

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/12/2014

Σελίδα: 13



ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

ΑΝΑΛΥΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΡΑΜΑΤΙΚΗ ΥΠΟΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΟΥ ΕΣΥ ΕΔΩΣΕ Ο ΔΗΜ. ΒΑΡΝΑΒΑΣ

ΠΙΣ: Στον βωμό των Μνημονίων νοσοκομεία, ΠΕΔΥ και ΕΟΠΥΥ

» Στην «κλίση» του Προκρούστη» βρίσκεται το δημόσιο σύστημα Υγείας της χώρας μας, με μειωμένες όλες τις προϋπολογιζόμενες δημόσιες δαπάνες Υγείας για το 2015, σε σχέση με το 2014, με ανύπαρκτη την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, με τα νοσοκομεία του ΕΣΥ να «ψυχορραγούν», με την Ψυχική Υγεία εγκαταλελειμμένη, με το πραγματικό όριο της δημόσιας εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης για το 2015 στο 1,6 δισ. ευρώ και όχι στα 2 δισ. ευρώ, όπως ισχυρίζεται παραπλανητικό ο υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης, με μειωμένο το κονδύλι του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) για τις «λοιπές παροχές ασθενείας».

Αυτά τόνισαν μεταξύ άλλων χθες το μεσημέρι σε συνέντευξη Τύπου ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) Μιχάλης Βλασταράκος, ο Α' αντιπρόεδρος του ΠΙΣ Γιάννης Μπασιλάκης και ο γενικός γραμματέας του Συλλόγου Κώστας Αλεξανδρόπουλος, ενώ ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Ιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΙΕ) και μέλος του Δ.Σ. του ΠΙΣ Δημήτρης Βαρνάβας παρουσίασε πολύ αναλυτικά τη ζοφερή κατάσταση η οποία σβεί στον χώρο του ΕΣΥ, εξαιτίας της δραματικής και επιδεινούμενης υποστελέχωσης του συστήματος.

Χαρακτηριστικά παραδείγματα κενών

- Γ.Ν. Αμφισσας: Ορθοπαιδική, Γυναικολογική, Ουρολογική, ΝΡΑ Κλινική και Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, Αιμοδοσία, Μικροβιολογικό, Οδοντιατρικό, Πνευμονολογικό Τμήμα με 1 μόνον γιατρό, Παθολογική, Παιδιατρική, Καρδιολογική, Οφθαλμολογική Κλινική και Ακτινολογικό με 2, Αναισθησιολογικό, Χειρουργική Κλινική με 3.

- Γ.Ν. Βέροιας: Υποστελέχωση της Χειρουργικής, της Γυναικολογικής, της Ορθοπαιδικής, της Καρδιολογικής Κλινικής, του Μικροβιολογικού Εργαστηρίου, του Αναισθησιολογικού Τμήματος.

- Γ.Ν. Κατερίνης: Η Ορθοπαιδική Κλινική διακόπτει το πρόγραμμα εφημεριών. Κενά έχουν η Παιδιατρική, η Οφθαλμολογική, η Γυναικολογική, η Καρδιολογική, η ΝΡΑ Κλινική, το Νεφρολογικό Τμήμα, το Μικροβιολογικό και η Αιμοδοσία.

- Γ.Ν. Λιβαδειάς: Έκλεισαν τα Τμήματα Πνευμονολογικό, Οφθαλμολογικό, Νευρολογικό, Δερματολογικό, λόγω έλλειψης γιατρών.

- Γ.Ν. Μαγνησίας: Κινδυνεύουν να κλείσουν η Γαστρεντερολογική και Οφθαλμολογική Κλινική, έμειναν με 1 γιατρό η ΝΡΑ, το Ογκολογικό και Αιματολογικό Τμήμα.

- Γ.Ν. Λάρισας: Κινδυνεύουν να κλείσουν άμεσα η Παιδιατρική και Γυναικολογική Κλινική.

- ΠΙΠΓΝ Λάρισας: Η Αγγειοχειρουργική Κλινική δεν μπορεί να καλύψει όλο το πρόγραμμα εφημεριών της, κενά έχουν και τα Τμήματα Ογκολογικό, Ακτινοθεραπευτικό και Πυρηνικής Ιατρικής.

- Γ.Ν. Τρικάλων: Με 1 γιατρό έμειναν η Ουρολογική και Οφθαλμολογι-

κή Κλινική, με 2 η Γυναικολογική, η ΝΡΑ, το Μικροβιολογικό, η Αιμοδοσία και η Παιδιατρική Κλινική. Λόγω υποστελέχωσης δεν αναπτύχθηκαν οι προβλεπόμενες Κλινικές Πνευμονολογική, Νεφρολογική, Νευρολογική, Ψυχιατρική. Δεν υπάρχει Γαστρεντερολόγος.

- Γ.Ν. Καρδίτσας: Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, με 60 ασθενείς, έμεινε χωρίς νεφρολόγο. Κενά παρουσιάζουν η Παιδιατρική Κλινική, η οποία αδυνατεί να καλύψει το πρόγραμμα εφημεριών της και απειλείται με κλείσιμο ή συγχώνευση με την αντίστοιχη των Τρικάλων, η Γυναικολογική, η Οφθαλμολογική, η Ουρολογική, η ΝΡΑ Κλινική.

- Γ.Ν. Χαλκίδας: Δεν λειτουργεί η ΜΕΘ και η ΜΑΦ, μεγάλα κενά στο Αναισθησιολογικό Τμήμα, τη Γυναικολογική και Παιδιατρική Κλινική, το Ακτινολογικό και Μικροβιολογικό Εργαστήριο, δεν υπάρχουν νευρολόγος, δερματολόγος.

- Γ.Ν. Ρόδου: Με 1 γιατρό λειτουργούν η Αγγειοχειρουργική και Παιδοχειρουργική Κλινική, με κενά η Παιδιατρική, η Νεφρολογική, η Νευρολογική, η Θωρακοχειρουργική Κλινική.

- Γ.Ν. Κιλκίς: Κανείς πνευμονολόγος, κενά στη Χειρουργική, την Οφθαλμολογική, την Ουρολογική Κλινική, την Αιμοδοσία και το Μικροβιολογικό Τμήμα.

- Γ.Ν. Κομοτηνής: Δεν υπάρχουν: νευρολόγος, γαστρεντερολόγος, παθολογολογικός, δερματολόγος, με 1 γιατρό η ΜΕΘ - Χειρουργική - Παιδιατρική - Οφθαλμολογική - ΝΡΑ - ΤΕΠ - Μικροβιολογικό - Πνευμονολογικό - Ψυχιατρικό, με 2 γιατρούς η Καρδιολογική - Ορθοπαιδική - Γυναικολογική - Αναισθησιολογική - Ακτινολογική.

- Γ.Ν. Ναυσας: Αναστολή λειτουργίας της Γυναικολογικής Κλινικής, Αι-

μοδοσία, Πνευμονολογικό, ΝΡΑ, με 1 μόνον γιατρό, Παθολογική, Παιδιατρική, Οφθαλμολογική, Μικροβιολογικό, με 2 γιατρούς, Χειρουργική, Ορθοπαιδική, Καρδιολογική, Αναισθησιολογικό, Ακτινολογικό, με 3 γιατρούς.

- Γ.Ν. Γρεβενών: Κενά στην Καρδιολογική Κλινική, στη Χειρουργική, στην Παιδιατρική, στο Ακτινολογικό Εργαστήριο.

- Γ.Ν. Έδεσσας: Η Παθολογική Κλινική δανείζεται παθολόγους από το Γ.Ν. Παντίωνος για να καλύψει τις εφημερίες της.

- Γ.Ν. Καστοριάς: Κενά στην Παιδιατρική Κλινική, στη Γυναικολογική, στην Ορθοπαιδική, στο Αναισθησιολογικό, στο Ακτινολογικό, στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού.

- Γ.Ν. Φλώρινας: 2 μόνον χειρουργοί, 2 ορθοπαιδικοί, 2 γυναικολόγοι, 2 νεφρολόγοι, 2 ουρολόγοι, 1 νεφρολόγος, κανείς νευρολόγος.

- Γ.Ν. Κοζάνης - Πτολεμαΐδας: Κενά στην Παιδιατρική Κλινική, στην Ουρολογική, στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, στη ΜΕΘ, στην Αιμοδοσία.

- Γ.Ν. Χαλκιδικής: Κενά παρουσιάζουν η Ορθοπαιδική, η Παιδιατρική, η Παθολογική, η Οφθαλμολογική Κλινική, το Αναισθησιολογικό, το Μικροβιολογικό, δεν λειτουργεί η ΜΕΘ, κανείς νευρολόγος και ΝΡΑ.

- Γ.Ν. Καβάλας: Μόνον 1 παιδίατρος, 1 παθολογολογικός, αδυνατούν να καλύψουν τις εφημερίες όλου του μήνα λόγω υποστελέχωσης, η Ουρολογική, ΝΡΑ, Νευροχειρουργική, Νευρολογική, Ρευματολογική Κλινική.

- Γ.Ν. Δράμας: Έκλεισε η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, 1 μόνον ΝΡΑ, 2 ουρολόγοι, 2 οφθαλμίατροι, κανείς παθολογολογικός, δεν υπάρχουν ειδικευμένοι στο Αναισθησιολογικό και το Ακτινολογικό.



- Γ.Ν. Ξάνθης: Νευρολογική Κλινική με 1 γιατρό, Καρδιολογική με 2 (1 επικουρικός), κενά στο Αναισθησιολογικό, το Ακτινολογικό, τη ΜΕΘ, την Παθολογική, Γυναικολογική, Ψυχιατρική και Ορθοπαιδική Κλινική.

- Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης: Η Νευροχειρουργική Κλινική με 2 μόνον γιατρούς (1 πανεπιστημιακός, 1 ΕΣΥ).

- Γ.Ν. Διδυμώτευκος: Προβληματική η λειτουργία όλων των Τμημάτων του, απαραίτητη η σωστή λειτουργία του για τους κατοίκους του βόρειου τμήματος του παραμεθόριου Νομού Έβρου.

- Γ.Ν. Πρέβεζας: Μόνον 1 γιατρός στο Μικροβιολογικό-Βιοχημικό-Αιματολογικό Εργαστήριο, ελλείψεις στο Ακτινολογικό.

- Γ.Ν. Καρπεντίσιου: Κενά στην Παθολογική Κλινική (3 γιατροί), στη Παιδιατρική (2 γιατροί), στην Ορθοπαιδική (2 γιατροί), στη ΜΤΝ (μόνον 1 γιατρός, κινδυνεύει να κλείσει), στο Ψυχιατρικό (μόνον 1 γιατρός), στο Ακτινολογικό Εργαστήριο (δεν λειτουργεί ο Αξονικός Τομογράφος). Στη Μονάδα του ΠΕΔΥ Καρπεντίσιου υπερέχει μόνον 1 γιατρός (πνευμονολόγος).

- Γ.Ν. Αγρινίου: Το Μικροβιολογικό Εργαστήριο με 2 μόνον γιατρούς.

- Γ.Ν. Μεσολογγίου: Με 1 παιδίατρο, 2 αναισθησιολόγους.

- Γ.Ν. Σπάρτης: Η Παθολογική και Ουρολογική Κλινική, καθώς και το Ακτινολογικό Εργαστήριο απέμειναν με 2 γιατρούς, η Χειρουργική και Καρδιολογική με 3.

- Γ.Ν. Τρίπολης: Δεν υπάρχει γαστρεντερολόγος, νευρολόγος, δερματολόγος, στη ΜΤΝ υπάρχει 1 μόνον νεφρολόγος, μεγάλα κενά στη Γυναικολογική - ΝΡΑ - Παιδιατρική - Ουρολογική - Κλινική, στο Αναισθησιολογικό, στη ΜΕΘ, στην Αιμοδοσία, υπάρχει μόνον 1 παιδοχειρουργός και 1 γναθοχειρουργός.

- Γ.Ν. Καραμάτας: Μεγάλη έλλειψη σε αναισθησιολόγους (σταμάτησαν τα τακτικά χειρουργεία γιατί απέμειναν 3 από 7 προβλεπόμενοι) και παθολόγους, δεν υπάρχει κανείς γαστρεντερολόγος.

- Γ.Ν. Κυπαρισσίας: Δεν υπάρχει καρδιολόγος.

- Γ.Ν. Ρεθύμνου: Το ΤΕΠ λειτουργεί με 1 μόνον γιατρό, μεγάλα κενά στην

Ουρολογική και Οφθαλμολογική Κλινική.

- Γ.Ν. Αγίου Νικολάου: 1 ψυχίατρος, 1 νευρολόγος, μεγάλα κενά στο Αναισθησιολογικό Τμήμα, στο Τμήμα Αιμοδοσίας, στην Καρδιολογική, στην Παιδιατρική, στην Ορθοπαιδική, την Οφθαλμολογική, την Ουρολογική, την ΝΡΑ Κλινική, στο Μικροβιολογικό και Ακτινολογικό Εργαστήριο.

- Γ.Ν. Χανίων: Κανείς γιατρός στα προβλεπόμενα Τμήματα Θωρακοχειρουργικό, Παιδοχειρουργικό, Γναθοχειρουργικό, Ρευματολογίας, Πυρηνικής Ιατρικής, Κυτταρολογίας. Μόνον 2 στην Οφθαλμολογική Κλινική, στην Ουρολογική. Δεν λειτουργεί το Αιμοδυναμικό Εργαστήριο της Καρδιολογικής Κλινικής λόγω ελλείψεων και ο Αξονικός Τομογράφος.

- Γ.Ν. Σάμου: Με 1 καρδιολόγο και 1 παιδίατρο.

- Γ.Ν. Λήμνου: Με 1 παθολόγο, 1 χειρουργό, 1 ακτινολόγο, 1 νεφρολόγο, 1 γυναικολόγο.

- Γ.Ν. Κω: Κανείς παιδίατρος, 1 ουρολόγος, οφθαλμίατρος, ΝΡΑ, ακτινολόγος, νεφρολόγος, αιματολόγος, 2 αναισθησιολόγοι, ορθοπαιδικοί, μικροβιολόγοι, 3 παθολόγοι, γυναικολόγοι.

- Γ.Ν. Ικαρίας: Με 1 παιδίατρο, 1 αναισθησιολόγο, 2 χειρουργούς, καρδιολόγους, ορθοπαιδικούς, γυναικολόγους, ΝΡΑ, γενικούς γιατρούς, ακτινολόγους, 3 παθολόγους, μικροβιολόγους.

- Στη ΓΑΥΔΟ και τους ΛΕΙΨΟΥΣ δεν υπάρχει γιατρός.

- Στην ΑΛΛΟΝΗΣΟ έφυγε και ο τελευταίος αγροτικός γιατρός.

- Μήλος: Δεν υπάρχουν ακτινολόγος, καρδιολόγος, πνευμονολόγος, μικροβιολόγος.

- Πάτμος: Δεν υπάρχει παιδίατρος.

- Νάξος: Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού χωρίς νεφρολόγους.

- Πάρος: Δεν υπάρχει παιδίατρος.

- Εκρηκτικά κενά υπάρχουν, τέλος, και στα νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας της Λήμνου, της Μυτιλήνης, της Ζακύνθου, της Κέρκυρας, της Λευκάδας, των Κυθέρων, της Χίου, της Σύρου, της Λέρου, των Σεργίων, της Θήβας, της Καρύστου, της Κύμης, της Ιεράπετρας, της Νεάπολης, της Σπείας, της Τήνου, της Τζιάς, της Σκοπέλου...

4. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο:ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...04/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...04/12/2014

Σελίδα: 19



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Αιμορραγία από το κύμα φυγής των γιατρών

ΜΑΖΙΚΗ ΕΙΝΑΙ η φυγή γιατρών και προσωπικού από τα νοσοκομεία.

Τη διετία 2011-2012 αποχώρησαν ή συνταξιοδοτήθηκαν 1.453 γιατροί, ενώ άλλοι 800 έφυγαν τη 2013-2014. Την ίδια ώρα, οι ελλείψεις προκαλούν σημαντικές δυσλειτουργίες στο σύστημα και υπάρχει ανάγκη πρόσληψης 10.000 νοσηλευτών και 5.000 γιατρών διαφόρων ειδικοτήτων.

Τα παραπάνω ανέφεραν, μεταξύ άλλων, χθες ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) Μιχάλης Βλασταράκος, οι αντιπρόεδροι του Συλλόγου Γιάννης Μπασκάζος και Γρηγόρης Ροκοδάκης, ο γραμματέας Κώστας Αλεξανδρόπουλος και ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ) Δημήτρης Βαρνάβας.

Ο κ. Βαρνάβας παρέθεσε σειρά στοιχείων για τις ελλείψεις, οι οποίες ταλανίζουν κυρίως τα επαρχιακά νοσοκομεία, λέγοντας χαρακτηριστικά ότι προκαλούν ακόμη και αναβολή χειρουργικών επεμβάσεων και κρατούν κλειστά πάνω από 150 κρεβάτια εντατικής θεραπείας. Ζήτησε να ολοκληρωθεί η διαδικασία πρόσληψης 800 γιατρών, από τους 1.200 που έχουν επιλεγεί εδώ και χρόνια.

Έκανε λόγο για εθνική «αιμορραγία» σε νέο επιστημονικό δυναμικό, καθώς από το 2010 έως και το 2012 ξενιτεύτηκαν περισσότεροι από 7.000 γιατροί, ενώ το πρώτο τρίμηνο του 2013 ο ρυθμός αποχώρησης στο εξωτερικό ήταν τριπλάσιος από τον αντίστοιχο του προηγούμενου έτους.

Ελλείψεις

Σύμφωνα με τον κ. Βλασταράκο, ελλείψεις γιατρών υπάρχουν και στις δομές του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ), το οποίο δεν μπορεί να λειτουργήσει στο χρονοδιάγραμμα που έχει θέσει το αρμόδιο υπουργείο. Ο πρόεδρος του ΠΙΣ είπε ότι οι συνολικές δαπάνες του υπουργείου Υγείας για το 2015 είναι 4,23 δισ. ευρώ, έναντι 4,74 δισ. το 2014. Η χρηματοδότηση των νοσοκομείων, είπε, είναι μειωμένη κατά 22,8% (1,11 δισ. έναντι 1,45 δισ. το 2014).

5. ΔΕΝ ΕΧΟΥΜΕ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΔΙΩΧΝΟΥΜΕ ΣΤΟ...

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...04/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...04/12/2014

Σελίδα: 13



» ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ Δ. ΒΑΡΝΑΒΑ

Δεν έχουμε γιατρούς στα νοσοκομεία και τους... διώχνουμε στο εξωτερικό

ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ για τις ελλείψεις γιατρών στο ΕΣΥ και τη μετανάστευση πολλών νέων γιατρών έκανε χθες ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών, **Δημήτρης Βαρνάβας**. Η αναγκαστική μετανάστευση μέχρι στιγμής περί τις 7.000 γιατρών αποτελεί ένα τεράστιο κύμα φυγής των νέων γιατρών στο εξωτερικό (Γερμανία, Βρετανία, Σουηδία, Ολλανδία, Βέλγιο, Ιταλία, Δανία, Γαλλία, Αυστραλία, Ντουμπάι, Σαουδική Αραβία...).

Την ίδια ώρα, όπως ανέφερε ο κ. Βαρνάβας, τα κενά ιατρικής στελέχωσης είναι εκρηκτικά τόσο στο ΠΕΔΥ όσο στα **νοσοκομεία** καθώς το διάστημα 2011-2012 οι συνταξιοδοτήσεις και αποχωρήσεις από το ΕΣΥ ανήλθαν στους 1.453 γιατρούς και το 2013 υπολογίζονται σε 800, ενώ για άλλους έχουν ολοκληρωθεί οι κρίσεις αλλά εκκρεμούν αδικαιολόγητα οι προσλήψεις τους.

Χαρακτηριστικά παραδείγματα κενών στα **νοσοκομεία** είναι αυτά στο Γ.Ν. Αμφισσας όπου ορθοπαιδική, γυναικολογική, ουρολογική, ΩΡΛ **κλινική** και Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, αιμοδοσία, μικροβιολογικό, οδοντιατρικό, πνευμονολογικό τμήμα λειτουργούν με 1 μόνο γιατρό, ενώ παθολογική, παιδιατρική, καρδιολογική, οφθαλμολογική

κλινική και ακτινολογικό με 2 γιατρούς και το αναισθησιολογικό, η χειρουργική **κλινική** με 3. Ομοίως, στο Γ.Ν. Βέροιας παρατηρείται υποστελέχωση της χειρουργικής, της γυναικολογικής, της ορθοπαιδικής, της καρδιολογικής **κλινικής**, του μικροβιολογικού και του αναισθησιολογικού. Συνολικά, με βάση τους υπάρχοντες Οργανισμούς λείπουν σήμερα άνω των 6.000 γιατρών ΕΣΥ.

Η απάντηση του υπουργείου Υγείας είναι ότι ήδη έχουν δρομολογηθεί 2.500 προσλήψεις τακτικών και επικουρικών γιατρών που θα ολοκληρωθούν το αργότερο μέχρι τον προσεχή Ιούνιο. Επίσης, πηγές του υπουργείου ζητούν από τον κ. Βαρνάβα εκτός από τις ελλείψεις να καταμετρήσει και τις μετακινήσεις γιατρών που θα μπορούσαν να έχουν γίνει σε όμορους νομούς ώστε να αντιμετωπιστούν τοπικά προβλήματα.

Στο θέμα του προϋπολογισμού του 2015, οι συνολικές δαπάνες του υπουργείου Υγείας προϋπολογίζονται στα 4,23 δισ. ευρώ έναντι 4,74 δισ. ευρώ που αναμένεται να κλείσει στο τέλος του 2014.

Η χρηματοδότηση τόσο των **νοσοκομείων** όσο και του ΠΕΔΥ είναι μειωμένη όπως προκύπτει από τον προϋπολογισμό που κατατέθηκε στη Βουλή.

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ

ΕΡΗΜΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ** ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΕΙ Ο ΠΙΣ

Καταδικασμένοι οι ανασφάλιστοι

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Χωρίς υγειονομική κάλυψη παραμένουν στην πράξη οι ανασφάλιστοι στη χώρα μας. Περίπου 3 εκατομμύρια συμπολίτες μας είναι αναγκασμένοι μέσα στην ασθένειά τους να περνούν από δαιδαλώδεις διαδικασίες για να λάβουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, αν και συνθήκες δεν έχουν αποτέλεσμα.

Το πρώτο βήμα ενός ανασφάλιστου πολίτη είναι να καταφύγει στο ΠΕΔΥ για να βρει γιατρό, κάτι που από μόνο του συνιστά άθλο. Από το ΠΕΔΥ χρειάζεται να πάρει γνωμάτευση για την ασθένειά του και παραπεμπτικό ώστε να απευθυνθεί στη συνέχεια σε δημόσιο **νοσοκομείο** για τις απαραίτητες εξετάσεις. Για να γίνουν όμως οι εξετάσεις, πρέπει πρώτα να περάσει από τριμελή επιτροπή του **νοσοκομείου**, που θα πιστοποιήσει την αναγκαιότητα διενέργειας των ιατρικών πράξεων. Στα περισσότερα **νοσοκομεία** της χώρας δεν έχουν συσταθεί οι τριμελείς αυτές επιτροπές, ενώ σε όσα υπάρχουν, η συνεδρίαση τριών γιατρών για την απαραίτητη πιστοποίηση είναι εξαιρετικά δύσκολη, αφού τρέχουν λόγω ελλείψεων να προλάβουν τα πάντα

Στα χρόνια της λιτότητας, 7.000 νέοι γιατροί έχουν μεταναστεύσει, ενώ την εικόνα εξαθλίωσης των δημόσιων νοσοκομείων επιβαρύνει ο προϋπολογισμός του 2015, με συνολικές δαπάνες για την Υγεία 4,23 δισ. ευρώ έναντι 4,74 δισ. το 2014

(χειρουργεία, παρακολούθηση ασθενών, εξετάσεις κ.ο.κ.).

Τα παραπάνω κατήγγειλαν χθες σε συνέντευξη Τύπου το Δ.Σ. του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) ο πρόεδρος Μιχάλης Βλασταράκος, ο αντιπρόεδρος Γιάννης Μπασκόζος, ο γενικός γραμματέας Κώστας Αλεξανδρόπουλος και ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας **Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΝΕΓΕ)** Δημήτρης Βαρνάβας.

«Από το ΕΣΥ λείπουν 6.500 γιατροί και 25.000 νοσηλευτές, ενώ ήδη έχουν συνταξιοδοτηθεί 2.250 γιατροί από το 2011 έως και το 2013. Την ίδια ώρα, στα χρόνια της λιτότητας, 7.000 νέοι γιατροί έχουν μεταναστεύσει ενώ την εικόνα εξαθλίωσης των δημόσιων **νοσοκομείων** έρχεται να επιβαρύνει ο κατακρουσηγμένος προϋπολογισμός του 2015, με τις συνολικές δαπάνες Υγείας να προϋπολογίζονται σε 4,23 δισ. ευρώ, έναντι 4,74 δισ. το 2014», τόνισε ο Μιχ. Βλασταράκος.

«Η κυβέρνηση χειρίζεται τους ανασφάλιστους όπως τις προσλήψεις: επικοινωνιακά και εξευτελιστικά για τη δημόσια υγεία», επισήμανε ο Δημήτρης Βαρνάβας. «Προσλήψεις περίπου 2.500 σε αριθμό που ακούμε ότι θα γίνουν, ωστόσο δεν αναφέρονται πουθενά στον προϋπολογισμό του 2015», πρόσθεσε. Η ερημοποίηση των **νοσοκομείων** όπως είπε, καταδεικνύεται στη «λίστα της ντροπής», με τις τραγικές ελλείψεις σε περισσότερα από 65 **νοσοκομεία** και Κέντρα Υγείας της χώρας, σε βασικές ειδικότητες, που έδωσε χθες στη δημοσιότητα η ΟΝΕΓΕ.

Παράδειγμα το **Νοσοκομείο** της Λάρισας, όπου υπάρχει άμεσος κίνδυνος να κλείσουν η Παιδιατρική και Γυναικολογική **Κλινική**, και αυτό της Ρόδου, όπου λειτουργούν με ένα γιατρό η Αγγειοχειρουργική και Παιδοχειρουργική **Κλινική**.



Μείωση των δαπανών για την Υγεία

Η ΠΡΟΪΒΑΣΗ στις βασικές υπηρεσίες Υγείας διατηρήθηκε στην πλειονότητα των ευρωπαϊκών χωρών, παρά τη μείωση των δαπανών για τα συστήματα Υγείας εξαιτίας της οικονομικής κρίσης, επισημαίνει σε έκθεσή του ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης, αφού μελέτησε δεδομένα για τις 28 χώρες-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Κατά μέσον όρο, στις χώρες-μέλη της Ε.Ε. καταγράφηκε ετήσια μείωση 0,6% των δαπανών για την Υγεία το διάστημα από το 2009 ως το 2012. Την ίδια περίοδο στην Ελλάδα οι δαπάνες για την Υγεία μειώθηκαν ταχύτατα, με κατά μέσον όρο ετήσια πτώση 9%. Στην πλειονότητα των ευρωπαϊκών χωρών συνεχίζει να υπάρχει ένα σύστημα καθολικής κάλυψης, ή σχεδόν καθολικής. Εξαιρεση αποτελεί η Ελλάδα, με τον πληθυσμό που έχει κάλυψη Υγείας να έχει μειωθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια, ειδικά μεταξύ των μακροχρόνια ανέργων, αναφέρει ο ΟΟΣΑ.

Καταγγελία ΜΚΙΕ για το «Αγλαΐα Κυριακού»

► Της **ΔΙΑΛΕΚΤΗΣ ΑΓΓΕΛΗΣ**

ΤΗΝ ΑΡΗΝΗΣΗ του Γενικού **Νοσοκομείου** Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού» να χειρουργήσει ένα αγοράκι δυόμισι ετών, γιατί οι γονείς του είναι ανασφάλιστοι, κατήγγειλε το Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού. Το περιστατικό έρχεται να προστεθεί στην προ μηνών εξωφρενική «έξωση» ασθενή από το χειρουργείο του «Ευαγγελισμού», λίγα λεπτά πριν ξεκινήσει η διαδικασία.

«Ένας μικρός ασθενής μας, 2,5 ετών, δεν μπορεί να κάνει την επέμβαση που πρέπει γιατί το **νοσοκομείο** ζητά 300 ευρώ από τους ανασφάλιστους γονείς του, οι οποίοι δεν έχουν να τα δώσουν» αναφέρεται στη χθεσινή ανακοίνωση του ΜΚΙΕ. Η ανακοίνωση συνεχίζει: «Το σοβαρό της υπόθεσης -πέρα από την κατάσταση της υγείας του μικρού- είναι ότι βάσει του ΦΕΚ Β 1465 με ημερομηνία 05/06/2014, οι ανασφάλιστοι πολίτες δικαιούνται δωρεάν νοσηλεία στα δημόσια **νοσοκομεία**. [...] Εθελοντής γιατρός μας επικοινωνήσε την Τρίτη 02/12/2014 με το Λογιστήριο του **νοσοκομείου** και τον παρέπεμψε στον ιατρικό διευθυντή που είναι υπεύθυνος για τη λειτουργία των τριμελών επιτροπών. Ο συγκεκριμένος γιατρός ανέφερε ότι μέχρι σήμερα, 6 μήνες μετά

τη δημοσίευση του νόμου, δεν έχει εγκριθεί κανένα αίτημα ανασφάλιστου πολίτη και δεν πρόκειται να εγκριθεί κανένα, εκτός εάν το υπουργείο Υγείας απαντήσει σε επιστολή που έστειλε το Δ.Σ. του **νοσοκομείου** στις 10-11-2014».

Τα ερωτήματα που είχε θέσει το Δ.Σ. του **νοσοκομείου** στο υπουργείο, σύμφωνα με την καταγγελία του ΜΚΙΕ, είναι: 1. Ποιος θα αναλάβει την έρευνα για το εάν τα παιδιά είναι όντως ανασφάλιστοι; 2. Θα δώσει ο υπουργός χρήματα για την κάλυψη της νοσηλείας των ανασφάλιστων παιδιών εφόσον το **νοσοκομείο** δεν έχει, γιατί είναι ήδη κρεωμένο;

Μάλιστα, στην ανακοίνωση του ΜΚΙΕ αναφέρεται ότι ο εθελοντής γιατρός που επικοινωνήσε με τον ιατρικό διευθυντή, όταν του έθεσε το ερώτημα σχετικά με το αν το **νοσοκομείο** θα ενέκρινε το αίτημα ενός παιδιού που πάσχει από καρκίνο, η απάντηση που έλαβε ήταν: «Αν ο υπουργός δεν μας δώσει χρήματα, ΟΧΙ!».

Η «Εφ.Συν.» επικοινωνήσε με το υπουργείο Υγείας, το οποίο μας ανακοίνωσε ότι η επέμβαση του μικρού έχει προγραμματιστεί για την επόμενη Δευτέρα. Ωστόσο, δεν διευκρίνισε αν η επέμβαση προγραμματίστηκε μετά την καταγγελία του ΜΚΙΕ και βεβαίωσε ότι δεν τίθεται ζήτημα να πληρώσουν οι γονείς του μικρού.



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΠΟΝΗΣ

Διαμαρτυρία
ΑμεΑ έξω από
το υπουργείο
Οικονομικών

ΔΙΠΛΗ ΠΟΡΕΙΑ ΑΜΕΑ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ - ΕΝΤΑΣΗ ΜΕ ΤΑ ΜΑΤ

Αόριστες υποσχέσεις

► Της ΔΙΑΛΕΚΤΗΣ ΑΓΓΕΛΗΣ

Με ΜΑΤ και αστυνομικές κλούβες «γιόρτασε» χθες η κυβέρνηση την Παγκόσμια Ημέρα Ατόμων με Αναπηρία. Ενταση προκλήθηκε έξω από το υπουργείο Οικονομικών όταν οι περίπου 200 συγκεντρωμένοι προσπάθησαν να «σπάσουν» τον αστυνομικό κλοιό και να προσεγγίσουν την είσοδο του κτιρίου.

Η Εθνική Συνομοσπονδία Τυφλών Ελλάδος πραγματοποίησε πορεία προς τη Βουλή, ενώ στο υπουργείο Οικονομικών κατέληξε η πορεία της Εθνικής Ομοσπονδίας Κινητικά Αναπήρων. Η Συντονιστική Επιτροπή της Εθνικής Ομοσπονδίας, αφού δεν κατάφερε να συναντηθεί με τον υπουργό Εργασίας, αποφάσισε να προχωρήσει στο υπουργείο

Οικονομικών. «Η οδός Νίκης ήταν αποκλεισμένη με κλούβες και ΜΑΤ» μας λέει ο Αθανάσιος Βίγλας, πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Παραπληγικών. «Ο κόσμος προσπάθησε να περάσει. Τότε, άρχισαν έντονα σπρωξιματα από τους αστυνομικούς. Ορισμένοι από εμάς χτυπήσαμε τα πόδια μας και τα γόνατά μας πένω στα προστατευτικά κολονάκια» δηλώνει στην «Εφ.Συν.» ο κ. Βίγλας.

Τελικά, εκπρόσωποι των ΑμεΑ συναντήθηκαν με τη γραμματέα του Γκέκα Χαρδούβελι, στην οποία έθεσαν τα αιτήματά τους για απαλλαγή από τον ΕΝΦΙΑ και μη περικοπή των επιδομάτων και των μισθών. Η γραμματέας του υπουργού τούς ενημέρωσε ότι οι διαδικασίες βρίσκονται σε εξέλιξη, χωρίς

ωστόσο να δεσμευτεί για τίποτα συγκεκριμένο.

Καταγγελία από ΣΕΑΑΝ

Το απόγευμα της ίδιας μέρας, μέλη της Συντονιστικής Επιτροπής Αγώνα Αναπήρων, του Σωματείου Εργαζομένων στην Ειδική Αγωγή και του Ενιαίου Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων Αττικής και Νήσων συγκεντρώθηκαν έξω από το υπουργείο Εργασίας. Η ΣΕΑΑΝ είχε καταθέσει εδώ και μέρες γραπτό αίτημα για συνάντηση με τον υπουργό, ωστόσο για μία ακόμη φορά αρνήθηκε να τους συναντήσει. Οι εκπρόσωποι των οργανώσεων κατήγγειλαν τη στάση του κ. Βρούτση και αρνούταν να φύγουν από το γραφείο, μέχρι αργά χθες το απόγευμα, απαιτώντας άμεση συνάντηση.

«Καρμανιόλες δικαιωμάτων τα ΚΕΠΑ»

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

«**ΚΑΡΜΑΝΙΟΛΕΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ** των ΑμεΑ τα Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας». Διεκδικώντας δωρεάν δημόσια υγεία, πρόνοια και ειδική αγωγή και με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα ΑμεΑ, μέλη της Συντονιστικής Επιτροπής Αγώνα Αναπήρων πραγματοποίησαν συγκέντρωση διαμαρτυρίας στην πλατεία Αριστοτέλους της Θεσσαλονίκης.

Συγκλονιστικά τα στοιχεία και οι καταγγελίες που παρουσίασε ο Στέλιος Καζεπίδης, μέλος της γραμματείας της Συντονιστικής Επιτροπής.

«Η κατάσταση των αναπήρων είναι δραματική», είπε. «Εχει μειωθεί ο αριθμός όσων παίρνουν κάποια αναπηρική σύνταξη ή κάποιο αναπηρικό επίδομα. Το ποσοστό αυτών που έπαιρναν αναπηρική σύνταξη από 14% το 2012 έχει μειωθεί στο 8% και οι οδηγίες του ΟΟΣΑ και του ΚΕΠΕ είναι να κατέβουν στο 5%. Φαίνεται ότι οι άνθρωποι και χρονίως πάσχοντες ήταν 500.000

κι απ' αυτούς μόνο λίγο παραπάνω από το 1/3 έπαιρναν κάποιο επίδομα. Σήμερα, αυτοί που παίρνουν κάποια μορφή επίδομα στη Θεσσαλονίκη είναι 20.000», τόνισε, υπενθυμίζοντας ότι η ανεργία των αναπήρων «τσακίζει κόκαλα» και πρόσθεσε:

«Διεκδικούμε μαζικές προσλήψεις αναπήρων και από την άλλη ζητάμε προσλήψεις του απαραίτητου προσωπικού στα ιδρύματα για την περίθαλψη των αναπήρων».

Την ίδια ώρα, τα ειδικά σχολεία κλείνουν λόγω των συγχωνεύσεων, ενώ στο Ινστιτούτο Αναπτυξιακής Αποκατάστασης, στη Θεσσαλονίκη, τα παιδιά κρύνουν γιατί τα καλοριφέρ ανάβουν μόλις δύο ώρες την ημέρα.

Σοβαρότατο πρόβλημα όμως υπάρχει και με τις πιστοποιήσεις αναπηρίας που χαρακτηρίστηκαν «καρμανιόλες».

«Ενας καρκινοπαθής, για να πάρει αναπηρία 50%, πρέπει να βρίσκεται στο τελικό στάδιο και να του απομένουν λίγοι μήνες ζωής...», κατήγγειλε με νόημα ο κ. Καζεπίδης.

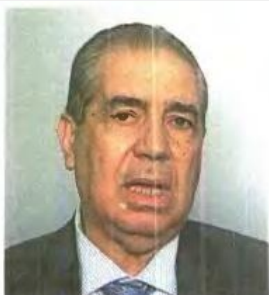
Μ. Φωτ.

7. ΝΕΑ ΜΕΙΩΣΗ ΤΩΝ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟ 2015

Μέσο:ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...04/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: ...04/12/2014

Σελίδα:24



>> Μ. Βλασταράκος, -πρόεδρος Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου

Κρατικός προϋπολογισμός

Νέα μείωση των δαπανών υγείας το 2015

Νέα μείωση των δαπανών υγείας για το 2015 προβλέπει ο κρατικός προϋπολογισμός: οι συνολικές δαπάνες του υπουργείου Υγείας προϋπολογίζονται στα 4,23 δισ. ευρώ έναντι 4,74 δισ. ευρώ το 2014.

Η χρηματοδότηση στα νοσοκομεία θα είναι μειωμένη κατά 22,8% σε σχέση με το 2014 (από 1.450 δισ.

ευρώ σε 1.118 δισ. ευρώ το 2015). Την ίδια στιγμή, στον ΕΟΠΥΥ, η κρατική επιχορήγηση προβλέπεται στα 526 εκατ. ευρώ για το 2015, μειωμένη κατά 17% σε σχέση με το 2014 (633 εκατ. ευρώ).

Τα παραπάνω στοιχεία παρουσίασαν χθες οι κ. Μ. Βλασταράκος -πρόεδρος Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, Γ. Μπασκόζος- α' αντι-

πρόεδρος ΠΙΣ, Γρ. Ροκαδάκης - β' αντιπρόεδρος ΠΙΣ, Κ. Αλεξανδρόπουλος - γεν. γραμματέας ΠΙΣ, Δημήτρης Βαρνάβας - πρόεδρος Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος. Σύμφωνα με τους ομιλητές, η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη παραμένει ίδια με το 2014, παρότι από το 2015 θα καλύπτονται επιπλέον 2,5 - 3

εκατομμύρια ανασφάλιστοι πολίτες. Στην πραγματικότητα, η δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, αν και παρουσιάζεται στα ίδια επίπεδα με το 2014, είναι μειωμένη. Επίσης, το κονδύλι του ΕΟΠΥΥ για τις λοιπές παροχές ασθενείας είναι μειωμένο κατά 354 εκατομμύρια ευρώ (1.271 εκατ. το 2015 έναντι 1.625 εκατ. το 2014).

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/12/2014

Σελίδα: 5



ΙΣΑ: Ελλείψεις 6.000 γιατρών λόγω μείωσης δαπανών ΕΣΥ

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

«**Τα νοσοκομεία** έχουν ερημοποιηθεί, λόγω των τεράστιων κενών σε προσωπικό και της μείωσης των δαπανών. Πολλά τμήματα δεν μπορούν να εφημερεύουν. Τα ταμεία των νοσοκομείων έχουν αδειάσει και επεμβάσεις ακυρώνονται λόγω των ελλείψεων». Τη δραματική αυτή εικόνα των μονάδων ΕΣΥ μεταφέρουν οι εκπρόσωποι του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου κ. Μιχάλης Βλασταράκος, Γιάννη Μπασκόζος, Δημήτρης Βαρνάβας, Κωνστ. Αλεξανδρόπουλος, με αφορμή τον υπό ψήφιση προϋπολογισμό του 2015. Σύμφωνα με τον ΠΙΣ, σήμερα από το ΕΣΥ

υπ. Υγείας για προσλήψεις 2.500 γιατρών το 2015, σημειώνοντας ότι δεν έχουν εγγραφεί κονδύλια στον προϋπολογισμό.

«Υστερα από έξι χρόνια ύφεσης και τέσσερα χρόνια άγριας λιτότητας, εξακολουθούμε να βιώνουμε μια έντονη κρίση στο σύστημα **Υγείας**», τόνισε ο κ. Βλασταράκος. Σημείωσε ότι οι συνολικές δαπάνες του υπουργείου **Υγείας** προϋπολογίζονται για το 2015 στα 4,23 δισ. ευρώ έναντι 4,74 δισ. ευρώ το 2014. Η χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό είναι μειωμένη κατά 22,8% στα νοσοκομεία -σε σχέση με τις πραγματικές δαπάνες του 2014- και κατά 17% στον ΕΟΠΥΥ, ενώ με το ίδιο κονδύλι για δημόσια φαρμακευτική δαπάνη (2 δισ. ευρώ), θα πρέπει να καλυφθούν το 2015 επιπλέον 2,5 εκατ. ανασφάλιστοι.

Ο Ιατρικός Σύλλογος
αμφισβητεί
τις δεσμεύσεις
του υπ. Υγείας
για 2.500 προσλήψεις
το 2015.

λείπουν τουλάχιστον 6.000 γιατροί, με τα κενά να είναι ιδιαίτερα εμφανή σε όλη τη χώρα. Είναι ενδεικτικό ότι στο Νοσοκομείο Αμφισσας, η ορθοπαιδική, γυναικολογική, ουρολογική και ΩΡΛ κλινική, η μονάδα τεχνητού νεφρού, η αιμοδοσία, το μικροβιολογικό, πνευμονολογικό και οδοντιατρικό τμήμα έχουν μείνει με ένα γιατρό, στο νοσοκομείο Λιβαδειάς έκλεισαν το πνευμονολογικό, οφθαλμολογικό, νευρολογικό, δερματολογικό, στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας κινδυνεύουν άμεσα να κλείσουν η παιδιατρική και γυναικολογική κλινική, στο Νοσοκομείο Καρδίτσας, η μονάδα τεχνητού νεφρού με 60 ασθενείς έμεινε χωρίς νεφρολόγο, και στο Νοσοκομείο Δράμας έκλεισε η ΜΕΘ. Ο κ. Βαρνάβας αμφισβήτησε ευθέως τις δεσμεύσεις της ηγεσίας του

ΕΟΠΥΥ προς κλινικές

Εν τω μεταξύ, νέα έκκληση προς τις ιδιωτικές κλινικές να διακόψουν την επίσκεψη παροχής υπηρεσιών και να επανέλθουν στο τραπέζι των διαπραγματεύσεων για τις νέες συμβάσεις, απύθυνε ο ΕΟΠΥΥ. Επαναλαμβάνει δε την προειδοποίηση ότι θα συζητείται στο Δ.Σ. του Οργανισμού η διακοπή της σύμβασης με όσες κλινικές του γνωστοποιούν επίσκεψη. Σε επιστολή του προς τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, κ. Δ. Κοντό, ο Σύνδεσμος Ελληνικών Κλινικών κάνει λόγο για συστηματική παραβίαση των διατάξεων των συμβάσεων εκ μέρους του ΕΟΠΥΥ και τον καλεί να διακόψει τις συμβάσεις στο σύνολο των συμμετεχόντων στην επίσκεψη μελών του Συνδέσμου και όχι σε μεμονωμένες περιπτώσεις. Επίσκεψη παροχής υπηρεσιών ξεκίνησαν χθες και οι «μικρές» ιδιωτικές κλινικές, ενώ από την ερχόμενη εβδομάδα ξεκινούν κινητοποιήσεις συμβεβλημένοι γιατροί, διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια.



Χάθηκε πολύτιμος χρόνος για τον Εμπολα

ΒΡΥΞΕΛΛΕΣ. Για ολιγωρία στην αντιμετώπιση της εξάπλωσης του Εμπολα κατηγόρησε χθες τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ο Βέλγος μικροβιολόγος Πετέρ Πιό, ένας εκ των δύο επιστημόνων που ανακάλυψαν τον ιό.

Οι δύο επιδημίες

«Ο ΠΟΥ χρειάστηκε τρεις μήνες για να συνειδητοποιήσει ότι είχε να κάνει με ξέσπασμα Εμπολα. Αυτό είναι κατανοητό, αν αναλογισθούμε τις ελλείψεις των εργαστηρίων στη Γουινέα. Αυτό που δεν καταλαβαίνω, όμως, είναι γιατί ο ΠΟΥ -ένας διεθνής υγειονομικός οργανισμός- χρειάστηκε πέντε ολόκληρους μήνες για να κηρύξει κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Δεν υπάρχουν δικαιολογίες, χάθηκε πολύτιμος χρόνος», είπε χθες ο Βέλγος επιστήμονας μιλώντας στο Αλ Τζαζίρα για την ασθένεια που έχει σκοτώσει περισσό-



Ασκηση αντιμετώπισης υγειονομικού περιστατικού χθες στο αεροδρόμιο Σοπέν της Βαρσοβίας.

Ο Βέλγος Πετέρ Πιό κατηγορεί τον ΠΟΥ ότι καθυστέρησε να κηρύξει κατάσταση έκτακτης ανάγκης.

τερους από 6.000 ανθρώπους, στη συντριπτική τους πλειοψηφία στη Δυτική Αφρική. Ο δρ Πιό επεσήμανε ότι την καθυστερημένη αντίδραση επιβάρυνε η υστερική αντιμετώπιση του θέματος από την Ουάσιγκτον. «Πρώτα διαπιστώσαμε ότι στη Δυτική Αφρική ξέσπασε Εμπολα, πριν αντιμετωπίσουμε μία δεύτερη επιδημία: τη μαζική υστερία στη Βόρεια Αμερική. Οι αντιδράσεις υπήρξαν χαρακτηριστικά δυσανάλογες με την περίπτωση», είπε ο δρ Πιό, επικεφαλής της Σχολής Τροπικής Ιατρικής του Λονδίνου. Ως αναποτε-

λεσματική και πολιτικά υποκινούμενη χαρακτήρισε ο Βέλγος επιστήμονας την απόφαση των κυβερνήτων σε Νέα Υόρκη και Νιου Τζέρσεϊ να επιβάλουν καραντίνα σε όσους ιατρούς και μέλη υγειονομικών ομάδων επέστρεφαν στις ΗΠΑ από τη Δυτική Αφρική.

Αναγκαία η καραντίνα

«Ασφαλώς και μολύνθηκαν άνθρωποι. Η καραντίνα, όμως, είναι αναποτελεσματικό μέτρο. Αυτό που χρειάζεται είναι η ενίσχυση των υγειονομικών υποδομών στις πληγείσες χώρες, με τη συμμετοχή Δυτικών και με σεβασμό στις κατά τόπους συνθήκες, δοξασίες και πολιτισμικές ιδιαιτερότητες», είπε ο δρ Πιό, που ανακάλυψε τον ιό του Εμπολα το 1976 σε κοινότητα στις όχθες του ομώνυμου ποταμού του τότε Ζαΐρ, σημερινού Κονγκό.

AFP



ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΝ
ΤΟΥ ΜΠΑΜΠΗ ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ

Τρεις περιπτώσεις σπατάλης και ντροπής

Πριν από πολλούς πολλούς μήνες πρότεινα να δημοσιευτεί, με κάποια καθυστέρηση, το «υλικό» που χρησιμοποιούν όλες οι πλευρές των τεχνοκρατών που συμμετέχουν στη διαμόρφωση των προτεραιοτήτων του Μνημονίου. Πίστευα -και πιστεύω- ότι θα βοηθούσε πολύ όλους εμάς να διαθέτουμε ακριβέστερη εικόνα του περιεχομένου της πραγματικότητας. Πίστευα -και πιστεύω- ότι η διαφάνεια βοηθά την ουσιαστική συζήτηση, δηλαδή την ανταλλαγή πραγματιστικών επιχειρημάτων. Κυρίως, όμως, υποστηρίζει την κοινή γνώμη που προσπαθεί να αντιληφθεί το διακύβευμα και να εξηγήσει τις, συχνά σκληρές, επιλογές.

Ανώτερο στέλεχος ενός εκ των Οργανισμών που συμμετέχουν στην τρόικα, με ενημέρωσε τότε πόσο συμφωνούσε με τη σκέψη μου, αλλά ότι η ελληνική πλευρά ήταν εκείνη που συνήθως δεν το ήθελε.

Καταλαβαίνω γιατί δεν το θέλουν κάθε φορά που διαβάζουμε έγγραφα όπως αυτό που έστειλε ο Γκίκας Χαρδούβελς και αποκάλυψε η «Κ». «Θαυμάστε» τρεις, τουλάχιστον, περιπτώσεις ντροπής και σπατάλης για το κράτος που πληρώνουμε.

Περίπτωση πρώτη: Η δημιουργία νέων φαρμάκων απαιτεί τις αποκαλούμενες **κλινικές δοκιμές**. Παγκοσμίως -και στην Ελλάδα- τα εργαστήρια πληρώνουν σημαντικότερα ποσά σε νοσηλευτικές μονάδες για να συμμετέχουν στην ανάπτυξη νέων φαρμάκων. Η Ελλάδα εισπράττει από αυτή τη σπουδαία συνεργασία μόλις 84 εκατομμύρια. Όταν, όπως γράφει ο ίδιος ο κ.

Χαρδούβελς, η Φινλανδία των 5,3 εκατ. κατοίκων πληρώνεται 264 εκατ., η Σουηδία των 9,3 εκατ. κερδίζει 864 εκατ. και το Βέλγιο που έχει τον ίδιο πληθυσμό με εμάς παίρνει 1.900 εκατ. ευρώ. Η κυβέρνηση υπολογίζει να εισπράξει 50 εκατ. το 2015! Το συμπέρασμα, ότι πετάμε χρήματα όταν μας λείπουν.

Δεύτερη περίπτωση: Σε πολλούς τουρίστες παρέχονται **νοσοκομειακές υπηρεσίες**, αλλά τα **νοσοκομεία** μας δεν στέλνουν εγκαίρως την ευρωπαϊκή φόρμα τιμολόγησης με αριθμό E125, προκειμένου να εισπράξουν το κόστος της νοσηλείας από τα ξένα ασφαλιστικά Ταμεία. Από την απαράδεκτη αυτή ολιγωρία, το δημόσιο ταμείο χάνει 25 εκατ. τα οποία υπόσχεται, τώρα, ο κ. Χαρδούβελς να εισπράξει!

Τρίτο απαράδεκτο: οκτακόσιες χιλιάδες συμπολίτες δίνουν στην ιδιωτική ασφάλιση υγείας το ποσό του 1 δισ. ευρώ. Μεγάλο μέρος των υπηρεσιών, λένε ειδικοί και ασφαλιστικές εταιρείες, μπορεί και πρέπει να παρέχεται από το δημόσιο σύστημα υγείας. Μάλιστα, στην επιστολή Χαρδούβελς σημειώνεται ότι «σημαντικό δυναμικό του συστήματος που περισσεύει» θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί σε αυτόν τον σκοπό. Το υπουργείο λέει στην τρόικα ότι μπορεί να εισπράξει απ' αυτήν την πηγή το γλίσχρο ποσό των 20 εκατομμυρίων!

Εξι χρόνια σε ύφεση και τέσσερα υπό αυστηρότατο έλεγχο και ακόμη κράτος σωστό δεν έχουμε. Αναρωτιέται κανείς τι θα κάνουμε όταν δεν θα υπάρχουν οι τεχνοκράτες της τρόικας να ελέγχουν τους υπουργούς.



Για να είναι νόμιμη η κοινοποίηση με τη διαδικασία της αγνωστής διαμονής, το όργανο που είναι αρμόδιο για τη διενέργεια της επίδοσης θα πρέπει να βεβαιώνει στην έκθεση επίδοσης (η σε ιδιαίτερη βεβαίωση) ότι καταβλήθηκε κάθε δυνατή προσπάθεια για την **ανεύρεση της κατοικίας** ή προσωρινής διαμονής του προσώπου στο οποίο γίνεται η επίδοση και αυτή απείλησεν άκαρπη, διαφορετικά η επίδοση είναι άκυρη και δεν παράγει κανένα έννομο αποτέλεσμα.

[Οδηγίες] Εγκύκλιος της ΓΤΔΕ ορίζει σε ποιους θα επιδίδεται η πράξη προσδιορισμού του φόρου και των προστίμων

Νέες διαδικασίες για τη διασφάλιση της είσπραξης δημοσίων εσόδων

Του Γιώργου Κουρού
gkourou@nautemporiki.gr

Ούτε στο **νοσοκομείο** ούτε ακόμη και στη φυλακή μπορεί να φτάσει οποιος χρωστάει στην Εφορία, καθώς οι αρμόδιοι υπάλληλοι πρέπει να προχωρήσουν στην επίδοση της σχετικής πράξης προσδιορισμού του φόρου και των προστίμων στον διευθυντή του **νοσοκομείου** ή της φυλακής εφόσον, σύμφωνα με βεβαίωση του **νοσοκομείου** ή της φυλακής η οποία μνημονεύεται στην έκθεση επίδοσης, η επικοινωνία μαζί του δεν είναι δυνατή.

Αυτό επισημαίνεται, μεταξύ άλλων, σε νέες οδηγίες που απέστειλε χθες η Γενική Γραμματεία Δημοσίων Εσόδων προς τις ελεγκτικές αρχές, με στόχο την ορθή κοινοποίηση των πράξεων προσδιορισμού φόρου και των λοιπών εγγράφων και πράξεων που άπτονται των διαδικασιών ελέγχου και είσπραξης δημοσίων εσόδων, ώστε να διασφαλιστούν τα συμφέροντα του Δημοσίου.

Οι επιδόσεις

Ειδικότερα, όπως αναφέρεται στη διευκρινιστική εγκύκλιο του υπουργείου Οικονομικών (ΠΟΛ 1249/1.12.2014), οι επιδόσεις προς τους ιδιώτες διενεργούνται απευθείας στους ιδίους ή στους νόμιμους αντιπροσώπους ή στους εκπροσώπους ή στους δικαστικούς πληρεξουσίου ή στους αντικλιντικούς τους στην κατοικία ή στο χώρο εργασίας.

Στην περίπτωση που όμως τα ανωτέρω πρόσωπα απουσιάζουν από την οικία τους το έγγραφο παραδίδεται στον σύζυγο, ή οποιονδήποτε από τους συγγενείς ή σε μέλος του προσωπικού, εφόσον τα πρόσωπα αυτά συνυπάρχουν μαζί τους και, σε περίπτωση μη ανεύρεσης κανενός από τα παραπάνω πρόσωπα, σε οποιονδήποτε από τους λοιπούς συγγενείς. Επίσης, εάν τα συγκεκριμένα πρό-

σωπα απουσιάζουν από το κατάστημα, το γραφείο ή το εργοστάσιο όπου εργάζονται, το έγγραφο παραδίδεται σε συνεταίρο ή συνεργάτη ή υπάλληλο που εργάζεται στον ίδιο χώρο.

Στον σύννομο ή συνεργάτη θα πρέπει να αναφερθεί ότι προκειμένου να είναι έγκυρη η επίδοση, όταν η παράδοση του επιδοτού εγγράφου γίνεται κατά περίπτωση σε σύζυγο ή σύννομο κ.λπ. είτε σε συνεταίρο, ή συ-

> Επίδοση σε νομικό πρόσωπο

■ **Όταν πρόκειται** για επίδοση σε νομικό πρόσωπο η επίδοση πρέπει να γίνεται στον κατανομή ή το καταστατικό εκπροσώπου του (νομικού εκπροσώπου) και μόνον επί μη ενδείξεως αυτού από το όργανο επίδοσης, δηλαδή επί απουσίας του νομίμου εκπροσώπου κατά την ημερομηνία και την ώρα της επίδοσης από το κατάστημα του νομικού προσώπου ή από τυχόν άλλο κατάστημα όπου αυτός εργάζεται, ή από την οικία του, αν η επίδοση γίνεται στην οικία του νομίμου εκπροσώπου, δύναται να γίνει η επίδοση με παράδοση του επιδοτού εγγράφου σε συνεταίρο ή συνεργάτη ή υπάλληλο κ.λπ. του νομικού προσώπου ή σε συνεταίρο ή συνεργάτη ή υπάλληλο κ.λπ. του τυχόν άλλου καταστατικού όπου ο νομικός εκπροσώπος εργάζεται, ή σε σύζυγο, σύννομο κ.λπ. αν η επίδοση γίνεται στην οικία του νομίμου εκπροσώπου, με την προϋπόθεση να βεβαιώνεται ρητώς στην έκθεση επίδοσης η μη εύρεση ή απουσία του νομίμου εκπροσώπου, μαζί με το όνομα και την ιδιότητα του παραλαμβάνοντος το έγγραφο.

νεργάτη, ή υπάλληλο κ.λπ., προϋπόθεση είναι να μην ευρεθεί από το όργανο επίδοσης, δηλαδή να απουσιάζει κατά την ημερομηνία και την ώρα της επίδοσης από την οικία ή το κατάστημα κατὰ περίπτωση, το πρόσωπο προς το οποίο απευθύνεται η επίδοση (δηλαδή ο ίδιος ή ο νόμιμος αντιπρόσωπος ή ο εκπρόσωπος ή ο δικαστικός πληρεξούσιος ή ο αντικλιντικός αυτού) και να βεβαιώνεται ρητώς στην έκθεση επίδοσης η μη εύρεση ή απουσία, μαζί με το όνομα και την ιδιότητα του παραλαμβάνοντος το έγγραφο ως σύζυγο, ή σύννομο κ.λπ., ή ως συνεταίρου, συνεργάτη, υπαλλήλου κ.λπ.

Διευκρινίζεται περαιτέρω ότι σε περίπτωση που το επιδοτού έγγραφο παραδίδεται σε σύννομο, αλλά όχι συγγενή ή υπηρέτη, θα πρέπει στην έκθεση επίδοσης να βεβαιώνεται ότι στην κατοικία εκείνου προς τον οποίο απευθύνεται η επίδοση δεν βρέθηκαν σύννομοι συγγενείς ή υπηρέτες του.

Αναλυτικότερα δε όσον αφορά την κοινοποίηση των πράξεων της Φορολογικής Διοίκησης με επίδοση κατά τις διατάξεις του Κώδικα Διοικητικής Δικονομίας η ΓΤΔΕ διευκρινίζει τα εξής:

■ αν τα πρόσωπα προς τα οποία προβλέπεται ότι διενεργείται η παράδοση του εγγράφου, δεν βρίσκονται στην κατοικία ή στον χώρο της εργασίας τους ή αν νοούνται την παραλαβή του ή την υπογραφή της έκθεσης ή δεν μπορούν να υπογράψουν την έκθεση η επίδοση γίνεται με θυροκόλληση.

■ η θυροκόλληση συνίσταται στην επικόλληση του επιδοτού εγγράφου εντός σφραγισμένου και αδιαφανούς φακέλου, επί του οποίου αναγράφονται μόνο τα στοιχεία της επιδοτούσας υπηρεσίας και του προς κοινοποίηση προσώπου από μέλος του οργάνου της επίδοσης, με την παρουσία ενός μάρτυρα,



Σύμφωνα με τη διευκρινιστική εγκύκλιο του υπουργείου Οικονομικών, η θυροκόλληση συνίσταται στην επικόλληση του επιδοτού εγγράφου εντός σφραγισμένου και αδιαφανούς φακέλου στη θύρα της κατοικίας ή του χώρου εργασίας όπου κατοικεί ή εργάζεται το πρόσωπο προς το οποίο έπρεπε να διενεργηθεί η παράδοση του εγγράφου.

στη θύρα της κατοικίας ή του χώρου εργασίας ή του υπηρεσιακού καταστήματος όπου κατοικεί ή εργάζεται, κατά περίπτωση, το πρόσωπο προς το οποίο έπρεπε να διενεργηθεί η παράδοση του εγγράφου. Σημειώνεται ότι υπάλληλος της αρχής που εξέδωσε την προς επίδοση πράξη δεν μπορεί να παραστεί ως μάρτυρας.

■ αν εκείνος στον οποίο πρόκειται να γίνει η επίδοση είναι, κατά το χρόνο της επίδοσης, αγνώστης διαμονής, τότε αυτή γίνεται, όταν δεν υπάρχει αντικείμενο, στον δήμο ή τον πρόεδρο της κοινότητας της τελευταίας γνωστής κατοικίας ή διαμονής του, ενώ αν δεν υπάρχει γνωστή κατοικία ή διαμονή, στον δήμο ή τον πρόεδρο της κοινότητας της έδρας της αρχής που εξέδωσε την πράξη.

Για να είναι νόμιμη η κοινοποίηση με τη διαδικασία της αγνωστής διαμονής, το όργανο που είναι αρμόδιο για τη διενέργεια της επίδοσης θα πρέπει να βεβαιώνει στην έκθεση επίδοσης (ή σε ιδιαίτερη βεβαίωση) ότι καταβλήθηκε κάθε δυνατή προσπάθεια (π.χ. έρευνα στα αρχεία της Υπηρεσίας, πληροφωρίες από το σύστημα TAXIS, έρευνα προς περιοίκους, το Αστυνομικό Τμήμα της περιοχής, τον τηλεφωνικό κατάλογο του ΟΤΕ

και το διαδίκτυο) για την ανεύρεση της κατοικίας ή προσωρινής διαμονής του προσώπου στο οποίο γίνεται η επίδοση και αυτή απείλησεν άκαρπη, διαφορετικά η επίδοση είναι άκυρη και δεν παράγει κανένα έννομο αποτέλεσμα.

■ αν εκείνος στον οποίο πρόκειται να γίνει η επίδοση νοσηλεύεται σε **νοσοκομείο** ή κρατείται σε φυλακή, αυτή γίνεται στον διευθυντή του **νοσοκομείου** ή της φυλακής εφόσον, σύμφωνα με βεβαίωση του **νοσοκομείου** ή της φυλακής η οποία μνημονεύεται στην έκθεση επίδοσης, η επικοινωνία μαζί του δεν είναι δυνατή.

■ αν η διευθυντής της κατοικίας και του χώρου εργασίας εκείνου τον οποίο αφορά η επίδοση, του νόμιμου αντιπροσώπου και του δικαστικού πληρεξουσίου του, η οποία έχει δηλωθεί, βρίσκεται στην αλλοδαπή, η επίδοση προς αυτούς, αν δεν υπάρχει αντικείμενο, γίνεται με παράδοση του επιδοτού εγγράφου στον υπουργό Εξωτερικών ή στον εξουσιοδοτημένο από αυτόν υπάλληλο, ο οποίος οφείλει να το παραδώσει, χωρίς υπαίτια καθυστέρηση, σε εκείνον που αφορά η επίδοση, με έγγραφη απόδειξη την οποία και υποχρεούται να διαβιβάσει στην αρχή που εξέδωσε την πράξη.

Τι θα αναφέρει η έκθεση που συντάσσεται

▼ Επισημαίνεται ότι για κάθε επίδοση, το όργανο που τη διενεργεί συντάσσει έκθεση η οποία πρέπει να μνημονεύει: τον τόπο και το χρόνο που διενεργήθηκε η πράξη (επίδοση ή θυροκόλληση), το ονοματεπώνυμο και την ιδιότητα του οργάνου που διενήργησε την πράξη, καθώς και εκείνων που συνέπραξαν ή παραστάθηκαν κατά τη διενέργειά της, την παραγγελία προς επίδοση, σαφή προσδιορισμό, από απόψεως χρόνου εκδόσεως και περιεχομένου του επιδοτού εγγράφου και τον προσώπων τα οποία αφορά, την ημέρα και την ώρα της επίδοσης, το πρόσωπο στο οποίο παραδόθηκε το έγγραφο και την ιδιότητα (π.χ. αντικλινικός) με την οποία το παρέλαβε, καθώς και τους λόγους που προκάλεσαν τη θυροκόλληση.

Πότε συντασσάται η κοινοποίηση

Υπευθυμίζεται ότι με βάση τις διατάξεις του Κώδικα Φορολογικής Διοικησίας, εάν η πράξη αφορά φυσικό πρόσωπο, η κοινοποίηση συντελείται εφόσον:

α) κοινοποιηθεί ηλεκτρονικά, β) αποσταλεί με συστημένη επιστολή στην τελευταία δηλωθείσα ταχυδρομική διεύθυνση κατοικίας ή επαγγελματικής εγκατάστασής του εν λόγω προσώπου, ή γ) επιδοθεί στο εν λόγω πρόσωπο κατά τις διατάξεις του Κώδικα Διοικητικής Δικονομίας, μόνο εφόσον δεν είναι δυνατή η επίδοση με άλλον τρόπο.

Πράξη που αποστέλλεται με συστημένη επιστολή θεωρείται ότι έχει νομίμως κοινοποιηθεί μετά την παρέλευση δεκαπέντε ημερών από την ημέρα αποστολής, εάν η ταχυδρομική διεύθυνση που παραλήφθη κατά τα ανωτέρω βρίσκεται στην Ελλάδα. Σε περίπτωση που η ταχυδρομική διεύθυνση είναι εκτός Ελλάδας, η πράξη θεωρείται ότι έχει κοινοποιηθεί νομίμως μετά την παρέλευση τριάντα ημερών από την ημέρα αποστολής της συστημένης επιστολής. [ΣΠΔ 9085/177]

12. ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ ΓΙΑ ΔΙΑΚΟΠΗ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ ΜΕ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 04/12/2014 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 04/12/2014

Σελίδα: 12



[ΕΟΠΥΥ]

«Καμπανάκι» για διακοπή συμβάσεων με κλινικές

Εφόσον προχωρήσουν
σε επίσκεψη εργασίας

Με την προειδοποίηση ότι οι κλινικές που θα γνωστοποιούν επίσκεψη στον ΕΟΠΥΥ θα τίθενται σε συζήτηση για διακοπή της σύμβασής τους με τον Οργανισμό, η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ καλεί τις κλινικές να σταματήσουν την επίσκεψη που έχουν ξεκινήσει. Σύμφωνα με τον ασφαλιστικό φορέα, οι ιδιωτικές κλινικές πριν προχωρήσουν σε επίσκεψη εργασίας θα πρέπει να γνωρίζουν ότι μετά τη συνάντηση του υπουργού Υγείας Μάκη Βορίδη με το Σύνδεσμο Ελληνικών Κλινικών, παρουσία του προέδρου του ΕΟΠΥΥ Δημήτρη Κοντιού, σημειώθηκε ότι σύντομα θα γίνει η πληρωμή για τις τιμολογήσεις του Απριλίου 2014, ενώ για την πληρωμή ληξιπροθεσμιών υποχρεώσεων ήδη ολοκληρώθηκε η ενταλματοποίηση και εξοφλούνται όλες οι απαιτήσεις μέχρι τέλους του 2011. Αναφέρθηκε ακόμη ότι οι ληξιπροθεσμες οφειλές του 2012 έχουν ήδη δρομολογηθεί και τις επόμενες εβδομάδες θα εξοφληθούν. /SID 9085215/