

Η ΑΥΓΗ

Βάζουν Χ στη δημόσια Υγεία

» Τα όσα ο τομεάρχης Υγείας της Ν.Δ. αποκάλυψε χθες στη Βουλή μαρτυρούν την πολιτική αντίληψη και τον σχεδιασμό της νεοφιλελεύθερης παράταξης ως προς τη λειτουργία του συστήματος δημόσιας Υγείας αυστηρά προσαρμοσμένα στην εξυπηρέτηση «υποχρεώσεων» προς μια μερίδα οικονομικών και επιχειρηματικών συμφερόντων που εδώ και χρόνια κυριολεκτικά θησαύρισαν εις βάρος των παροχών που η Πολιτεία υποχρεούται να προσφέρει.

Η μεταγύση εκατομμυρίων ευρώ στις εργασιακές γαλέρες των εργολάβων, που γιγαντώθηκε χρόνο με τον χρόνο την προηγούμενη πενταετία, προκάλεσε την απώλεια πολύτιμων πόρων για τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Η έξωση των εργολάβων που επέβαλε η ηγεσία του υπουργείου προκάλεσε την αντίδραση τόσο των ίδιων όσο και της Νέας Δημοκρατίας, που σήμερα ζητεί την επιστροφή σε ένα καθεστώς οπατάλης και εργασιακής ανασφάλειας.

Χαρακτηρίζοντας «παράνομους» από τους διοικητές έως τις καθαρίστριες των νοσοκομείων, ο Β. Οικονόμου παρουσίασε στη Βουλή το σχέδιο του κόμματός του για τη δημόσια Υγεία. Ένα σχέδιο που περιγράφεται στο τρίπτυχο «απολύσεις - απολύσεις - απολύσεις».

Την ίδια ώρα ο Β. Οικονόμου απειλεί τους πολίτες με διάλυση των Τοπικών Ομάδων Υγείας (ΤΟΜΥ) προαναγγέλλοντας την κατάργηση ενός δικτύου πρωτοβάθμιας φροντίδας (προαγωγή, πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία) του πολίτη επιστρέφοντας με τον τρόπο αυτόν στην οικονομική αιμορραγία του συστήματος προς όφελος των ιδιωτικών συμφερόντων που εδώ και δύο χρόνια караδοκούν έξω από πολιτικά γραφεία και δικαστικές αίθουσες για τα «διαφυγόντα» κέρδη τους. Χαρακτηρίζοντας «ρουσφέτια» τη στελέχωση των Τοπικών Ομάδων Υγείας με παθολόγους, παιδίατρους και νοσηλευτικό προσωπικό, ο Β. Οικονόμου απειλεί και στην περίπτωση αυτήν με ένα ακόμη πογκρόμ απολύσεων.

Κατά τη διάρκεια της τελευταίας πολιτικής του στέγασης ο σημερινός τομεάρχης Υγείας της Ν.Δ. χαρακτήρισε «σοβιετικού τύπου θύλακες» τις δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας των πολιτών κλείνοντας, ως όφειλε, το μάτι στα ιδιωτικά κέντρα που ο αντιπρόεδρος του φρόντισε το 2014 να προικίσει με χιλιάδες πελάτες.

Ξεχνά προφανώς ή κάνει πως ξεχνά ο Β. Οικονόμου ποιος δρομολόγησε τη διάλυση του ΕΟΠΥΥ, τη «διαθεσιμότητα» χιλιάδων εργαζόμενων και τη συνολική κατάρρευση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Δεν είναι, όμως, μόνο η έλλειψη μνήμης που καταλογίζει κανείς στον εκπρόσωπο της Ν.Δ. και οι ιδεολογικές του αγκυλώσεις. Είναι η απέχθεια προς ό,τι θυμίζει στον ίδιο και τον αρχηγό του τη λογική ενός κοινωνικού κράτους στην υπηρεσία του πολίτη. Είναι η υπεράσπιση της κερδοφορίας των ιδιωτών η μοναδική τους φροντίδα, ακόμη και όταν αυτή αποβαίνει εις βάρος των πολιτών και του δημόσιου χρήματος. Αυτοί είναι και αυτό είναι το σχέδιό τους. Σχέδιο μαζικών απολύσεων και σχέδιο κερδοφορίας των ιδιωτικών συμφερόντων και στην Υγεία.



Η ΓΝΩΜΗ

Του **Μιχάλη Αλεξανδρίδη**
alexandridism@makthes.gr

ΑΠΙΣΤΕΥΤΟΙ ΔΙΟΡΙΣΜΟΙ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Υστερα από υποσχέσεις επί υποσχέσεων και εξαγγελίες επί εξαγγελιών, επιτέλους εμφανίστηκαν στα νοσοκομεία για να πιάσουν δουλειά ως νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό, περίπου τρεις χιλιάδες νεοπροσληφθέντες υπάλληλοι.

Έκπληκτοι οι γιατροί και οι λοιποί εργαζόμενοι, διαπίστωσαν πως στη μεγάλη τους πλειοψηφία οι καινούργιοι δεν είχαν καμιά δυνατότητα να προσφέρουν έργο και να βοηθήσουν στην εξυπηρέτηση των ασθενών.

Οι κυβερνώντες προσέλαβαν και τοποθέτησαν σε θέσεις τραυματιοφορέων, βοηθών νοσηλευτών και λοιπών ειδικοτήτων νοσηλείας, ανθρώπους που ουδεμία σχέση έχουν με το αντικείμενο. Βιοτέχνες, οικοδόμοι, νοικοκυρές, άνεργοι κάθε είδους με ή χωρίς κάποια ειδικευση, στάλθηκαν στα νοσοκομεία για να μεταφέρουν αρρώστους, πληγωμένους και κατάκοιτους, να συνδράμουν σε μονάδες εντατικής θεραπείας, να βοηθούν σε χειρουργεία και όλες τις λοιπές δύσκολες και μεγάλης σημασίας εργασίες. Έως και άνθρωπο 64 χρονών προσέλαβαν ως νοσηλεύτη!

Ακόμη και από αυτό, σημαντικότερο είναι πως οι εν λόγω πηγαίνουν με σύμβαση ενός έτους, πράγμα που σημαίνει ότι του χρόνου δεν θα βρίσκονται στο πόστο τους.

Τέτοια κοροϊδία ξεπερνά όλα τα όρια.

Οι μόνοι που δεν φταίνε είναι οι άνεργοι, που ψάχνουν εναγωνίως μια θέση εργασίας, για να εξασφαλίσουν κάποιο εισόδημα και μια ασφάλιση. Λογικά, αυτοί θα αποδεχτούν οποιαδήποτε εργασία τους προσφερθεί.

Εκείνοι που θα την πληρώσουν είναι όλοι οι υπόλοιποι. Πρώτα και κύρια οι γιατροί και λοιποί εργαζόμενοι στα νοσοκομεία. Αυτοί θα έχουν δίπλα τους ανθρώπους που δεν μπορούν να τους βοηθήσουν και τους οποίους οφείλουν να τους εκπαιδεύουν κάποιους μήνες, για να λήξει η σύμβασή τους και να φύγουν σε μερικούς ακόμη.

Θα την πληρώσουν επίσης οι ασθενείς, που θα περιμένουν βοήθεια από ανθρώπους που αδυνατούν να τους την προσφέρουν.

Όπως και την πληρώνουν οι άνεργοι, που έχουν την ειδικότητα του νοσηλευτή ή του βοηθού ιατρικού εργαστηρίου και οι οποίοι περίμεναν πώς και πώς μια ευκαιρία να εργαστούν στη δουλειά που σπούδασαν.

Κι όλα αυτά γιατί;

Για να επιχειρήσει η κυβέρνηση να δημιουργήσει έναν κομματικό στρατό ακόμη. Να έχει βάλει στο δημόσιο ανθρώπους, που ξέρουν ότι μόνον χάριν αυτών των συγκεκριμένων κυβερνώντων βρέθηκαν εκεί και πως οι ίδιοι μπορούν να τους κρατήσουν και -γιατί όχι- να τους μονιμοποιήσουν και ίσως να τους μετατάξουν σε μια πιο ξεκούραστη υπηρεσία.

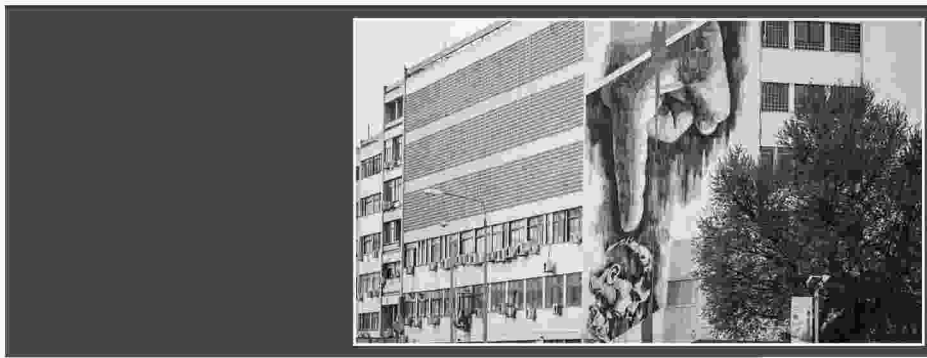
Μέχρι τότε, το μόνο που χρειάζεται να κάνουν, θα είναι να λένε πως "δεν ξέρουν να κάνουν την τάδε ή τη δεινά δουλειά" και να ζητάνε να τους εκπαιδεύσουν προκειμένου να τα καταφέρουν.

Και ποιος να τους εκπαιδεύσει; Εκείνοι που πνίγονται στη δουλειά; Με ποια δικαιοδοσία και ποια γνώση ή πείρα εκπαιδευτή; Τι τρελά πράγματα είναι αυτά;

ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΡΟΜΗΘΕΑ

Νέα τοιχογραφία στο Ιπποκράτειο στη μάχη κατά της Ηπατίτιδας C

Μήνυμα κατά του κοινωνικού στίγματος μιας ασθένειας επιχειρεί μέσα από μια πρωτότυπη δράση ο Σύλλογος Ασθενών Ήπατος Ελλάδος «Προμηθέας». ΣΕΛ 4



Street art στο Ιπποκράτειο στη μάχη κατά της Ηπατίτιδας C

Μια τεράστια τοιχογραφία έρχεται από τον Προμηθέα για να μας ευαισθητοποιήσει σε θέματα ενημέρωσης, πρόληψης και θεραπείας

Μήνυμα κατά του κοινωνικού στίγματος μιας ασθένειας όπως η Ηπατίτιδα C, ευαισθητοποίηση των πολιτών και καλύτερη πρόσβαση στην θεραπεία επιχειρεί μέσα από μια πρωτότυπη δράση ο Σύλλογος Ασθενών Ήπατος Ελλάδος «Προμηθέας».



Της
**ΛΕΜΟΝΙΑΣ
ΒΑΣΒΑΝΗ**

Συγκεκριμένα από προχθές στο νοσοκομείο Ιπποκράτειο υπάρχει ένα έργο του παγκόσμιας φήμης Έλληνα καλλιτέχνη ΙΝΟ (www.ino.net) στον τοίχο του κτηρίου Αγία Σοφία, στη συμβολή των οδών Αλ. Παπαναστασίου με Λεωφόρος Κων. Καραμανλή. Σε αυτό ο καλλιτέχνης κάνει «ένα σχόλιο για να κατακρίνει την αρνητική συμπεριφορά των ανθρώπων ως προς οτιδήποτε διαφέρει από αυτούς, αναφερόμενος στις περιπτώσεις όπου η διαφοροποίηση αυτή δεν οφείλεται σε προσωπική επιλογή του ατόμου».

Πρόκειται για το 2ο μέρος της εκστρατείας ευαισθητοποίησης για τη



νόσο της Ηπατίτιδας C με τίτλο «Η Έκφραση της Υγείας Μέσα από την Τέχνη» όπως εξήγησε χθες το πρωί σε συνάντηση με εκπροσώπους των ΜΜΕ ο Πρόεδρος του Συλλόγου Ασθενών Ήπατος Ελλάδος «Προμηθέας» κ. Γ. Καλαμίτσης. Το πρώτο έγινε με ανάλογης έκτασης έργο σε κτήριο που στεγάζεται ο ΕΟΠΥΥ στην Αθήνα.

Συμπλήρωσε πως στη χώρα μας

υπολογίζεται ότι πάσχουν 130.000 άτομα εκ των οποίων μόλις το 20% γνωρίζει ότι νοσεί και πως στόχος του Συλλόγου Προμηθέας είναι να έρχεται καθημερινά ο κόσμος σε επαφή με το μήνυμα που θέλουν να μεταδώσουν μέσω αυτού του έργου τέχνης. Μάλιστα τόνισε πως ο ΙΝΟ εργάστηκε αφιλοκερδώς.

Στον στιγματισμό που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς που νοσούν αναφέρ-

θηκε ο Αν. Καθηγητής Γαστρεντερολογίας κ. Ι. Γουλής, που συχνά τους περιθωριοποιεί ακόμη και από το να πάνε στο γιατρό για να θεραπευτούν. «Είναι ένα νόσημα που θεραπεύεται με 3 μήνες θεραπευτικής αγωγής», υπογράμμισε. Παράλληλα, τόνισε, ότι σήμερα η νόσος αφορά κυρίως τους χρήστες ενδοφλέβιων ουσιών, ενώ οι ασθενείς που έχουν προσβληθεί από άλλες αιτίες (π.χ. μεταγγίσεις) έχουν αρχίσει να μειώνονται γιατί η κατάσταση είναι ελεγχόμενη. Σύμφωνα με τον ίδιο, το 60-70% των χρηστών που έχουν αποταθεί στον ΟΚΑΝΑ έχουν ηπατίτιδα C.

«Θέλουμε να αλλάξει η εικόνα του Ιπποκρατείου, να ξεφύγουμε από την κατάθλιψη που ίσως φέρνει ένας μοντός τοίχος ενός νοσοκομείου», ανέφερε ο Διοικητής της 4ης ΥΠΕ Μακεδονίας και Θράκης κ. Ε. Πλωμαρίτης. Την εμπειρία της νεαρής Ιωάννας, μιας κοπέλας που νοσεί, μοιράστηκε με τους δημοσιογράφους η ψυχολόγος κα. Τ. Νικολινάκου και πρόσθεσε πως μέσα από την εκστρατεία τους θέλουν να στείλουν μήνυμα κατά της ταμπέλας και των διακρίσεων.

Στη στήριξη του δήμου Θεσσαλονίκης στις δράσεις του Προμηθέα αλλά και στο γεγονός πως στέκεται δίπλα

σε όλες τις κοινωνικές ομάδες αναφέρθηκε ο Αντιδήμαρχος Κοινωνικής Πολιτικής κ. Πέτρος Λεκάκης.

Να αναφέρουμε ότι υποστηρικτές στο φιλόδοξο αυτό έργο είναι, ο Δήμος Θεσσαλονίκης, η 4η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) Μακεδονίας και Θράκης και το Γ.Ν.Θ. Ιπποκράτειο.

Η εκστρατεία θα διαρκέσει μέσα στο 2017, στο πλαίσιο της οποίας δημιουργήθηκε βίντεο με πλάνα από όλη τη διαδικασία της δημιουργίας του ΙΝΟ.

Ο Σύλλογος Ασθενών Ήπατος Ελλάδος «Προμηθέας» ιδρύθηκε και δραστηριοποιείται από το 2012 και είναι ο πρώτος σύλλογος ασθενών με νόσους του ήπατος στην Ελλάδα. Τα μέλη του αναφέρουν: «Μέσα από την εμπειρία μας ως ασθενείς παρέχουμε υποστήριξη στους ανθρώπους που ζουν με ιογενείς Ηπατίτιδες Β και C ή άλλα νοσήματα του ήπατος, καθώς και τεκμηριωμένη πληροφόρηση σε θέματα ηπατιτίδων».

Περισσότερες πληροφορίες: Λ. Αλεξάνδρας 213B, Αμπελόκηποι Τηλ.: 211 0122102, www.helpra-prometheus.gr, helraprometheus@gmail.com.

Πηγή φωτογραφίας: Σύλλογος Ασθενών Ήπατος Ελλάδος «Προμηθέας»

ΣΤΟ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

Υποστελέχωση και κλειστές δύο πτέρυγες



«Την πλήρη αποξείωση της κυβέρνησης προς το Νοσοκομείο Παπαγεωργίου», επισημαίνει σε ερώτηση που κατέθεσε στην Βουλή ο αν.Τομεάρχης Εσωτερικών της ΝΔ, αρμόδιος για θέματα Μακεδονίας-Θράκης, βουλευτής Α' Θεσσαλονίκης Κωνσταντίνος Π. Γκιουλέκας, ΣΕΛ 4

Κλειστές 2 πτέρυγες με 70 κλίνες στο Παπαγεωργίου

«Την πλήρη απαξίωση της κυβέρνησης προς το Νοσοκομείο Παπαγεωργίου», επισημαίνει σε Ερώτηση που κατέθεσε την Τρίτη, 14 Μαρτίου 2017, στην Βουλή ο αν.Τομεάρχης Εσωτερικών της Νέας Δημοκρατίας, αρμόδιος για θέματα Μακεδονίας-Θράκης, βουλευτής Α' Θεσσαλονίκης Κωνσταντίνος Π. Γκιουλέκας.

Ο ερωτών βουλευτής ζητεί να ενημερωθεί γιατί δεν αντιμετωπίζεται με άμεσο τρόπο το σοβαρό πρόβλημα υποστελέχωσης του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου, το οποίο καλύπτει το 50% περίπου της συνολικής δραστηριότητας της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Μακεδονίας) και εξυπηρετεί κάθε χρόνο 400.000 ασθενείς.

«Εξαιτίας της μεγάλης έλλειψης προσωπικού, στο ΓΝΘ Παπαγεωργίου πα-

ραμένουν κλειστές δύο ολόκληρες πτέρυγες, με σύνολο 70 κλινών, 17 κλίνες στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας δεν χρησιμοποιούνται, όπως επίσης συμβαίνει και με αρκετές χειρουργικές αίθουσες, ενώ και οι υπερσύγχρονοι τομογράφοι PET υπολειπονται και εξυπηρετούν πολύ μικρό αριθμό καρκινοπαθών λόγω της ύπαρξης ενός και μόνο χειριστή», επισημαίνει χαρακτηριστικά ο Κ. Γκιουλέκας, τονίζοντας το γεγονός πως το νοσοκομείο Παπαγεωργίου εξαιρέθηκε από την πρόσφατη προκήρυξη θέσεων του Υπουργείου Υγείας, παρά τις σοβαρές ελλείψεις του σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Ακολουθεί το πλήρες κείμενο της ερώτησης:

ΠΡΟΣ

ΤΗ ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ

ΕΡΩΤΗΣΗ

προς τον Υπουργό Υγείας
κ. Ανδρέα Ξάνθο.

ΘΕΜΑ:

Την πλήρη απαξίωση της κυβέρνησης αντιμετωπίζει το Νοσοκομείο Παπαγεωργίου

Τραγικές ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό αντιμετωπίζει το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου, γεγονός το οποίο έχει επιπτώσεις στην υγεία χιλιάδων συμπολιτών μας στην Βόρεια Ελλάδα.

Αυτή τη στιγμή το Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου, εξαιτίας της μεγάλης έλλειψης προσωπικού, κρατάει κλειστές δύο ολόκληρες πτέρυγες, με σύνολο 70 κλινών, 17 κλίνες στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας δεν χρησιμοποιούνται, όπως επίσης συμβαίνει και με αρκετές χειρουργι-

κές αίθουσες, ενώ και οι υπερσύγχρονοι τομογράφοι PET υπολειπονται και εξυπηρετούν πολύ μικρό αριθμό καρκινοπαθών λόγω της ύπαρξης ενός και μόνο χειριστή. Παράλληλα, σύμφωνα με δημοσίευμα της εφημερίδας «Thess-News», συσσωρεύονται και άλλα προβλήματα λόγω της έλλειψης διοικητικού προσωπικού, ραδιολόγων, ακτινολόγων, χειριστών ιατρικών συσκευών αλλά και τραυματιοφορέων!

Δυστυχώς, έως και σήμερα και παρά τις πολλαπλές κρούσεις, η μεγάλη υποστελέχωση στο Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου συνεχίζεται. Και ενώ το αρμόδιο Υπουργείο προκήρυξε θέσεις τακτικού προσωπικού Πανεπιστημιακής, Τεχνολογικής, Δευτεροβάθμιας και Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης σε φορείς του υπουργείου Υγείας, το νοσοκομείο Πα-

παγεωργίου εξαιρέθηκε από τις θέσεις αυτές.

Να σημειωθεί ότι το Γ.Ν.Θ. Παπαγεωργίου καλύπτει το 50 % περίπου της συνολικής δραστηριότητας της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας (Μακεδονίας) στην οποία ανήκουν συνολικά 15 Νοσοκομεία, εξυπηρετώντας κάθε χρόνο 400.000 ασθενείς.

Κατόπιν τούτων ερωτάται ο αρμόδιος Υπουργός:

Γιατί δεν αντιμετωπίζεται με άμεσο τρόπο το σοβαρό πρόβλημα υποστελέχωσης του Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου, γεγονός το οποίο έχει άμεσες επιπτώσεις στην υγεία χιλιάδων ασθενών στην Βόρεια Ελλάδα;

Ο Ερωτών Βουλευτής

Κωνσταντίνος Π. Γκιουλέκας

ΑΝ. ΞΑΝΘΟΣ:

Δεσμευμένοι στην αποασυλοποίηση όλων των ψυχιατρείων

» «Είμαστε απολύτως δεσμευμένοι στον στόχο αποασυλοποίησης όλων των ψυχιατρείων» υπογράμμισε ο υπουργός Υγείας Αν. Ξανθός κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου για την ψυχική υγεία που ψηφίστηκε αργά χθες το βράδυ από την ολομέλεια της Βουλής.

ΣΥΡΙΖΑ, ΑΝ.ΕΛΛ. και Ένωση Κεντρώων υπερψήφισαν το νομοσχέδιο επί της αρχής, το Ποτάμι ψήφισε «παρών», ενώ τα άλλα κόμματα καταψήφισαν. Παράλληλα ο Αν. Ξανθός απέρριψε τους ισχυρισμούς της αντιπολίτευσης για κομματικές προσλήψεις στην Υγεία, ενώ υπογράμμισε ότι επί της σημερινής κυβέρνησης έχουν αναλάβει υπηρεσία στον χώρο της Υγείας 6.200 άτομα μόνιμο προσωπικό.

Σχετικά με το ΠΕΔΥ ο Αν. Ξανθός υπερασπίστηκε τις ρυθμίσεις του νομοσχεδίου που αφορούν τη δυνατότητα επιστροφής γιατρών στο δημόσιο σύστημα υπενθυμίζοντας ότι η αρχική αυταρχική διάταξη του πρώην υπουργού Υγείας Άδ. Γεωργιάδη τους υποχρέωνε να δώσουν απάντηση μέσα σε μία εβδομάδα σχετικά με το αν επιθυμούν να κλείσουν ή όχι τα ιδιωτικά τους ιατρεία, κάτι που προκάλεσε τη φυγή 3.000 γιατρών και την αποδιοργάνωση του συστήματος.

Σχετικά με τις επικρίσεις για την μη έκδοση δελτίου τιμών φαρμάκων το πρώτο εξάμηνο του 2015 ο Αν. Ξανθός σχολίασε ότι εκείνη την περίοδο δεν υπήρχαν «συνθήκες κανονικότη-

» **Υπερψηφίστηκε το νομοσχέδιο για την ψυχική υγεία από την ολομέλεια της Βουλής**

τας» και όταν η κανονικότητα επανήλθε, εκδόθηκαν τρία δελτία τιμών, τα οποία ήταν «τα πρώτα με απόλυτη διαφάνεια και με καθαρούς κανόνες, χωρίς παρεμβάσεις των ατύπων συμβούλων».

Π. Πολάκης: Είμαστε οι πρώτοι που κάναμε πραγματική αξιολόγηση των διοικητών των νοσοκομείων

«Όλοι κρινόμαστε» σχολίασε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Π. Πολάκης αναφερόμενος στην αλλαγή των διοικητών των νοσοκομείων και την ακύρωση της σχετικής απόφασης από το ΣτΕ. Ο Π. Πολάκης σχολίασε αρνητικά την ταχύτητα με την οποία κινήθηκε η Δικαιοσύνη στη συγκεκριμένη περίπτωση, σε αντίθεση με τον αργό τρόπο με τον οποίο γίνεται η διερεύνηση για την υπόθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ. Ο Π. Πολάκης υπογράμμισε ότι η σημερινή είναι η πρώτη κυβέρνηση που προχώρησε σε μια πραγματική, διπλή αξιολόγηση των διοικητών των νοσοκομείων.

«Δεν φτιάχνουμε κομματικό κράτος, αλλά δεν θα συντηρήσουμε και τους μηχανισμούς που είχαν στήσει οι προηγούμενοι» τόνισε ο Π. Πολάκης επισμαίνοντας ότι ένα αριστερό σχέδιο ανασυγκρότησης του δημόσιου συστήματος Υγείας δεν μπορούσε να εξυπηρετηθεί από ανθρώπους που είχαν επιλεγεί από αλφαβητικό κατάλογο και με το σύστημα «4-2-1» που είχαν εφαρμόσει τα κόμματα που συμμετείχαν στην προηγούμενη κυβέρνηση.

Ο αντιπρόεδρος της Ν.Δ. Άδ. Γεωργιάδης αντίθετα υποστήριξε ότι η διαδικασία επιλογής διοικητών νοσοκομείων από την προηγούμενη κυβέρνηση ήταν διαφανής, με συμμετοχή αντιπροέδρου του ΑΣΕΠ στις επιτροπές επιλογής.

Αν. Πετρόπουλος: Καλύτερη απόδοση στις συντάξεις από τον δείκτη τιμών καταναλωτή

«Ο δείκτης τιμών καταναλωτή οδηγεί έτσι κι αλλιώς σε ένα αποτέλεσμα θετικό για τις συντάξεις και σε καμία περίπτωση δεν θα επιφέρει μείωση, αντιθέτως θα επιφέρει καλύτερη απόδοση στις συντάξεις αυτός ο τύπος» υπογράμμισε ο υφυπουργός Κοινωνικής Ασφάλισης Αν. Πετρόπουλος αναφερόμενος στην τροπολογία με την οποία ορίζεται ο δείκτης τιμών καταναλωτή ως συντελεστής για τον υπολογισμό των συντάξεων μέχρι και το 2020.



Ο Αν. Πετρόπουλος επανέλαβε καθυστασιαστικά ότι τόσο ο δείκτης τιμών καταναλωτή όσο κι ο δείκτης μεταβολής μισθών που θα ισχύει από το 2021 «δεν επηρεάζει σε καμία περίπτωση με άλλο τρόπο τις συντάξεις».

Τροπολογία υπ. Υγείας για τους εργολαβικούς εργαζόμενους

Προκειμένου να διασφαλιστεί η δέσμευση του υπουργείου Υγείας για πρόσληψη των πρώην εργολαβικών εργαζομένων με ατομικές συμβάσεις στα νοσοκομεία, κρίθηκε «απαραίτητη» ειδική ρύθμιση ώστε να αναβαθμιστεί η εμπειρία ως «ιδιαιτέρως σημαντικό κριτήριο πρόσληψης». Επίσης με ρύθμιση καλύπτονται και οι αλλοδαποί/ές εργαζόμενοι/ες, αφού δεν απαιτείται ιθαγένεια, αλλά νομιμοποιητικά έγγραφα διαμονής. Τέλος, η ανεργία μοριοδοτείται με 200 μονάδες κατ' ανώτατο όριο.

ΚΩΣΤΑΣ ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗΣ - ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

ΧΘΕΣ ΣΤΗΝ ΟΛΟΜΕΛΕΙΑ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ**«Κατηγορώ» Σρ. Κέλλα για την ψυχική υγεία**

«Έτσι όπως προχωράτε τα θέματα και στην ψυχική υγεία, θα πάει χαμένη και όλη η εθνική προσπάθεια των προηγούμενων δεκαετιών για την ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης». Με τον παραπάνω τρόπο, ο αν. τομεάρχης Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων της ΝΔ, βουλευτής Ν. Λαρίσας, Χρήστος Κέλλας, τοποθετήθηκε στην Ολομέλεια της Βουλής, επί του Νομοσχεδίου της Κυβέρνησης για την Ψυχική Υγεία.

«Το συγκεκριμένο νομοσχέδιο υποτίθεται ότι αφορά και προνομικό σας πεδίο συζήτησης, μιας και ο ΣΥΡΙΖΑ τα τελευταία 20 χρόνια ήταν ένθερμος υποστηρικτής της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, της αποασυλοποίησης, και του κλεισίματος των ψυχιατρείων. Αυτά όλα βέβαια ήταν μέχρι να γίνετε Κυβέρνηση, γιατί εδώ και 26 μήνες τώρα, δεν κάνατε τίποτα από όσα λέγατε.

Αυτό το νομοσχέδιο κ. Υπουργοί το φέρνεται στη Βουλή μόνο και μόνο για να δικαιολογήσετε στο ακροατήριό σας, γιατί δεν κάνατε τίποτα μέχρι τώρα στην ψυχική υγεία, αφού πρώτα θα έπρεπε ήδη να μεταρρυθμίσετε δικαιοδικά το σύστημα παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας και μετά να ασχοληθείτε με την ψυχιατρική μεταρρύθμιση», υποστήριξε ο Λαρισσιός βουλευτής.

Μπιάνοντας στην ουσία του νομοσχεδίου ο κ. Κέλλας σημείωσε πως «το νομοσχέδιο που φέρνεται ΔΕΝ ασχολείται με κανένα από τα κρίσιμα θεσμικά ζητήματα που αφορούν στην ψυχιατρική μεταρρύθμιση στο σύνολό της».

Πού είναι η επικαιροποίηση της δημόσιας πολιτικής στον τομέα της Ψυχικής Υγείας, προκειμένου να οριοθετηθούν οι στόχοι της πολιτικής και οι δράσεις των φορέων;

Πότε θα υλοποιηθεί πλήρης ανάπτυξη και εφαρμογή της τομεοποίησης των υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας;

Πότε θα ολοκληρώσετε την αποασυλοποίηση των εναπομεινάντων χρόνων ασθενών από τα 3 ψυχιατρεία που συνεχίζουν να λειτουργούν υπό άλλες συνθήκες;

Θα εφαρμόσετε πλήρως το σύστημα οικονομικού ελέγχου των ΜΚΟ, ώστε να αποκατασταθεί η διαφάνεια στη διαχείριση των χρημάτων των Ελλήνων πολιτών.».

Ο Λαρισσιός πολιτικός, κάνοντας ειδική αναφορά στα άρθρα 48 και 53 του νομοσχεδίου, τόνισε: «Στο άρθρο 48, σύμφωνα και με τις προεκλογικές σας υποσχέσεις, η Α.Ε.Μ.Υ και η Ε.Σ.Α.Ν θα ήταν οι πρώτες που θα καταργούσατε. Όχι μόνο δεν το κάνατε, αλλά κάνατε ακριβώς τα αντίθετα. Δεν μας εντυπωσιάζει. Είστε συνεπείς στην ασυνέπιά σας και έρχεσθε και δημιουργείτε ένα "όχημα" για απ' ευθείας αναθέσεις, συμβάσεις έργου κ.λπ, πάντα κατά παρέκκλιση κάθε άλλης γενικής ή ειδικής διάταξης. Ακόμη και προσλήψεις θα γίνονται και μάλιστα από τον Πρόεδρο και αυτές κατά παρέκκλιση!

Στο άρθρο 53, αναφέρεσθε σε διανομή πλεονάσματος στους εργαζομένους του ΕΟΦ έως 700.000 ευρώ! Είναι δυνατόν αυτή την εποχή που έχετε πετσοκόψει το ΕΚΑΣ, τις επικουρικές και έχετε συμφωνήσει να κόψετε και τις κύριες συντάξεις, με τον λαό να ζει την απόλυτη φτωχοποίηση, εσείς να προτείνετε παμοδότηση μιας συγκεκριμένης κατηγορίας εργαζομένων.».

Κλείνοντας την ομιλία του, ο κ. Κέλλας δήλωσε: «Το σύστημα που προτείνετε, αντί για σύστημα διοικητικής αναδιοργάνωσης, περισσότερο μοιάζει με σύστημα αιτιολόγησης της "μη δράσης" μέσω γραφειοκρατικών λαβυρίθων και κουκουλώματος προβλημάτων διαχείρισης και ασφαλώς δεν μπορούμε να το ψηφίσουμε».

Στη Βουλή οι καταγγελίες
του Μαρτίνη κατά τριών
υπουργών που αποκάλυψε
η κυριακάτικη δημοκρατία



Στη Βουλή το σκάνδαλο του «Ντυνάν»

Η κατάθεση-βόμβα από τον Μαρτίνη για το ξεπούλημα του νοσοκομείου που αποκάλυψε η «κυριακάτικη δημοκρατία»

Ρεπορτάζ
Παναγιώτης Στάθης
dimokratia@dimokratianews.gr

Η Βουλή θα κληθεί να αποφανθεί για τυχόν ευθύνες των πρώην υπουργών Υγείας των κυβερνήσεων Ν.Δ. - ΠΑΣΟΚ Ανδρ. Λοβέρδου, Αδ. Γεωργιάδη και Μ. Βορίδη, μετά τη δρομολόγηση διαβίβασης από την εισαγγελέα Διαφθοράς Ελένη Ράικου στο Κοινοβούλιο της κατάθεσης που έδωσε τον περασμένο Νοέμβριο στην εισαγγελέα των Φυλακών Κορυδαλλού ο προφυλακισμένος πρώην πρόεδρος του «Ερρίκος Ντυνάν» Ανδρέας Μαρτίνης.

Η έναρξη της δικαστικής διερεύνησης, όπως ήταν αναμενόμενο, «σκόνταψε» σε τυχόν ευθύνες υπουργών, αφού, σύμφωνα με όσα καταγγέλλει ο Ανδρέας Μαρτίνης, οι πρώην υπουργοί ουσιαστικά συνέδραμαν στην εκκώρση, αντί πινακίου φακής, του νοσοκομείου, ζημιώνοντας μάλιστα το Ελληνικό Δημόσιο.

Σταμάτισε

Ο εισαγγελέας Αντώνης Ελευθεριάνος, που άρχισε τη διενέργεια της έρευνας λόγω των καταγγελιών σε βάρος των τριών υπουργών, τη σταμάτησε και ζήτησε την αποστολή της στη Βουλή «αμελλπτι», όπως ορίζει ο νόμος. Η Βουλή θα κληθεί να αποφασίσει για τις τυχόν ευθύνες τους, οι οποίες αυτή τη στιγμή δεν έχουν πέσει στη «δαγκάνα» της παραγραφής.

Ο κ. Μαρτίνης καταγγέλλει τόσο τον αποθιγνόντα επιχειρηματία Ανδρέα Βγενόπουλο και τον τραπεζικό Όμιλο Πειραιώς (επί προεδρίας Σάλλα), που σε πλειστηριασμό πήρε ουσιαστικά -όπως λέει- τον έλεγχο του νοσοκομείου, όσο και τους τρεις υπουργούς, οι οποίοι, κατά την άποψή του, λειτούργησαν προς αυτή την κατεύθυνση.

Υποστηρίζει, δηλαδή, ότι είχαν ενορχηστρωθεί επιχειρηματικά και πολιτικά οι διαδικασίες



Πάνω: Ο Ανδρέας Μαρτίνης οδηγείται με τη σύζυγό του στον ανακριτή πύργο τον Μάιο. Κάτω: Οι πρώην υπουργοί Υγείας (από αριστερά) Ανδρέας Λοβέρδος και Αδωνις Γεωργιάδης, στους οποίους αναφέρθηκε ο Ανδρ. Μαρτίνης στην κατάθεσή του. Κάτω αριστερά: Το αποκάλυπτικό πρωτοσέλιδο της «κυριακάτικης δημοκρατίας» στις 12 Μαρτίου 2017



που οδήγησαν το 2014 στον εκπλειστηριασμό του νοσοκομείου, το οποίο πέρασε σε εταιρία συμφερόντων του Ομίλου Πειραιώς (υπό τη διοίκηση -τότε- του Μιχ. Σάλλα).

Μιλώντας για «ευθύνες υπουργών», κατονομάζοντας τους Λοβέρδο, Βορίδη και Γεωργιάδη, επί των ημερών του οποίου «ο Μιχ. Σάλλας εξαγόρασε το δάνειο του νοσοκομείου από την Κύπρο», στη συνέχεια κατήγγειλε τα δάνεια και το νοσοκομείο βγήκε σε πλειστηριασμό, για να το αποκτήσει η ΗΜΙΘΕΑ Α.Ε., συμφερόντων -κατά τον κ. Μαρτίνη- του Ομίλου Πειραιώς.

ΤΟ ΘΕΜΑ

«Ιατρεία της γειτονιάς» με 3.000 προσλήψεις

Ιδρύονται 239 Τοπικές Ομάδες Υγείας σε Αττική και Περιφέρεια, οι οποίες θα παρέχουν εξωνοσοκομειακή φροντίδα

Γράφει ο
ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Εκινούν οι διαδικασίες για τη δημιουργία και στελέχωση 239 «ιατρείων της γειτονιάς».

Με τροπολογία που κατατέθηκε από τον υπουργό Υγείας, προβλέπεται η συγκρότηση «Τοπικών Ομάδων Υγείας» (ΤΟΜΥ), οι οποίες θα παρέχουν εξωνοσοκομειακή (πρωτοβάθμια) φροντίδα.

Ανοίγει, έτσι, ο δρόμος για τη στελέχωση μίας σειράς δομών, οι οποίες θα δημιουργηθούν σταδιακά σε ολόκληρη τη χώρα. Το εγχείρημα ξεκινά πιλοτικά, θα είναι τετραετούς διάρκειας και θα καλυφθεί με κοινοτικούς πόρους. Η πρόσβαση για τους πολίτες θα είναι καθολική, δωρεάν και με ίσους όρους κάλυψης.

Μεταξύ των πόλεων όπου θα λειτουργήσουν ιατρεία αναμένεται να περιληφθούν η Νέα Φιλαδέλφεια, το Κορδελιό-Εύοσμος, η Πάτρα, το Ηράκλειο, η Λάρισα, ο Βόλος, το Κερατσίνι, το

Πέραμα, η Μυτιλήνη και η Κομοτηνή. Θα στεγαστούν σε υπάρχουσες υποδομές, κτίρια του Δημοσίου ή της τοπικής αυτοδιοίκησης ή σε ιδιωτικούς χώρους που θα μισθώνονται για τον σκοπό αυτό.

Το επίσημο κόστος ανά ΤΟΜΥ θα είναι φέτος 51.540 ευρώ. Ο επίσημος προϋπολογισμός ανέρχεται στα 12,3 εκατ. ευρώ, ενώ στην πλήρη του ανάπτυξη, το σύστημα εκτιμάται ότι θα κοστίζει ετησίως πάνω από 300 εκατ. ευρώ.

Οι «Τοπικές Ομάδες Υγείας» στελεχώνονται από επαγγελματίες Υγείας διαφόρων ειδικοτήτων, οι οποίοι εκτιμώνται (σε πρώτη φάση) σε περισσότερους από 3.000 γιατρούς και λοιπό προσωπικό. Θα έχουν συμβάσεις εργασίας πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, διετούς διάρκειας, η οποία μπορεί να ανανεώνεται μέχρι τη λήξη του προγράμματος.

Κάθε μονάδα θα διαθέτει τουλάχιστον έναν γενικό γιατρό ή παθολόγο ή παιδίατρο, έναν νοσηλευτή ή επισκέπτη Υγείας και έναν απασχολούμενο ως



διοικητικό προσωπικό. Για τον καθορισμό των αποδοχών τους, θα εκδοθεί κοινή απόφαση των υπουργών Υγείας, Διοικητικής Ανασυγκρότησης, Οικονομίας και Οικονομικών. Το προσωπικό που θα προσληφθεί είναι ανά κατηγορία: Γιατροί με ειδικότητα Γενικής Ιατρικής, Παθολογίας και Παιδιατρικής, νοσηλευτές Πανεπιστημιακής (ΠΕ) και Τεχνολογικής εκπαίδευσης (ΤΕ), κοινωνικοί λειτουργοί (ΠΕ

και ΤΕ), επισκέπτες Υγείας (ΤΕ), διοικητικοί Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας (ΤΕ), βοηθοί νοσηλευτές Δημοσίας Εκπαίδευσης (ΔΕ) και γραμματείς (ΔΕ). Η πρόσληψη θα γίνεται με απόφαση των διοικητών της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ), έπειτα από προκήρυξη των αντίστοιχων θέσεων. Η προκήρυξη θα βγαίνει από το υπουργείο Υγείας και θα εγκρίνεται από το ΑΣΕΠ. ●



Κάθε μονάδα θα διαθέτει τουλάχιστον έναν γενικό γιατρό ή παθολόγο ή παιδίατρο και έναν νοσηλεύτη ή επισκέπτη Υγείας

ΠΡΟΣΩΠΟ



Σταμάτης Βαρδαρός, αν. γενικός γραμματέας Υγείας

Πρόκειται για τη θεσμική έναρξη του συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με την οποία θα προχωρήσει η στελέχωση. Σκοπός είναι να αποτελέσει αναπόσπαστο τμήμα του ΕΣΥ.

Κοινοτική χρηματοδότηση και 12μελές προσωπικό

Προσωπικό έως 12 άτομα θα διαθέτει κάθε Τοπική Ομάδα Υγείας, όπως αναφέρεται στην τροπολογία του υπουργείου Υγείας. Η χρηματοδότηση θα γίνει από κοινοτικούς πόρους, στο πλαίσιο τετραετούς συγχρηματοδοτούμενου προγράμματος, με αξιοποίηση πόρων από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο. Σε περίπτωση μη κάλυψης του κόστους από κοινοτικούς πόρους, το ποσό θα καλυφθεί από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Βιώνοντας το HIV/AIDS στη φυλακή

Ελλιπής στελέχωση

του ιατρικού προσωπικού, αποκλεισμός από προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης, αλλά και απομόνωση σε ειδικό χώρο -ενώ κάτι τέτοιο δεν χρειάζεται εφόσον λαμβάνεται φαρμακευτική αγωγή- είναι μερικά μόνο από τα σοβαρά προβλήματα των οροθετικών κρατουμένων, όπως παρουσιάστηκαν από το Κέντρο Ζωής



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ | ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ



► Του **ΓΙΑΝΝΗ ΜΠΑΣΚΑΚΗ**

α καθημερινά ζητήματα στη διαβίωση των οροθετικών κρατουμένων μέσα στις φυλακές, η κοινωνική ανισότητα που βιώνουν, καθώς και η περιορισμένη πρόσβαση ή ο αποκλεισμός τους από βασικά αγαθά και υπηρεσίες τέθηκαν στο επίκεντρο της μελέτης που παρουσίασε χθες το Κέντρο Ζωής, κατά τη διάρκεια ημερίδας με θέμα: «Χώροι κράτησης και HIV: Πρόληψη, θεραπεία, στήριξη».

Η γνωστή μη κυβερνητική οργάνωση για τη στήριξη ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS μπάκε την περίοδο Μαρτίου-Δεκεμβρίου 2016 σε σωφρονιστικά καταστήματα της χώρας και σε χώρους διοικητικής κράτησης -συγκεκριμένα στο Νοσοκομείο Κρατουμένων Κορυδαλλού, στο Παράρτημα των Γυναικείων Φυλακών Κορυδαλλού, στη Διεύθυνση Αλλοδαπών Αττικής, στις φυλακές Δια-

βατών και στην Αστυνομική Διεύθυνση Αλλοδαπών Θεσσαλονίκης- προκειμένου να αφουγκραστεί και να καταγράψει τα προβλήματα και τις ανάγκες των οροθετικών κρατουμένων.

Σύμφωνα, λοιπόν, με τη μελέτη αυτή, ένα από τα σημαντικά ζητήματα που εντοπίζονται σε σχέση με τη διαβίωση των οροθετικών κρατουμένων είναι ο ελλιπής αριθμός του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού. Ειδικότερα, την περίοδο της έρευνας, στο μόνιμο προσωπικό του Νοσοκομείου Κρατουμένων Κορυδαλλού υπήρχε μόνο ένας παθολόγος και η διοίκηση έκρινε επιτακτική την ανάγκη πρόσληψης τουλάχιστον ενός ακόμα, καθώς και μόνιμου οδοντίατρου και ψυχιάτρου. Στα Διαβάτα δεν υπήρχε μόνιμο ιατρικό προσωπικό. Η φυλακή συνεργαζόταν με εξωτερικούς γιατρούς και οι κρατούμενοι μεταφέρονταν για εξετάσεις στο Κέντρο Υγείας Ν. Ιωνίας.

Αλλά και στη Διεύθυνση Αλλοδαπών Αττικής υπήρχε μία μόνιμη γιατρός για όλους τους κρατούμενους.

Παράλληλα, σοβαρό ζήτημα αποτελεί και το γεγονός ότι οι οροθετικοί αποκλείονται από προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης και κατάρτισης, πράγμα που ενισχύει το σε βάρος τους στίγμα, ενώ στα υπό μελέτη σωφρονιστικά καταστήματα δεν έχουν πρόσβαση σε θεραπευτικά προγράμματα υποκατάστασης και απεξάρτησης. Τέλος, σε σχέση με το γεγονός ότι οι κρατούμενοι που διαγιγνώσκονται οροθετικοί μεταφέρονται στο νοσοκομείο του Κορυδαλλού, το Κέντρο Ζωής επισημαίνει ότι τα άτομα με HIV, όταν λαμβάνουν την απαιτούμενη φαρμακευτική αγωγή, δεν χρήζουν ως ασθενείς ιδιαίτερης νοσηλείας και ως εκ τούτου δεν είναι απαραίτητο να κρατούνται σε συγκεκριμένο χώρο. Σύμφωνα με την οργάνωση, η απομό-

νωση των οροθετικών σε συγκεκριμένο κατάστημα ή τμήμα καταστήματος αίρει το ιατρικό τους απόρρητο και παραβιάζει ευαίσθητο προσωπικό δεδομένο τους.

Στην ημερίδα συμμετείχαν γιατροί, κρατικοί λειτουργοί, εκπρόσωποι της Κοινωνίας των Πολιτών, ακαδημαϊκοί καθώς και στελέχη φορέων απεξάρτησης/υποκατάστασης, ενώ χαιρετισμό απύθυνε ο γγ. Αντεγκληματικής Πολιτικής Ευτ. Φυτράκης, ο οποίος τόνισε: «Τρία είναι τα πεδία στα οποία πρέπει να δουλέψουμε, αυτά της αναπηρίας, της περίθαλψης και των εξαρτήσεων» και έθεσε το ερώτημα «αν είμαστε ικανοποιημένοι από το γεγονός ότι οι οροθετικοί κρατούμενοι βρίσκονται συγκεντρωμένοι σε έναν χώρο κράτησης, κάτι που από τη μία εξασφαλίζει την ορθή παροχή υπηρεσιών χάρη στο εξειδικευμένο προσωπικό, αλλά από την άλλη οδηγεί στην απομόνωση».

Η ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ
«ΧΑΡΙΖΕΙ» ΤΟ 1 ΣΤΑ 3
ΦΑΡΜΑΚΑ ΣΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

>12

[ΠΕΦ] Ακραίες οι επιβαρύνσεις από rebate και clawback για την ελληνική φαρμακοβιομηχανία

«Δωρεάν στον ΕΟΠΥΥ το 1 στα 3 φάρμακα»

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Τις ακραίες επιβαρύνσεις από τα rebate και clawback, οι οποίες διακυβεύουν τη βιωσιμότητα των ελληνικών επιχειρήσεων, καταγράφουν σε υπόμνημα που απέστειλε προς τους αρμόδιους υπουργούς και στελέχη των κομμάτων που ασχολούνται με τη φαρμακευτική πολιτική η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας. Όπως σημειώνουν χαρακτηριστικά, οι υποχρεωτικές επιστροφές έχουν φθάσει πλέον σε σημείο τέτοιο ώστε το 1 στα 3 φάρμακα που αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ πρακτικά διατίθεται δωρεάν από τη φαρμακοβιομηχανία.

Η διαπίστωση αυτή δεν είναι μια υπερβολική εκτίμηση, καθώς από το σύνολο των clawback και rebate για εξωνοσοκομειακά φάρμακα, που για το 2016 εκτιμώνται στα 740 εκατ. ευρώ, οι ελληνικές εταιρείες καλούνται να καταβάλουν ένα ιδιαίτερα μεγάλο τμήμα, το οποίο αναλογεί αφενός στα ελληνικά γενόσημα, αφετέρου στα off patent φάρμακα τα οποία παράγουν για λογαριασμό ξένων εταιρειών.

Σημειώνεται ότι από το σύνολο των ποσών αποζημίωσης για φάρμακα από τον ΕΟΠΥΥ, το



“ Η ΠΕΦ, παρουσιάζει συγκεκριμένες και άμεσα εφαρμόσιμες προτάσεις, χωρίς δημοσιονομικό κόστος, που θα επιτρέψουν μεταξύ άλλων, όπως αναφέρει, τη διαμόρφωση ενός βιώσιμου πλαισίου για την εύρυθμη λειτουργία της αγοράς και την παράλληλη ανάπτυξη της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας.

περίπου 21% αφορά σε γενόσημα, το 55% σε off patent και το 24% σε πρωτότυπα on patent σκευάσματα. Οι ελληνικές εταιρείες καλύπτουν το 21% που αφορά τα γενόσημα, καθώς και ένα μεγάλο μέρος -περίπου το 30%-που αφορά τα off patent. Από τα συνολικά αυτά ποσοστά αναδεικνύεται, σύμφωνα και με την εκτίμηση της ΠΕΦ, η σημαντική επιβάρυνση η οποία καταλήγει στο συμπέρασμα για τη «χορηγία» του 1 στα 3 φάρμακα που σημειώσαμε.

Επίσης, σύμφωνα με το υπόμνημα αυτό, «το clawback αδικεί τις ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες που διαθέτουν κατά βάση γενόσημα και μάλιστα με διπλό τρόπο», αφού όπως σημειώνει ο ΠΕΦ «τιμωρούνται» με clawback ενώ δεν ευθύνονται για την υπέρβαση του προϋπολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης, όπως επίσης «τιμωρούνται» με clawback εφόσον αυξήσουν τα μερίδια αγοράς τους στα γενόσημα, ενώ την ίδια στιγμή η Πολιτεία επιδίδει και προωθεί (τουλάχιστον θεωρητικά...) την αύξηση της χρήσης των γενοσήμων, όπως άλλωστε προβλέπουν οι μνημονιακές υποχρεώσεις της χώρας έναντι των δανειστών.

Στο υπόμνημα τονίζονται επίσης τα εξής:

▪ Από το 2016 εφαρμόζεται κλειστός προϋπολογισμός και στη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη. Ο προϋπολογισμός ορίστηκε σε εξωπραγματικά χαμηλά επίπεδα σε σχέση με τις ανάγκες, γεγονός που οδηγεί σε ανάλογα -υπερβολικά- clawback.

▪ Ενώ ο φαρμακευτικός προϋπολογισμός παραμένει σταθερός στα ίδια χαμηλά επίπεδα, οι ανάγκες για φαρμακευτική περίθαλψη έχουν αυξηθεί με την προσθήκη της κάλυψης των ανασφάλιστων, των άπορων, των προσφύγων και των μεταναστών.

Στο πλαίσιο αυτό, η ΠΕΦ θεωρεί ότι «το 2017 είναι η ώρα των μέτρων και της συνεννόησης για την άρση του αδιεξόδου». Προς το σκοπό αυτό παρουσίασε στο υπουργείο και τα αρμόδια στελέχη των κομμάτων συγκεκριμένες και άμεσα εφαρμόσιμες προτάσεις, χωρίς καμία επιπλέον δημοσιονομική επιβάρυνση, που θα επιτρέψουν την επίτευξη βιώσιμων εξοικονομήσεων σε Ταμεία και Νοσοκομεία, τη μείωση της επιβάρυνσης των ασθενών από τη συμμετοχή στο κόστος των θεραπειών και τη διαμόρφωση ενός βιώσιμου πλαισίου για την εύρυθμη λειτουργία της αγοράς και την παράλληλη ανάπτυξη της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας.

[SID:10913954]

**Ανοίγουν οι πύλες
του Δημοσίου για
να προσληφθούν
και οι μετανάστες**

Η αρχή θα γίνει από τα νοσοκομεία. Προϋπόθεση, να μιλούν... ελληνικά και να είναι νόμιμοι. 9

ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΑΛΛΟΔΑΠΩΝ (ΕΚΤΟΣ ΕΕ) ΣΤΟ ΕΣΥ

Το πράσινο φως για την πρόσληψη στα δημόσια νοσοκομεία, στα νοσηλευτικά ιδρύματα και τα κέντρα υγείας αλλοδαπών και εκτός χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που έχουν εμπειρία στον χώρο της εστίασης, της φύλαξης και της καθαριότητας, δίνει το υπουργείο Υγείας με τροπολογία που κατέθεσε χθες στη Βουλή.

Ειδικότερα, στο σχέδιο νόμου «Μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών υγείας, κέντρα εμπειρογνωμοσύνης σπινών και πολύπλοκων νοσημάτων και άλλες διατάξεις» του υπουργείου Υγείας προβλέπεται η σύμβαση εργασίας αλλοδαπών με σχετική εμπειρία στην πρωτοβάθμια, στη δευτεροβάθμια και την τριτοβάθμια φροντίδα υγείας (δηλαδή σε κέντρα υγεί-



ας, νοσοκομεία κ.λπ.). Οπως επισημαίνεται στην τροπολογία, «οι εργαζόμενοι στους χώρους καθαριότητας, σίτισης και φύλαξης σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας κ.λπ. είναι εργαζόμενοι ειδικού κινδύνου και προς τούτο έχουν λάβει εκπαίδευση και έχουν αποκτήσει εμπειρία στη διαχείριση νοσοκομειακών απορριμμάτων, στην αποφυγή λοιμωδών νοσημάτων, στη διαχείριση τροφίμων και στον ειδικό καθαρισμό σε υγειονομικούς χώρους, όπως στη Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας, χειρουργεία κ.λπ.

Σημειώνεται ότι και σήμερα εργάζονται αλλοδαποί στο ΕΣΥ μέσω των ιδιωτικών συνεργείων καθαριότη-

τας κ.λπ. Η τροπολογία καθορίζει συγκεκριμένες προϋποθέσεις που τώρα δίνουν τη δυνατότητα και στο Δημόσιο να κάνει ανάλογες προσλήψεις.

Συγκεκριμένα, οι προϋποθέσεις για τους υποψήφιους εργαζομένους είναι να διαθέτουν νομιμοποιητικά έγγραφα,

**Η τροπολογία αφορά
εργαζομένους με
εμπειρία στον χώρο
εστίασης, φύλαξης
και καθαριότητας**

ήτοι άδεια παραμονής, ή οποιοδήποτε άλλο έγγραφο που τους δίνει το δικαίωμα της νόμιμης διαμονής στη

χώρα και πρόσβασης στην αγορά εργασίας για την παροχή εξαρτημένης εργασίας κατά τον χρόνο υποβολής της αίτησης.

Να γνωρίζουν την ελληνική γλώσσα και να έχουν εργασιακή εμπειρία τουλάχιστον τέσσερα έτη. Μάλιστα, η εμπειρία αυτή πρέπει να έχει αποκτηθεί σε χώρους πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας, δηλαδή σε νοσοκομεία, νοσηλευτικά ιδρύματα, κέντρα υγείας κ.λπ.

Ρίτα Μελά



Η ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ εκδόθηκε από το ΚΕΕΛΠΝΟ και αφορά 41 γιατρούς και 177 νοσηλευτές

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ

Πρόσληψη γιατρών και νοσηλευτών σε ΜΕΘ

ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ 218 γιατρών και νοσηλευτών για τις μονάδες εντατικής θεραπείας προχωρεί το υπουργείο Υγείας. Η σχετική προκήρυξη εκδόθηκε από το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) και αφορά 41 γιατρούς και 177 νοσηλευτές κατηγορίας πανεπιστημιακής, τεχνολογικής και δημόσιας εκπαίδευσης (ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ).

Πρόκειται για θέσεις προηγούμενης προκήρυξης (Φεβρουάριος 2016) οι οποίες δεν είχαν καλυφθεί ή οι επιλεγέντες παραιτήθηκαν. Οι αιτήσεις θα γίνονται δεκτές έως τις 31 Μαρτίου (3 μ.μ.) και οι αξιολόγηση θα γίνει από αρμόδια επιτροπή του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Οι θέσεις που ζητείται να καλυφθούν ανά Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) είναι έξι θέσεις γιατρών και 49 θέσεις νοσηλευτών στην 1η ΥΠΕ, επτά γιατρών και 38 νοσηλευτών στη 2η ΥΠΕ, τεσσάρων γιατρών και 18 γιατρών στην 3η ΥΠΕ, οκτώ γιατρών και 20 νοσηλευτών στην 4η ΥΠΕ, οκτώ νοσηλευτών στην 5η ΥΠΕ, 14 γιατρών και 34 νοσηλευτών στην 6η ΥΠΕ και δύο γιατρών και επτά νοσηλευτών στην 7η ΥΠΕ.

Ανεργές

Λόγω των ελλείψεων σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, παραμένουν ανεργές 125 κλίνες από τις συνολικά 675 σε μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) και μονάδες αυξημένης φροντίδας (ΜΑΦ) σε δημόσια νοσοκομεία.

Μόνο στην Αττική, είναι κλειστές 14 κλίνες εντατικής από τις συνολικά 244. Μεγάλα κενά υπάρχουν και στα νοσοκομεία της Μακεδονίας (3ης και 4ης ΥΠΕ) όπου από τις 206 κλίνες ανεργές είναι οι 71.

Μεγάλο μέρος των κενών θα μπορούσαν να έχουν καλυφθεί στην περίπτωση που δεν είχε βγει «άγονος» σχεδόν κατά το ήμισυ ο προηγούμενος διαγωνισμός του ΚΕΕΛΠΝΟ για την πρόσληψη 400 νοσηλευτών και 100 γιατρών.

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

▶▶ ΜΕ ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΣΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Από 1,23 στα 15 ευρώ η αποζημίωση για εργοθεραπείες από τον ΕΟΠΥΥ

ΣΤΑ... 15 ΕΥΡΩ από το 1,23 ευρώ που είναι μέχρι σήμερα ανεβάζει την αποζημίωση συνεδρίας εργοθεραπείας από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) τροπολογία του υπουργείου Υγείας που κατατέθηκε στο νομοσχέδιο για την Ψυχική Υγεία. Σύμφωνα με την τροπολογία, εναρμονίζεται η αποζημίωση που καταβάλλει ο ΕΟΠΥΥ για συνεδρίες λογοθεραπείας, εργοθεραπείες και ψυχοθεραπείες με αυτή της φυσικοθεραπείας. Συγκεκριμένα, ορίζονται στο ποσό των 15 ευρώ και πραγματοποιούνται σύμφωνα με τον ενιαίο κανονισμό

Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ). Θυμίζουμε πως η Αριστοτέλους ήθελε να εξισορροπήσει τις αμοιβές στην ειδική αγωγή, με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας, Παύλο Πολάκη, να λέει ότι θα «καλυφθούν οι πραγματικές ανάγκες». Επίσης, προβλέπεται η δυνατότητα σύναψης συμβάσεων μεταξύ του ΕΟΠΥΥ και του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών για την παροχή υπηρεσιών φυσικοθεραπείας στους ασφαλισμένους του.

Δεκάδες άλλες τροπολογίες συμπεριλήφθηκαν στο νομοσχέδιο για την Ψυχική Υγεία. Ανάμεσά τους και τροπολογία για τη

σγκρότηση των Τοπικών Ομάδων Υγείας (ΤΟΜΥ). Εργο των ΤΟΜΥ είναι η παροχή υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (προαγωγή, πρόληψη, διάγνωση, θεραπεία). Σύμφωνα με την προωθούμενη διάταξη, κάθε ΤΟΜΥ θα έχει στην ευθύνη του πληθυσμό 10.000-12.000 κατοίκων, ενώ σε ειδικές περιπτώσεις (νησιά, ορεινοί πληθυσμοί) μπορεί ο πληθυσμός ευθύνης των ΤΟΜΥ να είναι μεγαλύτερος ή μικρότερος από 10.000-12.000 κατοίκους.

Οι ΤΟΜΥ θα στελεχωθούν από επαγγελματίες υγείας και λοιπό προσωπικό και

στον καθένα θα υπάρχει τουλάχιστον ένας γιατρός Γενικής Ιατρικής ή Παθολογίας ή Παιδιατρικής, θα υπάρχει ένας τουλάχιστον νοσηλεύτης ή επισκέπτης υγείας και ένας τουλάχιστον απασχολούμενος ως διοικητικό προσωπικό. Επίσης, θα είναι δυνατόν να στεγάζονται σε δομές του ΠΕΔΥ και των αποκεντρωμένων μονάδων τους ή σε άλλα κτίρια του Δημοσίου ή των ΟΤΑ ή άλλων φορέων που παραχωρούνται για χρήση και, ελλείψει των ανωτέρω, σε κτίρια που μισθώνονται για το σκοπό αυτό.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

ΖΑΚΥΝΘΟΣ

Μαζική απεργία για το νοσοκομείο και τα σκουπίδια

ΣΕΛ. 9

ΖΑΚΥΝΘΟΣ

Μαζική απεργιακή κινητοποίηση για το νοσοκομείο και τα σκουπίδια

Η καθολική συμμετοχή των εργαζομένων και του λαού του νησιού έστειλε μήνυμα σε κυβέρνηση, περιφέρεια και δήμο

Με καθολική συμμετοχή στη χθεσινή 24ωρη απεργία και την κινητοποίηση που διοργάνωσε το Εργατικό Κέντρο Ζακύνθου (ΕΚΖ), σε συνεργασία με σωματεία, συλλόγους και φορείς του νησιού, οι εργαζόμενοι και ο λαός της Ζακύνθου έστειλαν ηχηρό μήνυμα προς κυβέρνηση, Περιφέρεια και δήμο, μήνυμα αγώνα για το οξυμένο πρόβλημα των σκουπιδιών και της λειτουργίας του νοσοκομείου, που ταλανίζουν εδώ και μήνες το νησί.

Η συμμετοχή στην απεργία έφτασε σχεδόν στο 100%, χώροι δουλειάς, εμπορικά καταστήματα, τράπεζες κ.ά. έμειναν κλειστά, ενώ δεν κινήθηκαν ούτε τα καράβια. Χιλιάδες λαού όλων των ηλικιών κατέκλυσαν την πλατεία Σολωμού, με τους μαθητές των σχολείων να δίνουν ιδιαίτερο χρώμα στη συγκέντρωση. «Ήταν η μεγαλύτερη απεργία και κινητοποίηση που έγινε στο νησί» τόνιζαν οι διοργανωτές.

Την κεντρική ομιλία στη συγκέντρωση έκανε ο πρόεδρος του ΕΚΖ, Γιώργος Κωνσταντίνου, ο οποίος υπογράμμισε τη σημασία της μεγάλης συμμετοχής στην απεργιακή κινητοποίηση, τονίζοντας πως η φωνή των Ζακυνθινών που έχασαν το μεροκάματο, που έκλεισαν τα μαγαζιά τους, και συμμετείχαν μαζικά στην απεργία, ακούστηκε δυνατά σε υπουργεία, δήμο και Περιφέρεια.

Σημείωσε επίσης ότι δεν θα σταματήσουν οι αγωνιστικές παρεμβάσεις του Εργατικού Κέντρου και ανέφερε ότι σε αυτό το πλαίσιο αύριο, Παρασκευή, στις 12 το μεσημέρι, αντιπροσωπεία του ΕΚΖ και σωματείων θα συναντηθεί στην Αθήνα με τον υπουργό Εσωτερικών, Π. Σκουρλέτη, στον οποίο θα μεταφέρει τα αιτήματα της απεργίας.

Ακολούθησαν χαιρετισμοί από εκπροσώπους συλλόγων και φορέων του νησιού και στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε **μεγάλη πορεία στους δρόμους της πόλης.**

Η πολιτική της κυβέρνησης οξύνει τα προβλήματα του λαού του νησιού

Όπως υπογραμμίζει το Εργατικό Κέντρο Ζακύνθου, επί μήνες παραμένουν άλυτα στη Ζάκυνθο όλα τα προβλήματα που έχει αναδείξει μαζί με άλλους φορείς του νησιού, προβλήματα τα οποία οξύνονται από την αντιλαϊκή πολιτική της κυβέρνησης για λογαριασμό του κεφαλαίου.

Το **νοσοκομείο** παραμένει με κλειστά χειρουργεία, έλλειψη προσωπικού, έλλειψη προσωπικού του ΕΚΑΒ, ενώ με τα νέα μέτρα που ετοιμάζει η κυβέρνηση, θα κληθούν ακόμα περισσότεροι εργαζόμενοι, άνεργοι, συνταξιούχοι να σταλούν πιο βαθιά το χέρι στην τσέπη για



Πλημμύρισε από διαδηλωτές η πλατεία Σολωμού



Την κεντρική ομιλία στη μαζική συγκέντρωση πραγματοποίησε ο πρόεδρος του ΕΚ Ζακύνθου, Γ. Κωνσταντίνου

ιατρική φροντίδα και φάρμακα.

Τα **σκουπίδια** παραμένουν ακόμα στους δρόμους, δημιουργώντας τεράστια προβλήματα υγιεινής στους κατοίκους της Ζακύνθου και στους επισκέπτες.

Παρότι το νησί έχει κηρυχθεί σε κατάσταση εκτάκτου ανάγκης από το Δεκέμβριο του 2016, κανένα μεγάλο έργο **αντιπλημμυρικής προστασίας** δεν έχει πραγματοποιηθεί.

Το Εργατικό Κέντρο ξεκαθαρίζει πως δεν θα σταματήσει να παλεύει για την επίλυση των οξυμένων προβλημάτων.

Κλιμακώνοντας την πάλη του, απαιτεί:

Για το νοσοκομείο: Άμεση επαναλειτουργία των χειρουργείων, με την απαιτούμενη ασφάλεια. Προσλήψεις μόνιμου προσωπικού για την κάλυψη όλων των κενών στο ΓΝΝ Ζακύνθου. Προσλήψεις μόνιμου προσωπικού για τη λειτουργία της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας. Επένδρωση με προσωπικό και αθροιστικά του ΕΚΑΒ. Εξοπλισμός του Νοσοκομείου με Μαγνητικό Τομογράφο. Επένδρωση και λειτουργία των Κέντρων Υγείας και των υπηρεσιών του ΙΚΑ στο νησί.

Για τα σκουπίδια: Να βρεθεί άμεσα λύση, με ορθολογική και ασφαλή αποκομιδή των απορριμμάτων. Λειτουργία των όποιων εγκαταστάσεων διαχείρισης από τις υπηρεσίες του δήμου. Διεκδίκηση και εξασφάλιση κρατικής χρηματοδότησης για σύγχρονο εξοπλισμό, υποδομές. Προσωπικό με μόνιμες και σταθερές σχέσεις εργασίας. Καμία αύξηση των τελών σε ανέργους, εργαζομένους, επαγγελματίες, μικρούς εμπόρους, αγρότες.

Εργα αντιπλημμυρικής και αντιπυρικής προστασίας και έργα αντισεισμικής θωράκισης.

Εκδήλωση για τις εξελίξεις στο χώρο της Ειδικής Αγωγής

Σήμερα Πέμπτη, στις 7 μ.μ., στον **Αγιο Δημήτριο Αττικής**, στο Αμφιθέατρο του 1ου ΕΕΕΕΚ (Αργοστολίου 65), το **Σωματείο Εργαζομένων σε Μονάδες, Ιδρύματα, Σχολεία Ειδικής Αγωγής (ΣΕΜΙ-ΣΕΑ)**, η **Συντονιστική Επιτροπή Αγώνα Αναπήρων (ΣΕΑΑΝ)**, ο **Ενιαίος Σύλλογος Γονέων & Κηδεμόνων ΑμεΑ Αττικής & Νήσων**, η **Λαϊκή Επιτροπή** και φορείς της περιοχής καλούν σε εκδήλωση με θέμα: «*Οι εξελίξεις στο χώρο της Ειδικής Αγωγής, με αφορμή τη νέα σύμβαση του ΕΟΠΥΥ και την περικοπή των κρατικών δαπανών στον τομέα αυτό, και η σημασία της για τα παιδιά που την έχουν ανάγκη*».



ΠΝΕΥΜΟΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

Εξαφάνιση πνευμονοπαθειών, εάν κοπεί το κάπνισμα

Μείωση ή ακόμη εξαφάνιση των χρόνιων πνευμονοπαθειών, που σήμερα αποτελούν την τρίτη αιτία θανάτου και την πέμπτη αιτία αναπηρίας, «υπόσχονται» οι επιστήμονες, εάν οι πολίτες σταματούσαν το κάπνισμα! Αυτό αναφέρει σε επιστολή της προς τους αρμόδιους φορείς η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία. Η Εταιρεία χαρακτηρίζει μονόδρομο την αποτελεσματική εφαρμογή της εγκυκλίου για την καθολική απαγόρευση του καπνίσματος. Όπως εξηγεί, αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την αντιμετώπιση των χρόνιων Πνευμονοπαθειών και ειδικότερα της Χρόνιας Αποφρακτικής Πνευμονοπάθειας, τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των πολιτών αλλά και την εξυγίανση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Δυστυχώς, αναφέρεται στην επιστολή, στη χώρα μας οι αριθμοί, παρά τις όποιες προσπάθειες εφαρμογής της νομοθεσίας, εξακολουθούν να είναι απογοητευτικοί σχετικά με τη μείωση ή τη διακοπή της καπνιστικής συνήθειας. Το 35%-45% των Ελλήνων καπνίζουν, ενώ στα αναπτυγμένα κράτη το αντίστοιχο ποσοστό κυμαίνεται από 15% έως 20%. Παράλληλα τα ποσοστά των ασθενών με χρόνιες πνευμονοπάθειες, όπως η Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ) εξαιτίας του τσιγάρου αυξάνονται δραματικά τα τελευταία χρόνια. Το 10,6% των Ελλήνων πάσχει από ΧΑΠ γνωστή και ως νόσος των καπνιστών, καθώς η επίπτωση της συνδέεται ευθέως με την επίπτωση της καπνιστικής συνήθειας. Επειδή η ΧΑΠ σχετίζεται άμεσα με την καπνιστική συνήθεια, ο επιπολασμός της μπορεί να μειωθεί κυρίως με τον αποτελεσματικό έλεγχο του καπνίσματος. Στις αναπτυγμένες χώρες η ΧΑΠ οφείλεται στο κάπνισμα, ενεργητικό και παθητικό. Στη χώρα μας ευθύνεται για το 13% των νοσηλειών, ενώ το 56% αυτών που πάσχουν δεν το γνωρίζουν. Κάθε ασθενής με ΧΑΠ κοστίζει 5.600 ευρώ ετησίως.