

Κρούσματα ιλαράς και σε ιατρούς

Πάνω από 30 περιστατικά

Ολο και αυξάνονται οι γιατροί και οι νοσηλευτές που πέφτουν θύματα της ιλαράς. Από τον Αύγουστο έχουν νοσήσει περισσότεροι από 30 επαγγελματίες υγείας, παρότι το ΚΕΕΛΠΝΟ έχει αποστείλει τουλάχιστον τρεις φορές εγκύκλιο προς τα νοσοκομεία, όπου οι εργαζόμενοι είναι πιο εκτεθειμένοι, με σαφείς οδηγίες προς το προσωπικό για άμεσο εμβολιασμό. Σε Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας νοσηλεύεται η μία από τους δύο ειδικευμένους γιατρούς του Ευαγγελισμού που προσβλήθηκαν από τη νόσο. Στην ομάδα κινδύνου ανήκουν όσοι γεννήθηκαν μετά το 1970 και δεν έχουν εμβολιαστεί με δύο δόσεις ή δεν έχουν ιστορικό νόσησης από ιλαρά. **Σελ. 7**

Γιατροί και νοσηλευτές θύματα της επιδημίας ιλαράς

Υψηλή ομάδα κινδύνου για νόσηση από την ιλαρά αναδεικνύονται οι γιατροί και οι νοσηλευτές. Από τον προηγούμενο Αύγουστο έως και σήμερα έχουν προσβληθεί από την ιλαρά περισσότεροι από 30 επαγγελματίες υγείας, παρότι το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων έχει αποστείλει τουλάχιστον τρεις φορές εγκύκλιο προς τα νοσοκομεία με σαφείς οδηγίες προς το προσωπικό για άμεσο εμβολιασμό. Οι πιο επιρρεπείς είναι οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία. Είναι ενδεικτικό ότι δύο ειδικευμένοι γιατροί στον Ευαγγελισμό νόσησαν από ιλαρά. Μία εξ αυτών παραμένει νοσηλευόμενη στη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας, υπό ιατρική παρακολούθηση, καθώς εμφάνισε επιπλοκές στο αναπνευστικό.

Μπορεί ο αριθμός των επαγγελματιών υγείας που έχει νοσήσει στην Ελλάδα να μην είναι πολύ υψηλός, σε σύγκριση με το τι συ-

νέβη σε άλλες χώρες όπως η Ιταλία, όπου το 10% των κρουσμάτων ήταν γιατροί και νοσηλευτές, ωστόσο το φαινόμενο είναι ανησυχητικό. Οπως ανέφερε στην «Κ» η υπεύθυνη του Τμήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Παρέμβασης του ΚΕΕΛΠΝΟ, η παιδίατρος κ. Θεανώ Γεωργακοπούλου, «το μήνυμα που στέλνουμε είναι ότι πρέπει όλοι όσοι εργάζονται στα νοσοκομεία να φροντίσουν να είναι επαρκώς εμβολιασμένοι έναντι της ιλαράς». Σύμφωνα με τις οδηγίες του ΚΕΕΛΠΝΟ, όσοι γεννήθηκαν μετά το 1970, και δεν έχουν εμβολιαστεί με δύο δόσεις του εμβολίου ή δεν έχουν ιστορικό νόσησης από ιλαρά, πρέπει άμεσα να εμβολιαστούν. Ο εμβολιασμός μπορεί να γίνει και 72 ώρες μετά την έκθεση στον ιό της ιλαράς, ενώ δεν είναι απαραίτητη η ορολογική επιβεβαίωση ανοσίας πριν από τον εμβολιασμό.

Π. ΜΠ.



ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ

Μέση ηλικία διάγνωσης τα 67 έτη

Ανδρες, με μέση ηλικία διάγνωσης τα 67 έτη, καπνιστές ή πρώην καπνιστές είναι η πλειονότητα των ασθενών που έχουν καταγραφεί στο πρώτο στη χώρα μας Μητρώο Ασθενών με Καρκίνο του Πνεύμονα που λειτουργεί από το 2016, στην Γ΄ Παθολογική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών στο νοσοκομείο Σωτηρία. Οπως ανέφερε ο καθηγητής Παθολογίας-Ογκολογίας διευθυντής της Κλινικής Κωνσταντίνος Συρίγος, με αφορμή το 5ο Διεθνές Συνέδριο Καρκίνου Πνεύμονα: Lung Cancer Network, που ξεκινάει αύριο στην Αθήνα, η βάση δεδομένων περιλαμβάνει όλα τα στοιχεία που αφορούν τη σωστή διαχείριση των ασθενών, που μπορούν να συμβάλλουν στη βελτίωση της λήψης αποφάσεων. Στο μητρώο έχουν καταχωρισθεί 543 διαγνωσθέντες ασθενείς. Μεταξύ της έναρξης των συμπτωμάτων και της διάγνωσης μεσολαμβάν δύο με τρεις μήνες και από τη διάγνωση έως την έναρξη θεραπείας 30 ημέρες.



Οι ασφαλισμένοι θα βλέπουν από το κινητό τους ή το τάμπλετ ό,τι έχουν κάνει σε εξετάσεις και ό,τι φάρμακα έχουν πάρει και έχουν αποζημιωθεί από τον ΕΟΠΥΥ.



ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΚΑΙ ΓΙΑΤΡΟΣ ΘΑ ΒΛΕΠΟΥΝ

ΤΙΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΠΑΡΕΙ

Το ιατρικό ιστορικό μας στο κινητό τηλέφωνο

Ενα... hi-tech σύστημα, στο οποίο καθένας θα μπορεί να βλέπει την ιατρική του «ιστορία», είναι στη διάθεση των ασφαλισμένων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) και σε λίγες ημέρες θα το έχουν διαθέσιμο και στο κινητό τους ή το τάμπλετ.

Πρόκειται για τον ασφαλιστικό φάκελο, μια πλατφόρμα δηλαδή που οι ασφαλισμένοι βλέπουν ό,τι έχουν κάνει σε εξετάσεις ή φάρμακα και έχουν αποζημιωθεί από τον ΕΟΠΥΥ. Ο φάκελος αυτός υπήρχε και μέχρι σήμερα αλλά τώρα εμπλουτίζεται, γίνεται πιο εύχρηστος και θα είναι διαθέσιμος και από άλλες πλατφόρμες εκτός του υπολογιστή, όπως είναι το κινητό τηλέφωνο.

Το σύστημα θυμίζει το internet banking, καθώς ο ασφαλισμένος το μόνο που έχει να κάνει είναι να υποβάλει ένα αίτημα για να αποκτήσει κωδικούς, τους οποίους ενεργοποιεί οποιοσδήποτε ιδιώτης γιατρός. Από τη στιγμή εκείνη με τους κωδικούς του μπαίνει σε ένα περιβάλλον μέσω της ιστοσελίδας του ΕΟΠΥΥ, στο οποίο υπάρχουν διάφορα πεδία: Εξετάσεις, νοσηλεία, φάρμακα κ.ά. Ο ασφαλισμένος του ΕΟΠΥΥ, δηλαδή,

MARIA - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

έχει ανά πάσα στιγμή πρόσβαση στο ιστορικό του, τι εξετάσεις έχει πραγματοποιήσει, τι φάρμακα έχει λάβει. Εάν χρειαστεί, για παράδειγμα, να θυμηθεί τι εξετάσεις έχει κάνει για να τις αναφέρει σε ένα νέο γιατρό που επισκέπτεται, δεν χρειάζεται να ψάχνει σε χαρτιά και να υποβάλλεται σε ταλαιπωρία.

Σημειώνεται ότι ο ασφαλισμένος έχει πρόσβαση σε ό,τι έχει αποζημιώσει ο Οργανισμός. Εάν, δηλαδή, έχει πληρώσει ιδιωτικά κάποια παροχή υγείας, δεν θα του εμφανιστεί. Επιπλέον, ο φάκελος αυτός δεν αποτελεί ιατρικό φάκελο, δηλαδή δεν περιλαμβάνει αποτελέσματα εξετάσεων.

Νέο σύστημα

Ο εμπλουτισμός του ασφαλιστικού φακέλου εντάσσεται στο πλαίσιο μιας προσπάθειας του Οργανισμού να απλοποιηθούν γενικά οι διαδικασίες που αφορούν σε ασφαλισμένους και παρόχους υγείας.

Σε αυτή την κατεύθυνση είναι και το νέο σύστημα ελέγχων που είναι από χτες «στον αέρα» και, επίσης,

απλοποιεί τις διαδικασίες ελέγχου, καταργώντας τον ελεγκτή γιατρό.

Ειδικότερα, μέχρι σήμερα δεν μπορούσε να γίνει σαφές πότε κάποιος δικαιούται μια παροχή. Για παράδειγμα, για γυαλιά οράσεως οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ δικαιούνται ένα συγκεκριμένο ποσό, 100 ευρώ, κάθε τέσσερα χρόνια. Με το νέο σύστημα θα γίνεται ο έλεγχος από τη «βάση», δηλαδή από τον γιατρό. Ο γιατρός, κάνοντας συνταγογράφηση, εάν δεν έχει παρέλθει το διάστημα που απαιτείται για κάθε παροχή, βγαίνει ένα μήνυμα στο ηλεκτρονικό σύστημα που εξηγεί ότι δεν τη δικαιούται ο ασφαλισμένος. Εάν φυσικά ο θεράπων γιατρός κρίνει απαραίτητο να λάβει την παροχή νωρίτερα του προβλεπόμενου ασφαλισμένος, έχει τη δυνατότητα να το κάνει, αλλά αναγράφεται ότι πρέπει να λάβει έγκριση του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου.

Την ίδια στιγμή, το σύστημα αυτό θα συνδέεται με ένα άλλο που θα ελέγχει σε real time εισαγωγή και έξοδο στις ιδιωτικές κλινικές. Αυτός ο real time έλεγχος αναμένεται να επεκταθεί και στις ακριβές εξετάσεις, κυρίως δηλαδή στις μαγνητικές και τις αξονικές τομογραφίες. ■

Ειδική πλατφόρμα από τον ΕΟΠΥΥ απλοποιεί τις διαδικασίες και καταργεί τον ελεγκτή γιατρό για παροχές



ΑΝΑΝΕΩΝΕΤΑΙ Ο ΣΤΟΛΟΣ ΤΟΥ ΣΕ ΠΟΣΟΣΤΟ 50%

Ακόμη 300 ασθενοφόρα στο ΕΚΑΒ



ΑΘΗΝΑ

Στην ενίσχυση του στόλου των ασθενοφόρων οχημάτων, με σκοπό την πλήρη ανανέωσή του, προχωρά η διοίκηση του ΕΚΑΒ, η οποία ανακοίνωσε τις εξελίξεις στο θέμα της προμήθειάς τους.

Σύμφωνα με τη διοίκηση, το ΕΚΑΒ αναμένεται να αποκτήσει συνολικά 301 καινούργια ασθενοφόρα οχήματα και σε συνδυασμό με τα 90 που αποκτήθηκαν το 2016, «η ανανέωση του στόλου ξεπερνά το 50% μέσα σε τρία χρόνια».

Συγκεκριμένα, στις 12 Ιανουαρίου ξεκίνησε η διαδικασία κατανομής των ασθενοφόρων της δωρεάς του Ιδρύματος Στ. Νιάρχος (ΙΣΝ), στα Παραρτήματα του ΕΚΑΒ. Η πρώτη κατανομή περιλαμβάνει 18, από τις 22 Κινητές Ιατρικές Μονάδες (ΚΙΜ).

Παράλληλα, εκτός του σύγχρονου ιατροτεχνικού εξοπλισμού που διαθέτουν, στη δωρεά συμπεριλαμβάνονται έξι θερμοκοιτίδες μεταφοράς νεογνών επί τροχήλατου φορείου, με πλήρη, υπερσύγχρονο ιατροτεχνικό εξοπλισμό και με πιστοποίηση της ασφαλούς διακομιδής των νεογνών, οι οποίες μπορούν να μετατρέπονται μια ΚΙΜ ενηλίκων σε ΚΙΜ νεογνών. Θα παραδοθούν προς χρήση, εκτός από την κεντρική υπηρεσία και σε πέντε άλλα παραρτήματα του ΕΚΑΒ.

Επίσης, στη δωρεά προβλέπεται και η συντήρηση των οχημάτων αυτών για οκτώ έτη, με έξοδα του ΙΣΝ.

Παράλληλα, βρίσκονται σε πλήρη εξέλιξη οι διαδικασίες εγκατάστασης του συστήματος τηλεματικής στην κεντρική υπηρεσία του ΕΚΑΒ, όπου μέχρι τώρα λειτουργεί χειρόγραφα η καταγραφή των περιστατικών και η εγκατάσταση 200 σύγχρονων πομποδεκτών ψηφιακής τεχνολογίας στα ασθενοφόρα, τόσο της κεντρικής υπηρεσίας, όσο και σε άλλα παραρτήματα στην επικράτεια.

«Πρόκειται, αναμφίβολα, για μια πολύ σπουδαία δωρεά, τη μεγαλύτερη που έχει πραγματοποιηθεί από ιδρύσεως του ΕΚΑΒ, η οποία περιλαμβάνει, συνολικά, την προμήθεια 143 ασθενοφόρων οχημάτων με έξι σύγχρονες θερμοκοιτίδες, την ψηφιακή αναβάθμιση του επιχειρησιακού κέντρου του ΕΚΑΒ και τον εξοπλισμό ψηφιακών συστημάτων επικοινωνίας των ασθενοφόρων», αναφέρεται σε ανακοίνωση του ΕΚΑΒ.

▶▶ «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Συναγερμός για δύο κρούσματα ιλαράς σε γιατρούς

ΣΕ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ... συναγερμού βρέθηκε το νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» μετά από τη δήλωση δύο κρουσμάτων ιλαράς σε γιατρούς, το ένα εκ των οποίων αρκετά σοβαρό. Πιο συγκεκριμένα, δύο γιατροί, ένας άνδρας και μία γυναίκα, νόσησαν με ιλαρά, ενώ η γυναίκα χρειάστηκε νοσηλεία στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ).

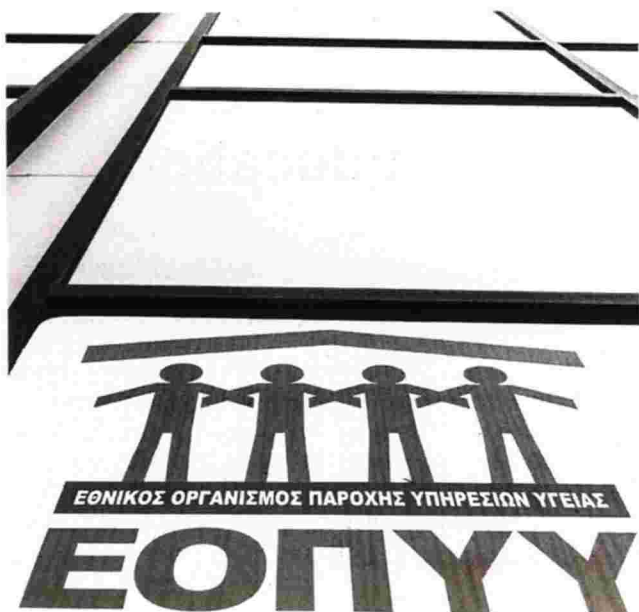
Σύμφωνα με πληροφορίες από τη διοίκηση του νοσηλευτικού ιδρύματος, η κατάσταση υγείας του γιατρού χθες το βράδυ έβγανε βελτιούμενη, καθώς ανταποκρίθηκε στη φαρμακευτική αγωγή και η εισαγωγή στη ΜΕΘ έγινε για λόγους προφύλαξης και ελέγχου. Όπως προκύπτει από την τελευταία πληροφόρηση, χθες το βράδυ είχε αφαιρεθεί από τον γιατρό η μάσκα οξυγόνου, καθώς δεν χρειαζόταν υποστήριξη. Η ιλαρά συνεχίζει να επελαύνει στην Ελλάδα, με τον αριθμό των κρουσμάτων να έχει ξεπεράσει τα 1.000. Σύμφωνα με τα τελευταία επιδημιολογικά δεδομένα του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), μέχρι και την περασμένη Πέμπτη είχαν δηλωθεί 1.068 κρούσματα ιλαράς. Ηδη έχουν καταγραφεί και δύο θάνατοι στη χώρα μας.

Εμβόλιο

Όπως τονίζει το ΚΕΕΛΠΝΟ στις εκθέσεις του, πολλά από τα κρούσματα σε ενήλικες αφορούν σε επαγγελματίες Υγείας, οι οποίοι είναι είτε ανεμβολίαστοι ή ατελώς εμβολιασμένοι, δηλαδή έχουν κάνει μόνο την πρώτη δόση του εμβολίου κατά της ιλαράς. Η άλλη και μεγάλη εστία κρουσμάτων είναι οι κοινότητες Ρομά.

Το γεγονός ότι καταγράφονται κρούσματα μέσα στα μεγάλα νοσηλευτικά ιδρύματα προκαλεί ανησυχία, καθώς η διασπορά της νόσου μπορεί να επεκταθεί. Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) επανέφερε χθες με ανακοίνωσή της το θέμα της μη διενέργειας ελέγχου αντισωμάτων στους εργαζόμενους των νοσοκομείων – προκειμένου να διαπιστωθεί εάν χρειάζονται εμβολιασμό – εξαιτίας έλλειψης αντιδραστηρίων. «Θα πρέπει να απευθυνθούν σε ιδιωτικά μικροβιολογικά κέντρα πληρώνοντας από την τσέπη τους 50 ευρώ», τονίζει η ΠΟΕΔΗΝ, προσθέτοντας ότι τα νοσοκομεία έλαβαν επιχορήγηση το έτος 2017 1,156 δισ. ευρώ και για το 2018 θα λάβουν κρατική επιχορήγηση κατά 370 εκατ. ευρώ λιγότερα.





ΖΗΜΙΑ 15 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ

Δίωξη για απιστία σε μέλη του ΕΟΠΥΥ

Σοβαρές ευθύνες για μεγάλη ζημιά σε βάρος του ΕΟΠΥΥ, με αποφάσεις που επέβαλαν ανώτατο πλαφόν δαπάνης για συγκεκριμένα ιατρικά υλικά, καταλογίζει η δικαστική έρευνα σε 9 άτομα, μεταξύ αυτών και πρώην μέλη του Δ.Σ. του Οργανισμού. Η βάση πάνω στην οποία στηρίζεται η ποινική δίωξη είναι η διαπίστωση πως οι τιμές των υλικών αυτών αντί να μειωθούν αυξήθηκαν, με αποτέλεσμα να ζημιώνεται ο Οργανισμός. Δηλαδή το πλαφόν ήταν τελικά υψηλότερο από την προηγούμενη τιμή πώλησης του συγκεκριμένου ιατρικού προϊόντος. Η Εισαγγελία Πρωτοδικών

Αθηνών άσκησε ποινική δίωξη για απιστία κατά συνολικά 9 ατόμων, μεταξύ των οποίων είναι πρώην μέλη του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, πρώην μέλη της διοίκησης του ΙΚΑ και του ΟΓΑ, καθώς και ειδικοί επιστήμονες. Η κατηγορία εμφανίζει τον ΕΟΠΥΥ να έχει ζημιά της τάξεως των 15 εκατομμυρίων ευρώ την περίοδο 2012-2014 εξαιτίας των δύο αποφάσεων του Δ.Σ. του Οργανισμού που επέβαλαν ανώτατο όριο δαπάνης σε συγκεκριμένα ιατρικά υλικά (οστομικά). Η δικογραφία διαβιβάστηκε από τον Αρειο Πάγο στη Βουλή προκειμένου να διερευνηθούν τυχόν ποινικές ευθύνες και των αρμόδιων

τότε υπουργών Οικονομίας, Εργασίας, Υγείας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Δικαστικές πηγές αναφέρουν ωστόσο ότι η διαβίβαση γίνεται για τυπικούς λόγους, καθώς οι επίμαχες αποφάσεις φέρουν και τις υπογραφές τους. Η προκαταρκτική έρευνα της Εισαγγελίας είχε ξεκινήσει ύστερα από πορισματική αναφορά του Σώματος Ελεγκτών Υγείας, οι οποίοι διαπίστωσαν ότι οι εμπλεκόμενοι, αν και υπήρχαν αντίθετες φωνές που υποστήριζαν ότι εάν έμπαινε πλαφόν θα ζημιωνόταν το Δημόσιο, άναψαν το πράσινο φως για την επιβολή του.

Παναγιώτης Στάθης

**ΜΕΓΑ ΣΚΑΝΔΑΛΟ
ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ!
ΔΙΩΞΕΙΣ ΣΕ ΠΡΩΗΝ
ΜΕΛΗ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ**

Κατηγορούνται για τεράστια ζημιά
15.000.000 € στον οργανισμό. ■ 17

Πάρτι εκατομμυρίων στην Υγεία

Για ζημιά του Δημοσίου 15.000.000 €

κατηγορούνται εννέα πρώην μέλη
των διοικήσεων ΕΟΠΥΥ, ΙΚΑ, ΟΓΑ

Από τη
Μαρία Ζαχαροπούλου
dimokratia@dimokratianews.gr

Φως σε ακόμη ένα πάρτι που φέρεται ότι στήθηκε στον χώρο της Υγείας έριξε η Δικαιοσύνη. Αυτή τη φορά η έρευνα έδειξε πως ο ΕΟΠΥΥ πλήρωσε... χρυσάφι συγκεκριμένα ιατρικά υλικά, για τα οποία την περίοδο 2012-2014 είχε τεθεί πλαφόν για την προμήθειά τους.

Η ζημιά που υπέστη το Δημόσιο εκτιμάται ότι άγγιξε τα 15.000.000 ευρώ σε μόλις τρία χρόνια και τώρα τα πρόσωπα -με τις αποφάσεις τους φέρεται ότι άνοιξαν τον δρόμο για τον χορό εκατομμυρίων- καλούνται να δώσουν εξηγήσεις ενώπιον της Δικαιοσύνης.

Η απόφαση

Συγκεκριμένα, η Εισαγγελία Πρωτοδικών της Αθήνας, η οποία ερεύνησε την υπόθεση, άσκησε ποινική δίωξη για κακουργηματική απιστία σε βάρος εννέα πρώην μελών της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ, του ΙΚΑ, του ΟΓΑ, αλλά και ειδικών επιστημόνων, οι οποίοι ήταν μέλη της επιτροπής που εξέδωσε δύο αποφάσεις που όρισαν το πλαφόν.

Με τις επίμαχες αποφάσεις επιβλήθηκε ανώτατο όριο δαπάνης σε ιατρικά υλικά φροντίδας

ασθενών (οστομικά), με αποτέλεσμα, σύμφωνα με το εισαγγελικό πόρισμα, οι τιμές των υλικών να εκτοξευτούν, καθώς οι εταιρίες πουλούσαν στο ανώτατο πλαφόν της τιμής και όχι χαμηλότερα, όπως γινόταν σε άλλη περίοδο.

Μάλιστα, στην ποινική αναφορά του Σώματος Ελεγκτών Υγείας, που στάθηκε η αφορμή για να αρχίσει η εισαγγελική έρευνα, διαπιστώνεται ότι οι φερόμενοι ως εμπλε-

**Αποδείχθηκε
καταστροφικό
το ανώτατο όριο
δαπάνης σε
ιατρικά υλικά**

κόμενοι στην υπόθεση, αν και υπήρχαν αντίθετες φωνές που υποστήριζαν ότι στην περίπτωση που έμπαινε πλαφόν θα ζημιωνόταν το

Δημόσιο, με τις αποφάσεις τους συμφώνησαν στην επιβολή του.

Από κάθε κατηγορία απηλλάγησαν τα μέλη της επιτροπής που μειώθηκαν και δεν υπέγραψαν τις αποφάσεις, εκφράζοντας την άποψη ότι το ανώτατο πλαφόν θα ζημιώσει το Δημόσιο.

Η δικογραφία διαβιβάστηκε από τον Αρειο Πάγο στη Βουλή προκειμένου να διερευνηθούν τυχόν ποινικές ευθύνες και των αρμόδιων τότε υπουργών Οικονομίας, Εργασίας, Υγείας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων.

Ωστόσο, δικαστικές πηγές ανέφεραν ότι η διαπίβαση γίνεται για τυπικούς λόγους, καθώς οι επίμαχες αποφάσεις φέρουν και τις υπογραφές τους.



ΤΡΕΙΣ ΚΑΤΑΛΥΤΙΚΕΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

Ο ΕΟΠΥΥ βάζει τα γυαλιά στη γραφειοκρατία

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» **Χωρίς** να χρειάζεται να προπληρώσουν και χωρίς να συνωστίζονται στις Περιφερειακές Διευθύνσεις (ΠΕΔΙ) του ΕΟΠΥΥ θα παίρνουν τα γυαλιά τους οι ασφαλισμένοι έπειτα από απόφαση του Οργανισμού.

Μέχρι σήμερα οι ασφαλισμένοι, κατά την αγορά των γυαλιών τους, έπρεπε να προκαταβάλλουν τα 100 ευρώ αποζημίωσης του ΕΟΠΥΥ και στη συνέχεια να περιμένουν στις ουρές των Περιφερειακών Διευθύνσεων ώστε να καταθέσουν την απόδειξη αγοράς και μετά να περιμένουν από 20 μέρες έως και έναν χρόνο για να πάρουν αυτό το ποσό πίσω. Αυτή η διαδικασία κόστιζε σε χρήμα και χρόνο, ειδικά μεσούσης της κρίσης, οπότε τα εισοδήματα είναι συρρικνωμένα, ενώ μεγάλη ήταν και η ταλαιπωρία που υφίσταντο στις ΠΕΔΙ σπαταλώντας πολλές εργατοώρες στην αναμονή.


Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία που παραθέτει ο Οργανισμός, μόλις τον περασμένο Οκτώβριο παρελή-

φθισαν περίπου 29.000 αιτήματα ασφαλισμένων σε όλη τη χώρα για την κατηγορία των οπτικών. Με δεδομένο ότι οι ΠΕΔΙ της Αττικής δεν έχουν ενισχυθεί επαρκώς με προσωπικό, σήμερα η διαχείριση των αιτημάτων είναι εξαιρετικά δυσχερής (εκκρεμούν περισσότερα από 95.000 αιτήματα μόνο για οπτικά είδη).

Διαφάνεια και έλεγχος

Επιπλέον με την απόφαση αυτή προάγεται η διαφάνεια στις διαδικασίες και στον τρόπο συναλλαγής του παρόχου υγείας με τις αρμόδιες υπηρεσίες και ενισχύονται ο έλεγχος και η εποπτεία μέσω πιστοποιημένων διαδικασιών, με καθολική εφαρμογή για όλα τα συνεργαζόμενα συμβεβλημένα καταστήματα οπτικών.

Η απόφαση συγκαταλέγεται στα προαπαιτούμενα της συμφωνίας με τους θεσμούς προκειμένου να ολοκληρωθεί η αξιολόγηση και ήδη από την πρώτη μέρα που αναρτήθηκε η σύμβαση δεκάδες οπτικοί έχουν εκπληρώσει εμπράκτως το ενδιαφέρον τους να συνάψουν σύμ-

 **Χωρίς προπληρωμή τα γυαλιά των ασφαλισμένων**

 **Μέχρι την Παρασκευή υπουργική απόφαση για έλεγχο των ιδιωτικών κλινικών σε πραγματικό χρόνο - Ασφαλιστικός φάκελος φιλικός στον πολίτη**

βαση με τον ΕΟΠΥΥ. Ωστόσο δεν λείπουν οι παραφωνίες, αφού σύμφωνα με πληροφορίες ο σύλλογος οπτικών συγκεκριμένου νομού έχει καλέσει τα μέλη του να μην υπογράψουν συμβάσεις.

Σε κάθε περίπτωση ο ΕΟΠΥΥ αναφέρει ότι με τη σύμβαση αυτή «θεμελιώνεται η συνεργασία του ΕΟΠΥΥ και των οπτικών καταστημάτων μέσω αμοιβαία συμβατικής δέ-

σμευσης και ο ΕΟΠΥΥ διαθέτει πανελλαδικό δίκτυο συμβεβλημένων καταστημάτων οπτικών». Ανοίγει έτσι ένας «νέος κύκλος διαλόγου με τους επαγγελματίες του κλάδου για αναθεώρηση των παρεχόμενων υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ, προσαρμοσμένος στις πραγματικές ανάγκες του ασθενούς και σύμφωνα με τις ιατροτεχνολογικές εξελίξεις του κλάδου των οπτικών ειδών».

Αλλαγές στη συνταγογράφηση

Σε εφαρμογή τέθηκε από χθες το πρωί άλλη μια πρωτοβουλία του ΕΟΠΥΥ, που έχει να κάνει με τον έλεγχο της συνταγογράφησης. Ο Οργανισμός παρακολουθεί πλέον τη δαπάνη στην πηγή ασκώντας έλεγχο κατά τη διάρκεια της γνωμάτευσης, χωρίς ωστόσο να κόβει την πρόσβαση των ασθενών σε θεραπείες. Συγκεκριμένα στο σύστημα συνταγογράφησης εμφανίζονται μηνύματα που ενημερώνουν σχετικά με το τι δικαιούται ο ωφελούμενος και τότε, ενώ περιέχει και προβλέψεις για ειδικές περιπτώσεις και έτσι καταργούνται σταδιακά ο ελε-

γκτής γιατρός και οι συνεπαγόμενες πρόσθετες χρεώσεις.

Στο ίδιο πλαίσιο μέχρι την Παρασκευή πρόκειται να κατατεθεί Υπουργική Απόφαση για έλεγχο των ιδιωτικών κλινικών σε πραγματικό χρόνο και το μέτρο πρόκειται να επεκταθεί στις ακριβές εξετάσεις. Στην ίδια Υ.Α. προβλέπεται και η σύσταση τηλεφωνικού κέντρου από 215 ιατρούς και φαρμακοποιούς, που θα βοηθούν τους γιατρούς παρέχοντας συμβουλευτική και συνεκτίμηση.

Ασφαλιστικός φάκελος

Πιο φιλικός στον χρήστη είναι πλέον ο ασφαλιστικός φάκελος, στο οποίο κάθε πολίτης μπορεί να παρακολουθεί διαδικτυακά όλη του την πορεία από το 2013 μέχρι σήμερα, όπως τι πληρώνει γι' αυτόν ο ΕΟΠΥΥ, πού έχει πραγματοποιηθεί η κάθε μία παροχή κ.λπ. Ο Ασφαλιστικός Φάκελος στην προηγούμενη μορφή του ήταν εξαιρετικά δύσκολος, ενώ τώρα η πρόσβαση των ωφελουμένων σε αυτόν γίνεται πανεύκολα, ακόμη και από το τάμπλετ ή το κινητό του.



Κρούσματα ιλαράς σε γιατρούς στον Ευαγγελισμό

ΑΝΗΣΥΧΙΑ και προβληματισμό προκαλούν τα δύο κρούσματα ιλαράς σε γιατρούς στο νοσοκομείο Ευαγγελισμός. Μάλιστα, το ένα εκ των δύο περιστατικών αφορά 31χρονη ειδικευόμενη, η οποία νοσηλεύεται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου, καθώς παρουσίασε σοβαρές επιπλοκές.

Οι ειδικοί δείχνουν ως αιτία του προβλήματος την – προφανώς – χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη του υγειονομικού προσωπικού της χώρας, δίνοντας έμφαση στη χαλαρή – εν απουσία ελέγχου – εφαρμογή των σχετικών προγραμμάτων εντός των νοσοκομείων.

Υπενθυμίζεται άλλωστε ότι και τον περασμένο Σεπτέμβριο είχαν καταγραφεί πέντε κρούσματα ιλαράς στο Θριάσιο και συγκεκριμένα σε έναν γιατρό, δύο νοσηλευτές και δύο εργαζομένους του κυλικείου.

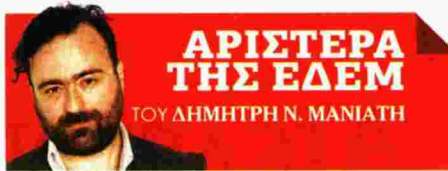
Σύμφωνα με καταγγελία της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομέ-

νων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), το ΕΣΥ δεν προμηθεύεται αντιδραστήρια για έλεγχο αντισωμάτων ιλαράς ώστε να διαπιστωθεί ποιοι γιατροί και νοσηλευτές πρέπει να εμβολιαστούν.

Η ομοσπονδία αποδίδει τα κενά στα μέτρα πρόληψης στους προϋπολογισμούς ένδειας, γεγονός όμως που θέτει σε κίνδυνο τόσο το υγειονομικό προσωπικό των νοσοκομείων της χώρας όσο και τους ασθενείς. Σημειώνεται ότι τα κρούσματα ιλαράς στη χώρα μας έχουν ξεπεράσει τα 1.100, εκ των οποίων η πλειονότητα εντοπίζεται σε κοινότητες Ρομά.

Εντούτοις, όπως αναφέρεται και στις εκθέσεις του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), πολλά από τα κρούσματα σε ενήλικους αφορούν επαγγελματίες υγείας, οι οποίοι είναι «ανεμβολίαστοι ή ατελώς εμβολιασμένοι».





Νοσοκομεία

Ορισμένοι όροι και έννοιες στην Ελλάδα εκφέρονται και χρησιμοποιούνται άκοπα, μέχρι ο φορέας τους να βιώσει την πύρινη πραγματικότητα. Για παράδειγμα, ένα μέρος των δημοσιολόγων και των σκληρών νεοφιλελεύθερων αναπαράγει την περικοπή των δημόσιων δαπανών ως μια σχεδόν αναγκαία προϋπόθεση για την εξυγίανση των δημοσιονομικών. Μια λογική «πονάει κεφάλι, κόψει κεφάλι» για κάτι που φαντάζει αόρατο ή απλώς αντικατοπτρίζει μια άσκηση επί χάρτου. Όλα αυτά βέβαια μέχρι να περάσεις την πύλη δημόσιου νοσοκομείου. Μέχρι να δεις την αγωνία στα επείγοντα. Τη μάχη στα νυκτέρια. Μέχρι να καταλάβεις τον αγώνα που δίνει το προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων, το υψηλό επίπεδο γιατρών και νοσηλευτών αλλά και προσωπικού των ασθενοφόρων ή τους τραυματιοφορείς.

Αυτόν ακριβώς τον κόσμο που εργάζεται με πενιχρές αποδοχές και που αυτοθυσιαστικά διαχειρίζεται το δράμα εκατοντάδων ανθρώπων που περνούν μια μέρα ή μια νύχτα την πόρτα του νοσοκομείου, η ψυχρή λογική του άγριου καπιταλισμού και του νεοφιλελευθερισμού βλέπει ως εύκολες δαπάνες που πρέπει να μειώσουμε. Βλέπει ως μεταβλητή στα οικονομικά που πρέπει να συμπίεσουμε ή να υποτάξουμε βήμα βήμα σε μια λογική κέρδους και επιχειρηματικότητας. Κι όμως, αν κάτι χρειάζεται σήμερα το Δημόσιο Σύστημα Υγείας, είναι η ενδυνάμωσή του. Είναι οι καλύψεις σε προσωπικό. Δεν είναι η αποψίλωσή του. Για παράδειγμα, έχει συντελεστεί από την παρούσα κυβέρνηση μια εξαιρετικά θετική τομή: οι ανασφάλιστοι, οι άνεργοι, δικαιούνται περίθαλψη. Αυτό μπορεί να μην το καταλαβαίνουν ορισμένοι αν δεν έχουν αντικρίσει στο διπλανό κρεβάτι συγγενικούς τους προσώπου έναν άνεργο που δεν χρειάζεται να πληρώσει. Μια κοινωνία κρίνεται από την εργασία, την παιδεία, την υγεία της. Στα πρώτα δύο, τα έχουμε κάνει μαντάρα. Μαθητευόμενοι μάγοι του καπιταλισμού έχουν καταστήσει σχεδόν πολυτέλεια την πλήρη εργασία.

Ηδε παιδεία επίσης παλεύει στις συμπληγάδες των ιδιωτικοοικονομικών κριτηρίων, μακριά από τις ανάγκες της κοινωνίας. Ας υπερασπιστούμε τη δημόσια υγεία για όλους. Η κοινωνική συνοχή περνάει και από εδώ. Ας μην ξεχνάμε επιπροσθέτως πως σήμερα ο νεοέλληνας εξαντλείται από δυσβάστακτους φόρους. Πληρώνει ακριβά το κράτος. Το ελάχιστο που οφείλει να κάνει το τελευταίο είναι να του επιστρέψει ένα επίπεδο ζωής. Κάτι ακόμη: ο τρόπος που μια κοινωνία αντιμετωπίζει το σύστημα Υγείας της, εν πολλοίς καθρεφτίζει και το επίπεδο αλληλεγγύης της. Μια κοινωνία εξατομικευμένη, με πανάκριβα νοσοκομεία και φάρμακα για τους λίγους και με απαξιωμένες δομές (κέντρα υγείας και νοσοκομεία) για τους πολλούς είναι μια κοινωνία χωρίς μέλλον. Είναι μια σκληρά ταξική κοινωνία που αναπόφευκτα θα οδηγηθεί και σε μεγάλες συγκρούσεις.



Σε ρήξη με τον ΕΟΠΥΥ οι οπτικοί

Αντιδράσεις για το νέο τρόπο πληρωμής των αγορών οπτικών ειδών

Αναβρασμός στη Μαγνησία για την αιφνίδια απόφαση του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) που βάζει τέλος στην προπληρωμή για την αγορά οπτικών ειδών. Ο Σύλλογος Οπτικών και Οπτομετρών Μαγνησίας θα λάβει μέρος στη Γενική Συνέλευση που θα πραγματοποιηθεί την Κυριακή στην Αθήνα, όπου θα αποφασιστεί εάν θα υπογραφούν οι ατομικές συμβάσεις ή όχι.

Έως σήμερα, ο ασφαλισμένος κατέβαλε ο ίδιος την δαπάνη για γυαλιά, και στη συνέχεια κατέθετε τα απαραίτητα δικαιολογητικά στις αρμόδιες υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ, προκειμένου να του επιστραφούν τα 100 ευρώ που καλύπτει ο Οργανισμός για γυαλιά κάθε τέσσερα χρόνια.

Τώρα με την απόφαση αυτή του ΕΟΠΥΥ, τα καταστήματα που θα υπογράψουν τις συμβάσεις θα εκτελούν τις συνταγές και οι επαγγελματίες θα πρέπει να απευθύνονται οι ίδιοι στον ΕΟΠΥΥ για την πληρωμή τους, η οποία θα γίνεται μετά από 90 ημέρες.

Ωστόσο, σύμφωνα με τους επαγγελματίες του κλάδου, η απόφαση του ΕΟΠΥΥ είναι ανακριβής, καθώς δεν διασφαλίζει την πληρωμή του συνόλου των αγορών, αφού βάζει όριο μέχρι του ποσού των 45 εκατ. ευρώ τον χρόνο.

«Εάν αυτό το ποσό καλυφθεί μέχρι τον μήνα Σεπτέμβριο μετά οι υπόλοιπες συνταγές πώς θα εκτελούνται;» διερωτάται ο πρόεδρος του Συλλόγου Οπτικών Οπτομετρών Μαγνησίας Γιάννης Προφαντής, και επισημαίνει ότι πανελλαδικά 95.000 αιτήσεις ασφαλισμένων που αφορούν στο



Ο ΕΟΠΥΥ μεταφέρει το πρόβλημα με τις πληρωμές στα καταστήματα οπτικών, λένε επαγγελματίες του κλάδου

2017 δεν έχουν πληρωθεί.

«Θέλουν να μεταφέρουν το πρόβλημα που έχουν με την καταβολή των χρημάτων σε εμάς. Πραγματικά δεν υπάρχει καμία λογική σε αυτό που κάνουν. Δεν θα μπορούμε να ανταπεξέλθουμε. Ποιος μπορεί να καλύψει τα έξοδά του αν είναι απλήρωτος 90 μέρες; Ποιος θα μπορεί να πληρώσει εφορία, ΦΠΑ, προμηθευτές, προσωπικό;» διερωτάται ο ίδιος.

Ήδη, η Πανελλήνια Ένωση Οπτικών και Οπτομετρών έχει κοινοποιήσει επιστολή προς τους ασφαλισμένους, η οποία κοινοποιείται παράλληλα και σε όλους τους Συλλόγους, με την οποία εξηγεί τους λόγους για τους οποίους οι οπτικοί - οπτομετρές της χώρας αποφάσισαν να μην υπογράψουν τη σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ.

Μεταξύ άλλων, στους λόγους αναφέρονται οι εξής:

● Ο ΕΟΠΥΥ, από τα ταμεία τα οποία συ-

χωνεύτηκαν σε αυτόν, χρωστάει ληξιπρόθεσμα από το 2011.

● Επιβάλλει κούρεμα στην αξία των διατακτικών, το οποίο μπορεί να φτάσει και το 30%.

● Θα πληρώνει μετά από 90 μέρες.

● Οπτικοί - οπτομετρές που περιήλθαν σε δεινή οικονομική κατάσταση, και οι οποίοι έχουν σφειλές λόγω της κρίσης, που επιδεινώθηκαν με τις απλήρωτες διατακτικές ασφαλιστικών ταμείων, δεν θα παίρνουν τίποτα και θα τους παρακρατείται όλο το ποσό.

● Προτείνουμε στον ΕΟΠΥΥ να βοηθήσουμε αναλαμβάνοντας εμείς όλη τη γραφειοκρατική διαδικασία, όμως ήταν αρνητικός.

● Καλεί για υπογραφές συμβάσεων που δεν έχουν δει, ανακοινώνοντας στους ασφαλισμένους ότι το καθεστώς αλλάζει.

ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΜΑΡΟΥΓΚΑ



ΕΔΕ για το γλέντι στα Επείγοντα του νοσοκομείου της Μυτιλήνης



**Κυπελάκια εξετάσεων...
στο πάτωμα αντί πιάτων!**

Ενορκη διοικητική εξέταση διέταξε η διοικήτρια του Γενικού Νοσοκομείου Μυτιλήνης, Άννα Ζερβού, με σκοπό την διερεύνηση στοιχείων για γιορτή που διοργανώθηκε το βράδυ της Πρωτοχρονιάς στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών. Σύμφωνα με σχετικό δημοσίευμα της τοπικής εφημερίδας

"Νέα της Λέσβου", εργαζόμενοι του νοσοκομείου συμμετείχαν σε τρικούμπερτο γλέντι το βράδυ της Πρωτοχρονιάς στο ΤΕΠ. Μάλιστα, οι συμμετέχοντες στο γλέντι έκαναν και σχετικές αναρτήσεις στα κοινωνικά δίκτυα.

Στις φωτογραφίες και τα βίντεο, φαίνονται γιατροί, νοσηλευτές και φύλακες ασφαλείας να πίνουν, να

καπνίζουν και να τρώνε, συνοδεία ζωντανής μουσικής. Μάλιστα στη διάρκεια του γλεντιού ακούγονται σε διάφορα σημεία οι εργαζόμενοι να σχολιάζουν την κατάσταση, λέγοντας "αν έρθει κανένας θα πούμε έχουμε ασθενή", ή μια άλλη εργαζόμενη που χορεύει ζεϊμπέκικο ακούγεται να λέει "για Χ-ray είμαστε τώρα".

Επίσης, πάνω στο χορό αντί για πιάτα ή χαρτοπετσέτες, μια εργαζόμενη πετάει κυπελάκια που χρησιμοποιούνται για εξετάσεις. Οι εικόνες έως και χθες το μεσημέρι παρέμεναν αναρτημένες σε κατάσταση "δημόσια" και προσβάσιμες από όλους τους επισκέπτες. Τέλος, στο γλέντι φαίνεται να παίρνει μέρος και ασθενής ο οποίος είναι σκεπασμένος με κουβέρτα και κρατά τσιγάρο στο χέρι.

13ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΤΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ ΚΑΙ ΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ενεργοποίηση των ιατρικών πρωτοκόλλων ζητά η ασφαλιστική αγορά

Του ΑΡΗ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΗ

Με μια συζήτηση στρογγυλής τράπεζας που αφορούσε στην εφαρμογή ιατρικών θεραπευτικών πρωτοκόλλων, αλλά και μέσω ειδικής αναφοράς στην επιστημονική ανακοίνωση για «την Ιδιωτική ασφάλιση υγείας στα χρόνια της κρίσης», ήταν αισθητή η παρουσία του ασφαλιστικού κλάδου στο 13ο Πανελλήνιο Συνέδριο για τη Διοίκηση, τα Οικονομικά και τις Πολιτικές της Υγείας με τίτλο «Συμπληρωματικότητα και συνέργειες στη φροντίδα υγείας: η υπέρβαση της "κατακερματισμένης" ιατρικής περιθαλψης», που πραγμα-

τοποιήθηκε από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ) στην Αθήνα.

Η εφαρμογή των κλινικών πρωτοκόλλων έχει αποτελέσει αντικείμενο συζήτησης των Επιστημονικών Ιατρικών Εταιρειών, των φορέων του φαρμακευτικού κλάδου και των Συλλόγων Ασθενών με τις εκάστοτε ηγεσίες του υπουργείου Υγείας από το 2012, όταν ξεκίνησαν τα μέτρα μείωσης της φαρμακευτικής και γενικότερα της ιατρικής δαπάνης. Η εμπειρία από την εφαρμογή τους σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες έχει δείξει ότι είναι το «κλειδί» για την ορθή χρήση των

Συνέχεια στις σελίδες 16-17

► **Η εφαρμογή των κλινικών πρωτοκόλλων παράλληλα με τους νέους δείκτες υγείας του ΙΟΒΕ, έχει γίνει αίτημα και της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδας, η οποία για το σκοπό αυτό έχει σε πλήρη εξέλιξη ειδικό σχεδιασμό**

Ενεργοποίηση των ιατρικών πρωτοκόλλων ζητά η ασφαλιστική αγορά

Συνέχεια από τη σελ. 13

ιατρικών υπηρεσιών και την ορθολογικοποίηση των κρατικών και ιδιωτικών δαπανών, κατά συνέπεια και της μείωσης του κόστους τους.

Ωστόσο η έλλειψη πολιτικής βούλησης, η γραφειοκρατία, οι συνεχείς εναλλαγές προσώπων στο υπουργείο Υγείας, η έλλειψη συνέχειας πολιτικής προς την κατεύθυνση αυτή -για να μη μιλήσουμε για αδιαφορία- δεν βοήθησαν στην επίτευξη του στόχου.

Ειδικά το 2017 η φαρμακευτική και η ιατρική δαπάνη ξεπέρασε τουλάχιστον κατά 200 εκ. ευρώ το πλάφον που είχε τεθεί, ενώ παρά τις επιστημονικές και επιστημονικών και επαγγελματιών φορέων της Υγείας, το υπουργείο «σφύριζε» αδιάφορα αρκούμενο στη μετακύληση του κόστους στους πάροχους υγείας μέσω των rebates και clawback.

Το ανεξέλεγκτο κόστος όμως δεν επωμίζονται κάθε φορά μόνον οι πάροχοι υγείας, αλλά και οι ασθενείς και ο ασφαλιστικός κλάδος.

Για την ιστορία θα πρέπει να πούμε ότι

σύμφωνα με ανακοίνωση του υπουργείου Υγείας το Σεπτέμβριο του 2015 έπρεπε να είχαν ενσωματωθεί στην ηλεκτρονική συστασιογράφηση μέχρι το τέλος του έτους (του 2015) 25 θεραπευτικά πρωτόκολλα για Δυσλιπιδαιμία (1), Οστεοπόρωση (5), Ρευματολογικά (5), Σακχαρώδη Διαβήτη (3), Αρτηριακή Υπέρταση (1), Άνοια (1), Πάρκινσον (2), Επιληψία (1), ΧΑΠ (1), Χρόνια Βρογχίτιδα (1), Άσθμα (1), Ψωρίαση (1), Θρομβοεμβολική Νόσο (1) και Καρδιακή Αρρυθμία (1). Παρόλα αυτά μόλις το Νοέμβριο του 2017 ξεκίνησε η συστασιογράφηση φαρμάκων για την Αρτηριακή Υπέρταση και το Σακχαρώδη Διαβήτη, αποκλειστικά βάσει του αντίστοιχου θεραπευτικού πρωτοκόλλου.

Έτσι, λοιπόν, η εφαρμογή των κλινικών πρωτοκόλλων παράλληλα με τους νέους δείκτες υγείας του ΙΟΒΕ, έχει γίνει αίτημα και της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιριών Ελλάδας (ΕΑΕΕ), η οποία για το σκοπό αυτό έχει σε πλήρη εξέλιξη ειδικό σχεδιασμό. Ήδη η ΕΑΕΕ παρενέβη σε ειδική συζήτηση στοργυλλής τράπεζας που πραγματοποιήθηκε στη διάρκεια της πρώτης ημέρας του

13ου Πανελληνίου Συνεδρίου της ΕΣΔΥ.

Το Συνέδριο αυτό έχει καθιερωθεί ως το πλέον σημαντικό συνέδριο στο πεδίο των επιστημών και της έρευνας υπηρεσιών υγείας με αξιοσημείωτη επίδραση στις πολιτικές υγείας της χώρας γι' αυτό και η ΕΑΕΕ επέλεξε αυτό το «πεδίο» προκειμένου να ρίξει τις πρώτες επίσημες «βολές» για την ανάγκη εφαρμογής και στη χώρα μας των ιατρικών πρωτοκόλλων, κάτι που συμβαίνει ήδη σε όλες τις προηγμένες χώρες της ΕΕ.

Στόχος του διοικητικού συμβουλίου της ΕΑΕΕ και του προέδρου της Δημήτρη Μαζαράκη είναι ο «διάλογος» αυτός να συνεχισθεί και στις αρχές της άνοιξης να «καταλήξει» στην πρώτη επίσημη συζήτηση-διαβούλευση μεταξύ ασφαλιστών, γιατρών ιδιωτικών νοσοκομείων και διαγνωστικών κέντρων, με στόχο να προωθηθεί η ιδέα της χρήσης των ιατρικών πρωτοκόλλων. Θέμα που θα αναδείξει στη συνέχεια και το επόμενο συνέδριο της Ένωσης Αναλογιστών Ελλάδος.

Η εφαρμογή των ιατρικών πρωτοκόλλων θεωρείται από τους γνώστες των οικονομικών της υγείας ως η ασφαλέστερη μέθοδος να ελεγχθεί το κόστος των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας.

Οι ασφαλιστικές εταιρείες είναι οι πρώτες που επιθυμούν κάτι τέτοιο, καθώς είναι αυτές που πληρώνουν αυτό το κόστος, το οποίο στη συνέχεια βέβαια σταδιακά υποχρεούνται να μετακλήσουν στον καταναλωτή, καθιστώντας όμως έτσι τα συμβόλαια υγείας πιο ακριβά. Ουσιαστικά με τα ιατρικά πρωτόκολλα μπαίνει ένα «φρένο» στην «ιατρική αυθαιρεσία», στην τάση δηλαδή του γιατρού να «δημιουργεί» προκλητή ζήτηση υπηρεσιών.

Η ΕΑΕΕ στοχεύει κάποια στιγμή μελλοντικά, με βάση τα ιατρικά πρωτόκολλα να

υπογράφονται και οι συμβάσεις ασφαλιστικών εταιριών και ιδιωτικών νοσοκομείων για την εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων.

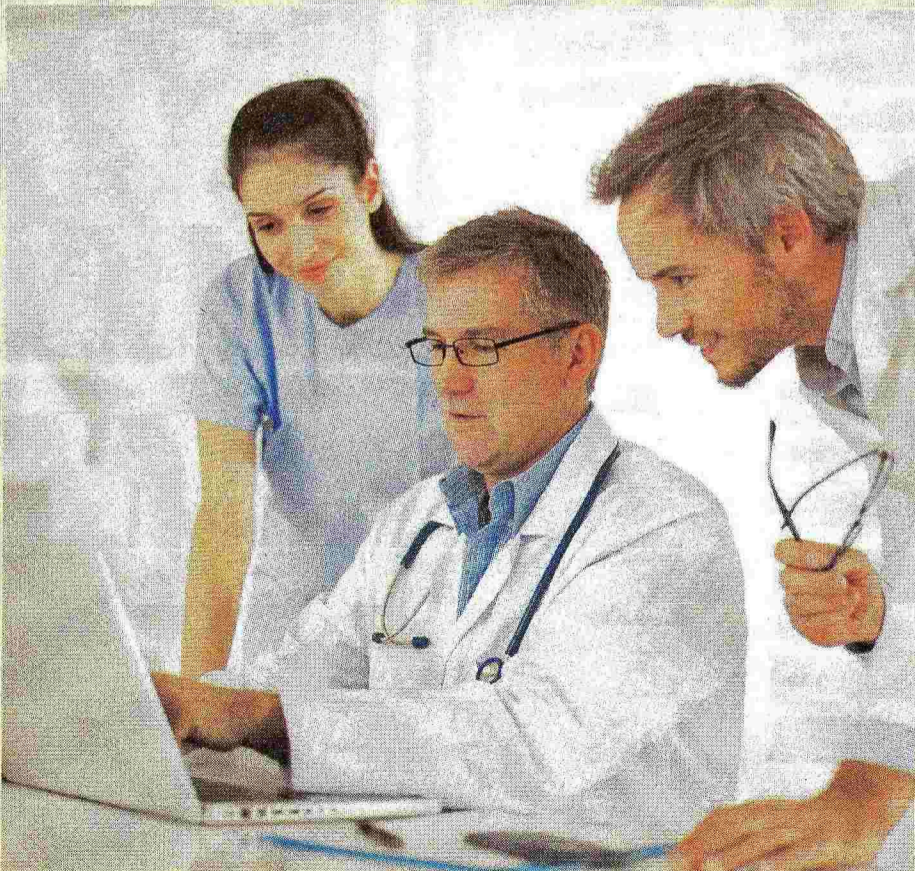
Αξίζει να σημειωθεί ότι στο παρελθόν ο Πάνος Δημητρίου, μέλος του ΔΣ της ΕΑΕΕ, με την ιδιότητα τότε του προέδρου της Επιτροπής Υγείας της Ένωσης είχε ανοίξει ουσιαστικό διάλογο για να υπογραφούν συμβάσεις με τις ιδιωτικές κλινικές, που θα στοχεύουν στη μείωση του κόστους παροχής υπηρεσιών υγείας. Η προσπάθεια δεν ολοκληρώθηκε, καθώς άλλες δυνάμεις που ήταν τότε στο ΔΣ της ΕΑΕΕ (σήμερα έχουν αποχωρήσει) εκτίμησαν ότι η προσπάθεια αυτή θα προκαλούσε την παρέμβαση της Επιτροπής Ανταγωνισμού και την σταμάτησαν, αν και ορισμένοι εκτίμησαν τότε ότι η Επιτροπή Ανταγωνισμού ήταν το πρόσχημα, καθώς κατά βάθος επικράτησαν τα επιμέρους συμφέροντα και επιδιώξεις κάποιων εταιριών.

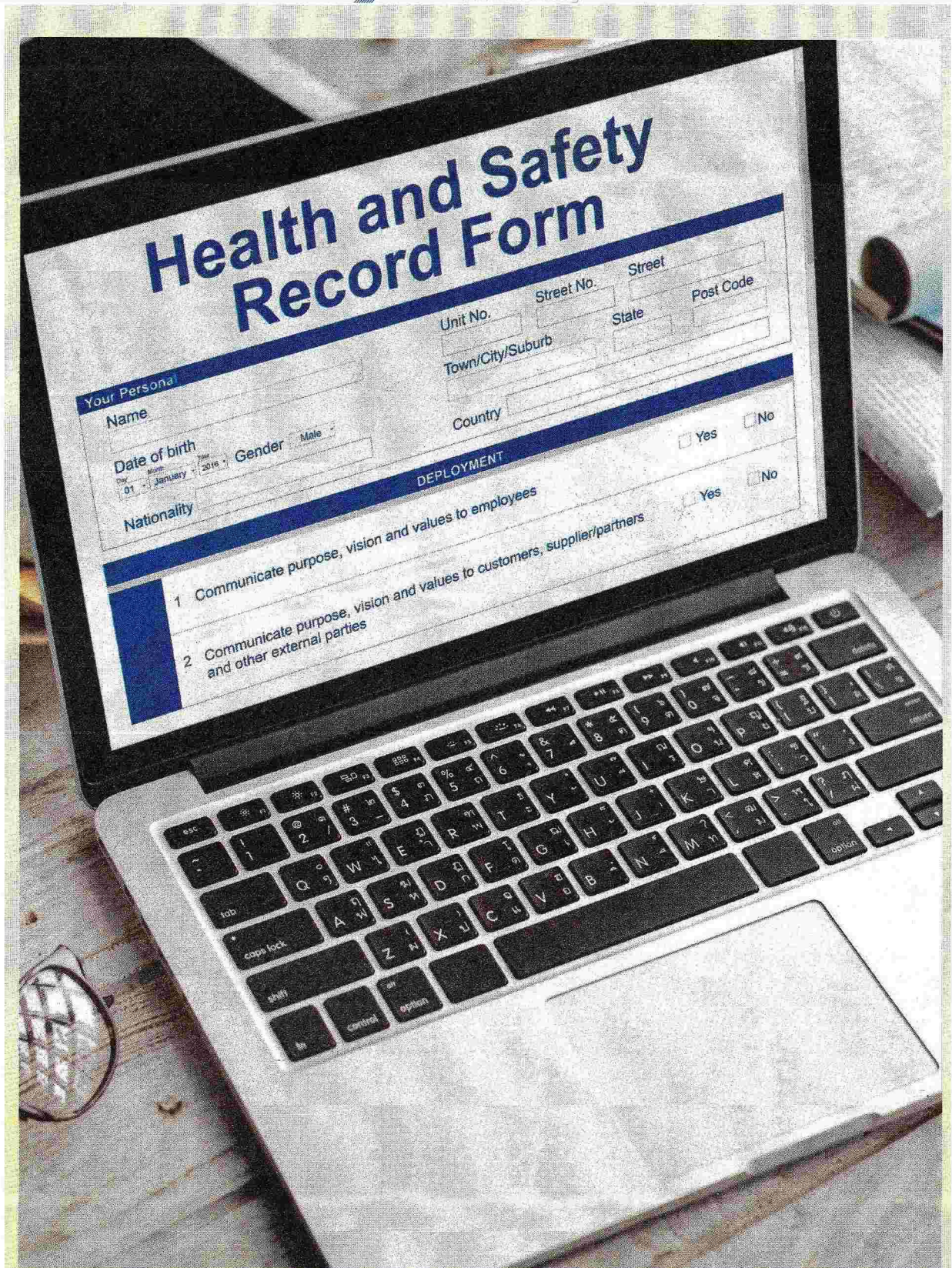
Στη Συζήτηση της Στοργυλλής Τράπεζας η ΕΑΕΕ εκπροσωπούμενη από τον Ιωάννη Καντώρο, πρόεδρο της Επιτροπής Υγείας, συμμετείχε μαζί με εκλεκτούς εκπροσώπους άλλων επιστημονικών φορέων και εταιριών που δραστηριοποιούνται στο χώρο της υγείας. Στην τοποθέτησή του ο κ. Καντώρος, επισήμανε τη σημασία και αξία της εκτεταμένης και ομοιόμορφης εφαρμογής ιατρικών πρωτοκόλλων σε όλο το φάσμα, δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, της περίθαλψης των πολιτών. Υπογράμμισε ότι βρισκόμαστε πλέον στην εποχή που, προς όφελος των πολιτών της χώρας, που είναι επιτακτική, περισσότερο από ποτέ, η ανάγκη επαναπροσδιορισμού της σχέσης δημόσιου και ιδιωτικού τομέα τόσο στο χώρο της ασφάλισης, όσο και της περίθαλψης της υγείας. Κατέληξε τονίζοντας ότι η ιδιωτική ασφάλιση είναι έτοιμη να αναλάβει το ρόλο που της αναλογεί στη νέα αυτή σχέση.

Αντιστροφή του αρνητικού κλίματος

Στο μεταξύ σε επιστημονική ανακοίνωση που παρουσιάστηκε στο Συνέδριο από τους ερευνητές Αθανάσιο Τσιάμαλο, Ευγενία Τσιάμαλου και Αναστασία Κωνσταντινίδου για την «ιδιωτική ασφάλιση υγείας στα χρόνια της κρίσης» επιστημαίνεται ότι η κρίση στο ξεκίνημα της επηρέασε βέβαια και την ασφαλιστική αγορά, αλλά τώρα υπάρχει ανοδική τάση. Ειδικότερα οι ερευνητές ανέφεραν τα εξής:

Ο αριθμός των ενεργών συμβολαίων του 2009, ενώ αρχικά παρουσία-





στην ιδιωτική ασφάλιση υγείας στα τελευταία χρόνια της κρίσης

σε πτώση, στη συνέχεια έως το 2015 διπλασιάστηκε. Ο αριθμός των ασφαλισμένων μειώθηκε κατά περίπου 100.00 άτομα συνολικά τα αντίστοιχα χρόνια παρουσιάζοντας μείωση από το 2009 έως το 2013 και στη συνέχεια αύξηση.

Παρατηρείται δε το 2012 αύξηση των ατομικών συμβολαίων κατά 12%, ενώ τα ομαδικά συμβόλαια παραμένουν σχεδόν σταθερά. Τα εγγεγραμμένα ασφάλιστρα υπερδιπλασιάστηκαν με τη μεγαλύτερη άνοδο να πα-

ρατηρείται κατά τα έτη 2013-2014, ενώ οι αποζημιώσεις αυξήθηκαν επίσης σε ποσοστό 50%. Αύξηση ακόμη παρατηρείται στη συμμετοχή της ιδιωτικής ασφάλισης στη συνολική χρηματοδότηση των δαπανών υγείας από 1,9% το 2009 σε 3,1% το 2013.

Η έρευνα έχει στηριχθεί σε στοιχεία της Τράπεζας της Ελλάδας (που έχει την εποπτεία της Ιδιωτικής Ασφάλισης) και της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδας.



Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»
**Θα χειρουργεί δωρεάν ο
καθηγητής Αυξέντιος Καλαγκός**
Σελ. 15



Νοσοκομείο Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Θα χειρουργεί δωρεάν ο καθηγητής Αυξέντιος Καλαγκός

Ο ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ Αυξέντιος Καλαγκός θα προσφέρει αφιλοκερδώς τις υπηρεσίες του στο Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ». Ήδη υπεγράφη μνημόνιο συνεργασίας μεταξύ του γενικού Νοσοκομείου Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» εκπροσωπούμενου από τον διοικητή κ. Εμμανουήλ Παπασάββα και του καρδιοχειρουργού Καθηγητή κ. Αυξέντιου Καλαγκού. Όπως τονίζεται, πρόκειται για μια συνεργασία που θα αποτελέσει «σταθμό» στον χώρο της δημόσιας υγείας καθώς ο διεθνούς φήμης

καθηγητής κ. Αυξέντιος Καλαγκός με την υψηλή επιστημονική κατάρτιση και κύρος που διαθέτει, αλλά και με το διεθνές ανθρωπιστικό του έργο, θα συμβάλει ιδιαίτερα στην αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών του μοναδικού στην Ελλάδα παιδοκαρδιοχειρουργικού τμήματος που λειτουργεί στο γενικό νοσοκομείο Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», προσφέροντας αφιλοκερδώς τις ιατρικές υπηρεσίες του.

ΜΥΤΙΛΗΝΗ

Ζεϊμπέκικο από νοσηλευτές και γιατρούς στα επείγοντα του νοσοκομείου

Εορταστικό γλέντι στήθηκε το βράδυ της Πρωτοχρονιάς στον χώρο υποδοχής τού Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου Μυτιλήνης, από τους εργαζόμενους που είχαν βάρδια.

Μάλιστα, το γλέντι αναρτήθηκε σε ζωντανή σύνδεση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Μπουζούκια, τουμπερλέκια, ντέφια, ρετσίνες και μπίρες έρεαν σε αφθονία και τα τσιγάρα άναβαν το ένα πίσω απ' το άλλο. Οι χώροι του ΤΕΠ μετατράπηκαν σε «κουτούκι» με ζωντανή μουσική. Στο γλέντι υπήρχαν φαγητά, ποτά, τσιγάρα και συμμετείχαν γιατροί, νοσηλευτές, σεκιουριτάδες, μέχρι και... ένας ασθενής με κουβέρτα και το τσιγάρο στο χέρι διασκέδαζε!

Μάλιστα, στη διάρκεια του γλεντιού ακούγονται σε διάφορα σημεία οι εργαζόμενοι να σχολιάζουν την κατάσταση, λέγοντας «αν έρθει κανένας θα πούμε έχουμε ασθενή». Η διοικήτρια του νοσοκομείου Μυτιλήνης, Άννα Ζερβού, διέταξε τη διενέργεια Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης.



**ΤΕΦΤΕΡΙΑ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ
ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ!
ΣΕ ΑΠΟΓΝΩΣΗ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ**

6

Ηλεκτρονικό τεφτέρι στα φαρμακεία!

«Ανεργοί, συνταξιούχοι και εργαζόμενοι αγοράζουν με πίστωση» αποκαλύπτει ο πρόεδρος του συλλόγου Θεσσαλονίκης

Ρεπορτάζ
Βαγγέλης Στοθάκης
vstolakis@dimokratianews.gr

Tο... τεφτέρι «ζει και βασιλεύει» στα φαρμακεία της Θεσσαλονίκης! Εγινε σύγχρονο, ηλεκτρονικό, εφαρμογή σε «έξυπνα» τηλέφωνα και tablets, πήρε τη θέση του τετραδίου που πολλοί χρησιμοποιούσαν στο παρελθόν και όχι μόνο δεν εξαφανίστηκε, αλλά έγινε... βασικό εργαλείο δουλειάς για πολλούς φαρμακοποιούς. Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης: «Πολλοί ασθενείς μας δεν έχουν να πληρώσουν. Δεν μπορούμε να αρνηθούμε να τους δώσουμε τα φάρμακά τους, οπότε τα δίνουμε με πίστωση».

Όπως αναφέρει στη «δημοκρατία» ο Διονύσης Ευγενίδης: «Δείχνουμε κατανόηση. Εμείς τα βγάζουμε πέρα, επειδή δείχνουν αντίστοιχη κατανόηση οι φαρμα-

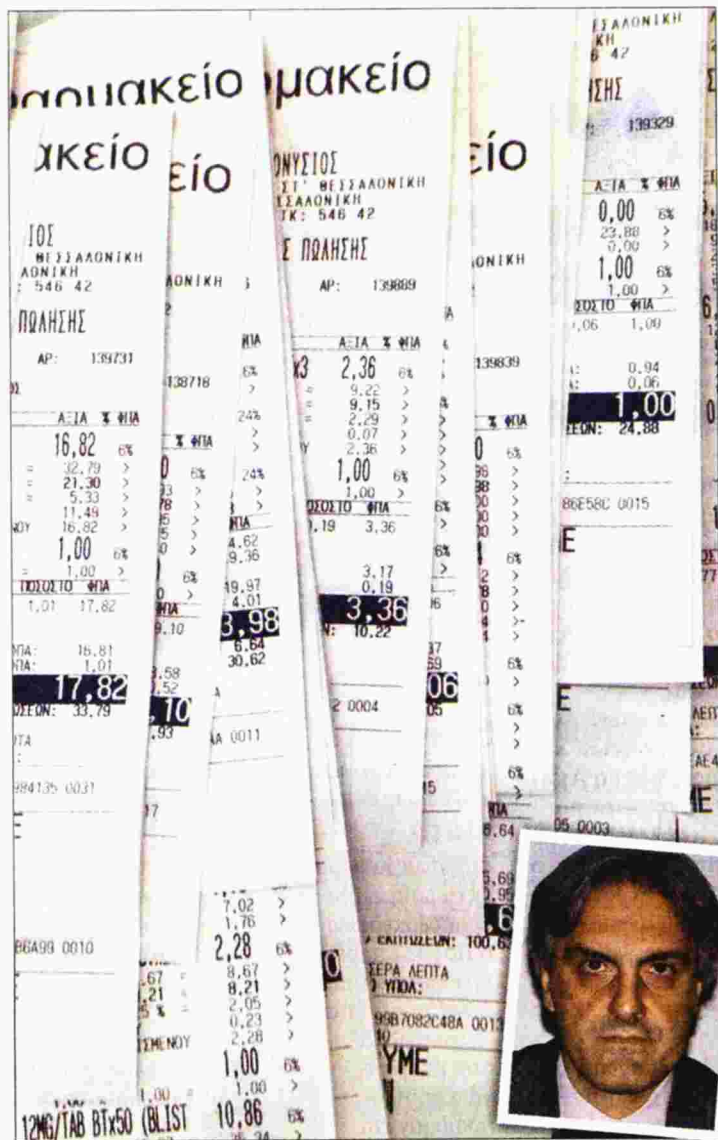
καποθήκες. Δεν γίνεται διαφορετικά». Σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΦΣΘ, στο... τεφτέρι ψηλά ψηλά και μάλιστα σε ποσοστό 80% βρίσκονται τα ονόματα ανέργων, ακολουθούν οι συνταξιούχοι κατά 50% και οι εργαζόμενοι κατά 30%.

«Τα φαρμακεία δεν είναι πλέον... φαρμακεία» σχολιάζει ο ίδιος, αναφερόμενος στις αυξήσεις και τις μειώσεις των τιμών των φαρμάκων που πωλούνται.

«Υπάρχουν σημαντικές μειώσεις σε όλα τα συνταγογραφούμενα φάρμακα. Δύο φορές τον χρόνο έχουμε μείωση των τιμών κατά 10%. Κάτι αντίστοιχο

βέβαια δεν συμβαίνει στα μη συνταγογραφούμενα, αφού οι φαρμακοβιομηχανίες προχώρησαν σε αύξηση των τιμών, που σε ορισμένες περιπτώσεις αγγίζουν το 100%» υποστηρίζει.

Μιλώντας στη «δημοκρατία», ο κ. Ευγενίδης σχολιάζει πως τα πρόσφατα στοιχεία της Eurostat που είδαν το φως της δημοσιότητας και δείχνουν ότι τελικά η Ελλάδα δεν έχει πολλά φαρ-



Λεοπόζουν στα φαρμακεία τα σύγχρονα τεφτέρια, σύμφωνα με τον Διονύση Ευγενίδη (ένθετη)

μακεία και βρίσκεται στην ένατη θέση του σχετικού πίνακα που δημοσιεύτηκε είναι ανακριβή. «Η Ελλάδα βρίσκεται αναλογικά με τον πληθυσμό της στην πρώτη θέση των χωρών της Ευρώπης» τονίζει.

Τα στοιχεία

Σημειώνεται πως σήμερα στη χώρα λειτουργούν περίπου 11.000 φαρμακεία. Σύμφωνα με τον ΦΣΘ, τα στοιχεία της Eurostat που δημοσιεύτηκαν σε

ιστοσελίδα ιατρικού περιεχομένου δυναμιτίζουν περισσότερο την κατάσταση που επικρατεί στον κλάδο.

«Φοβάμαι ότι οι ενέργειες αυτές είναι μεθοδευμένες από εκείνους που βλέπουν τα φαρμακεία ως επιχειρήσεις και όχι ως πρωτοβάθμιες δομές υγείας, και επιθυμούν την ανεξέλεγκτη ίδρυση φαρμακείων και μάλιστα από μη φαρμακοποιούς.

Δεν υπάρχει άλλο περιθώριο» λέει ο κ. Ευγενίδης.