

Ερχεται... νυστέρι στη «λίστα χειρουργείου»

ΠΡΟΣΩΡΙΝΟ «ΦΡΕΝΟ» μπαίνει στη «λίστα χειρουργείου» για την προτεραιότητα στα νοσοκομεία, καθώς ο τρόπος δημοσιοποίησης της «σκοντάφτει» στο Σύνταγμα και σε κοινοτική Οδηγία προστασίας των προσωπικών δεδομένων υγείας, γιατί επιτρέπει εμμέσως την ταυτοποίηση των ασθενών δίνοντας σε τρίτους τη δυνατότητα να γνωρίζουν από τι πάσχουν, για ποιον λόγο χειρουργήθηκαν ή θα χειρουργηθούν, κ.λπ.

Η Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων (ΑΠΠΔ), υπό τον νέο πρόεδρό της Κ. Μενουδάκο, έκρινε κατ' αρχάς συνταγματικά ανεκτή την κατάρτιση «λίστας χειρουργείου», αφού επιδιώκει θεμιτούς σκοπούς, όπως η καταπολέμηση της αδι-

αφάνειας και η αποτροπή παραβιάσεων της προτεραιότητας. Ομως, δέχθηκε ταυτόχρονα ότι πάσχει συνταγματικά η δημοσιοποίηση των σχετικών στοιχείων, γιατί ο τρόπος ανάρτησής τους στο Διαδίκτυο (σε ιστότοπους των νοσοκομείων και των ΔΥΠΕ) παραβιάζει ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα υγείας.

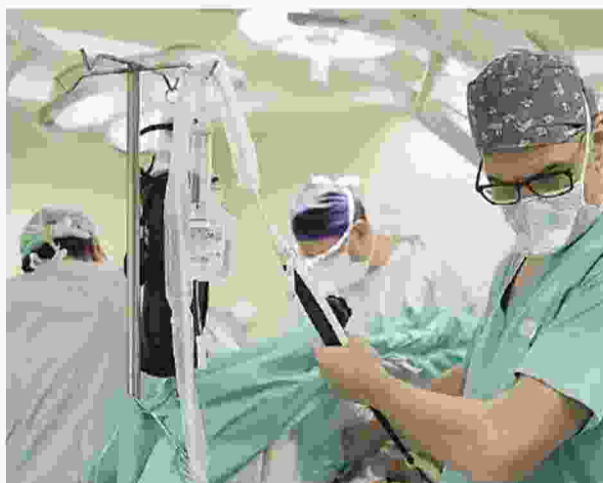
Το πρόβλημα εστιάζεται στο ότι στη «λίστα χειρουργείου», μαζί με τα στοιχεία που αφορούν το είδος και την εκτιμώμενη διάρκεια της επέμβασης, την κατηγορία του περιστατικού, την κλινική εκτίμηση, αναγράφονται τα 4 λήγοντα ψηφία του ΑΜΚΑ και ο αριθμός μπρώου του ασθενούς, μέσω των οποίων, όμως, είναι δυνατόν να προσδιοριστούν από τρίτους η ταυτότητα και η πάθηση του ασθενούς.

Κρίνοντας ότι ο τρόπος δημοσιοποίησης των στοιχείων αυτών παραβιάζει διατάξεις του Συντάγματος και της Οδηγίας για την προστασία των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων, της πληροφοριακής αυτοδιάθεσης και της αρχής της αναλογικότητας, η ΑΠΠΔ δέχεται κατά πλειοψηφία (5-2) ότι το μέτρο θα μπορούσε να διασωθεί παραμένοντας «ζωντανό», εφόσον το υπουργείο Υγείας εντοπίσει εναλλακτικούς τρόπους δημοσιοποίησης της «λίστας χειρουργείου», με τρόπο που να εμποδίζει την ταυτοποίηση των ασθενών, αξιοποιώντας πολύ ηπιότερα μέσα.

Απάντηση για «Guardian»

Σε παλαιά στατιστικά δεδομένα βασίζεται το δημοσίευμα του «Guardian» για τα προβλήματα στα ελληνικά νοσοκομεία, επισημαίνει, μεταξύ άλλων, το υπουργείο Υγείας, απαντώντας στον συγκεκριμένο άρθρο. Ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, αμφισβήτησε τα στοιχεία, αναφέροντας πως αφορούν το 2011 και το 2012, χωρίς να λαμβάνονται υπόψη νεότερα δεδομένα. Ο ίδιος κάνει λόγο για «ανεύθυνη καταστροφολογία εκπροσώπων μιας ανυπόληπτης συνδικαλιστικής γραφειοκρατίας», που καμία σχέση δεν έχει με την πραγματικά συγκινητική υπερπροσπάθεια των γιατρών και των εργαζομένων στο ΕΣΥ να κρατήσουν όρθια τη δημόσια περίθαλψη.

ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΑΥΛΩΝΙΤΗΣ, ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΩΡΓΟΣ



ΚΡΙΘΗΚΕ ΑΝΤΙΣΥΝΤΑΓΜΑΤΙΚΗ η δημοσιοποίηση στοιχείων ασθενών στη «λίστα χειρουργείου»

ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Επιχείρηση ανάταξης του μεγάλου ασθενή

» Σε αντίθεση με την καταστροφική πενταετία 2010-2014 και τις 8.000 αποχωρήσεις γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού, από τον Οκτώβριο του 2015 έχουν αναλάβει υπηρεσία 3.551 εργαζόμενοι στον τομέα της Υγείας. Σχολιάζοντας την έρευνα του «Guardian», η κυβέρνηση επισημαίνει τα εύλογα ερωτήματα που προκαλεί το ενδιαφέρον των συντακτών του επίμαχου ρεπορτάζ, οι οποίοι ασχολήθηκαν με την κατάσταση στην Υγεία με καθυστέρηση πέντε ετών.



Η δημόσια Υγεία βγήκε από τον «πάγο» της λιτότητας

ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ ΕΠΕΙΤΑ ΑΠΟ ΕΞΙ ΧΡΟΝΙΑ ΜΝΗΜΟΝΙΩΝ

» Για πρώτη φορά, έπειτα από έξι χρόνια Μνημονίων, στη δημόσια Υγεία φαίνεται πως κάτι αλλάζει. Θέλετε γιατί το 2016 ήταν η χρονιά των ανασφάλιστων, που για πρώτη φορά είδαν τις πόρτες του ΕΣΥ ανοιχτές, θέλετε γιατί έγιναν αθρόες προσλήψεις, θέλετε γιατί είχαμε γεννητούρια στο Νοσοκομείο της Σαντορίνης που παρέμενε κλειστό για πέντε χρόνια; Όπως κι αν έχει, η Υγεία των Ξανθού και Πολάκη είναι διαφορετική από αυτή του Άδωνι Γεωργιάδη. Προσθεται και δεν αφαιρεί. Αξιοποιεί και δεν αχρηστεύει προς όφελος ιδιωτών.

Στην ίδια κατεύθυνση είναι και οι πρωτοβουλίες που υλοποιήθηκαν και συνεχίζονται να υλοποιούνται για τον εξορθολογισμό των δαπανών, την ίδια στιγμή που, αντί να μπαίνουν λουκέτα στο όνομα της εξυγίανσης, άνοιξαν κλινικές και ΜΕΘ. Βέβαια, δεν είναι όλα τέλεια. Δεν θα μπορούσαν ακόμη κι αν δεν υπήρχε η λιτότητα. Συνεπώς, το μεγάλο σύστημα για μια ολοκληρωμένη Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας παραμένει το μεγάλο επίδικο.

Χιλιάδες προσλήψεις και ενίσχυση του ΕΣΥ

«Πέρασε από την Ακρόπολη και βρήκαμε πορτοφόλι» ήταν τα λόγια συγγενή νοσοκόμας που προσλήφθηκε στο δημόσιο νοσοκομείο της Ικαρίας. Αντίδραση που είναι ενδεικτική της αίσθησης που εδραίωνσαν οι προηγούμενες κυβερνήσεις, κλώνοντας την πρόσληψη να μοιάζει με το πλέον απίθανο γεγονός. Την ίδια στιγμή, ήταν απόδειξη ότι ενισχύονται περιοχές της χώρας με αυξημένες ανάγκες και όχι προσωρινά.

Το παράδειγμα της Ικαρίας ήταν μόνο ένα από τα πολλά. Για πρώτη φορά, όμως, έπειτα από έξι χρόνια «παγώματος», η νυν πολιτική ηγεσία προχώρησε σε ενίσχυση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, που έφτασαν τις 6.400.

Ειδικότερα, ολοκληρώθηκαν οι προκηρξίες για 950 νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό και για 760 γιατρούς στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας και ήδη έχουν αναλάβει υπηρεσία περίπου 900 εργαζόμενοι. Παράλληλα, στο ΕΣΥ τοποθετούνται άμεσα 700 εργαζόμενοι, ακόμη 2.000 μέσω ΑΣΕΠ, καθώς και 2.000 γιατροί.

Σε πλήρη ισχύ βρίσκεται και το πρόγραμμα πρόσληψης 4.000 εργαζομένων (μη ιατρικό προσωπικό) με επίσημες συμβάσεις μέσω ΟΑΕΔ, που θα αναλάβουν υπηρεσία μέσα στο πρώτο δίμηνο του 2017 και η απασχόλησή τους θα είναι πλήρης.

Επιπλέον, έχουν ήδη προσληφθεί



πάνω από 1.500 επικουρικοί γιατροί με συμβάσεις από ένα έως τρία χρόνια, ενώ παρατάθηκε και η θητεία 884 γιατρών. Επίσης, προσλήφθηκαν 585 επικουρικοί εργαζόμενοι (νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό) και παρατάθηκε η θητεία περίπου 600, ενώ και στο ΕΚΑΒ διορίστηκαν 186 εργαζόμενοι. Διορίστηκαν περισσότεροι από 200 μόνιμοι γιατροί ΕΣΥ από παλιές κρίσεις του 2009-2010 και 1.000 διοικητικοί υπάλληλοι σε νοσοκομεία και Υγειονομικές Περιφέρειες από τον διαγωνισμό του ΑΣΕΠ του 1998.

Επίσης, συμβάσεις συνάφθηκαν με 50 γιατρούς και 200 νοσηλευτές μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ για τη στελέχωση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Ο αριθμός των κλειστών κρεβατιών έχει ήδη μειωθεί από 200 σε 150, ενώ ειδικότερα όσον αφορά το λεκανοπέδιο Αττικής, από 65 σε 33.

Υγεία για όλους

Ξεχωριστή σημασία δόθηκε στην αντιμετώπιση των αναγκών των προσφύγων. Με χρηματοδότηση από ευρωπαϊκά ταμεία (ΑΜΙΦ) έγιναν 850 προσλήψεις γιατρών και λοιπού προσωπικού στους χώρους φιλοξενίας και σε γειτονικές δημόσιες δομές, ενώ υπογράφηκαν και 140 συμβάσεις για ενίσχυση των δομών του ΕΣΥ στα νησιά του Αιγαίου με χρηματοδότηση από το ΙΣΦ. Οι τελευταίες έχουν λήξει και έχει υποβληθεί στην Ε.Ε. αίτημα νέας χρηματοδότησης προκειμένου να επαναπροκληθούν 165 θέσεις.

Νομοσχέδιο για ανασφάλιστους: Ουσιαστικό και ιδεολογικό βήμα

Η αποδέσμευση της εργασίας από την ασφάλιση και η κατοχύρωση του δικαιώματος να έχει πρόσβαση ο καθένας στις δημόσιες δομές Υγείας, ανεξάρτητα από το αν εργάζεται ή όχι, ήταν ένα ουσιαστικό και ιδεολογικό βήμα που κατάφερε να κάνει η κυβέρνηση. Για πρώτη φορά θεσπίστηκε το δικαίωμα ελεύθερης πρόσβασης σε όλες τις δημόσιες δομές Υγείας για την παροχή νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε ανασφάλιστους και ευάλωτες κοινωνικές ομάδες. Ένα μέτρο που αφορά 2,5 εκατομμύρια ανασφάλιστων πολιτών, αλλά και όσους δεν έχουν νομιμοποιητικά έγγραφα διαμονής, αλλά χρήζουν άμεσης υγειονομικής περίθαλψης ως μέλη ευάλωτων κοινωνικών ομάδων. Μάλιστα, το 1/3 από αυτούς τους πολίτες, που βρίσκεται σε συνθήκες ακραίας φτώχειας, δικαιούται να παίρνει φάρμακα με μηδενική συμμετοχή από τα ιδιωτικά φαρμακεία και μάλιστα χωρίς να πρέπει να καταβάλλει την εισφορά του 1 ευρώ υπέρ του ΕΟΠΥΥ.

Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός έχει πολλάκις δηλώσει δημοσίως ότι οι παρεμβάσεις της πολιτικής ηγεσίας έχουν «σαφές κοινωνικό πρόσημο υπέρ των αδυνάτων» και όσο αυτές υλοποιούνται καταγράφονται και σε στοιχεία. Στη συζήτηση για τον προϋπολογισμό στη Βουλή εννιμήσω ότι με το πρόγραμμα υγειονομικής κάλυψης των ανασφάλισ-

των έχουν γίνει συνταγογραφήσεις σε 274.000 ανασφάλιστους πολίτες. Παρουσιάζοντας τα στοιχεία, ο υπουργός σημείωσε ότι 82.000 πολίτες έχουν πάρει φάρμακα με μηδενική συμμετοχή και 190.000 έχουν κάνει εργαστηριακές εξετάσεις.

Περπατά παράλληλα με την τεχνολογία

Την ίδια ώρα, επιχειρείται από το υπουργείο να γίνουν δράσεις που θα συμβαδίζουν με την ψηφιακή εποχή. Σε αυτή την κατηγορία περιλαμβάνονται δράσεις όπως η ολοκλήρωση του υγειονομικού χάρτη (Ατλαντας Υγείας) και η έναρξη της πιλοτικής εφαρμογής του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας. Ξεκίνησε η εφαρμογή ηλεκτρονικών ραντεβού των ΠΕΔΥ, που αντικαθιστά τις τηλεφωνικές κλήσεις στα πενταψήφια νούμερα ιδιωτικών εταιρειών, που κόστιζαν στους ασφαλισμένους δεκάδες εκατομμύρια ευρώ κάθε χρόνο. Ολοκληρώθηκε επίσης και το σύστημα ΒΙ που διασυνδέει τα πληροφοριακά συστήματα των νοσοκομείων του ΕΣΥ.

Η ψηφιακή μαστογραφία παύει να πηγαίνει με το πορτοφόλι

Στα αξιοσημείωτα ακόμη είναι ότι παύει η ψηφιακή μαστογραφία να είναι εξέταση για λίγες. Από το 2016 η ψηφιακή μαστογραφία αποζημιώνεται από τον ΕΟΠΥΥ. Είναι μια βασική, «υποχρεωτική» προληπτική εξέταση για κάθε γυναίκα που φτάνει

στο τεσσαρακοστό έτος της ηλικίας της.

Ο ΕΟΠΥΥ καλύπτει πλέον πολύ περισσότερες ιατρικές πράξεις και εξετάσεις, όπως ο προγεννητικός γονιδιακός έλεγχος για κυστική ίνωση, η αζονική στεφανιογραφία, το κολπικό υπερηχογράφημα κ.ά.

Επιπλέον, κοστολογούνται οι ιατρικές εξετάσεις με στόχο τη μείωση της επιβάρυνσης των ασθενών για εργαστηριακό έλεγχο.

Ήρθε η λίστα για να φύγει το φακέλακι

Το μενού των αλλαγών είχε και παρέμβαση προς ενίσχυση της διαφάνειας. Ειδικότερα, υπογράφηκε η Υπουργική Απόφαση (Υ.Α.) για τη θέσπιση λίστας χειρουργείων, με στόχο την ενίσχυση της διαφάνειας, την ισότητα και τη μείωση των χρόνων αναμονής στις χειρουργικές επεμβάσεις που πραγματοποιούνται στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Στην ίδια κατεύθυνση, υπογράφηκε και Υ.Α. για την ίδρυση γραφείων προστασίας δικαιωμάτων ασθενών, τα οποία θα λειτουργούν σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας.

Σε πρώτο πλάνο το σχέδιο για την ΠΦΥ

Όλα τα παραπάνω είναι μερικά από όσα έχουν γίνει μέχρι τώρα. Μένουν όμως να γίνουν πολλά ακόμη. Υπάρχει πολιτική προτεραιότητα να προχωρήσει το νέο σχέδιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, που έχει σαφή κοινωνικό χαρακτήρα. Οικογενειακός γιατρός, λειτουργοί στα σχολεία και σε πλείστους άλλους κοινωνικούς χώρους και ενίσχυση της πρόληψης είναι μόνο μερικά από τα στοιχεία που συνθέτουν το ανθρωποκεντρικό μοντέλο μιας ιατρικής υπηρεσίας στις γειτονίες μας.

Το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Υγείας βασίζεται στις αποκεντρωμένες δημόσιες δομές (Τοπικές Μονάδες Υγείας) οι οποίες, με πυρήνα τον οικογενειακό γιατρό και τη διεπιστημονική ομάδα Υγείας, μπορούν να προσφέρουν ευχερή πρόσβαση, ολιστική φροντίδα, τομεσοποιημένες υπηρεσίες με κοινωνικό προσανατολισμό, πρόληψη και αγωγή Υγείας, δικτύωτες με δομές ψυχικής Υγείας, με δομές αντιμετώπισης των εξαρτήσεων ή κοινωνικές δομές.

Το νέο αυτό δίκτυο υπηρεσιών ΠΦΥ -το οποίο στην αρχική του φάση θα χρηματοδοτηθεί από ευρωπαϊκούς πόρους- περιλαμβάνει την ανάπτυξη 240 Τοπικών Μονάδων Υγείας σε 62 αστικές περιοχές και περισσότερες από 3.000 προσλήψεις (γενικών γιατρών, παιδιών, νοσηλευτών, κοινωνικών λειτουργών και επισκεπτών Υγείας).

Γιατί έκανε ο Θεοδωράκης Πρωτοχρονιά στο ΚΑΤ

Σας το μεταφέρω με μια μικρή καθυστέρηση, αλλά ούτε οι πιο στενοί συνεργάτες του **Σταύρου Θεοδωράκη** δεν ήταν ενήμεροι μέχρι χθες. Πού έκανε αλλαγή χρόνου ο επικεφαλής του Ποταμιού; Στο ΚΑΤ. Οχι, δεν συνέβη κάτι στον ίδιο, αλλά σε στενό φίλο του, ο οποίος βρέθηκε εκεί έπειτα από τροχαίο.

Ο **Θεοδωράκης** λοιπόν έκανε Πρωτοχρονιά με τις νοσοκόμες και τους γιατρούς του νοσοκομείου, αντάλλαξε ευχές με προσωπικό και ασθενείς στην πτέρυγα και ευχαρίστησε τους πρώτους για την υπερπροσπάθεια που καταβάλλουν.

Οι σκηνές πάντως, όπως μου μεταφέρθηκαν, μου θύμισαν πολύ εκπομπή από τους «Πρωταγωνιστές» του **Θεοδωράκη**. Επιτόπια έρευνα με συμμετοχική παρατήρηση χρειάζεται άλλωστε και στην πολιτική, όχι μόνο στη δημοσιογραφία. Ο επικεφαλής του Ποταμιού αποχώρησε με τις καλύτερες εντυπώσεις από το ΚΑΤ. Μάλιστα, στον σεβασμό που τρέφει για τους εργαζόμενους στο δημόσιο σύστημα Υγείας μαθαίνω ακόμη ότι οφείλονται οι χαμηλοί τόνοι που προσπαθεί να κρατάει η Σεβαστουπόλεως με αφορμή το δημοσίευμα της «Γκάρντιαν». Διαχωρίζει δηλαδή τον αγώνα που δίνουν καθημερινά οι εργαζόμενοι από τους χειρισμούς της κυβέρνησης.

Αλλεργία στις αλλαγές

Αν και το πλαίσιο είναι αυτό που περιγράφεται παραπάνω, η χθεσινή ανακοίνωση του τομεάρχη Υγείας του Ποταμιού, βουλευτή Λάρισας και γιατρού ορθοπαιδικού, **Κώστα Μπαργιώτα** ήταν ιδιαίτερος αιχμηρή.

«Το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι σε άθλια κατάσταση. Τώρα και σε παγκόσμια μετάδοση από τα διεθνή μέσα ενημέρωσης. Τα νοσοκομεία κινδυνεύουν να καταρρεύσουν. Επαγγελματικές ενώσεις, κόμματα το επισημαίνουν από χρόνια. Ασθενείς που είχαν τη δυσάρεστη εμπειρία των Επειγόντων ή την τραυματική εμπειρία να νοσηλευτούν σε τρύπια σεντόνια αγοράζοντας φάρμακα από απέναντι το γνωρίζουν. Οι αποκαρωμένοι και αποκαρδιωμένοι γιατροί και νοσηλευτές απέμειναν μόνοι» επισημαίνει ο **Μπαργιώτας**.

Ο ίδιος κατηγορεί την κυβέρνηση ότι ανακοινώνει διορισμούς χωρίς πρόγραμμα και συνεχίζει τις περικοπές

προϋπολογισμών τόσο από τον ΕΟΠΥΥ όσο και από τα νοσοκομεία σε πλήρη συνεννόηση με την τρόικα. «Δυστυχώς, αυτή η κυβέρνηση δεν πρόκειται να κάνει απολύτως τίποτα. Έχει αλλεργία στις αλλαγές και πολύ εύκαμπτη μέση στις απαιτήσεις της τρόικας ταυτοχρόνως. Το 2017 θα εξελιχθεί στην ίδια γκρίζα ζώνη της σταδιακής διάβρωσης των πάντων» καταλήγει ο ποταμικός τομεάρχης.

ΣΟΦΙΑ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ
semmanoilidou@e-typos.com

Με 93 μόνιμους διασώστες - πλήρωμα ασθενοφόρου θα ενισχυθεί το ΕΚΑΒ σύμφωνα με προκήρυξη που ανακοίνωσε το ΑΣΕΠ. Οι υπάλληλοι του κλάδου ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ προσφέρουν τις υπηρεσίες τους ως οδηγοί - συνοδηγοί ασθενοφόρων οχημάτων και άλλων κινητών μονάδων παροχής επείγουσας ιατρικής φροντίδας, ως μεταφορείς ασθενών (τραυματιοφορείς) και ως τηλεφωνητές και γραφείς για την εξυπηρέτηση της τηλεφωνικής και της ασύρματης επικοινωνίας, επιδεικνύοντας σεβασμό προς τη ζωή και το θάνατο του ατόμου, τηρώντας το ιατρικό απόρρητο, καθώς και τους κανόνες δεοντολογίας και επικοινωνίας των επαγγελματιών Υγείας. Οι επείγουσες πράξεις που ασκούνται είναι σύμφωνα με τα διεθνή πρωτόκολλα αντιμετώπισης, αναγνωρισμένες από τη διεθνή κοινότητα.

Αιτήσεις

Οι υποψήφιοι, οι οποίοι κατέχουν τα απαιτούμενα προσόντα πρέπει να συμπληρώσουν και να υποβάλουν αίτηση συμμετοχής στο ΑΣΕΠ, αποκλειστικά μέσω του διαδικτυακού του τόπου (www.asep.gr). Η προθεσμία υποβολής των ηλεκτρονικών αιτήσεων συμμετοχής αρχίζει στις 12 Ιανουαρίου 2017 ημέρα Πέμπτη και λήγει στις 26 Ιανουαρίου 2017, ημέρα Πέμπτη. Επειτα θα πρέπει να την αποστείλουν με συστημένη επιστολή στο ΑΣΕΠ στη διεύθυνση: ΑΣΕΠ, Αίτηση για την Προκήρυξη 6Κ/2016, Τ.Θ. 14 308, Αθήνα Τ.Κ. 115 10 σε φάκελο μεγέθους Α4 ή σε ειδικό φάκελο ΑΣΕΠ POST (που διανέμεται από τα ΕΛΤΑ). ■

Η ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΛΗΓΕΙ ΣΤΙΣ 26 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ

Αιτήσεις από 12 Ιανουαρίου για 93 μόνιμους διασώστες στο ΕΚΑΒ



ΠΙΝΑΚΑΣ ΘΕΣΕΩΝ

ΕΥΒΟΙΑΣ	2
ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	3
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	2
ΘΗΡΑΣ (ν. Θήρα)	5
ΚΑΒΑΛΑΣ	2
ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ ΤΟΜΕΑ ΑΘΗΝΩΝ	56
ΚΩ (ν. Κω)	2
ΛΑΣΙΘΙΟΥ	5
ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	2
ΜΥΚΟΝΟΥ (ν. Μύκονος)	4
ΝΑΞΟΥ (ν. Νάξος)	2
ΠΑΡΟΥ (ν. Πάρος)	2
ΠΕΛΛΑΣ	3
ΤΗΝΟΥ (ν. Τήνος)	1
ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ	2



“ Η Ελλάδα είναι χώρα υγειονομικά ασφαλής, τονίζει ο υπ. Υγείας Ανδρέας Ξανθός, διαψεύδοντας το δημοσίευμα του Guardian, στο οποίο γίνεται λόγος για αύξηση της θνησιμότητας λόγω ελλείψεων στα δημόσια νοσοκομεία.

[Guardian] Υπό κατάρρευση το ΕΣΥ

«Ιός» αντιπαράθεσης για τη δημόσια υγεία

Με ένα εκτενέστατο άρθρο, που κυκλοφορείται «Ασθενείς που πρέπει να ζήσουν πεθαίνουν: Η διάλυση της δημόσιας υγείας στην Ελλάδα», η βρετανική εφημερίδα Guardian περιγράφει το σύστημα υγείας της χώρας, ακροβατώντας ανάμεσα στην κινδυνολογία και την πραγματικότητα. Στο κείμενο σημειώνεται η αύξηση της θνησιμότητας και των επικίνδυνων για τη ζωή ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, αλλά και η έλλειψη ανθρώπινου δυναμικού και ιατρικού εξοπλισμού. Όπως ήταν λογικό, άμεση ήταν η αντίδραση του υπουργείου Υγείας, το οποίο αναφέρεται σε ανακρίβειες του άρθρου. Η βρετανική εφημερίδα σημειώνει ότι η οικονομική κρίση έχει χτυπήσει το σύστημα υγείας περισσότερο από οποιοδήποτε άλλον τομέα στην Ελλάδα. Επίσης αναφέρεται σε στοιχεία του Ευρωπαϊκού Κέντρου Πρόληψης και Ελέγχου Νόσων, σύμφωνα με τα οποία περίπου 10% των ασθενών στη χώρα μας κινδυνεύει να προσβληθεί από κάποια θανατηφόρα ενδονοσοκομειακή λοίμωξη. Κατ'εκτίμηση, μάλιστα, 3.000 θάνατοι αποδίδονται σε ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις. Τα συγκεκριμένα στοιχεία, βέβαια, είναι γνωστά εδώ και χρόνια και όλοι γνωρίζουν ότι η Ελλάδα πρωταγωνιστεί αφενός στις λίστες με τις χώρες που υπάρχει υψηλή συχνότητα εμφάνισης λοιμώξεων, αφετέρου στην υπερκατανάλωση των αντιβιοτικών.

Παράλληλα, ο Guardian φιλοξενεί δηλώσεις του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννάκου, ο οποίος τονίζει ότι «στο όνομα των σκληρών δημοσιονομικών στόχων, άνθρωποι που σε διαφορετική περίπτωση θα μπορούσαν να ζήσουν, πεθαίνουν».

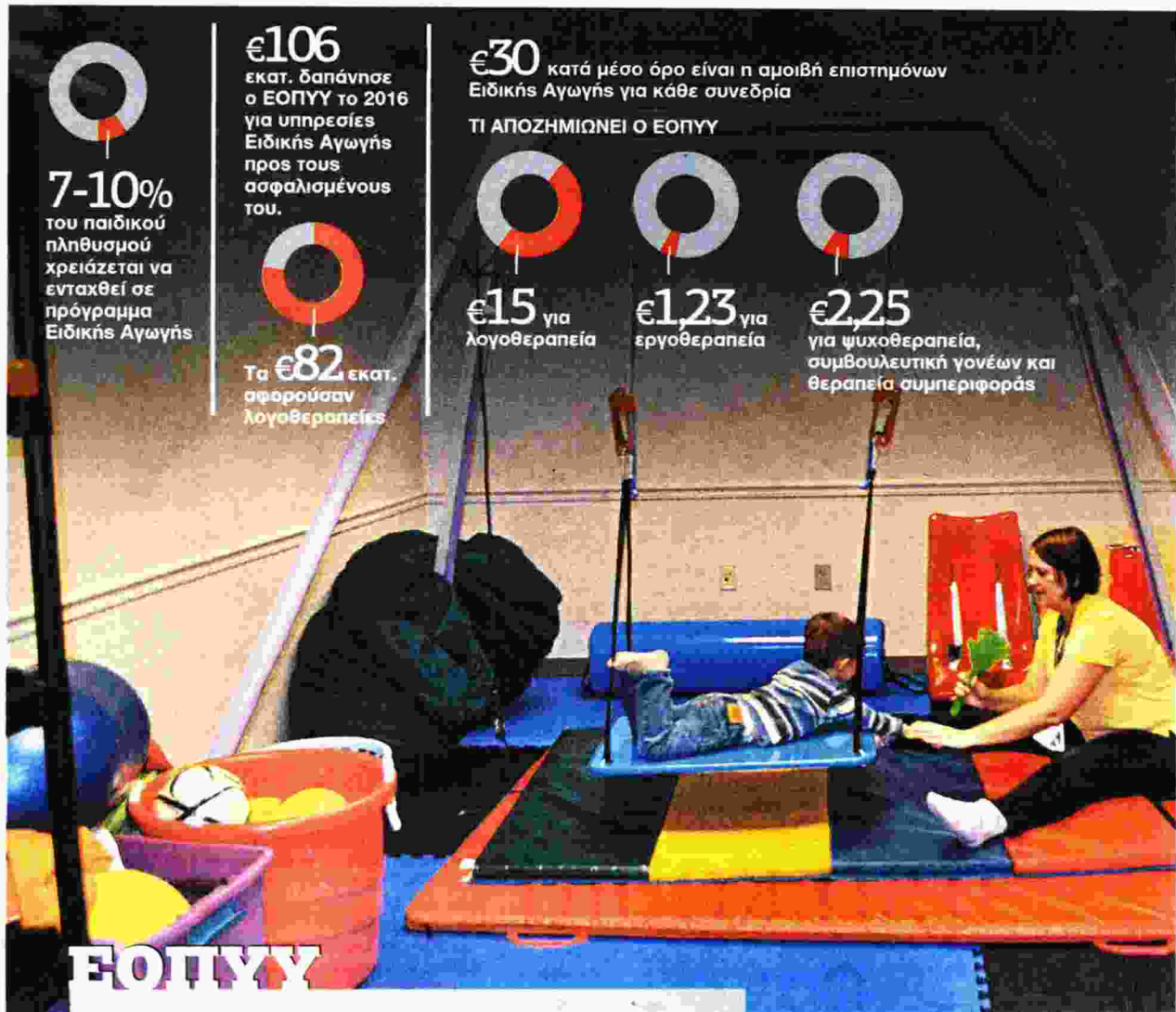
«Τα νοσοκομεία μας έχουν γίνει επικίνδυνες ζώνες» συμπληρώνει. Τα στοιχεία που παρατίθενται στο δημοσίευμα αφορούν το διάστημα 2011-2012, ωστόσο, κατά τον κ. Γιαννάκο, από τότε το πρόβλημα έχει μόνο χειροτερέψει. Όπως καταγγέλλει, σε 40 ασθενείς αντιστοιχεί μόνο μία

νοσοκόμα και οι περικοπές είναι τόσο μεγάλες, ώστε σε μονάδες εντατικής θεραπείας έχουν χαθεί 150 κλίνες. «Συχνά οι ασθενείς ξαπλώνουν σε κρεβάτια που δεν έχουν απολυμανθεί. Το προσωπικό είναι τόσο καταπονημένο που δεν έχει χρόνο να πλύνει τα χέρια του και συχνά ούτως ή άλλως δεν υπάρχει αντισηπτικό σαπούνι» συνεχίζει ο κ. Γιαννάκος.

Η απόδοση του υπουργείου

Λόγω των διαστάσεων που πήρε το δημοσίευμα, ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός έσπευσε να διασκεδάσει τις έντονα αρνητικές και επικριτικές απόψεις, τονίζοντας ότι η βρετανική εφημερίδα αναφέρεται σε στοιχεία του 2011 και του 2012 και δεν στηρίζεται σε καμία τεκμηριωμένη μελέτη της κατάστασης στο σύστημα υγείας της Ελλάδας που παίρνει υπ' όψιν της τα νεότερα δεδομένα και τα πρόσφατα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ. «Δυστυχώς αναπαράγει την ανεύθυνη καταστροφολογία εκπροσώπων μιας ανυπόληπτης συνδικαλιστικής γραφειοκρατίας που καμιά σχέση δεν έχει με την πραγματικά συγκινητική υπερπροσπάθεια των γιατρών και των υπόλοιπων εργαζομένων στο ΕΣΥ να κρατήσουν όρθια και αξιόπιστη τη δημόσια περίθαλψη» αναφέρει η ανακοίνωση του υπουργού. Και συμπληρώνει, μεταξύ άλλων: «Η Ελλάδα είναι χώρα υγειονομικά ασφαλής, το ΕΣΥ σήμερα σταθεροποιείται και αναβαθμίζεται καθημερινά, “γιατρεύει τις πληγές” της προηγούμενης δετίας, ενισχύεται με πόρους και μόνιμο προσωπικό, το ποσοστό των δημόσιων δαπανών υγείας έχει ανέβει στο 5,1% του ΑΕΠ (από το 4,6%-4,9% της προηγούμενης τριετίας) και τα νοσοκομεία εφοδιάζονται κανονικά με φάρμακα και υγειονομικό υλικό. Όσοι, λοιπόν, επενδύουν στην “κατάρρευση” του ΕΣΥ και στη διάλυση της δημόσιας περίθαλψης, θα διαψευστούν για άλλη μια φορά.

[SID:10727585]



Οικονομική ασφυξία για

Οι επιστήμονες αρνούνται να υπογράψουν τις συμβάσεις που τους προτείνει ο Οργανισμός με αποτέλεσμα οι θεραπείες χιλιάδων παιδιών να βρίσκονται στον αέρα

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Με μελανά χρώματα αρχίζει η νέα χρονιά για χιλιάδες οικογένειες που αναζητούν υπηρεσίες ειδικής αγωγής για τα παιδιά τους. Η σύμβαση που καλούνται να υπογράψουν με τον ΕΟΠΥΥ οι λογοθεραπευτές και οι άλλοι επιστήμονες του κλάδου βρίσκεται στον αέρα, ενώ οι ασφαλισμένοι έχουν εγκλωβιστεί μεταξύ των διαπραγματεύσεων του Οργανισμού με τους ειδικούς. Μοιραία το 2017 ανοίγει έναν νέο κύκλο οικονομικής αιμορραγίας για τους γονείς με παιδιά που αντιμετωπίζουν απλά, μέτρια ή σοβαρά προβλήματα και χρειάζονται ειδικές θεραπείες για την εκπαίδευση ή και τη διαβίωσή τους.

Πρόκειται δηλαδή για παιδιά και εφήβους με προβλήματα λόγου (π.χ. τραυλισμός, αρθρωτικές διαταραχές), βαρνηκία, προβλήματα κίνησης, αναπτυξιακές δυσκολίες, αυτισμό και άλλες παρόμοιες ή σοβαρότερες παθήσεις. Καθώς δεν υπάρχουν δημόσιες δομές για την αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων, ο ιδιωτικός τομέας καλύπτει εδώ και δεκαετίες το κενό αυτό.

Όμως οι περίπου 2.000 δομές που λειτουργούν στη χώρα μας (εκπροσωπούνται από επτά συλλογικά όργανα) έχουν δημιουργήσει κοινό μέτωπο και κατέβασαν το στίλο, αρνούμενες να υπογράψουν τη νέα σύμβαση που τους παρουσίασε λίγο πριν από τα Χριστούγεννα ο ΕΟΠΥΥ.

Μάλιστα, σε πρόσφατη κοινή ανακοίνω-

σή τους αφήνουν αιχμές για τη διοίκηση του Οργανισμού ότι στην εκπινοή του έτους και υπό ασφυκτικό χρονικό πλαίσιο δρομολόγησε διαδικασία υπογραφής συμβάσεων με όλους τους παρόχους, μεταξύ άλλων και με τους επιστήμονες ειδικής αγωγής, αιφνιδιάζοντάς τους.

Υπό τις συνθήκες αυτές, οι εκπρόσωποι των συλλόγων και των σωματείων επαγγελματιών επιστημόνων και νομικών προσώπων που παρέχουν υπηρεσίες ειδικής αγωγής καταγγέλλουν τον ΕΟΠΥΥ για τους χειρισμούς του όσον αφορά το μείζον ζήτημα της παροχής των συγκεκριμένων υπηρεσιών μέσω συμβάσεων και καταλογίζουν στη διοίκηση προσχηματική διαπραγμάτευση και μεθόδευση στη στάση της απέναντί τους.

«Από τη Δευτέρα τα παιδιά και οι έφηβοι που λαμβάνουν υπηρεσίες ειδικής αγωγής είναι ακάλυπτοι και άρα οι γονείς θα αναγκάζονται να πληρώνουν ιδιωτικά. Οι οικογένειες αυτές βρίσκονται σε σύγχυση καθώς δεν έχουν ενημερωθεί επισήμως από



Ακάλυπτοι είναι οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι αναζητούν υπηρεσίες Ειδικής Αγωγής για τα παιδιά τους

Ο λογαριασμός στους γονείς...

ΑΠΟΤΕΛΕΙ κοινό μυστικό ότι οι γονείς επιβαρύνονται με σημαντικά ποσά μηνιαίως – σε κάποιες περιπτώσεις ξεπερνούν ακόμη και τα 400 ευρώ – καθώς οι πραγματικές ανάγκες για τη θεραπεία των παιδιών τους είναι περισσότερες από αυτές που ενέκριναν οι επιτροπές και σαφώς ακριβότερες από τον δημόσιο τιμοκατάλογο.

Στην αντίπερα όχθη ο ΕΟΠΥΥ, σε μια προσπάθεια να εξυγιάνει τις δαπάνες υγείας, αναδεικνύει τα οικονομικά μέγεθρα για υπηρεσίες Ειδικής Αγωγής, αντιμετωπίζοντας τα δεδομένα ως ανεξήγητο φαινόμενο.

Ειδικότερα και όπως προκύπτει από τα στοιχεία του Οργανισμού, το ετήσιο κόστος για πα-

ροχές Ειδικής Αγωγής ανέρχεται σε 106 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα 82 εκατ. ευρώ αφορούν συνεδρίες λογοθεραπείας. Δικαίως δημιουργούνται εύλογα ερωτηματικά, εάν

δε αναλογιστεί κανείς ότι η συνολική δαπάνη για ιατρικές εξετάσεις κατ' έτος είναι 111 εκατ. ευρώ.

Στελέχη του ΕΟΠΥΥ σημειώνουν ότι το ποσό που διατίθεται δεν μπορεί να ανταποκρίνεται στις πραγματικές πληθυσμικές ανάγκες, γι' αυτό και βρίσκεται σε εξέλιξη έρευνα, βάσει της οποίας θα διαμορφωθεί το κονδύλι (κλειστός προϋπολογισμός) για το 2017.

Οι εκπρόσωποι του κλάδου σημειώνουν από την πλευρά τους ότι αντιμετωπίζονται ως εκ προοιμίου ένοχοι.

Οι ίδιοι παραδέχονται ότι οι δαπάνες για λογοθεραπεία εμφανίζονται υψηλές, καθώς είναι η μοναδική υπηρεσία που αποζημιώνεται με 15 ευρώ ανά συνεδρία.

Κάπως έτσι, αρκετές ιδιωτικές δομές της χώρας βαφτίζουν τις λοιπές συνεδρίες (εργοθεραπείες, ψυχοθεραπείες κ.τ.λ.) «λογοθεραπείες» (έπειτα από συνεννόηση και με τους γονείς) ώστε να λαμβάνουν περισσότερα από το Δημόσιο και να επιβαρύνονται λιγότερο οι οικογένειες.

Επιπλέον, οι εκπρόσωποι του κλάδου τονίζουν στα «ΝΕΑ» ότι αυτό που δεν αναφέρει η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ είναι ότι στο κονδύλι που παρουσιάζει ο Οργανισμός ως «διογκωμένο» περιλαμβάνονται και οι συνεδρίες που αποζημιώθηκαν στα Κέντρα Ημέρας των Μη Κυβερνητικών Οργανώσεων, που παρέχουν τέτοιες υπηρεσίες.

Και καταλήγουν στο ότι το ίδιο το σύστημα υγείας έχει ως δικλίδα ασφαλείας την «σφιχτή» διαδικασία που ακολουθείται για να δοθεί το πράσινο φως ώστε να ενταχθεί ένας ανήλικος σε θεραπεία. «Για την έναρξη της θεραπείας είναι απαραίτητη προϋπόθεση το παιδί ή ο έφηβος να έχει λάβει γνωμάτευση από δημόσια μονάδα – όπως το Παίδων ή οι υπηρεσίες του ΙΚΑ» τονίζει η Γιώτα Λουίζου.

Στην πράξη, όμως, ακόμα και αυτή η φαινομενικά απλή διαδικασία συχνά εξελίσσεται σε Γολγοθά, αφού από το κλείσιμο του ραντεβού με τις ειδικές υπηρεσίες έως την έκδοση της γνωμάτευσης μπορεί να μεσολαβήσουν ακόμη και 12 μήνες. Συνεπώς, οι οικογένειες βρίσκονται όμηροι της γραφειοκρατίας, με αρκετούς από αυτούς να αναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους τα ιδιωτικά κέντρα Ειδικής Αγωγής.

την Ειδική Αγωγή

το υπουργείου Υγείας ούτε έχει προβλεφθεί μεταβατική περίοδος» διευκρινίζει στα «ΝΕΑ» η αντιπρόεδρος του Συλλόγου Επιστημόνων Λογοπαθολόγων - Λογοθεραπευτών Ελλάδος (ΣΕΛΛΕ) Γιώτα Λουίζου.

ΣΥΛΛΟΓΗ ΥΠΟΓΡΑΦΩΝ. Ηδη οι γονείς συγκεντρώνουν υπογραφές στο Διαδίκτυο (στην ιστοσελίδα Anaa.org, που πραγματοποιεί ψηφίσματα πολιτών για διάφορα κοινωνικά θέματα και όχι μόνο), προκειμένου να ευαισθητοποιήσουν την ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Έως χτες το βράδυ είχαν υπογράψει 5.063 πολίτες κάτω από το αίτημα «Μην καταδικάζετε τα παιδιά με ειδικές ανάγκες». Μάλιστα, οι ίδιοι οι διακινητές της e-ψηφοφορίας (δηλαδή, οι γονείς) εξηγούν ότι είναι σημαντικό να λάβουν όσο το δυνατόν μεγαλύτερη στήριξη γιατί «οι θεραπείες στην πλειοψηφία τους δίνουν τη δυνατότητα σε οικογένειες ολόκληρες να ελπίζουν ότι αλλάζουν τις ζωές των παιδιών ουσιαστικά».

Έως την εκπνοή του 2016 οι γονείς είχαν

τη δυνατότητα επιλογής εξειδικευμένου επιστήμονα για τη διενέργεια συνεδριών ειδικής αγωγής. Έτσι, υπό την προϋπόθεση ότι είχαν λάβει σχετική ιατρική γνωμάτευση από δημόσια δομή, προπλήρωναν τα ιδιωτικά Κέντρα Ειδικής Αγωγής και έπειτα αποζημιώνονταν από τον ΕΟΠΥΥ.

5.063 πολίτες έχουν υπογράψει κάτω από το αίτημα «Μην καταδικάζετε τα παιδιά με ειδικές ανάγκες» στην ιστοσελίδα Anaa.org

Βάσει όμως της νέας σύμβασης, τα Κέντρα Ειδικής Αγωγής θα αποζημιώνονται απευθείας από τον Οργανισμό εντός 90 ημερών και απαγορεύεται να εισπραχθεί επιπλέον οποιαδήποτε αμοιβή από τον ασφαλισμένο πλην του νόμιμου προβλεπόμενου ποσού.

Και παρότι με την πρώτη ματιά αυτοί οι όροι θα μπορούσε να χαρακτηριστούν

επωφελείς για τους γονείς, ενδέχεται να αποδειχθούν μπουρραγκ καθώς είναι γνωστό ότι οι προβλεπόμενες αποζημιώσεις από το Δημόσιο είναι ψίχουλα.

ΕΚΠΤΩΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ. «Τα Κέντρα θα αδυνατούν να πληρώσουν τους θεραπευτές, η επιμόρφωση του προσωπικού θα παραγκωνιστεί και γενικώς θα οδηγηθούμε σε αναγκαστική έκπτωση των παρεχόμενων υπηρεσιών. Παράλληλα, τίθεται σοβαρό θέμα επιβίωσης των Κέντρων, δεδομένου ότι ο ΕΟΠΥΥ δρομολογεί την εφαρμογή claw - back (μηχανισμός αυτόματης επιστροφής) και rebate (έκπτωση επί του τζίρου) χωρίς να έχει διαμορφωθεί το σχετικό κονδύλι για το 2017» προσθέτει η Λουίζου.

Αρκεί κανείς να αναλογιστεί ότι το Δημόσιο καλύπτει με μόλις 1,23 ευρώ τη συνεδρία εργοθεραπείας, ενώ αποζημιώνει τις συνεδρίες ψυχοθεραπείας, συμβουλευτικής γονέων και θεραπείας συμπεριφοράς με το ποσό των 2,25 ευρώ.

Μετ' εμποδίων η επίσημη «πρώτη» του Ενιαίου Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης Στον... αέρα ο ΕΦΚΑ με έλλειμμα 1,048 δισ. ευρώ

» Ενσωματώνει τους ελλειμματικούς προϋπολογισμούς των εντασσόμενων ταμείων κύριας ασφάλισης. Δεν περιλαμβάνει, ωστόσο, όλες τις υποχρεώσεις

ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΓΑΤΟΥ

Με επίσημο προϋπολογιζόμενο έλλειμμα 1,048 δισ. ευρώ στις κύριες συντάξεις το 2017 και πολλά λειτουργικά προβλήματα ξεκίνησε ο Ενιαίος Φορέας Κοινωνικής Ασφάλισης (ΕΦΚΑ). Ο προϋπολογισμός του νέου υπερταμείου που υπέβαλε ο διοικητής Θ. Μπακαλέξης και ενέκρινε η αρμόδια υπουργός Ε. Αχτσιόγλου, προβλέπει έσοδα 40,054 δισ. ευρώ και έξοδα 41,103 δισ. ευρώ αφήνοντας ένα «άνοιγμα» 1,048 δισ. ευρώ το οποίο θα «καλυφθεί» από ταμειακά διαθέσιμα και από την αύξηση της κρατικής επιχορήγησης.

Ο προϋπολογισμός του ΕΦΚΑ: Ενσωματώνει τους ελλειμματικούς προϋπολογισμούς των εντασσόμενων ταμείων κύριας ασφάλισης (μόνο το ΙΚΑ και ο ΟΑΕΕ προϋπολογίζουν ελλείμματα, συνολικά, πάνω από 2 δισ. ευρώ), την καταβολή χαμηλότερων νέων συντάξεων, καθώς και ειδικά έσοδα από την... επιχορήγηση του κρατικού προϋπολογισμού, τον «κουμπαρά» του ΑΚΑΓΕ (1,124 δισ. ευρώ + 395 εκατ. ευρώ) και την είσπραξη οφειλών 799,9 εκατ. ευρώ από το ΚΕΑΟ που... περιορίζουν το ταμειακό «άνοιγμα» στο ένα δισ. ευρώ.

Δεν περιλαμβάνει, ωστόσο, όλες τις υποχρεώσεις (μεγάλο μέρος των απλήρωτων συντάξεων για τις οποίες θα δοθούν, εφόσον οι υπηρεσίες πετύχουν να απορροφήσουν, συνολικά 859 εκατ. ευρώ, οι παλαιές ο-



» Ο προϋπολογισμός του νέου υπερταμείου που υπέβαλε ο διοικητής Θ. Μπακαλέξης και ενέκρινε η αρμόδια υπουργός Ε. Αχτσιόγλου, προβλέπει έσοδα 40,054 δισ. ευρώ και έξοδα 41,103 δισ. ευρώ

φειλές σε ΕΟΠΥΥ, ΟΑΕΔ, τ. ΟΕΚ, Εργατική Εστία κ.ά.) που, σύμφωνα με το πρόεδρο της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Προσωπικού Οργανισμών Κοινωνικής Πολιτικής, Αντ. Κουρούκλη «ανεβάζουν» σε πολύ περισσότερα δισ. ευρώ το συσσωρευμένο «κρυφό» έλλειμμα. Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με την αβεβαιότητα ως προς το ύψος των εσόδων που, τελικά, θα εισπραχθούν, με βάση το ν. Κατρούγκαλου, ειδικά από τους ελεύθερους επαγγελματίες και τους αυτοαπασχολούμενους, καθιστά την εκτέλεση του προϋπολογισμού αρκετά... επισφαλής, εκτιμούν στελέχη της κοινωνικής ασφάλισης, χωρίς να αποκλείουν μελλοντικές περικοπές (π.χ. στις «προσωπικές διαφορές» μετά την επανυπολογισμό των καταβαλλόμενων συντάξεων που θα έχει ολοκληρωθεί στα τέλη του 2017) αν δεν «βγει» ο λογαριασμός.

ΕΝΟΠΙΩΣΗ ΣΤΑ... ΧΑΡΤΙΑ » Η διαδικασία της ενοποίησης των ταμείων κύριας ασφάλισης στον ΕΦΚΑ αν και έγινε, με βάση το ν. Κατρούγκαλου, από την 1/1/2017, παραμένει στα... χαρτιά. Μόλις χθες πήρε ΑΦΜ ο ΕΦΚΑ ενώ όλες οι συναλλαγές γίνονται... χειρόγραφα από τα επί-

μέρους ταμεία (ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, ΟΑΕΕ, ΟΓΑ, ΕΤΑΑ, ΕΤΑΠ ΜΜΕ, ΝΑΤ, ΤΑΥΤΕΚΩ, ΕΤΑΤ) αφού η ενοποίηση των Μητρώων σε ένα ενιαίο Μητρώο θα ολοκληρωθεί στις 16/1/2017. Επιπλέον, κατά το διάστημα ενοποίησης του Μητρώου, δεν λειτουργούν οι νέες κεντρικές εφαρμογές του ΕΦΚΑ, όπως ενδεικτικά η ηλεκτρονική αίτηση συνταξιοδότησης κ.λπ., ενώ βεβαιώσεις ασφαλιστικής ενημερότητας χορηγούνται, επίσης, από κάθε εντασσόμενο ταμείο χωριστά.

Στο πλαίσιο της ενοποίησης, ξεκίνησε η διαδικασία μεταβίβασης της περιουσίας των Ταμείων στον ΕΦΚΑ (χθες η υπουργός Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης υπέγραψε απόφαση για τη μεταβίβαση της κυριότητας και μεταγραφής ατελώς συνολικά 29 ακινήτων του ΙΚΑ - ΕΤΑΜ στον ΕΦΚΑ). Τέλος, δεν έχουν εκδοθεί βασικές εγκύκλιοι όπως για τις εισφορές των εργαζομένων - αμειβομένων με «μπλοκάκι» σε 1 έως 2 εργοδότες, τις εισφορές ασθενείας των επιστημόνων, ο δείκτης της Στατιστικής Υπηρεσίας για τη μεταβολή των μισθών (προσπατούμενο για τον υπολογισμό όλων των νέων συντάξεων) κ.ά.

Μεγαλοστέλεχος της Novartis απειλούσε να πέσει από το Hilton

Θρήλερ την Πρωτοχρονιά. Πρώην υπάλληλος της φαρμακευτικής σε απόγνωση λόγω της έρευνας για το σκάνδαλο με τις μίζες. ■ 20

«Hilton»: Μεγαλοστέλεχος της Novartis απειλούσε να πέσει από τον 13ο όροφο!

ΣΤΑ ΑΚΡΑ οδηγείται η υπόθεση για τα υπό διερεύνηση οικονομικά σκάνδαλα της Novartis, καθώς ανήμερα την Πρωτοχρονιά, πρώην στέλεχος της φαρμακευτικής εταιρίας απείλησε να δώσει τέλος στη ζωή του πηδώντας στο κενό από τον 13ο όροφο του μπαρ Galaxy στο ξενοδοχείο «Hilton»!

Κατά πληροφορίες, πρόκειται για 44χρονο, πρώην στέλεχος σε τμήμα Χημικών στη Novartis, το όνομα του οποίου φέρεται ότι περιλαμβάνεται στη λίστα των εγγράφων που σχετίζονται με το υπό εξέταση σκάνδαλο, το οποίο έδωσε δικηγορικό γραφείο στην αμερικανική δικαιοσύνη. Πάντως, σύμφωνα με άλλες πηγές πρόκειται για πρόσωπο που συνέδραμε στην αποκάλυψη πτυχών της υπόθεσης.

Γύρω στις 17.00 το απόγευμα της Πρωτοχρονιάς, ο 44χρονος βρισκόταν στο Galaxy και σε ανύποπτο χρόνο πλησίασε την «άβυσσο» των 13 ορόφων και άρχισε να φωνάζει, μονολογώντας: «Δεν θα τα φορτώσουν σε μένα όλα τα κακά της εταιρίας. Δεν θα με πάρουν στον λαιμό τους!» Στο σημείο έφτασε ειδικός διαπραγματευτής της Αστυνομίας -καθώς και πυροσβέστες-, ο οποίος κατάφερε να τον μεταπεισει και έτσι ο άνδρας -που σύμφωνα με τους αστυνομικούς είχε καταναλώσει μεγάλη ποσότητα αλκοόλ- δεν έπεσε στο κενό και απετράπη η τραγωδία. Η διοίκηση του ξενοδοχείου δεν θέλησε να δώσει συνέχεια στο θέμα και δεν κατέθεσε μήνυση εναντίον του 44χρονου άνδρα.

Εξελίξεις

Υπενθυμίζεται ότι προ ημερών ο αν. υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης είχε προαναγγείλει σχετικές εξελίξεις, γράφοντας στο facebook «μετά τις γιορτές... Novartis».

Η υπόθεση της Novartis άρχισε να διερευνάται από την Εισαγγελία του Αρείου Πάγου ύστερα από δημοσιεύματα με καταθέσεις δυο Ελλήνων, πρώην στελεχών της φαρμακευτικής εταιρίας. Τα δύο πρώην στελέχη κατέθεσαν εκατοντάδες έγγραφα που αποκαλύπτουν καταβολές χρηματικών ποσών τόσο σε ιδιώτες γιατρούς όσο και σε γιατρούς που εργάζονταν στο δημόσιο σύστημα Υγείας (συνολικά πάνω από 4.000), με στόχο τη λήψη ευνοϊκών αποφάσεων για την εταιρία και τη συνταγογράφηση των φαρμάκων της, καθώς και σε ΜΜΕ, προκειμένου να ασκούν κριτική σε πολιτικά πρόσωπα, των οποίων οι αποφάσεις δεν ήταν αρεστές στην εταιρία.

ΝΑ ΑΠΟΦΥΓΟΥΝ σήμερα τη χρήση τζακιών και θερμασιρών στερεών καυσίμων - βιομάζας προτρέπει τους κατοίκους του λεκανοπεδίου το υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας, προκειμένου να μην επιδεινωθεί η ατμοσφαιρική ρύπανση.

Η σύσταση του υπουργείου εκδόθηκε εξαιτίας της συσσώρευσης αιωρούμενων σωματιδίων, που ευνοείται από τις καιρικές συνθήκες (κρύες νύχτες και άπνοια). Η αύξη-

Συστάσεις από το υπ. Περιβάλλοντος για την αποφυγή αιθαλομίχλης λόγω των τζακιών!

ση στις τιμές των μικροσωματιδίων ευθύνεται για τη γνωστή πλέον αιθαλομίχλη, φαινόμενο που τα τελευταία χρόνια βρίσκεται σε έξαρση, μετά τη στροφή των καταναλωτών στην ανεξέλεγκτη καύση ξυλείας, ακόμα και «απαγορευμένων» ειδών, όπως ξύλων εμποτισμένων

με χημικά ή και ολόκληρων επίπλων!

Τα σωματίδια αυτά, εκτός από το γεγονός ότι σκεπάζουν τον ουρανό και δημιουργούν αποπνικτική ατμόσφαιρα, είναι και πολύ επικίνδυνα για τη δημόσια υγεία, καθώς συγκεντρώνονται σε μικρή

απόσταση από το έδαφος (μόλις 500 με 1.000 μ.) και ουσιαστικά εισβάλλουν με ευκολία στον ανθρώπινο οργανισμό.

Οι επιπτώσεις από την εισπνοή τους μπορεί να είναι μακροχρόνιες, αλλά δεν αποκλείεται να υπάρχουν κι άμεσες επιδράσεις σε αυ-

τούς που αντιμετωπίζουν ήδη προβλήματα υγείας.

Σημειώνεται ότι, αν και δεν έχει θεσπιστεί όριο συναγερμού για τα αιωρούμενα σωματίδια, το όριο των 50 μg/m³ θεωρείται οριακό και δεν πρέπει να υπερβαίνεται περισσότερες από 35 φορές τον χρόνο. Οι μεγάλες συγκεντρώσεις μικροσωματιδίων καπνού και άλλων ρύπων παρατηρούνται κυρίως τις βραδινές ώρες, όταν οι ξυλόσομπες και τα τζάκια δουλεύουν στο φουλ.

«Συναγερμός» για το κρούσμα γρίπης πτηνών

Σε κατάσταση επαγρύπνησης και υλοποίησης μιας πρώτης δέσμης μέτρων βρίσκονται οι κτηνιατρικές υπηρεσίες της χώρας, ύστερα από την επιβεβαίωση κρούσματος γρίπης των πτηνών σε άγριο βουβόκυκνο, που εντοπίστηκε στο Δέλτα του Εβρου και της εμφάνισης της νόσου σε περιοχές των Βαλκανίων.

Η Περιφέρεια Αττικής, με χθεσινή ανακοίνωσή της, σημειώνει πως σύμφωνα με τα θεσπισμένα μέτρα βιοασφάλειας για τη γρίπη των πτηνών όλα τα εκτρεφόμενα πουλερικά, που βρίσκονται σε αποστάσεις μικρότερες των δύο χιλιομέτρων από ποταμούς, λίμνες και κάθε είδους υδατοσυλλογές, πρέπει να φυλάσσονται σε κλειστούς χώρους, οι οποίοι πρέπει να έχουν κατάλληλα προστατευτικά καλύμματα, που θα αποκλείουν την επαφή τους με άγρια πτηνά. Επιπλέον, η Περιφέρεια Αττικής έως ότου εκτιμηθεί η συνολικότερη κατάσταση και η ανάγκη επέκτασης της σχετικής απαγόρευσης, συστήνει σε όλους όσοι εκτρέφουν πτηνά να ακολουθήσουν τις ίδιες οδηγίες. Η εν λόγω σύσταση αφορά και τα πτηνά που βρίσκονται σε αιχμαλωσία και διατηρούνται σε πάρκα, ζωολογικούς κήπους και παρεμφερείς εγκαταστάσεις.

Όπως επισημαίνεται στην ανακοίνωση της Περιφέρειας Αττικής, μέχρι σήμερα δεν έχει διαπιστωθεί μόλυνση ανθρώπου από τον υπότυπο H5N8 της γρίπης τύπου A, ο οποίος προκαλεί μεγάλη θνησιμότητα στα πτηνά. Κι αυτό παρότι μεγάλος αριθμός ανθρώπων έχει εκτεθεί διεθνώς σε αυτόν κατά την αντιμετώπιση της νόσου στα πτηνά. Αναβαθμισμένα είναι τα μέτρα στην Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης, η οποία γειτονεύει με τις περιοχές της Βουλγαρίας που πλήττονται από τη γρίπη των πτηνών. Ηδη στο Πλόβντιβ (Φιλιππούπολη) έχουν θανατωθεί περίπου 9.000 πτηνά, ενώ στη Στάρα Ζαγόρα αναμένεται να εξοντωθούν 15.000 πουλερικά.

Μέχρι σήμερα δεν έχει διαπιστωθεί μόλυνση ανθρώπου από τον υπότυπο H5N8 της γρίπης τύπου A.

Γ. ΕΛΑΦΡΟΣ

Προμήθεια ιατροτεχνολογικών προϊόντων όπως τα φάρμακα

Με τον ίδιο τρόπο που παίρνουν τα φάρμακά τους θα προμηθεύονται εφεξής οι ασφαλισμένοι από το φαρμακείο σκευάσματα ειδικής διατροφής, συσκευές υποστήριξης αναπνευστικών προβλημάτων, ορθοπεδικά είδη, αναλώσιμα σακχαρώδους διαβήτη, προϊόντα κατακλίσεων και άλλα ιατροτεχνολογικά προϊόντα.

Χθες, υπεγράφη μεταξύ του υπουργού Υγείας Ανδρέα Ξανθού, του προέδρου του ΕΟΠΥΥ Σωτήρη Μπερσίμη και του προέδρου του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Κωνσταντίνου Λουράντου, επέκταση της συλλογικής σύμβασης προμήθειας φαρμάκων, η οποία μεταξύ άλλων αλλάζει και τον τρόπο αποζημίωσης των ιατροτεχνολογικών προϊόντων, αναλώσιμων υλικών και θεραπευτικών προϊόντων ειδικής διατροφής που χορηγούνται από τα ιδιωτικά φαρμακεία όλης της χώρας. Πλέον, οι πολίτες θα προμηθεύονται τα προϊόντα αυτά δωρεάν ή καταβάλλοντας –όπου



Αλλάζει και ο τρόπος αποζημίωσης των ιατροτεχνολογικών προϊόντων, αναλώσιμων υλικών και θεραπευτικών σκευασμάτων ειδικής διατροφής που χορηγούνται από τα ιδιωτικά φαρμακεία.

προβλέπεται – μόνο τη συμμετοχή τους. Εως σήμερα γι' αυτά τα προϊόντα ο ασφαλισμένος έπρεπε να πληρώσει όλη τη δαπάνη και μετά να υποβάλει τα ειδικά δικαιολογητικά στην οικεία Περιφερειακή Διεύθυνση προκειμένου να πάρει πίσω το ποσό που καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ. Σε πολλές περιπτώσεις, ακριβώς λόγω αυτής της διαδικασίας, είχε

επικρατήσει η εξής πρακτική: οι ασφαλισμένοι λάμβαναν τα προϊόντα από τις εταιρείες, οι οποίες με πληρεξούσια διεκδικούσαν οι ίδιες την πληρωμή τους από τον ΕΟΠΥΥ. Σε ελέγχους του ΕΟΠΥΥ είχε φανεί ότι η συγκεκριμένη διαδικασία είχε πολλά περιθώρια «λάθους» με οικονομική αιμορραγία για τον Οργανισμό.

Υπεγράφη μεταξύ υπουργείου, ΕΟΠΥΥ και ΠΦΣ επέκταση της συλλογικής σύμβασης προμήθειας φαρμάκων.

Σύμφωνα με τον ΕΟΠΥΥ, «με τον νέο τρόπο διασφαλίζεται η διαφάνεια και ο πλήρης έλεγχος της διάθεσης των προϊόντων, με γνώμονα το δημόσιο συμφέρον». Αλλωστε όλα τα προϊόντα θα χορηγούνται μέσω των φαρμακείων με σήμανση όπως φέρουν οι συσκευασίες φαρμάκων (barcode). Σημειώνεται ότι στη σύμβαση που υπεγράφη υπάρχει πρόβλεψη και για τους ανασφάλιστους πολίτες, οι οποίοι με την έκδοση του Ενιαίου Κανονισμού Παροχής Υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ – ολοκληρώνεται σύντομα – θα προμηθεύονται ιατροτεχνολογικά προϊόντα και υλικά με τους ίδιους όρους και προϋπο-

θέσεις που χορηγούνται στους ασφαλισμένους.

Τις προηγούμενες ημέρες είχε καταγραφεί μία εμπλοκή στο θέμα της σύμβασης μεταξύ ΕΟΠΥΥ και φαρμακοποιών, καθώς ο Οργανισμός είχε παρουσιάσει κείμενο σύμβασης που μεταξύ άλλων περιελάμβανε την πιστοποίηση των φαρμακείων, κάτι που σύμφωνα με τους φαρμακοποιούς θα σήμαινε για κάθε φαρμακείο ετήσια επιβάρυνση ύψους 1.500-2.000 ευρώ. Τελικά επικράτησε ως λύση η επέκταση της ήδη υπάρχουσας συλλογικής σύμβασης προμήθειας φαρμάκων. Για τον ΕΟΠΥΥ ο στόχος είναι να υπογραφούν τις επόμενες ημέρες συμβάσεις και με άλλους παρόχους. Ειδικά οι πάροχοι υπηρεσιών ειδικής αγωγής (λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές κ.ά.) αντιδρούν αρνητικά στο προτεινόμενο κείμενο σύμβασης και ζητούν τρίμηνη παράταση των διαπραγματεύσεων.

Π. ΜΠ.