

Περιεχόμενα

1. ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΛΟΝΤΙΑ	<u>KONTRA NEWS 10/09/2014 σελ.4</u>
2. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΣΕ ΑΠΟΓΝΩΣΗ ΖΗΤΟΥΝ ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ...	<u>KONTRA NEWS 10/09/2014 σελ.5</u>
3. ΛΟΥΚΕΤΟ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	<u>ΑΥΓΗ 10/09/2014 σελ.1,11</u>
4. ΣΥΡΙΖΑ ΚΑΙ ΠΟΕ ΟΤΑ ΚΑΤΑΔΙΚΑΖΟΥΝ ΤΟ ΓΕΡΜΑΝΙΚΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ	<u>ΑΥΓΗ 10/09/2014 σελ.1</u>
5. Η ΥΓΕΙΑ ΣΤΑ ΧΡΟΝΙΑ ΤΟΝ ΜΝΗΜΟΝΙΟΥ	<u>ΑΥΓΗ 10/09/2014 σελ.2</u>
6. ΦΟΒΑΜΑΙ ΤΟΥΣ ΤΖΙΧΑΝΤΙΣΤΕΣ ΜΑ ΠΙΟ ΠΟΛΥ ΦΟΒΑΜΑΙ ΤΟΝ ΒΟΡΙΔΗ	<u>ΑΥΓΗ 10/09/2014 σελ.9</u>
7. ΕΠΙΜΕΝΕΙ Ο ΒΟΡΙΔΗΣ ΣΤΟ ΜΑΧΑΙΡΙ ΣΤΙΣ ΤΑΚΤΙΚΕΣ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΕΣ...	<u>ΑΥΓΗ 10/09/2014 σελ.11</u>
8. ΕΡΩΤΗΣΗ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΥΠΟΥΡΓΟΥΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ...	<u>ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ 10/09/2014 σελ.14</u>
9. ΥΠΑΡΧΕΙ ΑΚΟΜΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ	<u>ΕΘΝΟΣ 10/09/2014 σελ.11</u>
10. ΕΧΕΙΣ ΛΕΦΤΑ ΖΕΙΣ ΔΕΝ ΕΧΕΙΣ ΝΑ ΠΕΘΑΝΕΙΣ	<u>ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ 10/09/2014 σελ.1,12</u>
11. ΟΔΗΓΙΕΣ ΚΑΙ ΟΧΙ ΠΛΑΦΟΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ...	<u>ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ 10/09/2014 σελ.12</u>
12. ΠΡΩΗΝ ΑΝΔΡΑΣ Η ΠΙΟ ΑΚΡΙΒΟΠΛΗΡΩΜΕΝΗ ΜΑΝΑΤΖΕΡ...	<u>ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ 10/09/2014 σελ.31</u>
13. ΤΣΕΚΟΥΡΙ ΒΟΡΙΔΗ ΣΤΙΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	<u>ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ 10/09/2014 σελ.1</u>
14. ΤΟ ΛΑΘΟΣ ΤΟΥ ΒΟΡΙΔΗ ΜΕ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΩΝ...	<u>ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ 10/09/2014 σελ.39</u>
15. ΟΙ ΩΡΑΙΟΙ ΕΧΟΥΝ ΧΡΕΗ	<u>ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ 10/09/2014 σελ.40</u>
16. ΝΤΑΒΑΤΖΗΔΕΣ ΚΑΙ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	<u>Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ 10/09/2014 σελ.1,42,43</u>
17. ΚΕΡΔΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ	<u>Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ 10/09/2014 σελ.2</u>
18. Ι ΡΟΥΣΦΕΤΙΑ	<u>Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ 10/09/2014 σελ.8</u>
19. ΤΟΝ ΣΝΟΜΠΑΡΑΝ	<u>Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ 10/09/2014 σελ.9</u>
20. ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΧΡΩΣΤΟΥΝ 819 ΕΚΑΤ ΕΥΡΩ	<u>ΗΜΕΡΗΣΙΑ 10/09/2014 σελ.26</u>
21. ΑΛΛΑΓΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ	<u>ΗΜΕΡΗΣΙΑ 10/09/2014 σελ.26</u>
22. ΠΙΘΑΝΕΣ ΑΛΛΑΓΕΣ ΣΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ	<u>ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ 10/09/2014 σελ.5</u>
23. ΝΕΑ ΑΠΟΦΑΣΗ	<u>ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ 10/09/2014 σελ.20</u>
24. ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ	<u>ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ 09/09/2014 σελ.20</u>
25. ΚΑΤΑ 29 ΕΚΑΤ ΑΥΞΗΘΗΚΑΝ ΤΑ ΧΡΕΗ	<u>ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ 10/09/2014 σελ.11</u>

1. ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Μέσο: KONTA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 4



ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Επιμέλεια Ηλίας Αλεξάκης

» **«ΕΓΩ ΔΕΝ ΞΕΡΩ** ιατρική, οι επισημονικές εταιρείες έδωσαν τα στοιχεία για το πότε θα πρέπει να γίνεται μια προληπτική εξέταση», είπε ο υπουργός Υγείας χθες, υπεραμυνόμενος την πολιτική των περικοπών στις διαγνωστικές εξετάσεις των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ.

» **ΟΠΩΣ** εξήγησε, οι ασθενείς θα μπορούν να πραγματοποιούν ελεύθερα τις διαγνωστικές τους εξετάσεις στις δημόσιες δομές, ενώ ο περιορισμός θα υπάρχει μόνο για τον ιδιωτικό τομέα και για το ΠΕΔΥ.

» **ΠΑ ΤΟ** θέμα των απεικονιστικών διαγνωστικών, κυρίως αυτών, που γινόταν το μεγάλο φαγοπότι τα είπαμε και χθες. Αλλά για τις σοβαρές περιπτώσεις ασθενών, δεν θα πρέπει

να υπάρχει κανείς περιορισμός.

» **ΕΙΠΕ ΚΑΙ** κάτι άλλο ο υπουργός, ανησυχητικό αυτή τη φορά. Είπε ότι ενδέχεται κάποια μικρά **νοσοκομεία** να κλείσουν, με το νέο τρόπο χρηματοδότησης, (ΕΣΑΝ), αφού δε θα μπορούν να ανταγωνιστούν τα μεγάλα. Όμως δεν εξήγησε πως θα καλύπτονται από πλευράς περίθαλψης, οι πολίτες, που βρίσκονται περίξ αυτών των μικρών **νοσοκομείων**, αλλά θα μου πείτε, εκεί θα κολλήσουμε τώρα;

» **ΔΥΟ ΦΟΡΕΣ** περισσότερα λεφτά απ' ότι πριν το μνημόνιο, θα πρέπει να καταβάλουν οι διαβητικοί, αν θελήσουν τα νεότερα φάρμακα, ή αντιμετωπίζουν και συνοδά νοσήματα. Αν δεν τα έχουν, τίθεται θέμα πλέον επιβίωσής τους κι αυτό το γνωρίζουν οι αρμόδιοι φορείς, αλλά ... προ-

σπερνούν, επικαλούμενοι, ότι για όλα φταίει η «τρόικα», ενώ αυτοί ει, λευκές περισσότερες.

» **ΤΕΛΙΚΑ ΣΤΟ νοσοκομείο** Λειβαδιάς θα παραμείνει το «δακτυλικό αποτύπωμα» για την είσοδο των εργαζομένων σ' αυτό; Το θέμα είναι πολύ σοβαρό για να περνάει έτσι απαρατήρητο. Ξεκίνησε στην Λειβαδιά, σε λίγο θα εξαπλωθεί παντού και δημιουργεί κακό προηγούμενο. Τι δεν έχουν καταλάβει οι «φαγμένοι» και δε θορυβούν.

» **ΕΠΑΝΕΦΕΡΑΝ** καρδιοχειρουργό στο «Ιπποκράτειο» **νοσοκομείο**, ο οποίος είχε διωχθεί από κεί, επί υπουργίας Αβραμόπουλου, λόγω πλαστής βεβαίωσης χρόνου ειδικότητας; Μου φαίνεται δε μας τα λέει καλά, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, ο οποίος αποφάσισε την επιστροφή.

Εκτός και αν προέκυψαν στη διάρκεια και άλλα στοιχεία, που συνηγορούν υπέρ αυτής της απόφασής του. Θα μας τα πείτε;

» **ΧΩΡΙΣ** μετάγγιση παραμένουν από τα μέσα Αυγούστου οι θαλασσοαμικοί ασθενείς της Μονάδας Μεσογειακής Αναμίας του Λαϊκού **Νοσοκομείου**, λόγω σοβαρών ελλείψεων σε αίμα. Παρότι είχαν προειδοποιήσει για την έλλειψη από τον Ιούλιο, καμία μέριμνα δεν ελήφθη από τους αρμοδίους και τώρα, τρέχουν και δε φτάνουν, οι θαλασσοαμικοί βεβαίως, όχι οι αρμόδιοι.

» **ΑΠΟΦΘΕΓΜΑΤΑ** σοφών και όχι μόνο: «Μη φοβάσαι που η ζωή θα τελειώσει κάποτε, αλλά να φοβάσαι μήπως δεν αρχίσει ποτέ». John Henry Newman (1801-1890, Άγγλος καρδινάλιος).

2. ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΣΕ ΑΠΟΓΝΩΣΗ ΖΗΤΟΥΝ ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΕΡΓΑΣΙΑ

Μέσο: KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . .10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .10/09/2014

Σελίδα: 5



Φαρμακοποιοί σε απόγνωση ζητούν οποιαδήποτε εργασία

ΣΤΗ ΔΙΝΗ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ στροβιλίζονται όλο και περισσότεροι φαρμακοποιοί που εγκαταλείπουν το επάγγελμά τους και αναζητούν οποιοδήποτε είδους εργασία για να εξασφαλίσουν τα προς το ζην.

Η πολυπόθητη άδεια ασκήσεως επαγγέλματος, που προ κρίσης ήταν το «διαβατήριο» για την εργασιακή τους αποκατάσταση και την οικονομική τους εξασφάλιση, πλέον δεν τους εγγυάται απολύτως τίποτα και έτσι αρκετοί αναγκάζονται να εγκαταλείψουν το αντικείμενο των σπουδών τους. Το μόνο ζητούμενο πλέον είναι να εργαστούν. Απλά να εργαστούν... οποιαδήποτε. Μετά τους οικοδόμους, τους μηχανικούς, τους δικηγόρους τη σκυτάλη παίρνουν στα νέα θύματα της κρίσης οι φαρμακοποιοί.

Ενδεικτική είναι η πρόσφατη αγγελία ζήτησης εργασίας που έχει αναρτήσει στο διαδικτυακό πτυχιούχος με άδεια ασκήσεως επαγγέλματος.

«Φαρμακοποιός του ΑΠΘ με άδεια ασκήσεως επαγγέλματος ζητά εργασία σε οποιαδήποτε θέση» αναφέρει η νεαρή άνεργη από το Βόλο.

Πρόκειται μόνο για μια από τις πολλές αγγελίες ανάλογου περιεχομένου, ενώ εκφράζονται φόβοι

Φαρμακοποιός του ΑΠΘ με άδεια ασκήσεως επαγγέλματος ζητά εργασία σε οποιαδήποτε θέση .
Τηλέφωνο 090 24242424

Ενδεικτική είναι η αγγελία ζήτησης εργασίας που έχει αναρτήσει στο διαδικτυακό πτυχιούχος φαρμακοποιός με άδεια ασκήσεως επαγγέλματος

ότι θα ακολουθήσουν και άλλες το επόμενο διάστημα. «Μαύρες» είναι οι προβλέψεις του Φαρμακευτικού Συλλόγου Μαγνησίας και Αλμυρού, που προειδοποιεί ότι πανελλαδικά 6.000 φαρμακεία θα οδηγηθούν σε αφανισμό.

Οι εξελίξεις στον κλάδο των φαρμακοποιών είναι ραγδαίες αλλά δυσμενείς. Η μείωση του ποσοστού κέρδους, η απελευθέρωση του επαγγέλματος, η εξαπάτηση στην πληρωμή των οφειλών οδηγεί τους επαγγελματίες στην οικονομική εξαθλίωση.

Όπως τονίζουν οι ίδιοι, τα αλληπάλληλα χτυπήματα που δέχεται ο κλάδος περιθωριοποιούν τους φαρμακοποιούς, οδηγώντας τους στη φτώχεια και στην αναζήτηση άλλων λύσεων... απελ-

πισίας. «Ψάχνουν να βρουν οποιαδήποτε εργασία για να εξασφαλίσουν τα προς το ζην, ενώ έπονται και χειρότερες μέρες. Από τα μέσα Σεπτεμβρίου που το ποσοστό κέρδους θα πέσει στο 15% οι εξελίξεις θα είναι μοιραίες», αναφέρει σε δραματικούς τόνους ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Μαγνησίας, Κώστας Ματσιόλης.

Αυτή τη στιγμή, τα φαρμακεία έχουν περιοριστεί στο να καλύπτουν με μεγάλη δυσκολία τα πάγια έξοδά τους. Μόνοι τους οι φαρμακοποιοί λειτουργούν τις επιχειρήσεις τους με όποιο κόστος στην προσωπική τους ζωή, όμως και πάλι το ταμείο είναι μείον.

«Ενώ μειώνουν το ποσοστό κέρδους αυξάνουν τη συμμετοχή των ασθενών στις συνταγές. Πλέον υποχρεώνουν τους ασθενείς όταν επιθυμούν ακριβά φάρμακα να υπογράφουν στην άκρη της συνταγής, γεγονός που καταγράφεται ηλεκτρονικά. Οι ίδιοι οι φαρμακοποιοί απειλούμαστε με αυστηρές κυρώσεις στην περίπτωση που δεν ακολουθείται η ενημέρωση όπως είναι η διακοπή της σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ» καταλήγει ο κ. Ματσιόλης, εκφράζοντας την πεποίθηση ότι ο κόσμος θα τους γυρίσει την πλάτη.

3. ΛΟΥΚΕΤΟ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 1

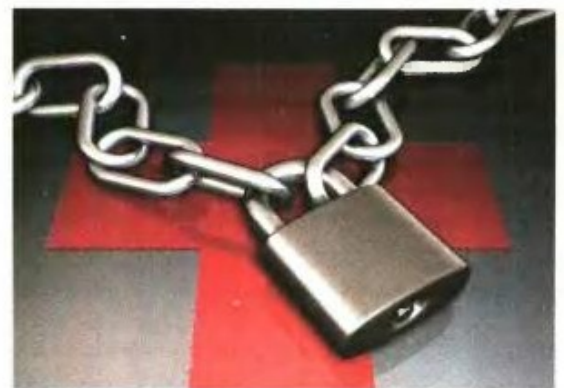


ΠΡΟΑΝΑΓΓΕΛΙΑ - ΣΟΚ ΒΟΡΙΔΗ

Λουκέτο σε νοσοκομεία

Υπ. Υγείας: «Ο ΣΥΡΙΖΑ μπορεί κάλλιστα να ασκήσει κοινωνική πολιτική και να επιλέξει να διατηρήσει σε λειτουργία ένα νοσοκομείο το οποίο δεν αντέχει στον ανταγωνισμό»

✎ Με μια πρωτοφανούς κνισμού και ακραία «αγοραία» δήλωση που θα ζήλευαν και οι προκάτοχοί του Αδ. Γεωργιάδης και Αν. Λοβέρδος, ο υπουργός Υγείας Μ. Βορίδης προαναγγέλλει το κλείσιμο μικρών και περιφερειακών δημόσιων νοσοκομείων που δεν θα αντέξουν στον ανταγωνισμό με τις ιδιωτικές μονάδες μετά τη νέα δραστική περικοπή δαπανών στην Υγεία. Η ειρωνεία είναι ότι αυτή η δήλωση έγινε σε συνέντευξη Τύπου που έδωσε, υποτίθεται, για να διασκεδάσει τις εντυπώσεις μετά τον σάλο που προκλήθηκε για το «βαθύ μαχαίρι» στις προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις, στο οποίο άλλωστε επέμεινε. Για την κυβέρνηση, είπε, το ενδεχόμενο να κλείσουν νοσοκομεία που δεν αντέχουν στον ανταγωνισμό, «από τη στιγμή που θα έχουμε κοστολογημένα στοιχεία για τη λειτουργία τους», «είναι ανοιχτό!» Αν θέλει ο ΣΥΡΙΖΑ, «μπορεί κάλλιστα να ασκήσει κοινωνική πολιτική»...



3. ΛΟΥΚΕΤΟ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 11



ΜΕΤΑ ΤΙΣ ΝΕΕΣ ΠΕΡΙΚΟΠΕΣ ΣΤΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ

Ανοιχτό αφήνει ο υπουργός το ενδεχόμενο να κλείσουν νοσοκομεία που δεν αντέχουν τον ανταγωνισμό

» **Ορθάνοιχτο** σαφώς, αλλά και ρητώς, άφησε χθες το μεσημέρι σε συνέντευξη Τύπου ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης το ενδεχόμενο ο λεγόμενος ανταγωνισμός μεταξύ νοσοκομειακών μονάδων του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, τον οποίο θα προκαλέσει ο νέος τρόπος χρηματοδότησης των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ βάσει των διαγνώσεων, διά της λειτουργίας της ΕΣΑΝ Α.Ε., να οδηγήσει ακόμη και σε... λουκέτο μικρά περιφερειακά **νοσοκομεία** του ΕΣΥ της χώρας μας, τα οποία δεν θα «καταφέρουν» να αντέξουν την πίεση στα οικονομικά τους, η οποία θα προέρχεται από τα μεγάλα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ!

Απαντώντας σε σχετική ερώτηση της «Αυγής», ο Μάκης Βορίδης δήλωσε χαρακτηριστικά όσο και αποκαλυπτικά ότι «αυτό το θέμα (σ.σ.: των λουκέτων) είναι ανοιχτό», ενώ έσπευσε να συμπληρώσει: «Από την στιγμή που θα έχουμε κοστολογικά στοιχεία για τη λειτουργία όλων των νοσοκομειακών μονάδων της χώρας, επαφίεται πλέον στην κυβέρνηση να ενισχύει απευθείας από τον κρατικό προϋπολογισμό μονάδες οι οποίες θα έκλειναν χωρίς απευθείας δημόσια χρηματοδότηση».

... Ο ΣΥΡΙΖΑ (sic) μπορεί κάλλιστα να ασκήσει κοινωνική πολιτική και να επιλέξει να διατηρήσει σε λειτουργία ένα **νοσοκομείο** το οποίο δεν αντέχει τον ανταγωνισμό»...

Υπενθυμίζεται ότι ήταν ο καθηγητής Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ) Γιάννης Κυριόπουλος εκείνος ο οποίος επεσήμανε πρώτος, με σχετική δήλωσή του στην «Αυγή» μάλιστα, τον ορατό κίνδυνο μικρά περιφερειακά **νοσοκομεία** του ΕΣΥ της χώρας μας να μην «καταφέρουν» να αντέξουν τον λεγόμενο ανταγωνισμό στον οποίο θα οδηγήσει το νέο σύστημα χρηματοδότησης των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ βάσει των διαγνώσεων.

Στάση εργασίας για την ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ

Την ίδια στιγμή, πανελλαδική στάση εργασίας από τις 12 το μεσημέρι μέχρι το πέρας του πρωινού ωραρίου έχει κηρύξει για σήμερα η Ομοσπονδία Ενώσεων **Νοσοκομειακών** Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), σε ένδειξη διαμαρτυρίας για το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας με το οποίο

συστήνεται η ανώνυμη εταιρεία του Δημοσίου ΕΣΑΝ Α.Ε., νομοσχέδιο το οποίο ψηφίζεται επίσης σήμερα από την ολομέλεια της Βουλής. Την κινητοποίηση στηρίζει και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ).

Η ΟΕΝΓΕ και ο ΠΙΣ καλούν τους γιατρούς να συμμετάσχουν σήμερα, στις 12.30 μ.μ., στη συγκέντρωση διαμαρτυρίας το οποίο διοργανώνεται από κοινού με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων **Νοσοκομείων** (ΠΟΕΔΗΝ) και την Ένωση Ιατρών **Νοσοκομείων** Αθηνών - Πειραιώς (ΕΙΝΑΠ), έξω από τη Βουλή.

Σύμφωνα με τη σχετική ανακοίνωση της ΟΕΝΓΕ, η σύσταση της ΕΣΑΝ Α.Ε. «σηματοδοτεί την πλήρη απόσυρση του κράτους από τη χρηματοδότηση του δημόσιου συστήματος Υγείας», ενώ η Ομοσπονδία χαρακτηρίζει επίσης ως επουσιώδεις τις τροποποιήσεις στις οποίες προέβη ο υπουργός Υγείας, καθώς «δεν αλλάζουν την ουσία των δραματικών επιπτώσεων στους ασθενείς, τα **νοσοκομεία** και τους γιατρούς».

ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

4. ΣΥΡΙΖΑ ΚΑΙ ΠΟΕ ΟΤΑ ΚΑΤΑΔΙΚΑΖΟΥΝ ΤΟ ΓΕΡΜΑΝΙΚΟ...

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 1



ΥΠΟΚΑΘΙΣΤΑ ΤΟΝ ΑΡ. ΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟ Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΤΗΣ ΜΕΡΚΕΛ

Αναφορά από τους δημάρχους ζητά ο Φούχτελ!

» Απέστειλε ερωτηματολόγια, καλώντας περιφερειάρχες και δημάρχους να δώσουν στοιχεία για τα σχολεία, τα νοσοκομεία, τις υποδομές, τη διαχείριση απορριμμάτων ακόμη και την πανίδα και χλωρίδα της περιοχής τους. Ξεπερνά κάθε όριο, τονίζει ο Κ. Πουλάκης από τον ΣΥΡΙΖΑ.

ΣΕΛ. 7



ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Ο Γ. ΦΟΥΧΤΕΛ ΖΗΤΑΕΙ ΑΝΑΦΟΡΑ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΔΗΜΟΥΣ

ΣΥΡΙΖΑ και ΠΟΕ - ΟΤΑ καταδικάζουν το γερμανικό ερωτηματολόγιο

» **Υπουργέ** της κυβέρνησης Μέρκελ, ιδού ο... δήμος σας. Κάπως έτσι θα σκέφθηκαν κάποιοι στη συγκυβέρνηση Σαμαρά -Βενιζέλου και άναψαν το πράσινο φως στο Γερμανό υφυπουργό Γ. Φούχτελ να στείλει ερωτηματολόγιο σε όλους τους δήμους και τις περιφέρειες της χώρας, με το οποίο ζητάει να του αποδώσουν... λογαριασμό για τον πλούτο που διαθέτουν. Φούχτελ και κυβέρνηση βρέθηκαν στο στόχαστρο της έντονης κριτικής από τον Κώστα Πουλάκη και την ΠΟΕ - ΟΤΑ.

Οι νέες διοικήσεις της Αυτοδιοίκησης, πριν καν κάτσουν στην... καρέκλα, έλαβαν αναλυτικό ερωτηματολόγιο από την επονομαζόμενη «Ελληνογερμανική Συμμαχία», με το αίτημα να δοθεί κάθε λεπτομέρεια για το προφίλ ενός εκάστου δήμου, με στοιχεία, όπως: δημογραφικά χαρακτηριστικά, υφιστάμενες υποδομές και βιομηχανικά πάρκα, τουριστική υποδομή, ακαδημαϊκά ιδρύματα κ.ά. υποδομές εκπαίδευσης, νοσοκομεία κ.ο.κ. Επίσης τα χαρακτηριστικά της τοπικής χλωρίδας και πανίδας σε συνδυασμό με προβλήματα ρύπανσης, η διαχείριση απορριμμάτων (με κάθε λεπτομέρεια, όπως τρόπος αποκομιδής-προορισμός κ.ά.), τα χαρακτηριστικά της τοπικής οικονομίας και τέλος, αν υπάρχουν σχέσεις με δήμους από τη Γερμανία και ελληνογερμανικούς συλλόγους.

Παρεμβαίνοντας ο Κώστας Πουλάκης, μέλος της Π.Γ. του ΣΥΡΙΖΑ, υπεύθυνος για την Αυτοδιοίκηση, δήλωσε για το θέμα ότι «η τελευταία πρωτοβουλία της, κατ' ευφημισμόν,



Ποια η θέση του Αργ. Ντινόπουλου και των «ανεξάρτητων» δημάρχων;

«Ελληνογερμανικής Συμμαχίας» ξεπερνά κάθε όριο. Πριν καλά-καλά στεγνώσει το μελάνι στο πρακτικό της ορκωμοσίας τους, οι νέοι δήμαρχοι και περιφερειάρχες έλαβαν ένα ερωτηματολόγιο από τον κ. Φούχτελ που ούτε λίγο ούτε πολύ τους ζητάει πλήρη απογραφή για τα πάντα».

Οι κυβερνητικές ευθύνες

«Τη στιγμή που ο εντεταλμένος της κ. Μέρκελ αναζητά, και μάλιστα με τόσο απροκάλυπτο τρόπο, νέους επικερδείς χώρους για 'μπίζνες' για

τα γερμανικά συμφέροντα, αναρωτιέται κανείς τι κάνει η ελληνική κυβέρνηση. Ο κ. υπουργός Εσωτερικών πρέπει να απαντήσει: Πότε και με ποιο δικαίωμα εκχώρησε στον κ. Φούχτελ την αρμοδιότητα να παρακολουθεί τα προβλήματα και τις αναπτυξιακές προοπτικές των ελληνικών δήμων και Περιφερειών;», είναι τα ερωτήματα στα οποία καλείται από τον ΣΥΡΙΖΑ να απαντήσει ο λαλίστατος, κατά τα λοιπά, Αργύρης Ντινόπουλος.

Η στάση των «ανεξάρτητων» δημάρχων

«Και αλήθεια» -συνεχίζει ο Κ. Πουλάκης- «πώς τοποθετούνται πάνω σε αυτή την πρωτοβουλία -που αποκάλυπτε το πραγματικό περιεχόμενο της 'φιλίας' του κ. Φούχτελ και προσβάλλει βαθύτατα την ελληνική Αυτοδιοίκηση και την αυτονομία της- δήθεν 'ανεξάρτητοι' και υπέρμαχοι της 'ακομμάτιστης Αυτοδιοίκησης' δήμαρχοι και περιφερειάρχες;

Μόνο ένα πράγμα μπορούμε να σχολιάσουμε: Υπάρχουν και όρια! Και τα όρια αυτά θα τα βρείτε μπροστά σας, πρώτα και κύρια από τους πολίτες και τους αιρετούς δημάρχους και περιφερειάρχες της Αριστεράς -και, ελπίζουμε, από το σύνολο των αιρετών- που θα υπερασπιστούν με κάθε τρόπο τον δημόσιο χαρακτήρα των δημοτικών και περιφερειακών υπηρεσιών, τις υποδομές και τα κοινωνικά αγαθά της περιοχής τους. Δεν πουλάμε, κύριοι...», καταλήγει η δήλωση.

Παρέμβαση της ΠΟΕ - ΟΤΑ

«Ο κ. Φούχτελ και η παρέα του, που υποστηρίζεται από εγχώριους υποτελείς των δανειστών και των συμφερόντων που εξυπηρετούν, συμπεριφέρονται ως σύγχρονοι κατακτητές της Ελλάδας. Θέλουν να γνωρίζουν λεπτομερώς ποια είναι τα περιουσιακά στοιχεία του κάθε δήμου και Περιφέρειας, ποιες είναι οι υποδομές που διαθέτει και ποια η τοπι-



Το ερωτηματολόγιο που απέστειλε ο Φούχτελ σε δήμους και περιφέρειες για να του δώσουν λογαριασμό για τον πλούτο που διαθέτουν

κή κοινωνική κατάσταση με στόχο να καταστρώσουν το σχέδιο υφαρπαγής της δημόσιας περιουσίας», ήταν το γενικό σχόλιο της ΠΟΕ-ΟΤΑ, η οποία ζητάει από τους αιρετούς να φανούν προσηκτικοί, με την υπενθύμιση ότι κάποιοι αιρετοί «έφεραν 'μαύρο', προεξάρχοντας του κ. Γιάννη Σγουρού, γιατί τόλμησαν να βάλουν τα επιχειρηματικά και εργολαβικά συμφέροντα πάνω από τα συμφέροντα των πολιτών».

ΝΙΚΟΣ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

5. Η ΥΓΕΙΑ ΣΤΑ ΧΡΟΝΙΑ ΤΟΝ ΜΝΗΜΟΝΙΟΥ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 2



Η ΑΥΓΗ

Η υγεία στα χρόνια του Μνημονίου

» Οι νέες κυβερνητικές αποφάσεις σηματοδοτούν νέο κύκλο υποβάθμισης του δημόσιου συστήματος υγείας, δημιουργούν χώρο για την εμπορευματοποίηση του ευαίσθητου κοινωνικού δικαιώματος και οδηγούν σε περαιτέρω εγκατάλειψη τους φτωχότερους ασθενείς. Στα χρόνια του Μνημονίου, η υγεία μετατρέπεται σταθερά σε υπόθεση των ευπόρων. Το κοινωνικό κράτος, με ευρωπαϊκές ρίζες, ξεριζώνεται και αντικαθίσταται από το αμερικανικό μοντέλο που βασίζεται στην αγορά. Αυτή η μεταφύτευση, άλλωστε, προκύπτει και από την παραπομπή σε αγγλοσαξωνικές κατευθυντήριες γραμμές που επικαλείται το υπουργείο.

Δεν πρόκειται για αναπόδεικτους ισχυρισμούς. Στα βήματα του Γεωργιάδη, ο Βορίδης ανακοίνωσε ότι όσα νοσοκομεία δεν ανταποκρίνονται στον ανταγωνισμό θα οδηγηθούν σε κλείσιμο. Και μόνο η εισαγωγή του κριτηρίου του ανταγωνισμού ως κεντρικού στοιχείου για τη νοσοκομειακή περίθαλψη συνιστά εγκατάλειψη της υποχρέωσης του κράτους να κατοχυρώνει το δικαίωμα στην υγεία για όλους.

Ο Βορίδης επιβεβαίωσε χθες την απόφαση του ΕΟΠΥΥ, σύμφωνα με την οποία καταργούνται σειρά εξετάσεων, μερικές από τις οποίες μάλιστα είναι απαραίτητες για την πρόληψη, π.χ. του καρκίνου. Σε μια περίοδο κατά την οποία αυξάνονται σε κοπέλες και νεαρές γυναίκες διαγνώσεις προκαρκινικών αλλοιώσεων στον τράχηλο της μήτρας, ο ΕΟΠΥΥ δυσχεραίνει την τακτική εξέταση με το τεστ ΠΑΠ.

Και πάλι προβάλλεται το επιχείρημα της περιστολής της σπατάλης. Ο Βορίδης, παίζοντας το γνωστό παιχνίδι των αριθμών, ανακοίνωσε χθες ότι ανάμεσα στο 2012 και το 2014 διπλασιάστηκαν οι δαπάνες για τις εξετάσεις σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και αναλόγως επιβαρύνθηκε ο ΕΟΠΥΥ. Γιατί συνέβη αυτό; Οι εξηγήσεις για τη διαπλοκή γιατρών με διαγνωστικά κέντρα δεν είναι πειστικές, γιατί το φαινόμενο, σε όποιο βαθμό υπάρχει, είναι παλιό. Η πιθανή εξήγηση είναι προφανής. Το μνημονιακό σχέδιο για την πρωτοβάθμια υγεία οδήγησε στην ουσιαστική κατάργηση των εργαστηρίων, με αποτέλεσμα να μεταβιβαστεί ύλη στα διάσπαρτα διαγνωστικά κέντρα. Τα δημόσια νοσοκομεία, σε συνθήκες υποχρηματοδότησης, αδυνατούν να ανταποκριθούν εγκαίρως στη ζήτηση διαγνωστικών υπηρεσιών, που εμφανίζεται μάλιστα αυξημένη λόγω της διάλυσης του δημόσιου πρωτοβάθμιου συστήματος υγείας. Έτσι η οικονομική επιβάρυνση μετακυλιέται στις πλάτες των ασθενών.

Αν προχωρήσει το νέο κύμα διάλυσης της πρωτοβάθμιας και νοσοκομειακής περίθαλψης, θα έχουμε νέα έξαρση της επαπειλούμενης ανθρωπιστικής κρίσης. Αυτή η κυβέρνηση είναι επικίνδυνη για τη δημόσια υγεία! Ο υπουργός Υγείας, μέσα στην πολυπράγμονη ευγλωττία του, ομολογεί ότι μόνο η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ μπορεί να εγγυηθεί τη λειτουργία των νοσοκομείων! Ας φύγουν, λοιπόν, πριν αποδειχθούν ανεπανόρθωτα μοιραίοι για τη χώρα!

6. ΦΟΒΑΜΑΙ ΤΟΥΣ ΤΖΙΧΑΝΤΙΣΤΕΣ ΜΑ ΠΙΟ ΠΟΛΥ ΦΟΒΑΜΑΙ ΤΟΝ ΒΟΡΙΔΗ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 9



ΣΤΟΝ ΑΦΡΟ ΤΟΥ ΓΙΟΡΤΟΥ ΑΝΑΜΑΡΤΙΣΤΑΘΗ

Φοβάμαι τους τζιχαντιστές, μα πιο πολύ φοβάμαι τον Βορίδη

» Νομίζω ότι πάσχω από το σπάνιο ψυχικό σύνδρομο που ονομάζεται «Τρόμος Απώλειας Κεφαλής». Φοβάμαι, γιατρέ μου, ότι ανά πάσα στιγμή θα πεταχτεί κάποιος από μια γωνιά, θα μου κόψει το κεφάλι και μετά θα αρχίσω να τρέχω βουστροφρόν, όπως τρέχουν οι αποκεφαλισμένες κόττες. Φοβάμαι, γιατρέ μου, αλλά ο φόβος μου δεν είναι παράλογος. Άκουσα το Σάββατο τον Σαμαρά στη ΔΕΘ που έλεγε ότι, αν γίνουν πρόωρες εκλογές, θα γίνουμε σαν τη Συρία και το Ιράκ, όπου τα κεφάλια κόπτονται αφειδώ, και την επόμενη ημέρα διάβασα το «Πρώτο θέμα» που επιβεβαίωνε του λόγου το ασφαλές: «Συναγερμός από τις μυστικές υπηρεσίες, 100 ύποπτοι της τζιχάντ στην Αθήνα» έγραψε η εφημερίς του Αναστασιάδη κι από τότε τρέχω βουστροφρόν, για να είμαι προετοιμασμένος, όταν θα 'ρθει η ώρα η καλή.

Τρέχω να γλιτώσω το κεφάλι μου από τους τζιχαντιστές, ενώ θα έπρεπε να τρέχω για να ξεφύγω από τον υπουργό Υγείας Μάκη Βορίδη που με κυνηγάει από πίσω με το τσεκούρι. Αποκεφαλισμός διά του ΕΟΠΥΥ, που αποφάσισε, λέει, να προσαρμόσει τις διαγνωστικές εξετάσεις στα αγγλοσαξωνικά πρότυπα, τα οποία, κοίτα να δεις σύμπτωση, είναι πολύ πιο περιοριστικά από τα δικά μας. Από κάπου πρέπει να ξεκινήσεις για να γίνεις αγγλοσάξων κι εμείς ξεκινάμε από το τσεκούρι στις εξετάσεις. Τα άλλα, το χιούμορ, η ομιλία, οι πουτιγκές, η Βασίλισσα, ο Τζακ ο Αντεροβγάλης, θα έλθουν μετά.

Ζωή να 'χουμε να τα περιμένουμε τα καλά, αν και δεν μας βλέπω να έχουμε και πολλή ζωή. Πώς να την έχουμε, όταν τις ζωτικής σημασίας εξετάσεις του τεστ Παπ θα τις δικαιούνται πλέον οι γυναίκες ηλικίας 21 έως 65 ετών κι όσες είναι μικρότερες ή μεγαλύτερες, πάπαλο το τεστ. Δεν είναι μόνο το τεστ Παπ που πετσοκόβεται, είναι και οι ψηφιακές ακτινογραφίες για τον καρκίνο του μαστού, οι εξετάσεις των ανδρών για τον καρκίνο του προστάτη, οι εξετάσεις φερριτίνης και σιδήρου.

Και μετά μπαίνουμε στα χωράφια τού απολύτως εξωφρενικού. Σύμφωνα με την ανακοίνωση του ΕΟΠΥΥ, σε περίπτωση που ο ασθενής έχει υποβληθεί σε by pass (χειρουργική παράκαμψη αρτηρίας), ο επόμενος έλεγχος με υπερηχογράφημα, το γνωστό τρίπλεξ, θα γίνεται μετά από 5 χρόνια και στους ασθενείς που έχουν καταφύγει σε ξεβούλωμα αρτηριών με μπαλονάκι το τρίπλεξ θα γίνεται μετά από 2 χρόνια κι αυτό εφόσον υπάρχει μεταβολή στην κλινική εικόνα. Δύο με πέντε χρόνια αναμονή για ζωτικής σημασίας εξετάσεις στην καρδιά! Θα πεθάνω οπωσδήποτε, γιατρέ μου, κι εκείνο που φοβάμαι είναι ότι θα πεθάνω κοντά στη λήξη των προθεσμιών και θα έρθει ο Βορίδης να μου κάνει το τρίπλεξ που δικαιούμαι πάνω στο φέρετρο.

Ζωή σε λόγου σας.

7. ΕΠΙΜΕΝΕΙ Ο ΒΟΡΙΔΗΣ ΣΤΟ ΜΑΧΑΙΡΙ ΣΤΙΣ ΤΑΚΤΙΚΕΣ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚΕΣ...

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 11



Η ΚΡΙΤΙΚΗ ΤΩΝ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕ ΣΕ ΠΑΡΟΧΗ... «ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΩΝ»

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

» Σε μια εμφανώς απελπισμένη προσπάθεια να διασκεδάσει τις εντυπώσεις από την πολύ έντονη αναστάτωση την οποία έχει προκαλέσει η εφαρμογή της υπουργικής του απόφασης περί συνταγογραφικών οδηγιών για τις διαγνωστικές εξετάσεις επιδόθηκε χθες το μεσημέρι σε συνέντευξη Τύπου ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης...

Απαντώντας στην σφοδρή κριτική η οποία του ασκείται πανταχόθεν από προχθές, ακόμη και από τον βουλευτή της Ν.Δ. Γιάννη Μιχαλάκη, περί ουσιαστικής κατάργησης των τακτικών προληπτικών εξετάσεων, ο υπουργός Υγείας επεχείρησε χθες τακτική οπισθοχώρηση επί του... επικριτικού και ισχυρισμού ότι οι συνταγογραφικές οδηγίες για τις διαγνωστικές εξετάσεις δεν έχουν καταστατικό, αλλά μόνον καθοδηγητικό των γιατρών χαρακτήρα. «Εάν ένας γιατρός συνταγογραφήσει μία εξέταση η οποία δεν προβλέπεται βάσει των συνταγογραφικών οδηγιών, αλλά έχει τη δυνατότητα να τεκμηριώσει επαρκώς την επιλογή του, τότε καμία κερωτική διαδικασία δεν θα ενεργοποιείται από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)».

Ο Μάκης Βορίδης σημείωσε ακόμη ότι οι συνταγογραφικές οδηγίες για τις διαγνωστικές εξετάσεις αποτελούν πιστή αντιγραφή των αντίστοιχων οδηγιών στις ΗΠΑ και σε χώρες της Ευρώπης, έχουν τη σύμφωνη γνώμη των Ιατρικών Συλλόγων της χώρας μας, ενώ σκοπός τους είναι, σύμφωνα πάντα με τον υπουργό Υγείας, όχι τόσο να περιορίσουν τη σχετική δημόσια δαπάνη, η οποία έχει εκτοξευθεί, όσο να εξορθολογίσει την πρακτική των τακτικών προληπτικών εξετάσεων.

Ο υπουργός Υγείας υποστήριξε, τέλος, ότι έχει λάβει υπόψη του τη σχετική κριτική η οποία ασκείται στην επίμαχη υπουργική απόφαση και ζήτησε... «λίγο χρόνο για να δω πώς πάμε και θα υπάρξουν βελτιωτικές παρεμβάσεις όπου κριθεί αναγκαίο!»

«Διευκρινίσεις» και από τον ΕΟΠΥΥ...

Στο ίδιο μήκος κύματος κινείται επίσης η «διευκρινιστική» ανακοίνωση την οποία εξέδωσε η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, η οποία σημειώνει μεταξύ άλλων:

«Όσοι γιατροί ακολουθούν τις οδηγίες αυτές δεν υπόκεινται σε κανένα έλεγχο. Οι γιατροί που επιθυμούν να υπερβαίνουν τα όρια των οδηγιών είναι ελεύθεροι να συνταγογραφήσουν, με την προϋπόθεση ότι

Επιμένει ο Βορίδης στο «μαχαίρι» στις τακτικές προληπτικές εξετάσεις!

“

Στα διεθνή ιατρικά όργανα προσφεύγει η ΟΕΝΓΕ για την προστασία της δημόσιας υγείας

σε ενδεχόμενο έλεγχο από τον ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να αιτιολογήσουν τη σχέση της διάγνωσης τους και της αναγκαιότητας της εξέτασης.

Ποιες προληπτικές εξετάσεις καταργούνται...

Αξίζει να υπενθυμίσουμε, λοιπόν, ότι σύμφωνα με την υπουργική απόφαση του Μάκη Βορίδη περί συνταγογραφικών οδηγιών, μεταξύ των διαγνωστικών εξετάσεων οι οποίες καταργούνται ουσιαστικά είναι οι εξής:

- Το τεστ Παπανικολάου για την πρόληψη του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας δεν δικαιολογείται σε γυναίκες κάτω των 21 ετών ή άνω των 65. Η εξέταση μπορεί να επαναλαμβάνεται ανά τριετία και όχι κάθε χρόνο.
- Οι εξετάσεις προστάτη δεν δικαιολογούνται σε άνδρες κάτω των 40 ετών και άνω των 75 ετών, καθώς και σε όσους πάσχουν από βαριές συνυπάρχουσες νόσους. Θα δικαιολογείται σε άνδρες άνω των 50 ετών, σε άνδρες 40-45 ετών εφόσον έχουν πολλούς συγγενείς που εμφάνισαν καρκίνο του προστάτη πριν από την ηλικία των 65 ετών, καθώς και σε άνδρες 45-50 ετών εφόσον έχουν πατέρα ή αδελφό που προσβλήθηκε από καρκίνο του προστάτη πριν τα 65.
- Η μαστογραφία καλύπτεται σε γυναίκες άνω των 40 ετών μία φορά τον χρόνο και εφόσον δεν πάσχουν από βαρέα και χρόνια νοσήματα.



• Σε περιστατικά χρόνιου πόνου στον αυχένα, η πρώτη εξέταση θα είναι η ακτινογραφία και όχι η μαγνητική τομογραφία, ακόμα και αν έχει προηγηθεί χειρουργική επέμβαση ή κακοήθεια.

ΣΥΡΙΖΑ: Αυθαίρετα και αυστηρά τα κριτήρια

Σε ανακοίνωσή του για το θέμα, το

Τμήμα Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ τονίζει μεταξύ άλλων: «Τα αυστηρά και αυθαίρετα κριτήρια που επιβάλλει το υπουργείο Υγείας στο σύστημα συνταγογράφησης των διαγνωστικών εξετάσεων (π.χ. το τεστ ΠΑΠ δεν θα συνταγογραφείται για γυναίκες κάτω των 21 και άνω των 65) έχουν ως συνέπεια, από τη μία, την αδυναμία των γιατρών να ασκήσουν απρόσκοπτα το ιατρικό τους έργο και ταυτόχρονα την ακόμη μεγαλύτερη επιβάρυνση των ασφαλισμένων, αφού πολλοί από αυτούς θα αναγκαστούν να βάλουν το χέρι στην τσέπη αν δεν πληρούν τα κριτήρια.

Τέτοιου είδους πρακτικές, όταν μάλιστα λαμβάνονται βεβιασμένα και χωρίς μακροπρόθεσμο σχεδιασμό από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, όχι μόνο δεν προσφέρουν ασφαλή ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, αλλά θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των πολιτών και της δημόσιας υγείας. Ο ΣΥΡΙΖΑ θέλει να καταστήσει σαφές ότι η ορθή θεραπευτική πρακτική και η πρόληψη δεν μπορούν να καθορίζονται με βάση τα λογιστικά κριτήρια που επιβάλλει η τρόικα».

Με γραπτή δήλωσή του, τέλος, ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων **Νοσοκομειακών** Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) Δημήτρης Βαρνάβας ανακοινώνει ότι η Ομοσπονδία θα προσφύγει στα διεθνή ιατρικά όργανα κατά της επίμαχης υπουργικής απόφασης του Μάκη Βορίδη.

8. ΕΡΩΤΗΣΗ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΥΠΟΥΡΓΟΥΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΘΕΜΑ ΤΙΣ...

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 14



ΕΡΩΤΗΣΗ προς τους υπουργούς Υγείας και Εργασίας, με θέμα τις περικοπές στις διαγνωστικές εξετάσεις που σχετίζονται με την πρόληψη του καρκίνου και καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ (τεστ ΠΑΠ, μαστογραφίες και εξετάσεις για καρκίνο του προστάτη), κατέθεσε χθες ο βουλευτής της Ν.Δ. Γιάννης Μιχελάκης. Η Πολιτεία, τονίζει, «οφείλει μεν να προχωρήσει στην καταπολέμηση κάθε σπατάλης στη δημόσια υγεία και στον εξορθολογισμό του μεγάλου όγκου των εξετάσεων, χωρίς όμως να επηρεαστεί αρνητικά η ποιότητα των υπηρεσιών προς τους ασφαλισμένους στον τομέα της πρόληψης του καρκίνου». Παράλληλα, ο πρώην υπουργός υπογραμμίζει «την ανεκτίμητη σημασία του προληπτικού ελέγχου, δεδομένου ότι αυτός είναι όχι μόνο σωτήριος για τη ζωή των ασθενών, αλλά και επωφελής για τα Ταμεία».





ΕΠΩΝΥΜΩΣ

Υπάρχει ακόμη πρόβλημα «Υγείας»



ΓΡΑΦΕΙ Ο

**Λυκούργος
Λιαρόπουλος**

Μια και τώρα είναι ώρα... υποσχέσεων για τη Νέα Ελλάδα, να θυμίσω ότι και στην Υγεία υπάρχουν... εκκρεμότητες. Προσπαθώντας να φρεσκάρω τη μνήμη κυβερνώντων και μη, να θυμίσω ότι μια σοβαρή πολιτική Υγείας πρέπει να εξυπηρετεί επείγουσες και σοβαρές ανάγκες σε αρμονία με τους δημοσιονομικούς περιορισμούς. Οι τέσσερις κυριότεροι άξονες παρέμβασης και οι αντίστοιχες πολιτικές - λύσεις που προτείνω για άμεση εφαρμογή μέσα στο 2014-15 είναι:

Πρόβλημα 1: Δύο εκατομμύρια πολίτες είναι χωρίς ασφαλιστική κάλυψη λόγω ύφεσης και ανεργίας. Η λύση είναι η Καθιέρωση Εθνικής Ασφάλισης Υγείας για όλους, με καθολική κάλυψη στο ύψος των παροχών του ΕΟΠΥΥ. Σταδιακή κατάργηση ασφαλιστικών εισφορών εργαζομένων, εργοδοτών και αυτοαπασχολούμενων και αντικατάσταση με φορολογικά έσοδα.

Πρόβλημα 2: Δυσκολία πρόσβασης στα δημόσια **νοσοκομεία**, χωρίς αντιστοιχία με την ιατρική ανάγκη, αλλά με διάφορες δαπανηρές «διαμεσολαβήσεις». Δίθεν «επείγοντα» περιστατικά διεκδικούν ταυτόχρονα με τα πολύ περισσότερα μη επείγοντα περιστατικά την εισαγωγή στο **νοσοκομείο**, συχνά με «αντάλλαγμα» για όσους μπορούν. Η λύση είναι η υποχρεωτική εισαγωγή όλων των **μη επειγόντων** με παραπομπή από την Πρωτοβάθμια Φροντίδα - ΠΕΔΥ. Ταυτόχρονα, η σύνδεση της Επείγουσας Φροντίδας με την ίδρυση Αυτόνομων **Τμημάτων Επείγοντων** - ΤΕΠ, 24ωρης συνεχούς λειτουργίας.

Πρόβλημα 3: Το «κύμα νοσηρότητας» λόγω της κρίσης, που αναμένεται να κορυφωθεί στο 2016-18. Αναβαλλόμενες ιατρικές και προληπτικές πράξεις, παχυσαρκία λόγω κακής διατροφής, κακή στοματική υγεία, κατάθλιψη και ανθυγιεινές συ-

νθήθειες απαιτούν ιδιαίτερη αντιμετώπιση έστω και τώρα. Η λύση είναι ένα έκτακτο Πρόγραμμα πρόληψης προσυμπτωματικού ελέγχου και άμεσης δράσης.

Πρόβλημα 4: Ανεπάρκεια των δημόσιων πόρων στην Υγεία. Διαφθορά και γραφειοκρατία σπαταλούν τους λίγους διαθέσιμους δημόσιους πόρους και εμποδίζουν την αποδοτικότητα και τη φιλικότητα του συστήματος υγείας. Η λύση βρίσκεται στην καθιέρωση της συνολικής ηλεκτρονικής διαχείρισης σε όλες τις συναλλαγές χρηστών και προμηθειών και στη διακίνηση φαρμάκων, υλικών και υπηρεσιών υγείας. Ο ΕΟΠΥΥ πρέπει να είναι ο μόνος υπεύθυνος Δημόσιος Φορέας για τη Διαχείριση, τον Έλεγχο και την Αξιολόγηση του δημόσιου ΕΣΥ. Αν ακούγαμε κάτι τέτοιο στη Θεσσαλονίκη, ίσως ξεχνούσαμε για λίγο τα λάθη με τον ΕΝΦΙΑ.

**Ομότιμος
καθηγητής
του Πανεπι-
στημίου Αθη-
νών*

10. ΕΧΕΙΣ ΛΕΦΤΑ ΖΕΙΣ ΔΕΝ ΕΧΕΙΣ ΝΑ ΠΕΘΑΝΕΙΣ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 1



ΣΕΛΙΔΑ 12

ΑΥΤΟ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΝΕΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΜΑΚΗ ΒΟΡΙΔΗ

ΕΧΕΙΣ ΛΕΦΤΑ; ΖΕΙΣ!

ΔΕΝ ΕΧΕΙΣ; ΝΑ ΠΕΘΑΝΕΙΣ!

ΚΑΠΝΙΖΕΙ ΠΟΥΡΑ ΚΑΙ ΚΑΝΕΙ ΤΟ ΤΖΟΒΕΝΟ Ο ΔΙΚΗΓΟΡΟΣ ΤΗΣ ENERGA ΚΑΙ ΣΗΜΕΡΙΝΟΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΤΩΝ "ΖΩΝΤΑΝΩΝ-ΝΕΚΡΩΝ"



Ο ΣΤ. ΚΙΟΣ
ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΕΙ

10. ΕΧΕΙΣ ΛΕΦΤΑ ΖΕΙΣ ΔΕΝ ΕΧΕΙΣ ΝΑ ΠΕΘΑΝΕΙΣ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

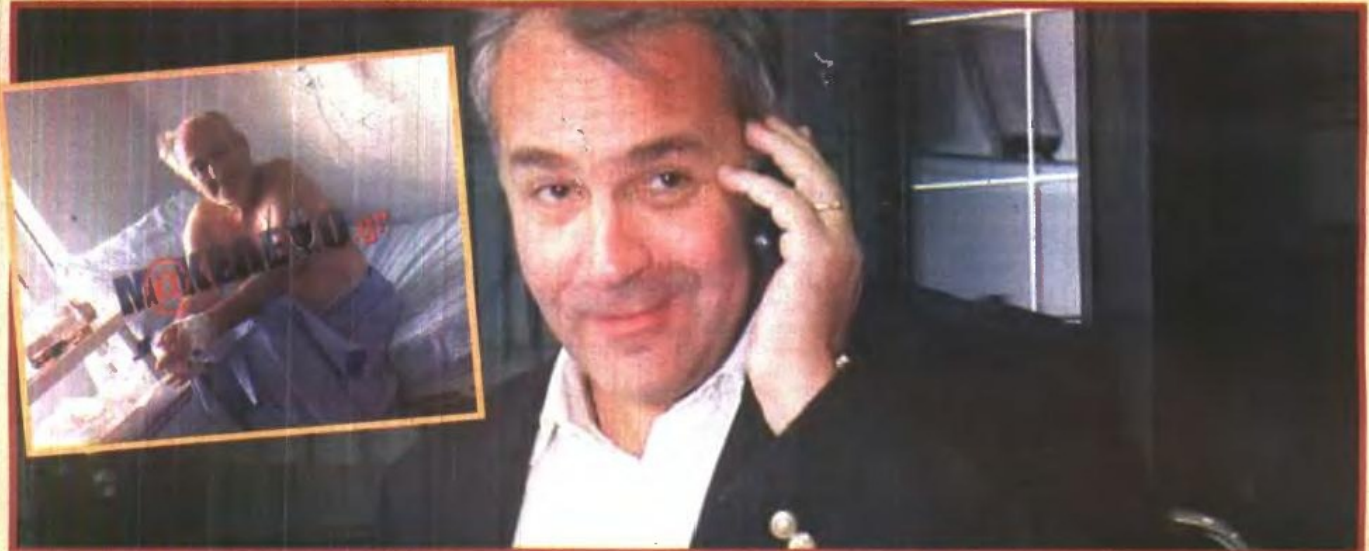
Σελίδα: 12



ΑΥΤΟ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΝΕΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΜΑΚΗ ΒΟΡΙΔΗ

ΕΧΕΙΣ ΛΕΦΤΑ; ΖΕΙΣ! ΔΕΝ ΕΧΕΙΣ; ΝΑ ΠΕΘΑΝΕΙΣ!

● ΚΑΠΝΙΖΕΙ ΠΟΥΡΑ ΚΑΙ ΚΑΝΕΙ ΤΟ ΤΖΟΒΕΝΟ Ο ΔΙΚΗΓΟΡΟΣ ΤΗΣ ENERGA ΚΑΙ ΣΗΜΕΡΙΝΟΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΤΩΝ "ΖΩΝΤΑΝΩΝ-ΝΕΚΡΩΝ"



του
Στέφανου Χίου

Από τον προηγούμενο Μάιο που αποκαλύφθηκε ότι ο τότε κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος της ΝΔ - παλιός τσεκουροφόρος της Νομικής Σχολής Αθηνών, κουμπάρος του φασίστα Λεπέν και πνευματικό παιδί του Γιώργου Καρατζαφέρη -αναμείχθηκε σε ένα από τα μεγαλύτερα μεταπολεμικά πολιτικά σκάνδαλα, αυτό της Energa, φαίνεται ότι δεν πέρασε ούτε μία ώρα. Ο αστός με το μπλείζερ και το πούρο, απόφοιτος των σμογάλακτων διαπλεκόμενων της Αθήνας, Μάκης Βορίδης, απλώς προήχθη σε υπουργό.

Τα πολιτικά «αποτήματα» σε αυτή την κυβέρνηση, δίνουν παράσημα. Όσο πιο «καπάτος» είσαι στην αυλή του Σαμαρά, τόσο πιο ψηλά πηγαίνεις. Αυτό ισχύει για όλους, πλην του Μάκη Βορίδη. Γιατί ο κ.Βορίδης, είναι και θα εξακολουθήσει να είναι άσπιλος και αμόλυπτος. Και πάνω από όλα ιδεολόγος φιλελεύθερος... φασίστας. Στο υπουργείο Υγείας (το οποίο ανέλαβε και στο οποίο από ό,τι όλα δείχνουν, δεν έχει κάνει απολύτως τίποτα), λογικά πρέπει να υπάρχει το εξής αξίωμα: Υποφέρεις κι έχεις σοβαρό πρόβλημα υγείας; Έχεις λεφτά να πληρώσεις στα ιδιωτικά νοσοκομεία; Θα ζήσεις. Δεν έχεις; Θα πεθάνεις! Γιατί το λέμε αυτό; Γιατί την τελευταία εβδομάδα, έχουμε δεχτεί δεκάδες καταγγελιών για την οριακή και νεκρική κατάσταση

που επικρατεί στα νοσοκομεία του ...φιλελεύθερου κυρίου Βορίδη. Ασθενείς, πιθανόν "μελλοθάνατοι" για τον κ.Βορίδη και την νεοφιλελεύθερη ιδεολογία του, ικετεύουν να μπουν στο χειρουργείο. Σε πολλά νοσοκομεία της χώρας. Εάν δεν μπουν-εξαιτίας της λίστας αναμονής- θα σβήσουν. Το ΕΣΥ όμως του κ.Βορίδη, τα έχει προβλέψει όλα. Και τον Χάρο. Η λογική Σαμαρά-Βορίδη είναι η εξής: Έχεις; Να πας στα ιδιωτικά. Δεν έχεις; Στο νεκροταφείο. Γλυτώνουμε ασφαλισμένους, συντάξεις, έξοδα. Το παν είναι το πρωτογενές πλεόνασμα. Φτιάχνουμε νεκρούς, έχουμε πλεόνασμα. Μόνον έτσι θα κερδίσουμε τις εκλογές. Διαβάστε το ρεπορτάζ που μας ήρθε στο makeleio.gr, για να αντιληφθείτε τι εννοούμε. Ένα από τα πολλά: "...Η κάμερα του Μακελείο μετά από καταγγελία της οικογένειάς του, 76χρονου Πετρόπουλου Παναγιώτη που νοσηλεύεται με πνευμονικό οίδημα και καρδιακή ανεπάρκεια από τις 28 Αυγούστου στο Τζάνειο νοσοκομείο. Ξεσπά για το «άθλιο», όπως αναφέρουν, σύστημα υγείας το οποίο «είναι μεσαιωνικό»...

Ο χαμηλοσυνταξιούχος 76χρονος όπως αναφέρει η οικογένειά του, θα καληζέι να πεθάνει εάν δεν ευαισθητοποιηθούν άμεσα οι αρμόδιοι φορείς. «Οι γιατροί μας είπαν να τον πάμε σε ιδιωτικό νοσοκομείο εάν θέλουμε να τον σώσουμε» λέει στο makeleio.gr ο γιος του νοσηλευόμενου, Γιώργος Πετρόπουλος, ενώ τονίζει πως "κάτω από αυτές τις συνθήκες το Τζάνειο είναι ένα κοτόπι, ένα γιατί με άθλιες συνθήκες που καταδικάζει τους ασθενείς στον θάνατο"! Ο 76χρονος πρώην οικοδόμος που έχει πληρώσει για την ασφάλειά του όλα τα χρόνια της ζωής του, πρέπει άμεσα να χειρουργηθεί για τριπλό μπάι μπας!

Ωστόσο στο Τζάνειο δεν υπάρχει καρδιοχειρουργός, ενώ στον Ευαγγελισμό και στο Ιπποκράτεια η λίστα αναμονής είναι τεράστια, λέει η οικογένεια. «Τον καταδικάζουν σε έναν αργό θάνατο. Ουσιαστικά μας εκβιάζουν να πληρώσουμε ιδιωτικό νοσοκομείο ενώ τόσα χρόνια πλήρωσε πολλά για την ασφάλειά του. Για αυτήν την δύσκολη στιγμή», αναφέρει η κόρη του Σοφία Πετροπούλου.

Επίσης από το Τζάνειο, ζήτησαν από τα παιδιά και τα εγγόνια του 76χρονου να ψάξουν μόνοι τους γιατρούς σε κάποιο δημόσιο νοσοκομείο που θα δεχθεί να χειρουργήσει τον ηλικιωμένο άμεσα.

Η οικογένεια στην απόγνωση της προσπάθειας να επικαιρονηθεί και με το Υπουργείο Υγείας ωστόσο δεν κατάφερε να βρει κανέναν υπεύθυνο στο τηλέφωνο, σύμφωνα με τα όσα κατήγγειλε ο εγγονός του 76χρονου, Δημήτρης Νταπαντάς.

Ο κ. Βορίδης η λέει για όλα αυτά; Στην Ελλάδα του 2014 οι ασφαλισμένοι του ΙΚΑ εάν ξεπερνούν ένα όριο ηλικίας πρέπει να πηγαίνουν... σαν το σκυλί στα αμπέλι; Η «ευχή» του Γιώργου Πετρόπουλου είναι ίσως η πιο εύστοχη. «Εύχομαι να μην του τύχει!»

Εμείς με τη σειρά μας, δεν φοβόμαστε μην τύχει κάτι στον κ.Βορίδη αλλά και τον αφέντη του, τον κ.Σαμαρά. Αυτοί τα έχουν βρει με τον Χάρο. Άλλωστε έχουν να πληρώσουν. Είτε είναι από την αμοιβή των απατεώνων της Energa, είτε από τα "χαρτοφυλάκια" της Siemens, τα αστικά παιδιά και οι απόφοιτοι των κολεγίων πάντα τα έβρισκαν μεταξύ τους. Άλλοί μωνο στους ζωντανούς-νεκρούς που πληρώναν μια ζωή ασφάλιστρα και ασφαλιστικά ταμεία για να πεθάνουν στα ράντσα, ξεχασμένοι. Σαν να μην υπήρξαν ποτέ...



Μ. ΒΟΡΙΔΗΣ: ΞΕΠΕΡΑΣΤΗΚΕ Η ΕΤΗΣΙΑ ΔΑΠΑΝΗ ΗΔΗ ΑΠΟ ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΕΞΑΜΗΝΟ ΤΟΥ 2014

«Οδηγίες και όχι πλάφον για τις διαγνωστικές εξετάσεις»

Να υπεραμυνθεί της απόφασης για κούρεμα των διαγνωστικών εξετάσεων επιχείρησε ο υπουργός **Υγείας** Μάκης **Βορίδης**, αποδίδοντας το «μακαίρι» σε εξετάσεις - όπλα για την πρόληψη του καρκίνου στην κατακόρυφη αύξηση της δαπάνης των εξετάσεων αυτών.

Σε συνέντευξη Τύπου που παραχώρησε χθες ο υπουργός **Υγείας**, ανέφερε ότι η δαπάνη για διαγνωστικές εξετάσεις το 2012 ήταν 300 εκατ. ευρώ, το 2013 έφτασε στα 500 εκατ. ευρώ ενώ το 2014 ήδη από το πρώτο εξάμηνο ξεπεράστηκε η ετήσια δαπάνη, που ήταν τα 323 εκατ. ευρώ, καθώς σήμερα βρίσκεται ήδη στα 340 εκατ. ευρώ.

«Εγώ δεν ξέρω ιατρική, οι επιστημονικές εταιρίες έδωσαν τα στοιχεία για το πότε θα πρέπει να γίνεται μια προληπτική εξέταση», ανέφερε ο Μάκης **Βορίδης** σε σχέση με τα κριτήρια που οδήγησαν στον περιορισμό των συγκεκριμένων εξετάσεων, όπως είναι το τεστ Παπανικολάου, η μαστογραφία αλλά και το προστατικό αντιγόνο στους άνδρες.

Διεθνής βιβλιογραφία

Πάντως, τόσο ο ίδιος ο υπουργός όσο και ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Δημήτρης Κοντός υποστηρίζουν πως εάν ο γιατρός κρίνει ότι ένας ασθενής χρειάζεται κάποιες εξετάσεις, αυτές θα γίνονται κανονικά. «Δεν βάζουμε πλάφον στις διαγνωστικές εξετάσεις, αλλά δίνουμε κατευθυντήριες οδηγίες. Τα πλαίσια αυτά δεν τα έβαλε ο ΕΟΠΥΥ από μόνος του ούτε έχουν λογιστικά χαρακτηριστικά. Τα προτείνει και

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

τα λέει η διεθνής κοινωνική βιβλιογραφία», ανέφερε ο κ. Κοντός σε δηλώσεις του σε μέσα ενημέρωσης και πρόσθεσε: «Οι κατευθυντήριες οδηγίες είναι ενδεικτικές και δεν είναι υποχρεωτικές. Δηλαδή, σε κανένα γιατρό δεν αφαιρούμε το δικαίωμα να συνταγογραφεί, ακόμα και αν βγαίνει από τα όρια. Αν το κάνει σε μεγάλο βαθμό αυτό, τότε θα κληθεί από τον ΕΟΠΥΥ να δώσει εξηγήσεις. Ειδικά για το τεστ Παπανικολάου, είναι κάτι που μας προβληματίζει και εμάς. Σε κάθε περίπτωση όμως, εάν ο γιατρός κρίνει - και εμείς σεβόμαστε την ιατρική του απόφαση - ότι πρέπει, για παράδειγμα, να κάνει τεστ ΠΑΠ μία γυναίκα κάτω των 21 ετών, θα το κάνει. Δεν θα κοιφεί αυτή η δυνατότητα». «Ναι» στις προληπτικές εξετάσεις, αλλά με μέτρο και σύνεση, λέει ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Μιχάλης Βλασταράκος.

«Οι συγκεκριμένες οδηγίες συνταγογράφησης δεν αντιπροσωπεύουν τον ΠΙΣ», ανέφερε, δείχνοντας την εναντίωση των γιατρών στην απόφαση, ενώ τόνισε την αναγκαιότητα θεσμοθέτησης του οικογενειακού ιατρού ως αποκλειστικά υπεύθυνου στον τομέα του προληπτικού ελέγχου και «εγγυητή της δημόσιας **Υγείας**».

Παρ' όλα αυτά, ο κ. Βλασταράκος επεσήμανε ότι πρέπει να σταματήσει η υπερβολή, να μη γίνονται εξετάσεις άνευ λόγου. «Ο κόσμος πρέπει να προσαρμοστεί και να μη γίνεται κατάχρηση». ■



Η δαπάνη για διαγνωστικές εξετάσεις το 2012 ήταν 300 εκατ. €, ενώ ήδη στο πρώτο μισό του 2014 είχε φτάσει τα 340 εκατ. €.

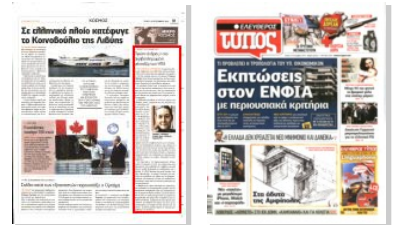


Ο υπ. **Υγείας** διευκρίνισε ότι εάν ο γιατρός κρίνει ότι ένας ασθενής χρειάζεται κάποιες εξετάσεις, αυτές θα γίνονται κανονικά.

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 31



►► ΜΑΡΤΙΝ ΡΟΘΜΠΛΑΤ

Πρώην άνδρας η πιο ακριβοπληρωμένη μάνατζερ των ΗΠΑ

Η ΠΙΟ ΑΚΡΙΒΟΠΛΗΡΩΜΕΝΗ γυναίκα διευθύνουσα σύμβουλος των ΗΠΑ ήταν κάποτε άνδρας, πιστεύει στην αιώνια ζωή και παραμένει παντρεμένη με την ίδια γυναίκα εδώ και 33 χρόνια! Η **Μάρτιν Ρόθμπλατ** είναι δισεκατομμυριούχος, μητέρα, γιαγιά, φιλόσοφος, δικηγόρος του διαστήματος και πολλά ακόμη εξαιρετικά και ασυνήθιστα πράγματα.

Το περιοδικό «New York» τη σύστησε στο ευρύ κοινό με ένα εκτενές αφιέρωμα στη ζωή, στην καριέρα και τις επιτυχίες της, από την περιπλάνηση ανά τον πλανήτη που έκανε στα 20 της χρόνια μέχρι την ίδρυση της **φαρμακευτικής εταιρίας** United Therapeutics.

Η Ρόθμπλατ γεννήθηκε το 1954 στο Σικάγο από Εβραίους γονείς, μεγάλωσε στο Λος Άντζελες και το 1994 έκανε αλλαγή φύλου. Την ίδια εκείνη χρονιά εξέδωσε το μανιφέστο της με τίτλο «**Το Απαρτχάιντ του Φύλου**», στο οποίο ισχυρίζεται ότι υπάρχουν τόσες σεξουαλικές ταυτότητες όσοι και άνθρωποι. «**Τα γεννητικά όργανα είναι άσχετα με το ρόλο του ατόμου στην κοινωνία**»,



Πατέρας... τεσσάρων παιδιών είναι η 60χρονη Αμερικανίδα.

έγραφε και έγινε σύμβολο έκτοτε για τα δικαιώματα των διεμφυλικών ατόμων. «**Δεν μπορώ να ισχυριστώ ότι αυτό που έχω πετύχει είναι ισοδύναμο με αυτό που έχει πετύχει μια γυναίκα**. Κι αυτό γιατί τη μισή μου ζωή ήμουν άντρας», σημειώνει χαρακτηριστικά, ενώ αποφεύγει να χρησιμοποιεί τις λέξεις «κύριος» και «κυρία». Προτιμάει τη λέξη άνθρωπος.

Την αγαπημένη της Αφροαμερικανή Μπίνα (Ασπεν) τη γνώρισε το 1979, την παντρεύτηκε λίγα χρόνια μετά -πριν υποβληθεί σε επέμβαση- και μαζί έχουν 4 παιδιά -βιολογικά και υιοθετημένα- και 4 εγγόνια. Το 2004 ίδρυσαν μία σχολή σκέψης, ένα είδος «**θρησκείας**», το κίνημα Terasem, που έχει στόχο την προώθηση της χαράς και της διαφορετικότητας και εξερευνεί τα όρια της ανθρώπινης θνητότητας, μέσα από την τεχνητή νοημοσύνη και την κρυογενετική.

Η Μαρτίν έχει επίσης αδυναμία στη ρομποτική. Και προσπαθεί να δημιουργήσει ρομπότ που θα συγκρατούν πληροφορίες από τους αγαπημένους μας, με σκοπό να πάρουν τη θέση τους όταν φύγουν από τη ζωή! Το πρώτο δείγμα είναι ένα ρομπότ με όνομα Bina48, που μιλάει σαν τη σύζυγό της και της μοιάζει εκπληκτικά. Σύμμαχοί της στην έρευνα είναι ο ιδρυτής του PayPal, που έδωσε 3,5 εκατ. \$, και οι δημιουργοί του Google. Κοινός σκοπός τους να λύσουν... με όποιον τρόπο μπορούν το «**εξοργιστικό πρόβλημα του θανάτου**».



Τσεκούρι Βορίδη στις διαγνωστικές εξετάσεις

ΣΤΟ ΒΩΜΟ του περιορισμού του κόστους, ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης τσεκουρώνει βασικές διαγνωστικές εξετάσεις, από τις δωρεάν παροχές του ΕΟΠΥΥ, με αποτέλεσμα να στραφούν στον ιδιωτικό τομέα, όπου εξετάζονταν με την κάλυψη του Οργανισμού. **ΣΕΛ. 16**

Πρώτα έκλεισαν τα εργαστήρια του ΕΟΠΥΥ στρέφοντας τους ασφαλισμένους σε ιδιώτες και τώρα επικαλούνται αύξηση δαπανών κορύφωμα το «τεστ Παπ», που σώζει ζωές, να γίνεται κάθε τρίο χρόνια. Επικαλέστηκε αύξηση των εξόδων, αποσιωπώντας το γεγονός ότι έκλει-

σαν τα διαγνωστικά εργαστήρια του ΕΟΠΥΥ, με αποτέλεσμα όλοι οι ασφαλισμένοι να στραφούν στον ιδιωτικό τομέα, όπου εξετάζονταν με την κάλυψη του Οργανισμού. **ΣΕΛ. 16**

ΤΕΣΤ ΠΑΠ: ΜΟΝΟ ΕΝΑ ΚΑΘΕ ΤΡΙΑ ΧΡΟΝΙΑ, ΨΥΤΕΡΑ ΑΠΟ ΕΝΤΟΛΗ ΒΟΡΙΔΗ

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Στα πρόθυρα της... σχιζοφρένειας

Να ξεχάσουμε ακόμη και αυτά που... ξέρουμε επιχειρεί με το νέο κούρεμα στις διαγνωστικές εξετάσεις ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης.

Στο βωμό του περιορισμού του κόστους, τσεκούρωσε βασικές διαγνωστικές εξετάσεις από τις δωρεάν παροχές του ΕΟΠΥΥ, έχοντας μάλιστα σε ορισμένες περιπτώσεις σύμμαχο του και κάποιους επιστήμονες.

Χαρακτηριστικό είναι ότι επί σειρά ετών οι επιστημονικές εταιρείες των γυναικολόγων προέτρεπαν μέσω συνεδρίων και ειδικών εκστρατειών να κάνουν οι γυναίκες κάθε χρόνο τεστ ΠΑΠ... Τώρα οι ίδιες επιστημονικές εταιρείες που ξόδευσαν τεράστια ποσά σε καμπάνιες ενημέρωσης με τη συνδρομή φαρμακευτικών εταιρειών, δεν βρίσκουν τίποτε το περίεργο στο κούρεμα Βορίδη, που επιτρέπει μόνο ένα τεστ ΠΑΠ κάθε τρία χρόνια.

Και είναι απορίας άξιον πως ο υπουργός Υγείας κόβει το προληπτικό τεστ ΠΑΠ, για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, ενώ ταυτόχρονα ο ΕΟΠΥΥ καλύπτει πλήρως το προληπτικό εμβόλιο για τον ίδιο καρκίνο σε νεαρά κορίτσια, που κοστίζει περίπου 300 ευρώ.

Και δεν είναι τυχαία τα τρικ Βορίδη για να μειώσει τη δαπάνη από τις εξετάσεις, αφού αξιοποίησε τα δεδομένα της Αμερικής, όπου, ως γνωστόν, μέχρι πρόσφατα και προ Ομπάμα περιθάλπη δωρεάν δεν υπήρχε ενώ πρόσφατα κουρεύτηκαν όλες οι εξετάσεις για λόγους κόστους.

Μάλιστα ο περιλάλητος δειφίνος Μάκης Βορίδης, για να στηρίξει την απόφασή του περί τσεκουρώματος των δωρεάν εξετάσεων, επικαλέστηκε κατακόρυφη αύξηση των δαπανών.

Ο κ. Βορίδης, παρουσιάζοντας στοιχεία για το πόσο έφτασε η δαπάνη, δήλωσε πως το 2012 ήταν 300 εκατ., το 2013 έφθασε στα 500 εκατ., ενώ το 2014 ήδη από το 1ο εξάμηνο ξεπεράσθηκε η ετήσια δαπάνη που ήταν τα 323 εκατ., καθώς σήμερα είναι ήδη 340 εκατ. ευρώ.

Βέβαια ο κ. Βορίδης ξεχασσε να πει πως η αύξηση αυτή σχετίζεται με το γεγονός ότι έκλεισαν τα διαγνω-



κά εργαστήρια του ΕΟΠΥΥ (πρώην ΙΚΑ) με αποτέλεσμα όλοι οι ασφαλισμένοι να στραφούν στον ιδιωτικό τομέα όπου εξετάζονταν με την κάλυψη του Οργανισμού.

Για να βγάλει δε και την ουρά του απ' έξω, υποστήριξε πως ο ίδιος δεν ξέρει από ιατρική αλλά στηρίχθηκε στις κατευθυντήριες γραμμές των επιστημονικών εταιρειών. Επίσης ισχυρίστηκε ότι ο έλεγχος θα εστιάζεται στη συνταγογράφηση των γιατρών και όποιος δεν μπορεί να δικαιολογήσει τη χορήγηση παραρτημάτων θα υποβάλλεται σε έλεγχο, ενώ θα δέχεται κυρώσεις, ακόμη και «δικαστικό έλεγχο», όπως είχε ο... τριμηνιαίος υπουργός Υγείας.

Αήλτες γκάφες Βορίδη σφοδρού

» Μέχρι σήμερα επιστημονικές εταιρείες και γυναικολόγοι προέτρεπαν, μέσω συνεδρίων και εκστρατειών, τις γυναίκες να κάνουν κάθε χρόνο τεστ, τώρα...

και στο δικαίωμα που δίνει σε συγκεκριμένες ειδικότητες γιατρών να συνταγογραφούν. Ενδεικτικό είναι ότι έκοψε από τους ακτινοθεραπευτές ογκολόγους το δικαίωμα να γράφουν ακόμη και αξονικές εξετάσεις. Επί-

σης οι γενικοί γιατροί μπορούν να γράφουν μόνο μία αξονική και όχι παραπάνω, ακόμα κι αν πρόκειται για ασθενή με μεταστατικό καρκίνο που χρειάζεται έλεγχο πολλών σημείων.

Και βέβαια ο large Μάκης Βορίδης για τους... διαμαρτυρούμενους γιατρούς και ασφαλισμένους, διευκρίνισε ότι οι διαγνωστικές εξετάσεις στο δημόσιο τομέα είναι δωρεάν και απεριόριστε. Ξέχασε βέβαια να επισημάνει ότι οι μονάδες στο ΠΕΔΥ δεν λειτουργούν για εξετάσεις, ενώ για να βρει ραντεβού σε δημόσιο νοσοκομείο έστω και για ένα απλό τεστ ΠΑΠ πρέπει να 'χει μπάρισμα στην Κορώνη...

Οι περισσότερες ιατρικές ενώσεις μι-

λούν για απορόδεκτες και αντιεπιστημονικές ρυθμίσεις παρ' ότι ο υπουργός Υγείας υποστήριξε ότι δεν υπήρχε επίσημη αντίδραση από κανέναν. Και πώς να υπάρχει, όταν πέρασε στα μουλωχτά την απόφασή του στις 18 Αυγούστου, τότε που ως γνωστόν όλη η Ελλάδα ήπιε σε διακοπές.

Βέβαια εδώ και μέρες η ελληνική εταιρεία γενικής ιατρικής με επιστολή της στον ίδιο τον υπουργό Υγείας είχε διαμαρτυρηθεί έντονα.

Μάλιστα οι γενικοί γιατροί αμφισβητούν και τη συνταγματικότητα των ρυθμίσεων:

«Ο κάθε ασθενής είναι ξεχωριστός και τέτοιες είναι και οι ανάγκες του και σε εργαστηριακές εξετάσεις. Ασθενείς με πολλαπλή συννοσηρότητα είναι φυσικό να έχουν ανάγκη πολλαπλάσιες εξετάσεις από τα όρια που έχουν τεθεί και είναι μη αποδεκτό ιατρικά και κοινωνικά να στερείται ο ασφαλισμένος εξετάσεων που έχει ανάγκη ή να μεταφέρεται σε αυτόν το κόστος τους. Έτσι, η συνταγματικότητα της απόφασης αμφισβητείται, καθώς στον πρόσφατο ψηφισμένο νόμο υπ' αριθ. 4238 σχετικά με το Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ) και στο πρώτο άρθρο αναφέρεται ρητά πως "το κράτος μεριμνά και εγγυάται την παροχή υπηρεσιών υγείας, μέσω της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) στο σύνολο των πολιτών, οι οποίοι είναι αναγκαίες και ικανές να διασφαλίσουν την υγεία τους και να προωθήσουν την κοινωνική ευημερία"».

Στα κόμματα είναι όμως και οι νοσοκομειακοί γιατροί, καθώς ο πρόεδρος της ομοσπονδίας τους (ΟΕΝΓΕ) Δημήτρης Βαρνάβας δηλώνει ότι το θέμα θα καταγγελθεί και στα διεθνή ιατρικά όργανα: «Είναι τραγικό η κυβέρνηση εν μία νυκτί να διαγράφει αυτές τις εξετάσεις για οικονομικούς και μόνον λόγους, αφήνοντας τους πολλούς απροστάτευτους απέναντι σε θανατοφόρα νοσήματα.

Η ΟΕΝΓΕ προτιμάει να καταγγείλει τις περικοπές των προληπτικών εξετάσεων στα διεθνή ιατρικά όργανα, ζητώντας την επέμβασή τους, ώστε να πάψει επιτέλους η ανεργία να είναι η καλύτερη πολιτική περικοπών στην Υγεία».

14. ΤΟ ΛΑΘΟΣ ΤΟΥ ΒΟΡΙΔΗ ΜΕ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΤΩΝ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 39



«Το λάθος του Βορίδη με τα φάρμακα των ανασφάλιστων»

▼ Κείμενο του **Βασίλη Βενιζέλου** στο protagon.gr

«Τουλάχιστον ένα πολύ σοβαρό ερώτημα προκύπτει για την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, ιδιαίτερας για τον υπουργό Υγείας Μάκη Βορίδη, σχετικά με την αξιοσημείωτα χαμηλή δημόσια φαρμακευτική δαπάνη του περασμένου Ιουλίου για την κάλυψη των ανασφάλιστων.

Το protagon είχε σημειώσει εγκαίρως και από την πρώτη στιγμή ότι η σχετική υπουργική απόφαση του Μάκη Βορίδη προβλέπει δύο αλληλοαποκλειόμενες διαδικασίες για τη φαρμακευτική κάλυψη των ανασφάλιστων: Προβλέπει και τη “δωρεάν φαρμακευτική περίθαλψη”, αλλά και την καταβολή συμμετοχής όπως ακριβώς ισχύει για τους ασφαλισμένους... Τελικά, ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) προέκρινε τη δεύτερη εκδοχή!

Ο Μάκης Βορίδης εμφανίζεται ευτυχής για το γεγονός ότι ο περασμένος Ιούλιος “έκλεισε” στα... 100.000 ευρώ για τη φαρμακευτική κάλυψη των ανασφάλιστων, αλλά μάλλον κάποιο λάθος κάνει. Η οικονομική δυσπραγία των ανασφάλιστων συμπολιτών μας είναι τέτοια που απαγορεύει στους ίδιους να λάβουν την ενδεδειγμένη φαρμακευτική αγωγή τους από τα ιδιωτικά φαρμακεία όλης της χώρας, καθώς σε αυτήν την περίπτωση θα είναι υποχρεωμένοι να καταβάλουν τις δυσθεώρητα αυξημένες οικονομικές συμμετοχές τις οποίες καταβάλουν και οι ασφαλισμένοι... Όσο πιο ακριβό είναι ένα φαρμακευτικό σκεύασμα, το οποίο συνταγογραφείται για ανασφάλιστο, τόσο πιο σίγουρο είναι ότι ο τελευταίος θα αποφύγει να προσέληθει στο ιδιωτικό φαρμακείο της γειτονιάς του, προκειμένου να αποφύγει ακριβώς την καταβολή της συμμετοχής, η οποία φθάνει πλέον μεσοσταθμικά το... 32%, ενώ σε πολλές περιπτώσεις αγγίζει και το... 80% της λιανικής τιμής του σκευάσματος!

Από την άλλη πλευρά, εάν το φάρμακο είναι σαφώς φθινό, τότε ο ανασφάλιστος δεν έχει κανέναν λόγο να προσφύγει στο δημόσιο σύστημα Υγείας και να ταλαιπωρηθεί για να του το συνταγογραφήσει κάποιος γιατρός.

Σε κάθε περίπτωση, λοιπόν, ο ανασφάλιστος δεν έχει κανέναν λόγο να ακολουθήσει τη διαδικασία την οποία υποδεικνύει και προβλέπει η σχετική υπουργική απόφαση του Μάκη Βορίδη, αλλά ο υπουργός Υγείας δεν φαίνεται να έχει σκεφθεί αυτές τις τόσο απλές παραμέτρους οι οποίες συνιστούν ανυπέριθτητα εμπόδια στην πλήρη φαρμακευτική κάλυψη των ανασφάλιστων».

15. ΟΙ ΩΡΑΙΟΙ ΕΧΟΥΝ ΧΡΕΗ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 40



Οι ωραίοι έχουν χρέη

Ενα δυσοίφωνο τηλεφώνημα από την τράπεζα μ' έβαλε σε σκέψεις για το χρέος γενικότερα. «Σας παρακαλώ να τακτοποιήσετε άμεσα την οφειλή σας, ειδάλλως...», απείλησε μια αυστηρή κυρία.

Αφού δεν συνέτρεχε λόγος να ανοίξω το πορτοφόλι μου για να συμμορφωθώ (ουκ αν λάβοις παρά του μη έχοντος), είπα ν' ανοίξω το λεξικό του Δημητράκου, να πάνε κάτω τα φαρμάκια. Χρέος: «Παν ό,τι οφείλει, χρεωστεί τις εις άλλον εις χρήματα, εις εμπορεύματα, εις υπηρεσίας, ό,τι τις οφείλει να πληρώσει εις άλλον, πάσα υποχρέωσις, οφειλή ην πρέπει να αποτίση τις». Άλλες σημασίες: ηθική υποχρέωσις, καθήκον, υπηρεσιακά καθήκοντα, εργασία, χρήμα, πράγμα και οφειλή, «την οποία πάντες εξ ανάγκης πρέπει να αποτίσωμεν», δηλαδή, ο θάνατος.

Γεννιόμαστε χρεωμένοι. Η ζωή δεν είναι δώρο –τη χρωστάμε στους γονείς μας, είμαστε ηθικά υπόχρεοι απέναντί τους διά βίου. Μετά, είμαστε στην κούνια και κλαψουρίζουμε, λες και διαίθανόμαστε πως το να είσαι ένας μελλοντικός Έλληνας πολίτης, σημαίνει πως αναγκαστικά αναλαμβάνεις το μερίδιο που σου αναλογεί από το Δημόσιο Χρέος της πατρίδας σου προς τους δανεισιτές της. Πόσα είναι; Τριακόσια εβδομήντα δισεκατομμύρια ευρώ, διά δέκα εκατομμύρια πολίτες: με το καλημέρα σας, με το πρώτο κλάμα, ο καθένας μας χρωστάει γύρω στα τριάντα εφτά χιλιάδικα.

Όσο μεγαλώνουμε, τα οικονομικά και ηθικά χρέη συσσωρεύονται. Αν στους γονείς μας οφείλουμε το ζην, στους δασκάλους μας οφείλουμε το ευ ζην. Τη μόρφωση και την καλλιέργεια. Εάν στην έννοια «δάσκαλος» δώσετε ευρύτερο περιεχόμενο, θα συμφωνήσετε πως οφείλουμε την πνευματική και ψυχική μας ταυτότητα, τη χαρά, την έμπνευση και την αναψυχή μας σε πολλούς ανθρώπους, νεκρούς ή ζωντανούς: επιστήμονες, καλλιτέχνες, στοχαστές. Αφήστε τις ηθικές μας υποχρεώσεις προς τους αγαπημένους μας, την κοινωνία, την ιδεολογία ή τη θρησκευτική πίστη. Την ίδια στιγμή όμως, καθώς μπαίνουμε στην παραγωγή, καθώς κάνουμε οικογένεια, τα οικονομικά χρέη και τα καθήκοντα γιγαντώνονται και διαπλέκονται. Σχηματίζουν κάτι σαν ένα παγκόσμιο ιστό χρέους, όπου τελικά όλοι οφείλουν κάτι, ηθικό ή και υλικό, σε όλους.

Για παράδειγμα, κάποιος οφείλει σε κράτος, τράπεζες και σε ιδιώτες. Όμως, για δεσ, κι αυτοί του χρωστούν λεφτά: πρώτον, το κράτος, από τους φόρους του που κατασπατάλησε, αντί να τους κάνει **νοσοκομεία**, σχολεία και παιδικές χαρές, δεύτερον οι τράπεζες, δηλαδή οι κεφαλαιούχοι, οι οποίοι, αν και αποτελούν το 8,3% του πληθυσμού, έχουν αρπάξει και νέμονται το 83% του παγκόσμιου πλούτου, άρα κάτι έχει αυτός ο κάποιος να λαβαίνει κι από κει, και τρίτον οι ιδιώτες, όπως ο εργοδότης του, ας πούμε, που αδυνατεί να πληρώσει τους μισθούς του...

Αναρωτιέμαι εάν τελικά ξεχρεώνουμε ποτέ, ακόμα κι όταν πληρώσουμε με τη ζωή μας αυτή την τελευταία αναγκαστική οφειλή, που λέει ο Δημητράκος. Μάλλον όχι, γιατί ακόμα κι η τελευταία μας πνοή δεν φτάνει για να αποπληρώσει το χρέος μας προς τους αγέννητους: μακάρι να τους παραδίδαμε έναν καλύτερο κόσμο.

16. ΝΤΑΒΑΤΖΗΔΕΣ ΚΑΙ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 1



Το ν/σ που ψηφίζεται σήμερα μετατρέπει τη δημόσια υγεία σε επιχείρηση

Νταβατζήδες και στα νοσοκομεία



Δημόσια πρόσκληση στους επιχειρηματίες του χώρου της Υγείας αποτελεί η ίδρυση της ανώνυμης εταιρείας που θα διαχειρίζεται τα οικονομικά των **νοσοκομείων**.

Η ΕΣΑΝ Α.Ε. θα μοιράζει το κρατικό χρήμα σε δημόσια και ιδιωτικά **νοσοκομεία**, ενώ η λειτουργία των δομών του ΕΣΥ θα εξαρτάται από τα κέρδη τους! Ο ασθενής θα πρέπει ή να βάλει το χέρι στην τσέπη ή να θέσει σε κίνδυνο τη ζωή του. • **ΙΕΛ. 42-43**



Ιδιωτικά κριτήρια στη δημόσια

► Νομοσχέδιο με γερμανική(;) πατρότητα για την ίδρυση Α.Ε. που θα μοιράζει το κρατικό χρήμα σε δημόσια και ιδιωτικά **νοσοκομεία**. Η λειτουργία των δομών του ΕΣΥ και οι μισθοί των υγειονομικών θα εξαρτώνται από τα κέρδη τους

Της **Ντανι Βέργου**

Κι άλλες περικοπές στο ήδη απορρυθμισμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Την άγρια λιτότητα στα **νοσοκομεία** αλλά και τη μισθολογική εξαθλίωση των εργαζομένων θα επιτείνει η Ανώνυμη Εταιρεία ΕΣΑΝ, τη σύσταση της οποίας προωθεί το υπουργείο Υγείας με νομοσχέδιό του που ψηφίζεται σήμερα. Ένα νομοσχέδιο του οποίου η πατρότητα ενδέχεται να είναι γερμανική, όπως αποκάλυψε χθες ο υπουργός Υγείας, γεγονός που δεν θεωρεί «φρικώδες ή έγκλημα καθοσίωσης». Γερμανικά είναι τα θεραπευτικά πρωτόκολλα (DRGs) και η εφαρμογή τους, που συνολικά κοστίζουν στο ελληνικό Δημόσιο 600.000 ευρώ.

Η Εταιρεία Συστήματος Αμοιβών **Νοσοκομείων Α.Ε.**, σε κάθε περίπτωση, θα «εμβαθύνει» κι άλλο στον προσδιορισμό των παροχών υγείας με συντελεστές κόστους, περιττέλλοντας, εν τέλει, το δικαίωμα του πολίτη στη δημόσια δωρεάν υγεία.

Η απαίτηση για «διαμόρφωση ενός καθολικού συστήματος διαχείρισης και δίκαιης κατανομής των δημοσιονομικών πόρων μεταξύ των δημόσιων και ιδιωτικών **κλινικών**», που θα καλύπτει η ΕΣΑΝ Α.Ε., είναι μνημονιακή δέσμευση (9.2.2012), όπως πνευθμίζεται στην αιτιολογική έκθεση του νομοσχεδίου, και έτσι η κυβέρνηση ανοιχτά πλέον ενισχύει τη δράση των μεγάλων επιχειρηματικών ομίλων της υγείας. Όπως εξηγείται στον προτεινόμενο νόμο, «εισάγεται στον χώρο της υγείας το Σύστημα Αμοιβών **Νοσοκομείων (ΣΑΝ)**, ένα καθολικό σύστημα αμοιβών, οικονομικών πόρων μεταξύ **νοσοκομείων**, δημόσιων και ιδιωτικών». Για τον λόγο αυτό «συστήνεται νομικό πρόσωπο με τη μορφή ανώνυμης εταιρείας μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα», η ΕΣΑΝ Α.Ε., η οποία θα μαζεύει και θα μοιράζει το χρήμα ανάμεσα στα δημόσια **νοσοκομεία** και τον ιδιωτικό τομέα.

Με την κίνηση αυτή η κυβέρνηση εισάγει ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια στη λειτουργία των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ, κλείνοντας μια για πάντα το κεφάλαιο δημόσια υγεία. Τα δημόσια **νοσοκομεία** θα λειτουργούν ως οικονομικά αυτοτελείς επιχειρήσεις, με τη συνέχιση της λειτουργίας τους να εξαρτάται από τα έσοδα και τα κέρδη τους,



Τα γερμανικά θεραπευτικά πρωτόκολλα (DRGs) και η εφαρμογή τους θα κοστίζουν στο ελληνικό Δημόσιο συνολικά 600.000 ευρώ

ανταγωνιζόμενα μεταξύ τους αλλά και με τα ιδιωτικά. Θα διαμορφωθούν ενιαίοι κανόνες κοστολόγησης των υπηρεσιών υγείας, με βάση τους οποίους τα ασφαλιστικά ταμεία και οι ασθενείς θα αγοράζουν τις υπηρεσίες υγείας από τα δημόσια και τα ιδιωτικά **νοσοκομεία**, όπως εξήγησε χθες ο υπουργός Υγείας Μ. Βορίδης. Δηλαδή η χρηματοδότηση του ΕΣΥ παύει να είναι υποχρέωση του κράτους και εξαρτάται από τις αποφάσεις μιας ιδιωτικής εταιρείας.

Κάθε δημόσιο **νοσοκομείο** θα πρέπει να λειτουργεί με βάση την ανάπτυξη και ενίσχυση της επιχειρηματικής λειτουργίας του. Συνεχώς ανταγωνιζόμενο τα άλλα δημόσια και ιδιωτικά **νοσοκομεία**, θα εξασφαλίζει συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ, τα ασφαλιστικά ταμεία και τις ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Τα «μη ανταγωνιστικά»

Η χρηματοδότηση του ΕΣΥ παύει να είναι υποχρέωση του κράτους και εξαρτάται από τις αποφάσεις μιας ιδιωτικής εταιρείας

νοσοκομεία θα κλείνουν.

Η ΕΣΑΝ θα επεξεργάζεται, θα μελετά και θα παρακολουθεί τα εργαλεία κοστολόγησης των υπηρεσιών υγείας με οδηγό τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (ΚΕΝ) και τα λεγόμενα θεραπευτικά πρωτόκολλα (DRGs). Δηλαδή ο ασθενής ή τα ασφαλιστικά ταμεία θα πληρώνουν τα δημόσια **νοσοκομεία** βάσει ενός τιμολογίου, ανάλογα με την ασθένεια, την ηλικία, την προβλεπόμενη μέση διάρκεια νοσηλείας.

Ελάχιστο πακέτο παροχών

Διαφαίνεται ξανά και εδώ ο στόχος της κυβέρνησης -στον οποίο η «Εφ.Συν.» έχει σταθεί πολλές φορές- για ένα ελάχιστο πακέτο παροχών προς τον πολίτη που σε καμία περίπτωση δεν θα του εξασφαλίζει την υγεία του και ο οποίος, παρόλο που έχει πληρώσει φόρους γι' αυτήν μία και δύο φορές, θα πρέπει να βάζει συνεχώς το χέρι βαθιά στην τσέπη. Η κρατική ευθύνη τελικά περιορίζεται στο ελάχιστο πακέτο παροχών.

Η Α.Ε. με την υπογραφή του υπουργού Υγείας Μ. Βορίδη αποκτά ενισχυμένη εξουσία με υπερβολικά εκτεταμένες δικαιοδοσίες. Υπερβαίνει το ίδιο το υπουργείο Υγείας, αφού θα μπορεί να κατευθύνει όλο

το σύστημα υγείας μέσω της χρηματοδότησης, του ελέγχου και της αξιολόγησης όλων των δομών περιθάλψης, με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια αξιολόγησης και λειτουργίας.

Την ίδια ώρα και οι μισθοί των υγειονομικών θα εξαρτώνται από το όλο σύστημα που θα εφαρμόσει η ΕΣΑΝ Α.Ε. Έτσι, το κράτος θα απαλλαγεί και από την υποχρέωση καταβολής των μισθών των υγειονομικών, οι οποίοι θα διαμορφώνονται ανάλογα με τα έσοδα των **νοσοκομείων**. Οι αμοιβές των εργαζομένων θα είναι κομμάτι του κόστους των υπηρεσιών υγείας που θα επιθεωρεί η Α.Ε. και στην προσπάθεια μείωσης του κόστους ενός νοσηλευτικού ιδρύματος -πάντα στον άξονα της ανταγωνιστικότητας- δεν θα προκαλέσουν έκπληξη νέες περικοπές μισθών.

Το παλιό κλείσιμο του ματιού στον ιδιωτικό τομέα από το υπουργείο Υγείας σήμερα αντικαθίσταται από μια ορθάνοιχτη πόρτα και από τη δημόσια πρόσκληση στους επιχειρηματίες του χώρου της υγείας. Όπως αναφέρει το προτεινόμενο νομοσχέδιο, «το εποπτικό συμβούλιο μεριμνά για την επίτευξη της μέγιστης δυνατής αντιπροσώπευσης των ιδιωτικών **κλινικών** στα όργανα διοίκησης της Εταιρείας», δηλαδή

τη μέγιστη συμμετοχή τους στη διοίκηση της εταιρείας.

Σε άλλο σημείο αναφέρεται ότι: «Το μετοχικό κεφάλαιο της εταιρείας ανέρχεται σε ένα εκατομμύριο ευρώ και καλύπτεται ολόκληρο από το ελληνικό δημόσιο. Σε περίπτωση μελλοντικής αύξησης του μετοχικού κεφαλαίου, το επιπλέον κεφάλαιο μπορούν να καταβάλλουν το ελληνικό δημόσιο, τα δημόσια **νοσοκομεία**, τα ασφαλιστικά ταμεία και οι αντιπροσωπευτικές ενώσεις των ιδιωτικών **κλινικών**». Έτσι, καθίσταται σαφές πως ενώ η χρηματοδότηση της Α.Ε. θα προέρχεται από τον κρατικό προϋπολογισμό και τα ασφαλιστικά ταμεία, από τους ίδιους επομένως τους πολίτες μέσω των φόρων και των εισφορών που πληρώνουν, θα χαριστεί κομμάτι της ή και ολόκληρη μελλοντικά στο ιδιωτικό κεφάλαιο. Ας σημειωθεί ότι στο αρχικό σχέδιο νόμου δεν γινόταν αναφορά στη συμμετοχή του Δημοσίου στην Α.Ε.

Όπως διευκρίνισε χθες ο υπουργός, κατ' ελάχιστο το 51% της Α.Ε. το έχει το ελληνικό Δημόσιο. «Αρχικά έχει το 100%, με δυνατότητα να μεταβιβάζει μετοχές μέχρι 20% σε ιδιώτες παρόχους και σε ασφαλιστικές εταιρείες -όχι σε φυσικά ή νομικά πρόσωπα, αλλά σε συλλογι-



Υγεία

κόπτες που εκπροσωπούν τα πρόσωπα αυτά, σε αντιπροσωπευτικές τους οργανώσεις, μετοχές μέχρι 29% στον ευρύτερο δημόσιο τομέα, νομικά πρόσωπα δημοσίου δικαίου, όπως είναι τα νοσοκομεία ή οι ιατρικοί σύλλογοι». Από τη στιγμή δε που οι μετοχές αυτές θα κηθούν δεν μπορεί να μεταβιβαστούν περαιτέρω, παρά μόνο να επαναγοραστούν από το ελληνικό Δημόσιο αν κάποιος θέλει να φύγει από τη διαδικασία, πρόσθεσε.

Και τα θεραπευτικά πρωτόκολλα (DRGs) είναι εισαγόμενα, όπως αποκάλυψε ο υπουργός. «Εκείνο το οποίο θα κάνουν και αυτή τη στιγμή είναι υπό διαπραγμάτευση η σχετική σύμβαση- είναι ότι το ελληνικό Δημόσιο κατ' αρχήν θα συμβάλει με το γερμανικό ινστιτούτο INEK (που έχει τα δικαιώματα των γερμανικών DRGs) και θα αγοράσει από το γερμανικό αυτό ινστιτούτο αυτά τα δικαιώματα, τα δικαιώματα χρήσης και την τεχνολογία της χρήσης αυτής. Οχι μόνο τα royalties αλλά και το εργαλείο, το λογισμικό, τους αλγόριθμους, όλο. Αυτό, λοιπόν, θα είναι ένα συγκεκριμένο ποσό 600.000 ευρώ».

«Δεν ξέρω από ποιον έχει γραφτεί»

Όσο για την πατρότητα του εν λόγω νομοσχεδίου, αν δηλαδή είναι γερμανική, ο υπουργός δήλωσε τα εξής: «Παρέλαβα το νομοσχέδιο αυτό από τις υπηρεσίες του υπουργείου, επομένως δεν ξέρω από ποιον έχει γραφτεί, αλλά να το ρωτήσω για να σας ενημερώσω σχετικά. Παρά ταύτα, δεν θα έβρισκα φρικώδες ή έγκλημα καθοσίωσης εάν έχει ετοιμαστεί στα πλαίσια κάποιου είδους συνεργασίας» και πρόσθεσε: «Δηλαδή να έχεις κάποιον ο οποίος σε υποστηρίζει στην κατεύθυνση μιας μεταρρύθμισης και να σου πει ότι «κοίταξε να δεις, εγώ έχω αυτό το σύστημα το οποίο σου προτείνω» και αυτό το σύστημα εισάγεται με αυτόν τον τρόπο».

Όσο για τα προσωπικά δεδομένα του λαού, και αυτά τα ξεπουλάει το υπουργείο Υγείας στην Ανώνυμη Εταιρεία που δημιουργεί, η οποία θα έχει τα πάντα στη διάθεσή της. «Για τη δημιουργία και τη διαρκή ανάπτυξη του ΣΑΝ όλα τα δημόσια νοσοκομεία και οι ιδιωτικές κλινικές της χώρας αποστέλλουν στην ΕΣΑΝ Α.Ε. σε ηλεκτρονική μορφή αρχείο με τα στοιχεία των ασθενών και τα ιατρικά και διοικητικά δεδομένα από τον φάκελο νοσηλείας τους, όπως δεδομένα εισαγωγής, αιτία εισαγωγής, εξιτήριο και τα γενικά δεδομένα», αναφέρεται στην αιτιολογική έκθεση.



ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΣ ΣΤΗΝ «ΕΦ.ΣΥΝ.»

«Αυθαίρετοι περιορισμοί»

«Οι αυθαίρετοι περιορισμοί δεν θα πρέπει με κανέναν τρόπο να γίνουν», δηλώνει στην «Εφ.Συν.» ο καθηγητής Καρδιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, Δημήτρης Κρεμαστίνος. Ο κορυφαίος καρδιολόγος φέρνει ως παράδειγμα τον ασθενή που έχει κάνει χειρουργία μπαϊπάς. «Το να κάνει υπερηχογράφημα κάθε πέντε χρόνια είναι υπερβολικό. Το πολύ κάθε δύο χρόνια. Μπορεί ωστόσο ένας τέτοιος ασθενής να χρειαστεί να κάνει την εξέταση κάθε έξι μήνες. Σε αυτό δεν μπαίνει καλούπι», τονίζει.

«Ο περιορισμός των διαγνωστικών εξετάσεων θα πρέπει να είναι σύμφωνος με τις υποδείξεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και τις κατευθυντήριες οδηγίες που διεθνώς γίνονται αποδεκτές, δηλαδή της Ευρωπαϊκής Καρδιολογικής Εταιρείας και της Αμερικανικής Καρδιολογικής Εταιρείας. Εφόσον ο περιορισμός γίνεται με βάση τις κατευθυντήριες οδηγίες, έχει στόχο να αποτρέψει τον μεγάλο αριθμό εξετάσεων που όχι μόνο δεν βοηθούν τον άρρωστο, αλλά πολλές φορές, αν συνδέονται με τη χρήση ακτινοβολιών, είναι και βλαπτικές», εξηγεί, διαφωνώντας με τον τρόπο (επιπόλαη αντηραφή ξένων προτύπων) που διαμορφώθηκαν οι νέες κατευθυντήριες οδηγίες του ΕΟΠΥΥ για τις προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις στην πρωτοβάθμια περίθαλψη.

«Ενα δεύτερο θέμα», επισμαίνει ο καθηγητής, «είναι η εκπαίδευση του γιατρού και η μεταεκπαίδευσή του. Ο γιατρός εκπαιδεύεται και μεταεκπαίδεται σε συνέδρια που υποστηρίζονται από φαρμακευτικές εταιρείες και εταιρείες φαρμακευτικών προϊόντων. Εκπαίδευση που πρέπει να γίνεται υπό την αυστηρή εποπτεία των υπουργείων Υγείας και Παιδείας, διότι έτσι δεν θα γίνεται πλήρη εγχεφάλου του γιατρού για να ζητά υπερβολικό αριθμό εξετάσεων που δεν τις χρειάζεται ο άρρωστος».

Για τον Δ. Κρεμαστίνος, «αν τηρούν οι δύο παραπάνω προϋποθέσεις (συμμόρφωση στις κατευθυντήριες οδηγίες και σωστή εκπαίδευση του γιατρού), τότε ο τελικός σκοπός θα επιτευχθεί: και οι άρρωστοι θα κάνουν τις απαραίτητες εξετάσεις που χρειάζονται και τα ασφαλιστικά ταμεία και οι οργανισμοί δεν θα πληρώνουν υπερβολικές εξετάσεις που, αν μη τι άλλο, δεν ωφελούν τον ασθενή».

ΠΡΟΣΠΑΘΕΙ ΝΑ ΤΑ ΜΑΖΕΨΕΙ Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

«Ενδεικτικές υποδείξεις προς τους γιατρούς»

«Δεν αποτελούν κλειστό και περιοριστικό πεδίο οι κατευθυντήριες οδηγίες... Δεν σημαίνει δηλαδή ότι επειδή υπάρχει αυτή η κατεύθυνση, κάποιος δεν μπορεί να ορίσει ότι θα γίνει μια εξέταση. Μπορεί. Δεν είναι πλαφόν... Υπάρχει η δυνατότητα του γιατρού να λειτουργήσει παρά τις οδηγίες... Φτιάξαμε μια στατιστική περιοχή ελέγχου της συνταγογράφησης... Αυτό δήλωσε μεταξύ άλλων ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης χθες στη διάρκεια συνέντευξης Τύπου. Ψαναχώρησε -στα λόγια μόνο;- μετά την αναστάτωση που προκάλεσε στο υπουργείο Υγείας το δημοσίευμα της «Εφ.Συν.» για τις απάνθρωπες, πέρα από αντιεπιστημονικές, εισαγόμενες από άλλα συστήματα υγείας -της Βρετανίας, των ΗΠΑ και του Καναδά- νέες κατευθυντήριες οδηγίες του ΕΟΠΥΥ για τις προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις στην πρωτοβάθμια περίθαλψη.

Στο ίδιο κλίμα κινήθηκε και ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Δημήτρης Κοντός, ο οποίος χαρακτήρισε «ενδεικτικές και όχι υποχρεωτικές» τις υποδείξεις προς τους γιατρούς για τον περιορισμό κάποιων εξετάσεων. «Αν κρίνει ο γιατρός ότι πρέπει να γίνουν κάποιες εξετάσεις, θα γίνουν», διαβεβαίωσε ο ίδιος.

Το πετσόκομμα, όπως γράφει χθες, της πρόληψης, και μάλιστα για καρκινώματα που περίζουν τον πληθυσμό, όπως του μαστού, του προστάτη, των ωοθηκών, της μήτρας και του τραχήλου, του θυρεοειδούς, αλλά και εξετάσεων κρίσιμων για τη ζωή, όπως



Το χθεσινό δημοσίευμα της «Εφ.Συν.» για τις περικοπές στην περίθαλψη

το τρίπλεξ καρδιάς, ακόμα και σε χειρουργημένους ασθενείς, με άξονα για ακόμη μία φορά τη μείωση του κόστους, αφήνει τον υπουργό Υγείας εκτεθειμένο.

Φανερά εκνευρισμένος με την έκταση που έλαβε το θέμα, ο υπουργός Υγείας έθετε χθες ερωτήματα στα οποία στη συνέχεια κάπ από Αδωνί: «Υπάρχει, λοιπόν, η δυνατότητα στον

γιατρό να πει ότι, παρά τις συγκεκριμένες κατευθύνσεις και οδηγίες, παρά ταύτα πρέπει να γίνει μια εξέταση; Η απάντηση είναι «ναι».

«Μα τότε, τι το βάζεις; Απάντηση: διότι τότε εμπίπτει σε ένα πεδίο ελέγχου ο γιατρός. Το δικαίωμα αυτού του ελέγχου ο ΕΟΠΥΥ το αποκτά όταν υπάρξει υπέρβαση αυτού του ορίου; Απάντηση: όχι.

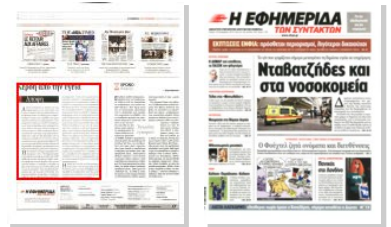
«Γιατί τότε αυτό το όριο; Γιατί δημιουργεί μια στατιστική περιοχή πιθανών υπερβάσεων, η οποία θα ελέγχεται, ως το πω για να είμαι απολύτως ειλικρινής, περισσότερο από κάποιες άλλες.

Πού τις βρήκατε αυτές τις οδηγίες; Προφανώς δεν τις έβγαλε κανείς από το μυαλό του. Υπάρχει μια ιδιαιτερότητα σε αυτή την υπουργική απόφαση, ένα αξιοπερίεργο: κάνει βιβλιογραφική μινεία, έχει βιβλιογραφική αναφορά. Παρατίθεται αυτούσιος ο διαδικτυακός τόπος στον οποίο υπάρχει η βιβλιογραφική αυτή ενημέρωση!»

Τι και αν υπάρχει το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ) που λειτουργεί με τη συμβολή των επιστημονικών εταιρειών, οι οποίες έχουν την επιστημονική τεκμηρίωση, ενημερώνονται από τη διεθνή βιβλιογραφία, μελετούν τον πληθυσμό και κρίνουν τι του αρμόζει. Ο υπουργός, όπως επέμνε, έχει μιλήσει με «όλους τους συνδικαλιστικούς φορείς»; Οι οδηγίες του υπουργείου Υγείας, δίχως επιστημονική τεκμηρίωση ή μεθοδολογία που να βασίζεται στα ελληνικά δημογραφικά και πληθυσμιακά στοιχεία, στην ποιότητα της περίθαλψης, στο νομικό πλαίσιο της χώρας μας, είναι αντιγραφική από διάφορους ξένους ιστότοπους -που δεν είναι οι επιστημονικά διεθνώς αναγνωρισμένοι και καθ' ύλην αρμόδιοι, όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ή οι ευρωπαϊκές επιστημονικές εταιρείες -όπως φαίνεται καθαρά στο σχετικό ΦΕΚ, Αρ. Φύλλου 2243 της 18ης Αυγούστου 2014.

Μτ. Βέργου





Κέρδη από την υγεία

Αποψη

Ανοίγουν διάπλατα οι πόρτες για τους επιχειρηματίες και στον χώρο της Υγείας. Η μνημονιακή συγκυβέρνηση ακολουθώντας πιστά τις οδηγίες των νεοφιλελεύθερων ταγών της παραδίδει στα χέρια ιδιωτών επενδυτών τα καθημαγμένα -ελέω μνημονίων- δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα με τους υλοαμειβόμενους εργαζομένους τους. Ολα θα γίνονται πλέον με βάση το κόστος, αφού το κάθε νοσοκομείο θα μετατραπεί σε αυτόνομη επιχειρηματική μονάδα και η τύχη του θα εξαρτάται από τα έσοδα και τα έξοδά του. Γι' αυτόν τον λόγο συγκροτείται μια Ανώνυμη Εταιρεία (Α.Ε.) με την επωνυμία ΕΣΑΝ που θα μαζεύει και θα μοιράζει τα χρήματα, όχι όμως μόνο στα δημόσια νοσοκομεία αλλά και στα ιδιωτικά.

Η «Εταιρεία Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων Α.Ε.» θα δημιουργήσει συγκεκριμένα κριτήρια με βάση την κάθε ασθένεια και θα κοστολογεί κάθε ιατρική πράξη και όποιος βγαίνει έξω από τα όρια θα πρέπει να επιλέξει ή να βάλει το χέρι στην τσέπη (αν έχει τη δυνατότητα) ή να μην προχωρήσει στις απαραίτητες θεραπείες (με τις γνωστές συνέπειες). Στο αρχικό κεφάλαιο συμμετέχει το Δημόσιο κατά 51% και σε κάποια μελλοντική αύξη-

ση κεφαλαίου, εκτός από το Δημόσιο (που στερείται πόρους), τα (φαλιρισμένα) νοσοκομεία και τα ασφαλιστικά ταμεία, θα μπορούν να συμμετέχουν και εκπρόσωποι ιδιωτικών κλινικών, οι οποίοι караδοκούν για να κερδοσκοπήσουν. Οι ήδη μειωμένοι οικονομικοί πόροι που διαθέτει σήμερα η κυβέρνηση για την Υγεία θα μηδενιστούν, οπότε θα χρειαστεί η παρέμβαση του επενδυτή για να στηρίξει τη συγκεκριμένη Α.Ε., όχι φυσικά για λόγους φιλανθρωπίας. Στην Υγεία είναι βέβαιο ότι με την Α.Ε.-τροχονόμο θα ευνοηθούν τα ιδιωτικά θεραπευτήρια, ενώ τα δημόσια θα οδηγηθούν στη χρεοκοπία, αφού κατά βάση αντιμετωπίζουν πιο σοβαρές και δαπανηρές περιπτώσεις ασθενειών. Οι υγειονομικοί θα δουλεύουν υπό τη δαμόκλειο σπάθη του διαρκούς ελέγχου από τα λογιστήρια, χωρίς να έχουν περιθώρια να προχωρήσουν σε (απαραίτητες) συμπληρωματικές ιατρικές πράξεις που υπερβαίνουν το πλαφόν, ενώ και η αμοιβή τους θα εξαρτάται από την απόδοσή τους και τη συμμόρφωσή τους με τα οικονομικά δεδομένα που είναι ήδη προσδιορισμένα.

Η ΕΣΑΝ Α.Ε. λοιπόν, που θα πρωταγωνιστεί πλέον από το παρασκήνιο, δεν θα ελέγχει μόνο τα λογιστικά βιβλία, όπως ισχυρίζεται η κυβέρνηση, αλλά θα κρατά στα χέρια της τη ζωή και την υγεία εκατομμυρίων πολιτών αυτής της χώρας.

18. Ι ΡΟΥΣΦΕΤΙΑ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 8



■ Ρουσφέτια

Δυο περιπτώσεις «ρουσφετιού» ανέδειξε χθες με ανακοίνωσή του το Ποτάμι. Η πρώτη αφορά γιατρό, στον οποίο προ ετών επιβλήθηκε ποινή οριστικής παύσης, χρηματικό πρόστιμο, ενώ το 2012 κατόπιν ανάκλησης της ειδικότητάς του απολύθηκε καθώς μεταξύ άλλων καταδικάστηκε πρωτοδικώς για παθητική δωροδοκία, σύμφωνα με το κόμμα του **Στ. Θεοδωράκη**. Και τώρα επέστρεψε με απόφαση του υφυπουργού Υγείας **Λεωνίδα Γρηγοράκου** στη θέση του στο «Ιπποκράτειο» ως διευθυντής καρδιοχειρουργός. Η δεύτερη περίπτωση αφορά τον διορισμό σε θέση του ΣΔΟΕ ενός στελέχους της ΔΑΚΕ και πρώην στενού συνεργάτη τού **Γ. Μαυραγάνη**. Το Ποτάμι φαίνεται ότι θα διεξάγει από εδώ και στο εξής «σταυροφορία» ενάντια στο ρουσφέτι. Το θέμα είναι βέβαια αν φταίει μόνο το εκάστοτε «ρουσφέτι» ή και το ίδιο το διαβλητό σύστημα... **Ν.Ι.Β.**

19. ΤΟΝ ΣΝΟΜΠΑΡΑΝ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 9



■ Τον σνόμπαραν

«Φροντιστήριο» με τους γαλάζιους βουλευτές του Γ' Θερινού Τμήματος είχε χθες το βράδυ ο υπουργός Υγείας, **Μάκης Βορίδης**, στα γραφεία της Ν.Δ., στον β' όροφο του Κοινοβουλίου. Επσημώς, ο λόγος ήταν το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας που συζητείται και ψηφίζεται σήμερα στην Ολομέλεια και αφορά τη δημιουργία εταιρείας που θα κοστολογεί τις ιατρικές πράξεις στα **νοσοκομεία**. Ανεπισημώς όμως συζητήθηκε και το μείζον θέμα του πετσοκόμματος από

τον ΕΟΠΥΥ κρίσιμων διαγνωστικών εξετάσεων για την πρόληψη του καρκίνου και των καρδιαγγειακών. Μπορεί οι επίσημες διαρροές να έκαναν λόγο για απόλυτη στήριξη του υπουργού, όμως οι περισσότεροι βουλευτές, και ειδικά όσοι είναι γιατροί, «σνόμπαραν» το... μάθημα και δεν προσήλθαν.
Χ. ΙΩ.

20. ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΧΡΩΣΤΟΥΝ 819 ΕΚΑΤ ΕΥΡΩ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 26



ΛΗΞΙΠΡΟΘΕΣΜΑ

Τα νοσοκομεία χρωστούν 819 εκατ. ευρώ

Πρωταθλητές στις ληξιπρόθεσμες οφειλές αναδεικνύονται για μία ακόμη φορά τα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Ενδεικτικό είναι ότι το ίδιο διάστημα που τα στοιχεία της γενικής κυβέρνησης, τα οποία δημοσιεύτηκαν από το Γενικό Λογιστήριο δείχνουν μια σαφή μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Δημοσίου κατά 600 εκατ. ευρώ τον Ιούλιο (4,6 δισ. ευρώ, έναντι 5,2 δισ. ευρώ), τα νοσοκομεία του ΕΣΥ αύξησαν εκ νέου τις ληξιπρόθεσμες οφειλές τους κατά 29 εκατ. ευρώ και ανέρχονται πλέον στα 819 εκατ. ευρώ. Σύμφωνα με τον Σύνδεσμο Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ), κύρια αιτία της συνεχούς αύξησης των χρεών του ΕΣΥ είναι οι πολύπλοκες και αναίτια γραφειοκρατικές διαδικασίες εξόφλησης αλλά και η πλήρης αδυναμία ορθής καταγραφής των ιατροτεχνολογικών προϊόντων από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας.

21. ΑΛΛΑΓΕΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 26



Μ. ΒΟΡΙΔΗΣ

Αλλαγές για τις εξετάσεις στον ΕΟΠΥΥ

«Παράθυρο» για βελτιώσεις στις κατευθυντήριες οδηγίες που ισχύουν από τη Δευτέρα για την συνταγογράφηση εξετάσεων στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, άνοιξε χθες ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης. Όπως είπε, εάν υπάρξουν δυσλειτουργίες ή ερμηνευτικά ζητήματα, τότε το υπουργείο Υγείας και ο ΕΟΠΥΥ θα προχωρήσουν σε αλλαγές. Υποστήριξε ωστόσο, ότι πρόκειται για ένα μέτρο που δεν θίγει τα δικαιώματα των ασθενών, καθώς οι οδηγίες «δεν αποτελούν κλειστό και περιοριστικό πεδίο». Ο γιατρός μπορεί να συνταγογραφήσει όλες τις εξετάσεις χωρίς περιορισμούς και αν ελεγχθεί να αιτιολογήσει την επιλογή του.

Ο κ. Βορίδης αναφέρθηκε και στην εξέλιξη της δαπάνης των διαγνωστικών, η οποία «από περίπου 300 εκατ. ευρώ το 2012, το 2013 ξεπέρασε τα 500 εκατ. και το 2014 στο πρώτο εξάμηνο έχει δαπανηθεί το σύνολο του προβλεπόμενου ποσού για τον χρόνο. Από τα 323.000.000 που ήταν η επίσημη δαπάνη, έχουμε υπέρβαση που είναι αυτή τη στιγμή πάνω από τα 340.000.000. Εάν δεν υπάρξει παρέμβαση, η δαπάνη αυτή θα κατέληγε στα 700.000.000», είπε χαρακτηριστικά. Σύμφωνα με τον υπουργό, το ποσό της υπέρβασης θα κληθούν να το επιστρέψουν (claw back) οι πάροχοι υγείας, ενώ με τις κατευθυντήριες οδηγίες προστατεύεται ο έντιμος γιατρός.

Αναφορικά με τους γιατρούς που θα επιλέξουν να συνταγογραφήσουν χωρίς τους περιορισμούς που θέτουν οι κατευθυντήριες οδηγίες, ο κ. Βορίδης είπε οι γιατροί αυτοί εντάσσονται σε μια περιοχική ελέγχου. Σε περίπτωση που ελεγχθούν και δεν αιτιολογήσουν την επιλογή τους, τότε θα έχουν κυρώσεις.

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 5



Πιθανές αλλαγές στις οδηγίες συνταγογράφησης

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ανοικτό το ενδεχόμενο να υπάρξουν αλλαγές στις κατευθυντήριες οδηγίες βάσει των οποίων οι γιατροί εδώ και λίγα εικοσιτετράωρα συνταγογραφούν τις προληπτικές διαγνωστικές εξετάσεις σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ άφησε χθες ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης. Όπως είπε, «το μέτρο θα το δούμε στη λειτουργία του. Θέλω να δώσω λίγο χρόνο για να δω τι φέρνει αυτή η εφαρμογή». Ο κ. Βορίδης διευκρίνισε ότι πρόκειται για κατευθύνσεις σύμφωνα με τις οδηγίες επιστημονικών εταιρειών και όχι για ένα κλειστό περιοριστικό πεδίο. Πρόσθεσε ότι ο κάθε γιατρός μπορεί να συνταγογραφήσει ακόμα και εκτός οδηγιών, αρκεί να είναι

σε θέση να δικαιολογήσει την επιλογή του αυτή σε έλεγχο του ΕΟΠΥΥ. Και κατέληξε ότι οι παρεμβάσεις έχουν στόχο «να προστατέψουν τον έντιμο και σοβαρό γιατρό που είναι η μεγάλη πλειονότητα, έναντι αυτού που κάνει προκλητή συνταγογράφηση». Σύμφωνα με τα στοιχεία του υπουργείου, το 2012 η δαπάνη για διαγνωστικές εξετάσεις του ΕΟΠΥΥ ήταν 300 εκατ. ευρώ, το 2013 ξεπέρασε τα 500 εκατ. και το 2014 με βάση τα στοιχεία του α' εξαμήνου θα μπορούσε να φτάσει τα 700 εκατ. ευρώ.

Πάντως, η Ομοσπονδία Ενώσεων **Νοσοκομειακών** Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) προτρέπει να καταγγείλει τους περιορισμούς των προληπτικών εξετάσεων στα διεθνή ιατρικά όργανα, ζητώντας

«**Το μέτρο θα το δούμε στη λειτουργία του, ανέφερε ο κ. Βορίδης – Στάση εργασίας για σήμερα έχουν εξαγγείλει οι νοσοκομειακοί γιατροί.**

την παρέμβασή τους. Όπως δήλωσε ο πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ κ. Δημήτρης Βαρνάβας, «είναι τραγικό η κυβέρνηση εν μια νυκτί να διαγράφει εξετάσεις για οικονομικούς και μόνον λόγους, αφήνοντας τους πολίτες αποστάτητους απέναντι σε θανατηφόρα νοσήματα».

Η ΟΕΝΓΕ, που έχει εξαγγείλει για σήμερα στάση εργασίας από

τις 12 μ. έως το τέλος της βάρδιας, διοργανώνει σε συνεργασία με τους εργαζομένους στα **νοσοκομεία** (ΠΟΕΔΗΝ) και τους γιατρούς του Δεκανοπεδίου (ΕΙΝΑΠ), στις 12.30 μ.μ. συλλαλητήριο έξω από τη Βουλή με αφορμή την ψήφιση του σχεδίου νόμου για το νέο σύστημα αμοιβών **νοσοκομείων**.

Ο υπουργός Υγείας χαρακτήρισε χθες εξαιρετικά σημαντική παρέμβαση το ν/σ, το οποίο αφορά στη δημιουργία ενός κοστολογικού συστήματος για τις **νοσοκομειακές** δαπάνες, βάσει του οποίου θα συντάσσονται προϋπολογισμοί για τα **νοσοκομεία**. Όπως είπε, θα διαμορφωθούν 900 διαγνωστικές ομάδες (DRGs) και θα καθοριστεί το πραγματικό μέσο κόστος για την αντιμετώπιση περιστατικών

που εμπίπτουν σε κάθε μία από αυτές. Τον ρόλο αυτό θα αναλάβει η Εταιρεία Συστημάτων Αμοιβών **Νοσοκομείων** Α.Ε. Βάσει των κοστολογικών στοιχείων θα αποζημιώνονται δημόσια και ιδιωτικά **νοσοκομεία** για τις υπηρεσίες τους.

Αξίζει να σημειωθεί ότι χθες ο Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων σε ανακοίνωσή του χαρακτήρισε τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ «αιώνιους πρωταθλητές στις ληξιπρόθεσμες οφειλές». Όπως αναφέρει, ενώ τον Ιούλιο μειώθηκαν οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του Δημοσίου κατά 600 εκατ. ευρώ, τα **νοσοκομεία** του ΕΣΥ αύξησαν εκ νέου τις οφειλές τους κατά 29 εκατ. και ανέρχονται πλέον στα 819 εκατ. ευρώ.

23. ΝΕΑ ΑΠΟΦΑΣΗ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 20



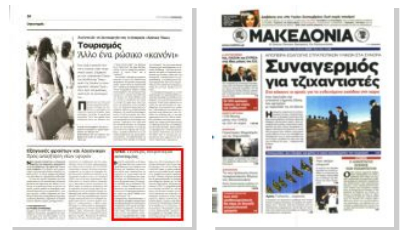
Νέα απόφαση που θα βελτιώνει το υφιστάμενο νομικό πλαίσιο για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας θα υπογράψουν ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης και η υπουργός Τουρισμού Ολγα Κεφαλογιάννη, όπως συμφώνησαν κατά τη χθεσινή τους συνάντηση. Επίσης, στις 7 και 8 Οκτωβρίου θα πραγματοποιηθεί συνάντηση μεταξύ εμπειρογνομόνων και εμπλεκόμενων με τον ιατρικό τουρισμό φορέων για την ανταλλαγή τεχνογνωσίας στον τομέα των βέλτιστων προτύπων με τη συνεργασία των δύο υπουργείων. Το υπουργείο Τουρισμού θα εκπονήσει έρευνα στο εξωτερικό με σκοπό την καταγραφή των δεδομένων που θα εππρέψουν την άντληση τεχνογνωσίας και την ανάπτυξη συνεργειών που θα συνδράμουν στην προβολή του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα.

24. ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑΣ

Μέσο: ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 09/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 20



ΣΦΕΕ Τέσσερις διαγωνισμοί καινοτομίας

Φοιτητές, ερευνητές, εν δυνάμει επιχειρηματίες και ευρύ κοινό ενημερώθηκαν για τις ευκαιρίες που υπάρχουν για προώθηση της καινοτόμου ιδέας τους, προκειμένου να ξεχωρίσουν σε ένα ανταγωνιστικό περιβάλλον, σε εκδήλωση που πραγματοποιήθηκε στη Θεσσαλονίκη ο **Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος** και οι Industry Disruptors - Game Changers για την παρουσίαση του Διαγωνισμού Καινοτομίας και Επιχειρηματικότητας στον τομέα της υγείας "**ΣΦΕΕ** Innovation Project 2.0".

Συγκεκριμένα, παρουσιάστηκαν οι λεπτομέρειες τεσσάρων διαγωνισμών επιχειρηματικότητας και καινοτομίας που αφορούν τους τομείς της δημιουργικής βιομηχανίας, του πρωτογενούς τομέα, των καθαρών τεχνολογιών και των τεχνολογιών επικοινωνίας και πληροφορικής (ICT): **ΣΦΕΕ** Innovation Project 2.0 (η προθεσμία

λήγει στις 20 Σεπτεμβρίου 2014), Creative Business Cup, Future Agro Challenge, Get in the Ring και CleanTech Open, οι οποίοι κορυφώνονται με την ανάδειξη των νικητών στην τριήμερη κεντρική εκδήλωση με τίτλο "Disrupt, Startup, ScaleUp" που θα πραγματοποιηθεί το Νοέμβριο στην Αθήνα στο πλαίσιο της 7ης Παγκόσμιας Εβδομάδας Επιχειρηματικότητας (Π.Ε.Ε). Τα χρηματικά έπαθλα των νικητών ξεπερνούν τις 200.000 ευρώ, ενώ δίνεται επιπλέον η δυνατότητα δικτύωσης και ανάπτυξης συνεργασιών ανάμεσα σε νέους επιχειρηματίες, φορείς καινοτομίας, θεσμικούς φορείς, μεγάλες επιχειρήσεις και μέλη της επενδυτικής κοινότητας στην Ελλάδα και το εξωτερικό. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τους διαγωνισμούς, μπορείτε να επισκεφθείτε τις ιστοσελίδες www.innovationproject.gr και www.industrydisruptors.org.

25. ΚΑΤΑ 29 ΕΚΑΤ ΑΥΞΗΘΗΚΑΝ ΤΑ ΧΡΕΗ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/09/2014

Σελίδα: 11



[ΕΣΥ]

Κατά 29 εκατ. αυξήθηκαν τα χρέη

Οι ληξιπρόθεσμες
οφειλές ανέρχονται
στα 819 εκατ. ευρώ

Σταθεροί «μπαταξήδες» είναι τα **υποσχομεία** του ΕΣΥ, καθώς -παρά το γεγονός ότι το Διμύσιο εξοφλεί κάποιες από τις υποχρεώσεις του- τα συγκεκριμένα ιδρύματα αυξάνουν τα χρέη τους.

Συγκεκριμένα, όπως σημειώνει ο Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών & Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ), με βάση τα στοιχεία της γενικής κυβέρνησης που δημοσιεύτηκαν από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, ενώ υπάρχει μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Δημοσίου κατά 600 εκατ. ευρώ τον Ιούλιο, τα **υποσχομεία** του ΕΣΥ αύξησαν εκ νέου τις ληξιπρόθεσμες οφειλές τους κατά 29 εκατ. ευρώ, οι οποίες ανέρχονται πλέον στα 819 εκατ. ευρώ.

Σύμφωνα με τον ΣΕΙΒ, κύρια αιτία της συνεχούς αύξησης των χρεών του ΕΣΥ είναι οι πολυπλοκές και αναίτια γραφειοκρατικές διαδικασίες-εξόφλησης, αλλά και η πλήρης αδυναμία ορθής καταγραφής των ιατροτεχνολογικών προϊόντων (ΙΠ) από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ). «Όσο η ΕΠΥ και οι αρμόδιοι φορείς αδυνατούν να προβούν στην τεχνική αξιολόγηση των ιατροτεχνολογικών προϊόντων, να τα καταγράψουν και να αξιοποιήσουν το υπάρχον μητρώο ΙΠ που τηρεί το ΕΚΑ-ΠΥ, δυστυχώς οι ανεξόφλητες οφειλές των μονάδων του ΕΣΥ θα συνεχίσουν να αυξάνονται» επισημαίνει σχετικά ο πρόεδρος του ΣΕΙΒ Παύλος Αρναούτης.

Εντύπωση, πάντως, προκαλεί και η ανακοίνωση για μείωση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ΕΟΠΥΥ τον Ιούλιο, κατά 700 εκατ. ευρώ στο 1,3 δισ. ευρώ όταν τα μέλη του ΣΕΙΒ δεν έχουν εισπράξει από τον ΕΟΠΥΥ ούτε τα χρέη που ο τελευταίος «κληρονόμησε» από το ΙΚΑ, αλλά ούτε και τα νέα ληξιπρόθεσμα χρέη που ο ίδιος δημιούργησε κατά την 2012-2014. [SID:8915909]

