

Και «κόφτης» συνταγών

Νέοι περιορισμοί στον όγκο της συνταγογράφησης των γιατρών ετοιμάζονται από την ΗΔΙΚΑ, η οποία έχει αναπτύξει και διαχειρίζεται το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Έτσι μέσα από κάποιους «κόφτες» θα μπιλοκάρονται οι συνταγές τους όταν υπερβαίνουν το πλαφόν τους ή όταν συνταγογραφούν περισσότε-

ρες συσκευασίες από αυτές που προβλέπει η αγωγή ή οι οδηγίες χρήσης του φαρμάκου. Μάλιστα, το θέμα συζήτησε η διοίκηση της ΗΔΙΚΑ με εκπροσώπους του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ), ύστερα και από συνεννόηση με τη φαρμακευτική υπηρεσία του ΕΟΠΥΥ για το θέμα και ανέφερε ότι έχει ετοιμάσει

ήδη τα σχετικά φίλτρα στη συνταγογράφηση, τα οποία θα εισάγονται σταδιακά, αρχικά ενημερώνοντας τον γιατρό ότι ξεπερνά το πλαφόν του, ενώ από τα μέσα Οκτωβρίου, περίπου, θα μπει «κόφτης» και δεν θα μπορούν να συνταγογραφήσουν εφόσον το πλαφόν έχει ξεπεραστεί.

Γ. Σακ. [SID:10535834]

Στο νοσοκομείο μετά το μνημόσυνο

ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 10 άτομα, μεταξύ των οποίων και δύο ανήλικα παιδιά, κατέληξαν στο Κέντρο Υγείας Αγίας αλλά και στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας με συμπτώματα τροφικής δηλητηρίασης από τα αλλοιωμένα τρόφιμα που κατανάλωσαν σε μνημόσυνο, στην περιοχή Κάτω Σωτηρίτσα του Δήμου Αγίας. Όπως μάλιστα έγινε γνωστό, τα συμπτώματα της

τροφικής δηλητηρίασης ήταν επίμονα και ορισμένα από τα θύματα παρουσίασαν και πυρετό.

Μάλιστα, οι 10 που χρειάστηκαν ιατρική βοήθεια δεν ήταν οι μόνοι που υπέφεραν μετά το μνημόσυνο, καθώς σχεδόν όλοι οι παρευρισκόμενοι διαμαρτυρήθηκε για πόνο στο στομάχι, ωστόσο καταπολέμησαν τα συμπτώματα με φαρμακευτική αγωγή. Οκτώ από τα 10

άτομα που κατέφυγαν στο Κέντρο Υγείας εξακολούθησαν έως χθες να νοσηλεύονται στο νοσοκομείο, χωρίς ευτυχώς να υπάρχει κίνδυνος για τη ζωή τους.

Οι τοπικές αστυνομικές Αρχές διενεργούν έρευνα προκειμένου να διαπιστωθούν τα αίτια της ομαδικής δηλητηρίασης, ενώ δείγματα των τροφίμων που καταναλώθηκαν εστάλησαν για έλεγχο.



**ΕΝΩ Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΕΞΑΓΓΕΛΛΕΙ
«ΜΟΝΤΕΛΟ ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑΣ»**

**Οι απλήρωτοι
γιατροί...
εγκαταλείπουν
τον ΕΟΠΥΥ**

► ΣΕΛ. 14, 35

ΑΚΥΡΩΝΟΥΝ ΤΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΜΕ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ
ΤΗΝ ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ

Όπου φύγει φύγει από τον ΕΟΠΥΥ οι απλήρωτοι γιατροί

Γυρίζουν την πλάτη τους στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) οι γιατροί, διακόπτοντας έστω και άτυπα, με το να μη δέχονται ασφαλισμένους, τις συμβάσεις τους.

Τη στιγμή που ο υπουργός Υγείας, **Ανδρέας Ξανθός**, προανήγγειλε προ-σλήψεις γιατρών που θα στελεχωθούν τα λεγόμενα «ιατρεία γειτονιάς», καθώς και ένα σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας στο οποίο ένας γιατρός θα αντιστοιχεί σε 2.000 πολίτες, οι ιδιώτες γιατροί με συμβάσεις στον ΕΟΠΥΥ δυσανασχετούν λόγω χρεών (ακόμη εκκρεμιών πληρωμές Μαρτίου 2016).

Σύμφωνα με στοιχεία, 500 κλινικοί γιατροί από ολόκληρη τη χώρα έχουν διακόψει, οι περισσότεροι άτυπως, τη σύμβασή τους με τον Οργανισμό. Αυτό σημαίνει πως δεν χρεώνουν καμία επίσκεψη ή μερικοί πραγματοποιούν ελάχιστες, δηλαδή μόλις 10 επισκέψεις από τις 200 που δικαιούνται κάθε μήνα. Το αποτέλεσμα είναι η ταλαιπωρία των ασφαλισμένων, οι οποίοι καλούν για ραντεβού και δεν βρίσκουν. Σύμφωνα με στοιχεία του ΕΟΠΥΥ, το 2015 το γραφείο καταγγελιών δέχτηκε 414 καταγγελίες, εκ των οποίων οι 124 αφορούσαν στη διαθεσιμότητα των γιατρών. Για το 2016, τα στοιχεία φτάνουν μέχρι τον Ιούλιο. Πιο συγκεκριμένα, το επτάμηνο αυτό, ο ΕΟΠΥΥ δέχτηκε 177 καταγγελίες, εκ των οποίων οι 51 αφορούσαν στο ίδιο πράγμα, τη διαθεσιμότητα των κλινικών γιατρών.

Οι ειδικότητες

Όπως εξηγεί η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών ΕΟΠΥΥ, **Αννα Μαστοράκου**, υπάρχουν δύο κατηγορίες: Οι γιατροί που δεν κάνουν χρήση των επισκέψεων ΕΟΠΥΥ και εκείνοι που έχουν μεγάλη ζήτηση και πραγματικά εξαντλούν τις επισκέψεις τους σε δύο-τρεις ημέρες. Πρόκειται κυρίως για περιζήτητες ειδικότητες, όπως παθολόγοι, γενικοί γιατροί, παιδίατροι, σε μικρές πόλεις. Υπευθυνίζεται ότι ο αριθμός των κλινικών γιατρών ανέρχεται σε 5.500 για όλη τη χώρα, ενώ υπάρχουν και 3.500 με εργαστήρια.

Ο Ελεύθερος Τύπος παραθέτει τις μαρτυρίες δύο γιατρών που διέκοψαν τη συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ και

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

εξηγούν τους λόγους. Ο ορθοπαιδικός **Νεοκλής Θεοδοουλίδης** από την Πτολεμαίδα πρόσφατα κατήγγειλε τη σύμβασή του με τον ΕΟΠΥΥ. Εάν δεν συμβληθεί με τον Οργανισμό άλλος γιατρός, ολόκληρη η Πτολεμαίδα δεν θα έχει πλέον συμβεβλημένο ορθοπαιδικό. Όπως λέει στον «Ε.Τ.», με αυτή του την απόφαση ξέρι τουλάχιστον ότι «δεν θα χρεώνεται», ακόμη και εάν χάσει πελατεία.

«Δυστυχώς από την αρχή το σύστημα είχε πάρα πολλές στρεβλώσεις. Επέτρεπε να συνάψουν σύμβαση όσοι ήθελαν, χωρίς π.χ. να λαμβάνει υπ' όψιν ότι δεν χρειάζεται να είναι 6 ή 8 καρδιολόγοι συμβεβλημένοι ή 5-6 ορθοπαιδικοί σε πόλεις 30.000-40.000 κατοίκων κι από την άλλη να μην υπάρχει ούτε ένας παιδίατρος ή γυναικολόγος.

Περίπου 500 κλινικοί γιατροί από ολόκληρη τη χώρα έχουν διακόψει, οι περισσότεροι άτυπως, τη σύμβασή τους με τον Οργανισμό

Λογικό όσοι σύναψαν σύμβαση να δέχτηκαν επίθεση από συναδέλφους με πολλή δόση ειρωνείας πολλές φορές. Εν μέρει αποδείχτηκαν βίσιμες οι ανησυχίες ότι ο ΕΟΠΥΥ θα γινόταν ένας νέος ΟΠΑΔ που πλήρωνε πολύ καθυστερημένα ή με κουρέματα. Ο κύριος λόγος της αδυναμίας του ΕΟΠΥΥ να πληρώνει έγκαιρα τους παρόχους που ήταν η μη απευθείας μεταφορά των εισφορών των Ταμείων (ΙΚΑ, ΟΓΑ, ΔΕΗ κ.λπ.) στον ΕΟΠΥΥ ώστε να εξοφλούνται οι πάροχοι στην ώρα τους και να μη συσσωρεύονται ταμειακές υποχρεώσεις, πράγμα που εξακολουθεί να ισχύει μέχρι και σήμερα.

Ως γιατροί είχαμε να αντιμετωπίσουμε και ένα άλλο πρόβλημα. Τις 200 επισκέψεις. Πουθενά δεν αναφέρονται στη σύμβαση με τι τρόπο θα καλύπταμε αυτό το νούμερο. Αρχικά ειπώθηκε 50 την εβδομάδα, δηλαδή

10 την ημέρα. Και ζούσαμε τραγελαφικές καταστάσεις... Ερχόταν π.χ. ο 11ος και τι θα έλεγες στον ασθενή;

Και ερχόμαστε στην καταγραφή των επισκέψεων στην εφαρμογή e-dary, από όπου θα πληρωνόμασταν κάποια στιγμή. Επρεπε να περαστούν τα στοιχεία καθενός ασθενή στην εφαρμογή - σε εύλογο χρόνο. Από την άλλη, ενώ αρχικά η καταχώριση των ασθενών στο e-dary μπορούσε να γίνει π.χ. και την άλλη μέρα, ξαφνικά έπρεπε να γίνει μέχρι τα μεσάνυχτα της ίδιας (!) αλλιώς χανόταν η επίσκεψη. Και δυστυχώς γίναμε όμηροι ενός υπολογιστή, του Ιντερνετ και μιας διαρκούς αγωνίας να καταχωρίσουμε στην ώρα μας.

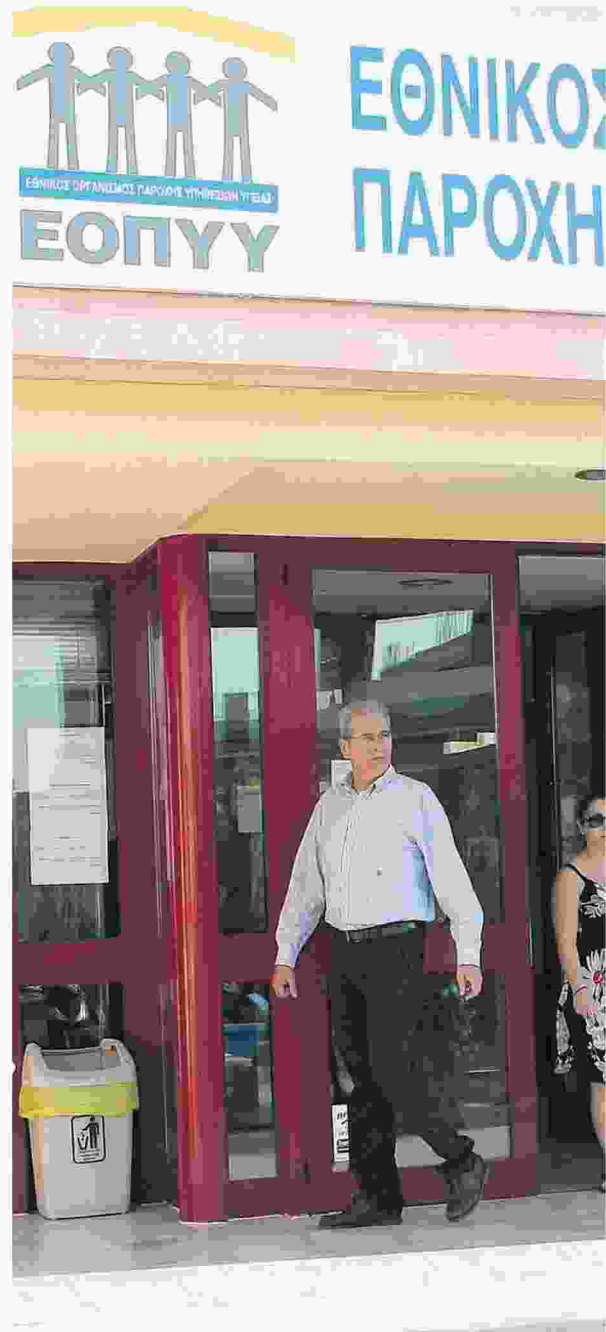
Αγγareία...

Κάποιοι συνάδελφοι πήραν γραμμάτιες και έδωσαν αυτό το άχαρο έργο σε αυτές. Κάποιοι στην κυριολεξία αγγάρεψαν συζύγους, κόρες, γιους... Η ουσία είναι ότι από γιατροί γίναμε λογιστές.

Το καθεστώς πληρωμών προς τους παρόχους, ιδίως για τις επισκέψεις, είναι τουλάχιστον απορίας άξιον. Για ένα ποσό πάνω από 1.500 ευρώ καλείται ο γιατρός να φέρει φορολογική ενημερότητα και για ποσό πάνω από 3.000 ευρώ ασφαλιστική. Όταν όλοι έχουν κάποια ρύθμιση ήδη, η εφορία προχωρά σε παρακράτηση πολλές φορές αν όχι όλου, μεγάλου μέρους του ποσού. Κι ως έχει να πληρωθεί ο γιατρός 6-8 μήνες.

Κατάληγω με τη θλιβερή διαπίστωση ότι η όλη κατάσταση με τον ΕΟΠΥΥ μόνο προβλήματα έχει να προσφέρει. Μιλώντας με συναδέλφους, όλοι είναι στα όρια της αντοχής τους, οικονομικής και ψυχικής, με τη διάθεση για δουλειά και ηθικό σε πολύ χαμηλά επίπεδα. Τα σχόλια των ασθενών επίσης δεν δίνουν τροφή για ελπίδα. Η αιμορραγία γιατρών του ΕΣΥ που φεύγουν στο εξωτερικό, αν επεκταθεί και στον ιδιωτικό τομέα, θα είναι απλά καταστροφική. Τα κενά των ειδικευμένων έχουν αρχίσει να είναι όσα και των ειδικευμένων.

Η τακτική του Ελληνικού Δημοσίου -και του ΕΟΠΥΥ- είναι απλά «έχεις να παίρνεις», είτε αυτό λέγεται εφημερίες στο ΕΣΥ ή πληρωμή επισκέψεων/πράξεων από τον ΕΟΠΥΥ. Αυτό όμως αν



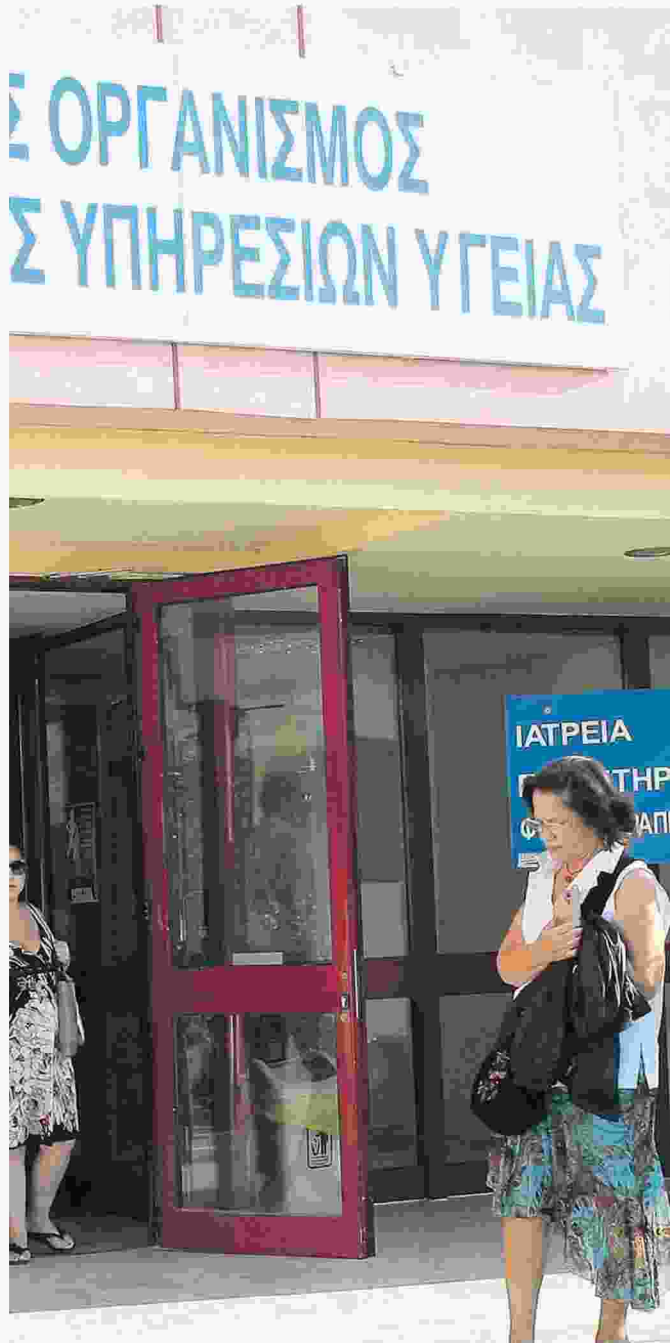
κάποτε συνέβαινε, πλέον δεν μπορεί να συνεχιστεί. Δεν είναι ούτε ηθικό ούτε τίμιο απέναντι στους γιατρούς, όλων των βαθμίδων, που ο καθένας προσφέρει ό,τι μπορεί στην υγεία των ασθενών».

Ο κ. Θεοδοουλίδης εξηγεί στον «Ε.Τ.» ότι από τους 9.699 ασθενείς που εξέτασε όλα αυτά τα χρόνια, θα έπρεπε να είχε λάβει 96.990 ευρώ μικτά, ενώ έλαβε 70.000 ευρώ. Επίσης, θέλει να εκφράσει το παράπονό του ότι δεν είχε βοήθεια από τους ιατρικούς συλλόγους στη διεκδίκηση των δεδουλευμένων.

Ο **Πολύδωρος Αμπατζής**, ακτινολόγος στη Μυτιλήνη, με δικό του εργαστήριο, δεν δέχεται ασφαλισμένους με ΕΟΠΥΥ ήδη από τον Νοέμβριο του 2013. Στέκεται και εκείνος στο γεγονός ότι πλέον μπορεί να ξέρει και να διαχειρίζεται ο ίδιος τα οικονομικά του.

Πολλά χρέη

«Ήδη από την αρχή φαινόταν πως η συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ θα είναι πλήρως αναξιοπίστη. Εχασα συνολικά από τα παλιά χρέη των ασφαλιστικών ταμείων συν το κούρεμα που μου έγινε



Τη στιγμή που ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, προανήγγειλε προσλήψεις γιατρών που θα στελεχώσουν τα λεγόμενα «ιατρεία γειτονιάς», οι ιδιώτες γιατροί εγκαταλείπουν τον ΕΟΠΥΥ λόγω χρεών.

- λόγω rebate περίπου 120.000 ευρώ. Πιστεύω ότι οι γιατροί που διακόπτουν με τον Οργανισμό θα πληθαίνουν μήνα με το μήνα καθώς ο ΕΟΠΥΥ θα πληρώνει όλο και λιγότερα.

1 Ποτέ δεν ξέρεις πόσα θα πληρωθείς και πότε. Επίσης είναι υπερβολικές οι κρατήσεις. Όταν αποζημιώνεται 8 ευρώ ένα υπερηχογράφημα ήπατος, με τις επιστροφές clawback και rebate μένουν μόλις τρία ευρώ.

1 Από αυτά πρέπει να πληρώσεις τα έξοδά σου και να αμειφθείς κιόλας.

1 Οι στρεβλώσεις είναι πολλές. Όπως, για παράδειγμα, δεν είναι λογικό να

σε πληρώνει 1,20 ευρώ για μια ακτινογραφία όταν το φιλμ κοστίζει 1,50 ευρώ...». Όσο για το εάν έχασε πελάτες με την απόφασή του να διακόψει, δεδομένου ότι θα έπρεπε να επιωμιζονται το κόστος εξ ολοκλήρου, ο κ. Αμπατζής απαντά: «Έχασα πολλούς ασθενείς. Εμένα με το 1/3 των ασθενών για την ακρίβεια. Όμως στον οικονομικό τομέα είμαι πολύ καλύτερα. Δεν κερδίζω μεν παραπάνω, ξέρω όμως πόσα ακριβώς θα εισπράξω. Έχω τον πλήρη έλεγχο. Είναι πολύ σημαντικό να ξέρεις τα οικονομικά σου». ■

ΕΙΠΑΝ...



Επέτρεψαν να συνάψουν σύμβαση όσοι ήθελαν, με αποτέλεσμα σε μια πόλη να υπάρχουν 6 ή 8 καρδιολόγοι συμβεβλημένοι και κανένας παιδίατρος ή γυναικολόγος

ΝΕΟΚΛΗΣ ΘΕΟΔΟΥΛΙΔΗΣ
 ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟΣ
 ΣΤΗΝ ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑ



Όταν αποζημιώνεται 8 ευρώ ένα υπερηχογράφημα ήπατος, με τις επιστροφές clawback και rebate μένουν μόλις 3 ευρώ. Από αυτά πρέπει να πληρώσεις τα έξοδα και να αμειφθείς κιόλας

ΠΟΛΥΔΩΡΟΣ ΑΜΠΑΤΖΗΣ
 ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΟΣ
 ΣΤΗ ΜΥΤΙΛΗΝΗ



Καταγγελία για τις άθλιες υπηρεσίες ψυχικής υγείας

ΣΕ ΜΙΑ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ, που επιδιώκει να καταδείξει την κατάσταση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας στη χώρα μας, προχωρά ο Σύλλογος Νοσηλευτών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων Αττικής (ΣΥΝΟΨΥΝΟ).

Σύμφωνα με την καταγγελία, μια γυναίκα ασθενής μετά από εισαγγελική εντολή μεταφέρθηκε από τα Τρίκαλα στην Αθήνα με περιπολικό και όχι με ασθενοφόρο. «Η συγκεκριμένη ασθενής νοσηλεύεται από την Τρίτη (μέρα μη εφημερίας) ως 43η ασθενής σε ράντζο, σε νοσηλευτικό τμήμα με δυνατότητα εξυπηρέτησης μόνο 25 ασθενών. Κρίθηκε, δηλαδή, ως μοναδική λύση, το τονίζουμε, κατόπιν εισαγ-

γελικής εντολής, η νοσηλεία της σε ένα ράντζο, σε μία κλινική, στην οποία θα έπρεπε να νοσηλεύονται 25 ασθενείς και αυτή τη στιγμή νοσηλεύονται 43. Και όλα αυτά, 350 χιλιόμετρα περίπου μακριά από τον τόπο κατοικίας της και τους συγγενείς της. Αντί λοιπόν η ασθενής να μεταφερθεί με το κατάλληλο ασθενοφόρο και με τη συνοδεία ειδικά εκπαιδευμένου επιστημονικού προσωπικού στην πλησιέστερη υπηρεσία ψυχικής υγείας της περιοχής της για εξέταση και νοσηλεία, με την υπογραφή του εισαγγελέα μεταφέρθηκε με περιπολικό και όχι με ασθενοφόρο στην.. Αθήνα», αναφέρει ο Σύλλογος Νοσηλευτών.

«ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ»

Απάντηση της διοίκησης στις καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ

Απάντηση στις καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ για την υπολειτουργία του "Θεαγενείου" δίνει η διοίκηση του νοσοκομείου. Όπως επισημαίνει ο διοικητής Θεόδωρος Ρεβενάκης, στο Ακτινοθεραπευτικό-Ογκολογικό τμήμα του ιδρύματος υπάρχουν δύο γραμμικοί επιταχυντές σε πλήρη λειτουργία, οι οποίοι εξυπηρετούν 150-180 ασθενείς ημερησίως, και ένα μηχάνημα κοβαλτίου, του οποίου η αλλαγή της πηγής έχει δρομολογηθεί. Η λίστα αναμονής δεν υπερβαίνει τον έναν μήνα, κάτι που είναι παγκοσμίως αποδεκτό.

Επίσης το τμήμα Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής δεν καταργήθηκε, αλλά με την υπ' αριθμ. πρωτ. Υ4α/33316/04-04-2014 κοινή υπουργική απόφαση ενοποιήθηκε με το ΩΡΛ Ογκολογικό τμήμα (ΦΕΚ 1153/Β' / 06-05-2014). Οι δύο θέσεις επιμελητών β' ειδικότητας στοματικής και γναθοπροσωπικής χειρουργικής υφίστανται και για τη μία εξ αυτών αναμένεται διορισμός γιατρού από το υπουργείο Υγείας έπειτα από κρίση.

Σύμφωνα με το διοικητή του "Θεαγενείου" υπάρχουν 289 κενές οργανικές θέσεις, εκ των οποίων οι 31 (13 γιατρών ΕΣΥ, μία θέση επιστημονικού μη ιατρικού προσωπικού, δύο παραϊατρικού προσωπικού, εννέα νοσηλευτικού και έξι διοικητικού προσωπικού) ήδη υπόκεινται σε διαδικασίες πρόσληψης. Στην ιατρική υπηρεσία υπηρετούν δεκατέσσερις επικουρικοί γιατροί διαφόρων ειδικοτήτων. Στη νοσηλευτική υπηρεσία και στο παραϊατρικό προσωπικό υπηρετούν τέσσερα άτομα ως επικουρικό προσωπικό. Στο Ακτινοδιαγνωστικό τμήμα για τους υπερήχους η αναμονή είναι περίπου 13-14 μήνες και όχι πάνω από δύο χρόνια.

Όπως επισημαίνει ο κ. Ρεβενάκης, "το φαρμακείο του νοσοκομείου χορηγεί κανονικότατα στους ασθενείς του νοσοκομείου τα φάρμακα που έχουν ανάγκη, όπως για παράδειγμα το x-geva. Το δε αναφερόμενο φάρμακο prolia δεν υπάρχει ούτε υπήρχε ποτέ στο φαρμακείο μας, διότι δεν συνιστάται από τους θεράποντες ιατρούς".

Όσον αφορά το τμήμα Πρόληψης, σημειώνει ο κ. Ρεβενάκης, το γαστρεντερολογικό ιατρείο λειτουργεί μία φορά την εβδομάδα. Το γυναικολογικό τμήμα λειτουργεί καθημερινά για τεστ ΠΑΠ, ενώ κάθε Παρασκευή γίνονται γνωματεύσεις, κολποσκοπήσεις και εξετάσεις. Στο τμήμα Μαστού διενεργούνται ψηφιακές μαστογραφίες και ψηλαφήσεις κάθε Τρίτη, Τετάρτη και Παρασκευή.

Σε απολογία 520 γιατροί για παραβάσεις στη συνταγογράφηση επιθεμάτων

Παραβατικές συμπεριφορές, που ζημιώνουν τον ΕΟΠΥΥ, προκύπτουν από τους σαρωτικούς ελέγχους που διενεργεί ο Οργανισμός στους παρόχους του. Ειδικότερα στο μικροσκόπιο της Υπηρεσίας Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠΕΔΥΦΚΑ) υπό τη γενική επιθεωρήτρια Γεωργία Γεωργιάδου έχουν μπει τα παραστατικά των επιθεμάτων κατακλίσεων. Μάλιστα σύμφωνα με τα μέχρι τώρα στοιχεία ένας στους τέσσερις γιατρούς (συνολικά 2.000) που συνταγογραφούν επιθέματα θα ελεγχθεί για παραβατική συμπεριφορά.

Οι υπηρεσίες ελέγχου έχουν εντοπίσει 1.200 παραβάσεις και καλούν σε απολογία 520 γιατρούς. Ταυτόχρονα ο έλεγχος θα επεκταθεί και στους ασφαλισμένους. Σύμφωνα με πληροφορίες του ΑΠΕ-ΜΠΕ οι γιατροί που ελέγχονται φαίνεται ότι ακολουθούν κοινή πρακτική, καθώς συνταγογραφούν τα μεγαλύτερα μεγέθη επιθεμάτων, με τη μεγαλύτερη διάρκεια ακόμη και για παθήσεις που δεν χρειάζονται.

Από το καλοκαίρι του 2015 ισχύει η έκδοση ηλεκτρονικών γνωματεύσεων για τα επιθέματα κατακλίσεων και η υποχρεωτική προσκό-

μιση φωτογραφίας από την περιοχή του σώματος του κάθε ασθενούς. Με τη βοήθεια της τεχνολογίας ο ΕΟΠΥΥ συνέκρινε τις φωτογραφίες και διαπίστωσε πως γιατροί από διάφορα μέρη της Ελλάδας συνταγογράφησαν επιθέματα σε διαφορετικούς ασθενείς, προσκομίζοντας την ίδια φωτογραφία.

Χορηγούσαν επιθέματα για γρατζουνιά από γάτα

Οι έλεγχοι που βρίσκονται σε εξέλιξη φέρνουν στο φως και άλλα "παράδοξα", όπως συνταγογράφηση εξ αποστάσεως -σε άλλη περιοχή ο γιατρός, σε άλλη ο ασθενής- συνταγογράφηση επιθεμάτων σε απλές πληγές που δεν χρειάζονται αλλά και συγκεκριμένης εταιρείας. Χαρακτηριστικά για "καλόγερο" στην πλάτη χορηγήθηκαν επιθέματα για δύο μήνες και μάλιστα επτά ημέρες μετά τη μικροεπέμβαση. Γιατροί χορήγησαν επιθέματα για έλκος παρανυχίδας, γρατζουνιά από γάτα, μικροτραυματισμό από λάστιχο ποτίσματος. Γιατροί συνταγογραφούν επιθέματα, χωρίς οι ίδιοι να έχουν χειρουργήσει ή εξετάσει τον ασθενή. Οι ελεγκτές εντόπισαν επίσης φαινόμενα αποζημίωσης επιθεμάτων από τον ΕΟ-

ΠΥΥ σε τιμές μεγαλύτερες της λιανικής πώλησης ή του διαδικτύου.

Ασθενείς δήλωσαν στις υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ ότι ποτέ δεν τραβήχτηκε φωτογραφία, ενώ οι γιατροί που καλούνται σε απολογία επικαλούνται άγνοια λειτουργίας του συστήματος. Σε περίπτωση πάντως που οι εξηγήσεις που δοθούν από τους γιατρούς κριθούν ανεπαρκείς, οι κυρώσεις που προβλέπονται είναι χρηματικό πρόστιμο από 3.000 έως 15.000 ευρώ και καταγγελία της σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ.

Ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Σωτήρης Μπερσίμης εμφανίζεται αποφασισμένος να εκσυγχρονίσει τον Οργανισμό, να εξορθολογίσει τις δαπάνες και να εντατικοποιήσει τους ελέγχους, καθιστώντας σαφές σε όλους τους εμπλεκόμενους ότι οι παραβατικές συμπεριφορές θα εντοπίζονται και θα επιβάλλονται αυστηρές κυρώσεις. Μάλιστα σε πρόσφατες δηλώσεις του είχε τονίσει ότι η προσπάθεια επικεντρώνεται στη μετατροπή του Οργανισμού από παθητικό σε δυναμικό ελεγκτικό μηχανισμό για ορθολογικότερη διαχείριση των πόρων και έλεγχο του κόστους των προσφερόμενων υπηρεσιών.

Υπέρ-σκάνδαλο στο υπουργείο Υγείας

Έδωσαν 20 εκατ. ευρώ σε ΜΚΟ ενώ τα νοσοκομεία «αιμορραγούν»

Την ώρα που τα νοσοκομεία δεν έχουν ούτε γάζες και οι ασθενείς αγοράζουν τα υλικά με τα οποία θα χειρουργηθούν εξαιτίας της υποχρηματοδότησης των νοσοκομείων, το υπουργείο Υγείας μοιράζει δεκάδες εκατομμύρια ευρώ σε ΜΚΟ. Όπως δημοσιεύει το press.gr, εκτιμάται ότι το 2015 εγκρίθηκαν επιπλέον 20.000.000 ευρώ από την αρχική χρηματοδότηση των ΜΚΟ, σε μερικές από τις οποίες πρόεδροι, νόμιμοι εκπρόσωποι, μέλη διοικητικού συμβουλίου ή εργαζόμενοι είναι συνεργάτες υπουργού, συγγενείς στελεχών του υπουργείου Υγείας ακόμη και βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ.

Τον Μάιο του 2013 υπεγράφη Σύμφωνο Συνεργασίας μεταξύ του τότε υπουργού Υγείας και του Επιτρόπου Απασχόλησης, για την εκπόνηση ενός βιώσιμου, κοστολογημένου συστήματος παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Το κόστος του τριετούς προγράμματος ανερχόταν στα 180 εκατομμύρια ευρώ, εκ των οποίων τα 105 εκατ. ευρώ (58,33%) προέρχονταν από πόρους του ΕΣΠΑ και τα 75 εκατ. ευρώ (41,67%) από τον τακτικό προϋπολογισμό του κράτους.

Τον Δεκέμβριο του 2015, δηλαδή λίγες ημέρες πριν την ολοκλήρωση του προγράμματος, το υπουργείο Υγείας προχώρησε σε μπαράζ τροποποιητικών αποφάσεων με τις οποίες αύξησε τη χρηματοδότηση των δομών αυτών που υπάγονται σε διάφορες ΜΚΟ.

Βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ σε ΜΚΟ που πήρε «μπόνους» 1 εκατ. ευρώ

Μεταξύ των Μη Κερδοσκοπικών Εταιρειών εντοπίζεται η Εταιρεία Προαγωγής Ψυχικής Υγείας Ηπείρου (ΕΠΡΟΨΥΗ). Ιδρυτικό μέλος είναι ο ψυχίατρος και βουλευτής του Σύριζα



Χρήστος Μαντάς. Σύμφωνα με το δημοσίευμα, η συγκεκριμένη ΜΚΟ έλαβε 1.006.128 ευρώ περισσότερα από τον αρχικό προϋπολογισμό. Το θέμα με τις Αστικές Μη Κερδοσκοπικές Εταιρείες ψυχικής υγείας έφτασε και στη Βουλή όπου ο Υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός ρωτάται για ποιο λόγο αυξήθηκε η συνολική χρηματοδότηση.

Έστησαν επιτροπή «Γιάννης κερνά, Γιάννης πίνει»

Πολλές απορίες γεννά η επιλογή των μελών της ομάδας εργασίας, η οποία συγκροτήθηκε για την αξιολόγηση και τον επαναπροσδιορισμό του συστήματος κοστολόγησης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με απόφαση του υπουργού Ανδρέα Ξανθού στις 9 Μαρτίου 2013. Από τα οκτώ μέλη, τα τρία έχουν άμεση σχέση με ΜΚΟ. Δηλαδή τα μέλη της επιτροπής θα αποφασίζουν για τους κανόνες του παιχνιδιού, δηλαδή τα κριτήρια, τα ποσά αλλά και τη διαδικασία με την οποία θα πληρώνονται οι ίδιοι για τη συμμετοχή τους σε ΜΚΟ.