

Παίρνει πίσω τη δραστική ουσία

Διατεθειμένος να αποσύρει την τροπολογία κατά την οποία η συνταγογράφηση των φαρμάκων από τους γιατρούς των ασφαλιστικών ταμείων θα γίνεται βάσει της δραστικής τους ουσίας και όχι της εμπορικής ονομασίας εμφανίστηκε χθες στη Βουλή ο υπουργός Εργασίας Γ. Κουτρουμάνης.

Για το λόγο αυτό επρόκειτο να συναντηθεί το απόγευμα στο γραφείο του με τους εκπροσώπους του Συλλόγου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων και του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Βιομηχανιών, προκειμένου να επιτευχθεί συμφωνία.

Όπως είπε ο Γ. Κουτρουμάνης, το υπουργείο προτίθεται να αναδι-

ηλωθεί ως προς την επίμαχη διάταξη, εάν οι εκπρόσωποι των φορέων αποδεχθούν την πρότασή του να ισχύσει κλιμακωτό rebate.

Σε διαφορετική περίπτωση, ο υπουργός δήλωσε πως θα επιμείνει στη ρύθμιση, διότι όπως διακήρυξε «είμαστε υποχρεωμένοι να πάρουμε κάθε μέτρο προκειμένου η φαρμακευτική δαπάνη να μην ξεπεράσει το όριο των 3 δισ. 443 εκατ. ευρώ μέχρι το τέλος του χρόνου».

Σημειώνεται πως ο υπουργός από βήματος απηύθυνε πρόσκληση διακομματικής συμμετοχής στην συνάντηση, την οποία αρνήθηκε ο εκπρόσωπος της Νέας Δημοκρατίας, αιτιολογώντας πως πρόκειται για «εμπορική διαπραγμάτευση». **Ε.Δ.Β.**



«Τροπολογία ή rebate» απειλεί ο υπουργός Εργασίας

Εκβιαστικά διλήμματα στους Έλληνες φαρμακοβιομήχανους

ΕΚΒΙΑΣΤΙΚΑ προσπαθεί ο υπουργός Εργασίας, Γ. Κουτρουμάνης, να αποσπάσει όχι μόνο από τους Έλληνες φαρμακοβιομήχανους (ΠΕΦ) μεγαλύτερη, κλιμακωτή έκπτωση (rebate) στα γενόσημα φαρμακευτικά σκευάσματα, αλλά και από τον ΣΦΕΕ, στον οποίο ανήκουν και μεγάλες πολυεθνικές εταιρίες. Προσθέτοντας σε τελευταίο νομοσχέδιο του υπουργείου Εργασίας τροπολογία που θα επέβαλλε στους γιατρούς να συνταγογραφούν όχι επιλέγοντας συγκεκριμένο εμπορικό όνομα φαρμάκου, αλλά φαρμακευτική ουσία (που περιέχεται σε διάφορα σκευάσματα), δημιουργούσε τις προϋποθέσεις για την πλήρη καταστροφή της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, προκαλώντας ωστόσο και τη μίνιν του Συνδέσμου



Συνεχίζεται ο πόλεμος μεταξύ υπ. Εργασίας και φαρμακοβιομηχάνων.

Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ). Εξεβίασε μάλιστα ανοιχτά χθες τους εκπροσώπους των φαρμακοβιομηχανιών ο κ. Κουτρουμάνης, δηλώνοντας ότι «αν δεν δεχτούν κλιμακωτό rebate, εμείς θα εμμένουμε στην τροπολογία»... Εκ-

πρόσωποι του ΠΕΦ και του ΣΦΕΕ συναντήθηκαν εκτάκτως μαζί του χθες, αλλά χωρίς να καταλήξουν σε συμφωνία, με αποτέλεσμα όλα να είναι στον αέρα...

**ΓΙΑΝΝΗΣ ΑΠΕΡΓΗΣ -
ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ**

Διαπραγματεύσεις για τις οφειλές προς τα ασφαλιστικά ταμεία

Της ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΚΩΨΙΝΗ

Χωρίς αποτέλεσμα έληξε χθες η διαπραγμάτευση υπουργείου Εργασίας -φαρμακοβιομηχανών για τον τρόπο και το ποσό καταβολής της έκπτωσης (rebate) που οφείλουν οι τελευταίοι στα ασφαλιστικά ταμεία. Οι εκπρόσωποι των Συνδέσμων επιφυλάχθηκαν να απαντήσουν οριστικά εντός των επόμενων ημερών στις προτάσεις που παρουσίασαν ο υπουργός κ. Γ. Κουτρουμάνης και η γενική γραμματέας κ. Αθ. Δρέττα, η οποία χειρίζεται το θέμα. Υπό την ασφυκτική πίεση μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης τουλάχιστον κατά 250 εκατ. ευρώ μέχρι το τέλος του έτους, η ηγεσία του υπουργείου Εργασίας πρότεινε είτε κλιμακωτό (ανάλογο με την τιμή) rebate, είτε οριζόντιο. Σε περίπτωση που δεν επιτευχθεί συμφωνία, το υπουργείο Εργασίας δεν θα αποσύρει την τροπολογία που κατέθεσε το βράδυ της Παρασκευής για τα κριτήρια βάσει των οποίων θα διαμορφωθεί η «θετική» λίστα φαρμάκων στα ασφαλιστικά ταμεία. Σύμφωνα με την τροπολογία, η οποία προκάλεσε έντονες αντιδράσεις στους κύκλους του φαρμάκου αλλά και σε ομάδες συμφερόντων που συνδέονται με τον χώρο, η νέα θετική λίστα προβλέπει κάλυψη της δαπάνης από τα Ταμεία με βάση τη δραστική ουσία των φαρμάκων κι όχι με βάση την εταιρεία.

Στην ιστορική αντίθεση Ταμείων - εταιρειών είναι ίσως η πρώτη φορά που το υπουργείο Εργασίας έρχεται με το διαπραγματευτικό ατού του αγοραστή. Επί του θέματος αναμένεται και η θέση που θα τηρήσει το υπουργείο Υγείας αν και, σύμφωνα με πληροφορίες, ο κ. Ανδρ. Λοβέρδος φέρεται πως έχει συμφωνήσει κατ' αρχήν στον όλο χειρισμό του θέματος. Χθες, κατά τη διάρκεια τη συνάντησης με τους εκπροσώπους των φαρμακοβιομηχανών, ο κ. Γ. Κουτρουμάνης δήλωσε ότι προτίθεται να αποσύρει την τροπολογία εάν υλοποιηθεί ένα σχεδόν ισάξιο, για την ταμειακή ενίσχυση των Ταμείων, μέτρο όπως αυτό της επιστροφής των εκπτώσεων που είχαν υποσχεθεί οι φαρμακοβιομηχανίες αλλά δεν υλοποιήθηκε.

Νωρίτερα χθες, κατά τη διάρκεια της συζήτησης στην Ολομέλεια της Βουλής, ο κ. Γ. Κουτρουμάνης υπενθύμισε ότι το rebate, το οποίο δεν αποδόθηκε στα Ταμεία για τα έτη 2006, 2007 και 2008, ανέρχεται στο ποσό των 250 εκατ. ευρώ, όσο δηλαδή και το απούμενο ποσό έκπτωσης για το 2011. «Παρά το γεγονός ότι τότε ο τζίρος ήταν στα 5,2 δισ. ευρώ και βεβαίως τα κέρδη αυτών των επιχειρήσεων ήταν πάρα πολύ μεγάλα, προσέφυγαν στα δικαστήρια, δικαιώθηκαν και δεν πλήρωσαν ποτέ αυτό το ποσό». Επέμεινε δε, πως τα Ταμεία δεν μπορούν να δαπανήσουν ούτε ευρώ πάνω από τα 3,44 δισ. ευρώ για φαρμακευτική δαπάνη το 2011 (5,2 δισ. ήταν το 2009). «Εάν δεν είχαμε καταφέρει να μειώσουμε κατά 1,5 δισ. ευρώ τη φαρμακευτική δαπάνη τα τελευταία δύο χρόνια, θα ήμασταν υποχρεωμένοι φέτος να μειώσουμε τις συντάξεις κατά 8%» επισήμανε ο υπουργός Εργασίας, μιλώντας στη Βουλή.

ΤΟΥΣ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΟΥΣ ΣΥΝΑΝΤΗΣΕ Ο Κ. ΚΟΥΤΡΟΥΜΑΝΗΣ

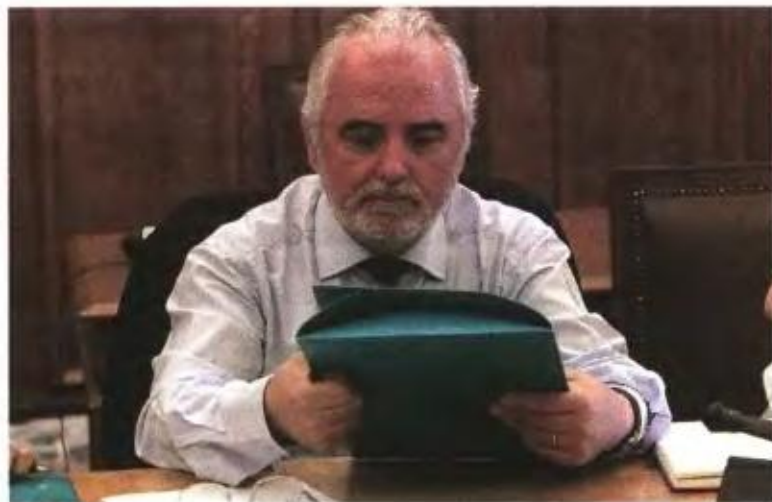
Μάλλον παίρνουν πίσω τη συνταγογράφηση βάσει της δραστικής ουσίας

Κλμακωτό rebate πρότεινε χθες στους εκπροσώπους των φαρμακοβιομηχανών ο υπουργός Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης κ. Γιώργος Κουτρουμάνης, διαφορετικά δεν θα υποχωρήσει στη ρύθμιση που αφορά στη συνταγογράφηση με τη δραστική ουσία.

Ο κ. Κουτρουμάνης, μάλιστα, στη συνάντηση που έγινε στη Βουλή επικαλέστηκε τη δαπάνη των ασφαλιστικών ταμείων, στην οποία σημειώνεται απόκλιση 250 εκατ. ευρώ, ωστόσο όπως τόνισε, στόχος της κυβέρνησης δεν είναι να δημιουργήσει προβλήματα και να πιέσει την ελληνική φαρμακοβιομηχανία, αλλά ούτε και να μειώσει τις συντάξεις.

Είπε χαρακτηριστικά ο υπουργός Εργασίας: «*Η δαπάνη των ασφαλιστικών ταμείων με βάση τον προγραμματισμό δεν μπορεί να υπερβεί τα 3,4 δισ. ευρώ και υπάρχει ήδη μία απόκλιση ύψους 250 εκατ. ευρώ, η οποία θα πρέπει να καλυφθεί είτε με την εφαρμογή της ρύθμισης για τη δραστική ουσία, είτε με την καθιέρωση κλιμακωτής έκπτωσης. Είμαστε υποχρεωμένοι να πάρουμε κάποια μέτρα που διασφαλίζουν ότι η φαρμακευτική δαπάνη δεν θα υπερβεί το συγκεκριμένο ποσό. Αντίθετα, αν έχουμε υπέρβαση, πρέπει να κάνουμε περικοπές σε άλλες παροχές και ποτέ δεν θα θέλαμε να προχωρήσουμε σε περιορισμό ή μείωση των συντάξεων*».

Η κάθε πλευρά, συνέχισε, πρέπει



Ο υπουργός Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης κ. Γ. Κουτρουμάνης

να αναλάβει τις ευθύνες της και οι φαρμακοβιομηχανίες και οι γιατροί και οι φαρμακοποιοί, ενώ σε περίπτωση που δεν τις αναλάβουν, εμείς θα συνεχίσουμε και θα εμμένουμε στη συγκεκριμένη τροπολογία για τη δραστική ουσία. «*Στόχος της κυβέρνησης δεν είναι να δημιουργήσουμε προβλήματα στην ελληνική φαρμακοβιομηχανία, δεν φέρνουμε τη ρύθμιση για να τους πιέσουμε ή να τους τιμωρήσουμε*» υπογράμμισε και κάλεσε όλα τα κόμματα να συμμετάσχουν στον διάλογο προκειμένου να υπάρξει το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα.

Από την πλευρά του ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος της ΝΔ κ. Κώστας Μαρκόπουλος κάλεσε την κυβέρνηση να έρθει σε συμφωνία με

τους φαρμακοβιομηχάνους, προκειμένου να αποφευχθεί το ενδεχόμενο υπέρβασης του προϋπολογισμού και το βάρος αυτό να μοιραστεί οριζόντια και δίκαια και να μην το πάρει στην πλάτη της η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, που πιέζεται πολύ. Καταλόγησε δε στον υπουργό ολιγωρία, γιατί όπως είπε, ο διάλογος έπρεπε να είχε διεξαχθεί πριν κατατεθεί η τροπολογία.

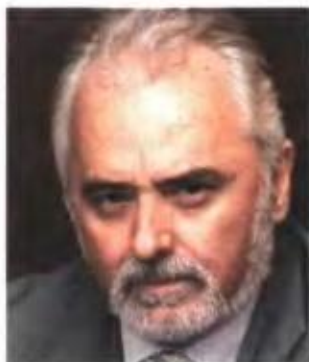
Ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος του ΠΑΣΟΚ κ. Χρήστος Πρωτόπαπας εξέφρασε την αντίθεσή του με την τροπολογία, τη χαρακτήρισε προβληματική και εξέφρασε την ανησυχία του ότι θα έχει αρνητικές επιπτώσεις στην ελληνική φαρμακοβιομηχανία, που συμβάλλει στην ενίσχυση της απασχόλησης.

[Γ. Κουτρουμάνης] Υπό προϋποθέσεις μπορεί να αρθεί η τροπολογία περί δραστηκής ουσίας

Κλιμακωτή έκπτωση έναντι συνταγογράφησης

Την καθιέρωση κλιμακωτής έκπτωσης (rebate) ανάλογα με την τιμή κάθε φαρμάκου πρότεινε, χθες, ο υπουργός Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Γιώργος Κουτρουμάνης, στους εκπροσώπους των φαρμακοβιομηχανιών, σε σύσκεψη που είχε μαζί τους στη Βουλή.

Στην περίπτωση που αυτό γίνει αποδεκτό, τότε ο κ. Κουτρουμάνης δήλωσε διατεθειμένος να αποσύρει την τροπολογία, με την οποία καθιερώνεται η συνταγογράφηση των φαρμάκων με βάση τη δραστηκή τους ουσία και όχι με την εμπορική ονομασία του σκευάσματος. Στο αίτημα Κουτρουμάνη δεν υπήρξε άμεση απάντηση από πλευράς εκπροσώπων των φαρμακοβιομηχανιών. Κάτι που αναμένεται να γίνει μάλλον σήμερα. Κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου για την «Κοινωνική Οικονομία», όπου έχει ενταχθεί η σχετική τροπολογία, ο κ. Κουτρουμάνης κάλεσε τις φαρμακοβιομηχανίες να αναλάβουν τις ευθύνες τους και να συμφωνήσουν στο κλιμακωτό rebate, εάν επιθυμούν να αποσυρθεί η τροπολογία, που προκαλεί έντονες αντιδράσεις τόσο στη βιομηχανία του φαρμάκου όσο και στους γιατρούς. Απιολώνοντας τη σίαση του, ο κ. Κου-



Γ. Κουτρουμάνης: «Η δαπάνη των ασφαλιστικών ταμείων για το φάρμακο δεν μπορεί να υπερβεί, αυτή τη χρονιά, τα 3,4 δισ. ευρώ».

τρουμάνης σημείωσε πως, με βάση τον προγραμματισμό του υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, η δαπάνη των ασφαλιστικών Ταμείων για το φάρμακο δεν μπορεί να υπερβεί αυτή τη χρονιά τα 3,4 δισ. ευρώ και ότι υπάρχει ήδη μια απόκλιση ύψους 250 εκατ. ευρώ, η οποία θα πρέπει να καλυφθεί είτε με την εφαρμογή της ρύθμισης για τη δραστηκή ουσία είτε με την καθιέρωση κλιμακωτής έκπτωσης.

Κάθε μέτρο

«Είμαστε υποχρεωμένοι να πάρουμε κάθε μέτρο που διασφαλίζει ότι η φαρμακευτική

δαπάνη δεν θα υπερβεί το συγκεκριμένο ποσό. Αντίθετα, εάν έχουμε υπέρβαση, πρέπει να κάνουμε περικοπές σε άλλες παροχές και δεν θα θέλαμε να προχωρήσουμε σε περιορισμό ή μείωση των συντάξεων», δήλωσε. Ο κ. Κουτρουμάνης ξεκαθάρισε, πάντως, ότι στόχος της κυβέρνησης δεν είναι να δημιουργήσει προβλήματα στην ελληνική βιομηχανία φαρμάκου. «Δεν φέρνουμε τη ρύθμιση για να τους πιέσουμε ή για να τους τιμωρήσουμε», σημείωσε και εξήγησε πως, ούτως ή άλλως, θα υπήρχαν στη ρύθμιση οι «ασφαλιστικές δικλίδες» που επιθυμεί η φαρμακοβιομηχανία. Κάλεσε μάλιστα όλα τα κόμματα της Βουλής να συμμετάσχουν στο διάλογο που έχει με τους εκπροσώπους των φαρμακοβιομηχανιών, προκειμένου να υπάρξει το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα.

Εσάλιση για συμφωνία

Εκ μέρους της Ν.Δ., ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος, Κώστας Μαρκόπουλος, κάλεσε το υπουργείο να έρθει σε συμφωνία με τους φαρμακοβιομηχανούς, προκειμένου να αποφευχθεί το ενδεχόμενο υπέρβασης του δημόσιου προϋπολογισμού. Υπογράμμισε, όμως, ότι αυτό το ποσό θα πρέπει να

μοιραστεί «οριζόντια και δίκαια» και «να μην το πάρει στην πλάτη της η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, η οποία έτσι και αλλιώς πιέζεται πάρα πολύ». Καταλόγησε, όμως, ολιγωρία στον υπουργό Εργασίας, λέγοντας ότι ο διάλογος θα έπρεπε να είχε διεξαχθεί πριν από την κατάθεση της τροπολογίας στη Βουλή και όχι στη διάρκεια της συζήτησης του νομοσχεδίου.

Εκ των έσω

Επιφυλάξεις για την τροπολογία που καθιερώνει τη δραστηκή ουσία διατύπωσε, πάντως, και ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος του ΠΑΣΟΚ, Χρήστος Πρωτόπαπας, χαρακτηρίζοντάς την προβληματική. Εξέφρασε, μάλιστα, την ανησυχία του, ότι θα έχει αρνητικές επιπτώσεις για την ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες που δημιουργούν απασχόληση. Για «παζάρια» της κυβέρνησης με τους φαρμακοβιομηχανούς έκανε λόγο, από την πλευρά του, ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος του ΣΥΡΙΖΑ, Παναγιώτης Λαφαζάνης. Υπογράμμισε ότι η απόσυρση ή μη μιας διάταξης πρέπει να κρίνεται από το αν είναι σωστή ή όχι και κατηγόρησε τον υπουργό ότι μετέτρεψε τη Βουλή σε «κέντρο διαπραγματεύσεων».

[SID: 5465342]

Πολιτική

ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ

Οι δαπάνες μειώνονται, αλλά τα χρέη παραμένουν

Οι «τροϊκανοί» τακτικοί θαμώνες της οδού Αριστοτέλους πλέον - αλλά και μεγάλων νοσηλευτικών μονάδων της χώρας - προσπαθούν να επιλύσουν το ελληνικό παράδοξο. Πώς είναι δυνατόν με τόσο σημαντική μείωση στις συνολικές δαπάνες αγοράς ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και αύξηση των επικυρηγώσεων προς τα νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα χρέη των τελευταίων να παραμένουν στα ύψη.

Από τα στοιχεία του 7μηνου 2011 των μονάδων του ΕΣΥ, που πρόσφατα το υπουργείο Υγείας ανάρτησε στον δικτυακό του τόπο, διαπιστώνουμε ότι: Ενώ ο μέσος όρος των μηνιαίων εξετάσεων έχει αυξηθεί κατά 19%, οι δαπάνες για αντιδραστήρια π.χ. έχουν μειωθεί κατά 22%. Αν αυτή η μείωση έχει επιτευχθεί χωρίς συμβιβασμούς από πλευράς ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών και χωρίς μείωση του απαραίτητου αριθμού των εξετάσεων, τότε όλοι πρέπει να χαιρετίσουμε αυτό το αποτέλεσμα. Σημαντικές μειώσεις στις δαπάνες έχουν σημειωθεί και σε άλλες κατηγορίες προϊόντων όπως π.χ. στο υγειονομικό υλικό (20%), στα ορθοπεδικά (40%). Το γεγονός ότι συνολικά στο διάστημα Ιαν.-Ιουλ. 2011 έχει σημειωθεί 12% μείωση στη μέση μηνιαία συνολική δαπάνη, θα έπρεπε να οδηγήσει σε οξυμένη μείωση των συνολικών δαπανών Υγείας. Δυστυχώς, όμως, οι επικυρηγώσεις στα νοσοκομεία φέτος ήταν αυξημένες κατά 935 εκατ. ευρώ και στα ασφαλιστικά ταμεία κατά 1,280 δισ. ευρώ. Έτσι, το συνολικό έλλειμμα του κρατικού προϋπολογισμού διαμορφώθηκε για το α' εξάμηνο του 2011, στα 12,747 δισ. έναντι στόχου 10,374 με αυξημένες τις δαπάνες κατά 8,8% έναντι του 2010.

Από τη μελέτη των στοιχείων παρατηρούμε ένα ακόμη παράδοξο. Ενώ σημειώνεται αύξηση 9% των νοσηλευθέντων, δυστυχώς τα νοσοκομεία κατάφεραν να εισπράξουν μόνο 102 εκατ. ευρώ από τις εκτιμώμενες συνολικές απαιτήσεις τους που ανέρχονται σε 1,139 δισ. Οι αγκυλώσεις που διακατέχουν το όλο σύστημα επέτρεψε την εισπράξη μόνο 14,2% από τις βεβαιωμένες απαιτήσεις του Ιαν.-Ιουλ. '11



► ΤΟΥ | ΠΑΥΛΟΥ ΑΡΝΑΟΥΤΗ

ΕΝΩ ΣΗΜΕΙΩΝΕΤΑΙ ΑΥΞΗΣΗ 9% ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΩΝ, ΔΥΣΤΥΧΩΣ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΤΑΦΕΡΑΝ ΝΑ ΕΙΣΠΡΑΞΟΥΝ ΜΟΝΟ 102 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ ΑΠΟ ΤΙΣ ΕΚΤΙΜΩΜΕΝΕΣ ΣΥΝΟΛΙΚΕΣ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙΣ ΤΟΥΣ ΠΟΥ ΑΝΕΡΧΟΝΤΑΙ ΣΕ 1,139 ΔΙΣ. ΕΥΡΩ

και ούτε το 9% από το σύνολο των εκτιμώμενων απαιτήσεων. Η επίδοση αυτή είναι απογοητευτική διότι αν αυτά τα χρήματα είχαν εισπραχθεί, θα μπορούσαν τα νοσοκομεία με τη σειρά τους, να είναι συνεπή προς τις υποχρεώσεις τους, πληρώνοντας έγκαιρα και επιτυγχάνοντας ακόμη καλύτερες τιμές. Απορία επίσης προκαλεί το γεγονός ότι τα ταμειακά διαθέσιμα των νοσοκομείων του ΕΣΥ στις 31/07/11 ήταν 619 εκατ. ευρώ. Γιατί δεν χρησιμοποιούν αυτά τα διαθέσιμα για την αποπληρωμή των χρεών τους, ώστε να μην κινδυνεύει με αρνητική αξιολόγηση από την τράπεζα το πρόγραμμα εξυγίανσης; Εδώ θα πρέπει να επισημάνουμε ότι παρά τις διαβεβαιώσεις του ΥΥΚΑ, οι οφειλές για πάγιο εξοπλισμό και service που δεν συμπεριλήφθησαν στη ρύθμιση του Ν. 3867/10, αλλά επρόκειτο να πληρωθούν από τα ταμειακά



διαθέσιμα των νοσοκομείων, παραμένουν ακόμη απλήρωτες. Το ποσό αυτό εκτιμάται σε 150 εκατ. ευρώ. Γιατί λοιπόν δεν εξοφλούνται οι βεβαιωμένες αυτές οφειλές από τα προαναφερόμενα διαθέσιμα των 619 εκατ. ευρώ, ώστε και οι εταιρείες να ελαφρυνθούν από τον υπέρμετρο δανεισμό αλλά και οι ισολογισμοί των νοσοκομείων να εξυγιανθούν; Η αποπληρωμή των παλαιών χρεών των νοσοκομείων του ΕΣΥ αλλά και η έγκαιρη πληρωμή των τιμολογίων του '10 και '11 «σε πραγματικό χρόνο», όπως έχει κατ' επανάληψη εξαγγείλει το υπουργείο Υγείας, θα συντελέσουν στην ομαλοποίηση της αγοράς και την επίτευξη ανταγωνιστικών τιμών. Οι προμηθευτές δεν αντιλαμβάνονται γιατί τα νοσοκομεία δεν εξοφλούν με χρονολογική σειρά τα τιμολόγια, αλλά προχωρούν στη μερική εξόφληση επόμενων μηνών, αφήνοντας ανεξόφλητους προηγούμενους μήνες. Μόνο η δημιουργία εντυπώσεων ότι δηλαδή έχουν φτάσει να αποπληρωθούν τον Μάρτιο, ενώ οφείλονται ακόμη τιμολόγια του Ιανουαρίου του ίδιου έτους, θα μπορούσε να ερμηνεύσει αυτή την τακτική.

Η ανησυχία των προμηθευτών του τελευταίου καιρού έχει επιταθεί από το γεγονός ότι απορρίφθηκε η έγκριση ορισμών δαπανών για ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, από παρέδρους του Ελεγκτικού Συνεδρίου. Σύμφωνα με τον Ν. 3984/11, εφόσον οι τιμές των προϊόντων είναι σύμφωνες με το Παρατηρητήριο Τιμών της ΕΠΥ, θα

εγκρίνονται οι δαπάνες που έχουν πραγματοποιηθεί μέχρι της 2 Μαρτίου 2011. Το υπουργείο πίστευε ότι μέχρι τότε, θα είχαν ολοκληρωθεί οι διαδικασίες για τη συμβασιοποίηση των 8.341 διαγωνισμών του Προγράμματος Προμηθειών Υπηρεσιών Υγείας του 2010. Ο βασικός λόγος που η πλειονότητα αυτών των διαγωνισμών δεν προχώρησε είναι οι όροι των διακηρύξεων. Οι προκηρύξεις δεν προσαρμόζονται, ούτε στο αντικείμενο της προμήθειας, ούτε στο ύψος της δαπάνης. Σε μερικές περιπτώσεις, οι απαιτήσεις είναι δυσανάλογες με το ύψος της προμήθειας, ζητείται υπερβολικός και περιττός αριθμός δικαιολογητικών που καθυστερούν τις διαγωνιστικές διαδικασίες αυξάνουν το κόστος προμήθειας και τελικά οδηγούν σε αδιέξοδο τις επιτροπές.

Πρέπει το ΥΥΚΑ να προβεί στην απαραίτητη νομοθετική ρύθμιση για την έγκριση όλων αυτών των δαπανών διότι διαφορετικά, η εκ νέου πλήρης παύση των πληρωμών από τη μεριά των νοσοκομείων, όχι μόνο θα προκαλέσει ελλείψεις υλικών και δυσλειτουργίες, αλλά μπορεί να οδηγήσει ακόμη και σε αρνητική αξιολόγηση από την τράπεζα, του προγράμματος εξυγίανσης, λόγω των συνεχιζόμενων υπέρμετρων χρεών του ευρύτερου δημόσιου τομέα.

Ο κ. Παύλος Αρναούτης είναι γενικός γραμματέας του Συνδέσμου Προμηθευτών Επιστημών και Υγείας (ΣΕΠ)

Στό στοχαστρο αναπηρικές συντάξεις καί προνοιακά επίδοματα

Νά επιταχυνθή ὁ ἔλεγχος τῶν ἀναπηρικῶν συντάξεων καί νά ἐπανεξετασθοῦν ὅλα τά προνοιακά ἐπιδόματα, ἀλλά καί ὅσοι δικαιούνται νά τά εἰσπράττουν, ἀποφασίσθηκε στήν κυβερνητική σύσκεψη πού συγκάλεσε ὁ Πρωθυπουργός κ. Γ. Παπανδρέου χθές τό ἀπόγευμα. Ὅπως ἐξήγησε ὁ ὑπουργός Ὑγείας κ. Ἀν. Λοβέρδος, ἐνημερώνοντας τοὺς συναδέλφους του καί τόν Πρωθυπουργό, ἀπό τόν ἐπανελέγχο θά ὑπάρξῃ ἐξοικονόμησις 250 ἐκατ. εὐρώ γιά τό 2012, σύμφωνα μέ τήν δέσμευση τοῦ Μεσοπρόθεσμου Προγράμματος.

Ἡ ἀρχική πρόβλεψις ἦταν ὁ ἔλεγχος νά γίνῃ μέχρι τό τέλος Νοεμβρίου, ἀλλά μέ ἐντολή τοῦ ὑπουργοῦ Ὑγείας θά προχωρήσῃ ἄμεσα τήν ἐφαρμογή ὥστε νά καταγραφῆ ὁ πρῶτος Προϋπολογισμός τοῦ 2012.

Κατά τήν σύσκεψη, σύμφωνα μέ ὅσα εἶπε ὁ κυβερνητικός ἐκπρόσωπος, συζητήθηκαν καί οἱ διαρθρωτικές ἀλλαγές, μέ ἔμφαση στήν περικοπή δαπανῶν καί στήν ἐπίσπευση τῶν ἐργασιακῶν θεμάτων.

Σύμφωνα μέ πληροφορίες ὁ κ. Εὐάγγ. Βενιζέλος ἐπεσήμανε ὅτι «δέν εἶναι καθόλου παραγωγικό καί πρόσφορο, ἀκόμη καί μέλη τῆς κυβέρνησης νά νιοθετοῦν καί νά συζητοῦν γύρω ἀπό φήμες περί διακοπῆς συζητήσεων μέ τήν τρόικα πού λειτουργοῦν βλαπτικά γιά τήν χώρα. Διότι, τέτοιου εἴδους συζητήσεις πού ἔχουν σχέση μέ τήν ὑφεση, τήν πραγματική οἰκονομία καί τά βάρη πού σηκώνει ὁ Ἕλληνας πολίτης, δέν μποροῦν νά ἀντιμετωπισθοῦν μέ χαρτοπακτικούς ὅρους, ὡς μπλόφες ἢ ἐκβιασμοί. Πρόκειται γιά ὑπεράσπιση τῶν στρατηγικῶν συμφερόντων τῆς χώρας, κυρίως γιά τήν ὑπεράσπιση τῆς ἴδιας τῆς ὑπόστασης τῆς ἐθνικῆς οἰκονομίας».

ΣΕ ΕΤΟΙΜΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΝΕΕΣ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΟΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

Σε επίσκεψη εργασίας οι εργαζόμενοι του ΕΚΑΒ

Επίσκεψη εργασίας πραγματοποιούν από χθες οι εργαζόμενοι του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας σε όλη τη χώρα, δηλώνοντας ότι δεν θα σταματήσουν εάν δεν τους καταβληθούν τα δεδουλευμένα που τους οφείλονται τον τελευταίο χρόνο (νυκτερινά, αργίες και εκτός έδρας αποζημιώσεις).

Της **Νικολέττας Μπούκα**
bouka@makthes.gr

Οπως καταγγέλλουν, παρά τις επανειλημμένες δεσμεύσεις του ίδιου του υπουργού Υγείας, μέχρι σήμερα δεν έχουν πληρωθεί για τα νυκτερινά και τις αργίες που έχουν κάνει τους τελευταίους τέσσερις μήνες και για τις εκτός έδρας διακομιδές που έχουν κάνει τους τελευταίους οκτώ μήνες. Μάλιστα, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Προσωπικού ΕΚΑΒ απέστειλε επιστολή στον υπουργό Υγείας Ανδρέα Λοβέρδο, με κοινοποίηση στον πρόεδρο του ΕΚΑΒ και στον γενικό γραμματέα του υπουργείου Υγείας.

"Δυστυχώς, για ακόμη μία φορά, επαληθεύτηκαν οι φόβοι μας για τη μη καταβολή των δεδουλευμένων. Σας ενημερώνουμε λοιπόν ότι συνεχίζουμε την επίσκεψη εργασίας για τη μη καταβολή των ήδη ληξηπρόθεσμων δεδουλευμένων μας έως ότου αυτά καταβληθούν", επισημαίνεται στην επιστολή της ομοσπονδίας.

"Εχουμε να πληρωθούμε για αργίες και νυκτερινά από τον Απρίλιο και για τα εκτός έδρας από τον Ιανουάριο. Τα οφειλόμενα μόνο για τις αργίες και τα νυκτερινά των τελευταίων τεσσάρων μηνών υπολογίζονται από 700 έως 1.000 ευρώ ανά εργαζόμενο", δηλώνει στη "Μ" ο πρόεδρος του σωματίου



Οι εργαζόμενοι στο ΕΚΑΒ δεν έχουν πληρωθεί για τα νυκτερινά και τις αργίες που έχουν κάνει τους τελευταίους τέσσερις μήνες και για τις εκτός έδρας διακομιδές που έχουν κάνει τους τελευταίους οκτώ μήνες.

Οι νοσοκομειακοί γιατροί απαιτούν την εφαρμογή "πόθεν έσχες" στους πανεπιστημιακούς που διευθύνουν κλινικές και εργαστήρια ή κατέχουν θέσεις ευθύνης στο δημόσιο σύστημα υγείας

εργαζόμενου Θεσσαλονίκης ΕΚΑΒ2, Αντώνης Αντωνόπουλος. Παράλληλα, επισημαίνει ότι οι εργαζόμενοι στο ΕΚΑΒ θα πρέπει μέσα στους επόμενους τρεις μήνες να χάσουν συνολικά σχεδόν 900 ευρώ, εξαιτίας της έκτακτης εισφοράς και της εισφοράς αλληλεγγύης προς τους ανέργους που πρέπει να πληρώσουν. "Είμαστε ήδη καταπονημένοι. Δεν φτάνει που δεν μας καταβάλλουν τα δεδουλευμένα, μας ζητούν να πληρώσουμε και 250-300 ευρώ τον μήνα ο καθένας μας για την εισφορά αλληλεγγύης, και όχι μόνον", λέει ο κ. Αντωνόπου-

λος. Σύμφωνα με τον ίδιο, εξαιτίας της επίσκεψης εργασίας, το ΕΚΑΒ στη Θεσσαλονίκη λειτουργεί με προσωπικό ασφαλείας, που σημαίνει ότι το πρωί και το απόγευμα βγαίνουν στην κυκλοφορία από οκτώ ασθενοφόρα και από μία κινητή μονάδα, και το βράδυ κυκλοφορούν κανονικά 12 ασθενοφόρα.

Σε ετοιμότητα οι γιατροί

Την ίδια στιγμή, αποφασισμένοι να αντδράσουν καθολικά στα μέτρα του υπουργείου Υγείας, που καταργούν τον δημόσιο και δωρε-

άν χαρακτήρα της υγείας, είναι οι νοσοκομειακοί γιατροί της χώρας. Αυτό τουλάχιστον αποφάσισαν κατά τη διάρκεια του γενικού συμβουλίου της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ), που πραγματοποιήθηκε στη Θεσσαλονίκη.

"Την ώρα που η οικονομική κρίση, εκτός από φτώχεια, 'παράγει' και αρρώστια, κι ενώ καταγράφεται μια θεαματική στροφή των πολιτών προς το ΕΣΥ (αύξηση της τάξεως του 30% στην προσέλευση στα δημόσια νοσοκομεία, αύξηση 17% της κίνησης των κέντρων υγείας, 15% των εργαστηριακών εξετάσεων, 8% των νοσηλευθέντων και 7% των χειρουργικών επεμβάσεων), η κυβέρνηση και ο υπουργός Υγείας κάνουν ό,τι μπορούν για να υποβαθμίσουν το ΕΣΥ και να μεταφέρουν το κόστος περιθαλψης στις τσέπες των ασθενών", τονίζει ο πρόεδρος της ΟΕΝΓΕ, Δημήτρης Βαρνάβας.

Παράλληλα, αναφέρει ότι μόνο το τελευταίο εξάμηνο οι πολίτες χρηματοδότησαν το ΕΣΥ με 82,9 εκατομμύρια ευρώ, εκ των οποίων 13,9 εκατομμύρια πληρώνοντας τα "διόδια" των 5 ευρώ στα εξωτερικά ιατρεία και στα ΤΕΠ και 69 εκατομμύρια συμμετέχοντας στην ολόκληρη λειτουργία των νοσοκομείων (ον και υπάρχει μείωση 23% των επεμβάσεων στα απογευματινά ιατρεία).

Τι ζητούν οι νοσοκομειακοί γιατροί

Στο ψήφισμα που εξέδωσε η ΟΕΝΓΕ τονίζονται, μεταξύ άλλων, τα εξής:

- Οι γιατροί διεκδικούν ένα ολοκληρωμένο δημόσιο σύστημα υγείας, με ποιοτικές, δωρεάν, καθολικές και αποτελεσματικές υπηρεσίες πρόληψης, πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας, τριτοβάθμιας περιθαλψης και αποκατάστασης της υγείας.

- Αντιδρούν δυναμικά στην επιβολή εξε-

τάσεων ειδικότητας στους νέους γιατρούς, διότι, παρά τις φτηνές ρητορίες του κ. Λοβέρδου, οι εξετάσεις δεν θα μικρύνουν καθόλου την πολύχρονη λίστα αναμονής.

- Απατούν την εφαρμογή "πόθεν έσχες" στους πανεπιστημιακούς που διευθύνουν κλινικές και εργαστήρια ή κατέχουν θέσεις ευθύνης στο δημόσιο σύστημα υγείας.

- Αντιθέτουν σθεναρά στην ποινικοποί-

ηση της ιατρικής πράξης και απαιτούν τη θέσπιση μηχανισμών ελέγχου στη βιομηχανία αγωγών που καλλιεργείται από ορισμένους κύκλους.

- Καλούνται οι ενώσεις να προχωρήσουν, σε συνεργασία με τους τοπικούς κοινωνικούς φορείς, σε μόνιμο αποκλεισμό των επιχειρηματιών μηχανισμών των νοσοκομείων και κέντρων υγείας.

Καμπανάκι από τον Δ. Κρεμαστινό και καρδιολόγους

Κατάχρηση με τα «ΣΤΕΝΤ»

Ακόμα και έξι με επτά ενδοστεφανιαίες προθέσεις τοποθετούνται σε ασθενείς παρά τις αυστηρές αντενδείξεις. Πότε είναι επιβεβλημένο το «μπαλονάκι»

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Ανεξέλεγκτα γίνεται η τοποθέτηση καρδιολογικών στεντ στη χώρα μας. Έλληνες καρδιοπαθείς ζουν με έξι ή επτά ενδοστεφανιαίες προθέσεις (στεντ), όταν υπάρχει αυστηρή αντενδείξη. Το χειρότερο είναι ότι δεν γίνονται συστηματικοί έλεγχοι για την τήρηση των επιστημονικών ενδείξεων και δεν υπάρχουν δεδομένα για το πόσα στεντ εμφυτεύονται κάθε χρόνο και πολύ περισσότερο για το ποια είναι η τύχη των ασθενών. Τον κώδωνα του κινδύνου

■ ■
Στις ΗΠΑ το 30% των αγγειοπλαστικών έμβολη ή καθόλου ένδειξη

έκρουσαν χθες ο πρόεδρος του Ελληνικού Κολλεγίου Καρδιολογίας, καθηγητής κ. Δημήτρης Κρεμαστινός, ο επίτιμος πρόεδρος του καθηγητή κ. Σπυρίδων Μουλόπουλος και τα μέλη του κ. Ιωάννης Λεκάκης και Γιώργος Θεοδωρά-

κης, με αφορμή το 7ο Διεθνές Συνέδριο του Κολλεγίου, το οποίο πραγματοποιείται από σήμερα έως το Σάββατο στην Αθήνα.
Ο κ. Κρεμαστινός έκανε λόγο για κατάχρηση στην τοποθέτηση στεντ και σε άλλες χώρες. Στις ΗΠΑ «είπε αφαιρέθηκε πρόσφατα άδεια καρδιολόγου που προκώρησε χωρίς ένδειξη στην εμφύτευση συμμάτινων πλεγμάτων στα στεφανιαία αγγεία ασθενούς. Στην ίδια χώρα το 30% των αγγειοπλαστικών που γίνονται σε επίσημη βάση έχουν αμφίβολη ή καθόλου έν-

δειξη. Σύμφωνα με τον καθηγητή, η απόλυτη ένδειξη εμφύτευσης ενός στεντ είναι είτε το εξελισσόμενο εμφραγμα είτε η προεμφραγματική ασταθής στηθάγχη. Οι ασθενείς «είπεται να ελέγχονται σχολαστικά, καθώς δεν αντιμετωπίζουν μόνο τον κίνδυνο θρόμβωσης.

Κινδυνεύουν κυρίως από σοβαρές έως θανατηφόρες αιμορραγίες, τις οποίες μπορούν να προκαλέσουν τα αντιαιμοπεταλιακά φάρμακα που είναι υποχρεωμένοι να λαμβάνουν. Οι ασθενείς αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο και από αιμορραγίες που προκαλούνται από ατυχήματα ή άλλα παθολογικά αίτια. Ο κ. Κρεμαστινός ζήτησε από τις ιατρικές εταιρείες και το υπουργείο Υγείας να αφιρντιστούν, προκειμένου να διαπιστωθεί τι συμβαίνει στη χώρα μας και να λάβουν τα αναγκαία μέτρα.

Οι ενδοστεφανιαίες προθέσεις (στεντ) είναι συμμάτινα πλέγματα, τα οποία τοποθετούνται κατά τη διάρκεια της αγγειοπλαστικής. Οι καρδιολόγοι παίρνουν το στεντ συμπυκνόμενο και το τοποθετούν γύρω από το «μπαλονάκι». Όταν αιπό φτάσει με κατάλληλους χειρισμούς στο σημείο της αρτηρίας όπου υπάρχει στένωση, φουσκώνουν το «μπαλονάκι» και το στεντ ανοίγει.

Το «μπαλονάκι» αφαιρείται, αλλά το στεντ μένει στο σημείο, διατηρώντας την αρτηρία ανοικτή και επιτρέποντας τη φυσιολογική ροή του αίματος και την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων. Για την εφαρμογή της μεθόδου πρέπει να υπάρχει επιστημονική ένδειξη, καθώς δεν βοηθά το ίδιο όλους τους ασθενείς.



ΑΟΡΤΙΚΕΣ ΒΑΛΒΙΔΕΣ Εμφύτευση χωρίς επέμβαση

ΘΕΜΑ χρόνου είναι η κατάργηση των χειρουργικών επεμβάσεων για αντικατάσταση αορτικών βαλβίδων. Οι εμφυτεύσιμες τεχνητές βαλβίδες έχουν δείξει καλά αποτελέσματα ασφαλείας, όπως προκύπτει από πρόσφατη μελέτη που ανακοινώθηκε στο Πανευρωπαϊκό Καρδιολογικό Συνέδριο. Ο κ. Κρεμαστινός ανέφερε ότι η τοποθέτησή τους σε 40.000 καρδιοπαθείς με στενώσεις, έδειξε ότι είναι λειτουργικές, βοηθώντας τους ασθενείς να ξεπεράσουν το πρόβλημα που αντι-

μετώπιζαν. Οι βαλβίδες αυτές αντικαθιστούν τις φυσικές αορτικές χωρίς να απαιτείται επέμβαση και είναι εξίσου ασφαλείς, τουλάχιστον για τα τρία πρώτα χρόνια από την εμφύτευσή τους. Σύμφωνα με τον καθηγητή, εάν αποδειχθούν ασφαλείς και για τουλάχιστον μία δεκαετία από την εμφύτευση, αυτό θα αποτελέσει το τέλος της χειρουργικής επέμβασης.

▲ ΤΗΝ ΑΦΥΠΝΙΣΗ και την παρέμβαση του κράτους για την ανεξέλεγκτη τοποθέτηση στεντς ζητά ο καθηγητής Δημήτρης Κρεμαστινός



ΕΚΡΗΞΗ AIDS

Ομαδικές μολύνσεις

Σε «συστοιχίες» εκδηλώνεται η μόλυνση με τον ιό HIV στην Ελλάδα. Δηλαδή ολόκληρες παρέες ανθρώπων, μην πούμε ομάδες, μολύνονται εξαιτίας των αδιάγνωστων -ηθελμένα ή μη- περιπτώσεων.

Της ΝΑΝΤΙΑΣ ΓΙΑΝΝΙΡΗ

Τα ταμπού, μα και η έλλειψη δομών όσο και κρίσιμων δωρεάν διαγνωστικών εξετάσεων, όπου επιπλέον φαίνεται πως σπάνια (!) τηρείται ο κανόνας της ανωνυμίας, οδήγησαν -παρά το στρουθοκαμηλισμό των αρμόδιων κρατικών αρχών που παραδίδουν εδώ και χρόνια ψευδεπίγραφες εκθέσεις στην Ευρώπη, μα ακόμη και των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων που καλύπτουν κρατικά κενά- σε μία τελικά αναπόφευκτη φανερή καταγραφή έκρηξης των κρουσμάτων νεοδιαγνωσμένων φορέων HIV. ΟΙ ΜΚΟ υπολογίζουν, αντίθετα με το ΚΕΕΛΠΝΟ που μιλά για περίπου 10.000, σε 25.000 τους φορείς HIV.

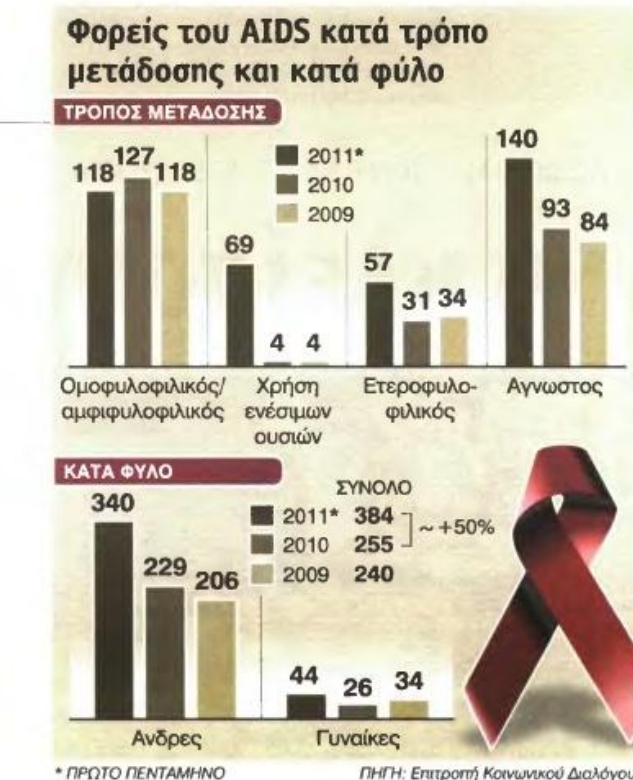
Μόνο το πρώτο πεντάμηνο του 2011 (δες πίνακα) καταγράφηκαν 384 νέα κρούσματα της όχι πλέον θανατηφόρας ασθένειας -για όσους ακόμη δικαιούνται να λαμβάνουν αντιρετροϊκή αγωγή- αλ-

λά παρ' όλα αυτά πηγής σωματικής και ψυχικής αναπηρίας. Την ώρα που παρά τα λειψά στοιχεία του ελληνικού κράτους, που 30 χρόνια μετά την έναρξη της επιδημίας καταγγέλλεται πως παραμένει χωρίς Εθνικό Σχέδιο Δράσης, ήταν το 2009 604.

Μια σημαίνουσα αύξηση άνω του 10% στον αριθμό των νέων διαγνώσεων μόλυνσης με HIV, παρατηρείται μάλιστα στην Ελλάδα το πρώτο επτάμηνο του 2011 μεταξύ των ενδοφλέβιων χρηστών ουσιών. Σημαίνουν όμως παραμένει και πως το 36,5% όλων των περιπτώσεων δηλώνει ως άγνωστη την πηγή μόλυνσής του με τον HIV.

Αυτές ήταν μόνο μερικές από τις διαπιστώσεις που έγιναν σε χθεσινή συνέντευξη Τύπου των ΜΚΟ: Praksis, Θετική Φωνή, Κέντρο Ζωής, Be positive, ΟΛΚΕ, Lesb.Equal, παρουσία εκπροσώπων του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Καταγγέλθηκε ότι βάσει εγκυ-



κλίου του υπ. Υγείας (18/8/2011), που δεν έχει κοινοποιηθεί ακόμη στους διοικητές, επιτρέπεται να περιθάλψουν στα νοσοκομεία αλκοολικούς και Ελληνες ανασφάλιστους μόνο στα επείγοντα ή σε λοιμώδεις νόσους έως «σταθεροποίησης της κατάστασής τους». Ο πρόεδρος της Επιτροπής Κοινωνικού Ελέγχου για το HIV, Γρ. Βαλλιαντάτος, κατήγγειλε χθες αυτό το αίσχος.

Κατάφωρες είναι και οι παραβιάσεις στην Ελλάδα αναφορικά με τα δικαιώματα των φορέων HIV ή ακόμη και όσων σχετίζονται με αυτούς και αλληπάλληλες είναι οι αναφορές στο Συνήγορο του Πολίτη:

• Στο Παπάφειο Ίδρυμα της Θεσσαλονίκης εξεδίωξαν 9χρονο παι-

δί από το σχολείο όχι επειδή το ίδιο ήταν οροθετικό, αλλά η μητέρα του.

• Τον Αύγουστο στα Χανιά σε άνθρωπο που πίστευε ότι έχει εκτεθεί στη μόλυνση του αρνήθηκαν την επείγουσα θεραπεία, που προ των 72 ωρών εξαλείφει τη μόλυνση.

• Εγκυος γυναίκα παραπέμφθηκε από νοσοκομείο σε νοσοκομείο στην Αθήνα (για μη γίνει το μαιευτήριο «εϊτζάδικο») και τελικά γεννήσε με την ψυχή στο στόμα χωρίς να έχει παρέλθει το τρίωρο από την επείγουσα αντιρετροϊκή αγωγή που προστατεύει το έμβρυο.

Πλήθος γιατρών 30 χρόνια μετά την έναρξη της επιδημίας αρνούνται την παροχή υπηρεσιών σε φορείς. ✖