

# «Βόμβα» αμιάντου στην Πάτρα

Μία δεκαετία μετά το κλείσιμο του εργοστασίου Αμιαντίτ ΑΕ στο Δρέπανο Αχαΐας το τοξικό υλικό απειλεί τη δημόσια υγεία

Ρεπορτάζ

Μάκης Νοδάρος

● **Εν συντομία**

Η τοξική «βόμβα» αμιάντου του εγκαταλειμμένου εργοστασίου της εταιρείας Αμιαντίτ ΑΕ στο Δρέπανο Αχαΐας, η οποία επί σειρά ετών παρήγε προϊόντα από το απαγορευμένο σήμερα υλικό, παραμένει ανοιχτή πληγή για την περιοχή και ξεσηκώνει τις αντιδράσεις κατοίκων και περιβαλλοντικών οργανώσεων.

● **Γιατί ενδιαφέρει**

Απειλείται η υγεία των κατοίκων της Αχαΐας.

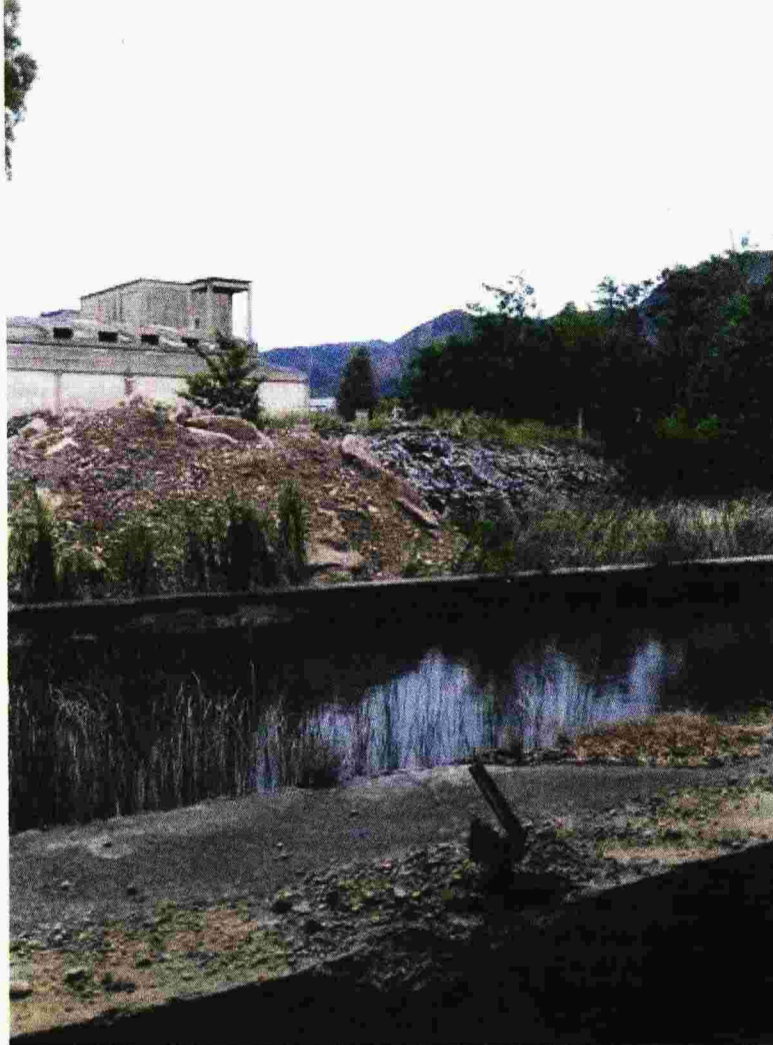
Σοβαρότατους κινδύνους για τη δημόσια υγεία εγκυμονεί η ύπαρξη επικίνδυνων αποβλήτων αμιάντου και παραγώνων του σε χώρο έκτασης περίπου 135 στρεμμάτων σε απόσταση 15 χλμ. από την Πάτρα και λιγότερο από 2 χλμ. από την κατοικημένη περιοχή του Δρεπάνου, δίπλα στη θάλασσα.

Είναι επιστημονικά αποδεδειγμένο εδώ και πολλά χρόνια ότι ακόμη και η απλή επαφή με τα προϊόντα αμιάντου μπορεί να προκαλέσει σοβαρότατα προβλήματα υγείας στον άνθρωπο, όπως αμιαντώση, καρκίνο των πνευμόνων και μεσοθωρίωμα (μορφή καρκίνου). Μάλιστα, σύμφωνα με οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) αλλά και της ΕΕ, τα προϊόντα αμιάντου έχουν χαρακτηριστεί τοξικά και πρωτίστως απόλυτα καρκινογόνα και ως εκ τούτου είναι εξαιρετικά επικίνδυνα για τη δημόσια υγεία.

**Τοξικό μείγμα θανάτου**

Ο συγκεκριμένος χώρος παραγωγής προϊόντων αμιάντου τα τελευταία χρόνια έχει περιέλθει, λόγω πτώχευσης της εταιρείας, στην ιδιοκτησία της Εθνικής Τράπεζας, η οποία σύμφωνα με πληροφορίες κατέχει το 44%, ενώ το υπόλοιπο 56% έχει περιέλθει σε εταιρεία συμφερόντων του ομίλου Ατζουλάτου, ο οποίος τελευταία αντιμετωπίζει σοβαρότατα οικονομικά προβλήματα.

Το 2007, όταν το εργοστάσιο της Αμιαντίτ ΑΕ έβαλε οριστικά λουκέτο, αφέθηκε ουσιαστικά στα χέρια των κάθε λογής πλιατσικολόγων, οι οποίοι αγνοώντας τους κινδύνους που διατρέχουν από την επαφή τους με το καρκινογόνο προϊόν εισέρχονταν στις εγκαταστάσεις και αφαιρούσαν μαζί με τα μέταλλα και δεκάδες σάκους με σκόνη αμιάντου καθώς και άλλα επικίνδυνα υλικά. Συγχρόνως άφηναν πίσω τους δεκάδες τόνους από το επικίνδυνο υλικό, το οποίο με την πάροδο του χρόνου πεταμένο στο έδαφος δημιουργεί ένα τοξικό μείγμα θανάτου το οποίο εισπνέουν οι κάτοικοι των γύρω περιοχών.



**Περιβαλλοντικές οργανώσεις της Πάτρας ζητούν άμεση ανάληψη πρωτοβουλιών και καταθέτουν ένα ρεαλιστικό σχέδιο**

**Αντιδράσεις και ανησυχία**

Όταν έγινε αντιληπτό ότι υπάρχει άμεσος κίνδυνος από το εγκαταλειμμένο εργοστάσιο με το καρκινογόνο υλικό, οι κάτοικοι ξεσηκώθηκαν και στη συνέχεια τη σκυτάλη του αγώνα πήραν οι περιβαλλοντικές οργανώσεις και οι διάφορες υπηρεσίες, οι οποίες έχουν μεν επιβάλει μέχρι σήμερα σημαντικά χρηματικά πρόστιμα, όμως δεν κατάφεραν να λύσουν οριστικά το πρόβλημα.

Στις 7/11/2011 ο τότε γγ της Αποκεντρωμένης Διοίκησης Πελοποννήσου - Δυτικής Ελλάδας και Ιονίου εξέδωσε απόφαση με την οποία ζητούσε από τους συνδιοκτίτες του ακινήτου την αποκατάσταση και εξυγίανσή του, καθώς και την άμεση απομάκρυνση των επικίνδυνων αποβλήτων από τον χώρο της πρώην Αμιαντίτ ΑΕ.

**Μεταφορά στη Γερμανία**

Το σχέδιο προέβλεπε τη μεταφορά 80.000 κυβικών μέτρων επικίνδυνων υλικών με αμιάντο σε ειδικό χώρο ταφής στη Γερμανία με κόστος 40.641.500 ευρώ. Όμως η σχετική απόφαση πάγωσε καθώς η Εθνική Τράπεζα προσέφυγε στο ΣτΕ, το οποίο ύστερα από εξήμισι χρόνια απέρριψε την προσφυγή της.

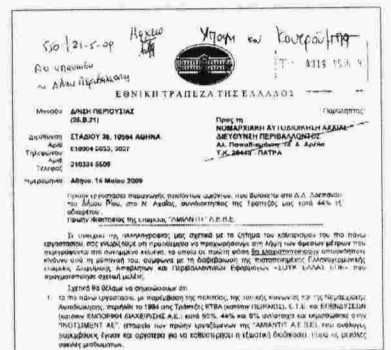
Τον Ιούλιο του 2017 το Ecocity (εθελοντικός οργανισμός για το

αστικό και περιαστικό περιβάλλον) επισήμανε σε έγγραφο του την πολυπλοκότητα του προβλήματος και ότι τα σπίτια των κατοίκων του οικισμού της περιοχής, το Δημοτικό Σχολείο Δρεπάνου, το νηπιαγωγείο, το φροντιστήριο ξένων γλωσσών και το γήπεδο βρίσκονται σε μικρή απόσταση από τις εγκαταστάσεις της Αμιαντίτ.

**Μια ρεαλιστική πρόταση**

Τον Δεκέμβριο του 2017 τρεις περιβαλλοντικές οργανώσεις της Πάτρας (η Οικολογική Κίνηση Πάτρας, ο Σύλλογος Προστασίας Υγείας και Περιβάλλοντος περιοχής Κέντρου Υγείας Χαλανδρίτσας και η Κοινο\_Τοπία) με κοινή τους ανακοίνωση ζητούν από το υπουργείο Περιβάλλοντος την άμεση ανάληψη πρωτοβουλιών και τη δρομολόγηση νόμιμης και ρεαλιστικά εφαρμόσιμης λύσης του σοβαρού προβλήματος δημόσιας υγείας και περιβάλλοντος που συνιστά η εγκαταλειμμένη πρώην Αμιαντίτ ΑΕ.

Όπως αναφέρουν, η απόφαση του 2011 να μεταφερθούν στη Γερμανία τα επικίνδυνα υλικά από αμιάντο παραμένει πρακτικά μη εφαρμόσιμη λόγω του κόστους της τάξης δεκάδων εκατομμυρίων ευρώ αλλά και των μεγάλων δυσχερειών που συνεπάγεται η μεταφορά δεκάδων χιλιάδων τόνων ρυπα-



Τοξικό μείγμα θανάτου εισπνέουν οι κάτοικοι της περιοχής, αν και το θέμα του καθαρισμού του εργοστασίου μελετάται από το 2009, όπως προκύπτει από την απάντηση της Εθνικής Τράπεζας και την απόφαση της Αποκεντρωμένης Διοίκησης Πελοποννήσου το 2011

σμένων υλικών (χωμάτων κυρίως) στο εξωτερικό εν μέσω της οικονομικής κρίσης.

Τα μέλη των περιβαλλοντικών οργανώσεων ζητούν σε πρώτη φάση οι αρμόδιες υπηρεσίες να υποχρεώσουν τους ιδιοκτήτες να περιφράξουν και να φυλάξουν τον χώρο, να διαχωρίσουν τα πολύ επικίνδυνα απόβλητα και να τα στείλουν με κόστος 2 έως 4 εκατ. ευρώ σε χώρα του εξωτερικού για διαχείριση και τα υπόλοιπα να ταφούν σε τμήμα του οικοπέδου των 135 στρεμμάτων με την υποχρέωση της άμεσης δεινροφύτευσης του χώρου αμέσως με τη λήξη των εργασιών.

«Ο χώρος έχει αφεθεί, για διάστημα μεγαλύτερο της δεκαετίας, στη μοίρα του και στο έλεος των ανέμων που διασπείρουν στην ευρύτερη περιοχή τοξικές ίνες του υλικού αυτού με ανυπολόγιστες επιπτώσεις και συνέπειες στη δημόσια υγεία. Ο χώρος λεηλατείται συνεχώς, με κίνδυνο και για αυτούς που προσπαθούν να αποσπάσουν μέταλλα ανάμεσα στα τοξικά απόβλητα. Και τούτο διότι όλο αυτό το διάστημα προσηματικές και ανεδαφικές "λύσεις", λόγω του υποθέμενου πολιτικού κόστους, δαιμονίζουν τους κινδύνους, με μόνη σίγουρη πραγματικότητα την πλήρη αδράνεια των αρμόδιων αρχών» λέει στο Documento ο Γιώργος Κανέλλης, περιφερειακός σύμβουλος Δυτικής Ελλάδας.



ΤΙ ΝΑ ΠΡΟΣΕΧΕΤΕ

## Γιατί είναι επικίνδυνη η γρίπη τύπου Β

Αν και τα κρούσματα της γρίπης έχουν μειωθεί, οι επιστήμονες επιμένουν στην αναγκαιότητα του εμβολιασμού καθώς, όπως αναφέρουν, το πώς θα αντιδράσει ένας οργανισμός ποτέ κανείς δεν μπορεί να το γνωρίζει.

ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ,  
ΣΕΛΙΔΑ Α20



## Αλλάζει η σύσταση του εμβολίου

Παρότι είναι ακόμη νωρίς για να γίνουν προβλέψεις σχετικά με την πορεία της γρίπης τον επόμενο χειμώνα (το «δικό μας» καλοκαίρι αρχίζουν οι ειδικοί να παρακολουθούν τη γρίπη στις χώρες του νοτίου ημισφαιρίου), οι ειδικοί επιστήμονες «βλέπουν» αλλαγή στη σύσταση του αντιγριπικού εμβολίου από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Οπως επισημαίνει ο κ. Τσιόδρας, οι αρμόδιοι είδαν ότι υπάρχει ένα νέο μεταλλαγμένο στέλεχος του ιού της γρίπης τύπου Β που ανήκει στο γένος Victoria. «Αυτό ώθησε τον ΠΟΥ να αλλάξει τη σύσταση του εμβολίου».

## Τα συμπτώματα

Τα συμπτώματα της γρίπης εμφανίζονται πολύ γρήγορα και μπορούν να περιλαμβάνουν:

- Πυρετό άνω των 38°C.
- Κόπωση ή εξάντληση.
- Ξηρό, θωρακικό βήχα.
- Πονοκέφαλο.
- Απώλεια της όρεξης.
- Κοιλιακό άλγος ή διάρροια.
- Ναυτία και έμετο.

## Πότε να επισκεφθείτε γιατρό ή νοσοκομείο

Οι ασθενείς με έντονα συμπτώματα ίωσης πρέπει να καλούν τον γιατρό τους ή να επισκεφθούν νοσοκομείο αν:

- μέσα σε μικρό χρονικό διάστημα παρουσιάσουν εκ νέου πυρετό,
- εμφανιστεί σοβαρή δύσπνοια,
- υπάρχουν συμπτώματα από το κεντρικό νευρικό σύστημα.

## Μέτρα για τον περιορισμό της εξάπλωσης του ενδημικού κύματος

- Αντιγριπικός εμβολιασμός.
- Συχνό πλύσιμο χεριών με ζεστό νερό και σαπούνι.
- Κάλυψη του στόματος με χαρτομάντιλο στον βήχα ή στο φτάρνισμα.



Το πώς θα αντιδράσει ένας οργανισμός στον ιό της γρίπης ποτέ κανείς δεν μπορεί να το γνωρίζει και γι' αυτό είναι απαραίτητη η πρόληψη, λένε οι γιατροί

# Η «ύπουλη» γρίπη τύπου Β και τα μέτρα προφύλαξης

«Μπορεί να οδηγήσει σε αναπνευστική ανεπάρκεια σε πολύ πιο σύντομο χρονικό διάστημα σε σχέση με άλλες ιώσεις» λένε οι επιστήμονες

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Αναπάντητα παραμένουν τα ερωτήματα σχετικά με τον άδικο και απρόσμενο θάνατο ενός νέου και υγιούς ανθρώπου από επιπλοκές της γρίπης, και μάλιστα όταν αυτή βρίσκεται πια σε ύφεση. Ο 53χρονος επιχειρηματίας Στέλιος Σκλαβενίτης άφησε την τελευταία του πνοή το πρωί της περασμένης Κυριακής με σύνδρομο πολυοργανικής ανεπάρκειας και ενδοπνευμονικής αιμορραγίας. Είχε μεταφερθεί στο νοσοκομείο το προηγούμενο βράδυ λόγω οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας.

### Εμβολιασμός και τώρα

«Η γρίπη μπορεί να οδηγήσει σε αναπνευστική ανεπάρκεια σε πολύ πιο σύντομο χρονικό διάστημα σε σχέση με άλλες ιώσεις. Μπορεί επίσης να προκαλέσει διαταραχές της πήξεως του αίματος και εγκεφαλοπάθειες, προβλήματα που δεν γνωρίζαμε παλαιότερα ότι μπορεί να προκληθούν. Ειδικά το στέλεχος Β είναι αυτό που επικράτησε φέτος και κάνει βαριά κλινική εικόνα» δηλώνει προς «Το Βήμα» η καθηγήτρια Παθολογίας και Λοιμώξεων της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών κυρία Ελένη Γιαμαρέλλου. Οπως αναφέρει η καθηγήτρια, το πώς θα αντιδράσει ένας οργανισμός

ποτέ κανείς δεν μπορεί να το γνωρίζει. «Γι' αυτό είναι απαραίτητη η πρόληψη, και αυτή επιτυγχάνεται μέσω του εμβολιασμού κάθε χρόνο τον Οκτώβριο. Δεν πρέπει να μας καταλαμβάνει η «ελληνική» αισιοδοξία και να λέμε «γιατί να εμβολιαστώ αφού εγώ δεν έχω τίποτα». Δεν μπορεί να εμβολιάζεται μόνο το 15% του πληθυσμού και στο ιατρονοσηλευτικό να υπάρχει διστακτικότητα» σημειώνει.

Μολονότι τα στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ δείχνουν ότι τα κρούσματα της γρίπης έχουν πάρει την κατιούσα, εντούτοις οι ειδικοί επιστήμονες αναφέρουν πως θα εμβολιάζαν, ακόμα και αυτή την περίοδο, άτομα που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου και παραμένουν χωρίς προστασία.

«Αν είχα μια γυναίκα σε κατάσταση εγκυμοσύνης, στο πρώτο τρίμηνο, η οποία δεν έχει εμβολιαστεί, θα την εμβολίαζα ακόμα και σήμερα. Το ίδιο θα έκανα και με άτομα που έχουν βαριά αναπνευστική ή καρδιακή ανεπάρκεια. Αν συνεχιστεί η καλοκαιρία, είναι πιθανόν η γρίπη να «εξαφανιστεί». Ωστόσο, δεν αποκλείεται αν χαλάσει εκ νέου ο καιρός, μέσα στον Απρίλιο, να αυξηθεί ο αριθμός των κρουσμάτων. Αρα, ναι, θα εμβολίαζα ακόμα και τώρα τους ανθρώπους που ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου. Τα

στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ δείχνουν ότι το 90% των νοσηλευόμενων σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, λόγω επιπλοκών της γρίπης, δεν είχε εμβολιαστεί και απ' αυτούς που κατέληξαν είχαν εμβολιαστεί μόνο τρεις. Ευθυνόμαστε για αυτούς τους θανάτους. Επίσης, πρέπει να σκεφτόμαστε κάθε φορά ότι δεν είναι εύκολη η εύρεση κλίνης ΜΕΘ» προσθέτει η κυρία Γιαμαρέλλου.

### Σπάνια η εξέλιξη

Σύμφωνα με τον αναπληρωτή καθηγητή Παθολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών κ. Σωτήρη Τσιόδρα, η πιθανότητα να υπάρξει αυτή η κακή εξέλιξη, λόγω γρίπης, σε έναν άνθρωπο νέο και χωρίς κάποιο άλλο σοβαρό πρόβλημα υγείας είναι μικρή. «Η πιθανότητα είναι ίσως μικρότερη από μία στις χίλιες» αναφέρει, τονίζοντας ότι πρέπει πάντα να βρισκόμαστε σε επαγρύπνηση βάσει της σοβαρότητας των συμπτωμάτων.

Σπάνια χαρακτηρίζει την περίπτωση του άτυχου επιχειρηματία και ο διευθυντής του Εργαστηρίου Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, καθηγητής κ. Θανάσης Τσακρής. Σημειώνει βέβαια ότι το γεγονός πως είναι σπάνια η περίπτωση δεν σημαίνει ότι δεν μπορεί να συμβεί. Γι' αυτό – τονίζει – πρέπει να παίρνουμε εγκαίρως τα

απαιτούμενα μέτρα δημόσιας υγείας ώστε να περιορίζεται η εξάπλωση του ενδημικού κύματος.

### Το πρώτο 48ωρο αντι-ιική θεραπεία

Από την πλευρά του, ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Λοιμώξεων κ. Παναγιώτης Γαργαλιάνος-Κακολύρης είναι της άποψης ότι αν ένας ασθενής παρουσιάσει έντονα συμπτώματα που μοιάζουν με αυτά της γρίπης (μεγάλη καταβολή, πονοκέφαλος και υψηλός πυρετός και φαρυγγαλγία), πρέπει να καλέσει τον γιατρό του οπωσδήποτε το δεύτερο 24ωρο. «Η αντι-ιική θεραπεία έχει νόημα να χορηγηθεί μέσα στο πρώτο 48ωρο» προσθέτει.

Προειδοποιεί δε ότι ακόμα κι αν είναι σε ύφεση η γρίπη, θα υπάρχουν σποραδικά κρούσματα και γι' αυτό «πρέπει να έχουμε τα μάτια μας ανοιχτά».

Πάντως οι ειδικοί διαπιστώνουν ότι εφέτος η νοσηρότητα της γρίπης στην Ελλάδα ήταν πιο χαμηλή. Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ, ως και την Κυριακή 25 Μαρτίου είχαν καταγραφεί 95 περιστατικά γρίπης και 28 θάνατοι. Την αντίστοιχη περυσινή περίοδο της γρίπης (Οκτώβριος 2016 - Μάιος 2017) ο συνολικός αριθμός των σοβαρών κρουσμάτων με νοσηλεία σε ΜΕΘ ήταν 291 και των θανάτων 108.



### **Ποιοι θα αλλάξουν τον χάρτη στην ιδιωτική Υγεία**

**Εν μέσω** σημαντικών προκλήσεων εξακολουθεί να βρίσκεται ο κλάδος ιδιωτικής Υγείας, ο οποίος αποτελεί το τελευταίο διάστημα και πόλο έλξης επενδυτικών κεφαλαίων. Η κινητικότητα στον κλάδο αποτυπώνεται στις μέχρι σήμερα συμφωνίες που έχουν υλοποιηθεί κυρίως από την πλευρά του fund CVC, αλλά και από μια σειρά άλλων που κυοφορούνται. >14





## ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ

**” Το ναυάγιο της πώλησης της Εθνικής Ασφαλιστικής ίσως να καθυστερεί και κάποιες εξελίξεις, καθώς ο μεγαλύτερος ιδιωτικός ασφαλιστικός φορέας, όπως επισημαίνουν κύκλοι της αγοράς, παίζει καθοριστικό ρόλο στις εξελίξεις.**

**[επενδύσεις]** Οι κινήσεις του fund CVC η στάση της Global Finance και οι βλέψεις του ομίλου Αποστολόπουλου

# Έρχονται νέα deals στην ιδιωτική Υγεία

Του Γιώργου Σακκά  
gsakkas@naftemporiki.gr

Εν μέσω σημαντικών προκλήσεων εξακολουθεί να βρίσκεται ο κλάδος ιδιωτικής Υγείας, ο οποίος αποτελεί το τελευταίο διάστημα και πόλο έλξης επενδυτικών κεφαλαίων.

Ο εν λόγω κλάδος, με συνολικό τζίρο της τάξης του 1,45 δισ. ευρώ για το 2017, περιλαμβάνει εταιρείες δύο διαφορετικών ταχυτήτων, ανάλογα με το μέγεθος αλλά και το βαθμό εξάρτησής τους από τον ΕΟΠΥΥ. Ειδικά, η τελευταία παράμετρος αποτελεί και κριτήριο σχετικά με την προσέλκυση επενδυτικών κεφαλαίων, σύμφωνα με τον πρόεδρο της Πανελλήνιας

Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών (ΠΕΙΚ) Γρηγόρη Σαραφιανό.

Η κινητικότητα στον κλάδο αποτυπώνεται στις μέχρι σήμερα συμφωνίες που έχουν υλοποιηθεί κυρίως από την πλευρά του fund CVC, αλλά και από μια σειρά άλλων που κυοφορούνται.

Ειδικότερα, την προηγούμενη Πέμπτη ανακοινώθηκε και η τυπική πλέον ολοκλήρωση της συμφωνίας μεταβίβασης των μετοχών της Ιαώ General στην Hellenic Healthcare S.A R.L. η οποία ελέγχεται από το fund CVC Capital Partners, σε υλοποίηση της από 5.11.2017 συμφωνίας.

Με βάση τη συμφωνία μεταβιβάστηκε το 97,2% των μετοχών που κατείχε η εταιρεία

**” Ο κλάδος ιδιωτικής Υγείας, με συνολικό τζίρο της τάξης του 1,45 δισ. ευρώ για το 2017, περιλαμβάνει εταιρείες δύο διαφορετικών ταχυτήτων, ανάλογα με το μέγεθος αλλά και τον βαθμό εξάρτησής τους από τον ΕΟΠΥΥ.**

έναντι τιμήματος 19.446.000 ευρώ, που καταβλήθηκε για να χρησιμοποιηθεί αποκλειστικά για την απομείωση του τραπεζικού δανεισμού.

Υπενθυμίζεται ότι το CVC ελέγχει και το Metropolitan, ενώ πληροφορίες θέλουν να ενδιαφέρεται και για το Ντυνάν, για το οποίο η Τράπεζα Πειραιώς έχει ήδη ξεκινήσει τις διαδικασίες πώλησης, αλλά ακόμη και για τον όμιλο Υγεία.

Από κει και πέρα δεν πρέπει φυσικά να περνούν απαρατήρητες οι κινήσεις του ομίλου Αποστολόπουλου για το Υγεία, αλλά και το γεγονός ότι έχει συμπληρωθεί και μία επιταγία που fund της Global Finance έχει επενδύσει στην Ευρωκλινική και φαίνεται να έχει εισέλθει ήδη σε φάση αποεπένδυσης.

Ακόμη, το ναυάγιο της πώλησης της Εθνικής Ασφαλιστικής ίσως να καθυστερεί και κάποιες εξελίξεις, καθώς ο μεγαλύτερος ιδιωτικός ασφαλιστικός φορέας, όπως επισημαίνουν κύκλοι της αγοράς, παίζει καθοριστικό ρόλο στις εξελίξεις. Δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι, με βάση τα πιο πρόσφατα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, το 2016 υπήρξε χρονιά ρεκόρ στη συμμετοχή της ιδιωτικής ασφάλισης στο σύνολο των πληρωμών των ελληνικών νοικοκυριών για υπηρεσίες Υγείας, φτάνοντας στα 567,5 εκατ. ευρώ από 541,3 εκατ. ευρώ το 2015.

### 35 «λουκέτα»

Παρά τους σχετικούς κλυδωνισμούς η αγορά τα τελευταία χρόνια αρχίζει να παρουσιάζει μια σχετικά ισορροπία, χωρίς βεβαίως να διαφεύγει το γεγονός ότι, με βάση τα όσα σημειώνει η ΠΕΙΚ, σημειώθηκαν και 35 «λουκέτα» την περίοδο της κρίσης.

Σύμφωνα με την πρόσφατη κλαδική μελέτη «Ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας» που εκπόνησε η ΣΤΟΧΑΣΙΣ Σύμβουλοι Επιχειρήσεων ΑΕ και περιλαμβάνει τις γενικές κλινικές & κλινικές αποκατάστασης και αποθεραπείας, τις ψυχιατρικές κλινικές, τις μαιευτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα, το συνολικό μέγεθος της εγχώριας αγοράς ιδιωτικών υπηρεσιών Υγείας υπολογίζεται σε 1,433 δισεκατομμύριο ευρώ το 2016, με τον Μέσο Ετήσιο Ρυθμό Μεταβολής (ΜΕΡΜ) να διαμορφώνεται αρνητικά (-1,9%) την περίοδο 2007-2016.

Πάντως, με βάση τις τελευταίες εκτιμήσεις και την πορεία των εισηγμένων ομίλων, φαίνεται πως η αγορά στο σύνολό της το 2017 κινήθηκε με άνοδο της τάξης του 2% και διαμορφώνεται συνολικά κοντά στο 1,45 δισ. ευρώ.

Την τάση αυτή επιβεβαιώνει και η ΣΤΟΧΑΣΙΣ, που προβλέπει ότι ο ΜΕΡΜ της εγχώριας αγοράς σε αξία για την περίοδο 2016-2020 για τις γενικές κλινικές θα διαμορφωθεί σε 4,1%, για τις ψυχιατρικές κλινικές σε 7%, για τις μαιευτικές κλινικές σε 2,9% και για τα διαγνωστικά κέντρα σε 2,4%.

Με βάση τη ΣΤΟΧΑΣΙΣ, ο ΜΕΡΜ τη χρονική περίοδο 2007-2016 διαμορφώνεται οριακά αρνητικός στην κατηγορία των διαγνωστικών κέντρων (-0,6%) και των μαιευτικών κλινικών (-0,8%), ενώ την αντίστοιχη περίοδο εντονότερα αρνητικός ΜΕΡΜ παρουσιάζεται στις ψυχιατρικές (-5,6%) και τις γενικές κλινικές (-2,4%).

Όπως αναφέρει ο Βασίλης Ρεγκούζας, πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της ΣΤΟΧΑΣΙΣ, η αγορά των ιδιωτικών υπηρεσιών Υγείας παρουσιάζει αύξηση την περίοδο 2014-2016 (ΜΕΡΜ 2013-2016: 1,6%), αν και συνεχίζει να επηρεάζεται από την πορεία των δημόσιων ασφαλιστικών ταμείων και γενικότερα των οικονομικών συνθηκών.

Σημειώνεται ότι την περίοδο 2010-2016 παρατηρείται σχετική σταθερότητα στη διάρθρωση σε αξία τόσο της αγοράς ιδιωτικών υπηρεσιών Υγείας συνολικά όσο και των ιδιωτικών κλινικών, παρά τις μεταβολές σε απόλυτα μεγέθη.

Ο ανταγωνισμός μεταξύ των επιχειρήσεων του κλάδου ιδιωτικών υπηρεσιών Υγείας είναι έντονος, δεδομένου ότι έχει περιοριστεί το μέγεθος της εξεταζόμενης αγοράς.

Ειδικότερα, ο ανταγωνισμός μεταξύ ίσως δυναμικότητας και μεγέθους επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στην ίδια κατηγορία εστιάζεται στην ποιότητα και το εύρος των παρεχόμενων υπηρεσιών, την προσαρμογή στις τεχνολογικές και ιατρικές εξελίξεις, την τιμολογιακή πολιτική, τις προωθητικές ενέργειες (πακέτα προσφορών), την ταχύτητα εξυπηρέτησης, τη γεωγραφική κάλυψη και τη σύναψη συνεργασιών με ασφαλιστικές εταιρείες.

[SID:11821536]

## Στην πρώτη... γραμμή το clawback

▼ Από τα σημαντικότερα προβλήματα του κλάδου έχει αναδειχτεί τα τελευταία χρόνια το ζήτημα των επιστροφών (clawback) προς το Ελληνικό Δημόσιο. Πάντως σχετικά με αυτό θα υποστήριζε κανείς ότι υπάρχει μια θετική εξέλιξη, καθώς σταδιακά φαίνεται να περιορίζεται το ποσό του clawback το οποίο θα πρέπει να καταβάλλουν οι εταιρείες. Μάλιστα η τελευταία εκτίμηση για το 2017 είναι ότι αυτό θα είναι της τάξης των 110 εκατ. ευρώ συνολικά για τις κλινικές, ενώ εκτιμάται πως από το 2015 η μείωση στο clawback των κλινικών (γενικών και μαιευτηρίων) είναι της τάξης του 26% και για τις ψυχιατρικές κλινικές η πτώση εκτιμάται στο 27%.

Η μείωση προέρχεται αφενός από τις περικοπές κατά την εκκαθάριση και τα σχετικά rebates τα οποία πλέον περνούν αυτόματα στις υποβολές των συμβεβλημένων παρόχων, αφετέρου και από τον σχετικό εξορθολογισμό των δαπανών τόσο από την πλευρά των κλινικών όσο και από την πλευρά του ΕΟΠΥΥ. Μάλιστα η ΠΕΙΚ σε ανακοίνωσή της τονίζει ότι τα σημαντικά για το clawback που απεστάλησαν πριν από λίγες μέρες στις ιδιωτικές κλινικές για το α' εξάμηνο του 2017 είναι μικρότερα ως ποσοστά. Οι εκπρόσωποι των κλινικών σημειώνουν ότι αυτό επιτεύχθηκε καθώς σε ορισμένους κωδικούς το clawback είναι σχεδόν μηδενικό, όπως π.χ. στη νοσηλεία σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, γεγονός που είναι αποτέλεσμα δημιουργίας ενός νέου υποκωδικού που χρησιμοποιήθηκε με τα αναγκαία κονδύλια, ύστερα από αίτημα της ΠΕΙΚ προς τη Διοίκηση του ΕΟΠΥΥ.



## Πρώτη Φορά Αριστερά

Διορίστηκε διοικήτρια  
νοσοκομείου... που δεν λειτουργεί!

ΓΙΑ ΕΥΝΟΙΟΚΡΑΤΙΚΗ τοποθέτηση υπαλλήλου σε θέση διοικήτριας νοσοκομείου που δεν λειτουργεί, κατηγορεί η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων την κυβέρνηση. Σύμφωνα με την καταγγελία, η συγκεκριμένη γυναίκα εισέπραττε παράνομα επί 22 χρόνια τη σύνταξη του πατέρα της. Όταν αυτό αποκαλύφθηκε και αναγκάστηκε να επιστρέψει τα χρήματα, της έγινε μία «προνομιακή ρύθμιση», κατά την ίδια πηγή, ενώ διορίστηκε και διοικήτρια στο Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Πατρών, όπου και παραμένει, παρότι έχει συγχωνευθεί στο ΓΝ Πατρών εδώ και έναν χρόνο.

Μεταξύ άλλων, η καταγγελία αναφέρει πως η εν λόγω διοικήτρια επί 23 χρόνια έπαιρνε παράνομα τη σύνταξη του θανόντα πατέρα της, ενώ εργαζόταν στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών και δεν είχε δικαίωμα να λαμβάνει τη σύνταξη του πατέρα της.

Όταν συνταξιοδοτήθηκε της καταλογίστηκαν από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους πάνω από 100.000 ευρώ με δύο αποφάσεις, που έπρεπε να επιστρέψει στο Ελληνικό Δημόσιο μέσω της Εφορίας Πατρών. Χρήματα που παράνομα έλαβε, αφού δεν δικαιούνταν τη σύνταξη του θανόντα πατέρα της. Η εν λόγω διοικήτρια, λόγω ΣΥΡΙΖΑ (...), επιβραβεύτηκε για τις πράξεις της, να εξαπατήσει το Ελληνικό Δημόσιο επί 22 έτη. Ορίστηκε διοικήτρια από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ στο Νοσοκομείο Θώρακος Πατρών και συνεχίζει να είναι, παρότι η Κυβέρνηση έκλεισε το εν λόγω Νοσοκομείο πριν έναν χρόνο φροντίζοντας όμως να μην εκδώσει τον οργανισμό συγχώνευσής του στο Γ.Ν. Πατρών. Το Νοσοκομείο θώρακος σήμερα δεν υφίσταται, η Διοικήτρια όμως συνεχίζει να λαμβάνει τον μισθό της.



**ΟΔΟΣ ΜΑΣΣΑΛΙΑΣ**

**ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ**

**ΜΠΑΜ** **ΡΕΠΟΡΤΑΖ**



**Εικόνες σοκ στη Νομική Σχολή  
-Τοξικομανείς τρυπιούνται  
σε κοινή θέα!**

**ΕΙΚΟΝΕΣ** «γροθιά στο στομάχι» συναντούν καθημερινά οι διαβάτες που περνούν γρήγορα από την οδό Μασσαλίας, αλλά και οι φοιτητές του σπουδάζουν στη Νομική Σχολή Αθηνών, καθώς οι τοξικομανείς «τρυπιούνται» μέρα-μεσημέρι σε κοινή θέα. Η κατάσταση έχει ξεφύγει σε τέτοιον βαθμό, που οι έμποροι της πρέζας πουλάνε χω-

ρίς ίχνος φόβου τα φιξάκια στους τοξικοεξαρτημένους. Ανθρώπινα ναυάγια της ζωής, άτομα σκελετωμένα ζητιανεύουν για λίγα ευρώ, τα οποία στη συνέχεια θα δώσουν για να πάρουν τη δόση τους. Οι φωτογραφίες είναι ενδεικτικές των τραγικών συνθηκών που υπάρχουν στην περιοχή. Χρόνια τώρα, τό-

ξικομανείς και άστεγοι που κοιμούνται σε παγκάκια και χαρτόκουτα έχουν μετατρέψει με την ανοχή του κράτους το σημείο σε άβατο εμπόρων ναρκωτικών. Μάλιστα, οι πρεζέμποροι έχουν στην περιοχή και «τσιλιαδόρους», κυρίως μετανάστες, οι οποίοι ενημερώνουν άμεσα για την παρουσία αστυνομικών, η παρέμβαση των οποί-

ων γίνεται ακόμη πιο δύσκολη αν αναλογιστεί κανείς την παρουσία αναρχικών στο σημείο. Συν τους άλλους, η περιοχή είναι μια «βραδυφλεγής βόμβα» για τη δημόσια υγεία, καθώς υπάρχουν πεταμένες διάσπαρτες χρησιμοποιημένες σύριγγες, καθώς και σκουπίδια. Στις 28 Μαρτίου ο δήμαρχος της Αθήνας, Γιώργος Καμί-

νης, με επιστολή που απέστειλε στον πρωθυπουργό, Αλέξη Τσίπρα, ενημέρωσε εκτενώς για τις άθλιες συνθήκες που υπάρχουν στο σημείο και ζήτησε την παρέμβασή του προκειμένου τα υπουργεία Υγείας και Προστασίας του Πολίτη να αναλάβουν δράσεις για τη βελτίωση της εικόνας στην περιοχή.

