

Η Ν.Δ. ΔΙΝΕΙ ΒΗΜΑ ΣΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Βήμα στους ίδιους τους ασθενείς δίνει η Νέα Δημοκρατία για τη διαμόρφωση του προγράμματός της όσον αφορά στην Υγεία. Ο τομεάρχης Υγείας του κόμματος, Βασίλης Οικονόμου, ο γραμματέας της Κοινοβουλευτικής Ομάδας, Κωνσταντίνος Τσιάρας, και ο αναπληρωτής τομεάρχης, Ιάσων Φωτήλας, εγκαινίασαν τη συστηματική επαφή με συλλόγους ασθενών χθες μετά από σύσκεψη που είχαν με εκπροσώπους ασθενών με νεοπλασία. «Πρόκειται για την αφετηρία υλοποίησης του μεγάλου μας στόχου, ο οποίος είναι ένας: η δημιουργία ενός ασθενοκεντρικού συστήματος, που θα έχει στον πυρήνα του τον πολίτη και τους τρόπους βελτίωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας προς εκείνον. Ηρθε η ώρα που τα μεγάλα λόγια θα αφήσουν τη θέση τους στη σκληρή δουλειά», δήλωσαν οι εκπρόσωποι της Ν.Δ.



[Deloitte] Τι καταδεικνύουν τα αποτελέσματα μελέτης για την περίοδο 2009-2015

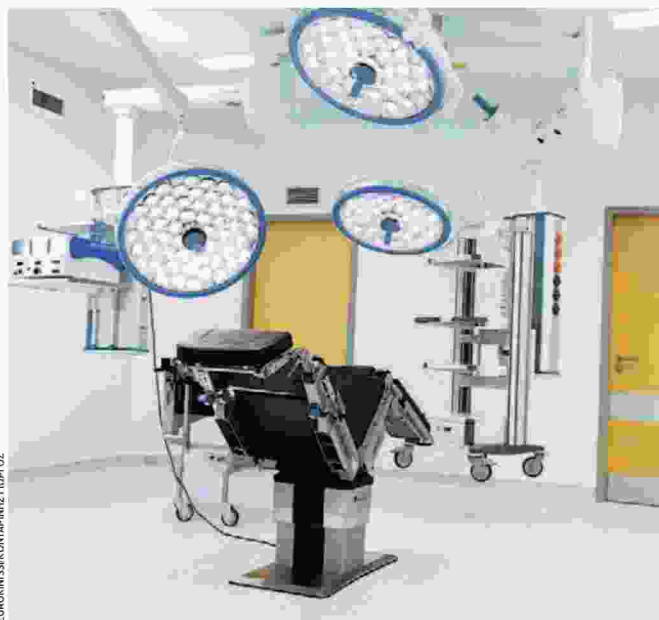
Πτώση 40% των δαπανών στον κλάδο της υγείας

Εντονες πιέσεις δέχτηκε ο κλάδος της υγείας κατά την περίοδο 2009 - 2015, με τη συνολική πτώση στις δαπάνες υγείας να αγγίζει το 40%, σημειώνει έρευνα της Deloitte που εξετάζει την πορεία και τις τάσεις του κλάδου στα χρόνια της οικονομικής κρίσης και συγκεκριμένα την 7ετία 2009 - 2015.

Σύμφωνα με στοιχεία που παρουσιάζει η έρευνα, οι δαπάνες υγείας κατέγραψαν συνεχόμενη πτώση από το 2009, φτάνοντας τα 14,1 δισ. ευρώ το 2014. Βασικότερο λόγο της πτώσης αποτέλεσε, σύμφωνα με την έρευνα, η σημαντική συρρίκνωση στην ιατροφαρμακευτική κάλυψη από το κράτος και το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης.

Η σημαντική πτώση των δαπανών στον κλάδο της υγείας φέρεται να έγινε λιγότερο αισθητή στα νοσοκομεία της χώρας, σε αντίθεση με φαρμακεία και λοιπούς επαγγελματίες του κλάδου, οι οποίοι επλήγησαν περισσότερο.

Συγκεκριμένα, η συνολική δαπάνη που αφορά τα νοσοκομεία, από τα 9 δισ. ευρώ το 2009 έφτασε τα 6,2 δισ. ευρώ το 2015, παρουσιάζοντας μια μέση ετήσια πτώση της τάξεως του 6%, τη στιγμή που η πτώση για τη λιανική του κλάδου (φαρμακεία, ιατρικές συσκευές κ.τ.λ.)



ΕΥΡΩΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

Λιγότερο αισθητή στα νοσοκομεία της χώρας φέρεται να έγινε, σύμφωνα με την έρευνα της Deloitte, η υποχώρηση των δαπανών υγείας την περίοδο 2009-2015.

και τους υπόλοιπους επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας (ιδιώτες γιατρούς, διαγνωστικά κέντρα) άγγιξε το 7% και 9% αντίστοιχα.

Αναφορικά με τη χρηματοδότηση των δαπανών υγείας στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια, 59,1% προέρχεται από το κρατικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, ενώ 35,5% αφορά έξοδα που καλύπτει ο ασθενής - καταναλωτής, ποσοστό αρκε-

τά μεγαλύτερο σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες (Ηνωμένο Βασίλειο 9,5%, Γαλλία 6,7%, Ιταλία 21,7%). Τέλος, 3,7% της συνολικής δαπάνης προκύπτει από συμβόλαια ιδιωτικής ασφάλισης.

Σε ό,τι αφορά την κατάσταση στον κλάδο των ιδιωτικών νοσοκομείων, μετά από μια περίοδο συνεχούς ανάπτυξης μέχρι το 2009, παρουσιάζει σημαντική κάμψη, κυρίως λόγω της καθιέρωσης του συστήμα-

τος εκπιώσεων και επιστροφής χρημάτων προς το κράτος, τα οποία και συρρίκνωσαν τα έσοδά τους.

Σημαντικό να αναφερθεί είναι το γεγονός ότι λόγω της κρίσης που αντιμετώπισε ο ιδιωτικός τομέας, την περίοδο 2012 - 2015 εμφανίζεται μια τάση συγχώνευσης, με τον αριθμό των ιδιωτικών νοσοκομείων να μειώνονται κατά 6% και το μέγεθός τους να αυξάνεται κατά περίπου 1%.

Ο συνολικός αριθμός των ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων στη χώρα φτάνει τα 283, με τη συντριπτική πλειοψηφία αυτών να βρίσκεται στην Αττική, ενώ σύμφωνα με την έρευνα, στα ελληνικά νοσοκομεία λειτουργούν περίπου 45.900 κλίνες. Με βάση, ωστόσο, τα διεθνή συγκριτικά στοιχεία, η διαθεσιμότητα κλινών υπερβαίνει τη ζήτηση σε ποσοστό τουλάχιστον 18%.

Στις εξελίξεις του κλάδου κατά το πρώτο εξάμηνο του 2017, επισημαίνονται οι συζητήσεις επί του Σχεδίου Νόμου για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, η δημοσίευση των στοιχείων για τις δαπάνες υγείας του 2015, όπου καταδεικνύεται μικρή ανάκαμψη στα 14,7 δισ. ευρώ, καθώς και το ενδιαφέρον διεθνών επενδυτών για επιχειρηματικές συμφωνίες.

[SID:1114469]

Τι καταγγέλλει ο ΦΣΘ για ΕΟΠΥΥ - Αιχμές και κατά του ΠΦΣ

Απλήρωτα επί πέντε μήνες τα φαρμακεία για συνταγές αναλωσίμων

Αλαλούμ επικρατεί στα φαρμακεία με τη σύμβαση που έχει υπογραφεί μεταξύ του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) και του ΕΟΠΥΥ για τη χορήγηση ιατροτεχνολογικών και λοιπών προϊόντων.

Πέντε μήνες μετά την κατάθεση των συνταγών του Ιανουαρίου 2017 και παρά τις συνεχείς διαβεβαιώσεις ότι θα πληρωθούν με συνοπτικές διαδικασίες, τα φαρμακεία παραμένουν απλήρωτα, με τα χρονικά περιθώρια που προβλέπονται από τη σύμβαση να έχουν ξεπεραστεί κατά πολύ.

Επιπλέον σύμφωνα με καταγγελίες φαρμακοποιών ο ΕΟΠΥΥ ενημερώνει τηλεφωνικά ότι θα κουρέψει χρήματα των συνταγών του Ιανουαρίου 2017, οι οποίες ήδη έχουν εκτελεστεί και πληρωθεί από τους φαρμακοποιούς, χωρίς καν να δώσει κάποια εξήγηση για τους λόγους αυτής της περικοπής. Μάλιστα, όταν κάποιος φαρμακοποιός ζητήσει να καταθέσει ένσταση, ο ΕΟΠΥΥ τον συμβουλεύει να μην το κάνει, διότι πρώτον θα καθυστερήσει ακόμη περισσότερο η πληρωμή του και δεύτερον γιατί κάποιες Περιφερειακές Διευθύνσεις (ΠΕ.ΔΙ.) του Οργανισμού παραδέχονται ότι δεν γνωρίζουν καν πώς να διαχειριστούν την ένσταση.

«Οι φαρμακοποιοί πιστώνουν τον ΕΟΠΥΥ για περισσότερα υλικά, περισσότερο από το διπλάσιο χρόνο σε σχέση με ό,τι συνέβαινε έως το 2016, κι ακόμη είναι απλήρωτοι», επισημαίνει ο αντιπρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης (ΦΣΘ) Αργύρης Αργυρόπουλος.

Παράλληλα καταγγέλλει τη στάση του απερχόμενου προεδρείου του δ.σ. του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, το οποίο, χωρίς να ενημερώσει το υπόλοιπο δ.σ., υπέγραψε τη σύμβαση αιφνιδίως στη συνάντηση που έγινε στα γραφεία του ΕΟΠΥΥ στις 2.1.2017, με τα χαμόγελα να... περισσεύουν.

«Τα χαμόγελα εκείνα έχουν στοιχίσει πολύ στους φαρμακοποιούς, που εκτός των άλλων δεινοπάθησαν να αντεπεξέλθουν στην ανοργανωσιά που χαρακτηρίζει το νέο σύστημα συνταγογράφησης και εκτέλεσης γνωματεύσεων, το οποίο τέθηκε σε λειτουργία τρεις μήνες μετά την υπογραφή της σύμβασης», τονίζει ο κ. Αργυρόπουλος και προσθέτει ότι «η κακή οργάνωση, η προχειρότητα στην εκτέλεση



«Η κακή οργάνωση, η προχειρότητα στην εκτέλεση και η απουσία σχεδιασμού μπορεί να είναι χαρακτηριστικά του κράτους, όμως η de facto αποδοχή όλων αυτών εξαρτάται από τον ΠΦΣ, καθώς και η ανοχή καθ' όλη τη διάρκεια των καθυστερήσεων αποτελούν ασυγχώρητη συνέργεια», τονίζει μεταξύ άλλων ο αντιπρόεδρος του ΦΣΘ Αργύρης Αργυρόπουλος.

και η απουσία σχεδιασμού μπορεί να είναι χαρακτηριστικά του κράτους, όμως η de facto αποδοχή όλων αυτών εξαρτάται

από τον ΠΦΣ, καθώς και η ανοχή καθ' όλη τη διάρκεια των καθυστερήσεων αποτελούν ασυγχώρητη συνέργεια».

ΤΟ... ΤΑΞΙΔΙ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΓΩΝ

Την ίδια στιγμή από την τσέπη τους πληρώνουν οι φαρμακοποιοί, για να στέλνουν στον ΕΟΠΥΥ στην Αττική τις γνωματεύσεις που εκτελούν κάθε μήνα.

«Οι συνταγές ταξιδεύουν πέρα δώθε σε όλη την Ελλάδα και οι τοπικές Περιφερειακές Διευθύνσεις (ΠΕ.ΔΙ.) του ΕΟΠΥΥ ψαλιδίζουν τις δαπάνες που εκκαθαρίζουν. Συγκεκριμένα οι φαρμακοποιοί όλης της χώρας με δικά τους έξοδα στέλνουν στην Αττική τις γνωματεύσεις που εκτελούν κάθε μήνα. Επωμίζονται το κόστος της αποστολής και της ασφάλισης του περιεχομένου. Ο ΕΟΠΥΥ συγκεντρώνει τους φακέλους από όλη την Ελλάδα σε ένα κέντρο διαλογής στον Ασπρόπυργο και από εκεί, αφού παραληφθούν, ψηφιοποιούνται με έξοδα του ΕΟΠΥΥ και ταξιδεύουν πάλι πίσω στις τοπικές ΠΕ.ΔΙ. με σκοπό να γίνει η εκκαθάρισή τους», εξηγεί ο κ. Αργυρόπουλος και συμπληρώνει: «Πρόκειται για τον ορισμό της σπατάλης και της απώλειας πολύτιμου χρόνου και χρήματος στην πλάτη των φαρμακοποιών. Εκεί οι μικροί λογαριασμοί θα περάσουν από εξονυχιστικό έλεγχο, ενώ οι μεγάλοι λογαριασμοί πολλών χιλιάδων ευρώ από δειγματοληπτικό!».

Σύμφωνα με τον ίδιο ήδη για τις γνωματεύσεις του Ιανουαρίου 2017 άρχισαν τα τηλεφωνήματα από τις ΠΕ.ΔΙ. προς τα φαρμακεία, από τα οποία ζητείται να εκδώσουν πιστωτικά τιμολόγια για τις περικοπές που θα τους γίνουν, χωρίς να δοθεί κάποια εξήγηση για τους λόγους περικοπής, χωρίς να υπάρχει ξεκάθαρο κανονιστικό πλαίσιο, μόνο και μόνο γιατί εκτέλεσαν αυτά που έχουν συνταγογραφηθεί από τους γιατρούς και ο ΕΟΠΥΥ τα θεωρεί υπερβάλλοντα.

«Η αδυναμία του ΕΟΠΥΥ να ελέγξει τη συνταγογράφηση στην πηγή της θα στοιχίσει στα φαρμακεία. Η παράνοια σε όλο της το μεγαλείο. Με λίγα λόγια ο ΕΟΠΥΥ με τα χρήματα των φαρμακοποιών για υλικά που ήδη αγόρασαν, εξόφλησαν και χορήγησαν σε ασφαλισμένους ασκεί κοινωνική πολιτική και δίνει παροχές. Αργεί δε να τους εξοφλήσει και μάλιστα, πριν να το κάνει, περικόπτει και κατά βούληση», καταγγέλλει ο κ. Αργυρόπουλος.

Τέλος τονίζει ότι οι επιστολές διαμαρτυρίας που εκδίδονται κατόπιν εορτής από το δ.σ. του ΠΦΣ περιορίζονται στη δημιουργία εντυπώσεων και δεν έχουν αξία, αφού δεν επιφέρουν καμία αλλαγή.

Ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Σωτ. Μπερσίμης συναντήθηκε χθες με το προεδρείο του ΠΦΣ και αμέσως μετά ο Οργανισμός εξέδωσε ανακοίνωση όπου αναφέρει πως οι εκπρόσωποι των φαρμακοποιών ενημερώθηκαν για το χρονοδιάγραμμα των πληρωμών τους για φάρμακα και αναλώσιμα υλικά. Συγκεκριμένα:

- Για τις πληρωμές φαρμάκων η διοίκηση του Οργανισμού ενημέρωσε ότι έως 7 Ιουλίου θα εξοφληθούν οι απαιτήσεις των φαρμακοποιών για το μήνα Απρίλιο. Σημειώνεται ότι ο χρόνος εξόφλησης

Ο ΕΟΠΥΥ

των φαρμακοποιών σήμερα έχει περιοριστεί σημαντικά σε λιγότερο από 60 ημέρες, όταν το 2015 ξεπερνούσε τις 90 ημέρες.

- Σχετικά με την καθυστέρηση που παρατηρείται στην πληρωμή των παρόχων να αναλώσιμα υλικά, αυτή οφείλεται στο γεγονός ότι εντάχθηκαν για πρώτη φορά στη νέα διαδικασία ελέγχου τελικής εκκαθάρισης, αφήνοντας πίσω οριστικά το λεγόμενο πρόχειρο λογιστικό

έλεγχο. Τα όποια προβλήματα αντιμετωπίζονται καθημερινά και αύριο Παρασκευή 23 Ιουνίου εκκινεί η διαδικασία εξόφλησης. Σε περίπτωση περικοπών (το ποσοστό των οποίων μέχρι σήμερα είναι μόλις στο 2,21% των οριστικοποιημένων υποβολών για υγειονομικό υλικό), οι πάροχοι έχουν τη δυνατότητα κατάθεσης ένστασης και έχει προβλεφθεί αυστηρό χρονοδιάγραμμα διεκπεραίωσης του σχετικού αιτήματος, σε συνεργασία με τον Π.Φ.Σ. και τους κατά τόπους φαρμακευτικούς συλλόγους.

ΤΕΛΟΣ ΣΤΙΣ ΧΑΡΤΙΝΕΣ ΚΑΡΤΕΛΕΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Εκσυγχρονίζεται η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Γ.Ν.Λ.

Με εντατικούς ρυθμούς συνεχίζονται οι εργασίες στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, στο πλαίσιο των εργασιών που έπρεπε να πραγματοποιηθούν εξαιτίας και της πιστοποίησης που διαθέτει η Μονάδα. Υπενθυμίζεται ότι η Μ.Ε.Θ. του Γ.Ν.Λ. είναι η πρώτη πιστοποιημένη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στην Ελλάδα από τον Μάιο του 2006. «Κάθε χρόνο υφιστάμεθα έλεγχο όπως όλοι όσοι διαθέτουν πιστοποίηση και τα τελευταία χρόνια μιά έγιναν υποδείξεις για αλλαγές των πατωμάτων, των πάγκων», δηλώνει στην «Ε» ο διευθυντής της Μ.Ε.Θ. Απόστολος Κομνός.

Η χρηματοδότηση μέσω του ΕΣΠΑ δίνει τη δυνατότητα να εκσυγχρονιστεί η Μονάδα και να προσφέρει καλύτερες υπηρεσίες υγείας στους ασθενείς της. «Δεδομένης της ευκαιρίας, προμηθευτήκαμε μέσω του ΕΣΠΑ τις στήλες. Έπρεπε να γίνουν αλλαγές στη Μονάδα. Αδράξαμε, λοιπόν, την ευκαιρία και προχωρήσαμε σε αλλαγές στα πατώματα και στους πάγκους καθώς λόγω των πολλών ετών χρήσης έπρεπε να αντικατασταθούν», σημειώνει ο κ. Κομνός.

Συγκεκριμένα πρόκειται για τις στήλες αερίων και ρευστών πάνω στις οποίες κουμπώνουν ηλεκτρονικοί υπολογιστές. Μέσω των υπολογιστών θα καταγράφονται όλα τα στοιχεία για την πορεία της υγείας του ασθενούς. Στην ουσία όπως διευκρινίζει και ο διευθυντής της ΜΕΘ θα αντικατασταθούν με αυτόν τον τρόπο όλοι αυτοί οι χάρτινοι φάκελοι των ασθενών που περιλάμβαναν το ιστορικό τους και ήταν πρόβλημα ως προς την αποθήκευσή τους για το Νοσοκομείο.

Στο εξής ο ασθενής θα διαθέτει τον ηλεκτρονικό του φάκελο. «Είναι η πρώτη φορά που ο ασθενής θα διαθέτει τον ηλεκτρονικό του φάκελο. Όλα τα δεδομένα θα αποθηκεύονται ηλεκτρονικά. Δεν θα υπάρχουν οι κάρτες των ασθενών που θα σημειώνουν οι ιατροί αλλά θα καταγράφονται αυτόματα μέσα στο σύστημα. Ό,τι σημείωση θα γίνεται πάλι μέσω του υπολογιστή», προσθέτει. Στη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας είχε προβλεφθεί εξαρχής η ηλεκτρονική καταγραφή των δεδομένων των ασθενών που νοσηλεύονται στη Μονάδα.

Οι εργασίες των συνεργείων αναμένεται να ολοκληρωθούν τέλος Ιουλίου με αρχές Αυγούστου. «Υπάρχει πίεση να τελειώσουν



όσο γίνεται πιο γρήγορα γιατί τα περιστατικά είναι πολλά», διευκρινίζει ο διευθυντής της ΜΕΘ συμπληρώνοντας ότι «μπορεί όλο αυτό το διάστημα να νοσηλεύονται οι ασθενείς στη ΜΑΦ καθώς διαθέτει εξοπλισμό Εντατικής Μονάδας αλλά η Μονάδα

Αυξημένης Φροντίδας έχει περιορισμένο αριθμό κρεβατιών. Έχει οκτώ κρεβάτια, η ΜΕΘ διαθέτει άλλα οκτώ που μπορούν να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες της Λάρισας και της ευρύτερης περιοχής που πιθανόν υπάρχει ασθενής». **Ζωή Παρμάκη**



ΗΡΑΚΛΕΙΟ

Έστησαν τσαντίρι στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο

Απίστευτο κι όμως πραγματικό. Τσιγγάνοι έχουν καταλάβει χώρο εντός του πάρκινγκ του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου (ΠΑΓΝΗ) ακριβώς δίπλα στον παιδικό σταθμό, για 8η ημέρα. Πληροφορίες αναφέρουν πως την περασμένη Παρασκευή άτομο επιτέθηκε λεκτικά σε μητέρα που πήγε να παραλάβει το παιδί της από τον παιδικό ενώ το συμβάν καταγράφηκε από τις κάμερες ασφαλείας του νοσοκομείου. Οι φύλακες της πύλης δείχνουν ανοχή παρά τις διαμαρτυρίες των γονέων για την ασφάλεια των παιδιών τους. Καταγγελία θέλει φύλακα του ΠΑΓΝΗ να απάντησε σε διαμαρτυρία μητέρας: «Τι σας ενόχλούν κυρία μου; Έχουν πάει φαντάροι. Αν συμβεί κάτι στα παιδιά τότε το ξαναβλέπουμε».

Για... ψίχουλα πούλησαν ολόκληρο «Ερρίκος Ντυνάν»

ΣΚΙΕΣ για τη «μεθοδολογία» που ακολουθήθηκε στην αποτίμηση της αξίας των άυλων στοιχείων (τίτλος, σήμα, φήμη, άδεια λειτουργίας, πελατεία) και κινητών περιουσιακών στοιχείων του «Ερρίκος Ντυνάν» προκάλεσε η κατάθεση στην Εξαιστική Επιτροπή της Βουλής του δικαστικού επιμελητή που ανέλαβε να κάνει την τελική εκτίμηση πριν από τη διεξαγωγή του πλειστηριασμού.

Ο δικαστικός επιμελητής Κωνσταντίνος Κωσταντάκος υποστήριξε ότι όλα έγιναν με βάση τα προβλεπόμενα από τον νόμο και τις δικαστικές αποφάσεις, επιμένοντας ότι το τελικό τίμημα για το οποίο εκπλειστηριάστηκε το νοσοκομείο στην Τράπεζα Πειραιώς ήταν το καλύτερο δυνατό, καθώς δεν υπήρχε ενδιαφέρον από άλλους επενδυτές. Ωστόσο ο κ. Κωσταντάκος υποστήριξε πως η εκτίμηση των κινητών περιουσιακών στοιχείων του «Ερρίκος Ντυνάν» έγινε από εταιρία συνεργαζόμενη με την Τράπεζα Πειραιώς, στην ιδιοκτησία της οποίας

περιήλθε τελικά το νοσοκομείο. Όπως είπε, επικοινωνήσε τηλεφωνικά με τη νομική σύμβουλο της Τράπεζας Πειραιώς Βασιλική Βουτσιώτη, επειδή ο ίδιος δεν είχε τις απαιτούμενες ειδικές γνώσεις και την ανάλογη εμπειρία για να προχωρήσει σε αξιολόγηση του ιατρικού εξοπλισμού. «Όταν μου είπαν το ποσό, πρόσθεσα 1.000.000 ευρώ παραπάνω» είπε χαρακτηριστικά ο δικαστικός επιμελητής, διαμορφώνοντας την τελική αξία των κινητών περιουσιακών στοιχείων στα 3.650.000 ευρώ. Μέλος της επιτροπής ανέφερε στη «δημοκρατία» πως μόνον οι 30 κλίνες ΜΕΘ κοστίζουν πάνω από 3.000.000 ευρώ.

Αμέσως μετά κατέθεσε στην Επιτροπή ο πρώην υπουργός και γ.γ. Διαφάνειας του υπουργείου Δικαιοσύνης επί Ν.Δ. Γιώργος Σούβλας, ο οποίος αρκέστηκε σε γενικόλογες επισημάνσεις για τη μη πάταξη της διαφθοράς, η οποία συνεχίζει να υφίσταται στον δημόσιο βίο, χωρίς να μπαίνει στην ουσία της υπόθεσης.

«Ματώνουν»
για την υγεία
οι Έλληνες
ασθενείς!
Σ.19



EPEYNA DELOITTEE

«Μαχαίρι» 40% στις δαπάνες Υγείας στα χρόνια των μνημονίων

Μείωση των δαπανών Υγείας κατά 40% στην Ελλάδα των μνημονίων καταγράφει έρευνα της Deloitte, που εξέτασε την πορεία και τις τάσεις του κλάδου την περίοδο 2009-2015. Σύμφωνα με στοιχεία που παρουσιάζει η έρευνα, οι δαπάνες Υγείας κατέγραψαν συνεχόμενη πτώση από το 2009, φτάνοντας τα 14,1 δισ. ευρώ το 2014, και ο βασικότερος λόγος ήταν η σημαντική

συρρίκνωση της ιατροφαρμακευτικής περιθαλψης.

Όπως προκύπτει για τα χρόνια της κρίσης, ο Έλληνας ασθενής υπέμενε την «πίεση» της έλλειψης χρηματοδότησης, πληρώνοντας από την τσέπη του! Μιλώντας με αριθμούς, η χρηματοδότηση για δαπάνες Υγείας προέρχεται από το κρατικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης κατά 59,1%, ενώ 35,5%

αφορά έξοδα τα οποία καλύπτει ο ασθενής - ποσοστό, μάλιστα, αρκετά μεγαλύτερο σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όπως το Ηνωμένο Βασίλειο (9,5%), η Γαλλία (6,7%) και η Ιταλία (21,7%). Το 3,7% της συνολικής δαπάνης προκύπτει από συμβόλαια ιδιωτικής ασφάλισης.

Η πτώση των δαπανών φαίνεται να έγινε λιγότερο αισθητή στα

νοσοκομεία της χώρας, σε αντίθεση με φαρμακεία και τους λοιπούς επαγγελματίες του κλάδου. Η συνολική δαπάνη που αφορά τα νοσοκομεία, από τα 9 δισ. ευρώ το 2009 έφτασε τα 6,2 δισ. το 2015, παρουσιάζοντας μέση ετήσια πτώση 6%, όταν η πτώση για τη λιανική του κλάδου (φαρμακεία κ.τ.λ.) και για ιδιώτες γιατρούς και διαγνωστικά κέντρα άγγιξε το

7% και το 9% αντίστοιχα. Σε ό,τι αφορά την κατάσταση στον κλάδο των ιδιωτικών νοσοκομείων, ύστερα από μια περίοδο συνεχούς ανάπτυξης έως το 2009, παρουσιάζει κάμψη, λόγω της καθιέρωσης του συστήματος εκπτώσεων και επιστροφής χρημάτων προς το κράτος, τα οποία και συρρίκνωσαν τα έσοδά τους.

ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Αντιδρούν οι εργαζόμενοι για τα εμπορικά στα νοσοκομεία

“Συγχωνεύσεις κλινικών και περικοπές χειρουργείων αρχίζουν από τον επόμενο μήνα στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου για να μπορέσει να πάρει το προσωπικό την άδειά του, η αναμονή για ραντεβού φθάνει τους 5 μήνες, αλλά η διοίκηση του νοσοκομείου δεν ασχολείται με τα σοβαρά προβλήματα που υπάρχουν, αλλά ετοιμάζεται να μετατρέψει το ΠΑΓΝΗ σε εμπορικό κέντρο”.

Αυτό επισημαίνει ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων του νοσοκομείου Δημήτρης Βρύσαλης, ενώ το σωματείο εξέδωσε ανακοίνωση, χαρακτηρίζοντας προκλητική τη στάση της.

Στο επιχείρημα του διοικητή ότι με τον τρόπο αυτό θα αυξηθούν τα έσοδα του ΠΑΓΝΗ (άλλωστε και το Σωματείο Εργαζομένων λειτουργεί το κλι-



“Όχι στο κυνήγι του κέρδους” λέει το Σωματείο Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ

κείο με μηνιαίο μίσθωμα τα 7.000 ευρώ και ετήσιο τζίρο πάνω από 1.400.000), ο πρόεδρος απαντά: “Το κυλικείο δεν λειτουργεί με σκοπό το κέρδος”.

Να ανακαλέσει την απόφασή της η διοίκηση

Στην ανακοίνωση μεταξύ άλλων τονίζεται:

“Η δημόσια εκφρασμένη πρόθεση της διοίκησης των νοσοκομείων ΠΑΓΝΗ - Βενιζελείου να μετατρέψει σε εμπορικά κέντρα τα δύο νοσοκομεία, μέσω παραχώρησης χώρων σε εταιρίες για κομμωτήρια, ανθοπωλεία, εμπορικά, εστιατόρια κλπ ώστε να αυξηθούν τα έσοδα αποτελεί πρόκληση!

Αυτή η εξέλιξη αποτελεί άλλο ένα λιθαράκι στην πορεία ιδιωτικοποίησης -εμπορευματοποίησης του ΠαΓΝΗ, σε συνέχεια των ιδιωτικών απογευ-

ματινών ιατρείων, ενταγμένο πλήρως στη λειτουργία με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια και στη λογική της οικονομικής αυτοτέλειας αφού το κράτος συνεχώς μειώνει την χρηματοδότηση του σπρώχνοντας τα ιδρύματα να ψάξουν για ιδίους πόρους και να κόβουν έξοδα από παντού. Είναι έμπρακτη απόδειξη τι σημαίνει νοσοκομείο-επιχείρηση.

Όχι στο κυνήγι του κέρδους

Η λειτουργία του νοσοκομείου σαν εμπορικό κέντρο δεν θα οδηγήσει σε βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας υγείας, ούτε αποτελεί εκσυγχρονισμό για κανένα δημόσιο νοσοκομείο. Αυτά τα χρήματα που θα “εξοικονομηθούν” θα δοθούν για τη γενίκευση των ελαστικών σχέσεων εργασίας και υπερεργασίας των ήδη λίγων εργαζομένων, θα αποβλέσουν άλλοθι για να μη γί-



Συνεχίζονται οι αντιδράσεις των εργαζομένων μετά το αποκαλυπτικό δημοσίευμα της “Π”

νουν μόνιμοι διορισμοί. Για αυτό η διοίκηση στα αιτήματα για εξεύρεση χώρων για καλύτερες συνθήκες εργασίας, ασφάλειας, αποδουτηρίων δεν

βρίσκει χώρους. Όταν όμως πρόκειται για το κυνήγι του κέρδους, ως δια μαγείας όλα γίνονται”.

Οι εργαζόμενοι συνεχίζουν: “Είναι υποκρισία να μιλά η διοίκηση για εξυπηρέτηση των ασθενών, όταν για να κλείσει κάποιος ένα ραντεβού μπορεί να περιμένει και 5 μήνες, σπρώχνοντάς τον στα απογευματινά ιατρεία στα οποία πρέπει να πληρώσει και στους ιδιώτες γιατρούς ή όταν κανείς περιμένει μήνες για να χειρουργηθεί ή όταν συγγενείς ψάχνουν ένα κρεβάτι εντατικής, ή όταν ακόμη υπάρχουν ράντζα και πόσα «ή» ακόμη.

Το Σωματείο Εργαζομένων απαιτεί να πάρει πίσω την απόφαση αυτή η διοίκηση.

Αποχή

Την απόφαση να απέχουν από την αξιολόγηση πήρε το Σωματείο Εργαζομένων του ΠΑΓΝΗ στην έκτακτη γενική του συνέλευση. Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκε μαζική παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση και συμβολική κατάληψη του γραφείου προσωπικού.