

1. ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ 5 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΟ ΕΟΠΥΥ

Μέσο:KONTRA NEWS

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2013

Σελίδα:5



Ποιες είναι οι 5 προτάσεις για το νέο ΕΟΠΥΥ

- ✓ Όλες οι υπηρεσίες και οι δομές περνούν στο ΕΣΥ ενώ οι γιατροί θα είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης

ΧΩΡΙΣ ολοκληρωμένη πρόταση για την Υγεία, αλλά με γενικότητες από αυτές, που ακούγονται τα τελευταία 20 χρόνια, χωρίς καμία να έχει υλοποιηθεί, μίλησε χθες ο πρωθυπουργός στη Διάσκεψη Υψηλού Επιπέδου με θέμα «Ελληνικές Μεταρρυθμίσεις στον Τομέα της Υγείας: Βελτιώνοντας την Υγεία των Πολιτών», που οργανώ-

νεται από το Υπουργείο Υγείας στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών. «Οι αλλαγές στην Υγεία δεν γίνονται μόνο για οικονομικούς λόγους. βελτιώω, έπρεπε να σταματήσει η σπατάλη και πρέπει η χώρα να πάρει να παρалуει από τα ελλείμματα». Σημείωσε ακόμη: «Είχαμε τις υψηλότερες δαπάνες στην Υγεία, ενώ οι πολίτες καλούνταν συνεχώς να βάζουν περισσότερο το χέρι στην τσέπη». Πρόσθεσε: «Έχουμε τα περισσότερα ιατρεία και όλοι πήγαιναν στα νοσοκομεία. Έχουμε πολλούς γιατρούς αλλά οι πολίτες περίμεναν μήνες για να επισκεφθούν έναν γιατρό. Έχουμε περισσότερες εξετάσεις σε μαγνητικές ακόμη και από τις ΗΠΑ».

ΜΕ ΒΑΣΗ την έκθεση, οι ασφαλισμένοι θα απολαμβάνουν 24ωρη καθημερινή Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) και όχι σε πρωινή πενήνθημη και σε περιορισμένη χρονικά βάση υπηρεσίες, όπως σήμερα.

Οι 4 από τις 5 προτάσεις, που έγιναν στην επιτροπή, υποστηρίζουν την ανάγκη πλήρους 24ης εφημερίας του νέου συστήματος ΠΦΥ. Αναγκαιότητα χαρακτηρίζεται η «εφαρμογή του οικογενειακού γιατρού και της κάρτας υγείας» ανά ασφαλισμένο, καθώς και η φροντίδα στο σπίτι, όπου κρίνεται απαραίτητη. Επίσης ο ΕΟΠΥΥ στο εξής θα πρέπει να αναλάβει δράσεις και για τους ανασφάλιστους.

Προς το παρόν, οι εργαζόμενοι -κυρίως γιατροί- στον ΕΟΠΥΥ ως πάροχο, πιθανόν να μουν σε διαθεσιμότητα έως ότου αποφασιστεί πόσοι και ποιοι μπορούν να επαναπροσληφθούν στο νέο ενιαίο σύστημα ΠΦΥ.

Στο μεταξύ, η συνέχιση της απεργίας στα ιατρεία του ΕΟΠΥΥ εντείνει τη διαμάχη με τον υπουργό Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη, ο οποίος προσερχόμενος στο Μέγαρο Μουσικής, στη διάσκεψη «Μεταρρυθμίσεις στον τομέα της υγείας: Βελτιώνοντας την υγεία των πολιτών» τόνισε: «Δεν συζητώ με απεργούς, το κράτος δεν εκβιάζεται, είναι πάγια αρχή μου».

Συμπυκνώνοντας, ο κ. Σαμαράς ανέφερε ότι υπήρχε, «ένα στρεβλό σύστημα, το οποίο χρειαζόταν σωστική μεταρρύθμιση» και σημείωσε: «Είμαστε αποφασισμένοι και θα την κάνουμε».

Προτάσεις

Στην αναγκαιότητα για τη δημιουργία ενός δημόσιου ενιαίου και ολοκληρωμένου συστήματος παροχής αναβαθμισμένων υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), στο σύνολο της χώρας και για όλους τους πολίτες, με τον ΕΟΠΥΥ αγοραστή και όχι πάροχο υπηρεσιών υγείας, εστιάζει η συνολική έκθεση για την Υγεία που παρουσιάστηκε και εγκρίθηκε χθες στο Κυβερνητικό Συμβούλιο Μεταρρύθμισης. Όμως ενδιαφέρον έχει το στοιχείο της έκθεσης που αναφέρεται στη χρηματοδότηση του «Νέου» ΕΟΠΥΥ και αναφέρει: «Οι 5 προτάσεις δεν ξεκαθαρίζουν το πώς θα χρηματοδοτηθεί το νέο σύστημα, δηλ. ο νέος ΕΟΠΥΥ και η νέα ΠΦΥ».

Ο ΕΟΠΥΥ προτείνεται να λειτουργήσει με κεντρικό αυστηρό έλεγχο και ενιαίο ταμείο, το οποίο ενδεχομένως να διασπάται σε 7 κλειστούς περιφερειακούς προϋπολογισμούς, σύμφωνα με τις ανάγκες κάθε περιφέρειας, όπως αυτές καθορίζονται από κάθε ΥΠΕ (Υγειονομική Περιφέρεια). Θα είναι πλέον μόνο αγοραστής υπηρεσιών Υγείας και θα μπορεί με την ηγε-

τική του θέση στο χώρο της Υγείας να αξιώνει και να προχωρά στις πιο συμφέρουσες συμβάσεις εκτιμά η έκθεση.

Όλες οι υπηρεσίες και οι δομές του ΕΟΠΥΥ «περνούν» στο ΕΣΥ, καθώς η έκθεση «καταλήγει στη μεταφορά των υπηρεσιών Υγείας από τον ΕΟΠΥΥ π.χ. στις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ), και προβλέπει τη λειτουργική ενσωμάτωσή τους με τις μονάδες ΠΦΥ του ΕΣΥ (Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία)».

Αυτό -εκτιμά η έκθεση- μειώνει τον κατακερματισμό του συστήματος, συμβάλλει στη δημιουργία δικτύων ΠΦΥ και επιτρέπει την ενδυνάμωση τόσο της ΠΦΥ όσο και των εξειδικευμένων υπηρεσιών.

2. ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ ΣΕ ΑΠΟΓΝΩΣΗ

Μέσο:NEWSBOMB

Ημ. Έκδοσης: . . .13/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .13/12/2013

Σελίδα:2



«Καρκινοπαθείς σε... απόγνωση»

«Ο αδερφός μου είναι καρκινοπαθής και ζούμε στην Ηγουμενίτσα. Μέχρι πριν λίγο καιρό έκανε τις εξετάσεις του στο νοσοκομείο τω Ιωαννίνων. Πλέον οι εξετάσεις έχουν μετατραπεί σε εφιάλη και ταλαιπωρία για ολόκληρη την οικογένεια καθώς έχει χαλάσει ο τομογράφος του Νοσοκομείου. Η επισκευή του κοστίζει 150.000 ευρώ όμως δεν τον φτιάχνουν. Έτσι αναγκαζόμαστε να πάμε σε νοσοκομεία της Αθήνας ή της Θεσσαλονίκης και να κάνει το παιδί σειρά εξετάσεων από την αρχή γιατί το κάθε μηχάνημα διαφέρει από το άλλο. Ντροπή τους.»

Α. Π. Αναγνώστης

3. ΠΑΝΗΓΥΡΙΖΟΥΝ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Μέσο:NEWSBOMB

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2013

Σελίδα:4



ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 13 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2013

NOB /04/

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

«ΦΑΚΕΛΟΣ» ΥΓΕΙΑ

ΠΗΡΑΝ ΤΑ «ΣΥΧΑΡΙΚΙΑ» ΤΩΝ ΓΕΡΜΑΝΩΝ

ΠΑΝΗΓΥΡΙΖΟΥΝ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



ΘΕΑΤΡΟ ΣΚΙΩΝ

Κατέστρεψαν τη δημόσια υγεία και πανηγυρίζουν για τα ολέθρια κατορθώματά τους. Σε ένα απίστευτο «θέατρο σκιών» μετατράπηκε το πρωί της Πέμπτης το Μέγαρο Μουσικής Αθηνών, κατά τη διάρκεια της «Διάσκεψης Υψηλού Επιπέδου», όπως την αποκαλεί το υπουργείο Υγείας, με θέμα «Ελληνικές μεταρρυθμίσεις στον τομέα της Υγείας: Βελτιώνοντας την υγεία των πολιτών».

Εκεί, Έλληνες και Ευρωπαίοι αξιωματούχοι συγκεντρώθηκαν για να συζητήσουν για την υποτιθέμενη «βελτίωση της υγείας των πολιτών».

Την ώρα λοιπόν που η δημόσια υγεία στη χώρα βρίσκεται υπό κατάρρευση, με τους γιατρούς να συνεχίζουν τις απεργιακές τους κινητοποιήσεις, τα νοσοκομεία να αντιμετωπίζουν δραματικές ελλείψεις προσωπικού και χρηματοδότησης για τις λειτουργικές τους δαπάνες, οι υψηλοί προσκεκλημένοι συγκεντρώθηκαν για να ανταλλάξουν συχαρητήρια!

Και φυσικά οι Γερμανοί είχαν κάθε λόγο να πανηγυρίζουν και να ευχαριστούν την ελληνική πλευρά, αφού όλες οι «μεταρρυθμίσεις» που ζήτησαν να γίνουν στον τομέα της υγείας -με τις οποίες όλως τυχαίως ωφελούνται οι πολυεθνικές τους- έγιναν πράξη.

ΟΙ ΓΕΡΜΑΝΟΙ ΕΙΝΑΙ ΦΙΛΟΙ ΜΑΣ...

ΟΙ ΦΙΛΟΦΡΟΝΗΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΓΕΡΜΑΝΟΥΣ

Κατά την τοποθέτησή τους τόσο ο επικεφαλής της Task Force, Χορστ Ράικενμπαχ όσο και ο Γερμανός υφυπουργός Υγείας, παρέχουν απόλυτη στήριξη στον υπουργό Υγείας, Άδωνι Γεωργιάδη, δίνοντάς του συχαρητήρια για το έργο του. Ο κ. Γεωργιάδης λίγο αργότερα έσπευσε να τους ευχαριστήσει (!) για την πολύτιμη βοήθειά τους στον τομέα των μεταρρυθμίσεων λέγοντας ότι πρέπει οι Έλληνες να δώσουμε το καλό παράδειγμα για την Ευρώπη. «Θέλω να ευχαριστήσω και προσωπικά τον κ. Ράικενμπαχ και την Task Force για όλη την βοήθεια που μας έχουν δώσει μέχρι σήμερα», είπε ο κ. Γεωργιάδης.

Νωρίτερα, οι ξένοι αξιωματούχοι είχαν σημειώσει ότι «θα μάθουμε από τις μεταρρυθμίσεις στην Ελλάδα», ομολογώντας ουσιαστικά ότι μετατρέπουν τους Έλληνες ασθενείς σε πειραματόζωα, αδιαφορώντας για τις δραματικές επιπτώσεις που θα έχουν τα καταστροφικά σχέδιά τους.



Η ημέρα της κρίσης για τον ΕΟΠΥΥ

Μια ύστατη ελπίδα φαίνεται πως απομένει για να βρεθεί κοινό σημείο επαφής μεταξύ του υπουργείου Υγείας και των γιατρών του ΕΟΠΥΥ, στη σημερινή κρίσιμη συνεδρίαση της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΙΑ ΛΙΤΟΥ
mlitou@ekdotiki.gr

Είναι η τελευταία διορία για διάλογο που δίνει ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιάδης, στους γιατρούς -σύμφωνα με το μήνυμα που έχει στείλει-, προτού ξεκινήσει τις αλλαγές στον οργανισμό. Οι δυο πλευρές ενώπιον του προέδρου της επιτροπής και πρώην υπουργού, Δημήτρη Κρεμαστινού, καλούνται να παρουσιάσουν τις θέσεις τους. Για του υπουργείο, όπως δήλωσε χτες ο υφυπουργός Υγείας, Αντώνης Μπέζας, το βέβαιο είναι ότι η μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας θα προχωρήσει άμεσα. «Εμείς ως υπουργείο Υγείας από την αρχή επιδιώξαμε και επιδιώκουμε το διάλογο. Ο διάλογος, όμως, εξ ορισμού δεν μπορεί να γίνει, όταν τίθενται προϋποθέσεις. Ειδικά, όταν αυτές οι προϋποθέσεις έχουν ως στόχο να ακυρώσουν τη μεταρρύθμιση», είπε χαρακτηριστικά.

Όπως φαίνεται, ο βασικός σχεδιασμός της κυβέρνησης για τις απολύσεις περίπου 2.300 γιατρών και τη μετακίνηση των υπολοίπων σε νοσοκομεία και κέντρα υγείας δε θα αλλάξει.

Αμετακίνητοι οι γιατροί

Οι εκπρόσωποι των γιατρών, από την άλλη, εμφανίζονται επίσης αμετακίνητοι στις θέσεις τους, γι' αυτό εξάλου και αποφάσισαν προχτές τη συνέχιση των απεργιών μέχρι τις 19 Δεκεμβρίου. Θα προσπαθήσουν, στη διάρκεια της συνεδρίασης, να επιχειρηματολογήσουν υπέρ των δικών τους θέσεων και θα επαναλάβουν ότι είναι αντίθετοι στις απολύσεις.

Την ίδια ώρα δηλώνουν ότι μόνον αν μετακινηθούν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας με



Νέα διαμαρτυρία θα κάνουν σήμερα γιατροί του ΕΟΠΥΥ, των νοσοκομείων και των ψυχιατρείων στην Αριστοτέλους

Στο... πόδι σήμερα το ΕΣΥ

Με προσωπικό ασφαλείας θα λειτουργήσουν σήμερα τα δημόσια νοσοκομεία, κέντρα υγείας και ΕΚΑΒ, καθώς απεργούν για ένα 24ωρο οι νοσοκομειακοί γιατροί (ΟΕΝΓΕ) και οι εργαζόμενοι (ΠΟΕΔΗΝ), διαμαρτυρόμενοι για τις αλλαγές που σχεδιάζει η κυβέρνηση. Κοινό τους αίτημα είναι να υπάρξουν «ισότιμες, ποιοτικές, δωρεάν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, περίθαλψης, αποκατάστασης, προς όλους, ασφα-

λισμένους και ανασφάλιστους».

Στο πλαίσιο της κινητοποίησης, γιατροί, εργαζόμενοι στα νοσοκομεία, στα ψυχιατρεία και στον ΕΟΠΥΥ θα πραγματοποιήσουν συλλαλητήριο, στις 12 το μεσημέρι, στο υπουργείο Υγείας. Στη Θεσσαλονίκη, διοργανώνεται συγκέντρωση διαμαρτυρίας, στις 12 μ., έξω από τα γραφεία των ΥΠΕ (Υγειονομικές Περιφέρειες), στην οδό Αριστοτέλους.

το σημερινό βαθμολόγιο θα σταματήσουν τις κινητοποιήσεις. Κάτι τέτοιο συνεπάγεται ότι οι περισσότεροι γιατροί, έχοντας υπηρετήσει αρκετά χρόνια, θα έχουν βαθμό διευθυντή, επομένως και υψηλές αποδοχές. Πρόκειται για μια λύση που μοιάζει ανέφικτη την ώρα που η τρόικα περιμένει να γίνουν απολύσεις και διαθεσιμότητες.

«Θα ενημερώσουμε την επιτροπή για την πραγματική κατάσταση, διότι σε αντίθεση με τα όσα ισχυρίζεται ο υπουργός, είναι πιο φτηνό και αξιόπιστο ο ΕΟΠΥΥ να έχει ένα σύστημα δημόσιο με ένα μικρό κομμάτι ιδιωτικού τομέα. Αν δοθούν όλα στον ιδιωτικό τομέα, θα διαμορφώνει τις τιμές και το κόστος θα είναι μεγαλύτερο. Διότι ο κάθε γιατρός μέσα στον ΕΟΠΥΥ κοστίζει 1,5 - 2 ευρώ, ενώ έξω 7 ευρώ. Αυτό που τους απασχολεί όμως είναι να δώσουν ένα νοούμερο απολυμένων στην τρόικα και να υπάρχουν μόνο 4-5

μεγάλα διαγνωστικά εργαστήρια που θα λυμαίνονται την υγεία», αναφέρει στον «Α» ο πρόεδρος του ΣΕΥΠ- ΕΟΠΥΥ (Σύλλογος Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ) Θεσσαλονίκης- Βορείου Ελλάδος, Σάββας Παρασκευόπουλος. Ο σύλλογος καλεί τα μέλη του σε έκτακτη γενική συνέλευση σήμερα στις 9 το βράδυ, στον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης.

«Καλούμε το υπουργείο Υγείας να παρουσιάσει στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, ένα ολοκληρωμένο σχέδιο για μια ισχυρή Δημόσια Πρωτοβάθμια Περίθαλψη», τονίζει σε ανακοίνωσή της η Εκτελεστική Γραμματεία της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Γιατρών ΕΟΠΥΥ (ΠΟΣΕΥΠ-ΕΟΠΥΥ).

Οδηγοί και πληρώματα ασθενοφόρων τέλος!

Την ίδια ώρα, τεράστια αναστάτωση έχει προκαλέσει

η πρόθεση του υπουργείου να καταργήσει ακριβιστικά τους κλάδους των οδηγών και πληρωμάτων των ασθενοφόρων από τα νοσοκομεία.

Ηδη, οι διοικήσεις τους καλούνται να στείλουν μέχρι σήμερα τα ονόματα και τα στοιχεία των εργαζομένων στους συγκεκριμένους κλάδους καθώς και όσων εξαιρούνται από τη διαδικασία της διαθεσιμότητας.

«Πρόκειται για άλλη μια αποδυνάμωση των δημόσιων νοσοκομείων που θα φέρει ακόμα περισσότερα προβλήματα στη λειτουργία τους. Σύμφωνα με πληροφορίες, μέρος των εργαζομένων θα μεταφερθεί στο ΕΚΑΒ», ανέφερε στον «Α» ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Πέτρος Κετικίδης.

Πρόκειται για εργαζόμενους οι οποίοι αναλαμβάνουν τις διακομιδές ασθενών, τα εξήγηρα, εξυπηρετούν ανάγκες τροφοδοσίας και πολλές άλλες, ενώ φαίνεται πως οι υπηρεσίες αυτές θα παραχωρηθούν στον ιδιωτικό τομέα.

5. Η ΚΡΙΣΗ ΒΑΖΕΙ ΜΑΧΑΙΡΙ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 11/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/12/2013

Σελίδα: 15



ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑΣ

Η κρίση «βάζει μαχαίρι» και στις θεραπείες...

Ένας στους δέκα Έλληνες (13%) με υψηλά επίπεδα χοληστερόλης εγκαταλείπει τη φαρμακευτική αγωγή που ακολουθεί, καθώς δεν μπορεί να καταβάλει ούτε τη συμμετοχή του. Οι γιατροί εκκρίνουν SOS και επισημαίνουν πως οι ασθενείς αυτοί κινδυνεύουν από έμφραγμα!

Όπως προκύπτει από έρευνα του Ελληνικού Ιδρύματος Καρδιολογίας (ΕΛΙΚΑΡ), το κόστος θεραπείας για τον έλεγχο της χοληστερίνης είναι υπέρογκο για μεγάλη μερίδα Ελλήνων ασθενών. Το αποτέλεσμα είναι μόνο το 57% των πασχόντων να έχουν σε φυσιολογικά επίπεδα τα λιπίδιά τους.

Τα στοιχεία αυτά επισημάνθηκαν σε συνέντευξη Τύπου με αφορμή τη διοργάνωση του 17ου Συμποσίου Αθηροσκλήρωσης και Συναφών Παράγοντων Κινδύνου, που πραγματοποιείται αύριο και μεθαύριο.

«Τα άτομα που έχουν υποστεί έμφραγμα είναι ιδιαίτερα αδικημένα, καθώς είναι η μόνη ομάδα χρόνιων ασθενών που καταβάλλει 25% συμμετοχή στις στατίνες, ενώ όλες οι άλλες ομάδες ασθενών πληρώνουν 10% συμμετοχή στα φάρμακά τους», ανέφερε ο καρδιολόγος Γιώργος Ανδρικόπουλος. Ο καθηγητής Καρδιολογίας Χριστόδουλος Στεφανιάδης, ανέφερε ότι η αρτηριακή υπέρταση



Το κόστος θεραπείας για τον έλεγχο της χοληστερίνης είναι υπέρογκο για μεγάλη μερίδα Ελλήνων ασθενών

αποτελεί ανεξάρτητο παράγοντα για την εκδήλωση στεφανιαίας νόσου. Ειδικότερα, στην ανθεκτική υπέρτα-

ση, όπως πρόσθεσε, η οποία αφορά περίπου το 5%-10% του συνόλου των υπερτασικών ασθενών, αναπτύχθηκε μια νέα μέθοδος, η οποία αφορά την κατάρτιση της συμπαθητικής νευρώσεως του νεφρού (renal sympathetic denervation - RSD) με τη διαδερμική εισαγωγή, με τοπική αναισθησία, ειδικού καθετήρα στις νεφρικές αρτηρίες και χρήση υψίσουχου ρεύματος.

Διατροφικά ερωτήματα

Στο συνέδριο θα συζητηθούν ορισμένα από τα κεντρικότερα σήμερα στην καρδιολογία ερωτήματα, όπως ποια τρόφιμα οδηγούν στη μακρο-

ημέρευση και τη μακροβιότητα και πώς τρέφονται οι πληθυσμοί που ζουν περισσότερο από το μέσο όρο, όπως οι Ικαριώτες.

Ακόμη, θα υπάρξει αναφορά σε ένα από τα σημαντικότερα διατροφικά ερωτήματα των τελευταίων ετών που έρχονται στο φως από σύγχρονες μελέτες και δείχνουν πως η κατανάλωση κρέατος δεν αυξάνει την ολική θνησιμότητα, αλλά αυτό συμβαίνει, όταν καταναλώνουμε επεξεργασμένο κρέας, με το μεγαλύτερο ερωτηματικό για την υγεία μας να αφορά την προσθήκη των διαφόρων συντηρητικών και το πόσο ασφαλή είναι αυτά για τον ανθρώπινο οργανισμό.

6. ΕΓΚΡΙΘΗΚΕ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ

Μέσο:ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2013

Σελίδα: 14



ΣΤΟ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ

Εγκρίθηκε το σχέδιο Γεωργιάδη για τη διάλυση του ΕΟΠΥΥ

» Το **σχέδιο** του υπουργού Υγείας Άδωνι Γεωργιάδη ενέκρινε χθες το πρωί το κυβερνητικό Συμβούλιο Διοικητικής Μεταρρύθμισης, το οποίο συνεδρίασε στο Μέγαρο Μαξίμου, υπό την προεδρία του πρωθυπουργού Αντώνη Σαμαρά.

Σύμφωνα με όσα μεταδίδει το Αθηναϊκό Πρακτορείο Ειδήσεων (ΑΠΕ), το σχέδιο προτείνει ο ΕΟΠΥΥ να λειτουργήσει αποκλειστικά και μόνον ως αγοραστής υπηρεσιών Υγείας, με κεντρικό αυστηρό έλεγχο και Ενιαίο Ταμείο, το οποίο ενδεχομένως να διασπάται σε 7 κλειστούς περιφερειακούς προϋπολογισμούς, σύμφωνα με τις ανάγκες κάθε περιφέρειας, όπως αυτές καθορίζονται από κάθε ΥΠΕ. Θα είναι πλέον μόνο αγοραστής υπηρεσιών υγείας και θα μπορεί με την ηγετική του θέση στον χώρο της υγείας να αξιώνει και να προχωρά στις πιο συμφέρουσες συμβάσεις, όπως εκτιμά η έκθεση.

Όλες οι υπηρεσίες και οι δομές του ΕΟΠΥΥ «περνούν» στο ΕΣΥ, καθώς η έκθεση «καταλήγει στη μεταφορά των υπηρεσιών υγείας από τον ΕΟΠΥΥ π.χ. στις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) και προβλέπει τη λειτουργική ενοποίηση τους με τις μονάδες ΠΦΥ του ΕΣΥ (Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία).» Αυτό εκτιμά η έκθεση - ότι μειώνει τον κατακερματισμό του συστήματος, συμβάλλει στη δημιουργία δικτύων ΠΦΥ και επιτρέπει την ενδυνάμωση τόσο της ΠΦΥ όσο και των εξειδικευμένων υπηρεσιών.

Με βάση την έκθεση, οι ασφαλισμένοι θα απολαμβάνουν 24ωρη καθημερινή Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) και όχι σε πρωινή πενθήμερη και σε περιορισμένη χρονικά βάση υπηρεσίες, όπως σήμερα. Οι 4 από τις 5 προτάσεις που έγιναν στην επιτροπή υποστηρίζουν την ανάγκη πλήρους 24ωρης εφημερίας του νέου συστήματος ΠΦΥ. Αναγκαιότητα χαρακτηρίζεται η «επιτέλους εφαρμογή του οικογενειακού γιατρού και της κάρτας υγείας», ανά ασφαλισμένο, καθώς και η φροντίδα στο σπίτι, όπου κρίνεται απαραίτητη. Επίσης, ο ΕΟΠΥΥ στο εξής θα πρέπει να αναλάβει δράσεις και για τους ανασφάλιστους.

Όσον αφορά το θέμα των ειδικοτήτων που απαιτούνται στην ΠΦΥ, όσο και αυτό των εργασιακών σχέσεων των γιατρών, η έκθεση τα αφήνει ανοιχτά, ενώ πληροφορίες αναφέρουν ότι τόσο το υπουργείο Υγείας αλλά και οι συντάκτες της έκθεσης αναμένουν να δουν πόσοι γιατροί του ΕΟΠΥΥ είναι διατεθειμένοι να ενταχθούν στο ΕΣΥ και πόσοι κρίνονται κατάλληλοι γι' αυτό, για να προχωρήσουν σε προτάσεις και νέο σχεδιασμό στη συνέχεια.

Ενδιαφέρον έχει το στοιχείο της έκθεσης που αναφέρεται στη χρηματοδότηση του «νέου» ΕΟΠΥΥ και αναφέρει: «Οι 5 προτάσεις δεν ξεκαθαρίζουν το πώς θα χρηματοδοτηθεί το νέο σύστημα, δηλαδή ο νέος ΕΟΠΥΥ και η νέα ΠΦΥ. Σε ό,τι αφορά τη νέα ΠΦΥ, όλοι συμφωνούν στη δημόσια κρατική χρηματοδότη, χωρίς να αναφέρονται στους ασφαλισμένους». Μόνο η πρόταση Μπασκόζου αναφέρει ότι πρέπει να «αναπροσαρμόζονται στην κατεύθυνση της δικαιότερης αναδιανομής οι εισφορές κλάδου υγείας εργοδοτών και εργαζομένων», υπονοώντας την ανάγκη μείωσης των εργασιακών εισφορών και την αύξηση των εργοδοτικών εισφορών.

Μέσο:ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2013

Σελίδα: 15



ΑΚΟΜΗ ΚΑΙ ΤΗ ΒΟΥΛΗ ΘΑ ΠΑΡΑΚΑΜΨΕΙ Ο ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

Αγνοεί τους γιατρούς και διαλύει άμεσα τον ΕΟΠΥΥ!

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

» **Μπορεί** οι συνδικαλιστικοί εκπρόσωποι των απεργών γιατρών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) να είχαν διαμηνύσει με σαφήνεια από προχθές το μεσημέρι το αίτημά τους για άμεση συνάντηση με τον υπουργό Υγείας, Άδωνι Γεωργιάδη, προκειμένου να διευκρινισθούν από κοινού ορισμένα κρίσιμα σημεία για τις αλλαγές στον ΕΟΠΥΥ και την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στη χώρα μας, σημεία τα οποία δεν κατέστη δυνατόν να διευκρινισθούν πλήρως κατά τη διάρκεια της προχθεσινής ειδικής συνεδρίασης της επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, ο Άδωνις Γεωργιάδης έσπευσε, όμως, χθες το πρωί να καταθέσει το σχέδιό του για τον ΕΟΠΥΥ στο κυβερνητικό συμβούλιο Διοικητικής Μεταρρύθμισης!

Μάλιστα, λίγο αργότερα χθες, στο περιθώριο του διεθνούς συνεδρίου «Health in Action», το οποίο ολοκληρώνεται σήμερα το βράδυ στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών, ο υπουργός Υγείας «έκοψε» κάθε γέφυρα επικοινωνίας με τους απεργούς γιατρούς του ΕΟΠΥΥ, καθώς δήλωσε σε υψηλούς τόνους:

«Δεν συζητώ με απεργούς. Το κράτος δεν εκβιάζεται. Αυτή είναι πάγια αρχή μου. Θέλουμε τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ μαζί μας στη μεταρρύθμιση, να συζητάμε, να συνδιαμορφώνουμε. Εάν, όμως, οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ επιμένουν στην συνέχιση της απεργίας τους, η μεταρρύθμιση θα προχωρήσει άμεσα χωρίς τους



Πρόταση για νέα παράταση στην πανελλαδική απεργία τους συζητούν σήμερα οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ

γιατρούς».

Με τα ως άνω δεδομένα, λοιπόν, ως φυσικό επακόλουθο φαντάζει το γεγονός ότι η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού (ΠΟΣΕΥΠ) - ΕΟΠΥΥ ανακοίνωσε χθες ότι ο κλάδος συνεχίζει κανονικά την πανελλαδική απεργία του, τουλάχιστον μέχρι την επόμενη Πέμπτη 19 Δεκεμβρίου, ενώ η Εκτελεστική Γραμματεία της Ομοσπονδίας συνεδριάζει σήμερα, στη 1 μ.μ., προκειμένου να εκτιμήσει τη διαμορφούμενη κατάσταση και να αποφασίσει για την περαιτέρω πορεία της πανελλαδικής απεργίας των γιατρών του ΕΟΠΥΥ.

Επίσης σήμερα, στις 10.30 π.μ., θα συνεδριάσει εκτάκτως η γενική συνέλευση των γιατρών - μελών του Συλλόγου Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού (ΣΕΥΠ) - ΕΟΠΥΥ Αττικής, στο ξενοδοχείο της Αθήνας «President», προκειμένου να συζητήσει πρόταση για νέα παράταση στην διάρκεια της πανελλαδικής απεργίας

των γιατρών του Οργανισμού, πέραν της επρόκειν Πέμπτης 19 Δεκεμβρίου.

Δεν έχει λόγο η Βουλή...

Παρά το γεγονός ότι ο ίδιος ο υπουργός Υγείας είχε δηλώσει πρόσφατα σε συνέντευξη Τύπου «ότι το κυβερνητικό συμβούλιο Διοικητικής Μεταρρύθμισης θα εγκρίνει και θα προτείνει, αλλά η Βουλή θα αποφασίσει» σχετικά με τις αλλαγές στον ΕΟΠΥΥ και την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στη χώρα μας, το κυβερνητικό συμβούλιο Διοικητικής Μεταρρύθμισης ενέκρινε χθες το σχέδιο του Άδωνι Γεωργιάδη για τον ΕΟΠΥΥ και την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και ο υπουργός Υγείας διαμηνύει τώρα με αξιοσημείωτη έμφαση ότι «η μεταρρύθμιση θα προχωρήσει άμεσα», αφήνοντας σαφώς να εννοηθεί ότι η Βουλή δεν θα έχει τον τελικό λόγο στο θέμα...

Δ. Βαρνάβας: Ο Γεωργιάδης αποκρύπτει την αλήθεια

Την ίδια στιγμή, σε απάντηση των φραστικών επιθέσεων τις οποίες δέχθηκε προχθές από τον υπουργό Υγείας στην επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), Δημήτρης Βαρνάβας, τονίζει μεταξύ άλλων σε γραπτή δήλωσή του:

«Η ΟΕΝΓΕ υποστηρίζει πως το ΕΣΥ έχει ανάγκη πρόσληψης νέων γιατρών στην εισαγωγική βαθμίδα και όχι μεταφορά γιατρών από την πρωτοβάθμια. Υποστηρίζει ακόμη πως ο νέος ενιαίος φορέας Πρωτοβάθμιας

Φροντίδας πρέπει να οικοδομηθεί με προσεκτικά βήματα, ώστε οι πολίτες να μη χάσουν τις -ελάχιστες ούτως ή άλλως- παροχές υγείας που έχουν. Συνεπώς, ο ΕΟΠΥΥ οφείλει να παραμείνει στο μεταβατικό διάστημα ταυτόχρονα πάροχος και αγοραστής υπηρεσιών. Αυτή η άποψη είναι που εκνευρίζει τον κ. Γεωργιάδη που επιθυμεί 'εδώ και τώρα' τη βίαιη διάλυση, ώστε να δώσει στην τρόικα 10.000 διαθεσιμότητες και να εισπράξει τα εύσημα. Εξ ου και οι κραυγές και οι ύβρεις εναντίον του προέδρου της ΟΕΝΓΕ, όταν διατύπωσε χτες στη Βουλή αυτή την πάγια θέση».

ΣΥΡΙΖΑ: Υπόσχονται λιγότερες παροχές Υγείας!

Από τη δική του πλευρά, τέλος, το τμήμα Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ αναφέρει μεταξύ άλλων: «Με τη μετατροπή του ΕΟΠΥΥ σε 'αποκλειστικό αγοραστή υπηρεσιών' καταργείται ουσιαστικά ο δημόσιος χαρακτήρας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, συρρικνώνονται τα πολυιατρεία του ΕΟΠΥΥ - ΙΚΑ με καταργήσεις - συγχωνεύσεις και οι ασφαλισμένοι θα χάσουν μια σειρά από δωρεάν παροχές, όπως ιατρική περίθαλψη, συνταγογράφηση, εργαστηριακές εξετάσεις, εμβολιασμούς κ.ά. Το μοντέλο που προωθούν ευνοεί προνομιακά τις μεγάλες επιχειρήσεις υγείας και θα οδηγήσει σε ένα εφιαλτικό περιβάλλον, όπου οι λειτουργοί της υγείας θα υποβαθμίζονται επαγγελματικά και επιστημονικά ενώ οι ασθενείς θα βάζουν όλο και πιο βαθιά το χέρι στην τσέπη την ώρα της ανάγκης».

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/12/2013

Σελίδα: 15



ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΟΣ Ο ΣΑΜΑΡΑΣ:

Μόνο βασικές υπηρεσίες Υγείας από την πρωτοβάθμια φροντίδα!

» **Αποκαλυπτικός** υπήρξε χθες ο πρωθυπουργός, Αντώνης Σαμαράς, κατά τη διάρκεια της ομιλίας του στο συνέδριο «Health in Action», το οποίο ολοκληρώνει σήμερα τις εργασίες του στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών.

Συγκεκριμένα, ο Αντώνης Σαμαράς δήλωσε ότι το δημόσιο σύστημα Υγείας, το οποίο αρχίζει να δημιουργείται τώρα με τις αλλαγές στον ΕΟΠΥΥ, θα παρέχει μόνο βασικές υπηρεσίες Υγείας, διάγνωσης, φαρμάκου, θεραπείας και αποκατάστασης...

Όπως ανέφερε χαρακτηριστικά ο πρωθυπουργός, «ο πρωταρχικός στόχος μας στην Υγεία είναι να προσφέρονται στον Έλληνα πολίτη όλες οι βασικές υπηρεσίες υγείας, στην πε-

ρίθαλψη, στη διάγνωση, στο φάρμακο, στη θεραπεία και στην αποκατάσταση. Και να έχουν πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες δημόσιας υγείας όλοι οι πολίτες»...

Σύμφωνα με τον πρωθυπουργό, άλλωστε, η χώρα μας εμφάνισε τα προηγούμενα χρόνια μια σειρά από παράδοξα: Είχε υψηλές δαπάνες Υγείας ως ποσοστό του ΑΕΠ, αλλά χαμηλής ποιότητας υπηρεσίες, είχε ένα τεράστιο δίκτυο δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αλλά οι πολίτες συνέρρεαν στα νοσοκομεία, είχε τις περισσότερες κατά κεφαλήν αξονικές τομογραφίες στην Ε.Ε., αλλά οι Έλληνίδες υστερούν σε βασικές προληπτικές εξετάσεις.

Β.Β.



9. ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ΓΙΑ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΠΟΥ ΚΑΛΥΠΤΟΥΝ ΨΕΥΔΩΣ ΤΟ ΠΛΑΦΟΝ...

Μέσο:ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2013

Σελίδα:22



Καταγγελίες για γιατρούς που καλύπτουν ψευδώς το πλαφόν επισκέψεων

ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ασφαλισμένων για συμβεβλημένους γιατρούς που, παρά την αύξηση του πλαφόν των επισκέψεων από 200 σε 400 τον μήνα, αρνούνται να δεχτούν ασθενείς, υποστηρίζοντας ότι έχει ήδη συμπληρωθεί ο αριθμός των ραντεβού που καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ, διερευνά η διοίκηση του

οργανισμού. Παρά τη ρύθμιση του υπουργείου Υγείας, που έγινε μόλις πριν από λίγες ημέρες με σκοπό την εξυπηρέτηση των πολιτών κατά τη διάρκεια της απεργίας των γιατρών του ΕΟΠΥΥ, έχουν καταγραφεί αρκετές περιπτώσεις ασφαλισμένων που δεν κατάφεραν να κλείσουν ακόμα το... πολυπόθητο

ραντεβού ή κλήθηκαν να πληρώσουν ιατρικές επισκέψεις από την τσέπη τους.

«Θα διερευνηθεί κάθε καταγγελία ξεχωριστά και θα γίνουν όλες οι νόμιμες ενέργειες. Πρωταρχικός στόχος μας είναι η διασφάλιση του δικαιώματος για πρόσβαση σε ιατρούς, φάρμακα και εξετάσεις

για όλους τους ασφαλισμένους» ανέφερε ο ΕΟΠΥΥ σε ανακοίνωσή του. Ο πρόεδρος του οργανισμού Δημήτρης Κονιός απύθηνε χθες έκκληση και προς τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ, ώστε να ξεκινήσει άμεσα η λειτουργία των ΚΕΠΑ, των Επιτροπών Φαρμάκου Υψηλού Κόστους και των Πρωτο-

βάθμιων Υγειονομικών Επιτροπών Ανικανότητας. Ειδικά για τις Επιτροπές των ΚΕΠΑ, το υπουργείο Υγείας εξετάζει σενάριο σύναψης συμβάσεων με ιδιώτες γιατρούς, ώστε να λειτουργήσουν όσο γίνεται πιο σύντομα, σε περίπτωση που δεν βρεθεί λύση με τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ.

Μέσο:ΕΘΝΟΣ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2013

Σελίδα: 17



▲ Ο ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΣ Αντ. Σαμαράς, ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης Ευ. Βενιζέλος, ο Αρχιεπίσκοπος Αθηνών Ιερώνυμος και ο υπουργός Υγείας Α. Γεωργιάδης συνομιλούν στο Μέγαρο Μουσικής σε ημερίδα για τις μεταρρυθμίσεις στον τομέα της Υγείας, όπου παραβρέθηκαν

ΕΓΚΡΙΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗΣ

Σε διαθεσιμότητα 8.900 εργαζόμενοι στον ΕΟΠΥΥ

Από τους 10.000 γιατρούς, διοικητικό και λοιπό προσωπικό θα αποφύγουν την κινητικότητα μόνο 1.100 άτομα. Οι υπόλοιποι θα τεθούν άμεσα στη διάθεση της υπηρεσίας και ύστερα από 15-25 ημέρες θα τοποθετηθούν σε νέες θέσεις

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Την τελική έγκριση για 8.900 διαθεσιμότητες στον ΕΟΠΥΥ πήρε χθες ο υπουργός Υγείας.

Κατά τη συνεδρίαση του κυβερνητικού συμβουλίου διοικητικής μεταρρύθμισης παρουσιάστηκε το σχέδιο μεταρρύθμισης στον Οργανισμό. Από τους 10.000 υπηρέτουτες (γιατροί, διοικητικό και λοιπό προσωπικό) θα αποφύγουν την κινητικότητα μόλις 1.100.

Πρόκειται για διοικητικό προσωπικό της κεντρικής υπηρεσίας του ΕΟΠΥΥ, ορισμένων περιφερειακών διοικητικών υπηρεσιών, φαρμακείων, και επιθεωρητές της υπηρεσίας ελέγχου δαπανών (ΥΠΕ-ΔΥΦΚΑ), οι οποίοι θα απορροφηθούν από το Σώμα Επιθεωρητών Υγείας (ΣΕΥΥΠ).

Οι υπόλοιποι 8.900 θα τεθούν άμεσα σε διαθεσιμότητα, η οποία -σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας- θα διαρκέσει από 15 έως 25 μέρες. Στη συνέχεια θα τοποθετηθούν στις υπηρεσίες που θα προκύψουν από τον νέο ΕΟΠΥΥ.

Αλλαγές στο καθεστώς απασχόλησης αναμένονται για 1.200 εργαζομένους σε

νοσοκομεία της περιφέρειας, οι οποίοι θα τεθούν σε κινητικότητα μέσα στο 2014 (δεύτερο κύμα κινητικότητας στο ΕΣΥ), και περίπου 280 πρώην γιατρούς νοσοκομείων του ΙΚΑ.

Οι εν λόγω γιατροί είναι πλήρους, αλλά όχι αποκλειστικής απασχόλησης, όπως οι συνάδελφοί τους στο ΕΣΥ. Έχουν απορροφηθεί σε διάφορα νοσοκομεία του ΕΣΥ και διατηρούν δικαίωμα ιδιωτικού ιατρείου μετά το ωράριό τους. Το υπουργείο θα τους υποχρεώσει να γίνουν πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Να κλείσουν, δηλαδή, το ιατρείο ή να αποχωρήσουν.



Αλλαγές στο καθεστώς εργασίας αναμένονται για επιπλέον 1.200 υπαλλήλους και 280 γιατρούς του ΙΚΑ

Οι αλλαγές δεν γίνονται στις καλύτερες συνθήκες. Οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ βρίσκονται σε κινητοποιήσεις από τις 25 Νοεμβρίου, με αίτημα να μην υπάρξει καμία απόλυση. Η Ομοσπονδία τους συνεδριάζει σήμερα προκειμένου να αποφασίσει για το μέλλον των κινητοποιήσεων.

Ο υπουργός Υγείας τούς διαβεβαίωσε προχθές πως θα απορροφηθούν όλοι στον νέο ΕΟΠΥΥ.

Τους κάλεσε χθες να διακόψουν την απεργία και να προσέλθουν σε διάλογο, τονίζοντας ότι είναι θέμα αρχής να μη συζητεί με απεργούς. Θέλουμε, είπε, να κάνουμε τη μεταρρύθμιση με τους γιατρούς. Να σταματήσουν την απεργία και την επόμενη μέρα να καθίσουμε στο τραπέζι του διαλόγου. Για επανίδρυση του ΕΣΥ 30 χρόνια μετά την ίδρυσή του έκανε χθες λόγο ο πρωθυπουργός, υπογραμμίζοντας την αποφασιστικότητα της κυβέρνησης να προχωρήσει τις αλλαγές. Μιλώντας στη συνδιάσκεψη υψηλού επιπέδου για τις ελληνικές μεταρρυθμίσεις στον τομέα της Υγείας, ο κ. Σαμαράς τόνισε ότι το νέο σύστημα πρωτοβάθμιας (εξωνοσοκομειακής) φροντίδας που διαμορφώνεται θα είναι προσβάσιμο σε όλους, με οικονομικά προστιές υπηρεσίες.

Αναφερόμενος στο παλιό σύστημα, σημείωσε ότι ήταν επαρκές από πλευράς ποσοτικών δεικτών, αλλά γεμάτο σφραγισμούς από πλευράς ποιοτικής και ουσιαστικής επάρκειας: «Αυτό χρειαζόταν ουσιαστική, σε βάθος, να την πιο σαρωτική μεταρρύθμιση. Και γι' αυτό τολμάμε τη μεταρρύθμιση. Θα την κάνουμε».



ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΣ ΓΙΑΤΡΟΣ, ΚΑΡΤΑ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ 24ΩΡΗ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΕ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ

Τι αηλιάζει στον ΕΟΠΥΥ

Το αναλυτικό κείμενο της πρότασης για τη μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας έδωσε χθες στη δημοσιότητα το υπουργείο Υγείας αφού πρώτα εγκρίθηκε από το μίνι Κυβερνητικό Συμβούλιο Μεταρρύθμισης που συνεδρίασε στο Μαξίμου παρουσία του πρωθυπουργού Αντώνη Σαμαρά. Σύμφωνα με αυτό, οι βασικές αλλαγές που αφορούν τους πολίτες και θα αλλάξουν σύντομα τον τρόπο και τον τόπο όπου λαμβάνουν την πρωτοβάθμια ιατρική τους περίθαλψη τους έχουν ως εξής:

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΓΚΑΚΗ
mtsilimgaki@e-typos.com

4 Επίσης θα υπάρξει προβλεψιμότητα για φροντίδα στο σπίτι, όπου κρίνεται απαραίτητη.

5 Όλες οι υπηρεσίες και οι δομές του ΕΟΠΥΥ περνούν στο ΕΣΥ και κυρίως στα Κέντρα Υγείας.

6 Ο ΕΟΠΥΥ θα λειτουργεί με κεντρικό αυστηρό έλεγχο και κλειστό προϋπολογισμό μοιρασμένο στις 7 Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας ανάλογα με τις ανάγκες των πληθυσμών τους.

7 Ο ΕΟΠΥΥ θα αναλάβει δράσεις για τους ανασφάλιστους ώστε να υπάρχει ένα ελάχιστο πρόγραμμα περιθάλψης για όλους.

8 Σε ό,τι αφορά τη χρηματοδότηση του νέου ΕΟΠΥΥ, προβλέπεται και πιθανώς μια ανακατανομή στο επίπεδο των εισφορών από τους ασφαλισμένους και αύξηση των εργοδοτικών εισφορών.

Αλλά αυτά τα θέματα μένουν να συζητηθούν σε δεύτερο χρόνο. ■



Σε συνέχιση των κινητοποιήσεων τους προσανατολίζονται οι γιατροί στον ΕΟΠΥΥ, που απεργούν εδώ και τρεις εβδομάδες.

10.000 εργαζόμενοι σε κινητικότητα

ΚΑΤΑ ΤΑ ΑΛΛΑ και ειδικά τα θέματα που αφορούν στις αλλαγές που θα υποστούν οι 10.000 συνολικά γιατροί και οι λοιποί εργαζόμενοι στη νέα Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας που βγαίνουν σε διαθεσιμότητα, η εγκριθείσα έκθεση ξεκαθαρίζει κάποια σημεία και αφήνει περιθώριο διαβούλευσης σε άλλα. Συγκεκριμένα:

1. Αφήνεται ανοικτό το θέμα των ιατρικών ειδικοτήτων που θα προτιμηθούν στη νέα Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Απαιρείται δηλαδή η αρχική πρόταση να μην περάσουν οι χειρουργικές ειδικότητες στην πρωτοβάθμια αλλά και η πρόταση να υπάρχει ένας γενικός γιατρός ή παθολόγος που θα έχει τη δυνατότητα να δίνει ή όχι παραπεμπτικό στον ασφαλισμένο για έναν πιο εξειδικευμένο γιατρό. Ο γενικός οικογενειακός γιατρός θα υπάρχει αλλά δεν θα

είναι απαραίτητο το παραπεμπτικό του για άλλες εξετάσεις.

2. Δίνεται η δυνατότητα στους 5.000 γιατρούς του Οργανισμού είτε να περάσουν στο ΕΣΥ με σύμβαση αορίστου χρόνου είτε να διατηρήσουν τα ιδιωτικά τους ιατρεία με σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ. Δεν θα έχουν όμως τη δυνατότητα να είναι στο Δημόσιο και να διατηρούν ταυτόχρονα ιδιωτικά ιατρεία. Κι αυτό είναι το σημείο τριβής με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

3. Οι λοιποί 5.000 εργαζόμενοι του Οργανισμού στα πολυιατρεία, νοσηλεύτριες, διοικητικές και παραιτήσιμα επαγγέλματα, θα μείνουν σε διαθεσιμότητα το πολύ 25 ημέρες και θα περάσουν όλοι στο ΕΣΥ. Ο υπουργός Υγείας έχει δεσμευτεί ότι δεν θα χάσει την εργασία του κανείς.

4. Δεν υπάρχει πρόβλεψη για τους οδοντίατρους, γεγονός που οδηγεί σε

χθες την Ομοσπονδία τους σε αντίδραση, αφού κατά γενική ομολογία η οδοντιατρική περίθαλψη είναι βασικός παράγοντας της πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Πάντως οι γιατροί στον ΕΟΠΥΥ, που απεργούν εδώ και τρεις εβδομάδες, προσανατολίζονται σε συνέχιση της κινητοποίησης ζητώντας διάλογο από μηδενική βάση και μη αποδεχόμενοι το γεγονός ότι καλούνται να ξεφύγουν από το ΕΣΥ και να περάσουν σε ένα ΕΣΥ που θα τους υποβάλει σε κρίση και θα τους προσλάβει ως απλούς επιμελητές.

Ο κ. Γεωργιάδης κατέστησε σαφές χθες ότι δεν μιλάει με όσους απεργούν και ότι η διαδικασία της μεταρρύθμισης προχωρά με γοργούς ρυθμούς. Μάλιστα, η διαθεσιμότητα αναμένεται να ανακοινωθεί μέχρι τα τέλη της επόμενης εβδομάδας.

» «ΔΕΝ ΓΙΝΕΤΑΙ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ», ΔΗΛΩΣΕ Ο ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟΣ ΑΝΤΩΝΗΣ ΣΑΜΑΡΑΣ

«Η Υγεία χρειαζόταν σαρωτική μεταρρύθμιση και την τολμήσαμε»



Ο πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς με τον υπουργό Υγείας Αδώνη Γεωργιάδη στη χθεσινή παρουσίαση του προγράμματος «Υγεία εν Δράσει».

«Η ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ στην Υγεία δεν γίνεται κυρίως για οικονομικούς λόγους, καθώς προτεραιότητα είναι η πρόσβαση όλων σε ποιοτική Δημόσια Υγεία. Δεν είναι πόσα δίνουμε αλλά πόσο προσβάσιμες», δήλωσε ο πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς στην εναρκτήρια ομιλία που πραγματοποιήθηκε στην επίσημη παρουσίαση του προγράμματος «Υγεία εν Δράσει» που παρουσιάζεται σε διήμερη συνεδριακή εκδήλωση χθες και σήμερα στο Μέγαρο Μουσικής παρουσία εκπροσώπων της task force και ΠΟΥ.

Όπως τόνισε ο πρωθυπουργός, «το σύστημα Υγείας στη χώρα παρουσιάζει επί δεκαετίες σημαντικές στρεβλώσεις, όπως η παράδειγμα ότι την ώρα που είχαμε τις υψηλότερες στην Ε.Ε. δαπάνες για την Υγεία σε σχέση με το ΑΕΠ μας, υποχωρούσαν οι δείκτες υγείας του πληθυσμού της χώρας. Επίσης, ενώ είχαμε εκτεταμένο δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας, ο περισσό-

τερος κόσμος έτρεχε στη δευτεροβάθμια, τα νοσοκομεία». Και ο κ. Σαμαράς κατέληξε ότι «χρειαζόταν σαρωτική μεταρρύθμιση και την τολμήσαμε».

Ο υπουργός Υγείας, Αδώνης Γεωργιάδης, παίρνοντας το λόγο δήλωσε ότι στόχος είναι να αφήσουμε πίσω την γκρίζα εποχή και να πάμε μπροστά. «Το τέλος των μεταρρυθμίσεων θα είναι οι καλύτερες υπηρεσίες για όλους». Νωρίτερα ο κ. Γεωργιάδης ενημέρωσε τους δημοσιογράφους, παρουσία του κ. Ράικενμπαχ, ότι το πρωί στο κυβερνητικό συμβούλιο που πραγματοποιήθηκε στο Μαξίμου πέρασε το σχέδιο μεταρρύθμισης για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας το οποίο είχε παρουσιάσει την Τετάρτη στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής.

Ο υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης, Κυριάκος Μητσοτάκης, ανέφερε: «Προσδοκούμε στην ενίσχυση της συνεργασίας με το υπουργείο Υγείας, όχι μόνο για κινητικά

τάα αλλά για ενιαίο και εγκεκριμένο από το κυβερνητικό σχήμα μοτίβο προαλήψεων. Έχουμε ήδη εγκρίνει για το 2013 και εκκρεμούν και πολλές άλλες για το 2014».

Σημαντική θεωρείται η δήλωση του αναπληρωτή υπουργού Οικονομικών Χ. Σταϊκούρα ότι «στα νοσοκομεία θα έχουμε αύξηση των κονδυλίων το 2014».

Στην παρέμβασή του ο υφυπουργός Υγείας, Αντώνης Μπέζας, δήλωσε ότι «οι υπηρεσίες Υγείας στην Ελλάδα, από τη δεκαετία του 1980 και μετά, αναπτύχθηκαν αλματωδώς. Η ανάπτυξή τους βασίστηκε κυρίως στο δημόσιο τομέα κι αυτό είχε ως συνέπεια, πρώτον, την ανορθολογική χωροταξική και λειτουργική κατανομή των δομών του ΕΣΥ, δεύτερον, την πληθώρα των Ασφαλιστικών Ταμείων, με διαφορετικούς κανονισμούς παροχών το καθένα και διαφορετικές εισφορές για τους ασφαλισμένους τους και, τρίτον, τη δραστηριοποίηση του ιδιωτικού τομέα».



ΑΠΟΨΕΙΣ

Η άλωση της δημόσιας υγείας

Ο κύβος ερρίφθη, λοιπόν, για τη δημόσια υγεία. Διά χειρός Αδώνιδος Γεωργιάδη, ετέθη με τον πιο επίσημο και τελεσίδικο τρόπο η σφραγίδα για την ουσιαστική διάλυση του ΕΟΠΥΥ, όπως τουλάχιστον τον ξέρουμε μέχρι σήμερα.

Η απόφαση αυτή της κυβέρνησης πετάει στον κάλαθο των αχρήστων την πρωτοβάθμια υγειονομική φροντίδα και μετατρέπει τον ΕΟΠΥΥ από πάροχο σε αγοραστή υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα. Γι' αυτό και ο πολύπαθος Οργανισμός δεν έχει πλέον κανένα λόγο να συντηρεί δομές, κτήρια και υπηρεσίες, πολύ περισσότερο δε, δικούς του γιατρούς.

Επειτα από έντονες αντιδράσεις μέσα στα δύο κυβερνώντα κόμματα, η αρχική ιδέα του ξαφνικού θανάτου του ΕΟΠΥΥ ή της μαζικής απόλυσης ιατρικού προσωπικού και υπαλλήλων δεν κρίθηκε αποτελεσματική.

Προτιμήθηκε τελικά η λύση που αναγκάζει τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ (πρώην ΙΚΑ) να μεταταχθούν στο ΕΣΥ και να κλείσουν, βέβαια, τα ιδιωτικά τους ιατρεία, εάν δεν θέλουν να απολυθούν. Την ίδια περίπτωση τύχη θα έχουν 4.500 υπάλληλοι του ΕΟΠΥΥ, που παίρνουν κι αυτοί το δρόμο της κινητικότητας, όπως ονομάζεται κατ' ευφημισμόν η διαθεσιμότητα και η απόλυση από το Δημόσιο, εάν δεν βρεθεί εν τω μεταξύ κάποια άλλη θέση εργασίας στο Δημόσιο.

Η μαζική έξοδος 9.000 εργαζομένων (γιατρών και

υπαλλήλων) από τον ΕΟΠΥΥ ικανοποιεί μόνο τις μνημονιακές δεσμεύσεις της κυβέρνησης για τον αριθμό των δημοσίων υπαλλήλων που πρέπει να τεθούν σε καθεστώς διαθεσιμότητας, και τίποτα άλλο. Αποτελεί μεγάλο πλήγμα στην παροχή δωρεάν δημόσιας υγείας προς τους πολίτες. Είναι ένα σημαντικό βήμα για την ολοκληρωτική αθέτηση, εκ μέρους της εξουσίας, του κοινωνικού συμβολαίου που παραδοσιακά έδενε όλα τα μεταπολεμικά χρόνια τις κυβερνήσεις της Δυτικής Ευρώπης με τους λαούς τους.

Η αποδόμηση του κοινωνικού κράτους, βέβαια, ούτε αρχίζει ούτε σταματά εδώ. Είναι απλώς ακόμη ένα συμβόλαιο του νεοφιλελευθερισμού, την εκτέλεση του οποίου επιχειρούν να εμφανίσουν περρίπου ως «θεία πρόνοια» οι ιεροκήρυκες των μνημονίων.

Το λιγότερο και αποτελεσματικότερο κράτος είναι η καραμέλα τους. Δεν εξηγούν, βέβαια, γιατί δεν αναμορφώνουν το σπάταλο και πολυπλόκαμο Δημόσιο, αλλά πάντα επιλέγουν να το εξαφανίσουν. Προς μεγάλη χαρά και όφελος, βέβαια, των ιδιωτικών συμφερόντων, που караδοκούν.

Όσες παροχές του ΕΟΠΥΥ δεν γίνουν συμβόλαιο σε ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, θα μεταφερθούν στο ΕΣΥ, που επίσης βρίσκεται στο στόχαστρο της νεοφιλελεύθερης λαίλαπας. Είναι οι ίδιοι εκπρόσωποι της παλαιάς πολιτικής τάξης που έχουν αναλάβει κι αυτή την αποστολή.

13. ΠΟΛΥΤΕΛΕΙΑ

Μέσο:ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2013

Σελίδα:8



Πολυτέλεια

Ως επιβεβαίωση ότι οι κυβερνητικοί σχεδιασμοί στην Υγεία υπηρετούν την κερδοφορία των μεγαλοεπιχειρηματιών του κλάδου εξέλαβε τις χθεσινές δηλώσεις του πρωθυπουργού το ΚΚΕ. Θεωρεί ότι οι λεγόμενες μεταρρυθμίσεις δεν θα κάνουν τίποτε άλλο παρά να μετατρέψουν την υγεία σε πολυτέλεια για την πλειονότητα των πολιτών, καθώς η πρόσβασή τους θα περιοριστεί μόνο σε ελάχιστες υπηρεσίες.

ΠΑΣ



Ο ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑ ΡΑΪΧΕΝΜΠΑΧ ΤΟΥΣ ΕΒΑΛΕ ΣΕ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Με... πηλατώνικές αναφορές και έχοντας στο πλευρό του τους φίλους του... Γερμανούς, ο Αδωνις Γεωργιάδης έκανε χθες το μεγάλο του show off στη «Διάσκεψη Υψηλού Επιπέδου» όπως την ονόμασε και την οποία διοργάνωσε παρά με την Task Force και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ).

Επιδιώκοντας προφανώς να περάσει στην Ιστορία ως ο Μεγας Μεταρρυθμιστής της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και του ΕΟΠΥΥ, ο υπουργός Υγείας ανακοίνωσε ότι η κινητικότητα στον ΕΟΠΥΥ ξεκινά τις επόμενες ημέρες.

Μάλιστα ο κ. Γεωργιάδης με ξεκάθαρες οδηγίες από τον ίδιο τον πρωθυπουργό αλλή και συνεπικουρούμενος από τον αναπρόεδρο της κυβέρνησης Ευάγγελο Βενιζέλο, που του έπλεξε το εγκώμιο (προφανώς για να βγάλει στη σένα τον άσημο φίλο του Αν. Λοβέρδο που έστησε τον ΕΟΠΥΥ) στη διάσκεψη, προχωρεί στη μετακίνηση περίπου 9.000 εργαζομένων στον Οργανισμό γιατρών, υγειονομικών και διοικητικών υπαλλήλων.

Τη γλιτώνουν μόνο περίπου 1.000 υπάλληλοι, όσοι εργάζονται στην κεντρική υπηρεσία του ΕΟΠΥΥ αλλά και οι φαρμακοποιοί, που θα συνεχίζουν να στελεχώνουν τα 26 φαρμακεία από όπου μοιράζονται τα φάρμακα υψηλού κόστους. Το θέμα της κινητικότητας των γιατρών και των υπαλλήλων του ΕΟΠΥΥ συζητήθηκε χθες υπό τον πρωθυπουργό στο συμβούλιο διοικητικής μεταρρύθμισης.

Διχασμένοι οι γιατροί

Οι περίπου 5.500 γιατροί και οι 2.800 υγειονομικοί υπάλληλοι μαζί με ορισμένους διοικητικούς θα μεταφερθούν, σύμφωνα με τον Αδωνι, σε 20 με 25 μέρες στις υγειονομικές περιφέρειες, δηλαδή στο ΕΣΥ.

Μάλιστα η υπουργική απόφαση αναμένεται να περιλαμβάνει τόσο την κατάργηση των θέσεων εργασίας από τον ΕΟΠΥΥ (πρώην ΙΚΑ) όσο και τη σύστασή τους στο ΕΣΥ, σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ Δημήτρη Κοντό.

Ωστόσο ο αριθμός που εναντιώνεται περιμένει να συμπληρωθεί ο κ. Γεωργιάδης στην απόφασή του είναι αυτός των γιατρών, καθώς τις επόμενες ημέρες θα αποσαφηνισθεί πόσοι θα επιλέξουν να μεταφερθούν στο ΕΣΥ και πόσοι να κλείσουν στα ιατρεία τους αλλά και πόσοι θα θελήσουν να μεταβούν στην ιδιωτική αγορά.

Κάτι που, όπως φαίνεται, θα εξαρτηθεί από τη σημερινή συνέλευση που πραγματοποιεί ο κλάδος για να αποφασίσει τις επόμενες κινήσεις του. Οι γιατροί είναι όμως διχασμένοι, καθώς οι σκληροπυρηνικοί επιδιώκουν τη συνέχιση της απεργίας, ενώ οι άλλοι μισοί, οι πιο διαλλακτικοί, θεωρούν δεδομένο ότι οι αλλαγές θα περάσουν βρέξει χιονίσει και άρα πρέπει να είναι εκεί για να διαπραγματευτούν τους νέους όρους. Αλήθεια ο υπουργός Υγείας

Βάδισμα της χήνας σε 9.000 του ΕΟΠΥΥ

Οραμα κα γοντεία...

Την επανίδρυση του ΕΣΥ οραματίζεται ο Αντώνης Σαμαράς, ο οποίος προφανώς θέλει να μείνει στην Ιστορία όχι ως ο πρωθυπουργός που έκοψε συντάξεις, αλλά που άλλαξε την Υγεία.

Τουλάχιστον αυτό δήλωσε κατά τη διάρκεια της διάσκεψης που διοργανώθηκε από το υπουργείο Υγείας σε συνεργασία με την task force και τον ΠΟΥ.

Δήλωσε επίσης πως η Υγεία αποτελεί προϋπόθεση ανάπτυξης, αλλά και ότι η μεταρρύθμιση δεν γίνεται μόνο για λόγους Μνημονίου, αλλά επειδή έπρεπε να γίνει, πλήκοντας ταυτόχρονα το εγκώμιο του Αδωνίδη.

Στη... γοντεία όμως του Αδωνίδη δεν αντιστάθηκε ούτε ο Ευάγγελος Βενιζέλος, που μίλησε με τα καλύτερα λόγια για τον υπουργό Υγείας, τονίζοντας μάλιστα ότι είναι υπέρ του να μετατραπεί ο ΕΟΠΥΥ σε αγοράστη υπηρεσιών. Ο κ. Γεωργιάδης πάντως δεν παρέλειψε, στα πρότυπα του Κώστα Σημίτη, να ευχαριστήσει (στη φωτογραφία) τον Γερμανό... φίλο του Χορστ Ράιχενμπαχ, της Task Force, λέγοντας: «Έχει με την ομάδα του βοηθήσει πραγματικά τη χώρα μας».

Και η μέθοδος της... γλιφιτικής συνέχιστηκε και από τον κ. Ράιχενμπαχ, ο οποίος έδωσε αντιστοίχως τα εύσημα στον κ. Γεωργιάδη, αλλά δεν ξέχασε να εξάρει και την προσφορά των Γερμανών: «Θα ήθελα επίσης να αναφερθώ στην πολλή σημαντική συνεισφορά την οποία προσέδωσε η γερμανική πλευρά στην προσπάθεια αυτή», είπε ο Γερμανός αξιωματούχος.

ΔΗΜ. ΕΥΘ.



ας αλλή μια φορά, έχοντας πια και επισημάσει τις ηλίες του Αντώνη Σαμαρά, δήλωσε ότι με απεργούς δεν συνδιαλέγεται.

Πάντως, το κλειδί της υπόθεσης είναι ο βαθμός με τον οποίο θα περάσουν στο νέο ΕΣΥ οι γιατροί. Αν υποθεθεί το βαθμολόγιο, που έχουν σήμερα οι γιατροί, ο κ. Γεωργιάδης θα χρειασθεί τουλάχιστον 43 εκατ. ευρώ για να πληρώσει μόνο τους περίπου 2.000 από τους 5.500 γιατρούς που είναι άνω των 50 ετών και, με βάση τον κανονισμό του ΙΚΑ, έχουν πάνω από 18 χρόνια στο σύστημα άρα θα λάβουν βαθμό διευθυντή ή αναπληρωτή διευθυντή.

Να σημειωθεί ότι ο διευθυντής στο ΕΣΥ αμείβεται περίπου με 1.800 ευρώ καθαρά, ενώ ο επιμελητής με περίπου 1.500. Αντίθετα, οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ (πρώην ΙΚΑ) έχουν μισθό από 1.000 έως 1.200 ευρώ.

Γι' αυτό και ο ποινικός κύριος Γεωργιάδης αποφάσισε να εξωθήσει όσο το δυνατόν περισσότερους σε παραιτήση για να μην χρειαστεί να του κλέψει τη δόξα ο κ. Τάσιος της τράικας κάνοντας τις απολύσεις.

Αλήθεια, αυτό που διαρρέει είναι ότι θα προσληφθούν στο ΕΣΥ με το βαθμό του επιμελητή (λόγω Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας). Κάτι που δεν θα άρασε σε καμία περίπτωση στους γιατρούς απεργούς.

Όπως και να 'χει, πολλοί γιατροί του ΕΟΠΥΥ έχουν ήδη εκδηλώσει τη δυσαρέσκιά τους για τη μετάβαση στο ΕΣΥ και σκοπεύουν να παραμείνουν μόνο στα ιδιωτικά τους ιατρεία.

Ειδικότητες που φεύγουν

Οι ειδικότητες που θα φύγουν... τρέχοντας φαίνεται ότι είναι όσες έχουν περιορισμένο αριθμό γιατρών όπως αλλεργιολόγοι και ενδοκρινολόγοι. Επίσης την ηλιότητα στο ΕΣΥ αναμένεται να γυρίσουν και ορισμένοι... μεγαλογιατροί, που εισπράττουν πολύ περισσότερο στα ιδιωτικά τους ιατρεία και επί σειρά ετών είχαν το ΙΚΑ ως... παραμύθιο προς προσέλιψη πελατών.

Όσο για το ποια πολυιατρεία θα βάλουν λουκέτο, τα δύο πρώτα κριτήρια που έχουν τεθεί από το υπουργείο Υγείας είναι: αν υπάρχει κοντά Κέντρο Υγείας και δευτερευόντως, αν το κτι-

ριο όπου στεγάζονται είναι νοικιασμένο.

Κατά τον Αδωνι Γεωργιάδη, πάντως, οι αλλαγές αυτές είναι απαραίτητες για καλύτερες υπηρεσίες στους Έλληνες πολίτες. Μάλιστα με εκτενή του αναφορά στον Πλάτωνα και στην Πολιτεία, ο υπουργός Υγείας μίλησε για εκείνους που πρέπει να ξεβολευτούν, υπονοώντας τους απεργούς γιατρούς, διαδικασία εξαιρετικά επώδυνη. «Και λέει ο Πλάτωνας το εξής χαρακτηριστικό: έρχεται κάποια στιγμή στη ζωή αυτών των ανθρώπων που είναι δεμένοι, μάλιστα το κείμενο λέει τη λέξη "εξαιφνης", ξαφνικά, όπου αναγκάζεται ο άνθρωπος που είναι βολεμένος να ξεβολευτεί» απεφάνθη ο Αδωνις Γεωργιάδης, ξεκινώντας βεβαίως ότι στην ιδεατή Πολιτεία του Πλάτωνα, όπως περιγράφεται μέσα από τα λόγια του Σωκράτη, δεν υπάρχει κανένας διαχωρισμός ανάμεσα σε πλούσιους ή φτωχούς. Κάτι που στο νέο ΕΟΠΥΥ δεν διαφαίνεται, καθώς οι πλούσιοι θα έχουν καλύτερη πρόσβαση στο σύστημα καταβάλλοντας τα ανάλογα ποσά για φάρμακα ή πολυτελείς υπηρεσίες περιθαλψής.

Μέσο:ΕΣΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2013

Σελίδα:3



Κρίσιμες συνεδριάσεις για την απεργία των ιατρών του ΕΟΠΥΥ

Στήν σημερινή συνεδρίαση των ιατρών του ΕΟΠΥΥ θά κριθῇ τό μέλλον τῆς απεργίας τους, ἡ ὁποία συνεχίζεται μέχρι τίς 19 Δεκεμβρίου. Ἡ ὁμοσπονδία καί οἱ σύλλογοι τῶν ιατρῶν καλοῦνται, ὑπό τήν πίεση τῆς ἐπερχομένης διαθεσιμότητος-κινητικότητος, νά ἀποφασίσουν ἐάν θά συνεχίσουν τίς κινητοποιήσεις ἢ θά καταλήξουν σέ συμφωνία μέ τόν ὑπουργό Ὑγείας. Ὁ κ. Ἀδ. Γεωργιάδης διευκρίνισε ὅτι ἡ μεταρρύθμιση θά προχωρήσῃ καί «χωρίς αὐτούς», ἐάν συνεχίσουν τήν απεργία, καλώντας τους, ὡστόσο, νά συζητήσουν γιά τό πῶς μποροῦν νά προσφέρουν πλέον μέσα στό ΕΣΥ.

Ἐξ ἄλλου, σύμφωνα μέ τήν ἐκθεση πού ἐνέκρινε χθές τό Κυβερνητικό Συμβούλιο Μεταρρυθμίσεως, ὁ ΕΟΠΥΥ θά εἶναι στό ἐξῆς ἀγοραστική ὑπη-

ρεσιῶν ὑγείας καί ὄχι πάροχος. Τό σχέδιο ἀναδιαρθρώσεως προβλέπει, ἐπίσης, τήν ἔνταξη σέ καθεστῶς διαθεσιμότητος 8.500 ἐργαζομένων στόν ΕΟΠΥΥ καί 1.200 ιατρῶν ἀπό τά νοσοκομεῖα. Ὅλες οἱ ὑπηρεσίες καί οἱ δομές τοῦ ΕΟΠΥΥ περνοῦν στό ΕΣΥ, ἐνῶ οἱ ιατροί καλοῦνται νά ἀποφασίσουν ἐάν θά ἔχουν πλήρη ἀπασχόληση στό ΕΣΥ ἢ θά ἐργάζονται ἰδιωτικά καί θά εἶναι μόνο συμβεβλημένοι.

Ὁ πρόεδρος τοῦ ΕΟΠΥΥ κ. Δημ. Κοντός κάλεσε τοὺς ιατροὺς νά ξεκινηθοῦν ἄμεσα τήν λειτουργία τῶν Κέντρων Πιστοποίησης Ἀναπηρίας (ΚΕΠΑ), τῶν Πρωτοβάθμιων Ὑγειονομικῶν Ἐπιτροπῶν Ἀνικανότητος καί τῶν Ἐπιτροπῶν Φαρμάκου Ὑψηλοῦ Κόστους.

Τήν ἴδια ὥρα, ὁ Πρωθυπουργός κ. Ἀντ. Σαμαράς

διεμήνυσε χθές τήν ἀποφασιστικότητα τῆς Κυβερνήσεως νά προχωρήσῃ στήν μεταρρύθμιση τῆς Ὑγείας, μιλώντας στήν Διάσκεψη Ὑψηλοῦ Ἐπιπέδου μέ θέμα «Ἑλληνικές Μεταρρυθμίσεις στόν Τομέα τῆς Ὑγείας: Βελτιώνοντας τήν Ὑγεία τῶν Πολιτῶν». Οἱ ἀλλαγές στόν χώρο τῆς Ὑγείας δέν γίνονται γιά λόγους κυρίως οἰκονομικούς, σημείωσε, ἂν καί ὅπως εἶπε, «ἀσφαλῶς πρέπει νά μειώσουμε τή σπατάλη» καί «νά πᾶψει ἡ χώρα νά παραλύει ἀπό τά ἐλλείμματα».

Ὁ πρωταρχικός στόχος μᾶς εἶναι νά ἔχουν πρόσβαση σέ ποιοτικές ὑπηρεσίες δημόσιας ὑγείας ὅλοι οἱ πολίτες, συνέχισε ὁ Πρωθυπουργός, συμπληρώνοντας ὅτι στήν χώρα μᾶς ὑπῆρχε ἓνα στρεβλό σύστημα, τό ὁποῖο χρειαζόταν σαρωτική μεταρρύθμιση.



Της Νάνι Βέργου

Μια έκθεση ιδεών εκτός υγειονομικής πραγματικότητας της χώρας ανέγνωσε χθες ο πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς, αποφασισμένος να στηρίξει το υπουργείο Υγείας στη «μεταρρύθμιση» που επιχειρεί. Κεντρικό νόημα της διάλεξης για την «Υγεία ως δημόσιο αγαθό»: ανοίγουμε την αγορά, εξασφαλίζουμε το ελάχιστο επίπεδο παροχών υγείας κι όλο αυτό το πουλάμε με μεταρρυθμιστικό περιτύλιγμα. Ο πρωθυπουργός, μιλώντας χθες σε ειδική συνδιάσκεψη που έγινε στο Μέγαρο Μουσικής, τόνισε πως «η μεταρρύθμιση στην Υγεία δεν γίνεται κυρίως για οικονομικούς λόγους».

Προφανώς δεν είναι οικονομικοί οι λόγοι της μεταρρύθμισης. Οι περικοπές άλλωστε έχουν γίνει. Στη φάση που βρισκόμαστε, το κυρίαρχο στοιχείο, ο στόχος, είναι η παρέμβαση στο προσωπικό, η συρρίκνωση των παροχών και η παραχώρηση στον ιδιωτικό τομέα όσων αιραιούνται από τις δημόσιες παροχές. Έχει αποδειχθεί ότι οι υπηρεσίες που αγοράζονται από τον ιδιωτικό τομέα είναι πιο ακριβές (τρεις φορές πάνω) σε σχέση με την παροχή τους αποκλειστικά από ένα οργανωμένο πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας. «Ο πρωταρχικός στόχος μας στην Υγεία είναι να προσφέρονται στον Έλληνα πολίτη όλες οι βασικές υπηρεσίες υγείας, στην περίθαλψη, στη διάγνωση, στο φάρμακο, στη θεραπεία και στην αποκατάσταση», είπε ο πρωθυπουργός.

Παραπομπή συν... ιδιωτική ασφάλιση

Οι βασικές υπηρεσίες μοιάζουν ανάλογες της βασικής σύνταξης. Έχουμε ένα ασφαλιστικό σύστημα που χρεοκοπεί και εγγυάται το ελάχιστο. Για τα υπόλοιπα, επειδή το κράτος δεν έχει λεφτά, αφήνονται οι πολίτες να πορευτούν μόνοι τους κάνοντας για παράδειγμα (όσοι μπορούν) μια ιδιωτική ασφάλιση.

«Το 1983 ιδρύθηκε το ΕΣΥ! Το 2013 επανιδρύουμε το ΕΣΥ», αναφέρθηκε ο πρωθυπουργός. Με την «επανίδρυση του ΕΣΥ» κατά Σαμαρά χάνουμε τον δικαιωματικό πυρήνα του συστήματος, ότι η υγεία είναι ένα δικαίωμα που η πολιτεία οφείλει να εξασφαλίζει. Πηγαίνουμε σε μια λογική μίνιμουμ εγγύησης που παρέχεται σε όλους(;).

Το κρίσιμο ζήτημα για την καθολική κάλυψη των αναγκών των ανασφάλιστων πηγαίνει και αυτό περίπατο. Μετά το «εισιτήριο υγείας» (health voucher), πάλι για

Από το ΕΣΥ στο... «εσύ πληρώνεις»

Την ώρα που η δημόσια περίθαλψη συρρικνώνεται δραματικά και ο ΕΟΠΥΥ μετατρέπεται σε αγοραστή υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα, ο Α. Σαμαράς περιγράφει ένα άλλο υγειονομικό τοπίο με μεταρρυθμίσεις και... επανίδρυση του ΕΣΥ!



Από αριστερά ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης Ευάγγελος Βενιζέλος, ο αρχιεπίσκοπος Ιερώνυμος, ο πρωθυπουργός Αντ. Σαμαράς, ο υπουργός Υγείας Αδ. Γεωργιάδης, ο Πορτογάλος υπουργός Υγείας Π. Μακέντο και ο Μαλτέζος επίτροπος Τ. Μποριζ στη χθεσινή συνδιάσκεψη στο Μέγαρο Μουσικής

το ελάχιστο έκανε λόγο ο πρωθυπουργός. «Αναπτύσσεται ένα δίχτυ ασφαλείας της υγείας για τους Έλληνες πολίτες, το οποίο θα εξασφαλίζει πρόσβαση σε μια δέσμη στοιχειωδών υπηρεσιών φροντίδας υγείας. Αυτή είναι η στόχευσή μας». Αυτές οι στοιχειώδεις υπηρεσίες θα περιλαμβάνουν τη νοσηλεία και τη φαρμακευτική αγωγή, τα δύο κρίσιμα στοιχεία που πιέζουν τον ανασφάλιστο πληθυσμό.

Η κυβέρνηση Σαμαρά ανακάλυψε την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας με 35 χρόνια

καθυστερήσης. Ένα σύστημα φτιαγμένο για να κρατάει μακριά από τη δευτεροβάθμια (νοσοκομεία) και τριτοβάθμια (πανεπιστημιακά νοσοκομεία) φροντίδα υγείας τον ασθενή που δεν τα χρειάζεται. Μια συνολική αντίληψη για την υγεία κι όχι ένα πεδίο εμπορευματοποίησης.

Δεν είναι ξεκάθαρο τι συμβαίνει όταν ο μοναδικός κοινωνικός εταίρος που έχει τοποθετηθεί υπέρ της μεταρρύθμισης είναι οι ιδιοκτήτες των μεγάλων διαγνωστικών κέντρων. Τους είδαμε και τους ακούσαμε προ-

χθές στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής.

Το σχέδιο της μεταρρύθμισης, πάντως, σε όλες του τις λεπτομέρειες παραμένει ένα κυβερνητικό μυστικό. Εγκρίθηκε, μας είπαν, από το υπουργείο Υγείας, από το Συμβούλιο Διοικητικής Μεταρρύθμισης και ετοιμάζεται να νομοθετηθεί: ο ΕΟΠΥΥ θα είναι αποκλειστικά αγοραστής υπηρεσιών υγείας κι όχι πάροχος.

Ο πρωθυπουργός μίλησε και για την πρόληψη. «Να δώσουμε όλο και μεγαλύτερη έμφαση στην πρόληψη για όλο τον ελληνικό πληθυσμό. Ωποτε να ελαχιστοποιήσουμε τους μείζονες παράγοντες κινδύνου. Κι ώστε να εφαρμοστεί, επιτέλους, ένα εθνικό πρόγραμμα προσηλυτισμού ελέγχου για επιλεγμένα νοσήματα», είπε. Την ίδια στιγμή επιδεινώνονται καθημερινά οι κοινωνικές συνθήκες που «παράγουν» αρρώστιες: έλλειψη εργασίας και εισοδήματος, ανεπάρκεια στη θέρμανση, ανασφάλεια, ένα πλέγμα κοινωνικών όρων που υπονομεύουν την υγεία.

Η απόφαση των γιατρών

Ο Αδ. Γεωργιάδης τόνισε χθες στην ίδια συνδιάσκεψη ότι είναι θέμα αρχής για τον ίδιο να μη διαπραγματεύεται με απεργούς, λέγοντας ότι «το κράτος δεν εκβιάζεται». Απαντώντας δε σε ερώτηση για το αν μπορεί να αντιληφθεί τη διαφορά του εκβιασμού από τις αγωνιστικές διεκδικήσεις, τόνισε ότι «δεν είναι ώρα για διεκδικήσεις, αλλά ώρα για δουλειά».

Παρά τις δηλώσεις του υπουργού, όπως λέει στην «Εφ.Συν» ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Γιατρών του ΕΟΠΥΥ (ΠΟΣΕΥΠ-ΕΟΠΥΥ), Αθ. Αποστολόπουλος, για πρώτη φορά από την αρχή της απεργίας θα δεχτεί το προεδρείο της Ομοσπονδίας το Σάββατο στις 12 το μεσημέρι στο υπουργείο.

«Η φαινομενική υπαναχώρηση του υπουργού από το σενάριο των άμεσων απολύσεων γιατρών και η πρόταση για δήθεν ένταξη των γιατρών σε καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης αποτελεί ελιγμό για εξαναγκασμό σε αποχώρηση (και εμμέσως σε αυτοαπόλυση) των γιατρών από τον ΕΟΠΥΥ με τους δυσμενέστατους και ασύμφορους όρους ένταξης που προβλέπεται να τεθούν», τονίζουν οι γιατροί.

Όσο η συζήτηση κινείται γύρω από τις εργασιακές σχέσεις των γιατρών, τόσο δεν αφορά τον κόσμο. Κανείς δεν συζητά (τεχνικώς) τι θα σημάνει πρακτικά για τους πολίτες αυτή η αλλαγή του Οργανισμού από πάροχο σε αγοραστή.



Οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου απέκλεισαν την πύλη του ΨΝΘ όλη την ημέρα, χωρίς όμως να απαγορεύσουν την είσοδο στους ασθενείς

Καταγγέλλουν τη Μακρή για «ασύστολα ψεύδη»

Του Νίκου Φωτόπουλου

Τρελές αποφάσεις ταλανίζουν την ψυχική υγεία... Την κεντρική πύλη του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης (ΨΝΘ) απέκλεισαν χθες το πρωί οι εργαζόμενοι του ιδρύματος, σε ένδειξη διαμαρτυρίας για τη διαθεσιμότητα 61 συναδέλφων τους. Στο επίκεντρο της διαμαρτυρίας, η υφυπουργός Υγείας Ζέτα Μακρή, που διέψευσε τις διαθεσιμότητες αλλά, με τη σειρά τους, τη διαψεύδουν οι εργαζόμενοι. Η πύλη του νοσοκομείου παρέμεινε αποκλεισμένη όλη μέρα, όμως οι διαμαρτυρόμενοι επέτρεψαν τη διέλευση ασθενών.

Πολιτική Πουκέτω

Το ΨΝΘ έχει 720 εργαζόμενους, από τους οποίους οι 57 είναι γιατροί. Τον επόμενο χρόνο, πάνω από 100 αποκτούν συνταξιοδοτικό δικαίωμα. Από τους 61 εργαζόμενους του ΨΝΘ που ανακοινώθηκε ότι τίθενται σε διαθεσιμότητα, οι

Οι εργαζόμενοι του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης διαψεύδουν την υφυπουργό Υγείας, η οποία νωρίτερα είχε αρνηθεί ότι τίθεται θέμα διαθεσιμότητας. Με επίσημα έγγραφα της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας αποδεικνύεται ότι, 61 υπάλληλοι μπαίνουν σε φάση κινητικότητας

15 είναι οδηγοί, 25 νοσηλευτές, 4 ψυχολόγοι, 3 εργοθεραπευτές, 4 κοινωνικοί λειτουργοί με σύμβαση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου και 10 φύλακες και προσωπικό καθαριότητας.

«Εμείς καταθέσαμε τις προτάσεις μας στο υπουργείο και, παρά τη δέσμευση για ενιαία λύση, το υπουργείο διαψεύστηκε. Αντιδρούμε στην πολιτική της κυβέρνησης, η οποία θέτει εργαζόμενους σε διαθεσιμότητα, προχωρά στο κλείσιμο των ψυχιατρικών και στην υποβάθμιση της δημόσιας υγείας», δήλωσε ο πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων στο ίδρυμα, Θόδωρος Κωνσταντινίδης.

Στο μεταξύ, ανακοίνωση-απάντηση στην υφυπουργό Υγείας Ζέτα

Μακρή αναφορικά με την ύπαρξη εγγράφου που γνωστοποιεί τη διαθεσιμότητα υπαλλήλων του ΨΝΘ εξέδωσαν οι εργαζόμενοι. «Το απόγευμα της Τετάρτης πληροφορηθήκαμε ότι η υφυπουργός Υγείας Ζέτα Μακρή διέψευσε κάτι που επίσημα κρατικά έγγραφα γνωστοποίησαν το πρωί της Τετάρτης στους συναδέλφους μας.

»Συγκεκριμένα, η κυρία Μακρή υποστηρίζει ότι κανένα δημόσιο έγγραφο που αφορά διαθεσιμότητες, κατάργηση θέσεων και κινητικότητα δεν εστάλη στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και στο ΓΝΘ Γ. Παπανικολάου. Αυτό που πιστοποιούν επίσημα κρατικά έγγραφα που προσκομίστηκαν από την 3η Υγειονομική Περιφέρεια

είναι ότι 46 συνάδελφοι από το ΨΝΘ, 48 συνάδελφοι στο ΓΝΘ Γ. Παπανικολάου καθώς και όλος ο κλάδος οδηγών τίθενται σε διαθεσιμότητα» (ΕΞ. ΕΠΕΙΓΟΝ Αρ. πρωτ: 22243 με θέμα: Συμπλήρωση πινάκων ενόψει Β' Φάσης κινητικότητας. Και Αρ. πρωτ: 22242 με θέμα: Αποστολή στοιχείων υπηρετούντων οδηγών των Νοσοκομείων).

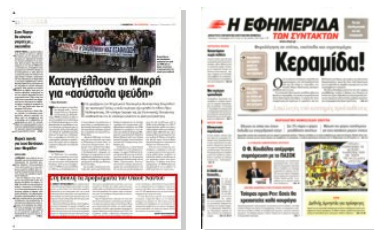
Αυτό που είναι προφανές, υποστηρίζουν οι εργαζόμενοι, είναι ότι «η υφυπουργός Υγείας της ανάληψης κυβέρνησης προβαίνει σε ασύστολα ψεύδη, εμπναιζοντας με τον χειρότερο τρόπο τους εργαζόμενους». Το βέβαιο είναι ότι οι εργαζόμενοι του ΨΝΘ δηλώνουν αποφασισμένοι να συνεχίσουν σε κάθε περίπτωση τον αγώνα τους.

18. ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΟΙΚΟΥ ΝΑΥΤΟΥ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 13/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 13/12/2013

Σελίδα: 42



Στη Βουλή τα προβλήματα του Οίκου Ναύτου

ΤΑ ΣΟΒΑΡΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ που παρατηρούνται το τελευταίο χρονικό διάστημα στα ιατρεία του Οίκου Ναύτου, με αποτέλεσμα την ταλαιπωρία χιλιάδων ναυτεργατών και των οικογενειών τους, και τα οποία πολλές φορές έχουν καταγγείλει τα ναυτεργατικά σωματεία, έφτασαν στη Βουλή μέσω ερώτησης προς τους υπουργούς Υγείας και Ναυτιλίας από πέντε βουλευτές της αξιωματικής αντιπολίτευσης.

Οι βουλευτές Θεόδωρος Δρίτσας, Τζένη Βαμβακά, Κωνσταντίνος Ζαχαριάς, Παναγιώτης Λαφαζάνης και Νίκος Συρμαλένιος στην ερώτησή τους αναφέρουν στοιχεία από τον έλεγχο που έκανε στον Οργανισμό κλιμάκιο της Πανελλήνιας Ένωσης Ναυτών Εμπορικού Ναυτικού (ΠΕΝΕΝ) και σύμφωνα με τα οποία δεν

λειτουργεί το μικροβιολογικό εργαστήριο, από τα πιο σύγχρονα του Πειραιά, δεν υπάρχει χαρτί για ηλεκτροκαρδιογράφο, οι οδοντίατροι δεν έχουν φαρμακευτικά υλικά για αναισθησία, δεν υπάρχει χαρτί για εξεταστικές κλίνες, δεν διατίθενται γλωσσολέπτες, οινόπνευμα και πιεσόμετρα κ.ά.

Παρά τις κυβερνητικές υποσχέσεις ότι στον Οίκο Ναύτου θα λειτουργήσουν πολυϊατρεία για εξυπηρέτηση κυρίως του ναυτικού κόσμου και ότι θα ενισχυθούν με μια σειρά ειδικότητες γιατρών, στην πράξη συμβαίνει ακριβώς το αντίθετο, αφού πρόσφατα αποσπάστηκε γιατρός παθολόγος του Οίκου Ναύτου στον ΕΟΠΥΥ του Περάματος, τονίζεται. Οι βουλευτές υποστηρίζουν ότι οι δύο υπουργοί, Υγείας και Ναυτιλίας, στην πραγμα-

τικότητα επιδιώκουν ο Οίκος Ναύτου Πειραιά-Αθήνας και τα παραρτήματά του σε διάφορες περιοχές της χώρας να οδηγηθούν στην εγκατάλειψη, οδηγώντας τους 210.000 ασφαλισμένους του στα μεγάλα ιδιωτικά συμφέροντα στον χώρο της υγείας.

Οι πέντε βουλευτές ερωτούν τους αρμόδιους υπουργούς τι μέτρα θα πάρουν για την εύρυθμη λειτουργία των ιατρείων του Οίκου Ναύτου και εάν προτίθενται να επαναφέρουν την αυτοτέλειά του στο προγενέστερο καθεστώς για την παροχή ιατροφαρμακευτικής φροντίδας, που αποτελεί ομόφωνη θέληση του συνόλου του ναυτικού κόσμου.

Χριστίνα Παπασταθοπούλου
ch.papastath@efsyn.gr

19. ΦΤΩΧΟΤΕΡΗ

Μέσο:ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2013

Σελίδα:8



Φτωχότερη

■ **Φτωχότερη** έγινε η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας, καθώς αποσύρθηκαν δύο μέλη της, τα οποία μάλιστα έχουν και σημαντική παρουσία στην παραγωγή φαρμάκων. Ειδικότερα, πρόκειται για την εταιρεία Boehringer, η οποία βέβαια είναι θυγατρική πολυεθνικής, η μόνη ξένη παραγωγική φαρμακοβιομηχανία στην Ελλάδα και η αποχώρησή της θα μπορούσε να θεωρηθεί δικαιολογημένη. Η άλλη αποχώρηση αφορά την εταιρεία Unipharma, η οποία είναι μάλιστα και πολύ δυναμική. Ο λόγος της αποχώρησης δεν είναι γνωστός... Γ. Σακ.

[SID:8356786]



ΚΛΑΔΟΙ / ΦΟΡΕΙΣ

Πρόσβαση σε ελάχιστες υπηρεσίες

«Οι δηλώσεις του πρωθυπουργού για τις λεγόμενες μεταρρυθμίσεις στην υγεία, ως προϋπόθεση ανάπτυξης και με στόχο την παροχή βασικών υπηρεσιών, επιβεβαιώνουν ότι οι κυβερνητικοί σχεδιασμοί υπηρετούν την κερδοφορία των μεγαλοεπιχειρηματιών του κλάδου, μετατρέποντας την υγεία σε πολυτέλεια για την πλειοψηφία του λαού, που θα έχει πρόσβαση απλά και μόνο σε κάποιες ελάχιστες υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας», σχολίασε το Γραφείο Τύπου του ΚΚΕ σχετικά με τις αλλαγές στην Υγεία.

[Μέγαρο Μουσικής] Με ομιλία του πρωθυπουργού άρχισε η διήμερη συνδιάσκεψη για το Ελληνικό Μεταρρυθμιστικό Πρόγραμμα

Επτά άξονες για τον τομέα της Υγείας

Του Αρη Μουσούρη
amou@naftemporiki.gr

Στους βασικούς άξονες του μεταρρυθμιστικού προγράμματος για την Υγεία αναφέρθηκε ο πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς μιλώντας χθες στην έναρξη των εργασιών διήμερης συνδιάσκεψης για το Ελληνικό Μεταρρυθμιστικό Πρόγραμμα στον τομέα της Υγείας, που διοργανώνει το υπουργείο Υγείας σε συνεργασία με το Περιφερειακό Γραφείο για την Ευρώπη του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών.

Η διοργάνωση της συνδιάσκεψης για την Υγεία στην Αθήνα σηματοδοτεί την έναρξη της υλοποίησης των μακροπρόθεσμων μεταρρυθμίσεων στον τομέα της Υγείας στην Ελλάδα. Οι μεταρρυθμίσεις αυτές προέκυψαν έπειτα από ένα γενικό ενιατικό σχεδιασμό, σε στενή συνεργασία με την Ομάδα Δράσης για την Ελλάδα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, τη Γερμανία ως επικεφαλής του πρωτοβουλίας «Υγεία εν Δράση» του υπουργείου Υγείας.

Την έναρξη των εργασιών κήρυξε ο Αρχιεπίσκοπος Αθηνών και πάσης Ελλάδος Ιερώνυμος, ο οποίος αναφέρθηκε στην προνοιακή δράση της Εκκλησίας και στην υγεία ως δημόσιο αγαθό.

Στην ομιλία του ο πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς τόνισε ότι πρωταρχικός στόχος της κυβέρνησης στην υγεία είναι να



Προχωρούμε στην υλοποίηση ενός μακροπρόθεσμου μεταρρυθμιστικού προγράμματος για τον τομέα της Υγείας, που θα ολοκληρωθεί έως το 2020, τόνισε στη χθεσινή του ομιλία ο πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς.

προσφέρονται στον Έλληνα πολίτη όλες οι βασικές υπηρεσίες υγείας, στην περίθαλψη, τη διάγνωση, το φάρμακο, τη θεραπεία και την αποκατάσταση, και να έχουν πρόσβαση σε ποιοτικές υπηρεσίες δημόσιας υγείας όλοι οι πολίτες. Αναφερόμενος στο μεταρρυθμιστικό πρόγραμμα, ο πρωθυπουργός είπε ότι έχει επτά βασικούς άξονες:

1. Στρατηγικό σχεδιασμό, ώστε να χρησιμοποιούνται οι πόροι του ΕΣΥ με τον καλύτερο τρόπο. Να εντοπίζεται κάθε φορά τι «πονάνει» και αφού φτιάχνεται, να ελέγχεται αν οι παρεμβάσεις είχαν τα προσδοκώμενα αποτελέσματα.
2. Εκσυγχρονισμό της διοίκησης και εξορθολογισμό της οικονομικής διαχείρισης των νοσοκομείων.
3. Ολοκλήρωση συστημάτων ηλεκτρονικής υγείας.
4. Ανάπτυξη ενός σύγχρονου, διαφανούς και αξιόπιστου συστή-

ματος τιμολόγησης και αποζημίωσης των φαρμάκων.

5. Αποτελεσματική διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού.

6. Εξορθολογισμό στην κοστολόγηση των νοσοκομειακών παροχών με την ανάπτυξη ενός σύγχρονου και δοκιμασμένου συστήματος οριοθετών διαγνωστικών ομάδων.

7. Αντιμετώπιση θεμάτων δημόσιας υγείας πιο έγκαιρα και πιο αποτελεσματικά.

Ο πρωθυπουργός σημείωσε την πρόθεση να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στην πρόληψη καθώς και στην αντιμετώπιση των προβλημάτων των αναγκασμένων Ελλήνων και είπε ότι υπό την εποπτεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και με τη συμμετοχή κορυφαίων Ελλήνων και ξένων επιστημόνων, ολοκληρώνεται τις επόμενες μέρες η σχετική προεργασία, αναλύονται οι εναλλακτικές προτάσεις πολιτικής και ανοίγει ο δρόμος για τις τελικές

αποφάσεις με στόχο την καθολική κάλυψη υγείας των πολιτών.

«Αυτή είναι η στόχευσή μας» τόνισε ο πρωθυπουργός και συνέχισε: «Δεν είμαστε πια στα σχέδια. Δεν είμαστε στα λόγια. Ηδη προχωρούμε στην υλοποίηση μακροπρόθεσμων μεταρρυθμίσεων στον τομέα της υγείας. Περιμένουμε με ενδιαφέρον το διάλογο ουσίας που θα προχωρήσει. Και σε στρατηγικό και σε πολιτικό και σε τεχνικό επίπεδο. Αφορά τα άμεσα βήματα, αλλά και το σχεδιασμό για τα επόμενα στάδια, σε ένα μακροχρόνιο μεταρρυθμιστικό πρόγραμμα που θα ολοκληρωθεί έως το 2020».

Χαιρετισμό στην έναρξη των εργασιών της συνδιάσκεψης για την Υγεία απεύθυνε ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης, πρόεδρος του ΠΑΣΟΚ Ευάγγελος Βενιζέλος.

Στο χαιρετισμό του ο κ. Βενιζέλος αναφέρθηκε στους δύο πόλους του συστήματος, τα νοσοκομεία και τα κέντρα υγείας, στους

ποίους κατά τη διάρκεια της μεταπολίτευσης επενδύθηκε χρήμα, κόπος και προσδοκία, χωρίς ποτέ στη συνείδηση της ελληνικής κοινωνίας, ακόμη και του ιατρικού προσωπικού - όπως είπε - να γίνει καθαρή και οριστική η διακρίση μεταξύ πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και δευτεροβάθμιας, ακόμη και τριτοβάθμιας αντιμετώπισης σε νοσοκομειακό επίπεδο, σε κέντρα εξειδίκευσης και αριστείας. «Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να υπάρχουν σπασίλες, να υπάρχουν ανισότητες, να υπάρχουν αντιφάσεις», όπως ανέφερε, συμπληρώνοντας ότι η ανάγκη μεταρρύθμισης στον τομέα είναι σήμερα επιτακτική.

Ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης αναφέρθηκε και στο επίκαιρο ζήτημα του ΕΟΠΥΥ και το σχέδιο συγκρότησης του φορέα παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, λέγοντας ότι φτάσαμε στις αποφάσεις που θα παρουσιάσει αναλυτικά ο υπουργός, για ένα νέο Εθνικό Οργανισμό Παροχής Πρωτοβάθμιων Υπηρεσιών Υγείας, που θα είναι αγοραστές υπηρεσιών και όχι πάροχοι.

Στις εργασίες πρώτης ημέρας της συνδιάσκεψης μίλησε και ο υπουργός Τουρισμού Όλγα Κεφαλογιάννη, τονίζοντας ότι ο ιατρικός τουρισμός αποτελεί για το υπουργείο Τουρισμού άμεση προτεραιότητα.

Οι εργασίες της συνδιάσκεψης συνεχίζονται και ολοκληρώνονται σήμερα, με τοποθετήσεις, παραλήψεις σεμινάρια και τη σύνθεση των συμπερασμάτων.

[SID: 8356788]

Με την αρωγή της Task Force

▼ Ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης σε δηλώσεις του τόνισε ότι πρόθεσή του είναι να δημιουργήσει ένα σύγχρονο και βιώσιμο σύστημα υγείας, το οποίο θα βασίζεται στις βασικές αρχές της καθολικότητας, της δικαιοσύνης και της ποιότητας της υγείας. «Το υπουργείο Υγείας δεσμεύεται να δημιουργήσει ένα σύστημα που θα χαρακτηρίζεται από αποτελεσματικότητα και διαφάνεια», τόνισε ο κ. Γεωργιάδης, αναγνωρίζοντας ότι είναι δύσκολη η στιγμή της αλλαγής, καθώς, όπως είπε, «πολλοί είναι εκείνοι που θέλουν να υπερβαστούν το παρελθόν», σχολιάζοντας ότι η απεργία των γιατρών του ΕΟΠΥΥ θα μπορούσε ήδη να έχει λάβει. Στο περιθώριο των εργασιών της διήμερης, ο υπουργός Υγείας Αδωνις Γεωργιάδης συναντήθηκε χθες με τον επικεφαλής της Task Force στην Ελλάδα, Χορστ Ράικενπαχ. Μετά το πέρας της συνάντησης ο κ. Γεωργιάδης σε δήλωσή του ανέφερε μεταξύ άλλων τα εξής:

«Σε συνεργασία με την Task Force παρουσιάζουμε στο συνέδριο τις μεγάλες μεταρρυθμίσεις για τον τομέα της υγείας στην Ελλάδα. Είναι μια σπουδαία ημέρα για τον ελληνικό λαό, διότι με τη βοήθεια των Ευρωπαίων φίλων μας θα μπορούσαμε να φτάσουμε επίπεδο του Εθνικού Συστήματος Υγείας, έτσι ώστε όλα τα προβλήματα για τα οποία γκριζάσαμε τόσα χρόνια να λυθούν και να αποκτήσουν οι Έλληνες πολίτες την υγεία που τους αξίζει. Το σύστημα υγείας που πρέπει και μπορούμε να έχουμε και το κράτος πρέπει να τους προσφέρει».

Ο κ. Ράικενπαχ, από την πλευρά του, αφού σχολίασε ότι η μεταρρύθμιση στο ελληνικό σύστημα υγείας, σε σχέση με αρκετές μεταρρυθμίσεις στην υπόλοιπη Ευρώπη, είναι μία από τις πιο βαθιές, σημείωσε ότι η Task Force και ευρύτερα η Ευρωπαϊκή Επιτροπή στηρίζουν αυτή τη μεταρρυθμιστική προσπάθεια.

[SID: 8357261]

Ενας νέος ΕΟΠΥΥ, μικρότερος και μόνο αγοραστής

Του Στέλιου Ιωάννου
sioan@naftemporiki.gr

▼ Την αναγκαιότητα δημιουργίας ενός νέου δημόσιου ενστίματος και ολοκληρωμένου συστήματος παροχής αναβαθμισμένων υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με τον ΕΟΠΥΥ αγοραστή και όχι πάροχο υπηρεσιών υγείας, επισημαίνει η συνολική έκθεση για την Υγεία που παρουσιάστηκε και εγκρίθηκε χθες στο Κυβερνητικό Συμβούλιο Μεταρρυθμίσεων. Το Συμβούλιο έδωσε το πράσινο φως για 8.500 διωθεσιμότητες στον ΕΟΠΥΥ, ενώ θα παραμείνουν στον Ορ-

γανισμό 1.100 υπάλληλοι, οι οποίοι θα στελεχωσουν τις κεντρικές υπηρεσίες και τα φαρμακεία του νέου ΕΟΠΥΥ.

Στην έκθεση προτείνεται ο ΕΟΠΥΥ να λειτουργήσει με κεντρικό αυστηρό έλεγχο και ενιαίο ταμείο, το οποίο ενδεχομένως να διασπαστεί σε 7 κλειστούς περιφερειακούς προϋπολογισμούς, σύμφωνα με τις ανάγκες κάθε περιφέρειας, όπως αυτές καθορίζονται από κάθε ΥΠΕ (Υγειονομική Περιφέρεια). Ο ΕΟΠΥΥ θα είναι πλέον μόνο αγοραστής υπηρεσιών υγείας και, σύμφωνα με την υπόθεση της έκθεσης, «θα μπορεί με την ηγετική του θέση στο χώρο της

υγείας να αξιώνει και να προχωρά στις πιο συμφέρουσες συμβάσεις». Όλες οι υπηρεσίες και οι δομές του ΕΟΠΥΥ θα περάσουν στο ΕΣΥ, καθώς η έκθεση «καταλήγει στη μεταφορά των υπηρεσιών υγείας από τον ΕΟΠΥΥ π.χ. στις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) και προβλέπει τη λειτουργική ενοποίηση τους με τις μονάδες ΠΦΥ του ΕΣΥ (Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία)». Η κίνηση αυτή γίνεται γιατί, όπως εκτιμά η έκθεση, μένουν τον καταγεγραμμένο του συστήματος. Κατά την έκθεση, οι ασφαλισμένοι θα απολαμβάνουν 24ωρη καθημερινή Πρωτο-

βάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) και όχι προνήϊα πενήνηρη και σε περιορισμένη χρονικά βάση υπηρεσίες, όπως σήμερα. Οι 4 από τις 5 προτάσεις, που έγιναν στην επιτροπή, υποστηρίζουν την ανάγκη πλήρους 24ης εφημερίας του νέου συστήματος ΠΦΥ. Αναγκαιότητα χαρακτηρίζεται η εφαρμογή του οικογενειακού γιατρού και της κάρτας υγείας ανά ασφαλισμένο, καθώς και η φροντίδα στο σπίτι, όπου κρίνεται απαραίτητη. Ο ΕΟΠΥΥ στο εξής θα πρέπει να αναλάβει δράσεις και για τους ανασφαλιστους. Ενδιαφέρον έχει το στοιχείο της έκθεσης που αναφέρεται στη χρε-

ματοδότηση του «νέου» ΕΟΠΥΥ και αναφέρει: «Οι 5 προτάσεις δεν ξεκαθαρίζουν το πώς θα χρηματοδοτηθεί το νέο σύστημα, δηλ. ο νέος ΕΟΠΥΥ και η νέα ΠΦΥ». Σε ό,τι αφορά τη νέα ΠΦΥ, όλοι συμφωνούν στη δημόσια κρατική χρηματοδότηση, χωρίς να αναφέρονται στους ασφαλισμένους. Μόνο η πρόταση Μπασκώζου αναφέρει ότι πρέπει να «αναπροσαρμόζονται στην κατεύθυνση της δικαιότερης αναδιανομής οι εισφορές κλάδου υγείας εργοδοτών και εργαζομένων», υπονοώντας την ανάγκη μείωσης των εργατοκρατικών και την αύξηση των εργοδοτικών εισφορών. [SID: 8357006]



[Έρευνα IOBE] Κάθε 1 ευρώ παραγόμενης αξίας στον κλάδο έχει επιδράσεις 5,3 ευρώ στην οικονομία

Πώς η φαρμακοβιομηχανία συνεισφέρει 7,6 δισ. στο ΑΕΠ

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Πέντε φορές την αξία της προσδίδει στο ΑΕΠ η φαρμακοβιομηχανία στην Ελλάδα, γεγονός το οποίο μπορεί να μεταφραστεί στα 7,55 δισ. ευρώ. Ειδικότερα, όπως αναφέρει έρευνα του IOBE για τον κλάδο του φαρμάκου, κάθε 1 ευρώ παραγόμενης αξίας από τον κλάδο παραγωγής αλλά και εμπορίας φαρμάκων μεταφράζεται σε 2,6 ευρώ επιπλέον αξία μέσω άμεσων επιδράσεων και σε 5,3 ευρώ προστιθέμενης αξίας αν συμπεριληφθούν και οι προκαλούμενες επιδράσεις. Μάλιστα, σε όρους ΑΕΠ, οι πολλαπλασιαστές ισοούνται με 2,4 και 5 αντίστοιχα.

Αξίζει να σημειωθεί ότι ως άμεση επίδραση θεωρείται αυτή από την παραγωγή και την εμπορία φαρμακευτικών προϊόντων στην εγχώρια οικονομική δραστηριότητα και ως έμμεση η επίδραση στους κλάδους-προμηθευτές ως αποτέλεσμα της δραστηριότητας του φαρμακευτικού κλάδου στην Ελλάδα (παραγωγή και εμπορία). Επίσης, ως προκαλούμενη επίδραση είναι η επίδραση στην οικονομία από την αύξηση της κατανάλωσης ως αποτέλεσμα των μισθών κατά μήκος της αλυσίδας της αξίας παραγωγής.

Σύμφωνα με τον κ. Αγγελό Τσακανίκα, διευθυντή έρευνας του IOBE, κάθε θέση εργασίας στον κλάδο υποστηρίζει 2,5 θέ-

σεις εργασίας μέσω των έμμεσων επιδράσεων και σχεδόν 6 θέσεις εργασίας συνολικά. Επίσης για κάθε 1 ευρώ φορολογικών εσόδων που αποδίδει ο κλάδος προκύπτουν έσοδα 1,6 ευρώ διά των έμμεσων επιδράσεων και 2,2 ευρώ συμπεριλαμβανομένων και των προκαλούμενων, φτάνοντας συνολικά στα 400 εκατ. ευρώ.

Η έρευνα εντοπίζει σημαντικές ευκαιρίες ανάπτυξης στον κλάδο, ειδικά μέσω της αύξησης της παραγωγής γενοσήμων, καθώς οι ελληνικές εταιρείες έχουν πλεονεκτήματα ασφάλειας και ποιότητας, ενώ ευνοούνται από την επικείμενη λήξη μεγάλου αριθμού πατεντών, την πίεση για αύξηση της χρήσης φθηνότερων φαρμάκων και την ανάγκη περιστολής δαπάνης τόσο στην Ελλάδα όσο και διεθνώς. Ο κλάδος έχει επενδύσει πάνω από 350 εκατ. ευρώ τα τελευταία 6 χρόνια και διακρίνεται για την εξαγωγική του δραστηριότητα,

αν και αυτή φέτος φαίνεται να υποχώρησε στα 250 εκατ. ευρώ.

Παράλληλα, οι ελληνικές εταιρείες, σημειώνει ο κ. Τσακανίκα, μπορούν να εκμεταλλευτούν ευκαιρίες όπως η ουσιαστική επένδυση στην εξωστρέφεια με γενόσημα φάρμακα ή αναλαμβάνοντας την παραγωγή ιδιοσκευασμάτων στην Ελλάδα για λογαριασμό διεθνών επιχειρήσεων.

Επίσης το IOBE σημειώνει στα πλεονεκτήματα και τον κλάδο παραγωγής φυτικών καλλυντικών και θεραπευτικών ουσιών (αιθέρια έλαια, φυτά, φάρμακα, καλλυντικά, προϊόντα προσωπικής υγιεινής, συμπληρώματα διατροφής κ.λπ.). Συγκεκριμένα, στα πλεονεκτήματα της Ελλάδας περιλαμβάνονται η μοναδικά σε ποικιλία χλωρίδας για παρασκευή φυτικών καλλυντικών και φαρμακευτικών προϊόντων (θεραπευτικές, αντισηπτικές, αναπλαστικές ιδιότητες), η σημαντική εξωστρεφής πα-

ρουσία, η στροφή και το ενδιαφέρον των καταναλωτών προς τα φυσικά και βιολογικά καλλυντικά και οι ελκυστικές τιμές.

Παράλληλα, σημειώνει ακόμη πως υπάρχει περιορισμένη δραστηριότητα με λίγες εταιρείες στο χώρο και ότι απαιτούνται κίνητρα για την ενεργοποίηση επιχειρήσεων στο συγκεκριμένο κλάδο.

Το IOBE προτείνει επίσης 6 δράσεις για την τόνωση της εξωστρέφειας και συγκεκριμένα: άρση εμποδίων για εξαγωγές (διαδικασίες, χρόνος, κόστος) και γρηγορότερη επιστροφή ΦΠΑ, ενίσχυση του νομοθετικού πλαισίου για ανάπτυξη της κλινικής έρευνας στην Ελλάδα, δημιουργία συμβουλευτικής δομής one-stop shop για τις εξαγωγικές επιχειρήσεις με παροχή συμβουλών, συμμετοχή σε διεθνείς εκθέσεις με την υποστήριξη του ΥΠΙΑΝ για την προβολή της φαρμακοβιομηχανίας και προβολή ελληνικών φαρ-

μακευτικών προϊόντων διεθνώς με διαφημιστικές καμπάνιες.

Έρευνα και ανάπτυξη

Την ίδια ώρα, το IOBE τονίζει ότι ο κλάδος θα πρέπει να εστιάσει στον τομέα έρευνας και ανάπτυξης (E&A) και ο αυτό τον τομέα θα πρέπει να υπάρξει μια διεπιστημονική προσέγγιση, συνεργασία μεταξύ φορέων και διασύνδεση της έρευνας με την παραγωγική διαδικασία, να δοθούν φορολογικά κίνητρα και ελαφρύνσεις για δαπάνες E&A και εφαρμογή μειωμένου φορολογικού συντελεστή στα κέρδη από εκμετάλλευση πατέντας.

Τέλος, σχετικά με τις προκλήσεις για την ανάπτυξη του κλάδου το IOBE σημειώνει τα παρακάτω:

- Επιδείνωση της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης, μειωμένη ζήτηση για ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας.
- Συσσώρευση χρεών των νοσοκομείων και του ΕΟΠΠΥ προς φαρμακευτικές εταιρείες, ιδιωτικές κλινικές, πρόβλημα επιβίωσης των επιχειρήσεων.
- Μετακίνηση ανθρώπινου δυναμικού υψηλής επιστημονικής κατάρτισης εκτός των εθνικών συνόρων (brain drain).
- Ασυμμετρία στα επαγγέλματα υγείας: πολλοί ιατροί, λίγοι νοσηλευτές, ανάγκη για άλλους επαγγελματίες υγείας.
- Αυστηρό νομοθετικό πλαίσιο σε διάφορες παραμέτρους της επιχειρηματικότητας και της έρευνας. [SID:8356863]

Επίδραση αγοράς φαρμάκου στο ΑΕΠ

Αποτελέσματα ανάλυσης

	Άμεση επίδραση	Έμμεση επίδραση	Προκαλούμενη επίδραση	Συνολική επίδραση	Μερικός πολλαπλασιαστής	Συνολικός πολλαπλασιαστής
Προστιθέμενη αξία (εκατ. ευρώ)	1.337,3	2086	3.683,4	7.106,7	2,56	5,31
ΑΕΠ (εκατ. ευρώ)	1.522,4	2.180,6	3.845	7.547,9	2,43	4,96
Απασχόληση (θέσεις εργασίας)	2.3007	34.010	75.770	132.787	2,48	5,77
Φορολογικά έσοδα (εκατ. ευρώ)	185,1	102,4	113,3	400,9	1,55	2,17

■ Μερικός πολλαπλασιαστής: Άμεση και έμμεση επίδραση / Άμεση επίδραση

■ Συνολικός πολλαπλασιαστής: Συνολική επίδραση / Άμεση επίδραση

ΠΗΓΗ: IOBE

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2013

Σελίδα:6



ΤΡΙΤΗ ΑΠΟΨΗ

Ζητείται ο οικογενειακός γιατρός

Ο ΕΟΠΥΥ και η χρήσιμη μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Από το 1982, όταν για πρώτη φορά ψηφίστηκε ο νόμος πλαίσιο, ο σχετικός με το Εθνικό Σύστημα Υγείας της χώρας, άρχισε μια ατέρμονη συζήτηση που συνεχίζεται μέχρι σήμερα. Ψηφίστηκαν δεκάδες νόμοι, αλλά παρ' όλα αυτά εξακολουθούν μέχρι σήμερα να παραμένουν τα ίδια ερωτήματα και κυρίως το ερώτημα γιατί δεν θεμελιώνεται Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με βάση τον οικογενειακό γιατρό.

Σύμφωνα με τις τελευταίες αποφάσεις του υπουργείου Υγείας, ο ΕΟΠΥΥ (Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας) παύει να είναι πάροχος υπηρεσιών και εφεξής θα είναι μόνο αγοραστής. Δηλαδή, κυρίως θα φροντίζει πώς οι προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας θα είναι φθηνότερες και ποιοτικά καλύτερες. Όμως το ΕΣΥ χρειάζεται οργανωμένη Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, με βάση τον οικογενειακό ιατρό και τα κέντρα υγείας και Δευτεροβάθμια - Τριτοβάθμια με τα Νομαρχιακά, Περιφερειακά και Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία.

Θεμέλιο όλων των εθνικών συστημάτων Υγείας είναι η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, με βάση τον οικογενειακό ιατρό και τα Κέντρα Υγείας. Χωρίς Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας δεν μπορεί να σταθεί κανένα σύστημα υγείας, όπως χωρίς θεμέλια δεν μπορεί να σταθεί καμία οικοδομή.

Αντί του θεσμού του οικογενειακού γιατρού, υπήρξαν οι γιατροί του ΙΚΑ και των ασφαλιστικών ταμείων, οι οποίοι σήμερα έχουν ενταχθεί στον ΕΟΠΥΥ, και που έναντι κάποιας σχετικά μικρής αμοιβής για ορισμένες ώρες, ο καθένας με διαφορετικό

εργασιακό καθεστώς, είχαν το δικαίωμα να διατηρούν παράλληλα και ιδιωτικό ιατρείο. Με τον τρόπο αυτόν, οι γιατροί ωθήθηκαν από τα Ταμεία και τους ασφαλιστικούς οργανισμούς σε καθεστώς συναλλαγής με τον άρρωστο και τις φαρμακευτικές εταιρείες. Δημιουργήθηκε δηλαδή ένας φαύλος κύκλος.

Αντί τις ημέρες και πάλι φούντωσε η συζήτηση για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με επίκεντρο τον ΕΟΠΥΥ και τον ρόλο που καλείται να παίξει. Δικαίως ο κόσμος, που αυτόν κυρίως αφορά, δεν μπορεί να καταλάβει τι ακριβώς συμβαίνει. Όμως τα πράγματα είναι απλά. Τόσο απλά που μπορεί να τα αντιληφθεί ο καθένας. Στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας απαραίτητως πρέπει να υπάρχει ένας γενικός γιατρός ή παθολόγος που να τον επιλέγει ο πολίτης. Χωρίς το δικαίωμα του πολίτη να επιλέγει από έναν κατάλογο γιατρών που επιθυμούν να υπηρετήσουν τον θεσμό, δεν μπορεί να υπάρξει οικογενειακός γιατρός που θα εμπιστευθεί ο άρρωστος σε ό,τι του λέει. Αν αυτός ο γιατρός κρίνει ότι δεν μπορεί να αντιμετωπίσει πλήρως το πρόβλημα του ασθενούς του, τον παραπέμπει – με ραντεβού που κλείνει ο ίδιος – σε ένα κέντρο υγείας, όπου θα πρέπει να υπάρχουν οι γιατροί όλων των ειδικοτήτων. Οι γιατροί αυτοί, αφού εξετάσουν τον άρρωστο και του δώσουν την ενδεδειγμένη θεραπεία, είναι υποχρεωμένοι να ενημερώσουν εγγράφως τον γιατρό που τους τον παρέπεμψε. Έτσι, ο πολίτης εξυπηρετείται υπεύθυνα, ασφαλέστερα και επιστημονικά σωστά. Εάν ο γιατρός της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας,

ο λεγόμενος οικογενειακός γιατρός, κρίνει ότι χρειάζονται ειδικές εξετάσεις που γίνονται σε τριτοβάθμια νοσοκομεία ή ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, συμβεβλημένα με το ΕΣΥ, μπορεί να τον παραπέμψει σε αυτά, προκειμένου να επισπευσθούν τα ραντεβού και να μην υπάρχουν μεγάλες λίστες αναμονής – όταν φυσικά δεν μπορούν τα ραντεβού αυτά να εξυπηρετηθούν εγκαίρως από τα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία.

Το πιο αξιοπερίεργο είναι ότι από το 2004 υπάρχει και ψηφισμένος νόμος από τη Βουλή επί υπουργίας του καθηγητή κ. Κώστα Στε-

Οι γιατροί ωθήθηκαν από τα Ταμεία και τους ασφαλιστικούς οργανισμούς σε καθεστώς συναλλαγής με τον άρρωστο και τις φαρμακευτικές εταιρείες. Δημιουργήθηκε δηλαδή ένας φαύλος κύκλος

φανή, ο οποίος – καίτοι ισχύει – ουδέποτε εφαρμόστηκε, έστω και επικαιροποιημένος.

Αυτό το σύστημα είναι τόσο απλό και τόσο κατανοητό που απορεί κανένας γιατί δεν εφαρμόζεται. Η απάντηση δυστυχώς είναι γνωστή. Υπάρχουν πολλαπλά διαπλεκόμενα συμφέροντα στον χώρο της υγείας που έχουν κάθε λόγο να αντιδρούν και να αντιστέκονται σε κάθε υγιή πρόταση. Χρειάζεται τόλμη για να εφαρμοσθεί αυτό το Εθνικό Σύστημα Υγείας με θεμέλιο λίθο τον οικογενειακό γιατρό στη βάση ενός αποτελεσματικού και αξιόπιστου συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Ο Δημήτρης Κρεμαστίνος είναι καθηγητής Καρδιολογίας στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, Βουλευτής ΠΑΣΟΚ, πρόεδρος της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, πρώην υπουργός Υγείας



ΤΟΥ ΔΗΜΗΤΡΗ ΚΡΕΜΑΣΤΙΝΟΥ

Μέσο:ΤΑ ΝΕΑ

Ημ. Έκδοσης: ...13/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: ...13/12/2013

Σελίδα: 12



Από τη χθεσινή συνδιάσκεψη για τις μεταρρυθμίσεις στην Υγεία που πραγματοποιήθηκε στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών. Από αριστερά, ο Βαγγέλης Βενιζέλος, ο Αρχιεπίσκοπος Ιερώνυμος, ο Αντώνης Σαμαράς, όρθιος ο Αδωνīs Γεωργιάδης, ο υπουργός Υγείας της Πορτογαλίας Πάουλο Μακέντο και ο μαλτέζος επίτροπος αρμόδιος για την Υγεία Τόνιο Μπιορτζ

Σαρωτικές μεταρρυθμίσεις και 8.900 διαθεσιμότητες

Το νέο πρόγραμμα για υψηλού επιπέδου Υγεία παρουσιάστηκε χθες από τον Πρωθυπουργό

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΓΙΑΝΝΗΣ ΔΕΒΕΤΖΟΓΛΟΥ

Το μέλλον των κινητοποιήσεων της αποφασίζει σήμερα η Πανελλήνια Ομοσπονδία Γιατρών ΕΟΠΥΥ, καθώς, όπως διακρινίζονται τώρα, δεν ήθελαν απλώς να μην απολυθούν από το Δημόσιο, αλλά διεκδικούν συμβάσεις μόνιμων στο ΕΣΥ και παράλληλα το δικαίωμα να λειτουργούν το δικό τους ιατρείο στο μοντέλο των πανεπιστημιακών γιατρών. Χθες, η κυβέρνηση άναψε το πράσινο φως για 8.900 γιατρούς και εργαζομένους του ΕΟΠΥΥ που εντάσσονται σε καθεστώς δια-

Στον νέο ΕΟΠΥΥ θα παραμείνουν 1.100 εργαζόμενοι, κυρίως διοικητικοί υπάλληλοι

θεσιμότητας, ενώ ο Πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς ανακοίνωσε σαρωτικές αλλαγές στην Υγεία έως το 2020.

Σύμφωνα με τα δεδομένα που συνθέτουν μέχρι στιγμής το παζλ του νέου ΕΟΠΥΥ, σε αυτόν θα παραμείνουν μόνο 1.100 εργαζόμενοι, κυρίως διοικητικοί, που θα στελεχώνουν τις υπηρεσίες και τα φαρμακεία του Οργανισμού.

Εν τω μεταξύ, στη διάρκεια συνδιάσκεψης υψηλού επιπέδου για τις ελληνικές μεταρρυθμίσεις στον τομέα της Υγείας, που πραγματοποιείται

στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών, ο Πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς παρουσίασε τις αλλαγές που θα ολοκληρωθούν το 2020. «Η μεταρρύθμιση στην Υγεία δεν γίνεται για δημοσιονομικούς λόγους, δεν γίνεται επειδή την επέβαλε το Μνημόνιο, αλλά γίνεται επειδή την επέβαλε το δημόσιο συμφέρον, η ανάγκη προσφοράς πραγματικών υπηρεσιών στον Έλληνα πολίτη και η ανάγκη υπηρεσιών αυτές να είναι προσβάσιμες από όλους», επεσήμανε.

Το μεταρρυθμιστικό πρόγραμμα «Υγεία εν δράσει» εκπονήθηκε σε συνεργασία με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, διεθνείς οργανισμούς (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας), κράτη-μέλη της ΕΕ, την Task Force, το υπουργείο Υγείας της Γερμανίας και 250 Έλληνες ειδικούς από τον χώρο της Υγείας.

Αναφερόμενος στη μεταρρύθμιση, ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης και πρόεδρος του ΠαΣοΚ Βαγγέλης Βενιζέλος τόνισε ότι το να αναγκάζει να κάνει τέτοιου είδους αλλαγές στον χώρο της Υγείας παράλληλα με τη λήψη δημοσιονομικών μέτρων «είναι εξαιρετικά δύσκολο, γιατί η κοινωνία αντιδρά όταν βιώνει επί χρόνια ύφεση, όταν έχει να αντιμετωπίσει τόσο υψηλή ανεργία, όταν υπάρχει τέτοια μείωση του εισοδήματος».



«Διάλογος μόνο αν τελειώσει η απεργία»

Για μία ακόμη φορά ο Αδωνīs Γεωργιάδης ζήτησε τη συνεργασία των γιατρών για να προχωρήσει στις λεπτομέρειες του μεταρρυθμιστικού έργου. Όπως τους διαμήνυσε, όμως, θα πρέπει να σταματήσουν σήμερα την απεργία και αμέσως να ξεκινήσει ο διάλογος.

ΕΠΤΑ ΑΞΟΝΕΣ. Οι επτά άξονες της μεταρρυθμιστικής ατζέντας για την Υγεία:

- 1 Στρατηγικός σχεδιασμός ώστε να χρησιμοποιούνται οι πόροι του ΕΣΥ με τον καλύτερο τρόπο.
 - 2 Εξορθολογισμός της διοίκησης και εξορθολογισμός της οικονομικής διαχείρισης των νοσοκομείων.
 - 3 Ολοκλήρωση των συστημάτων ηλεκτρονικής υγείας.
 - 4 Ανάπτυξη ενός σύγχρονου, διαφανούς και αξιόπιστου συστήματος τιμολόγησης και αποζημίωσης των φαρμάκων.
 - 5 Αποτελεσματική διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού.
 - 6 Εξορθολογισμός στην κοστολόγηση των νοσοκομειακών παροχών με την ανάπτυξη ενός σύγχρονου και δοκιμασμένου συστήματος ομοειδών διαγνωστικών ομάδων.
 - 7 Αντιμετώπιση θεμάτων δημόσιας υγείας πιο έγκαιρα και πιο αποτελεσματικά.
- Λόγω της μακράς απεργίας (τρεις εβδομάδες) των γιατρών του ΕΟΠΥΥ, τα προβλήματα των ασφαλισμένων καθημερινά γιγαντώνονται και ήδη έχουν φτάσει καταγγελίες ασφαλισμένων ότι συμβεβλημένοι γιατροί δεν δέχονται επισκέψεις ισχυρίζονται ότι έχει κλείσει ο αριθμός των 400 ραντεβού που τους έχει δοθεί.



Ξεκάρω μήνυμα Σαμαρά προς γιατρούς

«Είμαστε αποφασισμένοι να κάνουμε τη σαρωτική μεταρρύθμιση στην Υγεία»

«**Ο**ι αλλαγές στην Υγεία δεν γίνονται μόνο για οικονομικούς λόγους» δήλωσε ο πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς, μιλώντας χθες στη Διάσκεψη Υψηλού Επιπέδου με θέμα "Ελληνικές Μεταρρυθμίσεις στον Τομέα της Υγείας: Βελτιώνοντας την Υγεία των Πολιτών».

Ο κ. Σαμαράς πρόσθεσε ότι "βεβαίως, έπρεπε να σταματήσει η σπατάλη και πρέπει η χώρα να πάψει να παραλύει από τα ελλείμματα".

Σημείωσε ακόμη: "Είχαμε τις υψηλότερες δαπάνες στην Υγεία, ενώ οι πολίτες καλούνταν συνεχώς να βάζουν περισσότερο το χέρι στην τσέπη". Πρόσθεσε: "Έχουμε τα περισσότερα ιατρεία και όλοι πηγαίνουν στα νοσοκομεία. Έχουμε πολλούς γιατρούς αλλά οι πολίτες περίμεναν μήνες για να επισκεφθούν έναν γιατρό. Έχουμε περισσότερες εξετάσεις σε μαγνητικές ακόμη και από τις ΗΠΑ". Ο κ. Σαμαράς σημείωσε ότι υπήρχε, "ένα στρεβλό σύστημα, το οποίο χρειαζόταν σαρωτική μεταρρύθμιση" και διεμήνυσε: "Είμαστε αποφασισμένοι και θα την κάνουμε". "Η μεταρρύθμιση έπρεπε να έχει γίνει εδώ και χρόνια. Δεν γίνεται γιατί μας το ζήτησε η τρόικα. Έπρεπε να το κάνουμε" τόνισε ο πρωθυπουργός επισημαίνοντας ότι "το Ε-ΣΥ, ο γίγαντας με τα πηλίνα πόδια, πρέπει επιτέλους να σταθεί στα

πόδια του. Θα υπάρξει αποκέντρωση, κάθε πολίτης να έχει τον γιατρό του, όσο πιο κοντά γίνεται. Δεν μπορεί στην Ελλάδα να έχουμε τόσα νοσοκομεία και να είναι διαρκώς μπλοκαρισμένα.

Να έχουμε τόσους γιατρούς και να μην εξυπηρετούνται οι πολίτες. Σε όλα τα άλλα μπορούμε να διαφωνούμε αλλά στην υγεία δεν έχουμε άλλοθι για διαφωνίες, κομματικές ή για επικοινωνιακά πυροτεχνήματα".

Χθες παρουσιάστηκε και εγκρίθηκε στο Κυβερνητικό Συμβούλιο Μεταρρύθμισης η συνολική έκθεση για την Υγεία που εστιάζει στην αναγκαιότητα για τη δημιουργία ενός δημόσιου ενιαίου και ολοκληρωμένου συστήματος παροχής αναβαθμισμένων υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), στο σύνολο της χώρας και για όλους τους πολίτες, με τον ΕΟΠΥΥ αγοραστή και όχι πάροχο υπηρεσιών υγείας.

Ο ΕΟΠΥΥ προτείνεται να λειτουργήσει με κεντρικό αυστηρό έλεγχο και ενιαίο ταμείο, το οποίο ενδεχομένως να διασπάται σε 7 κλειστούς περιφερειακούς προϋπολογισμούς, σύμφωνα με τις ανάγκες κάθε περιφέρειας, όπως αυτές καθορίζονται από κάθε ΥΠΕ (Υγειονομική Περιφέρεια). Θα είναι πλέον μόνο αγοραστής υπηρεσιών υγείας και θα μπορεί με την ηγετική του θέση στο χώρο της υγείας

να αξιώνει και να προχωρά στις πιο συμφέρουσες συμβάσεις εκτιμά η έκθεση.

Όλες οι υπηρεσίες και οι δομές του ΕΟΠΥΥ "περνούν" στο ΕΣΥ, καθώς η έκθεση "καταλήγει στη μεταφορά των υπηρεσιών υγείας από τον ΕΟΠΥΥ π.χ.

στις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ), και προβλέπει τη λειτουργική ενοποίησή τους με τις μονάδες ΠΦΥ του ΕΣΥ (Κέντρα Υγείας και Περιφερειακά Ιατρεία)". Αυτό -εκτιμά η έκθεση- μειώνει τον κατακερματισμό του συστήματος, συμβάλει στη δημιουργία δικτύων ΠΦΥ και επιτρέπει την ενδυνάμωση τόσο της ΠΦΥ όσο και των εξειδικευμένων υπηρεσιών.

Με βάση την έκθεση, οι ασφαλισμένοι θα απολαμβάνουν 24ωρη καθημερινή Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) και όχι σε πρωινή πενθήμερη και σε περιορισμένη χρονικά βάση υπηρεσίες, όπως σήμερα. Οι 4 από τις 5 προτάσεις, που έγιναν στην επιτροπή, υποστηρίζουν την ανάγκη πλήρους 24ης εφημερίας του νέου συστήματος ΠΦΥ. Αναγκαιότητα χαρακτηρίζεται η "εφαρμογή του οικογενειακού γιατρού και της κάρτας υγείας" ανά ασφαλισμένο, καθώς και η φροντίδα στο σπίτι, όπου κρίνεται απαραίτητη.

Επίσης ο ΕΟΠΥΥ στο εξής θα πρέπει να αναλάβει δράσεις και για τους ανασφάλιστους.