

Στον αέρα παραμένουν οι επικουρικοί γιατροί

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 32 Ημερομηνία έκδοσης: 25-08-2018
Κυκλοφορία: 14860 Επιφάνεια: 63.06 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ, ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στον αέρα παραμένουν οι επικουρικοί γιατροί

Για περισσότερο από δύο μήνες παραμένουν απλήρωτοι οι επικουρικοί εργαζόμενοι στις προνοιακές δομές του υπουργείου Εργασίας. Με επιστολή της προς την αρμόδια αναπληρώτρια υπουργό Κοινωνικής Αλληλεγγύης Θεανώ Φωτίου, η **ΠΟΕΔΗΝ** επισημαίνει ότι, παρά τη συνάντηση του Ιουλίου, το θέμα παραμένει άλυτο. Κυρίως, βέβαια, παραμένουν σε καθεστώς αβεβαιότητας και ανασφάλειας για το μέλλον τους οι εργαζόμενοι στις δομές, επειδή οι υπηρεσίες επιτρόπων δεν θεωρούν τα σχετικά εντάλματα. Η ομοσπονδία των νοσοκομειακών γιατρών ζητεί εκ νέου συνάντηση με την υπουργό, προκειμένου να καθορίσει την περαιτέρω στάση της...

Ελλειψη αντιοφικού ορού στα δημόσια νοσοκομεία

Τονίζει με ερώτηση ο βουλευτής Μαγνησίας Ν.Δ. Χρήστος Μπουκώρος

Την έλλειψη αντιοφικού ορού στα νοσοκομεία της χώρας επισημαίνει με ερώτηση που κατέθεσε προς τον υπουργό Υγείας, στις 22 Αυγούστου 2018, ο βουλευτής Μαγνησίας Χρήστος Μπουκώρος. Την ερώτηση του βουλευτή συνοπγράφει ο τομεάρχης Υγείας και βουλευτής Επικρατείας Ν.Δ. Βασίλης Οικονόμου.

Αφορμή στάθηκε το πρόσφατο περιστατικό, με το δάγκωμα του μικρού παιδιού από οχιά που σημειώθηκε στο Βένετο, προκειμένου να βγει στο προσκήνιο το σημαντικό ζήτημα της έλλειψης αντιοφικού ορού στα νοσοκομεία της χώρας. Σύμφωνα μάλιστα με καταγγελία της ΠΟΕΔΗΝ, η έλλειψη σωστού προγραμματισμού από πλευράς Υπουργείου, για την έγκαιρη προμήθεια του αντιοφικού ορού στα δημόσια νοσοκομεία, οδήγησε στην εξάντληση των αποθεμάτων.

Επιπλέον, όπως αναφέρει στην ερώτησή του ο βουλευτής Μαγνησίας, «με πρόσφατη εγκύκλιο του Υπουργείου Υγείας, τροποποιείται ο κατάλογος των αντιδότην και ο αντιοφικός ορός τίθεται στην κατηγορία 3 από την



Αφορμή στάθηκε το πρόσφατο περιστατικό, με το δάγκωμα του μικρού παιδιού από οχιά που σημειώθηκε στο Βένετο, προκειμένου να βγει στο προσκήνιο το σημαντικό ζήτημα της έλλειψης αντιοφικού ορού στα νοσοκομεία της χώρας

κατηγορία 2. Ως εκ τούτου, θα είναι πλέον διαθέσιμος μόνο σε κάποια νοσοκομεία αναφοράς, τα οποία θα ορίζονται από τις ΔΥΠΕ.

Η απόφαση αυτή εύλογα δημιουργεί ανησυχία, καθώς στην Ελλάδα και κυρίως στην περιφέρεια η εμφάνιση φιδιών και μάλιστα

οχιάς είναι πολύ συχνή. Επίσης, τα κρούσματα από δάγκωμα οχιάς και άλλων φιδιών είναι τακτικά, ιδιαίτερα σε όσους ασχολούνται με αγροτικές εργασίες. Για αυτούς τους λόγους, η προμήθεια όλων των νοσοκομείων με αντιοφικό ορό, αλλά και των Κέντρων Υγείας της περιφέρειας είναι απαραίτητη.

Εξάλλου, δεν είναι δυνατόν να υποβάλλονται σε μετακινήσεις μεγάλων αποστάσεων οι ασθενείς που έχουν δεχτεί δάγκωμα φιδιού, προκειμένου να λάβουν το απαραίτητο αντίδοτο, καθώς ελλοχεύουν κίνδυνοι λόγω διαφορετικής αντίδρασης του κάθε οργανισμού στο δάγκωμα του φιδιού, ενώ δεν είναι λίγες και οι περιπτώσεις που ο χρόνος αποδεικνύεται πολύτιμος».

Τέλος, ο βουλευτής Μαγνησίας ζητά να ενημερωθεί από τον αρμόδιο υπουργό τους λόγους για τους οποίους δεν προμηθεύτηκαν, εγκαίρως, όλα τα νοσοκομεία της χώρας αντιοφικούς ορούς. Συγχρόνως, τονίζει ότι θα πρέπει να αναθεωρηθεί το πλαίσιο κατηγοριοποίησης και διαθεσιμότητας του αντιδότη, προκειμένου να έχουν πρόσβαση όλοι, και κυρίως όσοι βρίσκονται στην περιφέρεια.

Ένας οδηγός

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	25-08-2018
Κυκλοφορία:	0	Επιφάνεια:	30.67 cm ²	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ, ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ένας οδηγός

Επανέρχεται η ΠΟΕΔΗΝ στα προβλήματα με τις ελλείψεις διασωστών στο ΕΚΑΒ και τα Κέντρα Υγείας της χώρας, ωστόσο στο Υπουργείο Υγείας κωφεύουν. Αναφορικά με τα Κέντρα Υγείας της Μαγνησίας η ΠΟΕΔΗΝ επισημαίνει πως στο περιφερειακό ιατρείο Αλοννήσου υπηρετεί μόλις ένας οδηγός... Δηλαδή μετά το πέρας της βάρδιας του το ασθενοφόρο κινείται μόνο του... ΔΗΜΟΣ.

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 26-08-2018
 Κυκλοφορία: 14860 Επιφάνεια: 590.61 cm² Αρθρογράφος:
 Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οι ασφαλισμένοι κάνουν... τσεκάπ στις δαπάνες

Ηλεκτρονικό «μπλόκο» με τη συνδρομή των πολιτών στήνει ο ΕΟΠΥΥ στο κυνήγι της εικονικής συνταγογράφησης

της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Συμμάχος στον έλεγχο των δαπανών υγείας αναζητεί μεταξύ των ιδίων των ασφαλισμένων ο ΕΟΠΥΥ. Από τα μέσα Ιουλίου, ο οργανισμός έχει δώσει δυνατότητα στους ασφαλισμένους όχι μόνο να παρακολουθούν ηλεκτρονικά τον ασφαλιστικό φάκελο υγείας τους, αλλά και να υποβάλουν «αίτημα εναντίωσης» εάν παρατηρήσουν στον φάκελο ότι έχει χρεωθεί στον ΑΜΚΑ τους δαπάνη για παροχή την οποία ουδέποτε έλαβαν. Αλλιώς, η εμπειρία από τους ελέγχους του ΕΟΠΥΥ έχει καταδείξει ότι υπ' αριθμόν ένα παράβαση από γιατρούς είναι η εικονική συνταγογράφηση φαρμάκων εν αγνοία των ασφαλισμένων.

Η νέα αυτή διαδικασία που έθεσε σε εφαρμογή ο ΕΟΠΥΥ φαίνεται ότι βρίσκει ανταπόκριση από ασφαλισμένους. Ηδη περισσότεροι από 50 πολίτες έχουν υποβάλει αίτημα εναντίωσης για παροχές που σύμφωνα με τον ασφαλιστικό τους φάκελο έχουν χρεωθεί στον ΑΜΚΑ τους, αλλά ουδέποτε έλαβαν. Είναι ενδεικτική η περίπτωση ασφαλισμένης που κατοικεί στην Αττική, η οποία πληροφορήθηκε από τον φάκελό της ότι πριν από λίγο διάστημα είχε επισκεφθεί οφθαλμίατρο σε άλλο νομό, πολύ μακριά από την κατοικία της. Σύμφωνα με την ίδια, όχι μόνο δεν είχε κάνει την επίσκεψη, αλλά ουδέποτε στη ζωή της είχε επισκεφθεί οφθαλμίατρο. Αντίστοιχα, ασφαλισμένοι παρατή-

ρησε στον φάκελό του ότι του έχουν χρεωθεί διαβητολογικά υλικά. Όπως ο ίδιος ανέφερε στον ΕΟΠΥΥ αφού υπέβαλε αίτημα εναντίωσης, όχι μόνο δεν είδε ποτέ τα υλικά που του χρεώθηκαν, αλλά δεν πάσχει καν από διαβήτη. Φυσικά, δεν ελειψαν και οι περιπτώσεις ασφαλισμένων που θεώρησαν ότι η συγκεκριμένη δυνατότητα είναι ένας τρόπος επικοινωνίας τους με τον οργανισμό και τη χρησιμοποίησαν για άλλους λόγους, όπως π.χ. για διόρθωση στοιχείων.

Αυτόματες διαδικασίες

Οι περιπτώσεις για τις οποίες οι ίδιοι οι ασφαλισμένοι καταγγέλλουν ότι «κάτι δεν πάει καλά» ελέγχονται από τον ΕΟΠΥΥ. Εφόσον από τον έλεγχο προκύψει ότι όντως έχει γίνει πλασματική χρέωση, τότε θα καταλογιστούν και οι σχετικές ποινές. Όμως, από την 1η Σεπτεμβρίου, ο ΕΟΠΥΥ έχει ανακοινώσει ότι οι συγκεκριμένες καταγγελίες θα έχουν τη δύναμη να «μπλοκάρουν» αυτόματα και την αποζημίωση των παρόχων. Έτσι, εάν ο ασφαλισμένος παρατηρήσει ότι του έχει χρεωθεί π.χ. επίσκεψη που δεν έχει κάνει, τότε με την υποβολή του αιτήματος εναντίωσης, αυτή δεν θα αποζημιώνεται στον γιατρό, παρά μόνο εάν μετά τον έλεγχο δικαιωθεί.

Σε δεύτερο χρόνο, ο ΕΟΠΥΥ σχεδιάζει να «ειδοποιεί» ο ίδιος τον ασφαλισμένο όταν χρεώνεται για λογαριασμό του κάποια παροχή. Δηλαδή, ο ασφαλισμένος θα λαμβάνει

Αριθμός Ελέγχων ανά έτος

Από την Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠΕΔΥΦΚΑ)



Πηγή: Έτησια Έκθεση Συντακτικού Οργάνου Επιθεώρησης και Ελέγχου 2017

Ηδη, τουλάχιστον 50 ασφαλισμένοι έχουν υποβάλει αίτημα εναντίωσης για παροχές που χρεώθηκαν στον ΑΜΚΑ τους, αλλά ουδέποτε έλαβαν.

βάνει είτε sms είτε ηλεκτρονικό μήνυμα με το οποίο θα ειδοποιείται από τον οργανισμό ότι φέρεται να έχει κάνει π.χ. μία αερονική τομογραφία, έναν υπέρηχο, να έχει επισκεφθεί γιατρό, ή να έλαβε φάρ-

ΧΡΗΜΑΤΙΚΑ ΠΡΟΣΤΙΜΑ ΚΑΙ ΚΑΤΑΛΟΓΙΣΜΟΙ ΣΕ ΠΑΡΟΧΟΥΣ (γιατροί, φαρμακεία, διαγνωστικά κέντρα, ιδιωτικές κλινικές)

2012	€331.640,37
2013	€1.024.412,31
2014	€1.199.576,67
2015	€1.143.728,22
2016	€1.649.633,77
2017	€2.143.662,80

87,89% των ελέγχων που έγιναν το 2017 ήταν κατόπι καταγγελίας

ΕΟΠΥΥ - ΠΑΡΟΧΟΙ

4.000 συμβεβλημένοι γιατροί

11.000 συμβεβλημένα φαρμακεία

3.500 συμβεβλημένα διαγνωστικά κέντρα

2.000 συμβεβλημένοι φυσιοθεραπευτές

1.000 λοιποί πάροχοι

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

μα από το φαρμακείο. Ο ασφαλισμένος σε αυτή την περίπτωση θα καλείται εάν δεν έχει λάβει την υπηρεσία να εναντιωθεί στη χρέωση, προκειμένου να ενεργοποιηθεί αυτομάτως ο ελεγκτικός οργανισμός του ΕΟΠΥΥ.

Τους ελέγχους αναλαμβάνει η ΥΠΕΔΥΦΚΑ (Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης), η οποία τα τελευταία χρόνια έχει εντατικοποιήσει το έργο της. Πέρσι, ήλεγξε 345 περιπτώσεις παραβατικότητας και καταλόγισε περισσότερα από 2 εκατ. ευρώ ως χρηματικά πρόστιμα σε παρόχους υπηρεσιών. Μεταξύ των παραβάσεων ήταν και πολλές που αφορούσαν ενέργειες οι οποίες έγιναν εν

αγνοία ασφαλισμένων. Ενδεικτικά, ρευματολόγος συνταγογραφούσε σκευάσματα υψηλού κόστους (βιολογικούς παράγοντες) σε ασφαλισμένους, οι οποίοι όμως ουδέποτε τα παρέλαβαν. Μάλιστα, ο συγκεκριμένος γιατρός έγραφε και στον αυτό του αυτά τα σκευάσματα. Νευρολόγος-ψυχίατρος είχε γράψει 130 συνταγές φαρμάκων σε ασφαλισμένο και τη μητέρα του εν αγνοία τους. Για τη μητέρα είχε γράψει 69 συνταγές αξίας 11.612,94 ευρώ, και για τον ασφαλισμένο για 61 συνταγές αξίας 11.534,59 ευρώ. Επιπλέον, είχε γράψει για τη μητέρα και τον γιο τρία παραπεμπτικά παρακλινικών εξετάσεων αξίας 429,85 ευρώ. Υστερα από έρευνα σε δύο φαρ-

μακεία της επαρχίας διαπιστώθηκε ότι τα έτη 2014, 2015 και 2016 εκτελέσθηκαν συνολικά 319 εικονικές συνταγές που είχε εκδώσει η ίδια γιατρός, και οι οποίες θα ζημιώναν τον ΕΟΠΥΥ με το ποσό των 157.286,63 ευρώ. Τέλος, ελέγχθηκε και η υπόθεση νοσοκομειακού γιατρού ο οποίος έγραψε παραπεμπτικά για μαγνητικές τομογραφίες συνολικής αξίας 1.630,98 ευρώ σε ασφαλισμένους, οι οποίοι δήλωσαν ότι ουδέποτε είχαν κάνει την εξέταση.

Αξίζει να σημειωθεί ότι προς το παρόν περίπου 17.700 ασφαλισμένοι παρακολουθούν ηλεκτρονικά τον ασφαλιστικό τους φάκελο υγείας. Η διαδικασία εγγραφής για να έχει πρόσβαση ο ασφαλισμένος στον φάκελό του είναι εύκολη: ο ασφαλισμένος συνδέεται στον διαδικτυακό τόπο του ΕΟΠΥΥ (www.eopyy.gov.gr), στον οποίο επιλέγει τον σύνδεσμο για τον φάκελο ασφαλιστικής υγείας. Εκεί, θα κάνει μία πρώτη εγγραφή χρησιμοποιώντας τους κωδικούς Taxisnet. Το σύστημα θα του παρέχει έναν μοναδικό αριθμό και στην πρώτη επαφή του με το σύστημα υγείας, π.χ. σε ιατρική επίσκεψη, ο ασφαλισμένος θα ζητήσει από τον γιατρό να ενεργοποιηθεί τον αριθμό και να ολοκληρώσει την εγγραφή. Μετά την ενεργοποίηση, ο ασφαλισμένος οποιαδήποτε στιγμή, χρησιμοποιώντας τους κωδικούς Taxisnet, έχει πλέον πρόσβαση στον ηλεκτρονικό φάκελό του.

Επελαύνει στην Ευρώπη ο ιός ίου Δυτικού Νείλου

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 67 Ημερομηνία έκδοσης: 25-08-2018
Κυκλοφορία: 6725 Επιφάνεια: 318.73 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Επελαύνει στην Ευρώπη ο ιός του Δυτικού Νείλου

ΠΑΝΩ ΑΠΟ ΕΚΑΤΟ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ και έντεκα θύματα -εκ των οποίων τα έξι την περασμένη εβδομάδα- μετρά στη χώρα μας ο ιός του Δυτικού Νείλου, καθώς τα μολυσμένα κουνούπια φαίνεται να προτιμούν τις χώρες της Μεσογείου και τα Βαλκάνια. Το υπουργείο Υγείας και το ΚΕΕΛΠΝΟ είναι σε επαγρύπνηση, με το τελευταίο να καλεί τους πολίτες να αποκτήσουν κουλτούρα αυτοπροστασίας στην αντιμετώπιση των κουνουπιών. «Οι περισσότεροι δεν δίνουν σημασία σε ένα κουνουπάκι, ωστόσο ένα τσίμπημα μπορεί να αποβεί μοιραίο ειδικά σε ευπαθείς οργανισμούς», τονίζει ο πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ, Θεόφιλος Ρόζεμπεργκ, προσθέτοντας ότι, όπως σε κάθε επιδημία, η έξαρση είναι απρόβλεπτη και η πρόληψη αποτελεί το πλέον αποτελεσματικό μέτρο.

Φέτος δεν καταγράφονται τα μεγάλα ποσοστά που εμφανίστηκαν το 2012 στην Ελλάδα, ωστόσο τα κρούσματα δεν εντοπίζονται σε συγκεκριμένη περιοχή της Πελοποννήσου όπως πέρυσι, αλλά σε πολλές περιοχές της χώρας, στις Περιφερειακές Ενότητες Δυτικής Αττικής, Βοιωτίας, Θεσσαλονίκης, Κεντρικού και Βόρειου Τομέα

Αθηνών, Εύβοιας, Ημαθίας, Πειραιώς και Νήσων, Πέλλας, Κορινθίας, Κιλκίς και Ρεθύμνου. Ήδη η χώρα μας κατατάσσεται στην τρίτη θέση σε ποσοστό κρουσμάτων μετά την Ιταλία και τη Σερβία.

Το 80% των ατόμων που μολύνονται, δεν εκδηλώνει κανένα σύμπτωμα, ενώ υπολογίζεται ότι περίπου το 20% αναπτύσσει ήπια συμπτωματολογία, όπως πυρετός, πονοκέφαλο, αδυναμία, πόνους στους μυς και τις αρθρώσεις, εμετούς και μερικές φορές δερματικά εξανθήματα στον κορμό και διόγκωση των λεμφαδένων. Τα συμπτώματα φεύγουν σε διάστημα 4-7 ημερών χωρίς να αφήσουν κατάλοιπα. Λιγότερο από ένα στα εκατό άτομα, κυρίως μεγαλύτερης ηλικίας, αναπτύσσουν τη σοβαρή μορφή της νόσου (εγκεφαλίτιδα/μηνιγγίτιδα), με συμπτώματα όπως

πονοκέφαλος, υψηλός πυρετός, δυσκαμψία αυχένα, απάθεια, αποπροσανατολισμός, κώμα, τρόμος, σπασμοί, μυϊκή αδυναμία και παράλυση.

Ο κ. Ρόζεμπεργκ εξηγεί ότι οι σοβαρές επιπλοκές εμφανίζονται μόνο σε ένα 20% των κρουσμάτων, ενώ ένα 4-10% κινδυνεύει να χάσει τη ζωή του. «Η εγκεφαλίτιδα αποτελεί μια απειλή στην οποία είμαστε σχετικά ανίσχυροι, καθώς αντιμετωπίζεται συντηρητικά και δεν υπάρχει συγκεκριμένη θεραπεία», συμπληρώνει, ενώ αναμένονται κι άλλες διαγνώσεις κρουσμάτων το ερχόμενο διάστημα.

Α.Ψ.



Οι «βαριές πληγές» των Μνημονίων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Σελ.: 17

Ημερομηνία έκδοσης: 25-08-2018

Κυκλοφορία: 8215

Επιφάνεια: 883.72 cm²

Αρθρογράφος:

Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Οι «βαριές πληγές» των Μνημονίων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας



ΜΠΟΡΕΙ η κυβέρνηση να πανηγυρίζει που ολοκληρώθηκε το πρόγραμμα δανεισμού και «βγήκαμε από τα Μνημόνια» -όπως μόνο η ίδια εκτιμά-, όμως για τον Έλληνα ασθενή και τους εργαζομένους στα δημόσια νοσοκομεία η πραγματικότητα είναι ζοφερή, γι' αυτό ουδείς δικαιούται να πανηγυρίζει πάνω από τα συντηρήματα που άφησαν τα τρία Μνημόνια στον χώρο της Υγείας.

Τα τελευταία οκτώ χρόνια η οικονομική κρίση χτύπησε αλύπτητα το ΕΣΥ, που παραμένει διασωληνωμένο στην Εντατική και αυτό δεν είναι υπερβολή καθώς αποδεικνύεται από τα στοιχεία του ΟΟΣΑ αλλά και των ιατρικών συλλόγων της χώρας, των συλλόγων ασθενών αλλά και των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, που διαρκώς επισημαίνουν τις «βαριές πληγές» στην Υγεία. Μία από αυτές είναι η μετανάστευση 18.000 γιατρών στο εξωτερικό, μια δεύτερη, η λίστα αναμονής 30-40 ατόμων καθημερινά που περιμένουν να μπουν σε Εντατική γιατί παραμένουν κλειστά πάνω από 120 κρεβάτια ΜΕΘ, λόγω της έλλειψης προσωπικού, ενώ μια τρίτη είναι το εξουθενωμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Σκεφτείτε, λοιπόν, να χρειάζεστε επείγοντως χειρουργό και αυτός που θα σας αναλάβει να μην έχει κοιμηθεί για 24 ώρες!

Χρηματοδότηση

Όλα αρχίζουν από τη χρηματοδότηση. Όταν λοιπόν οι δημόσιες δαπάνες για την Υγεία έπεσαν στο 4,8% του ΑΕΠ, από 7,5% που είναι ο μέσος όρος της Ευρώπης, τότε εύκολα κανείς αντιλαμβάνεται το μέγεθος της καταστροφής που άφησαν πίσω τους τα Μνημόνια.

Το αναθεωρημένο Μνημόνιο, το οποίο ψήφισε πολύ πρόσφατα η κυβέρνηση, προβλέπει για τον ιδιωτικό τομέα (φαρμακοβιομηχανία, φαρμακεία, ιδιωτικά θεραπευτήρια, κλινικές ψυχικής υγείας, διαγνωστικά εργαστήρια κ.λπ.) υποχρεωτικές εκπαιδεύσεις και επιστροφές χρημάτων (rebates, clawback) έως το 2022 προς τον ΕΟΠΥΥ (κράτος). Αυτό σημαίνει ότι οι ελλείψεις σε φάρμακα, τα λουκέτα στις επεχειρήσεις και η ανεργία θα αυξηθούν.

Επίσης, καθιλωμένοι στα ίδια επίπεδα του 1,9 δισ. ευρώ παραμένει έως το 2022 ο φαρμακευτικός προϋπολογισμός. Η καθήλωση αυτή έχει οδηγήσει την κατά κεφαλήν δημόσια δαπάνη για φάρμακα κάτω από τον μέσο ευρωπαϊκό όρο. Γι' αυτό οι πολίτες πληρώνουν από την τσέπη τους όλο και περισσότερα για τα φάρμακά τους. Η συμμετοχή ξεπερνά στα χρόνια της κρίσης μεσοσταθμικά το 30%, φτάνοντας έως το 82%!

Επίσης, η κρατική χρηματοδότηση στα νοσοκομεία από 1,5 δισ. ευρώ το έτος 2015, φέτος είναι 734.000.000 ευρώ, ενώ οι ληξιπρόθεσμες οφειλές των νοσοκομείων είναι πάνω από 600.000.000 ευρώ.

Το μόνιμο προσωπικό των νοσοκομείων μειώθηκε

κατά 25.000 εργαζομένους από την αρχή των Μνημονίων έως σήμερα, εκ των οποίων 7.500 επί ημερών ΣΥΡΙΖΑ και το 50% του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού υπερέβη το όριο ζωής. Εάν δεν υπήρχαν οι δωρεές, η κατάσταση θα ήταν απελπιστική.

Όσον αφορά την καραμέλα τις «δωρεάν περιθάλψεις των ανα-

σφάλιστων», την πληρώνουν οι μισθωτοί και οι συνταξιούχοι από την αύξηση κατά 2% της εισφοράς για υγειονομική

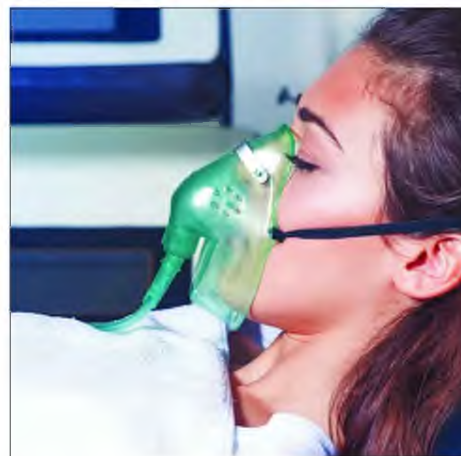
Συρρίκνωση δαπανών, ελλείψεις σε φάρμακα, λουκέτα, ανεργία και μετανάστευση 18.000 νέων επιστημόνων

περιθάλψη (800.000.000 ευρώ). Αντί, λοιπόν, να μιλάνε για δωρεάν περιθάλψη των ανασφάλιστων και επιδόματα ανεργίας, μήπως θα έπρεπε επιτέλους να μιλήσουν για επιχειρηματικότητα, για να βρουν οι άνθρωποι δουλειά, ώστε να μην είναι άνεργοι και ανασφάλιστοι;

Το 55% των γιατρών με σύνδρομο εξουθένωσης

ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ Σύστημα Υγείας μαστίζεται από το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, σύμφωνα με μελέτες από την ελληνική πραγματικότητα, δεδομένων και των μεγάλων περικοπών πόρων. Μελέτη που έγινε από το Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, σε συνεργασία με την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, και δημοσιεύτηκε το 2014 στο επιστημονικό περιοδικό «International Journal of Medical Sciences», έδειξε ότι τα ποσοστά burn out στα ελληνικά νοσοκομεία κυμαίνονται από 40% έως 55%.

Οι εργαζόμενοι των δημόσιων νοσοκομείων, οι οποίοι ανέφεραν ελλείψεις υλικών, και μάλιστα στοιχειωδών υλικών, είχαν τριπλάσια πιθανότητα να αναπτύξουν burn out. Επίσης, η συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων, δηλαδή το 88%, ανέφερε ότι αυτές οι ελλείψεις έχουν ως αποτέλεσμα τη μείωση του επιπέδου της παρεχόμενης περίθαλψης στον ασθενή και την αύξηση των λαθών...



ΜΕΘ: Ούτε μία πρόσληψη σε τρία χρόνια

Η ΥΠΟΣΤΕΛΕΧΩΣΗ των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) από νοσηλευτές είναι ένα διαχρονικό πρόβλημα που κρατάει ουσιαστικά 120 κλίνες κλειστές, από τις συνολικά 620 κλίνες, σύμφωνα με την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας (ΕΝΕ), καθώς δεν έχει γίνει ούτε μία πρόσληψη μόνιμου προσωπικού τα τελευταία τρία χρόνια, παρά τις ανακωκώσεις για προσλήψεις.

Να σημειωθεί ότι ο ευρωπαϊκός μέσος όρος ΜΕΘ για τον γενικό πληθυσμό είναι 13 κλίνες ΜΕΘ ανά 100.000 κατοίκους. Στην Ελλάδα, η αναλογία είναι έξι κλίνες Εντατικής ανά 100.000 κατοίκους, ενώ στη Γερμανία είναι 30 κλίνες ΜΕΘ ανά 100.000 κατοίκους.

Την ίδια ώρα, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας βρίσκεται στον αέρα. Οι γιατροί δεν συμμετέχουν στο γκεχέρημα του υπουργείου Υγείας, εξαιτίας των χαμηλών αμοιβών. Παράλληλα, οι επαναλαμβανόμενες προκηρύξεις για τη στελέχωση της Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ) δεν προσελκύουν το αναμενόμενο ενδιαφέρον ιατρών.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ), οι γιατροί χαρακτηρίσαν «βατερλό» για το υπουργείο Υγείας την προσπάθεια στελέχωσης των ΤΟΜΥ, που άρχισε το 2017. Φέτος από τις 239 ΤΟΜΥ αναμένεται, σταδιακά, να λειτουργήσουν 50 σε όλη τη χώρα.

Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 60-61 Ημερομηνία έκδοσης: 26-08-2018
Κυκλοφορία: 20000 Επιφάνεια: 2163.55 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΥΞΗΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ

Η ΥΓΕΙΑ ΒΓΑΙΝΕΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ΜΕ 5 ΝΕΑ ΜΕΤΡΑ

Το υπουργείο προγραμματίζει νέες παροχές από τον **ΕΟΠΥΥ** προς τους ασφαλισμένους, περισσότερα χρήματα για φάρμακα, μείωση συμμετοχής, δωρεάν οδοντιατρική κάλυψη για τα παιδιά και προσλήψεις.

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthimiadou@ethnos.gr

ΠΕΝΤΕ ΝΕΑ ΜΕΤΡΑ για την ενίσχυση του συστήματος της Υγείας, το οποίο δέχθηκε από τα μεγαλύτερα πλήγματα κατά τη διάρκεια όλων των μνημονίων, προωθεί από το φθινόπωρο το υπουργείο Υγείας. Η κυβέρνηση με την ολοκλήρωση των δεσμευτικών μνημονίων αποφάσισε να λάβει άμεσα πέντε νέα μέτρα υπέρ των ασθενών, προχωρώντας σε θεσμοθέτηση τους καθώς έχουν εξασφαλισθεί τα πρώτα κονδύλια για τη στήριξη του ΕΣΥ.

Νέες παροχές προς τους ασφαλισμένους από τον **ΕΟΠΥΥ**, περισσότερα χρήματα για φάρμακα, μείωση συμμετοχής στην αγορά φαρμάκων, καθώς και δωρεάν οδοντιατρική κάλυψη για τα παιδιά είναι ορισμένα από τα μέτρα που αρχίζουν να λαμβάνονται από το φθινόπωρο.

Ήδη, όπως αναφέρουν πληροφορίες του «Εθνους της Κυριακής», στο υπουργείο Υγείας σε συσκέψεις που πραγματοποιούνται μελετάται το πώς και πού θα κατανεμηθούν επακριβώς τα επιπλέον κονδύλια που θα δοθούν από τα κρατικά ταμεία στον τομέα της Υγείας. Κονδύλια που προέρχονται από το συνολικό πλεόνασμα των 750 εκατ. ευρώ.

Οι τελικές αποφάσεις για την κατανομή των νέων πόρων θα αποτυπωθούν σε υπουργική απόφαση η οποία θα εκδοθεί πριν από την κατάθεση του σχεδίου του προϋπολογισμού στη Βουλή.

Ειδικότερα, προβλέπεται η αύξηση του ορίου δαπανών στους λεγόμενους «κλειστούς» προϋπολογισμούς της Υγείας, σε τομείς δηλαδή όπου έχουν προκαθορισθεί

τα κονδύλια και απαγορεύεται η υπέρβασή τους. Στις περιπτώσεις υπέρβασης τη διαφορά πληρώνουν οι πάροχοι, όπως στις περιπτώσεις των φαρμάκων, που τη διαφορά καταβάλλουν οι φαρμακευτικές εταιρείες, ή στις ιατρικές εξετάσεις, όπου τη νύφη πληρώνουν τα διαγνωστικά κέντρα.

Από το 2019 και για τα επόμενα τέσσερα χρόνια θα προστεθούν αρχικά 95 εκατ. ευρώ ετησίως, ανάλογα με την αύξηση του ΑΕΠ και έως ότου ολοκληρωθεί το μεσοπρόθεσμο πρόγραμμα. Τα 95 εκατ. ετησίως έχουν εξασφαλισθεί από το πλεόνασμα των 750 εκατ. ευρώ.

Οι εκτιμήσεις πάντως του γενικού γραμματέα του υπουργείου Υγείας Γιώργου Γιαννόπουλου είναι ότι το ποσό αυτό θα αυξηθεί βαθμιαία, καθώς θα δοθεί ένα επιπλέον πόσο από τα 750 εκατ. στον τομέα της Υγείας. Τα επιπλέον χρήματα που θα εξασφαλισθούν αναμένεται να κατανεμηθούν και σε άλλες κατηγορίες και παροχές προς τους πολίτες. «Η μικρή αύξηση της δημόσιας δαπάνης για την Υγεία θα κατευθυνθεί κυρίως σε παροχές που δεν καλύπτονται σήμερα από το Δημόσιο και ο πολίτης πληρώνει συμμετοχή ή όλο το ποσό που αντιστοιχεί από την τσέπη του» σημειώνει στο «Εθνος της Κυριακής» ο κ. Γιαννόπουλος.

1 ΦΑΡΜΑΚΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ. Ένα κομμάτι της «πίτας» των 95 εκατ. ευρώ θα δοθεί αρχικά στη δαπάνη για τα νοσοκομειακά φάρμακα. Η λιτότητα των τελευταίων χρόνων άλλωστε είχε κάνει πολλά νοσοκομεία να μη διαθέτουν ακόμη και τα απαραίτητα θεραπευτικά σκευάσματα, καθώς ο κλειστός προϋπολογισμός για τα νοσοκομειακά φάρμακα έχει φθάσει στο καλύτερο όριο και πολύ κάτω από τον μέσο



όρο της Ευρώπης. Ενδεικτικά, ενώ το 2014 η δαπάνη για τα φάρμακα των νοσοκομείων κυμαινόταν στα 750 εκατ. ευρώ, στη συνέχεια μειώθηκε περαιτέρω, με συνέπεια σήμερα να κινείται κοντά στα 450 εκατ. ευρώ.

Αποτέλεσμα όμως είναι να παρατηρούνται ελλείψεις φαρμάκων, να αποσύρονται σκευάσματα από την αγορά και να γίνονται έκτακτες εισαγωγές μέσω ΙΦΕΤ κ.ά.

2 ΦΑΡΜΑΚΑ ΜΕΣΩ ΕΟΠΥΥ. Ταυτόχρονα, μικρή ανάσα αναμένεται να δοθεί και στα φάρμακα που αγοράζονται μέσω της κοινωνικής ασφάλισης (εξωνοσοκομειακή δαπάνη), όπου ο κλειστός προϋπολογισμός δεν πρέπει να ξεπερνά ετησίως τα 1,945 δισ. ευρώ.

Και σε αυτήν την περίπτωση τη νύφη καλούνται να πληρώσουν με την υπέρβαση της δαπάνης οι φαρμακευτικές εταιρείες, οι οποίες επιστρέφουν χρήματα στο σύστημα Υγείας μέσω υποχρεωτικών εκπτώσεων και αυτόματων επιστροφών (rebate-claw back). Ένα μέτρο «κουρέματος» και εκπτώσεων, που εισήχθη προσωρινά αλλά τείνει

να πάρει μόνιμο χαρακτήρα αφού θα διαρκέσει μέχρι το 2022.

Πάντως το σχετικό κονδύλι που θα δοθεί για τα φάρμακα τα οποία αγοράζουν οι πολίτες μέσω **ΕΟΠΥΥ** αναμένεται να αυξηθεί σταδιακά για τα επόμενα τέσσερα χρόνια, ώστε η συνολική δαπάνη του κράτους για τα εξωνοσοκομειακά φάρμακα να ξεπεραστεί το... ψυχολογικό όριο των 2 δισ. ευρώ.

3 ΑΥΞΗΣΗ ΠΑΡΟΧΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ.

Από τα κονδύλια που θα βρεθούν από τη συνολική «πίτα» των 750 εκατ. ευρώ, ένα μέρος θα κατευθυνθεί και προς τον **ΕΟΠΥΥ** και τις παροχές που δίνει σήμερα στους πολίτες. Να σημειωθεί ότι οι υπηρεσίες και οι παροχές του **ΕΟΠΥΥ** προς τους ασφαλισμένους περιορίζονται στα 1,46 δισ. ευρώ, ποσό που θεωρείται και από τους κυβερνώντες εξαιρετικά περιορισμένο.

Πιθανώς με την αύξηση αυτή να μπορέσουν να καλυφθούν και επιπλέον διαγνωστικές εξετάσεις που σήμερα δεν αποζημιώνονται από τον Οργανισμό ή οι πολίτες πληρώνουν μεγάλη συμμετοχή.



SHUTTERSTOCK

Προβλέπεται, μεταξύ άλλων, η αύξηση του ορίου δαπανών στους λεγόμενους «κλειστούς» προϋπολογισμούς της Υγείας, σε τομείς δηλαδή όπου έχουν προκαθορισθεί τα κονδύλια και απαγορεύεται η υπέρβασή τους.

4 ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ. Από την ενίσχυση που θα λάβει ο **ΕΟΠΥΥ** θα δοθεί η δυνατότητα να ξεκινήσει και η οδοντιατρική κάλυψη των ασφαλισμένων, αφού σήμερα δεν υπάρχει καμία σχετική πρόβλεψη και όλοι οι ασφαλισμένοι πληρώνουν το σύνολο των οδοντιατρικών υπηρεσιών από την τσέπη τους.

Αρχικά ο σχεδιασμός προβλέπει ότι θα ξεκινήσουν δωρεάν οδοντιατρικές υπηρεσίες από το 2019 μέσω του **ΕΟΠΥΥ** στα παιδιά, με προληπτικούς **ελέγχους** αλλά και θεραπευτικές πράξεις.

Γι' αυτό και σχεδιάζεται να γίνουν συμβάσεις μέσω **ΕΟΠΥΥ** με ιδιώτες οδοντιάτρους οι οποίοι θα κληθούν να καλύψουν τις ανάγκες.

5 ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΦΑΡΜΑΚΑ. Ενα μέρος από την πρόσθετη δαπάνη που κερδίζεται για τον τομέα της Υγείας αναμένεται να απαλλάξει τους χρόνιους ασθενείς από το 1 ευρώ ανά συνταγή που πληρώνουν σήμερα. Ενα μέτρο που είχε προκαλέσει έντονες αντιδράσεις ακόμη και στον κλάδο των φαρμακοποιών.

Για τα επόμενα τέσσερα χρόνια θα προστεθούν αρχικά 95 εκατ. ευρώ επιπλέον, ανάλογα με την αύξηση του ΑΕΠ και έως ότου ολοκληρωθεί το μεσοπρόθεσμο πρόγραμμα.

Πιθανότατα η νέα ρύθμιση να εφαρμοσθεί ακόμη και μέσα στο 2018, αλλά θεωρείται βέβαιο ότι το επιπλέον χαράτσι στους ασθενείς θα καταργηθεί από 1/1/2019.

Ταυτόχρονα σχεδιάζεται η μείωση της συμμετοχής για την αγορά φαρμάκων, έως και μηδενισμός σε κατηγορίες πληθυσμού με χαμηλά εισοδήματα. Ήδη έχουν ληφθεί αντίστοιχα μέτρα ελάφυνσης καθώς μηδενίσθηκε η συμμετοχή για την προμήθεια φαρμάκων, μόνο όμως εάν αυτά είναι γενόσημα, για όσους είναι δικαιούχοι του ΕΚΑΣ και τα προστατευόμενα μέλη των οικογενειών τους, αλλά και για τους χρονίως πάσχοντες.

«Στόχος μας είναι να προσεγγίσουμε τον μέσο όρο της δαπάνης για την Υγεία που υπάρχει στην ΕΕ, γιατί τώρα στερούμαστε σημαντικά» σημειώνει ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας Γ. Γιαννόπουλος και συμπληρώνει: «Γι' αυτό και η Υγεία θα ενισχύεται χρόνο με τον χρόνο και θεωρούμε ότι με μια σωστή διαχείριση των επιπλέον κονδυλίων θα είναι δυνατόν να καλυφθεί ένα σημαντικό κομμάτι των αναγκών. Μελετούμε να διαθέσουμε και τα

ταμειακά διαθέσιμα των **νοσοκομείων** σε διάφορες υπηρεσίες».

ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ

Πάντως στο πλαίσιο της γενικότερης ενίσχυσης του τομέα της Υγείας, που σήμερα αναστανάζει από τις χρόνιες περικοπές, προωθούνται άμεσα και προσλήψεις τόσο ιατρικού όσο και νοσηλευτικού προσωπικού.

Ήδη υπάρχει εγκεκριμένη πίστωση για προσλήψεις **ιατρικού προσωπικού** εντός του 2018, καθώς εκκρεμούν οι προκηρύξεις για την πρόσληψη 750 μόνιμων γιατρών για τα **νοσοκομεία** και τα **κέντρα υγείας**.

Παράλληλα θα προκηρυχθούν μέσω ΑΣΕΠ 1.000 θέσεις μόνιμου προσωπικού, θέσεις που είναι ίσες σε αριθμό με το επικουρικό προσωπικό που σήμερα καλύπτει τις ανάγκες στο ΕΣΥ. «Με την προκήρυξη των μόνιμων θέσεων δημιουργείται "χώρος" για νέο επικουρικό προσωπικό επιπλέον 1.000 ατόμων» εξηγεί ο κ. Γιαννόπουλος.

Η διαδικασία αναμένεται να ολοκληρωθεί μέχρι τον Μάιο του 2019. ●



Νοσοκομεία χωρίς σχέδιο και προοπτική



* Του κ. Κων. Μπαργιώτα

Ο Αύγουστος προσφέρεται για επαναλήψεις. Η πιθανή μεταφορά της Παιδοχειρουργικής αποτελείούσε αναπόσπαστο τμήμα κάθε συζήτησης που αφορούσε στα δύο Νοσοκομεία της πόλης και την ανάπτυξη

τους. Επανερχόταν σταθερά ως ένα από τα πολλά μέτρα που θα έβαζαν υποτίθεται μπροστά την πολυπόθητη αναδιάρθρωση. Αυτά, μέχρι το 2014 καθώς έκτοτε κάθε συζήτηση σταμάτησε. Η κυβέρνηση αποφεύγει όπως ο διάβολος το λίβανι, κάθε αναφορά σε μεσοπρόθεσμο σχεδιασμό ίσως γιατί πολέμησε με βιαιότητα κάθε προσπάθεια εξορθολογισμού στο παρελθόν. Προτιμά να εφευρίσκει κέρδη σε νοσοκομεία που δεν έχουν σεντόνια και χαρτί υγείας και να ανακοινώνει διορισμούς οι αριθμοί των οποίων ποτέ δεν επαληθεύονται.

Ούτε καν ο διοικητικός διαχωρισμός των δύο Νοσοκομείων, διακηρυγμένη προτεραιότητα τόσο της ΔΥΠΕ όσο και του υπουργού δεν έχει προχωρήσει τα τελευταία τέσσερα σχεδόν χρόνια αν και εξαγγέλλεται διαρκώς. Είτε υπό κοινή διοίκηση είτε χωριστά η Λάρισα χρειάζεται το σύνολο των νοσοκομειακών κλινών που διαθέτει. Η Θεσσαλία έχει τις λιγότερες κλίνες ανά χίλιους κατοίκους από κάθε άλλη περιφέρεια της χώρας και το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο είναι πολύ μικρότερο σε σχέση με τα αντίστοιχα ιδρύματα των άλλων περιφερειών. Ταυτόχρονα το Νομαρχιακό Νοσοκομείο διαθέτει έμπειρο προσωπικό και σύγχρονες υποδομές και παρά τα προβλήματα απορροφά ένα μεγάλο μέρος του φορτίου. Χωρίς αυτό η Δημόσια Υγεία στη Θεσσαλία θα καταρρεύσει. Είναι πολύ σημαντικό λοιπόν να στηριχθεί τόσο η ανάπτυξη του ΠΓΝΛ όσο και η λειτουργία του Παλιού. Αυτό προϋποθέτει σχεδιασμό, πλάνο ανάπτυξης και μεσοπρόθεσμους στόχους. Κανένας δεν φαίνεται να ενδιαφέρεται πραγματικά ούτε για το γεγονός ότι το Πανεπιστημιακό λειτουργεί στα όριά του, ούτε για το γεγονός ότι στο άλλο οι αποχωρήσεις της παλιάς γενιάς γιατρών το οδηγούν στον μαρασμό στον βαθμό που δεν αναπληρώνονται. Όλοι αρκούνται σε πυροσβεστικά εκ των υστέρων μέτρα. Μετακινήσεις προσωπικού και κλινικών είναι απαραίτητες τόσο για να στηριχθεί μεσοπρόθεσμα το Παλιό όσο και για να αποσυμφορηθεί το Πανεπιστημιακό. Πρέπει όμως να γίνουν με σχέδιο και προγραμματισμό και τέτοιο σχέδιο δεν υφίσταται. Είναι ευθύνη της ΔΥΠΕ και του Υπουργείου να οργανωθεί και υποχρέωση της Ιατρικής Σχολής και των Ιατρικών σωμάτων να συνεισφέρουν. Οι αιφνιδιασμοί και τα αποσπασματικά, ασύνδετα μέτρα προσθέτουν σε σύγχυση χωρίς να οδηγούν σε λύσεις. Σε κάθε περίπτωση τέτοιου είδους μακροχρόνιες προσπάθειες προϋποθέτουν συγκλίσεις και συμφωνίες. Η εικόνα που έχω είναι πως σήμερα, περισσότερο παρά ποτέ, οι συνθήκες έχουν ωριμάσει. Είναι όντως υπερώριμες. Ζητείται πολιτική πρωτοβουλία και θάρρος.

(*) Ο κ. Κων. Μπαργιώτας είναι βουλευτής Λάρισας της Δημοκρατικής Συμπράταξης και υπεύθυνος Τομέα Υγείας της ΔΗ.ΣΥ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ: Διασφαλίσαμε την πρόσβαση στην Υγεία σε όλους τους πολίτες

Πηγή: ΑΥΓΗ **Σελ.:** 1,4 **Ημερομηνία έκδοσης:** 25-08-2018
Κυκλοφορία: 950 **Επιφάνεια:** 404.64 cm² **Αρθρογράφος:**
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:

Διασφαλίσαμε την πρόσβαση στην Υγεία για όλους τους πολίτες

» **680.000** ανασφάλιστοι έκαναν χρήση των υπηρεσιών του συστήματος Υγείας το πρώτο επτάμηνο του 2018.

ΣΕΛ. 4

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:

Διασφαλίσαμε την πρόσβαση στην Υγεία σε όλους τους πολίτες

Υπηρεσίες υγείας σε σχεδόν 680.000 ανασφάλιστους μέσα σε επτά μήνες

» **«Διασφαλίσαμε** την πρόσβαση στην Υγεία σε όλους τους πολίτες, ανεξαρτήτως εισοδήματος, εργασίας και ασφαλιστικού καθεστώτος» τόνισε μιλώντας στο ρ/δ Στο Κόκκινο (24.8.2018) ο **υπουργός Υγείας**, Ανδρέας Ξανθός. Αναφερόμενος στις προσπάθειες της κυβέρνησης να αντιμετωπίσει τις αρνητικές παρεμβάσεις που έγιναν τα χρόνια των Μνημονίων στον τομέα της υγείας, υπενθύμισε πως όχι μόνο ο **ΕΟΠΥΥ** μετατράπηκε από πάροχο υπηρεσιών σε αγοραστή «με όρους δημοσιονομικής προσαρμογής και με μετακύλιση του κόστους στους ασφαλισμένους, αλλά ότι 2,5-3 εκατομμύρια συμπολίτες μας αποκλείστηκαν από το σύστημα Υγείας».

Κοινωνική βαρβαρότητα

Κάνοντας λόγο για «κοινωνική βαρβαρότητα», ο Ανδρέας Ξανθός υπογράμμισε πως η κυβέρνηση -παρά τα προβλήματα και τους περιορισμούς- κατάφερε τη δωρεάν πρό-

σβαση των ανασφάλιστων πολιτών στα **νοσοκομεία** όλης της χώρας, ενώ διαγράφηκαν δεκάδες εκατομμύρια για νοσήλεια ανασφάλιστων πολιτών που είχαν βεβαιωθεί στην Εφορία. Όπως ανέφερε χαρακτηριστικά «το πρώτο 7μηνο του 2018 τουλάχιστον 678.000 ανασφάλιστοι έκαναν χρήση των υπηρεσιών του συστήματος Υγείας, εκ των οποίων το 30% ήταν άνθρωποι πολύ χαμηλού εισοδήματος οι οποίοι δεν πληρωσαν ούτε ένα ευρώ για τη συνταγογράφηση των φαρμάκων τους».

Η επόμενη μέρα

Με το βλέμμα στραμμένο στην επόμενη μέρα, ο Ανδρέας Ξανθός υπογράμμισε την ανάγκη να συνεχιστούν οι πρωτοβουλίες για τη βελτίωση του συστήματος υγείας στη χώρα, καθώς «εξακολουθούν να υπάρχουν προβλήματα και ελλείψεις», με τις προσπάθειες να επικεντρώνονται στην εξεύρεση πόρων, την ενίσχυση των **νοσοκομείων** με

ανθρώπινο δυναμικό και στην «ηθικοποίηση του συστήματος υγείας» με θεσμικές δικλίδες ασφαλείας για την αντιμετώπιση των παθογενειών και των στρεβλώσεων στον τομέα των προμηθειών.

«Τα περισσότερα **νοσοκομεία** της χώρας πλέον είναι λειτουργικά, έχουν ενισχυθεί με ανθρώπινο δυναμικό, με επιπλέον οικονομικούς πόρους και έχουν γίνει προμήθειες σύγχρονου ιατρικού εξοπλισμού» σημείωσε, προσθέτοντας πως παρά τα προβλήματα «έχουν καλυφθεί αρκετά κενά σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό». Σύμφωνα με τον **υπουργό Υγείας**, εκτός από τις 2.000 προσλήψεις μόνιμων γιατρών, το επόμενο διάστημα αναμένεται η προκήρυξη επιπλέον 750 θέσεων μόνιμου **ιατρικού προσωπικού**, ενώ προχωρά η δημιουργία ακόμα 3.900 νέων θέσεων νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού.

Σε ό,τι αφορά το νέο σύστημα πρωτοβάθ-



μιας υγείας που λειτουργεί για πρώτη φορά στη χώρα με τη δημιουργία των 94 Τοπικών Μονάδων Υγείας (**ΤΟΜΥ**) στα αστικά **κέντρα**, προανήγγειλε τη δημιουργία νέων δομών πρωτοβάθμιας υγείας και στην ύπαιθρο το επόμενο διάστημα, με στόχο τα πολυδύναμα αυτά ιατρεία να συμβάλλουν όχι μόνο στην πρωτοβάθμια περίθαλψη των πολιτών αλλά και στον τομέα της πρόληψης».

Νέος εξοπλισμός για τη Μονάδα Στεφανιαίας Νόσου του ΠΠΓΝΛ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΣΑΣ Σελ.: 1,5 Ημερομηνία έκδοσης: 25-08-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 405.89 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Νέος εξοπλισμός για τη Μονάδα Στεφανιαίας Νόσου του ΠΠΓΝΛ

Εγκρίθηκαν τα τεύχη δημοπράτησης του έργου για το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, συνολικού προϋπολογισμού 260.800 ευρώ, που ενέταξε για χρηματοδότηση στο ΕΣΠΑ 2014 - 2020 ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας, Κώστας Αγοραστός. Η προμήθεια του εξοπλισμού θα έχει ως αποτέλεσμα τη βελτίωση του επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας στο σύνολο του πληθυσμού ευθύνης του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, που ως τριτοβάθμιο νοσοκομείο καλύπτει την περιοχή της Περιφέρειας Θεσσαλίας.

ΣΕΛ. 5

Εγκρίθηκαν τα τεύχη δημοπράτησης του έργου για το Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο** Λάρισας, συνολικού προϋπολογισμού 260.800 ευρώ, που ενέταξε για χρηματοδότηση στο ΕΣΠΑ 2014 - 2020 ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας, Κώστας Αγοραστός.

Συγκεκριμένα ο διαγωνισμός αφορά στην προμήθεια νέων ειδών (υπέρηχος, αναπνευστήρας), αλλά και στην αντικατάσταση εξοπλισμού παρωχημένης τεχνολογίας (κεντρικός σταθμός, αντλίες έγχυσης σύριγγας και ορού, κλίνες νοσηλείας και συνοδά στρώματα, ηλεκτροκαρδιογράφος) για την κάλυψη χρόνιων αναγκών της Μονάδας Στεφανιαίας Νόσου του **Νοσοκομείου**.

Η προμήθεια του εξοπλισμού θα έχει ως αποτέλεσμα τη βελτίωση του επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας στο σύνολο του πληθυσμού ευθύνης του Πανεπιστημιακού Γενικού **Νοσοκομείου** Λάρισας, που ως τριτοβάθμιο **Νοσοκομείο** καλύπτει την περιοχή της Περιφέρειας Θεσσαλίας.

Το άμεσο αναμενόμενο όφελος είναι αφενός η αύξηση της δυναμικότητας της μονάδας από



τις 6 στις 7 κλίνες και αφετέρου η αντικατάσταση πεπαλαιωμένου εξοπλισμού παρωχημένης τεχνολογίας, που βρίσκεται εκτός υποστήριξης από τους κατασκευαστικούς οίκους (κεντρικός σταθμός, καρδιογράφος, υπέρηχος), που θα επιφέρει την αύξηση της διαθεσιμότητας του εξοπλισμού.

Δεδομένου ότι προστίθενται νέες δυνατότητες με τη χρήση του νέου εξοπλισμού, αναμένεται η βελτίωση της ροής εργασίας στη ΜΣΝ και η βελτίωση του επιπέδου των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας.

Σε δηλώσεις του ο κ. Κώστας Αγοραστός επισήμανε ότι «στηρίζουμε έμπρακτα τη **Δημόσια Υγεία** με εβδομήντα και πλέον έργα που έχουμε χρηματοδοτήσει για τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό των **δημόσιων νοσοκομείων**».

Πεποίθησή μας είναι ότι ανεπτυγμένο είναι το κράτος εκείνο στο οποίο οι πλούσιοι προστρέχουν στις Δημόσιες Υπηρεσίες Υγείας και όχι οι φτωχοί στις Ιδιωτικές.

Γι' αυτό στηρίζουμε στην πράξη το Δημόσιο Σύστημα Υγείας».

Μόνο ο υπ. Υγείας δεν ανησυχεί για τον ιό των ΚΟΥΝΟΥΠΙΩΝ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Σελ.: 14

Ημερομηνία έκδοσης: 25-08-2018

Κυκλοφορία: 6345

Επιφάνεια: 400.93 cm²

Αρθρογράφος:

Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



SOS ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΗ ΠΡΕΣΒΕΙΑ

ΚΑΙ ΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΣΥΛΛΟΓΟ ΑΘΗΝΩΝ

Μόνο ο υπ. Υγείας δεν ανησυχεί για τον ιό των ΚΟΥΝΟΥΠΙΩΝ

Πολλαπλάσια σε σχέση με προηγούμενες χρονιές είναι φέτος τα κρούσματα από τον ιό του Δυτικού Νείλου σύμφωνα με στοιχεία που δημοσιοποίησε το **ΚΕΕΛΠΝΟ**. Η Αμερικανική Πρεσβεία εξέδωσε ανακοίνωση-συναγερμό για τους Αμερικανούς πολίτες, ο **Ιατρικός Σύλλογος** Αθηνών κρούει τον κώδωνα του κινδύνου, όμως ο **υπουργός Υγείας** δηλώνει ότι δεν υπάρχει ιδιαίτερη ανησυχία.

Ενδεικτικά, μέχρι και τις 22 Αυγούστου του 2018 καταγράφησαν 11 νεκροί και 107 κρούσματα από τον ιό του Δυτικού Νείλου, όταν το 2017 τα κρούσματα ήταν 48 και οι νεκροί 5, το 2015 και 2016 δεν σημειώθηκε κανένα κρούσμα, ενώ μόνο το 2012 και

Μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί 11 νεκροί και 107 κρούσματα, όταν το 2017 τα κρούσματα ήταν 48 και οι νεκροί 5

το 2010 είχε καταγραφεί εξάπλωση του ιού με 161 κρούσματα και 18 νεκρούς και 262 κρούσματα και 35 νεκρούς αντίστοιχα.

Η Αμερικανική Πρεσβεία πριν την ανακοίνωση του **ΚΕΕΛΠΝΟ** για 11 συνολικά νεκρούς από τον ιό, εξέδωσε ανακοίνωση καλώντας τους Αμερικανούς πολίτες να λάβουν προληπτικά μέτρα και να παρακολουθούν τα μέσα ενημέρωσης για νεότερες εξελίξεις.

Καθυστασιαστικός πάντως εμφανίστηκε ο κ. Ξανθός αναφέροντας: «Δεν υπάρχει ιδιαίτερη ανησυχία ότι θα έχουμε μία ανεξέλεγκτη εξάπλωση του ιού του Δυτικού Νείλου, ωστόσο το υπουργείο Υγείας και το **ΚΕΕΛΠΝΟ** βρί-

ΕΛΠΙΔΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗ
eikonomidia@e-typos.com

σκονται σε εγρήγορση». Μάλιστα, σημείωσε ότι έχουν δοθεί έγκαιρα οι απαραίτητες κατευθύνσεις και οι σχετικές οδηγίες στις περιφέρειες για τους ψεκασμούς που σφραγίζουν να κάνουν.

Στον αντίποδα, ο ΙΣΑ επιτέθηκε στην Περιφέρεια Αττικής για ανεπαρκή μέτρα και ζήτησε Εθνικό Σχέδιο Δράσης. Μάλιστα, σημείωσε ότι σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) η Ελλάδα βρίσκεται στην τρίτη θέση μετά την Ιταλία και τη Σερβία.

Η Περιφέρεια

Ως απάντηση η περιφερειάρχης Αττικής, Ρένα Δούρου, δημοσιοποίησε επιστολή της που έστειλε την προηγούμενη εβδομάδα στους 66 δήμους της Αττικής, αναφέροντας τις διενέργειες ψεκασμών που έχουν γίνει και πως στην περίπτωση του Δήμου Μεγάρων, που έχουν καταγραφεί τα περισσότερα κρούσματα, έγιναν και έκτακτες δράσεις. Πάντως, ο πρόεδρος του ΙΣΑ, Γιώργος Πατούλης, σημείωσε σε δηλώσεις του ότι εκ του αποτελέσματος τα μέτρα της περιφέρειας κρίθηκαν ανεπαρκή.

