

Νέος τρόπος τιμολόγησης για να μειωθούν οι τιμές των φαρμάκων

ΚΙΝΗΤΡΑ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ ΤΩΝ ΓΕΝΟΣΗΜΩΝ » 5



ΦΑΡΜΑΚΑ

Κίνητρα για γενόσημα,
παρεμβάσεις για τα ΜΗΣΥΦΑ

Ρεπορτάζ
ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Απελευθέρωση της τιμολόγησης των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων, αύξηση χρήσης γενόσημων και περαιτέρω μείωση της δαπάνης στον ΕΟΠΥΥ περιλαμβάνει το κείμενο συμφωνίας με τους «θεσμούς».

Οι τιμές των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ) έχουν ουσιαστικά απελευθερωθεί από τις αρχές του έτους, όπως προέβλεπε σχετικός νόμος του 2014. Οι τιμές τους, ωστόσο, δεν έχουν μεταβληθεί, καθώς δεν έχει δημοσιευθεί η εφαρμοστική Υπουργική Απόφαση που θα καθορίζει τις λεπτομέρειες.

Η κατάσταση με τα εν λόγω φάρμακα οδεύει προς πλήρη απελευθέρωση. Πέραν των αλλαγών στην τιμολόγηση οι δανειστές πιέζουν για την εφαρμογή της «Εργαλειοθήκης ΙΙΙ» του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ).

Η πλήρης εφαρμογή της προκαλεί ένταση από την πλευρά των φαρμακοποιών, καθώς προβλέπει απελευθέρωση των καναλιών διανομής των ΜΗΣΥΦΑ, πώλησή τους, δηλαδή, από καταστήματα λιανικής, με δικαίωμα διαφήμισης και μεθόδων προώθησης, όπως οι εκπτώσεις.

Την ίδια ώρα η ελληνική πλευρά καλείται να προωθήσει σειρά μέτρων, ώστε τα γενόσημα φάρμακα να αποτελούν έως τον Δεκέμβριο το 40% του συνολικού όγκου των χορηγούμενων εκτός νοσοκομείων φαρμάκων. Το ποσοστό πρέπει να ανέλθει στο 60% έως το τέλος του 2018, χωρίς να υπολογίζονται τα εκτός πατέντας σκευάσματα (off patent).

Για να επιτευχθεί ο στόχος, θα υλοποιηθεί εκστρατεία ενημέρωσης των πολιτών, ενώ θα αυξηθεί το ποσοστό κέρδους στα γενόσημα των φαρμακοποιών ώστε να ευνοηθεί η συνταγογράφηση τους.

Στρεβλώσεις

Οι εκπρόσωποι των δανειστών κάνουν λόγο για στρεβλώσεις, καθώς συνταγές που εκδίδονται από τους γιατρούς με γενόσημα αλλάζουν στο φαρμακείο με πρωτότυπα φάρμακα. Οι «θεσμοί» έχουν ζητήσει από το υπουργείο Υγείας να προχωρήσει στην έκδοση Υπουργικής Απόφασης για το ποσοστό κέρδους και -εάν αυτό δεν είναι αρκετό- να υπάρξουν μέτρα αυτόματου ελέγχου «ύποπτης» συμπεριφοράς από φαρμακοποιούς, όπως αλλαγής της συνταγής και χορήγησης πρωτοτύπου αντί γενόσημου.

Οι δανειστές πιέζουν για πλήρη εφαρμογή της «Εργαλειοθήκης ΙΙΙ» του ΟΟΣΑ (εκκρεμούν 166 συστάσεις), με το επιχείρημα πως έτσι θα προκύψει αύξηση του ανταγωνισμού και μείωση της μέσης τιμής των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ). Έως τον Σεπτέμ-



ΠΕΡΑΝ των αλλαγών στην τιμολόγηση των φαρμάκων οι δανειστές πιέζουν για την εφαρμογή της «Εργαλειοθήκης ΙΙΙ» του ΟΟΣΑ

βριο θα απλοποιηθούν οι κανόνες και θα αρθούν οι περιορισμοί για τις φαρμακαποθήκες και τα ΜΗΣΥΦΑ.

Η νομοθεσία που εκδίδεται από την κυβέρνηση -σημειώνουν- θα απελευθερώσει το καθεστώς τιμολόγησης των ΜΗΣΥΦΑ, χωρίς περιορισμούς τιμών και ανεξάρτητα από το σημείο πώλησης, με εξαίρεση τις αγορές από δημόσια νοσοκομεία.

Σύσταση φορέα

Στόχος των επικείμενων παρεμβάσεων είναι η περαιτέρω μείωση των τιμών του συνόλου των φαρμάκων και των δαπανών από τον ΕΟΠΥΥ. Η μείωση θα προκύψει από την Επιτροπή Διαπραγματεύσεων του ΕΟΠΥΥ και τη σύσταση φορέα αξιολόγησης καινοτομίας Υγείας (ΗΤΑ), ο οποίος θα αποφασίσει ποια καινοτόμα προϊόντα ή υπηρεσίες πρέπει να αποζημιώνονται.

Στον έλεγχο της δαπάνης έχει συμβάλει το δελτίο τιμών φαρμάκων του περασμένου Νοεμβρίου. Στο εξής το υπουργείο Υγείας θα στέλνει στους «θεσμούς» αρχείο με τις τρεις χαμηλότερες ευρωπαϊκές τιμές, με βάση τις οποίες τιμολογούνται τα κυκλοφορούντα στη χώρα μας φάρμακα, οι τιμές του προηγούμενου έτους, μαζί με τις τυχόν εξαιρέσεις.

Πίεση ασκείται και προς τον ΕΟΠΥΥ για έλεγχο υπερβάσεων που παρατηρείται σε μία σειρά από κωδικούς του προϋπολογισμού του. Η διοίκηση του Οργανισμού καλείται να συμψηφίσει τα εκκρεμή ποσά από υποχρεωτικές επιστροφές (clawback) ιδιωτικών κλινικών της περιόδου 2013-2015, κάνοντας χρήση των τελικών αποτελεσμάτων από τον έλεγχο των ιδιωτικών κλινικών των υποβολών του 2013.

ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ 5Κ/2017

257 μόνιμοι μηχανικοί και διοικητικοί σε νοσοκομεία και ΕΚΑΒ

ΣΟΦΙΑ ΕΜΜΑΝΟΗΛΙΔΟΥ
semmanoilidou@e-typos.com

Στο Εθνικό Τυπογραφείο για δημοσίευση βρίσκεται η 5Κ/2017 προκήρυξη του ΑΣΕΠ, που αφορά στην πλήρωση με σειρά προτεραιότητας διακοσίων πενήντα επτά (257) θέσεων τακτικού προσωπικού Πανεπιστημιακής, Τεχνολογικής και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης σε φορείς του υπουργείου Υγείας, όπως νοσοκομεία, Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, ΕΚΑΒ και στο Αρεταίειο Νοσοκομείο (υπουργείο Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων). Σύμφωνα με την κατανομή των θέσεων, θα προσληφθούν άτομα από ειδικότητες όπως μηχανικοί, υπάλληλοι Πληροφορικής, διοικητικοί, οδηγοί, τεχνίτες κ.ά.

Η νέα προκήρυξη αναμένεται να πάρει ΦΕΚ τις επόμενες μέρες και στα μέσα Μαΐου να ξεκινήσει η ηλεκτρονική υποβολή αιτήσεων από τους υποψηφίους. Για ορισμένες θέσεις και σε περίπτωση που δεν βρεθούν υποψήφιοι που κατέχουν τα απαραίτητα πρόσθετα προσόντα (ή τους κύριους αποδεκτούς τίτλους σπουδών), οι κενές θέσεις θα καλυφθούν «επικουρικός» από υποψηφίους με μειωμένα πρόσθετα προσόντα (ή άλλους τίτλους σπουδών) και αν πάλι δεν καλυφθούν όλες οι θέσεις, θα καλυφθούν σε δεύτερο βαθμό επικουρίας με ακόμα λιγότερα απαραίτητα προσόντα, κ.ο.κ.

Προσόντα

Οι θέσεις του κλάδου ΔΕ Τηλεφωνητών θα καλυφθούν από τυφλούς πτυχιούχους των Σχολών Εκπαίδευσης Τυφλών Τηλεφωνητών που υπάγονται στην εποπτεία των υπουργείων Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων. Ποσοστό δεκαπέντε τοις εκατό (15%) στο σύνολο των προκηρυσσόμενων θέσεων των κατηγοριών ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ κατά Περιφερειακή Ενότητα, φορέα και κλάδο ή ειδικότητα καλύπτεται από πολύτεκνους και τέκνα πολυτέκνων και ποσοστό δέκα τοις εκατό

(10%) καλύπτεται από γονείς με τρία τέκνα και τέκνα αυτών. Οι υποψήφιοι για τις θέσεις ΔΕ Πληρωμάτων Ασθενοφόρου θα πρέπει να προσκομίσουν βεβαίωση ότι πληρούν όλες τις προϋποθέσεις για την άσκηση του επαγγέλματος «Διασώστη - Πλήρωμα Ασθενοφόρου» (ν. 3919/2011 όπως ισχύει και υ.α. Γ4β/ΓΠ/οικ.16276/4.3.2015, ΦΕΚ 1486/16.7.2015/τ. Β'), επαγγελματική άδεια οδήγησης αυτοκινήτου Γ' ή C κατηγορίας (Π.Δ. 51/2012) και εμπειρία επαγγελματία οδηγού αυτοκινήτου τριών (3) τουλάχιστον ετών μετά την απαιτούμενη άδεια οδήγησης αυτοκινήτου.

Για τις θέσεις ΔΕ Διοικητικών Γραμματέων ζητούνται: Δίπλωμα Επαγγελματικής Κατάρτισης (ΙΕΚ) οποιασδήποτε ειδικότητας του τομέα Χρηματοπιστωτικών και Διοικητικών Υπηρεσιών (πρώην Οικονομίας και Διοίκησης) ή πτυχίο Β' κύκλου Σπουδών Τεχνικού Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου (ΤΕΕ), ανεξάρτητα από ειδικότητα, ή πτυχίο Α' κύκλου Σπουδών Τεχνικού Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου (ΤΕΕ) οποιασδήποτε ειδικότητας του τομέα Οικονομίας και Διοίκησης ή απολυτήριο τίτλος Ενιαίου Λυκείου ή Ενιαίου Πολυκλαδικού Λυκείου, ανεξάρτητα από κλάδο ή ειδικότητα, ή Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου, ανεξάρτητα από ειδικότητα, ή Λυκείου Γενικής Κατεύθυνσης ή άλλος ισότιμος και αντίστοιχος τίτλος σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής, καθώς και πιστοποιητικό γνώσης χειρισμού Η/Υ στα αντικείμενα: (α) επεξεργασίας κειμένων, (β) υπολογιστικών φύλλων και (γ) υπηρεσιών Διαδικτύου. ■



ΠΙΝΑΚΑΣ ΘΕΣΕΩΝ

ΠΕ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ	15
ΠΕ	ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΙΔΑΓΩΓΩΝ	2
ΠΕ	ΕΙΔΙΚΩΝ ΠΑΙΔΑΓΩΓΩΝ	1
ΠΕ	ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΩΝ	1
ΠΕ	ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	1
ΠΕ	ΚΟΣΤΟΛΟΓΩΝ	1
ΠΕ	ΚΤΗΝΙΑΤΡΩΝ	2
ΠΕ	ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	3
ΠΕ	ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΩΝ	1
ΠΕ	ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	5
ΠΕ	ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	1
ΠΕ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	3
ΠΕ	ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ	3
ΠΕ	ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	8
ΠΕ	ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ (SOFTWARE)	4
ΠΕ	ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ	2
ΠΕ	ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ Ή ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ Ή ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ Ή ΑΡΧΙΤΕΚΤΟΝΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	1
ΤΕ	ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ	2
ΤΕ	ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ	1
ΤΕ	ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ	13
ΤΕ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΛΟΓΙΣΤΙΚΟΥ	1
ΤΕ	ΛΟΓΙΣΤΙΚΗΣ	7
ΤΕ	ΜΑΙΕΥΤΙΚΗΣ	4
ΤΕ	ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΒΙΟΪΑΤΡΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ	1
ΤΕ	ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΩΝ	1
ΤΕ	ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΩΝ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ	4
ΤΕ	ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ	1
ΤΕ	ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΩΝ ΤΕΧΝΙΤΩΝ	1
ΤΕ	ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ	1
ΤΕ	ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ	1
ΤΕ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ	4
ΤΕ	ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	17
ΔΕ	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΩΝ ΓΡΑΜΜΑΤΕΩΝ	31
ΔΕ	ΜΑΓΕΙΡΩΝ	12
ΔΕ	ΟΔΗΓΩΝ	4
ΔΕ	ΤΕΧΝΙΚΩΝ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΟΔΗΓΩΝ	1
ΔΕ	ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΚΗΣ	1
ΔΕ	ΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ	39
ΔΕ	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ Η/Υ	2
ΔΕ	ΤΕΧΝΙΚΟΥ ΑΜΑΞΩΜΑΤΩΝ	2
ΔΕ	ΤΕΧΝΙΚΟΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΗΛΕΚΤΡΟΛΟΓΩΝ	15
ΔΕ	ΤΕΧΝΙΚΟΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΗΛΕΚΤΡΟΤΕΧΝΙΤΩΝ	3
ΔΕ	ΤΕΧΝΙΚΟΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΘΕΡΜΑΣΤΩΝ	5
ΔΕ	ΤΕΧΝΙΚΟΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΛΙΒΑΝΙΣΤΩΝ-ΑΠΟΣΤΕΙΡΩΤΩΝ-ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΩΝ	9
ΔΕ	ΤΕΧΝΙΚΟΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΩΝ	4
ΔΕ	ΤΕΧΝΙΚΟΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΜΗΧΑΝΟΛΟΓΩΝ	1
ΔΕ	ΤΕΧΝΙΚΟΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΜΗΧΑΝΟΤΕΧΝΙΤΩΝ	4
ΔΕ	ΤΕΧΝΙΚΟΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΥΔΡΑΥΛΙΚΩΝ	5
ΔΕ	ΤΕΧΝΙΚΟΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΘΕΡΜΟΪΔΡΑΥΛΙΚΩΝ ΥΔΡΑΥΛΙΚΩΝ ΑΕΡΙΩΝ	1
ΔΕ	ΤΕΧΝΙΚΟΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΥΔΡΑΥΛΙΚΩΝ-ΘΕΡΜΟΪΔΡΑΥΛΙΚΩΝ	1
ΔΕ	ΤΕΧΝΙΚΟΥ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ ΨΥΚΤΙΚΩΝ	2
ΔΕ	ΤΗΛΕΦΩΝΗΤΩΝ	2



Ο «ειδικός» στην εναλλακτική ιατρική ήταν τελικά «μαϊμού»

«Λαβράκι» φαίνεται ότι έβγαλε κλιμάκιο του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ) και η Διεύθυνση Εσωτερικών Υποθέσεων της ΕΛ.ΑΣ., διαπιστώνοντας έπειτα από έρευνα ότι ο αυτοσυστηνόμενος σε ΜΜΕ και εκδηλώσεις ως γιατρός ειδικός στην εναλλακτική ιατρική δεν έχει ούτε τίτλους σπουδών ούτε και άδεια άσκησης ιατρικού επαγγέλματος!

Ο Μ. Κ. εμφανίζεται εδώ και αρκετό καιρό να δίνει συνεντεύξεις για διάφορα θέματα, όπως τα παιδικά εμβόλια, ή να συμμετέχει σε διαλέξεις σε διάφορες πόλεις της χώρας, όπως αυτή που διοργάνωσε η Αντιπεριφέρεια Χανίων. Οι επιθεωρητές αναζήτησαν πληροφορίες ύστερα από πληροφοριακό δελτίο της Διεύθυνσης Εσωτερικών Υποθέσεων της ΕΛ.ΑΣ., το οποίο ανέφερε χαρακτηριστικά ότι «πραγματοποιεί εκπομπές σε ΜΜΕ παρουσιάζοντας τον γιατρό, ενώ στην πραγματικότητα δεν έχει πτυχίο».

Επιστολή

Οι Ιατρικοί Σύλλογοι Αθηνών, Πιερίας (τόπος κατοικίας του) και Λασιθίου, στους οποίους απευθύνθηκε το ΣΕΥΥΠ, απάντησαν ότι δεν έχουν μέλος με αυτά τα στοιχεία. Παράλληλα, όταν οι ιατρικοί σύλλογοι του ζήτησαν να προσκομίσει στοιχεία, εκείνος δεν το έκανε. Ο ίδιος με επιστολή του προς το ΣΕΥΥΠ παρουσίασε τίτλους του εξωτερικού, οι οποίοι θα ελεγχθούν ως προς τη γνησιότητά τους. Είναι όμως άσχετοι με το ιατρικό επάγγελμα, όπως Φιλοσοφίας, Θεολογίας, Μάστερ στη Γνωστική Νευροεπιστήμη, πτυχίο Φυσικών Επιστημών και Μάστερ Αστροβιολογίας... Αρνεύται, επίσης, ότι άσκησε ιατρικό επάγγελμα, όμως οι επιθεωρητές γνωρίζουν ότι αυτοχαρακτηριζόταν ως γιατρός σε ομιλίες και στο διαδίκτυο. Μάλιστα, έχουν στα χέρια τους βίντεο με ομιλίες του, όπως στο Κιάτο, όπου εμφανίζεται να ρωτά το κοινό «αν υπάρχουν συνάδελφοι ιατροί!»!

Συμπερασματικά, το ΣΕΥΥΠ παραπέμπει την υπόθεση στις εισαγγελικές Αρχές της Κατερίνης, καθώς για το συγκεκριμένο πρόσωπο, όπως αναφέρει στην έκθεσή του, δεν προκύπτει ότι ασκεί επισήμως κάποιο ιατρικό επάγγελμα και δεν εμπίπτει στην ευθύνη του για έρευνα.

ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ, ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ, ΦΑΡΜΑΚΑ, ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΑΠΟ 115 ΕΥΡΩ ΤΟ ΜΗΝΑ ΓΙΑ ΓΟΝΕΙΣ ΜΕ ΤΡΙΑ ΠΑΙΔΙΑ

Οικογενειακά προγράμματα υγείας για πλήρη ιατροφαρμακευτική και νοσοκομειακή περίθαλψη

ΑΓΓΕΛΙΚΗ ΒΕΛΕΣΙΩΤΗ
avelesioti@e-typos.com

Με το δημόσιο σύστημα Υγείας να... πνέει τα λοίσθια, πολλοί είναι οι γονείς, που επιλέγουν να θέσουν τα παιδιά τους υπό την «ομπρέλα» της ιδιωτικής ασφάλισης. Μέσω αυτής, άλλωστε, μπορεί να είναι σίγουροι πως τα προστατευόμενα μέλη θα τύχουν μιας πιο ποιότητας, αλλά και αμεσότερης υγειονομικής περίθαλψης, καλύπτοντας το σύνολο των εξόδων, που θα προκύψουν από μία νοσηλεία (αμοιβές ιατρών, φάρμακα, εξετάσεις, υλικά, διαμονή, αποκλειστική νοσοκόμα, ασθενοφόρο κ.λπ.). Σε αντίθεση, δε, με τα ατομικά προγράμματα υγείας, τα οικογενειακά είναι οικονομικότερα, καθώς υπάρχουν ιδιαίτερες εκπτώσεις, ανάλογα με την εκάστοτε ασφαλιστική εταιρία. Ενδεικτικά, προβλέπεται έκπτωση 20% για το/τη σύζυγο του ασφαλισμένου, 30% για το πρώτο παιδί, 40% για το δεύτερο και 50% για το τρίτο, ενώ κάθε επιπλέον παιδί είναι δωρεάν. Παράλληλα, οι ασφαλισμένοι έχουν τη δυνατότητα να προσθέσουν και διάφορες

εξωνοσοκομειακές καλύψεις, όπως ιατρικές επισκέψεις ή διαγνωστικές εξετάσεις. «Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά ενός ομαδικού προγράμματος υγείας επιτρέπουν στον ενδιαφερόμενο να καλύψει τις δαπάνες νοσηλείας σε νοσηλευτικά ιδρύματα της επιλογής του, να έχει διασφαλισμένη κάλυψη των έκτακτων/επείγοντων περιστατικών, να έχει δομημένες διαδικασίες προληπτικής Ιατρικής, να εκμεταλλευτεί το συνδυασμό του κοινωνικού φορέα ασφάλισης με συγκροτημένες διαδικασίες και, τέλος, να έχει μια ολοκληρωμένη κάλυψη υπηρεσιών υγείας, ακόμη και για τις περιπτώσεις που δεν θα χρειαστεί διανυκτέρευση στα συνεργαζόμενα νοσηλευτικά ιδρύματα», σχολιάζει στο «Ασφάλιση & Συντάξεις» ο εκπρόσωπος της 4U και σύμβουλος ασφαλίσεων, κ. Δημήτρης Κουτσονίκας.

Πενταμελής οικογένεια

Ενδεικτικά, για μία πενταμελή οικογένεια (πατέρας, μητέρα και τρία παιδιά), το κόστος ενός από τα προγράμματα που «τρέχουν» στην αγορά κυμαίνεται περί τα 115 ευρώ το μήνα ή 1.378 ευρώ το χρόνο και αφορά στα νοσοκομειακά

έξοδα για:

- ▶▶ Δωμάτιο και τροφή Θέση Β.
 - ▶▶ Ιατρικές δαπάνες.
 - ▶▶ Διαγνωστικές εξετάσεις 30 ημέρες πριν από τη χειρουργική επέμβαση και το κόστος των εργαστηριακών εξετάσεων, φαρμάκων και φυσικοθεραπείας 60 ημέρες μετά τη χειρουργική επέμβαση.
 - ▶▶ Παροχή πρώτων βοηθειών στα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου.
- Το όριο κάλυψης, ήτοι το μέγιστο ποσό εξόδων, που μπορεί να καλύψει μια ασφαλιστική, αγγίζει τις 330.000 για όλα τα ασφαλισμένα πρόσωπα, ενώ προβλέπεται και απαλλαγή 500 ευρώ (250 ευρώ για νοσηλεία σε δημόσιο νοσοκομείο). Επισημαίνεται πως τα περισσότερα προγράμματα -για λόγους μείωσης του κόστους- προβλέπουν ένα αρχικό ποσό εξόδων, το οποίο δεν αποζημιώνεται και πληρώνεται από τον ασφαλισμένο. Εάν, δηλαδή, μία νοσηλεία κοστίζει 10.000 ευρώ, στην προκειμένη περίπτωση η αποζημίωση θα είναι 9.500 ευρώ. «Πολλά προγράμματα υγείας επιβραβεύουν με μεγαλύτερη αποζημίωση ή μικρότερη συμμετοχή έναν ασφαλισμένο, ο οποίος θα χρησιμοποιήσει και

το δημόσιο ταμείο του για να καλύψει μέρος μιας νοσηλείας», εξηγούν παράγοντες της αγοράς και προσθέτουν: «Είναι, λοιπόν, πάντα προς το συμφέρον του ασφαλισμένου να χρησιμοποιήσει και την κοινωνική του ασφάλιση για να καλύψει ένα ποσοστό και την ιδιωτική ασφάλιση για τα υπόλοιπα χρήματα». Αξίζει να επισημανθεί πως στην επίμαχη περίπτωση, όταν στα έξοδα νοσηλείας συμμετάσχει και άλλος φορέας (ιδιωτικός ή κοινωνικός), η απαλλαγή μειώνεται εάν το ποσό συμμετοχής είναι μικρότερο από αυτή ή μηδενίζεται εάν το ποσό είναι ίσο ή και μεγαλύτερο από αυτήν. Τότε, το 50% της διαφοράς -με ανώτατο όριο 5.000 ευρώ- καταβάλλεται στον πελάτη με τη μορφή bonus.

Την ίδια στιγμή, ο ασφαλισμένος τυγχάνει ορισμένων εξωνοσοκομειακών καλύψεων, όπως προγραμματισμένες ιατρικές επισκέψεις σε γιατρούς των ειδικά συνεργαζόμενων νοσηλευτικών ιδρυμάτων, με κόστος 10 ευρώ για κάθε επίσκεψη και διαγνωστικές εξετάσεις σε ειδικά συνεργαζόμενα νοσηλευτικά ιδρύματα, με τις παρακάτω προϋποθέσεις:

- ▶▶ Υπαρξη κατάλληλου παραπεμπτικού σημειώματος από συνεργαζόμενο γιατρό.
- ▶▶ Ετήσιο όριο κάλυψης κόστους διαγνωστικών εξετάσεων 150 ευρώ.
- ▶▶ Ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου 15% για διαγνωστικές εξετάσεις.
- ▶▶ Ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου 25% για προληπτικές εξετάσεις.

Ορια αμοιβών ιατρών

Σύμφωνα με την ιστοσελίδα asfalisi-ygeias, είναι σύνηθες να υπάρχει ανώτατο όριο στις αμοιβές χειρουργών και αναισθησιολόγων, κυρίως για να αποφεύγονται υπέρρογκες απαιτήσεις. «Τα όρια αυτά



αναγράφονται στο λεγόμενο "πίνακα αμοιβών" και πρέπει να είναι γνωστά στον ασφαλισμένο. Παλαιότερα δεν υπήρχαν τέτοιοι περιορισμοί και ακόμα υπάρχουν ασφαλιστήρια χωρίς "πίνακα αμοιβών". Ενας σαφής και υψηλός πίνακας εξασφαλίζει, πάντως, καλύτερα τον ασφαλισμένο απέναντι στις εκτιμήσεις της εταιρίας, οι οποίες αντικαθιστούν τον "πίνακα αμοιβών" με την έκφραση "συνήθεις και λογικές", σημειώνεται χαρακτηριστικά.

Νοσηλεία εντός και εκτός τειχών

Ελευθέρας όσον αφορά στην επιλογή του τόπου νοσηλείας, και δη χωρίς περιορισμούς, έχει ο κάτοχος ενός οικογενειακού προγράμματος

υγείας. Για το εξωτερικό, μάλιστα, προβλέπεται η παροχή οργάνωσης και υποστήριξης της νοσηλείας (διαπραγμάτευση τιμών με νοσοκομεία του εξωτερικού, ενημέρωση για συναντήσεις με ιατρικό προσωπικό, συγκέντρωση και θεώρηση των εγγράφων ιατρικού ιστορικού από την αρμόδια προξενική αρχή). Το ποσοστό επί των συνολικών εξόδων, που αποζημιώνει η ασφαλιστική, είναι στο 100% για Ελλάδα και εξωτερικό και στο 90% για ΗΠΑ - Καναδά.

Επείγουσα υγειονομική μεταφορά

Στην πλειονότητά τους οι ασφαλιστικές εταιρίες καλύπτουν τα έξοδα που απαιτούνται για την επείγουσα υγειονομική μεταφορά του

ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΑ		
Τρόπος πληρωμής	Συνολικά ασφάλιστρα	Καθαρά ασφάλιστρα
Ετήσιος	1.379,47	1.094,44
Εξάμηνος	689,77	547,24
Μηνιαίος	115,06	91,25

Αμοιβές γιατρών		
Κατηγορία επέμβασης	Αμοιβή χειρουργού (ευρώ)	Αμοιβή αναισθησιολόγου (ευρώ)
Πολύ μικρή	308	134
Μικρή	586	330
Μεσαία	1.544	452
Μεγάλη	2.318	586
Βαριά	3.224	710
Εξαιρετικά βαριά	4.120	968
Ειδική	6.180	1.164



ασφαλισμένου στο πλησιέστερο νοσηλευτικό ίδρυμα. Στην περίπτωση του επίμαχου προγράμματος, η εταιρία καλύπτει τη διακομιδή στην Ελλάδα ή από τα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης προς την Ελλάδα, με όριο 5.000 ευρώ ετησίως.

Παιδί και ενηλικίωση

Σημαντική ρήτρα στα οικογενειακά συμβόλαια αποτελεί η κάλυψη του παιδιού μετά την ενηλικίωσή του. «Το κάθε καλυπτόμενο τέκνο, μετά από μία συγκεκριμένη ηλικία, σταματά να καλύπτεται, για παράδειγμα, στην ηλικία των 25. Εάν δεν προβλέπεται αυτόματη μετάβαση σε ατομικό ασφαλιστήριο "χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας", τότε υπάρχει περίπτωση το

παιδί να μείνει ανασφάλιστο εάν έχει παρουσιαστεί πριν κάποια σοβαρή ασθένεια και η εταιρία δεν του ανανεώνει την ασφάλιση», υπογραμμίζει η asfalisi-ygeias.

Στο παραπάνω παράδειγμα παρέχεται η δυνατότητα συνέχισης της νοσοκομειακής κάλυψης στα παιδιά, σε ανεξάρτητο συμβόλαιο στην ενηλικίωσή τους, χωρίς έλεγχο ασφαλισιμότητας, σε περίπτωση:

- ▶▶ Θανάτου του κυρίως ασφαλισμένου.
- ▶▶ Ενηλικίωσης των παιδιών (προϋπόθεση η παραμονή στο πρόγραμμα τουλάχιστον πέντε έτη).
- ▶▶ Διαζυγίου των συζύγων (προϋπόθεση η παραμονή στο πρόγραμμα τουλάχιστον πέντε έτη). ■



ΑΠΑΝΤΑΜΕ στις ερωτήσεις σας

Στείλτε τα ερωτήματά σας: Ελεύθερος Τύπος, Αγίας Λαύρας 2 & Σαρανταπόρου, Ν. Ηράκλειο, Τ.Κ. 14121 (Για το ένθετο «Ασφάλιση & Συντάξεις»), στο fax: 210-8113001 ή στην ηλεκτρονική

διεύθυνση: asfalisi@e-typos.com
Δικηγορικό γραφείο «Μαργαρίτα Γ. Κάρδαρη» (Ικάρων 7-9, Π. Φάληρο Τ.Κ. 17563, τηλέφωνα: 210-9841260 και 6975731307)

ΤΟ ΔΙΚΗΓΟΡΙΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ «ΜΑΡΓΑΡΙΤΑ Γ. ΚΑΡΔΑΡΗ» ΔΙΝΕΙ ΜΕΣΑ ΑΠΟ ΤΟΝ «Ε.Τ.» ΕΓΚΥΡΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ

Εργαζόμενος στον ευρύτερο δημόσιο τομέα

Όνοματεπώνυμο: Δημήτριος Γουγουλιάς. **Ημερομηνία γέννησης:** 3-9-1960. **Σπουδές:** Πτυχίο Φυσικής από ΑΕΙ (4ετούς φοίτησης). **Οικογενειακή κατάσταση:** Εγγαμος με 1 παιδί (γενν. 29-5-1993). **Στρατιωτικές υποχρεώσεις:** 1 έτος. **Εργασιακός βίος:** 1982 έως 1985 στον ΟΠΑΠ (ΔΕΚΟ), 87 ένησημα ΙΚΑ (11 ένησημα το 1982, 29 ένησημα το 1983, 31 ένησημα το 1984 και 16 ένησημα το 1985). Από 1/1/1988 έως 31/1/2003 15 έτη και 1 μήνας στο ΤΕΒΕ ως ελεύθερος επαγγελματίας (καθηγητής Φυσικής). Από 3/2/2003 έως και σήμερα (14 έτη και κάτι) εργαζόμενος σε ΝΠΙΔ (φορέας του υπουργείου Εργασίας). Θα ήθελα να γνωρίζω πότε θα μπορούσα να βγω στη σύνταξη και αν τα 11 ημερομίσθια του 1982 στον ΟΠΑΠ Α.Ε. θα έχουν κάποια θετική επίπτωση στο χρόνο της συνταξιοδότησής μου.

Απ. Ως εργαζόμενος στον ευρύτερο δημόσιο τομέα έχετε τη δυνατότητα να συνταξιοδοτηθείτε είτε με κοινές διατάξεις ΙΚΑ είτε με δημοσιοϋπαλληλικές διατάξεις. Με τις διατάξεις του ΙΚΑ δεν έχετε κατοχυρώσει κάτι πιο ευνοϊκό από τη συνταξιοδότηση με 40 έτη ασφάλισης στο 62ο έτος της ηλικίας σας για τα οποία μπορείτε να κάνετε χρήση εξαγοράς πλασματικών ετών (έως επτά). Με τις διατάξεις του Δημοσίου ο χρόνος παροχής εργασίας σε φορέα του Δημοσίου πριν από το 1982 σας δίνει τη δυνατότητα να συνταξιοδοτηθείτε με τις προϋποθέσεις που ορίζει ο νόμος στον πίνακα 1 και ανάλογα με το πότε συμπληρώνετε τα 35 έτη αλλά χρησιμοποιώντας μόνο στρατό. Αν, για παράδειγμα, συμπληρώσετε τα 35 έτη με το στρατό στο 2017, τότε συνταξιοδοτείστε όταν γίνετε 59 και 6 μηνών (ερευνάται πάντα και η συμπλήρωση και η εξέλιξη του ορίου ηλικίας με βάση τον πίνακα για το 58ο έτος. Στην περίπτωση αυτή ο χρόνος ασφάλισης ΙΚΑ και ΤΕΒΕ εξαγοράζεται και μετά εκδίδεται η συνταξιοδοτική απόφαση).

Ασφαλισμένος στον ιδιωτικό τομέα

Είμαι 54 ετών. Είμαι ασφαλισμένος στον ιδιωτικό τομέα από 02-07-1985. Εκτός του στρατού,

έχω 9.250 ένησημα βαρέα και ανθυγιεινά και ένα ανήλικο παιδί. Πότε μπορώ να βγω στη σύνταξη;

Μπορείτε με εξαγορές να συμπληρώσετε 10.500 στο 2014, οπότε συνταξιοδοτείστε στα 61 και 6 μήνες με πλήρη ή στα 59 και 6 μήνες με μειωμένη. Στα 62 συνταξιοδοτείστε αν συνεχίσετε εργαζόμενος με πλήρη σύνταξη και με 12.000 ημέρες εργασίας.

Γυναίκα στο ΙΚΑ με 3.000 ένησημα

Είμαι γεννημένη 4/12/1957, έχω 2 ενήλικα τέκνα και είμαι απόφοιτη ΑΕΙ.

Είμαι ασφαλισμένη στο ΙΚΑ από το έτος 2000 με αρκετά κενά διαστήματα. Συνολικά έχω 3.000 ένησημα και αυτή τη στιγμή εργάζομαι με μερική απασχόληση. Θα ήθελα να μάθω αν με συμφέρει να εξαγοράσω τώρα πλασματικό χρόνο για να κατοχυρώσω συνταξιοδοτικό δικαίωμα στα 62 ή στα 67 έτη. Ευχαριστώ εκ των προτέρων, Ευθυμία Σαλώμ.

Απ. Αρχικά σας δηλώνουμε ότι δεν μπορείτε να κάνετε εξαγορές αν δεν έχετε συμπληρώσει τις 3.600 ημέρες. Σε κάθε περίπτωση δεν σας συμφέρουν οι εξαγορές και δεν μπορείτε να συνταξιοδοτηθείτε νωρίτερα από τα 62 ή τα 67.

Δημόσιος υπάλληλος στα 56 με μειωμένη και στα 61 με πλήρη

Ημερομηνία γεννήσεως: 20-5-1960. **Ημερομηνία διορισμού (δημόσιος υπάλληλος):** 30-3-1989. **Κατηγορία:** ΠΕ Διοικητικού-Οικονομικού. **Εχω ήδη από το τέλος του 2013 υποβάλει αίτηση στο ΓΛΚ για αναγνώριση σπουδών (27 μήνες στη Νομική) προκειμένου να έχω συμπληρώσει την 25ετία στις 31-12-2011 και να τύχω των ευεργετικών διατάξεων του -τότε- ισχύοντος ν. 3865/2010. Διετέλεσα και προϊστάμενος τμήματος επί 5ετία (2005-2010).**

Μετά τις νέες διατάξεις, πότε μπορώ να βγω στη σύνταξη και (ει δυνατόν)

με ποιο ποσοστό αναπήρωσης; **Με εκτίμηση, Β.Ρ.**

Απ. Με τη συμπλήρωση 25ετίας στο 2011 κατοχυρώσατε συνταξιοδότηση στα 56 με μειωμένη και στα 61 με πλήρη. Με τις αλλαγές που επέφερε ο ν. 4336/2015 τα παραπάνω όρια ηλικίας διαμορφώθηκαν για εσάς σε 58 και 9 μήνες για μειωμένη και 66 και 3 μήνες για πλήρη. Αν στα 62 συμπληρώσετε με πλασματικά έτη τα 40 έτη, συνταξιοδοτείστε με πλήρη.

Μόνιμος υπάλληλος ΝΠΔΔ με προϋπηρεσία ΙΚΑ

Σας παρακαλώ πολύ θα ήθελα τη συμβουλή σας σχετικά με τα συνταξιοδοτικά θέματα. Εχω γεννηθεί στις 17-12-1963. Είμαι μόνιμος υπάλληλος ΝΠΔΔ από το 1991 μέχρι σήμερα. Πριν από αυτή την ημερομηνία εργαζόμουν ως ιδιωτικός υπάλληλος με ένησημα ΙΚΑ (περίπου 300). Τον Νοέμβριο του 2011 έκανα αίτηση στο ΓΛΚ για εξαγορά 4 ετών (δύο έτη στρατιωτικής θητείας και δύο έτη από ανήλικα τέκνα), ώστε να συμπληρώσω 25 έτη το 2011. Από αυτά που έχω ενημερωθεί, δικαιούμαι συνταξιοδότηση στα 55 έτη ως πατέρας ανήλικων τέκνων. Θα ήθελα να μου πείτε κατά πόσο συμφέρει η έξοδος στα 55 έτη και αν δικαιούμαι πλήρη σύνταξη. Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων, Νικ. Καν.

Απ. Δικαιούστε πλήρη σύνταξη. Το αν συμφέρει είναι θέμα που πρέπει να το συνηγορήσετε με άλλους παράγοντες, οικογενειακούς και κοινωνικούς. Από πλευράς υπολογισμού σύνταξης συμφέρει να συμπληρώσετε περισσότερα έτη ασφάλισης. Κρίσιμος παράγοντας και υπολογισμός για εσάς πρέπει να είναι και το ύψος του μικτού μισθού σας από το 2002 και μετά. ■

ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΑΝΑΓΝΩΣΤΕΣ ΤΟΥ ΕΝΘΕΤΟΥ «ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ»

Όσοι δεν επιθυμούν τη δημοσιοποίηση του ονοματεπώνυμου τους μπορούν, στις ερωτήσεις τους προς το ένθετο «ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΤΑΞΕΙΣ», να αναφέρουν μόνο τα αρχικά γράμματα του ονόματος και του επωνύμου τους, ώστε να γνωρίζουν αμέσως και την απάντηση που τους αφορά.

● **Ζάκυνθος:** Στο συμπέρασμα ότι η επαναλειτουργία των χειρουργείων του Νοσοκομείου Ζακύνθου είναι ασφαλής, κατέληξε η επιστημονική επιτροπή του υπ. Υγείας. Σελ. 7

«Πράσινο φως» επιτροπής για χειρουργεία Ζακύνθου

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Στο συμπέρασμα ότι η ομαλή επαναλειτουργία των χειρουργείων του νοσοκομείου Ζακύνθου είναι εφικτή και ασφαλής, κατέληξε η επιστημονική επιτροπή του υπουργείου Υγείας που μετέβη την περασμένη εβδομάδα στο νοσοκομείο για να ελέγξει τις προϋποθέσεις για το «άνοιγμα» των χειρουργικών αιθουσών. Κατόπιν τούτου, το υπουργείο με ανακοίνωσή του «καλεί όλους τους εμπλεκόμενους με τα χειρουργεία εργαζομένους του νοσοκομείου Ζακύνθου και ειδικά τους ιατρούς, να σταθούν στο ύψος των περιστάσεων και να εκτελέσουν το καθήκον τους, όπως αυτό απορρέει από τον όρκο στον Ιπποκράτη, αλλά και από την ευθύνη τους απέναντι στους πολίτες της Ζακύνθου και όποιον άλλο χρειαστεί τις υπηρεσίες τους».

Η επιτροπή με μέλη την καθηγήτρια Αναισθησιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ κ. Γεωργία Γερολουκά Κωστοπαναγιώτου, την επιμελήτρια Α΄ ΕΣΥ παθολόγο λοιμωξιολόγο Γαρυφαλλιά Πουλάκου και τον προϊστάμενο της διεύθυνσης τεχνικών υπηρεσιών Παύλο Μπούργαλη, μετέβη την περασμένη Πέμπτη στη Ζάκυνθο για να ελέγξει τα χειρουργεία, μετά και τα περιστατικά άρνησης χειρουργών του νοσοκομείου να διενεργήσουν επεμβάσεις με τη χρήση του κεντρικού δικτύου αερίων, επικαλούμενοι θέματα ασφαλείας. Υπενθυμίζεται ότι αρχές Δεκεμβρίου 2016 τα χειρουργεία έκλεισαν, καθώς είχαν καταγραφεί μετεγχειρητικές επιπλοκές σε πέντε ασθενείς (ένας εκ των οποίων κατέληξε), ενώ τα αίτια ακόμα δεν έχουν γίνει γνωστά.

Όπως αναφέρεται στο πόρισμα της επιτροπής ελέγχθηκαν επιτοπίως η ετοιμότητα του νοσοκομείου και οι προϋποθέσεις επαναλειτουργίας των χειρουργείων,

αφού αξιολογήθηκε το περιεχόμενο εκθέσεων των προηγούμενων επιτροπών κι αφού τα μέλη της επιτροπής συνομίλησαν με εργαζομένους του νοσοκομείου. «Με βάση τον γενόμενο επιτόπιο έλεγχο και την αξιολόγηση όλων των εγγράφων, πορισμάτων και κατά περίπτωση συστάσεων, πιστοποιούμε ότι η ομαλή επαναλειτουργία των χειρουργείων είναι εφικτή και ασφαλής, εφόσον τηρούνται χρονικά και τοπικά οι ισχύοντες κανόνες και τα πρωτόκολλα περί της ασφαλούς λειτουργίας του χειρουργείου, όπως αυτοί επιβάλλονται από την κείμενη ιατρική νομοθεσία, επιστήμη και

Η ασφαλής επαναλειτουργία τους επιβεβαιώνεται από τους ελέγχους που πραγματοποιήθηκαν, αναφέρει το πόρισμα.

τα διεθνή και εναρμονισμένα ευρωπαϊκά τεχνικά πρότυπα», αναφέρεται στο πόρισμα.

Όπως επισημαίνεται, η ασφαλής λειτουργία των χειρουργείων επιβεβαιώνεται από τους ελέγχους των αρμόδιων επιτροπών που πραγματοποιήθηκαν στα δίκτυα ιατρικών αερίων και χώρων εγκατάστασης των δεξαμενών των συστοιχιών εφεδρικών κυλίνδρων και του μηχανοστασίου, στο σύστημα κλιματισμού, στους κλίβανους αποστείρωσης ιατρικών εργαλείων και στα νέα μηχανήματα αναισθησίας. Επιπλέον, σημειώνεται ότι πραγματοποιήθηκαν όλοι οι απαραίτητοι μικροβιολογικοί και λοιμωξιολογικοί έλεγχοι και αντικαταστάθηκαν όλοι οι προ των συμβάντων φαρμακευτικοί παράγοντες και τα αναλώσιμα υλικά.

Η θωράκιση του δημόσιου συστήματος Υγείας

ΤΟΥ ΚΩΣΤΑ ΜΟΡΦΙΔΗ*

» Παραδοσιακά

για την Αριστερά, οι τρεις πυλώνες προτεραιοτήτων, τόσο από θέση μάχης όσο και προγραμματικά, ήταν και είναι η Εργασία, η Παιδεία και η Υγεία. Στη χώρα μας, οι πολιτικές που ακολούθησαν το ΠΑΣΟΚ και η Ν.Δ. συρρίκνωσαν το κοινωνικό κράτος και, ως εκ τούτου, απαξίωσαν την Εργασία και τη δημόσια και δωρεάν Υγεία και Παιδεία.



Η Υγεία στο απόσπασμα: Τι άφησε πίσω της η πολιτική Ν.Δ. και ΠΑΣΟΚ

Πριν δούμε τις προτεραιότητες που έχει θέσει η κυβέρνηση της Αριστεράς, αξίζει να υπενθυμίσουμε το μεγάλο φαγοπότη που πραγματοποιήθηκε κατά τις περιόδους διακυβέρνησης ΠΑΣΟΚ και Ν.Δ. Ένα πάρτι που έβλαψε τους κοινωνικά αδύναμους και απαξίωσε περαιτέρω το δημόσιο σύστημα Υγείας. Όλα τα προηγούμενα χρόνια, ο τομέας της Υγείας ήταν ένας απ' τους κατ' εξοχήν τομείς διαπλοκής και αδιαφάνειας. Αυτό αποκαλύπτουν τα στοιχεία γύρω από το σκάνδαλο του ΚΕΕΛΠΝΟ ή το σκάνδαλο της Novartis ή, ακόμα, το «πρόσφατο» σκάνδαλο γύρω από το «Ερρίκος Ντυνάν».

Στον τομέα του ανθρώπινου δυναμικού, γίναμε μάρτυρες μιας παγκόσμιας πρωτοτυπίας: την -εν μια νυκτί- απομάκρυνση 2.500 γιατρών, που ξεγύμνωσε στην ουσία την πρωτοβάθμια Υγεία. Η νεοφιλελεύθερη λογική αποδυνάμωσε τον δημόσιο τομέα, αναγκάζοντας τους πολίτες να στραφούν στην ιδιωτική Υγεία, με αποτέλεσμα τον πλουτισμό μεγάλων ιατρικών μονάδων. Πρέπει φυσικά να σημειώσουμε και να υπενθυμίσουμε το αρνητικό ισοζύγιο προσλήψεων-αποχωρήσεων στη δημόσια Υγεία. Αυτό εντάθηκε στη μνημονιακή συνθήκη 1 προς 5 που κληρονομήσαμε από τις προηγούμενες κυβερνήσεις.

Ταυτόχρονα, η συστηματική υποχρηματοδότηση του χώρου εξαντλούσε τα όρια των νοσοκομείων και των πρωτοβάθμιων μονάδων Υγείας, ενώ ταυτόχρονα δημιουργήθηκε μια εργασιακή ζούγκλα με εργολάβους, απλήρωτους εργαζόμενους, γιατρούς που κάλυπταν κενά και ένα τεράστιο χάος.

Μάχη απέναντι στο νεοφιλελεύθερο δόγμα

Το μεγάλο ερώτημα που εύλογα προκύπτει είναι αν στον στενό δημοσιονομικό κλοιό μπορούμε να φτιάξουμε ένα βιώσιμο κοινωνικό κράτος με προμετωπίδα τον χώρο της Υγείας. Η απάντηση είναι καταφατική. Τα τελευταία δύο χρόνια έγιναν πολλά και σημαντικά βήματα τα

οποία επιτρέπουν σε όλους τους πολίτες να απολαύσουν παροχές που μέχρι χθες δεν θεωρούσαν δεδομένες.

Η αύξηση στον προϋπολογισμό του υπουργείου Υγείας των ετών 2016 και 2017, για πρώτη φορά στην περίοδο της κρίσης, είναι γεγονός. Αυτό το γεγονός επιτρέπει στο υπουργείο να δουλέψει και να ικανοποιήσει αιτήματα του κόσμου που έτειναν να γίνουν διαχρονικά.

Η μεγαλύτερη τομή ήρθε με την πρόσβαση 2,5 εκατομμυρίων ανασφάλιστων σε παροχές Υγείας, αποκαθιστώντας την εμπιστοσύνη των πολιτών στο δημόσιο σύστημα Υγείας. Ταυτόχρονα, καταργήθηκε το εισιτήριο αξίας 5 ευρώ στα δημόσια νοσοκομεία, το οποίο έκανε τη δημόσια Υγεία προνόμιο για λίγους και τη νεοφιλελεύθερη εμμονή, αναγκαιότητα.

Σύντομα, θα γίνει πράξη ένα όραμα της Αριστεράς, που αφορά το σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας το οποίο θα είναι η πρώτη επαφή του πολίτη με το σύστημα Υγείας. Στην πόλη της Καβάλας, το επόμενο διάστημα θα ξεκινήσουν τη λειτουργία τους δύο Τοπικές Μονάδες Υγείας, προσφέροντας στους πολίτες κάλυψη με γενικούς γιατρούς, παιδίατρος, νοσηλευτές και κοινωνικούς λειτουργούς.

Εξίσου σημαντική είναι και η αύξηση των ιατρικών εξετάσεων που

καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ, ανακουφίζοντας στην πράξη πολλούς συμπολίτες μας που έβαζαν βαθιά το χέρι στην τσέπη για να κάνουν τους αναγκαίους ελέγχους για την υγεία τους.

Μια πρώτη σημαντική κίνηση αποκατάστασης της αξιοπιστίας του συστήματος Υγείας είναι η «λίστα χειρουργείου», που ενισχύει τη διαφάνεια και μειώνει τον χρόνο αναμονής των ασθενών.

Νοσοκομείο Καβάλας σε ρυθμούς κανονικότητας

Όλα τα παραπάνω είναι ήδη κομμάτι της πραγματικότητας του πολιτισμένου πολίτη. Η δημόσια Υγεία αποκτά και πάλι (σιγά σιγά αλλά με συνέπεια) το πρόσωπο που της αξίζει.

Αυτό αποδεικνύεται και από το Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας που, σε μικρό χρονικό διάστημα και με τη συστηματική δουλειά του νέου του διοικητή (που μαζί με όλους τους υπόλοιπους διοικητές στελέχωσαν τα νοσοκομεία έπειτα από συνέντευξη και αξιοκρατικές διαδικασίες επιλογής), εξόφλησε τους προμηθευτές και υπέγραψε νέες επωφελείς συμβάσεις μαζί τους. Αυτό δεν θα μπορούσε να γίνει αν το υπουργείο Υγείας δεν έδινε έντεκα εκατομμύρια για την αποπληρωμή των χρεών των ετών 2014 και 2015.

Ταυτόχρονα, το Νοσοκομείο Καβάλας δεν υπέγραψε νέα σύμβαση με

τον εργολάβο καθαριότητας, αλλά απευθείας συμβάσεις με τους/τις εργαζομένους/ες, με καλύτερες συνθήκες εργασίας, καλύτερους μισθούς και αξιοπρεπή δουλειά και φυσικά με οικονομικό όφελος για το ίδιο. Κάτι τέτοιο ενδέχεται να γίνει και στον τομέα της φύλαξης και ίσως επεκταθεί και περαιτέρω.

Η θωράκιση και η ενδυνάμωση του συστήματος Υγείας πρέπει να γίνεται εμφανής σε όλους τους πολίτες της χώρας. Αυτό είναι δυνατό μέσα από την ενίσχυση του στόλου ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ, που στην περιοχή μας πήρε σάρκα και οστά με τα 5 νέα ασθενοφόρα, τους 3 επιπλέον εργαζόμενους, τον τομέα ΕΚΑΒ θάσου με 24ωρη κάλυψη και τα νέα άτομα που καλούνται να καλύψουν τις ανάγκες του νησιού.

Ειδικότερα, για το Νοσοκομείο Καβάλας, ο προϋπολογισμός του μειώθηκε κατά 50%, αποχώρησαν 43 γιατροί και προσλήφθηκαν 30, ενώ αποχώρησαν 237 εργαζόμενοι και εισήλθαν 70, δημιουργώντας δυσαναπλήρωτο κενό, το οποίο το επωμιζόταν ο πολίτης που επέλεγε τις παροχές του νοσοκομείου. Αυτή ήταν η κατάσταση όταν ανέλαβε η νέα διοίκηση.

Η κυβέρνηση, υλοποιώντας το όραμα της και έχοντας ευθύνη απέναντι στους πολίτες, έδωσε τη δυνατότητα στο Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας να προσλάβει 12 γιατρούς (κά-

ποιοι απ' αυτούς ήδη εργάζονται), 17 άτομα μόνιμου προσωπικού, 19 επικουρικούς, 1 γιατρό για τη ΜΕΘ, ενώ μέσα στο 2017 θα προστεθούν τουλάχιστον άλλα 30 άτομα προσωπικό που θα ενδυναμώσουν και άλλο το απαξιωμένο από τις προηγούμενες κυβερνήσεις νοσοκομείο της πόλης.

Η μάχη συνεχίζεται

Κλείνοντας, θα πρέπει να παραδεχτούμε πως η κατάσταση στην Υγεία δεν είναι αυτή που θα θέλαμε. Αποκλειστική ευθύνη για την απαξίωση και την υποβάθμισή της έχουν οι κυβερνήσεις του ΠΑΣΟΚ και της Ν.Δ. Τα συμφέροντα που λυμαινόνταν τα οικονομικά της Υγείας βλέπουν να κόβεται το φαγοπότη και ανησυχούν. Τα (δία) συμφέροντα που επωφελήθηκαν από την απαξίωση του δημόσιου συστήματος Υγείας.

Γνωρίζουμε ότι η καθημερινή μάχη που δίνουμε είναι σκληρή. Το καθήκον όμως απέναντι στον πολίτη, που τα χρόνια της κρίσης φτωχοποιήθηκε και απομακρύνθηκε από τη δημόσια Υγεία, προτάζει να συγκρουστούμε με όποιον σταθεί στο δίαβλο μας.

Η βάση για την αναστροφή του κλίματος έχει τεθεί. Τα πρώτα θετικά βήματα έχουν γίνει. Έπεται συνέχεια...

* Ο Κώστας Μορφίδης είναι βουλευτής Καβάλας του ΣΥΡΙΖΑ, μέλος της Εξεταστικής Επιτροπής για την Υγεία



Του ΒΑΓΓΕΛΗ ΧΕΡΟΥΒΕΙΜ

Σε αποχέτευση «πνίγηκαν» φάκελοι 18.000 ασθενών

Ιατρικοί φάκελοι οι οποίοι περιέχουν τα ευαίσθητα δεδομένα 18.000 ασθενών χάθηκαν στην αποχέτευση! Συγκεκριμένα σύμφωνα με δημοσίευμα, λόγω υπερχειλίσις λυμάτων από τις αποχετεύσεις μεγάλου δημόσιου νοσοκομείου της Αττικής, αλλοιώθηκαν τα ιατρικά αρχεία τα οποία φέρεται να ξεπερνούσαν τους 25 τόνους. Πρόκειται για ιατρικά δεδομένα ασθενών που νοσηλεύθηκαν στην Καρδιολογική κλινική, στην ΩΡΛ, στη Χειρουργική και στη Θωρακοχειρουργική, μεγάλου νοσοκομείου.