

1. Η ΚΕΡΔΟΣΚΟΠΙΑ ΜΑΣ ΣΚΟΤΩΝΕΙ

Μέσο: KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 6



Η κερδοσκοπία μας σκοτώνει...

Πάνω στη σακακίερα του κέρδους, παίζεται η υγεία και το μέλλον του λαού μας.

Ο πόλεμος των «γενόσημων» φαρμάκων, επιβάλλεται από τα μεγάλα συμφέροντα των ξένων φαρμακοβιομηχανιών, που σαν οδοστρωτήρας θέλουν να ισοπεδώσουν ό,τι σταθεί εμπόδιο στα οργανωμένα σχέδιά τους, για ασύστολο κέρδος. Το είπανε «έγκλημα εκ προμελέτης» και «σχέδιο εξόντωσης» του λαού. Ιδιαίτερα η ευπαθής Τρίτη ηλικία και τα άτομα με ανίατες ασθένειες είναι οι στόχοι τους, διότι τους θεωρούν ως μη παραγωγικό ανθρώπινο δυναμικό!

Να τελειώνουν μαζί τους, σύντομα και ανέξοδα!

Αυτός είναι ο στόχος του τεράστιου «κοινωνικού έργου» που εξαγγέλλει η «Φιλελεύθελη» κυβέρνηση μας.

Μας κατόνησε σαν χώρα και σαν λαό επαίτες με «ανίατη» πείνα και φτώχεια αφού υποκύπτει στις απαιτήσεις που της επιβάλλει το «περπάτημα της χήνας» που είχε και έχει το όραμα της απόλυτης κυριαρχίας όλων των χωρών, εφαρμόζοντας τη «σιωπηλή δολοφονία» της οικονομίας τους! Γιατί τους ανεχόμαστε;

2. ΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ 6000 ΓΙΑΤΡΩΝ ΑΠΟ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο: NEWSBOMB

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 4



ΤΕΤΑΡΤΗ 11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2013

NOV /04/

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

«ΦΑΚΕΛΟΣ»
ΥΓΕΙΑ

ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΑΠΟ 6.000 ΓΙΑΤΡΟΙ ΛΕΙΠΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟ Ε.Σ.Υ.

Η δημόσια υγεία στη χώρα βρίσκεται υπό κατάρρευση, οι γιατροί συνεχίζουν τις απεργιακές τους κινητοποιήσεις, τα νοσοκομεία αντιμετωπίζουν δραματικές ελλείψεις προσωπικού και χρηματοδότησης για τις λειτουργικές τους δαπάνες...

Αυτή τη δύσκολη στιγμή ο πρόεδρος της ΟΕΝ-ΓΕ Δημήτρης Βαρνάβας, χτυπάει το καρναβάκι του κινδύνου χαρτογραφώντας την κατάσταση στα ελληνικά νοσοκομεία, λέγοντας ότι «με βάση τους υπάρχοντες οργανισμούς των νοσοκομείων και όχι την τελική εικόνα που πρέπει να περιγράφει ένας άριστος Υγειονομικός Χάρτης, λείπουν σήμερα περισσότεροι από 6.000 γιατροί ΕΣΥ, πρόβλημα που αποτελεί υγειονομική βόμβα».

Οι δραματικές ελλείψεις σε κάθε επίπεδο δεν έχουν τέλος και μία χαρακτηριστική περίπτωση μεταξύ των δεκάδων άλλων είναι ότι και στο Νοσοκομείο Καλαμάτας υπηρετούν μόνο τρεις αναισθησιολόγοι και δεν πραγματοποιούνται τακτικά χειρουργεία, για λόγους ασφαλείας... Για να μην αναφέρουμε την περίπτωση του Λαϊκού Νοσοκομείου στο οποίο βρίσκεται ένας γιατρός για κάθε 250 πολυμεταγγιζόμενους ασθενείς...

Διαβάστε τον χάρτη της κατάρρευσης της Υγείας... Της πραγματικής υγείας και όχι αυτής που θέλει να παρουσιάσει ο κ. Γεωργιάδης στο Μέγαρο Μουσικής στις 12 και 13 Δεκεμβρίου στους «υψηλούς» καλεσμένους του.

ΣΥΝΕΧΙΖΟΥΝ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΤΗΝ ΑΠΕΡΓΙΑ ΤΟΥΣ

Παράταση της απεργιακής τους κινητοποίησης μέχρι την Πέμπτη 19 Δεκεμβρίου, αποφάσισαν οι γιατροί ΕΟΠΥΥ, σημειώνοντας στην ανακοίνωσή τους ότι δεν είναι δυνατόν ο σχεδιασμός του υπουργού, να αρχίζει και να τελειώνει στον αριθμό των γιατρών που θα απολυθούν, τονίζοντας ότι ο πολίτης της χώρας μας απαιτεί δίκαια μια αξιοπρεπή Πρωτοβάθμια Περίθαλψη.

Γ.Ν. ΤΡΙΚΑΛΩΝ

Με έναν γιατρό έμειναν η Ουρολογική και Οφθαλμολογική Κλινική, με δύο η Γυναικολογική, η ΩΡΛ, το Μικροβιολογικό, η Αιμοδοσία, και σε δύο μήνες και η Παιδιατρική Κλινική. Λόγω υποστελέχωσης δεν αναπτύχθηκαν οι προβλεπόμενες Κλινικές Πνευμονολογική, Νεφρολογική, Νευρολογική, Ψυχιατρική.

Γ.Ν. ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ

Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, με 60 ασθενείς, έμεινε χωρίς Νεφρολόγο και αποσπάσθηκε για κάλυψη ο Διευθυντής της αντίστοιχης των Τρικάλων. Κενά παρουσιάζουν και η Παιδιατρική, η Γυναικολογική, η Οφθαλμολογική, η Ουρολογική, η ΩΡΛ Κλινική.

ΛΑΪΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Ένας γιατρός για κάθε 250 πολυμεταγγιζόμενους ασθενείς... ενώ θα έπρεπε να υπηρετούν τουλάχιστον τρεις.

Γ.Ν. ΡΕΘΥΜΝΟΥ

Το τμήμα επειγόντων περιστατικών λειτουργεί με έναν μόνον γιατρό, μεγάλα κενά στην Ουρολογική και Οφθαλμολογική Κλινική.

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ «BOMBA»

ΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

2. ΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ 6000 ΓΙΑΤΡΩΝ ΑΠΟ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο: NEWSBOMB

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 5



ΤΕΤΑΡΤΗ 11 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2013

NEWSBOMB

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

«ΦΑΚΕΛΟΣ» ΥΓΕΙΑ

Γ.Ν. ΚΙΑΚΙΣ

Κανείς πνευμονολόγος, κενά στη Χειρουργική, την Οφθαλμολογική, την Ουρολογική Κλινική και το Μικροβιολογικό Τμήμα.



Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ

Κενά παρουσιάζουν η Ορθοπαιδική, η Παιδιατρική, η Οφθαλμολογική Κλινική.



Γ.Ν. ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ

Η Ορθοπαιδική Κλινική διακόπτει το πρόγραμμα εφημεριών. Κενά έχουν η Παιδιατρική, η Οφθαλμολογική, η Γυναικολογική, η Καρδιολογική, η ΩΡΛ Κλινική, το Νεφρολογικό Τμήμα, το Μικροβιολογικό και η Αιμοδοσία.



Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ: λόγω υποστελέκωσης κλείνουν τα προγράμματα εφημεριών της Χειρουργικής, της Γυναικολογικής, της Ορθοπαιδικής Κλινικής. Ελάχιστος είναι ο αριθμός των Αναισθησιολόγων.

Γ.Ν. ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ: Έκλεισαν η Γαστρεντερολογική και Οφθαλμολογική Κλινική, έμειναν με έναν γιατρό η ΩΡΛ, το Ογκολογικό και Αιματολογικό Τμήμα.

Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ: κινδυνεύουν να κλείσουν άμεσα η Παιδιατρική και Γυναικολογική Κλινική.

Π.Π.Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ: Η Αγγειοχειρουργική Κλινική δεν μπορεί να καλύψει όλο το πρόγραμμα εφημεριών της, κενά έχουν και τα Τμήματα Ογκολογικό, Ακτινοθεραπευτικό και Πυρηνικής Ιατρικής.

Γ.Ν. ΡΟΔΟΥ: Με έναν γιατρό λειτουργούν η Αγγειοχειρουργική και Παιδοχειρουργική Κλινική, με κενά η Παιδιατρική, η Νεφρολογική, η Νευρολογική, η Θωρακοχειρουργική Κλινική.

Γ.Ν. ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ: Με δύο γιατρούς η Χειρουργική και Καρδιολογική Κλινική, με έναν η Ορθοπαιδική και η ΩΡΛ.

Γ.Ν. ΕΔΕΣΣΑΣ: Η Παθολογική Κλινική δανείζεται παθολόγους από το Γ.Ν. Γιαννιτσών για να καλύψει τις εφημερίες της.

Γ.Ν. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ: Μόνον ένας παιδίατρος.

Γ.Ν. ΣΙΑΡΤΗΣ: Η Παθολογική και Χειρουργική Κλινική απέμειναν με δύο γιατρούς.

Γ.Ν. ΣΑΜΟΥ: Με έναν καρδιολόγο και έναν παιδίατρο.

Γ.Ν. ΑΗΜΝΟΥ: Με έναν παθολόγο, έναν χειρουργό, έναν ακτινολόγο, έναν νεφρολόγο και έναν γυναικολόγο.

Στη ΓΑΥΔΟ, δεν υπάρχει κανείς γιατρός.

ΜΗΛΟΣ: Δεν υπάρχουν Ακτινολόγος, Καρδιολόγος, Πνευμονολόγος, Μικροβιολόγος.

ΠΑΤΜΟΣ: Δεν υπάρχει Παιδίατρος.

ΝΑΞΟΣ: Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού χωρίς Νεφρολόγους.

ΠΑΡΟΣ: Δεν υπάρχει Παιδίατρος.

Αντίστοιχα κενά υπάρχουν και στα νοσοκομεία

και Κέντρα Υγείας της Λίμνου, της Μυτιλήνης, της Ζακύνθου, της Κέρκυρας, της Λευκάδας, της Καρύστου, των Κυθίων, της Χίου, της Σύρου, της Λέρου, των Χανίων, των Σερρών, της Φλώρινας, της Αλεξανδρούπολης, της Ξάνθης, των Γρεβενών, της Κοζάνης, της Πτολεμαΐδας, της Έδεσσας, της Δράμας, της Θήβας, της Χαλκίδας, της Καρύστου, της Κύμης, του Καρπενσιού, της Ιεράπετρας, της Νεάπολης, της Σπείας, της Πάτου, της Τήνου, της Τζίας, της Κώ, της Σκοπέλου, της Ικαρίας.

ΤΡΑΓΙΚΑ ΚΕΝΑ ΣΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

Γ.Ν. ΤΡΙΠΟΛΗΣ

Δεν υπάρχει Γαστρεντερολόγος, Νευρολόγος, Δερματολόγος, στη μονάδα τεχνητού νεφρού υπάρχει ένας μόνον νεφρολόγος, μεγάλα κενά στη Γυναικολογική - ΩΡΛ - Παιδιατρική - Ουρολογική - Κλινική, στο Αναισθησιολογικό, στη ΜΕΘ, στην Αιμοδοσία, υπάρχει μόνον ένας παιδοχειρουργός και ένας γναθοχειρουργός.



Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

Υπηρετούν μόνο τρεις αναισθησιολόγοι και δεν πραγματοποιούνται τακτικά χειρουργεία, για λόγους ασφαλείας...



Γ.Ν. ΑΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ

Κανείς Ψυχίατρος, μεγάλα κενά στην Ορθοπαιδική, την Οφθαλμολογική, την Ουρολογική, την ΩΡΛ Κλινική.



Ο ΑΔΩΝΙΣ «ΣΤΗΝΕΙ» ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ... ΤΟ ΜΕΓΑΡΟ

Αν δεν είναι προκλητικό και προσβλητικό για χιλιάδες ασθενείς και πολίτες, θα μπορούσε να είναι ένα κακόγουστο αστείο... Ο Έλληνας Υπουργός Υγείας κ. Αδωνης Γεωργιάδης αποφάσισε, εν μέσω κρίσης να προκαλέσει σε έναν από τους ακριβότερους και πολυτελέστερους χώρους της χώρας, στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών, προσωπικότητες

ΠΡΟΚΑΤΗΚΗ ΔΙΑΣΚΕΨΗ ΜΕ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΣΑΜΑΡΑ, ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ ΚΑΙ ΡΑΪΧΕΝΜΙΛΛΑΧ

-και όχι μόνο- την Πέμπτη και Παρασκευή 12 και 13 Δεκεμβρίου, σε μια «Διάσκεψη Υψηλού Επιπέδου», με θέμα «Ελληνικές μεταρρυθμίσεις στον τομέα της Υγείας: Βελτιώνοντας την υγεία των πολιτών»!

Και αν αυτό δεν είναι προκλητικό, προσβλητικό ή κακόγουστο αστείο τότε σίγουρα είναι ειρωνεία τουλάχιστον το θέμα της... διάσκεψης όπου, Έλληνες και Ευρωπαίοι αξιωματούχοι θα συζητούν για την υιοθετημένη «βελτίωση της υγείας των πολιτών».

Η διάσκεψη διοργανώνεται σε συνεργασία με το Περιφερειακό Γραφείο για την Ευρώπη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Την έναρξη των εργασιών θα κάνει ο πρωθυπουργός, κ. Αντώνης Σαμαράς, ενώ δεύτερος ομιλητής θα είναι ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης, κ. Ευάγγελος Βενιζέλος. Στη διάσκεψη θα παραβρεθούν επίσης υπουργοί Υγείας και στελέχη των υπουργείων Υγείας από την Πορτογαλία, το Βέλγιο, τη Λιθουανία, την Ουγγαρία, τις Κάτω Χώρες και τη Σουηδία. Επίσης, στη Διάσκεψη, θα μιλήσουν ο υπουργός Οικονομικών Γιάννης Στουρνάρας, ο υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης Κυριάκος Μητσοιάκης και η υπουργός Τουρισμού Όλγα Κεφαλογιάννη. Το «παρών» στη διάσκεψη θα δώσει και ο επικεφαλής της Task Force, Χορστ Ράιχενμπαχ. Η παρουσία των υψηλών προσκεκλημένων θα σηματοδοτήσει την «έναρξη της υλοποίησης των μακροπρόθεσμων μεταρρυθμίσεων στον τομέα της Υγείας στην Ελλάδα».

3. ΣΦΑΖΟΝΤΑΙ ΟΙ ΣΥΜΒΟΥΛΟΙ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 10



«Σφάζονται» οι σύμβουλοι του υπουργού

» **Άγρια** είναι η κόντρα η οποία έχει ξεσπάσει τις τελευταίες ημέρες μεταξύ δύο συμβούλων του υπουργού Υγείας **Αδωνι Γεωργιάδη**, με αφορμή την προωθούμενη από την κυβέρνηση πολιτική για την πώληση των μη υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΥΣΥΦΑ). Συγκεκριμένα, ο **Μιχάλης Πιτσιλίδης** έχει προβεί τις τελευταίες ημέρες σε «διαρροές» και δηλώσεις σύμφωνα με τις οποίες η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας προτίθεται να προχωρήσει στην πλήρη απελευθέρωση των δικτύων πώλησης του συνόλου των ΜΥΣΥΦΑ... Οι παρεμβάσεις του Μιχάλη Πιτσιλίδη «υποχρέωσαν» χθες τον έτερο σύμβουλο του υπουργού Υγείας, τον **Μπάμπη Καραθάνο**, να διαψεύσει με τον πιο κατηγορηματικό τρόπο τον Μιχάλη Πιτσιλίδη, από το προσωπικό του προφίλ στο facebook... Υπερβάσεις Πιτσιλίδη ή «μία ζεστό και μία κρύο»;



B.B.

4. ΤΗΝ ΑΠΟΧΩΡΗΣΗ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΤΟΥ ΕΡΥΘΡΟΥ ΣΤΑΥΡΟΥ ΖΗΤΟΥΝ ΟΙ...

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 13



Την αποχώρηση της «διοίκησης» του Ερυθρού Σταυρού ζητούν οι εργαζόμενοι

» Ο σύλλογος εργαζομένων του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού (ΕΕΣ) εκφράζει για ακόμα μία φορά την έντονη ανησυχία του και την απογοήτευσή του για τη στασιμότητα στις εξελίξεις στον ΕΕΣ και ζητεί με ανακοίνωσή του την αποχώρηση της προσωρινής «διοίκησης» της πολύπαθης ανθρωπιστικής οργάνωσης και την σχετική επανενεργοποίηση της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας.

Συγκεκριμένα, ο σύλλογος των εργαζομένων του ΕΕΣ αναφέρει τα εξής στην ανακοίνωσή του:

«Δυστυχώς, δεν αρκούν οι καλές προθέσεις, χρειάζονται άμεσες λύσεις για την αποπληρωμή των δεδουλευμένων των εργαζομένων, ώστε να επανέλθουν στην εργασία τους (και αυτοί που βρίσκονται σε επίσκεψη εργασίας) και να αποκατασταθεί η εύρυθμη λειτουργία του ΕΕΣ σε μια περίοδο που η κοινωνία μας έχει ανάγκη περισσότερο από ποτέ τις υπηρεσίες και τα προγράμματά του.

Εν όψει τούτων, καλούμε αφενός τη διορισθείσα προσωρινή διοίκηση, εάν δεν μπορεί να ανταποκριθεί στο έργο που έχει αναλάβει, να αποχωρήσει, αφετέρου την Πολιτεία να δραστηριοποιηθεί εκ νέου και να αναλάβει εκείνες τις πρωτοβουλίες, ώστε να εξέλθει ο ΕΕΣ από το αδιέξοδο στο οποίο έχει περιέλθει, μία κατάσταση για την οποία δεν φέρουν καμία ευθύνη οι εργαζόμενοι».



Εκρηκτικό (;) κλίμα αν

Σήμερα στη Βουλή το σχέδιο για τον νέο ΕΟΠΥΥ. Παρόντες και οι συνδικαλιστικοί εκπρόσωποι

Ρεπορτάζ
Γεράσιμος Κόντος
gkontos@dimokratianews.gr

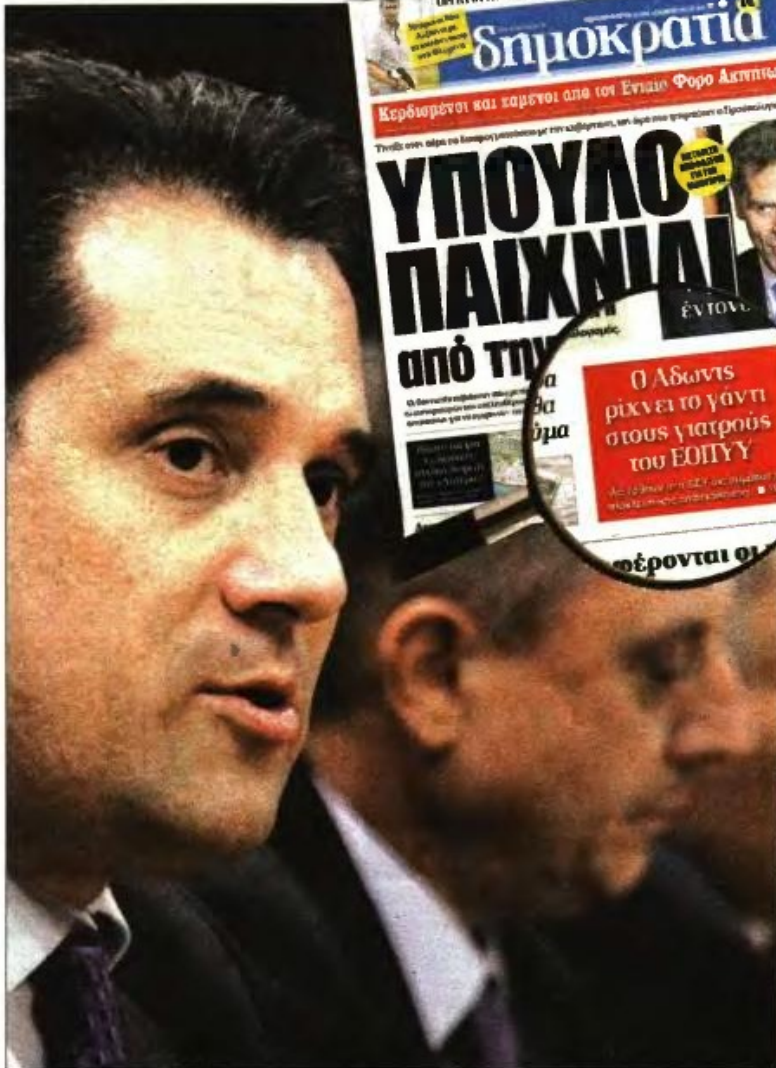
Το σχέδιό του για τον νέο ΕΟΠΥΥ αναμένεται να παρουσιάσει σήμερα ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης, στη συνεδρίαση της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής. Παρόντες στη συζήτηση θα είναι και οι συνδικαλιστικοί εκπρόσωποι των γιατρών του οργανισμού, που ανακοίνωσαν χθες παράταση των απεργιακών κινητοποιήσεων τους έως τις 19 Δεκεμβρίου, επαναλαμβάνοντας όμως ότι είναι ανοικτοί στον διάλογο, με την προϋπόθεση ότι θα γίνει «από μηδενική βάση, χωρίς απολύσεις». Η απάντηση εκ μέρους του υπουργείου δόθηκε άμεσα από τον υφυπουργό Αντώνη Μπέζα: «Διάλογος με προϋποθέσεις που έχουν στόχο να ακυρώσουν τη μεταρρύθμιση δεν μπορεί να γίνει» είπε και κάλεσε τους απεργούς «να αποδείξουν τη δική τους ευθύνη» ενώπιον της επιτροπής.

Η συζήτηση αναμένεται να διεξαχθεί σε υψηλούς τόνους, καθώς το κλίμα μεταξύ των δύο πλευρών παραμένει τεταμένο, με το υπουργείο να κρατάει σκληρή στάση, την ΠΟΣΕΥΠ - ΕΟΠΥΥ να καλεί σε... συστράτευση «στον αγώνα για την αξιοπρέπεια του κλά-

δου» τους συμβεβλημένους με τον οργανισμό γιατρούς και τον πρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Μιχάλη Βλασταράκο να ζητάει ακόμη και παρέμβαση του πρωθυπουργού Αντώνη Σαμαρά και να καλεί τον κ. Γεωργιάδη «να σταματήσει να προσβάλλει τους γιατρούς».

Εφαρμογή

Ο υπουργός Υγείας θα προσέλθει στη συζήτηση έχοντας στα χέρια του το τελικό πόρισμα της Επιτροπής Αξιολόγησης για τον ΕΟΠΥΥ και θα παρουσιάσει τους βασικούς άξονες της μεταρρύθμισης στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ). Ο σχεδιασμός του υπουργείου περιλαμβάνει την εφαρμογή της κινητικότητας στους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ, που «απειλεί» τουλάχιστον 2.246 γιατρούς, συγχωνεύσεις μονάδων Υγείας, δημιουργία Κέντρων Υγείας αστικού τύπου που θα λειτουργούν σε 24ωρη βάση, ένταξη νέων γιατρών στο σύστημα των συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ και μετατροπή του οργανισμού σε Εθνικό Ασφαλιστικό Οργανισμό, που (μόνο) θα αγοράζει υπηρεσίες από τον ιδιωτικό τομέα. Στο τραπέζι παραμένει και η πρόταση προς τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ να μετακινηθούν στο ΕΣΥ, με μισθούς, ωράρια και εφημερίες νοσοκομειακών γιατρών, κλείνοντας τα ιδιωτικά ιατρεία τους.



Ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης και ο υφυπουργός Αντώνης Μπέζας. Το πρωτοσέλιδο της «δημοκρατίας» στις 9/12/2013

Μόνο έκτακτα περιστατικά στα νοσοκομεία

ΜΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ασφαλείας θα λειτουργήσουν σήμερα τα δημόσια νοσοκομεία, τα Κέντρα Υγείας, το ΕΚΑΒ και οι προνοιακές δομές, λόγω της 24ωρης απεργίας των γιατρών και εργαζομένων στα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας. Τα προγραμμασμένα ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία αναβάλλονται, ενώ κατά τη διάρκεια της απεργίας θα εξυπηρετούνται μόνο έκτακτα περιστατικά. Γιατροί και εργαζόμενοι θα πραγματοποιήσουν συγκέντρωση διαμαρτυρίας, στις 12.00, έξω από το υπουργείο Υγείας, αντιδρώντας «στην υποβάθμιση του ΕΣΥ, στις συγχωνεύσεις κλινικών και τμημάτων, στο κλείσιμο των ψυχιατρικών νοσοκομείων, στις ελλείψεις προσωπικού, στο κύμα μετανάστευσης νέων γιατρών στο εξωτερικό και στην καυστέρηση που παρατηρείται στην καταβολή δεδουλευμένων για τις εφημερίες».



Άμεσα σε γιατρούς και Αδωνη



Γιατροί και εργαζόμενοι στο ΕΣΥ, στον ΕΟΠΥΥ και τα ψυχιατρικά νοσοκομεία διαμαρτύρονται έξω από το υπουργείο Υγείας για τις αλλαγές στον χάρη

Καρδιοπαθείς εγκαταλείπουν τη θεραπεία τους λόγω κόστους

ΤΟ 13% των Ελλήνων με υψηλή χοληστερίνη εγκαταλείπουν την αγωγή που ακολουθούν επειδή δεν αντέχουν πλέον το κόστος της θεραπείας τους, ενώ το ποσοστό των ασθενών με υψηλή αρτηριακή πίεση αυξήθηκε τα τελευταία χρόνια κατά 150%, επειδή κιιάδες άνθρωποι σταμάτησαν να αγοράζουν τα φάρμακά τους ή τα... αντικατέστησαν (και μάλιστα χωρίς υπόδειξη γιατρού) με άλλα, φθηνότερα, εξαιτίας της μείωσης του εισοδήματός τους.

Σύμφωνα με στοιχεία του Ελληνικού Ιδρύματος Καρδιολογίας, που θα παρουσιαστούν αναλυτικά στο 17ο Συμπόσιο Αθηροσκλήρωσης και Συναφών Παραγόντων Κινδύνου στις 13 και 14 Δεκεμβρίου, το κόστος θεραπείας για τον έλεγχο της χοληστερίνης αποδεικνύεται πλέον δυσβάσταχτο για κιιάδες Έλληνες, με αποτέλεσμα

μόλις το 57% να εμφανίζει φυσιολογικά επίπεδα λιπιδίων στον οργανισμό του.

«Μεγάλος αριθμός εξετασθέντων δεν λαμβάνει πια τα φάρμακά του, λόγω αδυναμίας πληρωμής ή έλλειψης Κοινωνικής Ασφάλισης» λέει ο διευθυντής της Καρδιολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν» Γιώργος Ανδρικόπουλος. Στους υπέρταστικούς ασθενείς το πρόβλημα αγγίζει σχεδόν το 40%.

«Παίρνουν λιγότερα δισκία, παραλείπουν κάποιες δόσεις ή διακόπτονται οριστικά την αγωγή τους. Το φαινόμενο σχετίζεται με το κόστος, αλλά και με λόγους όπως η διάθεση των ανθρώπων να μην παίρνουν φάρμακα ή ο φόβος παρενεργειών και εθισμού» αναφέρει ο επίκουρος καθηγητής Καρδιολογίας της Ιατρικής Σχολής Αθηνών Κωνσταντίνος Τσιούφης.

«Λουκέτο» στα χειρουργεία της Καλαμάτας από τη Δευτέρα!

ΛΟΥΚΕΤΟ στα χειρουργεία (με εξαίρεση τα έκτακτα περιστατικά) βάζει από την ερχόμενη Δευτέρα το Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας, λόγω έλλειψης αναισθησιολόγων. Σύμφωνα με τον πρόεδρο των ιατρών ΕΣΥ Μεσσηνίας Μανόλη Μάκαρη, «αυτή τη στιγμή υπηρετούν μόνο τρεις αναισθησιολόγοι και δεν θα πραγματοποιούνται τακτικά χειρουργεία για λόγους ασφαλείας».

Ο κ. Μάκαρης πρόσθεσε ότι πρέπει να επισπευθεί η διαδικασία για την άμεση πρόσληψη δύο επικουρικών ιατρών αναισθησιολόγων -που βάσει του ισχύοντος προγράμματος αναμένεται να ενταχθούν στο δυναμικό του νοσοκομείου τον Ιανουάριο-, καθώς πρόκειται για θέσεις που έχουν προκρηθεί.

Η γενική εικόνα που παρουσιάζει πάντως το Γενικό Νοσοκο-

μείο Καλαμάτας είναι διόλου θετική, καθώς, σύμφωνα με τον πρόεδρο των ιατρών ΕΣΥ Μεσσηνίας, οι ελλείψεις ιατρικού προσωπικού φτάνουν το 35%.

Τα σοβαρότερα κενά είναι αυτά του γαστρεντερολόγου (δεν υπάρχει ούτε ένας!) και των παθολόγων, καθώς υπηρετούν μόνο πέντε γιατροί που καλούνται να καλύψουν και τις δύο παθολογικές κλινικές -ενώ κανονικά θα έπρεπε να υπάρχουν τουλάχιστον οκτώ. Την ίδια στιγμή, ο κ. Μάκαρης αναφέρει ότι στο Νοσοκομείο Κυπαρισσίας δεν υπάρχει καρδιολόγος, με αποτέλεσμα μια φορά την εβδομάδα να εξυπηρετείται ιατρός από το Νοσοκομείο Καλαμάτας και μία ιατρός από το Κέντρο Υγείας Πύλου, ενώ όλα τα νευροχειρουργικά περιστατικά... παραπέμπονται πλέον στο Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης.

Κώστας Καντούνης



ΠΑΡΑΜΕΝΕΙ ΤΟ ΑΔΙΕΞΟΔΟ

Στην... εντατική ο διάλογος για ΕΟΠΥΥ



Μήνυμα προς τους γιατρούς να προσέλθουν για συνομιλίες χωρίς προϋποθέσεις έστειλε ο υφυπουργός Υγείας Αντ. Μπέζας. Παρέτειναν τις κινητοποιήσεις τους οι γιατροί έως τις 19 Δεκεμβρίου. Περιμένουν σήμερα κίνηση καλής θέλησης από το υπουργείο για να τις αναστείλουν

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Παραμένει το αδιέξοδο στον ΕΟΠΥΥ, ενώ σήμερα δίνεται μια ευκαιρία σύγκλισης υπουργείου Υγείας και γιατρών στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής. Ο υφυπουργός Υγείας, Αντώνης Μπέζας, έστειλε χθες μήνυμα ότι πρέπει να προσέλθουν στον διάλογο χωρίς προϋποθέσεις. Από την πλευρά τους οι γιατροί παρέτειναν τις κινητοποιήσεις τους έως τις 19 Δεκεμβρίου. Περιμένουν, όμως, σήμερα κάποια κίνηση καλής θέλησης από το υπουργείο Υγείας, προκειμένου να τις αναστείλουν.

Ο κ. Μπέζας ξεκαθάρισε ότι η μεταρρύθμιση στην εξωνοσοκομειακή φροντίδα (πρωτοβάθμια) θα προχωρήσει άμεσα, διότι είναι αναγκαία για το σύνολο της κοινωνίας. Το υπουργείο Υγείας -σημειώσε- επιδιώκει τον διάλογο χωρίς προϋποθέσεις, ειδικά όταν αυτές έχουν ως στόχο να ακυρώσουν τη μεταρρύθμιση.

Ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ), Μιχάλης Βλασταράκος, εκτίμησε ότι τώρα αρχίζει ουσιαστικά ο διάλογος για τον ΕΟΠΥΥ. Εξέφρασε την κατηγορηματική του αντίθεση σε απολύσεις και ζήτησε

την παρέμβαση του πρωθυπουργού: «Προσοδοκώ να αναλάβει πρωτοβουλία ως γιος γιατρού», ανέφερε χαρακτηριστικά.

Ο κ. Βλασταράκος αποδέχθηκε την πρόταση του υπουργού Υγείας να κλείσουν οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ τα ιδιωτικά τους ιατρεία και να προσληφθούν ως πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης στο ΕΣΥ, αλλά με μία προϋπόθεση: Να ενταχθούν άμεσα στο ΕΣΥ, με το βαθμολόγιο που αναλογεί στα χρόνια υπηρεσίας και στα προσόντα τους, δηλαδή του διευθυντή.

Επικαλούμενος μελέτη της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ) τόνισε ότι η υποβάθμιση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης

στέλνει όλο και περισσότερους ανθρώπους στα νοσοκομεία. Έχουμε -έπεί- αύξηση 28% στην κίνηση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, με τις νοσηλείες να κοστίζουν πολύ περισσότερο απ' όση η πρωτοβάθμια.

Ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας των γιατρών του ΕΟΠΥΥ, Αθανάσιος Αποστολόπουλος, σχολίασε ότι ο κλάδος διαφωνεί με τις εκτιμήσεις του υπουργείου Υγείας ότι τα πολυϊατρεία αποτελούν «βαρίδια» στο σύστημα. Σύμφωνα με στοιχεία από τη μελέτη της ΕΣΔΥ, τρεις στους πέντε Έλληνες αντιμετωπίζουν οικονομικούς περιορισμούς ή λίστες αναμονής στην πρόσβαση τους στις υπηρεσίες Υγείας. Την τριετία 2011-2013 οι χρονίως πάσχοντες έχουν μειώσει κατά 30% τις επισκέψεις τους σε υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας και κατά 50% τις δαπάνες. Στο πλαίσιο της μεταρρύθμισης της πρωτοβάθμιας φροντίδας οι γιατροί προτείνουν να δημιουργηθούν 20 αστικά Κέντρα Υγείας σε Αθήνα, Πειραιά και Θεσσαλονίκη και από ένα σε κάθε πρωτεύουσα νομού (ένα ανά τρεις καλλικρατικούς δήμους).

Τα Κέντρα θα λειτουργούν σε 24ωρη βάση και αποστολή τους θα είναι η προσοκομειακή φροντίδα και αντιμετώπιση των ιδιαίτερα επειγόντων περιστατικών. Θα παρέχουν, επίσης, υπηρεσίες σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού, όπως χρονίως πάσχοντες, άποροι και ανασφάλιστοι.

Με κάθε Κέντρο προτείνεται να διασυνδεθούν και οι ελεύθεροι επαγγελματίες συμβεβλημένοι με κατά πράξη και περίπτωση αμοιβή, καλύπτοντας τον πληθυσμό. Οι γιατροί θα έχουν ελάχιστο ωράριο εργασίας και υποχρέωση εργασίας σε τακτικές εφημερίες, ανάλογα με την ειδικότητά τους.

Δ ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ η αντιπαράθεση μεταξύ του υπουργείου Υγείας και των γιατρών. Η φωτογραφία είναι από παλαιότερη διαμαρτυρία εργαζομένων στον ΕΟΠΥΥ μπροστά στο υπουργείο Υγείας

ΚΡΙΣΗ

Κίνδυνος για τους υπερτασικούς

ΕΚΡΗΞΗ ΤΟΥ αριθμού των υπερτασικών, οι οποίοι παραμένουν αρρύθμιστοι, προκαλεί η οικονομική κρίση. Οι περισσότεροι από τους πάσχοντες δεν μπορούν να ακολουθήσουν τις οδηγίες του γιατρού και να ελέγξουν την πίεσή τους, επειδή δεν είναι σε θέση να πληρώσουν τη συμμετοχή για τα φάρμακα. Τα παραπάνω ανέφεραν, μεταξύ άλλων, χθες ο καθηγητής Καρδιολογίας Χριστόδουλος Στεφανόδης και οι καρδιολόγοι Γιώργος Ανδρικόπουλος, Δημήτρης Ρίκτηρ, Κώστας Τούτουζας και Κωνσταντίνος Τσιούφης, με αφορμή το 17ο Συμπόσιο Αθηροσκλήρωσης, το οποίο πραγματοποιείται την Παρασκευή και το Σάββατο στην Αθήνα.

Στοιχεία

Επικαλούμενοι στοιχεία από τους προληπτικούς ελέγχους του Ελληνικού Ιδρύματος Καρδιολογίας (ΕΛΙΚΑΠ), οι επιστήμονες τόνισαν ότι καταγράφεται δραματική αύξηση κατά 150% στον αριθμό ανθρώπων με αρτηριακή πίεση πάνω από «20».

Ο άνθρωπος αυτοί προωθήθηκαν για περαιτέρω διερεύνηση και αντιμετώπιση σε δημόσια νοσοκομεία. Στην πλειονότητά τους δεν ελάμβαναν την αγωγή τους, καθώς ήταν άποροι ή ανασφάλιστοι και δεν ήταν σε θέση να πληρώσουν τα φάρμακα. Σύμφωνα με τους καρδιολόγους, οι περισσότεροι ανέφεραν ότι είχαν προχωρήσει σε διακοπή ή τροποποίηση της φαρμακευτικής αγωγής για οικονομικούς λόγους.

Αναφερόμενοι σε πρόσφατες ευρωπαϊκές οδηγίες για την αντιμετώπιση της υπέρτασης, οι επιστήμονες τόνισαν ότι «αντίθετα με ό,τι ίσχυε μέχρι τώρα» η αρτηριακή πίεση πρέπει να μειώνεται σε όλους τους υπερτασικούς κάτω από 14/9, ανεξάρτητα εάν ο ασθενής έχει διαβήτη, στεφανιαίο νόσο, αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο ή νεφρική ανεπάρκεια.



Ευκαιρία σύγκλισης σήμερα στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής

7. ΑΠΕΡΓΙΕΣ ΕΩΣ 19 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ ΑΠΟΦΑΣΙΣΑΝ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 14



ΖΗΤΟΥΝ ΔΙΑΛΟΓΟ ΑΠΟ ΜΗΔΕΝΙΚΗ ΒΑΣΗ

Απεργίες έως 19 Δεκεμβρίου αποφάσισαν οι γιατροί

Με προσωπικό ασφαλείας θα λειτουργήσουν σήμερα νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, το ΕΚΑΒ και προνοιακές μονάδες, μετά την απόφαση των Ομοσπονδιών των νοσοκομειακών γιατρών (ΟΕΝΓΕ) και των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) για - από κοινού - 24ωρη απεργία με την οποία διεκδικούν τη διατήρηση του δημοσίου χαρακτήρα του ΕΣΥ, αφού όπως υποστηρίζουν τα μέτρα που προωθούνται στοχεύουν στην ιδιωτικοποίηση μεγάλου μέρους της λειτουργίας των νοσοκομείων.

Παράταση της απεργίας τους μέχρι και 19 Δεκεμβρίου αποφάσισαν οι γιατροί του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), αφήνοντας ωστόσο ανοιχτό το ενδεχόμενο επαναπροσδιορισμού της στάσης τους, αν ο υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης, σήμερα στην ειδική συνεδρίαση της επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής καταθέσει πρόταση για έναρξη διαλόγου από μηδενική βάση, συνοδευόμενη από τη ρητή ανάκληση των δηλώσεών του περί απολύσεων γιατρών από τον ΕΟΠΥΥ.

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 15



ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΨΑΧΝΟΥΝ ΔΟΥΛΕΙΑ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ

«Μακριά από εδώ θα 'ναι καλύτερα»

«**Ο**λοκλήρωσα την ειδικότητα προ 1,5 έτους στον "Ευαγγελισμό" και τώρα είμαι επικουρικός γιατρός στην Κόρινθο. Με ενδιαφέρει να φύγω ωστόσο για Σουηδία ή Βρετανία. Θα είναι σίγουρα καλύτερα μακριά από εδώ».



Είμαι επικουρικός γιατρός στην Κόρινθο, αλλά με ενδιαφέρει να φύγω για Σουηδία ή Βρετανία

ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΡΩΤΟΠΑΠΑΔΑΚΗΣ
ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟΣ

Αυτό δήλωσε στον «Ε.Τ.» ο Γιώργος Πρωτοπαπαδάκης, χειρουργός ορθοπαιδικός, στο περιθώριο της εκδήλωσης που διοργάνωσε χθες ο ΟΑΕΔ για νέους γιατρούς, νοσηλευτές και λοιπούς υγειονομικούς που επιθυμούν να βρουν εργασία εκτός Ελλάδος... Η μεγάλη φυγή των τριών προηγούμενων χρόνων ίσως να έχει ανακοίψει, αλλά αρκετοί συνεχίζουν να βλέπουν το μέλλον τους σε χώρες του Βορρά και της Δύσης.

Ταλέντα, γερά μυαλά και ανθρώπους με διάθεση για εργασία ψάχνουν στη χώρα μας εταιρίες από την υπόλοιπη Ευρώπη, τείνοντας ταυτόχρονα χείρα βοήθειας σε νέους και... λιγότερο νέους γιατρούς, νοσηλευτές και επαγγελματίες παραϊατρικών ειδικοτήτων που έχουν απογοητευτεί από τα ποσοστά ανεργίας και τους χαμηλούς μισθούς.

Χθες, στην εκδήλωση του Οργανισμού Απασχόλησης Εργατικού Δυναμικού (ΟΑΕΔ), σε συνεργασία με το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Απασχόλησης EURES της Ελλάδας και τις υπηρεσίες EURES χωρών-μελών της Ε.Ε., την οποία οργάνωσε όπως κάθε χρόνο στην Αθήνα, στόχος ήταν η ενημέρωση Ελλήνων γιατρών, νο-

φέτος συνετέλεσε πιθανότατα και το γεγονός ότι είναι κλειστό το πανεπιστήμιο και δεν επικοινωνήθηκε στους νέους γιατρούς η μεριδία. Πάντως, πιστεύω ότι την Πέμπτη στη Θεσσαλονίκη θα έχουμε περισσότερο κόσμο».

Στην εκδήλωση στο ξενοδοχείο «TITANIA» ήταν παρόντες σύμβουλοι EURES από χώρες της Ε.Ε. όπως είναι το Ηνωμένο Βασίλειο, η Σουηδία, η Δανία, η Γερμανία, η Γαλλία, η Ιρλανδία, το Βέλγιο και η Ολλανδία, κάποιοι εκ των οποίων συνοδεύονταν και από εργοδότες που διαθέτουν κενές θέσεις εργασίας και που προτίθενται να προσλάβουν Ελληνες που αναζητούν εργασία.

Η Κατρίν Λόουερς από τη βελγική εταιρία Curae, που εξειδικεύεται στην εύρεση εργασίας σε νοσηλευτές και λιγότερο σε γιατρούς, μας ενημέρωσε ότι μέσω της εταιρίας που διευθύνει «αναλαμβάνουμε όχι μόνο την εύρεση εργασίας, αλλά και την επικύρωση τίτλων, νοικοκτασπιστιού, την ασφάλιση, την εύρεση σχολείων για παιδιά, εφόσον υπάρχουν, και γενικά κάθε διευκόλυνση του ανθρώπου που μεταναστεύει. Ο αρχικός μισθός μιας νοσηλεύτριας στο Βέλγιο ανέρχεται σε 2.100 ευρώ χωρίς τις εφημερίες».

Λίγο πιο πέρα, η Τίνα Τόρονεν, που ζει στη χώρα μας πάνω από 20 χρόνια και διδάσκει φιλανδικά σε όσους Ελληνες επιθυμούν να μεταναστεύσουν στη δική της χώρα, κάθεται δίπλα στη Μαρίσα Κέρμαν, που διευθύνει την εταιρία η οποία ασχολείται ακριβώς με την εκμάθηση της φιλανδικής γλώσσας σε επίδοξους μετανάστες. «Τα μαθήματα φιλανδικών είναι 4μηνια ταχύρρυθμα και γίνονται 2 με 3 φορές την εβδομάδα. Η εταιρία ασχολείται κυρίως με νοσηλεύτριες και τελικά τους δίνει ένα δίπλωμα εκμάθησης της γλώσσας που επιτρέπει την εργασία στη Φινλανδία», μας λέει η κ. Τόρονεν. Ο βασικός μισθός για μια

νοσηλεύτρια στη Φινλανδία κυμαίνεται από τα 1.900 ως τα 2.200 ευρώ τις εφημερίες.

Ο Χανς Κλάσεν, εκπρόσωπος της ολλανδικής εταιρίας Care Force, που βρίσκει εργασία κυρίως σε γιατρούς και οδοντιάτρους, μας εξήγησε αποκαλύπτοντας ότι ένας ανειδίκευτος, νέος νοσηλευτής στην Ολλανδία αμείβεται με 2.200 ως 3.500 ευρώ, ένας ανειδίκευτος γιατρός με 3.500 ως 5.000 ευρώ και ένας ειδικευμένος γιατρός μπορεί να κερδίζει στην Ολλανδία από 7.000 ως 12.000 ευρώ μηνιαίως...!

Info

Η πρώτη εκδήλωση ήταν χθες, Τρίτη 10 Δεκεμβρίου, στην Αθήνα και η δεύτερη πραγματοποιείται την Πέμπτη στη Θεσσαλονίκη στο «MEDITERRANEAN HOTEL», 09:30 π.μ. έως 17:30 μ.μ.



Προσφορά εργασίας στην Ευρώπη. Εκδήλωση με εκπροσώπους εταιριών, που έχουν κενές θέσεις εργασίας και επιδιώκουν να κάνουν προσλήψεις.

Από 7.000 έως 12.000 ευρώ μηνιαίως μπορεί να κερδίζει ένας γιατρός στην Ολλανδία

σπλευτών, καθώς και άλλων ειδικοτήτων του τομέα της Υγείας, που επιθυμούν να εργαστούν στην Ευρώπη.

Όπως δήλωσε στον «Ε.Τ.» η συντονίστρια του προγράμματος EURES, Κατερίνα Φλάκα, «στο παρελθόν, ακόμα και πέρσι, είχαμε πολύ μεγάλη ανταπόκριση κυρίως από γιατρούς αλλά και από νοσηλευτές. Όπως φαίνεται από τη συμμετοχή φέτος, ωστόσο, έχει αρχίσει να εκτονώνεται το φαινόμενο της μαζικής φυγής. Βέβαια σε αυτό

ΕΙΠΑΝ....



►► ΦΩΤΗΣ-ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΠΑΠΑΝΑΣΤΑΣΙΟΥ (οδοντοτεχνίτης)

«Είναι δύσκολα στην Ελλάδα»

«**ΤΕΛΕΙΩΣΑ** τις σπουδές μου πρόσφατα και δεν έχω εργασία. Ο αδελφός μου εργάζεται ήδη ως νοσηλευτής στη Γερμανία και εγώ ήρθα σήμερα να δω αν

μπορώ να φύγω για Γερμανία, Αγγλία ή Σουηδία. Είναι δύσκολα εδώ στην Ελλάδα και έχει μεγάλο συναγωνισμό για λίγες θέσεις με μικρούς μισθούς».

►► ΕΦΗ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ (νοσηλεύτρια)

«Θα φύγω με τις κόρες μου»

«**ΕΙΜΑΙ** νοσηλεύτρια, έχω εργαστεί 8 χρόνια σε δημόσιο νοσοκομείο και 21 στα ΕΠΑΛ από πέρσι μήκα σε διαθεσιμότητα. Κατέθεσα αρχικά για σύνταξη,

αλλά με μία κόρη στη Νοσηλευτική και την άλλη με πτυχίο ΤΕΦΑΑ να βλέπουν με καλό μάτι την εργασία στο εξωτερικό, ενημερώνομαι για να φύγω μαζί τους».



9. 5.500 ΓΙΑΤΡΟΙ ΓΙΑ 9,5 ΕΚΑΤ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 16



►► **ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ:** ΕΛΛΕΙΨΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΗΝ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

5.500 γιατροί για 9,5 εκατ. ασφαλισμένους

ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ πρωτοβάθμιας περίθαλψης χαρακτηρίζεται από έλλειψη προσωπικού και μεγάλες λίστες αναμονής. Από 8.000 γιατρούς και 4.500 νοσηλευτές που υπηρετούσαν το 2009 στο ΙΚΑ των 5,5 εκατ. ασφαλισμένων, σήμερα στον ΕΟΠΥΥ εργάζονται 5.500 γιατροί και 3.000 νοσηλευτές για να εξυπηρετήσουν 9,5 εκατ. ασφαλισμένους. Αυτό επισήμαναν χθες σε συνέντευξη Τύπου εν όψει των αλλαγών στον ΕΟΠΥΥ τα μέλη του Δ.Σ. του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, τα οποία τόνισαν ότι ο ιατρικός κόσμος λέει «όχι» σε απολύσεις γιατρών.

Όπως επισήμαναν, εξάλλου, τα Κέντρα Υγείας παρουσιάζουν μεγάλες ελλείψεις

σε προσωπικό και υποδομή, ενώ και ο εξοπλισμός τους τα τελευταία χρόνια δεν έχει ανανεωθεί. Την ώρα λοιπόν που δεν υπάρχει υγειονομικός χάρτης της χώρας, ουσιαστικά δεν εφαρμόζεται σύστημα επιμόρφωσης και μετεκπαίδευσης των γιατρών και των νοσηλευτών του ΕΣΥ και δεν γίνεται αξιολόγηση των μονάδων, των τμημάτων, των κλινικών και του προσωπικού, η μετarrύθμιση είναι ανέφικτη. Την εκδήλωση χαιρέτισε ο κ. Αθανάσιος Αποστολόπουλος, πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Υγειονομικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ (ΠΟΣΕΥΠ-ΕΟΠΥΥ), ο οποίος ανέφερε ότι «η Ομοσπονδία εκτιμά ότι ο δημόσιος

κορμός της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας πρέπει να περιλαμβάνει τις ειδικότητες που υπάρχουν ήδη επειδή αυτό αποβαίνει προς όφελος των ασθενών...».

Σήμερα παραδίδεται στον υπουργό Υγείας, Αδωνι Γεωργιάδη, το πόρισμα της Επιτροπής Αξιολόγησης του ΕΟΠΥΥ και ο ίδιος το παρουσιάζει άμεσα στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής παρουσία και των γιατρών του Οργανισμού. Εφόσον δεν υπάρξει κάποια σύγκλιση απόψεων, οι γιατροί έχουν προαναγγείλει συνέχιση της απεργίας στα πολυιατρεία πέραν της 13ης Δεκεμβρίου.

MARIA ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ



Η κρίση «χτυπάει» στην καρδιά

Το 2013 προσήλθαν 2.500 άτομα για εξέταση από τα οποία προέκυψαν τα εξής:

- 50%** από τους υπερτασικούς ασθενείς που εξετάστηκαν δεν λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή λόγω οικονομικής στενότητας
- 150%** αυξήθηκαν τα περιστατικά υπέρτασης λόγω της απορρύθμισης των καρδιοπαθών

Θεωρούν ότι η καρδιακή προσβολή είναι η ασθένεια με τη μεγαλύτερη θνησιμότητα (ΛΑΘΟΣ)

44%

Θεωρούν ότι ο καρκίνος έχει την υψηλότερη θνησιμότητα (ΣΩΣΤΟ)

36%

LIFE

20% αύξηση των εισαγωγών με έμφραγμα του μυοκαρδίου έχει καταγραφεί στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο στα χρόνια της κρίσης

Πανελλαδικά καταγράφονται ετησίως

20.000 εμφράγματα του μυοκαρδίου

ΠΗΓΗ: ΕΛ.Ι.ΚΑΡ.



57% των ασθενών που κάνουν θεραπεία για δυσλιπιδαιμία ελέγχουν τη χοληστερόλη τους



53% των ασθενών με δυσλιπιδαιμία βρίσκουν δυσβάσταχτο το κόστος της αγωγής



13% των ασθενών έχουν κόψει τελείως τα φάρμακα γιατί δεν έχουν να πληρώσουν τη συμμετοχή



50.000 συμπολίτες μας έχουν εξεταστεί στα 9 χρόνια που υλοποιείται το πρόγραμμα «Μήνας ελέγχου χοληστερόλης-εκτίμηση καρδιαγγειακού κινδύνου»

ΕΡΕΥΝΑ-ΣΟΚ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΚΑΡΔΙΟΠΑΘΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

1 στους 7 δεν μπορεί να αγοράσει φάρμακα

Στην Ελλάδα, όπου καταγράφονται 30.000 εγκεφαλικά επεισόδια και 20.000 εμφράγματα ετησίως, η οικονομική κρίση έχει φέρει σε δεινή θέση τους καρδιοπαθείς ασθενείς, με νέα έρευνα του Ελληνικού Ιδρύματος Καρδιολογίας να καταγράφει την αδυναμία τους να πληρώσουν την απαιτούμενη συμμετοχή προκειμένου να συνεχίσουν την καθημερινή τους αγωγή.

Πρόκειται για μια εξαιρετικά ανησυχητική διαπίστωση καθώς η διακοπή της φαρμακευτικής αγωγής ή η «αραίωση» της συνιστώμενης δοσολογίας των χορηγούμενων φαρμάκων εγκυμονεί άμεσο κίνδυνο πλήρους απορρύθμισης, που συνοδεύεται από αυξημένη νοσηρότητα και θνητότητα. Τα σοκαριστικά στοιχεία που καταγράφει η νέα έρευνα του ΕΛΙΚΑΡ, η οποία πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του καθιερωμένου ετήσιου προγράμματος «Μήνας ελέγχου χοληστερόλης-

ΑΛΕΞΙΑ ΣΒΩΛΟΥ
asvolou@e-typos.com

εκτίμηση καρδιαγγειακού κινδύνου» στην Αττική, μιλούν από μόνα τους. Κατ' αρχάς διαπιστώθηκε τραγική αύξηση του αριθμού των ανασφάλιστων πολιτών που είναι πλέον απολύτως εγκλωβισμένοι καθώς δεν έχουν πρόσβαση σε φαρμακευτική αγωγή. Ωστόσο δυσόλινα είναι και τα στοιχεία που αφορούν εκείνους τους ασθενείς οι οποίοι έχουν ακόμα κοινωνική ασφάλιση, καθώς μετά τις δραματικές περικοπές που έχουν υποστεί τα εισοδήματά τους, ένας στους δύο ομολογεί ότι το κόστος των φαρμάκων είναι δυσβάσταχτο και δυσκολεύεται να το καλύψει.

Ακόμα πιο ανησυχητικό είναι το εύρημα ότι ένας στους επτά κόβει τελείως τα φάρμακα γιατί δεν έχει να καλύψει το κόστος της συμμετοχής (25%). Την ολέθρια επίδραση της οικονομικής κρίσης στην υγεία των ασθενών κα-

ταδεικνύει και η δραματική αύξηση -κατά 150%- των νεοδιαγνωσμένων περιστατικών με υπέρταση. «Ειδικά σε ό,τι αφορά τους υπερτασικούς, το 50% των ασθενών δεν λαμβάνει κανένα φάρμακο λόγω οικονομικής στενότητας επισημαίνει ο επίκουρος, καθηγητής Καρδιολογίας, κ. Κωνσταντίνος Τσιούφης, και προσθέτει πως νέες έρευνες ενοχοποιούν την αρρυθμική πίεση για τη νόσο Αλτσχάιμερ.

Οι εμφραγματίες

Από τη μεριά του ο καρδιολόγος κ. Γιώργος Ανδρικόπουλος επισημαίνει πως τουλάχιστον στους εμφραγματίες -που διατρέχουν υψηλό κίνδυνο να πάθουν δεύτερο έμφραγμα- η αγωγή θα έπρεπε να αποζημιώνεται πλήρως. «Είμαστε ακριβόι στα πύτουρα και φθινόι στο αλεύρι γιατί αν ο εμφραγματίας υποστεί νέο έμφραγμα επειδή δεν παίρνει τα φάρμακά του, το σύστημα υγείας επιβαρύνεται με υπέρογκες δαπάνες από τις πολυ-

μερες νοσηλείας και την εξελισσόμενη καρδιακή ανεπάρκεια», τονίζει ο κ. Ανδρικόπουλος. Σε ό,τι αφορά την επίδραση της διατροφής στην υγεία της καρδιάς, ο καρδιολόγος κ. Δημήτρης Ρίτσης επισημαίνει πως δεν υπάρχει μαγική συνταγή και πως η μελέτη της Ικκρίας έδειξε ότι η περιορισμένη λήψη θερμίδων και η κατανάλωση τροφίμων κυρίως φυτικής προέλευσης ευνοούν τη μακροζωία.

Ωστόσο, παρότι οι ασθενείς στην Ελλάδα δοκιμάζονται, οι επιστήμονες διαπρέπουν στον τομέα των νέων θεραπειών. Εται ήδη στην κλινική του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου δοκιμάζεται νέα και αμιγώς ελληνική εκδοχή της μεθόδου της νεφρικής κατάλυσης για τη αντιμετώπιση της ανθεκτικής υπέρτασης. Πρόκειται για πειραματική μέθοδο, την οποία εμπνεύστηκε ο καθηγητής Καρδιολογίας, κ. Χριστόδουλος Στεφανιάδης, όπου η κατάλυση γίνεται χημικά με φάρμακα, αντί με ραδιοκύματα. ■



Ακόμα και οι εμφραγματίες πληρώνουν 25% συμμετοχή στη φαρμακευτική αγωγή, παρότι διατρέχουν πολύ μεγαλύτερο κίνδυνο να πάθουν ξανά έμφραγμα.

ΓΙΩΡΓΟΣ ΑΝΔΡΙΚΟΠΟΥΛΟΣ
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ



11. ΧΩΡΙΣ ΕΜΒΟΛΙΟ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 8



Χωρίς εμβόλιο

Είναι κι αυτό μία κάποια λύση. Να εναποθέσει το κράτος τις υποχρεώσεις του στη φιλανθρωπία και στον ανθρωπισμό των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων. Όμως η υγειονομική βόμβα που κρατά κρυμμένη το υπουργείο Υγείας θα σκάσει αργά ή γρήγορα, όταν θα εμφανιστούν στη χώρα ασθενείς που τις είχαμε ξεχάσει ή που ακόμη θερίζουν τις χώρες του Τρίτου Κόσμου, στις οποίες –τυπικά τουλάχιστον– δεν ανήκουμε.

Οχι βέβαια εξαιτίας της «υγειονομικής βόμβας» των μεταναστών, όπως μας έμαθαν, αλλά για τα χιλιάδες ανεμβολίαστα παιδιά, που ζουν στις οικογένειες των εκατομμυρίων ανασφάλιστων πολιτών και σύμφωνα με συντηρητικούς υπολογισμούς αποτελούν το 30% του συνολικού πληθυσμού της χώρας. Τα συγκλονιστικά αυτά στοιχεία παρουσίασαν οι Γιατροί του Κόσμου κάνοντας «έκκληση σε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς» να αναλάβουν τις ευθύνες τους.

Ντ. Καρ.

12. ΤΟ ΝΤΕΡΜΠΙ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ ΣΗΜΕΡΑ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 33



Το ντέρμπι του ΕΟΠΥΥ σήμερα στη Βουλή

Χαμένος πριν ακόμη ξεκινήσει είναι ο διάλογος που θα διεξαχθεί σήμερα στη Βουλή στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων παρουσία της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και εκπροσώπων των γιατρών του ΕΟΠΥΥ. Και οι δύο πλευρές τεντώνουν το σκοινί στα άκρα και δεν φαίνεται ούτε χαραμάδα συνεννόησης.

Οι μεν γιατροί ζητούν από τον Αδωνι να τους κάνει αποκλειστικής απασχόλησης στο ΕΣΥ όπως ο ίδιος πρότεινε προσηματικά, αλλά με το βαθμό που σήμερα κατέχουν: δηλαδή οι περισσότεροι διευθυντές λόγω των πολλών χρόνων που είναι στον ΕΟΠΥΥ. Όμως ο Αδωνις Γεωργιάδης τούς πάει μέχρι... επιμελητές! Κάτι που δεν αναμένεται να δεχθούν σε καμία περίπτωση οι γιατροί. Γι' αυτό και η σημερινή συνάντηση στη Βουλή αναμένεται να είναι δίχως αποτέλεσμα.

Εξ ου και η κυβέρνηση και ο Αδωνις Γεωργιάδης διαμνύουν ότι η μεταρρύθμιση του ΕΟΠΥΥ συνεχίζεται κανονικά. Και οι γιατροί από την πλευρά τους τονίζουν ότι και η δική τους απεργία συνεχίζεται κανονικά τουλάχιστον έως και τις 19 Δεκεμβρίου. Μια απεργία που πραγματοποιείται με μεγάλη συμμετοχή αλλά με αμφίβολο αποτέλεσμα δεδομένου ότι η κυβέρνηση είναι αποφασισμένη να προχωρήσει σε απολύσεις γιατρών και θουκέτα σε πολυιατρεία, όπως άλλωστε συνιστά η Task Force.

Υπενθυμίζεται ότι σήμερα όλοι οι κλάδοι του ΕΣΥ πραγματοποιούν 24ωρη απεργία. **Δ. ΕΥΘ.**

13. Η ΔΙΑΛΥΣΗ ΤΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 40



Η διάλυση της δημόσιας περίθαλψης

“ Εγραψε σε ολόκληρο άρθρο, την Τρίτη, ο Θ. Δρίτσας καρδιολόγος κ.ά., ότι οι ιατροί βλέπουν την αξιολόγηση ως απειλή, όπως και πολλοί άλλοι εργαζόμενοι.

Ο συνάδελφος όμως, θα

έπρεπε να είχε διαγνώσει πως η λέξη αξιολόγηση το τελευταίο διάστημα στη χώρα μας είναι το μέσο γρήγορων απολύσεων και καθόλου ο τρόπος εξορθολογισμού της εργασίας. Καλό θα ήταν προτού βγάλει τη διάγνωση ότι οι ιατροί αντιδρούν στην αξιολόγηση να ρώταγε κάποιον και να μάθαινε ότι η λεγόμενη αξιολόγηση των συναδέλφων στα ιατρεία του ΕΟΠΥΥ που επιχειρεί το υπουργείο Υγείας αφορά στο ποιες ειδικότητες θα καταρτηθούν ώστε να συμπληρωθεί ο αριθμός των κεφαλών στην κινητικότητα που ζητεί η τρόικα.

Προτού βγάλει τη διάγνωση ότι οι ιατροί δεν αντέχουν την αξιοκρατία, ας μάθει πως οι ιατροί δεν αντέχουν την ψευδολογία και ότι δεν υπάρχουν 200 πλαστικοί στον ΕΟΠΥΥ, όπως διαλαλεί αλόγιστα ο υπουργός, παρά μονάχα 12 με καθήκοντα χειρουργού.

Έτσι, φτιάχνουν βεβαιωμένα ένα σχέδιο Υγείας για την Πρωτοβάθμια που

να εξασφαλίζει τις απολύσεις 2.000 ιατρών ως περιττών, καθώς και την είσοδο στην κινητικότητα των υπολοίπων 4.000 ιατρών και σε καμία περίπτωση ένα σχέδιο για την Υγεία. Γι' αυτό και επιμένουν να το περάσουν αμέσως, ώστε να τηρήσουν τα νούμερα των απολυμένων κεφαλών που τους ζητήθηκαν. Η φερόμενη αξιολόγηση δηλαδή δεν αφορά στην εκτίμηση έργου, προσόντων και προσφοράς των ιατρών.

Το πόσο λάθος είναι να διαλυθεί αυτός ο κλάδος σήμερα μέσα στην κρίση το καταλαβαίνουμε όλοι από το ότι ενώ προ δύο ετών εξυπηρετούσε με το ίδιο προσωπικό 5 εκατ. ασφαλισμένους του ΙΚΑ, σήμερα ως ΕΟΠΥΥ εξυπηρετεί όλο τον ελληνικό πληθυσμό. Αντί να ενισχυθεί, τον διαλύουν.

Λυπάμαι που ο συνάδελφος, συνθέτης, συγγραφέας, καρδιολόγος κ.ά. στοιχίζεται εν μέσω αναβρασμού στην Υγεία με το μέσον διάλυσης της πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας και τις απολύσεις συναδέλφων. Προτού προχωρήσει άλλη φορά σε βαρυσήμαντες διαγνώσεις για την Υγεία, καλό είναι να φρεσκάρει λίγο τα διαγνωστικά του εργαλεία. Εκτός αν είναι τόσο υπεράνω που δεν τα χρειάζεται».

Δημήτρης Λέννας,
Ψυχίατρος

Μέσο: Η ΑΚΡΟΠΟΛΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 4



Δεν τίθεται θέμα απόλυσης των γιατρών του ΕΟΠΥΥ διαβεβαίωσε ο Άδωνις Γεωργιάδης

Δεν τίθεται θέμα απόλυσης των γιατρών του ΕΟΠΥΥ, δήλωσε στον Alpha 98,9 ο υπουργός Υγείας, Άδ. Γεωργιάδης. Όπως υποστήριξε ο υπουργός, απόλυση με την κλασική έν-



νοια του όρου δεν υπάρχει για τον ΕΟΠΥΥ, οπότε και εξειλίγη από την ένταση της αντίδρασης. «Όλοι οι γιατροί του ΕΟΠΥ που είναι 5.500 θα έχουν δικαίωμα επιλογής ή πλήρη και αποκλειστική εργασία στο ΕΣΥ ή στο ιδιωτικό ιατρείο και σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ», τόνισε ο κ. Γεωργιάδης.

Η πρόταση της Task Force, στην έκθεσή της για την αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, κάνει λόγο για μεταφορά των γιατρών στα νοσοκομεία, με παράλληλη προκήρυξη νέων θέσεων. Η πρόταση αυτή δείχνει να υιοθετείται και από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Άγνωστο παραμένει ακόμη εάν μετά την ανακοίνωση αυτού του νέου ενιαίου συστήματος περιθαλψής, οι μόνιμοι γιατροί θα έχουν το δικαίωμα να διατηρούν τα ιδιωτικά τους ιατρεία.

Η αξιολόγηση θα αφορά αποκλειστικά τους μόνιμους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ και όχι τους ιδιώτες συμβεβλημένους με τον Οργανισμό. Μετά τις αλλαγές πάντως ο ΕΟΠΥΥ θα μπορεί για παράδειγμα να συζητά για αναλώσιμα υλικά και άλλες προμήθειες για το σύνολο των δομών περιθαλψής της χώρας και όχι μόνο για τα πολυϊατρεία του, εξέλιξη που όπως σημειώνουν από το υπουργείο Υγείας, θα αυξήσει τη διαπραγματευτική δύναμη του ΕΟΠΥΥ. Συνεπώς οι προμήθειες θα ολοκληρώνονται με πιο συμφέρουσες τιμές, ενώ παράλληλα θα δοθεί τέλος στον κατακερματισμό των μονάδων περιθαλψής.

Πρόκειται για το δεύτερο «μέτωπο» κινητικότητας που έχει να διευθετήσει το υπουργείο Υγείας, καθώς άλλη μία μετακίνηση γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού βρίσκεται σε εξέλιξη στο πλαίσιο των συγχωνεύσεων των νοσοκομείων. Στο προσεχές διάστημα πρόκειται να ξεκινήσουν οι ενοποιήσεις νοσοκομείων της Περιφέρειας, γεγονός που θα θέσει σε καθεστώς κινητικότητας περίπου 900 εργαζόμενους.

Σε απεργία προχωρούν σήμερα Τετάρτη η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) και η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) διαμαρτυρούμενες για τις σχεδιαζόμενες πολιτικές στην Υγεία. Επίσης διοργανώνεται συλλαλητήριο στις 12 το μεσημέρι στο υπουργείο Υγείας από κοινού με τους γιατρούς και τους εργαζόμενους στα Ψυχιατρεία, στον ΕΟΠΥΥ, ενώ θα συμμετάσχουν και σύλλογοι ασθενών καθώς και εργαζόμενοι άλλων κλάδων που βρίσκονται σε κινητοποίηση. Παράλληλα οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ αποφάσισαν την συνέχιση των κοινοποιήσεών τους μέχρι και τις 19 Δεκεμβρίου

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 40



Αλήθειες και ψέματα για τα γενόσημα



Του
**Παναγιώτη
Κουρουμπλή***

Στην Ελλάδα η δαπάνη του γενόσημου φαρμάκου, ελληνικού ή εισαγόμενου, προσεγγίζει το 20% της συνολικής δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης. Ανάμεσα στα μέλη της ευρωζώνης ίσως είμαστε η χώρα που έχει το μικρότερο ποσοστό κατανάλωσης γενόσημων φαρμάκων, κι αυτό έχει τη δική του ερμηνεία. Το 70% της ελληνικής φαρμακευτικής δαπάνης αφορά περίπου 100 πρωτότυπα φάρμακα. Αυτό σημαίνει ότι οι εισαγωγικές εταιρείες των πολυεθνικών, ενεργώντας με διάφορους τρόπους, πάνω και κάτω από το τραπέζι, κατόρθω-

σαν να εξασφαλίσουν ποσοστό 80% της δημόσιας δαπάνης. Η Ελλάδα στη δεκαετία του '80 κάλυπτε το 55% της δαπάνης σε φάρμακο από την εγχώρια παραγωγή, προσφέροντας ανάλογες θέσεις εργασίας. Σήμερα η παραγωγή ελληνικού γενόσημου περιορίστηκε στο 16% της συνολικής δαπάνης, με αντίστοιχη μείωση των θέσεων εργασίας. Κάποιος έχασε και κάποιος εξακολούθησε να κερδίζουν. Όπως επισημαίνουν και σχετικές μελέτες, η φαρμακοβιομηχανία είναι ένας από τους κλάδους που μπορούν, λόγω υψηλής τεχνογνωσίας, εξειδικευμένου επιστημονικού δυναμικού και αξιόπιστων ερευνητικών κέντρων, να καταστούν αναπτυξιακοί πυλώνες για την Ελλάδα. Η χώρα μας μπορεί να αναδειχτεί σε μεγάλη εξαγωγική δύναμη αξιόπιστου γενόσημου φαρμάκου, με συνέπειες την εισαγωγή συναλλάγματος από τις εξαγωγές, τον περιορισμό της εξαγωγής συναλλάγματος από τη μείωση των εισαγωγών, καθώς και τη δημιουργία σημαντικού αριθμού θέσεων εργασίας, κυρίως για επιστήμονες. Προς τούτο απαιτείται μια στοχευμένη αναπτυξιακή πολιτική που θα κάνει χρήση της φορολογίας καθώς και του εργαλείου των rebates (εκπτώσεις). Ενδεικτικά, το rebate μπορεί να είναι της τάξης του 5% για το εγχωρίως παραγόμενο φάρμακο, 7% για το εγχωρίως συσκευασζόμενο και 15% για το εισαγόμενο. Συμπληρωματικά, μπορεί να θεσπιστεί ένα κλιμακωτό rebate βάσει όγκου πωλήσεων, του οποίου η οροφή θα φτάνει στο 24%. Σημειωτέον ότι στην ευημερούσα Γερμανία η οροφή είναι στο 20%, ενώ στη χειμαζόμενη Ελλάδα είναι ακόμα στο 12%.

Η παραγωγή φαρμάκου στην Ελλάδα μπορεί να εξασφαλίσει σε όλους τους πολίτες αξιόπιστο φάρμακο χωρίς συμμετοχή μέχρι τα 10 ευρώ. Από εκεί και πάνω πρέπει να ελεγχθεί με αξιόπιστο τρόπο η προκλητή ζήτηση σε πρωτότυπα που προωθείται από συγκεκριμένους κύκλους, όχι χωρίς υστεροβουλία. Ο ΕΟΦ είναι ένας αξιόπιστος από πλευράς τεχνογνωσίας φορέας, όμως η υποστελέχωσή του δεν του επιτρέπει αφενός να προβαίνει σε έγκαιρες αδειοδοτήσεις -με συνέπεια οι ελληνικές εταιρείες να αναγκάζονται να προσφεύγουν σε φορείς του εξωτερικού- και αφετέρου να προβαίνει εγκαίρως σε μετεγκριτικές μελέτες σε όλα τα εισαγόμενα γενόσημα φάρμακα. Καθώς η κυβέρνηση προωθεί την αύξηση της κυκλοφορίας εισαγόμενων γενόσημων φαρμάκων, η ανεπάρκεια αυτή θα καταστεί δραματική. Η ανάπτυξη και η στελέχωση του ΕΟΦ, ενός δημόσιου φορέα που είναι κερδοφόρος, είναι επιβεβλημένα, ώστε να μπορεί έγκαιρα και έγκυρα να ελέγξει τα ποιοτικά κριτήρια, τη βιοδιαθεσιμότητα, τη βιοϊσοδυναμία και την αποτελεσματικότητα των εισαγόμενων γενόσημων. Η χώρα έχει επίσης ανάγκη από ένα ινστιτούτο πιστοποίησης τομέων που σχετίζονται με το κλασικό φάρμακο, όπως τα ομοιοπαθητικά. Ενώ νομοθετικά έχει συσταθεί οργανισμός ελέγχου και πιστοποίησης, δεν έχει λειτουργήσει, με αποτέλεσμα οι βιομηχανίες να αναθέτουν τις σχετικές εργασίες σε κέντρα του εξωτερικού, με αυξημένη επιβάρυνση.

Δεν επιτρέπεται, ιδιαίτερα εν μέσω ανθρωπιστικής κρίσης, να παίζονται οικονομικά παιχνίδια με τη δημόσια υγεία και το αίσθημα ασφάλειας των πολιτών. Η Ελλάδα, αν το πιστέψουμε, αν αποδείξουμε ότι διαθέτει πολιτική βούληση, αν είμαστε αποφασισμένοι να συγκρουστούμε με συμφέροντα, θα μπορούσε -γιατί όχι;- να γίνει η Ελβετία του Νότου στην εξαγωγή μεγάλου όγκου γενόσημων φαρμάκων.

*Βουλευτής ΣΥΡΙΖΑ

16. ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΕΣ ΠΕΡΙΚΟΠΕΣ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 49



Εγκληματικές περικοπές

Σταματήστε τις εγκληματικές περικοπές στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας της Ελλάδας! Πείτε στην τρόικα να σταματήσει τις απάνθρωπες πολιτικές της! Με αφορμή τον προσχεδιασμένο δανεισμό της Ελλάδας με δεκάδες δισεκατομμύρια ευρώ από το ΔΝΤ και την Ε.Ε., εδώ και 3 χρόνια συντελείται ένα τεράστιο έγκλημα στις ζωές των Ελλήνων. Η τρόικα, που εκπροσωπεί την Ευρωπαϊκή Ένωση, την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα και το Διεθνές Νομισματικό Ταμείο, πιέζει με κάθε μέσο την ελληνική κυβέρνηση να περικοπεί τον προϋπολογισμό του Δημοσίου Συστήματος Υγείας με αποτέλεσμα εκατοντάδες χιλιάδες πολιτών να αποκλείονται από αυτό. Η οικονομική κρίση, που ήδη μετράει 5 χρόνια ζωής, έχει αφήσει το 29% του ενεργού εργατικού δυναμικού χωρίς δουλειά (ιδιαίτερα στους νέους συντελείται καταστροφή, 2 στους 3 νέους κάτω των 25 ετών είναι άνεργοι). Έτσι, εκατοντάδες χιλιάδες πολίτες βρΐσκουν τον εαυτό τους χωρίς ασφάλιση υγείας.

Το αποτέλεσμα είναι να μην έχουν καμία πρόσβαση στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας, εκτός φυσικά εάν έχουν να πληρώσουν, πράγμα αδύνατο για τους μακροχρόνια ανέργους αλλά και τους ελεύθερους επαγγελματίες, που αναγκάστηκαν να κλείσουν τις

επιχειρήσεις τους και αδυνατούν να πληρώσουν τα χρέη τους προς το Δημόσιο. Τα παραδείγματα είναι πολλά, οι τραγικότερες όμως περιπτώσεις ανασφάλιστων είναι οι καρκινοπαθείς, που αργοπεθαίνουν χωρίς να μπορούν να κάνουν τις απαραίτητες χημειοθεραπείες, οι έγκυες που δεν κάνουν κανέναν προγεννητικό έλεγχο και δεν έχουν πού να γεννήσουν, και τα παιδιά που οι άνεργοι και ανασφάλιστοι γονείς τους φτάνουν μέχρι το σημείο να τα αφήνουν να υποσιτίζονται χωρίς καμία ιατρική προστασία. Ακόμα και ασφαλισμένοι πολίτες αναγκάζονται να ψάχνουν τα φάρμακά τους, γιατί τα δημόσια νοσοκομεία, λόγω των ελλείψεων από τις περικοπές, αδυνατούν να τους τα δώσουν. Σας καλούμε να μας βοηθήσετε και να απαιτήσετε από την τρόικα αλλά και την ελληνική κυβέρνηση να σταματήσουν αμέσως το έγκλημα αυτό και παράλληλα να δώσουν πρόσβαση στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας σε όλους τους πολίτες, χωρίς καμία απολύτως διάκριση.

As φωνάξουμε όλοι δυνατά: η ανθρώπινη ζωή είναι πάνω από τους αριθμούς και το χρήμα! Δείτε το ρεπορτάζ του BBC «In Sickness and in debt» για να καταλάβετε το μέγεθος του προβλήματος. **Πάνος Κάτσουλας**, εκπαιδευτικός



Αύριο οι τελικές αποφάσεις για ΕΟΠΥΥ

Των **ΝΙΚΟΥ ΧΡΥΣΟΛΩΡΑ,**
ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Την εκτίμηση ότι μεγάλο μέρος των μνημονιακών υποχρεώσεων της χώρας για την κινητικότητα και τις απολύσεις στο Δημόσιο θα καλυφθεί μέσω της μεταρρύθμισης του συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) εξέφρασε χθες ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιάδης, σε συνέντευξη Τύπου, στις Βρυξέλλες. Όπως είπε, μετά τις τελικές αποφάσεις που θα ληφθούν αύριο Πέμπτη από το κυβερνητικό Συμβούλιο Διοικητικής Μεταρρύθμισης, όσοι από τους 5.500 γιατρούς του ΕΟΠΥΥ επιλέξουν να μετακινηθούν στο ΕΣΥ, με σχέση πλήρους αποκλειστικής απασχό-

γιατρών. Χθες, ο υφυπουργός Υγείας, Αντώνης Μπέζας, τόνισε ότι το υπουργείο επιδιώκει τον διάλογο και κάλεσε τους γιατρούς να «αποδείξουν τη δική τους ευθύνη». «Ο διάλογος, όμως, εξ ορισμού δεν μπορεί να γίνει, όταν τίθενται προϋποθέσεις. Ειδικά όταν αυτές οι προϋποθέσεις έχουν στόχο να ακυρώσουν τη μεταρρύθμιση», υπογράμμισε.

Ως τις 19 Δεκεμβρίου

Από την πλευρά τους, οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ εμφανίζονται διατεθειμένοι να αναστείλουν τις κινητοποιήσεις τους (αν και χθες ανακοίνωσαν παράτασή τους έως τις 19 Δεκεμβρίου) στην περίπτωση που υπάρξει «κίνηση καλής θέλησης» από πλευράς υπουργείου. Οι γιατροί εμφανίζονται θετικοί στο ενδεχόμενο να ενταχθούν σε καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης με την προϋπόθεση, όμως, ότι δεν θα τεθούν σε διαθεσιμότητα και ότι θα διατηρήσουν τον βαθμό τους στο νέο σύστημα.

Εν τω μεταξύ, χθες, ο κ. Γεωργιάδης τόνισε ότι το υπουργείο του δεν έχει εκκρεμότητα που να σχετίζεται με την εν εξελίξει αξιολόγηση της τρόικας, καθώς έχει συμμορφωθεί σε όλες του τις υποχρεώσεις. Και επισήμανε, «το Μνημόνιο ήταν απολύτως απαραίτητο. Οι προβλέψεις του είναι οι ελάχιστες δυνατές μεταρρυθμίσεις που χρειάζεται η χώρα. Μάλιστα, το Μνημόνιο είναι πολύ αργό στα χρονοδιαγράμματά του. Πρέπει να πάμε πιο γρήγορα». Ο υπουργός αναφέρθηκε και σε παραδείγματα σπατάλης που αντιμετωπίστηκαν με το Πρόγραμμα Προσαρμογής: «Με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση μειώθηκε η φαρμακευτική δαπάνη κατά 4 δισ. ευρώ τον χρόνο. Αν το είχαμε κάνει εδώ και δέκα χρόνια, θα είχαμε γλιτώσει όλα τα χρήματα που δανειστήκαμε για την ανακεφαλαιοποίηση των τραπεζών», δήλωσε.



Ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης εκτίμησε ότι μέρος των μνημονιακών υποχρεώσεων της Ελλάδας θα καλυφθεί μέσω της μεταρρύθμισης του συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Στη φωτογραφία, συνομιλεί με ομόλογό του στις Βρυξέλλες.

«Απολύσεις δεν θα κάνουμε. Δίνουμε σε όλους τους γιατρούς την ευχέρεια, εφόσον θέλουν, να μπουν στο ΕΣΥ», ανέφερε ο Αδ. Γεωργιάδης.

λπης, θα προσμετρηθούν στους στόχους της κινητικότητας. Από την άλλη πλευρά, όσοι επέλεξαν να διατηρήσουν τα ιδιωτικά τους ιατρεία, τότε η σύμβασή τους με το Δημόσιο θα λυθεί και θα καταμετρηθούν στους στόχους των απολύσεων.

«Εμείς απολύσεις δεν θα κάνουμε. Δίνουμε σε όλους τους γιατρούς την ευχέρεια, εφόσον θέλουν, να μπουν στο ΕΣΥ, σεβόμενοι και αποδεχόμενοι το καθεστώς εργασίας του φορέα υποδοχής. Οποιοσ δεν θέλει, θα επιλέξει τη λύση της συμβάσεως», υπογράμμισε ο κ. Γεωργιάδης.

Πάντως, σήμερα πραγματοποιείται η «κρίσιμη» συνεδρίαση της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής για τη μεταρρύθμιση στην ΠΦΥ με τη συμμετοχή και των εκπροσώπων των

«Περί τις 6.000 οι ελλείψεις στο ΕΣΥ»

Μία «εκρηκτική κατάσταση» στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας μας, λόγω της υποστελέκωσης από ειδικούς γιατρούς, περιγράφουν οι νοσοκομειακοί γιατροί. Η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος χαρακτηρίζει «υγειονομική βόμβα» τις ελλείψεις περισσότερων από 6.000 γιατρών στο ΕΣΥ -με βάση τους υπάρχοντες οργανισμούς των νοσοκομείων- και προχωρά στην ακριβή αποτίμηση των κενών που υπάρχουν και τα οποία καθιστούν τη λειτουργία τμημάτων νοσοκομείων σχεδόν απαγορευτική. Σημειώνεται ότι σήμερα, γιατροί και εργαζόμενοι στο ΕΣΥ πραγματοποιούν 24ωρη απεργία και συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Υγείας το μεσημέρι, διαμαρτυρούμενοι για την «κατάρρευση του ΕΣΥ».

Ως πιο χαρακτηριστικά παραδείγματα υποστελέκωσης τμημάτων, η Ομοσπονδία αναφέρει τα εξής: Στο νοσοκομείο Βέροιας λόγω υποστελέκωσης κλείνουν τα προγράμματα εφημεριών της χειρουργικής, της γυναικολογικής και της ορθοπεδικής κλινικής,

ενώ ελάχιστος είναι ο αριθμός των αναισθησιολόγων. Μόλις τρεις είναι οι αναισθησιολόγοι στο νοσοκομείο Καλαμάτας, με αποτέλεσμα να υπάρχει κίνδυνος να ανασταλούν τακτικά χειρουργεία λόγω φόρτου εργασίας. Στο νοσοκομείο Κατερίνης, η ορθοπεδική κλινική διακόπτεται το πρόγραμμα εφημεριών. Στο νοσοκομείο Βόλου

Γιατροί και εργαζόμενοι στο ΕΣΥ πραγματοποιούν σήμερα 24ωρη απεργία.

έκλεισαν η γαστρεντερολογική και η οφθαλμολογική κλινική κι έμειναν με ένα γιατρό η ΩΡΛ, το ογκολογικό και το αιματολογικό τμήμα. Στο γενικό νοσοκομείο Λάρισας κινδυνεύουν να κλείσουν η παιδιατρική και η γυναικολογική κλινική. Στο νοσοκομείο Τρικάλων, με ένα γιατρό έχουν μείνει η ουρολογική και οφθαλμολογική κλινική, ενώ στο νοσοκομείο Ρόδου λειτουργούν με ένα γιατρό η αγ-

γειοχειρουργική και η παιδοχειρουργική κλινική. Στο νοσοκομείο Κίρκης δεν υπάρχει πνευμονολόγος, στο νοσοκομείο Κομοτηνής η χειρουργική και η καρδιολογική κλινική έχει μείνει με δύο γιατρούς, ενώ η παθολογική κλινική του νοσοκομείου Εδεσσας «δανείζεται» παθολόγο από τα Γιαννιτσά για να καλύψει τις ανάγκες της. Το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του νοσοκομείου Ρεθύμνου λειτουργεί μόνο με ένα γιατρό, στην Πάτμο δεν υπάρχει παιδίατρος, στη Νάξο η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού έμεινε χωρίς νεφρολόγο κ.ο.κ.

«Εθνική αιμορραγία»

Την ίδια στιγμή η Ομοσπονδία κάνει λόγο και για «εθνική αιμορραγία» σε νέο επιστημονικό δυναμικό, καθώς, όπως επισημαίνει, υπολογίζεται ότι περισσότεροι από 7.000 νέοι γιατροί ξενιτεύθηκαν το 2010, το 2011 και το 2012, ενώ το πρώτο τρίμηνο του 2013 ο αριθμός αυτών που φεύγουν είναι τριπλάσιος με του αντίστοιχου του 2011.

18. ΑΠΕΡΓΙΑ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 29



[24ωρη] Με προσωπικό ασφαλείας

Απεργία στα νοσοκομεία

Με προσωπικό ασφαλείας θα λειτουργήσουν σήμερα τα δημόσια νοσοκομεία, λόγω της 24ωρης απεργίας που έχουν κηρύξει οι νοσοκομειακοί γιατροί (ΟΕΝΓΕ) και οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), διαμαρτυρόμενοι για τις αλλαγές που προωθεί η κυβέρνηση στον τομέα της Υγείας. Εν τω μεταξύ συνεχίζεται η απεργία των γιατρών του ΕΟΠΥΥ, που ξεκίνησε στις 25 Νοεμβρίου και έχει προ-

γραμματοστεί τουλάχιστον έως και τις 13 Δεκεμβρίου.

Αμετακίνητη από τις θέσεις της παραμένει η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας και ενδεικτική είναι η δήλωση στην οποία προέβη χθες ο υφυπουργός Αντώνης Μπέζας. «Η μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας θα προχωρήσει άμεσα και θα προχωρήσει γιατί είναι αναγκαία για το σύνολο της κοινωνίας». [SID:8352385]

19. ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΣΤΗΡΙΞΗΣ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ ΤΟΥ ΕΠΙΤΡΟΠΟΥ ΤΟΝΛΟ ΒΟΡΓ

Μέσο: Ο ΛΟΓΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .11/12/2013

Σελίδα: 5



Επίσκεψη «στήριξης» στην Αθήνα του Επιτρόπου Tonlo Borg

Ο Μάλτεζος Επίτροπος κ. Tonlo Borg, αρμόδιος για την Υγεία, πρόκειται να επισκεφθεί την Αθήνα την πεμπτη , μετά από πρόσκληση του Υπουργού Υγείας, κ. Άδωνι Γεωργιάδη, σε μια περίοδο μεγάλης έντασης στον χώρο.

Ειδικότερα, η Ε.Ε. παρακολουθεί τις τεκτονικές ανατροπές να συντελούνται στην Ελλάδα και την... προέλαση των γενοσήμων με μεγάλο ενδιαφέρον καθώς πολλές χώρες με μοντέλο την Ελλάδα ετοιμάζονται και για τις δικές τους αντίστοιχες ανατροπές.

Πηγές αναφέρουν πως ο Χριστιανοδημοκράτης πολιτικός θα παρέχει ευρεία στήριξη στον Έλληνα υπουργό κάνοντας μάλιστα και δήλωση υπέρ των γενοσήμων σε μια φάση μεγάλης αμφισβήτησης αυτών.

Συγκεκριμένα, την Πέμπτη, ο Επίτροπος θα εκφωνήσει κεντρική ομιλία σε ημερίδα με θέμα "Ελληνικές Μεταρρυθμίσεις στον Τομέα της Υγείας: Βελτιώνοντας την Υγεία των Πολιτών", που οργανώνεται από το Υπουργείο Υγείας. Στη Διάσκεψη θα εκφωνήσει επίσης κεντρική ομιλία ο Πρωθυπουργός .

Μέσο: ΧΡΗΜΑΤΙΣΤΗΡΙΟ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 4



Αδ. Γεωργιάδης: Σε 4 άξονες οι προτεραιότητες της ελληνικής προεδρίας στον τομέα της Υγείας

Τις προτεραιότητες της ελληνικής προεδρίας στον τομέα της υγείας, παρουσίασε ο υπουργός υγείας, Άδωνις Γεωργιάδης, κατά τη διάρκεια του Συμβουλίου Υπουργών Υγείας της Ε.Ε. στις Βρυξέλλες.

Ειδικότερα σύμφωνα με τον κ. Γεωργιάδη, η ελληνική προεδρία θα κινηθεί σε τέσσερις άξονες: Στην οικονομική κρίση και την επίπτωσή της στα συστήματα υγείας, στη μετανάστευση για την υγεία, στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση (e-health) και σε θέματα διατροφής και φυσικής άσκησης.

"Ιδιαίτερη προτεραιότητα θα δοθεί στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, με έμφραση στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι πολίτες που ζουν σε αποκλεισμένες περιοχές", ανέφερε ο υπουργός Υγείας.

Όπως σημείωσε, το τελευταίο διάστημα, η Ελλάδα έχει κάνει σημαντική πρόοδο στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση.

Ο υπουργός αναφέρθηκε στις νομοθετικές πρωτοβουλίες που θα αναλάβει η ελληνική προεδρία για τις ιατρικές συσκευές, ενώ παράλληλα εξέφρασε την ετοιμότητα της ελληνικής προεδρίας να προχωρήσει σε τελικές συμφωνίες στο θέμα του καπνού και των κλινικών δοκιμών, εάν αυτά δεν έχουν ήδη κλείσει επί της παρούσας, λιθουανικής προεδρίας της Ε.Ε.

Εξάλλου, στο περιθώριο

του Συμβουλίου, ο κ. Γεωργιάδης είχε συνάντηση με τον επίτροπο Υγείας, Τόνιο Μποργκ, καθώς και με τον επίτροπο, αρμόδιο για θέματα Καταναλωτών, Νέβεν Μίμιτσα.

Λίγο μετά τη λήξη του συμβουλίου των υπουργών Υγείας της Ε.Ε., ο κ.

Γεωργιάδης, ερωτηθείς από τους δημοσιογράφους για την εφαρμογή του ελληνικού προγράμματος στον τομέα της υγείας, απάντησε ότι το υπουργείο Υγείας είναι το πρώτο που έχει 100% συμμόρφωση με το πρόγραμμα. Τόνισε επίσης, ότι με τις νέες ρυθμίσεις στη φαρμακευτική δαπάνη, έχουν εξοικονομηθεί πάνω από 4 δισ. ευρώ το χρόνο.

Ερωτηθείς για το πρόγραμμα κινητικότητας, ο κ. Γεωργιάδης δήλωσε ότι στα επόμενα 24ωρα αναμένεται να εγκριθεί το πόρισμα της αξιολόγησης. Ανέφερε, πάντως ότι στο πρόγραμμα θα ενταχθούν πολλές χιλιάδες δημόσιοι υπάλληλοι.

Τέλος, ο υπουργός ανέφερε ότι στον τομέα της Υγείας θα γίνουν 400 προσλήψεις, μέχρι το τέλος του 2013 και 500 προσλήψεις μέχρι τις 30 Ιουνίου 2014. Αναφερόμενος, δε, στα προβλήματα του ΕΣΥ, τόνισε ότι ο ιατρικός πληθυσμός είναι γηρασμένος, δεδομένου ότι μεγάλος αριθμός του προσελήφθη στις αρχές της δεκαετίας του '80 και θα πρέπει να ανανεωθεί.

21. Α ΜΠΕΖΑΣ Η ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΘΑ ΠΡΟΧΩΡΗΣΕΙ ΑΜΕΣΑ

Μέσο: ΧΡΗΜΑΤΙΣΤΗΡΙΟ


Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/12/2013

Σελίδα: 4



Α. Μπέζας: Η μεταρρύθμιση στην Υγεία θα προχωρήσει άμεσα

"Η μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας θα προχωρήσει άμεσα και θα προχωρήσει γιατί είναι αναγκαία για το σύνολο της κοινωνίας" δήλωσε χθες ο υφυπουργός Υγείας, Αντώνης Μπέζας. Απαντώντας, έμμεσα, στους εκπροσώπους των γιατρών που ζήτησαν διάλογο από μηδενική βάση και τόνισαν ότι "καμία απόλυση γιατρού δεν θα γίνει ανεκτή", ο κ.



Μπέζας ανέφερε: "Ως υπουργός Υγείας, εμείς, από την αρχή επιδιώξαμε και επιδιώκουμε τον διάλογο. Ο διάλογος, εξ' ορισμού δε μπορεί να γίνει όταν τίθενται προϋποθέσεις. Ειδικά όταν αυτές οι προϋποθέσεις έχουν ως στόχο να ακυρώσουν τη μεταρρύθμιση". "Αύριο (σήμερα), στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, θα παρουσιάσουμε την πρόταση αξιολόγησης του ΕΟΠΥΥ. Περιμένουμε και οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ να αποδείξουν τη δική τους ευθύνη" κατέληξε ο υφυπουργός Υγείας.