

1. ΜΑΚΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ ΥΓΕΙΑ ΣΧΕΔΙΑΖΟΝΤΑΣ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ

Μέσο: AD BUSINESS

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/10/2014

Σελίδα: 1





Εκδήλωση

Ημερίδα από την Direction & το MED & HEALTH BUSINESS

Υγεία: Σχεδιάζοντας το μέλλον

Με όλα τα θέματα που απασχολούν το χώρο της Υγείας και του Φαρμάκου στην Ελλάδα καταπιάστηκε η πρόσφατη σχετική ημερίδα της Direction και του MED & HEALTH BUSINESS.

Με επιτυχία ολοκληρώθηκε η 1η Ημερίδα Υγείας με τίτλο «Υγεία: Σχεδιάζοντας το μέλλον», που διοργάνωσαν η **Direction Business Network** και το **MED & HEALTH BUSINESS** την Παρασκευή 3 Οκτωβρίου, στο πολιτιστικό και Αθλητικό Κέντρο «Δαΐς», με συντονίστρια



τη συντάκτρια υγείας και αρχισυντάκτρια της έκδοσης, Σοφία Νέτα, υπό την αιγίδα του **ΣΦΕΕ** και

με τη χορηγία της **Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ)**.

Οι ομιλητές

Την Ημερίδα Υγείας «Σχεδιάζοντας το μέλλον» τίμησαν με την παρουσία τους και την ομιλία τους, ο Μάκης Βορίδης, Υπουργός Υγείας, ο Κωνσταντίνος Φρουζής, Πρόεδρος ΣΦΕΕ, ο Μιχάλης Βλασπαράκος, Πρόεδρος Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, ο Γιώργος Πατούλης, Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, ο Μάρκος Ολλανδέζος, Επιστημονικός Διευθυντής Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας, ο Γιάννης Κυριόπουλος, Ομότιμος Καθηγητής Οικονομικών Υγείας στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, ο Θάνος Πλεύρας, ΔΝ LLM, τ. Βουλευτής Α΄ Αθηνών, Σύμβου-

λος Υπουργού Υγείας, ο Γιώργος Καλαμίτσας, Πρόεδρος του «Προμηθέα», Συλλόγου Ήπατος, ο Δημήτρης Τριανταφυλλίδης, Πρόεδρος Δ.Σ. της ΠΑΝΣΥΦΑ ΑΕΕ, Γενικός Γραμματέας του Δ.Σ. του Ομίλου ΠΡΟΣΥΦΑΠΕ, Διαχειριστής του ΦΣΑ, μέλος του Εκτελεστικού Συμβουλίου της ΟΣΦΕ, η Μαρία Καντζανού, Επίκουρος Καθηγήτρια Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, ο Νικόλαος Μανιαδάκης, Καθηγητής Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, ο Δημήτριος Λιντζέρης, Πρόεδρος ΕΟΦ, ο Δημήτρης Κοντός, Πρόεδρος ΕΟΠΥΥ, η Μυρτώ Σκοτιδά, Αναπληρωματικό Μέλος του Δ.Σ. Συλλόγου Καρκινοπαθών - Εθελοντών - Φίλων - Ιατρών «Κ.Ε.Φ.Ι.» Αθηνών και Υπεύθυνη των εκστρατειών «Δικαιώματά Μου» και «Τροφός» και ο Θεόδωρος Σκυλακάκης, φαρμακοποιός και Διευθύνων Σύμβουλος PROFARM, Μέλος του Δ/Σ Του Πανελληνίου Συλλόγου Φαρμακοβιομηχανιών.

Στα 2 δισ. η φαρμακευτική δαπάνη και το 2015

Οι εργασίες της ημερίδας ξεκίνησαν με τη **Λίνα Δεδε**, CSR & Corporate Communications Manager της Direction, η οποία παρουσίασε συνοπτικά τα στοιχεία από τα ευρήματα της έρευνας του MED & HEALTH για τη χρηματοοικονομική εικόνα των ελληνικών επιχειρήσεων



Μάκης Βορίδης

του χώρου του Φαρμάκου και της Υγείας και προανήγγειλε πως στο αμέσως επόμενο χρονικό διάστημα η Direction θα είναι στην ευχάριστη θέση να ανακοινώσει κάποιες νέες συνεργασίες με ηλεκτρονικά και έντυπα μέσα για τον κλάδο της Υγείας.

Ο Υπουργός Υγείας, **Μάκης Βορίδης**, απύθνητο χαιρετισμό στην εκδήλωση και επιβεβαίωσε ότι η φαρμακευτική δαπάνη για το 2015 θα παραμείνει στα 2 δισ. ευρώ, ενώ την άποψή του πως οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις θα μπορούσαν να αντεπεξέλθουν στην κρίση κατέθεσε από τη μεριά του ο Πρόεδρος του ΣΦΕΕ, **Κωνσταντίνος Φρουζής**,

ο οποίος ανέφερε σχετικά στο adbusiness τα εξής: «Αποτελεί αυτονόητη υποχρέωση κάθε επιχειρηματία και manager να κινείται με βάση το σχεδιασμό για το μέλλον, διαχειριζόμενος καταστάσεις και δεδομένα τα οποία συντηρούνται στο ορατό παρόν. Είναι η βασική φιλοσοφία για τη χάραξη επιχειρηματικής στρατηγικής αβήλα και ευρότερα ποσοτικής. Δυστυχώς, παρά την αυτονόητη αυτή παραδοχή, είμαι αναγκασμένος να πω ότι η Ποσitivity έχει καταργήσει κάθε έννοια μεσοπρόθεσμης στρατηγικής και ως εκ τούτου προβλεψιμότητας. Η αιζέντα της βίγος της μόνιμης εκπλογοβιγίας είναι 3-6 μηνών. Με συγκροριακού τύπου μέτρα που έχουν, βιοιούν, ορίζοντα εβλάχιστων μηνών και συγκεκριμένα φτάνουν μόνο μέχρι να περάσει το κόμα του εβλέγχου της τρώικας, η προοπτική για το μέβλιον φανιάζει ποβή δόσκοβη. Όμως, επειδή η φαρμακευτική βιομηχανία -ποβηθεντική και εβλιηνητική- το έχει στο DNA της, εμείς σχεδιάζουμε 3-5 χρόνια μπροσιά, διαχειριζόμενοι βεβιάως και την καθημερινότητα. Και για το βίγο αυτό έχουμε εκπονηήσει σχεδίο, το οποίο έχουμε προτείνει και η άμεση εφαρμογή του μπορεί να εξασφαλίσει μια βιώσιμη φαρμακευτική περίθαβψη για τους ασθενείς αβήλα και για την επιχειρηματική δραστηριότητα στη χώρα μας.

1. ΜΑΚΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ ΥΓΕΙΑ ΣΧΕΔΙΑΖΟΝΤΑΣ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ

Μέσο: AD BUSINESS

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/10/2014

Σελίδα: 15



Κωνσταντίνος Φρουζής



Μιχάλης Βλασταράκος



Γιώργος Πατούλης



Μάρκος Ολλανδέζος



Γιάννης Κυριόπουλος



Θάνος Πλεύρης



Γιώργος Κалаμίτσος



Λίνα Δέδε

Η βασική μας διεκδίκηση, που είναι και ένα δίκαιο και λογικό για τη σημερινή οικονομική κατάσταση της χώρας μας αίτημα, είναι η εξασφάλιση από τον πληρονασιακό Γενικό Προϋπολογισμό, επιπλέον 300 εκατ. ευρώ για την πρωτοβάθμια φαρμακευτική περίθαλψη, 700 εκατ. ευρώ για τα **νοσοκομεία**, και σωστές τιμές, βασισμένες στο μέσο όρο των 3 χαμηλότερων τιμών στις χώρες της Ε.Ε., χωρίς να παραβιάζουμε από τον απλό κανόνα εφευρίσκοντας τεχνάσματα και νομικά κόλπα που τμήτουν την αξιοπιστία της χώρας διεθνώς. Τα οικονομικά στοιχεία που αναλήθηκαν μάλιστα πρόσφατα και στην Ημερίδα Υγείας με τίτλο "Υγεία: Σχεδιάζοντας το μέλλον" δείχνουν πως οι φαρμακευτικές επιχειρήσεις θα μπορούσαν να αντισταθμισθούν στην κρίση. Και αυτό με δύο τρόπους: Στο αρνητικό σενάριο, που διαγράφεται σήμερα, καταγράφονται συνεχιζόμενες απώλειες για την οικονομία και την απασχόληση, ενώ στο λογικό σενάριο που προτείνουμε εμείς, με μείωση της ανεργίας και διατήρηση της ισχυρής συμμετοχής μας στην ανάπτυξη και στην οικονομία. Γιατί η Ποιότητα λοιπόν μεθοδεύει το πρώτο σενάριο, έχοντας την προσοχή της μόνο στις όποιες επερχόμενες εκδηλώσεις.»

Από τη μεριά του ο **Μιχάλης Βλασταράκος** του ΠΙΣ χαρακτήρισε την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας «Θεμέλιο ενός Υγιούς Εθνικού Συστήματος Υγείας» και τόνισε πως για να επιτευχθούν οι αλλαγές -όπως παραδέχεται και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας- χρειάζεται να μπει ο άνθρωπος στο κέντρο της υγειονομικής περιθαλψης, ενώ ο **Γιώργος Πατούλης** του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών αναφέρθηκε στην ανάγκη για άμεσες και ριζικές μεταρρυθμίσεις στη Δημόσια Υγεία και τα προβλήματα που έχουν προκύψει από τις περικοπές στην υγειονομική δαπάνη.

Έλεγχος δαπανών και ποιότητα υπηρεσιών ασθενών

Στην πρώτη ενότητα της ημερίδας εκ μέρους της ΠΕΦ, εισηγήθηκε ο Επιστημονικός Διευθυντής της, **Μάρκος Ολλανδέζος**, ο οποίος επικεντρώθηκε στους αλληλοσυγκρουόμενους στόχους της φαρμακευτικής πολιτικής των τελευταίων ετών, δίνοντας έμφαση στους τρεις άξονες που πρέπει να σηματοδοτήσουν τη νέα Εθνική Στρατηγική Φαρμάκου: την προστασία της δημόσιας υγείας με ποιοτικές θεραπείες, τον έλεγχο του κόστους και την αναπτυξιακή διάσταση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, ενώ

ο καθηγητής Γιάννης Κυριόπουλος κατέθεσε μία εναλλακτική πρόταση για την εθνική πολιτική υγείας. Ο **Θάνος Πλεύρης**, Δικηγόρος, ΔΝ LL.M, νομικός σύμβουλος Υπουργού Υγείας, μιλώντας στο adbusiness, τόνισε πως «στα θέματα υγείας, επειδή ακριβώς πρόκειται για ένα ευαίσθητο για τον πολίτη αγαθό, κάθε συζήτηση για έλεγχο ή περιορισμό της δαπάνης φαντάζει ως μείωση των υπηρεσιών υγείας και επομένως συχνά σε επικοινωνιακό επίπεδο κατακρίνεται. Η πολιτική ηγεσία οφείλει να σεβεται τα χρήματα του Έλληνα πολίτη διότι

εκτός από ασθενής είναι και φορολογούμενος. Προκειμένου να ελέγξουμε τη δαπάνη προς τους παρόχους θα πρέπει να πάρουμε μια γενναία απόφαση που να συνδέεται με ποιους παρόχους θα συμβάλλεται ο ΕΟΠΥΥ. Σήμερα επικρατεί μια αντίληψη ότι ο ΕΟΠΥΥ πρέπει να συμβάλλεται με τους πάντες, κάθε **κλινική** και διαγνωστικό εργαστήριο που εμφανίζεται παρέχοντας μια συγκεκριμένη τιμή. Το αποτέλεσμα είναι να μην μπορούμε να πετύχουμε μείωση των δαπανών, πράγμα που θα συνέβαινε εάν ακολουθούσαμε διαγνωστικές διαδικασίες και συμβαλλόμε-

Η έκδοση «MED&HEALTH BUSINESS»



Η έκδοση «MED&HEALTH BUSINESS» είναι ετήσια επιχειρηματική έκδοση για τον κλάδο της Υγείας και του Φαρμάκου. Αποτελεί πολύτιμο εργαλείο δουλειάς και ενημέρωσης για κάθε επαγγελματία του χώρου της Υγείας, αφού στις σελίδες της μπορεί να βρει και να αξιοποιήσει τα οικονομικά μεγέθη των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, των φαρμακαποθηκών και των ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας από το 2008 έως το 2013. Τα οικονομικά στοιχεία

των εταιρειών και η επεξεργασία των δεδομένων των ισολογισμών προέρχονται από την Τράπεζα Πληροφοριών για την Οικονομία και τις Επιχειρήσεις, Direction Business Reports.

1. ΜΑΚΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ ΥΓΕΙΑ ΣΧΕΔΙΑΖΟΝΤΑΣ ΤΟ ΜΕΛΛΟΝ

Μέσο: AD BUSINESS

Ημ. Έκδοσης: . . . 20/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/10/2014

Σελίδα: 16



Θεόδωρος Σκουλακάκης



Μαρία Καντζανού



Νικόλαος Μανιαδάκης



Δημήτρης Λιντζέρης

σαν μόνο με όσους προσέφεραν τις καλύτερες τιμές και αντίστοιχα είχαν και τις καλύτερες υποδομές. Σε αυτήν την περίπτωση δεν θα υπήρχε θέμα κλειστού ατομικού προϋπολογισμού, claw back κ.λπ., αλλά θα αποδεχόμασταν ότι πολλά -κυρίως μικρά- διαγνωστικά ή **κλινικά** που ζουν αποκλειστικά από αυτήν τη σοβιετικού τύπου προσέγγιση, ότι μοιράζουμε σε όλους τα πάντα, θα έκλειναν. Τους ιδιωτικούς αυτούς παρόχους οφείλει ο ΕΟΠΥΥ να ελέγχει με επιτόπιους (real time) ελέγχους. Η χρησιμοποίηση ελεγκτικών εταιρειών για τον έλεγχο του έτους 2013 έφερε αποτελέσματα και προτείνει κόψιμο για τις παροχές κλειστής νοσηλείας περί των 41 εκατ. ευρώ, πολύ περισσότερα από ό,τι μέχρι σήμερα έκοβε ο έλεγχος των δημοσίων δομών. Τέλος, θα πρέπει να μη διατάσει η πολιτική ηγεσία να εξετάσει και το περαιτέρω άνοιγμα των υπηρεσιών του συστήματος υγείας στους ιδιώτες. Οι διαγνωστικές εξετάσεις του νεοσύστατου ΠΕΔΥ, αλλά και **νοσοκομείων** του ΕΣΥ, μπορούν να δοθούν με διαγωνιστικές διαδικασίες σε ιδιωτικούς παρόχους. Το κόστος σε αυτήν την περίπτωση θα είναι πολύ μικρότερο από ό,τι στοιχίζει σήμερα στο δημόσιο και η παροχή θα κινείται σε πολύ υψηλό επίπεδο». Επίσης, ο Γιώργος Καραμίσης του Συλλόγου «Προμηθέας» προσέγγισε το ζήτημα από την πλευρά των οργανώσεων ασθενών.

Ο **Θεόδωρος Σκουλακάκης** της PROFARM αναφέρθηκε στα κριτήρια που θα πρέπει να εφαρμόζονται όσον αφορά τις περικοπές στη φαρμακευτική δαπάνη και αργότερα ασχολήθηκε με το θέμα της διανομής, ενώ η καθηγήτρια **Μαρία**



Δημήτρης Κοντός



Μυρτώ Σκοτίδα



Δημήτρης Τριανταφυλλίδης

Καντζανού τόνισε πως η τήρηση αξιόπιστων μπρώων ασθενών, ιδίως για νόσους με σημαντική επίπτωση στον πληθυσμό αλλά και στους δαπανώμενους πόρους υγείας, αποτελεί την αφετηρία οργάνωσης ενός εξορθολογισμένου οικονομικού προγραμματισμού στον τομέα της υγείας.

Έλεγχος συνταγογράφησης και θεραπευτικά πρωτόκολλα

Στη δεύτερη ενότητα της ημερίδας ο Πρόεδρος του ΕΟΦ, **Δημήτρης Λιντζέρης**, τόνισε πως ο Οργανισμός είναι ο ρυθμιστικός φορέας της Πολιτείας στον τομέα του φαρμάκου και εξήγησε τις προτεραιότητες που έχουν τεθεί προκειμένου η συμβολή του να είναι καθοριστική στη διαμόρφωση της νέας αναπτυξιακής και οικονομικής στρατηγικής της χώρας. Από τη μεριά του ο Πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, **Δημήτρης Κοντός**, αναφέρθηκε στις αλλαγές που συντελούνται αυτή την περίοδο, ενώ σε δηλώσεις του στο adbusiness σημείωσε πως «ο ΕΟΠΥΥ βρίσκεται στο μέσο μιας μεγάλης μεταρρύθμισης του υγειονομικού τομέα με επίκεντρο την αναβάθμιση του ρόλου της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και τη λειτουργική και οργανωτική ανασυγκρότηση των **νοσοκομείων**». Μέρος των διαρθρωτικών αλλαγών αποτελεί

η δημιουργία του ΠΕΔΥ και η μετεξέλιξη του ΕΟΠΥΥ σε μεγάλο αγοραστή υπηρεσιών υγείας, με στόχο την αγορά και παροχή υπηρεσιών υγείας, με όρους ιατρικής αποτελεσματικότητας, οικονομικής αποδοτικότητας και κοινωνικής ισοτιμίας, με προσδιορισμένους δείκτες ποιότητας, με επάρκεια και σε αναλογία με τις ανάγκες των ασφαλισμένων. Για τον ΕΟΠΥΥ, πράγματι, υπάρχουν πολλές προκλήσεις. Η τήρηση των κλειστών προϋπολογισμών ανά κατηγορία παρόχου και η εσωτερική ανακατανομή των πόρων, προκειμένου να αποφευχθεί η χρήση του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback), η υιοθέτηση κατευθυντήριων οδηγιών συνταγογράφησης, σύμφωνα με τις απόψεις της επιστημονικής κοινότητας και τη διεθνή βιβλιογραφία, η ανάπτυξη ελεγκτικών μηχανισμών και η υιοθέτηση εργαλείων αξιοποίησης της πληροφορίας για την υποστηρίξιμη τεκμηριωμένων πολιτικών υγείας.

Ο ΕΟΠΥΥ υλοποιεί αποφασιστικά ένα σύνολο δράσεων οι οποίες αποσκοπούν στη μετεξέλιξη του Οργανισμού σε ένα σύγχρονο αγοραστή υπηρεσιών υγείας. Με τον νέο Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας, ο οποίος για πρώτη φορά δόθηκε σε διαβούλευση, το νέο πλαίσιο συμβάσεων για την αγορά

ιατρικών επισκέψεων από τον ιδιωτικό τομέα με βάση τις ανάγκες, τη δημιουργία του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας και την εισαγωγή του **κλινικού** ελέγχου σε πραγματικό χρόνο από τις αρχές του 2015. υπερθεματίζεται ο νέος ρόλος του μεγάλου αγοραστή. Ο ΕΟΠΥΥ, με βήματα σταθερά χτίζει το σύγχρονο περιβάλλον λειτουργίας του, με στόχο την επάρκεια και εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων του και σεβασμό στους φόρους και τις εισφορές των πολιτών.

Η **Μυρτώ Σκοτίδα**, του Συλλόγου Κ.Ε.Φ.Ι., τόνισε πως θα πρέπει να ενώσουμε όλοι τις δυνάμεις μας για να βρεθούν λύσεις που θα μπορούσαν να μας βοηθήσουν να σχεδιάσουμε το μέλλον στην Υγεία, ενώ ο **Δημήτρης Τριανταφυλλίδης** της ΠΑΝΣΥΦΑ αναφέρθηκε στο σύγχρονο ρόλο του φαρμακοποιού και στο φαρμακείο σαν πυλώνα στήριξης του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Τέλος, θα πρέπει να σημειωθεί πως στο πλαίσιο της ημερίδας, ο Υπουργός Υγείας, Μάκης Βορίδης, συνοδευόμενος από τους Συμβούλους του, Μπάμπη Καραθάνο και Θάνο Πλεύρη, συναντήθηκε με εκπροσώπους και φορείς του κλάδου Υγείας κατά τη διάρκεια breakfast table, που διοργανώθηκε το πρωί της ίδιας ημέρας στους χώρους του «Δαΐς», όπου συζητήθηκαν σημαντικά θεσμικά θέματα.

2. ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Μέσο: KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/10/2014

Σελίδα: 4



ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Επιμέλεια: Ηλίας Αλεξάκης

» **ΜΠΑΙΝΟΥΝ** και στην Πρόνοια οι ιδιώτες, όπως φαίνεται από την προκήρυξη μειοδοτικού διαγωνισμού, που προκηρύσσει το Εθνικό Ίδρυμα Κωφών για την υλοποίηση των προγραμμάτων «Πρώιμη ανίχνευση και έγκαιρη παρέμβαση για τη διάγνωση και αντιμετώπιση της παιδικής βαρηκοΐας και κώφωσης» και «Εκμάθηση Ελληνικής Νοηματικής Γλώσσας». Τα προγράμματα αυτά έχουν ωφελούμενους κωφούς και άτομα στο περιβάλλον των κωφών.

» **Ο ΜΕΙΟΔΟΤΙΚΟΣ** διαγωνισμός βέβαια σημαίνει ότι το έργο θα αναλάβει αυτός ο οποίος θα δώσει τη χαμηλότερη προσφορά (ποσοτικό κριτήριο), χωρίς να συνυπολογιστεί κανένα άλλο ποιοτικό κριτήριο, όπως π.χ. προηγούμενη εμπειρία σε υλοποίηση αντίστοιχων δράσεων Κοινωνικής Φροντίδας. Η φτηνία τρώει την ποιότητα, δεν το ξέρετε; Αλλά

αν πρόκειται για ιδιώτη, κομμάτια να γίνει.

» **ΕΠΙΝΕΒΗ** ο εισαγγελέας Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης μετά τις πρόσφατες καταγγελίες νεφροπαθών περί χρήσης επικίνδυνων φίλτρων αιμοκάθαρσης στα νοσοκομεία «ΑΧΕ-ΠΑ» και «Ιπποκράτειο» της Θεσσαλονίκης. Υπενθυμίζουμε ότι τα δύο αυτά νοσοκομεία, είχαν προμηθευτεί αγνώστου προελεύσεως φίλτρα, (ποφτηνά) τα οποία δημιούργησαν παρενέργειες, όπως είχαν καταγγείλει οι ασθενείς με μεσογειακή αναιμία, στους οποίους χρησιμοποιήθηκαν.

» **ΕΝΤΟΣ** χρονοδιαγράμματος προχωρά η ψυχιατρική μεταρρύθμιση όπως διαβεβαιώνει με έγγραφο της προς την Βουλή, η υφυπουργός Υγείας Κατερίνα Παπακώστα. Στο πρόγραμμα περιλαμβάνεται μεταξύ άλλων η σταδιακή κατάργηση των ψυχιατρι-

κών νοσοκομείων, αλλαγές στο πλαίσιο έκδοσης εισαγγελικών παραγγελιών για ψυχικά πάσχοντες και η άρση του κοινωνικού στίγματος.

» **ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ** λίγοι οι επιστήμονες που λένε, ότι βιάζονται οι αρμόδιοι να κλείσουν τις ψυχιατρικές μονάδες, δεδομένου ότι δεν υπάρχει υποδομή για να υποκατασταθούν ορισμένες λειτουργίες τους, αν χρειαστεί, που θα χρειαστεί. Ας ελπίσουμε να μη χρειαστεί, γιατί εκείνοι που θα την πληρώσουν θα είναι οι ίδιοι ψυχικά πάσχοντες, οι οποίοι σημειωτέον ανήκουν στις πλέον ευπαθείς ομάδες.

» **ΧΙΛΙΑΔΕΣ** ασθενείς, πάσχοντες από ρευματολογικά νοσήματα, δεν έχουν πρόσβαση ειδικά στα σύγχρονα φάρμακα όπως είναι οι βιολογικοί παράγοντες, καθώς, είτε είναι ανασφάλιστοι, είτε δεν μπορούν να βρουν σε κοντινό τους φαρμακείο το σκεύα-

σμα που ανήκει στην κατηγορία των λεγόμενων ακριβών φαρμάκων. Τα καλά της υποταγής σ' ένα αδιέξοδο μνημόνιο. Αξίζει τελικά τον κόπο να το ανεχόμαστε;

» **ΕΠΤΡΑΦΟ** προς όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας, προκειμένου να προβούν στην κατανομή νέων θέσεων επικουρικού ιατρικού προσωπικού, απέστειλε, ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας ώστε να γίνουν οι αναγκαίες προσλήψεις. Γιατί πλησιάζουν ΕΚΛΟΓΕΣ. Όχι αυτό το τελευταίο δεν περιλαμβάνεται στο έγγραφο, αλλά ... εννοείτε!

» **ΑΠΟΦΘΕΙΓΜΑΤΑ** σοφών και όχι μόνο: «Παραπονούμεθα διά την ασθενή μνήμην μας, ενώ θα έπρεπε μάλλον να παραπονούμεθα διά την ασθενή λήθην μας». Δημήτριος Καμπούρογλου (1852-1942, Έλληνας γνωμοκογράφος).

3. ΜΑΚΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ (01 09 14)

Μέσο: ΡΗ Β

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/10/2014

Σελίδα: 13





ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ



Στην πολιτική πάντοτε πρῶτω ὅ,τι ποιεύω ὅτι εἶναι ὀρθό, ὅχι ὅ,τι εἶναι εὐκόλο ἢ ἐπικοινωνιακὰ εὐπέπο

σμός αὐτόματης ἐπιστροφῆς που ἐπιβάλλει κόστος και σε ὅσους ὑπερσυνταγογραφούν και σε ὅσους κάνουν ευσυνειδήτητα τὸ ἔργο τους. Διλαδὴ προσαπεύουμε τὴ μεγάλη πλειοψηφία των γιαιρών που ασκοῦν ὀρθά τὸ λειούργημά τους.

Από ἐκεῖ και πέρα ὁ ΕΟΠΥΥ καλύπτει ὅλες τὴς προληπτικές και διαγνωσητικές ἐξετάσεις, ἀρκεῖ να εἶναι ἀπαραίτητες. Δεν ἐλέγχουμε τὴ συνταγογράφηση ἀλλὰ τὴν ὑπερσυνταγογράφηση.

Ενδεικτικὰ σε ὅ,τι ἀφορὰ τὸ τεστ Παπ (τὸ ὁποῖο μάλιστα παραμελοῦν οἱ Εἰληνίδες), ἡ δαπάνη δεν ξεπερνά τα 11 εκατ. ευρώ ἐτησίως. Θεωρεῖτε πως ἀν νοσήσουν ἀσφαλισμένες ἀπὸ τον καρκίνο του τραχήλου τὴς μήτρας, θα κοστῖσει λιγότερο στο σύστημα;

Ὅπως ἴδτε ἀνέφερα, ὁ ΕΟΠΥΥ καλύπτει κανονικὰ ὅλες τὴς προληπτικές ἐξετάσεις, ἀρα και τὸ τεστ Παπ. Ωστόσο, να ξεκαθαρίσουμε κάπ: οἱ κατευθυντήριες ὁδηγίες για τὴς διαγνωσητικές ἐξετάσεις δεν ἐκδόθηκαν μετὰ ἀπὸ ἐμπνευση του ὑπουργοῦ Υγείας ἢ του προέδρου του ΕΟΠΥΥ. Ὁ ΕΟΠΥΥ υιοθέτησε πορίσματα των ἐπιστημονικῶν εταιρειῶν. Αὐτὰ και μόνο. Εἰδικὰ για τὸ Παπ τεστ διακεκριμένοι καθηγητές (ἐνδεικτικὰ ἀναφέρω τον κ. Καρακίτσο) τοποθετήθηκαν ὑπὲρ τὴς ὀρθότητας των κατευθυντήριων ὁδηγιῶν. Ἀρα ἡ ἀπάντηση εἶναι ὅτι σύμφωνα με τὴν ἐπιστημονικὴ κοινότητα αὐτές εἶναι οἱ ὀρθές ὁδηγίες για τὴ συγκεκριμένη διαγνωσητικὴ ἐξέταση. Ἀρα δεν θα νοσήσουν οἱ ἀσφαλισμένες ἐξαιτίας τὴς νομοθετήσεως τὴς συγκεκριμένης ὁδηγίας.

Μακροπρόθεσμα αὐτὴ ἡ περικοπὴ των προληπτικῶν ἐξετάσεων δεν ἐκτιμάτε πως θα κοστῖσει στο σύστημα περισσότερο, ἐδικὰ ἐάν ὑπάρχει αὐξηση

Ὁ ΕΟΠΥΥ καλύπτει ὅλες τὴς προληπτικές και διαγνωσητικές ἐξετάσεις, ἀρκεῖ να εἶναι ἀπαραίτητες

των ἀσθενειῶν στους ἀσφαλισμένους;

Θα πρέπει ὅλοι να τοποθετηθούμε στο ἐξῆς ἀπλό ἐρώτημα: οἱ κατευθυντήριες ὁδηγίες εἶναι ἐπιστημονικὰ ὀρθές ἢ ὄχι; Ἀν εἶναι –που αὐτὴ εἶναι ἡ πραγματικότητα– τότε ἀκολουθοῦμε τὰ διδάγματα τὴς ἐπιστήμης και δεν ὑφίσταται θέμα περικοπῆς. Ἀν ὄχι, πρέπει να καταργηθούν. Δεν ἀκούσα ἐπιστήμονες να τοποθετοῦνται τόσο καιρὸ ὑπὲρ του ὄχι, ἀκούσα ὄμως ὀρκετοῦς πολιτικούς και δημοσιογράφους. Περαιτέρω, ὁ γιαιρός δεν περιορίζεται σπὴν ἐνδεικνυόμενη συνταγογράφηση. Ἀν πιστεύει ὅτι πρέπει να συνταγογραφῆσει, εἶναι ἐλεύθερος να τὸ πράξει, ἀπλῶς ἐνδέχεται να κληθεῖ να ὑπερασπιστεῖ και να ἐξηγήσει τὴ συνταγογράφησή του. Ἀρα δεν ὑφίσταται ἐκπτώση σπὴν πρόληψη και οὔτε κίνδυνος αὐξήσεως των ἀσθενειῶν.

Ἡ ἀπόφασή σας για περικοπὴ των προληπτικῶν ἐξετάσεων δεν σας ἀνησυχεῖ ὅτι θα ἐπηρεάσει τὴν πολιτικὴ σας ὑστεροφημία;

Στὴν πολιτικὴ πάντοτε πρῶτω ὅ,τι πιστεύω ὅτι εἶναι ὀρθό, ὅχι ὅ,τι εἶναι εὐκόλο ἢ ἐπικοινωνιακὰ εὐπέπο. Ἐξόλλου ἡ χώρα μας ἔχει πολλοὺς λαϊκαστές πολιτικούς. Δεν χρειάζεται ἄλλον ἔνα.

Κατηγορηθήκατε ὅτι με τὴν εταιρεία ΕΣΑΝ οὐσιαστικὰ βάζετε ταφόπλακα στον δημηκασκό χαρακτήρα του ΕΣΥ, ἐνὼ παράλληλα προωθεῖτε τὴν πρόσληψη των ἡεγόμενων ἡμετέρων για τὴ στελέκωσή τὴς. Το γεγονός ὅτι το 20% μπορεῖ να περάσει στα χέρια των ἰδιωτῶν δεν δεικνει ὅτι εἰσβάλλει για τα καλά στη διαχείριση των οικονομικῶν ὁ ἰδιωτικὸς τομέας;

Ἡ ΕΣΑΝ εἶναι ἡμια ἀνώνυμη εταιρεία, ἡ ὁποία καλεῖται να παρακολουθεῖ, να ἐπι-



μερώνει και να κοστολογεί την εφαρμογή των ιατρικών πράξεων με τη μεθοδολογία των ομοιογενών διαγνωστικών ομάδων (DRGs) σε όλα τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα. Ένα σχήμα το οποίο χρησιμοποιείται με επιτυχία σε όλα τα μεγάλα ευρωπαϊκά συστήματα υγείας, όπου συνέβαλε στη μείωση του κόστους και στη βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών.

Η επιλογή του συγκεκριμένου νομικού πλαισίου δεν είναι τυχαία, καθώς σε μια ανώνυμη εταιρεία υπάρχει η δυνατότητα ευρείας συμμετοχής τόσο παρόχων υγείας –όπως τα νοσοκομεία και οι ιατρικοί σύλλογοι– όσο και αγοραστών, όπως ασφαλιστικοί φορείς και εταιρείες.

Σε αυτό λοιπόν το σχήμα, όπως σας το περιέγραψα, πώς θα ήταν δυνατόν –και για ποιον λόγο– να αποκλείσουμε τους ιδιώτες όταν εκπροσωπούνται από τα συλλογικά τους όργανα; Η παρουσία τους είναι όχι απλά χρήσιμη αλλά απαραίτητη. Και από πού προκύπτει ότι η συμμετοχή τους οδηγεί στην ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ, όταν ακόμη και μετοχικά η ΕΣΑΝ ελέγχεται κατά 51% από το Δημόσιο; Όσο για τον ισχυρισμό ότι σχεδιάζεται η πρόσληψη ημετέρων για τη στελέωσή της, διερωτώμαι από πού προκύπτει αυτή η ανησυχία.

Με την ΕΣΑΝ ο ΕΟΠΥΥ δεν περνά ουσιαστικά σε δεύτερη μοίρα; Πολλοί υποστηρίζουν ότι τον πρώτο λόγο στο σύστημα θα έχει πια η ΕΣΑΝ και όχι ο ΕΟΠΥΥ.

Άλλο το ένα, άλλο το άλλο: ο ΕΟΠΥΥ αγοράζει υπηρεσίες υγείας, η ΕΣΑΝ τις κοστολογεί.

Οι ασθενείς διαμαρτύρονται ότι θα δώσετε τα προσωπικά τους δεδομένα να τα διαχειρίζεται η ΕΣΑΝ που είναι μια ανώνυμη εταιρεία. Θεωρείτε πως πρέπει να δοθούν όλα τα δεδομένα των νοσηλευόμενων στα χέρια μιας εταιρείας που θα σχετίζεται και με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, που ως γνωστόν μπορεί να αξιοποιήσουν τα δεδομένα;

Ποιοι ασθενείς; Δεν άκουσα κάτι σχετικό. Άκουσα βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ να το θέτουν αυτό. Αλλά σε κάθε περίπτωση δεν πρόκειται να συμβεί κάτι τέτοιο. Αφενός δεν θα δίδονται ονομαστικά τα προσωπικά στοιχεία, αλλά μόνο στατιστικά, αφετέρου στον σχετικό νόμο προβλέπεται η απόλυτη τήρηση των προσωπικών δεδομένων.

Τελικά, λόγω του ανταγωνισμού που θα δημιουργηθεί μέσω της ΕΣΑΝ θα κλείσουν τα μικρά νοσοκομεία;

Η ΕΣΑΝ θα συμβάλει στο να διαπιστώσουμε την αποτελεσματικότητα κάθε νοσοκο-

μείου, είτε μεγάλου είτε μικρού. Να έχουμε καλύτερη εικόνα. Να γνωρίζουμε το κόστος. Από κει και πέρα, η εκάστοτε κυβέρνηση, έχοντας αυτά τα δεδομένα, θα αποφασίσει την πολιτική της στον χώρο της υγείας.

Άλλωστε, και αυτή τη στιγμή που μιλάμε, πολλά είναι τα μικρά νοσοκομεία ή τα κέντρα υγείας στην περιφέρεια που ενδεχομένως δεν βγάζουν τα έξοδά τους, αλλά χρειάζονται και τα συντηρούμε. Επομένως, η ΕΣΑΝ μάς βοηθά στο να έχουμε μια καλύτερη εικόνα για κάθε νοσοκομείο, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι θα το κλείσουμε. Έτερον εκάτερον.

Θα προχωρήσετε σε άλλες συγχωνεύσεις;

Δεν υπάρχει κάτι σχετικό στην αιτζέντα μου στην παρούσα φάση.

Πολλά νοσοκομεία δεν διαθέτουν ούτε γάζες για να εξυπηρετούν τους ασθενείς. Παραδείγματος χάριν, στον «Ευαγγελισμό» δεν υπάρχουν συχνά ούτε και απλά φάρμακα. Τελικά μήπως στόχος των διοικητών είναι να μην ξεπεραστούν οι προϋπολογισμοί ανεξάρτητα από το εάν καλύπτονται οι ανάγκες, για να μη δυσαρεστήσουμε την Τρόικα;

Η κατεύθυνση που έχει δοθεί στους διοικητές των νοσοκομείων –και άρα ο στόχος τους– είναι να βρύνει τη θεραπεία κάθε ασθενούς που προσφύγει σε αυτά. Και το γεγονός ότι σε κάθε εφημερία του ο «Ευαγγελισμός» υποδέχεται πάνω από 1.000 ασθενείς, η πλειονότητα των οποίων δεν χρήζει νοσοκομειακής περίθαλψης, καταδεικνύει ότι οι πολίτες τον εμπιστεύονται. Καλό είναι λοιπόν να μην υποβιβάζουμε την προσφορά του, αναφέροντας προβλήματα που αν παρουσιάστηκαν, επιλύθηκαν άμεσα. Η κατάσταση την οποία περιγράφετε σε καμιά περίπτωση δεν χαρακτηρίζει το έργο και την προσπάθεια που γίνεται καθημερινά στο δευτεροβάθμιο δίκτυο υγείας.

Τα νοσηλευτήρια του ΠΕΔΥ υπολείπονται, καθώς δεν έχουν πια ούτε τις απαραίτητες ειδικότητες. Πώς θα λυθεί το πρόβλημα μόνο με τους επικουρικούς που θα προσλάβετε;

Πράγματι στο ΠΕΔΥ υπάρχει έλλειψη σε αρκετές ειδικότητες, λόγω της επιλογής αρκετών γιατρών να μη συμμετάσχουν στο νέο σχήμα και να συμ-



3. ΜΑΚΗΣ ΒΟΡΙΔΗΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ (01 09 14)

Μέσο: ΡΗ Β

Ημ. Έκδοσης: . . . 01/09/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/10/2014

Σελίδα: 16



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ





βληθούν με τον ΕΟΠΥΥ. Ωστόσο, το ΠΕΔΥ μπορεί να ανημιεπιπέξει προβλήματα αλλά ήδη η προσέλευση των πολιτών άγγιξε και ξεπέρασε τον αριθμό που προσέρχονταν στις πρώην μονάδες του ΕΟΠΥΥ.

Προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες σε ιατρικές ειδικότητες, προχωρούμε –σε πρώτη φάση– στην πρόσληψη 900 επικουρικών γιατρών. Γιατροί οι οποίοι θα αναβαθμίσουν τη λειτουργία του ΠΕΔΥ.

Στόχος μας είναι η δημιουργία ενός οργανωμένου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, το οποίο θα κερδίσει την εμπιστοσύνη των πολιτών. Ένα σύστημα που θα περιλαμβάνει κέντρα υγείας 24ωρης λειτουργίας, αρχικά σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, όπου θα μπορούν να καταφύγουν οι πολίτες.

Με αυτόν τον τρόπο θα εκτονωθεί η μεγάλη ροή περιστατικών προς τα μεγάλα νοσοκομεία, θα βελιωθούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες και θα μειωθούν οι χρόνοι ανεμονής. Θα πάψει το σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας να εξυπηρετεί απλά στη συνταγογράφηση φαρμάκων και στις εξετάσεις.

Σε ό,τι αφορά στα φάρμακα, πολλή εταιρείες διαμαρτύρονται ότι παρά τις όποιες συζητήσεις και διορθώσεις, υπάρχουν σοβαρά λάθη στην τιμολόγηση. Μήπως τελικά τα λάθη αυτά γίνονται σκόπιμα, ώστε να περάσει ένα διάστημα και στο μεταξύ να περιοριστεί η δαπάνη;

Σε κάθε νέο δελτίο τιμών είναι αναπόφευκτο να υπάρχουν παραλείψεις ή λάθη. Για αυτόν τον λόγο άλλωστε εκδίδεται διορθωτικό δελτίο μετά από περίπου ένα μήνα. Ωστόσο, αυτό δεν συνεπάγεται ότι τα λάθη είναι σκόπιμα, καθώς λόγω του περιορισμένου αριθμού τους δεν έχουν ουσιαστική επίδραση στην φαρμακευτική δαπάνη.

Για τη φαρμακευτική δαπάνη των 2 δισ. που θα τηρηθεί φέτος και θα ισχύσει και του χρόνου, όλοι υποστηρίζουν πως δεν επαρκεί, δεδομένου του ότι θα περιλαμβάνει και τα φάρμακα των ανασφάλιστων. Σκοπεύετε να ζητήσετε αύξηση του ποσού από την Τρόικα;

Είναι αληθές ότι η φαρμακευτική δαπάνη έχει οριστεί να ανέρχεται –και για το 2015– στα 2 δισ. ευρώ. Όσο για τη φαρμακευτική κάλυψη των ανασφάλιστων, μια προτεραιότητα που έγινε επιτέλους πραγματικότητα, οι πρώτοι ουσιαστικά έξι μήνες αποτελούν ένα test για όλους μας, όχι μόνο για τους ασφαλισμένους αλλά και το κόστος. Αν λοιπόν δεν δούμε το τελικό ύψος της φαρμακευτικής δαπάνης

κατά το τρέχον έτος, πώς είναι δυνατόν να προτρέχουμε αναφορικά με το ύψος της κατά το επόμενο;

Ακούγεται ότι υπάρχει πρόθεση της Τρόικας και της κυβέρνησης να αυξηθεί η συμμετοχή των ασφαλισμένων στην αγορά φαρμάκων. Ποιες είναι οι προθέσεις σας;

Δεν υπάρχει σκέψη αύξησης της συμμετοχής των ασφαλισμένων στην αγορά φαρμάκων, παρά το γεγονός ότι η Ελλάδα έχει μία από τις χαμηλότερες συμμετοχές σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση. Πρόθεσή μας είναι η αύξηση της διείσδυσης των γενεσιμίων φαρμάκων, όχι η αύξηση της συμμετοχής των ασφαλισμένων, ιδιαίτερα αυτή τη δύσκολη –για κάθε Ελληνίδα και κάθε Έλληνα– οικονομική συγκυρία.

Πολλές εταιρείες διαμαρτύρονται πως από τη μία έχουν τα rebate και τα clawback και από την άλλη οι τιμές των φαρμάκων είναι χαμηλές. Απειλούν μάλιστα με απόσυρση σκευασμάτων ή και κλείσιμο αντιπροσωπειών στη χώρα μας. Έχετε σκεφτεί μέτρα για να ισορροπήσει η αγορά;

Οι τιμές των φαρμάκων στην Ελλάδα προκύπτουν από τον μέσο όρο των τιμών χαμηλότερων τιμών σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Επομένως, μπορεί να είναι χαμηλές αλλά δεν διαφέρουν από τις τιμές άλλων κρατών-μελών. Αναφορικά με το clawback και το rebate αποτελούν αναγκαία μέτρα εξορθολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης και συγκράτησής τους στα ποσά του προϋπολογισμού.

Οι ελληνικές εταιρείες από την άλλη υποστηρίζουν ότι δεν υπάρχει πτήριξη της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας και πως το πολύ σε δύο χρόνια δεν θα υπάρχει ελληνικό φάρμακο. Τι απαντάτε;

Πάντως υπάρχει αύξηση της κερδοφορίας των φαρμακοβιομηχανιών, τουλάχιστον των μεγαλύτερων απ' αυτές τον τελευταίο χρόνο, γεγονός που εκτιμούμε ως ιδιαίτερα θετικό.

Η δουλειά του Υπουργείου Υγείας όμως δεν είναι να στηρίζει τη βιομηχανία, αλλά να προωθεί πολιτικές που διασφαλίζουν το επίπεδο των υπηρεσιών υγείας προς την κοινότητα και ταυτόχρονα την αποδοτικότητα των χρημάτων των ασφαλισμένων και των φορολογουμένων. Ενδεχομένως υπάρχει μια παρανόηση: Οι φαρμακοβιομηχανίες είναι αντισυμβαλλόμενες μας, δεν είναι ταυτόσημα τα συμφέροντά μας. Από εκεί και πέρα, η δουλειά μας είναι να παράζουμε το καλύτερο δυνατό προϊόν για τους ασφαλισμένους μας με τη χαμηλότε-

“ Η ΕΣΑΝ μάς βοηθά στο να έχουμε μια καλύτερη εικόνα για κάθε νοσοκομείο, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι θα το κλείσουμε ”



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ



“ Δεν υπάρχει σκέψη αύξησης της συμμετοχής των ασφαλισμένων στην αγορά φαρμάκων

ρη δυνατή τηρή. Επειδή όμως έχουμε την αγοραστική δύναμη που μας δίνουν τα ε-κατομμύρια των ασφαλισμένων και φορο-λογουμένων που εκπροσωπούμε, θέλουμε να χρησιμοποιούμε τη δύναμη αυτή υπεύ-θυνα, λαμβάνοντας υπ' όψιν και τα θεμι-τά, εύλογα και δίκαια συμφέροντα των α-ντισυμβαλλομένων μας.

Υπάρχει περίπτωση κάποια στιγμή ο ΕΟΠΥΥ να αγοράζει ως μονοψώνιο συγκεκριμένες ποσότητες φαρμάκων για τους ασφαλισμένους του, δια-πραγματευόμενος καλύτερες τιμές;

Ο ΕΟΠΥΥ αποτελεί τον συντριπτικά με-γαλύτερο αγοραστή υπηρεσιών υγείας και φαρμάκων σε εθνικό επίπεδο. Και πρόκει-ται για ένα χαρακτηριστικό το οποίο ήδη αξιοποιούμε, ιδιαίτερα όσον αφορά στα α-κριβά φάρμακα. Και η Ελλάδα, ούτως ή άλλως, έχει από τις πιο φθηνές πιάς φαρ-μάκων στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Φημοδογείται πως θα απομακρύνετε κάποια υψηλόβαθμα στελέχη από τις θέσεις τους και πλέγεται ότι ήδη ανα-ζητάτε στελέχη της ελεύθερης αγο-ράς. Το τέλος του φθινοπώρου θα τους βρει στη θέση τους;

Αξιολογώ όλως τους συνεργάτες μου α-προκατάληπτα και διαρκώς.

Ποιοι είναι οι οργανισμοί που σας προ-βληματίζουν για την απόδοσή τους;

Έχει γίνει μεγάλο έργο στον τομέα της υγείας. Όλοι οι οργανισμοί κλήθηκαν να κάνουν πολλά σε πολύ λίγο χρόνο και τα έκαναν και τους αξίζουν θερμά συγχαρητή-ρια. Απλώς πρέπει να γίνουν περισσότερα.

Λέγεται επίσης πως υπάρχει δυσκολία στο να βρείτε στελέχη από τον ιδιωτι-κό τομέα, εξαιτίας των χαμηλών αμοι-βών που δίνει για παράδειγμα ο ΕΟ-

“ Πράγματι στο ΠΕΔΥ υπάρχει έλλειψη σε αρκετές ειδικότητες, λόγω της επιλογής αρκετών γιατρών να μη συμμετάσχουν στο γέο σχήμα και για συμβληθούν με τον ΕΟΠΥΥ

ΠΥΥ στο δυναμικό του. Μελετάτε την αύξηση των αποδοκών για τα στελέχη των δημόσιων οργανισμών της υγείας;

Δεν έχω κάνει συζητήσεις για προσλήψεις στελεχών από τον ιδιωτικό τομέα. Άρα δεν με έχει απασχολήσει το θέμα των αμοιβών.

Οι σχέσεις σας με τον αναπληρωτή υ-πουργό Υγείας, Λεωνίδα Γρηγοράκο, έχουν βελτιωθεί, δεδομένου του ότι το πρώτο διάστημα υπήρχε ένταση για την κατανομή των αρμοδιοτήτων;

Η συνεργασία με τον αναπληρωτή υπουρ-γό είναι απολύτως ικανοποιητική.

Η παρεξήγηση που είχε δημιουργηθεί με τον προκάτοχό σας, Αδ. Γεωργιά-δη, μετά τον ανασχηματισμό, λύθηκε; Πώς βλέπετε τις κινήσεις σας στην Υ-γεία ο Άδωνις Γεωργιάδης; Τι σας λέει;

Με τον Άδωνι είμαστε φίλοι και συναγω-νιστές και μοιραζόμαστε κοινές αξίες και ι-δέες. Τα υπόλοιπα είναι πολιτικό κους-κους και εγώ, όπως ξέρετε, δεν είμαι φίλος του συγκεκριμένου είδους.

Πολλοί υποστηρίζουν πως στην οδό Α-ριστοτέλους κάνετε απλά μια διαχει-ριση των θεμάτων της υγείας, επειδή έχετε πολιτικές βλέςεις για την αρ-χηγία της ΝΔ και πως πρόκειται ου-σιαστικά για ένα μεταβατικό στάδιο. Τι απαντάτε;

Ότι δεν απαντώ σε ανύπαρκτα θέματα. Αλλά καιρόμαι που θεωρείτε ως απλή δι-αχείριση την επιβολή του πλαφόν στη συ-νταγογράφηση φαρμάκων, τα μέτρα εξορ-θολογισμού της δαπάνης στις διαγνωστικές εξετάσεις και την υψίωση της ΕΣΑΝ ΑΕ, και αυτό μέσα σε τρεις μήνες. Αυτό σημαίνει ότι πολλοί μας θέλουν πιο ριζοσπάστες, πιο μεταρρυθμιστές και αυτό είναι ευχάριστο. Μας δίνει δύναμη να συνεχίσουμε. •••



ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

4. ΣΦΕΕ: Νέος Γενικός Διευθυντής

Καθήκοντα γενικού διευθυντή στον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) αναλαμβάνει ο Μιχάλης Χειμώνας.

Ο νέος γενικός διευθυντής του ΣΦΕΕ έχει υπηρετήσει σε υψηλόβαθμες διοικητικές θέσεις με πιο πρόσφατη αυτήν του διευθύνοντα συμβούλου του ΟΠΑΠ Κύπρου (από το 2011 μέχρι σήμερα). Από το 2000 έως το 2010 εργάστηκε στη Numil Ελλάς (Nutricia-Milupa), στη θέση του διευθύνοντος συμβούλου Ελλάδας. Διετέλεσε γενικός διευθυντής της Walt Disney Ελλάδας, Βαλκανίων και Κύπρου, διευθυντής μάρκετινγκ στην PepsiCo International και group product manager στην Colgate Palmolive.

Ο κ. Χειμώνας είναι κάτοχος μεταπτυχιακού στη Διοίκηση Επιχειρήσεων (MBA) από το Πανεπιστήμιο της Βαλτιμόρης των ΗΠΑ, ενώ κατέχει και Bachelor στο Marketing από το πανεπιστήμιο του Maryland. Είναι παντρεμένος και έχει μία κόρη.



ΣΦΕΕ

5. Διαγνωστικό τεστ από την Abbott



Την αποκλειστική διάθεση, διανομή και ανάπτυξη ενός διαγνωστικού τεστ που **διενεργείται κατ' οίκον**, για την ανίχνευση των παθήσεων του παχέος εντέρου, ανέλαβε η Abbott Ελλάς

Το IQ Home Test Παθήσεων Παχέος Εντέρου, το οποίο είναι διαθέσιμο στα φαρμακεία όλης της χώρας, κατασκευάζεται από τον αμερικανικό οίκο BiomericaInc, με αποκλειστικό οντισπρόσωπο στην Ελλάδα την εταιρεία Medevien και είναι εγκεκριμένο από τον FDA.

Όπως ανακοίνωσε η Abbott Ελλάς, ανέλαβε την αποκλειστική διάθεση, διανομή και ανάπτυξη ενός ακόμα διαγνωστικού προϊόντος της κατηγορίας IQ Home Tests για την ανίχνευση των παθήσεων του παχέος εντέρου. Πρόκειται για το μοναδικό αυτοδιαγνωστικό τεστ στην ελληνική αγορά ανίχνευσης μη εμφανούς αίματος στα κόπρανα, με αποδεδειγμένη ακρίβεια και ευαισθησία. Το τεστ μπορεί να εφαρμοστεί με ανώδυνο και πρακτικό τρόπο από τον ίδιο τον χρήστη στο σπίτι του και δεν απαιτεί ειδική δίαιτα για την εκτέλεση του, ούτε επαφή του ίδιου με το δείγμα. Αποτελείται από ένα χημικά επεξεργασμένο διαγνω-

στικό φύλλο που ρίπτεται στη λεκάνη της τουαλέτας. Σε περίπτωση παρουσίας αιμοσφαιρίνης, η περιοχή δοκιμής αλλάζει χρώμα και τα αποτελέσματα γίνονται εμφανή σε 2 λεπτά.

Ο καρκίνος του παχέος εντέρου είναι ο τρίτος πιο συχνά εμφανιζόμενος καρκίνος παγκοσμίως με περίπου 1 εκατομμύριο νέα περιστατικά κάθε χρόνο, ενώ είναι ο δεύτερος σε συχνότητα επίπτωσης στην Ευρώπη. Προβλέπεται ότι στο εγγύς μέλλον τα νέα περιστατικά του καρκίνου του παχέος εντέρου θα αποτελούν το 9,7% των συνολικών νέων καρκίνων μέχρι το 2020, κυρίως λόγω της γήρυνσης του πληθυσμού.



VIRUS

Προβληματισμένος εμφανίζεται τις τελευταίες ημέρες ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης για την αγορά φαρμάκου, όχι εξαιτίας των παθών στην τιμολόγηση και τα άλλα παραστρατήματα, αλλά εξαιτίας της πιθανότητας να υπάρξει κύμα απολύσεων στις φαρμακευτικές εταιρείες

Όταν ο Μάκης τρέμει απολύσεις!

Αλλωστε, τα συνεχή κουρέματα στη φαρμακευτική δαπάνη και τα αλλεπάλληλα λάθη δεν επιφέρουν μόνο επιβάρυνση στις τσέπες των ασθενών αλλά κοστίζουν και σε θέσεις εργασίας, καθώς στον κλάδο της φαρμακοβιομηχανίας είναι βέβαιο πως το νέο κύμα απολύσεων είναι προ των πυλών.

Εξάλλου, η πιθανότητα απόσυρσης κάποιων φαρμάκων από την ελληνική αγορά έχει κάνει πολλούς να μείνουν χωρίς αντικείμενο. Ταυτόχρονα, η μείωση του κέρδους των φαρμακοβιομηχανιών κάνει κυρίως τις μικρές εταιρείες να θέλουν να περιορίσουν το κόστος λειτουργίας των εταιρειών στην Ελλάδα. Η φημολογία αυτή φυσικά έχει φτάσει και στα αυτιά των εργαζομένων, οι οποίοι κάθονται σε ανομιμένα κάρβουνα. Σε αναμμένα κάρβουνα κάθεται όμως και ο Μάκης Βορίδης και όχι φυσικά λόγω της αγωνίας του για το εργασιακό μέλλον των ανθρώπων της αγοράς φαρμάκου. Το ενδεχόμενο να γίνουν μαζικές απολύσεις στο φάρμακο, οι οποίες μάλιστα λόγω και

του κλίματος θα πάρουν μεγάλη διάσταση επικοινωνιακή, θα βλάψει αντίστοιχα και το δικό του επικοινωνιακό προφίλ.

Και δεν είναι μέρες για τέτοια τώρα...

Ο υπουργός Υγείας δουλεύει με προσεκτικά βήματα την εικόνα του στα ΜΜΕ αλλά και γενικότερα στους κόλπους του κόμματος, έχοντας φυσικά το βλέμμα στην επόμενη μέρα.

Πιθανό κύμα απολύσεων στη φαρμακοβιομηχανία, το οποίο μάλιστα θα το χρεωνόταν προσωπικά λόγω των κινήσεών του, θα ήταν ό,τι χειρότερο για την πολιτική του πορεία, καθώς θα φάνταζε ως άλλο ένα σήγμα στο πολύχρονο βάδισμά του για το Μέγαρο Μαξίμου.



ΕΣΑ(Ν)Σ... σας βόλεψαν;

Με μια... ΕΣΑΝ-ς από το παρελθόν, όπου τα πάντα φιάχνονταν για να βουλευτούν διάφοροι ημέτεροι, φαίνεται πως κινήθηκε και ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης στη δημιουργία της νέας εταιρείας ΑΕ που θα διαχειρίζεται και θα καθορίζει τα νοσήλια στα νοσοκομεία. Μπορεί εκ πρώτης όψεως πολλοί να θεωρούν ότι η «ΑΕ Βορίδης» είναι προς τη σωστή κατεύθυνση, άλλοι όμως βλέπουν ρουσφετιολογική προσέγγιση στη δημιουργία του νέου μορφώματος Βορίδη. Δεν είναι λίγοι άλλωστε αυτοί που υποστηρίζουν πως η ΕΣΑΝ φιάχθηκε ουσιαστικά για να βουλευτεί στενός συνεργάτης του υπουργού Υγείας, τον οποίο τον «βρήκε» από τους προηγούμενους και ο οποίος φέρεται να έχει στενές σχέσεις με το Μέγαρο Μαξίμου. Δεν είναι τυχαίο –όπως αναφέρουν πληροφορίες του ΡΗΒ– ότι η συγκεκριμένη εταιρεία έχει και το πράσινο φως του Μεγάρου Μαξίμου και δη του ίδιου του πρωθυπουργού, Αντώνη Σαμαρά.



Εξετάσεις-δηλητήριο για Βορίδη-Κοντό



Το απόλυτο χάος στις σχέσεις του υπουργού Υγείας και του προέδρου του ΕΟΠΥΥ **αποκαλύφθηκε και πάλι** με αφορμή αυτή τη φορά το θέμα του κουρέματος των διαγνωστικών εξετάσεων

Η δημοσιοποίηση των ορίων που έθεσε ο Μάκης Βορίδης στις εξετάσεις αλλά και ο νέος κανονισμός παροχών του ΕΟΠΥΥ είναι απολύτως αντιφατικοί, γεγονός που αποδεικνύει πως οι δύο άνδρες δεν... μιλούν καν μεταξύ τους.

Αυτή η απολύτως διαφορετική προσέγγιση απέδειξε ότι η οδός Αριστοτέλους απέχει πολλά χιλιόμετρα από τη Λεωφόρο Κηφισίας. Ποτέ άλλωστε οι δύο άνδρες δεν είχαν και «κολλητές» σχέσεις. Και μπορεί ο Μάκης Βορίδης ερωτηθείς σκεπκά να «σφύριζε αδιάφορα», μέσα του όμως άρχιζε να εφαρμόζει ήδη την τακτική του «εγώ είμαι ο αρχηγός».

Γι' αυτό άλλωστε στις συνομιλίες του απέκλειε το ενδεχόμενο να κάνει αλλαγές στις ρυθμίσεις των διαγνωστικών εξετάσε-

ων με το επιχείρημα: «δεν έχω δεχθεί καμία εισήγηση περί του αντιθέτου».

Υψηλόβαθμες πηγές από το Μέγαρο Μαξίμου έλεγαν στο ΡΗΒ πως ο ίδιος ο πρωθυπουργός ανησύχισε για τον σάλιο που προκλήθηκε από τα κουρέματα Βορίδη και ζήτησε να βρεθεί επικοινωνιακά τουλάχιστον ένας τρόπος να καταλαγιάσει το θέμα.

«Αυτά που είπαν οι επιστήμονες, αυτά έκανα» επιχειρηματολόγησε ο υπουργός Υγείας, βγάζοντας την ουρά του απέξω ακόμη και για το απλό τεστ ΠΑΠ, που χρόνια τώρα οι γυναικολόγοι έλεγαν και ξανάλεγαν να το κάνουν κάθε χρόνο οι γυναίκες.

Μ' αυτά και μ' αυτά όμως φαίνεται πως ο υπουργός Υγείας βρήκε μιας πρώτης τάξεως δικαιολογία να αντικαταστήσει την ηγεσία του ΕΟΠΥΥ, κάτι που εξάλλου επιδιώκει από την πρώτη στιγμή...

in brief

Η αόρατη «μαύρη τρύπα»

• Τη μαύρη τρύπα στον ΕΟΠΥΥ επιχειρούν με κάθε τρόπο να καλύψουν στο Μέγαρο Μαξίμου. Οι τριόκανοί έχουν διαμηνύσει στον ίδιο τον πρωθυπουργό πως το θέμα των οφειλών του οργανισμού πρέπει να κλείσει άμεσα, εδώ και τώρα, ώστε να μπορεί ο φορέας να συνεχίσει αναπόσπαστα τη λειτουργία του.

• Δεν είναι τυχαίες άλλωστε οι συνεχείς περικοπές σε παροχές που κάνει ο Μάκης Βορίδης για να μη δυσαρρεσθηθούν οι δανειστές μας.

• Μέσα σε αυτό το κλίμα, κι ενώ όλοι βλέπουν πως ο οργανισμός δεν «περπατά», ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, Δημήτρης Κοντός, τα βλέπει όλα ρόδινα.

• Ξεκνά τις παλιές οφειλές, βλέπει θεπκά τα κουρέματα και κάπου εκεί ξεκνά να αναφέρει ότι το 2014 λείπουν κονιά στα 373 εκατ. ευρώ από τον προϋπολογισμό. Ψήφουλα...

ΠΕΔΥ χωρίς γιατρό αλλά με... οικογενειακό!

Τι κι αν το περιβάλλον ΠΕΔΥ δεν έχει όλες τις ειδικότητες γιατρών; Τι κι αν τα πολυιατρεία υπολειπούν;

• Μάκης Βορίδης φιλοδοξεί να κάνει τεστ στον θεσμό του οικογενειακού γιατρού καλώντας τους πρώτους 1.000 να «στήσουν» το σύστημα. Αυτό τουλάχιστον υποσχέθηκε σε εκπροσώπους της Ελληνικής Εταιρείας Γενικής Ιατρικής. Και πώς το σκέφτεται ο υπουργός Υγείας; Να ορίσει τους πρώ-

τους 1.000 οικογενειακούς γιατρούς να καλύψουν τους πρώτους ασθενείς. Τώρα, αυτοί οι 1.000 γιατροί ποιες περιοχές θα καλύπτουν, πόσους και ποιους ασθενείς είναι μέχρι στιγμής άγνωστο, καθώς ο Μάκης Βορίδης ζήτησε τις προτάσεις των εκπροσώπων των γενικών γιατρών. Και βέβαια, κατά τη συνήθη τακτική, μόλις παραδοθεί η πρόταση θα ξεκινήσει διάλογος. Μέχρι τότε ποιος ζει, ποιος πεθαίνει...





◀ VIRUS

Αυτό που καιρό τώρα συζητείται στους διαδρόμους της οδού Αριστοτέλους φαίνεται ότι σιγά σιγά θα γίνει πράξη. Ο υπουργός Υγείας, Μάκης Βορίδης, από την πρώτη στιγμή επιδίωκε να βάλει τα δικά του «παιδιά» σε θέσεις-κλειδιά. Αφού πέρασε λίγο διάστημα και «τσέκαρε» τις επιδόσεις, έσπευσε στο Μέγαρο Μαξίμου να πάρει και το πράσινο φως

Πέφτουν "κεφάλια" στην Υγεία!

«**Δ**εν μπορώ να δουλέψω με αυτούς» απεφάνθη ο Μάκης Βορίδης, ενισχύοντας τους ισχυρισμούς του με διάφορα λάθη και παραλείψεις που είχε στο μεταξύ εντοπίσει στους υφιστάμενους του επικεφαλής διαφόρων φορέων και οργανισμών.

Εκεί βέβαιο που βρήκε αντίσταση ήταν στον πρόεδρο του ΕΟΦ, που έχει διοριστεί μετά από εισήγηση του αντιπροέδρου της συγκυβέρνησης, Ευάγγελου Βενιζέλου.

Ο Δημήτρης Λιτζέρης του ΕΟΦ δεν είναι εύκολο να μετακινηθεί από τη θέση του, καθώς κάτι τέτοιο θα προκαλούσε τριβές μεταξύ Σαμαρά-Βενιζέλου.

Ωστόσο, σε αυτό που ελπίζουν τώρα ο Μάκης Βορίδης και οι στενοί του συνεργάτες είναι να θελήσει να πολιτευτεί ο πρόεδρος του ΕΟΦ, επομένως θα πρέπει να παραιτηθεί από τη δημόσια θέση του 18 μήνες

από τις κανονικές εκλογές που έχουν οριστεί, ανεξάρτητα από το αν αυτές θα διεξαχθούν νωρίτερα και εκτάκτως.

Ο μήνας-κλειδί θεωρείται ο Δεκέμβριος, οπότε μέχρι τότε θα πρέπει να έχει δηλώσει την παραίτησή του ο Δημήτρης Λιτζέρης.

Μνηστήρες για τη θέση είναι φυσικά πολλοί και οι περισσότεροι στενοί συνεργάτες του υπουργού Υγείας.

Τώρα το αν ο πράσινος πρόεδρος του ΕΟΦ αποφασίζει να αφήσει τα φάρμακα και να ξαναμπει στη μάχη του σταυρού, η πρόθεση Βενιζέλου θα το δείξει...

.in brief

Αναζητείται «πατέντα» για το 50% στα φάρμακα

▶ Σε γόρδιο δεσμό για τον Μάκη Βορίδη αναδεικνύεται η υπόθεση του 50% της επιβάρυνσης των φαρμακευτικών εταιρειών στη διαφορά από την τιμή αναφοράς έως τη λιανική.

▶ Μέχρι σήμερα, το 50% πληρωνόταν από τον ΕΟΠΥΥ αλλά επειδή το ταμείον είναι μείον, η πρόσφατη ρύθμιση ρίχνει το βάρος στον κλάδο.

▶ Και πορπά αν δεν το επωμισθούν οι εταιρείες θα το επωμισθούν οι ασθενείς –που φανιάζει ακόμη πιο άδικο– η υπόθεση αναζητά λύση.

▶ Επιχειρηματολογώντας ο Μάκης Βορίδης σε αριστερούς συνομιλητές του που τον επέκριναν για την πρόθεσή του το χαράζει να περάσει στους ασφαλισμένους, έλεγε πως αυτήν τη στιγμή ούτε ο ΕΟΠΥΥ αντέχει ούτε οι ασθενείς, ενώ είναι και άδικο για τον κλάδο της φαρμακοβιομηχανίας να επωμιστεί ένα χαράτσι που δεν της ανήκει.

▶ Οριστική λύση δεν έχει βρεθεί ακόμη, και φαίνεται πως αναζητείται τώρα ένα νομικό τρικ για να βγει η «υπόθεση 50%» από το τούνελ...



Ο "μεν" και ο "δεν" του facebook

Σε αντίθεση με τον προκάτοχό του Άδ. Γεωργιάδη, ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης δηλώνει άσχετος με τα social media. Και μπορεί ο Άδωνις Γεωργιάδης να έδινε πολιτική μάχη από το twitter, ο Μάκης Βορίδης δεν γνωρίζει καν πώς γίνεται ένα "like". «Παρεμπιπτόντως, ποιος τα χειρίζεται αυτά εδώ μέσα» ρώτησε πρόσφατα στενό του συνεργάτη στο υπουργείο. Και μπορεί σχεδόν ολοκληρωτή η κυβέρνηση να δίνει βαρύτητα στα social media

–γιατί όλα άλλωστε, όταν το κάνει ακόμη και ο Ομπάμα– όμως ο Μάκης Βορίδης δηλώνει παραδοσιακός.

Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός πως πρόσφατα όλοι τον ρωτούσαν για μια φωτογραφία-selfie που αναρτήθηκε στο facebook και απέσπασε πολλά "likes" (ο.σ.: δεν πρόκειται για τη φωτο με τη σύζυγο του Γ. Πατούλη). Για να τη δείξει από στέλεχος του Υπουργείου Υγείας να του την τυπώσει! Πιο συντηρητικός πεθαίνεις...



8. ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΤΟΥ ΕΣΥ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ...

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/10/2014

Σελίδα: 10



ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΣΠΑΝΙΑ ΛΥΣΟΣΩΜΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΖΗΤΟΥΝ:

Μόνο από τα φαρμακεία του ΕΣΥ τα φάρμακα νοσοκομειακής χρήσης

» **Τη θεσμική παρέμβαση** του υπουργού Υγείας Μάκη Βορίδη ζητούν οι ασθενείς με σπάνια κληρονομικά-λυσοσωμικά νοσήματα προκειμένου τα φάρμακα **νοσοκομειακής** χρήσης (π.χ. νόσος Gaucher, Fabry, MPSI & Pompe, Hunter κ.λπ.) να διατίθενται μόνο από τα φαρμακεία των **νοσοκομείων** και όχι από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ καθώς το κόστος τους είναι ήδη προϋπολογισμένο και καλύπτεται 100% από τα ασφαλιστικά ταμεία.



Τα λυσοσωμικά αθροιστικά νοσήματα αποτελούν μια ομάδα περισσότερων από 45 σπάνιων κληρονομικών μεταβολικών νοσημάτων. Αν και ορισμένα είναι εξαιρετικά σπάνια, με συχνότητα μικρότερη από μία στις 100.000, υπολογίζεται ότι στο σύνολό τους εμφανίζονται με συχνότητα μία περίπτωση στις 5.000-8.000 γεννήσεις. Πρόκειται για νοσήματα που οφείλονται σε γενετικές διαταραχές και συχνά είναι απειλητικά για τη ζωή, κυρίως αν δεν διαγνωστούν έγκαιρα.

Όπως εξηγεί η Κατερίνα Θεοχάρη, πρόεδρος του Συλλόγου Ασθενών με σπάνια κληρονομικά και λυσοσωμικά νοσήματα «Η Αλληλεγγύη», «Τα φάρμακα που αφορούν τις συγκεκριμένες παθήσεις φέρουν την ένδειξη

‘για **νοσοκομειακή** χρήση’ και σύμφωνα με παρ. 2 του άρθρου 1 του Ν. 3816/2012, πρέπει να παρέχονται μόνο από τα δημόσια **νοσοκομεία**, λόγω της ιδιαιτερότητάς τους και της άδειας κυκλοφορίας τους». Επίσης η κυρία Θεοχάρη τονίζει ότι «δημιουργήθηκε σύγκρουση στην εφαρμογή της Υπουργικής Απόφασης ΔΥΤ. 3(α)/οικ. 34092 (ΦΕΚ 1003/Β/2-4-2012), η οποία προέβλεπε ότι, προς διευκόλυνση των **νοσοκομείων** και όπου αδυνατούν αυτά να εκτελέσουν παραγγελίες φαρμάκων υψηλού κόστους, λόγω έλλειψης

κονδυλίων (τα οποία δυστυχώς συνεχώς μειώνονται), η προμήθειά τους να γίνεται μέσω των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ και αυτό προκειμένου να μετατεθεί το κόστος των φαρμάκων στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ. Ωστόσο, τα φάρμακα αυτά είναι αποκλειστικά **νοσοκομειακής** χρήσης και ευαίσθητα στις μεταβολές της θερμοκρασίας (2°C - 8°C), σύμφωνα με τα ΦΕΚ 1003/2-4-2012 και 497/28-2-2012».

Χαρακτηριστικά, αναφέρει η πρόεδρος του Συλλόγου Ασθενών «Η Αλλη



Οι ασθενείς που λαμβάνουν τα φάρμακα, μέσω των κατά τόπους φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ, υποχρεούνται πλέον να τα μεταφέρουν με δική τους ευθύνη στο νοσοκομείο, προκειμένου να κάνουν ενδοφλέβια θεραπεία

λεγγύη, πρόσφατα ζητήθηκε από τη διοίκηση του **Νοσοκομείου** ‘Λαϊκό’, περίπου 20 ασθενείς με νόσο Gaucher να ακολουθήσουν το ‘μόνοδρομο’ του ΕΟΠΥΥ. Το Κέντρο Αναφοράς Πρόληψης Θαλασσαιμίας και Δρεπανοκυτταρικής Νόσου και η Μονάδα Νοσπλείας Θαλασσαιμίας και Δρεπανοκυτταρικής Νόσου του ΓΝΑ ‘Λαϊκό’ αποτελούν το μοναδικό

στον ελληνικό χώρο κέντρο αναφοράς και το μοναδικό συνεργαζόμενο Κέντρο με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) για τη Θαλασσαιμία και τις Αιμοσφαιρινοπάθειες.

Οι ασθενείς που λαμβάνουν τα φάρμακα, μέσω των κατά τόπους φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ, υποχρεούνται πλέον να τα μεταφέρουν με δική τους ευθύνη στο **νοσοκομείο**, προκειμένου να κάνουν ενδοφλέβια θεραπεία, η οποία σημειωτέον είναι εφ’ όρου ζωής και ανά 150ήμερο, με εισαγωγή στο **νοσοκομείο** και πολύωρες ώρες έγχυσης (για τις νόσους Gaucher, Pompe, Fabry) ή ακόμα και κάθε εβδομάδα (για τις νόσους MPS ή αλλιώς βλεννοπολυσακχαριδώσεις).

Ο Σύλλογος Ασθενών «Η Αλληλεγγύη», για την επίλυση του ζητήματος προτείνει πλήρη καταγραφή των ασθενών ανά κέντρο μέσω της Επιτροπής Φαρμάκων Υψηλού Κόστους και Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης. Το κόστος που επωμίζεται ο ΕΟΠΥΥ να μετακυλήσει στον προϋπολογισμό των **νοσοκομείων** και να συνεχίσουν τα φάρμακα να διατίθενται από τα φαρμακεία των **νοσοκομείων**.

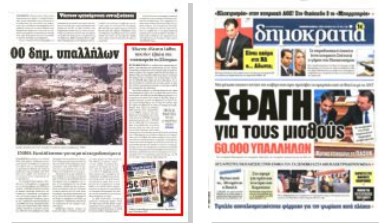
ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

9. ΕΙΝΑΙ ΑΚΟΜΑ ΣΤΗ ΝΔ Ο ΑΔΩΝΙΣ

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/10/2014

Σελίδα: 1



Είναι ακόμα στη ΝΔ ο... Αδωνις;

Μετάνιωσε (είπε) που δεν επέμενε για το 25ευρω στα νοσοκομεία! Μίλησε μάλιστα με θερμά λόγια για τον παρανοϊκό ΕΝΦΙΑ. ■ 5

Αδωνις: «Έκανα λάθος που δεν έβαλα στα νοσοκομεία το 25ευρω»

ΩΣ ΠΡΟΒΟΚΑΤΟΡΑΣ της κυβέρνησης συμπεριφέρεται πλέον ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος της Ν.Δ. Αδωνις Γεωργιάδης, και μάλιστα εν μέσω παρατεταμένης προεκλογικής περιόδου. Στη διάρκεια χθεσινής συνέντευξής του δήλωσε: «Έκανα ένα μεγάλο λάθος όταν ήμουν υπουργός: υποχώρησα για το εισιτήριο των 25 ευρώ λόγω της πίεσης του ΠΑΣΟΚ. Μεα culpa. Δεν θα το ξανακάνω, αν είμαι υπουργός. Ενώ πίστευα ότι είναι κάτι σωστό, το είχα δει σε όλα τα ευρωπαϊκά συστήματα να λεπουργεί, κάθισα και υποχώρησα στον λαϊκισμό».

Δεν δίστασε, μάλιστα, να μιλήσει ακόμα και για πτώση της κυβέρνησης! Όπως είπε, «η κυβέρνηση, από τον Ιούνιο και μετά, έχει δείξει μια μεταρρυθμιστική κόπωση. Αυτό πρέπει να τελειώσει. Δεν μπορεί το ΠΑΣΟΚ; Πάμε παρακάτω! Προτιμώ να πέσει η κυβέρνηση, αν είναι να πέσει για μια μεταρρύθμιση, και να πάρω σε εκλογές. Εδώ δεν πρέπει η κυβέρνηση να κάνει τον παραμικρό συμβιβασμό». Εκεί, όμως, που ξεπέρασε κάθε όριο ήταν όταν υπερασπίστηκε τον ΕΝΦΙΑ, παρά τα τόσα προβλήματα που προκάλεσε στην ελληνική κοινωνία. «Ο ΕΝΦΙΑ είναι ένας μικρότερος φόρος από το ΕΕΤΗΔΕ και τον ΦΑΠ μαζί. Το ότι κατορθώσαμε να μας βρίζει όλη η κοινωνία για έναν φόρο που είναι για εννέα στους δέκα μικρότερος μόνο εμείς μπορούμε να το πετύχουμε, κανείς άλλος! Εχω μιλήσει με τον κ. Μαυραγάνη για να λυθεί το θέμα (με τις ενημερότητες για τον ΕΝΦΙΑ). Θα λυθεί» εκτίμησε, χωρίς να δείχνει ότι έχει συνειδητοποιήσει το μέγεθος του προβλήματος και την έντονη δυσφορία της ελληνικής κοινωνίας. Για να ενισχύσει μάλιστα την άποψή του και την επιχειρηματολογία του, δεν είχε πρόβλημα να επικαλεστεί συνομιλία του με Ελληνοαμερικανό κατά τη διάρκεια κοινωνικής συνάντησης, διαπιστώνοντας ότι «στη μπρόπαλη του καπιταλισμού έχουν τον υψηλότερο φόρο ακινήτων», στο 3% επί της αξίας, όπως ανέφερε χαρακτηριστικά.

Μίλησε με θερμά λόγια και για το παρανοϊκό χαράτσι



Ο Αδωνις Γεωργιάδης και το πρωτοσέλιδο της «δημοκρατίας» στις 14 Αυγούστου 2013

10. ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΣΕ ΔΥΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .21/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .21/10/2014

Σελίδα: 14



ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ΝΕΦΡΟΠΑΘΩΝ

Εισαγγελική παρέμβαση σε δύο νοσοκομεία

ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης προκάλεσαν οι προηγμένων καταγγελίες νεφροπαθών περί χρήσης επικίνδυνων φίλτρων αιμοκάθαρσης στα **νοσοκομεία** «ΑΧΕΠΑ» και «Ιπποκράτειο» της Θεσσαλονίκης. Η προϊσταμένη της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Σύρμω Κακάλη παρήγγειλε προκαταρκτική εξέταση, τη διενέργεια της οποίας ανέθεσε στο Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας, προκειμένου να διερευνηθεί εάν τε-

λούνται αξιόποινες πράξεις, όπως «έκθεση σε κίνδυνο ζωής», και να αποδοθούν ευθύνες στους υπαίτιους.

Όπως είχε καταγγείλει στη διάρκεια συνέντευξης Τύπου ο πρόεδρος του Συλλόγου Νεφροπαθών Θεσσαλονίκης Χρήστος Καραγκιόζης, τους τελευταίους μήνες τα δύο παραπάνω **νοσοκομεία** προμηθεύονται φίλτρα αιμοκάθαρσης από την Αίγυπτο, τα οποία είναι αμφιβόλου ποιότητας και θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών.

11. ΕΤΟΣ ΣΗΜΑΝΤΙΚΩΝ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ ΣΤΟΝ ΤΟΥΡΙΣΜΟ ΤΟ 2015

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/10/2014

Σελίδα: 1



Ολγα Κεφαλογιάννη

«Έτος σημαντικών επενδύσεων στον τουρισμό το 2015»

❶ *Αισιόδοξη και για την επόμενη χρονιά εμφανίστηκε η υπουργός*

Βασικός στόχος είναι η επιμήκυνση της τουριστικής περιόδου, ανέφερε η Ολγα Κεφαλογιάννη, μιλώντας στο συνέδριο του ΣΕΤΕ > **σελ. 7**

ΣΕΤΕ

Το 2015 θα είναι χρονιά επενδύσεων για τον τουρισμό, επισήμανε η Όλγα Κεφαλογιάννη στο συνέδριο του ΣΕΤΕ. **Σελ. 7**



Ν. Δένδιας: Κίνητρα για συγχωνεύσεις επιχειρήσεων του κλάδου

Έτος επενδύσεων το 2015 στον τουρισμό

» Η επιμήκυνση της τουριστικής περιόδου στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος στην πρώτη ημέρα του συνεδρίου του ΣΕΤΕ

ΤΟΥ ΔΗΜΗΤΡΗ ΜΑΛΛΑ
dmallas@pegasus.gr

Αισιόδοξη για την πορεία του ελληνικού τουρισμού και την επόμενη χρονιά παρουσιάστηκε χθες η υπουργός Τουρισμού, Όλγα Κεφαλογιάννη, χαρακτηρίζοντας το 2015 «έτος οπραντικών επενδύσεων». Πάντως, ο μεγάλος στόχος τόσο για το 2015 όσο και για τα επόμενα χρόνια δείχνει να είναι η επιμήκυνση της τουριστικής περιόδου, θέμα που κυριάρχησε στις ομιλίες και τις παρουσιάσεις κατά τη διάρκεια της πρώτης ημέρας του 13ου ετήσιου συνεδρίου του Συνδέσμου Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων (ΣΕΤΕ).

«Για το 2015 όλες οι ενδείξεις μας λένε ότι θα είναι μια ιδιαίτερα καλή χρονιά. Όχι μόνο σε επίπεδο αφίξεων και εσόδων, αλλά και στον τομέα των τουριστικών επενδύσεων», τόνισε χαρακτηριστικά η υπουργός Τουρισμού, στην ομιλία της στο συνέδριο του ΣΕΤΕ, προσθέτοντας ότι «νέες περιοχές της χώρας θα μπουν στον χώρο της ανάπτυξης». Η κ. Κεφαλογιάννη έσπευσε πάντως να προσθέσει ότι όροι αναγκαίοι για να έρθουν οι επενδύσεις που σχεδιάζονται είναι η πολιτική σταθερότητα, η κοινωνική γαλήνη και η συνέχιση των μεταρρυθμίσεων.

ΕΠΙΛΟΓΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗΣ » Στο κομμάτι των επενδύσεων αναφέρθηκε στη δική του ομιλία και ο υπουργός Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας, Νίκος Δένδιας, και ειδικά στο θέμα που έχει προκύψει στο νέο ΕΣΠΑ με την επιβολή νέων περιοριστικών όρων από την



Ευρωπαϊκή Ένωση, οι οποίοι μπορούν να λειτουργήσουν ανασταλτικά σε μεγάλες επενδύσεις, ενώ θέτουν και περιορισμούς στο μέγεθος των επιχειρήσεων και των περιοχών όπου μπορούν να λάβουν επιδοτήσεις για τουριστικές επενδύσεις.

Ο κ. Δένδιας ανέφερε ότι «εξετάζουμε τρεις διαφορετικές επιλογές αντίδρασης προς την Ευρωπαϊκή Επιτροπή» και έκανε αναφορά και στον ρόλο που μπορεί να παίξει η ειδική ομάδα εργασίας που έχει συσταθεί από τα υπουργεία Ανάπτυξης και Τουρισμού με τη συμμετοχή του ΣΕΤΕ και του Ξενοδοχειακού Επιμελητηρίου Ελλάδας.

Στην ομάδα συζητείται η συντονισμένη δράση για τους όρους και τις προϋποθέσεις συμβατότητας με το ευρωπαϊκό κεκτημένο των κρατικών ενισχύσεων στον τομέα του τουρισμού. Επίσης, ο υπουργός Ανάπτυξης ανέφερε ότι εξετάζεται και η παροχή κινήτρων για συγχωνεύσεις επιχειρήσεων, θέμα που απασχολεί ιδιαίτερα τον τουριστικό κλάδο, καθώς, όπως σημείωσε ο κ. Δένδιας, το 94% των μονάδων καταλυμάτων είναι δυναμικότητας κάτω των 50 δωματίων, ενώ 4.000 από τις 9.800 ξενοδοχειακές επιχειρήσεις

και κάρβυγγα της χώρας είναι ατομικές επιχειρήσεις.

ΕΠΙΜΗΚΥΣΗ » Κατά την πρώτη ημέρα του συνεδρίου του ΣΕΤΕ, ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στην ανάγκη για άμβλυση του φαινομένου της εποχικότητας που χαρακτηρίζει τον ελληνικό τουρισμό, με την κ. Κεφαλογιάννη να χαρακτηρίζει ως στόχο «να κατανείουμε καλύτερα το τουριστικό ρεύμα», ενώ ο κ. Δένδιας έκανε λόγο για την ολοκλήρωση του κύκλου ζωής του ελληνικού τουριστικού επιχειρηματικού μοντέλου που αφορά το πρότυπο «ήλιος και θάλασσα».

Το θέμα απασχολεί έντονα και τον ΣΕΤΕ, με τον πρόεδρο του Συνδέσμου, Ανδρέα Ανδρέαδη, να ανακοινώνει χθες τη διενέργεια μελέτης που θα έχει ως στόχο να καθορίσει συγκεκριμένο πλαίσιο δράσεων για την επιμήκυνση της τουριστικής περιόδου. Η μελέτη θα ξεκινήσει πιλοτικά από την Κρήτη και τα Δωδεκάνησα, ενώ στη συνέχεια θα περιλάβει την Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη και τις υπόλοιπες περιοχές της χώρας.

ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ » Τα παραδείγματα άλλων -ανταγωνιστριών μάλιστα- χω-

Δηλώσεις

«Για το 2015 όλες οι ενδείξεις μας λένε ότι θα είναι μια ιδιαίτερα καλή χρονιά. Όχι μόνο σε επίπεδο αφίξεων και εσόδων, αλλά και στον τομέα των τουριστικών επενδύσεων», δήλωσε η υπ. Τουρισμού, Όλγα Κεφαλογιάννη

«Τρεις επιλογές αντίδρασης προς την Ε.Ε. για το θέμα των περιορισμών στις επιδοτήσεις εξετάζει η κυβέρνηση, σύμφωνα με τον υπουργό Ανάπτυξης και Ανταγωνιστικότητας, Νίκο Δένδια

«Μελέτη με στόχο τον καθορισμό δράσεων για την επιμήκυνση της τουριστικής περιόδου ετοιμάζει ο ΣΕΤΕ, όπως ανακοίνωσε ο πρόεδρος του συνδέσμου, Ανδρέας Ανδρέαδης

ρών που έχουν πετύχει επιμήκυνση της τουριστικής περιόδου που αναφέρθηκαν ήταν οκ ολίγα. Για παράδειγμα, ο Μιχάλης Μαυρόπουλος, διευθυντών σύμβουλος της TUI Hellas αναφέρθηκε στη Φουερτεβεντούρα στα Κανάρια Νησιά, όπου η κατανομή των αφίξεων είναι αρκετά ομοιόμορφη κατά τη διάρκεια του έτους, ενώ στην Αττάλεια της Τουρκίας έχουν επενδύσει σε γήπεδα γκολφ και πεζοπορικά μονοπάτια αλλά και σε ειδικές μορφές τουρισμού, όπως είναι ο ιατρικός, με την περιοχή να έχει 10 νοσοκομεία και 15 κλινικές!

Αντίστοιχα, στην επαρχία της Μούρθια, στην Ισπανία, η τοπική κυβέρνηση, όπως ανέφερε το στέλεχος της Boston Consulting Group, Χουάν Χοσέ Ριβέρο, έχει δημιουργήσει ένα πλάνο που περιλαμβάνει επενδύσεις σε υποδομές, δράσεις σε συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα κ.ά. προκειμένου να αυχίσει κατά 50% τα ετήσια τουριστικά έσοδα στοχεύοντας σε τουρίστες μεγάλης ηλικίας.

Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί η επισήμανση του Φιλίπ Πουάλ, διευθυντή Ξενοδοχείων του ομίλου Minoan Group, ο οποίος ανέφερε ότι η μόνη κατηγορία που θα συνεχίζει να αναπτύσσεται στο κομμάτι του τουρισμού και κάνει περισσότερες διακοπές είναι οι Ευρωπαίοι άνω των 65 ετών, οι οποίοι το 2015 θα αντιστοιχούν σε πάνω από το 20% του συνολικού πληθυσμού της Γηραιάς Ηπείρου.

ΑΝΑΖΗΤΗΣΕΙΣ » Πάντως, ενδιαφέρον για διακοπές στην Ελλάδα υπάρχει καθ' όλη τη διάρκεια της χρονιάς. Η Μαρία Φουντά, διευθύντρια μάρκετινγκ της Google Greece ανέφερε ότι ο μέσος όρος των αναζητήσεων για διακοπές στην Ελλάδα φθάνει στις 523 κιλιάδες ανά ημέρα, νούμερο αρκετά εντυπωσιακό.

Στα 541,2 ευρώ η μέση ταξιδιωτική δαπάνη

ΒΑΣΙΚΑ ΜΕΤΕΩΝ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΩΝ ΕΙΣΠΡΑΞΕΩΝ

	Ιανουάριος - Ιούνιος				
	2012	2013	(%) Μεταβολή	2014	(%) Μεταβολή
Εισπράξεις (εκατ. ευρώ)	2.958,30	3.475,70	17,5	3.810,90	9,6
Ταξιδιωτική κίνηση (χιλ. ταξιδιώτες)	5.286,70	6.101,00	15,4	7.041,20	15,4
Δαπάνη ανά ταξίδι (ευρώ)	559,6	569,7	1,8	541,2	-5
Δαπάνη ανά διανυκτέρευση (ευρώ)	71,1	72,7	2,2	71,8	-1,3
Μέση διάρκεια παραμονής (αριθμός διανυκτερεύσεων)	7,9	7,8	-0,4	7,5	-3,8
Πηγή: Τράπεζα της Ελλάδος					

Ελαφρά μείωση σε σχέση με πέρσι υπήρξε στη μέση δαπάνη ανά διανυκτέρευση των τουριστών που ήρθαν στη χώρα μας στο α' εξάμηνο του 2014, σύμφωνα με τα οριστικά στοιχεία της Τράπεζας της Ελλάδος. Συγκεκριμένα, από τα στοιχεία της ΤτΕ, στο διάστημα Ιανουάριος - Ιούνιος 2015 η μέση δαπάνη ανά ταξίδι διαμορφώθηκε στα 541,2 ευρώ, ποσό μειωμένο κατά 5% σε σχέση με το 2013.

Η μέση δαπάνη ανά διανυκτέρευση έπεσε κατά 1,3% στα 71,8 ευρώ (έναντι

72,7 ευρώ), ποσό που είναι πάντως υψηλότερο από τα 71,1 ευρώ του 2012, πάντα για το πρώτο μισό της χρονιάς. Μειωμένη ήταν και η μέση διάρκεια παραμονής, με τον αριθμό διανυκτερεύσεων να διαμορφώνεται στο φετινό α' εξάμηνο στις 7,5 ημέρες έναντι 7,8 ημερών το αντίστοιχο χρονικό διάστημα του 2013.

Από την άλλη, υπήρξε αύξηση 15,4% στην ταξιδιωτική κίνηση με 7.041 εκατ. αφίξεις, ενώ οι εισπράξεις αυξήθηκαν κατά 9,6% και διαμορφώθηκαν στα 3.811 δισ. ευρώ.

12. ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ 1 ΔΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ ΣΕ ΚΤΙΡΙΑ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/10/2014

Σελίδα: 18



Επενδύσεις 1 δισ. για την εξοικονόμηση ενέργειας σε κτίρια

Συνολικά κεφάλαια ύψους 1 δισ. ευρώ για την εξοικονόμηση ενέργειας σε κτίρια και άλλες δράσεις με την αξιοποίηση του πλαισίου Συμπράξεων του Δημοσίου Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ), στοχεύει να κινητοποιήσει το υπουργείο Περιβάλλοντος Ενέργειας και Κλιματικής Αλλαγής (ΥΠΕΚΑ) με μοχλό κονδύλι της τάξης των 220 εκατ. ευρώ από την επόμενη Προγραμματική Περίοδο (ΕΣΠΑ). Συνδρομητής στην προσπάθεια αυτή θα είναι ο τομέας των τραπεζών, με εκπροσώπους των οποίων συναντήθηκε χθες ο υπουργός ΠΕΚΑ Γιάννης Μανιάτης. Στη συνάντηση παραβρέθηκαν εκπρόσωποι της Εθνικής Τράπεζας, της Τράπεζας Πειραιώς, της Alpha Bank, της Eurobank, της Τράπεζας Αττικής και του Ταμείου Παρακαταθηκών και Δανείων, ο ειδικός γραμματέας ΣΔΙΤ Νίκος Ματζούφας και ο γενικός γραμματέας Ενέργειας Κώστας Μαθιουδάκης. Σύμφωνα με τα όσα ανακοίνωσε το ΥΠΕΚΑ, στη συνάντηση αποφασίστηκε η συγκρότηση Ομάδας Εργασίας, η οποία μέσα σε ένα μήνα θα φέρει προτάσεις για το πλέγμα των εναλλακτικών λύσεων που θα εξασφαλίσουν χρηματοδότηση για την υλοποίηση των έργων. Ταυτόχρονα θα διερευνηθούν και θα εντοπιστούν οι τρόποι για μια μακροχρόνια διασφάλιση ικανής χρηματοδότησης από τρίτους. Όπως διευκρίνισε με δηλώσεις του ο κ. Μανιάτης, οι εφαρμογές αφορούν τα **νοσοκομεία της χώρας, τα σχολεία, τα αντλιοστάσια, τα κολυμβητήρια και τον ηλεκτροφωτισμό των οδών μέσα σε πόλεις, αλλά και το εθνικό οδικό δίκτυο. Σύμφωνα με τον σχεδιασμό του υπουργείου, οι εν λόγω δράσεις μπορούν να δημιουργήσουν στον χώρο της οικοδομής περίπου 15.000 νέες θέσεις εργασίας, ενώ η εξοικονόμηση ενέργειας στα κτίρια που θα γίνουν επεμβάσεις θα πλησιάσει το 35%-40%. Οι πρώτες ύλες για την υλοποίηση αυτών των δράσεων, όπως τόνισε ο κ. Μανιάτης, σ' ένα ποσοστό 70% με 75% παράγονται σε ελληνικές βιομηχανίες.**

13. ΚΑΙ ΚΑΤΑΣΧΕΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ ΥΠΕΡΣ ΙΔΙΩΤΩΝ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .21/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .21/10/2014

Σελίδα: 1



ΟΦΕΙΛΕΣ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Και κατάσχεση δημόσιας περιουσίας υπέρ ιδιωτών

Την επιτάχυνση της εξόφλησης οφειλών του Δημοσίου προς ιδιώτες, αλλά και την επιβολή κυρώσεων, όπως κατασχέσεις, προβλέπει νομοσχέδιο του υπουργείου Δικαιοσύνης που τέθηκε σε δημόσια διαβούλευση. Σύμφωνα με το νομοσχέδιο, οι ιδιώτες θα μπορούν να προσφεύγουν στα δικαστήρια ζητώντας την έκδοση διαταγής πληρωμής για οφειλές του Δημοσίου, η οποία είναι άμεσα εκτελεστή. Σε περίπτωση μη συμμόρφωσης, το Δημόσιο θα βρίσκεται αντιμέτωπο με κατάσχεση της περιουσίας του. Το μέτρο δεν αφορά οφειλές από επιστροφές φόρων. **Σελ. 18**

• **Δημοπρασίες ακινήτων.** Γνωστά ονόματα επιχειρηματιών βρίσκονται πίσω από 20 ακίνητα που βγαίνουν στο «σφυρί» από το υπουργείο Οικονομικών λόγω οφειλών τους (άνω των 300.000 ευρώ) στο Δημόσιο. Συγκεκριμένα, μέσω του ιστοτόπου publicrevenue.gr, η Γενική Γραμματεία Δημοσίων Εσόδων ενημερώνει για τους πλειστηριασμούς που θα διενεργηθούν το προσεχές διάστημα. **Σελ. 18**

13. ΚΑΙ ΚΑΤΑΣΧΕΣΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ ΥΠΕΡΣ ΙΔΙΩΤΩΝ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/10/2014

Σελίδα: 18



Σε πλειστηριασμό 20 ακίνητα μεγαλοοφειλετών

Γνωστά ονόματα επιχειρηματιών βρίσκονται πίσω από τα ακίνητα που βγαίνουν στο «σφυρί» από το υπουργείο Οικονομικών λόγω οφειλών τους (άνω των 300.000 ευρώ) στο Δημόσιο. Συγκεκριμένα μέσω του ιστότοπου public-revenue.gr η Γενική Γραμματεία Δημοσίων Εσόδων ενημερώνει για τους πλειστηριασμούς που θα διενεργηθούν το προσεχές διάστημα. Στη σχετική ηλεκτρονική σελίδα βρίσκονται 14 ακίνητα (διαμερίσματα και αποθήκες) του Ι. Καρούζου καθώς και ενός ακινήτου του Πρ. Εμφιετζόγλου και δύο ακινήτων της εταιρείας ΒΑΛΚΑΝ Αναπτυξιακή Ακινήτων. Επίσης στον πλειστηριασμό βγαίνουν δύο ακίνητα της εισηγμένης στο Χρηματιστήριο εταιρείας «Κεραμεία Αλλατινή» καθώς και ένα ακίνητο της εταιρείας «Πρότυπος Ελληνική Βιομηχανία». Ειδικότερα και σύμφωνα με όσα αναφέρονται στην ιστοσελίδα της Γενικής Γραμματείας Δημοσίων Εσόδων:

1. Στις 19 Νοεμβρίου εκπλειστηριάζονται 14 ακίνητα (αποθήκες και διαμερίσματα) ιδιοκτησίας του Ι. Καρούζου.

Η τιμή πρώτης προσφοράς ανέρχεται στο ποσό των 4,168 εκατ. ευρώ. Σημειώνεται, ωστόσο, ότι κυβέρνηση και τρόικα έχουν έρθει σε συμφωνία να μειωθεί η τιμή πρώτης προσφοράς στα 2/3 της αντικειμενικής αξίας.

2. Στις 10 Δεκεμβρίου εκπλειστηριάζονται δύο αγροτεμάχια της εταιρείας ΒΑΛΚΑΝ τα οποία βρίσκονται στη Θεσσαλονίκη.

3. Στις 26 Νοεμβρίου βγαίνει σε πλειστηριασμό διαμέρισμα 7ου ορόφου στη Θεσσαλονίκη 163 τ.μ. Η τιμή πρώτης προσφοράς ανέρχεται στο ποσό των 650.000 ευρώ.

4. Στις 10 Δεκεμβρίου εκπλειστηριάζονται δύο ακίνητα της εταιρείας «Κεραμεία Αλλατινή», τα οποία βρίσκονται στη θέση Πουρνάρι Πυλαίας Θεσσαλονίκης. Η τιμή πρώτης προσφοράς ανέρχεται στο ποσό των 400.000 ευρώ.

5. Στις 3 Δεκεμβρίου εκπλειστηριάζεται ακίνητο της εταιρείας «Πρότυπος Ελληνική Βιομηχανία», το οποίο βρίσκεται στην περιοχή της Πυλαίας. Η τιμή πρώτης προσφοράς ανέρχεται σε 1,2 εκατ. ευρώ.

Όπως προαναφέρθηκε, η τιμή πρώτης προσφοράς θα διαμορφωθεί στα 2/3 της αντικειμενικής αξίας. Ο νέος κώδικας που θα κατατεθεί τις προσεχείς μέρες στη Βουλή θα προβλέπει ότι οι πλειστηριασμοί θα ξεκινούν από τα 2/3 της αντικειμενικής. Εάν δεν υπάρχει συναλλαγή στα 2/3 η τιμή θα κατεβαίνει στο μισό.

**Κυβέρνηση
και τρόικα έχουν
έρθει σε συμφωνία
να μειωθεί
η τιμή πρώτης
προσφοράς
στα 2/3 της αντικειμενικής αξίας.**



Το Δημόσιο απειλείται με κατασχέσεις για οφειλές προς τους ιδιώτες

Έκδοση διαταγής πληρωμής για την άμεση καταβολή οφειλών προβλέπει ν/σ του υπ. Δικαιοσύνης

Της **ΕΥΑΣ ΚΑΡΑΜΑΝΩΛΗ**

Τι προβλέπει το νομοσχέδιο

Την άμεση καταβολή των οφειλών του Δημοσίου προς τους ιδιώτες μέσω έκδοσης διαταγής πληρωμής αλλά και την επιβολή κυρώσεων που αφορούν ακόμα και κατάσχεση περιουσιακών στοιχείων του Δημοσίου εφόσον το τελευταίο, δεν καταβάλλει τα οφειλόμενα προβλέπει νομοσχέδιο του υπουργείου Δικαιοσύνης που τέθηκε σε δημόσια διαβούλευση.

Εναρμονιζόμενο, έστω και καθυστερημένα, με κοινοτική οδηγία του 2004 το υπουργείο Δικαιοσύνης, κατήρτισε νομοσχέδιο

✓ Η αίτηση για έκδοση διαταγής πληρωμής θα κατατίθεται στο Μονομελές Διοικητικό Πρωτοδικείο.

✓ Εντός 90 ημερών από την κατάθεση της αίτησης το δικαστήριο θα πρέπει να έχει εκδώσει την απόφασή του.

✓ Η διαταγή πληρωμής θα επιδίδεται στο Δημόσιο εντός 30 ημερών, ενώ σε περίπτωση μη έγκαιρης επίδοσής της παύει η ισχύς της.

✓ Η έκδοση διαταγής πληρωμής δεν αφορά απαιτήσεις που προέρχονται από φορολογικές υποχρεώσεις όπως επιστροφή φόρων ή καταβολή ΦΠΑ.

✓ Το Δημόσιο έχει δικαίωμα να προσφύγει στα δικαστήρια ζητώντας ανακοπή της διαταγής πληρωμής εντός 30 ημερών από την επίδοσή της. Σημειώτέον ότι σε διαφορές μεταξύ ιδιωτών, η προθεσμία για την άσκηση ανακοπής είναι 15 ημέρες.

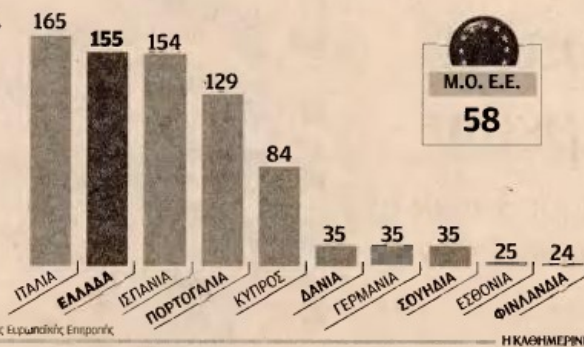
στην κυριότητά του με διάφορες διαδικασίες.

Η διαδικασία

Η αίτηση για έκδοση διαταγής πληρωμής θα κατατίθεται στο Μονομελές Διοικητικό Πρωτοδικείο. Εντός 90 ημερών από την κατάθεση της αίτησης το δικαστήριο θα πρέπει να έχει εκδώσει την απόφασή του. Η διαταγή πληρωμής θα επιδίδεται στο Δημόσιο εντός 30 ημερών, ενώ σε περίπτωση μη έγκαιρης επίδοσής της παύει η ισχύς της. Βάσει του νομοσχεδίου, το Δημόσιο έχει δικαίωμα να προσφύγει στα δικαστήρια ζητώντας ανακοπή της διαταγής πληρωμής εντός 30 ημερών από την επίδοσή της. Σημειώτέον ότι σε διαφορές μεταξύ ιδιωτών, η προθεσμία για την άσκηση ανακοπής είναι 15 ημέρες. Όπως εκτιμούν αρμόδιοι νομικοί κύκλοι, η παροχή στο Δημόσιο της δυνατότητας προσφυγής κατά της απόφασης είναι «σημαντικό όμιλο», δεδομένου ότι όπως προκύπτει από τη δικαστηριακή εμπειρία οι αιτήσεις ανακοπής του Δημοσίου γίνονται στην πλειοψηφία τους δεκτές από τα δικαστήρια και ιδιαίτερα εν καιρώ οικονομικής κρίσης, όπου το Δημόσιο επικαλείται οικονομική αδυναμία καταβολής των οφειλομένων. Σε κάθε περίπτωση πάντως, όπως επισήμαναν στην «Κ» οι ίδιες νομικές πηγές, η προωθούμενη νομοθετική ρύθμιση είναι θετική και ευνοϊκή για τους ιδιώτες. «Ακόμα και αν το Δημόσιο προσφεύγει συνεχώς στα δικαστήρια με αιτήσεις ανακοπής κατά των διαταγών πληρωμών, η μη καταβολή των οφειλομένων τίθεται υπό δικαστικό έλεγχο και αυτό αποτελεί μέσο πίεσης», επισήμαναν χαρακτηριστικά έγκριτοι νομικοί.

Ο νέος νόμος δεν αφορά απαιτήσεις που προέρχονται από φορολογικές υποχρεώσεις, π.χ. επιστροφή φόρων ή καταβολή ΦΠΑ.

Μέσος όρος ημερών πληρωμής στις συναλλαγές επιχειρήσεων με το Δημόσιο



ΠΗΓΗ: Εθνική Διεύθυνση Επιστροφών και Βασιλικός Ευρωπαϊκός Επιμετρητής

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

για τη διαδικασία που θα πρέπει να ακολουθείται ως προς τις αξιώσεις ιδιωτών από συμβάσεις που έχουν συναφθεί με το Δημόσιο και τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου στο πλαίσιο εμπορικής συναλλαγής.

Σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο νομοσχέδιο, οι ιδιώτες θα μπορούν να προσφύγουν στα δικαστήρια, ζητώντας την έκδοση διαταγής πληρωμής κατά του Δημοσίου. Η εν λόγω διαδικασία αφορά μόνο χρηματικές αξιώσεις μη αμφισβητούμενες, δηλαδή εκκαθαρισμένες και απαιτητές, ενώ ο νέος νόμος δεν αφορά απαι-

τήσεις που προέρχονται από φορολογικές υποχρεώσεις, π.χ. επιστροφή φόρων ή καταβολή ΦΠΑ.

Ουσιαστικά πρόκειται για ένα ακόμη «μέσο πίεσης» του Δημοσίου προκειμένου να «ανακουφιστούν» οι επιχειρήσεις και οι ιδιώτες που συναλλάσσονται με αυτό αναμένοντας την πληρωμή τους... επ' αόριστον.

Σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο νομοσχέδιο η έκδοση διαταγής πληρωμής αφορά οφειλές που προέρχονται από συμβάσεις

προμηθειών ή άλλες συμβάσεις που έχουν εκτελεστεί αλλά δεν έχουν αποπληρωθεί. Διαταγές πληρωμής μπορούν να εκδοθούν κατά του Δημοσίου, κατά των ΟΤΑ αλλά και των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου, όπως είναι για παράδειγμα τα **vooso** κομεία, καθώς σε αυτούς τους φορείς του Δημοσίου έχει διαπιστωθεί ότι υπάρχουν τα σημαντικότερα προβλήματα ως προς την πληρωμή των οφειλομένων. Από τη στιγμή που το

δικαστήριο εκδώσει διαταγή πληρωμής αυτή θα είναι άμεσα εκτελεστή και σε περίπτωση μη συμμόρφωσης το Δημόσιο θα βρίσκεται αντιμέτωπο με κατάσχεση της περιουσίας του. Βεβαίως, οι κατασχέσεις θα αφορούν μόνο την ιδιωτική δημόσια περιουσία και όχι σε κατασχέσεις υπουργείων, κρατικών κτιρίων, **vooso** κομείων κ.τ.λ.

Ωστόσο θα μπορούν να κατάσχονται κτίρια που μισθώνει το Δημόσιο ή έχουν περιέλθει



● **Εξόφθαλμα επιεικείς** αποφάσεις του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου των γιατρών του ΕΣΥ έχουν προκαλέσει την παρέμβαση του επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης Λέανδρου Ρακιντζή. **Σελ. 5**

Υπό διάλυση το πειθαρχικό του ΕΣΥ

Παρέμβαση Ρακιντζή που ζητεί άμεση αναμόρφωση λειτουργίας και στελέχωση από δικαστές

Της **ΕΥΑΣ ΚΑΡΑΜΑΝΩΛΗ**

Γιατρός συνελήφθη να εκδίδει πλαστά πιστοποιητικά χωρίς να έχει εξετάσει τους ασθενείς και τη... γλίτωσε με επίπληξη. Γιατρός που δωροδοκήθηκε για να επισπεύσει χειρουργική επέμβαση τιμωρήθηκε με προσωρινή παύση ενός έτους, αλλά κρίθηκε ότι έχει εκτίσει την ποινή καθώς του είχε επιβληθεί και το διοικητικό μέτρο της αυτοδίκαιης αργίας επί σημαντικό χρονικό διάστημα. Γιατρός κρίθηκε ένοχος για αναξιοπρεπή συμπεριφορά και εν συνέχεια αθώωθηκε. Πρόκειται για μερικές από τις αποφάσεις του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου (ΚΠΣ) των γιατρών του ΕΣΥ οι οποίες -εκτός από εντύπωση- έχουν προκαλέσει και την παρέμβαση του επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης Λέανδρου Ρακιντζή.

Οι ιστορίες πειθαρχικής τρέλας στο Δημόσιο αποτελούν σύνθε-

φαινόμενο, ωστόσο συγκεκριμένα πειθαρχικά συμβούλια λειτουργούν στα όρια της αρνησιδικίας. Χαρακτηριστική περίπτωση φαίνεται πως είναι, βάσει των τελευταίων στοιχείων, το ΚΠΣ των γιατρών του ΕΣΥ που εδρεύει στο υπουργείο Υγείας. Πρόσφατη έκθεση του Συνηγόρου του Πολίτη το περιγράφει ως «εκτός λειτουργίας», ενώ τον κώδωνα του κινδύνου κρούει με δηλώσεις του στην «Κ» και ο κ. Ρακιντζής ζητώντας την άμεση αναμόρφωση της λειτουργίας του και τη στελέχωσή του από δικαστές. «Διαπιστώνω σημαντικές καθυστερήσεις στην έκδοση αποφάσεων από το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο του ΕΣΥ. Περισσότερες από 60 υποθέσεις κινδυνεύουν να παραγραφούν ενώ αρκετές είναι οι αποφάσεις που χρήζουν άμεσης αναμόρφωσης του τρόπου λειτουργίας του και η στελέχωσή του από

δικαστές», επισημαίνει. Ενήμερος για τα προβλήματα στη λειτουργία του ΚΠΣ είναι και ο υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης Κυριάκος Μητσοτάκης, ο οποίος έχει γνωστοποιήσει εγγράφως την κατάσταση που επικρατεί στον αρμόδιο υπουργό Υγείας Μάκη Βορίδη.

Οι τελευταίες ενστάσεις σε αποφάσεις πειθαρχικών συμβουλίων, που έχει καταθέσει ο κ. Ρακιντζής, αφορούν γιατρούς.

Ο γιατρός Κ.Π. καταδικάστηκε από το Πρωτοβάθμιο Πειθαρχικό Συμβούλιο της 2ης ΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου σε τριμηνιαία προσωρινή παύση για χορήγηση πλαστών πιστοποιητικών και σε

Γιατρός που χορηγούσε πλαστά πιστοποιητικά σε ασθενείς τη γλίτωσε με έγγραφη επίπληξη.

αφαίρεση άσκησης των καθηκόντων του (εκτελούσε χρέη προϊσταμένου) επί δύο έτη για αναξιοπρεπή συμπεριφορά εκτός υπηρεσίας. Ο γιατρός προσέφυγε στο ΚΠΣ το οποίο μείωσε την ποινή σε έγγραφη επίπληξη.

Ετερη περίπτωση αποτελεί ο γιατρός Δ.Λ., ο οποίος είχε καταδικαστεί από το ΚΠΣ σε οριστική παύση και πρόστιμο 2.500 ευρώ για αναξιοπρεπή συμπεριφορά και παράβαση ιατρικής δεοντολογίας. Όταν σε ποινικό επίπεδο εκδόθηκε απαλλακτικό βούλευμα, ο γιατρός ζήτησε την επανεξέταση της υπόθεσης και τελικώς το ΚΠΣ τον αθώωσε ομοφώνως.

Χαρακτηριστική είναι και η περίπτωση του γιατρού Χ.Φ., διευθυντή χειρουργικής **κλινικής**, ο οποίος τιμωρήθηκε από το πρωτοβάθμιο πειθαρχικό με προσωρινή παύση ενός έτους για παθητική δωροδοκία που αφο-

ρούσε «φακελάκι» 500 ευρώ με σκοπό την επίσπευση χειρουργικής επέμβασης ασθενούς. Το πειθαρχικό συμβούλιο ωστόσο έκρινε ότι η ποινή έχει εκτιθεί καθώς του είχε επιβληθεί και το διοικητικό μέτρο της αυτοδίκαιης αργίας για μεγάλο χρονικό διάστημα πάλι για το ίδιο αδίκημα. Ο κ. Ρακιντζής άσκησε και σε αυτή την περίπτωση ένσταση κρίνοντας ότι δεν μπορεί να συμψηφίζεται πειθαρχικό με διοικητικό μέτρο.

Εν τω μεταξύ, σε πόρισμα που δημοσιοποίησε ο Συνήγορος του Πολίτη καταγράφεται εικόνα διάλυσης στο ΚΠΣ. «Ο ρυθμός των συνεδριάσεων είναι πολύ μειωμένος και η παραγωγικότητα είναι ελάχιστη, καθώς τα μέλη του ΚΠΣ δεν έχουν αρκετό χρόνο», αναφέρεται στο πόρισμα που καταλήγει στη διαπίστωση ότι «το ανώτατο πειθαρχικό όργανο των γιατρών είναι παραπλισμένο».

15. ΖΗΤΕΙ ΝΑ ΠΡΟΧΩΡΗΣΕΙ ΣΕ ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/10/2014

Σελίδα: 6



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Ζητεί να προχωρήσει σε προσλήψεις

Αίτημα για προσλήψεις 1.500 μόνιμων ιατρών και 2.500 νοσηλευτών και λοιπών επαγγελματιών **υγείας** στα νοσοκομεία του ΕΣΥ για το 2015, απέστειλε χθες στα υπουργεία Διοικητικής Μεταρρύθμισης και Οικονομικών ο αναπληρωτής υπουργός **Υγείας** Λεωνίδας Γρηγοράκος. Σύμφωνα με την ανακοίνωση που εξέδωσε το γραφείο του κ. Γρηγοράκου «η πρόσληψη του αναφερόμενου προσωπικού θεωρείται αναγκαία και απαραίτητη για την ομαλή και απρόσκοπτη λειτουργία των νοσοκομείων, συμπεριλαμβανομένου του τομέα Ψυχικής **Υγείας**».

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/10/2014

Σελίδα: 17



Αναγκαστικά μέτρα κατά του Δημοσίου για καθυστέρηση εξόφλησης χρεών

Διαταγές πληρωμής για άμεση καταβολή των οφειλών και απειλή κατασχέσεων

Οι ιδιώτες θα μπορούν να προσφύγουν στα δικαστήρια ζητώντας την έκδοση διαταγής πληρωμής κατά του Δημοσίου, προκειμένου να εισπράξουν άμεσα οφειλές που τους χρωστάει. Εφόσον το τελευταίο δεν καταβάλει τα οφειλόμενα, προβλέπεται ακόμα και η κατάσχεση δημόσιας περιουσίας.

Εναρμονιζόμενο, έστω και καθυστερημένα, με κοινοτική οδηγία του 2004 το υπουργείο Δικαιοσύνης κατήρτισε νομοσχέδιο για τη διαδικασία που θα πρέπει να ακολουθείται ως προς τις αξιώσεις ιδιωτών από συμβάσεις που έχουν συναφθεί με το Δημόσιο και τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου στο πλαίσιο εμπορικής συναλλαγής.

Η εν λόγω διαδικασία αφορά μόνο χρηματικές αξιώσεις μη αμφισβητούμενες, δηλαδή εκκαθα-

ρισμένες και απαιτητές, ενώ δεν αφορά απαιτήσεις που προέρχονται από φορολογικές υποχρεώσεις, όπως για παράδειγμα η επιστροφή φόρων ή η καταβολή ΦΠΑ.

Ειδικότερα, διαταγές πληρωμής μπορούν να εκδοθούν κατά του Δημοσίου, των ΟΤΑ αλλά και των Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου, όπως είναι για παράδειγμα τα **νοσοκομεία**, καθώς σε αυτούς τους φορείς έχει διαπιστωθεί ότι υπάρχουν οι σημαντικότερες καθυστερήσεις εξόφλησης των οφειλών προς τους ιδιώτες.

Το νομοσχέδιο είναι ένα ακόμα μέσο πίεσης του Δημοσίου προκειμένου να ανακουφιστούν οι επιχειρήσεις και οι ιδιώτες που συναλλάσσονται με αυτό αναμένοντας την πληρωμή τους... επ' αόριστον. **Σελ. 18**

17. ΖΗΤΟΥΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . .21/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .21/10/2014

Σελίδα: 8



Ζητούν παρέμβαση

■ **Η οικονομία** επεμβαίνει και στην ιατρική! Αυτό θα έλεγε κανείς για την περίπτωση των θεραπειών που εξασφαλίζονται για ασθενείς με σπάνια κληρονομικά νοσήματα, οι οποίοι αντι να βρίσκουν τα φάρμακά τους στα νοσοκομεία πρέπει να τρέχουν στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Μάλιστα, οι ασθενείς ζητούν τη θεσμική παρέμβαση του υπουργού Υγείας, καθώς τα νοσοκομεία πολλές φορές δεν έχουν τα φάρμακα αυτά επειδή έχουν έλλειψη κονδυλίων. Ωστόσο, τα φάρμακα αυτά είναι αποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης και ευαίσθητα στις μεταβολές της θερμοκρασίας και φυσικά αυτό ενέχει κινδύνους.

18. ΔΙΑΤΑΓΗ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΚΑΤΑ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/10/2014

Σελίδα: 1



[νομοσχέδιο]

Διαταγή πληρωμής κατά Δημοσίου

Τη δυνατότητα να στρέφεται ο ιδιώτης κατά του Δημοσίου, όταν το τελευταίο του οφείλει, με διαταγή πληρωμής, που θα εκδίδεται το αργότερο σε 90 ημέρες και θα εκτελείται άμεσα, προβλέπει νομοσχέδιο του υπουργείου Δικαιοσύνης. Η ρύθμιση αφορά αξιώσεις ιδιωτών από συμβάσεις που έχουν συναφθεί με το Δημόσιο και τα ΝΠΔΔ στο πλαίσιο εμπορικής συναλλαγής. Οπως προβλέπεται, εάν δεν υπάρχει σχετική συμμόρφωση του Δημοσίου, επιτρέπεται η κατάσχεση δημόσιας περιουσίας. >9

[με διαταγή πληρωμής]

Κατάσχεση περιουσίας του Δημοσίου από ιδιώτες

Τη δυνατότητα να στρέφεται ο ιδιώτης κατά του Δημοσίου, όταν το τελευταίο του χρωστά, με διαταγή πληρωμής που θα εκδίδεται το αργότερο σε 90 ημέρες και θα εκτελείται άμεσα προβλέπει νομοσχέδιο του υπουργείου Δικαιοσύνης. Η σχετική θέσπιση προσωρινής διατάξης αφορά αξιώσεις ιδιωτών από συμβάσεις που έχουν συναφθεί με το ΝΠΔΔ στο πλαίσιο εμπορικής συναλλαγής. Το σχετικό νομοσχέδιο, που συνιάχθηκε σε (υποχρεωτική) εφαρμογή κοινοτικής οδηγίας του 2004, ετέθη σε δημόσια διαβούλευση, που θα ολοκληρωθεί μεθαύριο Πέμπτη. Οπως προβλέπεται, μάλιστα, εάν δεν υπάρχει σχετική συμμόρφωση του Δημοσίου επιτρέπεται η κατάσχεση δημόσιας περιουσίας. Πρέπει να σημειωθεί ότι από την εν λόγω νομοθετική ρύθμιση εξαιρούνται απαιτήσεις που προέρχονται από φορολογικές υποχρεώσεις (επιστροφή φόρων ή καταβολή ΦΠΑ) και αποτελεί βασική μνημονιακή υποχρέωση (ν.4152/2013). Ο νέος νόμος, ειδικότερα, θα προβλέπει:

- Διαδικασία έκδοσης διαταγής πληρωμής κατά του Δημοσίου για οφειλές που προέρχονται από συμβάσεις προμηθειών, παροχής υλικών ή άλλες και οι οποίες έχουν εκτελεστεί.
- Η διαταγή πληρωμής κατά του Δημοσίου προβλέπεται ότι θα εκδίδεται μόνον όταν οι απαιτήσεις των πολιτών ή των επιχειρήσεων είναι «εκαθαρισμένες και μη αμφισβητούμενες».
- Το ανώτατο διάστημα για την έκδοση της διαταγής πληρωμής προβλέπεται σε 90 ημέρες από τη στιγμή υποβολής της αίτησης στο αρμόδιο δικαστήριο.
- Διαταγές πληρωμής για χρέη προβλέπεται ότι μπορούν να εκδοθούν τόσο κατά του Δημοσίου όσο και κατά των ΟΤΑ, αλλά και κατά ΝΠΔΔ [νοσοκομεία].
- Η έκδοση της διαταγής πληρωμής κατά του Δημοσίου, των ΟΤΑ ή των ΝΠΔΔ σημαίνει άμεση εκτέλεση της απόφασης για καταβολή των ποσών που οφείλονται και βεβαίως τη δρομολόγηση διαδικασιών κατάσχεσης δημόσιας περιουσίας.
- Κατασχέσεις δημόσιας περιουσίας θα μπορούν να γίνουν μόνον στη λεγόμενη ιδιωτική δημόσια περιουσία και όχι σε κρατικά κύρια. [SID:9003771]



Η ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΣΤΟ ΜΕΤΑΙΧΜΙΟ
ΠΡΟΣΓΕΙΩΣΗ ΜΕΤΑ ΤΗ ΒΟΥΤΙΑ ΤΩΝ ΑΓΟΡΩΝ ΚΑΙ
ΑΝΑΣΑ ΔΑΝΕΙΣΜΟΥ ΜΕΤΑ ΤΑ ΣΤΡΕΣ ΤΕΣΤ ΣΕΛΙΔΕΣ 18-19

TA NEA
Bloomberg

Η βουτιά στην κατανάλωση ματώνει τις πολυεθνικές

Οι βασικοί λόγοι των αρνητικών αποτελεσμάτων είναι η μείωση της ζήτησης βασικών προϊόντων σε πολλές χώρες, αλλά και οι συνεχιζόμενες κυρώσεις που έχουν επιβληθεί στη Ρωσία

Τα αποτελέσματα των εισηγμένων ανησυχούν τους επενδυτές, οι οποίοι βλέπουν να επικρατεί αστάθεια στις αγορές

ΤΟΥ JAMES BOXELL

Η κρίση πλήττει τώρα τα κέρδη των επιχειρήσεων καθώς συνεχίστηκαν για δεύτερη εβδομάδα οι ανακοινώσεις αρνητικών νέων από μεγάλες ευρωπαϊκές εταιρείες. Η αναταραχή στην Ευρώπη έχει επηρεάσει μία ευρεία σειρά κλάδων, από τα είδη πολυτελείας, μέχρι τα τρόφιμα και τα βιομηχανικά προϊόντα, δείχνοντας την ένταση των προκλήσεων που καλούνται να αντιμετωπίσουν οι πολυεθνικές αυτές. Οι βασικοί λόγοι των αρνητικών αποτελεσμάτων είναι η μείωση της καταναλωτικής ζήτησης σε πολλές χώρες, αλλά και οι συνεχιζόμενες κυρώσεις που έχουν επιβληθεί στη Ρωσία. Παράλληλα η ζήτηση

Μειώνεται η ζήτηση και από τις αγορές της Ασίας, ενώ εντείνονται οι ανησυχίες για την επιδημία του Εμπολά



προϊόντων από την Ασία μειώνεται και αυξάνονται οι ανησυχίες για ακόμη μεγαλύτερη εξάπλωση της επιδημίας του Εμπολά.

Η SAP SE και η Philips Electronics NV ανακοίνωσαν αποτελέσματα τριμήνου που ήταν χειρότερα από τις προσδοκίες της αγοράς. Οι επενδυτές περιμένουν με ενδιαφέρον τις ανακοινώσεις αποτελεσμάτων και άλλων μεγάλων εταιρειών όπως είναι η Unilever, η Tesco και η GlaxoSmithkline.

Ηδη οι αναλυτές έχουν προεξοφλήσει τη μείωση κερδών πολλών ομίλων μειώνοντας τις προβλέψεις για

τις εταιρείες που συμμετέχουν στη διαμόρφωση του δείκτη Euro Stoxx 50. Προβλέπουν κέρδη 218,82 ευρώ ανά μετοχή για το 2014, από 237,38 ευρώ που προβλέπαν στις αρχές του έτους σύμφωνα με τα στοιχεία που συγκέντρωσε το Bloomberg.

Τα αρνητικά σε μεγάλο βαθμό αποτελέσματα έρχονται ύστερα από μία εβδομάδα έντονων αναταράξεων στα χρηματιστήρια. Ο δείκτης S&P 500 βρισκόταν 6,2% χαμηλότερα από τα επίπεδα ρεκόρ που είχαν καταγραφεί πριν από ένα μήνα. Παράλληλα αυξάνονται οι πιέσεις για τη χορήγηση ακόμη με-

Πτωτική ζήτηση

Η αναταραχή στην Ευρώπη έχει επηρεάσει πολλούς κλάδους, από τα είδη πολυτελείας μέχρι τα τρόφιμα και τα βιομηχανικά προϊόντα

γαλύτερης ρευστότητας από την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα καθώς οι 18 χώρες της ευρωζώνης προσπαθούν να ανακάμψουν από την κρίση χρέους και τα μέτρα λιτότητας που επιβλήθηκαν.

«Η μεγαλύτερη αβεβαιότητα εντοπίζεται στην ευρωπαϊκή αγορά και νομίζω ότι αυτό οφείλεται και σε γεωπολιτικούς παράγοντες που πιλitterουν την εμπιστοσύνη στις αγορές», ανέφερε ο διευθύνων σύμβουλος της εταιρείας κατασκευής ρουλεμάν SKF AB, Τον Τζονστούιν.

Μετά την υποβάθμιση των προβλέψεων για τα αποτελέσματα εννε-

αμίνου, η Nestle την προηγούμενη εβδομάδα πρόβλεψε ότι το τέταρτο φετινό τρίμηνο θα είναι γεμάτο προκλήσεις. Αυτό κάνει τους αναλυτές να αναρωτιούνται αν η μεγαλύτερη εταιρεία παραγωγής τροφίμων στον κόσμο θα μπορέσει τελικά να φτάσει τον στόχο πωλήσεων που είχε θέσει για ολόκληρο το 2014. «Η ανάπτυξη δεν επιταχύνεται στις ανεπτυγμένες αγορές. Η τιμολόγηση στην Ευρώπη δεν είναι εύκολη και οι πιέσεις από τις αλυσίδες λιανικής είναι μεγάλες», ανέφερε ο διευθύνων σύμβουλος της εταιρείας Πολ Μπουάκε.

TA NEA
Bloomberg

Μέσο: ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 21/10/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 21/10/2014

Σελίδα: 2



Η μάχη αυτή μπορεί να κερδηθεί. Το αποδεικνύει η Νιγηρία: ο ΠΟΥ κήρυξε χτες και επισήμως το τέλος της επιδημίας του Εμπολα στη χώρα κάνοντας λόγο για ένα «εντυπωσιακό success story που δείχνει σε όλον τον κόσμο ότι ο Εμπολα μπορεί να ελεγχθεί». Το αποδεικνύουν και δύο γυναίκες που κέρδισαν, όπως όλα δείχνουν, τη μάχη με τον ιό. Η μία είναι η 30χρονη νορβηγίδα γιατρός Σίλιε Λένε Μίχαλσεν, η οποία μολύνθηκε ενόσω εργαζόταν στη Σιέρα Λεόνε με τους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα και όπως ανακάλυψαν χτες αυτοί οι τελευταίοι καθώς και το Πανεπιστημικό Νοσοκομείο του Οσλο έχει πια «αναρρώσει».

Η δεύτερη είναι η 44χρονη ισπανίδα βοηθός νοσοκόμα Τερέσα Ρομέρο, το πρώτο κρούσμα μετάδοσης του ιού στην Ευρώπη, αυτό που αύξησε κατακόρυφα τον φόβο σε όλη την ήπειρο. Εφόσον το τεστ που θα της γίνει σήμερα δείξει το ίδιο, αρνητικό αποτέλεσμα με εκείνο της Κυριακής, θα βγει από την καραντίνα και θα αρχίσει να δέχεται επισκέψεις. Γιατί όμως κάποιοι ασθενείς θεραπεύονται και άλλοι όχι; Μια τελεσίδικη απάντηση θα σημειώνει την αρχή του τέλους για τον ιό. Εν αναμονή, οι ειδικοί διατυπώνουν υποθέσεις.



Οι νέες οδηγίες που αναμενόταν χτες να εκδώσουν οι αμερικανικές Αρχές συνιστούν στους γιατρούς και τους νοσηλεύτες που έρχονται σε επαφή με ασθενείς με Εμπολα πλήρη κάλυψη των μαλλιών και του δέρματος

Εκείνοι που νίκησαν τον Εμπολα

Η ισπανίδα νοσηλεύτρια Τερέσα Ρομέρο είναι ακόμη μία απόδειξη ότι ο αιμορραγικός πυρετός μπορεί να αντιμετωπιστεί

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΚΙΤΤΥ ΞΕΝΑΚΗ

«Τα αποτελέσματα είναι αρνητικά. Κλάιγαμε και γελοούσαμε ταυτόχρονα και οι δύο» δήλωσε προχθές μία φίλη της Τερέσα Ρομέρο, η Τερέσα Μέσα, που της είχε μιλήσει στο τηλέφωνο. «Θέλει πολύ να βγει. Ηδη σπκνέται και τρώει τα πάντα» προσέθεσε προτού εκμιστηρευτεί στους δημοσιογράφους που παραμένουν συγκεντρωμένοι έξω από το νοσοκομείο Carlos III της Μαδρίτης τι άλλο της είχε πει η Ρομέρο: «Παράλιγο να πεθάνω».

Η Τερέσα Ρομέρο, μία βοηθός νοσοκόμα που εργάζεται κανονικά στο ίδιο αυτό νοσοκομείο όπου νοσηλεύεται, έγινε στις 6 Οκτωβρίου ο πρώτος άνθρωπος που μολύνεται από τον Εμπολα εκτός Δυτικής Αφρικής – όπως όλα δείχνουν, από έναν ισπανό ιεραπόστολο που είχε μολυνθεί στη Σιέρα Λεόνε, επαναπατρίστηκε και εξέπνευσε στο

Carlos III στις 25 Σεπτεμβρίου. Το τεστ που της έγινε την Κυριακή, έπειτα από 48 ώρες χωρίς θεραπεία, βγήκε αρνητικό, δεν εντόπισε ίχνος του Εμπολα στον οργανισμό της. Απαιτείται και δεύτερο τεστ, σε διάστημα 48 ωρών, το οποίο θα πραγματοποιηθεί σήμερα. Εφόσον βγει και αυτό αρνητικό, η Ρομέρο θα παραμείνει στο νοσοκομείο, θα χρειαστεί χρόνος ώστε να επανέλθει πλήρως ο οργανισμός της από μια «τόσο σοβαρή μολυσματική διαδικασία». Η ομάδα των ειδικών που ανέλαβε τη θεραπεία της, ωστόσο, θα μπορεί να υπερηφανεύεται πως κατάφερε να νικήσει τον ιό.

ΣΥΝΘΕΤΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ. Η θεραπεία που ακολούθησαν ήταν σύνθετη. Αρχισαν τις πρώτες ημέρες όταν ο κίνδυνος να χάσει τη ζωή της ήταν ιδιαίτερα υψηλός – χορηγώντας στην Ρομέρο το πλάσμα αίματος μιας ιεραποστόλου που είχε μολυνθεί από τον ιό, αλλά κατάφερε να



Η άσκηση έδειξε το αδύνατο σημείο

Άσκηση ετοιμότητας για την αντιμετώπιση πιθανού κρούσματος διενεργήθηκε το μεσημέρι της περασμένης Παρασκευής στο Αμφία Φλεμινγκ. Εκεί διαπιστώθηκε ότι η απουσία Μονάδας Εντατικής Θεραπείας αποτελεί αδύνατο σημείο. Γι' αυτό και στον σχεδιασμό συμπεριλήφθηκε και το **Νοσοκομείο** Σωτηρία.

Και το **Νοσοκομείο** Σωτηρία στην πρώτη γραμμή άμυνας της Ελλάδας

Επιφυλακή και νέες οδηγίες για τους γιατρούς

ΠΕΡΙΟΡΤΙΑ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Νέες αυστηρότερες οδηγίες προς το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των **νοσοκομείων**, των Κέντρων Υγείας και των ιδιωτικών ιατρείων εξέδωσε το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) προκειμένου να μπει φρένο σε πιθανή διασπορά του ιού Εμπολα.

Στο μεταξύ, ειδικός κώδικας στο **Νοσοκομείο** Σωτηρία διαμορφώνεται για τη νοσηλεία ασθενούς με αιμορραγικό πυρετό. «Η δομή στο Αμφία Φλέμινγκ δεν καταργείται αφού εκεί θα φιλοξενοούνται τα ύπιστα κρούσματα. Αντίθετα, το σχέδιο επεκτείνεται για τη σωστότερη διαχείριση ενός βαρέως περιστατικού» δηλώνει στα «ΝΕΑ» η γενική γραμματέας Δημόσιας Υγείας Χριστίνα Παναγιωτοπούλου. Λοιμωξιολόγοι του ΚΕΕΛΠΝΟ και στελέχη του υπουργείου Υγείας έκαναν χθες «αυτοψία» στις δομές του Σωτηρία – διαδικασία που συνεχίζεται και σήμερα – κρίνοντας ότι πληροί τα κριτήρια για την αποτελεσματικότερη νοσηλεία των ασθενών και την προστασία του προσωπικού.

Ειδικότερα, το απομονωμένο κτίσμα του **νοσοκομείου** αποτελείται από τρία ευρύχωρα δωμάτια, που επιτρέπουν μεγαλύτερη ευκολία κινήσεων καθώς και τη μεταφορά ειδικών μηχανημάτων – π.χ. τεχνικός νεφρός – στην περίπτωση επιπλοκών. Ο ένας θάλαμος αναμένεται να μετατραπεί σε δωμάτιο Εντατικής Θεραπείας, ο δεύτερος θα οριστεί δωμάτιο

νοσηλείας δεδομένου ότι διαθέτει ιδιωτική τουαλέτα, ενώ ο τρίτος θα χρησιμοποιείται από το προσωπικό για την εφαρμογή και αφαίρεση της στολής προστασίας. Σημειώτέον ότι η σωστή χρήση της προστατευτικής ενδυμασίας αποτελεί σημείο-κλειδί για να μην ξεφύγει ο ιός, όπως συνέβη στην Ισπανία. Για τον λόγο αυτό, το ΚΕΕΛΠΝΟ έχει ανεβάσει στο site του σχετικές οδηγίες που συνοδεύονται από εικόνες.

Επιπλέον, το Κέντρο προκάρησε στην αυστηροποίηση των οδηγιών προς τους γιατρούς των **Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών** (ΤΕΠ), αφενός για να μην τους ξεφύγει πιθανό κρούσμα όπως συνέβη στις ΗΠΑ και αφετέρου για τη θωράκιση των επαγγελματιών υγείας. Τρεις ερωτήσεις αρκούσι για το σκανάρισμα των περιστατικών: «Έχετε ταξιδέψει τις τελευταίες 21 ημέρες σε περιοχή ή χώρα με επιδημία από αιμορραγικό πυρετό Εμπολα»; «Έχετε πυρετό»; «Έχετε συμπτώματα όπως πονοκέφαλο, εμέτους, διάρροια, κοιλιακό άλγος, αιμορραγίες»; Αν οι απαντήσεις είναι θετικές, τότε οι λοιμωξιολόγοι του Κέντρου εφιστούν την προσοχή των επαγγελματιών υγείας και για τη δική τους προφύλαξη. Δηλαδή, να φορούν αδιάβροχο ρόμπι, γάντια, μάσκα και προστατευτικά γυαλιά και να αποφεύγουν την άσκοπη επαφή με τον ύπιο ασθενή.

Ανάλογες συμβουλές λαμβάνουν και οι ιδιώτες γιατροί, οι οποίοι σε περίπτωση που εντοπίσουν ύπιο κρούσμα πρέπει να ενημερώσουν τους ασθενείς σε αναμονή να αποχωρήσουν από το ιατρείο. Ο γιατρός πρέπει να φορέσει γάντια μιας χρήσης, απλή χειρουργική μάσκα και παπούδι και να κρατήσει τον ασθενή στο χώρο εξέτασης, όπου και θα του υποβάλει τις επίμαχες ερωτήσεις. Αν οι απαντήσεις επιβεβαιώσουν τις αρχικές υποψίες, τότε το Κέντρο πρέπει να ενημερωθεί άμεσα.



Οι βασικοί μας στόχοι στην περίπτωση που ο Εμπολα περάσει τα σύνορα της χώρας μας είναι δύο: πρώτον, να επιζηήσει ο ασθενής χρησιμοποιώντας όλα τα διαθέσιμα μέσα και, δεύτερον, να μην υπάρξει διασπορά του ιού στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό

Χριστίνα Παναγιωτοπούλου, γενική γραμματέας Δημόσιας Υγείας

Οι πρώτες κινήσεις

Να μη λαμβάνουν δείγμα αίματος: αυτή είναι η νεότερη οδηγία προς γιατρούς και νοσηλευτές των ΤΕΠ και των κέντρων υγείας. Αντίθετα, εάν εντοπίσουν ύπιο κρούσμα οφείλουν να το απομονώσουν σε ειδικό θάλαμο και να ενημερώσουν αμέσως το ΚΕΕΛΠΝΟ (τηλ. 210. 5212.054).

επιβιώσει. Το υπερ-άνοσο πλάσμα της Παισιένσια Μελγκάρ συνέβαλε στο να περιορισθεί η μόλυνση των υγιών κυττάρων της νοσοκόμας από τον Εμπολα. Συνεχίζοντας τη μετάγγιση πλάσματος, οι γιατροί της Ρομέρο άρρισαν να της χορηγήσουν και ένα αντιικό φάρμακο, το Φανίριανίτ, το οποίο εμποδίζει τον πολλαπλασιασμό των κυττάρων που έχουν προσβληθεί. Μέσω του συνδυασμού αυτών των δύο θεραπειών οι γιατροί κατάφεραν να περιορίσουν την περαιτέρω εξάπλωση του ιού, ενισχύοντας ταυτόχρονα τις άμυνες του οργανισμού της Ρομέρο. Σημαίνει αυτό ότι η ίδια θεραπεία μπορεί να σώσει και άλλες ζωές; Πιθανότατα, για αυτό και οι γιατροί σκοπεύουν να τη ρωτήσουν αν σιναίνει να δώσει αίμα ώστε να δοκιμασθεί το πλάσμα του σε άλλους ασθενείς. Μέχρις αποδείξεως του εναντίου, όσοι θεραπεύονται έχουν ανοσία στο συγκεκριμένο στέλεχος του Εμπολα. Είναι όμως αυτή η μέθοδος

πρακτικά εφαρμοσμένη σε μεγάλη κλίμακα; «Η εμφάνιση των εξουδετερωτικών αντισωμάτων, που σηματοδοτούν την προστασία από την ασθένεια, δεν είναι άμεση» λέει στο περιοδικό «Νουβέλ Ομπζερβατέρ» η Μπερναντέτ Μιρκ από το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας και

Όσο πιο γρήγορα αρχίσει η θεραπεία ενός ασθενούς τόσο περισσότερες πιθανότητες έχει να επιβιώσει, επισημαίνουν οι ειδικοί

Ιατρικών Ερευνών (Inserm) της Γαλλίας. «Ακόμα όμως δεν γνωρίζουμε με ακρίβεια σε ποιο σημείο τα αναπτύσσονται οι ασθενείς».

Όσο πιο γρήγορα αρχίσει η θεραπεία ενός ασθενούς, επισημαίνουν οι ειδικοί, τόσο περισσότερες πιθανότητες έχει να επιβιώσει. «Οι ασθενείς που μολύνονται από τον Εμπολα πεθαίνουν κυρίως από αφυδάτωση λόγω της δι-

άρροιας και του εμετού» επισημαίνει ο Γιαζνάντ Γιαζτανπανό, επικεφαλής του τμήματος μολυσματικών ασθενειών στο **νοσοκομείο** Bichat-Claude-Bernard του Παρισιού. «Εφάρσον αντιμετώπιστών γρήγορα τα συμπτώματά τους με ενυδάτωση του οργανισμού, μεταλλικά άλατα και κορήγηση αντιβιοτικών, μειώνεται σημαντικά το ενδεχόμενο θανάτου».

Η θεραπεία της Ρομέρο βέβαια άρρισε με κάποια καθυστέρηση, είχε εμφανίσει τα πρώτα συμπτώματα μέρες πριν από την εισαγωγή της. Ένας δεύτερος παράγων που ενισχύει τις πιθανότητες ίασης ενός ασθενούς, εξηγούν οι ειδικοί, είναι η πρότερη κατάσταση της υγείας του. Μεγαλύτερης ηλικίας άνθρωποι με ευθραυστή υγεία ή χρόνιες ασθένειες αντιμετώπιζουν μεγαλύτερο κίνδυνο, καθώς το ανοσοποιητικό τους σύστημα δίνει ήδη μάχες ενάντια σε άλλες μολύνσεις.

Ρόλο στη θεραπεία κάποιων ασθενεί-

ών ενδεχομένως να έπαιξαν και πειραματικά φάρμακα που έχουν δοκιμασθεί στην Ισπανία, στη Νορβηγία, στη Γαλλία και στις ΗΠΑ. Χρειάζονται όμως περισσότερες **κλινικές** δοκιμές προκειμένου να αξιολογηθεί η αποτελεσματικότητά τους πριν καταστεί δυνατή η παραγωγή τους σε μεγάλες ποσότητες, στις αρχές του 2015.

Το βέβαιο ότι πως στις χώρες με σύγχρονες και αριθμητικά επαρκείς δομές υγείας, το ποσοστό θνησιμότητας από τον Εμπολα είναι πολύ χαμηλότερο του 50% που δίνει ως μέσο όρο ο ΠΟΥ. Στη Νιγηρία, που κηρύχθηκε χθες απαλλαγμένη από τον ιό, αντιστοιχεί ένας γιατρός σε κάθε 2.879 ανθρώπους. Η αντίστοιχη αναλογία στη Λιβερία, μία από τις τρεις χώρες της Δυτικής Αφρικής, μαζί με τη Σιέρα Λεόνε και τη Γουινέα, που μετρούν τα περισσότερα κρούσματα και τους περισσότερους νεκρούς είναι ένας γιατρός για κάθε 86.275 ανθρώπους.

Η θυσία της γιατρού

Μεγάλο ρόλο στο success story της Νιγηρίας για το οποίο μίλησε χθες ο ΠΟΥ έπαιξε μια αποφασισμένη γιατρός, η Αμέλιο Ανταντέβο, η οποία διέγινωσε σωστά διαγνώσεις του ίδιου καθώς και της λιβεριανής κυβέρνησης και αργότερα πέθανε και αυτή από Εμπολα.