

11. ΤΡΑΠΕΖΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΓΙΑ ΑΠΟΡΟΥΣ ΚΑΙ ΑΝΑΟΦΑΛΙΟΤΟΥΣ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2013

Σελίδα: 14



ΣΦΕΕ

Τράπεζα φαρμάκων για άπορους και ανασφάλιστους

Στη σύσταση «Τράπεζας Φαρμάκων Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) - Δίκτυο Συλλογής και Δωρεών Διάθεσης» για άπορους και ανασφάλιστους προχώρησε ο ΣΦΕΕ στο πλαίσιο του προγράμματος Υπεύθυνης Δραστηριοποίησης και Ανάπτυξης. Με τη συγκεκριμένη πρωτοβουλία ο ΣΦΕΕ ενοποιεί τις μεμονωμένες δράσεις που καθεμία εταιρεία υλοποιεί, αναδεικνύοντας την ενεργό συμβολή και συμμετοχή στην κοινωνική ανάγκη που γιγαντώνεται. Η πρωτοβουλία τελεί υπό την αιγίδα του υπουργείου Υγείας και έχει την επιστημονική επίβλεψη του ΕΟΦ. Στο πλαίσιο λειτουργίας της Τράπεζας Φαρμάκων, ο ΣΦΕΕ θα καλύπτει σε μπιναία βάση τις ανάγκες σε φαρμακευτικό υλικό, αξιοποιώντας το σημαντικό απόθεμα που διαθέτουν οι εταιρείες-μέλη του τόσο από το στοκ τους όσο και από τα επιστρεφόμενα φάρμακα των εταιρειών μελών ΣΦΕΕ από τις φαρμακαποθήκες, τα οποία έχουν αρκετούς μήνες ισχύ πριν από τη λήξη τους. Μόνο για το λεκανοπέδιο Αττικής τα φάρμακα αυτά υπολογίζονται σε πάνω από 900.000 φάρμακα.

Στο πρόγραμμα, μάλιστα, θα προσχωρήσουν αρχικά οι δέκα πρώτες σε πωλήσεις φαρμακαποθήκες του λεκανοπεδίου Αττικής και τον συντονισμό θα αναλάβει η ΦΑΜΑΡ. Τόσο ο Πανελλήνιος Σύλλογος Φαρμακαποθηκάρων όσο και η Ομοσπονδία Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος συμπράττουν με την Τράπεζα Φαρμάκων ΣΦΕΕ, εκδηλώνοντας την αμέριστη συμπαράστασή τους στην ευδωση του Προγράμματος. Τα δωρηθέντα φάρμακα, από εμβόλια και αντιβιοτικά μέχρι και εξειδικευμένες θεραπείες για καρκινοπαθείς, θα αποστέλλονται από τις φαρμακευτικές εταιρείες μέσω της ΦΑΜΑΡ στον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών και θα διατίθεται από εθελοντές ιατρούς σε ανασφάλιστους πολίτες σύμφωνα με τις ανάγκες του πληθυσμού και με απόλυτη ιατρική ευθύνη.

1. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΧΑΡΗ ΣΤΟ ΦΙΛΟΤΙΜΟ

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2013

Σελίδα: 9



Νοσοκομεία χάρη στο φιλότιμο

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά
rmeta@dimokratianews.gr

Την ώρα που η κατάσταση στον χώρο της Υγείας είναι εκρηκτική, με γιατρούς και εργαζομένους να βρίσκονται «στα κάγκελα», η «Task Force» συνεχίζει, όχι τυχαία, τις εφόδους της στο ΕΣΥ, προκειμένου να ελέγξει τον τρόπο λειτουργίας και τα οικονομικά των δημόσιων θεραπευτηρίων. Μετά τις τελευταίες επισκέψεις της ομάδας δράσης σε μεγάλα γενικά νοσοκομεία της Αττικής (Ευαγγελισμός, Ιπποκράτειο, Αττικόν), στο μικροσκόπιο του κλιμακίου μπήκε χθες το Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία».

Οι πέντε εμπειρογνώμονες είχαν ζητήσει από τη διοίκηση του νοσοκομείου να το επισκεφθούν σε ημέρα εφημερίας. Αυτό που τελικά διαπίστωσαν ίδιοι όμμασι είναι οι τρελοί ρυθμοί με τους οποίους εργάζονται οι γιατροί, οι νοσηλευτές και οι διοικητικοί υπάλληλοι, δηλαδή όλοι αυτοί που οι αξιωματούχοι της τρόικας έχουν βάλει στο μάτι, ζητώντας να τεθούν σε καθεστώς διαθεσιμότητας.

Αντιπρόσωποι

Μπορεί το προσωπικό του νοσοκομείου να ήταν ενημερωμένο για την προγραμματισμένη επίσκεψη της «Task Force», ωστόσο έτριβε τα μάτια του όταν ξαφνικά είδε και τον υπουργό Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη να περνάει το κατώφλι του «Αγία Σοφία» μαζί με τους αντιπροσώπους της τρόικας.

Το κλιμάκιο, παρουσία του υπουργού, συνομιλήσε με τον διοικητή Εμμανουήλ Παπασάββα και άλλα στελέχη του θεραπευτηρίου για το καθεστώς εφημερίας και λειτουργί-

Αποστόμωσαν «Task Force» και Αδωνι οι εργαζόμενοι στο Παιδών «Αγία Σοφία» χθες, στην πρωινή έφοδο

ας του νοσηλευτικού ιδρύματος. Οι τρούικανοί επιθυμούν διακαώς να δουν να ψαλιδίζονται οι εφημερίες των νοσοκομείων του ΕΣΥ και δεν είναι τυχαίο που τα κονδύλια μειώνονται συστηματικά τα τελευταία τρία χρόνια, με αποτέλεσμα οι γιατροί να καταγγέλλουν ότι οι εφημερίες είναι ανασφαλείς αλλά και ότι τις πληρώνονται με μεγάλη καθυστέρηση.

Επίσης, συζήτησαν για τον αριθμό των εισαγωγών, τις εξετάσεις και τις επεμβάσεις. Επιπλέον εξέτασαν τις περικοπές που έχουν γίνει και έδειξαν ιδιαίτερο ενδιαφέρον για το προσωπικό που έχει απομείνει, γεγονός που αναμφισβήτητα δημιουργεί ακόμα μεγαλύτερη ανασφάλεια στους εργαζομένους!

Ενδιαφέρον έχει η απάντηση που έδωσαν τα στελέχη του νοσοκομείου στην ερώτηση του κλιμακίου της «Task Force» «τι κίνητρα δίνετε στους εργαζομένους του νοσοκομείου». Η απάντηση που έλαβαν ήταν: «Ένα κίνητρο υπάρχει, το φιλότιμο! Προσπαθούμε να ενεργοποιήσουμε το φιλότιμο των εργαζομένων, από τους διοικητικούς και τους τεχνικούς μέχρι τους νοσηλευτές και τους γιατρούς, διότι διαφορετικά δεν θα μπορούσε να αποδώσει τόσο πολύ το νοσοκομείο». Στελέχη της διοίκησης επισήμαναν στους ξένους εμπειρογνώμονες ότι «το έργο των εργαζομένων δύσκολα αποτιμάται».



Από το εσωτερικό του Παιδών «Αγία Σοφία» και δεξιά ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης

2. ΜΕΓΑΛΕΣ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΜΕΤΑΓΓΙΣΕΙΣ ΣΤΟ ΛΑΙΚΟ

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2013

Σελίδα: 27



Μεγάλες καθυστερήσεις για τις μεταγγίσεις στο Λαϊκό!

ΤΗΝ ΑΜΕΣΗ παρέμβαση του υπουργείου Υγείας για να μην κινδυνέψουν ζωές ζητάει ο Πανελλήνιος Σύλλογος Πασχόντων από Μεσογειακή Αναιμία, αναφερόμενος σε μεγάλα προβλήματα με τις συχνές καθυστερήσεις που παρατηρούνται στις μεταγγίσεις αίματος στη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας του Λαϊκού Νοσοκομείου.

Σύμφωνα με την πρόεδρο του Συλλόγου Βάνα Μυρίλλα, από τις 16 Αυγούστου καθυστερούν να μεταγγιστούν συνολικά 70 ασθενείς, από τους οποίους αρκετοί βρίσκονται ήδη σε ιδιαίτερα δύσκολη κατάσταση.

Η συνιστώμενη θεραπεία για τη θαλασσαιμία περιλαμβάνει μεταγγίσεις αίματος κάθε δυο τρεις εβδομάδες, με σκοπό να διατηρήσουν τον αιματοκρίτη τους στο 30%. Όμως σήμερα υπάρχουν ασθενείς στη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας του Λαϊκού που ο αιματοκρίτης τους είναι 15% και 18% και αναμένουν έστω και μια φιάλη αίμα!

Οι συνέπειες είναι ολέθριες, όπως αναφέρει η κυρία Μυρίλλα σε επιστολή της στην ηγεσία του υπουργείου: «Οι ασθενείς κινδυνεύουν από σοβαρές επιπλοκές, όπως αρρυθμίες, ταχυκαρδίες, καρπική μαρμαρυγή και ανακοπή».

Η απάντηση της διοίκησης του νοσοκομείου στις συνεχείς εκκλήσεις των ασθενών για αίμα είναι ότι οι ελλείψεις οφείλονται στον ιό του Δυτικού Νείλου, στις καλοκαιρινές διακοπές, τις αργίες των Χριστουγέννων ή του Πάσχα. Ωστόσο, οι υπεύθυνοι του συλλόγου αναρωτιούνται γιατί οι Μονάδες Μεσογειακής Αναιμίας άλλων θεραπευτηρίων, που έχουν έως και 700 ασθενείς, διαθέτουν αίμα, ενώ στο Λαϊκό σημειώνονται συχνά αναβολές στις μεταγγίσεις.

Ρίτα Μελά



Πρωτοφανές περιστατικό στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο του Ρίου - Τραγικό τέλος για 72χρονο

Εκλείσαν την πόρτα του χειρουργείου σε ασθενή με ανεύρυσμα

Επικαλούμενοι το τέλος της εφημερίας οι αγγειοχειρουργοί αρνήθηκαν να δεχτούν και να χειρουργήσουν 72χρονο, ο οποίος βρισκόταν σε βαριά κατάσταση στο νοσοκομείο της Αμαλιάδας

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ,
ΓΙΑΝΝΗΣ ΑΡΓΥΡΟΠΟΥΛΟΣ

Γιατροί πανεπιστημιακού νοσοκομείου αρνήθηκαν να αντιμετωπίσουν επείγον περιστατικό, επειδή ήταν εκτός προγράμματος του χειρουργείου!

Δεν αρκέστηκαν στην προφορική άρνηση. Στις εκκλήσεις του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ) απάντησαν και εγγράφως ότι δεν είναι σε μέρα γενικής εφημερίας και πως στις 3 το μεσημέρι θα τελειώνει το ωράριό τους.

■ ■
Ο 72χρονος κατέληξε πριν προλάβει να μεταφερθεί στο «Γ. Γεννηματάς» της Αθήνας

ασθενής έχασε τελικά τη ζωή του, περιμένοντας να βρεθεί νοσοκομείο να τον δεχτεί...

Οι συγγενείς απείλησαν να πάρουν τον νόμο στα χέρια τους, ενώ για το θέμα έχει διαταχθεί ένορκη διοικητική εξέταση και από το υπουργείο Υγείας, προκειμένου να καταλογιστούν πειθαρχικές και να διερευνηθούν ποινικές ευθύνες.

Ολα ξεκίνησαν το πρωί της Τρίτης, όταν ο 72χρονος από τη Νέα Μανωλάδα Ηλείας ένοιωσε πόνο στην κοιλιακή χώρα και ζάλη. Οδηγήθηκε στο Κέντρο Υγείας Βάρδας, όπου οι γιατροί δήλωσαν ότι έπρεπε να διακομιστεί επείγοντως στο Νοσοκομείο Αμαλιάδας.



▲ ΜΕ ΤΗ ΖΩΗ ΤΟΥ πλήρωσε ο 72χρονος από τη Νέα Μανωλάδα την άρνηση των γιατρών να τον χειρουργήσουν

Στις 10:30 το πρωί ο άτυχος άνδρας είχε ήδη εισαχθεί. Υποβλήθηκε σε έλεγχο, ο οποίος αποκάλυψε ότι είχε διαχωριστικό ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής, η οποία απαιτούσε άμεση αγγειοχειρουργική αξιολόγηση. Το Νοσοκομείο Αμαλιάδας, ωστόσο, δεν διέθετε αγγειοχειρουργικό τμήμα και ζητήθηκε η διακομιδή του σε άλλο νοσηλευτικό ίδρυμα.

Διαπιστώθηκε ότι το πλησιέστερο εφημερεύον νοσοκομείο στη Δυτική Ελλάδα, το οποίο διαθέτει αγγειοχειρουργική μονάδα, ήταν το Πανεπιστημιακό του Ρίου. Την ώρα που γινόταν προσπάθεια να κρατηθεί στη ζωή, γιατροί της Αμαλιάδας και η διοίκηση του νοσοκομείου βρίσκονταν σε επαφή με το Ρίο.

Η προσπάθεια να πείσουν για την αναγκαιότητα διακομιδής του 72χρονου σκόνηται στην άρνηση των αγγειοχειρουργών του Ρίου. Το κύριο επιχειρήματός τους ήταν ότι το νο-

σοκομείο δεν βρισκόταν σε εφημερία και πως το πρόγραμμα του χειρουργείου είναι πλήρες έως τις 3 το μεσημέρι!

Βρισκόμενοι προ αδιεξόδου, οι γιατροί της Αμαλιάδας ζήτησαν τη συμβολή του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ).

Το χρονικό

Ακολούθησαν σκληρές αγωνίες: Στις 11 το πρωί, συντονιστής του ΕΚΕΠΥ επικοινωνήσε με το Ρίο και εισέπραξε άρνηση. Ο συντονιστής ζήτη έγγραφο αιτιολόγηση. Ο διευθυντής της κλινικής τη στέλνει.

Αναζητώντας εναλλακτική λύση, στις 12 το μεσημέρι το ΕΚΕΠΥ ενημερώνει την Αμαλιάδα ότι το περιστατικό μπορεί να διακομιστεί στο «Γ. Γεννηματάς» της Αθήνας.

Η απάντηση που πήραν από την Αμαλιάδα ήταν ότι ακόμη και τα λεπτά μετρούν και πως ο ασθενής θα μπορούσε να χάσει τη ζωή του κατά

τη διακομιδή... Το μοιραίο δεν άργησε να συμβεί. Λίγη ώρα αργότερα ο ασθενής έπεσε σε κόμα και στις 12.40 το μεσημέρι πιστοποιήθηκε ο θάνατός του.

Όταν πληροφορήθηκαν τα όσα είχαν συμβεί, οι συγγενείς του 72χρονου ξέσπασαν. Ορισμένοι, δε, πήραν τα αυτοκίνητά τους και κατευθύνθηκαν προς το Ρίο, προκειμένου να αναζητήσουν αυτούς που θεωρούν ως υπεύθυνους για τον θάνατο του συγγενούς τους.

Σημειώνεται ότι τα δημόσια νοσοκομεία είναι υποχρεωμένα να δέχονται επείγοντα περιστατικά ακόμη και όταν δεν εφημερεύουν.

Η σχετική εντολή είχε δοθεί από το υπουργείο Υγείας προ εικοσαετίας, όταν ένας ασθενής είχε χάσει τη ζωή του έξω από το «Σισμανόγλειο», έπειτα από άρνηση των υπευθύνων να τον δεχτούν, λέγοντας ότι το νοσοκομείο δεν βρισκόταν σε εφημερία.

ΕΓΓΡΑΦΟ

Τι αναφέρει ο διοικητής της κλινικής

«ΩΣ ΜΕΡΑ μη γενικής εφημερίας και με δεδομένο ότι η χειρουργική αίθουσα λειτουργεί έως τις 3 το μεσημέρι και όλες οι θέσεις στο πρόγραμμα του χειρουργείου είναι κατεληγμένες, δεν υπάρχει διαθέσιμη θέση για τον ασθενή».

Αυτό αναφέρει ο διευθυντής της κλινικής στο έγγραφο που έστειλε στο ΕΚΕΠΥ, έπειτα από πίεση που του ασκήθηκε να δικαιολογήσει εγγράφως την άρνησή του να δεχτεί το περιστατικό. Κανείς δεν γνωρίζει ποια θα ήταν η τύχη του ασθενούς, αλλά το γεγονός ότι ήταν πρωί και το νοσοκομείο σε πλήρη λειτουργία καταδεικνύει ότι θα μπορούσε τουλάχιστον να έχει εξεταστεί από ειδικευμένους γιατρούς.

«Το νοσοκομείο δεν βρισκόταν σε γενική εφημερία, άρα τα περιστατικά που είχαν προγραμματιστεί για το χειρουργείο ήταν τακτικά», σημειώνει στο «Εθνος» ο διοικητής του ΕΚΕΠΥ Παναγιώτης Ευσταθίου, για να τονίσει: «Θα μπορούσαν, τουλάχιστον, να κάνουν αξιολόγηση του περιστατικού. Να μετακινηθεί ο ασθενής στην Πάτρα, που απέχει μία ώρα από την Αμαλιάδα, αντί να έρθει στην Αθήνα, η οποία απέχει τρεις ώρες».



4. ΕΠΑΝΕΛΕΓΧΟΥΝ ΧΙΛΙΑΔΕΣ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ ΤΟΥ ΙΚΑ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2013

Σελίδα: 15



ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΝΕΕΣ ΠΕΡΙΚΟΠΕΣ

Βουλιάζουν τα οικονομικά των Ταμείων



Οι διαβεβαιώσεις των κυβερνητικών στελεχών για τέλος στις εισοδηματικές περικοπές δεν φαίνεται να έχουν ισχύ για τις συντάξεις, κύριες και επικουρικές, οι οποίες συνεχίζουν να βάλονται από τα ελλείμματα των Ταμείων, την επιταχυνόμενη δημογραφική γήρανση, τις μαζικές εξόδους προσωπικού (από τις Τράπεζες) και την απομείωση των εσόδων ακόμη και κατά τους αποδοτικότερους -για την οικονομία- θερινούς μήνες της υψηλής απασχόλησης στον τουρισμό.

Νέες μειώσεις στις συντάξεις

Οι συνδικαλιστές της πανελληνίας ομοσπονδίας προσωπικού στους οργανισμούς κοινωνικής πολιτικής και το προεδρείο της ΠΟΣΕ-ΙΚΑ εξέφρασαν τη βεβαιότητα πως σε πρώτη φάση, δηλαδή εντός του 2013, οι επικουρικές θα μειωθούν τουλάχιστον κατά 30%, ενώ οι κύ-

ριες συντάξεις θα υποστούν και νέα μείωση κατά 10%. Στην κορυφή της πυραμίδας των μεταβολών είναι τα επικουρικά των πρώην ευγενών Ταμείων, κυρίως αυτά των Τραπεζών, τα οποία δεν μπορούν πλέον να ανταποκριθούν στο ύψος των συντάξεων που παρείχαν σε συνθήκες άνθησης του χρηματοπιστωτικού συστήματος. Σε κατάρρευση οδηγείται και το επικουρικό των ναυτικών, ενώ μέτρα αναμένεται να λάβουν και τα ταμεία που είναι ΝΠΙΔ, προκειμένου να κερδίσουν λίγα χρόνια βιωσιμότητας. Ανάλογες θα είναι και οι αλλαγές στον τομέα της Υγείας με την τάση ένταξης στον ΕΟΠΥΥ να διευρύνεται.

Τη βεβαιότητά τους για τον νέο γύρο περικοπών στις συντάξεις εδράζουν στα διογκούμενα ελλείμματα του μεγαλύτερου επικουρικού Ταμείου, στην αύξηση των ληξιπρόθεσμων οφειλών στο ΙΚΑ, καθώς και στην έλλειψη προσωπικού, η οποία μετά τις νέες διαθεσιμότητες και σε συνδυασμό με την πολυνομία καθιστά ε-

ξαιρετικά προβληματική την εξυπηρέτηση των συνταξιοδοτικών αιτήσεων. Πλήρως απαξιωτικά ήταν και τα σχόλια για την αποτελεσματικότητα της νέας ρύθμισης περί των ληξιπρόθεσμων οφειλών, αφού, όπως αναφέρθηκε στη συνέντευξη, αφήνει εκτός συστήματος τον κύριο όγκο των οφειλετών και δη όλων όσοι έχουν πληγεί από την οικονομική κρίση, αφού δεν τίθεται κανένα κριτήριο για την κατάσταση ανεργίας ή χρεοκοπίας. Σύμφωνα με τις ίδιες εκτιμήσεις, ήδη το 50% των ασφαλισμένων του ΟΑΕΕ δεν μπορούν να ενταχθούν στο σύστημα κι επομένως έχουν σοβαρό πρόβλημα κάλυψης νοσοκομειακών εξόδων, ενώ στον ΟΓΑ το ποσοστό αγγίζει το 55%.

Απεργίες σε όλα τα Ταμεία και στον ΟΑΕΔ

Ο πρόεδρος της ΠΟΣΕ-ΙΚΑ, Γ. Κυριακόπουλος, ανακοίνωσε πως από τη Δευτέρα οι εργαζόμενοι σε όλα τα Ταμεία και στον ΟΑΕΔ ξεκινούν επαναλαμβανόμενες 5ήμερες απεργίες, με αιχμή τις 600 διαθεσιμότητες που αποφάσισε το υπουργείο Εργασίας. Χαρακτήρισε δραματική την εξέλιξη των οικονομικών του ΙΚΑ και επέμεινε κυρίως στην αύξηση κατά 65% των οφειλών (από 4,800 δισ. ευρώ το 2010 σε 8,051 δισ. το 2013). Η αύξηση των οφειλών προς το Ίδρυμα έχει ως συνέπεια η μέση ποσοστιαία μεταβολή στα έσοδα του Ίδρυματος να ανέλθει μέσα στην τετραετία 2009-2012 στο -8,214%. Βάσει των στοιχείων, ακόμη και τον Αύγουστο, οπότε ξεκίνησαν οι εισροές πόρων από τη ρύθμιση των 48 δόσεων για τις ληξιπρόθεσμες οφειλές, τα έσοδα του ΙΚΑ μειώθηκαν κατά -08,47%.

5. ΘΑ ΟΡΙΣΤΕΙ ΝΕΟ Δ.Σ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2013

Σελίδα: 11



✦✦ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ

Θα οριστεί νέο Δ.Σ.

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ με τον τ. πρόεδρο και μέλος του Κεντρικού Διοικητικού Συμβουλίου (ΚΔΣ) του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, Ανδρέα Μαρτίνη, ο οποίος του παρέδωσε τις αμετάκλητες παραιτήσεις 10 μελών του ΚΔΣ του Οργανισμού και του ιδίου είχε χθες ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιάδης. Οπως επισημαίνεται σε επιστολή που επέδωσε ο κ. Μαρτίνης στον κ. Γεωργιάδη, πρέπει η παλαική ηγεσία του υπουργείου Υγείας να αναλάβει πρωτοβουλία για τον ορισμό νέου ΚΔΣ. Βάσει του καταστατικού και δεδομένου ότι τα εναπομείναντα μέλη είναι λιγότερα των 18, αίρεται η τυπική νομιμότητα της σύνθεσης του ΚΔΣ και ως εκ τούτου ξεκίνησαν ήδη οι διαδικασίες για τη συγκρότηση νέου. Σύμφωνα με πληροφορίες, για τη θέση του νέου προέδρου του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού (ΕΕΣ) προορίζεται ο ηρέσβης κ. Κοδέλας.

Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ

6. ΝΕ ΛΙΓΟΤΕΡΗ ΕΝΤΑΤΙΚΗ, ΣΑΠΙΖΕΙ!

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2013

Σελίδα: 17



200 ΚΡΕΒΑΤΙΑ ΣΤΙΣ ΜΕΘ ΚΛΕΙΣΤΑ – 2 ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ ΓΙΑ 65 ΑΡΡΩΣΤΟΥΣ ΚΑΙ ΡΑΝΤΖΑ

Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**

Η μέρες του... '80 ζει το Εθνικό Σύστημα Υγείας καθώς είναι η πρώτη φορά, από τότε που οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) ξεκίνησαν τη λειτουργία τους, που 200 κρεβάτια εντατικής είναι κλειστά λόγω έλλειψης προσωπικού. Η νοσηλεία Εντατικής πηλόν στην εποχή του Μνημονίου για τους Έλληνες ασθενείς είναι υπόθεση απαγορευτική, καθώς όλο το σύστημα φαίνεται ότι βρίσκεται στο χειρότερο σημείο του, με τους εντατικολόγους να καταγράφουν τις μεγαλύτερες ελλείψεις.

Για το λόγο αυτό καθημερινά μόνο στην Αττική 30-40 συνάνθρωποι μας αναζητούν απεγνωσμένα ένα κρεβάτι εντατικής για να σώσουν τη ζωή τους. Συχνά οι υπεύθυνοι και οι γιατροί αναγκάζονται να υποδύονται τον... Θεό και να επιλέγουν ανάμεσα στους ασθενείς για το ποιος θα μπει στην Εντατική και σε ποιον θα πέσει ο κλήρος να μείνει απ' έξω.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας και διευθυντή της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας στο «Αττικόν», Αη. Αρμαγανίδη, πρώτη φορά η χώρα μας έχει κλείσει τα περισσότερα κρεβάτια ΜΕΘ.

Είναι ενδεικτικό ότι μόνο στο «Αττικόν» από τα 27 κρεβάτια λειτουργούν μόλις τα 13.

Να σημειωθεί ότι στη χώρα μας υπάρχουν συνολικά 700 κλίνες Εντατικής διαθέσιμες, όταν θα έπρεπε –με βάση τα διεθνή στάνταρ– να λειτουργούν τουλάχιστον 1.400.

Αλλήλωσε ο μέσος όρος που ισχύει στην Ευρώπη είναι 12 κρεβάτια ΜΕΘ ανά 100.000 πληθυσμού, ενώ στην Ελλάδα διαθέτουμε ακριβώς τα μισά, δηλαδή 6 ανά 100.000 πληθυσμού.

Οι ειδικοί περιμένουν τώρα να γίνουν οι προσλήψεις του προσωπικού μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ προκειμένου να μπορέσουν να ανοίξουν έστω και 60-70 κρεβάτια και να εξυπηρετηθούν οι ασθενείς. Οι γιατροί περιμένουν με αγωνία τους 190 συμβασιούχους, που μπορεί να δώσουν πνοή στο σύστημα. Εξάλλου οι συμβάσεις των προηγούμενων «προσωρινών» που

Με λιγότερη Εντατική, σαπίζει!



Οι γιατροί αναγκάζονται να επιλέξουν ποιος ασθενείς θα βάζουν στην Εντατική

είχαν προσληφθεί έληξαν και οι κλίνες έμειναν στον... αέρα.

Δράμα...

Όμως η έλλειψη προσωπικού είναι δραματική στη χώρα μας, όχι μόνο στις εντατικές αλλά γενικότερα σχεδόν σε όλα τα τμήματα.

Όπως δήλωσε ο αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας Ευάγγελος Γιαμαρέλλης, στο Παθολογικό τμήμα του «Αττικόν» αντιστοιχούν 2 νοσηλεύτες για 65 αρρώστους, ενώ τα ράντζα δίνουν και παίρνουν. Η τελευταία καταγραφή μιλά για 20 ράντζα στους διαδρόμους και άλλα 40 στις κλινικές. «Δεν προ-

λαβάνουν να απορροφηθούν από τη μία εφημερία στην άλλη» ανέφερε χαρακτηριστικά ο κ. Γιαμαρέλλης.

Όμως οι κίνδυνοι παραμονεύουν για την υγεία των ασθενών, καθώς ένα από τα βασικά προβλήματα που σχετίζεται με την έλλειψη προσωπικού είναι και το φαινόμενο της σήψης. Η πάθηση εμφανίζεται σε περίπου 82.000 ασθενείς το χρόνο, οι οποίοι αν δεν λάβουν άμεσα φαρμακευτική αγωγή κινδυνεύουν να χάσουν τη ζωή τους.

Η έλλειψη προσωπικού επηρεάζει άμεσα τη ζωή τους καθώς, σύμφωνα με τον κ. Γιαμαρέλλη, αν δεν τους δοθεί αγωγή στην πρώτη ώρα, 35%-

40% θα πεθάνουν από σήψη. Όπως είπε: «Πώς μπορούν δύο νοσηλεύτριες που έχουν να αντιμετωπίσουν 60 ασθενείς να προλάβουν τέτοιες καταστάσεις όπως η σήψη; Κι όταν τα καταφέρνουν, δεν έχουν να φορέσουν γάντια, ούτε βαμβάκι και σύριγγες για να περιποιηθούν τους ασθενείς».

Η σήψη συμβαίνει όταν η απάντηση του οργανισμού σε μια λοίμωξη καταστρέφει τα ίδια τα όργανα του ανθρώπου για να εξαπλωθεί σταδιακά σε όλο το σώμα.

Μία από τις κύριες αιτίες της σήψης είναι η πνευμονία, η οποία έχει ως βασικό αίτιο τον πνευμονιόκοκκο.

7. ΡΑΜΠΟ ΤΗΣ ΕΕ ΣΥΝΟΔΕΙΑ ΑΔΩΝΙΔΟΣ ΣΤΟ ΠΑΙΔΩΝ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2013

Σελίδα: 17



«Ράμπο» της Ε.Ε. συνοδεία Αδώνιδος στο Παιδων

Τις επισκέψεις και τους ελέγχους στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία ξεκίνησαν και επίσημα οι τρώικανοί και η Task Force.

Χθες συνοδευόμενοι από τον Αδωνι Γεωργιάδη επισκέφθηκαν το νοσοκομείο Παιδων «Αγία Σοφία». Γιατροί και εργαζόμενοι, που τους είδαν να περιφέρονται και να ξεναγούνται στους χώρους του νοσοκομείου, έτριβαν τα μάτια τους.

Και αυτό που θα ακολουθήσει είναι προφανές: θα διαπιστώσουν τον τρόπο λειτουργίας των νοσο-

κομείων, τι κονδύλια... περισσεύουν, για να συστήσουν μετά νέες περικοπές.

Οι δανειστές μας συνομίλησαν με στελέχη αλλά και με το διοικητή του νοσοκομείου «Αγία Σοφία» για το καθεστώς εφημερίας και λειτουργίας του νοσηλευτικού ιδρύματος, τον τρόπο εργασίας του προσωπικού, αλλά και τις περικοπές που ήδη έχουν γίνει. Είδαν βήμα προς βήμα αρκετές κλινικές πριν αποφανθούν.

Να σημειωθεί ότι οι τρώικανοί καιρό τώρα έχουν βάλει στο μάτι τις εφημερίες των νοσοκομείων του

ΕΣΥ. Δεν είναι τυχαίο ότι τα κονδύλια μειώνονται συστηματικά εδώ και καιρό, με συνέπεια είτε να μην βγαίνουν τα προγράμματα εφημερείων είτε να μένουν απλήρωτοι οι γιατροί.

Αλλήωστε μόλις πριν από λίγα 24ωρα η ομάδα κρούσης της Ε.Ε. (Task Force) πραγματοποίησε σύσκεψη στο υπουργείο Υγείας όπου εξετάστηκε λεπτομερώς το θέμα του ανθρώπινου δυναμικού των νοσοκομείων, αλλά και ο τρόπος λειτουργίας τους.

ΔΗΜ. ΕΥΘ.



«Δε θα μοιράσουμε ληγμένα φάρμακα» διαβεβαιώνει ο Άδωνις Γεωργιάδης

Με δυσπιστία αντιμετώπιστηκε χθες η ανακοίνωση του υπουργού Υγείας Άδωνι Γεωργιάδη ότι πρόκειται να διατεθούν σε ανασφάλιστους και άπορους δωρεάν φάρμακα. Πολλοί έσπευσαν να κάνουν λόγο για ληγμένα φάρμακα. Ωστόσο, ο κ. Γεωργιάδης έδωσε διευκρινήσεις, προκειμένου να καθησυχάσει τον κόσμο. Ο υπουργός μιλώντας στον ANΤ1 τόνισε ότι όχι μόνο δεν πρόκειται για ληγμένα φάρμακα, αλλά η ημερομηνία λήξης τους είναι σε έξι μήνες. Επίσης, ανέφερε ότι πρόκειται ως επί το πλείστον για ακριβά φάρμακα τα οποία θα μπορούν να προμηθεύονται οι δικαιούχοι από τα ιατρεία με voucher.

Η τοποθέτηση αυτή δείχνει και την ευαισθησία του αρμόδιου υπουργού υγείας για τη δημόσια υγεία των πολιτών εν αντιθέσει με τις μέχρι σήμερα ενέργειες του υπουργού Ανάπτυξης Κ. Χατζηδάκη, ο οποίος προώθησε διάταξη που επιτρέπει την πώληση ληγμένων προϊόντων στα υπερκαταστήματα (super market)



Στα ράντσα του «Αττικού»

Οι ελλείψεις σε προσωπικό στο μεγαλύτερο νοσοκομείο της Δυτικής Αττικής προκαλούν σοβαρότατες δυσλειτουργίες, που πολλαπλασιάζονται καθώς το νοσοκομείο ήδη επωμιζεται το βάρος από το «Αγία Βαρβάρα» το οποίο εκκενώνεται

Της Αφροδίτη Τζατζή

Με την πρώτη ματιά το τεράστιο κτιριακό συγκρότημα του Αττικού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου στο Χαϊδάρι εντυπωσιάζει. Μοντέρνα αρχιτεκτονική, σύγχρονες υποδομές, μίνι μάρκετ, τράπεζα, εσπατόριο σε ένα φωτεινό αίθριο, υποδοχή που θυμίζει ξενοδοχείο, πεντακάθαροι διάδρομοι. Κι όμως ένα βήμα στα ενδότερα και η μαγική εικόνα θρυμματίζεται. Διασωληνωμένοι ασθενείς, καρκινοπαθείς και πνευμονοπαθείς στοιβάζονται σε ράντσα, στοιχισμένα κατά δεκάδες στους διαδρόμους. Μονάδες υπολειπονται, ολόκληρες πτέρυγες δεν έχουν λειτουργήσει ποτέ.

Το μεγαλύτερο νοσοκομείο της Δυτικής Αττικής, όπου νοσηλεύονται σε μόνιμη βάση πάνω από 700 ασθενείς, με περισσότερους από 100 σε ράντσα, εξυπηρετώντας στις εφημερίες του σταθερά πάνω από 1.000 άτομα, είναι ένας γίγαντας που ασθμαίνει. Οι ελλείψεις σε προσωπικό προκαλούν σοβαρότατες δυσλειτουργίες, που πολλαπλασιάζονται καθώς το νοσοκομείο ήδη επωμιζεται το βάρος από το «Αγία Βαρβάρα» που εκκενώνεται.

Υποσχέσεις για τα κενά

Όπως τονίζουν οι εργαζόμενοι, ο υπουργός Αδωνις Γεωργιάδης είχε υποσχεθεί ότι ως τα μέσα Σεπτεμβρίου θα καλυφθούν τα 350 κενά, κυρίως νοσηλευτές και τεχνικά προσωπικά που κρίνονται απολύτως απαραίτητοι για την ασφαλή λειτουργία των μονάδων. Προς το παρόν δεν έχει προσληφθεί ούτε ένας. Αντίθετα ο υπουργός σπεύδει να μας συμφιλιώσει με τη μονιμότητα των ράντσων και να μαλώσει όσους διαμαρτύρονται σαν «γκρινιάρικα στρουμψάκια».

Η γκρίνια έχει στερέψει από τους διαδρόμους με τα ράντσα, καθώς οι αποκαμωμένοι ασθενείς και οι συνοδοί τους μοιάζουν να έχουν αποδεχτεί καρτερικά τη μοίρα τους: «Είμαι στο ράντσο δεύτερη εβδομάδα. Μας είχαν ότι θα βρεθεί κρεβάτι το Σάββατο, αλλά πού...» μας λέει ηλικιωμένη



που περιμένει να χειρουργηθεί. «Ελπίζω μετά την εγχείρηση να της βρουν επιτέλους κρεβάτι να μην την αφήσουν έτσι» προσθέτει η κόρη της. Οι πιο τυχεροί έχουν κρεβάτι, όχι όμως απαραίτητα ασφαλή νοσηλεία, καθώς οι ελλείψεις θέτουν σε κίνδυνο την ίδια την περιβαλψη. «Έχουμε ασθενείς με οξυγόνο στους διαδρόμους, μηχανήματα που χαλάνε επειδή δεν υπάρχει προσωπικό να τα συντηρήσει, στην πνευμονολογική-νευρολογική μονάδα με 44 ασθενείς, μεταξύ τους και διασωληνωμένους, είμαστε μόνο δύο άτομα αυτή τη στιγμή, προϊστάμενη και αναπληρώτρια, χωρίς ούτε μία νοσηλεύτρια» μας λέει η Ελευθε-

ρία Μαστρογιάννη, προϊστάμενη της συγκεκριμένης μονάδας και αντιπρόεδρος του σωματίου εργαζομένων.

Η διοίκηση του νοσοκομείου με επιστολή στον υπουργό στα μέσα Ιουλίου υπενθύμισε τα προβλήματα που προκαλεί η υποστελέχωση: στη ΜΕΘ λειτουργούν μόνο οι 14 από τις 25 κλίνες, στη μονάδα νεογνών λειτουργούν μόλις τέσσερις θερμοκοιτίδες ενώ -όπως μας είπαν οι εργαζόμενοι- μπορούν να αναπτυχθούν ως και 22, η μονάδα παιδών με πέντε κλίνες (η μοναδική στην υγειονομική περιφέρεια Δυτικής Αττικής, Πειραιώς και νήσων) δεν έχει ανοίξει ποτέ στα δέκα χρόνια λειτουργίας του νοσοκομείου, η μονάδα βραχείας νοσηλείας στα επείγοντα περιστατικά με 6 κλίνες δεν λειτουργεί, ούτε η ακτινοθεραπεία με 9 κλίνες, ενώ ολόκληρη πτέρυγα με 34 κλίνες παραμένει κλειστή. Η καρδιοχει-

ρουργική μονάδα υπολειπονται με μόλις 5 από τις 10 κλίνες, τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία δεν λειτουργούν τις ημέρες τις εφημερίας λόγω έλλειψης προσωπικού, ενώ από τις 14 χειρουργικές αίθουσες λειτουργούν μόλις οι μισές, λιγότερες ακόμα το καλοκαίρι. Ασθενείς περιμένουν για μήνες ολόκληρους να χειρουργηθούν, σε λίστες αναμονής με ημερομηνίες που μετατίθενται διαρκώς. «Αν κάποιος έχει σοβαρό χειρουργείο, για παράδειγμα καρκίνο, ίσως μπορεί να περιμένει 10-15 μέρες, αλλά εδώ μιλάμε για δύο και τρεις μήνες. Απαιτούν οι άνθρωποι. Παλιότερα όσοι είχαν τη δυνατότητα κατέφευγαν αναγκαστικά στον ιδιωτικό τομέα. Πλέον δεν την έχουν και μέχρι να χειρουργηθούν η κατάσταση τους επδεινώνεται» μας λέει ο Μιχάλης Ρίζος, γιατρός στο «Αττικό» και γραμματέας του σωματίου εργαζομένων.

«Ο υπουργός στο περιβόητο ραντεβού μαζί μας είχε πει ότι θα καλύψει τα κενά, αλλά έχουμε

στα παχιά λόγια» μας λέει μέλος του σωματίου εργαζομένων, Γιάννης Πλαγιανάκος, από τους 11 τραυματιοφορούμενους νοσοκομείου - μόλις δύο τείγοντα της εφημερίας που αφορούν ως και 1.500 εξωεξυπηρετούμενοι ασθενείς, ενώ σε άλλα νοσοκομεία υπάρχουν οι τετραπλάσιοι. «Περνάμε μια δύσκολη περίοδο» παραδέχεται ο διοικητής του νοσοκομείου Ηλίας Λατσίτσας. «Περιμένουμε όμως μέλος Σεπτεμβρίου 75 άτομα, έσείς από το πρώτο κύμα κριτικότητας και από το ΚΕΕΛ-Κοινωνία υπέρ της Επικίνδυνης και Ανεπιθύμητης Κινητικότητας, να δούμε ειδικότητες υγείας που καθήκον στην επαγγελματική τους δραστηριότητα είναι υπαρκτό στον ωκεανό. Απαντάνε οι εργαζόμενοι, ανόητοι, ζώντας μόνιμες προσλήψεις προσωπικού, και όχι μετακινήσεις υγείας που καθήκον είναι να λένε «μέχρι να μάθουν να κολυγούν» μας λέει η δε

«Είμαι στο ράντσο δεύτερη εβδομάδα. Μας είχαν ότι θα βρεθεί κρεβάτι το Σάββατο, αλλά πού...» μας λέει ηλικιωμένη που περιμένει να χειρουργηθεί



ο ασθενής αναστενάζει



Η εξωτερική επίκονα του Ατακού Νοσοκομείου είναι εντυπωσιακή και μοντέρνα. Μέσα όμως... νοσηλεύονται πάνω από 700 ασθενείς, εκ των οποίων περισσότεροι από 100 σε ράντσα



Ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στο «Ατακόν» Γιάννης Πάγιανακας, η αναπρόεδρος Ελευθερία Μαστρογιάννη και ο γενικός γραμματέας Μιχάλης Ρίζος μιλούν στην «Εφ.Συν.»

το νοσοκομείο διαθέτει υποδομές που παραμένουν αναξιοποίητες και υπερσύγχρονα μηχανήματα που «παγώνουν». «Το ακτινοθεραπευτικό τμήμα για καρκινοπαθείς υπολειπόμενη, με πολλά περιστατικά να περιμένουν, ενώ θα μπορούσε να εξυπηρετεί τον κόσμο, καθώς τα κρούσματα καρκίνου πληθαίνουν και δεν υπάρχουν αντίστοιχες μονάδες στην περιοχή» μας λέει ο Μιχάλης Ρίζος.

Πολιτικές αληθείες

«Η εξήγηση για όλα συμβαίνουν είναι πολιτική: το δημοσιονομικό σύμφωνο σταθερότητας τους έχει απαγορεύσει τις προσλήψεις προσωπικού και προσπαθούν με αλχημείες να παρουσιάσουν μια πλαστή εικόνα. Ενώ το νοσοκομείο έχει πληρότητα 130% και έχουμε έλλειμμα κλινών, η κυβέρνηση θεωρεί ότι έχουμε πλεόνασμα. Γι' αυτό κλείνει τα νοσοκομεία. Παρουσιάζει το πρωτογενές πλεόνασμα πάνω στις πλάτες τις δικές μας, των ασθενών και προσωπικού

και στη διάλυση κάθε δημόσιας δομής. Πόσο θα συνεχιστεί αυτό; Οι άνθρωποι αυτοί είναι επικίνδυνοι».

Ενώ τα ράντσα πλημμυρίζουν τους διάδρομο, παραμένουν 88 κλίνες κλειστές λόγω έλλειψης προσωπικού. Μεγάλες είναι οι ελλείψεις σε παραϊατρικό προσωπικό, τεχνολόγους, παρασκευαστές, νοσηλευτές. Τα απογεύματα και τα βράδια αντιστοιχούν μόλις δύο νοσηλευτές ανά 48-50 ασθενείς. Ολο το νοσοκομείο έχει μόνο ένα εργατή -για την αποθήκη, το φαρμακείο και τον μαϊο- ενώ απλήρωτοι για τουλάχιστον δύο μήνες παραμένουν και περισσότεροι από εκατό εργαζόμενοι στη φύλαξη και την καθαριότητα.

«Το επικίνδυνο αυτή τη στιγμή είναι ότι δεν λειτουργεί η μονάδα λοιμώξεων - έκλεισε για δύο μήνες το καλοκαίρι και δεν μπορεί τώρα να ξανανοίξει επειδή δεν υπάρχει προσωπικό, ήδη είμαστε 100 λιγότεροι από πέρσι. Ασθενείς με

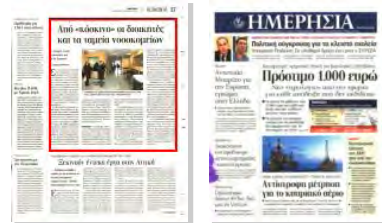
φυματίωση, που έχει έξαρση, νοσηλεύονται σε κοινούς θαλάμους, με υψηλό κίνδυνο μετάδοσης για τους ασθενείς και το προσωπικό» εξηγεί η αντιπρόεδρος του σωματίου.

Τα προβλήματα που απαριθμούν οι εργαζόμενοι μοιάζουν να μην έχουν τέλος: «Δεν υπάρχει χειρουργική αίθουσα για τα επείγοντα περιστατικά. Ασθενείς με σοβαρά κατάγματα μένουν στις κλινικές και λιμνάζουν εβδομάδες. Στο Κέντρο Υγείας Περιστερίου, που υπάγεται στο Αττικό, το προσωπικό είναι απλήρωτο από τον Μάιο που έληξε η σύμβασή τους με το ΚΕΕΛΠΝΟ και εργάζονται πλέον εθελοντικά. Ο κόσμος είναι κουρασμένος, εξαντλημένος και προσβεβλημένος. Δεν πάει άλλο. Αγωνιζόμαστε να μην κλείσει κανένα νοσοκομείο, για δωρεάν και δημόσια υγεία για όλους, γιατί τα νοσοκομεία φπατήθηκαν με αίμα και ιδρώτα του λαού και δεν μπορεί να μας τα κλείσει καμία τρόικα και κανένας δανειστής και ο κόσμος να πεθαίνει στον δρόμο» λέει οργισμένος ο πρόεδρος του σωματίου.

Κοινωνικό ιατρείο

Κι όμως, για μια στιγμή το πρόσωπό του φωτίζεται. «Το μόνο που μας ικανοποιεί είναι ότι εδώ και μήνες έχουμε φτιάξει ένα κοινωνικό παιδικό ιατρείο στα ΤΕΠ (Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών), με πρωτοβουλία του σωματίου και την άδεια του διοικητή και του διευθυντή παιδιατρικής κλινικής, για παιδιά άπορων και ανασφάλιστων. Λειτουργεί καθημερινά εκτός εφημερίας, 11.00 με 14.00, όπου τα παιδιά εμβολιάζονται και εξετάζονται δωρεάν. Μόνο τα συγχαρητήρια που δεχόμαστε από γονείς και παππούδες, που έρχονται από όλη την Αττική, μας γεμίζουν χαρά».

Οι εργαζόμενοι στο Αττικό και στα υπόλοιπα νοσοκομεία της Δυτικής Αττικής -Αγία Βαρβάρα, ΨΝΑ, Δρομοκαΐτειο, Θριάσιο- πραγματοποιήσαν χθες συγκέντρωση διαμαρτυρίας στο Παλατάκι στο πλαίσιο της τετράωρης στάσης εργασίας, ενώ συμμετέχουν στη σημερινή απεργία της ΠΟΕΔΗΝ και ετοιμάζουν κλιμάκωση των κινητοποιήσεων με συνέλευσή τους τη Δευτέρα.



Η Task Force ψάχνει τα οικονομικά στοιχεία του ΕΣΥ

Από «κόσκινο» οι διοικητές και τα ταμεία νοσοκομείων

» Αυστηρές εντολές στις διοικήσεις από τον Αδ. Γεωργιάδη

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Στο «μικροσκόπιο» της Task Force βρίσκονται τα οικονομικά στοιχεία των δημόσιων νοσοκομείων, την ίδια στιγμή που ο υπουργός Υγείας επαναξιολογεί τους διοικητές του ΕΣΥ. Χθες, εμπειρογνώμονες από την Task Force επισκέφθηκαν το παιδιατρικό νοσοκομείο «Αγ. Σοφία» και μάλιστα σε ημέρα εφημερίας. Είχαν προηγηθεί, στη διάρκεια του καλοκαιριού, επισκέψεις τους σε μεγάλα γενικά νοσοκομεία, όπως στον Ευαγγελισμό, το Αττικόν, το Ιπποκράτειο.

Το πενταμελές κλιμάκιο της Task Force συναντήθηκε με τον διοικητή Εμμανουήλ Παπασόββα και υπερωσιακούς παράγοντες του νοσοκομείου και πέρασαν από «κόσκινο» τα στοιχεία για τα οικονομικά του νοσοκομείου σε βάθος πενταετίας. Με κάθε λεπτομέρεια κατέγραψαν στοιχεία σχετικά με τη δυναμικότητα των κλινών, τις εισαγωγές, τις εξετάσεις και τις επεμβάσεις. Εκτενή αναφορά ζήτησαν για τα επείγοντα περιστατικά και τις έκτακτες εισαγωγές των μικρών ασθενών. Όπως είχε συμβεί και στις επισκέψεις στα μεγάλα



» Επισκέψεις στα μεγάλα νοσοκομεία πραγματοποιεί κλιμάκιο της Task Force, ζητώντας όλα τα στοιχεία τους, οικονομικά και μη

νοσοκομεία, οι εμπειρογνώμονες επέμεναν σε ερωτήσεις σχετικά με τον αριθμό των πραγματικά επειγόντων περιστατικών. Όπως διαπίστωσαν, μεγάλος αριθμός παιδιών που χρήζουν πρωτοβάθμιας φροντίδας προσέρχονται και εξυπηρετούνται στο παιδιατρικό νοσοκομείο λόγω έλλειψης Κέντρων Υγείας Αστικού Τύπου.

ΕΚΠΛΗΞΗ » Η επίσκεψη, πάντως, αν και προγραμματισμένη, έκρυβε και μία... έκπληξη για τους εμπειρογνώμονες, οι οποίοι «έπεσαν» πάνω στον υπουργό Υγείας, ο οποίος πραγματοποιούσε αιφνιδιαστική επίσκεψη στο νοσοκομείο. Στη σύσκεψη που ακολούθησε κυριάρ-

χησε το θέμα της διαχείρισης και ανάπτυξης του ανθρώπινου δυναμικού.

Οι εμπειρογνώμονες ζήτησαν πληροφορίες και για τα κίνητρα που παρέχονται στους εργαζόμενους για να λάβουν ως μοναδική απάντηση ότι «ένα κίνητρο υπάρχει, το φιλότιμο». Όπως ανέφερε η διοίκηση του νοσοκομείου, «προσπαθούμε να ενεργοποιήσουμε το φιλότιμο των εργαζομένων, από τους διοικητικούς και τους τεχνικούς μέχρι τους νοσηλευτές και τους ιατρούς, διότι διαφορετικά δεν θα μπορούσε να αποδώσει τόσο πολύ το νοσοκομείο».

Εν τω μεταξύ, ολοκληρώθηκε χθες, παρουσία του υπουργού Υγεί-

ας Αδ. Γεωργιάδη, η τριήμερη εκπαίδευση των νέων διοικητών-υποδιοικητών νοσοκομείων από το Εθνικό Κέντρο Εμπειρογνώσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ). Ο κ. Γεωργιάδης, κατά την παρέμβασή του, τόνισε ότι «δεν είναι εύκολος ο ρόλος των διοικητών αυτές τις δύσκολες εποχές. Καλούμαστε με μειωμένους πόρους να πετύχουμε βέλπτο αποτέλεσμα. Επομένως, η καθεμία και ο καθένας από εσάς αναλαμβάνει μια πολύ μεγάλη ευθύνη».

Σύμφωνα με τον υπουργό, η παραμονή τους στο ΕΣΥ εξαρτάται από τα αποτελέσματα που θα επιτύχουν στο νοσοκομείο ευθύνης τους. Όπως χαρακτηριστικά είπε: «Θέλω να είμαι ξεκάθαρος από την αρχή: Δεν κινούμαι με βάση προσωπικές συμπάθειες ή τις κομματικές πεποιθήσεις ενός διοικητή. Με ενδιαφέρει αν μπορεί να κάνει τη δουλειά του ή όχι. Και όπως όλα μας αξιολογούμαστε διαρκώς, το ίδιο θα συμβεί και με εσάς, καθώς οι δείκτες επιτυχίας ενός διοικητή είναι πλέον μετρήσιμοι».

Ο κ. Γεωργιάδης, απευθυνόμενος στους διοικητές, είπε ότι είναι σύμμαχός τους, λέγοντας: «Να ξέρετε ότι αν κάνετε καλά τη δουλειά σας, θα είμαι αρωγός και θα βοηθώ σε όποια προβλήματα προκύπτουν», για να προσθέσει, όμως, «όσοι αδιαφορήσουν, δεν θα παραμείνουν στη θέση τους. Δεν υπάρχει περιθώριο ολιγωρίας ή αποτυχίας».

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Στο «μικροσκόπιο» της Task Force τα οικονομικά στοιχεία των δημόσιων νοσοκομείων. Σελ. 27



Κάθε μέρα 8:30 το πρωί έως 8:30 το βράδυ, και Σάββατο 8:30 το πρωί έως 5:00 το απόγευμα

Με συνεχές ωράριο τα φαρμακεία όλη την εβδομάδα

➤ Με το νομοσχέδιο καθιερώνεται «αμοιβή» για τους φαρμακοποιούς που εφημερεύουν. Οι πελάτες θα καταβάλλουν ένα ευρώ ανά απόδειξη που κόβει το φαρμακείο στη διάρκεια των ωρών διημερεύσεων και διανυκτερεύσεων

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ



Αλλαγές στο ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων προβλέπει το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας για τη νέα φαρμακευτική πολιτική. Το νομοσχέδιο, το οποίο αναμένεται να παρουσιαστεί τις επόμενες ημέρες, αφού λάβει το «πράσινο φως» από την τρόικα, περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, ρυθμίσεις που αφορούν το ωράριο των διευρυμένων φαρμακείων.

Πιο αναλυτικά, τα ωράρια θα είναι συνεχές, κάθε μέρα 8:30 το πρωί έως 8:30 το βράδυ, και το Σάββατο 8:30 το πρωί έως 5:00 το απόγευμα. Η σχετική αρμοδιότητα «επιτρέφει» στο υπουργείο Υγείας και οι φαρμακευτικοί σύλλογοι θα μπορούν να έχουν το 25% των φαρμακείων τους ανοικτό Δευτέρα - Τετάρτη - Σάββατο για τους φαρμακοποιούς που δεν έχουν ενταχθεί σε διευρυμένο ωράριο.

Στο ίδιο νομοσχέδιο καθιερώνεται

«αμοιβή» για τους φαρμακοποιούς που εφημερεύουν. Οι πελάτες θα καταβάλλουν ένα ευρώ ανά απόδειξη που κόβει το φαρμακείο στη διάρκεια των ωρών διημερεύσεων και διανυκτερεύσεων. Σημειώνεται ότι μέχρι τώρα το κόστος λειτουργίας κατά την εφημερία ήταν ενσωματωμένο στη λιανική τιμή των φαρμάκων.

ΥΨΗΛΟΥ ΚΟΣΤΟΥΣ ➤ Στα ράφια των ιδιωτικών φαρμακείων επανέρχονται τα φάρμακα υψηλού κόστους, που διατίθενται σήμερα από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ και τα δημόσια νοσοκομεία. Τα φάρμακα αυτά θα πωλούνται και από τα φαρμακεία, για τα οποία θεσμοθετείται ποσοστό κέρδους 5%-10% αλλά και πλαφόν είκοσι συνταγών συνολικής αξίας 12.000 ευρώ ανά φαρμακείο και ανά μήνα. Επιπρό-

σθετα, για τα φάρμακα αυτά καταργείται η επιβολή rebate (υποχρεωτική έκπτωση προς τον ασφαλιστικό φορέα ανάλογα με τον τζίρο του φαρμακείου) που ισχύει για τα άλλα φάρμακα.

Εκτός από τις αλλαγές που αφορούν στα φαρμακεία, το νομοσχέδιο περιλαμβάνει μέτρα για την αύξηση της χρήσης των γενόσημων φαρμάκων στο 60% από 20% που είναι σήμερα. Προκειμένου να επιτευχθεί αύξηση του όγκου, το υπουργείο Υγείας παρέχει κίνητρα στους ασφαλισμένους (όπως μηδενική ή μειωμένη συμμετοχή ασθενούς για τα αντίγραφα) στους γιατρούς (καθιερώνεται πλαφόν συνταγογραφίας ανάλογα με το φάρμακο) και στους φαρμακοποιούς (για παράδειγμα προβλέπεται κατάργηση του rebate για τα γενόσημα).

Αξίζει, πάντως, να σημειωθεί ότι οι φαρμακοποιοί εκτιμούν ότι η προβλεπόμενη αύξηση του όγκου των γενόσημων στη συνταγογραφία θα οδηγήσει σε μείωση κατά 20% του τζίρου τους.

ΛΗΞΙΠΡΟΘΕΣΙΜΑ Επιπρόσθετα, στις άμεσες προτεραιότητες του υπουργείου Υγείας είναι η θέσπιση ρύθμισης για τις ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ. Πρόκειται για οφειλές ύψους περίπου 1,5 δισ. ευρώ -τιμολόγια έως 2011- προς προμηθευτές, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, γιατρούς, φαρμακοποιούς κ.α. Το υπουργείο Υγείας προκειμένου να ξεπεράσει την χρονοβόρα διαδικασία της εκκαθάρισης των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ΕΟΠΥΥ, θα προτείνει στους παρόχους «κούρεμα» στα χρέη του ΕΟΠΥΥ της τάξεως του 16% με 20%, με... αντάλλαγμα άμεσα αποπληρωμή χωρίς εκκαθάριση τιμολογίων.

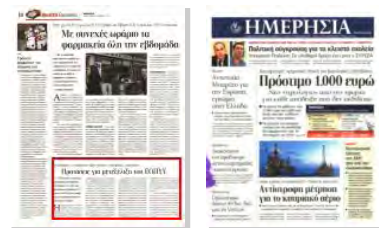
Σύμφωνα, πάντως, με τα τελευταία στοιχεία του υπουργείου Υγείας, συνολικά έως το τέλος Αυγούστου η ληφθείσα χρηματοδότηση για την αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών ανέρχεται σε 1.198.321.558 ευρώ, εκ των οποίων έχουν εκδοθεί εντάλματα συνολικού ύψους 824.633.927 ευρώ και από αυτά έχουν εξοφληθεί εντάλματα συνολικού ύψους 752.732.976. Δηλαδή, έχει «ενταλματοποιηθεί» το 69% της ληφθείσας χρηματοδότησης και έχει πληρωθεί το 63%.

13. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΤΕΞΕΛΙΞΗ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2013

Σελίδα: 14



Να μετατραπεί σε ασφαλιστικό ταμείο προτείνει ο καθηγητής Ι. Κυριόπουλος

Προτάσεις για μετεξέλιξη του ΕΟΠΥΥ

➤ «Οι πολιτικές περιστολής της δαπάνης απεδείχθησαν ατελέσφορες και πλην των πρόσκαιρων ρυθμίσεων δεν έχουν επιδείξει θετική συμβολή στην ανασυγκρότηση του υγειονομικού τομέα»

Η μεταρρύθμιση του ΕΟΠΥΥ σε φορέα που ασκεί αποκλειστικά ασφαλιστική πολιτική και η διεύρυνση της χρηματοδοτικής βάσης του Οργανισμού θα αποτελέσουν απάντηση για την

υπέρβαση της κρίσης. Αυτό προτείνει ο καθηγητής Οικονομικών της Υγείας, Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας Ιωάννης Κυριόπουλος, με αφορμή τη διεξαγωγή ομοεικούς συνεδρίου. Το μνημόνιο και οι αλλαγές που έχει επιφέρει στις υπηρεσίες υγείας και τη φαρμακευτική περίθαλψη έχουν υπερβεί ενδεχομένως τα όρια του συστήματος υγείας, αναφέρει ο καθηγητής, υπογραμμίζοντας: «Οι πολιτικές περιστολής της δαπάνης απεδείχθησαν ατελέσφορες και πλην των πρόσκαιρων ρυθμίσεων δεν έχουν επιδείξει θετική συμβολή στην ανασυγκρότηση του υγειονομικού τομέα».

Όπως εξηγεί, η αναζήτηση της αποδοτικότητας -αντί της περιστολής της δαπάνης- και της αποτελεσματικότητας -αντί της ανταπόκρισης στη ζήτηση- οφείλουν να είναι οι δύο βασικοί στόχοι της τρέχουσας περιόδου. Και συνεχίζει: «Η ανασυγκρότηση του υγειονομικού τομέα ταυτίζεται στην παρούσα συγκυρία με τη μεταρρύθμιση και την αναδιάρθρωση του ΕΟΠΥΥ και της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Προς τοίτο, η διεύρυνση της χρηματοδοτικής βάσης του ΕΟΠΥΥ και η λειτουργία του ως φορέα που ασκεί ασφαλιστική πολιτική, σε συνδυασμό με τη δημιουργία δικτύων πρω-

τοβάθμιας περίθαλψης, στα οποία συμμετέχει το σύνολο των δημοσίων και ιδιωτικών δομών και επαγγελματιών υγείας, αποτελεί μια εύστοχη απάντηση για την υπέρβαση της κρίσης».

«Από το Μνημόνιο στην Ανασυγκρότηση του Υγειονομικού Τομέα», είναι το θέμα του 12ου συνεδρίου HEALTHWORLD που διοργανώνει το Ελληνο-αμερικανικό Εμπορικό Επιμελητήριο. Το συνέδριο πραγματοποιείται υπό την αιγίδα του υπουργείου Υγείας και υπό την αιγίδα του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ).

14. ΠΑΡΑΘΥΡΟ

Μέσο: ΗΜΕΡΗΣΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2013

Σελίδα: 31



«Παράθυρο»

☞☞ Ανοιχτό είναι το ενδεχόμενο να... απαλλαγούν οι γιατροί από την υποχρέωση της συνταγογράφησης της δραστικής ουσίας και όχι της εμπορικής ονομασίας των φαρμάκων. Ο ίδιος ο Άδωνις Γεωργιάδης, μιλώντας για το θέμα, επισήμανε με διπλωματικό τρόπο, «οι νόμοι ισχύουν. Ενίοτε όμως αλλάζουν». Αλλωστε, η σχετική απαγόρευση δεν ισχύει σε καμία άλλη ευρωπαϊκή χώρα και είναι πολύ πιθανό να δοθεί τελικά στους γιατρούς η δυνατότητα να συνταγογραφούν στο περιθώριο της συνταγής και την εμπορική ονομασία.



Καταγγελίες για χημειοθεραπείες

Της **ΛΙΝΑΣ ΓΙΑΝΝΑΡΟΥ**

Ένα χρόνο πρόβλημα των νοσοκομείων όπου πραγματοποιούνται χημειοθεραπείες έρχεται για μια ακόμη φορά στην επιφάνεια με αφορμή καταγγελίες εργαζομένων στον Ευαγγελισμό ότι νοσηλεύτριες που έχουν επιφορτιστεί με τη διάλυση των ειδικών κυτταροστατικών φαρμάκων εμφανίζουν σειρά προβλημάτων υγείας λόγω ελλείπων μέτρων προφύλαξης. Σύμφωνα με τον πρόεδρο των εργαζομένων στο νοσοκομείο, αναπληρωτή διευθυντή της Καρδιολογικής Κλινικής κ. Ηλία Σιώρα, οι νοσηλεύτριες αναφέρουν μια σειρά παρενεργειών όπως δερματικά εξανθήματα, ζαλάδες, δύσπνοιες. «Φυσικά, για να διαπιστωθεί εάν αυτά πράγματι οφείλονται στην αραίωση των φαρμάκων θα έπρεπε να υπάρχει γιατρός εργασίας, που όμως δεν υπάρχει», σημειώνει ο ίδιος. Την εμφάνιση τέτοιων προβλημάτων υγείας διαψεύδει ο διοικητής του Ευαγγελισμού κ. Μιχάλης Θεοδώρου. «Ρωτήσαμε τη διευθύντρια της νοσηλευτικής υπηρεσίας και μας είπε ότι καμία νοσηλεύτρια δεν έχει ασθενήσει», λέει στην «Κ».

Αυτή τη στιγμή, χημειοθεραπείες πραγματοποιούνται σε συνολικά επτά τμήματα του Ευαγγελισμού. Σύμφωνα με τους εργαζόμενους, τουλάχιστον δύο από αυτά δεν είναι εξοπλισμένα με ασφαλή μηχανήματα με φίλτρα και απαγωγή των επικίνδυνων σωματιδίων, ενώ σε όλες τις περιπτώσεις η διάλυση των φαρμάκων γίνεται από τους νοσηλευτές και όχι από φαρμακοποιούς ή βοηθούς φαρμακείου, όπως ορίζει



Σε πολλά νοσοκομεία η ανάμειξη των φαρμάκων γίνεται σε ακατάλληλους χώρους.

Από εργαζομένους στον Ευαγγελισμό, τις οποίες αποκρούει ο διοικητής του νοσοκομείου.

ο νόμος. «Συχνά η διαδικασία γίνεται στο χέρι στο γραφείο της προϊσταμένης», λέει χαρακτηριστικά ο κ. Σιώρας. «Πριν από 2 χρόνια είχε έρθει ένας βοηθός φαρμακείου, αλλά έληξε η δμηνή σύμβασή του και έφυγε».

Αξίζει να σημειωθεί ότι εδώ και λίγους μήνες, έχει δημιουργηθεί στο νοσοκομείο ειδικός κεντρικός χώρος στο φαρμακείο για την

αραίωση των κυτταροστατικών φαρμάκων, ο οποίος σύμφωνα με τον κ. Θεοδώρου, είναι θέμα χρόνου να τεθεί σε λειτουργία. «Τη Δευτέρα θα ξεκινήσει η εκπαίδευση του προσωπικού» εξηγεί. «Πήγαμε μέχρι την Κύπρο και την Κρήτη για να αντλήσουμε τεχνογνωσία για το πώς ακριβώς πρέπει να γίνεται η διάλυση αυτών των φαρμάκων στο φαρμακείο. Όταν τεθεί σε λειτουργία, θα βοηθήσει στην οικονομία ανθρώπινου δυναμικού, στη μείωση της δαπάνης αλλά και στον καλύτερο έλεγχο όσον αφορά στη κορήγηση του φαρμάκου». Η καθυστέρηση οφείλεται, σύμφωνα με τον ίδιο, στην ανάπτυξη του λογισμικού για τη διανομή των κυτταροστατικών φαρμάκων και την τήρηση των σχετικών αρχείων.

Όπως λέει και ο πρόεδρος των εργαζομένων, η κεντρική παρασκευή διαλυμάτων θα οδηγήσει πράγματι σε εξοικονόμηση πόρων, αφού πολλά «υπόλοιπα» φαρμάκων δεν αξιοποιούνται στα διασπαρμένα τμήματα χημειοθεραπείας. Αίτημα πάντως παραμένει η στελέχωση της νέας Μονάδας με εξειδικευμένο προσωπικό. «Εκτός των άλλων, είναι τόσο υποστελεχωμένο το νοσοκομείο που η άντληση νοσηλευτριών από τα διάφορα τμήματα για την αραίωση των φαρμάκων θα δημιουργήσει επιπρόσθετα προβλήματα», υπογραμμίζει ο κ. Σιώρας.

Το Σωματείο Εργαζομένων Ευαγγελισμού πάντως απήχθηνε έκκληση προς τους ασθενείς και τις οικογένειές τους να ξεκινήσουν από κοινού διεκδίκηση για την άμεση λειτουργία της μονάδας με πρόσληψη μόνιμου προσωπικού.

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2013

Σελίδα: 10



Γενόσημα φάρμακα

Κύρια διευθυντή

Το τελευταίο πενθήμερο, τα ΜΜΕ ασκολύθησαν διεξοδικά και αναλυτικά με τα γενόσημα φάρμακα και επειδή επί πολλά χρόνια δίδαξα την τοξικολογία και βιοχημεία των φαρμάκων και το 1957 συνέβαλα στην κυκλοφορία του πρώτου γενόσημου φαρμάκου στην Ελλάδα (Φουρολίν της Πανφάρμ ως γενόσημο του Φουρανταντίν με δραστική ουσία τη νιτροφουραντοίνη), νομίζω ότι μπορώ να εκφράσω μια υπεύθυνα γνώμη για τα γενόσημα, διότι στα ΜΜΕ ειπώθηκαν και γράφθηκαν πολλές περιεργές και αντιεπιστημονικές απόψεις για διάφορους λόγους και σκοπούς.

Επιγραμματικά θα έλεγα ότι είναι πολύ σωστή η απόφαση του υπουργείου να αυξήσει την κατανάλωση των γενο-

σήμων έναντι των πρωτύπων. Και μάλιστα να την πάει όχι στο 50%, αλλά στο 95%. Έτσι θα έχουμε μεγάλη περιστολή δαπανών. Δεύτερον, είναι ότι τα γενόσημα είναι εξίσου βιολογικά και ιατρικά δραστικά με τα πρωτότυπα, μόνο που στερήθηκαν της ισχύος της πατέντας. Εμάς και το κράτος δεν μας ενδιαφέρει αυτό, παρά μόνο τους φαρμακοβιομηχάνους (και άλλους αετιονύκιδες). Τον ακούραστο υπουργό Υγείας, αξιότιμο κ. Αδ. Γεωργιάδη, τον ενδιαφέρει μόνο η νόμιμη μείωση της τιμής των καταναλωσίμων φαρμάκων και όχι το όνομα αυτών.

Η γνώμη ότι τα γενόσημα δημιουργούν αλλεργικές και άλλες δυσμενείς αντιδράσεις, είναι έωλη και αντιεπιστημονική και στερείται βάσεως ερευνών και αποδείξεων, διότι κάθε χημική ή φυτική ουσία και κάθε φάρμακο, πρωτότυπο-αντίγραφο, μπορεί να προκαλέσει αλλεργικές αντιδράσεις με χαρακτηριστικές αυτές της πενικιλίνης. Ποιος δεν τις ξέρει; Ίσως μόνο μερικοί που θέλουν να ενοχοποιήσουν τα γενόσημα για να γράφουν μόνο τα πρωτότυπα, που είναι 4-5 φορές πιο ακριβά και επομένως χρηματικά πιο αποδοτικά σε μερικούς που τα γράφουν ή τα διακινούν (νόμιμα). Η κατηγορία ότι τα γενόσημα φάρμακα προέρχονται (εισάγονται) από την Ινδία ή το Μπανγκλαντές είναι για παραπληροφόρηση διότι αυτά (πρό-έλευση) ελέγχονται από τον ΕΟΦ. Αντί λοιπόν να αυξήσουμε την κατανάλωση των ευθυνών γενοσήμων, έναντι των ακριβών πρωτοτύπων, εμείς κάνουμε ή προσπαθούν μερικοί να προωθήσουν το αντίθετο. Το μόνο που χρειάζεται είναι ο έλεγχος (ΕΟΦ και ΓΧΚ)... Επομένως, κάθε συζήτηση για τα γενόσημα είναι εκτός αντικείμενου και ανεδαφική και έχει άλλους πονηρούς σκοπούς, εκτός από τη διαφύλαξη των ασθενών και χρηστών. Σε λίγο θα αρχίσει η συζήτηση των φαρμάκων που πέρασε η ημερομηνία χρήσης των!

Δρ ΑΝΑΣΤΑΣΙΟΣ Β. ΚΩΒΑΤΣΗΣ

Καθηγητής Πανεπιστημίων (Α.Π. Θεσσαλονίκης, ΝΙΧΟΝ Τόκιο, Γάνδης Βελγίου και Τριπόλιως Λιβύης), π. πρόεδρος δύο διεθνών συνεδρίων τοξικολογίας και τέως μέλος της Επιστημονικής Επιτροπής Διατροφής στην Ε.Ε.

17. ΠΤΩΤΙΚΑ Η ΑΓΟΡΑ ΕΓΧΩΡΙΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2013

Σελίδα: 20



Πτωτικά η αγορά εγχώριου φαρμάκου

Σε πτωτική πορεία βρίσκεται η εγχώρια αγορά φαρμάκου τα τελευταία τρία χρόνια, λόγω της γενικής ύφεσης, αλλά κυρίως λόγω των περικοπών της φαρμακευτικής δαπάνης και των νέων μέτρων. Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα ειδικής έκδοσης της εταιρείας Direction Business Reports «Med & Health Business 2013», που συνέλεξε και επεξεργάστηκε τους ισολογισμούς των εταιρειών που είχαν δημοσιευτεί έως και τις 10 Ιουλίου 2013, η κάμψη των πωλήσεων των φαρμακευτικών εταιρειών στην ελληνική αγορά συνεχίστηκε και το 2012.

Καταγράφονται έτσι μείωση πωλήσεων, κάμψη στα μεικτά κέρδη και εμφάνιση κερδών προ φόρων (τα οποία είναι κυρίως λογιστικά και όχι λειτουργικά). Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον ομαδοποιημένο ισολογισμό των 40 μεγαλύτερων επιχειρήσεων του κλάδου (εμπορικών και παραγωγικών), οι οποίες αποτελούν και το 85% της συνολικής αγοράς φαρμάκου, προκύπτει ότι πέρυσι ο συνολικός κύκλος εργασιών των εταιρειών παρουσίασε μείωση περίπου 7% σε σχέση με το 2011 και ανάλογη είναι και η κάμψη που σημειώθηκε στα μεικτά κέρδη τους.



Τουρκία - Ιταλία οι δύο μεγαλύτερες αγορές για τα ελληνικά προϊόντα

Με τη χαμηλότερη επίδοση της τελευταίας τριετίας έκλεισε το α' εξάμηνο για τις ελληνικές εξαγωγές, γεγονός που προκαλεί έντονο προβληματισμό σε επιχειρηματίες και κυβέρνηση.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Πανελληνίου Συνδέσμου Εξαγωγικών (ΠΣΕ) και του Κέντρου Εξαγωγικών Έρευνών και Μελετών, η αξία των ελληνικών εξαγωγών, εξαιρουμένων των πετρελαιοειδών, ανήλθε κατά το α' εξάμηνο του 2013 σε 8,3 δισ. ευρώ, χαμηλότερα και από την επίδοση του 2011, όταν κατά το αντίστοιχο εξάμηνο η αξία των ελληνικών εξαγωγών είχε διαμορφωθεί σε 8,47 δισ. ευρώ.

Αξίζει δε να σημειωθεί ότι εάν οι ελληνικές εξαγωγές κατά το φετινό α' εξάμηνο συγκριθούν με το αντίστοιχο περσινό, χωρίς να συμπεριληφθούν τα πετρελαιοειδή, προκύπτει μείωση της αξίας κατά 2,5%. Αύξηση 5,2% παρατηρείται, αντιθέτως, εάν ληφθούν υπόψη και οι εξαγωγές των πετρελαιοειδών. Σημειώνεται ότι ο ΠΣΕ έχει προβλέψει για το σύνολο του 2013 νέα αύξηση των εξαγωγών στα επίπεδα του 3%-4%.

Για τον λόγο αυτό, άλλωστε, η πρόεδρος του ΠΣΕ, Χρ. Σακελλαρίδη, επισήμανε σχολιάζοντας τα στοιχεία ότι «το όραμα της εξωστρέφειας απαιτεί πλέον επενδύσεις σε έμπειρο ανθρώπινο δυ-

ναμικό, σε γενναίες διοικητικές μεταρρυθμίσεις και νέες γραμμές χρηματοδότησης».

Σε ό,τι αφορά τη σύνθεση των ελληνικών εξαγωγών από την ανάλυση των στοιχείων προκύπτει ότι τα «ισχυρά χαρτιά» παραμένουν τα πετρελαιοειδή και τα αγροτικά προϊόντα, ενώ στα θετικά σημεία καταγράφεται η συνέχιση της καλής πορείας των φαρμάκων και η ανάκαμψη του πολύπαθου κλάδου της κλωστοϋφαντουργίας, καθώς οι εξαγωγές ειδών ένδυσης βρίσκονταν κατά το α' εξάμηνο του 2013 στην 20ή θέση από την 24η πέρυσι με αξία 73,9 εκατ. ευρώ. Στις πρώτες δέκα θέσεις των εξαγωγικών προϊόντων βρίσκονται τα πετρελαιοειδή, τα φάρμακα για λιανική πώληση, το παρθένο ελαιόλαδο (ανέβηκε μάλιστα στην 3η θέση από την 11η πέρυσι), οι πλάκες-ταινίες-φύλλα αργιλίου, τα ψάρια, οι σωλίνες, παρασκευασμένα λαχανικά, τυριά, βερνίκια-κεράσια-ροδάκινα και κράματα αργιλίου. Εκπληξη προκαλούν οι νέες εισοδοί στη λίστα των εκατό κορυφαίων εξαγωγικών προϊόντων, όπως τα αεροπλάνα (44η θέση), τα φορέματα (79η θέση) και τα εμποτισμένα υφάσματα (99η θέση).

Από την ανάλυση των στοιχείων προκύπτει επίσης ότι οι ελληνικές επιχειρήσεις ανακαλύπτουν συνεχώς νέες αγορές για τα προ-

Οι 10 σημαντικότερες χώρες-προορισμοί για τα ελληνικά προϊόντα

Σειρά κατάταξης α' έμηνου		Χώρες	Αξία σε εκατ. ευρώ
2012	2013		
1	1	Τουρκία	1.572,5
2	2	Ιταλία	1.317,8
3	3	Γερμανία	893,7
4	4	Βουλγαρία	647,6
5	5	Κύπρος	514,9
12	6	Γιβραλτάρ	514,7
6	7	ΗΠΑ	492,5
7	8	Ην. Βασίλειο	410,1
9	9	Λιβύη	381
24	10	Αίγυπτος	347,1

Τα 10 πρώτα εξαγωγικά προϊόντα

Σειρά κατάταξης α' έμηνου		Περιγραφή προϊόντος	Αξία σε εκατ. ευρώ
2012	2013		
1	1	Ορυκτέλαιο πετρελαίου	5.182,6
2	2	Φάρμακα	369,5
11	3	Παρθένο λάδι	330,2
3	4	Πλάκες, ταινίες και φύλλα, από αργίλιο	251,7
4	5	Ψάρια	201,9
6	6	Σωλίνες κάθε είδους	179,0
7	7	Λαχανικά παρασκευασμένα	165,2
9	8	Τυριά	149,5
10	9	Βερνίκια, κεράσια και ροδάκινα	135,9
15	10	Κράματα αργιλίου	108,1

ϊόντα τους, όπως το Τόγκο, τα νησιά Φόκλαντ, η Σενεγάλη, η Αγία Ελένη, η Αγκόλα, το Ουζμπεκιστάν και η Γουινέα.

Οι δύο μεγαλύτερες αγορές για τα ελληνικά προϊόντα οι είναι οι εξ Ανατολών και εκ Δυσμών γείτονές της, δηλαδή η Τουρκία και η Ιταλία, ακολουθεί η Γερμανία, στην τέταρτη θέση η Βουλγαρία, στην πέμπτη η Κύπρος, στην έκτη το Γιβραλτάρ (από 12ο πέρυσι), στην έβδομη οι ΗΠΑ, στην όγδοη το Ηνωμένο Βασίλειο, στην ένατη η Λιβύη, ενώ τα δεκάδα συμπληρώνει η Αίγυπτος (πέρυσι βρισκόταν στην 24η θέση).

Από τα στοιχεία για τις χώρες-προορισμούς των ελληνικών προϊόντων προκύπτει μια επαναπροσέγγιση των Ευρωπαϊκών εταιριών, εξέλιξη η οποία αποδίδεται στην αργή, αλλά σταθερή ανάκτηση της εμπιστοσύνης προς τις ελληνικές επιχειρήσεις. Ενδεικτικό του παραπάνω είναι ότι κατά το α' εξάμηνο του 2013 οι εξαγωγές προς τις χώρες-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης αυξήθηκαν κατά 4% σε σχέση με το αντίστοιχο περσινό εξάμηνο.

Αύξηση, τέλος, κατά 16,5% συνέχισαν να καταγράφουν οι ελληνικές εξαγωγές προς την περιοχή της Μέσης Ανατολής και της Βόρειας Αφρικής, καθώς ευνοήθηκαν από την αναταραχή στις χώρες αυτές.

Μέσο: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 12/09/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 12/09/2013

Σελίδα: 15



[2012] Το 75% του τζίρου που πραγματοποιήσαν τα θεραπευτήρια δεν έχει εξοφληθεί από το Δημόσιο

Αυξημένες οι οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς τις ιδιωτικές κλινικές

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Μπορεί από πλευράς τζίρου και οικονομικών αποτελεσμάτων οι ιδιωτικές κλινικές να σημειώνουν μια σχετική σταθερότητα τα τελευταία χρόνια, λόγω των νέων ασθενών που προέκυψαν από τις συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ, όμως την ίδια στιγμή το βασικό οικονομικό μέγεθος του ισολογισμού τους που δείχνει να αυξάνει είναι οι απαιτήσεις ή καλύτερα τα χρέη του οργανισμού προς αυτές. Μάλιστα, το 2012 οι συνολικές απαιτήσεις φαίνεται να αυξήθηκαν κατά 30%, ενώ μεγάλη αύξηση

παρουσιάζουν φέτος καθώς ο ΕΟΠΥΥ έχει πληρώσει μόνο τον Ιανουάριο.

Σύμφωνα με τα συγκεντρωτικά στοιχεία των μεγαλύτερων ελληνικών ιδιωτικών κλινικών, οι συνολικές πωλήσεις του κλάδου ιδιωτικής υγείας παρουσίασαν πέρυσι πωλήσεις της τάξης των 1,2 δισ. ευρώ, ελαφρά αυξημένες σε σχέση με το 2011, που αποδίδονται όμως στις εισαγωγές ασθενών από τη Λιβύη σε μερικά μεγάλα νοσοκομειακά ιδρύματα. Την ίδια στιγμή οι απαιτήσεις ανήλθαν κοντά στα 930 εκατ. ευρώ, που σημαίνει από το σύνολο του τζίρου το 2012 σχεδόν τα 3/4 είναι... μη υπαρ-

κτά! Σημειώνεται πως το 50% των συνολικών απαιτήσεων αφορά στις επιχειρήσεις Ιατρικό Αθηνών, Euromedica, Νοσηλευτικά - Αγίος Λουκάς, Υγεία και Περούσας - Metropolitan.

Σύμφωνα με πληροφορίες εκπροσώπων της αγοράς, από τις συνολικές απαιτήσεις τα 530 εκατ. ευρώ αφορούν σε παλιά χρέη του σημερινού ΕΟΠΥΥ μέχρι το 2011. Η περυσινή χρονιά έχει εξοφληθεί σε μεγάλο βαθμό, ενώ πλέον τα νέα χρέη υπολογίζονται στα περίπου 300 εκατ. ευρώ. Μάλιστα, πληροφορίες από την πλευρά του υπουργείου Υγείας θέλουν να εφαρμόζεται και νέο rebate για τα χρέη

αυτά, δηλαδή και νέα υποχρεωτική έκπτωση της τάξης του 10%, μετά το 8% που έχει ήδη επιβληθεί. Οπως είναι κατανοητό, αν γίνει κάτι τέτοιο θα υπάρξει ζημιά της τάξης των 50 εκατ. ευρώ.

Για τα φετινά χρέη, το επικείμενο clawback, δηλαδή η υποχρεωτική μείωση και των φετινών απαιτήσεων από τη στιγμή που υπάρχει υπέρβαση της προβλεπόμενης δαπάνης για νοσήλια από τον ΕΟΠΥΥ, θα υπάρχει και νέα μείωση απαιτήσεων η οποία θα μεταφραστεί σε σημαντικές ζημιές επίσης. Να σημειώσουμε ακόμη πως ο κλάδος εμφανίστηκε πέρυσι ζη-

μιγμένος λόγω του ομίλου Υγεία ο οποίος επιβαρύνθηκε από την απομείωση της συμμετοχής στο Μητέρα. Φέτος ο κλάδος κινείται επίσης σε αρνητικά επίπεδα.

Οι εταιρείες του κλάδου έχουν αποφασίσει να προσβάλουν τις διατάξεις της εφαρμοστικής υπουργικής απόφασης του παραπάνω νόμου, μέσω υποβολής αίτησης ακυρώσεως στο Συμβούλιο της Επικρατείας. Η αίτηση, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των νομικών, σημειώνεται από την πλευρά των κλινικών, αναμένεται να ευδοκοθεί, δεδομένου ότι πολλές από τις διατάξεις είναι αντίθετες με διατάξεις του συντάγματος. Οπως αναφέ-

ρει επίσης χαρακτηριστικά η διοίκηση του Ιασό η υπουργική απόφαση εκδόθηκε καθ' υπέρβαση των ακραίων ορίων της διακριτικής ευχέρειας της διοικήσεως και το αποτέλεσμα της αίτησης ακυρώσεως εναντίον της αναμένεται να εκδοθεί εντός του β' εξαμήνου του 2013.

Σύμφωνα επίσης με ανακοίνωση της Πανελληνίας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών, τις επόμενες ημέρες θα κατατεθεί η προσφυγή στο Συμβούλιο της Επικρατείας για το claw back, με τη σημερινή ημέρα να είναι η τελευταία για τη δώδεκα συμμετοχών των κλινικών στην ομαδική προσφυγή. /SID.8099729/