



Κόβουν το κρέας στα νοσοκομεία

Οι ελλείψεις σε δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα αγγίζουν πλέον ακόμη

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΙΑ ΛΙΤΟΥ

Έχουν να φάνε κόκκινο κρέας δυο χρόνια. Τρώνε λάδι χάρη στις δωρεές ιδιωτών. Το φαγητό σερβίρεται πλέον σε πιάτα μιας χρήσης, τα κουτάλια είναι πλαστικά και το μενού υποβαθμισμένο ποιοτικά. Η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία είναι απελπιστική.

Ενδεκατικά είναι η περίπτωση του Νοσοκομείου Πολυγύρου, όπως περιγράφει στον «Ατκ» ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων, Βασίλης Βέκας: «Κόκκινο κρέας δε σερβίρεται πλέον εδώ και περίπου δυο χρόνια! Λάδι είχαμε να δούμε από τα Χριστούγεννα. Καλά που υπάρχουν ιδιώτες, συγγενείς ασθενών και κάτοικοι της Χαλκιδικής, οι οποίοι μας χαρίζουν ελαιόλαδο! Τα κονδύλια είναι περιορισμένα, οι προμηθευτές αργούν να πληρωθούν και δε δειχνουν ενδιαφέρον συμμετοχής στους διαγωνισμούς προμήθειας κρέατος. Ελλείψεις έχουμε και σε σερβίτσια. Το νοσοκομείο αγοράσε ορισμένα μιας χρήσεως και περιμένουμε πάλι δωρεές. Τα πιάτα των ασθενών πλένονται στο χέρι, χωρίς δπλαδά να απολυμαίνονται σωστά, και στη συνέχεια χρησιμοποιούνται για τους εφημερεύοντες γιατρούς».

Ο διοικητής του Νοσοκομείου Πολυγύρου, Γιώργος Ρέμελης, δίδωσε στον «Ατκ» ότι «η έλλειψη κρέατος δεν είναι οικονομικό θέμα. Οφείλεται στο ότι έχει γίνει κατ' επανάληψη διαγωνισμός και δε συμμετείχε κανένας προμηθευτής. Αν στο νέο διαγωνισμό βρεθεί προμηθευτής, τότε θα αντιμετωπιστεί, αλλιώς θα προωθηθεί η λύση της ΥΠΕ. Σχετικά με την προμήθεια λαδιού, ενώ υπάρχει προμηθευτής με σύμβαση, δημιουργεί προβλήματα επικαλούμενος ότι δεν είμαστε καλοπληρωτές. Ως τα τέλη Μαΐου, οπότε θα ολοκληρωθεί η αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών, θα εκδίδουν τα προβλήματα και οι υποψήφιοι προμηθευτές ελπίζουμε ότι θα δουν με μεγαλύτερη ζέση τα νοσοκομεία και θα υπάρξει μεγαλύτερη συμμετοχή στους διαγωνισμούς μας».

Οι περικοπές στην ποιότητα του φαγητού είναι δεδομένες σε πολλά νοσοκομεία και υπάρχει



Οι περικοπές στα νοσοκομεία έχουν προκαλέσει προβλήματα που ξεκινούν από τις κενές θέσεις προσωπικού και φτάνουν μέχρι τις ελλείψεις σε βασικά είδη, όπως φάρμακα και ελαιόλαδο

φρόνος ότι θα μειωθεί και η ποσότητα των μερίδων, όπως δηλώνει ο Πέτρος Κετικίδης, πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στο «Γ. Γεννηματάς». «Οι δαπάνες για τη σίτηση στο «Γ. Γεννηματάς» μειώθηκαν από τις 300.000 ευρώ το 2012 στις 120.000 ευρώ το 2013. Αποτέλεσμα, το κόκκινο κρέας

«Οι ελλείψεις σε φάρμακα για τους ψυχιατρικούς ασθενείς είναι τεράστιες. Τα ακριβά σκευάσματα κόπηκαν. Χορηγείται ό,τι πιο φτηνό υπάρχει», καταγγέλλει γιατρός

να είναι πολυτέλεια. Η συχνότητα του στο μενού μειώνεται συνεχώς. Οι ασθενείς αναγκάζονται να αρκούνται σε κοτόπουλο και λίγο χοιρινό. Όμως, θα έπρεπε αντί για χοιρινό να τρώνε μοσχαρίσιο, που το συστήνουν οι ειδικοί. Σήμερα υποβαθμίζεται η ποιότητα του φαγητού. Αύριο, ενδεχομένως να μικρύνουν και οι μερίδες», επισ-

μαίνει ο κ. Κετικίδης. Σύμφωνα με τον ίδιο, για λόγους οικονομίας έχει κοπεί το πρωινό για τους εφημερεύοντες γιατρούς. Επιπλέον, στο προσωπικό των χειρουργείων, όταν αυτά είναι πολύωρα, αντί για σάντουιτς και φρούτα δίνεται λίγο ψωμί με τυρί φέτα (που αντικατέστησε το ακριβότερο κασέρι) και ορισμένες φορές χυμός, ενώ παρόμοιες παροχές κόπηκαν από το προσωπικό της ΜΕΘ.

Απογοητευτική είναι η κατάσταση και στον «Αγιο Δημήτριο». Όπως κατήγγειλαν οι εργαζόμενοι, εξαιτίας των περικοπών στη χρηματοδότηση, μέχρι πρόσφατα στα μαγειρεία αναγκάζονταν να κόβουν ένα μπουτί κοτόπουλου στα δύο για να το μοιράσουν σε δυο αρρώστους, ενώ πλέον το... Εξαφανίζονται. Επιπλέον, στο φαγητό χρησιμοποιείται σπορέλαιο αντί για ελαιόλαδο και οι σούπες είναι... φτωχές, αφού συνήθως περιέχουν ένα μικρό δείγμα κρέατος. «Το κονδύλι για τη σίτηση μειώθηκε με ό,τι αυτό συνεπάγεται», σχολίασε ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων, Δημήτρης Μαυρόπουλος.

Τα παράπονα από ασθενείς ή συγγενείς τους ότι το φαγητό έ-

να κακής ποιότητας ή κρύο δεν αποτελούν σπάνιο φαινόμενο, αναφέρει ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στο ΑΧΕΠΑ, Χαράλαμπος Κοροσενός.

«Γίνεται οικονομία στη σίτηση»

Πάντως, ο διοικητής των νοσοκομείων «Γ. Γεννηματάς» και «Αγιοι Δημήτριος», Παύλος Παπαδόπουλος, υποστηρίζει ότι «στο θέμα της σίτησης γίνεται οικονομία και μείωση της σπατάλης σε σχέση με το παρελθόν, αλλά αυτό δεν αποβαίνει σε βάρος της διατροφής των ασθενών».

Από την πλευρά του, ο διοικητής της 4ης ΥΠΕ (Υγειονομική Περιφέρεια) Μακεδονίας και Θράκης, Θρασύβουλος Βεντούρης, στον οποίο υπάγεται και το Νοσοκομείο Πολυγύρου, διευκρινίζει στον «Ατκ» ότι η έλλειψη κρέατος στο Νοσοκομείο Πολυγύρου θα αντιμετωπιστεί το επόμενο διάστημα: «Πράγματι δεν προμηθεύονται κρέας και έχουν λάδι από δωρεές. Το νοσοκομείο πληρώνει κανονικά τους προμηθευτές. Το πρόβλημα δημιουργήθηκε επειδή στους διαγωνισμούς δεν υπάρχει προσφορά από τους εμπόρους κρέατων. Έδωσα εντολή στο εξής

να χορηγείται κρέας από νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης στον Πολύγυρο, έως ότου πειστούν οι έμποροι και καταθέσουν προσφορές και για το νοσοκομείο της Χαλκιδικής».

Αγοράζουν από κουτάλια μέχρι... φάρμακα!

Βλέποντας την εικόνα αποδιοργάνωσης σε πολλά νοσοκομεία, οι συγγενείς των αρρώστων συχνά φέρνουν κουτάλια και προύδια από το σπίτι ή τα αγοράζουν. «Όταν ο σύζυγός μου νοσηλεύεται, διαπίστωσα ότι δεν έφταναν τα κουτάλια, δεν υπήρχε αρκετό χαρτί υγείας ούτε ορισμένα από τα φάρμακα που έπαιρνε. Αγόρασα μερικά μαχαροπύριου και τα χάρισα στο νοσοκομείο, ενώ όταν τελείωσε το χαρτί υγείας, έφερα από το σπίτι», είπε στον «Ατκ» η σύζυγος ασθενή στον «Αγιο Δημήτριο».

Όλο και περισσότερα αναλώσιμα, όπως φαρμακευτικά σκευάσματα και σύριγγες, εξασφαλίζονται από... χορηγίες πολιτών ή από τις οικογένειες των αρρώστων στο Νοσοκομείο Πολυγύρου. «Εφρόσον ο προϋπολογισμός είναι μειωμένος κατά 25%, προκύ-



και τρώνε λάδι χάρη στις... δωρεές

και βασικά είδη διατροφής

πιπουν συνεχώς ελλείψεις σε φάρμακα, γάντια, σύριγγες και πολλά υλικά, που τα παίρνουμε πλέον με δωρεές! Χρειαζόμαστε 2.000 ευρώ το μήνα για σύριγγες και το νοσοκομείο δεν μπορεί να τα διαθέσει. Ιδιώτες, φαρμακοποιοί, εργαζόμενοι φέρνουν ό,τι μπορούν. Στέλνουμε τον κόσμο να αγοράσει μόνο τα φάρμακά του. Είναι πλέον καθημερινό φαινόμενο», υπογραμμίζει ο κ. Βέκπς.

Σοβαρά προβλήματα στη διάθεση σκευασμάτων καταγράφονται στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, όπως αποκαλύπτει στον «Ατκ» ο Γιάννης Παντουλάρης, ψυχίατρος, μέλος του γενικού συμβουλίου της ΟΕΝΓΕ (Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών): «Οι ελλείψεις σε φάρμακα για τους ψυχιατρικούς ασθενείς είναι τεράστιες. Τα ακριβά σκευάσματα κόπικαν. Χορηγείται ό,τι πιο φτηνό υπάρχει. Αυτές είναι οι συστάσεις. Το χειρότερο είναι ότι από τις 125 κλίνες οξείων μεθοδεύεται να μείνουν οι 65», τονίζει ο κ. Παντουλάρης.

Στο εργαστήριο, συγγενείς των ασθενών αναγκάζονται να φέρνουν ακόμα και οινόπνευμα και βαμβάκι. «Όπως σε όλα τα νοσοκομεία, ενλίπε αντιμετώπιζουμε και εμείς ελλείψεις σε υγειονομικό υλικό. Αφαιρούν κυρίως χαρτί υγείας, ουροσυλλέκτες, γάντια, συστήματα ορών και σύριγγες», επισημάνει ο κ. Μαυρόπουλος.

«Κατά διαστήματα οι ελλείψεις σε υλικά είναι πολύ μεγάλες. Δεν έχουμε ούτε γάντια ή... γάζες. Έτσι, οι συνοδοί τα φέρνουν από το σπίτι. Αυτά είναι συνέπειες της υποχρηματοδότησης, που προκαλεί σοβαρά λειτουργικά προβλήματα, αφού μειώθηκε κατά 50% και έχει πέσει πλέον στα 4 εκατ. ευρώ», περιγράφει ο Βασίλης Τριανταφυλλίδης, αντιπρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στο Νοσοκομείο Κιλκίς.

Σπηνές τρέλας λόγω ελλείψεων

Οι εικόνες παρακμής δεν έχουν τέλος. Όπως περιγράφουν εργαζόμενοι, στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο νοσηλευτές... σερβίζουν ασθενείς, επειδή οι τραπεζοκόμες είναι λίγες. Στον «Άγιο Παύλο», λόγω οικονομικής στενότητας, ασθενοκόρα έκαναν διακομιδές με βενζίνη αγορασμένη από το Σωματείο Εργαζομένων, όπως κατήγγειλαν μέλη του, αφού η ανάγκη ανεφοδιασμού ήταν άμεση

και διαφορετικά ίσως κινδύνευαν ασθενείς. Όπως λένε νοσοκομειακοί γιατροί, η υποχρηματοδότηση διογκώνει τα προβλήματα και απειλεί την υγεία των αρρώστων.

«Σε ημέρα εφημερίας, στο "Παπαγεωργίου", που είχε προγραμματισμό να λειτουργεί με 625 κλίνες, τα κρεβάτια αυξάνονται κατά 170-180. Η προσέλευση είναι αυξημένη κατά 30%, ενώ αυξάνονται οι ανασφάλιστοι που θέλουν να κάνουν διαγνωστικές εξετάσεις και επικαλούνται ψευδείς λόγους επειγόντων. Αποτέλεσμα, να κινδυνεύουν τα επείγοντα περιστατικά», αναφέρει ο Παναγιώτης Τουχιτίδης, μέλος του ΔΣ του Σωματίου Εργαζομένων.

Σύμφωνα με τον ίδιο, οι εντάσεις ανάμεσα σε εργαζόμενους και συνοδούς αποτελούν όλο και πιο συχνό φαινόμενο. Πρόσφατα, στην Παθολογική Κλινική, συνοδός κτύπησε εφημερεύοντα, έχοντας την απαίτηση σε μέρα γενικής εφημερίας ο ασθενής του να τύχει ιατρικής εκτίμησης από πλαστικό χειρουργό. Μετά την επίθεση, ο γιατρός διακομίστηκε στη Νευρολογική Κλινική και καταθέθηκαν μηνύσεις.

Εκπρόσωποι των εργαζομένων στο Ιπποκράτειο, το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, με 920 κλίνες, αναφέρουν ότι στην εφημερία προσέρχονται περίπου 1.400 ασθενείς. Τελικά εξετάζονται περίπου 900, με την καθυστέρηση που συνεπάγεται, αφού το 40% φεύγει.

Στο «Γ. Παπανικολάου», σύμφωνα με τον εκπρόσωπο των εργαζομένων, Χρήστο Πουργιάνη, οι ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό έχουν αποτέλεσμα τραγικές καταστάσεις: «Στη Δ' Πανεπιστημιακή Χειρουργική Κλινική, ένας νοσηλευτής αντιστοιχεί σε 40 ασθενείς, διότι αποχώρησαν πέντε άτομα από πέριρ και κανένα κενό δεν αναπληρώθηκε. Πώς θα ανταποκριθεί ο νοσηλευτής σε μια επείγουσα ανάγκη?».

Η εικόνα αναμένεται να χειροτερέψει, εκτιμά ο κ. Κετικίδης, αφού «την ώρα που εξαιτίας της υποχρηματοδότησης νοσοκομεία υπολειπομένων ή κινδυνεύουν με αναστολή λειτουργίας, δεν έχει γίνει καμία πρόσληψη από το... 2010! Επιπλέον, από τις 600 κλινικές υπό συγχώνευση γίνεται πλέον λόγος για 780, επομένως επιχειρείται συρρίκνωση και τελικά κλείσιμο των νοσοκομείων».



Ο Διοικητής της 4ης ΥΠΕ Μακεδονίας και Θράκης Θερασούλου Βεντούρης



Ο Παναγιώτης Τουχιτίδης, μέλος του ΔΣ του Σωματίου Εργαζομένων στο «Παπαγεωργίου»



Ο Γιάννης Παντουλάρης, ψυχίατρος, μέλος του γενικού συμβουλίου της ΟΕΝΓΕ



Ο Πέτρος Κετικίδης, πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στο «Γ. Γεννηματάς»

Κινδυνεύει από δυσθρεψία το 25% - 40% των νοσηλευομένων!

Το 25%-40% των ασθενών στα νοσοκομεία παρουσιάζουν δυσθρεψία ή κακή θρέψη, δηλαδή δεν τρέφονται σύμφωνα με τις ανάγκες τους. Αποτέλεσμα, η νοσηλεία τους να παρατείνεται, η ανάρρωσή τους να καθυστερεί και οι ίδιοι να επιβαρύνουν το κράτος με περίπου 1 δισ. ευρώ το χρόνο! Όλα αυτά δε θα συνέβαιναν, αν ο νόμος που ψηφίστηκε πριν από ένα χρόνο δεν παρέμενε στα χαρτιά, όπως τονίζει στον «Ατκ» ο δρ. Μιχάλης Χουρδάκης, λέκτορας Ιατρικής Διατροφής στο ΑΠΘ, γραμματέας της Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Διατροφής και εκπρόσωπος της Ελλάδας στο Συμβούλιο της European Society for Clinical Nutrition. Το εντυπωσιακό είναι ότι το προσωπικό των νοσοκομείων μπορεί να ανιχνεύσει τον κίνδυνο δυσθρεψίας ενός ασθενή σε... μόλις ένα λεπτό. «Με το Νόμο Ν.4052 (άρθρο 134) έγινε υποχρεωτική η δημιουργία σε κάθε δημόσιο νοσοκομείο τμημάτων κλινικής διατροφής που θα αξιολογούν τη διατροφική κατάσταση των ασθενών. Ωστόσο, η νομοθεσία δεν εφαρμόζεται. Δυστυχώς στη χώρα μας δεν είναι σαφές ότι ο ασθενής που σπίζεται σωστά, έγκαιρα και μέσω της κατάλληλης οδού (από το στόμα, εντερικά ή παρεντερικά) μπορεί να αναρρώσει γρηγορότερα, να παρουσιάσει λιγότερες επιπλοκές, να βγει πιο γρήγορα από το νοσοκομείο και να επιβαρύνει λιγότερο το ασφαλιστικό του ταμείο», εξηγεί ο κ. Χουρδάκης.

Ασθενείς σε κίνδυνο

Στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι, εκτός από τους νοσηλευόμενους σε κλινικές και ΜΕΘ, η δυσθρεψία αποτελεί κίνδυνο για το 20%-25% των τριφύλων σε οικίους ευημερίας, καθώς και το 15%-25% των ασθενών και των ηλικιωμένων που βρίσκονται σε κατ'οίκον περιθαλψή. Για τα υψηλά ποσοστά κακής θρέψης ευθύνονται η έλλειψη διατολογικού προσωπικού, η μειωμένη γνώση για το ρόλο της σωστής διατροφής και η αδυναμία χορήγησης εξειδικευμένων διατροφικών συμπληρωμάτων από τα νοσοκομειακά φαρμακεία. Σύμφωνα με τους ειδικούς, η ανάγκη να εφαρμοστεί η νομοθεσία για την αντιμετώπιση της δυσθρεψίας γίνεται επιτακτική, δεδομένου ότι τα κονδύλια για την υγεία συνεχώς περιορίζονται και, λόγω της γήρανσης του πλη-



Ο δρ. Μιχάλης Χουρδάκης, λέκτορας Ιατρικής Διατροφής στο ΑΠΘ και γραμματέας της Ελληνικής Εταιρείας Κλινικής Διατροφής

θυσμού, το κόστος της σε κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο θα αυξηθεί τα επόμενα χρόνια. «Αν καθιερωθεί η ανίχνευση διατροφικού κινδύνου ως εξέταση ρουτίνας, η θεσμοθετημένη Ομάδα Διατροφικής Υποστήριξης θα κάνει τη διατροφική αξιολόγηση κάθε ασθενή που εισάγεται στο νοσοκομείο, με απλές ερωτήσεις, όπως αν έχει χάσει βάρος, αν έχει όρεξη για φαγητό και ποιος είναι ο δείκτης μάζας σώματος. Όσοι ασθενείς βρίσκονται σε κίνδυνο θα βοηθούνται, ώστε να μη φτάσουν σε υποθρεψία. Διαφορετικά, η δυσθρεψία συνεπάγεται περισσότερες μέρες νοσηλείας, μεγαλύτερο κόστος για το νοσοκομείο, περισσότερες ιατρικές εξετάσεις, απουσία από την εργασία, απώλεια εισοφορών και χαμηλότερη ποιότητα ζωής», υπογραμμίζει ο κ. Χουρδάκης.

Ο ίδιος προσθέτει ότι η Πολιτεία, για να αντιμετωπίσει αυτό το σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας, οφείλει να επενδύσει στη διατροφή, όπως εξάλλου τόνισαν πρόσφατα επιστήμονες στο 1ο Συνέδριο Κλινικής Διατροφής και Μεταβολισμού που έγινε στη Θεσσαλονίκη και ήταν αφιερωμένο στην καταπολέμηση της δυσθρεψίας. «Περιορίζοντας παροχές οίσσης σε κατηγορίες ασθενών, τελικά, αντί να γλιτώνει το κόστος, πληρώνει λαπλάσια το κόστος της δυσθρεψίας. Είναι χαρακτηριστικό ότι ο ΕΟΠΥΥ έδινε 1.000 ευρώ το μήνα σε ασθενείς με ειδικές διατροφικές ανάγκες. Οχι μόνο μείωσε το ποσό στα 400 ευρώ, αλλά περίορισε τους δικαιούχους θεσπίζοντας πιο αυστηρά κριτήρια, με ό,τι αυτό συνεπάγεται», τονίζει ο κ. Χουρδάκης.



Τσαυτάρης - Χαρακόπουλος και μια γυναίκα-δηλητήριο

Βρίσκεται ως δημόσιος υπάλληλος στο υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης αρκετά χρόνια. Έχει βρει τον μαγικό τρόπο να βρίσκεται κοντά στον εκάστοτε υπουργό προωθώντας τα δικά της συμφέροντα. Φαρμακοβιομηχανίες και όχι μόνο λέγεται ότι έχουν βρει την αντιπρόσωπό τους, η οποία εικάζεται ότι πληρώνεται αδρά για τις υπηρεσίες της.

Ο μόνος υπουργός που την είχε θέσει στο περιθώριο ήταν... γυναίκα: η **Μιλένα Αποστολάκη**. Η πρώην υπουργός αντιλήφθηκε νωρίς την τακτική, αλλά κυρίως τους στόχους της υπαλλήλου και της αφαίρεσε επί της ουσίας κάθε αρμοδιότητα.

Σήμερα, στον ιστό της έχουν παγιδευτεί ο υπουργός κ. **Τσαυτάρης** αλλά και ο αναπληρωτής υπουργός **Μάξιμος**

Χαρακόπουλος, οι οποίοι δεν έχουν καταλάβει μέχρι ώρας τους στόχους της εν λόγω κυρίας.

Η ίδια εκμεταλλευόμενη την κατάσταση αυτή παρεμβαίνει ακόμα και στη σύνταξη νόμων, αδιαφορώντας για τη δημόσια διαβούλευση αλλά πολύ περισσότερο για τη διεθνή τακτική που ακολουθείται σε συγκεκριμένα θέματα. Προτεραιότητα έχουν οι... συνεργάτες της και η προώθηση των συμφερόντων της.

Τελευταίο της χτύπημα η προώθηση πανάκριβων φαρμάκων και μάλιστα με υποχρεωτικό χαρακτήρα μέσω νόμου. Επιβάλλει δηλαδή τη χρήση ενός φαρμάκου το οποίο είναι μοναδικό στην αγορά, επί της ουσίας πειραματικό, και ήδη ευθύνεται για τον θάνατο αρκετών ζώων παγκοσμίως και αμέτρων παρενεργειών. **Θ.Π.**

3. 50.000 ΠΡΩΗΝ ΑΝΑΤΟΛΙΚΟΓΕΡΜΑΝΟΙ ΕΙΧΑΝ ΓΙΝΕΙ ΠΕΙΡΑΜΑΤΟΖΩΑ...

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/05/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/05/2013

Σελίδα: 31



50.000 άνθρωποι πειραματόζωα σε Ανατ. Γερμανία!

Από τη
Δήμητρα Αθανασοπούλου
dathanasopoulou@dimokratianews.gr

Αν κάθε τόπος έχει ψυχή και κάθε λαός συλλογικό ασυνείδητο, τι σημαίνουν άραγε οι άνθρωποι-πειραματόζωα για το σημερινό κράτος, άριστο μαθητή της γηραιάς πείρας;

Η αποκάλυψη του γερμανικού περιοδικού «Der Spiegel» είναι «εκκωφαντική». Κι αν είναι η πρώτη φορά που «ακούγεται» ότι ο «κομμουνιστικός παράδεισος» της Ανατολικής Γερμανίας έβριθε πειραματόζωων που βίωσαν μια συλλογική κόλαση στο όνομα των πειραμάτων των δυτικών φαρμακοβιομηχανιών.

Σύμφωνα με το γερμανικό δημοσίευμα, πάνω από 50.000 άνθρωποι στην πρώην Λαϊκή Δημοκρατία της Γερμανίας (ΛΔΓ) χρησιμοποιήθηκαν ως πειραματόζωα από δυτικές φαρμακευτικές εταιρίες, συχνά εν αγνοία τους. Κάποιοι από αυτούς το πλήρωσαν με την ίδια τους τη ζωή. Και δεν ήταν ούτε πολιτικοί κρατούμενοι ούτε φυλακισμένοι. Αλλά ο

**Αποκάλυψη από «Spiegel»:
Χρησιμοποιήθηκαν από
φαρμακευτικές εταιρίες
πολλές φορές ερήμην τους**

«ανήμπορος λαός» του κομμουνιστικού καθεστώτος της Ανατολικής Γερμανίας, που σε κάποιες περιπτώσεις αδυνατούσε ακόμα και να δώσει τη συγκατάθεσή του, όπως οι 30 υπερήλικες, διανοητικά καθυστερημένοι, στους οποίους δοκιμάστηκε το φάρμακο ΕΡΟ έπειτα από παραγγελία δυτικογερμανικής εταιρίας στο βερολινέζικο νοσοκομείο 50 της Πρόνοι-ας, και οι αλκοολικοί σε κατάσταση τρομάδους παραληρήματος, στους οποίους χορηγούνταν το Nitroglidin της Bayer για τη βελτίωση της κυκλοφορίας του αίματος στον εγκέφαλο. Το γερμανικό περιοδικό, επικαλούμενο έγγραφα του πρώην υπουργείου Υγείας της ΛΔΓ και του Γερμανικού Ινστιτούτου Φαρμάκων, ση-



μειώνει ότι συνολικά διεξήχθησαν 600 τέτοιες έρευνες σε 50 κλινικές έως την πτώση του Τείχους του Βερολίνου το 1989.

Δύο θάνατοι

Σύμφωνα με το γερμανικό αποκάλυπτικό ρεπορτάζ, έχουν επιβεβαιωθεί οι θάνατοι δύο ανθρώπων στο Ανατολικό Βερολίνο κατά τη διάρκεια των κλινικών δοκιμών του φαρμάκου Trental, που ανέπτυξε η δυτικογερμανική εταιρία Hoechst (η οποία κάποια στιγμή συγχωνεύθηκε με τη Sanofi), και άλλοι δύο θάνατοι στο Μαγδεμβούργο κατά τη διάρκεια

των κλινικών δοκιμών ενός αντιπυρεστικού σκευάσματος της Sandoz, η οποία εξαγοράστηκε αργότερα από την ελβετική Novartis.

Όσο για το αντίτιμο που πλήρωσαν για την ανενόχλητη εφαρμογή των πειραμάτων πάνω στους ανυποψίαστους πολίτες της Ανατολικής Γερμανίας; Έως και 800.000 ανατολικογερμανικά μάρκα - ποσό που αντιστοιχεί σε περίπου 400.000 ευρώ για κάθε κλινική δοκιμή αβέβαιου αποτελέσματος- έδιναν τα δυτικά φαρμακευτικά εργαστήρια-συνεργάτες του ολοκληρωτικού καθεστώτος, που «έπαιξε», μεταξύ άλλων, και με τη δημόσια υγεία της χώρας.

4. ΥΠΟΓΡΑΦΤΗΚΕ ΣΥΜΜΑΧΙΑ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΤΑΞΥ ΚΑΜΙΝΗ ΚΑΙ...

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/05/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/05/2013

Σελίδα: 47



Υπογράφηκε «Συμμαχία Υγείας» μεταξύ Καμίνη και πανεπιστημιακών

Της **ΝΑΝΤΙΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΑΔΟΥ**

Συμφωνία συνεργασίας με στόχο την ενίσχυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που παρέχεται από τα δημοτικά ιατρεία και τις «Λέσξεις Φιλίας» του Δήμου Αθηναίων υπέγραψε ο δήμαρχος της Αθήνας Γ. Καμίνης με ομάδα πανεπιστημιακών του Πανεπιστημίου της Αθήνας που ηγούνται της πρωτοβουλίας «Σύμμαχοι Υγείας».

Πρόκειται για εθελοντική ομάδα «κρούσπς» η οποία υλοποιεί προγράμματα προσφοράς ιατρικής, οδοντιατρικής, φαρμακευτικής και ψυχοκοινωνικής φροντίδας σε απόρους, ανασφάλιστους και άλλες ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού της Αττικής. Της ομάδας ηγούνται οι Ιωάννης Τούντας, καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, Γιώργος Ζουμπουλάκης, καθηγητής Οδοντιατρικής Χειρουργικής και Κωνσταντίνος Συρίγος, αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας του Τμήματος Ογκολογίας.

Στόχος της συμφωνίας είναι να ενισχυθεί η λειτουργία των δημοτικών ιατρείων του Δήμου Αθηναίων με επαγγελματίες της υγείας, καθώς και η παροχή ιατρικής φροντίδας στους παιδικούς σταθμούς του Δη-



μοτικού Βρεφκομείου Αθηνών, στους μαθητές των σχολείων, στα μέλη των «Λεσχών Φιλίας» και στο γενικότερο πληθυσμό.

Στο πλαίσιο αυτό πρόκειται να αξιοποιηθεί η εθελοντική προσφορά όσων συμμετέχουν στο πρόγραμμα «Σύμμαχοι Υγείας», είτε με την παροχή εθελοντικής εργασίας

είτε προσφέροντας δωρεάν αγαθά και υπηρεσίες σε δημότες της Αθήνας μέσα από στοχευμένες δράσεις σε γειτονίες και οικογένειες που παρουσιάζουν αυξημένες ανάγκες υγείας, αλλά και σε ευπαθείς ομάδες υψηλού υγειονομικού κινδύνου.

Οι εθελοντές γιατροί θα ενισχύ-

ουν το υπάρχον ιατρικό προσωπικό των δημοτικών ιατρείων στην παραπομπή για εξετάσεις και τη συνταγογράφηση, ενώ θα συμμετέχουν και στις δράσεις που πραγματοποιούνται στα σχολεία για εξέταση και εμβολιασμό των μαθητών.

Στις «Λέσξεις Φιλίας» θα γίνεται οδοντιατρικός έλεγχος, καθώς και έ-

λεγχος της συνταγογράφησης στα βιβλιάρια υγείας των ηλικιωμένων, ενώ θα παρέχονται συμβουλευτές πρόληψης για χρόνια νοσήματα.

Στη συμφωνία συμπεριλαμβάνεται η εφαρμογή ειδικών προγραμμάτων στα βρέφη και τα παιδιά των παιδικών σταθμών που εποπτεύονται από το Δημοτικό Βρεφκομείο Αθηνών, σε συνεργασία με τον παιδίατρο και την επισκέπτρια υγείας. Μεταξύ άλλων θα διενεργείται προ-συμπτωματικός έλεγχος (καρδιαλογικός έλεγχος, δοκιμασίες οπτικής οξύτητας, ακουστικής οξύτητας κ.ά.), ενώ θα υπάρχει ενημέρωση για θέματα αγωγής υγείας σε εργαζόμενους γονείς.

Στις δράσεις συμπεριλαμβάνεται η πληροφόρηση και ενεργοποίηση των γυναικών ηλικίας 25-65 ετών για την πραγματοποίηση της εξέτασης Παπανικολάου από γυναικολόγους και μαιές. Τέλος, προβλέπεται προσφορά σε κοινωνικό επίπεδο ακόμα και από εθελοντές που δεν είναι επαγγελματίες της υγείας, σε συνεργασία με την Κοινωνική Υπηρεσία του δήμου και τις επισκέπτριες υγείας, καλύπτοντας ανάγκες ατόμων που χρειάζονται βοήθεια στο σπίτι, σε εξωτερικές εργασίες κ.λπ.



ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗΣ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΑ ΑΚΡΙΒΑ ΦΑΡΜΑΚΑ



ΕΛΕΥ ΤΡΟΪΚΑΣ, πέφτει «μαχαίρι» και στα ακριβά φάρμακα. Εντός των επόμενων εβδομάδων, το υπουργείο Υγείας θα θέσει σε εφαρμογή ένα μέτρο που αναμένεται να αλλάξει ριζικά τον τρόπο με τον οποίο θα χορηγείται η φαρμακευτική θεραπεία σε χιλιάδες ασθενείς οι οποίοι πάσχουν από χρόνια και σοβαρά νοσήματα, όπως ρευματικές παθήσεις, καρκίνο, υπέρταση, διαβήτη, δυσλιπιδαιμία.

Του **ΑΙΜΙΛΙΟΥ ΝΕΓΚΗ** anegis@ependytis.gr

Πρόκειται για τα λεγόμενα «πρωτόκολλα συνταγογράφησης», τα οποία θα ενσωματωθούν στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Θα περιλαμβάνουν κανόνες και δικλίδες ασφαλείας, ώστε να μη γίνεται υπερβολική χρήση των φαρμάκων αυτών, τα οποία είναι πανάκριβα: το μηνιαίο κόστος θεραπείας μπορεί να φθάνει αρκετές χιλιάδες ευρώ! Σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες, η αρχή θα γίνει με τα λεγόμενα «βιολογικά φάρμακα», τα οποία αφορούν αυτοάνοσες νόσους, όπως η ρευματοειδής αρθρίτιδα, η ψωρίαση, η

ψωριασική αρθρίτιδα, η αξονική σπονδυλαρθρίτιδα, η νόσος του Crohn κ.λπ. Στην κατηγορία αυτή ανήκουν πολύ γνωστά φάρμακα, όπως τα Humira, Enbrel, Remicade, Stelara κ.ά. Αξίζει να αναφερθεί ότι τα σκευάσματα Humira, Enbrel και Remicade βρίσκονται στη λίστα με τα 10 πρώτα σε πωλήσεις φάρμακα παγκοσμίως και καθένα έχει ετήσιες πωλήσεις γύρω στα 7 δισ. δολάρια! Και μετά την απώλεια της πατέντας των Lipitor και Plavix, το Humira της αμερικανικής Abbvie χτυπά την πρωτιά. Στην Ελλάδα, εκτιμάται ότι οι πωλήσεις των βιολογικών παραγόντων είναι περί-

που 500 εκατ. ευρώ, δηλαδή περίπου το 1/6 της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης! Διόλου τυχαίο, καθώς το μέσο ετήσιο κόστος θεραπείας για έναν ασθενή, π.χ., με ρευματοειδή αρθρίτιδα, μπορεί να φθάσει τα 10.000-12.000 ευρώ.

Με το σταγονόμετρο

Εφεξής λοιπόν η χορήγηση των φαρμάκων αυτών θα γίνεται υπό αυστηρές οδηγίες και έλεγχο. Για παράδειγμα, ένας γιατρός δεν θα μπορεί να χορηγήσει κάποιο βιολογικό φάρμακο σε έναν ασθενή αμέσως μετά τη διάγνωση της νόσου, αλλά θα χρειαστεί αρχικώς να δοκιμάσει μία άλλη από τις παραδοσιακές -και πιο φθηνές- θεραπείες. Τα πρωτόκολλα συνταγογράφησης θα είναι υποχρεωτικά. Επίσης, έπειτα από απαίτηση της τρόικας, κάθε μήνα ο ΕΟΠΥΥ θα συντάσσει λεπτομερή αναφορά για κάθε γιατρό. Η αναφορά θα περιλαμβάνει τον όγκο και την αξία των συνταγών κάθε γιατρού σε σύγκριση με τους συναδέλφους του και σε σχέση με τις συνταγογραφικές οδηγίες.

Η αρχή θα γίνει με τα λεγόμενα «βιολογικά» σκευάσματα, που αφορούν ασθενείς με ρευματικά προβλήματα, και ακολουθούν τα ογκολογικά, διαβητολογικά, αντιυπερτασικά και αντιλιπιδαιμικά σκευάσματα

Όπως αναφέραμε στην αρχή, μετά τα βιολογικά φάρμακα, σειρά θα έχουν άλλα σκευάσματα, είτε λόγω κόστους είτε εξαιτίας της μεγάλης τους κατανάλωσης. Αυτά θα είναι τα ογκολογικά, διαβητολογικά, αντιυπερτασικά και δυσλιπιδαιμικά. Στόχος και εδώ είναι να μη γίνεται ανорθολογική χρήση των φαρμάκων αυτών και να υπάρξει έλεγχος. Ας δούμε ένα παράδειγμα. Στον διαβήτη, υπάρχουν διάφορες μορφές ινσουλίνης (ταχείας δράσης κ.ο.κ.) και νέα σκευάσματα (ανάλογα ινκρετινών και αναστολείς διπεπτιδυλοπεπτιδάσης 4), τα οποία έχουν υψηλό κόστος και υπάρχουν δεδομένα ότι στην Ελλάδα χρησιμοποιούνται πιο πολύ, σε σύγκριση με άλλες χώρες!

Πειραματόζωα

Βέβαια, το νόμισμα έχει δύο όψεις. Τόσο τα βιολογικά φάρμακα για τις αυτοάνοσες παθήσεις όσο και τα νέα αντιδιαβητικά σκευάσματα υπόσχονται άμεσα και καλύτερα θεραπευτικά αποτελέσματα με λιγότερες παρενέργειες, π.χ., πολλές μελέτες έχουν αποδείξει ότι στη ρευματοειδή αρθρίτιδα αναστέλλονται οι βλάβες στις αρθρώσεις. Και να ληφθεί υπόψη ότι οι ρευματικές παθήσεις αποτελούν την πρώτη αιτία αναπηρίας στα άτομα άνω των 65 ετών. Τα ίδια ισχύουν και για τον διαβήτη.

Πράγματι, τα νέα σκευάσματα (Galvus κ.ά.) έχουν σημαντικά υψηλότερο κόστος από τα παραδοσιακά αντιδιαβητικά δισκία (μετοφορμίνη). Όμως, έχουν σημαντικά μεγαλύτερο όφελος, καθώς συμβάλλουν στον αποτελεσματικότερο έλεγχο των επιπέδων σακχάρων, εξελίχοντας ουσιαστικά τον κίνδυνο μιας υπογλυκαιμίας, που αποτελεί τον εφιάλητη κάθε διαβητικού. Συνεπώς, πράγματι η εφαρμογή των πρωτοκόλλων μπορεί να μειώσει το κόστος της φαρμακευτικής δαπάνης. Τίθεται όμως το κείμενο ερώτημα: Ποιο θα είναι το τίμημα στην ποιότητα ζωής χιλιάδων ασθενών;



SOS γιατρών για τα εμβόλια

ΤΟΝ ΚΩΔΩΝΑ του κινδύνου κρούουν οι επιστήμονες για τις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στον εμβολιασμό των ελληνόπουλων. Φαινόμενο που, αν δεν αντιμετωπιστεί, υπάρχει κίνδυνος να μετατραπεί σε ωρολογιακή βόμβα δημόσιας υγείας τα επόμενα χρόνια. Πρόσφατα, η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας δημοσιοποίησε μία μεγάλη μελέτη για την κατάσταση εμβολιασμού στην Ελλάδα, η οποία δείχνει ότι έχουν ήδη αρχίσει να φαίνονται οι συνέπειες της κρίσης.

Παρατηρούνται ελλείψεις στις δόσεις ορισμένων εμβολίων, και το πρόβλημα είναι πιο σοβαρό για τα νέα εμβόλια (μηνιγγίτιδας, πνευμονιόκοκκου, ιού ΗΡV), τα οποία είναι πανάκριβα. Συνολικά, στην έρευνα μετείχαν 1.046 μαθητές και το 13% ανήκε σε οικογένειες μεταναστών. Συλλέχθηκαν πληροφορίες από το βιβλιάριο υγείας, την κάρτα εμβολίων ή άλλες καταγραφές και από συνέντευξη με γονείς. Η μελέτη έγινε την άνοιξη του 2012 και η μέση ηλικία των παιδιών που συμμετείχαν σ' αυτήν ήταν 6,8 έτη (έτος γέννησης κυρίως το 2005).

Μαγική εικόνα

Οι δόσεις εμβολιασμού που προβλέπονται για την ηλικία 4-6 ετών (π.χ. 5η δόση εμβολίου DTP, 2η δόση εμβολίου MMR)

αφορούν εμβολιασμούς που έγιναν μετά την έναρξη της τρέχουσας οικονομικής κρίσης. Αντιθέτως, η πλειονότητα των άλλων εμβολιασμών, που προβλέπονται κυρίως για τα δύο πρώτα έτη ζωής των παιδιών, αντανakλά το επίπεδο εμβολιασμού πριν από την τρέχουσα κρίση. Γι' αυτό και σε γενικές γραμμές η εμβολιαστική κάλυψη των παιδιών στην Ελλάδα είναι πολύ υψηλή (τουλάχιστον έως το 2011, περίοδο που διερευνά η μελέτη) και η εικόνα εμφανίζεται βελτιωμένη σε σχέση με τη μελέτη του 2006.

Στον γενικό πληθυσμό, όμως, υπάρχουν προβλήματα στην κάλυψη με συγκεκριμένα εμβόλια και συγκεκριμένες δόσεις (π.χ. 2η δόση εμβολίου MMR). Επίσης, προβλήματα υπάρχουν στην κάλυψη ειδικών ομάδων του πληθυσμού: η κάλυψη παιδιών που ανήκουν σε οικογένειες μεταναστών είναι γενικά καλή ή μέτρια, ενώ αυτή των παιδιών από οικογένειες Ελλήνων Τσιγγάνων είναι γενικά μέτρια

ή χαμηλή. Το πρόβλημα που δηλώθηκε περισσότερο από τους γονείς (περίπου 2 στους 3) σχετικά με τον εμβολιασμό των παιδιών τους ήταν το υψηλό κόστος τόσο των εμβολίων όσο και της ιατρικής επίσκεψης για εμβολιασμό.

«Βασικό εύρημα της μελέτης ήταν ότι 65%-70% των παιδικών εμβολιασμών γίνεται στον ιδιωτικό τομέα. Το εύρημα αυτό είναι ίσως το σοβαρότερο πρόβλημα σήμερα σε σχέση με τους παιδικούς εμβολιασμούς στην Ελλάδα: όσο στη χώρα αυξάνονται οι ανασφάλιστες και φτωχές οικογένειες, αναμένεται να μην επαρκούν οι υπάρχουσες δημόσιες υποδομές εμβολιασμού», επισημαίνουν οι ερευνητές. Είναι ανάγκη λοιπόν -τονίζουν- να ληφθούν τα απαραίτητα μέτρα για την αύξηση των ιατρικών εμβολιασμού, στα οποία οι οικογένειες έχουν ελεύθερη πρόσβαση και τα εμβόλια παρέχονται δωρεάν (ιατρεία ΕΣΥ, ιατρεία ΕΟΠΥΥ, άλλα δημόσια ιατρεία, ιατρεία ΟΤΑ, ιατρεία ΜΚΟ κ.λπ.).

Λόγω οικονομικής κρίσης, οι ειδικοί φοβούνται μείωση της εμβολιαστικής κάλυψης των ελληνόπουλων και επανεμφάνιση μεταδοτικών και μη ασθενειών που εθεωρείτο ότι ανήκαν στο παρελθόν



ΚΕΕΛΠΝΟ και ΙΣΑ κατηγορούν τη Σκοπούλη για την έλλειψη κονδυλίων – Έκοψαν τις εξετάσεις στους ασθενείς

Το AIDS «προσβάλλει» το υπουργείο

Την εικόνα μιας τριτοκοσμικής χώρας εμφανίζουν οι υγειονομικές υπηρεσίες της χώρας, καθώς στέρεψαν από ρευστό τα τρία Κέντρα Αναφοράς του AIDS, με τους ασθενείς να μην μπορούν να πραγματοποιήσουν πλέον καμία επαναληπτική εξέταση για την ασθένεια.

της ΒΑΣΙΣ ΚΑΛΥΒΙΩΤΗ

Ήδη μαίνεται πόλεμος με αφορμή το πρωτοφανές περιστατικό μεταξύ του υπουργείου Υγείας και του ΚΕΕΛΠΝΟ, ενώ μετέωροι έχουν μείνει οι ασθενείς, αφού καθυστερούν να αρχίσουν τη θεραπεία τους με αντικατάσταση φάρμακα, καθώς οι συγκεκριμένες εξετάσεις προσδιορίζουν και το είδος των φαρμάκων που θα χορηγηθούν.

Η υφυπουργός Υγείας Φωτεινή Σκοπούλη επιδίωξε να ρίξει την ευθύνη στο ΚΕΕΛΠΝΟ, καταλογίζοντάς του πολιτικά παιχνίδια σε βάρος της δημόσιας Υγείας και υπογραμμίζει ότι ήδη έχει αποστείλει επιστολή στους τρεις προέδρους των κομμάτων κ. Σαμαρά, Βενιζέλο, Κουβέλη αλλά και στον υπουργό Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζο, ζητώντας την αντικατάσταση του Δ.Σ. του ΚΕΕΛΠΝΟ. Παράλληλα διαβεβαιώνει ότι τα χρήματα για τις εξειδικευμένες αυτές εξετάσεις του AIDS έχουν δοθεί για το πρώτο τρίμηνο του 2013, ενώ τα κονδύλια που θα δίνονταν τον Δεκέμβριο του 2012 δεν δόθηκαν τελικά στο ΚΕΕΛΠΝΟ, αφού οι αρμόδιοι του Κέντρου καθυστέρησαν να υποβάλουν το σχετικό αίτημα.

Απαντώντας η πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ Τζένη Κρεμασπινού υπογραμμίζει ότι χρήματα δεν έφθασαν ούτε για το 2013, ενώ ο υπολογισμός του υπουργείου Υγείας προβλέπει πολύ χαμηλότερη επικορήνηση από αυτήν που απαιτείται για την υλοποίηση των επαναληπτικών εξε-



Η υφυπουργός Υγείας Φωτεινή Σκοπούλη επέρριψε ευθύνες στο ΚΕΕΛΠΝΟ για τη μη διάθεση των κονδυλίων για τον Δεκέμβριο 2012, ενώ έκανε γνωστό πως έχει ζητήσει την αντικατάσταση του Δ.Σ.



Μετέωροι έχουν μείνει οι ασθενείς, αφού καθυστερούν να αρχίσουν τη θεραπεία τους με αντικατάσταση φάρμακα λόγω του «παγώματος» των εξετάσεων

τάσεων στους ασθενείς, από τις οποίες όμως κρίνεται και η θεραπεία τους.

Στα όριά τους

Πάντως, μέχρι να αποσαφηνιστεί η όλη υπόθεση τα Κέντρα Αναφοράς λειτουργούν στο όριο, με το Εργαστήριο της Αθήνας να αντέχει ακόμη έναν με δύο μήνες.

«Μέχρι τον Δεκέμβριο του 2012 το ΚΕΕΛΠΝΟ δεν είχε ζητήσει τα χρήματα ύψους 400.000 ευρώ για όλον τον χρόνο επειδή διέθετε, όπως μας ενημέρωσε, ρευστό. Τα ζήτησε, όμως, τον Δεκέμβριο, επομένως με καθυστέρηση και τα κονδύλια προωθήθηκαν σε άλλες ανάγκες. Φέτος ο κωδικός έχει τα χρήματα και έχουν αποδοθεί τα αντίστοιχα του πρώτου τριμήνου του 2013 στα Κέντρα Αναφοράς AIDS. Βέβαια προτάσσουν τέτοια αιτήματα για διάφορους άλλους λόγους. Άλλωστε έχουν κόψει και τους αντίστοιχους ελέγχους για την πισίτιδα. Και όλα αυτά επειδή τους έχουμε βάλει έναν έλεγχο και

προσπαθούμε να εξορθολογήσουμε τη λειτουργία τους και τις δαπάνες», σημειώνει η κυρία Σκοπούλη.

Η υφυπουργός Υγείας επιστημαίνει ότι έχει θέσει και επισήμως στο Υπουργικό Συμβούλιο το θέμα του τρόπου λειτουργίας του ΚΕΕΛΠΝΟ, ενώ με επιστολή της στον υπουργό Υγείας που γνωστοποιήθηκε στους Σαμαρά, Βενιζέλο και Κουβέλη ζήτησε την αντικατάσταση του Διοικητικού Συμβουλίου αλλά και την αλλαγή του νομοθετικού πλαισίου που το διέπει.

«Με επιστολή μου στην κυρία Σκοπούλη είχα ζητήσει να στέλνεται η επικορήνηση αυτή απ' ευθείας στα εργαστήρια χωρίς να περνά από το ΚΕΕΛΠΝΟ. Φέτος βέβαια λάβαμε μία επιστολή από το υπουργείο Υγείας που έλεγε πως αν δεν μας δώσετε τα τιμολόγια για την αγορά των αντιδραστηρίων, δεν θα σας δώσουμε την επικορήνηση. Μέχρι, όμως, να βρεθούν τα τιμολόγια, προωθήθηκαν αργά και μάλιστα στις αρχές Ιανουαρίου. Αποτέλεσμα

ήταν να μην μπει τελευταία δόση των χρημάτων. Τα χρήματα αυτά τα κάσαμε με το αιτιολογικό ότι δεν είχαν πάρει τα τιμολόγια», ανταπαντά η πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ κυρία Κρεμασπινού.

Και ο ΙΣΑ κατά Σκοπούλη

Το τεράστιο πρόβλημα που έχει προκύψει με τους φορείς της ασθένειας έφερε στην επιφάνεια ο ΙΣΑ με τον πρόεδρό του Γιώργο Πατούλη να προσθέτει πως επιπλέον έχουν σταματήσει να δωρεάν τεστ για τον ιό με αποτέλεσμα οι ανασφάλιστοι πολίτες να πρέπει να πληρώσουν από την τσέπη τους την εξέταση. «Η χώρα μένει αθωράκιση απέναντι σε έναν μεγάλο κίνδυνο που απειλεί τη δημόσια υγεία», επιστημαίνει ο πρόεδρος του ΙΣΑ και προσθέτει:

«Ενώ τον τελευταίο καιρό έχει διαπιστωθεί ότι υπάρχει επιδημία του AIDS στους τοξικομανείς, η υφυπουργός Υγείας Φ. Σκοπούλη πινάζει στον αέρα το σύστημα θωράκισης της χώρας απέναντι στην ασθένεια».

Σε νέες κινητοποιήσεις οι φαρμακοποιοί

Σε ετοιμότητα για νέες κινητοποιήσεις βρίσκονται και πάλι οι φαρμακοποιοί λόγω των συνεχόμενων καθυστερήσεων στην πληρωμή των οφειλομένων από τον ΕΟΠΥΥ παρά τις κατά καιρούς δεσμεύσεις της κυβέρνησης για αυστηρή τήρηση των χρονοδιο-

γραμμάτων αποπληρωμής τους.

Σε επιστολή του προς τον υπουργό Υγείας, τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας και τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης επιστημαίνει πως «εκκρεμεί η ολοκλήρωση της απο-

πληρωμής των συνταγών φαρμάκων για τον μήνα Ιανουάριο 2013, κάτι που έπρεπε να γίνει σύμφωνα με την ισχύουσα σύμβαση και τους ισχύοντες νόμους μέχρι τις 10 Απριλίου.

Επίσης, εκκρεμεί η πληρωμή των συνταγών Φεβρουαρίου η οποία επίσης έπρεπε να

είχε ήδη πραγματοποιηθεί». Στην ίδια επιστολή αναφέρεται χαρακτηριστικά πως «οι φαρμακοποιοί έχοντας πληρώσει βαρύ το τίμημα της συρρίκνωσης της φαρμακευτικής δαπάνης, είμαστε πολύ περήφανοι για να συνεχίσουμε να ανθεκόμετε τον εμποισμό αυτόν».



26 Κοινωνία

ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ
11-12.5.2013
ΗΜΕΡΗΣΙΑ

► Μεγάλες διαφορές στο κόστος νοσηλείας μεταξύ των νοσηλευτικών ιδρυμάτων που φθάνουν σε χιλιάδες ευρώ ανά

ασθενή προκαλούν εύλογα ερωτήματα για τον τρόπο διαχείρισης των κρατικών κονδυλίων στην Υγεία



ΜΙΑ ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Σκανδαλώδεις αποκλίσεις νοσηλευτικών δαπανών στο ΕΣΥ

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Νοσοκομεία... με ανεξήγητες αποκλίσεις καταγράφει έκθεση του υπουργείου Υγείας, που παρουσιάζει σήμερα π «ΗτΣ». Μεγάλες διαφορές στο κόστος νοσηλείας μεταξύ των νοσηλευτικών ιδρυμάτων που φθάνουν σε χιλιάδες ευρώ ανά ασθενή προκαλούν εύλογα ερωτήματα για τον τρόπο διαχείρισης των κρατικών κονδυλίων για την Υγεία. Την ίδια ώρα, με δεδομένο ότι η έκθεση αυτή βρίσκεται ήδη και στα χέρια της τρούκας επιβεβαιώνονται οι απόψεις των δανειστών μας για ανορθολογική διαχείριση δαπανών στο χώρο της υγείας και καθιστούν την άμεση πάταξη του φαινομένου αναγκαία.

Όπως προκύπτει από το ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων σε όλη την χώρα -ΕΣΥnet- το μέσο κόστος ανά ασθενή διαμορφώνεται από 571 ευρώ έως και 3.722 ευρώ ανάλογα με την κατηγορία του νοσοκομείου. Στα μικρά νοσοκομεία του ΕΣΥ καταγράφονται τα χαμηλότερα κόστη, ενώ τα ειδικά νοσοκομεία (όπως δερματολογικά, ογκολογικά κ.ά.) και τα μεγάλα νοσοκομεία εμφανίζουν τα υψηλότερα κόστη. Το μέσο κόστος ανά ημέρα νοσηλείας κυμαίνεται από 31 ευρώ και φθά-

νει τα 673 ευρώ, με τα ειδικά νοσοκομεία (δερματολογικά, οφθαλμιατρικά και ογκολογικά) να βρίσκονται στην πρώτη θέση με το υψηλότερο κόστος και τα ψυχιατρικά στην τελευταία. Σε ό,τι αφορά το είδος της δαπάνης, τα περισσότερα χρήματα κατευθύνονται σε φάρμακα είτε ανά ασθενή είτε ανά ημέρα νοσηλείας. Ειδικότερα, για κάθε 920 ευρώ που δαπανώνται ανά ασθενή, το 35% αφορά σε φαρμακευτική δαπάνη (περίπου 338 ευρώ), ενώ για κάθε 230 ευρώ που δαπανώνται ανά ημέρα νοσηλείας τα 84 ευρώ αφορά σε φαρμακευτική δαπάνη. Πιο αναλυτικά:

ΚΟΣΤΟΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΑΝΑ ΛΙΣΘΕΝ

Στα 7 ανέρχονται τα νοσοκομεία τα οποία εμφανίζουν κόστος νοσηλείας ανά ασθενή πάνω από 1.500 ευρώ. Στην πρώτη θέση βρίσκεται ένα ειδικό νοσοκομείο, το δερματολογικό «Ανδρέας Συγγρός» γεγονός που εξηγεί το υψηλό κόστος ανά ασθενή και το οποίο ανέρχεται σε 4.018 ευρώ. Ωστόσο, στη δεύτερη θέση βρίσκεται το γενικό νοσοκομείο Κρεστένων, το οποίο αν και διαθέτει 43 κλίνες και το 2012 νοσηλεύθηκαν σε αυτό μόλις 60 ασθενείς, ενώ το κόστος ανά ασθενή ανήλθε σε 3.133 ευρώ! Τη «χρυσή» πρώτη-δυναμική θέση το «Σπιλιπούλεως» νοσο-

κομείο στην Αθήνα, το οποίο με μόλις 31 κλίνες και 368 νοσηλευόμενους ασθενείς εμφανίζει κόστος ανά ασθενή που φθάνει τα 2.109 ευρώ προσπερνώντας μάλιστα μεγαλύτερα νοσοκομεία όπως ο Ευαγγελισμός.

Ακολουθεί, το αντικαρκινικό νοσοκομείο «Άγιος Σάββας», με 389 κλίνες, 20.261 νοσηλευόμενους ασθενείς και κόστος ανά ασθενή στα 1.817 ευρώ γεγονός που εξηγείται από την υψηλή δαπάνη των φαρμακευτικών σκευασμάτων. Ο Ερυθρός Σταυρός, ο Ευαγγελισμός και το Κέντρο Αποκατάστασης περιλαμβάνονται στα «ακριβά» νοσοκομεία με κόστος ανά ασθενή τα 1.736 ευρώ (με 425 κλίνες και 21.075 νοσηλευόμενους ασθενείς), 1.668 ευρώ (με 933 κλίνες και 60.178 νοσηλευόμενους ασθενείς) και 1.597 (με 127 κλίνες και 1.208 νοσηλευόμενους), αντίστοιχα. Από 1.000 έως 1.500 ευρώ στοιχίζει ο ασθενής σε δεκαεπτά δημόσια νοσοκομεία. Εντύπωση προκαλεί ότι σε δύο νοσηλευτικά ιδρύματα της περιφέρειας, στα νοσοκομεία Σάμου και Πύργου, το κόστος ανά ασθενή είναι ακριβώς το ίδιο, ενώ ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύθηκαν το 2012 διαφέρει. Ειδικότερα, στο νοσοκομείο Σάμου με 118 κλίνες και 4.426 νοσηλευόμενους το κόστος ανά ασθενή ανέρχεται σε 1.447 ευρώ. Το ίδιο κόστος εμφανίζει και το νοσοκομείο Πύργου με 138 κλίνες, αλλά 6.265 νοσηλευόμενους ασθενείς. Παρόμοια εικόνα εμφανίζουν τα νοσοκομεία Καλαβρύτων και το ΚΑΤ: Το πρώτο με μόλις 20 κλίνες και 603 νοσηλευόμενους ασθενείς και το δεύτερο με 554 κλίνες και 29.405 νοσηλευόμενους ασθενείς, εμφανίζουν σχεδόν ίδιο κόστος ανά ασθενή

(1.345 ευρώ για το πρώτο και 1.338 ευρώ για το δεύτερο). Στον αντίποδα, τρία νοσοκομεία τα οποία έχουν κόστος νοσηλείας ανά ασθενή που δεν ξεπερνά τα 380 ευρώ. Πρόκειται για τα νοσοκομεία Γρεβενών (με 99 κλίνες, 6.742 νοσηλευόμενους ασθενείς), Ηγουμενίτσας (40 κλίνες, 1.879 νοσηλευόμενοι) και το Παπιδιατρικό Πύργου (90 κλίνες και 6.257 νοσηλευθέντες).

ΚΟΣΤΟΣ ΑΝΑ ΗΜΕΡΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ

Τα στοιχεία από το ηλεκτρονικό σύστημα παρακολούθησης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων σε όλη την χώρα -ΕΣΥnet- αναδεικνύει πρώτο και με διαφορά το νοσοκομείο Κρεστένων με ημερήσιο κόστος νοσηλείας τα 974 ευρώ όταν το δερματολογικό νοσοκομείο «Ανδρέας Συγγρός» εμφανίζει δαπάνη 752 ευρώ! Ακολουθούν το Οφθαλμιατρικό Αθηνών με ημερήσιο κόστος νοσηλείας στα 570 ευρώ (10 κλίνες, 6.134 νοσηλευόμενοι ασθενείς) και το «Θεαγένειο» αντικαρκινικό νοσοκομείο Θεσσαλονίκης το οποίο με 380 κλίνες και 52.849 νοσηλευόμενους, έχει ημερήσιο κόστος νοσηλείας στα 404 ευρώ. Από 300 - 400 ευρώ κυμαίνεται το ημερήσιο κόστος νοσηλείας σε 14 νοσοκομεία, στα οποία περιλαμβάνονται ειδικά νοσοκομεία, αλλά και μεγάλα νοσοκομεία, ενώ από 200 έως 300 ευρώ κυμαίνεται το κόστος για 79 νοσοκομεία. Κάτω από 100 ευρώ είναι το ημερήσιο κόστος νοσηλείας για 8 νοσηλευτικά ιδρύματα, μεταξύ των οποίων τα ψυχιατρικά νοσοκομεία και τα νοσοκομεία Ηγουμενίτσας και Νεάπολης, τα οποία δαπανούν από 23 ευρώ.

“ Στα 974 ευρώ το ημερήσιο κόστος νοσηλείας στο νοσοκομείο Κρεστένων και στα 752 ευρώ στο εξειδικευμένο «Ανδρέας Συγγρός» ”

9. ΑΠΕΙΛΟΥΝ ΜΕ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/05/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 11/05/2013

Σελίδα: 12



ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ

Απειλούν με κινητοποιήσεις

Σε ετοιμότητα για νέες κινητοποιήσεις βρίσκονται οι φαρμακοποιοί που διαμαρτύρονται για τις συνεχόμενες καθυστερήσεις στην πληρωμή των οφειλομένων από τον ΕΟΠΥΥ. Όπως αναφέρεται σε επιστολή του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης προς τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζο, «εκκρεμεί η ολοκλήρωση της αποπληρωμής των συνταγών φαρμάκων για τον Ιανουάριο 2013, κάτι που έπρεπε να γίνει μέχρι τις 10 Απριλίου». Σύμφωνα με τον ΦΣΘ, ακόμα εκκρεμεί η πληρωμή των συνταγών Φεβρουαρίου αλλά και η εξόφληση των παλαιών χρεών των ταμείων που εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ.



Στο 1% του ΑΕΠ τα φέσια του δημοσίου στους ιδιώτες

Θετική επίδραση 1% του ΑΕΠ θα έχει στην ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας η αποπληρωμή του συνόλου των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων του Δημοσίου ύψους 8,7 δισ. ευρώ. Ο υπουργός Οικονομικών Γιάννης Στουρνάρας σε συνέντευξή του στη γερμανική εφημερίδα Frankfurter Allgemeine Zeitung, τόνισε ότι το Δημόσιο έχει ήδη αρχίσει να αποπληρώνει το χρέος του και ότι βρίσκεται εντός των στόχων.

«Είμαστε εντός του χρονοδιαγράμμιτος και έχουμε ήδη καταβάλλει 3,7 δισ. ευρώ από τα 8,7 δισ. ευρώ. Αν καταβληθεί μέχρι το τέλος του έτους το συνολικό ποσό αυτό από μόνο του σημαίνει μια επίδραση στην ανάπτυξη της τάξης του 1% του ΑΕΠ», τόνισε ο κ. Στουρνάρας. Σημειώνεται πως ασφαλιστικά ταμεία, υπουργεία, δήμοι, νοσοκομεία και λοιποί δημόσιοι φορείς έχουν εξοφλήσει το τελευταίο πεντάμηνο ληξιπρόθεσμες οφειλές ύψους 1,48 δισ. ευρώ, ενώ στο διάστημα Δεκεμβρίου - Απριλίου έχουν επιστραφεί φόροι συνολικού ύψους 744,2 εκατ. ευρώ.

Στοιχεία που δημοσιοποίησε προ ημερών ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών Χρ. Σταϊκούρας για την πορεία αποπληρωμής των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Δημοσίου καταδεικνύουν ότι στο διάστημα Δεκεμβρίου - Απριλίου αποπληρώθηκε το 28% των συνολικών υπερήμερων χρεών του Δημοσίου προς τρίτους, δηλαδή 2,2 δισ. ευρώ σε σύνολο 8,7 δισ. ευρώ. Μόνο δε τον Απρίλιο εξοφλήθηκαν χρέη άνω των 732 εκατ. ευρώ.

Το υπουργείο Οικονομικών από το τέλος Δεκεμβρίου 2012 μέχρι το τέλος Απρι-

Ο Γιάννης Στουρνάρας παραδέχθηκε ότι τα φέσια του δημοσίου ανέρχονται στο 1% του ΑΕΠ



Το παραδέχθηκε ο Στουρνάρας σε συνέντευξη του σε γερμανική εφημερίδα

λιου του 2013 έχει ολοκληρώσει συνολικά τη χρηματοδότηση αιτημάτων ύψους 3,7 δισ. ευρώ, δηλαδή περίπου το 77,5% των αιτημάτων των υπουργείων, και εκκρεμεί η ολοκλήρωση αιτημάτων ύψους 1,1 δισ. ευρώ.

Στο Υγείας

Ενδεικτικά στο υπουργείο Υγείας έχουν δοθεί στο διάστημα Δεκεμβρίου - Απριλίου 1,47 δισ. ευρώ για την αποπληρωμή οφειλών, από τα οποία 657 εκατ. ευρώ χρησιμοποιήθηκαν για την εξόφληση χρεών του ΕΟΠΥΥ προς φαρμακοποιούς, φαρμακευτικές εταιρείες και λοιπούς παρόχους υγείας καθώς και οφειλές των ΤΑΥΤΕΚΩ, Οίκου Ναύτου, ΟΠΑΔ και ΕΤΑΑ.

Στο υπουργείο Εργασίας έχουν δοθεί 546 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων περίπου τα 254,6 εκατ. ευρώ δόθηκαν για την πληρωμή 6.624 εφάπαξ του Ταμείου Πρόνοιας Δημοσίων Υπαλλήλων (ΤΠΔΥ). Στο υπουργείο Εσωτερικών έχουν χορηγηθεί 429,81 εκατ. ευρώ για την εξόφληση κυρίως οφειλών δήμων. Στο υπουργείο Εθνικής Αμυνας στο διάστημα Δεκεμβρίου - Απριλίου δόθηκαν 454,73 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα 179,27 εκατ. κάλυψαν ανάγκες του Μετοχικού Ταμείου Στρατού.

Σημειώνεται πως οι συγκεκριμένες προσδοκίες για επαναφορά στην ανάπτυξη διατυπώνονταν και στην πρόσφατη έκθεση του ΔΝΤ για την Ελλάδα. Ο κ. Στουρνάρας σχολιάζοντας την έκθεση του ΔΝΤ που δόθηκε προχθές στη δημοσιότητα τόνισε: «Ήταν μια θετική έκθεση, αλλά δεν εφησυχάζουμε. Έχουμε μακρύ δρόμο μπροστά μας. Τα πράγματα πάνε αρκετά καλά σύμφωνα με τον σχεδιασμό. Δεν εφησυχάζουμε. Έχουμε δρόμο να διανύσουμε», τόνισε χαρακτηριστικά.



Η καθυστέρηση από το ΦΑΠ



Ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών, Χρήστος Σταϊκούρας, παραδέχτηκε ότι στα έσοδα υπάρχει μικρό πρόβλημα, αλλά ανέφερε ότι από τον Απρίλιο υπάρχει βελτίωση και οι έμμεσοι φόροι ανήλθαν στο ύψος των στόχων που είχαν τεθεί. Διευκρίνισε πως ένα μέρος της υστέρησης, 200 εκατ. ευρώ, οφείλεται στην καθυστέρηση είσπραξης του ΦΑΠ των ετών 2011 και 2012.

Σοβαρά προβλήματα



Τα αναλυτικά στοιχεία του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους αναδεικνύουν σοβαρά προβλήματα στην υλοποίηση του προϋπολογισμού, με σοβαρότερη τη διευρυνόμενη υστέρηση των εσόδων, που έφτασε στο ποσό των 473 εκατ. ευρώ, στο τετράμηνο από 351 εκατ. ευρώ, στο τρίμηνο.

[προϋπολογισμός] Απομακρύνεται η μείωση του ΦΠΑ, πιο κοντά η ενεργοποίηση της ρύθρας λήψης πρόσθετων μέτρων

Επιστροφή στα ελλείμματα τον Απρίλιο

Του Πάνου Κακούρη
pka@nautemporiki.gr



Στα πρωτογενή ελλείμματα επέστρεψε ο κρατικός προϋπολογισμός από τον Απρίλιο, καθώς η υστέρηση των εσόδων διευρύνθηκε σε 473 εκατ. ευρώ, ενώ εξαγλιείται και η επίδραση των τεχνικών παρεμβάσεων, στις οποίες στηρίχτηκε η επίτευξη πρωτογενών πλεονασμάτων στους προηγούμενους μήνες του έτους.

Ο κίνδυνος από τη συνεχιζόμενη υστέρηση των εσόδων είναι διπλός, καθώς θα μιλοκάρει τη μείωση του ΦΠΑ στην εστίαση και παράλληλα θα ενεργοποιήσει τη ρύθρα λήψης πρόσθετων μέτρων.

Σύμφωνα με τα προσωρινά στοιχεία του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, στο τετράμηνο Ιανουαρίου-Απριλίου, το έλλειμμα του κρατικού προϋπολογισμού διαμορφώθηκε σε 2.449 εκατ. ευρώ έναντι ελλείμματος 9.148 εκατ. ευρώ τον αντίστοιχο διάστημα του 2012 και στόχου για έλλειμμα 5.740 εκατ.

Με την αφαίρεση της επίπτωσης των τόκων, προκύπτει πρωτογενές έλλειμμα ύψους 330 εκατ. ευρώ, ενώ στο πρώτο τρίμηνο, ο προϋπολογισμός εμφάνισε πλεόνασμα ύψους 520 εκατ. ευρώ. Το πρωτογενές έλλειμμα του τετραμήνου είναι σημαντικά μειωμένο, σε σύγκριση με πέρισι, αλλά και χαμηλότερο του στόχου του υπουργείου Οικονομικών, που προέβλεπε για το τετράμηνο έλλειμμα ύψους 3.613 εκατ. Ωστόσο τα αναλυτικά στοιχεία του ΓΛΚ αναδεικνύουν σοβαρά προβλήματα στην υλοποίηση του προϋπολογισμού, με σοβαρότερη τη διευρυνόμενη υστέρηση των εσόδων, που έφτασε στο ποσό των 473 εκατ., στο τετράμηνο από 351 εκατ., στο τρίμηνο.

Η εμφανιζόμενη μείωση του ελλείμματος και του πρωτογενούς ελλείμματος σε σύγκριση με το πέρισι και τους στόχους του ΥΠΟΙΚ οφείλεται:

- Στην αναβολή επιστροφών φόρων ύψους 544 εκατ. ευρώ. Το ΥΠΟΙΚ είχε προϋπολογίσει την επιστροφή φόρων ύψους 869 εκατ. ευρώ, στο τετράμηνο και επέστρεψε, λιγότερα από τα μισά, μόλις 325 ευρώ.
- Στην αναβολή εκκατάμψεων κονδυλίων από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων ύψους 914

Εκτέλεση κρατικού προϋπολογισμού

Τετράμηνο Ιανουάριος - Απρίλιος 2013 (σε εκατ. ευρώ)

	Α' τρίμηνο 2012		Α' τρίμηνο 2013		Διαφορά έτους στόχου ΥΠΟΙΚ
	Προγραμματισμός	πραγματοποιήσεις	προγραμματισμός	Στόχοι ΥΠΟΙΚ	
I. Καθαρά Έσοδα Κρατικού Προϋπολογισμού (I+2)	16.144	15.719	14.957	14.957	762
1. Καθαρά έσοδα τακτικού προϋπολογισμού (A+B-F)	14.653	14.003	13.897	13.897	106
A. Έσοδα προ επιστροφών φόρων	15.586	14.267	14.740	14.740	-473
B. Εξόδα έσοδα από εισορήσει οσέων και δικαιωμάτων του Δημοσίου	0	62	26	26	36
Γ. Επιστροφές φόρων	933	325	869	869	-544
2. Έσοδα Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων	1.491	1.715	1.060	1.060	655
II. Δαπάνες Κρατικού Προϋπολογισμού (I+2)	25.291	18.168	20.697	20.697	-2.529
I. Δαπάνες τακτικού προϋπολογισμού (A+B+F+H+E)	24.336	17.332	18.947	18.947	-1.615
A. Πρωτογενείς δαπάνες	16.710	14.651	16.102	16.102	-1.451
B. Εξοδωτικά προγράμματα (σε ταμιακή βάση)	53	14	90	90	-76
Γ. Κοιταχώματες εργασίες, εκ των οποίων σε φορέες εντός της γενικής κυβέρνησης (καθαρή βάση)	116	420	431	431	-11
σε φορέες εκτός της γενικής κυβέρνησης	38	103	159	159	-56
Δ. Τόκοι (καθαρή βάση)	7.419	2.120	2.127	2.127	-7
Ε. Προμήθεια εκταμιεύσεως δανείων στο ΕFSF	0	24	38	38	-14
2. Δαπάνες Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων	956	836	1.750	1.750	-914
III. Πρωτογενές αποτέλεσμα κρατικού προϋπολογισμού (I-II+D) (πλεόνασμα - έλλειμμα)		-1.729	-330	-3.613	3.283
IV. Ισοζύγιο Κρατικού Προϋπολογισμού (I-III)		-9.148	-2.449	-5.740	3.291

εκατ. ευρώ. Το ΥΠΟΙΚ είχε προϋπολογίσει να καταβάλει για τα έργα του ΠΔΕ στο τετράμηνο του 2013 το ποσό των 1.750 εκατ. ευρώ, και κατέβαλε τελικά το ποσό 836 εκατ. ευρώ, παρά το γεγονός ότι η οικονομία έχει άμεση ανάγκη από ρευστότητα και από επενδυτικές κινήσεις.

• Στην αναβολή πληρωμής λειτουργικών δαπανών, υπουργείων και άλλων δημοσίων φορέων. Οι πρωτογενείς δαπάνες στο τετράμηνο διαμορφώθηκαν στο ποσό 14.651 εκατ. ευρώ, έναντι στόχου 16.102 εκατ. ευρώ, δηλαδή αναβλήθηκαν πληρωμές ύψους 1.451 εκατ. ευρώ.

• Στην είσπραξη περισσότερων κονδυλίων από τα Ευρωπαϊκά Ταμεία, στο πλαίσιο του ΠΔΕ. Ειδικότερα είχε προβλεφθεί η είσπραξη 1.060 εκατ., αλλά τελικά εισέπρασαν 1.715 εκατ., ποσό υψηλότερο κατά 655 εκατ. λόγω των μαζικών απόσεων πληρωμών που έγιναν στο τέλος του 2012 και τα κονδύλια που καταβλήθηκαν στους πρώτους μήνες του 2013.

• Συνολικά οι δαπάνες του Κρατικού Προϋπολογισμού (τακτικός και ΠΔΕ) είναι μειωμένες κατά 2.529 εκατ. ευρώ, έναντι του στόχου του ΥΠΟΙΚ.

Υστέρηση εσόδων

Το ύψος των καθαρών εσόδων (με τις επιστροφές φόρων και το ΠΔΕ) του κρατικού προϋπολο-

γισμού ανήλθε σε 15.719 εκατ. ευρώ παρουσιάζοντας αύξηση κατά 762 εκατ. ευρώ ή 5,1% έναντι του στόχου του Α' τετραμήνου 2013, που είχε τεθεί στο ποσό

> Τα πάνω και κάτω του στόχου

Τον Απρίλιο οι κατηγορίες εσόδων οι οποίες υστέρησαν έναντι του στόχου είναι οι εξής:

- Ο ΦΠΑ, όλων των κατηγοριών, κατά 66 εκατ. ευρώ ή 5,1%, εκ των οποίων 43 εκατ. ευρώ προέρχονται από το ΦΠΑ πετρελαιοειδών,
- Ο ΕΦΚ ενεργειακών προϊόντων κατά 8 εκατ. ευρώ ή 2,2%.
- Τα λοιπά μη φορολογικά έσοδα κατά 101 εκατ. ευρώ ή 27,6%.

Υψηλότερα του στόχου κινήθηκαν τα έσοδα από:

- Τους φόρους εισοδήματος κατά 40 εκατ. ευρώ ή 7,1%.
- Τους φόρους περιουσίας, κατά 69 εκατ. ευρώ ή 51%.
- Τους λοιπούς έμμεσους φόρους κατανάλωσης και ειδικότερα ο ΕΦΚ καπνού, κατά 36 εκατ. ευρώ ή 19,1%.
- Τους έμμεσους φόρους ΠΟΕ κατά 14 εκατ. ή 51,1% κυρίως λόγω καθυστερημένων πληρωμών ΦΠΑ.

των 14.957 εκατ. ευρώ.

Το ύψος των καθαρών εσόδων του τακτικού προϋπολογισμού (με τις επιστροφές φόρων αλλά χωρίς το ΠΔΕ) ανήλθε σε 14.003 εκατ. ευρώ, παρουσιάζοντας αύξηση κατά 106 εκατ. ευρώ ή 0,8%, έναντι του στόχου που ήταν στο ποσό των 13.897 εκατ. ευρώ. Η εικόνα των εσόδων φαίνεται ικανοποιητική, αλλά αν συνυπολογιστούν και οι επιστροφές φόρων προκύπτει η «καθαρή τύψη» των 473 εκατ. ευρώ. Συγκεκριμένα οι καθαρές εισπράξεις του Δημοσίου στο τετράμηνο (χωρίς επιστροφές φόρων) ανήλθαν σε 14.267 εκατ. ευρώ, έναντι στόχου 14.740 εκατ. ευρώ. Το πλεόνασμα των εσόδων προκύπτει επειδή, στο σύνολο συνυπολογίζονται και οι επιστροφές φόρων, αλλά επειδή τα ποσά των επιστροφών είναι χαμηλότερα του στόχου, η πορεία των εσόδων φαινομενικά είναι εντός των στόχων.

Ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομικών, Χρήστος Σταϊκούρας, παραδέχτηκε ότι στα έσοδα υπάρχει μικρό πρόβλημα, αλλά ανέφερε ότι από τον Απρίλιο υπάρχει βελτίωση και οι έμμεσοι φόροι ανήλθαν στο ύψος των στόχων που είχαν τεθεί. «Στο σκέλος των εσόδων απαιτείται διαρκής προσοχή και εντατικοποίηση της προσπάθειας» τόνισε χαρακτηριστικά. [SID:7730837]

Μειωμένες οι δαπάνες

▼ Οι δαπάνες του προϋπολογισμού ανήλθαν στα 18.168 εκατ. ευρώ και παρουσιάζονται μειωμένες κατά 2.529 εκατ. ευρώ έναντι του στόχου που είναι στο ποσό των 20.697 εκατ. ευρώ.

Ειδικότερα οι δαπάνες του τακτικού προϋπολογισμού είναι μειωμένες έναντι του στόχου κατά 1.615 εκατ. ευρώ, κυρίως, λόγω της μείωσης των πρωτογενών δαπανών κατά 1.451 εκατ. ευρώ έναντι του στόχου. Επίσης οι δαπάνες του κρατικού προϋπολογισμού παρουσιάζονται μειωμένες σε σχέση με την αντίστοιχη περίοδο του 2012 κατά 7.123 εκατ. ή σε ποσοστό 28,2%. Το ποσό αυτό σχετίζεται με τη μείωση στο σύνολο των πρωτογενών δαπανών κατά 2.059 εκατ. ευρώ ή ποσοστό 12,3% σε σχέση με την αντίστοιχη περίοδο του 2012, καθώς και στη μείωση των τόκων κατά 5.299 εκατ. ευρώ ή ποσοστό 71,4% σε σχέση με την περυσινή αντίστοιχη περίοδο. Διευκρινίζεται πως η μείωση των δαπανών για τόκους οφείλεται στο γεγονός ότι το μεγαλύτερο μέρος των δεδουλευμένων τόκων των ομολόγων που συρματεύονται στο PSI, καταβλήθηκε στο α' τρίμηνο του 2012.

Υπολειπόμενα τα νοσοκομεία

Η μείωση των δαπανών θεωρείται αδύνατο να μονιμοποιηθεί και στο τέλος του έτους το τελικό ποσό της δαπάνης να είναι χαμηλότερο του προϋπολογισθέντος. Ηδη οι δαπάνες έχουν συρρικνωθεί σε σύγκριση με το 2012, και πολλές δαπάνες υπηρεσιών υπολειπόμενων (νοσοκομεία, σχολεία) όπως τα κονδύλια θα αποδεσμευτούν προς το τέλος του 2013, όπως συνέβη εξάλλου και το 2012.

Σε διάλοψή του ο κ. Σταϊκούρας σημειώνει ότι με τη συμπλήρωση του πρώτου τετραμήνου του έτους, η δημοσιονομικά πραγματικότητα της χώρας βελτιώνεται σταθερά και πρόβλεψε πως η ελληνική κοινωνία, μπορεί ρεαλιστικά πλέον να διαπιστώσει ότι οι συσπείρωσή της βελτιώνουν τα δημοσιονομικά της χώρας.



ΥΓΕΙΑ

Νέο σύστημα παρακολούθησης και ελέγχου των φαρμάκων

Ο ΕΟΦ με τη χρήση της ηλεκτρονικής εφαρμογής παρακολούθησης και ελέγχου της διακίνησης των φαρμακευτικών προϊόντων, είναι παρών σε ολόκληρη την αλυσίδα διανομής, από την εισαγωγή ή παραγωγή ενός φαρμάκου έως και την αγορά του στο φαρμακείο από τον πολίτη...

Οι ταινίες γνησιότητας παράγονται από τον ΕΟΦ και προσφέρονται στις φαρμακευτικές εταιρίες κατόπιν παραγγελίας. Κάθε ταινία γνησιότητας είναι μοναδική και καθορίζει ένα μόνο προϊόν και συσκευασία. Πλέον οι φαρμακευτικές εταιρίες καταχωρούν στη ηλεκτρονική εφαρμογή σε πραγματικό χρόνο (πριν την έξοδο από την αποθήκη) τον μοναδικό σειριακό αριθμό της κάθε ταινίας γνησιότητας και το προϊόν και τη συσκευασία που την επικολλούν. Παράλληλα δηλώνουν τον τελικό προορισμό της συσκευασίας: προς φαρμακαποθήκη, προς φαρμακείο, προς νοσοκομείο, προς εξαγωγή. Τέλος δηλώνουν και τους μοναδικούς αριθμούς ταινιών γνησιότητας που δεν επικολλήθηκαν ως ελαττωματικές. Κατ' αναλογία, οι φαρμακαποθήκες δηλώνουν με τη σειρά τους τις ταινίες γνησιότητας των συσκευασιών εκείνων που προορίζονται για παράλληλη εξαγωγή. Με αυτή τη διαδικασία πλέον ο ΕΟΦ έχει γνώση κάθε συσκευασίας φαρμάκου που κυκλοφορεί στην ελληνική αγορά και ελέγχει τη νομιμότητά και εγκυρότητα του φαρμάκου που αγοράζει ο καταναλωτής, μέσω του συστήματος της Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης. **Με αυτόν τον τρόπο εκμηδενίζεται ο κίνδυνος κυκλοφορίας ψευδεπιγραφών άρα και επικινδύνων για τη δημόσια υγεία προϊόντων. Πολύ σημαντικό όμως είναι και το γεγονός ότι δεν είναι πλέον δυνατή η επικόλληση ταινιών γνησιότητας που έχουν ήδη χρησιμοποιηθεί πάνω σε άλλη συντα-**

Η ηλεκτρονική διαδικασία δεν ελέγχει μόνο αλλά και παρακολουθεί είκοσιπενσέρις ώρες το είκοσιτετράωρο την ελληνική αγορά σε πανελλαδικό επίπεδο ώστε να αποφευχθεί η έλλειψη φαρμάκων και να είναι δυνατή η έγκαιρη διαπίστωση επιδημιολογικών φαινομένων. Το νέο σύστημα θα είναι σε θέση να ελέγχει περί τους 2,5 δισεκατομμύρια κωδικούς



ΑΠΟ ΤΗ **ΝΙΚΟΛΕΤΑ ΝΤΑΜΠΟΥ**
ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟ
ntampou@gmail.com

γή, που δυστυχώς ήταν συχνό φαινόμενο. Η ηλεκτρονική διαδικασία δεν ελέγχει μόνο αλλά και παρακολουθεί είκοσιπενσέρις ώρες το είκοσιτετράωρο την ελληνική αγορά σε πανελλαδικό επίπεδο ώστε να αποφευχθεί η έλλειψη φαρμάκων και να είναι δυνατή η έγκαιρη διαπίστωση επιδημιολογικών φαινομένων. Το νέο σύστημα θα είναι σε θέση να ελέγχει περί τους 2,5 δισεκατομμύρια κωδικούς.

Το νέο σύστημα παρακολούθησης και ελέγχου των φαρμακευτικών προϊόντων παρουσίασε, ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας, κ. Μάριος Σαλμάς, μαζί με τον Πρόεδρο του ΕΟΦ, κ. Γιάννη Τούντα. Σε σχετική συνέντευξη Τύπου όπου ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας, κ. Σαλμάς μαζί με τον Πρόεδρο του ΕΟΦ, κ. Γιάννη Τούντα παρουσίασαν το νέο σύστημα. Ο κ Σαλμάς τόνισε «**Η Ελλάδα από ουραγός σε θέματα μηχανογράφησης και ελέγχου στο φάρμακο, καθίσταται παράδειγμα προς μίμηση από άλλες χώρες, στον τρόπο που παρακο-**

λουθείται πλέον η διαδρομή του κάθε κουτιού φαρμάκου. Είμαστε αποφασισμένοι και αποδεικνύουμε ότι μπορούμε να τα αλλάξουμε όλα. Φαινόμενα διπλής χρέωσης φαρμάκων και ταινίες γνησιότητας ελεύθερες, θα αποτελούν θλιβερό παρελθόν». Ο Πρόεδρος του ΕΟΦ, κ. Τούντας, ανέφερε «Σήμερα πραγματικά, όπως είπε ο υπουργός, είναι μια ιστορική μέρα για το φάρμακο στην Ελλάδα. Εφαρμόζουμε για πρώτη φορά, όχι μόνο στην Ευρώπη, αλλά σε όλο τον κόσμο, ένα σύστημα ηλεκτρονικής παρακολούθησης όλων των φαρμάκων που κυκλοφορούν, έτσι ώστε να μην μπορεί να υπάρχει καμία παράνομη χρήση ταινίας γνησιότητας, να ξέρουμε τα φάρμακα από τις εταιρείες, τις αποθήκες και τα φαρμακεία που καταναλώνονται, να παρακολουθούμε τις ελλείψεις και να παρεμβαίνουμε άμεσα. Ένα έργο πολύ σημαντικό που το σκεφτήκαμε και το σχεδιάσαμε το τελευταίο διάστημα στον ΕΟΦ και χάρη στον Αναπληρωτή Υπουργό κ Σαλμά, στην συντονιστική του και την δυναμική του παρέμβαση στο να επιλύσουμε τεχνικά θέματα με την ΗΔΙΚΑ, μπορούσαμε και το φέραμε αυτό το έργο σήμερα σε πραγματοποιήσιμη πλέον φάση. Θέλω να ευχαριστήσω θερμά τον Αναπληρωτή Υπουργό κ. Σαλμά για την υποστήριξη και την ενεργό συμμετοχή του στο σημαντικό αυτό ιστορικό έργο, τους συνεργάτες μας στον ΕΟΦ, τον κ. Στασινόπουλο και τον κ. Κοκοβίνο καθώς και την ΗΔΙΚΑ τον κ. Χάλαρη και τους συνεργάτες του, που συνέβαλαν στο να μπορούσαμε να συνδυάσουμε τις δύο αυτές δημόσιες υπηρεσίες, και να προσφέρουμε αυτό το πολύ σημαντικό έργο στον ελληνικό λαό». **ΠΗΓΗ: www.Life2day.gr**

Στις καλές παλιές τα παλιά χρέη του ΕΟΠΥΥ;

Τα χρήματα που χρωστάει από παλιά ο ΕΟΠΥΥ στους γιατρούς, προμηθευτές, κλινικές και άλλους ιδιώτες φαίνεται να κάνουν «φτερά»

Το πρόσφατο πολυνομοσχέδιο προβλέπει ότι ο ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να αποπληρώνει τους ιδιώτες προμηθευτές του σε 60 ημέρες αλλά απ' ό,τι φαίνεται αυτό δεν ισχύει για τα παλιά χρέη... Συγκεκριμένα, με το πολυνομοσχέδιο που ψηφίστηκε στην Βουλή ενσωματώθηκε στο εθνικό δίκαιο οδηγία της Ε.Ε.

που προβλέπει ότι οι δημόσιοι φορείς θα πρέπει να δέχονται και αυτοί συνέπεια και να καταβάλουν τα χρέη τους στους ιδιώτες εντός του χρονικού διαστήματος που ορίζεται. **Ο ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να αποπληρώνει εντός 60 ημερών τους προμηθευτές του διαφορετικά θα πρέπει να καταβά-**

λει τόκους υπερημερίας 8,5%. Ωστόσο με βάση τις οδηγίες της κυβέρνησης, ο Οργανισμός θα πρέπει να βάλει σε πρώτη προτεραιότητα τα νέα χρέη που θα δημιουργούνται καθώς για αυτά ισχύει ο νόμος. Τα παλιά φαίνεται ότι μένουν στο ταμείο, με συνέπεια όσοι διεκδικούν χρήματα να πρέπει να

περιμένουν για ακόμη μία φορά. Η τρόικα απαιτεί την επίσηυση της αποπληρωμής των νέων οφειλών που δημιουργούνται. **Το παραπάνω πρόσπιμο στο ΕΟΠΥΥ ανοίγει τον δρόμο στους γιατρούς και προμηθευτές να μπορούν με μεγαλύτερη ευκολία να διεκδικούν τα χρήματά τους.**

13. ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΔΙΕΚΔΙΚΟΥΝ ΕΝΑ ΑΛΛΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΕΣΥ

Μέσο: ΤΟ ΠΑΡΟΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/05/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/05/2013

Σελίδα: 23



«ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΔΙΕΚΔΙΚΟΥΝ ΕΝΑ ΑΛΛΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΕΣΥ»

Η διεκδίκηση ενός άλλου δημόσιου ΕΣΥ, στο πλαίσιο της αρχικής βασικής αξίας που καθόρισε τον δημόσιο χαρακτήρα του πριν από 30 χρόνια, ήταν το ομόφωνο αίτημα των συλλόγων ασθενών κατά την παρουσίαση για τον απολογισμό του 1ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ασθενών, όπου για πρώτη φορά συναντήθηκαν σύλλογοι, ενώσεις και ομοσπονδίες ασθενών από όλη την Ελλάδα.

Μέσα από το συνέδριο, εκφράστηκε η πρώτη προσπάθεια οργάνωσης των πασχόντων από χρόνιες παθήσεις και η δυναμική αυτής της συμμετοχής βρήκε γόνιμο έδαφος για την καταγραφή των προβλημάτων του Εθνικού Συστήματος Υγείας της χώρας μας. Έμφαση δόθηκε στην καταγραφή των διεκδικήσεων των ασθενών με στόχο τις άριστες παροχές υγείας προς όλους τους πολίτες και ειδικότερα προς τους πάσχοντες από χρόνιες παθήσεις.

Ήταν το πρώτο συνέδριο όπου οι ασθενείς ήταν δυναμικοί συνδιαμορφωτές στην οργάνωση, στο βήμα και στο ακροατήριο. Για την εξασφάλιση συμμετοχής όσο το δυνατόν περισσότερων ασθενών και ενδιαφερόμενων υπήρχε ζωντανή αναμετάδοση (live streaming) του συνεδρίου, καθώς και εκτεταμένη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης.

Ένα από τα συμπεράσματα του συνεδρίου και κοινή διαπίστωση ήταν η έλλειψη ενημέρωσης και πληροφόρησης των ασθενών για τα δικαιώματά τους με βάση την νομοθεσία και τις διεθνείς διατάξεις. Επιβάλλεται επίσης να θεσμοθετηθεί η συμμετοχή εκπροσώπων όλων των παθήσεων στα κέντρα λήψης αποφάσεων για τον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση των πολιτικών της υγείας, ώστε να διασφαλίζεται η βεβαιότητα σε όλους ότι η υγεία είναι το δημόσιο αγαθό που πρέπει να παρέχεται σε όλους τους πολίτες ισότιμα και ανάλογα με τις ανάγκες τους.

Ομόφωνα οι συνέδριοι ζήτησαν:

- ✓ **Να καθιερωθεί** η δωρεάν χορήγηση όλων των φαρμάκων και υλικών από τα φαρμακεία των νοσοκομείων σε όλους τους πάσχοντες από χρόνιες παθήσεις και το κόστος να καλύπτεται από τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ και όχι των νοσοκομείων.
- ✓ **Να προβλέπεται** από την Πολιτεία απόθεμα φαρμάκων και υλικών για τις περιπτώσεις έλλειψης που οφείλονται σε γενικότερες μειώσεις παραγωγής και διάθεσης φαρμάκων.
- ✓ **Να προβλέπεται** η παραγωγή από τις ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες γενόσημων φαρμάκων που θα αντικαταστήσουν τα ακριβά φάρμακα διαφόρων παθήσεων, ύστερα από καθορισμένες διαδικασίες ελέγχου της ποιότητας και αποτελεσματικότητας τους από τις αρμόδιες αρχές.
- ✓ **Να δημιουργηθούν** σύγχρονες μονάδες παρακολούθησης και θεραπείας για όλες τις χρόνιες παθήσεις και τουλάχιστον από μία μονάδα σε κάθε υγειονομική περιφέρεια για τις σιανιότερες παθήσεις.
- ✓ **Να στελεχωθούν** όλες οι μονάδες στα νοσοκομεία της χώρας με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό σύμφωνα με τις πραγματικές ανάγκες.
- ✓ **Να υπάρχει άμεση έγκριση διάθεσης** καινούριων φαρμάκων από επιτροπή, με τη συμμετοχή εκπροσώπων ασθενών και του ΕΟΦ, ανεξάρτητα από το εάν έχουν κυκλοφορήσει στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Πρωτοπορία του συνεδρίου θεωρήθηκε από όλους τους συνέδρους το βήμα και η φωνή που δόθηκε συλλογικά στους ασθενείς από όλη την Ελλάδα και η κατανόηση ότι τα προβλήματα των ασθενών είναι κοινά, ανεξάρτητα από το πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζει κάθε άτομο.

Παράλληλα, με δεδομένη τη μεγάλη επιτυχία της διοργάνωσης του 1ου Συνεδρίου και την ανάγκη θεσμοθέτησής του, η οργανωτική επιτροπή ανακοίνωσε την ημερομηνία του 2ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ασθενών για το διήμερο 1-2 Νοεμβρίου 2013 στην Αθήνα.



Κρύψε, κρύψε... τί θα μείνει;



M.K.

Το ΧΩΝΙ ΚΡΑΤΑΕΙ Ο ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ ΑΓΟΡΗΣ (k.agoris@toxwoni.gr, twitter @AgorisKon)



Το ΧΩΝΙ

43

ΚΥΡΙΑΚΗ 12 ΜΑΪΟΥ 2013

Κορώνα γράμματα παίζουν καθημερινά τις ζωές χιλιάδων ασθενών οι διοικήσεις των νοσοκομείων της χώρας, καθώς -ενεργώντας κατ' εντολή της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και της Τρόικας- φέρονται, σύμφωνα με καταγγελίες των νοσοκομειακών γιατρών, να αποκρύπτουν τα διαθέσιμα υγειονομικά υλικά στις αποθήκες και να παρέχουν φάρμακα για θεραπείες με το σταγονόμετρο! «Είναι γνωστή η τακτική των διοικήτων των νοσοκομείων, να μην ενημερώνουν τους γιατρούς για τα διαθέσιμα υλικά ή φάρμακα, ενώ την ίδια ώρα έχουν δώσει εντολή στους αρμόδιους για χρήση με το σταγονόμετρο», ανέφερε Στο ΧΩΝΙ ο Παναγιώτης Παπανικολάου, γιατρός και μέλος του διοικητικού συμβουλίου της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ).

Η ΑΝΕΜΩΝΗ ΠΟΥ... ΔΑΓΚΩΝΕΙ

Το θέμα έρχεται στην επιφάνεια μετά την απίστευτη ιστορία που εκτυλίχθηκε ανήμερα του Πάσχα στο νοσοκομείο Αργούς με πρωταγωνιστή ένα μικρό παιδί, ηλικίας τεσσάρων ετών. Το μεσημέρι της ίδιας ημέρας, ο μικρός Μανώλης Αναπολιτάκης, είχε επισκεφτεί μαζί με την οικογένειά του την παραλία της περιοχής Καραθώνα, για μπάνιο. Μέσα σε μια στιγμή η διασκέδαση μετατράπηκε σε θρίλερ. Ο μικρός Μανώλης, την ώρα που κολυμπούσε, ακούμπησε με το πόδι του μια θαλάσσια ανεμώνη (είδος ασπόνδυλου ζώου με κολλώδη και διληπτηριώδη πλοκάμια) με αποτέλεσμα να δεχτεί τσίμπημα και -απ' ότι φάνηκε στη συνέχεια- ισχυρή μόλυνση. Οι γονείς του τον μετέφεραν άμεσα στο τοπικό νοσοκομείο, καθώς ο πόνος επιδεινωνόταν... Σύμφωνα με την καταγγελία του παππού του, Γιώργου Μοσκοβίτη, η αντιμετώπιση, που επιφύλαξαν στο περιστατικό οι γιατροί, δεν ήταν η προβλεπόμενη. «Οι γιατροί αδιαφόρησαν και είπαν ψυχρά στον πατέρα του παιδιού ότι δεν έχουν ούτε σωληνάριο αλοιφή ούτε κάποια ένεση για την αντιμετώπιση αλλεργικού σοκ», ανέφερε Στο ΧΩΝΙ συμπληρώνοντας πως «τους ζήτησαν να φέρουν και να ψάξουν τα σχετικά φάρμακα σε κάποιο εφημερεύον φαρμακείο!»

Κρύβουν φάρμακα, παίζουν με τις ζωές μας

Σοκ προκαλεί η καταγγελία πως οι διοικήτες των νοσοκομείων κρύβουν από τους γιατρούς τα φάρμακα και ζητούν χρήση με φειδώ, κατ' εντολή του υπουργείου Υγείας. Βάζουν σε κίνδυνο τη δημόσια Υγεία για να δείξουν αποτέλεσμα στην τρόικα



Αριστερά: Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Λυκουρέντζος. **Κέντρο:** Ο μικρός Μανώλης γνώρισε από πρώτο χέρι τις εγκληματικές τακτικές της κυβέρνησης. **Δεξιά:** Η συνταγή του γιατρού από το νοσοκομείο Αργούς. Φάρμακα απ' έξω... Ούτε ο ίδιος θα γνώριζε τι υπάρχει στις αποθήκες.

ΕΒΑΛΑΝ ΣΕ ΚΙΝΔΥΝΟ ΤΩΝ 4ΧΡΟΝΩ ΜΑΝΩΛΗ

Στο συγκεκριμένο περιστατικό, ίσως, να μην είχε δοθεί τόση δημοσιότητα αν το τετράχρονο παιδί δεν βρισκόταν σήμερα σε ιδιωτικό νοσοκομείο της Αθήνας για στενή παρακολούθηση. Ο πατέρας του, Στέλιος Αναπολιτάκης, με τον οποίο επίσης επικοινωνήσαμε, δήλωσε φοβισμένος. «Δεν ξέρω τι θα είχε γίνει, αν δεν είχα πάρει απόφαση να φέρω το παιδί στην Αθήνα για μια ακόμη γνώμη», τόνισε περιγράφοντας με μελανά χρώματα την κατάστα-

ση του νοσοκομείου της περιφέρειας στο οποίο πήγε πρώτα το παιδί του. Ο παππούς και ο πατέρας του μικρού Μανώλη βρίσκονται ήδη στα κάγκελα... Από την άλλη πλευρά, ο διοικητής του νοσοκομείου Αργούς, Γιάννης Αρξοντας, ξεκαθάρισε στην εφημερίδα μας πως όλα έγιναν σύμφωνα με την προβλεπόμενη διαδικασία. Μάλιστα, σε μια προσπάθεια να διαψεύσει τις κατηγορίες του παππού, έβγαλε σχετικό δελτίο Τύπου μέσω του οποίου δήλωνε πως το νοσοκομείο του δεν έχει καμία έλλειψη σε σχετικά υλικά,

ενώ τόνισε πως τις προηγούμενες δύο ημέρες είχαν αντιμετωπιστεί με επιτυχία παρόμοια περιστατικά. Το κατηγορώ της οικογένειας παραμένει... Ναι, μεν ο γιατρός εξέτασε το παιδί, όμως «δεν του χορήγησε ούτε παυσίπονο για να ηρεμήσει από τους πόνους κι ας άκουγε τα ουρλιαχτά του» όπως μας τόνισε ο πατέρας του Μανώλη. «Κι ενώ από το νοσοκομείο έκριναν πως δεν υπήρχε λόγος εισαγωγής και παρακολούθησης, μόλις ήρθαμε στην Αθήνα δόθηκε στο παιδί ενδοφλέβια αντιβίωση» συμπλήρωσε ο ίδιος.

ΣΥΜΠΑΙΓΝΙΑ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ - ΔΙΟΙΚΗΤΩΝ ΕΙΣ ΒΑΡΟΣ ΤΩΝ ΑΝΗΜΠΟΡΩΝ

Το μεγάλο ερώτημα, πλέον, δεν είναι αν υπάρχουν φάρμακα για την αντιμετώπιση διαφόρων περιστατικών. Εγγραφο που μας έστειλε ο διοικητής του νοσοκομείου Αργούς δείχνει πως η παραλαβή είχε γίνει κανονικά από τις αρχές του μήνα. Το ερώτημα είναι γιατί δεν χορηγούνται τα φάρμακα που υπάρχουν στις αποθήκες των νοσοκομείων. Απάντηση μεστή και με ουσία μας έδωσε το μέλος του ΔΣ

της ΕΙΝΑΠ, Παναγιώτης Παπανικολάου: «Δεν έχω ενημερωθεί για το συγκεκριμένο συμβάν, όμως είναι γνωστή η τακτική των διοικητών να χρησιμοποιούνται τα φάρμακα με φειδώ. Οι γιατροί δεν ξέρουν τίποτα, δεν ενημερώνονται. Στο πρόσφατο παρελθόν έχει καταγραφεί, πολλές φορές, διοικητές νοσοκομείων ή υγειονομικών περιφερειών αλλά και εκπρόσωποι της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας

να ψεύδονται σχετικά με κραυγαλέες ελλείψεις φαρμάκων, υλικών και προσωπικού. Όπως καταλαβαίνετε, οι διοικητές ορίζονται από τον υπουργό υγείας και είναι "αναγκασμένοι" να ακολουθούν πλήρως τη γραμμή του υπουργείου. Και όσοι είχαν ξεφύγει, είχαν καταγορηθεί κλεψιαστικά και από τον πρώην υπουργό Ανδρέα Λοβέρδο και από τον νυν Ανδρέα Λυκουρέντζο. Τους ασκείται συνεχώς τρομοκρατία...!»