

## Κλίμα αβεβαιότητας στη φαρμακοβιομηχανία δημιουργεί η λίστα φαρμάκων

**Τ**ον προβληματισμό της για το κλίμα αβεβαιότητας που δημιουργούν οι ανακοινώσεις του υπουργείου Υγείας αναφορικά με την καθιέρωση της λίστας φαρμάκων (σύστημα ασφαλιστικών τιμών αναφοράς) ανά θεραπευτική κατηγορία, το οποίο θα διαμορφώσει για πολλές εταιρείες συνθήκες εξόδου από την αγορά, υπογραμμίζει η **Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας**.

Στη σύλληψή τους οι ανακοινώσεις αυτές, σύμφωνα με την ΠΕΦ, αποτελούν σημαντικά «όπλα» ελέγχου των δαπανών και βασικό πυλώνα των προτάσεων της Ένωσης για τη φαρμακευτική πολιτική, κινδυνεύουν όμως να εξελιχθούν σε όπλα καταστροφής της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας, από τη λάθος εφαρμογή τους. Δυστυχώς, διαπιστώνεται εκ μέρους της πολιτείας, σύμφωνα με χθεσινή ανακοίνωση της ΠΕΦ, ότι ο κλάδος του φαρμάκου διαθέτει ανεξάντλητους πόρους, ώστε να καλυφθούν όλα τα ελλείμματα του υγειονομικού συστήματος.

*«Η αντίληψη αυτή εκτός από λανθασμένη είναι και επικίνδυνη για τους ασθενείς, θέτοντας εν αμφιβόλω τη συνέχιση των θεραπειών τους και καταστροφική για τη φαρμακευτική βιομηχανία και ειδικότερα την εγχώρια».*

### ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΕΙΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ

Η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας, θεωρεί ότι οι λεπτομέρειες στην εφαρμογή των προτάσεων θα είναι αυτές που θα κρίνουν την επιτυχία ή όχι του όλου εγχειρήματος. Στο πλαίσιο αυτό η Ένωση διευκρινίζει τα εξής αναφορικά με τη λίστα:

**1.** Οι τιμές των φαρμάκων ήδη βρίσκονται σε εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα που αγγίζουν - και σε κάποιες περιπτώσεις ξεπερνούν - τις δυνατότητες πολλών φαρμακευτικών εταιρειών που ήδη βρίσκονται σε δεινή κατά-

σταση και λόγω της δραματικής απομείωσης της αξίας των ομολόγων που αναγκαστικά παρέλαβαν για την αποπληρωμή των χρεών των νοσοκομείων. Αξίζει να σημειωθεί ότι ήδη πολλά εγχωρίως παραγόμενα φάρμακα έχουν υποστεί μειώσεις που ξεπερνούν το 40%. Θα πρέπει να αντιληφθούμε επίπεδο των τιμών εξαντλεί την αποτελεσματικότητα κάθε άλλου μέτρου φαρμακευτικής πολιτικής, διαμορφώνοντας συνθήκες εξόδου από την αγορά για πολλές εταιρείες.

**2.** Η διαμόρφωση των τιμών αναφοράς με τη συμπερίληψη των πρωτοτύπων και όλων των γενόσημων φαρμάκων, διαμορφώνει εξαιρετικά χαμηλές και ασύμφωρες ασφαλιστικές τιμές σε κάθε θεραπευτική κατηγορία, γεγονός που αναμένεται να δημιουργήσει προβλήματα στην επάρκεια της αγοράς και την πρόσβαση των ασθενών στις φαρμακευτικές θεραπείες.

**3.** Η υποχρέωση για την επιπλέον καταβολή rebate (4% επί της χονδρικής τιμής) παράλληλα και ανεξάρτητα από το σύστημα των τιμών αναφοράς θα επιβαρύνει περαιτέρω τα προαναφερθέντα προβλήματα.

Ο πρόεδρος της ΠΕΦ κ. **Θεόδωρος Κωλέτσας**, σχολιάζοντας τα μέτρα, αναφέρει: *«Σε κλίμα έντονης αβεβαιότητας αναμένουμε περαιτέρω διευκρινίσεις για μια σειρά από θέματα που αφορούν στη συνολική πολιτική του φαρμάκου».*

Ο κλάδος της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας παραμένει στο πλευρό της πολιτείας με προτάσεις και εφικτές λύσεις που εξασφαλίζουν και τη μείωση της δαπάνης και την επάρκεια της αγοράς αλλά και την επιβίωση αυτού του μοναδικού θύλακα παραγωγής προστιθέμενων αξιών, της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας».

[προμήθειες]

## Ομόλογα με μηδενικά επιτόκια

Αντιδρά η Πανελλήνια  
Ένωση Προμηθευτών  
Ορθοπαιδικού Υλικού

Αντίδραση του Πανελληνίου Συλλόγου Προμηθευτών Εμφυτεύσιμου Ορθοπαιδικού Υλικού (ΠΑΣΥΠΟΥ) προκάλεσε η απόφαση του υπουργείου Οικονομικών να εξοφλήσει τα χρέη των στρατιωτικών νοσοκομείων μέχρι και το 2009 με ομόλογα μηδενικού επιτοκίου, λήξης 22-12-2012.

Τα χρέη των στρατιωτικών νοσοκομείων φθάνει τα 22 εκατ. ευρώ από το 2003 και σύμφωνα με τον ΠΑΣΥΠΟΥ, τα ελληνικά ομόλογα θεωρούνται απαξιωμένα και αβέβαιης εξόλιξης, ενώ παράλληλα με τη ρύθμιση, οι προμηθευτές υποχρεώνονται να παραιτηθούν οποιασδήποτε διεκδίκησης τόκων υπερημερίας από το Δημόσιο.

Ο Σύλλογος επισημαίνει πως δεν υπάρχει ουδεμία αναφορά για τα ήδη υπέρογκα χρέη των στρατιωτικών νοσοκομείων για τα έτη 2010 και 2011, στα οποία προστίθενται τα χρέη άλλων νοσοκομείων και ιδιωτικών κλινικών, αλλά και απαξιωμένων νοσοκομειακών τίτλων οι οποίοι έχουν χρησιμοποιηθεί στο παρελθόν για την αποπληρωμή κρατικών οφειλών προς τις επιχειρήσεις.

### Ελληνική

#### Φαρμακοβιομηχανία

Μετά τις πρόσφατες ανακοινώσεις για τη λίστα φαρμάκων, ο πρόεδρος της ΠΕΦ, Θ. Κωλέτης, υπογράμμισε ότι οι ελληνικές παραγωγικές επιχειρήσεις, «σε κλίμα έντονης αβεβαιότητας αναμένουμε περαιτέρω διευκρινίσεις για τη συνολική πολιτική του φαρμάκου, την αναγνώριση της εγχώριας προστιθέμενης αξίας και την επιβράβευση της καινοτομίας στο πλαίσιο του επιβαλλόμενου από τις περιστάσεις διαλόγου».

Η διοίκηση της Ένωσης, σημείωσε πως οι τιμές αναφοράς και η λίστα, στη σύλληψή τους, αποτελούν σημαντικά «όπλα» ελέγχου των δαπανών, κινδυνεύουν όμως να εξελιχθούν σε όπλα καταστροφής της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας, από τη λάθος εφαρμογή τους. Τόνισε πως οι τιμές των φαρμάκων σε κάποιες περιπτώσεις ξεπερνούν τις δυνατότητες πολλών φαρμακευτικών εταιρειών, καθώς έχουν υποστεί μειώσεις πάνω από 40%.

[SID:5358945]

# Στα 11 δισ. ευρώ ανέρχονται οι συνολικές οφειλές προς τα Ταμεία

Ενεργοποιείται η διαδικασία αναγκαστικής είσπραξης ληξιπρόθεσμων οφειλών με στόχο έσοδα 1,150 δισ. ευρώ

Της **ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΚΟΨΙΝΗ**

**Εφημερίδες**, περιοδικά, ραδιοηλεκτρονικά ΜΜΕ, δημόσιες επιχειρήσεις, πρεσβείες και πολιτικά κόμματα, συμπεριλαμβάνονται στον πίνακα των ληξιπρόθεσμων οφειλετών που δεν εντάχθηκαν στην τελευταία ευνοϊκή ρύθμιση των χρεών προς το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ. Το ΙΚΑ ενεργοποιεί τη διαδικασία των μέτρων αναγκαστικής είσπραξης προκειμένου να επιτύχει τον στόχο εισοδήσ 1,150 δισ. ευρώ, από ληξιπρόθεσμες οφειλές μέχρι το τέλος του 2011. Πρόκειται για έναν υπεριομόδοχο στόχο αν ληφθεί υπόψη η σύνθεση των χρεών, συνολικού ύψους 6,2 δισεκατομμυρίων ευρώ. Σύμφωνα με τους πίνακες που κατέθεσε χθες στη Βουλή, κατά την ενημέρωση της Διαρκούς Επιτροπής Παρακολούθησης του Ασφαλιστικού, ο υπουργός Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης κ. Γ. Κουτρουμάνης, τα υψηλότερα ποσά οφειλών που δεν έχουν ρυθμιστεί, μετά τις κοινές επιχειρήσεις, φαίνεται να προέρχονται από συνεταιρισμούς (πάνω από 93 εκατ. ευρώ) αρκετοί εκ των οποίων είναι ήδη χρεοκοπημένοι. Στα οικοδομοτεχνικά έργα η οφειλή εκτός ρυθμίσεως είναι πάνω από 125 εκατ. ευρώ. Ακόμη και το ελληνικό Δημόσιο έχει αρνηθεί οποιαδήποτε διευθέτηση οφειλών για ποσά που υπερβαίνουν τα 41 εκατ. ευρώ, εν αντι-

θέσει με 37.159 κοινές επιχειρήσεις που έσπευσαν να ενταχθούν στη ρύθμιση για ποσά περί τα 843 εκατ. ευρώ. Βέβαια από τις ίδιες επιχειρήσεις προέρχεται και το 45% της συνολικής οφειλής προς το ΙΚΑ, αφού 101.276 κοινές επιχειρήσεις δεν θέλησαν ή δεν μπό-

**Οι μεγαλύτερες οφειλές προέρχονται από συνεταιρισμούς (πάνω από 93 εκατ. ευρώ) αρκετοί εκ των οποίων είναι ήδη χρεοκοπημένοι.**

ρεσαν να κάνουν την οποιαδήποτε συμφωνία για τη ρύθμιση ποσού που προσεγγίζει τα 3 δισ. ευρώ. Συνολικά, οι οφειλές προς όλα τα ασφαλιστικά Ταμεία ανέρχονται στο ποσό των 11 δισ. ευρώ. Εξ αυτών, τα 6,2 δισ. ευρώ αφορούν το ΙΚΑ, τα 3,7 δισ. ευρώ στον ΟΑΕΕ και το υπόλοιπο ποσό στα άλλα Ταμεία. Πάντως, εντός του 2010 εισπράχθηκαν 940 εκατ. ευρώ από τα οφειλόμενα παρελθόντων ετών.

Επιχειρώντας να πείσει ο υπουργός Εργασίας για το ρεαλιστικό του στόχου είσπραξης εντός του 2011, στα μέτρα για τον έλεγχο

της εισφοροδιαφυγής συμπεριέλαβε την ενίσχυση του ΣΕΠΕ με ρυθμίσεις που ψηφίστηκαν χθες στη Βουλή, την ενεργοποίηση μεικτών κλιμακίων του ΣΕΠΕ, του ΙΚΑ και άλλων ασφαλιστικών Ταμείων, την ενοποίηση των ηλεκτρονικών βάσεων των ΙΚΑ-ΣΕΠΕ-ΟΑΕΔ, η οποία επιταχύνεται και θα ολοκληρωθεί στα μέσα του ερχόμενου Σεπτεμβρίου, την εφαρμογή της κάρτας εργασίας και την πληρωμή όλων των ασφαλιστικών εισφορών μέσω του τραπεζικού συστήματος που ολοκληρώνεται ως διαδικασία εντός του Ιουλίου.

Ειδική αναφορά έκανε στην αναμόρφωση της αναλυτικής περιοδικής δήλωσης (ΑΠΔ) προκειμένου να καταπολεμούνται φαινόμενα όπου επιχειρήσεις εικονικά προσλαμβάνουν έναντι αμοιβής εργαζόμενους, οι οποίοι όμως δεν απασχολούνται ποτέ στις επιχειρήσεις αυτές. Πρόκειται για 61 επιχειρήσεις οι οποίες δηλώνουν ότι απασχολούν εκατοντάδες εργαζόμενους προκειμένου να μπορούν να έχουν ένεση ή να ανατείνουν την άδεια παραμονής τους στη χώρα.

## Φαρμακευτική δαπάνη

Χθες, η διοίκηση του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ γνωστοποίησε ότι η φαρμακευτική δαπάνη τον Ιούνιο διαμορφώθηκε στο ποσό των 128.300.000 ευρώ, σημειώνοντας μείωση 8% σε σχέση με τον Ιού-



## Ληξιπρόθεσμες οφειλές προς το ΙΚΑ-ΕΤΑΜ που δεν έχουν ρυθμιστεί

	ΠΟΣΑ ΣΕ ΕΥΡΩ
Πολιτικά κόμματα	122,01
Πρεσβείες	2.597,10
Ιδιωτ. νοίκια, που απασχολούν οικιακό προσωπικό	5.045,85
<b>Εκδοση εφημερίδων - περιοδικών</b>	<b>61.511,46</b>
Ραδιοφωνικές & τηλεοπτικές δραστηριότητες	9.214,66
<b>Κοινές Επιχειρήσεις</b>	<b>5.238.105,15</b>
Οικοδομοτεχνικά Έργα	296.479,55
<b>Αγροτικοί Συνεταιρισμοί</b>	<b>126.751,61</b>
Αστικές Μη Κερδοσκοπικές Εταιρείες	37.949,54
<b>ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΔΗΜΟΣΙΟ</b>	<b>54.256,70</b>
Δημοτικές Επιχειρήσεις	53.204,81
<b>Ιδρύματα</b>	<b>3.691,91</b>
ΚΤΕΛ	778,53
<b>Νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου</b>	<b>48.981,96</b>
Οργανισμοί κοινής ωφέλειας	1.015,70
<b>Οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης</b>	<b>209.346,02</b>
Οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης	17.537,52

**ΣΥΝΟΛΟ 6,2 δισ. ευρώ**

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

νιο του 2010, όταν η αντίστοιχη δαπάνη ήταν 139.395.000 ευρώ, καθώς ήδη εφαρμόζονταν ο έλεγχος των συνταγών με τη διαδικασία της σάρωσης. Η αντίστοιχη φαρ-

μακευτική δαπάνη του Ιουνίου 2009, πριν εφαρμοστεί η διαδικασία, ήταν 188.574.613 ευρώ, συνεπώς υπάρχει μείωση κατά 32%, σε σχέση με τον Ιούνιο του 2011.

# Επιχείρηση «γενόσημα φάρμακα»

Μπορεί να εξοικονομήσει πόρους για το ΕΣΥ, σύμφωνα με μελέτη του καθηγητή Ν. Μανιαδάκη

ΤΗΣ ΜΑΡΙΑΣ ΛΙΤΟΥ

Με τη χρήση των γενόσημων (αντίγραφων) φαρμάκων, δηλαδή αυτών που έχουν το ίδιο ενεργό συστατικό με τα επώνυμα, αλλά είναι φτηνότερα, το Εθνικό Σύστημα Υγείας θα εξοικονομήσει χιλιάδες ευρώ.

Ωστόσο, στη χώρα μας το ποσοστό των γενόσημων φαρμάκων είναι χαμηλό και για την προώθησή τους απαιτείται να ληφθούν μέτρα, όπως να δοθούν κίνητρα για την υλοποίηση επενδύσεων και την ανάπτυξη της βιομηχανίας παραγωγής γενόσημων, να μηχανογραφηθούν τα νοσοκομεία και τα ασφαλιστικά ταμεία και να εξαλειφθούν η σπατάλη και τα σκάνδαλα στα φάρμακα.

Στα συμπεράσματα αυτά κατέληξε ο καθηγητής της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), Νίκος Μανιαδάκης, ο οποίος παρουσίασε χτες στην Αθήνα τη μελέτη με θέμα «Τα Γενόσημα Φάρμακα στην Ευρώπη. Τα χαρακτηριστικά, οι πολιτικές και οι ευκαιρίες ανάπτυξης για τη χώρα μας». Σύμφωνα με τον καθηγητή, η προώθηση των γενόσημων φαρμάκων αποτελεί στόχο πολλών ευρωπαϊκών χωρών, τελευταία και της Ελλάδας, στο πλαίσιο του μνημονίου. Η ευρωπαϊκή αγορά γενόσημων, όπως τόνισε, αναμένεται να ανέλθει από 54 δισ. δολάρια το 2010, με ρυθμούς 8% ετησίως, τα επόμενα χρόνια, και να φτάσει τα



Σύμφωνα με τον καθηγητή Νίκο Μανιαδάκη, για την προώθηση των γενόσημων φαρμάκων απαιτείται να ληφθούν μέτρα, όπως π.χ. να δοθούν κίνητρα για την υλοποίηση επενδύσεων



80 δισ. δολάρια το 2015.

Στην Ελλάδα, όπως υπογράμμισε, το ποσοστό των γενόσημων είναι χαμηλό, ενώ ο κύκλος εργασιών των ελληνικών επιχειρήσεων το 2010 κυμάνθηκε στα 950 εκατ. ευρώ και οι εξαγωγές τους στα 300 εκατ. ευρώ.

## Νομικό πλαίσιο

Σύμφωνα με τον κ. Μανιαδάκη, πρέπει να δημιουργηθεί ένα νομικό πλαίσιο που θα προάγει τις εξαγωγές γενόσημων, αλλά και να βελτιωθεί ο χρόνος και το κόστος έγκρι-

σής τους. «Παράλληλα, πρέπει να εξαλειφθεί η σχετική γραφειοκρατία, να βελτιωθεί η στελέχωση του τμήματος του ΕΟΦ που ασχολείται με τα συγκεκριμένα σκευάσματα, να δοθούν κίνητρα προς τις εταιρίες και να ενισχυθεί ο μεταξύ τους ανταγωνισμός», επισήμανε ο καθηγητής. Προς αυτήν την κατεύθυνση, πρόσθεσε, θα βοηθήσει η εξάλειψη των χρεών των νοσοκομείων και των ασφαλιστικών φορέων, καθώς θα γίνονται έγκαιρα οι πληρωμές των προμηθευτών τους.

«Στην Ελλάδα, οι τιμές των

πρωτότυπων φαρμάκων είναι από τις χαμηλότερες στην Ευρώπη. Για να στηριχθούν η εγχώρια βιομηχανία και το σύστημα υγείας θα μπορούσαν οι τιμές των γενόσημων να μειώνονται αναλογικά στα μέσα ευρωπαϊκά επίπεδα, δηλαδή έως 65%-70% της τιμής των πρωτότυπων, ώστε να εξοικονομούνται πόροι και να στηρίζεται μια υγιής τοπική βιομηχανία, που θα αναπτύξει εξαγωγική δραστηριότητα, η οποία θα έχει θετική επίπτωση στην απασχόληση και την οικονομία», κατέληξε ο κ. Μανιαδάκης.

ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΤΟΥΛΗΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕ ΕΝΑ ΠΡΟΧΕΙΡΟ ΚΑΙ ΗΜΠΕΛΕΣ ΣΧΕΔΙΟ

## "Μπλόφαρε ο Λοβέρδος, με επικοινωνιακά τερτίπια δεν γίνεται μεταρρύθμιση"

"Με επικοινωνιακά τερτίπια δεν γίνεται μεταρρύθμιση. Για άλλη μία φορά ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Υ.Υ.Κ.Α) Ανδρέας Λοβέρδος, μπλόφαρε παρουσιάζοντας ένα πρόχειρο και ημιπέλες σχέδιο που δεν έχει καμία σχέση με αυτό για το οποίο έχει δεσμευθεί." Τα παραπάνω επισημαίνει ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης και προσθετεί: "Η τελική πρόταση για τα δισυμμετρικά νοσοκομεία του Ε.Σ.Υ, που παρουσίασε σήμερα, ενώ έχουν μεσολαβήσει πολλοί μήνες από την εξαγγελία μέχρι τον τελικό σχεδιασμό, που, ωστόσο, δείχνει ότι είναι πρόχειρος και ανέτοιμος στην εφαρμογή του.



Επίσης, μετά και την εκκίνηση δύο σχεδίων από ομάδες εμπειρογνομόνων- τα οποία παρ' όλα αυτά δεν έλαβε υπ' όψιν του- το μόνο που κάνει είναι να δημιουργεί μαμούθ διοικητικούς σχηματισμούς που θα προκαλέσουν μεγάλη αναστάτωση στο σύστημα χωρίς να προσφέρουν εξοικονόμηση.

Διοικήσεις "γίγαντες" όταν πρόκειται για τόσο μεγάλους νοσηλευτικούς οργανισμούς είναι αδύνατον να λειτουργήσουν γιατί δεν είναι εφικτό να υπάρξει έλεγχος στην καθημερινότητα. Όταν οι υπάρχουσες διοικήσεις των νοσοκομείων αγνοούν - όπως αποδείχθηκε από την αποστολή των λανθασμένων στοιχείων- βασικά πράγματα, όπως πόσα κρεβάτια έχουν και ποιο είναι το ιατρικό και νοσηλευτικό τους δυναμικό, πώς είναι δυνατόν να εποπτεύσουν περισσότερα από ένα νοσοκομεία; Είναι προφανές ότι η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας προσπαθεί να εισαγάγει ένα σχέδιο εντελώς ανέτοιμο χωρίς κανένα διάλογο ουσίας, για τα

μάτια του κόσμου και για τα οικονομικά νούμερα, που στην πραγματικότητα δεν πρόκειται να επιτύχουν εξοικονόμηση. Με αυτόν τον τρόπο συνεχίζεται το μπαράζ ανάλγητων μέτρων της κυβέρνησης που δεν φειδεται ούτε του ευαίσθητου χώρου της υγείας ούτε ευρύτερα του κοινωνικού κράτους. Επιχειρείται να συγκαλυφθεί η απροκάλυπτη ιδιωτικοποίηση του Ε.Σ.Υ που επιδιώκει το Υ.Υ.Κ.Α για καθαρά εισπρακτικούς λόγους υπό του ψευδεπίγραφου τίτλο "Λειτουργικές Αναδιατάξεις Μονάδων Υγείας Ε.Σ.Υ".

Η εκκίνηση του Σχεδίου έγινε με μεγάλη προχειρότητα και βασίστηκε σε λανθασμένα στοιχεία που προσπαθού-

σαν να διορθώσουν μέχρι την τελευταία στιγμή. Εντούτοις πολλά εξακολουθούν να είναι ανακριβή. Προκύπτουν, λοιπόν, σοβαρά ερωτηματικά σχετικά με την αδυναμία του Υπουργείου να έχει ακριβή εικόνα για τις μονάδες υγείας της χώρας. Η πολιτική ηγεσία του Υ.Υ.Κ.Α, δέσμια των επιλογών και των δεσμεύσεων της συνεχίζει να αγνοεί τις εκπεφρασμένες θέσεις των ιατρικών συλλόγων και φορέων, αγνοεί τις πανελλαδικές κινητοποιήσεις των γιατρών και νοσηλευτών και δεν αποδέχεται τη συζήτηση με τα αιτήματα των στυλοβατών του Ε.Σ.Υ, οδηγώντας στην πλήρη κατάρρευση το Δημοσίο Σύστημα Υγείας".

# Με 82 διοικήσεις τα 131 νοσοκομεία του ΕΣΥ

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Στην τελική ευθεία εισέρχεται η αναδιάρθρωση των μονάδων υγείας του ΕΣΥ, με την οποία η ηγεσία του υπουργείου Υγείας επιχειρεί να εξορθολογίσει το Δημόσιο Σύστημα Υγείας. Χθες, ο υπουργός κ. Ανδρέας Λοβέρδος ανακοίνωσε τις τελικές αποφάσεις για τις αλλαγές στη διοίκηση των μονάδων Υγείας επισημαίνοντας ότι τα 131 νοσοκομεία του ΕΣΥ, τα πρώην νοσοκομεία του ΙΚΑ, τα αμιγώς πανεπιστημιακά και τα ειδικού καθεστώτος «συνενώνονται» υπό 82 διοικήσεις.

**Μείωση κατά περίπου 11.000 των οργανικών κλινών, ωστόσο πρόκειται κυρίως για κλίνες που έχουν καταγραφεί αλλά δεν έχουν λειτουργήσει.**

Στο ίδιο πλαίσιο, ανακοίνωσε τη μείωση κατά περίπου 11.000 των οργανικών κλινών (από 46.873 σε 35.815). Πρόκειται κυρίως για «εικονικές κλίνες», δηλαδή κλίνες που περιγράφονται στους οργανισμούς των νοσοκομείων, αλλά για διάφορους λόγους δεν έχουν αναπτυχθεί. Και οι δύο αλλαγές θα αποτυπωθούν σε υπουργικές αποφάσεις που υπογράφονται εντός των ημερών, ενώ την επόμενη εβδομάδα θα ανακοινωθούν και οι τελικές αποφάσεις για τις συνενώσεις ομοειδών κλινικών που θα «ολοκληρώσουν» την εικόνα της νέας αρχιτεκτονικής του ΕΣΥ.

Όπως ανακοίνωσε ο υπουργός, συνολικά οι διοικητές και οι αναπληρωτές διοικητές των νοσοκομείων από 175 γίνονται 144 και οι 131 διοικητές μειώνονται σε 82 (τα

## Συνενώσεις διοικήσεων νοσοκομείων

**Σε 144 από 175 μειώνονται** οι διοικητές και οι αναπληρωτές διοικητές των νοσοκομείων ΕΣΥ

**Σε 82 από 131 μειώνονται** οι διοικητές

**Σε 35.815 από 46.873 μειώνονται** οι οργανικές κλίνες των δημόσιων νοσοκομείων

**Εξι συνεργασίες νοσοκομείων** σε επιστημονικό κυρίως επίπεδο

**Εξετάζονται 8 μετατροπές νοσοκομείων** σε άλλης μορφής μονάδες (π.χ. Κέντρα Υγείας)



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

ονόματα θα ανακοινωθούν την επόμενη εβδομάδα). Εκτός από μεμονωμένες περιπτώσεις –π. χ. κληροδοτήματα– τα νοσοκομεία που συνενώνονται έχουν και κοινά Δ. Σ. Οι κοινές διοικήσεις θα έχουν το ελεύθερο για τη μετακίνηση προσωπικού μεταξύ των μονάδων τους για να καλύπτονται άμεσα τα κενά, ενώ στενή συνεργασία θα υπάρχει και σε βοηθητικές και τεχνικές υ-

πηρεσίες. Επιπλέον, εξετάζεται η μετατροπή οκτώ νοσοκομείων σε μονάδες υγείας άλλης μορφής, όπως π. χ. του Παιδοψυχιατρικού Αττικής σε Κέντρο Υγείας. Η απόφαση γι' αυτές τις μετατροπές θα ληφθεί από τις νέες «ενοποιημένες» διοικήσεις των νοσοκομείων ανάλογα και με τις ανάγκες που θα προκύψουν. Σε έξι περιπτώσεις τα νοσοκομεία θα υπαχθούν σε καθεστώς «επι-

στημονικής» συνεργασίας. Έτσι, στην 1η ΥΠΕ Αττικής, 32 μονάδες ενώνονται διοικητικά σε 15 (πολύ χαρακτηριστικό παράδειγμα τα νοσοκομεία Γενικό Κρατικό Αθηνών και Σωτηρία ή τα τρία παιδιατρικά νοσοκομεία), στην 2η ΥΠΕ Πειραιώς - Αιγαίου, 22 σε 15, στην 3η ΥΠΕ Μακεδονίας 16 σε 10, στην 4η ΥΠΕ Μακεδονίας - Θράκης 17 σε 12, στην 7η ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας 13 σε 7, στην 6η ΥΠΕ Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτ. Ελλάδας, 31 σε 19 και στην 7η ΥΠΕ Κρήτης, 9 σε 4.

Ο κ. Λοβέρδος χαρακτήρισε τη χθεσινή ημέρα ως «νέα ημέρα για το ΕΣΥ» και έκανε λόγο για μία «βιώσιμη αρχιτεκτονική στο σύστημα Υγείας που θα επιδέχεται διοίκηση». Εστίασε και στο πρόβλημα με τα λανθασμένα στοιχεία, όπως αυτό καταδείχθηκε κατά τη διαβούλευση, σημειώνοντας: «Αυτές τις ημέρες ζήσαμε το φαινόμενο του συστήματος που δεν διοικείται σωστά, γιατί ποτέ δεν μετρήθηκε». Περιέγραψε μάλιστα σκηνή όπου ο γενικός γραμματέας του υπουργείου αναγκάστηκε να μεταβεί στην Κυπαρισσία για να μετρήσει ο ίδιος κλίνες νοσηλείας! «Αυτή η χώρα συζητάει, αλλά δεν μετράει. Γι' αυτό και έφτασε εκεί που έφτασε», τόνισε.

«Με δεδομένη την κατά 30% αύξηση προσέλευσης των ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία, είναι επιβεβλημένο να ανοίξουν αμέσως όλα τα νοσηλευτικά κρεβάτια που παραμένουν κλειστά εξαιτίας δραματικών ελλείψεων προσωπικού. Τουναντίον, ο κ. Λοβέρδος, υπακούοντας τυφλά στις εντολές της τριόικας, ανακοίνωσε σήμερα το κλείσιμο 11.000 κρεβατιών με βάση παραποιημένα στοιχεία», σχολίασε ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας κ. Δημήτρης Βαρνάβας.

# Ελλάδα

ΚΟΨΙΜΟ 11.085 ΚΡΕΒΑΤΙΩΝ, ΔΙΟΙΚΗΤΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΟ ΕΣΥ

## Η σφαγή των κλινών

Συνδιοικήσεις και συνεργασίες μεταξύ των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ΕΣΥ ανακοίνωσε χθες το υπουργείο Υγείας, σε μια προσπάθεια εξοικονόμησης χρημάτων, ιαχυριζόμενο πως το μέτρο θα οδηγήσει σε καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών και αποτελεσματικότερη λειτουργία του συστήματος. Με την αναδιάρθρωση των μονάδων του ΕΣΥ οι κλίνες μειώνονται κατά 11.085, από 46.873 σε 35.815, μέτρο που σύμφωνα με τους νοσοκομειακούς γιατρούς θα οδηγήσει σε μειώσεις προσωπικού, αλλά και συμφόρηση του συστήματος.

Της ΣΟΦΙΑΣ ΝΕΤΑ

Ο υπουργός Υγείας παραδέχτηκε τα λάθη που σημειώθηκαν στην καταμέτρηση των κλινών, σημειώνοντας την αδυναμία που επέδειξε το σύστημα στο να μετρηθεί, υπογραμμίζοντας παράλληλα πως τα λάθη διορθώθηκαν και έγιναν εκ νέου μετρήσεις, όπου κρίθηκε αναγκαίο. Οι συνενώσεις των κλινικών αναμένεται να εξοικονομήσουν στο πλαίσιο του Μεσοπρόθεσμου 150 εκατομμύρια ευρώ.

Την ερχόμενη εβδομάδα θα παρουσιαστεί το σχέδιο συνενώσεων κλινικών των Δημοσίων Νοσοκομείων, καθώς και τα ονόματα των νέων διοικήτων. Επίσης, ο υπουργός ανέφερε πως εξετάζονται, στο πλαίσιο των νέων δομών, 8 μετατροπές, όπως ενός Γενικού Νοσοκομείου - Κέντρου Υγείας σε Κέντρο Υγείας και ενός Θεραπευτηρίου σε Μονάδα Αποκατάστασης.

Είπε χαρακτηριστικά πως πρόκειται για τη «νέα μέρα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η οποία με τη συμπλήρωσή της, με τις συνενώσεις των κλινικών την επόμενη εβδομάδα και με τις ενώσεις των εργαστηρίων των νοσοκομείων μας κ.λπ., θα δώσει στο τέλος του Αυγούστου μια "νέα εικόνα" στο Εθνικό Σύστημα Υγείας».

Ειδικότερα, χθες ανακοίνωσε ότι οι 175 διοικήτες και υποδιοικήτες που υπηρετούν σήμερα θα μειωθούν σε 144, ενώ συγκεκριμένα οι 131 διοικήτες θα γίνουν 77 συν 6 προέδρους Ιδρυμάτων, όπως το Ωνάσειο, που θα συνεργάζεται επιστημονικά με το Αττικών «για καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών», όπως ανέφερε ο Ανδρέας Λοβέρδος.

Ο υπουργός δήλωσε κατηγορηματικά ότι δεν πρόκειται να χαθούν θέσεις εργασίας, παρά μόνον όσες αφορούν διοικητικές θέσεις, καθώς και ότι δεν θα κλείσει καμία δομή του ΕΣΥ, αλλά

δεν απέκλεισε το ενδεχόμενο μετακίνησης εργαζόμενων, εντός των συνεργαζόμενων νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

### «Για... καλύτερη εξυπηρέτηση»

Το υπουργείο αποφάσισε ακόμη τη συνδιοίκηση των τριών νοσοκομείων Παιδών, όπως και του «Σωτηρία» με το «Γ. Γεννηματάς». Εκτός από την εξοικονόμηση πόρων, ο υπουργός Υγείας τόνισε ότι το μέτρο σημαίνει καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών, οι οποίοι, όπως είπε χαρακτηριστικά, δαπανούν 25 δισ. κάθε χρόνο για την Υγεία χωρίς να έχουν τις ανάλογες υπηρεσίες.

Μεταξύ άλλων ο υπουργός ανέφερε πως αποκλείστηκε το ενδεχόμενο συνεργασίας του «Ε. Ντυνάν» με το νοσοκομείο «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο». Σημειώνεται ότι χθες ο πρόεδρος του «Ντυνάν» Ανδρέας Μαρτίνης ανακοίνωσε πως από 11/8 το νοσοκομείο σταματά τη συνεργασία με το μαιευτήριο «Γαία».

Πρόσθεσε ότι το Δ. Σ. του Ιδρύματος αποφάσισε «τη συνέχιση της λειτουργίας του Μαιευτικού Γυναικολογικού Τμήματος με το κατά νόμον αναγκαίο προσωπικό που διαθέτει, αφού θα αποστερηθεί του απασχολούμενου, μέσω της σύμπραξης με το «Γαία», προσωπικού. Επίσης αποφάσισε να επιδιώξει τη διεύρυνση των συνεργασιών, σε σωστές και συγκεκριμένες βάσεις, με το Δημόσιο, τις ιατρικές σχολές, φορείς ασφαλιστικών ταμείων και ασφαλιστικές εταιρείες».

### «Δηλητήριο σε δόσεις»

«Ο κ. Λοβέρδος, εισπράττοντας την κοινωνική κατακραυγή, προσπαθεί να χορηγήσει σε μικρές δόσεις το δηλητηριώδες μίγμα περικοπών και συγχωνεύσεων νοσοκομείων, προκειμένου να οδηγήσει τους πολίτες σ' έναν ιδιότυπο μιθριδατισμό», σχολίασε χθες ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος Δημ. Βαρνάβας, προσθέτοντας πως ο υπουργός «κράτησε για τις επόμενες εβδομάδες την ανακοίνωση κατάργησης κλινικών και τμημάτων, καθώς και πολλές ακόμη θανατηφόρες ρυθμίσεις που θα διαλύσουν στην κυριολεξία το (εναπομείναν) δημόσιο σύστημα υγείας, όπως επί παραδείγματι την παρανοϊκή "εφημερία κατά τομέα", το κλείσιμο Ψυχιατρικών Νοσοκομείων και την αλλαγή χρήσης αρκετών άλλων».

«Με δεδομένη την κατά 30% αύξηση προσέλευσης των ασθενών στα δη-

μόσια Νοσοκομεία», σημείωσε ο κ. Βαρνάβας, «είναι επιβεβλημένο να ανοίξουν αμέσως όλα τα νοσηλευτικά κρεβάτια που παραμένουν κλειστά, εξαιτίας δραματικών ελλείψεων προσωπικού. Τουναντίον, ο κ. Λοβέρδος υπακούοντας τυφλά στις εντολές της τρόικας, ανακοίνωσε σήμερα τη μείωση 11.000 κρεβατιών από 46.873 σε 35.815, με βάση παραποιημένα στοιχεία και στατιστικές αληθείες. Ως γνωστόν, βάσει του Π.Δ. 87/86 το κλείσιμο νοσοκομειακών κρεβατιών συνεπάγεται ευρεία κλίμακα απολύσεις γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού».

«Για άλλη μία φορά, ο υπουργός Υγείας μπλόφαρε, παρουσιάζοντας ένα πρόχειρο και ημιτελές σχέδιο που δεν έχει καμία σχέση με αυτό για το οποίο έχει δεσμευθεί».

### «Διοίκηση-μαμούθ»

«Η τελική πρόταση για τα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία του ΕΣΥ, που παρουσίασε σήμερα, έχοντας μεσολαβήσει πολλοί μήνες από την εξαγγελία μέχρι τον τελικό σχεδιασμό, που, ωστόσο, δείχνει ότι είναι πρόχειρος και ανέτοιμος στην εφαρμογή του», δήλωσε από την πλευρά του ο αντιπρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών Γιώργος Πατούλης, τονίζοντας παράλληλα πως «μετά και την εκπόνηση δύο σχεδίων από ομάδες εμπειρογνομόνων -τα οποία παρ' όλα αυτά δεν έλαβε υπόψη του- το μόνο που κάνει είναι να δημιουργεί μαμούθ διοικητικούς σχηματισμούς που θα προκαλέσουν μεγάλη αναστάτωση στο σύστημα, χωρίς να προσφέρουν εξοικονόμηση».

Διοικήσεις-«γίγαντες», όταν πρόκειται για τόσο μεγάλους νοσηλευτικούς οργανισμούς, είναι αδύνατον να λειτουργήσουν γιατί δεν είναι εφικτό να υπάρξει έλεγχος στην καθημερινότητα. Όταν οι υπάρχουσες διοικήσεις των νοσοκομείων αγνοούν -όπως αποδείχθηκε από την αποστολή των λανθασμένων στοιχείων- βασικά πράγματα, όπως πόσα κρεβάτια έχουν και ποιο είναι το ιατρικό και νοσηλευτικό τους δυναμικό, πώς είναι δυνατόν να εποπτεύσουν περισσότερο από ένα νοσοκομείο;

Είναι προφανές ότι η ηγεσία του υπουργείου Υγείας προσπαθεί να εισαγάγει ένα σχέδιο εντελώς ανέτοιμη, χωρίς κανένα διάλογο ουσίας, για τα μάτια του κόσμου και για τα οικονομικά νούμερα, που στην πραγματικότητα δεν πρόκειται να επιτύχουν εξυ-

## Τελική πρόταση του υπ. Υγείας για

Νοσοκομεία (με κοινή διοίκηση)	
<b>1η ΔΥΠε</b>	Γ.Ν. Αθηνών ΚΑΤ Γ.Ν. Αττικής «Σισμανόγλειο» Γ.Ν. Μελισσίων «Αμαλία Φλέμινγκ» Το Νοσοκομείο ΙΚΑ Παιδοψυχ. Νοσοκ. Αττικής (κλείσιμο - μετατροπή σε Κ.Υ.) Γενικό Ογκολογικό Νοσοκ. Κηφισίας «Οι Άγιοι Ανάργυροι» Γ.Ν. Πατησίων (κληροδότημα) Γ.Ν. Κωνσταντοπούλειο Συγκρότημα Ν. Ιωνίας «Η Αγία Ολγα» Το Νοσοκομείο ΙΚΑ Γ.Ν. Θείας Πρόνοιας «Η Παμμακάριστος» (κληροδότημα) Γ.ΝΑ «Κοργιαλένιο - Μπενάκειο» ΕΕΣ Ογκολογικό Νοσοκομείο Αθηνών «Ο Άγιος Σάββας» 6ο Ογκολογικό Νοσοκομείο ΙΚΑ Γ.ΝΑ «Η Ελπίς» Γενικό Νοσοκομείο Μαιευτήριο «Ελενα Βενιζέλου» Γ.ΝΑ «Αλεξάνδρα» Γ.Ν. Σπληνιοπούλειο «Η Αγία Ελένη» Γ.ΝΑ «Ο Ευαγγελισμός» Ορθοπαιδικό Αθηνών Γ.Ν. Αθηνών «Πολυκλινική» 3ο Νοσοκομείο ΙΚΑ Νοσοκομείο Αφροδισίων & Δερματικών Νόσων «Ανδρέας Συγγρός» (κληροδότημα) Γ.ΝΑ Λαϊκό Γ.ΝΑ «Ιπποκράτειο» Γ.Ν. Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία» Γ.ΝΑ «Γ. Γεννηματάς» Γ.Ν. Παιδών «Η Αγία Σοφία» Γ.Ν. Παιδών Πεντέλης Γ.ΝΑ Παιδών «Π. & Α. Κυριακού» (κληροδότημα) Αρεταίειο Νοσοκομείο (Πανεπιστημιακό) ΝΠΔΔ Αγνήτσειο Νοσοκομείο (Πανεπιστημιακό) ΝΠΔΔ Ευγενίδειο Θεραπευτήριο (Πανεπιστημιακό) ΝΠΔΔ <b>ΣΥΝΟΛΟ</b>
<b>2η ΔΥΠε</b>	Γ.Ν. «Ασκληπείο» Βούλας Γ.Ν. Ελευσίων «Θριάσιο» Πανεπιστημιακό Γ.Ν. «ΑΤΤΙΚΟΝ» Γνώσιον Καρδιοχειρουργικό Κέντρο (συνεργασία με «ΑΤΤΙΚΟΝ») Ψ.Ν. Αττικής «Δαφνί» Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής «Δρομοκαίτειο» (κληροδότημα) Γ.Ν. Νίκαιας Πειραιά «Ο Άγιος Παντελεήμων» Γ.Ν. Δυτικής Αττικής «Η Αγία Βαρβάρα» Γ.Ν. Πειραιά «Τζάνειο» Ειδικό Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Πειραιά «Μεταξά» (συνεργασία με Γ.Ν. Πειραιά «Τζάνειο») Γ.Ν. Σύρου «Βαρδάκειο & Γριώσιο» Γ.Ν. - Κ.Υ. Νάξου Γ.Ν. Ρόδου Γ.Ν. - Κ.Υ. Κω Γ.Ν. - Κ.Υ. Καλύμνου «Το Βουβάλειο» Κρατικό Θεραπευτήριο - Κ.Υ. Λέρου (συνεργασία με Γ.Ν. Ρόδου) Γ.Ν. Σάμου «Ο Άγιος Παντελεήμων» Γ.Ν. - Κ.Υ. Ικαρίας Γ.Ν. Χίου «Σκυλλίτσειο» Γ.Ν. Μυτιλήνης «Βοστάνειο» Γ.Ν. - Κ.Υ. Λήμνου Γ.Ν. - Κ.Υ. Κυθήρων «Τριφυλλείο» <b>ΣΥΝΟΛΟ</b>
<b>3η ΔΥΠε</b>	Γ.Ν. Φλώρινας Γ.Ν. Καστοριάς Γ.Ν. Γρεβενών (συνεργασία με Γ.Ν. Καστοριάς) Γ.Ν. Κοζάνης «Μαμάτσειο» Γ.Ν. Πτολεμαΐδας «Μποδοσάκειο» Γ.Ν. Βέροιας Γ.Ν. Νάουσας Γ.Ν. Περσίας Γ.Ν. Γιαννιτών Γ.Ν. Κατερίνης Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Πέτρας Ολύμπου Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου» Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου» Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Γεννηματάς» Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Ο Άγιος Δημήτριος» <b>ΣΥΝΟΛΟ</b>

**συνδιοικήσεις νοσοκομείων και περικοπές κλινών στο ΕΣΥ**

Οργανικές κλίνες νοσοκομείων	Οργανικές κλίνες διασυνδεδεμένων νοσοκομείων	Διοικητής	Αναπληρωτής διοικητής
650	650	1	1
450		1	1
270			1
170	900		
10			
300		1	1
100	400		
330		1	
100	600		
170			1
500	500	1	1
400		1	1
50	450		
200	200	1	
440			1
460	930	1	1
30			
950		1	1
40			
120	1.150		1
40			
120	120	Πρόεδρος	Διευθυντής
580	580	1	1
500	500	1	1
710			1
720	1.430	1	1
700		1	1
160	860		1
380	380		1
		Κοινός έφορος Γεν. διευθυντής	Ενιαία διοίκηση
	9.650	13	18
400	400	1	1
400	400	1	1
730	730	1	
130	130	Πρόεδρος	Γενικός διευθυντής
750	750	1	
450	450		1
650		1	
100	750		1
440	440	1	1
390	390	1	
170		1	
30	200		1
360		1	
65	490		1
65			1
400	400	1	
120		1	
40	160		1
160	160	1	
250		1	
80	330		1
20	20	1	
	6.200	14	11
110	110	1	
120	120	1	
100	100	1	
200			1
200	400	1	1
210		1	
120	300		1
175			
175	350	1	1
200		1	
200	400		1
710	710	Πρόεδρος	Γενικός διευθυντής
600		1	1
400	1.000		1
280		1	
170	450		1
	3.970	9	7

4η ΔΥΠε	700	710	1	1
Πανεπιστημικό Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ»				
Νοσοκομείο Ειδικών Παθήσεων Θεσσαλονίκης	10	710		
Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Ιπποκράτειο»	800		1	1
Νοσοκομείο Αφροδισίων & Ειδικών Νόσων	10	810		
Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Θεαγένειο»	330	330	1	
Γ.Ν. Θεσσαλονίκης «Ο Άγιος Παύλος»	250		1	
2ο Νοσοκομείο ΙΚΑ	150	400		1
Γ.Ν. Χαλκιδικής	180	180	1	
Γ.Ν. Κιλκίς	190		1	
Γ.Ν. - Κ.Υ. Γουμένισσας	40	230		
Γ.Ν. Σερρών	360	360	1	
Γ.Ν. Καβάλας	420	420	1	1
Γ.Ν. Δράμας	250	250	1	
Γ.Ν. Εόνης	210	210	1	
Γ.Ν. Κομνηνής «Σισμανόγλειο» (συνεργασία με Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης)	270	270	1	
Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης	590		1	
Γ.Ν. Διδυμοτείχου	120	710		1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>4.880</b>	<b>12</b>	<b>5</b>
5η ΔΥΠε	650	950	1	1
Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Λάρισας				
Γ.Ν. Λάρισας	300	950		1
Γ.Ν. Βόλου «Αγλλοπούλειο»	400	400	1	1
Γ.Ν. Τρικάλων	300	300	1	
Γ.Ν. Καρδίτσας	260	260	1	
Γ.Ν. Λαμίας	340		1	
Γ.Ν. Καρπενησίου	80	500		1
Γ.Ν. Αμφισσας	80			1
Γ.Ν. Λιβαδειάς	160		1	
Γ.Ν. Θήβας	100	260		1
Γ.Ν. Χαλκίδας	260		1	
Γ.Ν. - Κ.Υ. Καρίστου «Διάκλειο»	40	330		1
Γ.Ν. - Κ.Υ. Κίμης «Γ. Παπανικολάου»	30			1
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>3.000</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
6η ΔΥΠε	750	840	1	1
Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Ιωαννίνων				
Γ.Ν. - Κ.Υ. Φιλιππών	90	840		1
Γ.Ν. Ιωαννίνων	350	350	1	
Γ.Ν. Άρτας	220	220	1	
Γ.Ν. Πρέβεζας	110	110	1	
Γ.Ν. Λευκάδας	120	120	1	
Γ.Ν. Αγρινίου	180		1	
Γ.Ν. Μεσολογγίου «Γ. Χατζηκώστα»	120	300		1
Γ.Ν. Ζακύνθου	120	160	1	
Γ.Ν. Κεφαλληνίας	100		1	
Γ.Ν. Ληξουρίου	20	120		1
Γ.Ν. Κέρκυρας	300		1	
Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Κέρκυρας	100	400		1
Γ.Ν. Πύργου «Ανδρέας Παπανδρέου»	240		1	
Γ.Ν. Αμαλιάδας	90	340		1
Γ.Ν. - Κ.Υ. Κρεσσένων	10			
Γ.Ν. Τρίπολης	260		1	
Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Τρίπολης	180	440		1
Γ.Ν. Αργούς	140		1	
Γ.Ν. Ναυπλίου	100	240		1
Γ.Ν. Καλαμάτας	300		1	
Γ.Ν. - Κ.Υ. Κυπαρισσίας	70	370		1
Γ.Ν. Σπάρτης	180		1	
Γ.Ν. - Κ.Υ. Μολών	60	240		1
Γ.Ν. Κορίνθου	220	220	1	
Γ.Ν. Αγίου	100		1	
Γ.Ν. - Κ.Υ. Καλαβρύτων	20	120		1
Γ.Ν. Πατρών «Άγιος Ανδρέας»	400		1	
Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Ν. Ελλάδος	50	450		1
Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Πατρών «Η Βοήθεια»	700	700	1	1
Γ.Ν. Παίδων Πατρών «Καραμανδάνειο» (συνεργασία με Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Πατρών)	80	80		
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>5.820</b>	<b>18</b>	<b>13</b>
7η ΔΥΠε	460	600	1	1
Γ.Ν. Χανίων «Ο Άγιος Γεώργιος»				
Θεραπευτήριο Ψυχικών Παθήσεων Χανίων	140			1
Γ.Ν. Ρεθύμνης	200	200	1	
Πανεπιστημιακό Γ.Ν. Ηρακλείου	760		1	1
Γ.Ν. Ηρακλείου «Βενιζέλιο-Πανάνειο»	440	1.200		1
Γ.Ν. «Αγίου Νικολάου»	170		1	
Γ.Ν. - Κ.Υ. Ιεράπετρας	70	335		1
Γ.Ν. - Κ.Υ. Σπείας	70			1
Γ.Ν. - Κ.Υ. Νεαπόλεως «Διαλυνάκειο»	25			
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>		<b>2.335</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
ΓΕΝΙΚΟ ΣΥΝΟΛΟ	35.855	77	67	

**ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**  
**1.** Σύνολο (διοικητές και αναπληρωτές διοικητές): από 175 γίνονται 144  
**2.** Διοικητές: από 131 γίνονται 77  
**3.** Κλίνες: από 46.873 γίνονται 35.815 (οργανικές)  
**4.** Σημείωση: εξετάζονται οκτώ (8) μετατροπές  
**5.** Συνεργασίες: έξι (6)  
**6.** Πρόεδροι (4), αντιπρόεδροι (1), διευθυντής (1), γενικοί διευθυντές (4), κοινός έφορος (1)



## Για τη «λίστα της ντροπής» στον ΟΚΑΝΑ

«Βασικό μοχλό των προσπαθειών των Ελλήνων να εξαλείψουν τη λίστα της ντροπής και να θεραπευθούν οι ασθενείς που έχουν χτυπηθεί από τη μάστιγα των ναρκωτικών», χαρακτήρισε την πρόεδρο του ΟΚΑΝΑ Μέντη Μαλλιώρη ο υπουργός Υγείας σε ανακοίνωσή του, με την οποία ξεκαθάρισε ότι δεν κάνει δεκτή την παραίτηση που του υπέβαλε, η οποία προκλήθηκε από μία ανακοίνωση του Συλλόγου Εργαζομένων στον ΟΚΑΝΑ.

Στην ανακοίνωση αυτή ο σύλλογος εργαζομένων εκφράζει την ανησυχία του για καταγισμό δηλώσεων του κ. Λοβέρδου, ο οποίος, «με εντυπωσιακή ευκολία και κυνισμό, αποφάσισε την 1η ημέρα τον εξοβελισμό των εξαρτημένων από τα αστικά κέντρα, τη 2η ημέρα τη δημιουργία 17 νέων μονάδων του ΟΚΑΝΑ με 111 άτομα προσωπικό και την 3η ημέρα τα κατάργησε όλα και αποφάσισε την ουσιαστική αντικατάσταση του Οργανισμού με σημεία διανομής απεξαρτησιογόνου». Ανέφεραν επίσης πως ο υπουργός «στο τελευταίο νεοφιλελεύθερο παραλήρημά του... θεωρεί τα ολοκληρωμένα προγράμματα αντιμετώπισης της εξάρτησης ως "παραμύθι που πρέπει να τελειώνει"».

Οι εργαζόμενοι απαιτούσαν από τη διοίκηση του ΟΚΑΝΑ να πάρει ξεκάθαρη θέση, «δεδομένου ότι ο μεν υπουργός διατυμπανίζει την ταύτιση της κ. Μαλλιώρη με την άποψή του, η δε κ. Μαλλιώρη μόλις μια μέρα πριν διαβεβαίωσε το Δ.Σ. των εργαζομένων ότι ο σχεδιασμός των 17 μονάδων προχωρά κανονικά». **Ν.Γ.**



ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ

## Διακοπή συνεργασίας με το «Γαία»

Τη διακοπή της συνεργασίας με το «Γαία Μαιευτικό - Γυναικολογικό Κέντρο Αθηνών Α.Ε.» από τις 11 Αυγούστου 2011 αποφάσισε χθες η διοίκηση του ιδρύματος «Ερρίκος Ντυνάν». Σύμφωνα με σχετική ανακοίνωση, το «Ερρίκος Ντυνάν» έλαβε την παραπάνω απόφαση προκειμένου να συμμορφωθεί με την υπουργική απόφαση που εκδόθηκε στις 12 Ιουλίου, η οποία δεν θεωρεί σύννομες τις επιχειρηματικές συνεργασίες του ιδρύματος με ιδιώτες. Παράλληλα, αποφάσισε να συνεχίσει τη λειτουργία του Μαιευτικού Γυναικολογικού Τμήματος με προσωπικό που θα διαθέσει η ίδια και σύμφωνα με τα όσα ο νόμος ορίζει, αφού θα αποστερηθεί του απασχολούμενου, μέσω της σύμπραξης με το «Γαία», προσωπικού.

Επιπλέον, η διοίκηση του Ντυνάν έκανε γνωστό πως θα επιδιώξει «τη διεύρυνση των συνεργασιών, σε ουσίες και συγκεκριμένες βάσεις, με το Δημόσιο, τις ιατρικές σχολές, φορείς ασφαλιστικών ταμείων και ασφαλιστικές εταιρείες».

Το διοικητικό συμβούλιο εξουσιοδότησε τον πρόεδρο του ιδρύματος, Ανδρέα Μαρτίνη, για την προώθηση των παραπάνω αποφάσεων και τις διαπραγματεύσεις με το υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και όποιον άλλο φορέα απαιτηθεί. Επιπλέον, εξουσιοδότησε τον κ. Μαρτίνη σε συνεργασία με τον αντιπρόεδρο Βασίλη Στεργίου, την ταμία Αδαμαντία Μακρουλάκη και το σύμβουλο διοίκησης Άγγελο Φιλιππίδη να διευθετήσει το θέμα της αντιδικίας με τη Marfin Popular Bank και να συγκαλέσει το Δ.Σ. για τελικές αποφάσεις κάτω από οριστικά δεδομένα.

# Ελλάδα

**ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ:** ΜΕ ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ ΠΟΥ ΠΕΡΑΣΕ ΝΥΧΤΑ ΣΤΟΝ ΕΦΑΡΜΟΣΤΙΚΟ Νο2

## Ανοίγουν στα κρυφά... Και το επάγγελμα των γιατρών

**Ν**α ανοίξουν... νύχτα το επάγγελμα των γιατρών επικειρούν από το υπουργείο Υγείας! Ένας ακόμα πρωτοφανής εμπαγμός της κυβέρνησης προς την ιατρική κοινότητα επιχειρείται με την εν κρυπτώ κατ'άρρητο της παραγράφου, με την οποία έδιναν παράταση έως τις 15 Σεπτεμβρίου για το άνοιγμα του επαγγέλματος των γιατρών. Αυτό σημαίνει ότι μόλις ψηφιστεί η τροπολογία που κατατέθηκε, το επάγγελμα όλων των υγειονομικών, ανάμεσά τους και των οδοντιάτρων, απελευθερώνεται αναδρομικά από την 1η Ιουλίου! Η εξέλιξη αυτή έρχεται ως κεραυνός εν αιθρία για τους επαγγελματίες του χώρου.

### Ο... διάλογος

Χαρακτηριστικό είναι ότι το πρωί της Τετάρτης ο πρόεδρος της Οδοντιατρικού Συλλόγου Αθηνών Θ. Υφαντής δήλωνε ότι βρίσκεται σε εξέλιξη διάλογος με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας για τις αλλαγές που επιφέρει η πλήρης απελευθέρωση του επαγγέλματός τους. Προειδοποιούσε μάλιστα με κινητοποιήσεις, οι οποίες προφανώς θα έρθουν νωρίτερα...

Όπως αποκαλύπτει ο «Ε.Τ.», το βράδυ της Τετάρτης προστέθηκε στο πολυνομοσχέδιο του υπουργείου Οικονομικών τροπολογία με την οποία καταργείται η παράγραφος 21 του άρθρου 66 του νόμου 3894/2011. Στην επίμαχη παράγραφο αναφερόταν ότι «οι προβλεπόμενες προθεσμίες παρατείνονται μέχρι 15/9/2011 για τα επαγγέλματα αρμοδιότητας του υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης». Κάτι που δεν θα ισχύει αν ψηφιστεί η επισήμανση που προστέθηκε, σύμφωνα με την οποία «η παράγραφος 21 του άρθρου 66 του νόμου 3984/2011 καταργείται από τότε που ίσχυσε». Το πολυνο-



Οι οδοντίατροι πάντως πίστευαν ότι βρίσκονται σε διάλογο με το υπουργείο Υγείας...

**[ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ]**  
mtslimigaki@e-typos.com

μοσχέδιο έχει ήδη κατατεθεί και συζητείται στην Επιτροπή Οικονομικών Υποθέσεων της Βουλής.

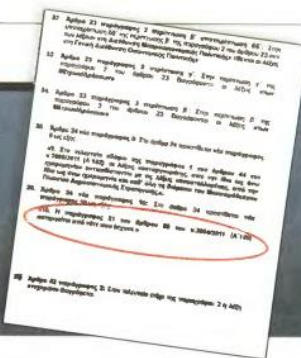
### Μονομερώς

Ενώ λοιπόν γιατροί, οδοντίατροι και λοιποί υγειονομικοί που υπάγονται στο υπουργείο Υγείας «νομίζουν» ότι βρίσκονται σε διαβούλευση, η

Όταν ψηφιστεί η τροπολογία, το επάγγελμα των υγειονομικών απελευθερώνεται αναδρομικά από την 1η Ιουλίου

ηγεσία του υπουργείου χωρίς καμία συνεννόηση αλλάζει μονομερώς τα συμφωνηθέντα. Όπως δείχνουν τα στοιχεία που φέρνει στη δημοσιότητα ο «Ε.Τ.», ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Λοβέρδος, έχει πρόθεση -ως ο πλέον ταυτισμένος με τις δεσμεύσεις του Μεσορρόθεσιμου υπουργός- να τηρήσει μέσα στο καλοκαίρι όλες τις υποχρεώσεις προς την Τρίκα...

Η εξέλιξη αυτή αναμένεται να φέρει σε θέση μάχης τους υγειονομι-



Η υπ' αριθμόν 36 τροποποίηση που καταθέσαν το βράδυ της Τετάρτης στο πολυνομοσχέδιο του υπουργείου Οικονομικών και η οποία ακυρώνει τη διαρία που είχαν οι υγειονομικοί μέχρι τις 15 Σεπτεμβρίου για να καταθέσουν τις προτάσεις τους.

κούς όλης της χώρας, ανάμεσά τους και τους περίπου 15.000 οδοντίατρος, οι οποίοι βλέπουν πλέον πως δεν έχουν καμία δυνατότητα επέμβασης στις αλλαγές που έρχονται.

Και επειδή τα επαγγέλματα αυτά είναι κατά βάση «ανοιχτά», δηλαδή μπορεί όποιος είναι πτυχιούχος και εγγεγραμμένος στον οικείο ιατρικό σύλλογο να ανοίξει ιατρείο, αυτό το οποίο επιθυμούσαν οι γιατροί να διασφαλιστεί είναι οι πιθανές αλλαγές που κάνει η κυβέρνηση σχετικά με τους περιορισμούς για τη σύσταση εταιριών. Μέχρι τώρα, οι μόνοι περιορισμοί στον κλάδο των υγειονομικών ήταν να έχουν ιατρείο στην πόλη όπου είναι εγγεγραμμένοι στον επαγγελματικό σύλλογο και να συμμετέχουν τουλάχιστον κατά 51% σε εταιρίες οι οποίες παρέχουν υπηρεσίες Υγείας.

Σχετικά με το πρώτο, την εντοπιότητα, οι γιατροί και οι οδοντίατροι δεν δείχνουν να έχουν μεγάλο πρόβλημα, καθώς η άρση της δεν επιφέρει σημαντικές αλλαγές στο χώρο τους πέραν του ότι θα μπορούν να ανοίξουν και δεύτερο ιατρείο σε άλλη πόλη.

### Η συμμετοχή

Το δεύτερο, όμως, το ποσοστό συμμετοχής τους σε εταιρίες παροχής Υγείας, είναι πολύ σημαντικό καθώς -αν αρθεί ο περιορισμός του ποσοστού 51% γιατροί, 49% επιχειρηματίας- είναι βέβαιο ότι τα μεγάλα αστικά κέντρα θα αλωθούν από επιχειρηματικά συμφέροντα. Δηλαδή, επιχειρηματίες άσχετες με το συγκεκριμένο επιστημονικό πεδίο θα ανοίξουν πολυπληθή δι-αγνωστικά και θεραπευτικά κέντρα με γιατρούς και οδοντίατρος υπαλλήλους, οι οποίοι αναγκαστικά θα αμείβονται με μισθούς πέννας έχοντας ως μοναδική επίσημη επιλογή την ανενέργει! ■