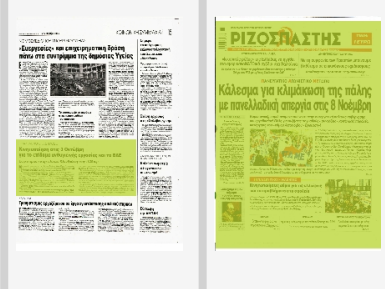


# Κινητοποίηση στις 3 Οκτώβρη για το επίδομα ανθυγιεινής εργασίας και τα ΒΑΕ

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2018  
Κυκλοφορία: 2300 Επιφάνεια: 192.94 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ, ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ

## Κινητοποίηση στις 3 Οκτώβρη για το επίδομα ανθυγιεινής εργασίας και τα ΒΑΕ

**Συγκέντρωση στην πλατεία Κλαυθμώνος στις 11.30 π.μ.**

**Μ**ε απεργίες και στάσεις εργασίας την **Τετάρτη 3 Οκτώβρη**, Ομοσπονδίες και Σωματεία εργαζομένων του Δημοσίου αντιδρούν στο προωθούμενο νέο **χτύπημα των Βαρέων και Ανθυγιεινών Επαγγελμάτων (ΒΑΕ)**.

Σύμφωνα με τις μέχρι χτες αποφάσεις, τη μέρα εκείνη θα **απεργήσουν** οι Ομοσπονδίες Εργαζομένων στο υπουργείο Γεωργίας, στους ΟΤΑ, στο υπουργείο Πολιτισμού - Αθλητισμού, στο υπουργείο Εθνικής Άμυνας, στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, στο Πυροσβεστικό Σώμα, στο υπουργείο Παιδείας, οι υπάλληλοι εξωτερικής φρούρησης και οι γεωτεχνικοί δημόσιοι υπάλληλοι. **Στάση εργασίας** θα κάνουν οι Ομοσπονδίες στις Αποκεντρωμένες Διοικήσεις, στις Περιφέρειες, στα **Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ)**.

Συνδικάτα καλούν τη μέρα εκείνη σε **συγκέντρωση στην πλατεία Κλαυθμώνος στις 11.30 π.μ.**

Μεταξύ αυτών η **Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Εργαζομένων Υπουργείου Γεωργίας (ΠΟΣΕΥΓ)** και το **Σωματείο Εργαζομένων Δήμου Πετρούπολης**,

που έχουν πάρει απόφαση για απεργία, και ο **Σύλλογος Υπαλλήλων Περιφέρειας Αττικής (ΣΥΠΑ)** που έχει κηρύξει τετράωρη στάση εργασίας (11 π.μ. - 3 μ.μ.).

Στην ανακοίνωσή της η ΠΟΣΕΥΓ αναφέρει ότι η κυβέρνηση έχει με νόμο του 2018 καταργήσει όλους τους νόμους και τις διατάξεις για τα Βαρέα και Ανθυγιεινά: «*Η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ αξιοποιώντας όλα τα επιχειρήματα των προκατόχων της προσπαθεί να δικαιολογήσει με επιστημονικοφάνεια μέσω της Επιτροπής Αξιολόγησης Επικίνδυνης και Ανθυγιεινής Εργασίας που συνέστησε με το άρθρο 396 του Ν.4512/2018 το χαρακτήρα αυτής της αντεργατικής επίθεσης (...)*

*(...) Με αυτήν τη μέθοδο θα φέρουν νέες μειώσεις μισθών και αύξηση των ορίων ηλικίας συνταξιοδότησης κατά 5 έτη (κυρίως στους ΟΤΑ) ενώ βάζει νέα εμπόδια για την ένταξη στο θεσμό εργαζομένων που αποδεδειγμένα ασκούν επικίνδυνες και ανθυγιεινές εργασίες χωρίς να λαμβάνουν το αντίστοιχο επίδομα. Αυτή είναι λοιπόν η "εναρμόνιση με τα ευρωπαϊκά δεδομένα"».*

# Στα «κοράκια» του Υπερταμείου και δεύτερο νοσοκομείο στη Θεσσαλονίκη

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2018  
Κυκλοφορία: 8215 Επιφάνεια: 225.74 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ, ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Στα «κοράκια» του Υπερταμείου και δεύτερο νοσοκομείο στη Θεσσαλονίκη

ΑΠΙΣΤΕΥΤΟ! Δεν είναι μόνο το Νοσοκομείο «Γεώργιος Γεννηματάς» στη Θεσσαλονίκη που πέρασε στο Υπερταμείο, αφού την τύχη του είχε και το Ιπποκράτειο, το μεγαλύτερο στη βόρεια Ελλάδα! Την αποκάλυψη έκανε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

«Το υπ' αριθμ. 6.298 ακίνητο από τα 10.119 συνολικά που παραχωρήθηκαν από την κυβέρνηση στο Υπερταμείο για ξεπούλημα είναι το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Ξεπουλάνε τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης» υπογραμμίζει η ΠΟΕΔΗΝ, η οποία προειδοποιεί ότι θα απαντήσει με δυναμικές κινητοποιήσεις.

Επειτα από αυτή τη νέα εξέλιξη, ανάστατοι είναι οι εργαζόμενοι στο Ιπποκράτειο. «Προσπαθούμε να μάθουμε τι συμβαίνει. Μακάρι να πρόκειται απλώς για λάθος, που έγινε εκ παραδρομής, διότι η Υγεία δεν μπορεί να μπαίνει σε κανένα Υπερταμείο, η Υγεία δεν μπορεί να εκχωρείται. Όμως δεν μας αρκούν οι δηλώσεις των αρμοδίων (σ.σ.: για την περίπτωση του «Γεννηματάς»). Θέλουμε πράξεις και τις θέλουμε άμεσα. Πρέπει να διορθώσουν το ΦΕΚ. Διότι όλα τα υπόλοιπα είναι λόγια του αέρα» υπογραμμίζει στη «δημοκρατία» ο προεδρεύων του συλλόγου εργαζομένων του Ιππο-

κράτειου Νοσοκομείου Χρήστος Τζελέπης, ο οποίος προαναγγέλλει συνέλευση των εργαζομένων για τον καθορισμό τρόπων αντίδρασης. Εν τω μεταξύ, αύριο στους δρόμους της Θεσσαλονίκης βγαίνουν οι εργαζόμενοι του «Γεννηματάς», οι οποίοι διαμαρτύρονται για την παραχώρηση του δικού τους νοσοκομείου στο Υπερταμείο. Παρότι ο διοικητής της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας δήλωσε ότι το νοσοκομείο μπήκε στη λίστα... εκ παραδρομής, οι εργαζόμενοι έχουν άλλη άποψη.

«Είναι αναξιόπιστοι. Αν θέλουν να τους πιστέψουμε, να βγάλουν ορθή επικοινωνιοποίηση του ΦΕΚ, στην οποία δεν περιλαμβάνονται οι κωδικοί των νοσοκομείων» λέει στη «δημοκρατία» ο αντιπρόεδρος του συλλόγου εργαζομένων του «Γεννηματάς» και εκπρόσωπός τους στο Δ.Σ. του νοσοκομείου Πέτρος Κετικίδης.

Ο ίδιος προσθέτει ότι το ΦΕΚ, με ημερομηνία 18 Ιουνίου 2018, με το οποίο παραχωρήθηκαν για ξεπούλημα περισσότερα από 10.000 ακίνητα, ανάμεσά τους και τα νοσοκομεία, φέρουν την υπογραφή εννέα υπουργών. «Η επικοινωνιοποίηση πρέπει να έχει τις υπογραφές τους. Όλα τα άλλα είναι λόγια» καταλήγει ο κ. Κετικίδης.

**Ντόνια Καντσάκη**

# ΠΟΕΔΗΝ «Στο Υπερταμείο έχει πάει και το Ιπποκράτειο»

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 1,4 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2018  
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 617.61 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ, ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΠΟΕΔΗΝ

### «Στο Υπερταμείο έχει πάει και το Ιπποκράτειο»

Δυναμικές κινητοποιήσεις προαναγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ με ανακοίνωσή της με την οποία αναφέρεται στη μεταβίβαση του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, αλλά και άλλων ιδρυμάτων Υγείας στο Ταμείο Αποκρατικοποιήσεων. ΣΣΕΛ 4

# ΠΟΕΔΗΝ: Στο Υπερταμείο και το Ιπποκράτειο

Δυναμικές κινητοποιήσεις προαναγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ

**Δ**υναμικές κινητοποιήσεις προαναγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ με ανακοίνωσή της με την οποία αναφέρεται στη μεταβίβαση του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, αλλά και άλλων ιδρυμάτων Υγείας στο Ταμείο Αποκρατικοποιήσεων. Αναλυτικά σε χθεσινή της ανακοίνωση η ΠΟΕΔΗΝ αναφέρει:

«Στο Ταμείο Αποκρατικοποιήσεων και το μεγαλύτερο Νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης το Ιπποκράτειο. Όπως και το παλιό της Άρτας που στεγάζει Υγειονομικές Υπηρεσίες αν και κληροδότημα.

Δυστυχώς επιβεβαιώθηκε ότι και άλλα Νοσοκομεία έχουν δοθεί στο Υπερταμείο για ξεπούλημα. Το υπ' αριθμ. 6.298 ακίνητο από τα 10. 119 συνολικά που παραχωρήθηκαν από την κυβέρνηση στο Υπερταμείο για ξεπούλημα είναι το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Φέρει το κωδικό Αριθμού Εθνικού Κτηματολογίου (ΚΑΕΚ) 190445301029-0-0. Πρόκειται για το μεγαλύτερο Νοσοκομείο του Εθνικού Συστήματος Υγείας της Θεσσαλονίκης. Μετά το Γ. Γεννηματάς και το Ιπποκράτειο. Ξεπουλάνε τα Νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης.

Στο Υπερταμείο αποκρατικοποιήσεων και το παλιό Νοσοκομείο της Άρτας στο οποίο στεγάζονται το Κέντρο Υγείας αστικού τύπου (πρώην Μονάδα ΕΟΠΥΥ), η 1η ΤΟΜΥ Άρτας και το ΚΕΦΙΑΠ (Κέντρο Αποκατάστασης).

Το κτίριο έχει επισκευαστεί και βρίσκεται σε άριστη κατάσταση με κοινοτικά κονδύλια για να λειτουργεί ως ΚΕΚΥΚΑΜΕΑ. Δαπανήθηκαν το έτος 2009 για την επισκευή του 5 εκατ. ευρώ. Είναι κληροδότημα από τον Αλέξανδρο Ζάρα με τον όρο να λειτουργεί ως Υγειονομική Μονάδα.

Και όμως παραχωρήθηκε για ξεπούλημα!!! Είναι το υπ' αριθμ. 392 Ακίνητο από τα 10.119 στο σύνολο με κωδικό Αριθμό Εθνικού Κτηματολογίου (ΚΑΕΚ) 040102505001-0-0 (ΦΕΚ Αρ. Φύλλου 2317/19 Ιουνίου 2018)». Η ΠΟΕΔΗΝ αναφέρει ότι θα απαντήσει με δυναμικές κινητοποιήσεις. Στις 8:30 το πρωί της Παρασκευής (28/9) θα πραγματοποιηθεί εκδήλωση διαμαρτυρίας μπροστά στο νοσοκομείο Γεννηματάς. Υπενθυμίζεται ότι ο



διοικητής της 3ης ΥΠΕ (Υγειονομική Περιφέρεια), Γιώργος Κίρκος, απαντώντας σε καταγγελία της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) περί παραχώρησης του νοσοκομείου Γεννηματάς της Θεσσαλονίκης στο Υπερταμείο είχε δηλώσει ότι εκ παραδρομής μπήκαν στη λίστα των ακινήτων, που μεταβιβάζονται στην Εταιρεία Ακινήτων του Δημοσίου, οι Κωδικοί Αριθμοί Κτηματολογίου (ΚΑΕΚ) των ακινήτων που ανήκουν σε Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου ΝΠΔΔ).

Από την πλευρά του, ο διοικητής της 4ης ΥΠΕ, Στρατής Πλωμαρίτης, δήλωσε στο ΑΠΕ-ΜΠΕ ότι δεν γνωρίζει το θέμα και επικαλούμενος την προχθεσινή δήλωση του διοικητή της 3ης ΥΠΕ-Γιώργου Κίρκου ότι τα ΝΠΔΔ δεν μεταβιβάζονται στο Υπερταμείο είπε ότι: «Το Ιπποκράτειο είναι ΝΠΔΔ και αυτή η απάντηση τα καλύπτει όλα».

**Καλαφάτης: Η κυβέρνηση πρέπει να απαντήσει θεσμικά και επισήμως**

«Είναι τραγικό το ότι, αυτό που έλεγε ο κόσμος, με μια δόση πικρού χιούμορ, πως αυτή η κυβέρνηση δε θα διστάσει να πουλήσει και τον... Λευκό Πύργο, πιθανώς να έχει γίνει... επισήμως! Αυτό υπογράμμισε ο βουλευτής Α' Θεσσαλονίκης της Νέας Δημοκρατίας, Σταύρος Καλαφάτης, χθες το πρωί, σε συνέντευξή του στο ραδιοφωνικό σταθμό Focus FM, με αφορμή την κατάθεση, από μέρους του, ερώτησης στη Βουλή για το θέμα της ένταξης εμβληματικών ακινήτων στο Υπερταμείο.

«Η κυβέρνηση πρέπει να απαντήσει θεσμικά και επισήμως. Γνωρίζω ότι υπάρχουν εξαιρέσεις ακινήτων από την ένταξη στο Υπερταμείο, όπως οι περιχές που υπόκεινται σε καθεστώς περιβαλλοντικής προστασίας, αλλά, παρά ταύτα, σύμφωνα με τις πληρο-

φορίες που έχω συγκεντρώσει, το Υπερταμείο έχει στα χέρια του κωδικούς που ανταποκρίνονται σε συγκεκριμένα μνημεία, όπως η Ρωμαϊκή Αγορά της Θεσσαλονίκης, το Μουσείο Βυζαντινού Πολιτισμού και η Ροτόντα. Γι αυτό ελέγχο την κυβέρνηση με την ερώτηση που κατέθεσα, ώστε να απαντήσει επισήμως για να μου διασκεδάσει τις επιφυλάξεις και τους φόβους μας». Για τις πρόσφατες δηλώσεις υπουργών σύμφωνα με τις οποίες, στην ένταξη των ακινήτων «έγιναν κάποια λάθη», απάντησε: «Ακόμη κι αυτό αν αποδειχτεί, είναι άνω ποταμών. Αυτό δείχνει τεράστια προχειρότητα. Πάντως, όλα αυτά έγιναν εν κρυπτώ. Ούτε το κοινοβούλιο ενημερώθηκε, ούτε η ελληνική κοινωνία, για να γνωρίζει ο κόσμος τι ακριβώς θα γίνει, με ποιον τρόπο, ποιος θα έχει τη διαχείριση, ή πού θα πηγαίνουν τα έσοδα. Ελπίζω κι εύχομαι οι επίσημες απαντήσεις να διασκεδάσουν τις επιφυλάξεις και τους φόβους μας».

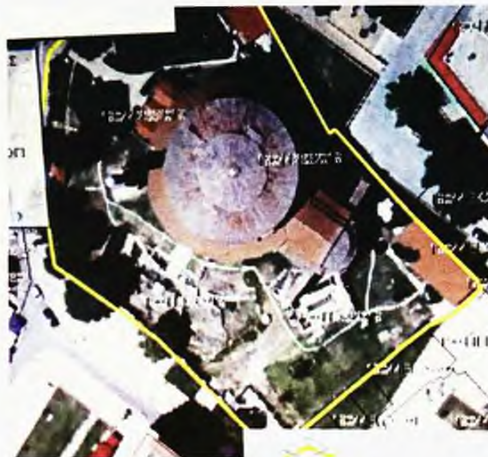




## ΙΔΙΑΙΤΕΡΗ ΕΝΤΑΣΗ ΜΕ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΠΟΥ ΕΝΤΟΠΙΣΤΗΚΑΝ ΣΤΗ ΛΙΣΤΑ Ξεσηκωμός στη Θεσσαλονίκη για τα ακίνητα του υπερταμείου



Το Καυτανζόγλειο και η Ροτόντα στο υπερταμείο



► Του ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΛΥΚΕΣΑ

**ΟΧΙ ΜΟΝΟ** δεν καταλαγιάζει, αλλά μεγεθύνεται καθημερινά το κύμα πληροφοριών και διαμαρτυριών σχετικά με τα ακίνητα που έχουν ενταχθεί στο υπερταμείο, καθώς, όπως αποδεικνύεται, έχουν ενταχθεί -εκτός από μνημεία και αρχαιολογικούς χώρους- και νοσοκομεία, ενώ χάνονται χώροι στην περιφέρεια που βρισκόταν στον σχεδιασμό για την ανάπτυξη περιοχών.

Για την ιστορία, ας σημειώσουμε πως ο σχετικός θόρυβος ξεκίνησε στη Θεσσαλονίκη, αρχικά με μια ερώτηση της περιφερειακής παράταξης Ριζοσπαστική Ενότητα στο περιφερειακό συμβούλιο (17 Σεπτεμβρίου), και το θέμα ανέδειξε στη συνέχεια η Λαϊκή Ενότητα (ΛΑΕ), διά του στελέχους της, Δέσποινας Χαραλαμπίδου, η οποία τροφοδότησε ουσιαστικά με στοιχεία όλη τη συζήτηση για το ζήτημα.

Στην τελευταία της ανακοίνωση, η ΛΑΕ Α' Θεσσαλονίκης τόνιζε πως «συνεχίζει την έρευνά της σε σχέση με τα ακίνητα της πόλης μας που μεταφέρθηκαν στο υπερταμείο με το ΦΕΚ 2320/19-6-2018, προκειμένου να ευαισθητοποιηθούν οι φορείς, οι σύλλογοι, η Τοπική Αυτοδιοίκηση, η κοινωνία της πόλης, και να συγκροτηθεί ένα μεγάλο κοινωνικό κίνημα που θα σταματήσει την εκχώρηση, την υποθήκευση και το ξεπούλημα του δημόσιου πλούτου και της ιστορικής και πολιτιστικής μας κληρονομιάς». Έκανε δε αναφορά, δίνοντας και φωτογραφίες των σημείων από το Κτηματολόγιο σε ακίνητα όπως: η Ροτόντα, το Αρχαιολογικό και Βυζαντινό Μουσείο, το Νοσοκομείο Γεννηματά, η Εκκλησία της Παναγίας Αχειροποιήτου, όλο το Καυτανζόγλειο Στάδιο, οι Φυλακές Γεντί Κουλέ και όλος ο περιβάλλων χώρος, ακόμη και ολόκληρη η παραλιακή λεωφόρος από τον Λ. Πύργο μέχρι και την εκκλησία Μεθοδίου-Κυρίλλου, η



**Το θέμα με τα νοσοκομεία πήρε ιδιαίτερη έκταση στη Θεσσαλονίκη, καθώς η ΠΟΕΔΗΝ, προαναγγέλλοντας κινητοποιήσεις, κατήγγειλε την παραχώρηση στο υπερταμείο των νοσοκομείων «Γ. Γεννηματάς» και «Ιπποκράτειο». «Δυστυχώς, επιβεβαιώθηκε ότι και άλλα νοσοκομεία έχουν δοθεί στο υπερταμείο για ξεπούλημα», αναφέρει η ανακοίνωση της Ομοσπονδίας**

οποία εκκλησία επίσης συμπεριλαμβάνεται στη λίστα.

Διευκρινίζοντας ότι όλη η υπόθεση ξεκίνησε «από μια παρατήρηση του συντρόφου Θεόδωρου Καστρινού από τις Σέρρες», η κα Χαραλαμπίδου, μιλώντας στην «Εφ.Συν.», απαντά στις αιτιάσεις και διαβεβαιώσεις της κυβέρνησης, τονίζοντας πως «μόνο με νόμο ή υπουργική πράξη μπορούν να αφαιρεθούν τα συγκεκριμένα ακίνητα από τη λίστα του υπερταμείου και για κάτι τέτοιο πρέπει να υπάρχει σύμφωνη γνώμη των δανειστών. Τους ρώτησαν, και τι λένε άραγε; Το θέμα είναι ότι όλα αυτά τα έβαλαν ως εγγύηση για αποπληρωμή του χρέους. Ρωτάμε λοιπόν: όλα εκ παραδρομής μπήκαν στη λίστα; Εκ παραδρομής οι αρχαιολογικοί χώροι, τα νοσοκομεία, ολόκληρο το λιμάνι, το οποίο παρεμπιπτόντως έχει επιπλέον ιδιωτικοποιηθεί; Το στρατόπεδο Κόδρα, που έχει αποδοθεί στον δήμο Καλαμαριάς, πώς συμβιβάζεται να υπάρχουν τα 230 στρέμματα του στη λίστα για το υπερταμείο;».

Το θέμα με τα νοσοκομεία πήρε ιδιαίτερη έκταση στη Θεσσαλονίκη, καθώς η ΠΟΕΔΗΝ, προαναγγέλλοντας κινητοποιήσεις, κατήγγειλε την παραχώρηση στο υπερτα-

μείο των νοσοκομείων «Γ. Γεννηματάς» και «Ιπποκράτειο». «Δυστυχώς, επιβεβαιώθηκε ότι και άλλα νοσοκομεία έχουν δοθεί στο υπερταμείο για ξεπούλημα», αναφέρει η ανακοίνωση της Ομοσπονδίας, η οποία, μετά την έκταση που πήρε το θέμα, έλαβε απάντηση από τον διοικητή της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας, Γιώργο Κίρκο.

Όπως λέει στην «Εφ.Συν.» ο κ. Κίρκο, «μετά από επικοινωνία της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας με την αντίστοιχη του υπουργείου Οικονομικών, κατέστη σαφές ότι εκ παραδρομής είναι στη λίστα το νοσοκομείο "Γεννηματάς" (εννοείται και για το Ιπποκράτειο ισχύει κάτι ανάλογο). Άλλωστε, τα ΝΠΔΔ δεν μπορούν να μεταβιβαστούν στο ΤΑΙΠΕΔ». Με δυο λόγια, πολλές διευκρινίσεις χρειάστηκε ήδη να δοθούν, γιατί όλοι ήθελαν να πειστούν ότι τα καταγελλόμενα δεν μπορούσε να είναι αληθινά.

Αν, πάντως, για τα προαναφερθέντα υπάρχουν οι επίσημες απαντήσεις που έχουν δοθεί μέχρι στιγμής, δυστυχώς δεδομένο είναι ότι η έκταση που προοριζόταν για δημιουργία εκθετηρίου-ηλεκτρονικού δημοπρατηρίου στον νομό Σερρών εντάχθηκε στο υπερταμείο και γι' αυτό ακυρώθηκε η δημιουργία εκθετηρίου αγροδιατροφικών προϊόντων και ηλεκτρονικού δημοπρατηρίου στον νομό. «Δυστυχώς, είμαστε στη δυσάρεστη θέση να ανακοινώσουμε ότι ένα βήμα πριν από την υλοποίηση, κατά τραγικό τρόπο, λάβαμε ενημέρωση από το υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης και Τροφίμων ότι κι αυτή η έκταση παραχωρήθηκε στο υπερταμείο των ξένων δανειστών», αναφέρει σε ανακοίνωσή της η Αγροδιατροφική Σύμπραξη της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, τονίζοντας πως «εκτός από την αγανάκτησή μας, τίθεται κι ένα αμείλικτο ερώτημα: Με ποιες υποδομές θα υπαρξεί στο μέλλον η δυνατότητα ανάπτυξης στον αγροδιατροφικό τομέα και όχι μόνο;».



Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2018  
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 723.86 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Καμπανάκι για τη ρύπανση στη λίμνη Βεγορίτιδα

ΤΟΥ  
**ΡΩΜΑΝΟΥ ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΙΔΗ**  
rkontogiannidis@ethnos.gr

**Δ**ιαρκή παρουσία διαφορετικών ειδών τοξικών κυανοβακτηριών σε πολύ υψηλά ποσοστά στα νερά της λίμνης Βεγορίτιδας, το διάστημα από τον Ιούλιο μέχρι τις αρχές Σεπτεμβρίου, κατέγραψαν οι αναλύσεις σειράς δειγματοληψιών που έγιναν από το τμήμα Βιολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Όπως αναφέρει η καθηγήτρια Υδροβιολογίας και Υδροοικολογίας, Μαρία Μουστάκα, σε απόλυτες τιμές τα κυανοβακτήρια βρίσκονται στο εύρος διακύμανσης μέτριας-χαμηλής επικινδυνότητας για τη **δημόσια υγεία** ενώ τονίζεται ότι η ύπαρξή τους προφανώς είναι αποτέλεσμα ρύπανσης αλλά η αλλοίωση του χρώματος του νερού δεν προήλ-

### Η ΑΝΑΛΥΣΗ ΤΟΥ ΑΠΘ

**Ως προφανή** και σημαντικό λόγο αύξησης των κυανοβακτηριών διαχρονικά στα νερά της λίμνης Βεγορίτιδας η ανάλυση του ΑΠΘ επισημαίνει τη βιολογική ρύπανση από διάφορες πηγές, όπως το κανάλι της λίμνης Πετρών και τον ποταμό Σουλού. Η ανάλυση απορρίπτει ακόμα για διάφορους επιστημονικούς λόγους την ερμηνεία για αύξηση των κυανοβακτηριών εξαιτίας της απότομης αύξησης της στάθμης της λίμνης και της κατάκλυσης γεωργικών εδαφών.

θε από κλωροφύκη. Η κατάσταση των νερών της λίμνης Βεγορίτιδας μπορεί να είναι σήμερα βελτιωμένη σε σύγκριση με τον περασμένο Ιούνιο, όταν είχε αποκτήσει ένα έντονο πράσινο χρώμα και είχε απαγορευθεί το κολύμπι, ωστόσο, εξακολουθεί να προβληματίζει σε μεγάλο βαθμό και να προκαλεί ανησυχία στις τοπικές κοινωνίες.

Για τον λόγο αυτό έχει προγραμματιστεί για τις 10 Οκτωβρίου σύσκεψη στο υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας, στην οποία θα συμμετάσχουν οι Αποκεντρωμένες Διοικήσεις Δυτικής και Κεντρικής Μακεδονίας, εκπρόσωποι του Ελληνικού **Κέντρου** Υγροτόπων - Βιοτόπων (ΕΚΒΥ), επιστήμονες και μέλη του Συλλόγου για την Προστασία της λίμνης Βεγορίτιδας.

«Στη σύσκεψη πρέπει να ξεκαθαρίσει τι θα γίνει από εδώ και στο εξής και να αναλυθούν οι λόγοι της διάστασης απόψεων. Εμείς λέμε ότι η ρύπανση της λίμνης προέρχεται από τα αστικά λύματα από τουλάχιστον δέκα παραλίμνιους οικισμούς που δεν διαθέτουν βιολογικό καθαρισμό, καθώς και από γεωργικά φάρμακα και το ΕΚΒΥ και η Πολιτεία υποστηρίζουν ότι πρόκειται για φυσικό φαινόμενο. Επίσης, ζητούμε επιτακτικά να γίνει και επιδημιολογική έρευνα στην περιοχή μας» ανέφερε στο «Έθνος» ο πρόεδρος του Συλλόγου για την Προστασία της Λίμνης Βεγορίτιδας, Νίκος Μούλας.

Κατά τον ίδιο, παρατηρείται σήμερα διαρκώς αυξανόμενη αναστάτωση στις τοπικές κοινωνίες, τόσο μεταξύ των κατοίκων των παραλίμνιων οικισμών όσο και μεταξύ αυτών που διαμένουν στις

πόλεις της Εδεσσας, του Αμυνταίου ακόμα και της Φλώρινας.

«Είναι λογικό να υπάρχει τεράστια αναστάτωση, αφού κάθε χρόνο από το 2008 παρατηρούμε τα νερά της λίμνης να αλλάζουν χρώμα δύο φορές τον χρόνο. Το διάστημα Μάιος - Ιούνιος και αυτό μεταξύ του Σεπτεμβρίου και του Νοεμβρίου. Αυτό οφείλεται στις καιρικές συνθήκες που επικρατούν τις συγκεκριμένες περιόδους, οι οποίες ευνοούν τον πολλαπλασιασμό των τοξικών κυανοβακτηριών. Αρα το επόμενο διάστημα αναμένουμε πάλι αύξηση του δείκτη επικινδυνότητας για τη **δημόσια υγεία**» τόνισε ο κ. Μούλας.

Όπως είπε ακόμα, η επιβάρυνση της Βεγορίτιδας προέρχεται από τα νερά των λιμνών Ζάζαρη, Χειμαδίτιδα και Πετρών, με τις οποίες συνδέεται με κανάλια. Η κατάσταση των τριών τελευταίων θεωρείται από τα μέλη του συλλόγου ως μη αναστρέψιμη, ενώ για τη Βεγορίτιδα επισημαίνουν ότι υπάρχουν ελπίδες

### Στις 10 Οκτωβρίου θα γίνει σύσκεψη στο υπουργείο Περιβάλλοντος με φορείς της Αυτοδιοίκησης και της τοπικής κοινωνίας

λόγω του μεγαλύτερου βάθους της. Ο κ. Μούλας επισημαίνει ότι ακόμα και κατά τη διάρκεια απαγόρευσης της κολύμβησης Γερμανοί και Βέλγοι τουρίστες, που σπάνουν τροχόσπιτα γύρω από τη λίμνη, βουτούσαν στην πλαζ της, επειδή δεν γνώριζαν για το πρόβλημα, μια και στις απαγορευτικές πινακίδες δεν αναγραφόταν κάτι στα αγγλικά ●

**Ο πρόεδρος του Συλλόγου για την Προστασία της Λίμνης Βεγορίτιδας, Νίκος Μούλας, υποστηρίζει ότι η επιβάρυνση της Βεγορίτιδας προέρχεται από τα νερά των λιμνών Ζάζαρη, Χειμαδίτιδα και Πετρών, ενώ σημειώνει ότι κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού εντοπίστηκαν και περιουλεγγήσαν δεκάδες νεκρά πουλιά, κυρίως πελεκάνοι, γύρω από τη λίμνη, ενώ συνεχίζεται κανονικά η αλιεία**

# Καινούργιο μαστογράφο και υπέρηχο αποκτά το Κέντρο Υγείας Κομοτηνής

Πηγή: ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2018  
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 244.07 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Καινούργιο μαστογράφο και υπέρηχο αποκτά το Κέντρο Υγείας Κομοτηνής

*Μέσω του Επιχειρησιακού Προγράμματος της ΠΑΜΘ*



Το Κέντρο Υγείας Κομοτηνής επισκέφθηκε ο Περιφερειάρχης Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης κ. Χρήστος Μέτιος όπου είχε αναλυτική ενημέρωση για τη λειτουργία του από τον διευθυντή του Κέντρου κ. Γιάννη Μωρρέ.

Αφορμή για την επίσκεψη ήταν η απόφαση του κ. Περιφερειάρχη να χρηματοδοτηθεί από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα της Περιφέρειας με το ποσό των 1.020.000 ευρώ η προμήθεια τεσσάρων καινούρ-

γιων υπερηχογράφων και υπέρηχων πολλαπλών κεφαλών για τα Κέντρα Υγείας Καβάλας, Ξάνθης, Κομοτηνής και Αλεξανδρούπολης.

Με την απόφαση αυτή, οι πόροι που η Περιφέρεια ΑΜΘ έχει διαθέσει από το Επιχειρησιακό της Πρόγραμμα από την αρχή του έτους για την προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού στα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας όλης της Περιφέρειας πλησιάζουν τα 11 εκατομμύρια ευρώ.



# «Ευεργεσίες» και επιχειρηματική δράση πάνω στα συντρίμια της δημόσιας Υγείας

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2018  
Κυκλοφορία: 2300 Επιφάνεια: 347.4 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

## «Ευεργεσίες» και επιχειρηματική δράση πάνω στα συντρίμια της δημόσιας Υγείας

Επικυρώθηκε χτες από την αρμόδια Επιτροπή της Βουλής η «Κύρωση Σύμβασης Δωρεάς μεταξύ του Κοινωνικού Ιδρύματος "ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ Σ. ΩΝΑΣΗΣ", του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου (Ω.Κ.Κ.) και του Ελληνικού Δημοσίου και λοιπές διατάξεις», η οποία κατατέθηκε με μορφή νομοσχεδίου από το υπουργείο Υγείας.

Η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, μέσω του **υπουργού Υγείας** Ανδ. Ξανθού και του αναπληρωτή **υπουργού Υγείας** Π. Πολάκη, όπως και οι βουλευτές της ΝΔ, του ΠΑΣΟΚ, του Ποταμιού, της Ένωσης Κεντρώων και της ναζιστικής Χρυσής Αυγής, επιδόθηκαν στο γνωστό λιβανιστήριο προς τους επιχειρηματικούς ομίλους και στην προσφορά της «ιδιωτικής πρωτοβουλίας», την ίδια στιγμή που για να επιδοτούνται οι επενδύσεις τους περικυπεται η κρατική χρηματοδότηση στη **δημόσια Υγεία**. Σημειώνεται ότι το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό **Κέντρο** συνεχίζει να είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, να λειτουργεί με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια και να πουλάει υπηρεσίες στους ασθενείς. Σα να μη φτάνει αυτό, μάλιστα, ένα μέρος του προϋπολογισμού του **νοσοκομείου** χρηματοδοτείται από τον κρατικό προϋπολογισμό, δηλαδή από το λαό.

Η σύμβαση, την οποία αξιοποίησε η κυβέρνηση για να προβάλει τον εφοπλιστικό όμιλο ως «μέγα ευεργέτη», προβλέπει την κατασκευή και λειτουργία: Σύγχρονης παιδιατρικής κλινικής (εξειδικευμένης στην παιδική καρδιολογία και καρδιοχειρουργική) και **κέντρου** μεταμοσχεύσεων, εκσυγχρονισμό και συντήρηση των υπαρχουσών υποδομών κ.λπ. Ουσιαστικά πρόκειται για μια μεγάλη επένδυση από τον όμιλο, για την οποία μάλιστα θα είναι και πλήρως απαλλαγμένος από κάθε φόρο, τέλος, δικαίωμα κράτησης ή εισφορά υπέρ του Δημοσίου ή ο-



ποιοιδήποτε τρίτου, για κάθε σύμβαση που αφορά τη δωρεά και την οποία θα υπογράψει το «Ιδρυμα Ωνάση» με οποιοδήποτε τρίτο στην Ελλάδα ή στην αλλοδαπή.

### Το **νοσοκομείο** να περάσει στην πλήρη ευθύνη του κράτους

Ο ειδικός αγορητής του ΚΚΕ, **Γιώργος Λαμπρούλης**, απαίτησε το **νοσοκομείο** να περάσει στην **πλήρη ευθύνη και λειτουργία από το κράτος** και να παρέχει **απολύτως δωρεάν** όλες τις υπηρεσίες σε όλους όσους τις χρειάζονται, **χωρίς όρους και προϋποθέσεις**.

Όπως σημείωσε, «ο τομέας της Υγείας δεν μπορεί να εξαρτάται από τη φιλανθρωπία και τον εθε-

λοντισμό των επιχειρηματικών ομίλων». Από την άποψη αυτή, τόνισε, το ΚΚΕ δεν υπερμηφρίζει τη σύμβαση αυτή και τοποθετείται με το «παρών».

Για το «Ωνάσειο» υπενθύμισε κάτι που προβλέπεται και στον εσωτερικό κανονισμό του, ότι «λειτουργεί βάσει των αρχών της ιδιωτικής οικονομίας. Δηλαδή, διαχρονικά όλες οι κυβερνήσεις - με τη σημερινή να πρωτοστατεί - θεωρούν μια επιχειρηματική μονάδα Υγείας, και τώρα την επέκτασή της, "προσφορά στο κοινωνικό σύνολο"».

Πρόσθεσε ότι η σύμβαση «έχει και το στοιχείο της πρόκλησης», γιατί αφενός επιχειρείται η ιδεολογική παρέμβαση στους εργαζόμενους για **καπιταλισμό με ανθρώπινο πρόσωπο**, αφετέρου εμφανίζεται το «Ιδρυμα Ωνάση» ως ευεργέτης, όταν πρόκειται για όμιλο με αμύθητα κέρδη, τα οποία εξασφάλισε από την άγρια εκμετάλλευση των εργαζομένων και την αμέριστη κρατική στήριξη. Το «Ωνάσειο», σημείωσε, «το πληρώνει ο λαός πολλαπλώς, τόσο με τη χρηματοδότηση του 20% του προϋπολογισμού **νοσοκομείου** από τον κρατικό προϋπολογισμό, όσο και με την απευθείας πληρωμή για την αγορά υπηρεσιών».

Αναφερόμενος στους εργαζόμενους, ανέδειξε ότι στις Συμβάσεις Εργασίας «προβλέπονται κριτήρια παραγωγικότητας», δηλαδή «συνδέουν τις αποδοχές του προσωπικού - και τις μεταβάλλουν ανάλογα - με τη στρατηγική και την κερδοφορία του **νοσοκομείου**». Ειδικά οι γιατροί που θα προσληφθούν με σχέση ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου στις νέες μονάδες «προκαθορίζεται ότι θα έχουν ως αντιστάθμισμα αυτή του Δημοσίου», αν και πρόκειται για ιδιωτικό ίδρυμα. «Αυτό σημαίνει ουσιαστικά κατάργηση της διαπραγματεύσεως».



# Στην Εντατική αγοράκι 2,5 ετών που έμπλεξε το κορδόνι της κουρτίνας στον λαιμό του

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2018  
Κυκλοφορία: 8215 Επιφάνεια: 236.67 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Στην Εντατική αγοράκι 2,5 ετών που έμπλεξε το κορδόνι της κουρτίνας στον λαιμό του

ΛΙΓΑ λεπτά ήταν αρκετά για να εξελιχτεί το παιχνίδι σε... κόλαση. Η κοινωνία της Θεσσαλονίκης προσεύχεται και παρακολουθεί με κομμένη την ανάσα τις εξελίξεις για την κατάσταση της υγείας του άτυχου 2,5χρονου στην περιοχή του Ντεπώ, που χθες το μεσημέρι, υπό αδιευκρίνιστες μέχρι στιγμής συνθήκες, έμπλεξε κορδόνι κουρτίνας στον λαιμό του και έπεσε αναίσθητο μέσα στο σπίτι του. Το αγοράκι βρίσκεται σε σοβαρή, αλλά σταθερή κατάσταση στη **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** της Παιδιατρικής Κλινικής του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου.

Το αγοράκι μένει με τους γονείς και την αδερφούλα του, τεσσάρων ετών, στην ανατολική Θεσσαλονίκη. Όπως κάθε μέρα, έτσι και χθες η μητέρα του πήγε να πάρει από το σχολείο την αδερφή του και άφησε τον δίχρονο στην γιαγιά της (προγιαγιά του), ηλικίας 70 ετών, η οποία μένει έναν όροφο πάνω.

Ξαφνικά οι γείτονες είδαν την ηλικιωμένη να βγαίνει στο μπαλκόνι και να ζητά βοήθεια, καθώς διαπίστωσε ότι ο μικρός ήταν αναίσθητος και δεν έχει σφυγμό. Το παιδάκι, όπως έγινε γνωστό, ξέφυγε από την προσοχή της και μπλέχτηκε στο κορδόνι της κουρτίνας. Αμέσως η γυναίκα, σύμφωνα με πληροφορίες, κάλεσε το ΕΚΑΒ και την Αστυνομία.

**Δεν είχε σφυγμό όταν το εντόπισε η γιαγιά του στη Θεσσαλονίκη**

Αμέσως μετά βη στο διαμέρισμα ασθενοφόρο (οι διασώστες τού έκαναν ανάνηψη - ανάταξη) και το παιδί μεταφέρθηκε διασωληνω-

μένο στο **Νοσοκομείο** ΑΧΕΠΑ, όπου υπεβλήθη σε αξονική τομογραφία και στη συνέχεια, όταν διαπιστώθηκε ότι είναι αιμοδυναμικά σταθερό, μεταφέρθηκε στη ΜΕΘ της Παιδιατρικής Κλινικής του Ιπποκράτειου **Νοσοκομείου**.

Σύμφωνα με τη διοικήτρια του Ιπποκράτειου Βασιλική Παπαχριστοδούλου, στο νοσοκομείο υπήρχε ελεύθερο δωμάτιο, ενώ σήμερα η διοίκηση μέσω δελτίου Τύπου θα ενημερώσει τα ΜΜΕ για την κατάσταση της υγείας του, αφού ολοκληρωθούν όλες οι απαραίτητες εξετάσεις.

Για το συμβάν κλήθηκαν να καταθέσουν μητέρα και γιαγιά στο Αστυνομικό Τμήμα Καλαμαριάς.

Ο πατέρας του παιδιού απουσίαζε από δουλειά. Μόλις σχόλασε πήγε στο σπίτι και όταν ενημερώθηκε για το συμβάν, έσπευσε στο **νοσοκομείο**. Οι γείτονες της οικογένειας είναι αναστατωμένοι και αναφερόμενοι στη γιαγιά τη χαρακτηρίζουν «στήριγμα και κολόνα του σπιτιού».

Για το περιστατικό ενημερώθηκε αμέσως η εισαγγελέας ποινικής δίωξης. Με βάση την ενημέρωση που έλαβε μετά τις καταθέσεις, η εισαγγελέας φέρεται ότι χαρακτηρίσε το περιστατικό ατύχημα. Η προανάκριση της Αστυνομίας συνεχίζεται.

**Βαγγ. Στοθάκης**

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2018  
 Κυκλοφορία: 2300 Επιφάνεια: 782.57 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
 Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΝΩΣΕΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΛΛΑΔΑΣ**

# Απαντά στην κυβερνητική κοροϊδία με νέα κινητοποίηση στις 5 Οκτώβρη

**Σ**τάση εργασίας για την Αττική και 24ωρη απεργία για την περιφέρεια έχει προκηρύξει για την Παρασκευή 5 Οκτώβρη η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ)**.

Στο πλαίσιο της κινητοποίησης θα πραγματοποιηθεί **συγκέντρωση στο Συμβούλιο της Επικρατείας (ΣτΕ)** και θα ακολουθήσουν πορεία και **συγκέντρωση στο υπουργείο Υγείας**.

Η Ομοσπονδία καλεί τις Ενώσεις να πάρουν όλα τα αναγκαία μέτρα για την επιτυχία των απεργιακών κινητοποιήσεων, **με αιτήματα αιχμής την άμεση επαναφορά των μισθών στα επίπεδα πριν από όλες τις περικοπές και την άμεση καταβολή όλων των αναδρομικών από το 2012 έως σήμερα**.

## Εσοκέπασμα της κυβερνητικής κοροϊδίας για τα μισθολογικά...

Από το βήμα της ΔΕΘ, ο **Αλ. Τσίπρας** εξήγγειλε οδύσεια επανορθώσεις μνημονιακών μισθολογικών περικοπών για κλάδους ειδικών μισθολογίων (δικαστικούς, ένστολους, πανεπιστημιακούς), χωρίς να κάνει την παραμικρή αναφορά στους γιατρούς του ΕΣΥ.

Όπως επισημαίνει η **ΟΕΝΓΕ**, «η κυβέρνηση, θορυβημένη από τις αντιδράσεις, επιχείρησε 10 μέρες αργότερα, στις 17/9, "επανορθωτική" κίνηση. Ωστόσο οι κυβερνητικές εξαγγελίες για χορήγηση αναδρομικών στους γιατρούς του ΕΣΥ δεν είναι τίποτα άλλο από μία ακόμη, καλοστημένη επιχείρηση καλλιέργειας κάλπικων προσδοκιών».

Συγκεκριμένα, η Ομοσπονδία των νοσοκομειακών γιατρών τονίζει: «**Δεν προβλέπεται κανένα χρονοδιάγραμμα αποπληρωμής των μισθολογικών μας απωλειών, δεν γίνεται λόγος για συγκεκριμένα ποσά, δεν προσδιορίζεται ποιοι θα είναι οι δικαιούχοι και για ποιο χρονικό διάστημα.**

Φρόντισαν μάλιστα να μας υπενθυμίσουν ότι "από την απόφαση 431/2018 του ΣτΕ δεν προκύπτει νομική υποχρέωση για την Ελληνική Πολιτεία να καταβάλει αναδρομικά στους γιατρούς του ΕΣΥ τις αποδοχές που είχαν περικοπεί το 2012".

Όυτε λίγο ούτε πολύ, μας λένε ότι πρέπει να τους ευγνωμονούμε, που θα μας επιστρέψουν ένα μόνο μέρος "από τα κλεμμένα", που δεν καλύπτουν στο ελάχιστο τις απώλειες που είχαμε τα χρόνια της κρίσης, στις οποίες θα προστεθούν και οι νέες απώλειες που θα έχουμε την επόμενη περίοδο. Και αυτό υπό την προϋπόθεση ότι τα δημοσιονομικά θα επιτρίβουν. Η λογική της μείωσης των απαιτήσεων και του "μικρότερου κακού" στο απόγειό της!».

Η ΟΕΝΓΕ στην ανακοίνωσή της διευκρινίζει μάλιστα τα εξής:

**1.** Η απόφαση του ΣτΕ, την οποία επικαλείται το υπουργείο Υγείας, προβλέπει την άμεση επαναφορά των μισθών στα επίπεδα του 2012 α-πό 27/2/2018. «Όπως ο ίδιος ο υπουργός κ. Ξανθός έχει παραδεχτεί τουλάχιστον δύο φορές, σε επίσημες συναντήσεις με την ΟΕΝΓΕ, σε αυτό το σκέλος η δικαστική απόφαση είναι δεσμευτική για την κυβέρνηση. **Αρα μας χρωστάτε αναδρομικά τουλάχιστον 7 μηνών μετά την απόφαση του ΣτΕ και οφείλουν άμεσα να επαναφέρουν τους μισθούς μας στα επίπεδα του 2012.**»

**2.** **Εξαιρούν τους ειδικευόμενους**, κάνοντας ξεχωριστή αναφορά σε σχέση με τις λοιπές βαθμίδες, ενώ σαφέστατα και οι ειδικευόμενοι αμείβονται, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, με το ειδικό ιατρικό μισθολόγιο και έχουν πληγεί και αυτοί από τις περικοπές του ν. 4093/12.

**3.** **Δεν γίνεται καμία αναφορά στους επικουρικούς γιατρούς.**

## ...και για την «κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων»

Επιπλέον, η ΟΕΝΓΕ υπογραμμίζει ότι η κυβερνητική εξαγγελία για «κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων για τη μεταμνημονιακή εποχή» είναι ένα ακόμα φτηνό προπαγανδιστικό επιχείρημα.

### Εξηγεί η Ομοσπονδία:

α. Ο **υπουργός Υγείας** έχει δηλώσει επανειλημμένως ότι για το 2019 θα ισχύσει η αναλογία «1 πρόσληψη για κάθε 1 αποχώρηση», για την οποία μάλιστα η κυβέρνηση «καμαρώνει». Αρα, αυτοδητία, καμία αναπλήρωση κενών θέσεων μόνιμου προσωπικού δεν πρόκειται να γίνει.

β. Ακόμα και αν καλυφθούν όλες οι κενές οργανικές θέσεις με βάση τους υπάρχοντες οργανισμούς, δεν θα έχουν αναπληρωθεί οι χιλιάδες οργανικές θέσεις που χάθηκαν με τις συγχωνεύσεις - καταργήσεις τμημάτων, κλινικών, ολόκληρων μονάδων Υγείας.

γ. Διαιωνίζεται η αθλιότητα των ελαστικών εργασιακών σχέσεων ο-μηνρίας, εργασιακής αναξιοπρέπειας και ανακύκλωσης της ανεργίας.

δ. Οι πρόσληψεις γίνονται με το σταγονόμετρο. Χαρακτηριστικό είναι πως σε 1η και 2η **ΥΠΕ** (δηλαδή, σε πάνω από τη μισή χώρα σε ό,τι



Από παλιότερη κινητοποίηση της ΟΕΝΓΕ

## Εχουμε πείρα, ό,τι κερδίζουμε το κερδίζουμε με τους αγώνες μας

Δήλωση της προέδρου της ΟΕΝΓΕ, Αφροδίτης Ρέτζιου

Με αφορμή τις εξαγγελίες και την προσαγάνδα της κυβέρνησης για τη χορήγηση των αναδρομικών, η **Αφροδίτη Ρέτζιου, πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Γιατρών Ελλάδας**, δήλωσε στον «Ριζοσπάστη»: «Οι χιλιάδες συνάδελφοι δεν πείθονται από τις προεκλογικές ανέξοδες υποσχέσεις. Και δεν θα μπορούσε να γίνει και αλλιώς, όταν η ίδια η πραγματικότητα τους διαψεύδει, όταν για παράδειγμα ο **υπουργός Υγείας** έχει το θράσος να δηλώνει ότι "η κυβέρνηση εξασφάλισε την κανονικότητα στις πληρωμές" και την ίδια ώρα, αυτήν τη στιγμή που μιλάμε, υπάρχουν απλήρωτοι επικουρικοί κι απλήρωτες εφημερίες μηνών. Δεν ξεχνάμε εξάλλου ότι ακόμη κι αυτή η χορήγηση αναδρομικών - έστω κι αν δεν μας ικανοποιεί και απέχει από τις πραγματικές ανάγκες μας - είναι αποτέλεσμα των αλληλεπλληλών κινητοποιήσεων της ΟΕΝΓΕ και των διεκδικήσεών μας με όλα τα μέσα. Το υπουργείο γνωρίζει καλά επίσης ότι χιλιάδες γιατροί προσέφυγαν μέσω της Ομοσπονδίας και των Ενώσεών τους κατά της άδικο-κής απόφασης του ΣτΕ, που δεν μας δικάινε για τα αναδρομικά».

αφορά τον αριθμό υγειονομικών μονάδων και κλινικών), δεν έχει γίνει ακόμα ούτε μια κρίση για πρόσληψη Επιμελητή Β' για θέσεις που προ-κρίχθηκαν από το Γενάρη του 2018 και μετά.

## Απαντάμε με κλιμάκωση των αγώνων

Απαντώντας, εξάλλου, στις κυβερνητικές φιλοφρονήσεις για αναγνώριση «της διαχρονικής προσφοράς των γιατρών του ΕΣΥ στην προστασία της δημόσιας περιθάλψης και της αξιόπιστης κάλυψης των υγειονομικών αναγκών», η ΟΕΝΓΕ ξεκαθαρίζει:

«**Αν αναγνώριζε την προσφορά μας θα είχε επαναφέρει τους μισθούς μας στα επίπεδα πριν από τις περικοπές και θα επέστρεφε άμεσα το σύνολο των αναδρομικών σε όλους τους γιατρούς. Θα εξασφάλιζε μόνιμη και σταθερή δουλειά στους συναδέλφους μας επικουρικούς που τους κρατάει ομήρους και απλήρωτους για μήνες. Θα εξασφάλιζε την άμεση αποπληρωμή στο ακέραιο, και όχι πετσοκομμένων, όλων των δεδουλευμένων εφημεριών (τακτικών και πρόσθετων), χωρίς τους εκβιασμούς των διοικήσεων των νοσοκομείων ότι αν δεν υπογράψουμε υπεύθυνες δηλώσεις πως συναινούμε στην υπέρβαση των 48 ωρών εργασίας εβδομαδιαίως, δεν θα τις πληρωθούμε.**

Αν αναγνώριζε την αναγκαιότητα για "αξιόπιστη κάλυψη των υγειονομικών αναγκών" του λαού, θα προχωρούσε άμεσα σε μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, δεν θα πετσοκόβε τις κοινωνικές δαπάνες, τη χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό για την Υγεία, τα επιδόματα αναπηρίας και πλείελλοντας.

**Στην κοροϊδία της κυβέρνησης απαντάμε με κλιμάκωση των αγώνων μας. Δε θεωρούμε περασμένα - ξεχασμένα όσα μας έ-κλεψαν τα χρόνια της κρίσης. Δεν παραμυθιάζομαστε με το α-φήγημα της "δικαιης" ανάπτυξης. Μοναδική διεξόδος για μας εί-ναι οι αγώνες μας για την ικανοποίηση των δικαίων αιτημάτων μας, για τη ζωή που μας αξίζει».**





## Ερευνούν το «πάρτι» με συνταγές για τη φαλάκρα

Τι «ψάρια» έπιασαν οι έλεγχοι ΕΟΠΥΥ

**ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ** στη βόρεια Ελλάδα με... ειδίκευση στη φαλάκρα και άλλα παράδοξα έφεραν στο φως **οι έλεγχοι του ΕΟΠΥΥ**, που πραγματοποιήθηκαν με τη νέα στατιστική διαδικασία που τέθηκε σε εφαρμογή. Ειδικότερα, κατά **τον έλεγχο** που πραγματοποιήθηκε σε φαρμακεία, διαγνωστικά εργαστήρια, φυσικοθεραπευτήρια και αναλώσιμα, εντοπίστηκαν 120 πάροχοι που παραπέμπονται για περαιτέρω διερεύνηση, καθώς η δαπάνη τους σε συνδυασμό με την αξία των παραπεμπτικών «κύππυσε» ακραίες τιμές.

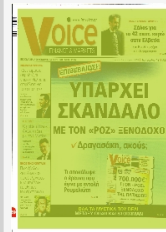
Από **τον έλεγχο** των φαρμακείων, σε 33 περιπτώσεις παρατηρήθηκαν αδικαιολόγητες αυξήσεις της δαπάνης στον **ΕΟΠΥΥ** αλλά και του αριθμού των συνταγών. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση φαρμακείου σε περιοχή της βόρειας Ελλάδας, που εκτελούσε μεγάλο αριθμό συνταγών με σκευάσματα για αλωπεκία. Τα συγκεκριμένα σκευάσματα είναι υψηλού κόστους, συγκεκριμένης εταιρίας και όλα έχουν συνταγογραφηθεί από τον ίδιο δερματολόγο, ο οποίος έχει ιατρεία στη νησιωτική Ελλάδα.

### Κατασπατάληση

Ανάλογο προβληματισμό προκαλεί και **ο έλεγχος** σε φυσικοθεραπευτήριο στην Πελοπόννησο με δαπάνη 43.000 ευρώ, που εκτέλεσε παραπεμπικά αξίας 36.000 ευρώ από μόνο έναν γιατρό, ενώ σημαντικά είναι τα ευρήματα της νέας διαδικασίας και σε διαγνωστικά εργαστήρια. Ενδεικτικό της κατασπατάλησης είναι ότι πάροχος στην Αττική με δαπάνη περίπου 205.000 ευρώ εκτέλεσε παραπεμπικά από μόνο έναν γιατρό αξίας 160.000 ευρώ.

Σημειώνεται ότι τα ευρήματα δεν σημαίνουν κατ' ανάγκη παραβατικές συμπεριφορές από την πλευρά των παρόχων. Τυχόν παραβάσεις κατευθυνόμενης συνταγογράφησης και προκλητικής ζήτησης θα καταλογίσει ο περαιτέρω **έλεγχος** από την Υπηρεσία **Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης**, στην οποία παραπέμπονται οι συγκεκριμένες περιπτώσεις.





Η ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΠΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΣΕ ΣΑΝ... HEDGE FUND

## Χρηματιστηριακό παιχνίδι πάνω στις πλάτες των ασθενών



**ΑΝ ΚΑΙ ΤΟ 2003 Η VALEANT Pharmaceuticals** ήταν, απλώς, μια μικρή αμερικανική φαρμακοβιομηχανία, μέχρι το 2015 είχε εξελιχθεί σε μια από τις πιο «καυτές» εισηγμένες της Wall Street. Τα τελευταία τρία χρόνια, όμως, η εταιρία ενεπλάκη σε σκάνδαλα, διαφθορά και άλλες ανήθικες πρακτικές, με αποτέλεσμα σήμερα να προσπαθεί να σταθεί στα πόδια της.

Γράφει ο ΖΗΣΗΣ ΨΑΛΛΑΣ

Κάποτε η Valeant αγωνιζόταν να ανακαλύψει νέα φάρμακα, όπως κάνουν και οι άλλες φαρμακευτικές. Από το 2008 και μετά, όμως, βρήκε τον δρόμο για το εύκολο κέρδος στις απανωτές εξαγορές εταιριών και φαρμάκων, τις συνεχείς ανατιμήσεις, αλλά και τη «δημιουργική λογιστική»

**Voice** Κάποτε η Valeant αγωνιζόταν να ανακαλύψει νέα φάρμακα, όπως κάνουν και οι άλλες φαρμακευτικές εταιρίες. Όταν το 2008 ανέλαβε νέος διευθύνων σύμβουλος ο Μάικλ Πίρσον, βετεράνος της McKinsey, η στρατηγική της εταιρείας θα άλλαζε. Η διαπίστωση του Πίρσον ήταν ότι η εταιρία δεν είχε ικανότητες στην έρευνα και ανάπτυξη και ήταν πιο λογικό να προχωρήσει σε εξαγορές εταιριών οι οποίες κυκλοφορούσαν, ήδη υποσχόμενα, φάρμακα στην αγορά.

### Η άνοδος

Έτσι, η Valeant έγινε ένας κατά συρροήν αγοραστής εταιριών και προϊόντων, πραγματοποιώντας πάνω από 100 συμφωνίες μεταξύ 2008 και 2015. Ανάμεσα στις σημαντικές εξαγορές που πραγματοποιήσε ήταν, το 2012, η δερματολογική Medicis έναντι 2,6 δισ. δολαρίων και η οφθαλμολογική Bausch & Lomb, έναντι 8,7 δισ. δολαρίων. Το 2015, απέκτησε την γαστρεντερική Salix και τη Sprout, που είχε δημιουργήσει το πρώτο γυναικείο φάρμακο για τη λιμπιντο. Εν τω μεταξύ, το 2010, είχε συγχωνευτεί με την канаδική Bionvail. Αυτό της επέτρεψε να μεταφέρει την έδρα της στον Καναδά, εξασφαλίζοντας μια σημαντική φορολογική ελάφρυνση.

Η Valeant αγόραζε εταιρίες, απέλυε μεγάλο μέρος του προσωπικού -και ειδικά των επιστημονικών τμημάτων- και ανέβαζε τις τιμές των φαρμάκων, μια τακτική που της απέφερε αρκετά έσοδα. Αυτό που της έδινε την ευχέρεια να αυξάνει τις τιμές ήταν ότι, αγόρασε εταιρίες με φάρμακα, που δεν αντιμετώπιζαν, βραχυπρόθεσμα, τον ανταγωνισμό από τα γενόσημα, ακόμη και αν έληγε η προστασία των διπλωμάτων ευρεσιτεχνίας.

### Έφαγαν καλά...

Τα κέρδη ήταν ιδιαίτερα σημαντικά και για τα στελέχη της εταιρίας, των οποίων η αμοιβή συνδεόταν με την τιμή της μετοχής. Η άνοδος, δε, της μετοχής

ήταν εντυπωσιακή φτάνοντας το 2015 στα 260 δολάρια, από 60 δολάρια που ήταν το 2013. Τα πράγματα πήγαιναν τόσο καλά για την Valeant που ο επιφανής διαχειριστής αμοιβαίων κεφαλαίων Μπιλ Άκμαν, του οποίου το fund, το Pershing Square Capital Management, συμμετείχε στην εταιρία με 6,3%, έλεγε ότι ο Πίρσον ήταν ο δεύτερος Ουόρεν Μπάφετ της Αμερικής.

Ο Άκμαν ξεκίνησε τη συνεργασία του με τον Πίρσον το 2014, όταν οι δύο ένωσαν τις δυνάμεις τους με την ελπίδα να εξαγοράσουν τη Allergan, την κατασκευαστή του Botox, αλλά το ντιλ δεν έκλεισε. Το hedge fund του Άκμαν δεν ήταν το μόνο μεταξύ των μετόχων της εταιρίας: Συμμετείχαν επίσης το Valueact Capital Management (με 4,37%) και το Paulson & Company (με 3,87%).

### Ο κατήφορος

Κι ενώ το 2015 η Valeant φερόταν ως η πιο αξιολογημένη εταιρία του Καναδά, μια σειρά από γεγονότα -που θυμίζουν, κάπως, την ελληνική περίπτωση της Folli Follie- οδήγησαν την τιμή της



Ο Μάικλ Πίρσον, βετεράνος της McKinsey, είναι ο άνθρωπος πίσω από τη στρατηγική που οδήγησε τη Valeant στη γρήγορη απογείωση, αλλά και την απότομη προσγείωση

μετοχής κάτω από τα 10 δολάρια και την εταιρία στο «μικροσκόπιο» της Αμερικανικής Επιτροπής Κεφαιαγοράς (SEC).

Οι εξαγορές είχαν ανεβάσει το χρέος της Valeant στα 30 δισ. δολάρια -ποσό τριπλάσιο των εσόδων- και τον Οκτώβριο του 2015, ο Άντριου Λεφτ, γνωστός «σορτάκιας» και επικεφαλής της εταιρίας Citron Research,

**260 δολάρια** έφτασε η αξία της μετοχής της Valeant, το 2015, από 60 δολάρια που ήταν το 2013

### ΣΤΑ ΥΨΗ ΟΙ ΤΙΜΕΣ

#### Απομυζούσε (και) τους ασθενείς

Πέρα από τις υπόλοιπες ανήθικες πρακτικές που χρησιμοποιήσε, η Valeant είχε εκτοξεύσει τις τιμές των φαρμάκων, κάτι που πέρα από την επιβάρυνση των ασφαλιστικών ταμείων έχει και πολιτικό κόστος.

Μόνο το 2015, η μέση άνοδος των τιμών των φαρμάκων που διέθετε η Valeant ήταν 66%. Το Nitropress και το Isuprel, δύο σημαντικό φάρμακα για την καρδιά, είχαν ανατιμηθεί κατά 212% και 525%, αντίστοιχα.

Η τιμή του Cuprimine, ενός φαρμάκου για τη «νόσο του Wilson», ασθένεια που σχετίζεται με μια γενετική διαταραχή μεταβολισμού του χαλκού, επίσης είχε αυξηθεί σημαντικά. Οι ασθενείς είχαν, πλέον, μηνιαίο κόστος θεραπείας 1.800 δολάρια το μήνα, από 366 δολάρια.

σε έκθεσή του, έβγαλε τη «βρώμα» για ανήθικες λογιστικές πρακτικές, παρομοιάζοντας την Valeant με την Enron. Μεταξύ άλλων, στην έλθεση αναφερόταν ότι η αλυσίδα φαρμακευτικών Philidor προωθούσε με παράνομο τρόπο το φάρμακο της Valeant, έναντι των ανταγωνιστών της.

Ο Λεφτ έλεγε ότι η Valeant είχε ενορχηστρώσει αυτό το δίκτυο φαρμακείων απλώς για να δημιουργήσει «φανταστικούς λογαριασμούς» και πλαστά τιμολόγια, παρομοιάζοντας πλασματικά έσοδα. Πιο συγκεκριμένα, η Valeant έδινε φάρμακα στη Philidor η οποία δεσμευόταν να τα πουλήσει και εξέδιδε τιμολόγια, χωρίς όμως τα φάρμακα να έχουν πουληθεί στην πραγματικότητα. Το θέμα πήρε άμεσα διαστάσεις: Η πολιτική δεν μπορούσε να αφήσει τις φαρμακευτικές εταιρίες να λειτουργούν σαν hedge fund, καθώς κάτι τέτοιο μπορούσε να... τινάξει τον καπιταλισμό στον αέρα.

### Τεράστιες απώλειες

Από το 2015 έως το 2017, το «έξυπνο χρήμα» των Άκμαν και Πόλσον - όχι και τόσο «έξυπνο» στην προκειμένη περίπτωση - είχε ζημιές πάνω από 3 δισ. δολάρια λόγω της πτώσης της μετοχής. Τον Φεβρουάριο του 2016, η Valeant τέθηκε υπό έρευνα από την SEC, την ίδια χρονιά ο Πίρσον αντικαταστάθηκε από τον Τζόζεφ Πάπα και τον Ιούλιο του 2018 η εταιρία μετονομάστηκε σε Bausch Health Companies Inc. προκειμένου να μην συνδέεται με το παρελθόν. Η Valeant εκποίησε, επίσης, 13 εταιρίες για να μειώσει το χρέος της -το οποίο εξακολουθεί να είναι υψηλό- ενώ νωρίτερα φέτος ένας πρώην διευθυντής της εταιρείας και ένας πρώην διευθυντής της Philidor κρίθηκαν ένοχοι για εξαπάτηση ύψους πολλών εκατομμυρίων δολαρίων και συνωμοσία.

# Ένα εκατομμύριο ευρώ για καινούργιους μαστογράφους και υπερήχους για τα Κέντρα Υγείας Καβάλας, Ξά ...

Πηγή: ΝΕΑ ΕΓΝΑΤΙΑ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2018  
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 175.25 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ένα εκατομμύριο ευρώ για καινούργιους μαστογράφους και υπερήχους για τα Κέντρα Υγείας Καβάλας, Ξάνθης, Κομοτηνής και Αλεξανδρούπολης από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα της Περιφέρειας ΑΜΘ

Το Κέντρο Υγείας Κομοτηνής επισκέφθηκε ο Περιφερειάρχης Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης κ. Χρήστος Μέτιος όπου είχε αναλυτική ενημέ-

ρωση για τη λειτουργία του από τον διευθυντή του Κέντρου κ. Γιάννη Μωρρέ. Αφορμή για την επίσκεψη ήταν η απόφαση του κ. Περιφερειάρχη να χρηματοδοτηθεί από το Επιχει-

ρησιακό Πρόγραμμα της Περιφέρειας με το ποσό των 1.020.000 ευρώ η προμήθεια τεσσάρων καινούργιων ψηφιακών μαστογράφων και υπερήχων πολλαπλών κεφαλών για τα Κέντρα Υγείας Καβάλας, Ξάνθης, Κομοτηνής και Αλεξανδρούπολης. Με την απόφαση αυτή,

οι πόροι που η Περιφέρεια ΑΜΘ έχει διαθέσει από το Επιχειρησιακό της Πρόγραμμα από την αρχή του έτους για την προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού στα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας όλης της Περιφέρειας πλησιάζουν τα 11 εκατομμύρια ευρώ.

# «Καράφλιασαν» οι ελεγκτές του ΕΟΠΥΥ σε φαρμακεία και φυσικοθεραπευτήρια

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2018  
Κυκλοφορία: 8330 Επιφάνεια: 176.7 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## «Καράφλιασαν» οι ελεγκτές του ΕΟΠΥΥ σε φαρμακεία και φυσικοθεραπευτήρια

Εξειδίκευση στη... φολάκρα (!) είχε ένα φαρμακείο στη βόρεια Ελλάδα και αυτό ήταν ένα από τα πολλά παράδοξα τα οποία έφεραν στο φως οι έλεγχοι του ΕΟΠΥΥ, που πραγματοποιήθηκαν κατά το πρώτο εξάμηνο του 2018 με τη νέα στατιστική διαδικασία την οποία έθεσε σε εφαρμογή η διοίκηση του οργανισμού! Κατά τον έλεγχο που έγινε σε φαρμακεία, διαγνωστικά εργαστήρια, φυσικοθεραπευτήρια και αναλώσιμα

εντοπίστηκαν 120 πάροχοι που παραπέμπονται για περαιτέρω διερεύνηση, καθώς η δαπάνη τους σε συνδυασμό με την αξία των παραπεμπτικών «κτύπησε» ακραίες τιμές.

Από τον έλεγχο των φαρμακείων παρατηρήθηκε σε 33 περιπτώσεις αξιοσημείωτη αύξηση της δαπάνης στον ΕΟΠΥΥ που δεν μπορεί να δικαιολογηθεί, καθώς και αξιοσημείωτη αύξηση του αριθμού των συνταγών, που επίσης

δεν μπορεί να δικαιολογηθεί. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του φαρμακείου σε περιοχή της βόρειας Ελλάδας, που εκτελούσε μεγάλο αριθμό συνταγών με σκευάσματα για αλωπεκία. Τα συγκεκριμένα σκευάσματα είναι υψηλού κόστους, συγκεκριμένης εταιρίας, και όλα έχουν συνταγογραφηθεί από τον ίδιο δερματολόγο, ο οποίος διατηρεί ιατρεία στη νησιωτική Ελλάδα.

Προβληματισμό προκαλεί και το

αποτέλεσμα του ελέγχου σε φυσικοθεραπευτήριο στην Πελοπόννησο με δαπάνη 43.000 ευρώ, που εκτέλεσε παραπεμπτικά αξίας 36.000 ευρώ από έναν μόνο γιατρό, ενώ σημαντικά είναι τα ευρήματα της νέας διαδικασίας και σε διγνωστικά εργαστήρια.

Ενδεικτικό της κατασπατάλησης είναι ότι πάροχος στην Αττική με δαπάνη περίπου 205.000 ευρώ εκτέλεσε παραπεμπτικά αξίας 160.000 ευρώ από έναν

μόνο γιατρό. Ωστόσο, τα ευρήματα δεν σημαίνουν κατ' ανάγκη παραβατικές συμπεριφορές από την πλευρά των παρόχων. Τυχόν παραβάσεις κατευθυνόμενης συνταγογράφησης και προκλητής ζήτησης θα καταλογίσει ο περαιτέρω έλεγχος από την Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠΕΔΥΦΚΑ), στην οποία παραπέμπονται οι συγκεκριμένες περιπτώσεις.



# Και με ηλεκτρονική κάλπη οι εκλογές στον Ιατρικό Σύλλογο

<b>Πηγή:</b>	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	<b>Σελ.:</b> 4	<b>Ημερομηνία έκδοσης:</b> 27-09-2018
<b>Κυκλοφορία:</b>	0	<b>Επιφάνεια:</b> 140.4 cm <sup>2</sup>	<b>Αρθρογράφος:</b>
<b>Θέματα:</b>	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ		



## Και με ηλεκτρονική κάλπη οι εκλογές στον Ιατρικό Σύλλογο

Με ηλεκτρονική κάλπη παράλληλα με την συμβατική θα διεξαχθούν οι εκλογές του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης στις 21 και 22 Οκτωβρίου. Τα 4/5 των μελών του ΙΣΘ έχουν επιλέξει να ψηφίσουν ηλεκτρονικά και μόνο το 1/5 στην κάλπη που θα στηθεί στα γραφεία του Συλλόγου (Πλατεία Αριστοτέλους 4).

Όπως ανέφερε στη διάρκεια συνέντευξης τύπου ο πρόεδρος του ΙΣΘ

Αθανάσιος Εξαδάκτυλος, ο ΙΣΘ είναι ο μοναδικός επιστημονικός σύλλογος που διεξάγει εκλογές ηλεκτρονικά. Το εργαλείο ηλεκτρονικής ψηφοφορίας «ΖΕΥΣ» το προσφέρει Εθνικό Δίκτυο Έρευνας και Τεχνολογίας (ΕΔΕΤ). Η αξιοπιστία του συστήματος, που έχει εξυπηρετήσει περισσότερες από 250 ηλεκτρονικές κάλπες και 35.000 ψηφοφόρους από τα ελληνικά πανεπιστήμια και άλλους φορείς, πιστοποιεί-

ται μαθηματικά και στηρίζεται στις αρχές της κρυπτογράφησης της ψήφου και της ανώνυμης ανάμειξης των κρυπτογραφημένων ψηφοδελτίων. Όπως ανέφερε ο κ. Εξαδάκτυλος, το σύστημα είναι θεσμικά κατοχυρωμένο για την εκλογική διαδικασία με ηλεκτρονική ψήφο μέσω σχετικού ΦΕΚ (αρ. Φύλλου 2564 της 21ης Σεπτεμβρίου 2012).

Σύμφωνα με τον κ Εξαδάκτυλο με

το σύστημα αυτό δίνεται οι δυνατότητα να ψηφίσουν και τα περίπου 2500 χιλιάδες μέλη, εκ του συνόλου των 8800 μελών του ΙΣΘ, που ζουν και εργάζονται στο εξωτερικό. Ανάμεσα στους υποψήφιους είναι και μέλη του ΙΣΘ που βρίσκονται στην Αγγλία, τη Γερμανία και το Βέλγιο και για πρώτη φορά θα έχουν τη δυνατότητα να εκλεγούν στη Γενική Συνέλευση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.



## Αργεί η τοποθέτηση σχολικών νοσηλευτών



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ / ΠΑΝΩΛΗ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΥ

**Παρότι οι ανάγκες για τη συγκεκριμένη ειδικότητα** ήταν γνωστές από τον Ιούνιο, δεν έχουν τοποθετηθεί ακόμα νοσηλευτές σε Δημοτικά, Γυμνάσια και Λύκεια με επακόλουθο να κινδυνεύουν οι μαθητές που τους έχουν ανάγκη ● Από τα σχετικά αιτήματα έχουν εγκριθεί πιστώσεις για την κάλυψη των 439 ● Άλλες 220 αναμένεται να ολοκληρωθούν ως την 1η Νοεμβρίου και έπονται οι υπόλοιπες

### ► Της ΔΙΑΛΕΚΤΗΣ ΑΓΓΕΛΗΣ

την Ελλάδα του 2018, τα αυτονόητα δεν είναι τελικά και τόσο αυτονόητα. Ένα σύστημα που στηρίζεται εν πολλοίς στους αναπληρωτές, την ώρα που τα σχολεία χρειάζονται οργανικές θέσεις για να λειτουργήσουν σωστά, έχει ως αποτέλεσμα να καθυστερούν οι διαδικασίες τοποθέτησης τόσο εκπαιδευτικών όσο και άλλων ειδικοτήτων, όπως αυτή του σχολικού νοσηλευτή, απαραίτητου σε κάθε σχολείο.

Η Ελένη Αδαμοπούλου είναι μητέρα ενός εφτάχρονου αγοριού που ταλαιπωρείται από πολύ βαριές αλλεργίες, που μάλιστα έχουν χαρακτηριστεί από την ομάδα των γιατρών που τον παρακολουθεί ως «υψηλού κινδύνου». «Πρέπει πάντα να έχει μαζί του τα φάρμακά του και θα πρέπει μονίμως να συνοδεύεται από κάποιον ειδικά εκπαιδευμένο για τη χορήγηση αυτών, σε περίπτωση που κριθεί απαραίτητο. Στα επτά χρόνια της ζωής του, τον έχω επαναφέρει στη ζωή τρεις φορές στο σπίτι και έχει νοσηλευτεί αρκετές φορές γι' αυτόν τον λόγο στα νοσοκομεία.

»Γι' αυτόν είναι επικίνδυνος ακόμη κι ο αέρας που αναπνέει. Κάποιες έντονες μυρωδιές φαγητών, που δεν επιτρέπεται να φάει, μπορούν να τον βλάψουν. Μέχρι στιγμής δεν έχει χρειαστεί να του χορηγηθεί αδρενα-

λίνη όσο βρίσκεται στο σχολείο, αλλά αυτό δεν είναι κάτι προβλέψιμο, κάτι που ελέγχεται», λέει στην «Εφ.Συν.» η μητέρα του μικρού, που φοιτά στο 6ο Δημοτικό Σχολείο Αιγάλεω.

Η παραπάνω περίπτωση δεν είναι η μοναδική. Χρόνο με τον χρόνο, τα αιτήματα για την τοποθέτηση σχολικού νοσηλευτή σε σχολεία της χώρας αυξάνονται. Γύρω στον Μάιο, το υπουργείο Παιδείας στέλνει σχετική εγκύκλιο στα σχολεία, ζητώντας από τους διευθυντές να στείλουν τα αιτήματα στις περιφερειακές διευθύνσεις εκπαίδευσης. Φέτος, η εν λόγω εγκύκλιος βγήκε στις 25 Μαΐου και η καταληκτική ημερομηνία αποστολής των αιτημάτων ήταν η 21η Ιουνίου, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι οι γονείς δεν έχουν το δικαίωμα να κάνουν αίτηση και καθ' όλη τη διάρκεια της χρονιάς.

### Οι οργανικές θέσεις

Το ερώτημα είναι το εξής: αφού το υπουργείο γνώριζε ήδη από τον περασμένο Ιούνιο τις ανάγκες, γιατί δεν φρόντισε να τοποθετήσει σχολικούς νοσηλευτές στα σχολεία από την πρώτη κιόλας μέρα λειτουργίας τους; Η απάντηση: οι σχολικοί νοσηλευτές δεν καλύπτονται οργανικές θέσεις. Είναι αναπληρωτές και ως εκ τούτου παρατηρείται καθυστέρηση στη διαδικασία τοποθέτησής τους.

Μέχρι στιγμής έχουν εγκριθεί 846 μαθητές που χρήζουν υποστήριξης από σχολικό νοσηλευτή και αντίστοιχα 769 μη αυτοεξυπηρετούμενοι μαθητές για υποστήριξη από Ειδικό Βοηθητικό Προσωπικό (ΕΒΠ). Σύμφωνα με πηγές του υπουργείου Παιδείας, έχουν σταλεί 439 πιστώσεις για τοποθέτηση σχολικών νοσηλευτών στις περιφερειακές διευθύνσεις εκπαίδευσης, αριθμός που καλύπτει πάνω από το 50% των αιτημάτων, μέχρι την 1η Νοεμβρίου θα εγκριθούν ακόμη 220 πιστώσεις, ενώ μέσα στο επόμενο δεκάημερο αναμένεται να σταλούν και οι εναπομείνουσες πιστώσεις.

«Δεν μου αρέσει να προσπαθώ να κερδίσω αυτό που έπρεπε το κράτος να παρέχει σε όλα τα σχολεία χωρίς δεύτερη σκέψη. Θα έπρεπε να έχει μεριμνήσει να εκπαιδεύσει όλους τους εκπαιδευτικούς, ώστε να είναι ικανοί να προσφέρουν τις πρώτες βοήθειες στα παιδιά μας. Πιο φθηνά θα του ερχόταν από τις προσλήψεις νοσηλευτών, αντί να αποφασίζει με θράσος για το ποιο παιδί χρειάζεται νοσηλευτή και ποιο όχι. Ας μου εξηγηθεί κάποιος ότι στο χρονικό διάστημα που θα θυμηθούν να εγκρίνουν, κάποια στιγμή, τα επόμενα κονδύλια, το παιδί μου αλλά και τα παιδιά όλων μας που χρήζουν παρουσίας νοσηλευτή δεν θα πάθουν τίποτε», λέει με αγωνία η Ε. Αδαμοπούλου.



# Ευκλ. Τσακαλώτος: «Ούτε μνημεία ούτε νοσοκομεία μεταβιβάζονται»

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2018  
Κυκλοφορία: 6725 Επιφάνεια: 667.66 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Της ΧΑΡΑΣ ΤΖΑΝΑΒΑΡΑ

ς το τέλος Οκτωβρίου αναμένεται να ολοκληρωθεί η «ταυτοποίηση» των δέκα χιλιάδων ακινήτων του Δημοσίου που πέρασαν στην αρμοδιότητα της ΕΤΑΔ. Οι κορόνες της αντιπολίτευσης, ότι στη λίστα έχουν ενταχθεί η Ακρόπολη, ο Λευκός Πύργος, η Ροτόντα, ο αρχαιολογικός χώρος της Κνωσού, μουσεία και... νοσοκομεία, που δεν στρίχθηκαν σε αποδεικτικά στοιχεία, ήταν αφορμή για να ξεκινήσει συστηματικός έλεγχος και να δρομολογηθούν διαδικασίες που θα διαφυλάξουν τη δημόσια περιουσία.

Χθες, από το βήμα της Βουλής ο υπουργός Οικονομικών έθεσε κατηγορηματικά τέρμα στις φημολογίες περί εκχώρησης αρχαιολογικών χώρων και ακινήτων του Δημοσίου στο υπερταμείο. «Δεν μεταβιβάζουμε τίποτα», ξεκαθάρισε ο Ευκλείδης Τσακαλώτος, μία ημέρα μετά την επίσημη τοποθέτηση της υφυπουργού Οικονομικών, Κατ. Παπανάτσιου, η οποία αναφέρθηκε στο θέμα σε παρέμβασή της στην επιτροπή της Βουλής. «Καμία μεταβίβαση δεν υπάρχει, ούτε αρχαιολογικών χώρων ούτε νοσοκομείων ούτε υγρότοπων ούτε αιγιαλών» ανέφερε χαρακτηριστικά ο Ευκλείδης Τσακαλώτος και, απευθυνόμενος στην αντιπολίτευση, τόνισε ότι «ήταν άλλη μια προσπάθεια να δημιουργήσετε εντυπώσεις, προσθέτοντας: «δεν τίθεται τέτοιο ζήτημα και αυτό το ξέρετε καλά».

Από τις πρώτες πληροφορίες, στον

## Ευκλ. Τσακαλώτος: «Ούτε μνημεία ούτε νοσοκομεία μεταβιβάζονται»



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ/ΚΟΝΤΑΡΙΝΗΣ ΠΙΣΙΩΣ

**Καμία μεταβίβαση** ούτε αρχαιολογικού χώρου ούτε νοσοκομείου ούτε υγρότοπου ούτε αιγιαλού και πόσο μάλλον... της Ακρόπολης και του Λευκού Πύργου δεν πρόκειται να γίνει στο πλαίσιο του περάσματος ακινήτων στην ΕΤΑΔ, λέει το υπ. Οικονομικών. Ο θόρυβος που προκλήθηκε έδωσε το έναυσμα για να περάσουν από «κόσκινο» τα 10.000 ακίνητα που περιλαμβάνονται στη λίστα, πολλά από τα οποία βρίσκονται κοντά σε αρχαιολογικούς χώρους και δεν είναι αξιοποιήσιμα από τους πρώην ιδιοκτήτες

επίμαχο μακροσκελή κατάλογο δεν υπάρχουν αρχαιολογικοί χώροι, αλλά πρώην ιδιωτικά ακίνητα που βρίσκονται μέσα στην ευρύτερη ζώνη προστασίας των μνημείων, γι' αυτό δεν επιτρέπεται

να αξιοποιηθούν από τους ιδιοκτήτες τους και έχουν απαλλοτριωθεί σε διάφορες περιόδους. Αρμόδια πηγή, που ρωτήθηκε από την «Εφ.Συν.», διευκρίνισε ότι τα περισσότερα ακίνητα της λίστας

ήταν στην αρμοδιότητα του υπουργείου Οικονομικών και στο σύνολό τους ανήκουν στον στενό δημόσιο τομέα. Δεν έχουν περιληφθεί ιδιοκτησίες δήμων, ασφαλιστικών φορέων, οργανισμών κοι-

νής ωφέλειας και της Εκκλησίας. Για τα ακίνητα πολιτιστικού ενδιαφέροντος θα χρειαστεί να γίνει κατηγοριοποίηση και να εκπονηθεί ολοκληρωμένο πρόγραμμα για την καλύτερη αξιοποίησή τους. Να σημειωθεί ότι σε πολλές περιπτώσεις εκκρεμούν διεκδικήσεις από τους παλιούς ιδιοκτήτες, ενώ υπάρχουν και καταπατήσεις από γείτονες.

Σε αυτό το σημείο χρειάζεται να θυμίσουμε ότι και πριν από την επίμαχη απόφαση η Εταιρεία Ακινήτων του Δημοσίου (ΕΤΑΔ) είχε στη διαχείρισή της πάνω από 500 ακίνητα πολιτιστικού ενδιαφέροντος. Ανάμεσά τους περιλαμβάνονται 35 διατηρητέα στην Πλάκα, τα οποία το 2013 με απόφαση της διυπουργικής επιτροπής είχαν μεταβιβαστεί στο ΤΑΙΠΕΔ, με σκοπό να πουληθούν. Ξεχωρίζει το τριώροφο σπίτι στη συμβολή των οδών Τριπόδων και Ραγκαβά, που θεωρείται τυπικό δείγμα της λαϊκής αρχιτεκτονικής στην Αθήνα. Πρόκειται για την «οικία Κουκουβίκου», όπως έχει πολιτογραφηθεί, γιατί σε αυτήν είχε γυριστεί το 1965 η περίφημη ταινία του Γιώργου Τζαβέλλα «Η δε θυγή να φοβήται τον άνδρα», με πρωταγωνιστές τη Μάρω Κοντού και τον Γιώργο Κωνσταντίνου.

Ενα άλλο εντάσσεται στη ζώνη επιρροής (buffer zone) της Ακρόπολης, ενώ και τα υπόλοιπα έχουν ιστορική αξία, γιατί βρίσκονται στην παλαιότερη συνοικία της πρωτεύουσας. Ορισμένα μάλιστα είχαν απαλλοτριωθεί παλιότερα, για να γίνουν αρχαιολογικές ανασκαφές, και δεν επιτρέπεται να πουληθούν, γι' αυτό είχε ακολουθηθεί η λύση της «παραχώρησης επιφανείας», μια νομική φόρμουλα με την οποία μεταβιβάζεται η κυριότητα για 99 χρόνια. Πάντως, στον διαγωνισμό που είχε κάνει το ΤΑΙΠΕΔ στα τέλη του 2014, είχαν εκδηλώσει ενδιαφέρον δεκάδες off shore, αλλά η διαδικασία δεν προχώρησε λόγω χαμηλών προσφορών και πάγωσε μετά την κυβερνητική αλλαγή. Με τον νόμο 4389/2016, με τον οποίο κυρώθηκε το τρίτο μνημόνιο, επέστρεψαν στην ΕΤΑΔ χιλιάδες ακίνητα που είχαν ενταχθεί το 2013 στις λίστες του ΤΑΙΠΕΔ, ανάμεσά τους τα διατηρητέα της Πλάκας. Το ίδιο έγινε για το ιστορικό συγκρότημα των Προσφυγικών στη λεωφόρο Αλεξάνδρας.





## ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΚΑΡΔΙΑΣ

# «Καλπάζουν» τα καρδιαγγειακά νοσήματα

**Α**φιερωμένη στην καρδιά μας είναι η τελευταία Κυριακή του Σεπτεμβρίου, καθώς έχει καθιερωθεί να εορτάζεται εκείνη την ημέρα κάθε χρόνο η Παγκόσμια Ημέρα Καρδιάς. Η συμβολική σημασία της είναι ιδιαίτερα σημαντική και φέτος, δεδομένου ότι τα καρδιαγγειακά νοσήματα, παρά τις εντατικές προσπάθειες ενημέρωσης και «εκπαίδευσης» των πολιτών, παραμένουν η πιο συχνή αιτία ασθένειας και θανάτου στον πλανήτη.

Ο σύγχρονος τρόπος ζωής – που χαρακτηρίζεται κατά κανόνα από την έλλειψη φυσικής άσκησης, την καθημερινή χρήση του αυτοκινήτου ακόμη και για κοντινές αποστάσεις, την κακή διατροφή (πλούσια σε λιπαρά και αλάτι) και το κάπνισμα – «πληγώνει» το καρδιαγγειακό σύστημα.

**ΑΙΤΙΕΣ.** Υπό τα δεδομένα αυτά, οι ειδικοί του Ελληνικού Κολλεγίου Καρδιολογίας (ΕΚΚ) σημειώνουν ότι «ιδιαίτερη σημασία για την πρόκληση των καρδιαγγειακών παθήσεων έχουν το κάπνισμα, ο διαβήτης, η υψηλή χοληστερόλη, η υψηλή αρτηριακή πίεση, η παχυσαρκία,

η έλλειψη σωματικής άσκησης και το οικογενειακό ιστορικό».

Συνεπώς, «η οργανωμένη πρόληψη, σε ατομικό και σε κοινωνικό επίπεδο, αποτελεί το βασικό όπλο για την αντιμετώπισή τους. Η άσκηση, η μεσογειακή διατροφή, η αποφυγή του καπνίσματος, οι πολιτικές απαγόρευσης καπνίσματος (σε κλειστούς δημόσιους χώρους) καθώς και η φαρμακευτική αγωγή έπειτα από ιατρική συνταγή συμβάλλουν σημαντικά στη μείωση των θανάτων από καρδιοπάθειες».

Επικαλούνται δε το παράδειγμα άλλων κρατών που εφάρμοσαν την οργανωμένη πρόληψη, όπως η Αγγλία, η Αυστραλία, ο Καναδάς και οι Ηνωμένες Πολιτείες,

όπου μεταξύ άλλων έχουν εισαγάγει ως μάθημα την αγωγή υγείας από το νηπιαγωγείο μέχρι το πανεπιστήμιο. Και προσθέτουν: «Είναι ώρα πλέον και η χώρα μας να κάνει το παραπάνω πράξη».

**ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ.** Στο πλαίσιο αυτό, πρώτης σημασίας μέτρο είναι η εφαρμογή του νόμου της απαγόρευσης του καπνίσματος σε δημόσιους χώρους. Και αυτό διότι έχει αποδειχτεί ότι είναι μία από τις παρεμβάσεις που προσφέρει άμεσα αποτελέσματα, μειώνοντας τα εμφράγματα και βελτιώνοντας τη δημόσια υγεία. Αποτελεί πλέον επιτακτική ανάγκη η εφαρμογή του νόμου χωρίς δισταγμό.

Αξίζει να σημειωθεί ότι το Ελληνικό Κολλέγιο Καρδιολογίας έχοντας υπόψη τη σημαντική σημασία της ενημέρωσης για την πρόληψη των καρδιαγγειακών παθήσεων πραγματοποιεί ειδικές ενότητες με απλοποιημένα θέματα, ώστε να είναι κατανοητά σε όλους τους πολίτες, κατά τη διάρκεια των συνεδρίων και των σεμιναρίων του. Αλλωστε, ένα από τα κεντρικά συνθήματα είναι ότι «ο καθένας μας με τον τρόπο που ζει μπορεί να κάνει τη διαφορά».



SHUTTERSTOCK



## ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ

# Ποιοι πρέπει να εμβολιαστούν για τον ιό της γρίπης

**Α**πό 1η Οκτωβρίου ξεκινά ο αντιγριπικός **εμβολιασμός** ώστε να υπάρξει ανοσία του πληθυσμού στα νέα στελέχη του ιού της γρίπης. Το υπουργείο Υγείας εξέδωσε εγκύκλιο σχετικά με τις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού που οφείλουν να σπώσουν το μανίκι τους ώστε να προστατευθούν από πιθανή νόσηση και σοβαρές επιπλοκές, ενώ αξίζει να σημειωθεί ότι αρκετά φαρμακεία έχουν ήδη προμηθευτεί αντιγριπικά εμβόλια.

Ειδικότερα το υπουργείο Υγείας συνιστά να χορηγείται σε άτομα που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου όπως είναι οι ηλικιωμένοι άνω των 60 ετών. Ιδιαίτερη βαρύτητα, δε, δίνεται και στους επαγγελματίες υγείας, καθώς παρά τις σχετικές συστάσεις οι υγειονομικοί, όπως αποδεικνύεται, αντιστέκονται επίσης.

Επιπλέον, πρέπει να εμβολιάζονται ενήλικοι που παρουσιάζουν έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια **νοσήματα**:

- Ασθμα ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες.

- Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή - Ανοσοκαταστολή (κληρονομική ή επίκτητη).

- Μεταμόσχευση οργάνων.

- Δρεπανοκυτταρική αναιμία και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες - Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό **νόσημα** - Χρόνια νεφροπάθεια - Νευρολογικά ή νευρομυϊκά **νοσήματα**.

- Εγκυοί ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχωίδες, θηλάζουσες - Άτομα με δείκτη μάζας σώματος (ΔΜΣ) >40 kg/m<sup>2</sup>.

- Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά έξι μηνών ή φροντίζουν άτομα με υποκείμενο **νόσημα** που τους κατατάσσει σε ομάδα υψηλού κινδύνου.

- Κλειστοί πληθυσμοί όπως το προσωπικό και οι εσωτερικοί σπουδαστές σχολείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών και ειδικών σχολείων, νεοσύλλεκτοι στις Ενοπλες Δυνάμεις, καθώς και οι τρόφιμοι και το προσωπικό ιδρυμάτων κ.λπ.

- Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και λοιποί εργαζόμενοι) και σε **κέντρα** διαμονής προσφύγων - μεταναστών - Κτηνίατροι καθώς και επαγγελματίες στον χώρο της ζωικής παραγωγής και ειδικά: πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, εκτροφεείς, σφαγείς και γενικά άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πουλερικά.

Αξίζει να σημειωθεί ότι παρότι οι **εμβολιασμοί** πρέπει να γίνονται τον Οκτώβριο ή έστω τον Νοέμβριο, προσθέτουν ότι εκείνοι που το αμέλησαν μπορούν να προγραμματίσουν τον **εμβολιασμό** καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου.

# Αισθητή ελάφρυνση των ασθενών στη συμμετοχή στο κόστος των φαρμάκων

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2018  
Κυκλοφορία: 950 Επιφάνεια: 214.86 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝ. ΞΑΝΘΟΣ:

## Αισθητή ελάφρυνση των ασθενών στη συμμετοχή στο κόστος των φαρμάκων

» «Αισθητή ελάφρυνση» των ασθενών ως προς τη συμμετοχή τους στο κόστος των φαρμάκων επιδιώκει το σχέδιο του υπουργείου Υγείας, σύμφωνα με ενημέρωση που έκανε ο Ανδρέας Ξανθός στα μέλη της Διακομματικής Επιτροπής της Βουλής για την Εθνική Στρατηγική Φαρμάκου. Ο Αν. Ξανθός επισήμανε ότι θα μπου εισηγηματικά κριτήρια, καθώς και κριτήρια αναγκών με βάση τη χρονιότητα της νόσου για να προσδιοριστεί το ύψος της συμμε-

τοχής του ασθενή. «Για πρώτη φορά στη χώρα υλοποιούνται σοβαρές διαρθρωτικές αλλαγές στον τομέα του φαρμάκου, όχι μόνο οριζόντιες περικοπές» τόνισε ο Αν. Ξανθός.

Ο υπουργός σημείωσε ότι το σχέδιο του υπουργείου Υγείας θα εξυπηρετήσει κυρίως τις ανάγκες των συνταξιούχων, προσθέτοντας ότι θα χρειαστούν δημοσιονομικά ισοδύναμα μέτρα. Ο Αν. Ξανθός υπογράμμισε ότι το υπουργείο Υγείας βρίσκεται σε διάλογο με τις φαρμα-

Εισοδηματικά κριτήρια και κριτήρια αναγκών με βάση τη χρονιότητα της νόσου

κοβιομηχανίες, εκφράζοντας την ελπίδα ότι «θα έχουμε μία κατάληξη στο προσεχές διάστημα».

Ο Αν. Ξανθός αναφέρθηκε και σε άλλες παρεμβάσεις του υπουργείου Υγείας στην κατεύθυνση της μείωσης του κόστους των υπηρεσιών για τους ασθενείς, όπως η αύξηση κατά 92,5 εκατ. ευρώ των ορίων δαπανών, ποσό που θα κατευθυνθεί στα νοσοκομεία και στην κάλυψη της οδοντιατρικής περίθαλψης των παιδιών από τον ΕΟΠΥΥ. Ο Αν. Ξαν-

θός επισήμανε ακόμα τη ρύθμιση για την εξίσωση λιανικής και χονδρικής τιμής για ασθενείς που κάνουν χρόνια χρήση γενόσημων φαρμάκων. «Το μήνυμα είναι ότι στη νέα περίοδο έχουμε και ανοιχτά προβλήματα και περιορισμούς, αλλά και δυνατότητες να ανακουφίσουμε την κοινωνία και να προχωρήσουμε σε αλλαγές που βασίζονται σε προτεραιότητα τις ανάγκες των ανθρώπων» τόνισε ο Αν. Ξανθός.

ΚΩΣΤΑΣ ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗΣ





[συνέδριο «N»] Στο τραπέζι τα ζητήματα του τομέα διανομής και διακίνησης

## «Τα οριζόντια νομοθετήματα έπληξαν την αγορά φαρμάκου»

Στα κρίσιμα ζητήματα του τομέα διανομής και διακίνησης φαρμάκων, αλλά και στις προοπτικές που μπορεί να υπάρχουν στους τομείς των φαρμακαποθηκών, των φαρμακείων και των ΜΗΣΥΦΑ αναφέρθηκαν οι εκπρόσωποι των φορέων του κλάδου, στο πλαίσιο του 2ου Συνεδρίου της «Ναυτεμπορικής» για τον κλάδο της Υγείας, «Η επόμενη μέρα στο επιχειρείν της Υγείας». Τονίστηκε ιδιαίτερα το γεγονός των πολλών και οριζόντων νομοθετημάτων που έπληξαν τους εν λόγω κλάδους και το ότι σε πολλές περιπτώσεις οι ίδιοι νόμοι δεν εφαρμόζονται.

■ **Κυριάκος Θεοδοσιάδης, πρόεδρος Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου.** «Είναι αλήθεια ότι υπήρξε μία βελτίωση στη ροή των εξοφληθέντων του ΕΟΠΥΥ. Αλλά φυσικά η ροή αυτή συνοδεύεται από μείωση στο μισό των χρημάτων που έρχονται στο φαρμακείο. Λόγω της μείωσης της δαπάνης, ο κλάδος βγαίνει από αυτή την ιστορία χτυπημένος, πεσομένος και συκοφαντημένος. Το πιο βαρύ το οποίο έπληξε το DNA του κλάδου είναι η κατάργηση του ιδιοκτησιακού, με άλλα λόγια η δυνατότητα οιοδήποτε που δεν έχει σχέση με τη φαρμακευτική να ανοίγει φαρμακείο. Σήμερα ο δικός μου στόχος είναι τα φαρμακεία να γίνουν επιτέλους υγειονομικά κέντρα. Να είναι κέντρα παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας, όχι με την έννοια της υποκατάστασης ή της παρέμβασης στο ιατρικό έργο, αλλά κέντρα τα οποία θα βοηθήσουν στη βελτίωση της υγείας των ασθενών, στην πρόληψη ασθενειών, στη συμβολή σε διαδικασίες και σε τεχνικές και σε στόχους όπως είναι η διακοπή του καπνίσματος, η μείωση του βάρους, η αντιμετώπιση με φυσικό τρόπο του διαβήτη, της υπέρτασης και άλλων διαδικασιών οι οποίες γίνονται με τρόπο άναρχο, ανορθόδοξο και αυτοσχεδιαστικό. Το έχουμε ζητήσει από τον υπουργό. Βλέπω μία βραδύτητα στην υλοποίηση, αν και στην αποδοχή δεν υπήρξε αντίδραση».

■ **Θεόδωρος Σκυλακάκης, γενικός γραμματέας του Πανελληνίου Συλλόγου Φαρμακαποθηκαριών:** «Σαν χονδρεμπόριο



Κυριάκος Θεοδοσιάδης

Θεόδωρος Σκυλακάκης

Ελευθέριος Μαρτίνος

Βασίλης Σ. Σερέτης

έχουμε υποστεί τη μείωση του συνολικού όγκου της αγοράς. Έχουμε προφανώς δεχτεί μία μείωση στα περιθώρια κέρδους μας νομοθετημένη, κατά 42%. Σήμερα το 40% της ύλης μας περνάει από τα κρατικά φαρμακεία ΕΟΠΥΥ με ουρές, με κακοδιαχείριση. Εσχάτως κίβλας μάθαμε με διαρροές προς το εξωτερικό. Και αυτές οι δομές αυξάνονται. Κανονικά αυτές οι δομές θα έπρεπε να μην υπάρχουν. Σχετικά με τις προοπτικές ουσιαστικά θα μπορούσα να τις βάλω κάτω από τρεις λέξεις. Η πρώτη λέξη είναι συγκέντρωση. Η δεύτερη λέξη είναι υπηρεσίες, και η τρίτη λέξη είναι προϊόντα ιδιωτικής επτεκά για το χονδρεμπόριο. Αν θυμάμαι καλά, είμαστε 145 συνεταιριστικές και ιδιωτικές. Ο αριθμός στη Γερμανία των full-line wholesalers είναι 4. Η αγορά στη Γερμανία είναι 100 εκατομμύρια άνθρωποι. Άρα λοιπόν η πρώτη κίνηση είναι συγκέντρωση. Το δεύτερο είναι υπηρεσίες. Σε όλο τον κόσμο τα φαρμακεία κατά κύριο λόγο παρέχουν υπηρεσίες θερμοθετημένες και κοστολογημένες. Το τρίτο είναι ότι μέσα από το δίκτυο μπορείς να περάσεις private label products. Ουσιαστικά αυτοί είναι οι τρεις πιθανοί πυλοές ανάπτυξης στο μέλλον. Να σημειώσω επίσης ότι 2 από τους 8-10 μεγαλύτερους αυτήν τη στιγμή ιδιώτες χονδρεμπόρους έχουν ήδη συμφωνήσει με την IQVIA να τρέξουν από κοινού ένα πρόγραμμα ανάλυσης των πωλήσεων και να εξάγουν κυρίως επιδημιολογικές πληροφορίες. Αυτό προφανώς

και είναι καινοτόμο».

■ **Ελευθέριος Μαρτίνος, φαρμακοποιός, γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδος (ΟΣΦΕ):** «Δεχτικάκα πιέσεις και ως συνεταιρισμοί, δηλαδή προχωρώντας την επιχειρηματική μας δραστηριότητα στο χονδρεμπόριο, όσο και ως φαρμακεία. Αυτού του τύπου τις προκλήσεις εμείς πιστεύουμε ότι μπορούμε να τις απαντήσουμε μονάχα με έναν τρόπο. Μεγιστοποιώντας την αποτελεσματικότητά μας τόσο στην αλυσίδα της διανομής όσο και στο κομμάτι της θεραπευτικής αλυσίδας. Είναι βέβαια ότι η διανομή των φαρμάκων υψηλού κόστους έξω από το παραδοσιακό κανάλι συνιστά απειλή τόσο για το χονδρεμπόριο όσο και για τα φαρμακεία της κοινότητας. Το ερώτημα βέβαια που προκύπτει είναι το κατά πόσο είναι αποτελεσματικός αυτός ο τρόπος διανομής εκτός του παραδοσιακού καναλιού. Επίσης μελέτες και ιδίως η μελέτη του Αυστριακού Ινστιτούτου για την Υγεία που αναπαράγει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας που λειτούργησε συγκριτικά σε ευρωπαϊκές χώρες και απέδειξε ότι συγκρίνοντας τις χώρες στις οποίες υπήρχε ένα απελευθερωμένο καθεστώς από τις χώρες στις οποίες η ιδιοκτησία ταυτίζονταν με την επιστημονική ιδιότητα εν τέλει, η φαρμακευτική αγορά στο επίπεδο των φαρμακείων της κοινότητας λειτουργούσε πολύ καλύτερα όταν υπήρχαν

■ **Βασίλης Σ. Σερέτης, φαρμα-**

**κοποιός, πρόεδρος του Συνδέσμου Εταιρειών Φαρμάκων Ευρείας Χρήσης (ΕΦΕΧ):** «Περάσαμε 8 χρόνια κρίσης. Νομοθετήθηκαν περίπου 800 νόμοι με υπουργικές αποφάσεις. Σε κάποιους τομείς επικράτησε η σαφήνεια και λύθηκαν ζητήματα. Στον κλάδο τον δικό μου, τον ΜΗΣΥΦΑ, ο οποίος είναι ένα κομμάτι πολύ μικρό της συνολικής φαρμακευτικής αγοράς το οποίο κανονικοποιήθηκε με βάση τις ευρωπαϊκές πρακτικές επί εσχάτους και το οποίο οφείλει να δείξει την αναπτυξιακή του παρέμβαση στην αγορά από εδώ και πέρα. Από τούδε και στο εξής, η Ήδη φαίνεται δευλά αλλά είναι πολύ χωρίς που έγινε αυτός ο εναρμονισμός. Οπότε αναπτύχθηκε και επενδύσεις γίνονται, νέα προϊόντα μπαίνουν στην αγορά. Μένει να δούμε την επίδραση αυτής της ιστορίας σε απασόλωση, σε προστιθέμενη αξία και τα λοιπά. Δεν είναι τυχαίο ότι σε όλο τον κόσμο, αυτός ο τομέας του φαρμάκου διευρύνεται συνεχώς και έρχεται να καλύψει την αδυναμία ίσως των κρατικών δαπανών να καλύψουν 100% την περίθαλψη. Τα ΜΗΣΥΦΑ εξ ορισμού είναι συνήθως φάρμακα που έχουν δοκιμαστεί για την ασφάλειά τους στην αγορά επί πολλά έτη και εξ ου με κάποιες διαδικασίες μεταπίπτουν σε αυτή την κατηγορία. Από την άλλη πλευρά όμως, νομίζω ότι το σημαντικότερο κομμάτι για αυτήν την κατηγορία είναι η καινοτομία της υπηρεσίας και όχι τόσο του ίδιου του προϊόντος».

[SID:12123003]

# Λιγότερα φάρμακα, περισσότερα φαρμακεία

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	1,10	Ημερομηνία έκδοσης:	27-09-2018
Κυκλοφορία:	560	Επιφάνεια:	317.87 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



[έρευνα]

## Λιγότερα φάρμακα, περισσότερα φαρμακεία

Μπορεί η εγχώρια αγορά φαρμάκων από τα δίκτυα των φαρμακαποθηκών και φαρμακείων να έχει υποχωρήσει από τα 7,3 δισ. ευρώ του 2009, που ήταν το ανώτερο επίπεδο, στα περίπου 4,3-4,4 δισ. ευρώ το 2017, όμως αυτό δεν φαίνεται να επηρέασε την επιχειρηματικότητα στον κλάδο της διανομής φαρμάκων. **σελ. 10**

## Αριθμός φαρμακείων ανά Περιφέρεια

Περιφέρειες	2015	2016	2017
Ανατολική Μακεδονία & Θράκη	542	549	552
Κεντρική Μακεδονία	1.965	1.948	1.971
Δυτική Μακεδονία	247	247	249
Ήπειρος	324	339	339
Θεσσαλία	799	804	811
Ιόνια Νησιά	188	190	189
Δυτική Ελλάδα	624	619	619
Στερεά Ελλάδα	447	445	446
Πελοπόννησος	497	503	501
Αττική	3.739	3.736	3.722
Βόρειο Αιγαίο	175	178	178
Νότιο Αιγαίο	278	284	284
Κρήτη	537	544	559
Σύνολο χώρας	10.362	10.386	10.420

Πηγή: ΕΛΣΤΑΤ

[ΕΛΣΤΑΤ] Τι δείχνουν τα στοιχεία για το 2017

## Ανάπτυξη στα δίκτυα φαρμακαποθηκών και φαρμακείων

Μπορεί η εγχώρια αγορά φαρμάκων από τα δίκτυα των φαρμακαποθηκών και φαρμακείων από τα 7,3 δισ. ευρώ του 2009 που ήταν το ανώτερο επίπεδο να υποχώρησε το 2017 σύμφωνα με εκτιμήσεις στα περίπου 4,3-4,4 δισ. ευρώ, όμως αυτό δεν φαίνεται να επηρέασε την επιχειρηματικότητα στον κλάδο της διανομής φαρμάκων.

Ειδικότερα, όπως περιγράφει η σχετική ανάλυση της Ελληνικής Στατιστικής Υπηρεσίας, ο κλάδος διακίνησης φαρμάκων διατηρεί τη δυναμική του, με τις φαρμακαποθήκες και τα φαρμακεία να παρουσιάζουν άνοδο το 2017 σε σχέση με το 2016. Παρά το γεγονός λοιπόν ότι η αγορά φαρμάκων δέχεται πιέσεις, οι δαπάνες υποχωρούν κι η Ελλάδα θεωρείται η χώρα με τον υψηλότερο αριθμό φαρμακείων και φαρμακαποθηκών σε σχέση με τον πληθυσμό της, ο αριθμός των εν λόγω επιχειρήσεων αυξάνεται.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, κατά το έτος 2017 λειτούργησαν 10.420 φαρμακεία στο σύνολο της χώρας, εκ των οποίων τα 3.722 (35,7%) στην Περιφέρεια Αττικής. Το 2017 ο αριθμός των φαρμακείων παρουσίασε αύξηση κατά 0,3% (34 φαρμακεία) στο σύνολο της χώρας σε σχέση με το προηγούμενο έτος. Η μεγαλύτερη αύξηση σε απόλυτες τιμές παρατηρήθηκε στη Κεντρική Μακεδονία (1,2%) και στην Κρήτη (2,8%), ενώ η μεγαλύτερη μείωση σε απόλυτες τιμές παρατηρήθηκε στην Περιφέρεια Αττικής (0,4%).

Αξίζει να αναφέρουμε ακόμη ότι το ξέσπασμα της κρίσης στην Ελλάδα συνοδεύτηκε με... αύξηση

των ελληνικών φαρμακείων. Συγκεκριμένα, το 2010 τα φαρμακεία έσπασαν ανοδικά το φράγμα των 10.000, φτάνοντας στον υψηλότερο αριθμό τους τα 10.506 το 2014. Στη συνέχεια υπήρξε μείωση το 2015 στα 10.362 και σταδιακά κινούνται και πάλι προς τα πάνω.

Βασίζόμενοι στον αριθμό των φαρμακείων ανά περιφέρεια, ο δείκτης φαρμακεία ανά 10.000 κατοίκους υπολογίστηκε για το 2017 σε 9,7. Επιπρόσθετα, η περιφέρεια με την μεγαλύτερη πυκνότητα σε φαρμακεία ως προς τον πληθυσμό της είναι η Θεσσαλία (11,2) με δεύτερη την Κεντρική Μακεδονία (10,5), ενώ η μικρότερη πυκνότητα σε φαρμακεία εμφανίζεται στη Στερεά Ελλάδα (8,0).

Η ΕΛΣΤΑΤ συνέλεξε από τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο στοιχεία για τον αριθμό των φαρμακοποιών (απασχολούμενων σε φαρμακεία) με έτος αναφοράς το έτος 2017, σύμφωνα με τα οποία 11.251 φαρμακοποιοί εργάστηκαν στο συγκεκριμένο δίκτυο συνολικά.

Τέλος, οι φαρμακαποθήκες ανήλθαν σε 128 για το έτος 2017 έναντι 120 για το έτος 2016, δηλαδή παρουσίασαν αύξηση 6,7%, ενώ δεν υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία ανά Περιφέρεια. Σημειώνεται ότι το 2015 ήταν 126 το 2014 ήταν 120 και το 2013 ήταν 128, ενώ ο μεγαλύτερος αριθμός ήταν το 2005 που είχαν φτάσει τις 180. Βέβαια οι εκπρόσωποι των φαρμακαποθηκάρων κάνουν λόγο για περίπου 140-145 φαρμακαποθήκες, εκ των οποίων οι 26 είναι συνεταιρισμένοι φαρμακοποιοί.

[SID:12122898]



Πηγή: ΕΘΝΟΣ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 27-09-2018  
Κυκλοφορία: 4750 Επιφάνεια: 320.08 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΛΕΙΠΟΥΝ ΟΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

## Οι ασθενείς πληρώνουν για τις επισκέψεις

**Αυξάνονται μέρα με τη μέρα** τα προβλήματα για χιλιάδες ασφαλισμένους σε όλη τη χώρα, καθώς η ανεύρεση συμβεβλημένου με τον **ΕΟΠΥΥ** οικογενειακού γιατρού παραμένει το μεγάλο ζητούμενο. Λόγω του περιορισμένου

αριθμού των διαθέσιμων γιατρών μέσω του **ΕΟΠΥΥ** (παθολόγων, παιδίατρων και γενικών γιατρών) αλλά και των Τοπικών Μονάδων Υγείας (**ΤΟΜΥ**), οι ασθενείς πρέπει να πληρώνουν κανονικά από την τσέπη τους τις ιατρικές επισκέψεις. Ενδεικτικό είναι ότι χωρίς οικογενειακό γιατρό έχουν μείνει και τα Τρίκαλα με τους 130.000 κατοίκους, οι οποίοι πρέπει να εξυπηρετηθούν από μόλις 5 διαθέσιμους συμβεβλημένους ιδιώτες γιατρούς και από

4 που είναι στις δημόσιες δομές. Οποιος τυχερός κατορθώσει να κλείσει ραντεβού δεν θα χρειασθεί να πληρώσει για την επίσκεψη. Οι υπόλοιποι είτε θα πρέπει να βρεθούν στις ουρές αναμονής των **νοσοκομείων** ή

### ΕΟΠΥΥ

των **Κέντρων Υγείας**, είτε να επιλέξουν έναν ιδιώτη γιατρό χωρίς την κάλυψη του **ΕΟΠΥΥ**. Μάλιστα ο **Ιατρικός Σύλλογος** Τρικάλων με επείγουσα ανακοίνωσή του προς τους 130.000 κατοίκους της περιοχής εξηγεί πως, επειδή ακριβώς δεν υπάρχουν πολλοί διαθέσιμοι οικογενειακοί γιατροί, οι ασθενείς θα πρέπει να πληρώνουν. Οι εκπρόσωποι των γιατρών των Τρικάλων μιλούν για παταγώδη αποτυχία του νέου συστήματος

με τους οικογενειακούς γιατρούς. Βέβαια αντίστοιχα προβλήματα υπάρχουν και σε άλλες περιοχές. Χαρακτηριστικό είναι ότι στα Χανιά στους 100.000 κατοίκους που υπάρχουν, αντιστοιχούν μόλις δέκα γιατροί (2 των **ΤΟΜΥ**, 5 των Μονάδων Υγείας και 3 ελεύθεροι επαγγελματίες).

Στο Ρέθυμνο των 55.000 κατοίκων υπάρχουν μόλις τέσσερις γιατροί (οι 3 στις **ΤΟΜΥ** και ένας μόνο γιατρός σε δημόσια Μονάδα Υγείας). Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας πάντως ευελπιστεί ότι με τη νέα προκήρυξη για την ανεύρεση γιατρών στις Τοπικές Μονάδες Υγείας (**ΤΟΜΥ**), το **ιατρικό προσωπικό** θα αυξηθεί έως το τέλος του χρόνου.



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΙ

**Δ.ΕΥΘ.** Πολλοί ασφαλισμένοι εκτιμάται ότι τελικά θα επιλέξουν έναν ιδιώτη γιατρό, χωρίς την κάλυψη του **ΕΟΠΥΥ**



ΔΙΠΛΟΣ ΜΙΣΘΟΣ ΚΑΙ ΕΞΤΡΑ ΕΠΙΔΟΜΑ

## Μπόνους σε γιατρούς για μετάθεση στα hotspots

Της  
**ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**  
defthimiadou@ethnos.gr

Ιατρικό προσωπικό επιχειρεί να προσελκύσει το υπουργείο Υγείας στις εγκαταστάσεις φιλοξενίας των προσφύγων, με αποτέλεσμα να δίνει υψηλό μπόνους σε όσους θα μεταγκατεσταθούν στις επίμαχες περιοχές. Βέβαια η πρωτοβουλία του υπουργού Υγείας προκαλεί ερωτηματικά, καθώς έρχεται μετά τις βολές που έχει δεχθεί η χώρα μας σχετικά με τις άθλιες συνθήκες φιλοξενίας των προσφύγων στη Μόρια, που προβλήθηκε και από διεθνή ΜΜΕ.

Όπως και να 'χει όσοι γιατροί ή οδοντίατροι αποφασίσουν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, θα βγουν διπλά κερδισμένοι, καθώς οι παροχές θεωρούνται αξιόλογες, αφού το **ιατρικό προσωπικό** θα βάλει στην τσέπη ένα μπόνους αλλά και διπλό μισθό. Συγκεκριμένα, ο **υπουργός Υγείας** Ανδρέας Ξανθός κατέθεσε στη Γενική Γραμματεία της κυβέρνησης τροπολογία με την οποία δίνονται επιπλέον κίνητρα (οικονομικά και προϋπηρεσίας) σε γιατρούς και οδοντίατρος που θα εργαστούν σε εγκαταστάσεις φιλοξενίας και ταυτοποίησης προσφύγων μέσω του προγράμματος PHIOS II.

Ειδικότερα όλοι οι γιατροί και οι οδοντίατροι που εργάζονται σε εγκαταστάσεις προσφύγων θα λαμβάνουν τον διπλάσιο μισθό του ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου και επιπλέον 400 ευρώ (επίδομα αγόνου) θα λαμβάνουν όσοι εργάζονται στις παραμεθόριες περιοχές της Χίου, της Λέσβου, της Σάμου, της Κω, της Λέρου και του Εβρου. Οι ειδικευμένοι γιατροί και οδοντίατροι που εργάζονται στα **νοσοκομεία** και στις δημόσιες δομές του ΕΣΥ θα λαμβάνουν επιπρόσθετα το επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης του Επιμελη-

τή Β', που ανέρχεται σε 280 ευρώ μεικτά, και οι άνευ ειδικότητας το επίδομα νοσοκομειακής απασχόλησης του ειδικευμένου ιατρού, που ανέρχεται σε 230 ευρώ. Επιπλέον, χορηγούνται και τα λοιπά επιδόματα που προβλέπονται στις κείμενες διατάξεις του ειδικού ή ενιαίου μισθολογίου (όπως οικογενειακό επίδομα, μεταπτυχιακών σπουδών κ.λπ.).

Είναι πολύ σημαντικό ότι η υπηρεσία στο πρόγραμμα αναγνωρίζεται ως προϋπηρεσία στο ΕΣΥ για τους ειδικευμένους γιατρούς, χωρίς την υποχρέωση να είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Για τους γιατρούς άνευ ειδικότητας η παροχή υπηρεσιών στο πρόγραμμα αναγνωρίζεται ως χρόνος εκπλήρωσης της υποχρέωσης υπηρεσίας υπαίθρου.

Πάντως πέρυσι είχαν γίνει αντίστοιχες προσλήψεις με τον ίδιο σκοπό και για την πλήρωση 42 θέσεων εργασίας για το ίδιο πρόγραμμα και αφορούσαν γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό εξειδικευμένο σε θέματα επιδημιολογικής επιτήρησης και υγειονομικής και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης (ιατρούς, επιδημιολόγους, επισκέπτες υγείας, νοσηλευτές, κοινωνικούς λειτουργούς, διαπολιτισμ-

**Γιατροί και οδοντίατροι θα λαμβάνουν τον διπλάσιο μισθό του ιατρού υπηρεσίας υπαίθρου συν 400 ευρώ**

κούς διαμεσολαβητές, κ.ά.). Οι προσλήψεις αυτές είχαν στόχο να ενισχύσουν το σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης και να συμβάλουν στην ποιοτικότερη παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης τόσο στις δομές φιλοξενίας προσφύγων-μεταναστών της ηπειρωτικής χώρας όσο και στα **κέντρα** υποδοχής και ταυτοποίησης προσφύγων ●

**Είναι πολύ σημαντικό ότι η υπηρεσία στις εγκαταστάσεις φιλοξενίας των προσφύγων αναγνωρίζεται ως προϋπηρεσία στο ΕΣΥ για τους ειδικευμένους γιατρούς, χωρίς την υποχρέωση να είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης**





## Κατεύθυνση η μείωση των φαρμακευτικών δαπανών

ΑΠΟ ΤΗΝ 5η ΥΠΕ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ - ΟΔΗΓΟΣ ΟΙ ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΣΤΑ ΔΥΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ

Του Δημ. Κατσανάκη

**Π**ρωταρχικές τάσεις στη φαρμακευτική δαπάνη στα νοσοκομεία και τις μονάδες υγείας της 5ης ΥΠΕ δείχνουν τα πρώτα στοιχεία από την εκτέλεση του φετινού προϋπολογισμού ως αποτέλεσμα μιας οργανωμένης προσπάθειας που ξεκίνησε πέρυσι για την περιστολή δαπανών.

Η εξοικονόμηση δαπανών ως κεντρική κατεύθυνση της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας αποτέλεσε προτεραιότητα της 5ης ΥΠΕ, η οποία με συγκεκριμένες δράσεις επιχειρεί να επιτύχει μείωση δαπανών σε όλα τα επίπεδα και κυρίως στους ιδιαίτερα δαπανηρούς τομείς, μεταξύ των οποίων και το φάρμακο που θεωρείται ο πλέον δαπανηρός τομέας των νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Είναι ενδεικτικό το γεγονός ότι στη διάρκεια του 2017 η φαρμακευτική δαπάνη για τα νοσοκομεία της 5ης ΥΠΕ ανήλθε σε 54,3 εκ. ευρώ, που αντιπροσωπεύει το 38, % των συνολικών τους δαπανών.

Στην κατεύθυνση της μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης συστάθηκε ειδική επιτροπή φαρμάκου της 5ης ΥΠΕ προκειμένου να παρακολουθεί τις καταναλώσεις των φαρμακευτικών σκευασμάτων στις δομές της δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας περιθαλψής της περιφέρειας με σκοπό αφενός την καταγραφή της υπάρχουσας κατάστασης αναφορικά με τη χρήση των φαρμάκων στα νοσοκομεία της 5ης ΥΠΕ, την επιστημονική ενημέρωση του ιατρικού προσωπικού για τυχόν αλλαγές των διεθνών οδηγιών και προτύπων και αφετέρου τον περιορισμό του κόστους μέσω του εξορθολογισμού των χορηγήσεων φαρμάκων νέων και μη υψηλού κόστους αλλά και των υπό περιορισμό αντιβιοτικών.

Ενδεικτική της νέας αντίληψης που προωθείται είναι η απόφαση της διοίκησης των δύο νοσοκομείων της Λάρισας να προχωρήσει από τον προηγούμενο Απρίλιο στην Ογκολογική Κλινική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου σε πιλοτική εφαρμογή της κλινικής επιθεώρησης (clinical audit) μέσω της οποίας θα γίνεται αξιολόγηση των παρεχόμενων υπηρεσιών και τα αποτελέσματα αυτών σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά πρότυπα λειτουργίας των νοσηλευτικών μονάδων. Στην ίδια κατεύθυνση κινείται και η απόφαση για την αναμόρφωση της διάλυ-

σης των κυτταροστατικών φαρμάκων στις Ογκολογικές Κλινικές και των δύο νοσοκομείων της Λάρισας που αναμένεται να εξασφαλίσει σημαντική μείωση του κόστους των δαπανηρών ογκολογικών φαρμάκων, που σύμφωνα με τις διεθνείς πρακτικές μπορεί να κυμανθεί στο 18% - 20% της συνολικής δαπάνης. Η συγκεκριμένη πρακτική φαίνεται να υιοθετείται και σε άλλα νοσοκομεία της περιφέρειας και κυρίως του Βόλου και της Λαμίας, που διαθέτουν μεγάλο όγκο ογκολογικών φαρμάκων.

Αν και ο μικρός χρόνος εφαρμογής των αποφάσεων δεν επιτρέπει ασφαλή συμπεράσματα, τα πρώτα στοιχεία δείχνουν μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης ενώ η διοίκηση της 5ης ΥΠΕ εμφανίζεται αισιόδοξη ότι με συστηματικές προσπάθειες της συσταθείσας επιτροπής αλλά και των διοικήσεων των νοσοκομείων οι κλινικές θα λειτουργούν σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα, γεγονός που θα συμβάλει στον

περιορισμό της χορήγησης των φαρμάκων στα απολύτως απαραίτητα με βάση τις θεραπευτικές αγωγές.

Παράλληλα από την 5η ΥΠΕ ολοκληρώθηκε η διαγνωστική διαδικασία με διαπραγμάτευση τιμής για 80 δραστικές ουσίες φαρμακευτικών σκευασμάτων που χρησιμοποιούν τα νοσοκομεία της περιφέρειας με αναμενόμενο αποτέλεσμα την ετήσια εξοικονόμηση άνω των 80 χιλιάδων ευρώ.

Η διαφανόμενη αποτελεσματικότητα του σχεδίου για την περιστολή των δαπανών αποτέλεσε το επίκεντρο της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας να διαθέσει στην προηγούμενη αύξηση του όριου πληρωμών μόνο για τις φαρμακευτικές δαπάνες τον Ιούλιο, που ανήλθε σε 45 εκ. ευρώ μόλις ένα εκατ. ευρώ στην 5η ΥΠΕ και 5,6 εκ. ευρώ στην τελευταία αύξηση του Σεπτεμβρίου, ενισχύσεις ελάχιστα συγκριτικά με τις ενισχύσεις των υπολοίπων υγειονομικών περιφερειών.



### Θεραπεία... 600 χιλιάδων ετησίως!

ΥΨΗΛΟ ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ ΤΩΝ «ΟΡΦΑΝΩΝ» ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΓΙΑ ΣΠΑΝΙΕΣ ΑΣΘΕΝΕΙΕΣ

Απίστευτο και όμως αληθινό: Ούτε ένα ούτε δύο αλλά ...64 χιλιάδικα κοστίζει μια μόλις ένεση σε νεαρό ασθενή που ακολουθεί θεραπευτική αγωγή στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας. Και φυσικά η αγωγή μπορεί να περιλαμβάνει 5-6 δόσεις τον χρόνο εφόρου ζωής!

Η περίπτωση του νεαρού ασθενή δεν είναι η μόνη καθώς στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο υπάρχουν ασθενείς με σπάνιες ίσως και μοναδικές σε όλη την Ελλάδα ασθένειες, η αντιμετώπιση των οποίων απαιτεί θεραπευτικά σχήματα με ιδιαίτερα υψηλό κόστος φαρμάκων. Είναι ενδεικτική η περίπτωση ασθενούς που κοστίζει στο νοσοκομείο 600 χιλιάδες ετησίως ενώ αρκετά περιστατικά κοστίζουν από 200 μέχρι και 500 χιλιάδες ετησίως. Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία το συνολικό κόστος «ορφανών», όπως χαρακτηρίζονται, φαρμάκων για το πρώτο εξάμηνο του 2018 ανέρχεται σε 1.094.509,24 ευρώ με πρόβλεψη κόστους για όλο το 2018 τα 2.189.018,52 ευρώ χωρίς να υπολογίζεται το κόστος του φαρμάκου SPINRANZA, για παιδιατρικό περιστατικό του Νοσοκομείου

μας που η πρώτη δόση παρελήφθη στις 11 Σεπτεμβρίου και το κόστος του ανέρχεται σε 454.238,13 ευρώ για το πρώτο έτος (6 δόσεις) και 227.119,07 ευρώ για κάθε επόμενο έτος (3 δόσεις ανα έτος).

«Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο με ιδιαίτερη ευαισθησία αναλαμβάνει τη φαρμακευτική κάλυψη αυτών των περιστατικών αδιαφορώντας για το κόστος σε μια εποχή που η περιστολή της φαρμακευτικής δαπάνης αποτελεί κεντρική κατεύθυνση του Υπουργείου Υγείας» δηλώνει ο διοικητής των δύο νοσοκομείων κ. Παν. Νάνος εξηγώντας ότι από τη μια ο πολίτης δικαιούται να εξυπηρετηθεί στον τόπο του, ενώ η μοναδικότητα ή ο σπάνιος χαρακτήρας των συγκεκριμένων περιστατικών έχει ιδιαίτερο επιστημονικό ενδιαφέρον. Τα δε φάρμακα, που χορηγούνται, είναι ο πιο σύγχρονο κυκλοφορεί διεθνώς -κάποια από αυτά μάλιστα όπως αναφέρεται κυκλοφόρησαν πρόσφατα με αποτέλεσμα να δοκιμάζονται στην πράξη για την ικανότητά τους να αντιμετωπίζουν συγκεκριμένα προβλήματα σε εξατομικευμένα θεραπευτικά σχήματα.