



ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΞΑΝΘΟΥ ΣΕ Ν.Δ.:

Πριν το Πάσχα το νομοσχέδιο για την Πρωτοβάθμια Υγεία

» **Το νομοσχέδιο** για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας θα τεθεί σε δημόσια διαβούλευση πριν από το Πάσχα, δηλώνει στην «Αυγή» ο Ανδρέας Ξανθός δίνοντας απάντηση στις απειλές της Ν.Δ. για διάλυση του συστήματος και πογκρόμ απαλύσεων σε νοσοκομεία και Τοπικές Μονάδες Υγείας. Αναλυτικό ρεπορτάζ για τις μεταρρυθμίσεις, τις νέες δομές και τα συμφέροντα που εξυπηρετεί η πολιτική της Ν.Δ.

ΣΕΛ. 3

**Ο ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ
ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ
ΑΠΑΝΤΑ ΣΤΙΣ ΑΠΕΙΛΕΣ
ΤΗΣ Ν.Δ.**

Εγγύηση προσβασιμότητας και ποιότητας υπηρεσιών υγείας οι ΤΟΜΥ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» Στο στόχαστρο της νεοφιλελεύθερης πολιτικής της Ν.Δ., που διακαώς επιθυμεί να συνεχιστούν η διάλυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και η επέλαση των ιδιωτικών συμφερόντων μέσα από τα λουκέτα σε δομές και την υποβάθμιση των υπηρεσιών, βρέθηκε η ρύθμιση για τις Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ). Το βάρος της επίθεσης σήκωσε ο τομεάρχης Υγείας της Ν.Δ., που απείλησε ευθέως με μαζικές απολύσεις εργαζομένων... αν «περάσει από τα χέρια του». Τι είναι όμως αυτό που θέλει να διαλύσει η Ν.Δ.;

Ανδρέας Ξανθός: Μια πολύ μεγάλη μεταρρυθμιστική παρέμβαση

Οι ΤΟΜΥ και η μεταρρύθμιση της ΠΦΥ κινούνται «στην αντίληψη της κοινωνικής προστασίας και του κοινωνικού κράτους στη χώρα» εξηγεί μιλώντας στην «Αυγή» ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός και σημείωσε ότι «το σχετικό νομοσχέδιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας θα τεθεί σε δημόσια διαβούλευση πριν από το Πάσχα». Ο υπουργός τόνισε ότι «θα να γίνει μια ευρύτατη συζήτηση ώστε να εξηγήσουμε και στους υγειονομικούς αλλά και στην κοινωνία ότι με αυτήν την αποκεντρωμένη μορφή οργάνωσης του συστήματος υγείας και η πρόσβαση των πολιτών θα είναι πιο εγγυημένη και η ποιότητα της φροντίδας, στη λογική του οικογενειακού γιατρού, θα είναι διασφαλισμένη».

Μίλησε για μια «πολύ μεγάλη μεταρρυθμιστική παρέμβαση», μια «άλλη αντίληψη και κουλτούρα στη λογική του συστήματος υγείας», μια μεταρρύθμιση «στην αντίληψη της κοινωνικής προστασίας και του κοινωνικού κράτους στη χώρα».

Ποιος ο σχεδιασμός για τις ΤΟΜΥ

Κάθε ΤΟΜΥ θα έχει στην ευθύνη



▶ Πριν από το Πάσχα η διαβούλευση για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

της 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 στην καθημέρα 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. Το ωράριο εργασίας του προσωπικού στις ΤΟΜΥ θα είναι επτάωρο και πενήντημερο και οι ΤΟΜΥ θα παρέχουν τις υπηρεσίες τους σε δύο βάρδιες.

Η πολιτική ηγεσία εκτιμά ότι οι επισκέψεις τους στα ΠΕΔΥ, τα εξωτερικά ιατρεία και τους συμβεβλημέ-

νους γιατρούς θα μειωθούν κατά 75% και το 25% θα διατηρηθούν ως παραπομπές.

Το γαλάζιο όραμα για την ΠΦΥ

Ας ανατρέξουμε στο πρόσφατο παρελθόν, ώστε να θυμηθούμε τη περιλαμβάνει το γαλάζιο όραμα για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Οι προθέσεις της Ν.Δ. για τη δημόσια Υγεία και την ΠΦΥ κατέστησαν απολύτως σαφείς κατά την υπουργία Αδώνιδος Γεωργιάδη, του θιασώτη των ιδιωτικών συστημάτων υγείας.

Περίπου 8.500 γιατροί ήταν αντιμετώπι με τη διαθεσιμότητα, για μαζικές απολύσεις, αφού είχε παραδώσει ήδη τα κλειδιά του ΕΟΠΥΥ και της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στους Γερμανούς της Task Force, με συμβόλαιο ύψους 4,5 εκατ. ευρώ. Είχε επίσης ανοίξει την πόρτα του ΕΣΥ στους ιδιώτες βαφτίζοντας την επέλαση των ασφαλιστικών εταιρειών «κλινικό έλεγχο».

Το νομοθέτημα που έφερε στη Βουλή διέλυε τις δημόσιες δομές Υγείας και μετέφερε την περίθαλψη σε ιδιωτικές μεγάλες επιχειρήσεις, με αποτέλεσμα το κόστος να μεταφέρεται στις τσέπες των ασφαλισμένων.

Ουσιαστικά επρόκειτο για ένα συνονθύλευμα παροχής υπηρεσιών ΠΦΥ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, επιχειρηματικών ομίλων στην Υγεία, δήμων και ΜΚΟ. Το σχέδιο προέβλεπε την παροχή ενός «βασικού πακέτου» υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας, που θα εξαρτιόταν από τα έσοδα των διαρκώς υποχρηματοδο-

τούμενων ασφαλιστικών ταμείων του ΕΟΠΥΥ.

Τα αποτελέσματα αυτής της καταστροφικής πολιτικής είναι ορατά μέχρι σήμερα, αφού τα εργαστήρια αδυνατούν να απορροφήσουν τις ανάγκες του πληθυσμού και έτσι οι ασφαλισμένοι αναγκάζονται να καταφεύγουν σε μεγάλους ομίλους ιδιωτικών συμφερόντων, με αποτέλεσμα να επιβαρύνονται οι ίδιοι και ο κρατικός προϋπολογισμός. Σύμφωνα με στοιχεία που παρουσίασε η ΠΟΣΕΥΠ ΕΟΠΥΥ ΠΕΔΥ, στις δημόσιες δομές του συστήματος εκτελείται μόνο το 5% των παραπεμπτικών. Επιπλέον, μειζονες περιοχές δεν διαθέτουν συγκεκριμένες ειδικότητες γιατρών, όχι μόνο στις δομές του ΠΕΔΥ, αλλά ούτε συμβεβλημένους ελεύθερους επαγγελματίες με τον ΕΟΠΥΥ.

Απειλές Οικονομίου για μαζικές απολύσεις

Στο ίδιο μήκος κύματος κινείται και ο νυν τομεάρχης Υγείας της Ν.Δ. Βασίλης Οικονόμου, ο οποίος πασχίζει να θεσπιστεί ως ο επάξιος συνεχιστής του κ. Γεωργιάδη. Οξύτατες αντιδράσεις και δριμεία κριτική έχουν ξεσηκώσει οι προ δύο ημερών δηλώσεις του στη Βουλή, όταν ανερυσθρίαστα απείλησε ότι, «αν περνάει από τα χέρια μου», «θα φάνε όλοι 'X'».

Αναφερόταν τόσο στους νέους διοικητές των νοσοκομείων της χώρας, για τους οποίους αξίζει να σημειωθεί ότι για πρώτη φορά εφαρμόστηκαν κριτήρια ΑΣΕΠ για την τοποθέτησή τους, όσο και σε όσους δή-

λωσε ότι έχουν προσληφθεί παρανόμως. Ποιες είναι αυτές οι παράνομες προσλήψεις;

«Όλες! Των καθαριστριών που κάνατε από την πίσω πόρτα και των σκυριούριτι, συν τα ΤΟΜΥ, συν...», καθώς και οι επικείμενες χιλιάδες προσλήψεις στα νοσοκομεία, όπως σημείωσε χθες σε διευκρινιστική του δήλωση, που μάλλον πυροδότησε το κλίμα κριτικής αντί να λειτουργήσει ως πυροσβεστήρας.

Χαρακτήρισε δε τις ΤΟΜΥ «σοβιετικούς θύλακες μέσα στη χώρα». Τυτέστιν ένα αποκεντρωμένο, οριζόντιο σύστημα πρωτοβάθμιας, δημόσιας και δωρεάν υγείας θεωρείται από τον τομεάρχη Υγείας της Ν.Δ. ως κάτι το εχθρικό, κάτι απειλητικό για τα όσα πρεσβεύει η Ν.Δ.

Στ. Βαρδαρός: Οι προσλήψεις για την ΠΦΥ «έρχονται για να μείνουν»

«Η βιωσιμότητα του σχεδίου είναι δεδομένη» τόνισε μιλώντας στην «Αυγή» ο αναπληρωτής γ.γ. του υπουργείου Υγείας και υπεύθυνος σε θέματα ΠΦΥ Σταμάτης Βαρδαρός και πρόσθεσε ότι «οι προσλήψεις για τη στελέχωση της ΠΦΥ έρχονται για να μείνουν».

Σχολιάζοντας τις δηλώσεις του κ. Οικονομίου ανέφερε ότι «αν η ανάπτυξη ενός ισχυρού, δημόσιου και δωρεάν συστήματος Υγείας θεωρείται από την αξιωματική αντιπολίτευση σοβιετικού τύπου έμπνευση, εμείς αποδεχόμαστε με χαρά αυτήν την 'κατηγορία'».

Δυσοίωνα μέλλον για το ΕΣΥ χωρίς μεταρρυθμίσεις

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Μεγάλες ελλείψεις σε προσωπικό και υλικά στα δημόσια νοσοκομεία που δέχονται αυξημένο αριθμό επισκεπτών λόγω της πλήρους αποδιοργάνωσης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), αλλά και σε χρηματοδότηση που συνεχίζει να κινείται σε χαμηλά επίπεδα, έχουν θέσει σε επικίνδυνη τροχιά τον χώρο της υγείας στην Ελλάδα.

Όπως καταγγέλλει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ), το δημόσιο σύστημα υγείας μένει, προς το παρόν, όρθιο χάρη στις φιλότιμες προσπάθειες του προσωπικού, οι φυσικές αντοχές του οποίου όμως εξαντλούνται. «Στο ΕΣΥ ο μέσος όρος ηλικίας των γιατρών είναι τα 60 χρόνια. Αυτοί οι άνθρωποι σε λίγα χρόνια θα αποχωρήσουν. Υπάρχουν 6.500 ελλείψεις σε μόνιμο ιατρικό προσωπικό και είναι επιτακτική ανάγκη ανανέωσης με επιμελητές Β΄, αύξηση των προσλήψεων και επιτάχυνση των διαδικασιών κρίσεων», τόνισε χθες ο πρόεδρος του ΠΙΣ Μιχαήλ Βλασταράκος, με αφορμή τους έξι μήνες λειτουργίας του Ινστιτούτου Επιστημονικών Ερευνών του Συλλόγου, που στόχο έχει την προώθηση μεταρρυθμίσεων στους τομείς της υγείας και της κοινωνικής ασφάλισης. Σύμφωνα με τον ΠΙΣ, η προσέλευση των ασθενών στα νοσοκομεία, λόγω της έλλειψης ΠΦΥ, έχει αυξηθεί κατά 70%, ενώ το κόστος της ΠΦΥ έχει μεταβιβασθεί στη νοσοκομειακή περίθαλψη. Οι δημόσιες δαπάνες υγείας το 2017 ανέρχονται στο 5% του ΑΕΠ, όταν ο ευρωπαϊκός μέσος όρος είναι 7% και τα όρια ασφαλείας κάθε συστήματος υγείας είναι στο 6%. Επιπλέον, ο κ. Βλασταράκος κατηγόρησε την πολιτεία ότι μετακύλησε τη δαπάνη στους συνταξιούχους, αφού αυξήθηκαν κατά περίπου 700

εκατ. ευρώ οι παρακρατήσεις για εισφορές υγείας από τις κύριες και επικουρικές συντάξεις, τη στιγμή που η κρατική επιχορήγηση στον ΕΟΠΥΥ από 526 εκατ. ευρώ το 2016 μειώθηκε στα 326 εκατ. ευρώ το 2017.

Τόσο ο κ. Βλασταράκος όσο και ο πρόεδρος του Ινστιτούτου Επιστημονικών Ερευνών του ΠΙΣ Κωνσταντίνος Αλεξανδρόπουλος και ο γ.γ. του Ινστιτούτου Παν. Χαλβατσιώτης παρουσίασαν τις 18 προτάσεις τους για τη λειτουργία των νοσοκομείων, μεταξύ των οποίων η αλλαγή της νομικής μορφής ορισμένων νοσοκομείων, η ανάμειξη του ΑΣΕΠ στην επιλογή των διοικήσεων, η λειτουργία ειδικών νοσοκομείων περίθαλψης χρονίως πασχόντων και η υιοθέτηση ετήσιου προϋπολογισμού ανά τμήμα νοσοκομείου ΕΣΥ.

Αντιγριπικός εμβολιασμός

Ο κ. Βλασταράκος αναφέρθηκε και στη θετική πορεία του φετινού αντιγριπικού εμβολιασμού, την οποία και συνέδεσε με τη σχετική διαφημιστική καμπάνια του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου. Όπως ανέφερε, εφέτος έγιναν 1,2 εκατ. δόσεις εμβολίου σε πολίτες με την κάλυψη του ασφαλιστικού τους φορέα, έναντι 900.000 που είχαν γίνει την προηγούμενη περίοδο έξαρσης της γρίπης. Επιπλέον, υπολογίζεται ότι περίπου 600.000 εμβόλια αγοράστηκαν χωρίς συνταγή από ιδιωτικά φαρμακεία. Επιπλέον, σύμφωνα με τον ΠΙΣ, εμβολιάστηκε εφέτος τριπλάσιος αριθμός ιατρονοσηλευτικού προσωπικού σε σχέση με πέρυσι. Υπενθυμίζεται ότι πέρυσι το αντιγριπικό εμβόλιο έκανε κατά μέσον όρο μόλις το 10,9% του προσωπικού των νοσοκομείων.

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος καταγγέλλει, μεταξύ άλλων, πως οι αντοχές του προσωπικού εξαντλούνται.

**ΤΟ CVC CAPITAL PARTNERS
ΘΕΛΕΙ ΚΑΙ ΤΟ ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ >13**

Διπλό deal στον χώρο της υγείας - Ολιστική η επενδυτική προσέγγιση - Πρώτη συμφωνία το Metropolitan

Στο fund CVC Capital Partners περνά και το Ερρίκος Ντυνάν

Το Γιώργου Σακκά
 gsakkas@naftemporiki.gr

Σε έναν ενιαίο επιχειρηματικό όμιλο υγείας μετεξελίσσονται τα νοσηλευτικά ιδρύματα Metropolitan και Ερρίκος Ντυνάν, καθώς, σύμφωνα με δήλωση του υφυπουργού Οικονομίας και Ανάπτυξης Στέργιου Πισιόρλα στη «Ν», η «μεγάλη επένδυση στον χώρο της υγείας» την οποία ανακοίνωσε προ ημερών δεν αφορούσε μόνο την εξαγορά του Metropolitan από το fund CVC Capital Partners, αλλά και την εξαγορά του Ντυνάν από το ίδιο fund.

Κατά τον κ. Πισιόρλα, μάλιστα, η σχετική καθυστέρηση στην ανακοίνωση της εξαγοράς του Metropolitan, η οποία έχει ήδη κλείσει, αποδίδεται στο γεγονός ότι βρίσκεται στο τελικό στάδιο και η συμφωνία CVC - Ντυνάν και οι σχετικές ανακοινώσεις που θα γίνουν θα αφορούν το σύνολο των επενδύσεων του fund στην Ελλάδα.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η επένδυση του ομίλου Πειραιώς από τις μη τραπεζικές της δραστηριότητες αποτελεί μέρος των πλάνων αναδιάρθρωσης, όπως αντίστοιχες ενέργειες υλοποιεί και το σύνολο των συστημικών τραπεζών.

Το Ντυνάν είχε τεθεί προς πώληση παλιότερα και από τον όμιλο της Marfin, αλλά και από



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ/ΑΓΡΑΦΕΙΟ ΚΩΣΤΑΣ

την Τράπεζα Πειραιώς, που το «κληρονόμησε» από τη Marfin, χωρίς όμως επιτυχία.

Σημαντικό βαρίδι στην πώλησή του αποτελεί ο δανεισμός του και για τον λόγο αυτό η Πειραιώς είχε προχωρήσει στην «παράκωρση» του Ντυνάν στην 100% θυγατρική της, Ημιθέα.

Οι συνολικές βραχυπρόθεσμες υποχρεώσεις του Ντυνάν, με βάση τα στοιχεία του 2015, φτάνουν στα 106,7 εκατομμύρια ευρώ.

Πριν από έναν χρόνο η έκτακτη γενική συνέλευση των μετόχων της εταιρείας Ημιθέα, δηλαδή η Τράπεζα Πειραιώς, ενέκρινε την αύξηση μετοχικού κεφαλαίου κατά 35,1 εκατ. ευρώ, ενώ το 2015 η εταιρεία η οποία διαχειρίζεται το Ντυνάν προχώρησε σε αύξηση μετοχικού

κεφαλαίου ύψους 46,5 εκατ. ευρώ, μέσω μετατροπής μέρους του δανείου της, καλύπτοντας έτσι τα αρνητικά ίδια κεφάλαια που είχαν προκύψει στο τέλος του 2014, ύψους 46,2 εκατ. ευρώ.

Με τη νέα αύξηση καλύπτει πλέον και τα νέα αρνητικά ίδια κεφάλαια, που στο τέλος του 2015 ήταν 23,9 εκατ. ευρώ.

Την ίδια στιγμή η διοίκηση του Ντυνάν προχώρησε στην εκπόνηση ενός νέου πενταετούς επιχειρησιακού σχεδίου, με στόχο τη σταδιακή μεταστροφή των ζημιών σε θετική κερδοφορία και το σεβασμό στο προσωπικό.

Οικονομικά μεγέθη

Όσον αφορά τα οικονομικά μεγέθη του νοσοκομείου, με βάση τα διαθέσιμα στοιχεία του

» Το fund CVC Capital Partners είχε εξετάσει και κατά το παρελθόν την εξαγορά του νοσηλευτικού ιδρύματος Ερρίκος Ντυνάν, χωρίς όμως να προχωρήσει περαιτέρω.

χωρίς όμως να προχωρήσει περαιτέρω.

Η ολιστική επένδυση στον κλάδο της υγείας στη χώρα, μέσω Ντυνάν και Metropolitan, δείχνει πιο ελκυστική για το fund, καθώς το Metropolitan είναι υγιές χρηματοοικονομικά με τζίρο πάνω από 100 εκατ. ευρώ και μακροπρόθεσμο δανεισμό στα 27 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα 16 εκατ. ευρώ είναι ομολογιακό δάνειο της Πειραιώς.

Από την άλλη πλευρά, το Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center, το οποίο κατασκευάστηκε το 2000 σύμφωνα με τις προδιαγραφές του Π.Δ. 517/91, θεωρείται ότι έχει σημαντικό πλεονεκτήματα, καθώς διαθέτει άδεια 37 κλινικών όλων των ειδικοτήτων με συνολικά 462 κλίνες, τέσσερις μονάδες εντατικής θεραπείας με 38 κλίνες, μονάδα τεχνητού νεφρού με 25 κλίνες, θάλαμο ιωδίου δύο κλινών και 25 υπερσύγχρονες χειρουργικές αίθουσες.

Η συγκεκριμένη, λοιπόν, επένδυση φαίνεται να συνδυάζει δύο σύγχρονες δομές και μια έμπειρη διοικητική ομάδα σε έναν κλάδο που αναμένεται περαιτέρω εξελίξεις λόγω και των αναδιαρθρώσεων στον χώρο των επιχειρηματικών δανείων, αλλά και των «επιθετικών» δημοσιονομικών μέτρων που έχουν σημαντική επίπτωση στη δημόσια υγεία. [SID:10916609]

2015, ο κύκλος εργασιών έφτασε στα 29,7 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων περίπου 56% αφορά έσοδα που προέρχονται από ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Στη συγκεκριμένη χρήση αναγνωρίστηκαν βέβαια έξοδα από rebate και clawback, συνολικού ύψους 5,7 εκατ. ευρώ, βάσει των οριστικών εκκαθαρίσεων του α' και του β' εξαμήνου 2015.

Την ίδια στιγμή, όμως, ο κύκλος εργασιών δεν ήταν ικανός να στηρίξει την παραγωγή λειτουργικής κερδοφορίας, με τα EBITDA να είναι αρνητικά στα 17,6 εκατ. ευρώ, ενώ οι ζημιές μετά από φόρους διαμορφώθηκαν σε 25 εκατ. ευρώ.

Το fund CVC Capital Partners είχε εξετάσει και κατά το παρελθόν την εξαγορά του Ντυνάν,

**ΕΩΣ ΚΑΙ ΕΝΑ ΧΡΟΝΟ ΑΠΛΗΡΩΤΟΙ ΑΠΟ ΕΟΠΥΥ ΓΙΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ, ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ
ΓΟΝΕΙΣ ΔΙΑΚΟΠΤΟΥΝ ΕΙΔΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΠΑΙΔΙΩΝ** ■ ΣΕΛ. 16-17

ΕΛΛΑΔΑ

ΤΟ ΜΠΑΧΑΛΟ
ΜΕ ΤΟΝ
ΕΟΠΥΥ

Από τον Φεβρουάριο του 2016 έχουν να αποζημιωθούν οι γονείς στο κατάστημα ΙΚΑ/ΕΟΠΥΥ της Αγίας Παρασκευής.

Από τον Ιούνιο του 2016 δεν έχουν καταβληθεί χρήματα από τα καταστήματα Καλλιθέας, Πειραιά, Νέου Κόσμου και Σαφούς στη Θεσσαλονίκη.

ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΠΛΗΡΩΝΟΥΝ ΕΔΩ ΚΑΙ ΕΝΑ ΧΡΟΝΟ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΣΕΠΗ ΤΟΥΣ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΚΑΙ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ● ΣΤΟ ΠΟΔΙ ΚΑΙ ΟΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ

Ούτε ευρώ από τον ΕΟΠΥΥ για ειδικές θεραπείες παιδιών

Εως και ένα χρόνο μένουν απλήρωτοι από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) οι γονείς για τις ειδικές θεραπείες των παιδιών τους, με αποτέλεσμα λόγω οικονομικής αδυναμίας να έχουν διακόψει πολλά από τα παιδιά τις λογοθεραπείες, τις εργοθεραπείες και όποια άλλη υποστήριξη ακόμη και για σοβαρά προβλήματα όπως ο αυτισμός.

Το αλαλούμ που έχει δημιουργηθεί με την αποζημίωση των θεραπειών αυτών από τον ΕΟΠΥΥ δεν έχει τέλος ενώ παράλληλα η σύναψη των επίμαχων συμβάσεων, που έχουν γίνει αντικείμενο «διαμάχης» μεταξύ θεραπευτών και υπουργείου Υγείας, παίρνει παράταση στην παράταση. Η τρίτη κατά σειρά παράταση λήγει στις 31 Μαρτίου και όπως όλα δείχνουν θα ακολουθήσει και άλλη.

Το υπουργείο Υγείας, με τροπολογία που πέρασε στο νομοσχέδιο για την ψυχική Υγεία, «ανέβασε» τις αποζημιώσεις των τιμών για εργοθεραπείες και ψυχοθεραπείες στα 15 ευρώ, εξισορροπώντας τις με εκείνες των λογοθεραπειών. Όμως, οι θεραπευτές εξακολουθούν να εκφράζουν την αντίθεσή τους, κυρίως γιατί από αυτό το ποσό θα περικόπεται, όπως λένε, μεγάλο ποσοστό σε αυτόματες επιστροφές (clawback και rebate) και θα καταλήγουν στην τσέπη τους... 4 ευρώ.

Αντίδραση

Τη στιγμή που σχεδόν κανείς θεραπευτής δεν υπογράφει τις προτεινόμενες από τον ΕΟΠΥΥ συμβάσεις, τις οποίες θεωρούν πρόχειρες και καθόλου βιώσιμες για τους ίδιους, και το υπουργείο Υγείας προσπαθεί να διαμορφώσει ένα πλαίσιο για τον τρόπο που θα εξυπηρετούνται τα παιδιά που χρήζουν ειδικής αγωγής, οι γονείς τους βρίσκονται στον... αέρα. Οι μόνοι επειδή αργά ή γρήγορα θα αναγκαστούν να

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

αλλάξουν θεραπευτές, ενώ τα παιδιά τους έχουν συνδεθεί με συγκεκριμένους, αλλά και επειδή καθυστερούν οι πληρωμές για όσες θεραπείες έχουν ήδη γίνει.

Μαρτυρίες

«Η δικαιολογία που ακούμε είναι ότι είναι πενταπλάσια η δουλειά και λίγο το προσωπικό ώστε να πληρωθούμε όλοι οι γονείς. Ωστόσο μιλάμε για πολλά χρήματα και σε ορισμένες περιοχές είναι χειρότερα από άλλες», λέει η Γενοβέφα Χειμαριού, μητέρα δύο παιδιών που χρήζουν ειδικών θερα-

Τον ΕΦΚΑ ως υπεύθυνο των καθυστερήσεων δείχνει ο Οργανισμός. Δεν υπογράφουν τις νέες συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ οι θεραπευτές λόγω επιβολής clawback και rebate

πειών και πρόεδρος του Σωματίου «Για τα παιδιά μας».

Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της Δέσποινας Σταυρούλακη, στην οποία οφείλονται 2.800 ευρώ. «Από τον Νοέμβριο του 2016 δεν έχω λάβει τίποτα. Οι θεραπείες και των δύο παιδιών μου κοστίζουν 860 ευρώ το μήνα. Δεν μπορώ να τις διακόψω. Θα χαθεί ό,τι έχει γίνει μέχρι σήμερα. Αναγκαστικά και με τη βοήθεια των δικών μου ανθρώπων τις πληρώνω με κόπο. Μένω στον Πειραιά και όσο ήταν ΙΚΑ ήταν από τις πλέον τυπικές περιοχές. Τώρα υπάρχει μεγάλη καθυστέρηση», αναφέρει στον «Ε.Τ.».

Ο ΕΟΠΥΥ αποδίδει τις καθυστερήσεις στις πληρωμές, για το διάστημα από 1/1/2017 μέχρι σήμερα, στη δημιουργία του ΕΦΚΑ και την «εκτόξευση» του όγκου δουλειάς, αλλά και στη διαδικασία εκκαθάρισης προηγούμενων οφειλών από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Πριν από την 1η/1/2017 οι πολίτες κατέθεταν στις υπηρεσίες των Ταμείων τους, για αυτό και την ευθύνη έφερε το κάθε Ταμείο. Όπως και να έχει, ο ΕΟΠΥΥ εκτιμά ότι είναι «προσωρινές» οι καθυστερήσεις.

Ατομικές συμβάσεις

Υπενθυμίζεται ότι το υπουργείο Υγείας υποχρεώνει τα κέντρα ειδικής αγωγής ειδικών θεραπειών (λογοθεραπευτές, κέντρα για την αντιμετώπιση προβλημάτων λόγου και κίνησης, αναπτυξιακών δυσκολιών) να υπογράφουν ατομικές συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ, διαφορετικά δεν θα αποζημιώνονται για τις υπηρεσίες που παρέχουν στους ασφαλισμένους. Μέχρι τώρα οι ασφαλισμένοι πλήρωναν τα κέντρα και στη συνέχεια έπαιρναν πίσω τα χρήματά τους από τον ΕΟΠΥΥ προσκομίζοντας τις αποδείξεις.

Ωστόσο τώρα τα κέντρα θα πληρώνονται απευθείας από τον Οργανισμό, αλλά στη συχνότητα που αποπληρώνει γενικώς και τους άλλους παρόχους ο ΕΟΠΥΥ, δηλαδή μετά από κάποιους μήνες. Οι γονείς από την πλευρά τους εναντιώνονται στις ατομικές συμβάσεις καθώς δεν είναι δυνατόν να συμβληθούν όλα τα κέντρα, επομένως θα αναγκαστούν να αλλάξουν θεραπευτές και να πάνε στους συμβεβλημένους, ενώ θεωρούν πως με τη μείωση των κονδυλίων για την ειδική αγωγή στις ειδικές θεραπείες θα «πέσει» και η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. ■



«

Από τον Νοέμβριο του 2016 δεν έχω λάβει τίποτα. Οι θεραπείες και των δύο παιδιών μου κοστίζουν 860 ευρώ το μήνα. Αναγκαστικά και με τη βοήθεια των δικών μου τις πληρώνω με κόπο

ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΣΤΑΥΡΟΥΛΑΚΗ
(ΤΗΣ ΟΦΕΙΛΟΝΤΑΙ 2.800 ΕΥΡΩ)

»

►► ΑΝ. ΘΕΟΔΩΡΟΠΟΥΛΟΥ

«Διέκοψα τις

Η ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ Θεοδωροπούλου είναι από τους γονείς που αναγκάστηκαν να διακόψουν τις θεραπείες των παιδιών τους. Δεν έχει λάβει χρήματα από τον Νοέμβριο του 2016 για τον 4χρονο γιο της, ο οποίος έχει διαγνωστεί με διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή. «Δεν γινόταν διαφορετικά. Από τα τέλη Δεκεμβρίου δεν κάνει κάποια θεραπεία. Δεν υπάρχει η οικονομική δυνατότητα. Δουλεύει ο ένας άνθρωπος στο σπίτι

Από τον περασμένο Σεπτέμβρη δεν έχουν αποζημιωθεί οι γονείς που ανήκουν στα καταστήματα των περιοχών Αιγάλεω, Πέραμα, Παγκράτι, Πετράλωνα, Παλλήνη, Ζωγράφου, Καμίνια, Κερατσίνι, Γαλάτσι, Λ. Αλεξάνδρας, Χανιά Κρήτης.

Από το μήνα Νοέμβρη απλήρωτοι και οι γονείς σε Νέα Ιωνία, Ηλιούπολη, Γλυκά Νερά, Αχαρνές, Μενίδι, Κορωπί, Αγιο Νικόλαο Λασιθίου, Αρτα, Πάτρα, Τούμπα Θεσσαλονίκης.

Πηγή: Έρευνα Σωματείου «Για τα παιδιά μας».



Σε απόγνωση οι γονείς από τις καθυστερήσεις στις πληρωμές του ΕΟΠΥΥ, στα κάγκελα και οι θεραπευτές (ένθετη φωτό από παλαιότερη διαμαρτυρία), οι οποίοι αρνούνται να υπογράψουν τις νέες συμβάσεις με τον Οργανισμό και επισμαίνουν τον κίνδυνο υποβάθμισης των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Θεραπίες του γιου μου»

ώστε ο άλλος να βρίσκεται με το παιδί γιατί δεν υπάρχει άλλη λύση. Μαλώνω διαρκώς με τον ΕΟΠΥΥ για να παίρνω τα χρήματά μου.

Ωστόσο τα καθυστερούν, και στον Νέο Κόσμο πάντα είχαμε καθυστερήσεις. Ο,τι θέλουν κάνουν. Υπάρχουν φορές που όταν πήγαινε ο άντρας μου τα έβαζαν πιο σύντομα, όταν πήγαινα εγώ με αγνοούσαν. Αρα δεν υπάρχουν κριτήρια στον τρόπο

και τη συχνότητα που καταβάλλουν τα χρήματα», αναφέρει στον «Ε.Τ.».

Η κ. Θεοδωροπούλου αφού διέκοψε τις θεραπείες πήγε το παιδί της σε έναν παιδικό σταθμό για να απασχολείται τα πρωινά. «Από το τίποτα, είναι κάτι και αυτό, τον οργανώνει αλλά δεν βοηθά πολύ. Και σκεφτείτε πως μου έχουν πει ότι μέχρι τα έξι πρέπει να έχει γίνει δυναμική δουλειά στο παιδί».

Εγκαινιάστηκε χθες η ανακαινισμένη Στεφανιαία Μονάδα της Καρδιολογικής Κλινικής του νοσοκομείου «Γ. Παπανικολάου» χάρη σε δωρεά ύψους 450.000 ευρώ του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος. Πρόκειται για μια σημαντική εξέλιξη που συμβάλλει καθοριστικά στη βελτίωση των συνθηκών νοσηλείας των ασθενών και εργασίας γιατρών και νοσηλευτών. Κι αυτό διότι η μετεγκατάσταση και η ανακαίνιση της Στεφανιαίας Μονάδας, καθώς και σειρά παρεμβάσεων που υλοποιήθηκαν, αφορούν στον εκσυγχρονισμό της Καρδιολογικής Κλινικής και αναβαθμίζουν τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας.

Συγκεκριμένα οι παρεμβάσεις που ολοκληρώθηκαν από τον Μάιο έως τον Οκτώβριο του 2016 αφορούν στη μεταφορά της Στεφανιαίας Μονάδας δυναμικότητας 12 κλινών (εκ των οποίων μία για περιστατικά που απαιτούν απομόνωση), που πληροί όλες τις σύγχρονες προδιαγραφές και διαθέτει βοηθητικούς χώρους για το

Εγκαινιάστηκε η ανακαινισμένη στεφανιαία μονάδα στο «Γ. Παπανικολάου»



προσωπικό σύμφωνα με τα προβλεπόμενα από τους διεθνείς κανόνες. Επιπλέον, τοποθετήθηκαν κλιματισμός, αερισμός και φίλτρα αέρα, τα οποία βοηθούν να μειωθούν οι λοιμώξεις και να γίνεται με καλύτερο τρόπο η νοσηλεία των ασθενών. Ανακατασκευάστηκαν οι παλιοί χώροι της Καρδιολογικής Κλινικής της οποίας

η συνολική δυναμικότητα είναι 43 κλίνες και έγιναν πέντε τρίκλινοι θάλαμοι νοσηλείας με 15 ολοκαίνουργια κρεβάτια με όλες τις προδιαγραφές, όπως τουαλέτα, τηλεοράσεις, επικοινωνία με κεντρικό σταθμό. Κάποιες μικροεργασίες, όπως διευθετήσεις γραφείων και το συμπλήρωμα της ψευδοροφής υλοποιήθηκαν

με την οικονομική στήριξη της διοίκησης του νοσοκομείου σε συνεργασία με το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος.

Παρόντες στη χθεσινή τελετή των εγκαινίων ήταν ο Μητροπολίτης Ι.Μ. Νεαπόλεως - Σταυρουπόλεως Βαρνάβας, ο Περιφερειάρχης Κεντρικής Μακεδονίας Απόστολος Τζιτζικώστας, ο διοικητής της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πύργος Κίρκος, ο πρόεδρος της Περιφερειακής Ένωσης Δήμων Κεντρικής Μακεδονίας Λάζαρος Κυρίζογλου, οι δήμαρχοι Νεάπολης - Συκεών Σίμος Δανιηλίδης, Πυλαίας - Χορτιάτη Ιγνάτιος Καϊτεζίδης, εκπρόσωποι του Συλλόγου Γονέων Παιδιών με νεοπλασματικές ασθένειες «Λάμψη» Δ. Παπαιωάννου και του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, Χρήστος Καθάριος.

ΓΙΑΤΡΟΙ ΣΕ ΕΞΑΝΤΛΗΣΗ

Τροχαίο λόγω εφημερίας

Μετά τον ειδικευόμενο γιατρό του νοσοκομείου «Ελπίς» που έπεσε από τη σκάλα, ένας συνάδελφός του στη Λαμία προκάλεσε τροχαίο ατύχημα λόγω εξάντλησης

Του **ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΚΑΖΑΝΤΖΙΔΗ**

«**S**OS» εκπέμπουν οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία, καθώς αυξάνονται οι περιπτώσεις τραυματισμών λόγω των εξαντλητικών τους ωραρίων. Στο περιστατικό του 26χρονου γιατρού του «Ελπίς», ο οποίος φαίνεται ότι έχασε την ισορροπία του και έπεσε από τη σκάλα λόγω υπερκόπωσης, ήρθε να προστεθεί τροχαίο ατύχημα στη Λαμία την Τετάρτη, με «πρωταγωνιστή» εργαζόμενο του γενικού νοσοκομείου της πόλης. Ο γιατρός, ο οποίος δούλεψε για περισσότερες από 24 συνεχείς ώρες, αποκοιμήθηκε στο τιμόνι, με αποτέλεσμα το αυτοκίνητό του να περάσει στο αντίθετο ρεύμα και να συγκρουστεί με διερχόμενο όχημα, χωρίς ευτυχώς να τραυματιστεί σοβαρά.

Όπως δηλώνει στις «Ειδήσεις» ο Γιάννης Γαλανόπουλος, μέλος

της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών, όλο και περισσότεροι εργαζόμενοι αναγκάζονται να συμπληρώνουν έως και 32-34 ώρες βάρδιας, εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού.

«Υπό κανονικές συνθήκες, έπειτα από μία 24ωρη εφημερία οι γιατροί θα έπρεπε να πάρουν ρεπό. Ωστόσο, ελλείψει αντικαταστάτη και σε ενδεχόμενο κάποιου έκτακτου περιστατικού, όπως ένα χειρουργείο, παραμένουν στο πόστο τους, υπερβάλλοντας εαυτούς», αναφέρει χαρακτηριστικά.

Ο κ. Γαλανόπουλος σημειώνει ότι είναι τέτοια τα κενά στα νοσοκομεία, που μπορεί να περάσουν εβδομάδες ώσπου οι γιατροί να πάρουν ρεπό.

«Είναι συνθησιμένο το φαινόμενο να συσσωρεύονται 60 έως 70 χρωστούμενες ημέρες ξεκούρασης. Και επειδή το προσωπικό δεν έχει την πολυτέλεια να απουσιάζει, παίρ-

νει μαζεμένα όλα τα ρεπό μια και καλή», σημειώνει.

Το μέλος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών θεωρεί ως φυσικό επακόλουθο αυτής της κατάστασης να υπάρχουν τραυματισμοί των εργαζομένων, οι οποίοι «κλατάρουν» από τα εξοντωτικά ωράρια.

«Το πρόβλημα ήταν ήδη πολύ σοβαρό και πριν από τα ατυχήματα του προσωπικού. Θα έπρεπε να μη φτάναμε μπροστά στον κίνδυνο να χαθούν ανθρώπινες ζωές, για να σκεφτούν οι αρμόδιοι το θέμα της υπερεργασίας» τονίζει.

Ειδικευόμενος εργαζόμενος σε χειρουργείο μεγάλου νοσοκομείου της Αττικής, τα στοιχεία του οποίου έχουν στη διάθεσή τους οι «Ειδήσεις», περιέγραψε τις εξαντλητικές βάρδιες στις οποίες καλείται να ανταποκριθεί.

«Έπειτα από μία εφημερία, έχει

τύχει και σε μένα αρκετές φορές να αποκοιμηθώ στο τιμόνι, όταν το φανάρι ήταν κόκκινο. Ευτυχώς, με ξυπνούσε η κόρνα άλλων οδηγών!», αναφέρει χαρακτηριστικά.

Ο ίδιος επισφαινει ότι το πρόβλημα γίνεται ακόμα πιο σοβαρό, όταν πρέπει να κληθεί να φέρει εις πέρας ένα χειρουργείο, χωρίς να έχει κοιμηθεί σχεδόν καθόλου. «Έχω δουλέψει έως και 38 ώρες σερί με εφημερία στα επείγοντα. Εκεί η ευθύνη είναι ακόμα πιο μεγάλη και θα πρέπει να έχω καθαρό μυαλό να χειριστώ τα περιστατικά», τονίζει ο γιατρός. Στα πολύωρα ωράρια ο ίδιος έχει να προσθέσει και την εντατικοποίηση της εργασίας στα νοσοκομεία: «Είμαστε επί ξυρού ακμής. Υπάρχουν περιπτώσεις που 60 έως και 70 άνθρωποι πρέπει να εξεταστούν από έναν μόλις γιατρό, την ώρα που μια νοσηλεύτρια έχει πόστο σε τρία διαφορετικά ιατρεία».

«ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ»

Πρωτοποριακή
τεχνική αντιμετώπισης
της στένωσης
της αορτικής
βαλβίδας

» **13**

Πρωτοπορεί και πάλι το Νοσοκομείο Παπαγεωργίου. Εδώ και έναν χρόνο εφαρμόζει μία καινοτόμο τεχνική για την αντιμετώπιση των ασθενών με στένωση της αορτικής βαλβίδας.

Της **Νικολέττας Μπούκα**
nikolettabouka@yahoo.gr

Πρόκειται για τη διακαθετηριακή διαδερμική εμφύτευση βιολογικών αορτικών βαλβίδων, με την οποία έχουν αντιμετωπιστεί επιτυχώς είκοσι ασθενείς υψηλού κινδύνου. Μάλιστα στο «Παπαγεωργίου» λειτουργεί το μοναδικό αναγνωρισμένο κέντρο εφαρμογής της τεχνικής στη Βόρεια Ελλάδα και η εξειδικευμένη ομάδα του θα πραγματοποιήσει σήμερα άλλες τρεις εμφυτεύσεις.

Άλλωστε το «Παπαγεωργίου» είναι το μοναδικό νοσοκομείο στη Βόρεια Ελλάδα, στο δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα, όπου βρίσκεται σε πλήρη εξέλιξη η εφαρμογή της τεχνικής και έχει αδειοδοτηθεί από το υπουργείο Υγείας. Το ενδιαφέρον των καρδιοπαθών να υποβληθούν στην καινούργια θεραπεία είναι έντονο. Χαρακτηριστικό είναι ότι αυτό το διάστημα δέκα ασθενείς βρίσκονται σε αναμονή, για να ενταχθούν στο πρόγραμμα εφαρμογής της νέας τεχνικής, ενώ πολλοί είναι εκείνοι που απορρίπτονται, καθώς δεν θεωρούνται υψηλού κινδύνου.

«Στους ασθενείς με στένωση της αορτικής βαλβίδας προκύπτει πρόβλημα στη ροή του αίματος προς τα όργανα, κάτι που εκδηλώνεται με συμπτώματα όπως στηθάγχη, συγκοπή, καρδιακή ανεπάρκεια. Το καινοτόμο είναι ότι η νέα τεχνική που εφαρμόζουμε αφορά τη διαδερμική αντικατάσταση και επαναποθέτηση βιολογικών αορτικών βαλβίδων, χωρίς χειρουργείο αλλά μέσω καθετήρα», εξηγεί ο αναπληρωτής συντονιστής διευθυντής της Β' Καρδιολογικής Κλινικής του «Παπαγεωργίου» Ιωάννης Στυλιάδης.

Η πρωτοπορία της τεχνικής έγκειται στο γεγονός ότι αντιμετωπίζει τη στένωση χωρίς χειρουργείο και απευθύνεται σε ασθενείς που αποτελούν δύσκολα περιστατικά. Όπως τονίζει ο κ. Στυλιάδης, η τοποθέτηση της βαλβίδας γίνεται μέσω της μηριαίας αρτηρίας, δηλαδή της μεγάλης αρτηρίας του ποδιού, με τη χρήση καθετήρα και η βιολογική βαλβίδα παίρνει τη θέση της πάσχουσας. Η εφαρμογή της τεχνικής δεν απαιτεί νάρκωση και η διαδικασία διαρκεί περίπου

Εφαρμόζεται εδώ και έναν χρόνο στο «Παπαγεωργίου»

Πρωτοποριακή τεχνική σώζει καρδιοπαθείς



Στο «Παπαγεωργίου» λειτουργεί το μοναδικό αναγνωρισμένο κέντρο εφαρμογής της τεχνικής στη Βόρεια Ελλάδα και η εξειδικευμένη ομάδα του θα πραγματοποιήσει σήμερα άλλες τρεις εμφυτεύσεις.

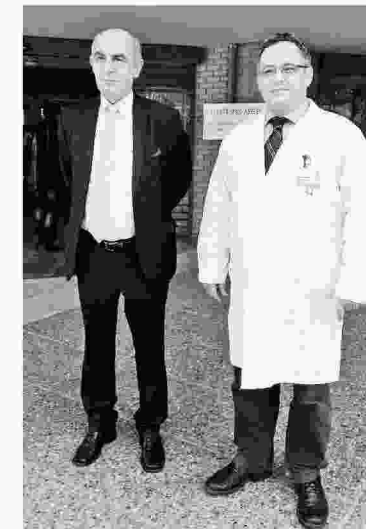
μιάμιση ώρα. Στα πλεονεκτήματα συγκαταλέγεται και η σύντομη επάνοδος του ασθενούς στην καθημερινότητά του, αφού η νοσηλεία δεν υπερβαίνει τις τρεις ημέρες.

«Στο 'Παπαγεωργίου' είμαστε έτοιμοι να παρέμβουμε άμεσα, για να σώσουμε τον ασθενή, αν παραστεί ανάγκη, κατά την εφαρμογή της τεχνικής. Έχουμε μετατρέψει το αιμοδυναμικό εργαστήριο σε χειρουργική αίθουσα. Αυτό σημαίνει ότι, σε περίπτωση που προκύψει κάποια επιπλοκή, την ώρα που εφαρμόζουμε την τεχνική, μία ομάδα ειδικών, οι οποίοι είναι παρόντες, επεμβαίνει άμεσα και μπορεί να προχωρήσει σε εγχείρηση καρδιάς, για να σωθεί ο ασθενής στην κλίνη όπου βρίσκεται», αναφέρει ο διευθυντής του αιμοδυναμικού εργαστηρίου του «Παπαγεωργίου», επεμβατικός καρδιολόγος Γεώργιος Μπομπότης.

Σύμφωνα με τους εκπαιδευμένους γιατρούς που εφαρμόζουν την τεχνική το ποσοστό θνητότητας είναι χαμηλότερο συγκριτικά με εκείνο του ανοιχτού χειρουργείου. Επιπλέον, στην περίπτωση που μελλοντικά η βαλβίδα φθαρεί και επανεμφανιστεί στένωση, υπάρχει η δυνατότητα να τοποθετηθεί νέα βαλβίδα μέσα στη βαλβίδα και έτσι να επιμηκυνθεί ο χρόνος ζωής του ασθενούς.

ΣΕ ΠΟΙΟΥΣ ΑΠΕΥΘΥΝΕΤΑΙ

«Η διακαθετηριακή διαδερμική εμφύτευση αορτικών βαλβίδων προέκυψε ως εναλλακτική πρόταση για τους ασθενείς οι οποίοι παρέμεναν ανεγχείρητοι, είτε γιατί ήταν πολύ υψηλού χειρουργικού κινδύνου και ο καρδιοχειρουργός αρνείτο να τους χειρουργήσει είτε επειδή ήταν απαγορευτικού κινδύνου (δηλαδή θα τους χειρουργούσε και θα πέθαιναν).



Ιωάννης Στυλιάδης (αριστερά) και Γεώργιος Μπομπότης.

Αυτοί οι ασθενείς είχαν για παράδειγμα και άλλες νόσους, όπως βαριά πνευμονοπάθεια, νεφροπάθεια, αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια κ.ά. Σε αυτήν την ομάδα ασθενών απευθυνόμαστε. Οι τελευταίες έρευνες βέβαια δείχνουν ότι τα αποτελέσματα της τεχνικής δεν είναι κατώτερα και σε ασθενείς ενδιάμεσου κινδύνου», υπογραμμίζει ο κ. Μπομπότης.

Η πρωτοποριακή τεχνική δεν ενδείκνυται για όλους τους ασθενείς με στένωση ούτε για παιδιά και βρέφη. Ωστόσο, όπως εξηγεί ο κ. Μπομπότης, για ασθενείς με υψηλό σκορ κινδύνου αποτελεί καλύτερη μέθοδο αντιμετώπισης συγκριτικά με το ανοιχτό χειρουργείο, κατά το οποίο η διεγχειρητική θνητότητα είναι πολύ υψηλή.

Η νέα τεχνική θεωρείται υψηλού κόστους, αλλά το θετικό είναι ότι η δαπάνη καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία, αρκεί οι ασθενείς να πληρούν τις προϋποθέσεις.

Σημαντική εξέλλου είναι η συνεργασία του «Παπαγεωργίου» σε επιστημονικό επίπεδο με τον καθηγητή της Α' Καρδιολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών στο Νοσοκομείο Ιπποκράτειο Δημήτρη Τούσουλη.

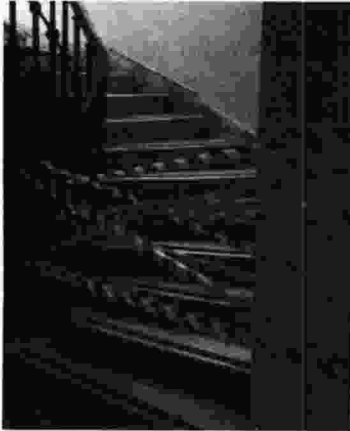
[ΣΦΕΕ] Απαραίτητες οι αλλαγές στην υγεία

Δεν αντέχει νέο rebate το φάρμακο

Οι επιπτώσεις των δημοσιονομικών μέτρων στον κλάδο του φαρμάκου αποτέλεσαν το βασικό θέμα γύρω από το οποίο στράφηκε η συζήτηση των μελών του ΣΦΕΕ κατά τη χθεσινή επίσημη γενική συνέλευση του συνδέσμου. Τα μέλη του συνδέσμου τόνισαν για μια ακόμη φορά τον κίνδυνο που μπορεί να υπάρξει από την επιβολή επιπλέον rebate της τάξης του 25% στα καινοτόμα φάρμακα, ενώ αναμένεται συνάντηση εκπροσώπων του κλάδου με τον υπουργό Υγείας μέσα στην επόμενη εβδομάδα.

Η γ.σ. πραγματοποιείται παραδοσιακά «κεκλεισμένων των θυρών», όμως μια γεύση σχετικά με τις συζητήσεις έδωσε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Πασχάλης Αποστολίδης, μια ημέρα νωρίτερα, σε ειδική εκδήλωση. Ο κ. Αποστολίδης ανέφερε ότι «η εφαρμογή των απαραίτητων διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων στον χώρο της Υγείας κρίνεται αναγκαία, καθότι θα επιτρέψουν την απρόσκοπτη πρόσβαση των ασθενών σε καινοτόμες θεραπείες και φάρμακα και θα προσπίσουν τη δημόσια υγεία και τα δικαιώματα των Ελλήνων ασθενών. Η δομική αντιμετώπιση χρόνιων παθολογιών, όπως οι υπέρτατες υποχρεωτικές επιστροφές και εκπτώσεις-μέσω των οποίων ο κλάδος δίνει 1 στα 4 φάρμακα δωρεάν- και οι οποίες αποτελούν τροχοπέδη για την ανάπτυξη, είναι στη σωστή μεταρρυθμιστική κα-

τεύθυνση». Στην εκδήλωση μίλησαν επίσης ο υφυπουργός Οικονομίας και Ανάπτυξης Στέργιος Πιτσιόρλας, ο διοικητής της Τράπεζας της Ελλάδος Γιάννης Στουρνάρας, ο επικεφαλής οικονομολόγος του Συνδέσμου Επιχειρήσεων και Βιομηχανιών (ΣΕΒ) Μιχάλης Μασουράκης και η πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Γυναικών «ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ» Κλεοπάτρα Γαβριλίδου. Ο κ. Πιτσιόρλας αναφερόμενος στη σημασία του κλάδου του φαρμάκου στην εθνική οικονομία, τόνισε ότι η ανάπτυξη της καινοτόμου φαρμακοβιομηχανίας κατέχει κεντρική θέση στη νέα αναπτυξιακή στρατηγική της χώρας και η Ελλάδα μπορεί να μετατραπεί σε διεθνή προορισμό επιλογής για την κλινική έρευνα και τον προκλινικό έλεγχο. Ο κ. Στουρνάρας σημείωσε από την πλευρά του ότι «σε μία χώρα, που παρουσιάζει γενικώς υστερήσεις σε θέματα έρευνας, ανάπτυξης και καινοτομίας, ο τομέας του φαρμάκου αποτελεί βασικό πυλώνα ανάπτυξης στον χώρο αυτό. Και σε αυτό το πλαίσιο, η ανάπτυξη πολιτικών διασύνδεσης ερευνητικών φορέων, πανεπιστημίων και ιδιωτικού τομέα στο πλαίσιο του άρθρου 22 του αναπτυξιακού νόμου 4146/2013 αναφορικά με την ενίσχυση συνεργασιών δικτύωσης πρέπει να αποτελεί στρατηγικό στόχο». [SID:10916821]



Συγκλονιστικό φωτορεπορτάζ **Νοσοκομεία... παράγκες στην Ελλάδα του 2017**

Διασωληνωμένος με σοβαρή κρανιοεγκεφαλική κάκωση νοσηλεύεται στο Κρατικό Αθηνών ειδικευόμενος γιατρός που έπεσε στο κενό όταν υποχώρησε η κουपाστή σκάλας στο νοσοκομείο Ελπίς όπου εργαζόταν. Με αφορμή το περιστατικό η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών-Πειραιά έστειλε επιστολή προς τον υπουργό υγείας, όπου μεταξύ άλλων κάνει λόγο για αποδεκατισμό των υπηρεσιών επισκευής και συντήρησης των χώρων του νοσοκομείου. Οι υπουργοί Υγείας όλων των κομμάτων που είναι; Γιατί κρύβονται; Ποιος είναι υπεύθυνος για τα νοσοκομεία; Ή έχουν στο μυαλό τους όλοι τα φάρμακα της... Novartis; **Οι φωτογραφίες μιλούν από μόνες τους...**

ΧΩΡΙΣ μηχανική υποστήριξη αναπνοής είναι από χτες ο 26χρονος ειδικευόμενος γιατρός Νίκος Βίτσας, ο οποίος υπέστη σοβαρές κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις έπειτα από πτώση στο Νοσοκομείο Ελπίς και νοσηλεύεται από την περασμένη Δευτέρα στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) του Νοσοκομείου «Γεώργιος Γεννηματάς». Σύμφωνα με το χθεσινό ιατρικό ανακοινωθέν του νοσοκομείου, «ο ασθενής παραμένει νοσηλευόμενος στη ΜΕΘ με βελτίωση της κλινικής του εικόνας, χωρίς μηχανική υποστήριξη αναπνοής». Σημειώνεται ότι συνεχίζονται οι έρευνες για να εξακριβωθούν τα αίτια της πτώσης του από σκάλα του Ελπίς όπου εργαζόταν.

Τα Κέντρα Υγείας επιβιώνουν με δωρεές

Ελλείψεις σε γάζες,
σύριγγες και χαρτιά

ΣΕ ΔΩΡΕΕΣ αναλώσιμων υγειονομικών υλικών και προϊόντων καθαριότητας, όπως απορρυπαντικά και σαπούνια, στηρίζονται πλέον τα Κέντρα Υγείας της χώρας, που τους προσφέρουν τοπικοί σύλλογοι και φορείς, προκειμένου να καλύψουν τις δραματικές ελλείψεις που έχουν σε διάφορα είδη, όπως γάζες, σύριγγες, ακόμα και χαρτί υγείας! Τα παραπάνω καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), η οποία έδωσε χθες στη δημοσιότητα ανακοίνωση του Σωματίου Εργαζομένων Κέντρων Υγείας Ορεστιάδας και Δικαίων, στην οποία εκφράζουν τις θερμές ευχαριστίες τους σε φορείς της περιοχής για δωρεές υλικών καθαριότητας και υγειονομικού υλικού στο Κέντρο Υγείας.

Τραγικά κενά

Την επικίνδυνη εικόνα που παρουσιάζει η Υγεία στη χώρα μας περιέγραψε χθες και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος. «Οι τεράστιες ελλείψεις σε υγειονομικό προσωπικό, αναλώσιμα υλικά και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, οι εξαντλητικές εφημερίες των νοσοκομειακών ιατρών και οι καθυστερήσεις πληρωμών σε παρόχους υπηρεσιών υγείας δεν επιτρέπουν την ομαλή λειτουργία του δημόσιου συστήματος Υγείας» ανέφερε χθες ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) Μιχαήλ Βλασταράκος.

Σημειώνεται ότι ο προϋπολογισμός του 2017 για τις λειτουργικές δαπάνες των νοσοκομείων του ΕΣΥ προβλέπεται στο 1,3 δισ. ευρώ (όταν τα ληξιπρόθεσμα χρέη τους είναι πάνω από 1 δισ. ευρώ), ενώ ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ για τα νοσοκομεία ανέρχεται στα 888.000.000 ευρώ, για τις ιατρικές επισκέψεις στα 110.000.000 ευρώ και για τις διαγνωστικές εξετάσεις στα 328.000.000 ευρώ.

Στα 15 ευρώ η εργοθεραπεία από τον ΕΟΠΥΥ

Επανακαθορίζεται η διαδικασία προσδιορισμού της τιμής και της καταβολής της αποζημίωσης ιατροτεχνολογικών προϊόντων (τεχνητά μέλη κ.λπ.), αναλώσιμου υγειονομικού υλικού και σκευασμάτων ειδικής διατροφής. Επίσης, ορίζεται στα 15 ευρώ η αποζημίωση του ΕΟΠΥΥ για εργοθεραπείες και ψυχοθεραπείες, από 1,23 ευρώ και 2,6 ευρώ σήμερα. Στα ιατροτεχνολογικά προϊόντα, η τιμή προκύπτει από το μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών σε χώρες της ΕΕ, ενώ σε περίπτωση που τα προϊόντα είναι «εγχωρίως κυκλοφορούντα ή παραγόμενα», η τιμή καθορίζεται βάσει κοστολογίου.

Έτσι καταργεί
την εργασία ο ΣΥΡΙΖΑ!
**Αλλοδαποί
θα προσλαμβάνονται
στα νοσοκομεία**

Σε ένα μπαράζ κατάθεσης τροπολογιών έχει επιδοθεί η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και σε μία από αυτές προβλέπει ότι θα μπορούν να προσλαμβάνονται και αλλοδαποί! Πιο συγκεκριμένα θα έχουν τη δυνατότητα να προσλαμβάνονται αλλοδαποί εργαζόμενοι σε τομείς καθαριότητας, σίτισης και φύλαξης σε νοσοκομεία, οι οποίοι πάντως θα μπορούν να αποδείξουν ότι έχουν εργασιακή εμπειρία τουλάχιστον 4 ετών και ότι γνωρίζουν την ελληνική γλώσσα.

Είναι πλίου φαινότερο ότι αυτή η κυβέρνηση καταργεί την εργασία στους Έλληνες, ενώ βάζει αλλοδαπούς να δουλέψουν σε έναν τόσο ευαίσθητο τομέα όπως τα νοσοκομεία. Μετά τα σπίτια, τα επιδόματα και τις δωρεάν παροχές στους λαθραίους, άλλη μια τροπολογία για εργασία για να εγκατασταθούν μόνιμα! Αλήθεια, ποια είναι τα κριτήρια; Διότι ακόμα και για τον κλάδο ΥΕ καθαριστών στις προκηρύξεις, πρέπει τουλάχιστον να διαθέτουν απολυτήριο Γυμνασίου. Όσον αφορά τα επαγγέλματα που αφορούν στην εστίαση ή στη φύλαξη απαιτούνται και ειδικά προσόντα. Φαίνεται πως για την λαθρολάγνα κυβέρνηση, όμως, αυτά τα προσόντα θα τα έχουν μόνο οι αλλοδαποί...

ΤΡΟΠΟΛΟΓΙΑ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

Παραπέρα υποβάθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας

Πρωθείται η συγκρότηση των Τοπικών Μονάδων Υγείας, με χρηματοδότηση από το ΕΣΠΑ και συμβασιούχους εργαζόμενους

Παραπέρα υποβάθμιση και όχι ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας (ΠΦΥ) προμηνύει η τροπολογία που κατέθεσε αιφνιδιαστικά η κυβέρνηση το βράδυ της περασμένης Τετάρτης σε νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας για την Ψυχική Υγεία, λίγη ώρα πριν αυτό ψηφιστεί από την Ολομέλεια της Βουλής.

Πιο συγκεκριμένα, την ώρα που οι υποβαθμισμένες μονάδες του ΠΕΔΥ (διαδέχτηκαν τις Μονάδες Υγείας του ΕΟΠΥΥ, αφού πρώτα μειώθηκαν κατά 1/3), τα Κέντρα Υ-



Από παλιότερη κινητοποίηση σωματείων και Λαϊκών Επιτροπών

γείας και τα περιφερειακά Ιατρεία «βουλιάζουν» από την υποχρηματοδότηση και την έλλειψη προσωπικού, η κυβέρνηση προωθεί τη συγκρότηση των λεγόμενων **Τοπικών Μονάδων Υγείας (TOMY)**, που θα στελεχωθούν με φτηνό προσωπικό και σε υποτυπώδεις υποδομές.

Συγκεκριμένα, προβλέπεται ότι για 10.000 έως 12.000 πληθυσμό, οι TOMY θα στελεχώνονται κατ' ελάχιστο από ένα γιατρό «γενικής ιατρικής, ή Παθολογίας, ή Παιδιατρικής», έναν νοσηλευτή ή επισκέπτη Υγείας και έναν απασχολούμενο ως διοικητικό προσωπικό, που θα παρέχουν από υπηρεσίες «προαγωγής, πρόληψης, διάγνωσης» μέχρι και θεραπείας. Σε κάθε περίπτωση, το προσωπικό στις TOMY δεν θα μπορεί να ξεπερνάει τα 12 άτομα.

Όσο για τη χρηματοδότησή τους, αναφέρεται ότι οι δαπάνες θα καλύπτονται «από ενωσιακούς πόρους, υπό τους όρους των Κανονισμών για τα Ευρωπαϊκά Διαρθρωτικά και Επενδυτικά Ταμεία». Ετσι, κατά την πρώτη φάση λειτουργίας τους, θα χρηματοδοτηθούν από το ΕΣΠΑ. Οι εργαζόμενοι θα είναι με σύμβαση ορισμένου χρόνου, διετούς διάρκειας, «η οποία δύναται να ανανεώνεται μέχρι τη λήξη του προγράμματος». Όσο για τις αποδοχές, αυτές θα καθορίζονται με Υπουργική Απόφαση.

Οι μονάδες που περιγράφονται στην τροπολογία δεν αντιστοιχούν σε αναπτυγμένες, πλήρως στελεχωμένες με γιατρούς όλων των ειδικοτήτων και με το απαραίτητο υγειονο-

μικό προσωπικό, εξοπλισμένες με σύγχρονα μηχανήματα Μονάδες Υγείας, δηλαδή Κέντρα Υγείας. Δεν είναι σύστημα ΠΦΥ, αλλά ένα σκορποχώρι τοπικών «σημείων» Υγείας, που θα παρέχουν ορισμένες υπηρεσίες τύπου ΠΦΥ και μόνο για ορισμένες ώρες τη μέρα, πέρα από το γεγονός ότι η ανάπτυξη ακόμα και αυτών των μονάδων, ώστε να καλύπτουν το σύνολο του πληθυσμού, θα γίνει σταδιακά.

Καταψήφισε το ΚΚΕ

Το ΚΚΕ καταψήφισε την τροπολογία και ζήτησε την απόσυρσή της. Όπως ανέφερε ο ειδικός αγορητής (επί του νο-

μοσχεδίου του υπουργείου Υγείας) του ΚΚΕ **Γιώργος Λαμπρούλης**, «με την τροπολογία αυτή, η κυβέρνηση βάζει τη σφραγίδα όχι απλά μιας υποβαθμισμένης και ανεπαρκούς δημόσιας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όπως είναι σήμερα, αλλά και τυπικά τη διαλύει. Μιλάμε για ακρωτηριασμό της έννοιας και της αποστολής της ΠΦΥ. Στην ουσία δεν συμπληρώνεται τώρα, όπως λέτε, το δημόσιο σύστημα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, αλλά και αυτό το ελαχιστότατο που υπάρχει το κάνετε ακόμη χειρότερο».

Επισήμανε, επίσης, ότι «ακόμα και αυτό το προσωπικό που θα στελεχώσει τις τοπικές μονάδες, θα είναι εργαζόμενοι ορισμένου χρόνου, δηλαδή προσωπικό με μειωμένα δικαιώματα και αποδοχές, το οποίο θα εναλλάσσεται μεταξύ φθηνής, εντατικοποιημένης εργασίας και ανεργίας, που εκτός των άλλων θα απαξιώνεται ως εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό. Απευθυνόμαστε και στο υπουργείο και την κυβέρνηση: Πάρτε πίσω το αίσχος, την τροπολογία αυτή που φέρατε».

Την τροπολογία ψήφισαν τα κυβερνητικά κόμματα μαζί με τη Δημοκρατική Συμπαράταξη (ΠΑΣΟΚ - ΔΗΜΑΡ), ενώ η Ένωση Κεντρώων δήλωσε «παρών». Η ΝΔ καταψήφισε όχι επειδή διαφώνησε με το περιεχόμενο, αλλά επειδή, σύμφωνα με τον εισηγητή της, Β. Γιόγιακα, «ξεκινάτε την πολυθρόνητη μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας με μια τροπολογία της τελευταίας στιγμής». Τα υπόλοιπα κόμματα καταψήφισαν χωρίς να τοποθετηθούν.