

---

### **Πατούλης: Η αλήθεια για το Νοσοκομείο Σαντορίνης**

Το γεγονός ότι το υπουργείο Υγείας δεν έχει προχωρήσει τις απαραίτητες ενέργειες για να διασφαλίσει την εύρυθμη λειτουργία του Νοσοκομείου Σαντορίνης επισήμανε ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ), Γιώργος Πατούλης, στη διάρκεια επίσκεψής του στο νησί. «Την ώρα που η χώρα μας κυνηγάει την ανάπτυξη, η κεντρική εξουσία εξακολουθεί να αγνοεί επιδεικτικά σοβαρές παθογένειες στα νησιά μας, όπως είναι η Σαντορίνη, που αποτελεί και μία από τις ναυαρχίδες του ελληνικού τουρισμού. Τα προβλήματα στις ακτοπλοϊκές συγκοινωνίες αλλά και η σοβαρή υποστελέχωση των υπηρεσιών σε συνδυασμό με την έλλειψη υποδομών είναι ανησυχητικά και χρήζουν άμεσης αντιμετώπισης. Απαιτούνται άμεσα θεσμικές παρεμβάσεις προκειμένου η νησιωτικότητα να μην είναι κενό γράμμα». **M.N.G.**

---

### **Ανοδικά η αγορά φαρμάκου κόντρα στις «επιταγές» της κρίσης**

Ανοδικά εξακολουθεί να κινείται η αγορά φαρμάκου το 2016, σε όγκο και αξίες, παρά τις προσπάθειες που καταβάλλει η κυβέρνηση ώστε η δαπάνη να διατηρηθεί στα αναγκαία επίπεδα. Σύμφωνα με την QuintilesIMS, η αγορά φαρμακείων διαμορφώνεται στο 12μηνο 9/2015-8/2016 στα 3,29 δισ. ευρώ, έναντι 3,26 δισ. ευρώ το 2015. >12



## ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

**»** Το 2015 τα συνολικά ποσά που πιστώθηκαν στον ΕΟΠΥΥ για την κάλυψη της φαρμακευτικής περιθαλψής των ασθενών ήταν 2.838 εκατ. ευρώ. Από αυτά μόνο το 15% ή τα 413 εκατ. ευρώ κατευθύνθηκαν προς την αποζημίωση γενοσήμων. Το μεγαλύτερο ποσό, 1.009 εκατ. ευρώ ή το 35% κατευθύνθηκε για την κάλυψη των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ, τα 885 εκατ. ευρώ ή το 31% για on patent φάρμακα που διατέθηκαν από τα ιδιωτικά φαρμακεία και τα 532 εκατ. ευρώ ή το 19% για off patent πρωτότυπα φάρμακα.

[9/2015 - 8/2016] Στα 3,29 δισ. ο τζίρος από 3,26 δισ. το προηγούμενο 12μηνο και στα 456,8 εκατ. τα τεμάχια από 453,5 εκατ.

# Συνταγή ανόδου από την αγορά φαρμάκου

Ανοδικά εξακολουθεί να κινείται η αγορά φαρμάκου κατά το 2016, τόσο από πλευράς όγκου όσο και από πλευράς αξιών, παρά τις προσπάθειες που καταβάλλονται από την πλευρά της κυβέρνησης ώστε η δαπάνη να διατηρηθεί στα αναγκαία επίπεδα.

Η άνοδος της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης δεν επηρεάζει ιδιαίτερα τον κρατικό προϋπολογισμό, καθώς η δημόσια δαπάνη για τα μη νοσοκομειακά φάρμακα δεν μπορεί να ξεπεράσει το 1,945 δισ. ευρώ.

Όμως αντίθετα επηρεάζει δραματικά αφενός την τσέπη των ασθενών, αφετέρου τις φαρμακευτικές εταιρείες οι οποίες αναγκάζονται στην καταβολή rebate και clawback. Το φάρμακο, εξάλλου, έχει αποδειχτεί ως η μόνη αγορά που όσο ανεβαίνει τόσο δεν είναι... αποδοτική για τις επιχειρήσεις.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της QuintilesIMS, τα οποία επεξεργάστηκε ο γενικός διευθυντής της εταιρείας Νίκος Κωστάρας, η συνολική αγορά φαρμακείων διαμορφώνεται για το 12μηνο Σεπτέμβριος 2015-Αύγουστος 2016 στα 3,29 δισ. ευρώ έναντι 3,26 δισ. ευρώ το 2015 σημειώνοντας άνοδο, αν και μικρή.

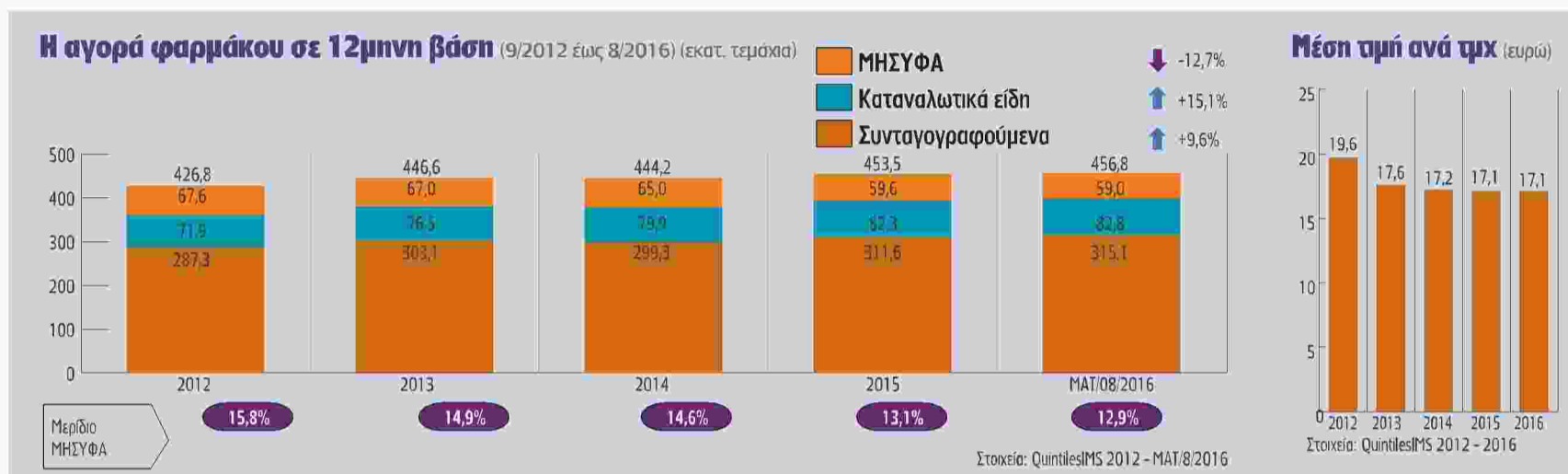
Από πλευράς όγκου το ίδιο διάστημα η αγορά επίσης σημειώνει άνοδο καθώς διαμορφώνεται στα 456,8 εκατ. τεμάχια έναντι 453,5 εκατ. τεμάχια.

### 2,62 δισ. ευρώ

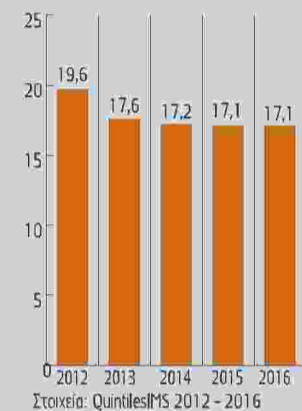
Όσον αφορά τώρα την αγορά των συνταγογραφούμενων φαρμάκων, δείχνει επίσης να αυξάνει από πέρυσι, αν και οριακά. Έτσι, ενώ στο τέλος του 2015 έφτανε στα 2,59 δισ. ευρώ, στο 12μηνο Σεπτέμβριος 2015-Αύγουστος 2016 οι πωλήσεις έφτασαν στα 2,62 δισ. ευρώ.

Η άνοδος στον τζίρο το τελευταίο 12μηνο αποδίδεται κυρίως στην αύξηση του όγκου καθώς, όπως προκύπτει από τα στοιχεία της QuintilesIMS, το αντίστοιχο διάστημα ο όγκος των συνταγογραφούμενων φαρμάκων αυξήθηκε στα 315,1 εκατ. τεμάχια έναντι 311,6 τεμάχια για το σύνολο του 2015.

Επίσης, ένα ακόμη ση-



### Μέση τιμή ανά τμχ (ευρώ)



μαντικό στοιχείο είναι το γεγονός ότι την τελευταία τριετία η μέση τιμή των συνταγογραφούμενων φαρμάκων έχει παραμείνει σταθερή στα 8,3 ευρώ.

Η μέση τιμή στα συνταγογραφούμενα έχει υποχωρήσει κατά 18,7% σε σχέση με το 2012 όταν είχε διαμορφωθεί στα 10,2 ευρώ.

### Συνταγογράφηση-Γενόσημα

Αποκαλυπτικά είναι επίσης τα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ για τη συμμετοχή των γενοσήμων στο σύστημα υγείας, καθώς σύμφωνα με τα όσα καταγράφονται στη Μελέτη για την Ανάπτυξη της Φαρμακοβιομηχανίας, της Planet, αποδεικνύεται ότι τα γενόσημα παραμένουν πραγματικά στο περιθώριο της συνταγογράφησης, αποσπώντας από τον κρατικό προϋπολογισμό το μικρότερο μερίδιο αποζημίωσης.

Σύμφωνα με τη μελέτη, «η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη που αφορά πρωτότυπα φάρμακα προστατευμένα από πατέντα, πρωτότυπα φάρμακα που έχουν απολέσει την προστασία πατέντας και φάρμακα που χορηγήθηκαν από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ (τα φάρμακα αυτά στην πλειοψηφία τους είναι φάρμακα υψηλού κόστους του νόμου 3816/2010 και είναι εντός προστασίας) έχει κινηθεί στο 83%-87% της δαπάνης του ΕΟΠΥΥ κατά την τετραετία 2012-2015...».

Έτσι, το υπόλοιπο ποσοστό, ήτοι μόλις το 13%-17%, αφορά τις αποζημιώσεις γενοσήμων φαρμάκων.

Πιο συγκεκριμένα, το 2015 τα συνολικά ποσά που πι-

στώθηκαν στον ΕΟΠΥΥ για την κάλυψη της φαρμακευτικής περιθαλψής των ασθενών ήταν

2.838 εκατ. ευρώ.

Από αυτά μόνο το 15% ή τα 413 εκατ. ευρώ κατευθύνθη-

καν προς την αποζημίωση γενοσήμων. Το μεγαλύτερο ποσό, 1.009 εκατ. ευρώ ή το 35%

κατευθύνθηκε για την κάλυψη των φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ, τα 885 εκατ. ευρώ ή το 31% για on patent φάρμακα που διατέθηκαν από τα ιδιωτικά φαρμακεία και τα 532 εκατ. ευρώ ή το 19% για off patent πρωτότυπα φάρμακα.

Εδώ να σημειώσουμε ότι τα ποσά αυτά και τα αντίστοιχα ποσοστά αφορούν τις συνολικές πιστώσεις και όχι τα ποσά που έλαβαν αντίστοιχα οι εταιρείες, τα οποία είναι συνολικά μειωμένα κατά 326 εκατ. ευρώ λόγω clawback και κατά 370 εκατ. ευρώ λόγω rebate.

Επίσης στις απαιτήσεις προς τον οργανισμό υπάρχουν και νοσοκομειακά φάρμακα λόγω του γνωστού «Στερείται» που ίσχυε μέχρι πέρυσι.

Η συγκεκριμένη εικόνα φαίνεται να είναι καθηλωμένη τα τελευταία 4 χρόνια. Μάλιστα, παρά τη σημαντική αύξηση των πιστώσεων για γενόσημα (αυξήθηκαν στα 413 εκατ. ευρώ πέρυσι από 330 εκατ. ευρώ το 2014), η συμμετοχή τους εξακολουθεί να παραμένει πολύ χαμηλή και μάλιστα είναι χαμηλότερη και από το 2012 όταν οι συνολικές πιστώσεις προς τον ΕΟΠΥΥ ήταν 492 εκατ. ευρώ.

Μάλιστα, ενώ οι συνολικές πιστώσεις από το 2012 μέχρι το 2015 υποχώρησαν κατά 5,4%, για τα γενόσημα η υποχώρηση ήταν ακόμη μεγαλύτερη και έφτασε στο 16% γεγονός το οποίο αποδίδεται αφενός στις μειώσεις τιμών, αφετέρου στην υποκατάσταση που δεν οδηγούσε στη συνταγογράφηση γενοσήμων παρά τη λήξη των πατέντων σημαντικών φαρμάκων.

[SID:10589322]

ΜΕΤΕΩΡΟΙ ΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

# Μετωπική για τη νέα τιμή της διαγνωστικής αρθροσκόπησης

ΒΑΡΥ  
ΚΟΣΤΟΣ

**ΕΠΕΙΤΑ** από την άρνηση του ιδιωτικού ιατρικού κέντρου οι ασφαλισμένοι που επιθυμούν να υποβληθούν σε διαγνωστική αρθροσκόπηση θα πρέπει στο εξής να την πληρώνουν από την τσέπη τους

«Μπλόκο» από το ιδιωτικό ιατρικό κέντρο όπου πραγματοποιούνταν η εξέταση για λογαριασμό των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ μετά την υποκοστολόγηση από τα 1.500 στα 300 ευρώ

**ΡΕΠΟΡΤΑΖ** ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

«**Ο**χι» στην υποτιμολόγηση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης απάντησε το ιδιωτικό ιατρικό κέντρο όπου πραγματοποιούνταν η εξέταση για λογαριασμό των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ.

Πρόκειται για την εξέταση που είχε προκαλέσει αντιπαράθεση μεταξύ του πρώην αναπληρωτή υπουργού Υγείας και ορθοπαιδικού, Μάριου Σαλμά, και του νυν αναπληρωτή υπουργού Παύλου Πολάκη. Είχε κοστολογηθεί το 2014 με 1.500 ευρώ, ενώ με πρόσφατη απόφαση η τιμή της υποχώρησε στα 300 ευρώ (150 αναλώσιμα και 150 αμοιβή γιατρού).

Σύμφωνα με πληροφορίες, το ιδιωτικό κέντρο όπου πραγματοποιούνταν η εν λόγω εξέταση σε περίπου 500 ασφαλισμένους τον χρόνο απέ-

στειλε επιστολή στον ΕΟΠΥΥ, όπου αρνείται να καλύπτει στο εξής τη διαγνωστική αρθροσκόπηση, θεωρώντας ότι η τιμή των 300 ευρώ δεν ανταποκρίνεται στο κόστος της εξέτασης.

Οι εκπρόσωποι του κέντρου αναφέρουν ότι μόνο τα αναλώσιμα κοστίζουν 380 ευρώ και ότι με βάση τη νέα τιμή δεν μπορεί να αντεπεξέλθουν στο κόστος. Η εν λόγω εταιρεία διευκρινίζει ότι το πραγματικό έσοδό της ήταν 1.275 ευρώ ανά εξέταση (το 15% ήταν συμμετοχή των ασφαλισμένων) και στο ποσό αυτό έπρεπε να υπολογιστεί η υποχρεωτική επιστροφή (clawback) στον ΕΟΠΥΥ.

Μιλώντας στο «Εθνος» ο κ. Σαλμάς εξέφρασε την αντίθεσή του στο νέο τιμολογιακό καθεστώς, λέγοντας ότι πρόκειται για μια καινοτόμο ιατρική πράξη, που στο εξής θα πρέπει να πληρώνουν από την τσέπη τους οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ.

Την προσέγγιση αυτή αντέκρουσε ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ και ορθοπαιδικός Παναγιώτης Γεωργακόπουλος: «Είναι σκανδαλώδες να κοστολογείται με κλειστό ενοποιημένο νοσήλιο δύο ημερών μία εξέταση που διαρκεί στο ιατρείο από ένα τέταρτο έως είκοσι λεπτά».

Η άρνηση του παραπάνω κέντρου να πραγματοποιήσει την εξέταση με βάση τη νέα τιμή σημαίνει ότι οι ασφαλισμένοι που επιθυμούν να υποβληθούν σε διαγνωστική αρθροσκόπηση θα πρέπει στο εξής να την πληρώνουν από την τσέπη τους. Μέχρι σήμερα συμμετείχαν στο κόστος της με 225 ευρώ, ποσό που αντιστοιχούσε στο 15% της αξίας της εξέτασης,

προτού αυτή υποκοστολογηθεί (1.500 ευρώ).

Από τον ΕΟΠΥΥ, ωστόσο, εκτιμάται ότι δεν θα υπάρξει επίπτωση για τους ασφαλισμένους, καθώς η εν λόγω εξέταση αντιστοιχεί σε μία μαγνητική τομογραφία γόνατος. Το κόστος μίας μαγνητικής είναι σήμερα 180 ευρώ (ασφαλιστική τιμή) ή 237 ευρώ τιμή κρατικού τιμολογίου.

## Σύγκρουση

Η υπόθεση βρίσκεται στα δικαστήρια, με τον κ. Σαλμά να έχει υποβάλει μήνυση και αγωγή κατά του κ. Πολάκη. Ο νυν αναπληρωτής υπουργός Υγείας είχε καταγγείλει τον προκάτοχό του ότι διατηρεί σχέση με την αντιπροσώπευση της εξέτασης στην Ελλάδα και την τότε ηγεσία του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) για την πολύ υψηλή τιμή που της είχε δώσει.

Ο κ. Σαλμάς είχε κάνει λόγο για απίστευτες ανακρίβειες, σημειώνοντας ότι με τη διαγνωστική αρθροσκόπηση στο ιατρείο δεν ζημιώθηκε ούτε ένα ευρώ ο ΕΟΠΥΥ, που έχει «κλειστό προϋπολογισμό» στο σκέλος των διαγνωστικών εργασιών και στην επιστροφή του υπερβαίνοντος ποσού που ζητούν τα διαγνωστικά κέντρα.

“  
Η υπόθεση βρίσκεται  
στα δικαστήρια, καθώς  
ο Μ. Σαλμάς έχει  
υποβάλει μήνυση και  
αγωγή στον Π. Πολάκη

## Τεστ αίματος θα εντοπίζει το Αλτσχάιμερ

Η ανακάλυψη του Έλληνα καθηγητή Νευρολογίας Δ. Καπόγιαννη που δημιουργεί άλλα δεδομένα για τη νόσο

Ρεπορτάζ  
**Ρίτα Μελά**

rmela@dimokratianews.gr

**Α**κόμη πιο κοντά στη δημιουργία του πρώτου τεστ αίματος, με ελληνική σφραγίδα, που θα εντοπίζει τους ασθενείς με Αλτσχάιμερ 10 χρόνια προτού εμφανιστεί η νόσος, βρίσκονται οι ερευνητές μετά τα ενθαρρυντικά αποτελέσματα από πρόσφατη μελέτη.

Τα παραπάνω ανέφερε χθες, κατά τη διάρκεια του 2ου Παγκόσμιου Συνεδρίου Genedis 2016 που πραγματοποιείται στη Σπάρτη, ο επίκουρος καθηγητής Νευρολογίας στο πανεπιστήμιο Johns Hopkins Δημήτρης Καπόγιαννης, ερευνητής του Ινστιτούτου Γήρανσης στις ΗΠΑ.

Ο δρ Καπόγιαννης απομόνωσε τα εξωσώματα (βιοδείκτες) και διαπίστωσε ότι κρύβουν στο εσωτερικό τους τα είδη πρωτεϊνών που σχετίζονται με το Αλτσχάιμερ. Τώρα φιλοδοξεί να δημιουργήσει τεστ αίματος για τη νόσο.

Σύμφωνα με τον Έλληνα

ερευνητή «από όλα τα εξωσώματα που βρίσκονται στο πλάσμα του αίματος, το 5% με 10% προέρχεται από νευρικά κύτταρα».

Και αυτό δείχνει να επιβεβαιώνεται μέσα από την τελευταία έρευνά του, η οποία βασίζεται στη μελέτη BLSA (Baltimore Longitudinal Study on Aging) neuronal exosome study. Ο νευροεπιστήμονας χρησιμοποίησε 905 δείγματα αίματος από 350 άτομα, τα οποία υπήρχαν σε μια βάση δεδομένων και είχαν συλλεχθεί από το 1958 έως σήμερα. Τα άτομα, για τα οποία

δεν γνώριζε ποιος υπήρξε ασθενής και ποιος όχι, ήταν ηλικίας από 77 έως 80.

«Τα προκαταρκτικά αποτελέσματα για άλλη μία φορά δημιουργούν τεράστια ελπίδα για την πρόωπη διάγνωση της νόσου Αλτσχάιμερ» είπε ο Έλληνας νευροεπιστήμονας.

Επιπλέον η ομάδα του δρα Καπόγιαννη στο Εθνικό Ινστιτούτο για τη Γήρανση εντόπισε μια πρωτεΐνη στον εγκέφαλο, την IRS-1, που σχετίζεται με την ινσουλίνη, εμφανίζεται στους ασθενείς με Αλτσχάιμερ και βρίσκεται και στα εξωσώματα.



Αριστερά: Ο επίκουρος καθηγητής Νευρολογίας στο πανεπιστήμιο Johns Hopkins Δ. Καπόγιαννης

### Πεντάωρη στάση εργασίας στα νοσοκομεία

**ΠΕΝΤΑΩΡΗ** στάση εργασίας στα δημόσια νοσοκομεία της Αθήνας και του Πειραιά από τις 10 το πρωί έως τις 3 το μεσημέρι και συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Υγείας, στις 12.30, έχει προγραμματιστεί για σήμερα η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ). Οι νοσοκομειακοί γιατροί ζητούν να μην απολυθεί κανένας επικουρικός και να γίνουν άμεσα προσλήψεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης με ταχείες διαδικασίες σε όλους τους κλάδους και στις ειδικότητες. Το προεδρείο της ΕΙΝΑΠ καλεί όλους τους εργαζομένους στο ΕΣΥ «να συμπαρασταθούν στους επικουρικούς γιατρούς, γιατί οι επιπτώσεις που θα υπάρξουν, μετά την αποχώρησή τους, δεν αφορούν μόνο εκείνους, αλλά όλο τον υγειονομικό κόσμο».

Υστερα από πειράματα οι ερευνητές ανακάλυψαν ότι μπορούσαν να προβλέψουν εάν ένα δείγμα αίματος προήλθε από ασθενή με Αλτσχάιμερ, από υγιές άτομο ή από διαβητικό. Προχωρώντας ακόμη ένα βήμα, διαπίστωσαν ότι με τη χρήση ρινικής ινσουλίνης οι ασθενείς με Αλτσχάιμερ φαίνεται ότι παρουσιάζουν βελτίωση, ωστόσο θα χρειαστεί να γίνουν περισσότερες έρευνες.

# «SOS» εκπέμπει το ΕΚΑΒ για τον παμπάλαιο στόλο του

**Με την... υπενθύμιση** ότι τα οχήματα του ΕΚΑΒ «δεν κυκλοφορούν μόνο τους, αλλά χρειάζονται οδηγούς και διασώστες αφενός και αφετέρου πρέπει να είναι αξιόπιστα και όχι να μένουν... καταμεσής στο δρόμο», απαντούν στην κυβέρνηση και το υπουργείο Υγείας, οι εργαζόμενοι του ΕΚΑΒ Μαγνησίας.

Τις τελευταίες μέρες το προσωπικό του ΕΚΑΒ βρέθηκε και πάλι στο δρόμο, αφενός για την τροπολογία που εκπιούν ότι ανοίγει το δρόμο στην ιδιωτικοποίηση της προνοσοκομειακής φροντίδας και αφετέρου διαμαρτυρόμενοι, διότι επίκειται η μεταφορά του τηλεφωνικού κέντρου από το Βόλο στη Λάρισα, που θα υποβαθμίσει την παροχή υπηρεσιών στην περιοχή.

Η συντήρηση των ασθενοφόρων, η έλλειψη προσωπικού σε συνδυασμό με την ελλιπή συντήρηση, την αλλαγή ελαστικών και την ασφάλιση των οχημάτων, που ειδικά στα Κ.Υ καθυστερεί και μήνες, είναι τα μεγάλα θέματα όπως υπογραμμίζει στον TAXYΔΡΟΜΟ ο εκπρόσωπος της ΠΟΠΕΚΑΒ Παναγιώτης Δαρειώτης, αναφερόμενος όπως λέει στα σοβαρά προβλήματα που έχει να αντιμετωπίσει ο κλάδος στο Βόλο και που έχουν να κάνουν κυρίως με την παλαιότητα των οχημάτων, αλλά και τη μη στελέχωση των ασθενοφόρων με προσωπικό.

Όπως καταγγέλλει το σωματείο: «τα Κέντρα Υγείας δεν έχουν οδηγούς, το προσωπικό είναι ελάχιστο, με αποτέλεσμα σε πολλές βάρδιες να μην υπάρχει στελεχωμένο ασθενοφόρο, είτε στο Νότιο Πήλιο, είτε στον Αλμυρό και στο Βελεστίνο, είτε στα νησιά των Βορείων Σποράδων. Έτσι, στους ασφαλισμένους που αντιμετωπίζουν πρόβλημα και χρήζουν περαιτέρω εξέτασης ή



**Η διοίκηση του ΕΚΑΒ, αντί να ασχοληθεί με τα προβλήματα των διακομιδών, προχωρά στη μεταφορά του τηλεφωνικού κέντρου**

όταν προκύψει έκτακτο περιστατικό και δεν υπάρχει οδηγός στη βάρδια, προτείνεται να μεταβούν στο Νοσοκομείο, είτε στο Κέντρο Υγείας με το αυτοκίνητό τους, με ταξί ή με τα πόδια, με δική τους ευθύνη!

Στη δύναμη του ΕΚΑΒ αυτή τη στιγμή «μάχιμα» είναι 6 ασθενοφόρα, από τα οποία τα 4 αποκτήθηκαν το 2004, με αφορμή του Ολυμπιακού Αγώνες και 3 κινητές Μονάδες από τις οποίες οι δύο χρησιμοποιούνται. Η τρίτη κινητή μονάδα έχει υποστεί σοβαρή μηχανολογική βλάβη και το κόστος αποκατάστασης ανέρχεται στα 1.000 ευρώ, που όμως δεν έχουν καταβληθεί και έτσι το όχημα παραμένει σε αδράνεια.

Εχοντας γράψει πολλά χιλιόμετρα όλα αυτά τα χρόνια, τα περισσότερα οχήματα χρήζουν καλής συντήρησης, όσο όμως αυτό εξαρτάται από τις δαπάνες που πρέπει να γίνουν, υφίσταται πρόβλημα, αφού οι

πόροι είναι περιορισμένοι και οι εγκρίσεις που έρχονται από την Κεντρική Διοίκηση μετά από απίστευτη γραφειοκρατία, που μπορεί να κρατήσει και 3 μήνες, είναι με το σταγονόμετρο.

## Μένουν στο δρόμο ....

Ο Παναγιώτης Δαρειώτης μιλώντας στον TAXYΔΡΟΜΟ για τις επιπτώσεις που έχει στο μεταφορικό έργο του ΕΚΑΒ η παλαιότητα των οχημάτων, ακόμη θυμάται... τη διακομιδή που ξεκίνησε από το Νοσοκομείο του Βόλου για Νοσηλευτικό Ίδρυμα των Αθηνών, μεταφέροντας μία ηλικιωμένη ασθενή και έμεινε στο ύψος της Μαλακάσας. Το όχημα λόγω μηχανικής βλάβης ακινητοποιήθηκε, ενώ το πλήρωμα επιχειρούσε να βγάλει άκρη με το τηλεφωνικό κέντρο των Αθηνών, προκειμένου να μεταβεί άλλο ασθενοφόρο στο σημείο για να γίνει η διακομιδή του ασθενούς.

Σε μία άλλη περίπτωση άλλο ασθενοφόρο «παρέδωσε πνεύματι» στο ύψος του Μακρυχωρίου, στην Ε.Ο Λάρισας - Θεσσαλονίκης επίσης μεταφέροντας ασθενή προς τη συμπρωτεύουσα. Για να φτάσει στον προορισμό του χρειάστηκε να επιστρατευθεί άλλο ασθενοφόρο από τη Λάρισα.

Παρόμοια περιστατικά τα πληρώματα του ΕΚΑΒ έχουν να θυμηθούν πολλά, αυτό που ωστόσο κάνει ακόμη πιο μεγάλη τη δοκιμασία τους σε τέτοια συμβάντα, είναι ότι εάν μείνουν στην Ε.Ο, θα πρέπει από Νομό σε Νομό, μέχρι να επιστρέψουν στη βάση τους, να έχουν την εγκριτική από τις κατά τόπους υπηρεσίες του ΕΚΑΒ.

Σημειώνεται τέλος, ότι στα νησιά παραμένουν παροπλισμένα λόγω φθοράς και βλαβών, ωστόσο, μέχρι σήμερα, παραμένουν καταγεγραμμένα και προσμετρούνται στη δύναμη του στόλου του ΕΚΑΒ.

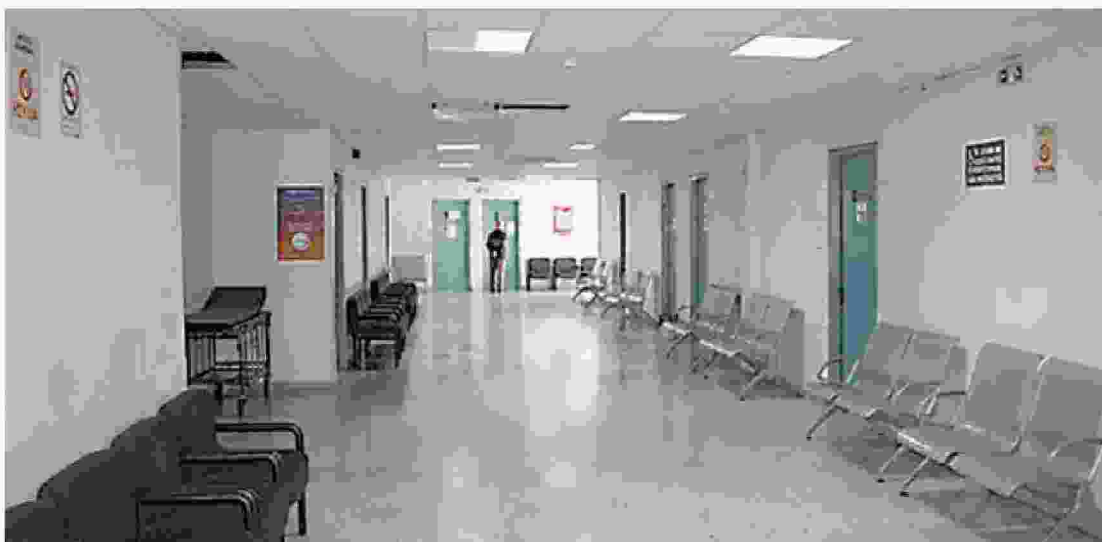
# Ερχεται στο Βόλο το «ιατρείο γειτονιάς», η νέα δομή πρόληψης υγείας

**Στο Βόλο** θα λειτουργήσει μία από τις 11 τοπικές Μονάδες Υγείας, που ξεκινά πιλοτικά το Υπουργείο Υγείας στο πλαίσιο της ανασυγκρότησης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Η νέα δομή θα είναι ένα αποκεντρωμένο «ιατρείο γειτονιάς», όπου ο οικογενειακός γιατρός και μία επαγγελματική ομάδα υγείας θα έχουν υπό την ευθύνη τους ένα συγκεκριμένο πληθυσμό και θα προσφέρουν ολιστική φροντίδα με έμφαση στην πρόληψη και στην αγωγή της υγείας. Σύμφωνα με τις πρώτες πληροφορίες, η δομή θα στεγαστεί μέσα στο ίδιο κτίριο που στεγάζονται σήμερα τα ιατρεία του ΠΕΔΥ στο Βόλο (Θρακικών 20 - Παπαδιαμάντη).

Για την στελέωση της συγκεκριμένης δομής, το υπουργείο Υγείας θα προκηρύξει θέσεις εργασίας γιατρών και λοιπού νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού, για να στελεχωθεί το σύστημα περίθαλψης που ετοιμάζεται, καθώς στο Βόλο, που έχει επιλεγεί πιλοτικά για να λειτουργήσει αυτή η Τοπική Μονάδα Υγείας, προβλέπεται να υπάρχουν 4 οικογενειακοί γιατροί με ειδικότητα γενικού γιατρού ή παθολόγου, 1 παιδίατρος, 2 νοσηλευτές, 2 επισκέπτες υγείας, 1 μαία, 1 κοινωνική λειτουργός και 2 άτομα για γραμματειακή υποστήριξη με καθεστώς αποκλειστικής απασχόλησης.

Η τοπική Μονάδα Υγείας ουσιαστι-



**Στο πλαίσιο της νέας δομής προβλέπονται προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού**

κά θα λειτουργήσει ως «ιατρείο της γειτονιάς» και θα έχει υπό την ευθύνη της περίπου 10.000 - 12.000 κατοίκους, που θα κληθούν να επιλέξουν τον οικογενειακό τους γιατρό, στον οποίο θα απευθύνονται, όταν αντιμετωπίζουν πρόβλημα υγείας. Στόχος του υπουργείου είναι οι πολίτες υποχρεωτικά να απευθύνονται πρώτα στον οικογενειακό γιατρό πριν οδηγηθούν σε γιατρούς ειδικότητας ή στο νοσοκομείο, ώστε να σταματήσει ο συνωσιτισμός που παρατηρείται τώρα για παράδειγμα στο Νοσοκομείο Βόλου και στα εξωτερικά ιατρεία, εξαιτίας της έλλειψης ειδικοτήτων στα ιατρεία του ΠΕΔΥ.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι όταν εφαρμοστεί το πιλοτικό πρόγραμμα -

αυτό χρονικά προσδιορίζεται στις αρχές της νέας χρονιάς και αφού ολοκληρωθούν οι προσλήψεις- μονάδα αναφοράς για τα ιατρεία γειτονιάς που θα δημιουργηθεί στο Βόλο θα είναι η κεντρική Μονάδα του ΠΕΔΥ.

Για την ενδυνάμωση του ανθρώπινου δυναμικού αρχές του νέου χρόνου αναμένεται να «τρέξει» προκήρυξη μόνιμων θέσεων πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, στην οποία «έξτρα» μοριοδότηση θα έχουν όσοι πρώην γιατροί του ΕΟΠΥΥ απολύθηκαν με τη δημιουργία των ΠΕΔΥ.

Ο διευθυντής του ΠΕΔΥ Βόλου Πάργος Μπακούλας ερωτηθείς από τον TAXYΔΡΟΜΟ δήλωσε ότι: «πρόκειται για ένα φιλόδοξο πρόγραμμα, το οποίο όμως θα είναι αποτελεσμα-

τικό και προς όφελος των πολιτών, εάν και εφόσον, εξαρχής στελεχωθεί με τις ειδικότητες που προβλέπονται, έτσι ώστε να μην υπάρχουν κενά που αντί να αντιμετωπίσουν προβλήματα, προκαλέσουν μεγαλύτερη σύγχυση».

Ο προβληματισμός του διευθυντή του ΠΕΔΥ Βόλου θεωρείται απολύτως δικαιολογημένος, εάν σκεφτεί κανείς ότι μέχρι σήμερα τα ιατρεία στη νομαρχιακή μονάδα λειτουργούν χάρη στο φιλότιμο των γιατρών που απασχολούνται ακόμη και πέραν του ωραρίου τους, καθώς πολλές νευραλγικές ειδικότητες, όπως παθολόγοι, ορθοπαιδικοί, οφθαλμίατροι, νευρολόγοι και ψυχίατροι έχουν σχεδόν εκλείψει.

.....

### **Χωρίς γιατρούς σήμερα τα νοσοκομεία από τις 10 το πρωί**

Στάση εργασίας πραγματοποιούν σήμερα από τις 10 το πρωί έως τη λήξη της βάρδιας οι νοσοκομειακοί γιατροί, με βασικό αίτημα τη μη απόλυση κανενός επικουρικού γιατρού αλλά και την άμεση πρόσληψη προσωπικού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης με ταχείες διαδικασίες σε όλους τους κλάδους. Οι νοσοκομειακοί γιατροί θα συγκεντρωθούν στο υπουργείο Υγείας στις 12.30 το μεσημέρι και θα παραχωρήσουν συνέντευξη τύπου, στο χώρο της συγκέντρωσης.

---



Απαλλάσσονται από συμμετοχή  
στα φάρμακα όσοι στερούνται το ΕΚΑΣ

*Με εγκύκλιο του ΕΟΠΥΥ απαλλάσσονται πλήρως από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη, όσοι πολίτες και τα προστατευόμενα μέλη της οικογένειάς τους, στερούνται την παροχή ΕΚΑΣ. Να σημειωθεί, ότι διάταξη αυτή, έχει ισχύ από 01/08/2016 μέχρι την τελική κατάργηση του ΕΚΑΣ την 1η Ιανουαρίου 2020. Όπως τονίζει το υπουργείο όσοι, κατ' εφαρμογή του άρθρου 92 του Ν. 4387/2016 (Α' 85) στερούνται ΕΚΑΣ, απαλλάσσονται οι ίδιοι και τα προστατευόμενα μέλη πλήρως από τη συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη.*