



ΕΘΝΟΣ

ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

ΓΝΩΜΗ

«Μπρα ντε φερ» για τη Novartis

ΜΙΑ ΤΕΡΑΣΤΙΑ φαρμακοβιομηχανία. Σε κάθε κράτος, με πρόγραμμα προσέλκυσης γιατρών. Το ελληνικό σκάνδαλο, η εγχώρια εκδοχή, εδώ και σχεδόν δύο χρόνια, είναι πιο σύνθετο, καθώς έχει συσχετισθεί με ανωμαλίες στη διαχείριση του ΚΕΕΛ-ΠΙΝΟ και άλλων καίριων για την Υγεία θεμάτων.

Η ΔΙΑΜΑΧΗ μεταξύ κυβέρνησης και αντιπολίτευσης οξύνθηκε κυρίως επειδή η φημολογία άρχισε να ξεφεύγει και ακούστηκε μια παράλληλη έρευνα από το FBI με άδηλα ευρήματα. Ηδη υπήρξε μια Επιτροπή της Βουλής που ασχολήθηκε με την Υγεία και έστειλε το πόρισμά της στη Δικαιοσύνη, ενώ τα πολιτικά πρόσωπα που φέρονται να εμπλέκονται αρνήθηκαν τις κατηγορίες, αποδίδοντας τα πάντα σε κατευθυνόμενους προστατευόμενους μάρτυρες.

ΕΩΣ ΕΔΩ η σημειολογία τού «υπάρχει σκάνδαλο

– όχι, δεν υπάρχει» δεν διέφερε από άλλες υποθέσεις με ανάλογη βαρύτητα. Αλλά το κλίμα εντάθηκε από την τοποθέτηση της Novartis στην κορυφή της πυραμίδας των φλεγόντων ζητημάτων.

ΟΙ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ μονομαχίες και η επιμονή σε αυτές κορυφώθηκαν όταν οι διαρροές κυριάρχησαν, ενώ η Δικαιοσύνη έκανε τη δουλειά της. Εκβαση θα υπάρχει πάντως. Η μελάνη έχει απλωθεί στο ύφασμα και προκαλεί εντύπωση αυτός ο χωρίς όρια αγώνας. Ηδη εξανεμίζεται η αντοχή του γενικού κοινού και λίγο ενδιαφέρει αν παράγονται ζητήματα παραγραφής ή ασυλίας μαρτύρων. Και οι ειδήσεις από Αμερική, με το σύστημα της σταγόνας, εξάπτουν τα πράγματα. «Η Δικαιοσύνη δικάζει» είναι η μόνη απάντηση σε αυτόν τον γρίφο. Δεν χρειάζεται να αναπτυχθούν επιχειρήματα σε αυτό. Είναι ο μόνος κοινός τόπος. **Ε**



Σε κερδοφόρα τροχιά η Interlife

Ειδικά ο Κλάδος Υγείας έχει αυξηθεί περίπου 40% τα τελευταία δύο χρόνια

Του Γιώργου Χατζηλίδη
ghatzil@naftemporiki.gr

Με θετικό πρόσημο έκλεισε και το πρώτο τρίμηνο του 2019 η Interlife Ασφαλιστική, πετυχαίνοντας αύξηση εσόδων, παραμένοντας σε κερδοφόρα τροχιά και συνεχίζοντας το πλασάρισμά της στον κλάδο Υγείας.

Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα στοιχεία που παρέθεσε στη «Ν» ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Interlife Ιωάννης Βοτσαρίδης, τα εγγεγραμμένα ασφάλιστρα αυξήθηκαν στο πρώτο τρίμηνο του τρέχοντος έτους κατά 4,3%, φθάνοντας σε έσοδα τα 16,275 εκατ. ευρώ έναντι 15,6 εκατ. ευρώ το αντίστοιχο περσινό διάστημα.

Από αυτά, το 63% προήλθε από τον κλάδο αυτοκινήτου και το υπόλοιπο 37% από τους λοιπούς κλάδους.

Νέα συμβόλαια

Ειδικά ο Κλάδος Υγείας, που, όπως είπε ο κ. Βοτσαρίδης θα πρωταγωνιστήσει την επόμενη δεκαετία στην ασφαλιστική αγορά, έχει αυξηθεί κατά περίπου 40% στην Interlife τα τελευταία δύο χρόνια. Ο αριθμός των ασφαλισμένων σε συμβόλαια υγείας διπλασιάστηκε, ενώ οι Λοιποί Κλάδοι, στους οποίους περιλαμβάνεται η Υγεία, αύξησαν τη συμμετοχή τους στο σύνολο της παραγωγής από 19% το 2017 στο 35% το 2018.

Όπως αναφέρει ο κ. Βοτσαρίδης, η Interlife προσφέρει

προγράμματα υγείας για όλα τα βαλάντια (πρωτοβάθμια υγεία, νοσοκομειακή περίθαλψη, προγράμματα με επιδόματα-νοσοκομειακό, χειρουργικό, ανάρρωσης, τοκετού), προσαρμοσμένα στις απαιτήσεις των καιρών. «Τα προγράμματα υγείας συμπληρώνουν είτε εκεί που δεν καλύπτει το δημόσιο ταμείο είτε εκεί που δεν φθάνει το εισόδημα.

Υπάρχει μεγάλο περιθώριο ανάπτυξης της ελληνικής ασφαλιστικής αγοράς στον Κλάδο Υγείας. Οι υπηρεσίες υγείας δεν μπορούν να προσφερθούν σε σταθερό ποιοτικό επίπεδο από το κράτος και γι' αυτό χρειάζονται βαθείς τομές στο ασφαλιστικό σύστημα, στη λογική των ΣΔΙΤ, προκειμένου τα χρή-

ματα που δίνει ο κόσμος να έχουν αντίκρυσμα» σημειώνει ο ίδιος.

Ο στόλος της Interlife έχει φτάσει τα 343.000 ασφαλισμένα οχήματα αριθμός που αντιστοιχεί στο 6% των ασφαλισμένων αυτοκινήτων πανελλαδικά και την τοποθετεί στην 5η θέση της κατάταξης. Η εταιρεία, η μετοχή της οποίας διαπραγματεύεται στην εναλλακτική αγορά της Κύπρου, έχει δρομολογήσει την είσοδό της στην κύρια αγορά του Χρηματιστηρίου Αθηνών. Υπενθυμίζεται ότι η ασφαλιστική εταιρεία έκλεισε τη χρήση του 2018 με τζίρο (εγγεγραμμένα ασφάλιστρα) στα 63,06 εκατ. ευρώ, αυξημένο κατά 6,8% σε σχέση με το 2017.

[SID:12583575]



ΓΥΜΝΟ ΤΟ ΕΣΥ ΜΠΡΟΣΤΑ ΣΕ ΠΑΝΔΗΜΙΑ ΓΡΙΠΗΣ

Τα 135 φεινά θύματα σε συνδυασμό με τις ελλείψεις σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας**, έμφυχο δυναμικό και υλικό εξοπλισμό προκαλούν ανησυχία στη σκέψη μιας νέας εξάπλωσης

«**Τ**ο ζήτημα είναι πότε θα συμβεί αυτό και όχι αν θα γίνει»: η βεβαιότητα του Τέντρος Αντανόμ Γκεμπρεγέσους, γενικού διευθυντή του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για το ξέσπασμα μιας νέας πανδημίας γρίπης, ξηπνά τις δυσάρεστες μνήμες του 2009. Τη χρονιά που ο ιός Α (H1N1) εξαπλώθηκε ραγδαία σε τουλάχιστον 74 χώρες του κόσμου, κοστίζοντας τη ζωή σε 575.000 ανθρώπους, εκ των οποίων το 80% κάτω από 65 ετών.



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΗ

σία για τα **δημόσια νοσοκομεία**, παραπέμποντας σε «πεδίο μάχης».

«Κατά τους μήνες που καταγράφηκε έξαρση της εποχικής γρίπης, υπήρξαν νύκτες που οι γιατροί και οι νοσηλεύτες σβίκαναν τα χέρια ψηλά. Η προσέλευση στις εφημερίες ξεπερνούσε ακόμη και τους 1.200 ασθενείς, με την αναμονή στα επείγοντα να ξεπερνά τις οκτώ ώρες» σημειώνει η Ματίνα Παγώνη, συντονίστρια διευθύντρια της Γ' Παθολογικής κλινικής του **νοσοκομείου Γ. Γεννηματάς**.

Οι επιστήμονες μόλις τον περασμένο μήνα χαρακτήρισαν το επαληθικό αυτό ενδεχόμενο «αναπόφευκτο», εμπνόνοντας ότι ο κόσμος πρέπει να προετοιμαστεί για την πιθανή καταστροφή που θα προκαλέσει η νέα πανδημία. Αναπόφευκτο είναι όμως και το ερώτημα που ακολουθεί: «Είναι έτοιμο το ΕΣΥ να αντιμετωπίσει μία νέα πανδημία?».

Η εμπειρία της φετινής χρονιάς προκαλεί ανησυχία: το εποχικό κύμα γρίπης που βρίσκεται στο στάδιο της εκπόνησης του – καθώς η επιδημιολογική επιτήρηση του **Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ)** για την εξέλιξη και τις επιπτώσεις του ιού λίγην τον Μάιο – χαρακτηρίστηκε παγκοσμίας από τους επιστήμονες ήπιο. Όμως, η χώρα μας σύμφωνα με την τελευταία έκθεση μετρά συνολικά 135 θύματα.

ΣΟΒΑΡΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ. Επιπλέον, έχουν καταγραφεί 380 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης. Από αυτά, τα 366 νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ, με τους ασθενείς που νόσησαν βαριά να είναι στη συντριπτική τους πλειονότητα ανεμβολιαστοί, παρότι οι περισσότεροι εξ αυτών ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες και άρα ευάλωτοι σε σοβαρές επιπλοκές.

Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω δεδομένα, αλλά και τις τραγικές ελλείψεις (τόσο σε έμφυχο δυναμικό όσο και σε άψυχο υλικό) στο ΕΣΥ, η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών **Νοσοκομείων Αθήνας και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ)** Ματίνα Παγώνη εκφράζει έντονη ανησυχία και αμφιβολίες για τις αντοχές του δημόσιου συστήματος Υγείας.

Αλλωστε, από τις περιγραφές της αντιλαμβάνεται κανείς ότι τα εργαστηριακά γρίπης που εκδηλώθηκαν τον φετινό χειμώνα, παρότι στατιστικά δεν ξεπέρασαν τον αναμενόμενο αριθμό, αποτέλεσαν μια σκληρή δοκιμα-

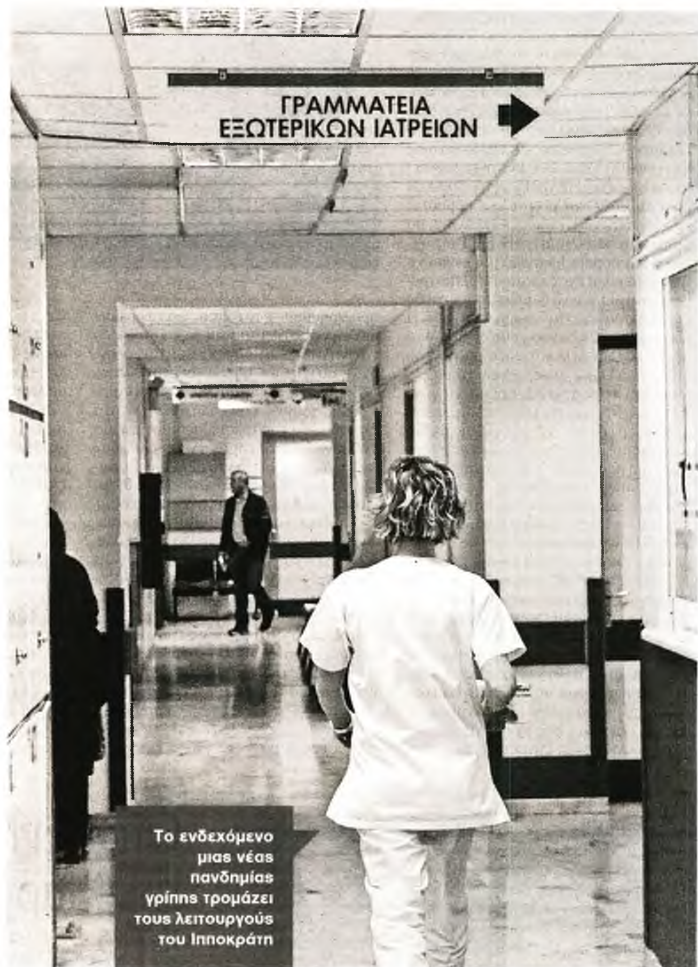
ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ. Σημειώνεται δε, ότι το συγκεκριμένο **νοσοκομείο** αποτελεί ένα από τα μεγαλύτερα της χώρας και αναμφισβήτητα συμπεριλαμβάνεται στους βασικούς πυλώνες του ΕΣΥ. Όμως, σύμφωνα με την πρόεδρο της ΕΙΝΑΠ, η αιμορραγία σε προσωπικό το αποδυναμώνει. Πιο συγκεκριμένα, και σύμφωνα με τις οργανικές θέσεις, λείπουν 200 νοσηλεύτες και 70 ειδικευμένοι γιατροί.

Αρνητική εντύπωση προκάλεσε το γεγονός ότι τον χειμώνα που πέρασε, το αδιαχώρητο επικράτησε και στα ιδιωτικά **νοσοκομεία** – ιδίως στις παιδιατρικές κλινικές – γεγονός που οι ειδικοί αποδίδουν (και) στην απουσία Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Πάντως, η σημαντικότερη πληγή των **δημόσιων νοσοκομείων** που προκαλεί πανικό στους λειτουργούς τους Ιπποκράτη, καθώς στην περίπτωση που ξεσπάσει πανδημία δεν θα μπορέσουν να τη θεραπεύσουν, είναι η μαύρη τρύπα στον νευραλγικό τομέα των **Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)**.

Όπως υπογραμμίζει στα «ΝΕΑ» ο διευθυντής της Β' Καρδιολογικής Κλινικής του **νοσοκομείου Ευαγγελισμός** και αντιπρόεδρος της ΕΙΝΑΠ Ηλίας Σιώφρας, «από τις 650 κλινικές ΜΕΘ οι 100 είναι κλειστές, κυρίως εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού. Κι όλα αυτά ενώ στην πραγματικότητα η χώρα μας έχει ανάγκη τις διπλάσιες».

Ο ίδιος μάλιστα κάνει λόγο για «προκλητικότητα απάντησης» από την ηγεσία του υπουργ-



Το ενδεχόμενο μιας νέας πανδημίας γρίπης τρομάζει τους λειτουργούς του Ιπποκράτη

γείου Υγείας, όταν σε πρόσφατη συνάντησή τους, οι ιθύνοντες στην οδό Αριστοτέλους επέμεναν ότι «είναι κλειστά μόνον 56 κρεβάτια».

Απόδειξη αποτελεί το γεγονός ότι (και) φέτος τον χειμώνα διασωληνωμένοι ασθενείς παρέμεναν επί ημέρες σε κοινούς θαλάμους, καθώς δεν υπήρχε διαθέσιμο κρεβάτι Εντατικής. «Σημειώθηκαν πολλές συγκρούσεις ανάμεσα στους γιατρούς και τους συγγενείς που ξεσπούσαν διαμαρτυρήματα για τις συνθήκες νοσηλείας» συμπληρώνει η Ματίνα Παγώνη.

ΣΦΟΔΡΟ ΚΥΜΑ. Παρ' όλα αυτά, όπως δείξει μελέτη που εκπονήθηκε το φθινόπωρο του 2016 – έπειτα από ένα σφοδρό κύμα γρίπης που εκδηλώθηκε το 2015 και τους πρώτους μήνες του επόμενου έτους, με τη λίστα των θυμάτων να αγγίζει τα 197 – η απουσία κλινών ΜΕΘ στέρνεσε δεκάδες ζωές.

Τα δεδομένα αφορούσαν ένα **νοσοκομείο** της Αττικής και όπως αποκαλύφθηκε, οι 25 από τους 27 διασωληνωμένους ασθενείς (92,6%) με σοβαρές επιπλοκές της γρίπης, οι οποίοι νοσηλεύθηκαν εκτός ΜΕΘ, κατέληξαν. Αντιστρόφως, η θνησιμότητα αυτών που νοσηλεύτηκαν σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας** δεν ξεπέρασε το 41,6%, ποσοστό που δείχνει πως οι θάνατοι εκτός ΜΕΘ ήταν υπερδιπλάσιοι.

Το κενό ενός στρατηγικού σχεδιασμού τακτικής ενημέρωσης του πληθυσμού είναι ακόμη μια σημαντική αδυναμία του συστήματος στη χώρα μας, γεγονός που αποτυπώθηκε

στα χαμηλά ποσοστά **εμβολιασμού** – ιδίως στις ευπαθείς ομάδες.

«Δεν ανήκουν όλα τα παιδιά στις ευπαθείς ομάδες. Όμως είναι ευάλωτα, καθώς στην περίπτωση που νοσήσουν από γρίπη το ανοσοποιητικό τους αποδυναμώνεται. Ετσι δημιουργείται το έδαφος να αναπτύξουν άλλες ασθένειες – π.χ. να μολυνθούν από στρεπτόκοκκο ή να εκδηλώσουν πνευμονία. Παρ' όλα αυτά, οι γονείς δεν έχουν πειστεί για τη χρησιμότητα του εμβολίου. Για το γεγονός αυτό ευθύνονται και οι ίδιοι οι λειτουργοί της Υγείας, οι οποίοι επίσης σε μεγάλο ποσοστό δεν εμβολιάζονται και συνεπώς δεν μεταφέρουν την ανάγκη στους ασθενείς τους», δηλώνει στα «ΝΕΑ» η παιδίατρος δρ Άννα Παρδάλη.

ΠΙΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΚΗ. Εν μέσω οικονομικής ύφεσης δε, η κατάσταση γίνεται ακόμη πιο προβληματική. «Η σφοδρότητα του κύματος της γρίπης συνδέεται αφενός με καιρικούς παράγοντες – παραδείγματος χάριν ο βαρύς χειμώνας ευνοεί την εξάπλωσή του. Αντίστοιχα, η αδυναμία πολλών νοικοκυριών στη χώρα μας να προμηθευτούν πετρέλαιο για τη θέρμανσή τους, είναι ένας ακόμη επιβαρυντικός παράγοντας. Μεγάλη μερίδα πολιτών – κυρίως συνταξιούχων – παρότι πάσχουν από χρόνια **νοσήματα**, δεν ακολουθούν τη φαρμακευτική αγωγή τους λόγω οικονομικών προβλημάτων. Αντίστοιχα, στα παιδιά η εμβολιαστική κάλυψη σε ό,τι αφορά το αντιγριπτικό εμβόλιο είναι χαμηλή».

«Παζάρι» για τις θέσεις γιατρών στα νοσοκομεία!

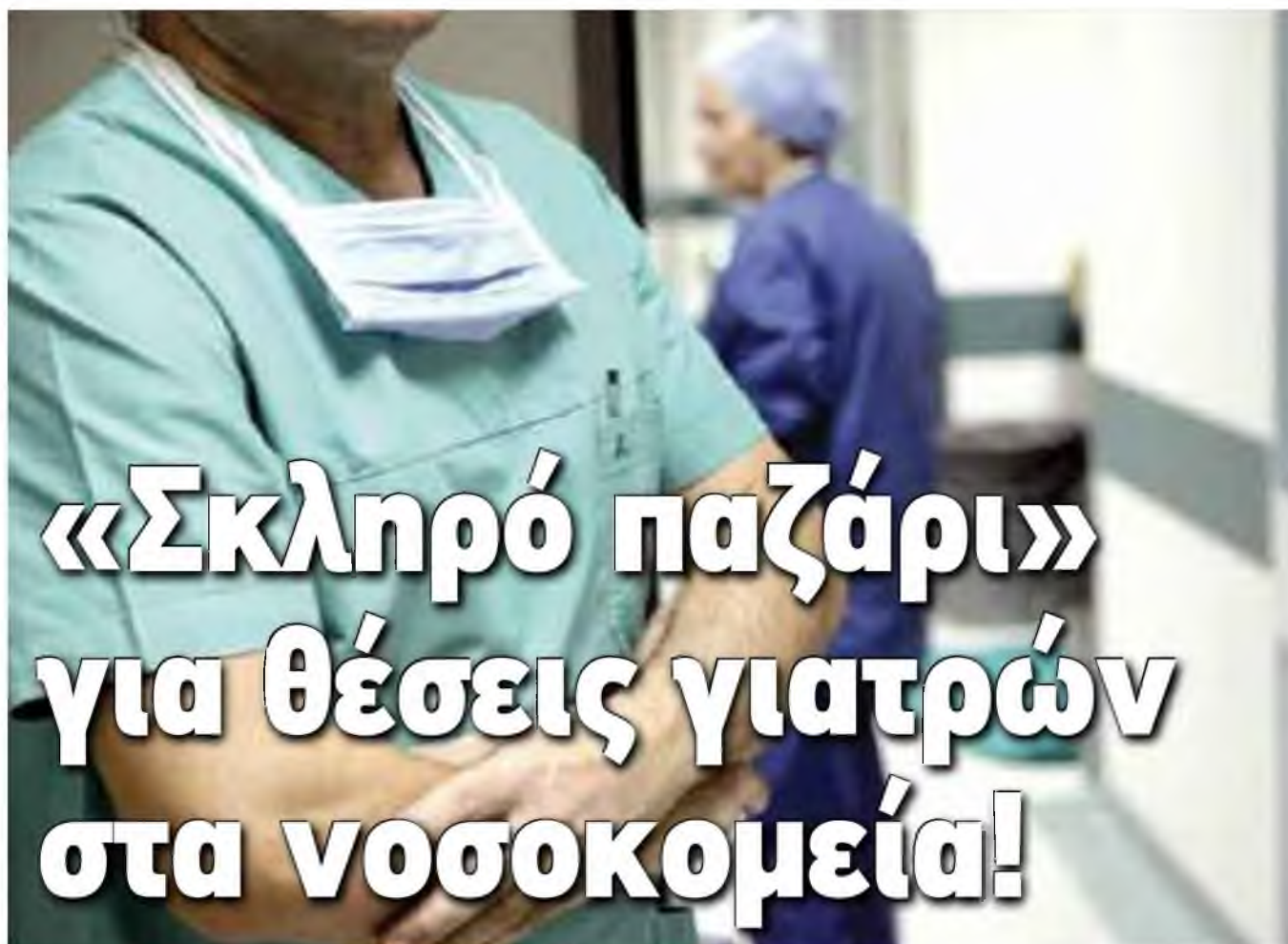
Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 1,7

Ημερομηνία έκδοσης: 13-04-2019

Επιφάνεια: 942.18 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Σκληρό παζάρι» για θέσεις γιατρών στα νοσοκομεία!

- ▶ Στα δύο νοσηλευτικά ιδρύματα της Λάρισας δίνονται 16 θέσεις, όσες παίρνει μόνο το **νοσοκομείο** Βόλου και σχεδόν όσες των Τρικάλων
- ▶ Εντονη αντίδραση του προέδρου ΕΙΝΚΥΛ για τις κατανομές χαρακτηρίζοντας «σκάνδαλο» την υπόθεση της ΜΑΦΚ στο ΓΝΛ

Σελ. 7



Του Δημ. Κασανάκη

Κατανομές **ιατρικού προσωπικού** στα **νοσοκομεία** της Θεσσαλίας και της Στερεάς Ελλάδας, που δύσκολα μπορεί να γίνουν κατανοτές -συνεπώς και αποδεκτές- από τις τοπικές κοινωνίες, ήταν το αποτέλεσμα της προχθεσινής συνάντησης της 5ης **ΥΠΕ** με τους διοικητές των **νοσοκομείων** της Κεντρικής Ελλάδας ενόψει της σχετικής προκήρυξης που ανακοίνωσε το Υπουργείο Υγείας.

Μετά τη μαραθώνια συζήτηση που εξελίχθηκε σε σκληρή διαπραγμάτευση με πολλά επιχειρήματα και ακόμα περισσότερες γκρίνιες και παράπονα στο αμφιθέατρο του Γενικού **Νοσοκομείου** Λάρισας, τα δύο **νοσοκομεία** της Λάρισας κατόρθωσαν να εξασφαλίσουν μαζί τόσους γιατρούς όσους εξασφάλισε το **νοσοκομείο** του Βόλου και σχεδόν όσους το **νοσοκομείο** Τρικάλων (!) προκάλεσε ήδη τις πρώτες αντιδράσεις στη Λάρισα.

Συγκεκριμένα, τα δύο **νοσοκομεία** της Λάρισας σύμφωνα με την απόφαση της 5ης **ΥΠΕ** εξασφαλίζουν 16 θέσεις **ιατρικού προσωπικού**, εκ των οποίων οι 10 στο Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο** και οι υπόλοιπες 6 στο Γενικό **Νοσοκομείο**, όσες ακριβώς θέσεις γιατρών εξασφάλισε και το **νοσοκομείο** του Βόλου, την ώρα που στο **νοσοκομείο** των Τρικάλων δίνονταν 14 θέσεις γιατρών!

Από την αρχή της συνεδρίασης, προχθές το μεσημέρι στο αμφιθέατρο του **νοσοκομείου** Λάρισας, διαφάνηκε το σκληρό παζάρι που θα ακολουθούσε για την κατανομή των 90 θέσεων της 5ης **ΥΠΕ**, από τις 900 θέσεις που θα προκηρύξει το Υπουργείο Υγείας καθώς τα αιτήματα των **νοσοκομείων** εμφανίζονταν υπερδιπλάσια -είναι ενδεικτικό ότι τα δύο **νοσοκομεία** της Λάρισας είχαν ζητήσει 60 συνολικά θέσεις, εκ των οποίων οι 44 στο Πανεπιστημιακό και οι 16 στο Γενικό **Νοσοκομείο**.

Το στίγμα των προθέσεων της 5ης **ΥΠΕ** έδωσε η υποδιοικήτρια της 5ης **ΥΠΕ** κα Παρασκευή Ζαζά, η οποία χαρακτηρίζοντας υπερβολικές τις απαιτήσεις των **νοσοκομείων** εμφανίστηκε αποφασισμένη να προχωρήσει στην κατανομή των θέσεων με βάση μια σειρά από κριτήρια που αφορούν στις ανάγκες, τις προηγούμενες καλύψεις θέσεων και κυρίως στην προσέγγιση του στόχου 80% των κενών οργανικών θέσεων εργασίας στα **νοσοκομεία**.

Στη βάση των συγκεκριμένων κατευ-



«Παζάρι» για τις θέσεις γιατρών στα νοσοκομεία!

- ▶ ΣΤΑ ΔΥΟ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ** ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ ΔΙΝΟΝΤΑΙ 16 ΘΕΣΕΙΣ, ΟΣΕΣ ΠΑΙΡΝΕΙ ΜΟΝΟ ΤΟ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ** ΤΟΥ ΒΟΛΟΥ ΚΑΙ ΣΧΕΔΟΝ ΟΣΕΣ ΤΟ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ** ΤΡΙΚΑΛΩΝ
- ▶ ΕΝΤΟΝΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΕΔΡΟΥ ΕΙΝΚΥΛ ΓΙΑ ΤΙΣ ΚΑΤΑΝΟΜΕΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΟΝΤΑΣ «ΣΚΑΝΔΑΛΟ» ΤΗΝ ΥΠΟΘΕΣΗ ΤΗΣ ΜΑΦΚ ΣΤΟ ΓΝΛ

θύνσεων οι διοικήσεις των **νοσοκομείων** παρά τις αντίθετες απόψεις τους υποχρεώθηκαν να αναπροσαρμόσουν τις απαιτήσεις τους, με τον απερχόμενο διοικητή των δύο **νοσοκομείων** Παναγιώτη Νάνο να τονίζει την ανάγκη κάλυψης των δύο **νοσοκομείων** της Λάρισας με 30 γιατρούς, εκ των οποίων 19 στο Πανεπιστημιακό και 11 στο Γενικό **Νοσοκομείο**, μειώνοντας με τον τρόπο αυτό τις απαιτήσεις των δύο ιδρυμάτων κατά 50%. Σύμφωνα με καλά πληροφορημένες πηγές, η διοίκηση της 5ης **ΥΠΕ** αποφασίστηκε ότι προτεραιότητα στην κατανομή θα έχουν τα υποστελεχωμένα **νοσοκομεία** και κλινικές για να δικαιολογήσει τον μικρό αριθμό των γιατρών που δίνεται στα **νοσοκομεία** της Λάρισας στο γεγονός ότι η κάλυψη των κενών οργανικών θέσεων στο Γενικό **Νοσοκομείο** και στο Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο** ανέρχονται σε 80% και 72% αντίστοιχα όταν το αντίστοιχο ποσοστό στα **νοσοκομεία** του Βόλου, των Τρικάλων και της Λαμίας κυμαίνεται από 60% μέχρι 62%.

Στελέχη της διοίκησης της 5ης **ΥΠΕ** πάντως δεν έκρυψαν την απογοήτευ-

σή τους για το κλίμα δυσαρέσκειας που εκφράστηκε για τις κατανομές από τους διοικητές πολλών **νοσοκομείων** και ιδιαίτερα της Στερεάς Ελλάδας υπενθυμίζοντας πάντως ότι η προκήρυξη των 900 θέσεων γιατρών σε ολόκληρη την Ελλάδα, εκ των οποίων οι 90 στη χωρική αρμοδιότητα της 5ης **ΥΠΕ**, είναι η πρώτη φάση των 10 χιλιάδων προσλήψεων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, που σχεδιάζει το Υπουργείο Υγείας για την επόμενη τετραετία.

Οι εκπρόσωποι της 5ης **ΥΠΕ** μετά την πολύωρη διαπραγμάτευση ζήτησαν από τους διοικητές των **νοσοκομείων** να στείλουν τις ανάγκες τους σε ειδικότητες γιατρών με βάση την αποφασισθείσα κατανομή, ώστε να προωθηθούν στο Υπουργείο Υγείας ενόψει της προκήρυξης των θέσεων.

ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ

Οι αποφάσεις της 5ης **ΥΠΕ** δεν πέρασαν απαρατήρητες από τα επιτελεία των δύο **νοσοκομείων** που δεν έκρυβαν τη δυσαρέσκειά τους για τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζονται αν και καλούνται να αντιμετωπίζουν καθημερινά περιστατικά από ολόκληρη

τη Θεσσαλία κάνοντας λόγο για «κοροϊδία και εμπαιγμό».

Ενδεικτική των πρώτων αντιδράσεων υπήρξε η παρέμβαση του προέδρου της ΕΙΝΚΥΛ Νίκου Νταφούλη στον αναπληρωτή διοικητή Δημ. Λιόλιο, στο περιθώριο της κατάληψης του κτιρίου διοίκησης, στο πλαίσιο της συγκέντρωσης διαμαρτυρίας των Συνταξιοκινήτων Σωματείων Ν. Λάρισας και του Εργατικού **Κέντρου** Ν. Λάρισας για τα προβλήματα της υγείας.

Ο κ. Νταφούλης πρόεδρος της ΕΙΝΚΥΛ αναφέρθηκε στο ζήτημα της προκήρυξης 6 μόλις θέσεων για το ΓΝΛ και ζήτησε να επανέλθει ο Οργανισμός του **Νοσοκομείου** στις 15 θέσεις γιατρών, ενώ ανακοίνωσε την απόφαση της Ένωσης Γιατρών του **νοσοκομείου** και των **Κέντρων Υγείας** να συγκαλέσει σύσκεψη συλλόγων, σωματείων, συνταξιοκινήτων σωματείων και φορέων της πόλης την Τρίτη 16 Απριλίου και ώρα 6.30μ.μ. στο αμφιθέατρο του ΓΝΛ (είσοδος από Γεωργιάδου).

Αναφερόμενος στο πρόβλημα των κενών οργανικών θέσεων γιατρών ο κ. Νταφούλης υπενθύμισε την περικοπή των θέσεων αυτών από 150 το 2012 σε 122, από τις οποίες είναι καλυμμένες οι 90. Από τις υπόλοιπες 32 μόλις οι 16 δόθηκαν για προκήρυξη (από αυτές εγκρίθηκαν προχθές από την **ΥΠΕ** οι 6) ενώ οι υπόλοιπες 16 είναι «μπλοκαρισμένες» για άγνωστο λόγο. Η συγκεκριμένη εικόνα, συνέχισε ο κ. Νταφούλης, έχει τεράστιες επιπτώσεις στη λειτουργία του **νοσοκομείου** και των κλινικών του με αποτέλεσμα δύο τμήματα, η Παιδοχειρουργική Κλινική και το Ακτινολογικό να αδυνατούν να καταθέσουν πρόγραμμα εφημεριών, ενώ χαρακτήρισε σκάνδαλο την υπόθεση της Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦΚ) γιατί αν και έχει νοσηλεύσει εκατοντάδες ασθενείς δεν υπάρχει στον Οργανισμό Λειτουργίας του **Νοσοκομείου**, γεγονός που καθιστά αδύνατη τη διεκδίκηση θέσεων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού!

Για το πρόβλημα της ΜΑΦΚ, που λειτουργεί ως **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**, έχει ενημερώσει ακόμα και την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας ο διευθυντής της ΜΕΘ Απ. Κομνός, χωρίς ωστόσο να έχει βρεθεί λύση στο πρόβλημα παρότι η ένταξη της μονάδας στον Οργανισμό και η τροποποίησή του είναι σχετικά απλή υπόθεση και απαιτεί μόλις μία υπουργική απόφαση!

Οριακή η κατάσταση στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 7

Ημερομηνία έκδοσης: 13-04-2019

Επιφάνεια: 567.28 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Την έντονη ανησυχία τους για τη «ζοφερή», όπως χαρακτηρίζουν, κατάσταση στον χώρο της δημόσιας υγείας εξέφρασαν χθες έξω από την κεντρική είσοδο του Γενικού Νοσοκομείου της Λάρισας, με παράσταση διαμαρτυρίας τα διοικητικά συμβούλια των Συνταξιοσυγκλητικών Σωματείων του νομού, του Εργατικού Κέντρου Ν. Λάρισας αλλά και γιατροί. Όλοι τους ζήτησαν άμεση ενίσχυση σε όλους τους τομείς του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας κρούοντας τον κώδωνα του κινδύνου και χαρακτηρίζοντας το σημείο στο οποίο βρισκόμαστε σήμερα ως «οριακό». Επίσης αναφέρθηκαν στις μεγάλες ελλείψεις που διαπιστώνονται στα Κέντρα Υγείας της περιοχής αλλά και στο γεγονός πως οι πολίτες δικαιούνται δωρεάν δημόσια υγεία, αφού την έχουν πληρώσει και συνεχίζουν να την πληρώνουν.

Αρχικά ο πρόεδρος του Εργατικού Κέντρου Λάρισας κ. Τάσος Τσιαπλές είπε ότι σε αντίθεση με τους πανηγυρισμούς της κυβέρνησης για το σύστημα υγείας τα προβλήματα παραμένουν έντονα. «Εμείς βλέπουμε πως υπολειπόμενα πολλή κλινική εδώ στο ΓΝΛ. Έχουν κλείσει 4 κλινικές, υπάρχει μια διαρροή του μόνιμου ιατρικού προσωπικού, υπάρχει υποστέλεχος στο νοσηλευτικό προσωπικό και ελλείψεις στον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό» για να συνεχίσει «Δεν παζαρεύουμε το δικαίωμα για δωρεάν δημόσια υγεία. Το έχουμε πληρώσει πανάκριβα και το πληρώνουμε με χαράτσι. Απαιτούμε τα χρήματα που εισηγρούνται από τον ήσο να κατευθύνονται στην ικανοποίηση των σύγχρονων αναγκών της υγείας. Δεν κάνουμε πίσω».

Από την πλευρά του ο πρόεδρος των συνταξιούχων ΙΚΑ κ. Θανάσης Κουματζέλης υπογράμμισε ότι: «Διαμαρτυρούμαστε γιατί η υγεία πηγαίνει από το κακό στο χειρότερο. Δεν μας φτάνουν όλα τα άλλα, μας έχουν πεσοκόψει και την υγεία. Για να πάμε να μας εξετάσει ένας γιατρός μάς δίνουν ημερομηνία μετά από τρεις μήνες. Ζητάμε επανδρωμένα κέντρα υγείας και



Οριακή η κατάσταση στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

ΚΡΟΥΟΥΝ ΤΟΝ ΚΩΔΩΝΑ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ, ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΑΙ ΕΡΓΑΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

νοσοκομεία» κατέληξε.

Εν συνεχεία τοποθετήθηκε ο πρόεδρος συνταξιούχων ΟΑΕΕ κ. Αστέριος Τσουτσας αναφέροντας ότι: «Εκτός από τις περικοπές των συντάξεων έχουμε να αντιμετωπίσουμε και το σοβαρό πρόβλημα της υγείας. Στον εργασιακό μας βίο τα πληρώσαμε όλα και δεν χρωστάμε τίποτα σε κανέναν, δεν δανειστήκαμε από κανέναν δανειστή και απαιτούμε να έχουμε δωρεάν υγεία».

Ο κ. Νίκος Νταφούλης, ως πρόεδρος της Ένωσης Γιατρών ΓΝΛ και Κέντρων Υγείας αλλά και μέλος του γενικού συμβουλίου της ΕΝΓΕ, χαρακτήρισε την κατάσταση τραγική. «Υπάρχουν 90 γιατροί που υπηρετούν στο ΓΝΛ και οι οργανικές είναι 120 ενώ παλιότερα είχε 150. Σε καμιά περίπτωση δεν φτάνουν. Έχουμε μάθει πως με τη νέα προκήρυξη προβλέπονται μόλις 9 θέσεις για το ΓΝΛ αλλά αυτό είναι σταγόνα στον ωκεανό». Αναφέρθηκε στη μείωση του προϋπολογισμού «κατά 2.5 εκατ. ευρώ και αυτό συμβαίνει συνεχόμενα τα τελευταία 7 χρόνια» προσθέτοντας πως «δεν μπορεί να αντεπεξέλθει το νοσοκομείο με αυτές τις συνθήκες» που τις χαρακτήρισε τριτοκοσμικές. «Τα Κέντρα Υγείας είναι κατεστραμμένα ενώ δεν υπάρχει κά-

λυση του ΕΚΑΒ». Εξέφρασε την ανησυχία του για την πιθανότητα κατάργησης των μικροβιολογικών εξετάσεων από τα Κέντρα Υγείας της Λάρισας, ενώ τόνισε πως δεν λειτουργεί κανένα ακτινολογικό σε αυτά. Ακόμα αναφέρθηκε και στις πολλές κενές θέσεις. Ο κ. Αθανάσιος Αθανασιάδης, συντονιστής διευθυντής Παθολογικής Ογκολογίας του ΓΝΛ και αντιπρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσηλευτριών Κέντρων Υγείας Λάρισας χαρακτήρισε γνωστή την υποστέλεχος και υποχρηματοδότηση του ΓΝΛ και είπε ότι «Δεν είναι συντεχνιακό αίτημα η σωτηρία του νοσοκομείου αλλά αίτημα όλης της κοινωνίας. Είναι σημαντικό πως οι συνταξιούχοι βρίσκονται κοντά μας και στη διεκδίκηση της δωρεάν υγείας για όλους».

Ακόμη ο διευθυντής του Ακτινολογικού κ. Γιώργος Μπαλής υποστήριξε ότι «Είμαστε σε οριακή κατάσταση. Μόλις γείρουμε λίγο θα καταρρεύσει το σύστημα. Η γενιά η δική μας φεύγει σε 2-3 χρόνια. Δεν θα υπάρχουν γιατροί ούτε για τα βασικά. Δεν υπάρχει ανανέωση. Παίρνουμε 10 γιατρούς αλλά χρειαζόμαστε άλλους 50». Επισήμανε ότι το κύριο πρόβλημα είναι πως δεν υπάρχουν ειδικευόμενοι ενώ τόνισε πως το φαινόμενο της φυγής

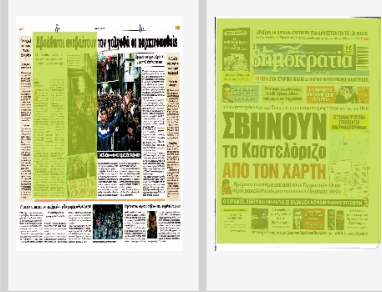
των νέων γιατρών στο εξωτερικό πρέπει να σταματήσει.

Εν τέλει ο πρόεδρος του Συλλόγου πολιτικών συνταξιούχων δημοσίου νομού Λάρισας κ. Θεόδωρος Καραγώγος ανέφερε πως η κατάσταση στον χώρο της υγείας πάει από το κακό στο χειρότερο. Παρατήρησε μεγάλες ελλείψεις ιατρών, νοσηλευτικού προσωπικού και φαρμακευτικού υλικού λέγοντας πως «απαιτούμε από την πολιτεία την κάλυψη όλων των κενών θέσεων και γενναία χρηματοδότηση στην υγεία».

ΣΥΣΚΕΨΗ ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ

*Μετά την παράσταση διαμαρτυρίας ακολούθησε κατάληψη με συνθήματα στο κτίριο της Διοίκησης. Εκεί υπήρξε συνάντηση με τον αναπληρωτή Διοικητή του Π.Γ.Ν. Λάρισας-Γ.Ν. Λάρισας στον οποίο και παρέδωσαν ψήφισμα με τα αιτήματά τους. Η Ένωση Γιατρών του Γενικού Νοσοκομείου και των Κέντρων Υγείας έπειτα από ομόφωνο ψήφισμα της Γενικής Συνέλευσης καλεί τα Δ.Σ. Συλλόγων, Σωματείων, Συνταξιοσυγκλητικών Σωματείων και Φορέων της πόλης σε σύσκεψη, την Τρίτη 16 Απριλίου και ώρα 6.30 μ.μ. στο αμφιθέατρο του ΓΝΛ (είσοδος από Γεωργιάδου).

ΚΩΣΤΑΣ ΓΚΙΑΣΤΑΣ



Αβούθητοι ανεβαίνουν

■ Η διάγνωση καθυστερεί δύο μήνες, ένας στους τέσσερις μένει άνεργος και το 50% δεν λαμβάνει πληροφορίες για υποστήριξη

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά
rmeta@dimokratianews.gr

Δύο μήνες μετά την πρώτη επίσκεψη στον γιατρό καταφέρνει τελικά ο ασθενής να πάρει τη διάγνωση για καρκίνο. Την ίδια ώρα το 89% των ασθενών με καρκίνο δηλώνει ότι επιβαρύνθηκε οικονομικά κατά τη διάρκεια της νόσου, ενώ ένας στους τέσσερις (26%) δήλωσε απώλεια εργασίας.

Επίσης, μόνο 4% των καρκινοπαθών δέχτηκε πλήρη ενημέρωση σε όλα τα επίπεδα φροντίδας κατά τη διάρκεια που νοσούσε, ένας στους δύο δεν έλαβε καμία πληροφόρηση για τις υποστηρικτικές ομάδες ασθενών και το 53% των διαγνώσεων έγινε στο πλαίσιο ελέγχου για άλλο πρόβλημα υγείας. Τα εντυπωσιακά αυτά στοιχεία αποκαλύπτει η πανελλαδική έρευνα All.Can, που διεξήχθη από τα τέλη Δεκεμβρίου 2018 ως τα μέσα Φεβρουαρίου 2019, η οποία περιγράφει την εμπειρία των καρκινοπαθών που αποκόμισαν από το σύστημα υγείας κατά τη διάρκεια της ογκολογικής περίθαλψης και φροντίδας που έλαβαν.

Η πανελλαδική έρευνα All.Can αποτελεί μέρος της διεθνούς έρευνας και απευθύνεται σε ασθενείς και άτομα με εμπειρία καρκίνου. Σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε το 2018 σε εννέα ευρωπαϊκές χώρες, με στόχο να εντοπίσει τις ανεπάρκειες στην ογκολογική φροντίδα, μέσα από την οπτική των ίδιων των ασθενών. Τα παραπάνω ανέφεραν

σε συνέντευξη Τύπου που δόθηκε την περασμένη Τετάρτη οι εμπλεκόμενοι φορείς στην ογκολογική περίθαλψη, όπως ασθενείς, ιατρικές επιστημονικές εταιρίες, επαγγελματίες υγείας, ακαδημαϊκοί, οικονομολόγοι Υγείας, φαρμακευτικές εταιρίες, οι οποίοι ανακοίνωσαν τη δημιουργία της ελληνικής πλατφόρμας All.Can.

«Αποφασίσαμε όλοι μαζί να εργαστούμε για τη δημιουργία της ελληνικής πλατφόρμας All.Can, για ανοιχτό, εποικοδομητικό διάλογο μεταξύ των ενδιαφερόμενων μερών για την περίθαλψη και φροντίδα ασθενών με καρκίνο» δήλωσε η πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ) Καίτη Αποστολίδου. Μέσα από την ελληνική πλατφόρμα All.Can επιχειρείται μία ουσιαστική ανάγνωση των ανεπαρειών του συστήματος ογκολογικής περίθαλψης και φροντίδας με τελικό στόχο τη μείωση της αναποτελεσματικότητας και τη βελτίωση της υγείας των ασθενών.

Ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Χειρουργικής Ογκολογίας Ιωάννης Γ. Καραϊτιανός, συντονιστής διευθυντής της Χειρουργικής Ογκολογικής Κλινικής και πρόεδρος του επιστημονικού συμβουλίου του Αντικαρκινικού **Νοσοκομείου «Αγιος Σάββας»**, τόνισε τα εξής: «Θα αναζητήσουμε, με βάση τις προτεραιότητες που οι ίδιοι οι ασθενείς θέτουν, τις ανεπάρκειες του συστήματος υγείας, προκειμένου με ορθότερη αξιοποίηση των υπάρχοντων πόρων να επιτύχουμε καλύτερα αποτελέσματα για τους ίδιους».

Δημιουργείται η πλατφόρμα All.Can για τη φροντίδα των ασθενών

τον γολγοθά οι καρκινοπαθείς



Κραυγή απόγνωσης για το Νοσοκομείο Κεφαλονιάς

«Αντιγράφοντας τον τίτλο από την ταινία «Γυναίκες στα πρόθυρα Νευρικής Κρίσης» του Pedro Almodóvar, θέλω να καταδείξω την δεινή κατάσταση στην οποία έχουν περιέλθει τα Δημόσια Νοσοκομεία της Ελληνικής επικράτειας. Κατέχω οργανική θέση στο Π.Γ.Ν.Α. Λαϊκό (στο οποίο υπάρχει και Μονάδα Τεχνητού Νεφρού) και είμαι σε θέση να γνωρίζω «από πρώτο χέρι» τον Γολγοθά που ανεβαίνουν οι αιμοκαθαρόμενοι ασθενείς. Από τον Ιούλιο του 2018 υπηρετώ (εκ μετακινήσεως), στο Γενικό Νοσοκομείο Κεφαλλονιάς ο «Άγιος Γεράσιμος» στο Αργοστόλι. Ζω από πολύ κοντά και εδώ το δράμα των Νεφροπαθών. Αλήθεια έχει τύχει σε κάποιον από εσάς να έχετε νεφροπαθή συγγενή ή φίλο που να πηγαίνει σε Δημόσιο Νοσοκομείο; Ή έχει κανένας από εσάς επισκεφτεί ποτέ Μονάδα Τεχνητού Νεφρού για να δει από κοντά τι περνάνε οι ασθενείς, αλλά και τι βιώνει το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, υπερβάλλοντας εαυτόν; Επιτρέψτε μου ν' αμφιβάλλω γι' αυτό.

Με πρόσφατη εμπειρία αυτήν της Μονάδος Τεχνητού Νεφρού του Νοσοκομείου Κεφαλονιάς, θα ήθελα να επισημάνω τη σπουδαιότητα της ύπαρξης μιας τέτοιας μονάδας σε νησί. Σε πολλές περιπτώσεις οι νησιώτες (π.χ. νη-



σιά του Αιγαίου), αναγκάζονται σε «εκπατρισμό». Το δράμα τους, λοιπόν, πολλαπλασιάζεται και φυσικά και τα έξοδά τους, ειδικά αυτήν την περίοδο, στην «οποία εσείς μας οδηγήσατε». Εάν επιθυμείτε να προστεθεί στο «πολιτικό σας βιογραφικό» άλλη μία αρνητική εικόνα, εμπρός λοιπόν, «αποδομήσατε» και το Νοσοκομείο Κεφαλονιάς. Θα το χρεωθείτε και αυτό, όπως και πολλά άλλα ακόμη. Και να το θυμάστε, διότι το σκηνικό μπορεί να παραμείνει το ίδιο, αλλά μπορεί και ν' αλλάξει. Και τότε κάποιον θα προσπαθούν να «κρυφτούν», εάν ήδη δεν έχουν αρχίσει να το πράττουν».

**Δρ. Ευαγγελία Κοσμετάτου,
Φυσικοθεραπεύτρια και Ελληνίδα**

ΒΡΑΧΝΑΣ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ Τα νέα πλαφόν «κουρεύουν» τις συνταγογραφήσεις

Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 95

Ημερομηνία έκδοσης: 14-04-2019

Επιφάνεια: 1125.33 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 20000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Κοινωνία



ΒΡΑΧΝΑΣ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Τα νέα πλαφόν «κουρεύουν» τις συνταγογραφήσεις

Γιατροί καταγγέλλουν πως, λόγω των χαμηλών χρηματικών ορίων που εφαρμόζονται τους τελευταίους μήνες, δεν μπορούν να εκδώσουν συνταγές με τα απαιτούμενα φάρμακα, καθώς απειλούνται με υψηλά πρόστιμα.

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthmiadou@ethnos.gr



ΤΟ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ «αγκάθι» στο σύστημα υγείας φαίνεται ότι είναι η συνταγογράφηση φαρμάκων, καθώς το τελευταίο διάστημα παρυσιάζονται σοβαρές δυσκολίες στην εξυπηρέτηση των ασθενών, αλλά και στη θεραπευτική τους κάλυψη. Και αυτό διότι το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης εμφανίζει σοβαρά κενά ως προς την κάλυψη των ασθενειών. Από την άλλη, χιλιάδες γιατροί και ασθενείς βρασανίζονται από το «κουρεμένο» πλαφόν που άρχισε να εφαρμόζεται τους τελευταίους μήνες.

Το νέο «κούρεμα» της φαρμακευτικής δαπάνης που γίνεται μέσα από συγκεκριμένο χρηματικό όριο το οποίο έχει τεθεί ανά γιατρό και ειδικότητα είναι, όπως καταγγέλλουν οι γιατροί, πολύ μικρότερο σε σχέση με πραγματικές ανάγκες για την κάλυψη των πασχόντων. Αποτέλεσμα είναι οι γιατροί να μην μπορούν να εκδώσουν συνταγές με τα απαιτούμενα φάρμακα και οι

ασθενείς να τρέχουν από γιατρό σε γιατρό, προκειμένου να εντοπίσουν κάποιον που να μην έχει κλείσει το πλαφόν του. Μάλιστα, το τελευταίο διάστημα άρχισε να εφαρμόζεται αυστηρά, μετά την ψήφιση του νομοσχεδίου που προέβλεπε συγκεκριμένα πρόστιμα για τους γιατρούς που υπερβαίνουν τη δαπάνη. Έτσι τις τελευταίες εβδομάδες εμφανίζονται στον υπολογιστή των γιατρών μηνύματα από το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης ότι ξεπεράσαν το επιτρεπόμενο πλαφόν.

Η ανησυχία είναι έντονη στον ιατρικό κόσμο, δεδομένου ότι πλέον απειλούνται με υψηλά πρόστιμα, ενώ πολλοί έχουν ήδη κληθεί να απολογηθούν

Για να ξεπεράσουν τις δυσλεπουργίες του συστήματος, οι γιατροί αναζητούν παρόμοιες ασθένειες που να δικαιολογούν τις ίδιες θεραπείες.

στον **ΕΟΠΥΥ** για την υπέρβαση της δαπάνης. Αξιοσημείωτο είναι ότι τα όρια που δεν πρέπει να υπερβαίνονται ελέγχονται κάθε μήνα δειγματοληπτικά, με βάση τον αριθμό των συνταγών που εκδίδουν οι γιατροί και τον αριθμό συγκεκριμένων σκευασμάτων. Επίσης αξιολογείται το αν τα σκευάσματα προέρχονται από την ίδια φαρμακευτική εταιρεία. Βέβαια, το χαμηλό πλαφόν που έχει οριστεί για κάθε ειδικότητα κάνει τους περισσότερους γιατρούς να κινούνται στο όριο, αφού διαφορετικά δεν μπορούν να καλύψουν τους ασθενείς τους. Από την άλλη, στην ηλεκτρονική πλατφόρμα της ΗΔΙΚΑ, της εταιρείας του Δημοσίου που διαχειρίζεται τη συνταγογράφηση, δεν έχουν ενσωματωθεί βασικές ασθένειες, με συνέπεια οι γιατροί να μην μπορούν να γράψουν τα ανάλογα φάρμακα.

Για να ξεπεράσουν τις δυσλεπουργίες του συστήματος, αναζητούν παρόμοιες ασθένειες που να δικαιολογούν τις ίδιες θεραπείες – πράγμα, βέβαια, εξαιρετικά χρονοβόρο, με τους ασθενείς να περιμένουν με τις ώρες στα ιατρεία για να εξυπηρετηθούν και οι γιατροί να μην ασχολούνται με την εξέτασή τους, αλλά με το σύστημα και τις συνταγές.

Ενδεικτικό των κομμιτροραγικών λαθών που εμπιερύνονται στο σύστημα είναι το γεγονός ότι στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης προβλέπεται αποζημίωση και φαρμακευτική κάλυψη για όσους συγχροστούν με... διαστημόπλοιο, αλλά όχι για απλές ασθένειες όπως η ημipάρεση! Κάτι που

255
εκατομύρια ευρώ κατέβαλαν το 2018 από την τσέπη τους για την αγορά φαρμάκων οι Έλληνες ασθενείς προκειμένου να αποφύγουν την ταλαιπωρία της συνταγογράφησης.

οφείλεται στο γεγονός ότι το ICD10, η «βιβλιοθήκη» των ασθενειών και των θεραπειών που έχει ενσωματωθεί στο ηλεκτρονικό σύστημα, προέρχεται από το εξωτερικό και έχει μεταφραστεί, αντί να προσαρμοστεί στα ελληνικά δεδομένα, με αποτέλεσμα να έχουν ενσωματωθεί παροχές από χώρες που διαθέτουν πεδίο εκτόξευσης διαστημόπλοίων όπως οι ΗΠΑ.

«Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΧΕΙ ΞΕΦΥΓΕΙ»

Ο γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας των Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ), Παναγιώτης Παπανικολάου, επιβεβαιώνει στο «Έθνος της Κυριακής»: «Η κατάσταση με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση έχει ξεφύγει από κάθε όριο. Πέρα από τα γνωστά προβλήματα που έχουν υποσημανθεί τα τελευταία επτά χρόνια (μεθοδεύσεις για μεταφόρτωση της δαπάνης στις τσέπες των ασφαλισμένων), είναι φανερό ότι η ΗΔΙΚΑ είναι ανίκανη να διαχειριστεί μια τόσο σοβαρή υπόθεση με ευθύνη της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας. Πρέπει, επιτέλους, να εκσυγχρονιστεί ένα σύστημα το οποίο ήταν γεμάτο από λάθη και παραλογοισμούς από το 2012, και παραμένει ίδιο και απαράλλαχτο μέχρι σήμερα. Το ICD 10 είναι το ίδιο κακομεταφρασμένο και πετασοκμμένο σε ελληνική version από το 2011, οπότε ξεκίνησε το σύστημα».

Όμως, τα δεκάδες προβλήματα στη συνταγογράφηση κάνουν πολλούς ασθενείς να αποφεύγουν τις συνταγές και να αγοράζουν τα φάρμακα με χρήματα από την τσέπη τους. Δεν είναι τυχαίο, άλλωστε, ότι το 2018, με βάση τα επίσημα στοιχεία, οι Έλληνες ασθενείς κατέβαλαν από την τσέπη τους 255 εκατ. ευρώ για την αγορά φαρμάκων, παρότι θα μπορούσαν να αποζημιωθούν από την κοινωνικά ασφαλισία. Αξιοσημείωτο είναι, ωστόσο, ότι ειδική ομάδα στελεχών του υπουργείου Υγείας και της ΗΔΙΚΑ έχει ξεκινήσει να καταγράφουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι γιατροί προχωρώντας σταδιακά και στην επίλυσή τους. ●