

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 02/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/02/2014

Σελίδα: 33



Κυριακή 2 Φεβρουαρίου 2014

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

Οι παρενέργειες της πώλησης φαρμάκων σε σούπερ μάρκετ

Σε θέση μάχης οι φαρμακοποιοί • Τη μείωση τιμών αντιτάσσει το υπ. Ανάπτυξης

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΧΑΤΖΗΠΑΝΑΠΙΩΤΟΥ

Ο «πόλεμος» των φαρμακοποιών με το υπουργείο Ανάπτυξης για την απελευθέρωση των μη υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΥΣΥΦΑ) καλά κρατεί.

Τα μέλη του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου υποστηρίζουν ότι οι Έλληνες καταναλωτές δεν θα έχουν κανένα όφελος από την πώληση φαρμάκων από μεγάλες αλυσίδες σούπερ μάρκετ και παικνιδιών και δεν αποκλείεται να θέσουν ακόμη και σε κίνδυνο τη ζωή τους σε περίπτωση μη σωστής χρήσης. Από την άλλη, η ηγεσία του υπουργείου Ανάπτυξης ισχυρίζεται ότι ενδεχόμενο άνοιγμα της αγοράς θα διαμορφώσει συνθήκες ανταγωνισμού και καλύτερες τιμές για τους καταναλωτές, επισημαίνοντας ότι σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες όπου συνέβη μειώθηκαν έως και 30% οι τιμές των φαρμάκων.

Προς κινητοποίησης

Οι φαρμακοποιοί δηλώνουν πως δεν θα κάνουν πίσω στις θέσεις τους και φέρονται αποφασισμένοι να προχωρήσουν σε δυναμικές κινητοποιήσεις, σε περίπτωση που η κυβέρνηση επιτρέψει στα σούπερ μάρκετ να πουλάν φάρμακα.

Στελέχη του υπουργείου Ανάπτυξης τονίζουν από την πλευρά τους ότι «η διαπραγματεύσει έχει δρόμο ακόμη» και δεν αναμένεται να ληφθούν αποφάσεις πριν από τα τέλη Φεβρουαρίου. Σύμφωνα με κύκλους του υπουργείου, η κυβέρνηση θέλει να βρει μία φόρμουλα για την απελευθέρωση της διάθεσης των ΜΥΣΥΦΑ, η οποία θα γίνει αποδεκτή από την τρόικα και δε θα προκαλεί τεράστιες αντιδράσεις στην εγχώρια αγορά.

Σε άλλες χώρες

Οι αρμόδιοι μελετούν τα διάφορα μοντέλα που εφαρμόζονται σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, στις οποίες έχει απελευθερωθεί τόσο η τιμολόγηση όσο και η διανομή των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων. Σε 11 χώρες, μεταξύ των οποίων η Γερμανία, η Φινλανδία, η Ουγγαρία, η Ιρλανδία και η Αγγλία, επιτρέπεται η διάθεση των ΜΥΣΥΦΑ από καταστήματα που ειδικεύονται στην πώληση φαρμακευτικών προϊόντων, χωρίς να είναι φαρμακεία. Σε 12 χώρες πωλούνται και από σούπερ μάρκετ (μεταξύ αυτών Ιταλία, Γερμανία, Νορβηγία, Δανία, Πορτογαλία, Σουηδία, Ιρλανδία, Αγγλία), ενώ σε εννέα χώρες πωλούνται ακόμη και από παντοπω-



λεία και πρατήρια καυσίμων.

Κάποιες χώρες έχουν προχωρήσει και σε διαχωρισμό των ΜΥΣΥΦΑ. Για παράδειγμα, στη Βρετανία και την Ιρλανδία ορισμένα ΜΥΣΥΦΑ διατίθενται μόνον παρουσία φαρμακοποιού και κάποια άλλα, όπως η ασπιρίνη, διατίθενται ελεύθερα εκτός φαρμακείου. Στην Ολλανδία, δε, τα ΜΥΣΥΦΑ χωρίζονται σε τρεις κατηγορίες: σε αυτά που πωλούνται αποκλειστικά στα φαρμακεία, σε αυτά που πωλούνται ελεύθερα και σε αυτά που πωλούνται είτε σε φαρμακείο είτε σε καταστήματα τύπου drugstore (πρόκειται για καταστήματα όπου πωλούνται κυρίως ΜΥΣΥΦΑ, καλλυντικά και αρώματα). Μάλιστα, σε ορισμένες περιπτώσεις στα καταστήματα αυτά υπάρχει περιορισμός ως προς τις δόσεις των φαρμάκων που πωλούνται.

Σύμφωνα με πληροφορίες, το υπουργείο Ανάπτυξης εξετάζει το ενδεχόμενο να γίνει και στην Ελλάδα ένας διαχωρισμός των ΜΥΣΥΦΑ, σε αυτά που θα πωλούνται ελεύθερα και σε αυτά που θα δίνονται από φαρμακοποιό, ενώ δεν αποκλείει και την πρόταση να πωλούνται τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα στα σούπερ μάρκετ παρουσία φαρμακοποιού.

Μόνον η τιμολόγηση

Την ίδια ώρα πηγές από το υπουργείο Υγείας κάνουν λόγο για απελευθέρωση μόνον της τιμολόγησης των ΜΥΣΥΦΑ. Τα στελέχη του υπουργείου προ-

τείνουν να απελευθερωθούν οι τιμές των συγκεκριμένων φαρμάκων και να μην υπόκεινται πλέον σε καθεστώς διατήρησης, θέτοντας βέβαια ένα μέγιστο όριο αύξησης των τιμών, αλλά να πωλούνται αποκλειστικά από τα φαρμακεία. Το σύγγραφο, πάντως, είναι ότι οι διαπραγματεύσεις της κυβέρνησης με όλους τους αρμοδίους αναμένεται να συνεχιστούν και το επόμενο διάστημα.

Σημειώνεται πως, σύμφωνα με στοιχεία του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, στην Ελλάδα κυκλοφορούν 1.284 ΜΥΣΥΦΑ και ο ετήσιος τζίρος τους ανέρχεται στα 372 εκατ. ευρώ. Μάλιστα, σε κάθε 100 ευρώ που δαπανούνται για την αγορά μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων, τα 67,23 ευρώ πηγαίνουν στις φαρμακευτικές εταιρίες, τα 4,87 ευρώ στις φαρμακοποιήσεις, τα φαρμακεία εισπράττουν 23,53 ευρώ και το κράτος 4,37 ευρώ ως ΦΠΑ.



Αυξημένοι κίνδυνοι, ελλιπής ενημέρωση

Σύμφωνα με τον αντιπρόεδρο του διοικητικού συλλόγου του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής, Ιωάννη Δαγρέ, «τα ΜΥΣΥΦΑ είναι φάρμακα και δεν είναι κοινά καταναλωτικά αγαθά. Ο τρόπος χορήγησής τους, η δοσολογία, η συχνότητα λήψης και οι αλληλεπιδράσεις τους στη συγχρήγησή τους με άλλα φάρμακα είναι ιδιαίτερα σημαντικά για την ασφάλεια των φαρμάκων και την υγεία των ασθενών».

Όπως λέει ο ίδιος, στις ΗΠΑ και στον Καναδά, όπου η αγορά ΜΥΣΥΦΑ είναι απορρυθμισμένη, καταγράφονται ετησίως περίπου 15.000 θάνατοι μόνον από δραστικές ουσίες όπως η ασπιρίνη (αναλγητικό-αντιπυρετικό) και η ιβουπροφένη (αντιφλεγμονώδες). Στις ίδιες χώρες καταγράφεται επίσης ένας ακόμη μεγαλύτερος αριθμός θυμάτων από κακή χρήση ακεταμινοφένης (παρακεταμόλη).

Στη Δανία, δε, όπου επίσης τα ΜΥΣΥΦΑ διατίθενται και εκτός φαρμακείου, αυξήθηκαν από την ημέρα απορρύθμισης της διάθεσής τους και μετά οι απόπειρες αυτοκτονίας με χρήση υπερβολικής δόσης ΜΥΣΥΦΑ, κάτι που ανάγκασε εκ των υστέρων τις αρχές της χώρας να λάβουν μία σειρά από επιπρόσθετα μέτρα αντιμετώπισης του φαινομένου.

Και εδώ, σύμφωνα με τον κ. Δαγρέ, τίθεται το ερώτημα: οι καταναλωτές που θα αγοράζουν φάρμακα από το σούπερ μάρκετ πώς θα μάθουν ότι μη συνταγογραφούμενα φάρμακα για το κοινό κρυολόγημα λόγω των ποσοτήτων μεθομφεταμίνης που περιέχουν μπορούν να απορρυθμίσουν όλες τις αντιπυρετικές αγωγές;

Τα αντιφλεγμονώδη

Ενα ακόμη παράδειγμα που αναφέρει ο ίδιος είναι τα αντιφλεγμονώδη φάρμακα - παυσίπονα, με την ουσία ιβουπροφένη. Ποιος θα ενημερώνει τους ασθενείς ότι η συγκεκριμένη ουσία δεν πρέπει να χορηγείται με ασπιρίνη ή ότι η ουσία αυτή ενισχύει τη δράση των αντιπηκτικών και αντιδιαβητικών φαρμάκων; Επίσης, ο πωλητής του σούπερ μάρκετ θα λέει στους ασθενείς ότι τα σπασμολυτικά φάρμακα για τις γαστρεντερικές διαταραχές και τις παθήσεις του πεπτικού συστήματος μπορεί να προκαλέσουν σοβαρά προβλήματα σε περίπτωση που συγχρησιμοποιούνται με αντικαταθλητικά, νευροληπτικά, αντισταμινικά ή φάρμακα για το πάρκινσον;

Σύμφωνα με τον κ. Δαγρέ, το καταλλήλο μέτρο που εγγυάται την προστασία της δημόσιας υγείας από τη χρήση των ΜΥΣΥΦΑ είναι η διάθεσή τους αποκλειστικά από φαρμακοποιούς. Είναι ενδεικτικό, όπως προσθέτει ο ίδιος, ότι έρευνα που διεξήχθη στη Δανία μεταξύ πολλών και χρήσης ΜΥΣΥΦΑ διέγινε και αντιμετώπισε με επιτυχία ένα 21% δυνητικών παρενεργειών και προβλημάτων υγείας που σε διαφορετική περίπτωση θα είχαν προκληθεί από τη χρήση των φαρμάκων αυτών.

2. ΚΑΙ ΑΔΩΝΑΚΟΣ ΚΑΙ ΨΕΥΤΑΚΟΣ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/02/2014

Σελίδα: 11



ΣΤΟΝ ΑΦΡΟ

ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΙΟΥ ΑΝΑΝΔΡΑΝΙΣΤΑΚΗ

Και Αδωνάκος, και ψευτάκος

» Κάτι η καλή παρέα, κάτι η καλαρή ατμόσφαιρα, οι ψυχές απλώνουν, οι καρδιές ευφραίνονται, τα στόματα ανοίγουν σαν τριαντάφυλλα. Σαν τριαντάφυλλο άνοιξε και το στόμα του υπουργού Υγείας Άδωνι Γεωργιάδη στα «Καρντάσιανς» του ANT1 (Οκτώβριος του 2013). Τον συνεπέραν η ευπροσπορία του Αρναούτογλου, τα χωράτα του Σταρόβα, η τσακпинιά της Μπεκατώρου κι όταν ρωτήθηκε αν έχει πει ποτέ ψέματα, απάντησε: «Τις πρώτες μέρες του Μνημονίου έβγαينا πολύ πιο αισιόδοξος απ' όσο ήμουνα μέσα μου. Έλα, θα τα καταφέρουμε έλεγα, ενώ ήξερα ότι είναι καταστροφή».

Ώστε καταστροφή το Μνημόνιο, κύριε Γεωργιάδη; Έχει μεγάλη αξία που το ομολογείτε εσείς, ο, κατά δήλωσή σας, μεγαλύτερος υποστηρικτής του Μνημονίου, εσείς που απαιτήσατε δημοσίως να μη σας κλέβει η τρόικα τη δόξα των απολύσεων. Η ομολογία σας έχει την ίδια αξία με την ομολογία του Πρετεντέρη: «Η αναδιάρθρωση του χρέους: όλοι ξέραμε από την πρώτη στιγμή ότι δεν είναι βιώσιμο, αλλά μας έλεγαν μην το πείτε τώρα, δεν είναι σωστό. Το αποτέλεσμα είναι ότι μέχρι το 2010 έλεγαν όλοι ότι το χρέος είναι βιώσιμο και εμείς δεν τους απαντούσαμε 'όχι, δεν είναι!'. Δεν τους λέγαμε ότι αυτά είναι βλακείες. Αυτό ήταν μια αυτοσυγκράτηση».

Καμία αυτοσυγκράτηση δεν επέδειξαν οι εκπρόσωποι του καθεστώτος. Υπηρέτησαν το Μνημόνιο με πάθος, ενώ γνώριζαν ότι θα φέρει την καταστροφή. Ακόμη χειρότερα, το υπηρέτησαν επειδή γνώριζαν ότι θα φέρει την καταστροφή. Καταστροφή για τους πολλούς, ευλογία για τους λίγους, για να μνημονεύσουμε και τον Πάγκαλο.

Το Μνημόνιο δεν ήταν μια απλή σύμβαση που συνόδευε το δάνειο, ήταν ένα σχέδιο για την πλήρη ανατροπή των δεδομένων της ελληνικής οικονομίας. Όσα επεδίωκαν από παλιά τα πέτυχαν όλα σε μία τριετία. Διέλυσαν το κοινωνικό κράτος, συρρίκνωσαν το Δημόσιο, ξεπούλησαν επιχειρήσεις και αγαθά, αναδιένειμαν τον πλούτο υπέρ των ήδη πλουσίων. Σε κάποια φάση τούς ξέφυγε λίγο το πράγμα, οι παρενέργειες του φαρμάκου ήταν ισχυρότερες απ' όσο είχαν υπολογίσει, αλλά, δεν βαριέσαι, σε γενικές γραμμές οι αποστολή εξετελέσθη.

Είναι απολύτως εξωφρενικό. Οι εκτελεστές και οι συνεργοί του εγκλήματος, οι Αδώνηδες και οι Γιάννηδες, ως εκπρόσωποι του πολιτικού και μιντιακού κατεστημένου, ομολογούν δημοσίως ότι είχαν πλήρη επίγνωση των πράξεών τους και το καταπέτασμα του Ναού παραμένει απείραχτο στη θέση του. Ομολογούν το έγκλημα και συνεχίζουν να το διαπράττουν, ο Γεωργιάδης ως ο ολετήρας της δημόσιας Υγείας και ο Πρετεντέρης ως κίνσσορας και συκοφάντης όσων αμφισβητούν την κυβερνητική ορθοδοξία. Ούτε ντροπή ούτε αυτοσυγκράτηση. Ανήθικη συμπεριφορά ανθρώπων που μιλούν στον κόσμο σαν να απευθύνονται σε πρόβατα που αναμένουν υπομονετικά να τα κουρέψει και να τα αρμέξει το στιβαρό χέρι του αφεντικού.

Δεν πειράζει. Εκείνο που μετράει περισσότερο απ' όλα είναι η δημόσια ομολογία τους. Όταν ο Πρετεντέρης με τον Άδωνι ομολογούν ότι το Μνημόνιο είναι καταστροφή, τι χρειαζόμαστε άλλων μαρτύρων;

3. ΝΕΑ ΔΩΡΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΣΤΟΥΣ ΕΠΕΝΔΥΤΕΣ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/02/2014

Σελίδα: 16



Νέα «δώρα» από την κυβέρνηση στους... επενδυτές

» **Ακόμη ένα** «δώρο» στους υποψήφιους... επενδυτές επιχειρεί να δώσει η κυβέρνηση, ανακηρύσσοντας το Δημόσιο σε εγγυητή των επενδύσεων και αναλαμβάνοντας την υποχρέωση να καταβάλει αποζημιώσεις στην περίπτωση που αποφάσεις ή παραλείψεις οργάνων του, πλήττουν τα επενδυτικά τους προγράμματα. Ακόμη, το Ελληνικό Δημόσιο μπορεί, εφόσον το κρίνει σκόπιμο, να εγκρίνει με πράξη Υπουργικού Συμβουλίου τις εκάστοτε οικείες συμβάσεις, όπως τις χαρακτηρίζει, μεταξύ της ΤΑΙΠΕΔ Α.Ε. και των υποψηφίων επενδυτών.

Αξίζει να σημειωθεί ότι τα ανωτέρω βρίσκονται εντός τροπολογίας σε νομοσχέδιο του... υπουργείου Υγείας, αναφέροντας ότι η κυβέρνηση προσπαθεί να δημιουργήσει ένα αξιόπιστο επενδυτικό περιβάλλον, το οποίο μέχρι σήμερα λειτουργούσε αποτρεπτικά λόγω της εμπλοκής πολλών φορέων

της ελληνικής διοίκησης (π.χ. αρχαιολογία, πολεοδομικές αρχές κ.λπ.) αλλά και ακυρωτικών αποφάσεων της δικαιοσύνης ύστερα από προσφυγές. Η εξασφάλιση των επενδύτων παρέχεται με τη δυνατότητα του Ελληνικού Δημοσίου να συνυπογράφει τις εκάστοτε συμβάσεις του ΤΑΙΠΕΔ και των υποψηφίων επενδυτών, αναλαμβάνοντας ευθύνη προς αποζημίωση έναντι αυτών για πράξεις ή παραλείψεις των οργάνων του. Η συνυπογραφή από το Ελληνικό Δημόσιο, τονίζεται χαρακτηριστικά στην αιτιολογική έκθεση, όρων συμβάσεων, οι οποίες αφορούν την εφαρμογή μεγάλων και μακροπρόθεσμων επενδύσεων κρίνεται εύλογη για λόγους ασφάλειας δικαίου, προκειμένου και οι επενδυτές να εφαρμόσουν το επενδυτικό έργο που αναλαμβάνουν σε ένα περιβάλλον κοινωνικά και οικονομικά βέβαιο.

Γ.Α.

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/02/2014

Σελίδα: 26



ΠΩΛΗΣΗ ΤΩΝ ΜΗ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΟΥΜΕΝΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΑΠΟ ΤΑ ΣΟΥΠΕΡ ΜΑΡΚΕΤ

Αδ. Γεωργιάδης: Από κοινού με Κ. Χατζηδάκη η διαπραγμάτευση με την τρόικα

» **Οι διαπραγματεύσεις** με την τρόικα θα καθορίσουν αν τελικά τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα θα μπορούν να πωλούνται στα σούπερ μάρκετ, όπως επισήμανε ο υπουργός Υγείας, Αδ. Γεωργιάδης, απαντώντας σε σχετική επίκαιρη ερώτηση του βουλευτή της Ν.Δ., Γ. Καλαντζή. Ο Αδ. Γεωργιάδης παρατήρησε ότι σε συνάντηση που είχε το Σάββατο με τον υπουργό Ανάπτυξης, Κ. Χατζηδάκη, συμφωνήθηκε ότι το ζήτημα των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων θα τεθεί στην τρόικα «από κοινού».

Επί της ουσίας ο υπουργός Υγείας επισήμανε ότι διατηρεί τις απόψεις του για άνοιγμα της αγοράς, υπογραμμίζοντας όμως ότι «το μείζον δεν είναι η αύξηση των σημείων πώλησης». Παρέθεσε μάλιστα στοιχεία για τα σημεία πώλησης, όπου η χώρα μας εμφανίζεται να είναι η χώρα με τα πε-

ρισσότερα σημεία πώλησης φαρμάκων στην Ευρώπη, 17 φορές περισσότερα από τη Δανία. Ο Αδ. Γεωργιάδης πρόσθεσε ακόμα ότι η αγορά των φαρμάκων δεν είναι μια ελεύθερη αγορά, εξ ου και υπάρχει διατίμηση στα φάρμακα, ενώ σημείωσε τη σημασία της παρουσίας του φαρμακοποιού στη χορήγηση του μη συνταγογραφούμενου φαρμάκου. Παράλληλα ο υπουργός Υγείας ενημέρωσε ότι την επόμενη εβδομάδα θα δημοσιευτεί η λίστα του ΕΟΦ που θα αναφέρει ποιες βιταμίνες και συμπληρώματα διατροφής θα μπορούν να πωλούνται σε σούπερ μάρκετ σύμφωνα με τη σχετική Κοινή Υπουργική Απόφαση. Την ίδια ώρα, κατά τη δεύτερη ανάγνωση του νομοσχεδίου για τον ΕΟΠΥΥ, ο Αδ. Γεωργιάδης προχώρησε σε μικρές αλλαγές επί του κειμένου του νομοσχεδίου. Το επίμαχο άρθρο 37 για τη

δυνατότητα επαναλειτουργίας ιδιωτικών κλινικών αποσύρθηκε, όπως έχει συμβεί ξανά στο παρελθόν. Ακόμα με τροπολογία γίνεται αναπροσαρμογή των προστίμων για ανεπαρκή προμήθεια της αγοράς με φάρμακα, όπως και για τις άλλες υποχρεώσεις των κατόχων αδειών χονδρικής πώλησης φαρμάκων.

Επίσης παρατείνεται μέχρι τον Ιούνιο η προστασία που απολαμβάνει το νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν από κατασχέσεις πιστωτών, υπό το φώς των «θετικών», όπως τις χαρακτήρισε ο υπουργός Υγείας, εξελίξεων σε σχέση με τις αλλαγές διοικήσεων στο νοσοκομείο και τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό, αλλά και σε σχέση με το δάνειο του νοσοκομείου που μεταβιβάστηκε στην Τράπεζα Πειραιώς από την Τράπεζα Κύπρου.

Κ.Π.

5. ΤΟ ΚΕΣΥ ΚΩΛΥΣΙΕΡΓΕΙ ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΗΜΕΡΗΣΙΑΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/02/2014

Σελίδα: 26



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΕΓΙΟ ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΑΣ:

Το ΚΕΣΥ κωλυσιεργεί για τις μονάδες ημερήσιας νοσηλείας

» **Τον αντιπρόεδρο** του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) Γιάννη Δατσέρη καταγγέλλει το Ελληνικό Κολέγιο Οφθαλμιάτρων για συστηματική απόπειρα να αναχαιτισθεί κάθε προσπάθεια της πολιτείας να εκσυγχρονίσει τις δομές Υγείας προς όφελος των πολιτών και συγκεκριμένα για την καθυστέρηση στη γνωμοδότηση του συμβουλίου για τη δημιουργία των Κέντρων Ημερήσιας Νοσηλείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας της χώρας μας.

Συγκεκριμένα, το Ελληνικό Κολέγιο Οφθαλμιάτρων αναφέρει μεταξύ άλλων στην ανακοίνωσή του:

«Από το 2011, οπότε ψηφίστηκε ο Ν. 4025/2011, αναμένουμε την έκδοση του Προεδρικού Διατάγματος για τις Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας. Σύμφωνα με δηλώσεις του υπουργού Υγείας, έπρεπε να εκδοθεί μέσα σε έξι μήνες. Πλην όμως, με προτροπή του αντιπροέδρου του ΚΕΣΥ κ. Γ. Δατσέρη το συμβούλιο κωλυσιεργεί εσκεμμένα να γνωμοδοτήσει.

Το σχετικό άρθρο, όπως κατατέθηκε στο Νομοσχέδιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) από το υπουργείο Υγείας, είναι απολύτως σύννομο και σύμφωνο με τα ευρωπαϊκά δεδομένα. Ωστόσο, συναντά για πολλοστή φορά εμπόδια από τον ίδιο άνθρωπο και τους

πéριξ αυτού. Καταγγέλλουμε την πρακτική του συγκεκριμένου παράγοντα, ο οποίος παρουσιάζεται όχι μόνο ως αντιπρόεδρος του ΚΕΣΥ, αλλά και ως σύμβουλος του αντιπροέδρου της Κυβέρνησης για θέματα Υγείας. Το Ελληνικό Κολέγιο Οφθαλμολογίας ζητά να εφαρμοστεί και στη χώρα μας ό,τι εφαρμόζεται εδώ και 30 χρόνια στην Ευρώπη και την Αμερική. Τίποτε περισσότερο και τίποτε λιγότερο. Πρόσφατη μελέτη της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας υπολογίζει ότι τα οφέλη για τον κρατικό προϋπολογισμό και τον ΕΟΠΥΥ από τη λειτουργία των Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας ανέρχονται σε 225 εκατομμύρια ευρώ ετησίως.

Είναι ώρα οι κ.κ. βουλευτές να αναρωτηθούν και να ζητήσουν εξηγήσεις γιατί η χώρα δεν εκσυγχρονίζεται επιτέλους σύμφωνα με τα διεθνή και ευρωπαϊκά πρότυπα και επιστημονικά δεδομένα προς όφελος των ασθενών, του κοινωνικοοικονομικού συστήματος και του ιατρικού τουρισμού. Κι αυτό, την ώρα που η Ελλάδα έχει, περισσότερο από ποτέ, ανάγκη να εξοικονομήσει δαπάνες και να βαδίσει με άξονα την ανάπτυξη και την πρόοδο. Ποιοι και γιατί αντιδρούν; Ζητάμε την προσωπική παρέμβαση του κ. αντιπροέδρου της κυβέρνησης».

6. ΕΡ ΝΤΥΝΑΝ ΦΡΕΝΟ ΓΙΑ ΤΙΣ ΚΑΤΑΣΧΕΣΕΙΣ

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/02/2014

Σελίδα: 19



«Ερ. Ντυνάν»: Φρένο για τις κατασχέσεις

ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ-ανάσα για το «Ερρίκος Ντυνάν» που απαγορεύει στους πιστωτές του να κάνουν κατασχέσεις σε ακίνητά του, ιατρικά μηχανήματα και τραπεζικούς λογαριασμούς έως τις 30 Ιουνίου κατατέθηκε χθες στη Βουλή, ενώ στην ίδια τροπολογία προβλέπονται πρόστιμα -από 30.000 ευρώ έως και 1.000.000 ευρώ- σε βιομηχανίες και κατόχους άδειας κυκλοφορίας φαρμάκου, εφόσον παρατηρείται έλλειψη στην αγορά. Η τροπολογία εντάσσεται στο σχέδιο νόμου για το ΠΕΔΥ και όσον αφορά το «Ερρίκος Ντυνάν», που ανήκει στον Ελληνικό Ερυθρό Σταύρο, δίνει χρόνο στο νοσηλευτικό ίδρυμα, το οποίο ήδη βρίσκεται σε διαδικασία πώλησης.

7. ΚΑΙ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΣΤΟ ΣΤΕ ΓΙΑ ΤΟ ΨΑΛΙΔΙ ΣΕ ΜΙΣΘΟΥΣ

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/02/2014

Σελίδα: 19



Και οι γιατροί στο ΣτΕ για το «ψαλίδι» σε μισθούς

ΣΕ ΘΕΣΗ μάχης είναι οι γιατροί της χώρας, δηλώνοντας έτοιμοι για μαζική συμμετοχή στο πανυγειονομικό συλλαλητήριο την ερχόμενη Πέμπτη, ημέρα που θα ψηφιστεί το νομοσχέδιο για το Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ) και τον νέο ΕΟΠΥΥ, αλλά και προαναγγέλλοντας προσφυγές στο Συμβούλιο της Επικρατείας για το θέμα της μείωσης των ειδικών μισθολογίων, μετά την πρόσφατη θετική απόφαση του Ανώτατου Ακυρωτικού Δικαστηρίου για τους ενστόλους.

Η Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) καλεί τα μέλη της στη συνεδρίαση του Γενικού Συμβουλίου την προσεχή Πέμπτη, «ώστε να ξεκινήσει άμεσα η προεργασία της προσφυγής στο ΣτΕ, η οποία θα κατατεθεί μόλις καθαρογραφεί η απόφαση για τους ενστόλους, για να αξιοποιηθεί το δεδικασμένο» σημειώνει χαρακτηριστικά ο πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ Δημήτρης Βαρνάβας.

**Πανυγειονομική
απεργία και
συλλαλητήρια
την Πέμπτη**

Να σημειωθεί ότι οι γιατροί με το «κούρεμα» έχασαν το 40% του μισθού τους, όμως όσες προσπάθειες και αν έκαναν στο ΣτΕ δεν είχαν αποτέλεσμα: «Το ΣτΕ μέχρι πρόσφατα ήταν απορριπτικό σε όλες τις προσφυγές, θεωρώντας συνταγματικά τα μέτρα των Μνημονίων» εξηγεί ο κ. Βαρνάβας.

Την ίδια στιγμή ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, ο Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, η ΟΕΝΓΕ, οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ, η Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕ-ΔΗΝ), η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων ΕΟΠΥΥ και ιατρικοί σύλλογοι της χώρας καλούν τα μέλη τους στην πανελλαδική απεργία αλλά και στην παράσταση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Υγείας στις 11 το πρωί της Πέμπτης, και έπειτα στην πορεία προς τη Βουλή.

Το νομοσχέδιο για το ΠΕΔΥ θα οδηγήσει 10.000 υπαλλήλους του ΕΟΠΥΥ σε διαθεσιμότητα για έναν μήνα και περίπου 2.500 γιατρούς σε απόλυση.



ΤΙ ΑΠΟΦΑΣΙΣΑΝ Α. ΣΑΜΑΡΑΣ ΚΑΙ ΕΥ. ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

Στην τρόικα οι προτάσεις για τις διαρθρωτικές αλλαγές



▲ ΕΜΜΕΣΕΣ αλλά σσφείς αιχμές κατά της τρόικας άφησε ο Ευ. Βενιζέλος μετά τη συνάντηση με τον πρωθυπουργό. Υστερα από τα επιτεύγματα στην οικονομία δεν θα πρέπει να υπάρχει απόσταση από τους δανειστές, τόνισε

Οι εκπρόσωποι των δανειστών θα φτάσουν στην Αθήνα το αργότερο στις αρχές της επόμενης εβδομάδας εάν γίνουν αποδεκτές οι προτάσεις για την αγορά του γάλακτος και τα σημεία πώλησης των φαρμάκων, τις οποίες θα αποστείλει άμεσα ο Κ. Χατζηδάκης

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΓΙΑΝΝΗΣ ΣΑΡΑΝΤΑΚΟΣ

Εν αναμονή των θετικών στοιχείων για την πορεία της ελληνικής οικονομίας που έχει δεσμευθεί ότι θα παρουσιάσει εντός της εβδομάδας ο κ. Γ. Στουρνάρας τελεί η κυβέρνηση, ευελπιστώντας ότι η άνοδος των δεικτών (στο επίπεδο των φορολογικών εσόδων κυρίως) θα βοηθήσει το κλίμα στις σχέσεις της Αθήνας με την τρόικα.

Ωστόσο, ακόμη και οι θετικές ειδήσεις δεν θα λειπουργήσουν από μόνες τους, καθώς οι δανειστές θεωρούν προαπαιτούμενα για την εκταμίευση της επόμενης δόσης τα όσα προβλέπει στην έκθεσή του ο

ΟΟΣΑ, κάτι που αναγνώρισαν οι Κ. Σαμαράς και Βενιζέλος κατά τη διάρκεια της συνάντησης που είχαν χθες.

Σύμφωνα με πληροφορίες, ο πρωθυπουργός και ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης ζήτησαν από τον κ. Κ. Χατζηδάκη, που ήταν παρών στη σύσκεψη κορυφής, να αποστείλει άμεσα στην τρόικα τις προτάσεις της κυβέρνησης για τις διαρθρωτικές αλλαγές, οι οποίες εάν γίνουν αποδεκτές τότε οι εκπρόσωποι των δανειστών θα φτάσουν στην Αθήνα το αργότερο στις αρχές της επόμενης εβδομάδας.

Τα «αγκάθια» που παρουσιάζονται αυτή την ώρα, οι δύο κεφαλαιώδεις -για την τρόικα- μεταρ-

ρυθμίσεις: η αγορά του γάλακτος και τα σημεία πώλησης των φαρμάκων.

Για το μεν πρώτο η κυβέρνηση έχει καταλήξει στην αφαίρεση του όρου «φρέσκο» για το γάλα και στην παροχή δυνατότητας στους παραγωγούς να ορίσουν εκείνοι τον αριθμό των ημερών «ζωής» του προϊόντος τους, ανάλογα με τη μέθοδο παστερίωσης.

Για τα σημεία πώλησης των φαρμάκων η κυβέρνηση θα προτείνει την επιβολή πλαφόν στην πώληση των μη συνταγογραφούμενων, ενώ εάν επιμείνει η τρόικα τότε θα αντιπροτείνει την παρουσία φαρμακοποιών στα σούπερ μάρκετ.

Ενταση ρυθμών

Ο κ. Σαμαράς, ο οποίος αντιλαμβάνεται πλήρως ότι τα περιθώρια στενεύουν για την κυβέρνηση και είναι βέβαιο ότι δεν θέλει να «χάσει» το Eurogroup της 10ης Μαρτίου, έχει δώσει εντολή σε όλους τους εμπλεκόμενους με την τρόικα υπουργούς να εντείνουν τους ρυθμούς τους έτσι ώστε να υπάρξει μια κατ' αρχήν συμφωνία άμεσα και τον επόμενο μήνα να επικυρωθεί

η απόφαση και να εκταμιευθεί η επόμενη δόση.

Σε επίπεδο ρητορικής πάντως, ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης Ευ. Βενιζέλος εμφανίζεται να τηρεί πιο σκληρή και απόλυτη στάση έναντι της τρόικας, για την οποία μάλιστα άφησε έμμεσες αλλά σαφείς αιχμές.

Συγκεκριμένα, μετά τη συνάντηση που είχε με τον πρωθυπουργό τόνισε ότι «κανονικά δεν θα πρέπει να υπάρχει απόσταση με τους δανειστές», ύστερα από τα επιτεύγματα στην ελληνική οικονομία.

«Το μείζον θέμα» -είπε χαρακτηριστικά- «είναι το συνολικό πρόβλημα γιατί εδώ παρουσιάζουμε τεράστια επιτεύγματα, τα οποία πρέπει να οδηγήσουν σε μία αναγνώριση των θυσιών του ελληνικού λαού και στη δρομολόγηση της οριστικής εξόδου από αυτήν τη φάση στην οποία βρίσκεται η χώρα. Αυτό είναι που μας απασχολεί».

Σε ερώτηση δε για την απόσταση που υπάρχει μεταξύ της Αθήνας και της τρόικας απάντησε: «Κατά τη γνώμη μου δεν θα έπρεπε να υπάρχει καμία απόσταση».

9. ΕΚΤΟΣ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .04/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .04/02/2014

Σελίδα: 20



Εκτός φαρμακείων

ΜΕΧΡΙ την επόμενη εβδομάδα θα έχει ανακοινωθεί από τον ΕΟΦ η λίστα με τις βιταμίνες και τα συμπληρώματα διατροφής που θα μπορούν να πωλούνται εκτός των φαρμακείων. Αυτό ανέφερε χθες στη Βουλή ο υπουργός Υγείας, **Αδωνις Γεωργιάδης**, απαντώντας σε ερώτηση του βουλευτή της Ν.Δ. Γιώργου Καλαντζή.



ΣΤΑ ΚΡΥΦΑ ΑΝΑΝΕΩΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΚΛΙΝΙΚΩΝ

Ηρον την διάταξίν τους

Αρον άρον η κυβέρνηση απέσυρε χθες διάταξη που είχε εντάξει εν κρυπτώ στο νομοσχέδιο για τον ΕΟΠΥΥ και η οποία προέβλεπε επί της ουσίας την ανανέωση των αδειών λειτουργίας σε ιδιωτικές κλινικές που είχαν χάσει την αρχική τους άδεια.

Το θέμα ανάδειξε η ηλεκτρονική σελίδα της «Ελευθεροτυπίας», «enet.gr», με τίτλο «Επικίνδυνα ρουσφέτια στο χώρο της Υγείας».

» Το θέμα ανάδειξε η ηλεκτρονική σελίδα της «Ελευθεροτυπίας», «enet.gr», με τίτλο «Επικίνδυνα ρουσφέτια στο χώρο της Υγείας»

Επρόκειτο για το άρθρο 37 του νομοσχεδίου, βάσει του οποίου δινόταν η δυνατότητα ανανέωσης της άδειας λειτουργίας στους ιδιοκτήτες παλαιών ιδιωτικών κλινικών, στις οποίες, για λόγους ιδιαίτερους και ανεξάρτητους από τη θέλησή τους, όπως η μη διαθεσιμότητα του ακινήτου στο οποίο στεγαζόταν η κλινική τους, ή γιατί ίσχυαν ειδικές νομικές διοικητικές δεσμεύσεις, δεν επιτρεπόταν η ανθεώρηση της παλαιάς άδειάς τους τη χρονική περίοδο που ετέθη αρχικά.

Στους ιδιοκτήτες αυτούς, σύμφωνα με τη διάταξη, δινόταν η δυνατότητα ανανέωσης της άδειας λειτουργίας της κλινικής τους, μέσα σε τακτή προθεσμία με τους όρους και τις προϋποθέσεις που ισχύουν και για τις υπόλοιπες κλινικές της κατηγορίας αυτής.

Μετά την αντίδραση βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ, αλλά και του ΠΑΣΟΚ, ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης απέσυρε τη διάταξη.

Σύμφωνα με πληροφορίες, η ρύθμιση αφορούσε ιδιωτικές κλινικές που βρίσκονταν στα βόρεια αλλά και κυρίως στα νότια προάστια και ιδιαίτερα στον Πειραιά.

Οι ανασφάλιστοι διαβητικοί κοστίζουν περισσότερο από ό,τι αν ήταν ασφαλισμένοι!

Της **ΝΤΙΝΑΣ ΚΑΡΑΤΖΙΟΥ**

Εκατοντάδες εκατομμύρια ευρώ χάνει το κράτος εξαιτίας του αποκλεισμού των ανασφάλιστων πολιτών από το Εθνικό Σύστημα Υγείας και ταυτόχρονα, χιλιάδες άνθρωποι πετούν στον Καιάδα, εξαιτίας ενός κοντόφθαλμου σχεδιασμού, που γίνεται για λογιστικούς λόγους, οι οποίοι, απ' ό,τι φαίνεται, δεν επιτυγχάνονται.

Σε 110.549.400 ευρώ υπολογίζονται τα χρήματα που θα πληρώσει παραπάνω το κράτος για την περίθαλψη μόνο μιας κατηγορίας ασθενών και συγκεκριμένα αυτών που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη. Η μελέτη κόστους του ανασφάλιστου πληθυσμού που ταλαιπωρείται από τη συγκεκριμένη ασθένεια εκπονήθηκε από το Κοινωνικό Μητροπολιτικό Ιατρείο Ελληνικού.

Σύμφωνα με τη συλλογιστική της μελέτης, στη χώρα μας διαβιούν ανασφάλιστοι 198 χιλιάδες διαβητικοί και το ετήσιο κόστος της θεραπείας τους ανέρχεται στα 75.382.560 ευρώ.

Ο Γ. Βήκας, γιατρός και εθελοντής του κοινωνικού ιατρείου, εξηγεί πως το 60% των σακχαροδιαβητικών ασθενών, ιδίως οι παραμελημένοι και αρρυθμιστικοί, θα νοσηλευτούν στο νοσοκομείο, πάσχοντες τουλάχιστον από μία στις δέκα παθήσεις (επιπλοκές του διαβήτη) που πε-

ριγράφονται στην έρευνα (σπασμιά, λοιμώξεις μέσης βαρύτητας κ.ά.) και σύμφωνα με το Κόστος των Ενοποιημένων Νοσηλίων, όπως αυτό διαμορφώνεται σήμερα, ο μέσος όρος κόστους νοσηλείας για κάθε ασθενή ανέρχεται στα 2.683 ευρώ, ενώ ετησίως στα 318.740.400 ευρώ! Αντιθέτως, αν οι ασθενείς είναι σωστά ρυθμισμένοι, μόνο το 25% εξ αυτών θα εισαχθεί με επιπλοκές στο νοσοκομείο, με συνέπεια η δαπάνη των νοσηλίων να μειωθεί σημαντικά, ήτοι 132.808.500 ευρώ. Δηλαδή η εξοικονόμηση που θα προκύψει θα φτάσει το ποσό των 185.931.900 ευρώ στη δαπάνη των νοσηλίων, που έτσι και αλλιώς θα σημειωθεί.

Κι αυτό γιατί «το νοσοκομείο οφείλει να δεχτεί τους ασθενείς που έχουν ανάγκη, το κόστος νοσηλείας θα το μετακυλίσει στην εφορία αλλά το κράτος δεν πρόκειται ποτέ να εισπράξει τα παραπάνω νοσήλια με δεδομένο ότι οι ασθενείς αυτοί δεν έχουν ουδεμία δυνατότητα αποπληρωμής του χρέους τους», εξηγεί ο κ. Βήκας.

Εάν δε σ' αυτό το ποσό προσθέσουμε και το κόστος της αναγκαίας φαρμακευτικής αγωγής (εξετάσεων, ταινιών) που ανέρχεται σε 75.382.560 ευρώ (συν τη δαπάνη των νοσηλίων του 25% των ασθενών), τότε το συνολικό κόστος για την περίθαλψη ανασφάλιστων διαβητικών ανέρχεται στα 208.191.060 ευρώ, αντί των 318.740.400 ευρώ που διαμορφώνεται σήμερα.



Η εξοικονόμηση στα νοσήλια που θα προέκυπτε από την ασφάλιση των διαβητικών θα φτάσε το ποσό των 185.931.900

11. ΒΑΡΥ ΤΟ ΚΛΙΜΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΔΩΝΙ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ

Μέσο: Η ΑΚΡΟΠΟΛΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .04/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .04/02/2014

Σελίδα: 8



ΒΑΡΥ ΤΟ ΚΛΙΜΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΔΩΝΙ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ

Μετά την κυνική ομολογία του υπουργού Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη ότι είπε συνειδητά ψέματα για τις καταστροφικές επιπτώσεις από την εφαρμογή του Μνημονίου, καταγράφεται βαρύ κλίμα αλλά και έντονη δυσφορία από το Μέγαρο Μαξίμου, όπου σύμφωνα με πληροφορίες υπάρχει έντονη ενόχληση για τις τηλεοπτικές δηλώσεις, αλλά και τις εν γένει εμφανίσεις του υπουργού Υγείας που προκαλούν τους πελάτες σε μια περίοδο που στον τομέα της αρμοδιότητάς του υπάρχει αναστάτωση. Δεν είναι, άλλωστε, η πρώτη φορά που η αμετροπεία του συγκεκριμένου υπουργού φέρνει σε δύσκολη θέση την κυβέρνηση, καθώς δεν έχει περάσει πολύς καιρός αφότου είχε εμφανιστεί... τροϊκανότερος των τροϊκανών, διεκδικώντας τη... δόξα των απολύσεων στον ΕΟΠΠΥ και ρίχνοντας με τον τρόπο αυτό λάδι στη φωτιά των κινητοποιήσεων.





Ο αγώνας των ανασφάλιστων καρκινοπαθών

Αποψη

Εθελοντές γιατροί, νοσοκόμοι και απλοί πολίτες που δουλεύουν ασταμάτητα στα κοινωνικά ιατρεία καταγγέλλουν, μετά από επίσκεψή στους στα δύο ογκολογικά νοσοκομεία της Αθήνας, τραγικές ελλείψεις τόσο σε προσωπικό, ιατρικό και παραϊατρικό όσο και σε τεχνολογικό εξοπλισμό. Έχουν σημασία τα δύο αυτά νοσοκομεία, «Μεταξά» και «Αγιος Σάββας», διότι φιλοξενούν την ευπαθή ομάδα των καρκινοπαθών οι οποίοι, εκτός από τις ελλείψεις, αδυνατούν πλέον να επισκέπτονται τα νοσοκομεία, διότι δεν γίνονται δεκτοί όταν δεν καλύπτονται ασφαλιστικά. Η αδυναμία αυτή έχει γίνει μάστιγα τα τελευταία χρόνια, τα χρόνια του Μνημονίου, αφού ένας στους τρεις Έλληνες πολίτες είναι ανασφάλιστος. Ειδικά σ' αυτά τα νοσοκομεία, όπου οι ασθενείς δίνουν την υπέρτατη μάχη για τη ζωή τους, δεν υπάρχει καμία πολιτική εκ μέρους του υπουργείου να τους στηρίξει.

Είναι συγκλονιστικές οι περιπτώσεις που καταγράφονται σήμερα στην εφημερίδα μας. Άνθρωποι που χρειάζονται φάρμακα, ακτινολογικές εξετάσεις, αιματολογικές, αξονικές και άλλη υποστήριξη που δεν την έχουν. Είναι τέτοια η γραφειοκρατία, τόσο η αναμονή για τις απαραίτητες εξετάσεις που πολλοί δεν προλαβαίνουν καν να τις κάνουν γιατί κανένα δημόσιο νοσοκομείο δεν τους δέχεται χωρίς χρήματα. Ας φωνάξει ο υπουργός Υγείας ότι το κράτος δείχνει ανθρώπινο πρόσωπο σε μερικές περιπτώσεις, οι γιατροί τον διαψεύδουν, αποκαλύπτοντας ότι δεν υπάρχει ειδικό κονδύλι για την περίθαλψη ανασφάλιστων

καρκινοπαθών, αλλά ούτε και το κατάλληλο νομικό πλαίσιο.

Μοναδικό μέλημα της κυβέρνησης, λένε οι γιατροί, είναι αυτό που γνωρίζει όλη η ελληνική κοινωνία, η περιστολή δηλαδή δαπανών για την Υγεία και η συρρίκνωσή της μέσα από συγχωνεύσεις νοσοκομείων, κλινικών, ιατρικών κέντρων και άλλων μονάδων που ανακούφιζαν τους ασθενείς και στα πιο απομακρυσμένα μέρη. Ξέρουν οι κυβερνώντες ότι σε χώρες στις οποίες μπήκε το ΔΝΤ ο μέσος όρος ζωής έπεσε κατά 1,6 έως 9,8 χρόνια;

Ασφαλώς και το ξέρουν, καθώς γνωρίζουν πολύ καλά τα αίτια αυτής της πτώσης. Οι άνθρωποι πεθαίνουν διότι δεν έχουν πλέον τη δυνατότητα να πληρώσουν αυτά που χρειάζονται για τη θεραπεία τους, αλλά και γιατί δεν γίνονται δεκτοί επειδή είναι ανασφάλιστοι.

Είναι γνωστή η αναλγησία της κυβέρνησης, έχει δείξει πολλές φορές το αποκρουστικό της πρόσωπο, αλλά θα περίμενε κανείς να δείξει ιδιαίτερη ευαισθησία στον κρίσιμο τομέα της περίθαλψης καρκινοπαθών πολιτών. Να παράσχει δηλαδή κοινωνικές υπηρεσίες, γερό ασφαλιστικό ταμείο, να προσφέρει καλή διατροφή και σημαντική ψυχολογική υποστήριξη. Ευτυχώς στην κορυφαία αυτή μάχη των ασθενών βρίσκονται κοντά τους, εκτός από συγγενείς και φίλους, εθελοντές γιατροί, γιατροί του δημόσιου νοσοκομείου που δέχονται τους ασθενείς, εθελοντές από τα κοινωνικά ιατρεία, ο σύλλογος καρκινοπαθών, που μεριμνούν για τα φάρμακα και τις εξετάσεις τους. Το ελληνικό κράτος είναι τραγικά απόν και ταυτόχρονα αλάνθρωπο.

13. ΣΕ ΑΠΟΣΤΑΣΗ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . .04/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .04/02/2014

Σελίδα: 8



■ Σε απόσταση!

«Βομβαρδισμός» τροπολογιών σημειώθηκε χθες στη Βουλή, καθώς στο νομοσχέδιο του **Αδ. Γεωργιάδη** για τον ΕΟΠΥΥ, κατατέθηκαν συνολικά έξι τροπολογίες, που αφορούν από τουριστικά καταλύματα μέχρι... δόσεις της Εφορίας. Η πιο «πιτεράτη» λεπτομέ-

ρεια είναι ότι σε μια τροπολογία η κυβέρνηση αποφάσισε να νομοθετήσει για να βάλει... χωροταξικά όρια στις εκδιδόμενες. «Απαγορεύεται η εγκατάσταση εκδιδόμενων με αμοιβή προσώπων σε ακτίνα μικρότερη των 200 μέτρων από ξενοδοχεία 3, 4 και 5 αστέρων».

Χ.ΙΩ.



«Αποκλειστικά» κυκλώματα

Με την τρίτη επιχείρηση-σκούπα στον «Ευαγγελισμό», η αστυνομία, αντί να συλλάβει τους εργολάβους που λυμαίνονται τα δημόσια νοσοκομεία, συνέλαβε 14 ανασφάλιστες αποκλειστικές νοσοκόμες με πρόσχημα το «χτύπημα» της εμπορευματοποίησης

Της **Νιάς Βέργου**

Η έλλειψη προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία αφήνει χώρο σε κυκλώματα να διακινούν ανασφάλιστες, «αποκλειστικές νοσηλεύτριες» που δεν έχουν τα απαραίτητα προσόντα.

Οι 14 συλλήψεις στον «Ευαγγελισμό» τα ξημερώματα του περασμένου Σαββάτου με το πρόσχημα να σταματήσει η εμπορευματοποίηση στα νοσοκομεία και στόχο μόνο τις γυναίκες-θύματα δεν μπορεί να πείσει κανέναν.

Από καθαριότητα μέχρι σίσιση

Τη στιγμή που οι εργολάβοι έχουν απλωθεί από την καθαριότητα και τη σίτιση στην ασφάλεια, τις τεχνικές υπηρεσίες, την αποκομιδή σκουπιδιών κ.ο.κ., οι μεταμεσονύχτιες συλλήψεις είναι απάνθρωπες και μόνο για το θεαθήναι. Μαζί με τις μεγάλες ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό, μια πραγματικότητα που η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας αρνείται να αντιμετωπίσει, η ανασφάλιστη εργασία που βρίσκεται στη χώρα είναι οι αιτίες για την εμφάνιση τέτοιων φαινομένων.

Τα νοσοκομεία θυμίζουν σουπερμάρκετ μέσα στα οποία ο «πελάτης» μπορεί να βρει και να αγοράσει ή να νοικιάσει από ασθενοφόρο μέχρι νοσηλεύτρια, από σύριγγες μέχρι ορούς, ενώ τα έχει ήδη πληρώσει μέσω φόρων και ασφαλιστικών εισφορών για τη σύνταξη και την υγεία.

«Η πραγματικότητα είναι ότι στον «Ευαγγελισμό» όπως και σε όλα τα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας υπάρχουν τη νύχτα δύο νοσηλεύτριες για 40 άτομα!», επισημαίνει στην «Εφ. Συν.» ο καρδιολόγος Ηλίας Σιώρας, πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στο νοσοκομείο.

«Επομένως η μη επάρκεια νοσηλευτικού προσωπικού δημιουργεί την ανάγκη για αποκλειστικές νοσηλεύτριες», προσθέτει. Από τη στιγμή που το περιβάλλον του ασθενούς συνειδητοποιήσει τη μεγάλη έλλειψη στο



Σήμερα τα νοσοκομεία θυμίζουν σουπερμάρκετ μέσα στα οποία ο «πελάτης» μπορεί να βρει και να αγοράσει ή να νοικιάσει από ασθενοφόρο μέχρι νοσηλεύτρια, από σύριγγες μέχρι ορούς

προσωπικό έχει δύο επιλογές: η πρώτη είναι να προσλάβει «αποκλειστική» που διαθέτει όλα τα απαραίτητα προσόντα και είναι ασφαλισμένη και η δεύτερη να προσλάβει άτομο που ίσως δεν διαθέτει τις γνώσεις ούτε είναι ασφαλισμένο.

Η πρώτη επιλογή κοστίζει 77 ευρώ, το 50% των οποίων θα επιστραφούν στον ασθενή από το ασφαλιστικό του ταμείο, ύστερα από μήνες και αφορά μόνο 6,5 ώρες αποκλειστικής φροντίδας. Η δεύτερη κοστίζει 50 ευρώ και περιλαμβάνει 12 ώρες φροντίδας.

Είναι πολλά τα πεφτά...

Η πρόσληψη μόνιμου προσωπικού θα κόστιζε οπωσδήποτε λιγότερο στο κράτος, αφού μια μόνιμη νοσηλεύτρια πληρώνεται λιγότερο από την «αποκλειστική». Ο φτωχός πολίτης όμως που επιλέγει την ανασφάλιστη και φτηνότερη «αποκλειστική», στην

ουσία πληρώνει ξανά όσα έχει εισφέρει με τις κρατήσεις του.

Οι ανασφάλιστες «αποκλειστικές» που στην πλειονότητα τους δεν διαθέτουν τα απαραίτητα προσόντα, είναι θύματα κυκλωμάτων που όμως η αστυνομία αφήνει να αλωνίζουν, συλλαμβάνοντας μέσα στη νύχτα τις ταλαιπωρημένες γυναίκες, στην πλειονότητα μετανάστριες.

Η αστυνομική επιχείρηση-σκούπα της Διεύθυνσης Αλλοδαπών Αττικής στον «Ευαγγελισμό» δεν είναι η πρώτη. Είχαν προηγηθεί άλλες δύο (προ 15ημήμερου και πριν από λίγους μήνες), ενώ πέρυσι είχε εμφανιστεί και η Επιθεώρηση Εργασίας.

Στο Πρωτοδικείο Αθηνών οδηγήθηκαν από το νοσοκομείο 12 αλλοδαπές γυναίκες (επτά υπήκοοι Γεωργίας, δύο Βουλγαρίας, δύο Αλβανίας και μία Ρωσίας) και δύο Ελληνίδες που εργάζονταν ως «αποκλειστικές

νοσοκόμες», χωρίς να διαθέτουν το απαιτούμενο πτυχίο Σχολής Αδελφών Νοσοκόμων και άδεια άσκησης επαγγέλματος.

Θα ενημερωθούν, παράλληλα, οι αρμόδιες υπηρεσίες ΔΟΥ και ΙΚΑ, προκειμένου να επιβληθούν τα προβλεπόμενα διοικητικά πρόστιμα και κυρώσεις, ανακοίνωσε το βράδυ της Κυριακής η αστυνομία προσθέτοντας: «Η άσκηση του επαγγέλματος της «αποκλειστικής νοσοκόμας», χωρίς τις νόμιμες προϋποθέσεις, έχει αποτέλεσμα τη στέρηση εισόδων από το Δημόσιο και τα ασφαλιστικά ταμεία του ΙΚΑ, καθώς δεν εκδίδονται οι απαιτούμενες αποδείξεις παροχής υπηρεσιών, ενώ επιπρόσθετα δεν καταβάλλονται οι προβλεπόμενες από τον νόμο ασφαλιστικές εισφορές».

Τελικά οι ασθενείς έμειναν χωρίς φροντίδα, ενώ οι εργολάβοι θα ψάξουν για αντικαταστάτριες...

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/02/2014

Σελίδα: 40



ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Νέα δίωξη 60χρονης γιατρού για ξέπλυμα βρόμικου χρήματος

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Συμπληρωματική δίωξη για νομιμοποίηση εσόδων από παράνομη δραστηριότητα (ξέπλυμα βρόμικου χρήματος) άσκησε χθες ο εισαγγελέας διαφθοράς Θεσσαλονίκης για 60χρονη γιατρό, που ήταν διευθύντρια του ανοσολογικού εργαστηρίου του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου, και του δασκάλου συζύγου της.

Τη θεωρεί κύρια υπεύθυνη για τις υπεραγορές αντιδραστηρίων, οι οποίες στη δικογραφία υπολογίζεται ότι ζημίωσαν το Δημόσιο με το ποσό των 4 εκατομμυρίων ευρώ, και ήδη κατηγορούνταν για απιστία με τις επιβαρυντικές διατάξεις του νόμου περί καταχραστών του Δημοσίου.

Η εισαγγελική έρευνα για την υπόθεση ξεκίνησε τον Δεκέμβριο του 2012 και συνοδεύτηκε με έφοδο των αστυνομικών στο εργαστήριο ανοσολογίας του νοσοκομείου, μετά από καταγγελία γιατρού άλλου νοσοκομείου της Θεσσαλονίκης. Οι δικαστικές αρχές την περίοδο εκείνη κατάσχεσαν όλα τα παραστατικά για τις προμήθειες υλικών και συγκεκριμένα αντιδραστηρίων τα τελευταία χρόνια (2007 - 2012), όπως και τα αρχεία των εξετάσεων που έγιναν στο ίδιο διάστημα. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, στο συγκεκριμένο τμήμα αγοράστηκαν αντιδραστήρια σε τουλάχιστον 20πλάσιο αριθμό απ' αυτόν που απαιτούνταν για τις εξετάσεις του συγκεκριμένου τμήματος.

Στην ογκώδη δικογραφία που έχει σχηματιστεί, κεντρικό πρόσωπο φέρεται ότι είναι η 60χρονη, τότε διευθύντρια του ανοσολογικού εργαστηρίου, που παρουσιάζεται ότι υπέγραφε τις παραγγελίες. Μάλιστα, τα συγκεκριμένα αντιδραστήρια είναι από τα ακριβότερα στην αγορά, επειδή χρησιμοποιούνται για εξειδικευμένες εξετάσεις που αφορούν ασθένειες όπως η λευχαιμία ή νοσήματα του μυελού των οστών. Στην προανακριτική της απολογία στην αστυνομία, η γιατρός ισχυρίστηκε πως τα αντιδραστήρια που περίσσεψαν πετάχτηκαν στα σκουπίδια και αρνήθηκε ότι η ίδια ήταν υπεύθυνη για τις πρωτοφανείς σε μέγεθος παραγγελίες.

Κάθερξη σε φαρμακοποιό

Κάθερξη επτά ετών επέβαλε χθες το Τριμελές Εφετείο Κακουρηγημάτων Θεσσαλονίκης σε φαρμακοποιό που συνταγογραφούσε υπερβολικές ποσότητες πανάκριβων φαρμάκων σε ασφαλισμένους του ΟΓΑ, το κόστος των οποίων κάλυπτε εξ ολοκλήρου ο Οργανισμός και, σύμφωνα με τη δικογραφία, η ζημία που προκλήθηκε υπολογίστηκε σε 160.000 ευρώ. Η υπόθεση αποκαλύφθηκε το 2007 έπειτα από έρευνες των ελεγκτών του ΟΓΑ. Πρόκειται για φαρμακοποιό που διατηρεί το φαρμακείο του στα Γιαννιτσά Πέλλας. Είναι χαρακτηριστικό ότι συγκεκριμένα σκευάσματα συνταγογραφούνταν έως και δέκα φορές μέσα σε έναν μήνα για τους ίδιους ασφαλισμένους. Πάντως, μετά την καταδίκη του ο φαρμακοποιός αφέθηκε ελεύθερος ενόψει του δευτεροβάθμιου δικαστηρίου, υπό τους όρους καταβολής χρηματικής εγγυοδοσίας 15.000 ευρώ και απαγόρευσης εξόδου από τη χώρα.

Μαζί του στο εδώλιο κάθισαν τρεις ασφαλισμένοι του Οργανισμού για συμμετοχή στην απάτη. Το δικαστήριο καταδίκασε δύο απ' αυτούς σε φυλάκιση δύο ετών, με τριετή αναστολή, ενώ ο τρίτος αθωώθηκε.

Νίκος Φωτόπουλος



Της Ντίνας Δασκαλοπούλου

Υπάρχουν λέξεις ικανές να προκαλέσουν τρόμο; Υπάρχουν αντιπαραθέσεις που χωρίζουν για πάντα τη ζωή σε πριν και μετά; Υπάρχουν πράξεις που γεννάνε ελπίδα; Υπάρχουν αντιπαραθέσεις που νικάνε τον φόβο; «Ανασφάλιστοι καρκινοπαθείς» - δυο λέξεις που μπορούν να αλλάξουν για πάντα τη ζωή σου.

«Όταν μου το ανακοίνωσαν τα είδα όλα λευκά. Ενα άσπρο σεντόνι κάλυψε τα πάντα: τη γυναίκα μου, τα παιδιά μου, τα όνειρά μου. Σταμάτησε ο χρόνος. Είχα καρκίνο και κανένα όπλο να τον παλέψω. Μετά από 27 ολόκληρα χρόνια που πλήρωνα ΤΕΒΕ, το είχα αφήσει απλήρωτο για ένα χρόνο. Δεν δικαιούμουν πια καμία περίθαλψη».

Ο Γιώργος είναι 47 χρόνων. Η μέρα που άλλαξε η ζωή του ήρθε πριν από δύο μήνες, μαζί με την τρομερή διάγνωση. Από τότε ξεκίνησε ο δικός του Γολγοθάς, όπως τον περιγράφει: «Έχω πάρει τον σταυρό κι ανεβαίνω. Είναι σοκ, είναι φόβος, είναι η αγωνία για το πώς θα το ανακοινώσω στα τρία μου παιδιά, είναι και το καθημερινό άγχος για το πού θα βρω τα φάρμακα και τα χρήματα για τις εξετάσεις».

Σε μια χώρα όπου περίπου ένας στους τρεις πολίτες της είναι πια ανασφάλιστος, κανένας κρατικός φορέας δεν έχει κάνει τον κόπο να καταγράψει πόσοι είναι οι ανασφάλιστοι καρκινοπαθείς. Πολλοί δε μάλλον να χαράζει στρατηγικές ώστε να τους στηρίξει στην κορυφαία μάχη της ζωής τους. «Να τους στηρίξουν; Μάλλον να τους ξεφορτωθούν θέλουν. Αντιμετωπίζουν τους ασθενείς σαν βάρος στο σαποκάβρο».

Η Συναγώ είναι ένα χαρακτηριστικό κορίτσι της γενιάς μου: 34 χρόνων κι άνεργη τα τελευταία 3,5 χρόνια. Παλεύει με τα ενοίκια, παλεύει με τα χρέη, παλεύει με τις καθημερινές ανάγκες. Παλεύει πια και με τον καρκίνο της μάνας της. «Είναι μόλις 57 ετών κι αρνείται να κάνει τις χημειοθεραπείες της, νιώθω ότι με επιβαρύνει. Πολλοί ασθενείς το νιώθουν αυτό. Κι είναι φυσικό αφού και τα πιο απλά γίνονται άβυσσος: το να βρεις τα φάρμακα ή να τη μεταφέρεις ακτινοθεραπεία ή να τη μεταφέρεις στο νοσοκομείο, αφού δεν μπορεί να περπατήσει».

Μια μάχη που κοστίζει

Ο καρκίνος έχει δυο ανελέητα χαρακτηριστικά: η μάχη εναντίον του κοστίζει πολύ ακριβά και δεν μπορεί να περιμένει. Ο ασθενής πρέπει να ξεκινήσει αμέσως τη θεραπεία του: χρειάζονται φάρμακα που κοστίζουν κατά μέσο όρο 2.000 ευρώ ανά δέκα ή είκοσι μέρες κι ίσως ακτινοθεραπείες που κοστίζουν 700 ευρώ η μία. Χρειάζεται πολύ συχνές αιματολογικές εξετάσεις (άλλα 40 ευρώ) και αξονικές (τουλάχιστον 100 ευρώ). Χρειάζεται καλή διατροφή, ψυχολογική υποστήριξη και, πάνω από όλα, καλή ψυχολογία. Στον ερειπίον που κατάντησαν την Ελλάδα η φράση που ακούς πιο συχνά είναι «τουλάχιστον να έχουμε την υγεία μας». Τι γίνεται όταν κι αυτό το ύστατο καταφύγιο σου κλονιστεί;

«Παραλύεις. Μπαινεις σε έναν κυκλώνα με τη γραφειοκρατία, με τη θεραπεία, με τα χρήματα. Δεν πατάς πουθενά και ψάχνεις κάπου να πασεις, αλλά δεν ξέρεις από πού να αρχίσεις». Η Ελένη είναι σύζυγος καρκινοπαθούς. Από μόνο του το γεγονός της ασθένειας θα αρκούσε για να κλονιστεί τον

Ενα ανελέητο κράτος για

■ **Ανασφάλιστοι καρκινοπαθείς: οι ιστορίες ανθρώπων που, εκτός από την ασθένεια και τον χρόνο,**



Εκεί που το κράτος κωφεύει υπάρχουν άνθρωποι που προσπαθούν να ακούσουν. Ο Σύλλογος Καρκινοπαθών, Φίλων, Εθελοντών και Ιατρών (ΚΕΦΙ) το 2013 αναμετατόπισε 1.600 περισσότερα καρκινοπαθείς που χρειάζονταν βοήθεια για να κάνουν τις εξετάσεις τους, να βγάλουν βιβλιário απορίας και να δεχτούν ψυχολογική στήριξη.

ΜΗΤΡΟΠΟΛΙΤΙΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ Στοιχεία που σοκάρουν

ΤΟ ΜΗΤΡΟΠΟΛΙΤΙΚΟ Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού μόλις πριν από τρεις μήνες έδωσε στη δημοσιότητα τα στοιχεία που διαθέτει για τους ανασφάλιστους καρκινοπαθείς που καταφεύγουν εκεί: 126 ασθενείς, εκ των οποίων το 60% πήγε στο ΜΚΙΕ τον τρίτο, τέταρτο και πέμπτο μήνα μετά την αρχική διάγνωση. Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις ο όγκος

έχει μεγαλώσει- ξαπλώσει και σκεδόν σε όλους έπρεπε να γίνουν εξετάσεις (αξονικές) από την αρχή, ενώ πολλές περιπτώσεις ήταν πια πολύ προχωρημένες. Αναλυτικότερα, στους 64 άνδρες που προσήλθαν οι 53 ήταν Έλληνες και οι 11 μετανάστες. Οι 45 από αυτούς είχαν ασφαλιστική κάλυψη. Οι περισσότερες είναι 40-60 ετών και οι μισές πάσχουν από καρκίνο του μαστού.

να μένουν άνεργοι (16 ΟΑΕΕ, 21 ΙΚΑ). Τριάντα τέσσερις είναι μεταξύ 40 και 60 ετών, 25 είναι πάνω από 60, ενώ πέντε είναι κάτω των 40 ετών.

Από τις 62 γυναίκες ασθενείς του ΜΚΙΕ, ντόπιες και μετανάστριες, όλες ανεξαιρέτως είχαν μέχρι πρόσφατα ασφαλιστική κάλυψη. Οι περισσότερες είναι 40-60 ετών και οι μισές πάσχουν από καρκίνο του μαστού.

Επίσης, αν μια θεραπεία καθυστερήσει, επιπρόσθετο πάλι στο σημείο μηδέν. Είναι σαν να αφήνουν τους ανθρώπους να πεθάνουν στο πεζοδρόμιο».

Κανένας δεν τον δεχόταν

Πολύ πρόσφατα ένας άνεργος 66χρονος συμπολίτης μας πέθανε αφού δεν βρέθηκε ούτε ένα δημόσιο νοσοκομείο για να του προσφέρει δωρεάν περίθαλψη. Στα μέσα Οκτωβρίου κατέφυγε στο Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού (ΜΚΙΕ) με συμπτώματα έντονου πόνου στον θώρακα και αιμόλυξη. Εγγιναν οι απαραίτητες εξετάσεις (αξονική) και έπρεπε αμέσως να νοσηλευθεί σε νοσοκομείο για να διερευνηθεί η κατάστασή του. Κανένα δημόσιο νοσοκομείο δεν τον δέχτηκε χωρίς κόστος.

Μετά τον θάνατό του και τη δημόσια καταγγελία του ΜΚΙΕ, ο υπουργός Υγείας άστραψε και βρόντηξε: μίλησε για πολιτική εκμετάλλευση του θανάτου, ενώ δήλωσε πως «παρόμοια προβλήματα, χωρίς να τα διαφημίζουμε, λύνουμε κάθε μέρα ασαφάτητα από την πρώτη μέρα που είμαι εδώ».

Ωστόσο, ο διοικητής του «Αγίου Σάββα» δεν φαίνεται να συμμερίζεται τον ζήλο του υπουργού. Στη συνάντησή που είχε μόλις την περασμένη Πέμπτη με εθελοντές από τα κοινωνικά ιατρεία εξήγησε ότι «δεν έχει ειδικό κονδύλι για την κάλυψη της περίθαλψής τους ούτε νομικό πλαίσιο με το οποίο θα μπορούσε να κινηθεί. Γεγονός που καθιστά έκνομη τη Διοίκηση σε περίπτωση θεραπείας ανασφάλιστων ασθενών χωρίς εν συνεχεία την αποστολή εμβάσματος στην Εφορία του ασθενούς».

Ποια πραγματικότητα αποτυπώνουν στην

μικρόκοσμο της. Αν ζούσε σε άλλη χώρα θα μπορούσε να πατάει γερά: στις κοινωνικές υπηρεσίες, στο ασφαλιστικό της ταμείο, στους ψυχολόγους που θα της προσέφερε το δημόσιο νοσοκομείο. Εδώ στηρίζεται μόνο στην αλληλεγγύη των συμπολιτών της.

«Μας στηρίζει ο σύλλογος καρκινοπαθών: μας βοηθά να βρούμε τα φάρμακα, να κάνει τις εξετάσεις του και να διαχειριζόμαστε τα όσα προκύπτουν στην καθημερινότητα μέσα από τις ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης. Νιώθω τεράστια οργή: ήμασταν πάντα συνεπείς στις ασφαλιστικές μας υποχρεώσεις. «Εμεινε άνεργος και δεν μπορούσε να πληρώσει. Άνεργος, όχι τεμπέλης. Και τώρα που χρειάστηκε το Ταμείο του, δεν του δίνουν τίποτα. Από τον Δεκέμβριο παλεύουμε για να του βγάλουμε βιβλιário απορίας και με-

χρι να τελειώσει η γραφειοκρατία μπορεί να έχει πεθάνει...».

Η Αναστασία Λαγαρή πέρασε την πόρτα του ΚΕΦΙ (σύλλογος καρκινοπαθών, εθελοντών, φίλων και ιατρών) το 2011, όταν αρρώστησε ο δικός της άντρας. Σήμερα είναι εθελόντρια. Ο ΚΕΦΙ το 2013 αντιμετώπισε 1.600 περισσότερα καρκινοπαθείς που χρειάστηκαν βοήθεια για να κάνουν τις εξετάσεις τους, να βγάλουν βιβλιário απορίας και να δεχτούν ψυχολογική στήριξη. Τριακόσιοι εβδομήντα από αυτούς αναζητούσαν τα φάρμακά τους. «Η μάχη ενάντια στον καρκίνο πρέπει να ξεκινάει χθες!» μας λέει.

«Πρόσφατα μια μάνα 34 χρόνων διαγνώστηκε με καρκίνο του μαστού. Επειδή ήταν ανασφάλιστη καθυστέρησε 6 μήνες τη θεραπεία της κι έκανε μετάσταση στα οστά.



Τρίτη 4 Φεβρουαρίου 2014 / Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

ΕΛΛΑΔΑ | 45

μια ανελέητη ασθένεια

έχουν να παλέψουν και με το κράτος πρόνοιας που τους στερεί κάθε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη



μπορείς να πάρεις ασφαλιστική ενημερότητα. Χωρίς αυτό το χαρτί και φορολογική ενημερότητα δεν μπορείς να διεκδικήσεις βιβλιário απορίας. Αλλά ακόμα κι αν μαζέψεις όλη τη χαρτούρα, αν έχεις στο όνομά σου ένα σπύτι ή 3.000 ευρώ εισόδημα, και πάλι δεν παίρνεις βιβλιário απορίας. Σε περίπτωση που δεν δικαιούσαι βιβλιário απορίας, η κοινωνική υπηρεσία του νοσοκομείου εισογείται στη διοίκηση αν θα πρέπει να τύχει δωρεάν θεραπείας ή όχι. Δηλαδή, ένας άνθρωπος που θα πρέπει να αντιμετωπιστεί από την πρώτη ώρα της διάγνωσης του μπορεί να χάσει και 4 μήνες μέχρι να ξεμπερδέψει με τη γραφειοκρατία ώστε να ξεκινήσει τη θεραπεία του».

Ενδεικτικά, γιατροί κι ασθενείς αναφέρουν πως για να κλείσεις ραντεβού σε μια στολόγο απαιτείται 1,5 μήνας και μετά άλλο τόσο διάστημα για να γίνει βιοψία. Μετά από άλλον έναν μήνα –αφού δεν υπάρχουν αρκετοί γιατροί, παρασκευαστές, νοσηλεύτριες, ακόμα κι γραμματείς για να γράψουν τη διάγνωση– θα πάρεις τα αποτελέσματα.

«Βρισκόμαστε σε οριακό σημείο»

«Η κατάσταση είναι εκρηκτική», μας λέει ο διευθυντής της μονάδας ακτινοθεραπείας του «Αγίου Σάββα», Γιάννης Σκαρλάτος. «Βρισκόμαστε σε οριακό σημείο: οι ογκολογικές δομές έχουν εκπέσει, οι κλινικές συγχωνεύονται ή καταργούνται με αποκλειστικά λογιστικά κριτήρια, έχουμε ελλείψεις σε προσωπικό. Κι όλα αυτά την ώρα που αυξάνεται η εισροή ασθενών στο δημόσιο νοσοκομείο, αφού πια δεν μπορούν να πάνε σε ιδιωτικά. Ειδικά για την ακτινοθεραπεία, οι ασθενείς μπορεί και να περιμένουν 3 μήνες, ενώ δεν θα έπρεπε να καθυστερήσουν πάνω από 1,5 μήνα. Η καθυστέρηση παροχής νοσηλείας ελαττώνει τις πιθανότητες ίασης. Ωστόσο, δεν θέλω να δημιουργήσετε κλίμα τρόμου. Χάρη στις προσπάθειες των γιατρών και του προσωπικού, στην αυτοθυσία και τη φαντασία τους, παρέχουμε αξιοπρεπή αντιμετώπιση των ασθενών μας. Παρ' όλες τις αντιξοότητες δεν καταθέτουμε τα όπλα μας: δεν υπάρχει περίπτωση να αφήσουμε τους ασθενείς μας ακάλυπτους και μόνους».

Ενα τεράστιο δίκτυο αλληλεγγύης έχει χτιστεί στην Ελλάδα: πάνω από 30 κοινωνικά ιατρεία και φαρμακεία λειτουργούν σε ολόκληρη τη χώρα. Χιλιάδες εθελοντές γιατροί, νοσοκόμοι και απλοί πολίτες στηρίζουν τα ιατρεία, δουλεύοντας ασταμάτητα για να συγκεντρώνουν φάρμακα, να εξασφαλίζουν εξετάσεις και να διεκδικούν μαζί με τους ασθενείς δωρεάν περίθαλψη για όλους στα δημόσια νοσοκομεία. Στην κορυφαία μάχη που μπορεί να δώσει ένας άνθρωπος, αυτή για την ίδια τη ζωή του, μπορεί να μην έχει πια κανέναν από τους μέχρι χτες αυτοδημιούργητους συμμάχους του, ούτε την πολιτεία ούτε τα ασφαλιστικά ταμεία, όμως δεν παλεύει μόνος.

Όπως λέει κι ο Γιώργος, «είναι ο γιατρός του δημόσιου νοσοκομείου που στέκεται δίπλα σου και σου λέει "δεν είσαι ετοιμοθάνατος, είσαι μαχητής". Είναι οι εθελοντές στα κοινωνικά ιατρεία και στον σύλλογο ΚΕΦΙ που παλεύουν να σου βρουν τα φάρμακα και τις εξετάσεις. Είναι τα παιδιά σου κι η αίσθηση του χρέους απέναντί τους. Δεν είσαι μόνος ο' αυτή τη μάχη, στέκονται πολλοί δίπλα σου. Για όλους αυτούς και για σένα τον ίδιο, σηκώνεται όρθιος και πολεμάς».

Τραγικές ελλείψεις στα δύο ογκολογικά νοσοκομεία

ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΠΕΜΠΤΗ εκατοντάδες ασθενείς κι εθελοντές από τα κοινωνικά ιατρεία και φαρμακεία συγκεντρώθηκαν έξω από τα δύο ογκολογικά νοσοκομεία της Αθήνας.

Οι διαπιστώσεις τους μετά από συναντήσεις που είχαν με τις δικαιοκρίτες, τους γιατρούς και τους εργαζόμενους είναι δραματικές: «Πλέον τίθεται σε άμεσο κίνδυνο η ζωή των ασθενών», σημειώνουν στο δελτίο Τύπου που εξέδωσαν, καταγγέλλοντας «τραγικές ελ-

λείψεις που πλέον αγγίζουν την εγκληματική αδιαφορία». Συγκεκριμένα στο νοσοκομείο «Μεταξά»:

- Οι γιατροί κατήγγειλαν ότι από τους 13 ογκολόγους που απαιτούνται σήμερα υπάρχουν 5 και τον Απρίλιο θα μειωθούν, λόγω συνταξιοδότησης, σε 4. Ένας ογκολόγος-παθολόγος σε κάθε εξωτερικό ιατρείο μπορεί να εξετάζει και 35 ασθενείς.
- Στο ίδιο νοσοκομείο έχουν παραιτηθεί 9 διευθυντές κλινικών χωρίς να έχουν αντικατασταθεί.

- Παράλληλα, δεν στέλνονται στο νοσοκομείο ειδικευόμενοι γιατροί.
- Οι δύο ογκολογικές κλινικές έχουν συγχωνευθεί, ενώ τραγικές είναι οι ελλείψεις σε υλικά (καλασμένους αξονικούς τομογράφους, έλλειψη σε τόνερ για τις εκτυπώσεις στα ακτινολογικά εργαστήρια κ.λπ.).

Στον «Αγιο Σάββα»:

- Καταγράφονται ελλείψεις σε προσωπικό, ιατρικό και παραϊατρικό, αφού όσοι συνταξιοδοτούνται δεν αναπληρώνονται.

- Υπάρχουν κενές θέσεις ειδικευόμενων, ενώ πριν από δύο μόλις χρόνια υπήρχε λίστα αναμονής: οι νέοι γιατροί που γνωρίζουν ότι ποτέ δεν θα προσληφθούν είτε φεύγουν για το εξωτερικό είτε επιλέγουν ειδικότητες που δεν είναι αυστηρά ενδονοσοκομειακές (όπως αυτή του ακτινοθεραπευτή).
- Ο τεχνολογικός εξοπλισμός παλιώνει, με αποτέλεσμα και η θεραπεία να μην είναι τόσο αποτελεσματική και οι παρενέργειες να είναι πολύ οξύτερες.

πράξη οι προσεκτικά διαλεγμένες λέξεις της Διοίκησης; ρωτήσαμε την Κατερίνα Παπαγκίκα, πρώην κυτταρολόγο στο «Μεταξά» κι εθελόντρια στο ΜΚΙΕ. «Ο ανασφάλιστος πάει στο νοσοκομείο, υπογράφει ένα χαρτί και φεύγει με ένα χρέος 15.000 ευρώ που μετά το διεκδικεί η Εφορία. Υπάρχουν άνθρωποι που αναγκάζονται να πουλήσουν τα σπίτια τους για να τα βγάλουν πέρα. Σε πολλές περιπτώσεις τα νοσοκομεία δεν έχουν καν τα φάρμακα και τους τα στέλνουμε εμείς! Η θεραπεία και η αποθεραπεία του καρκίνου ξεπερνάει τις 20.000 ευρώ. Πού να τα βρεις; Μας λέει ο υπουργός Υγείας πως πλέον κανείς ογκολογικός ασθενής δεν θα μείνει χωρίς θεραπεία εντός νοσοκομείου. Έχω τρία ερωτήματα: Πρώτον, πώς θα

διαγνωσθεί αφού είναι ανασφάλιστος και δεν μπορεί να κάνει εξετάσεις; Δεύτερον, τι γίνεται αν δεν χρειάζεται εισαγωγή, αλλά εξωνοσοκομειακή θεραπεία; Τρίτον, κι όταν βγει από το νοσοκομείο, πώς θα καλύπτεται η αποθεραπεία του;

»Η μοναδική έγνοια της κυβέρνησης είναι να να περιστέλλει τις δαπάνες για την υγεία και δεν είναι καθόλου τυχαίο ότι σε χώρες που μπήκε το ΔΝΤ ο μέσος όρος ζωής έπεσε από 1,6 μέχρι 9,8 χρόνια. Στην Ελλάδα, αν χρωστάς στο ασφαλιστικό σου ταμείο δεν



«Όταν μου το ανακοίνωσαν τα είδα όλα λευκά. Ενα άσπρο σεντόνι κάλυψε τα πάντα: τη γυναίκα μου, τα παιδιά μου, τα όνειρά μου. Είχα καρκίνο και κανένα όπλο να τον παλέψω. Μετά από 27 ολόκληρα χρόνια που πλήρωνα ΤΕΒΕ, το είχα αφήσει ατλήρωτο για έναν χρόνο. Δεν δικαιούμουν πια καμία περίθαλψη». Έτσι θυμάται ο Γιώργος τη μέρα που τον άλλαξε τη ζωή

17. ΜΕ ΤΗΝ ΤΡΟΙΚΑ Η ΤΕΛΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/02/2014

Σελίδα: 18



Με την τρόικα η τελική απόφαση για τα φάρμακα

Στη μερική απελευθέρωσης της διάθεσης των μη υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΥΣΥΦΑ) προσανατολίζεται η κυβέρνηση. Τα διάφορα εναλλακτικά σενάρια εξετάστηκαν κατά τη συνάντηση που είχαν το Σάββατο οι συναρμόδιοι υπουργοί Ανάπτυξης και Υγείας, κ. Χατζηδάκης και Γεωργιάδης. Στην ίδια συνάντηση μάλιστα, η οποία σύμφωνα με κύκλους του υπουργείου Ανάπτυξης πραγματοποιήθηκε σε καλό κλίμα, αποφασίστηκε το θέμα να τεθεί από κοινού στις διαπραγματεύσεις που θα γίνουν με την τρόικα το προσεχές διάστημα. Σύμφωνα με τα τελευταία σενάρια που εξετάζει η κυβέρνηση, μελετάται το ενδεχόμενο να πωλείται από τα σούπερ μάρκετ μόνο μια μικρή κατηγορία ΜΥΣΥΦΑ, η οποία περιλαμβάνει πολύ ήπια, χωρίς αντενδείξεις, φάρμακα. Χθες, απαντώντας σε ερώτηση του βουλευτή της Ν.Δ. κ. Γ. Καλαντζή, ο κ. Αδ. Γεωργιάδης τόνισε ότι κατά την άποψή του το ζήτημα με τα σημεία πωλήσεων των ΜΥΣΥΦΑ δεν είναι το μείζον, χωρίς αυτό, όπως διευκρίνισε, να σημαίνει ότι δεν πρέπει να υπάρξουν παρεμβάσεις. Τόσο το αποτέλεσμα της συνάντησης του Σαββάτου όσο και τα όσα δήλωσε στη Βουλή ο υπουργός Υγείας ενισχύουν την εκτίμηση που έχει η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Ανάπτυξης ότι το θέμα των ΜΥΣΥΦΑ θα επιλυθεί.

Την επόμενη εβδομάδα, εξάλλου, αναμένεται να εκδοθεί από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων η απόφαση, η οποία θα καθορίζει τις βιταμίνες και τα συμπληρώματα διατροφής που θα επιτρέπεται να διατίθενται στα σούπερ μάρκετ. Η σχετική ρύθμιση έχει γίνει από το φθινόπωρο, όμως η απαιτούμενη απόφαση του ΕΟΦ δεν έχει εκδοθεί ακόμη.



«Πρωταθλήτρια» της Ευρωπαϊκής Ένωσης στη διαφθορά η Ελλάδα

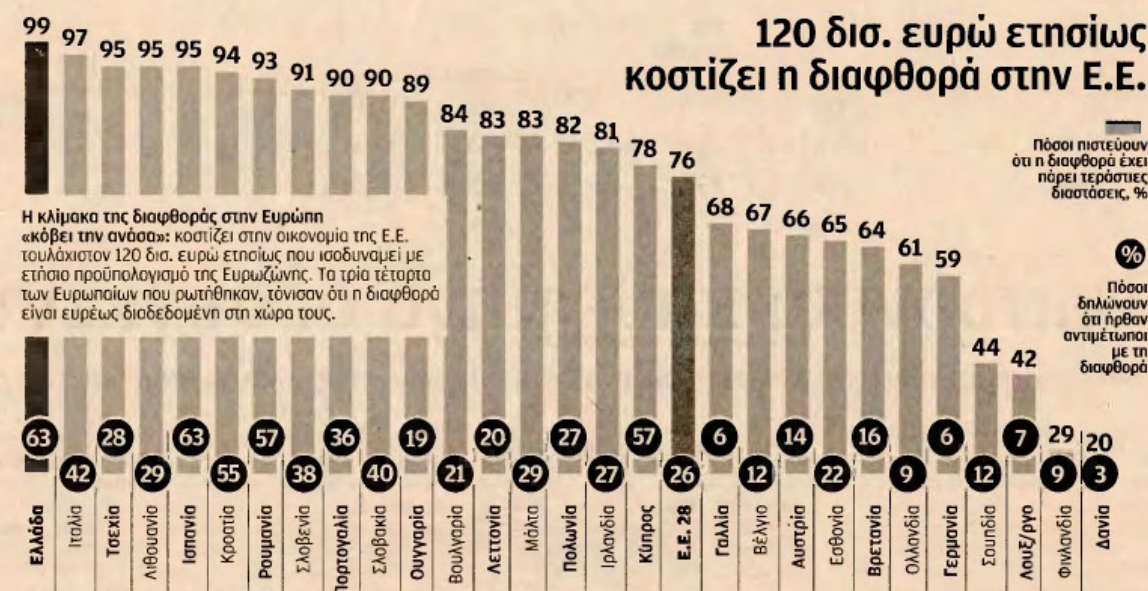
Εκτεταμένο το πρόβλημα λέει το 99% των Ελλήνων, ενώ το 63% πιστεύει ότι επηρεάζει την καθημερινότητα

Της ανταποκρίτριας μας
στις ΒΡΥΞΕΛΛΕΣ
ΕΛΕΝΗΣ ΒΑΡΒΙΤΣΙΩΤΗ

Το εντυπωσιακό 99% των Ελλήνων πιστεύει ότι η διαφθορά αποτελεί διαδεδομένο πρόβλημα στη χώρα, σύμφωνα με την πρώτη έκθεση που δημοσιοποίησε χθες η Ευρωπαϊκή Επιτροπή γι' αυτό το φαινόμενο στην Ευρώπη. Αυτό είναι και το υψηλότερο ποσοστό, καθώς ο μέσος όρος στην Ε.Ε. είναι πολύ χαμηλότερος και βρίσκεται στο 76%. Συγχρόνως το 63% των Ελλήνων πιστεύει ότι η διαφθορά επηρεάζει την καθημερινότητά του, ένα ποσοστό σχεδόν τριπλάσιο από τον μέσο όρο της Ε.Ε. που βρίσκεται στο 26%. Οι βασικές εστίες διαφθοράς που εντοπίζει η έρευνα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής είναι:

- **Πρώτον, ο τομέας της Υγείας.** Εκεί αντιμετωπίζει τις πιο σημαντικές προκλήσεις καθώς το 11% των ερωτηθέντων Ελλήνων που επισκέφθηκαν ιατρικές εγκαταστάσεις έδωσε «φακελάκι», ποσοστό δύο φορές υψηλότερο από τον μέσο όρο της Ε.Ε. Εκτός από τα «φακελάκια» η έρευνα αναφέρεται και σε μια σειρά υποθέσεων διαπλοκής, μία εξ αυτών η κατασκευή εγκαταστάσεων για ανάλυση πλάσματος αίματος, που стоίχισε 11,2 εκατομμύρια, δεν λειτουργήσε ποτέ και η Ελλάδα σήμερα αναγκάζεται να στέλνει μεγάλες ποσότητες για ανάλυση στο εξωτερικό.

- **Δεύτερη εστία διαφθοράς, η χρηματοδότηση των πολιτικών κομμάτων.** Σε αυτόν τον τομέα 86% των ερωτηθέντων Ελλήνων, το μεγαλύτερο ποσοστό στην Ευρώπη, θεωρεί ότι δεν υπάρχει επαρκής διαφάνεια και εποπτεία. Καμία από τις 16 συστάσεις της ομάδας κρατών κατά της διαφθοράς (GRECO) μέχρι και τον Αύγουστο του 2013 δεν είχε τεθεί σε εφαρμογή.



ΠΗΓΗ: Ευρωπαϊκή Επιτροπή, GRAPHIC NEWS

Βασικές εστίες διαφθοράς ο τομέας της υγείας, η χρηματοδότηση των πολιτικών κομμάτων, οι δημόσιες συμβάσεις και η φορολογική διοίκηση.

- **Τρίτη εστία, η αναποτελεσματική διώξη της διαφθοράς που παρεμποδίζεται από καθυστερήσεις στην εκδίκαση τέτοιων υποθέσεων.** Ωστόσο αναγνωρίζεται ότι το τελευταίο διάστημα έχει ξεκινήσει μεγάλος αριθμός ερευνών για καταγγελίες διαφθοράς και συγκεκριμένα η έρευνα αναφέρεται στη

φυλάκιση του πρώην υπουργού Αμυνας, Ακη Τσοχατζόπουλου, και του πρώην δημάρχου Θεσσαλονίκης, Βασίλη Παπαγεωργόπουλου, ως θετικά βήματα.

- **Τέταρτη εστία διαφθοράς, οι δημόσιες συμβάσεις.** Το 76% των Ελλήνων ερωτηθέντων επιχειρηματιών πιστεύει ότι η διαφθορά είναι ευρέως διαδεδομένη σε αυτόν τον τομέα. Η ελληνική κυβέρνηση ανέλαβε μια σειρά από πρωτοβουλίες που απορρέουν από το Μνημόνιο, όπως την προετοιμασία νομοθετικής ρύθμισης και τη χρησιμοποίηση κεντρικής αρχής προμηθειών μεταξύ άλλων. Η επιτροπή αναφέρει επίσης θετικά την αιφνιδιαστική έρευνα στις μεγαλύτερες κατασκευαστικές εταιρείες από την Ελληνική Επιτροπή Ανταγωνισμού.

- **Πέμπτη πηγή διαφθοράς είναι ότι δεν υπάρχει ολοκληρωμένη προσέγγιση του φαινομένου.** Η έκθεση βρίσκει να έχουν γίνει κάποια βήματα τα τελευταία δύο χρόνια, αλλά η νομοθεσία εξακολουθεί να είναι «υπερβολικά πολύπλοκη». Ιδιαίτερη μνεία γίνεται στο χαμηλό επίπεδο επιβολής του νόμου αλλά και στις πάνω από 2.000 υποθέσεις δημοσίων υπαλλήλων που εκκρεμούν για πειθαρχικά παραπτώματα. Στις θετικές μεταρρυθμίσεις βρίσκεται η θέσπιση της «Διαύγειας», νόμος που προβλέπει την υποχρεωτική δημοσίευση όλων των δημόσιων οργανισμών και δημόσιων συμβάσεων στο Διαδίκτυο - πρακτική που γίνεται μόνο στη χώρα μας. Η «μικρή διαφθορά», όπως αποκαλούνται οι μικρές κλίμακες δωροδοκίες, όπως π.χ.

δωροδοκία για απόκτηση πολεοδομικής άδειας, δίπλωμα οδηγού, ρύθμιση οικονομικών βιβλίων κ.λπ. στοίχισε στην Ελλάδα 554 εκατομμύρια το 2011.

- **Εκτιμάται ότι τελευταία εστία διαφθοράς, η φορολογική διοίκηση.** Μόνο το 20% των προστίμων που επιβάλλονται για φοροδιαφυγή καταλήγουν στα ταμεία του κράτους, καθώς το 40% συνήθως διαγράφεται, ενώ το 40% κατακρατείται από εφοριακούς. Εξετάζεται αυτή τη στιγμή η πλήρης κατάργηση πληρωμής με μετρητά στις εφορίες. Ιδιαίτερη αναφορά είχε η λίστα Λαγκάρντ που η έρευνα βρίσκει ακόμα σε εξέλιξη, ενώ επίσης αναφέρεται ότι το ΣΔΟΕ διενεργεί αυτή τη στιγμή έρευνα για τα περιουσιακά στοιχεία 54 εν ενεργεία και πρώην πολιτικών.

19. ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ

Μέσο:ΚΕΡΔΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...04/02/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...04/02/2014

Σελίδα: 13



► ΡΕΠΟΡΤΑΖ | ΝΑΤΑΣΣΑ Ν. ΣΠΑΓΑΔΟΡΟΥ
nspagadorou@kerdos.gr

Κινήσεις πολιτικής σημασίας προκειμένου να διασώσουν κάτι για τα συμφέροντά τους, έστω και την ύστατη στιγμή, επιχειρούν οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ, με αφορμή το νομοσχέδιο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, το οποίο συζητήθηκε χθες σε δεύτερη ανάγνωση στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων και αναμένεται να ψηφισθεί την Τετάρτη και Πέμπτη στη Βουλή.

Ο Σύλλογος Υγειονομικού και Επιστημονικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ Αττικής σε έκτακτη γενική συνέλευση που είχε χθες, ζήτησε να αναλάβει πρωτοβουλία ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος - το κορυφαίο θεσμικό όργανο των γιατρών - προκειμένου να συναντήσει τον πρόεδρο της Βουλής κ. **Μειμαράκη** και να του εκθέσει τις προτάσεις του. Οι γιατροί - οι οποίοι ζητούν ακόμη και τώρα

Τελευταίες αντιδράσεις των γιατρών

την απόσυρση του νομοσχεδίου το οποίο όπως ισχυρίζονται διαλύει την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας- καλούν τα θεσμικά όργανα του κλάδου να λάβουν θέση απέναντι στους γιατρούς - βουλευτές, που θα υπερψηφίσουν το νομοσχέδιο, ώστε να αντιμετωπιστούν για την αντιδεοντολογική, αντι-ιατρική και αντιστημονική τους πράξη.

Εν τω μεταξύ, μετά από την ψήφιση του νομοσχεδίου, τα μέλη του ΣΕΥΠ ΕΟΠΥΥ Αττικής προσανατολίζονται σε μία σειρά νομικών ενεργειών, προκειμένου να διασφαλίσουν τα εργασιακά τους δικαιώματα, καθώς όπως υποστηρίζουν, το νομοσχέδιο, φέρνει βίαιες αλλαγές στο εργασιακό καθεστώς των γιατρών. Ο Σύλλογος, καλεί επίσης όλα τα σωματεία της υγείας, των ασφαλισμένων,

τους δήμους και τους πολίτες στη συγκέντρωση που οργανώνει το Πανυγειονομικό Μέτωπο, στο υπουργείο Υγείας την Πέμπτη 6 Φεβρουαρίου στις 11.00 π.μ. προκειμένου να διαδηλώσουν μαζικά την αντίθεσή τους στη διάλυση της περίθαλψης που επιχειρείται, όπως αναφέρουν.

Εν τω μεταξύ, μετά την ψήφιση του νομοσχεδίου, από την Παρασκευή δηλαδή, ξεκινούν και οι διαδικασίες της διαθεσιμότητας για τους περίπου 8.500 γιατρούς και εργαζομένους του ΕΟΠΥΥ.

Οι γιατροί θα έχουν στη διάθεσή τους επτά ημέρες για να αποφασίσουν εάν θα κλείσουν το ιδιωτικό τους ιατρείο και θα μεταφερθούν στον νέο φορέα (στο ΠΕΔΥ) ή θα μείνουν στον ιδιωτικό τομέα διατηρώντας το ιατρείο τους.



[νομοσχέδιο] Θα ισχύει για όλους τους Έλληνες - Θα καταρτίζεται από οικογενειακό γιατρό Ατομικός ηλεκτρονικός φάκελος υγείας

Την καθιέρωση του ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου υγείας για όλους τους Έλληνες πολίτες, ο οποίος θα περιέχει το συνοπτικό ιστορικό υγείας, προβλέπει τροπολογία που κατατέθηκε χθες στο νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας για το Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ).

Σύμφωνα με την τροπολογία, ο φάκελος καταρτίζεται από τον οικογενειακό ιατρό ή από το ιατρικό προσωπικό της μονάδας υγείας στην οποία παρακολουθείται ο ασθενής. Τα δεδομένα του φακέλου αποτελούν ιδιοκτησία του πολίτη και τηρούνται ασφαλώς με ευθύνη του υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία πε-

ρί προστασίας προσωπικών δεδομένων.

Προβλέπεται επίσης ότι οι επιχειρήσεις που έχουν την υποχρέωση απασχόλησης ιατρού πρέπει κατά προτεραιότητα να απασχολούν ειδικό ιατρό εργασίας.

Σε περίπτωση που δεν καθίσταται δυνατή η σύναψη σύμβασης μεταξύ της επιχείρησης και του ειδικού ιατρού εργασίας, ο εργοδότης μπορεί να απασχολεί ιατρό που ασκεί καθήκοντα του ιατρού εργασίας με ετήσια σύμβαση.

«Ερρίκος Ντυνάν»

Με την ίδια τροπολογία παρατείνεται μέχρι 30 Ιουνίου 2014 οι προθεσμίες που αφορούν τη:

- Χορήγηση στο Κοινωνικό Εργαζόμενο Ερρίκος Ντυνάν ασφαλιστικής ενημερότητας χωρίς παρακράτηση κατά παρέκκλιση των ισχυουσών διατάξεων.

- Αναστολή των πάσης φύσεως πράξεων διοικητικής αναγκαστικής εκτέλεσης κατά τον κώδικα πολιτικής δικονομίας ή κάθε άλλης διάταξης ειδικού νόμου, καθώς και της λήψης οποιουδήποτε ασφαλιστικού μέτρου που επισηπεύονται ή ασκούνται από τους πάσης φύσεως πιστωτές του παραπάνω ιδρύματος για οποιαδήποτε αιτία.

Εξαγωγές φαρμάκων

Τέλος, με την ίδια τροπολογία το υπουργείο επιχειρεί να θέσει φραγμό στις παράλληλες

εξαγωγές φαρμάκων από χονδρεμπόρους εφόσον αυτές προκαλούν ελλείψεις στην εγχώρια αγορά και ορίζει χρηματικές κυρώσεις από 30.000 έως 1 εκατ. ευρώ σε βάρος όσων καταστρατηγούν την εν λόγω διάταξη. Επίσης προβλέπει ότι οι χονδρέμποροι, εφόσον τεθεί θέμα απαγόρευσης των εξαγωγών, θα πρέπει να δηλώσουν στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ τα αποθέματά τους για τα φάρμακα αυτά και να τα διαθέσουν άμεσα στην αγορά σε πρώτη ζήτηση.

Σε όποιον παρά την απαγόρευση εξαγάγει ή συλλέγει φάρμακα προς εξαγωγή επιβάλλεται πρόστιμο ύψους 100.000 έως 1 εκατ. ευρώ.

[SID:8452867]