

ΓΙΑ ΤΟ «ΦΑΚΕΛΑΚΙ»

## Ανάγκη νέας καμπάνιας

**Η πρόσφατη** σύλληψη για χρηματισμό των δύο γυναικολόγων στα νοσοκομεία «Ελενα Βενιζέλου» και «Αλεξάνδρα» αποδεικνύει, κατά τον γενικό γραμματέα του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, Δημήτρη Βαρνάβα, πόσο δύσκολη είναι η

εξάλειψη του χρηματισμού των γιατρών. Όπως σημειώνει ο κ. Βαρνάβας, ήδη από το 2010 το νοσοκομειακό κίνημα είχε σπάσει τη σιωπή του, ανοίγοντας μέτωπο με τον χρηματισμό των γιατρών, ο οποίος για τον ίδιο αποτελεί «κοινωνικό έγκλημα». Εκτός από τις αφίσες που τύπωσε τότε η ΟΕΝΓΕ, προτάθηκε η δήλωση «πόθεν έσχες» για διευθυντές ΕΣΥ, ώστε να μην πέφτει καμία σκιά πάνω στους έντιμους γιατρούς που ζουν από τον μισθό και τις εφημερίες τους. Είναι επιβεβλημένα, όπως προτείνει, μια νέα καμπάνια από την ΟΕΝΓΕ, για να ενημερωθούν οι πολίτες πως το νοσοκομειακό κίνημα θα είναι δίπλα τους σε κάθε καταγγελία χρηματισμού.



## ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΔΕΝ ΥΠΟΧΩΡΟΥΝ ΣΤΟΝ ΕΚΒΙΑΣΜΟ

# Πληθαίνουν οι καταγγελίες για γιατρούς που ζητούν «φακελάκι»

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» **Πληθαίνουν** οι καταγγελίες χρηματισμού γιατρών που φτάνουν στα χέρια του Σώματος Εσωτερικών Υποθέσεων, αφού ολόένα και περισσότεροι ασθενείς σπάνε τη σιωπή τους και υπερασπίζονται στην πράξη το δικαίωμά τους για δωρεάν δημόσια Υγεία. Η πιο πρόσφατη περίπτωση είναι εκείνη των Νοσοκομείων Έλενα Βενιζέλου και Αλεξάνδρα, με τη διοίκησή τους να θέτει σε διαθεσιμότητα δύο γυναικολόγους-μαιευτήρες. Όπως ενημέρωσε ο διοικητής Δημήτρης Ι. Βεζυράκης, οι δύο γιατροί «συνελήφθησαν επ' αυτοφώρω για παθητική δωροδοκία» από αστυνομικούς του Σώματος με προσημειωμένα χαρτονομίσματα.

Σύμφωνα δε με πληροφορίες της «Αυγής», η Αριστοτέλους δέχεται πλήθος καταγγελιών από πολίτες που δεν υποχωρούν στις πιέσεις μερίδας γιατρών που θησαυρίζουν στον βωμό ενός από τα ισχυρότερα ένστικτα του ανθρώπου, εκείνο της επιβίωσης. Υπενθυμίζεται ότι και ο ίδιος ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης είχε δηλώσει προ μηνός ότι από τους γιατρούς «το 60% θα πάρουν χρήματα αν

▶ **Δ. Βαρνάβας: Αναγκαία μια νέα καμπάνια ενάντια στον χρηματισμό**

τους τα δώσεις και το 20% δεν θα αγγίξουν τον ασθενή αν δεν πάρουν χρήματα».

### «Κοινωνικό έγκλημα» το φακελάκι

«Ήδη από το 2010 το νοσοκομειακό κίνημα είχε σπάσει τη σιωπή του, ανοίγοντας μέτωπο με τον χρηματισμό των γιατρών, τον οποίο χαρακτήρισε ως 'κοινωνικό έγκλημα'» σημειώνει ο γ.γ. του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) Δημήτρης Βαρνάβας αναφερόμενος στην καμπάνια της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ). «Εκτός από τις αφίσες που τύπωσε τότε η ΟΕΝΓΕ, προτάθηκε -και έγινε δεκτή- η δήλωση πόθεν έσχες για τους διευθυντές ΕΣΥ, ώστε να μην υπάρχει απολύτως καμία σκιά η οποία θα πέφτει πάνω στους έντιμους γιατρούς που ζουν από τον μισθό και τις εφημερίες τους».

Με αφορμή τις τελευταίες συλλήψεις,



σχολιάζει ότι «η εξάλειψη του χρηματισμού είναι δύσκολη υπόθεση, ιδιαίτερα σε ειδικότητες που διαχειρίζονται περιστατικά την ώρα της ανάγκης» και πως «η διοίκηση του νοσοκομείου, η ΥΠΕ και το υπουργείο Υγείας πρέπει να είναι αμείλικτοι απέναντι στους δύο επίορκους γιατρούς».

Όπως εξηγεί ο γ.γ. του ΠΙΣ, η λίστα χειρουργείου υπήρξε αναμφισβήτητα σωστό μέτρο για την περιστολή του χρηματισμού, ανεξάρτητα από τις πρακτικές δυσκολίες ή τη δυνατότητα ορισμένων να την παρακάμπτουν βαφτίζοντας τα τακτικά περιστατικά ως έκτακτα.

Ο Δημήτρης Βαρνάβας τονίζει την αναγκαιότητα η ΟΕΝΓΕ να ξεκινήσει νέα καμπάνια, «ενημερώνοντας τους πολίτες ότι το νοσοκομειακό κίνημα θα είναι δίπλα τους σε κάθε καταγγελία χρηματισμού, διασφαλίζοντας ότι όσοι καταγγέλλουν δεν πρόκειται να γίνουν αποδέκτες τιμωρητικών διαθέσεων».





# Νοσοκομεία στην **Εντατική**

Αναζητούν ειδικευόμενους γιατρούς, για να εκπαιδευτούν και να καλύψουν τις εφημερίες

Της **ΕΛΕΝΑΣ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ**  
fintanidou@hotmail.com

Είδος προς εξαφάνιση είναι οι ειδικευόμενοι γιατροί στα δημόσια νοσοκομεία. Βιοπαθολόγοι, θωρακοχειρουργοί, καρδιοχειρουργοί, αγγειοχειρουργοί και αναισθησιολόγοι κλινικών και τμημάτων μεγάλων νοσοκομείων της χώρας ψάχνουν με το... κιάλι ειδικευόμενους για να εκπαιδευτούν και να συμβάλουν με την εργασία τους στις εφημερίες. Ωστόσο, οι περισσότεροι νέοι γιατροί, με το που παίρνουν το πτυχίο τους, αποφασίζουν να εγκαταλείψουν την Ελλάδα για την Ευρώπη, και δη για τη Γερμανία και τις σκανδιναβικές χώρες, όπου υπάρχουν καλύτερες επαγγελματικές προοπτικές και υψηλότερες αμοιβές. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα ελληνικά νοσοκομεία να ερημώνουν. Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, Μιχαήλ Βλασταράκο, υπάρχει μεγάλο πρόβλημα από την έλλειψη ειδικευόμενων γιατρών, οι οποίοι σε πολλές περιφέρειες δεν καλύπτουν ούτε το 50% των

## Οι Έλληνες, με το που τελειώνουν την Ιατρική, φεύγουν μαζικά για το εξωτερικό, λόγω καλύτερων αμοιβών και συνθηκών εργασίας

θέσεων. «Σε ειδικότητες όπως είναι η νευροχειρουργική, η αγγειοχειρουργική, η αναισθησιολογία και η βιοπαθολογία, πολλές εκ των οποίων είχαν χρόνια αναμονή, δεν υπάρχει ενδιαφέρον στα ελληνικά νοσοκομεία. Οι Έλληνες ιατροί, μετά την αποφοίτησή τους, αναζητούν την τύχη τους στο εξωτερικό, τόσο για τη διεύρυνση της γνώσης όσο και για την εργασία, δεδομένου ότι οι αμοιβές είναι πολύ καλύτερες σε σχέση με την Ελλάδα. Δυστυχώς, στην Ελλάδα το ιατρικό προσωπικό γηράσκει και δεν ανανεώνεται», δηλώνει ο κ. Βλασταράκος. «Η χώρα μας έχει μεγάλη έλλειψη ειδικευόμενων σε όλες τις ειδικότητες. Για παράδειγμα, στο Νοσοκομείο της Λαμίας υπολείπονται σε αναισθησιολόγους, με αποτέλεσμα οι χειρουργοί να μην μπορούν να χειρουργήσουν. Στο Τζάνειο υπάρχει έλλειψη σε μικροβιολόγους, αναισθησιολόγους και ακτινολόγους. Επίσης, στο Θριάσιο υπάρχει έλλειψη σε ειδικευόμενους καρδιολόγους. Πολλοί γιατροί φεύγουν σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όπου έχουν καλύτερες αποδοχές και συνθήκες εργασίας. Εδώ οι ειδικευόμενοι παίρνουν κάτω από 1.000 ευρώ», επισημαίνει ο καρδιολόγος, επίκουρος καθηγητής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και συντονιστής διευθυντής του Τζανείου Νοσοκομείου, Στέφανος Φούσας.

«Το 60%-70% των γιατρών που υπηρετούν σήμερα στα νοσοκομεία είναι στις ανώτερες βαθμίδες, το οποίο σημαίνει ότι σε λίγα χρόνια θα φύγουν από τα νοσοκομεία».

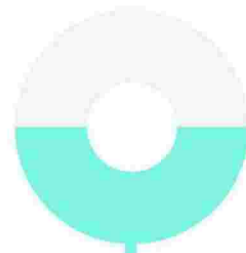
### ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΣΑΝ

Σε ό,τι αφορά την Αθήνα, την τελευταία δεκαετία περισσότεροι από 3.635 ειδικευόμενοι και 7.480 ειδικευμένοι γιατροί έφυγαν για το εξωτερικό. Ειδικότερα, το 2017, από την αρχή του χρόνου, 253 ειδικευόμενοι και 636 ειδικευμένοι γιατροί ζήτησαν πιστοποιητικά για το εξωτερικό από τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΙΣΑ, το 2016 δόθηκαν 1.168 πιστοποιητικά για το εξωτερικό. Από αυτά, τα 306 αφορούσαν ανειδίκευτους γιατρούς και τα 862 ειδικευμένους. Οι χώρες που επέλεξαν για να κάνουν την ειδικότητά τους οι ανειδίκευτοι γιατροί είναι η Αγγλία (156), η Γερμανία (55), η Ελβετία (22), η Κύπρος (15), οι ΗΠΑ (15) και η Σουηδία (12). Οι ειδικευμένοι γιατροί επέλεξαν να εργαστούν κυρίως στην Αγγλία (395), στην Κύπρο (87), στη Γαλλία (80), στη Γερμανία (52), στην Ελβετία (47), στη Σουηδία (38), στα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα (32), στο Βέλγιο (29), στη Σαουδική Αραβία (16) και στις ΗΠΑ (16).

### ΟΥΤΕ ΕΝΑΣ

«Αφού υπάρχει πρόβλημα στον "Ευαγγελισμό", που είναι από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας, φανταστείτε τι γίνεται στα νοσοκομεία της περιφέρειας», δηλώνει ο καρδιολόγος του «Ευαγγελισμού», αντιπρόεδρος της Ενωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά, Ηλίας Σιώρας. Όπως λέει, στη βιοπαθολογία υπάρχουν 18 ειδικευόμενοι, ενώ χρειάζονται 38, ενώ στη θωρακοαγγειο-καρδιοχειρουργική δεν υπάρχει ούτε ένας. Υπό κανονικές συνθήκες, θα έπρεπε η κλινική να είχε 10 ειδικευόμενους. «Η αναισθησιολογία έχει χτυπήσει "κόκκινο"», προσθέτει. Μεγάλο πρόβλημα αντιμετωπίζει και το επίσης μεγάλο νοσοκομείο Κρατικό της Νίκαιας. «Έχουμε μεγάλες ελλείψεις σε εργαστηριακές ειδικότητες όπως είναι η παθολογοανατομία και η κυτταρολογία, καθώς και στο αναισθησιολογικό τμήμα, που είναι αιχμή», τονίζει ο νευροχειρουργός και γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος, Πάνος Παπανικολάου. Όπως λέει, οι μόνες ειδικότητες που έχουν ακόμη αναμονή είναι η πλαστική χειρουργική, η ενδοκρινολογία και η παιδιατρική. Δύσκολη είναι η κατάσταση και στο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο «Αγιος Σάββας», όπου υπάρχει σημαντική έλλειψη ειδικευόμενων σε κλινικές, όπως η θωρακοχειρουργική, η ορθοπαιδική και η νευροχειρουργική.

f elena.fintanidou @elena\_fin



### ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

**50%** των θέσεων για ειδικευόμενους γιατρούς δεν καλύπτεται, τη στιγμή που ο μισθός τους κυμαίνεται κάτω από τα €1.000

Σε ειδικότητες όπως η Νευροχειρουργική, η Αγγειοχειρουργική, η Αναισθησιολογία και η Βιοπαθολογία δεν υπάρχει ενδιαφέρον.

### ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΓΙΑ ΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ

// εκδόθηκαν από τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών //

● Ειδικευόμενοι γιατροί ● Ειδικευμένοι γιατροί ● Και οι δύο κατηγορίες ● Σύνολο

2017 → // 253 ειδικευόμενοι γιατροί // 636 ειδικευμένοι // 889 πιστοποιητικά

2016 → // 306 ειδικευόμενοι γιατροί // 862 ειδικευμένοι // 1.168 πιστοποιητικά

2007 - '17 → // 3.635 ειδικευόμενοι γιατροί // 7.480 ειδικευμένοι // 11.115 πιστοποιητικά

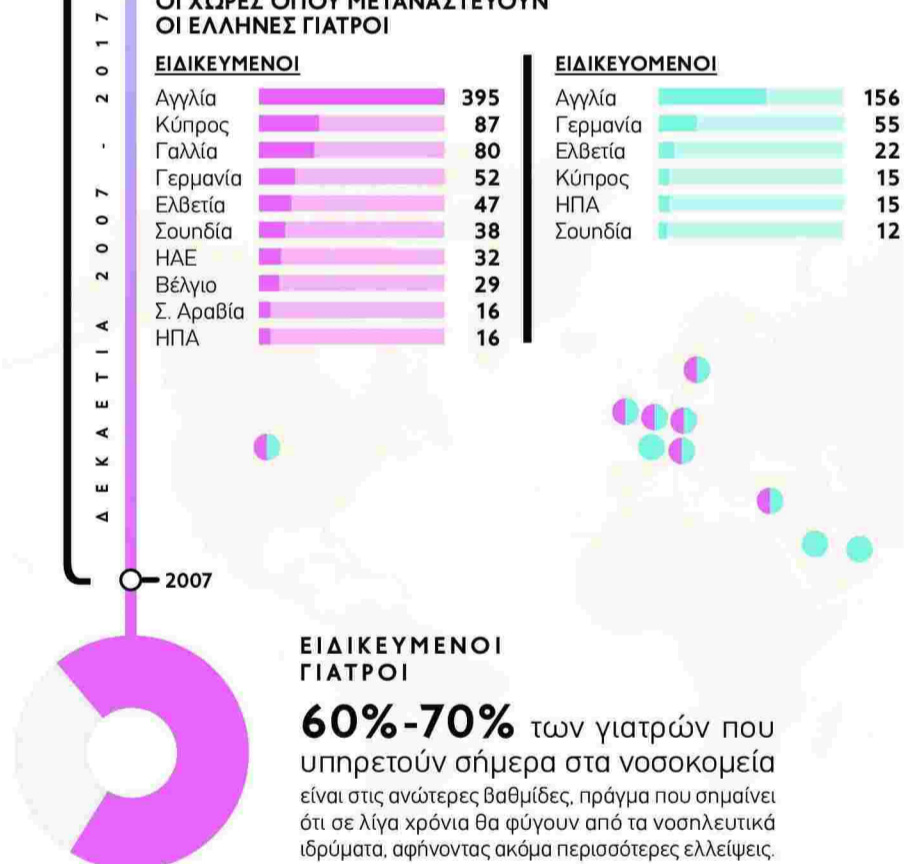
### ΟΙ ΧΩΡΕΣ ΟΠΟΥ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΟΥΝ ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΓΙΑΤΡΟΙ

#### ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ

Αγγλία	395
Κύπρος	87
Γαλλία	80
Γερμανία	52
Ελβετία	47
Σουηδία	38
ΗΑΕ	32
Βέλγιο	29
Σ. Αραβία	16
ΗΠΑ	16

#### ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ

Αγγλία	156
Γερμανία	55
Ελβετία	22
Κύπρος	15
ΗΠΑ	15
Σουηδία	12



### ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

**60%-70%** των γιατρών που υπηρετούν σήμερα στα νοσοκομεία είναι στις ανώτερες βαθμίδες, πράγμα που σημαίνει ότι σε λίγα χρόνια θα φύγουν από τα νοσοκομεία, αφήνοντας ακόμα περισσότερες ελλείψεις.



#### «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ» ΧΩΡΙΣ ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟ Η ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ

Στη Βιοπαθολογία υπάρχουν 18 ειδικευόμενοι, ενώ χρειάζονται 38. Στη θωρακοαγγειο-καρδιοχειρουργική δεν υπάρχει ούτε ένας ειδικευόμενος. Υπό κανονικές συνθήκες, θα έπρεπε η κλινική να είχε δέκα. Η Αναισθησιολογία έχει «χτυπήσει κόκκινο».



#### «ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ»

Στο αντικαρκινικό νοσοκομείο υπάρχει έλλειψη ειδικευόμενων σε κλινικές όπως η θωρακοχειρουργική, η ορθοπαιδική και η νευροχειρουργική.



#### ΛΑΜΙΑ

Στο Νοσοκομείο της Λαμίας είναι λίγοι οι αναισθησιολόγοι, με αποτέλεσμα οι χειρουργοί να μην μπορούν να χειρουργήσουν.



#### ΘΡΙΑΣΙΟ

Στο Θριάσιο υπάρχει έλλειψη από ειδικευόμενους καρδιολόγους.



#### ΤΖΑΝΕΙΟ

Σοβαρή έλλειψη σε μικροβιολόγους, αναισθησιολόγους και ακτινολόγους.





## ΚΑΠΟΥ ΠΗΓΑ, ΚΑΤΙ ΕΙΔΑ...

**ΟΥΔΕΠΟΤΕ** συμπάθησα την Εφορία. Οχι ότι με πείραξε κάποιος ούτε επειδή δεν συμμαθώ τους υπαλλήλους. Απλώς, έχω πεισθεί -από χρόνια- ότι στην Ελλάδα οι εφορίες είναι απλώς καταστάματα εισπραξής φόρων, οι οποίοι δεν πηγαίνουν εκεί όπου πρέπει! Γι' αυτό, φυσικά, δεν ευθύνονται οι εφοριακοί, οι οποίοι προσπαθούν να κάνουν τη δουλειά τους όσο καλύτερα γίνεται. Τον τελευταίο καιρό, όμως, ούτε αυτό δεν μπορούν να κάνουν...

Σας αποκαλύπτω σήμερα ότι το τελευταίο διήμερο δύο υπάλληλοι της Γ' ΔΟΥ Πειραιώς αποπειράθηκαν να αυτοκτονήσουν! Μην το περάσετε για αστείο.

**ΣΤΗ Γ' ΔΟΥ Πειραιώς**, στην οδό Κολοκοτρώνη και Φιλελλήνων, δύο υπάλληλοι, που «τα 'παιξαν» από τον φόρτο εργασίας καθώς η Εφορία έχει πλέον απογυμνωθεί από προσωπικό, έκαναν απόπειρα αυτοκτονίας!

Τη μία υπάλληλο, μάλιστα, την έπιασαν οι συνάδελφοί της σχεδόν «στον αέρα», καθώς είχε ήδη αρχίσει να πηδά στο κενό από το παράθυρο του γραφείου της! Όσο κι αν σας φαίνεται τρελό, είναι αλήθεια και μπορείτε να

## Φόρτος μέχρι αυτοκτονίας!

το διασταυρώσετε αν μιλήσετε με το ΕΚΑΒ, ασθενοφόρο του οποίου έσπευσε στον τόπο της παρ' ολίγον τραγωδίας!

«Και γιατί πήγαν να αυτοκτονήσουν; Γιατί δεν τα παράταγαν να φύγουν;»

Είναι πολύ απλό. **Οι ΔΟΥ έχουν απογυμνωθεί** από προσωπικό και όλο το βάρος έχει πέσει στους **εναπομείναντες υπαλλήλους**. Τώρα, λοιπόν, που έπεσαν μαζεμένοι οι φόροι, οι πανακίδες, οι δόσεις, οι διακανονισμοί αλλά και οι τόσες -και δικαιολογημένες- διευκρινίσεις που ζητούν **οι αλαφιασμένοι φορολογούμενοι**, πώς να τα βγάλει πέρα μια ολόκληρη ΔΟΥ με πέντε, έξι άτομα; **Πήρα χαμπάρι** ότι κάτι περιεργό συμβαίνει και θέλησα να κάνω ρεπορτάζ. Ετσι, ζήτησα να δω τον προϊστάμενο.

«Δεν είναι εδώ, είναι άρρωστος!» μου λέει μια **αλλόφρων υπάλληλος**, που τηλεφωνούσε στο «166».

«Καλά, πες μας ότι πήρε άδεια και την κο-

πάνησε και άσε τα "άρρωστος"» της λέει ένας **ηλικιωμένος βαρύτερος** που περιμένει στην ουρά. Τρελαίνεται η κοπέλα.

«Τι λέτε, κύριε; Ο άνθρωπος ανέλαβε υπηρεσία **με πρόβλημα υγείας**, τον έσκασε η κατάσταση και τρέχει πάλι στα νοσοκομεία!»

«Σας λείπει προσωπικό ή έτσι μου φαίνεται;» ρωτώ διακριτικά.

«Αν μας λείπει; Αυτή τη στιγμή στα αυτοκίνητα γίνεται πανικός και δεν υπάρχουν παρά μόνο δύο υπάλληλοι. Δεν έχουμε κόσμο! Παίρναμε κάποιους **φοιτητές** για πρακτική και **μας τους κόψανε!** Μας έχει στρίψει πια!»

**ΔΕΝ** επέμεινα, αλλά ρεπορτάζ έκανα. Κι έμαθα ότι πέρυσι είχε επιστρατευθεί **μια κοπέλα, φίλη των υπαλλήλων**, που βοήθησε (αφιλοκερδώς) στις πανακίδες. Κάποιος, όμως, «**το κάρφωσε**» στην υπηρεσία και έγινε επίπληξη στη ΔΟΥ!

Θέλω να πιστεύω ότι αυτά δεν τα έχει πληροφορηθεί ο επικεφαλής της ΑΑΔΕ. **Γιατί, αν τα γνωρίζει, κλάψ' τα, Χαράλαμπε...**

**H AKIS**

akis@dimokratianews.gr





# Ο προϋπολογισμός φέρνει «ψαλίδι»

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ

«Καμία περικοπή, δεν θα υπάρξει έλλειμμα»

**ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΟΜΙΛΙΑ** του στη Βουλή για τον προϋπολογισμό, ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός είπε ότι το 2016-2017 ήταν «διετία αντιστροφής της αποδιοργάνωσης του ΕΣΥ, επούλωσης πληγών, σταθεροποίησης και αναβάθμισης της δημόσιας περίθαλψης». Στο πλαίσιο αυτό μίλησε για αύξηση της επιχορήγησης το 2017 κατά 80 εκατ. λόγω της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης των ανασφάλιστων και των προσλήψεων (η πλειονότητα των οποίων εκκρεμούσαν από την περίοδο Γεωργιάδη), αλλά και του επικουρικού προσωπικού στα νοσοκομεία που, όπως είπε, «αύξησαν τον κύκλο εργασιών του ΕΣΥ κι έτσι το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους ενέκρινε επιπλέον 40 εκατ. για λοιπές δαπάνες, 30 εκατ. για φάρμακο και 10 εκατ. για αύξηση του ωρομισθίου των εφημεριών-υπερωριών».

Διευκρινίζοντας για τον προϋπολογισμό του 2018 ο υπουργός Υγείας είπε: «Αυτό που μειώνεται είναι η κρατική χρηματοδότηση προς τα νοσοκομεία και τις Υγειονομικές Περιφέρειες, που όμως αντισταθμίζεται πλήρως από την αύξηση της μεταβίβασης πόρων του ΕΟΠΥΥ προς το ΕΣΥ και από τα υψηλά ταμειακά διαθέσιμα των νοσοκομείων. Από το 2016 οι εισπράξεις των νοσοκομείων από τον ΕΟΠΥΥ και την Κοινωνική Ασφάλιση είναι το 35% των εσόδων τους, ενώ όλη την προηγούμενη τετραετία ήταν περίπου το 8-10%».

Ενας από τους συντελεστές αύξησης των εσόδων του ΕΟΠΥΥ είναι και η αύξηση των εισφορών υγείας από τους συνταξιούχους. Το 2016 οι συνταξιούχοι συνεισέφεραν 1,72 δισ. ευρώ στα συνολικά έσοδα του Οργανισμού, που ανήλθαν σε 5,95 δισ. ευρώ. Για το 2017 οι αυξήσεις στις εισφορές υγείας κύριων και επικουρικών συντάξεων υπολογίστηκαν σε 717 εκατ. ευρώ. Δηλαδή, όπως το είπε ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συνταξιούχων (ΠΟΣ-ΟΑΕΕ) Παντελής Τάτσος, στην 38η Περιφερειακή Σύσκεψη των Σωματείων Συνταξιούχων ΟΑΕΕ Μακεδονίας, Θράκης & Μεγάλων Πόλεων, «και αυτή η κυβέρνηση κάνει "κοινωνική πολιτική" με ξένα κόλλυβα, αντί να αποτελεί υποχρέωση του κράτους».

Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός μιλώντας στο Κοινοβούλιο αποσαφίνισε ότι «σε κάθε περίπτωση τα έσοδα από τον κρατικό προϋπολογισμό, οι μεταβιβάσεις από τον ΕΟΠΥΥ, οι ίδιοι πόροι των νοσοκομείων και τα ταμειακά διαθέσιμα των νοσοκομείων υπερκαλύπτουν τα έξοδα που μπορούν να πραγματοποιηθούν μέσα στο 2018. Τα έσοδα που απαιτούνται για τις "αγορές" του Δημόσιου Συστήματος Υγείας είναι εγγυημένα μέσω της πολιτικής επιλογής της συνέργειας πόρων ανάμεσα στο Κράτος και την Κοινωνική Ασφάλιση». Κι έτσι, κατέληξε, «ούτε περικοπή δαπάνης υπάρχει ούτε έλλειμμα θα δημιουργηθεί στα νοσοκομεία, όπως προεξοφλούν ορισμένοι. Το αντίθετο ακριβώς συμβαίνει»...

«Η στήριξη και αναβάθμιση του ΕΣΥ απαιτεί επαρκείς πόρους και άρα αυξημένα έσοδα για το κράτος», διευκρίνισε ο υπουργός. Ο τρόπος, ωστόσο, είναι μονόδρομος, επανέλαβε προκειμένου να καταστεί σαφέστερο: «Οποιοσ, λοιπόν, θέλει καλά νοσοκομεία, αρκετούς γιατρούς και νοσηλευτές, καλή πρωτοβάθμια φροντίδα, αποτελεσματικό ΕΚΑΒ, καλές παροχές από τον ΕΟΠΥΥ, αξιοπρεπή φροντίδα υγείας και ταυτόχρονα θέλει χαμηλούς φόρους και χαμηλές ασφαλιστικές εισφορές, ή πλανάται πλάνην οικτράν - και αυτό συνήθως αφορά τους πολίτες - ή κοροϊδεύει και μάλιστα χοντρά τον κόσμο - και αυτό αφορά την αντιπολίτευση».

**Κατά 68% θα μειωθεί** η επιχορήγηση στον ΕΟΠΥΥ από τη νέα χρονιά, όπως προβλέπεται από τον προϋπολογισμό για το νέο έτος που εγκρίθηκε στη Βουλή ● Οι μειώσεις στις δαπάνες της περίθαλψης συνδέονται άμεσα και με την προωθούμενη ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας Υγείας, η οποία έχει καθυστερήσει αισθητά σε σχέση με τις κυβερνητικές εξαγγελίες

Π **Της ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

αρά τα όσα έγραφε στον προσωπικό του λογαριασμό στο Twitter στις αρχές του Νοεμβρίου (2.11.2017) ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας («η δημόσια ιατρική και νοσοκομειακή περίθαλψη είναι υπέρτατο κοινωνικό αγαθό. Το υπερασπιζόμαστε ως αναφαίρετο δικαίωμα όλων των πολιτών»), ο κρατικός προϋπολογισμός του 2018 του υπουργείου Οικονομικών που ψηφίστηκε φέρνει νέες μειώσεις στις δαπάνες υγείας.

Οι αριθμοί είναι αμείλικτοι. Οι δαπάνες υγείας μειώνονται, με μεγαλύτερη εκείνη που αφορά τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) και η οποία είναι -εκτός των άλλων- άρρηκτα συνδεδεμένη με την ανάπτυξη της πολυσυζητημένης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Συγκεκριμένα, η επιχορήγηση του ΕΟΠΥΥ για το 2018 είναι μειωμένη κατά 68%, αφού το 2018 προβλέπεται να μεταβαστούν 100 εκατομμύρια ευρώ από τον τακτικό προϋπολογισμό στο υπερταμείο (το 2017 η αντίστοιχη μεταβίβαση ήταν 314 εκατομμύρια και το 2016 502 εκατομμύρια ευρώ).

Τα χρέη του ΕΟΠΥΥ προς τρίτους (ασφαλισμένους και παρόχους) τον Σεπτέμβριο του 2017 ήταν -σύμφωνα με τον προϋπολογισμό- 910 εκατομμύρια ευρώ. Βέβαια, τα χρέη του ΕΟΠΥΥ προς τρίτους έχουν μειωθεί σημαντικά, όπως ανέφερε ο πρόεδρος του Οργανισμού, Σωτήρης Μπερσίμης, στη διάρκεια του 13ου Συνεδρίου για τα Οικονομικά της Υγείας. «Ο Οργανισμός έχει σταματήσει να παράγει ληξιπρόθεσμες οφειλές από το 2016, και για το 2017 ο χρόνος αποπληρωμής των παρόχων είναι μικρότερος από 2 μήνες», είπε ο Σ. Μπερσίμης.

Στο προσχέδιο του προϋπολογισμού του 2018, τα 100 αυτά εκατομμύρια

ευρώ αναφερόταν ότι προορίζονται «κυρίως για την κάλυψη της δαπάνης υγειονομικής περίθαλψης των ανασφάλιστων πολιτών». Στον ψηφισθέντα προϋπολογισμό δεν αναφέρεται ακριβές ποσό. Αναμένεται, βέβαια, όπως γίνεται κάθε χρόνο, η κατανομή των πιστώσεων του προϋπολογισμού και η αναγραφή του σχετικού ποσού στον Κωδικό Αριθμό Εξόδων 2323 για «επιχορήγηση σε νοσηλευτικά ιδρύματα για δαπάνες νοσοκομειακής περίθαλψης οικονομικά αδύνατων».

Οι επιχορηγήσεις των δημόσιων νοσοκομείων για τους ανασφάλιστους τα τελευταία χρόνια ήταν οι εξής: 2014 2 εκατ. ευρώ, 2015 1,265 εκατ. ευρώ, 2016 1,265 εκατ. ευρώ, 2017 1 εκατ. ευρώ. Φαίνεται, δηλαδή, καθαρά ότι η νοσηλεία των ανασφάλιστων καλύπτεται από τις πιστώσεις για τις λειτουργικές δαπάνες των νοσοκομείων που τα τελευταία έτη παραμένουν καθλωμένες ή μειώνονται.

## Για τα νοσοκομεία

Ο κρατικός προϋπολογισμός προβλέπει μείωση της επιχορήγησης για τα δημόσια νοσοκομεία κατά 28,6%, δηλαδή 373 εκατ. ευρώ. Από 1,303 δισ. ευρώ το 2017, η συγκεκριμένη δαπάνη μειώνεται σε 930 εκατ. ευρώ το 2018. Απορίας άξιο είναι πώς θα διασφαλιστεί με τα νούμερα αυτά η καθολική κάλυψη του πληθυσμού -ασφαλισμένων και ανασφάλιστων- σε νοσοκομειακή και φαρμακευτική περίθαλψη.

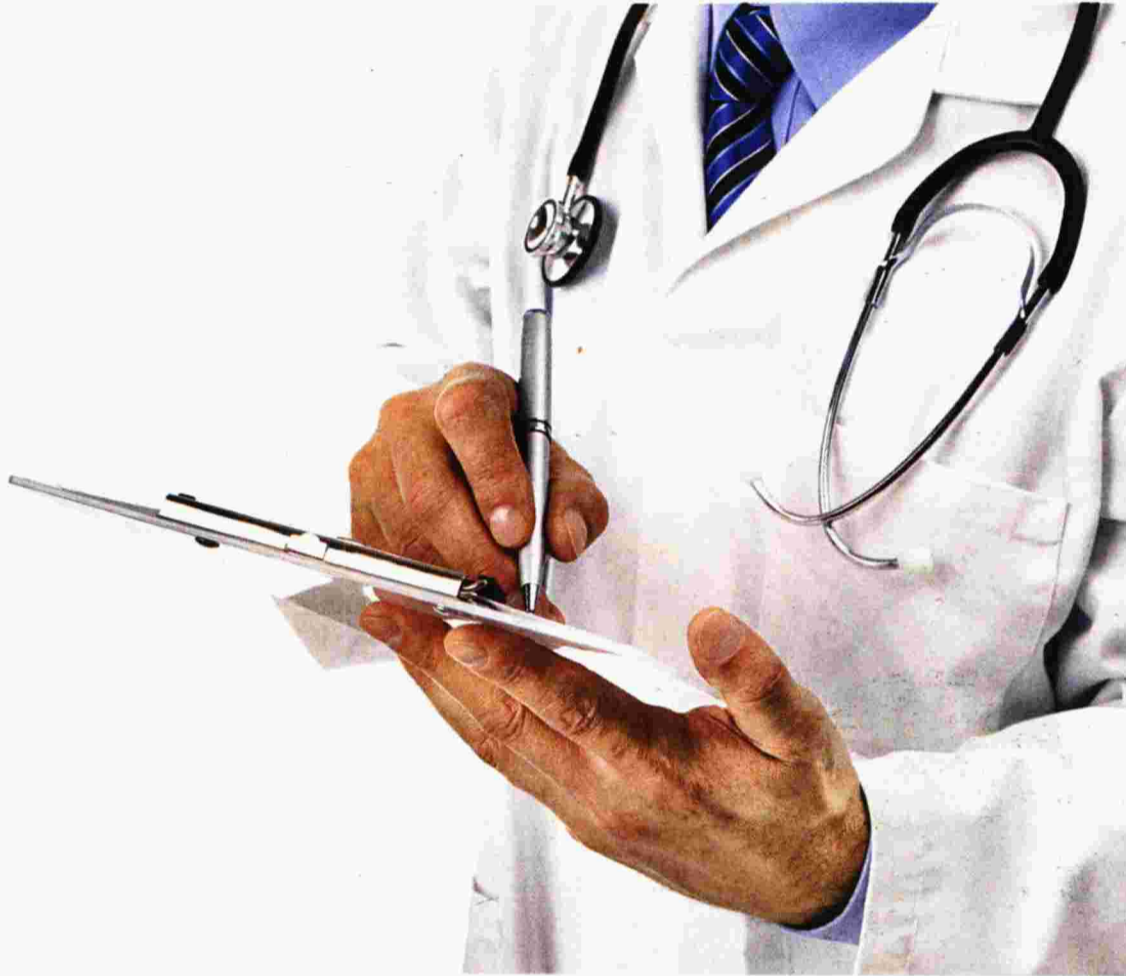
Σύμφωνα με τον προϋπολογισμό του 2018, μειώνονται πάνω από μισό δισεκατομμύριο οι δαπάνες του υπουργείου Υγείας, συγκεκριμένα κατά 561 εκατ. ευρώ, ποσοστό 12,98%, σε σύγκριση με το 2017 (από 4,321 δισ. ευρώ το 2017 σε 3,760 δισ. ευρώ το '18).

Η κυβέρνηση, πάντως, προβλέπει ότι η μείωση στη





## στις δαπάνες Υγείας



χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ θα καλυφθεί ουσιαστικά από τους ασφαλισμένους, «λόγω της αύξησης των εσόδων του από ασφαλιστικές εισφορές αλλά και της αναμενόμενης ομαλοποίησης των αποδόσεων των εσόδων αυτών από τους Φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης». Ωστόσο, όπως διευκρινίζεται για τον ΕΟΠΥΥ, «για το έτος 2018 δεν αναμένονται μεγάλες διαφοροποιήσεις στον προϋπολογισμό του φορέα σε σχέση με το ΜΠΔΣ 2018-2021, παρά την αναμενόμενη καλύτερη πορεία των εσόδων από ασφαλιστικές εισφορές, που αντισταθμίζεται όμως από τις αυξημένες λοιπές δαπάνες με την ενσωμάτωση υποχρεώσεων για την εκτέλεση δικαστικών αποφάσεων, νομοθετικών ρυθμίσεων κ.ά.»

Όσον αφορά την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, η ανάπτυξη της οποίας εξαρτάται από τη χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ, μέχρι στιγμής η κυβέρνηση αρκείται στην πιλοτική λειτουργία εδώ κι εκεί των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤοΜΥ), οι οποίες θα αντικαταστήσουν τα πρώην πολυιατρεία ΙΚΑ που αργότερα μετονομάστηκαν σε ΠΕΔΥ. Αυτό, παρά τη ρητή δέσμευση



**Ο κρατικός προϋπολογισμός προβλέπει μείωση της επιχορήγησης για τα δημόσια νοσοκομεία κατά 28,6%, δηλαδή 373 εκατ. ευρώ. Από 1,303 δισ. ευρώ το 2017, η συγκεκριμένη δαπάνη μειώνεται σε 930 εκατ. ευρώ το 2018. Απορίας άξιο είναι πώς θα διασφαλιστεί με τα νούμερα αυτά η καθολική κάλυψη του πληθυσμού -ασφαλισμένων και ανασφάλιστων- σε νοσοκομειακή και φαρμακευτική περίθαλψη**

του πρωθυπουργού Αλέξη Τσίπρα από το Κέντρο Υγείας Ευόσμου της Θεσσαλονίκης στις 9 Μαΐου του 2017, ότι μέσα στο 2017 θα λειτουργήσουν 239 μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Μέχρι στιγμής, σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, λειτουργούν 5 ΤοΜΥ πιλοτικά, 3 στη Θεσσαλονίκη και 2 στην Κρήτη.

### Ξανά υπό χρηματοδότηση

Το κονδύλι για τις εφημερίες είναι αυξημένο κατά 6,8%, δηλαδή κατά 11 εκατομμύρια, από 332 εκατ. ευρώ το 2017 σε 343 εκατ. ευρώ το 2018. Η πρόβλεψη προφανώς δεν επαρκεί και έτσι θα επαναληφθεί το φετινό φαινόμενο, δηλαδή της εξάντλησης του σχετικού προϋπολογισμού τον Σεπτέμβριο και της πρόσθετης επιχορήγησης για να καλυφθούν τα έξοδα.

Τέλος, σύμφωνα με τον ψηφισθέντα προϋπολογισμό, το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων Υγείας για το 2018 μειώνεται και αυτό κατά 45,31%. Συγκεκριμένα, προβλέπει 35 εκατ. ευρώ, από τα οποία τα 20 είναι εθνικοί πόροι, έναντι 64 εκατ. ευρώ το 2017, εκ των οποίων μόνο 4 εκατ. ευρώ ήταν εθνικοί πόροι.

### ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΔΑΠΑΝΗ

## Σταθερά... 2 δισ. ευρώ

Η ΔΗΜΟΣΙΑ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ δαπάνη το 2018 παραμένει στο 1,94 δισ. ευρώ, όπως και τα δύο προηγούμενα χρόνια. Σε αυτό το ποσό περιλαμβάνονται οι δαπάνες για τα εμβόλια, για τα οποία υπήρχε ξεχωριστό κονδύλι, και οι δαπάνες για την κάλυψη των ανασφάλιστων σε φάρμακα. Πρόσφατα ο υπουργός Υγείας, απαντώντας σε ερώτημα της «Εφ.Συν.» για τη μεσοσταθμική συμμετοχή των ασφαλισμένων στα φάρμακα, είπε ότι προσεγγίζει το 30%. Υπενθυμίζεται ότι το 2009 η συμμετοχή των ασθενών ήταν 9%, ενώ το 2014 25%.

Σε αυτή τη δαπάνη υπολογίζονται, βέβαια, μόνο τα φάρμακα της «θετικής λίστας», δηλαδή αυτά που συνταγογραφούνται και ο ΕΟΠΥΥ συμμετέχει στην αποζημίωσή τους. Η δε συμμετοχή των ασθενών 0%-10%-25% δεν ισχύει στην πλειονότητα των περιπτώσεων από τη στιγμή που έχει καθιερωθεί η «ασφαλιστική τιμή», που είναι μικρότερη της λιανικής τιμής των φαρμάκων και βάσει της οποίας υπολογίζονται τα ποσοστά συμμετοχής του ΕΟΠΥΥ. Οι ασθενείς πληρώνουν τη διαφορά μεταξύ ασφαλιστικής και λιανικής τιμής, που στο ταμείο σημαίνει 25% μέχρι και 80% συμμετοχή και επιπλέον το 1 ευρώ ανά συνταγή, η καθεμία από τις οποίες περιλαμβάνει τρία συνταγογραφούμενα φάρμακα.

Στον χαιρετισμό του προς το 13ο Συνέδριο Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ), Πασχάλης Αποστολίδης, μεταξύ άλλων είπε ότι η «φαρμακευτική δαπάνη, που έχει οριστεί στα 2,5 δισ. ευρώ, δεν επαρκεί για την κάλυψη των αναγκών του πληθυσμού» και η «αδυναμία αυτή της Πολιτείας υποκαταστάθηκε σε μεγάλο βαθμό με οριζόντια μέτρα, τα οποία βαρύνουν και τις φαρμακευτικές εταιρείες (1 δισ. τουλάχιστον σε υποχρεωτικές επιστροφές και εκπτώσεις)

και τους ασθενείς (άλλο 1 δισ. από την αυξημένη συμμετοχή τους)». Με άλλα λόγια, εξισώθηκε η συμμετοχή φαρμακοβιομηχανίας και ασφαλισμένων στη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη!

Οι ασθενείς πληρώνουν ακόμα τα φάρμακα της «αρνητικής λίστας», εκείνα δηλαδή που συνταγογραφούνται αλλά δεν αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ, τα Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ), η τιμή των οποίων πρόσφατα «απελευθερώθηκε». Και ακόμα, τα 10 ευρώ για τη συνταγογράφηση στους γιατρούς. Ηδη εκτός «θετικής λίστας» βρίσκονται 1.582 φάρμακα -1.366 Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ) και 216 Γενικής Διάθεσης Φάρμακα (ΓΕΔΙΦΑ)- τα οποία πληρώνουν 100% οι ασθενείς από την τσέπη τους. Οπως προκύπτει από τα παραπάνω, η μετακύλιση της φαρμακευτικής δαπάνης στον ασθενή είναι προφανής.

Σύμφωνα με τα δημοσιευμένα στοιχεία στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) η αξία των φαρμάκων που διακινήθηκαν στη χώρα το 2015 έφτανε τα 5,603 δισ. ευρώ και το 2016 αυξήθηκε σε 5,820 δισ. ευρώ. Με τους μετριοτέρους υπολογισμούς, έστω ότι το 75% -δηλαδή 4,2 δισ. ευρώ- αυτού του τζίρου το καρπώνεται η φαρμακοβιομηχανία (και το 25% οι λοιποί εμπλεκόμενοι, φαρμακαποθήκες, φαρμακοποιοί, ΦΠΑ κ.λπ.). Το καθαρό κέρδος στα φάρμακα για το 2015 η ICAP το υπολόγισε σε 5,87%. Αυτό σημαίνει ότι οι 200 εταιρείες του χώρου καρπώθηκαν 246,5 εκατομμύρια ευρώ, ποσό που αναμένεται να είναι λίγο-πολύ το ίδιο και για το 2016.

Για τους ασθενείς που δεν... βγαίνουν, η διέξοδος είναι η «αυτοθεραπεία», η επιλογή δηλαδή φαρμάκων από αυτά που τους γράφουν οι γιατροί, λόγω αδυναμίας να αγοράσουν όλα όσα χρειάζονται, ενώ ζουν και βασιλεύουν τα τεφτέρια στα φαρμακεία, όπως παλιά στα μπακάλικα.







**Η μοτοσυκλέτα που σκοτώσε τον εγγονό της**

**Ο 27χρονος που βρήκε τραγικό θάνατο στην άσφαλτο πριν από 2 εβδομάδες**

## **ΤΡΑΓΙΚΟ: Ήπие φυτοφάρμακο γιατί δεν άντεξε τον χαμό των παιδιών και του εγγονού της!**



**Το αυτοκίνητο στο οποίο σφηνώθηκε η μοτοσυκλέτα του εγγονού της**

**ΤΟ ΤΡΑΓΙΚΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ** της μοίρας λύγισε μία ηλικιωμένη γυναίκα στον Γοργοπόταμο. Έχοντας χάσει σε τροχαία δυστυχήματα τα δύο παιδιά της και πρόσφατα τον εγγονό της, πήγε στο νεκρο-

ταφείο και ήπие φυτοφάρμακο, για να πάει κοντά στα παιδιά της και τον εγγονό της, που λάτρευε. Ο πρώτος γιος της άτυχης γυναίκας σε ηλικία 16 ετών καταπλακώθηκε από τρακτέρ στις Βαρδάτες, ενώ ο δεύτερος σκοτώθηκε στο πολύνεκρο τροχαίο στα Καμένα Βούρλα, την παραμονή της Πρωτομαγιάς του 1999, που είχε συγκλονίσει το πανελλήνιο. Ο 27χρονος εγγονός της, Γιώργος, έχασε τη ζωή του στις 15 Δεκεμβρίου έξω από τη Λαμία, όταν η μηχανή που μόλις είχε αγοράσει «καρφώθηκε» σε αυτοκίνητο, ο οδηγός του οποίου επιχείρησε αναστροφή. Έτσι λοιπόν χθες πήρε ένα μπουκάλι φυτοφάρμακο και πήγε στο νεκροταφείο του χωριού. Πριν πάει, φέρεται να ενημέρωσε συγγενικό της πρόσωπο, το οποίο αν και βρισκόταν μακριά, κινητοποίησε άμεσα το ΕΚΑΒ, την Αστυνομία και άλλους συγγενείς. Αμέσως όλοι έτρεξαν στο νεκροταφείο, όπου βρήκαν την ηλικιωμένη γυναίκα να έχει καταναλώσει άγνωστη ποσότητα από φυτοφάρμακο. Μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο Λαμίας, όπου οι γιατροί προσπαθούν να την κρατήσουν στη ζωή.

### Ιατρικός Σύλλογος: «Κοινωνικό έγκλημα» Ο χρηματισμός των γιατρών

**Η ΣΥΛΛΗΨΗ** των δύο γυναικολόγων στο «Έλενα Βενιζέλου» και το «Αλεξάνδρα» αποτελεί «απόδειξη πως η εξάλειψη του χρηματισμού είναι δύσκολη υπόθεση, ιδιαίτερα σε ειδικότητες που διαχειρίζονται περιστατικά την ώρα της ανάγκης». «Η Διοίκηση του Νοσοκομείου, η ΥΠΕ και το υπουργείο Υγείας πρέπει να είναι αμείλικτοι απέναντι στους δύο επίορκους γιατρούς», δηλώνει ο γγ του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και πρόην πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), Δημήτρης Βαρνάβας. Σημειώνει ότι ήδη από το 2010 το νοσοκομειακό κίνημα είχε σπάσει τη σιωπή του, ανοίγοντας μέτωπο με τον χρηματισμό των γιατρών, τον οποίο χαρακτήρισε «κοινωνικό έγκλημα».

