



## Διχογνωμία για το «λουκέτο» στα διαγνωστικά

Κρίσιμη η σημερινή έκτακτη συνάντηση των 40 φορέων που συμμετέχουν στις κινητοποιήσεις έπειτα από το χθεσινό άκαρπο ραντεβού με τον **υπουργό Υγείας**



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

**Μ**οιρασμένες είναι οι απόψεις του ιατρικού κόσμου σχετικά με τη συνέχιση ή όχι των κινητοποιήσεων στα διαγνωστικά **κέντρα** και εργαστήρια έπειτα από τη συνάντηση των εκπροσώπων του κλάδου με τον **υπουργό Υγείας**, Ανδρέα Ξανθό, η οποία δεν έφερε κάποια ουσιαστική λύση στα προβλήματα που έχουν δημιουργηθεί με το clawback, το οποίο, όπως λένε, στερεί ακόμη και το 70% των εισοδημάτων των εργαστηριακών γιατρών.

Οι δύο πλευρές δεν τα βρήκαν στη χθεσινή συνάντηση, με αποτέλεσμα σήμερα το πρωί να πραγματοποιείται στα γραφεία του **Ιατρικού Συλλόγου** Αθηνών έκτακτη συνάντηση των 40 φορέων που συμμετέχουν στις κινητοποιήσεις, προ-

### Ανοικτό είναι το ενδεχόμενο οι κινητοποιήσεις να λήξουν προσωρινά και να συνεχιστούν μετά τις εκλογές

κειμένου να ληφθούν αποφάσεις για το μέλλον. Για τον λόγο αυτό τα διαγνωστικά **κέντρα** σε όλη τη χώρα θα μένουν κλειστά και σήμερα.

Κατά τη συνάντηση με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας ο κλάδος έθεσε εκ νέου το αίτημα να διαγραφεί το χαράτσι (clawback) των περίπου 55 εκατ. ευρώ

που αντιστοιχεί στο δεύτερο εξάμηνο του 2018. Ουσιαστικά πρόκειται για την υποχρεωτική επιστροφή χρημάτων όταν ξεπερνιέται ο προϋπολογισμός του **ΕΟΠΥΥ** για τις διαγνωστικές εξετάσεις. Ωστόσο, δεν απέσπασε θετική απάντηση από τον υπουργό.

Ο κ. Ξανθός δήλωσε αδυναμία να προχωρήσει σε διαγραφή του ποσού, επισημαίνοντας ότι έχει νομικές δεσμεύσεις οι οποίες δεν του επιτρέπουν να αυξήσει τον προϋπολογισμό για τις διαγνωστικές εξετάσεις. Ωστόσο προχώρησε σε αύξηση του προϋπολογισμού του **ΕΟΠΥΥ** για το 2019 κατά 30 εκατ. ευρώ συν τα 9 εκατ. ευρώ που είχαν προστεθεί τις προηγούμενες ημέρες στον «κωδικό» για τις εξετάσεις.

### Τα 30 εκατ. ευρώ

Όμως το κονδύλι των 30 εκατ. ευρώ, με βάση τις πληροφορίες του «Εθνους», δεν αναμένεται να δοθεί αποκλειστικά για τις διαγνωστικές εξετάσεις, αλλά είναι πιθανό να μοιραστεί και σε άλλες προσφερόμενες υπηρεσίες από τον **ΕΟΠΥΥ** για τη φετινή χρονιά.

Η απάντηση του κ. Ξανθού δεν ικανοποίησε διόλου τους εκπροσώπους των διαγνωστικών **κέντρων** και των εργαστηριακών γιατρών, που αντιμετωπίζουν σοβαρό πρόβλημα βιωσιμότητας, κυρίως εξαιτίας της περσινής επιβάρυνσης. Ο κλάδος εμφανίζεται προβληματισμένος μετά τις εξελίξεις αυτές, εξ ου και, όπως είπαν καλά γνωρίζοντες στο «Εθνος», όλα τα ενδεχόμενα είναι ανοικτά: και



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ/ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ

να συνεχιστούν οι κινητοποιήσεις ή να λήξουν προσωρινά και να συνεχιστούν μετά τις εκλογές. Δεν είναι λίγες οι φωνές, άλλωστε, που υποστηρίζουν ότι λόγω της προεκλογικής περιόδου η κυβέρνηση είναι δεσμευμένη και δεν μπορεί να προχωρήσει σε κάποια νομοθετική πρωτοβουλία, συνεπώς η οποία κινητοποίηση είναι άωφελη.

### Οι εναλλακτικές

Οι ιδέες που φαίνεται ότι θα πέσουν στο τραπέζι στη σημερινή κρίσιμη συνάντηση είναι να συνεχιστούν οι κινητοποιήσεις και με άλλες μορφές, που δεν θα περιλαμβάνουν απαραίτητα «λουκέτα» στα διαγνωστικά εργαστή-

ρια. Αξιοσημείωτο είναι ότι το πρόβλημα που έχει προκύψει με το επιπλέον χαράτσι στον κλάδο θα κληθεί να επιλύσει η επόμενη κυβέρνηση, η οποία θα το αντιμετωπίσει μόλις αναλάβει τα καθήκοντά της. Οι εκπρόσωποι των φορέων έχουν προειδοποιήσει ότι εάν δεν λυθεί σήμερα το πρόβλημα, οι κινητοποιήσεις θα συνεχιστούν και με την επόμενη κυβέρνηση.

Σε κάθε περίπτωση, οι ασθενείς που πραγματοποίησαν εξετάσεις την περασμένη εβδομάδα θα μπορούν να τις παραλαμβάνουν το απόγευμα από τις 17.00 έως τις 20.00, όπως έχει αποφασίσει το συντονιστικό όργανο του κλάδου ●

**Το clawback των περίπου 55 εκατ. ευρώ, που αντιστοιχεί στο δεύτερο εξάμηνο του 2018, οδήγησε σε αδιέξοδο τη χθεσινή συνάντηση του υπουργού Υγείας με την αντιπροσωπεία του Πανελληνίου Συνδέσμου Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων**

# «Οι ιδιωτικές εταιρείες Υγείας δεν μπορούν να καλύψουν τις ανάγκες των πολιτών»

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	12-06-2019
Επιφάνεια:	316.76 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**ΤΑΣΟΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΓΟΡΑ:**

## «Οι ιδιωτικές εταιρείες Υγείας δεν μπορούν να καλύψουν τις ανάγκες των πολιτών»

» «**Δεν μπορεί** να γίνει μεταβίβαση των παροχών Υγείας, ιατρικής και φαρμακευτικής περίθαλψης από την Πολιτεία στις ασφαλιστικές εταιρείες. Έχουμε απόλυτη διαφωνία σ' αυτό» τόνισε ο υφυπουργός Κοινωνικής Ασφάλισης Τάσος Πετρόπουλος μιλώντας στο 3ο Ασφαλιστικό Συνέδριο της εφημερίδας «Ναυτεμπορική» για την ασφαλιστική αγορά και την Υγεία.

«Η επιδίωξη του κέρδους, για το οποίο λειτουργεί η ασφαλιστική ιδιωτική ασφαλιστική αγορά, είναι ασύμβατη με την ανάληψη της ευθύνης της Πολιτείας να καλύπτει τις ανάγκες των πολιτών ανεξαρτήτως της οικονομικής τους δυνατότητας» σημείωσε ο Τάσος Πετρόπουλος, υπογραμμίζοντας ότι «το ίδιο το σύνταγμά μας έχει βάλει τα όρια αυτά. Υπάρχει συνταγματική υποχρέωση η Πολιτεία να

» «**Η κοινωνική ασφάλιση πραγματικά συνέβαλε καθοριστικά για να αντιμετωπίσουμε την ανθρωπιστική κρίση και το πρόβλημα των ανθρώπων που δεν είχαν καμία δυνατότητα περίθαλψης»**

φροντίζει για να παράσχει αυτά τα αγαθά».

Επιπλέον, όπως είπε ο υφυπουργός, «τα κόστη για την προστασία του πληθυσμού από



τους κινδύνους της ασθένειας δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν μόνο με την εισφορά για την ασφάλιση κινδύνου για την υγεία των ί-

διων των πολιτών από μόνων τους». «Αυτό αποδείχθηκε στα πρόσφατα οκτώ χρόνια, τα προηγούμενα χρόνια της ανθρωπιστικής κρίσης που είχαμε και στην Υγεία» είπε ο υφυπουργός, τονίζοντας ότι «η κοινωνική ασφάλιση πραγματικά συνέβαλε καθοριστικά για να αντιμετωπίσουμε την ανθρωπιστική κρίση και το πρόβλημα των ανθρώπων που δεν είχαν καμία δυνατότητα περίθαλψης. Μην ξεχνάμε ότι 2,5 εκατομμύρια άνθρωποι βρήκαν ασφάλιση από την πολιτική της κυβέρνησής μας. Προφανώς δεν θα μπορούσε να λυθεί το πρόβλημα μέσα από την ιδιωτική ασφάλιση. Ήταν εντελώς ξεχασμένοι, κάτω από τα ραντάρ της οικονομίας και της κοινωνίας. Δεν μπορούσαν να καλυφθούν με εισφορά δική τους για να έχουν κάλυψη Υγείας» κατέληξε.

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	12-06-2019
Επιφάνεια:	86.42 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Novartis: Στο μικροσκόπιο οι χειρισμοί

Πολύπλευρη έρευνα, ποινική και πειθαρχική, διατάχθηκε για το επίμαχο θέμα των εισαγγελικών χειρισμών στην υπόθεση της Novartis.

Η (απερχόμενη) εισαγγελέας του Αρείου Πάγου Ξένη Δημητρίου διέταξε τη διενέργεια διπλής έρευνας, προκειμένου να διερευνηθεί η βασιμότητα αναφορών και καταγγελιών για την υπόθεση, που είχαν γίνει τόσο εκ μέρους του αντεισαγγελέα του Αρείου Πάγου Ιωάννη Αγγελί όσο και της επικεφαλής της εισαγγελέως κατά της Διαφθοράς Ελένης Τουλουπάκη. Αφορμή αποτέλεσε η αναφορά που είχε καταθέσει ο κ. Αγγελής για παρεμβάσεις στο έργο της Δικαιοσύνης, στο πλαίσιο της προκαταρκτικής εξέτασης για τη Novartis. Ο κ. Αγγελής είχε επί τρεις μήνες την εποπτεία της Εισαγγελίας Διαφθοράς και υπέβαλε την παραίτησή του, διαφωνώντας με τον τρόπο που διεξαγόταν η έρευνα. Πειθαρχική έρευνα από το ΣτΕ διέταξε ο υπουργός Δικαιοσύνης, Μιχάλης Καλογήρου, σε βάρος του κ. Αγγελί, όσον αφορά τη διαρροή της αναφοράς του στον Τύπο, αλλά και τους χειρισμούς του στην υπόθεση της Novartis. [SID:12733812]

# Πλήρες σχέδιο για να μπει τέλος στην ταλαιπωρία των ασθενών

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	21	Ημερομηνία έκδοσης:	12-06-2019
Επιφάνεια:	575.44 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΝ. ΞΑΝΘΟ  
ΣΤΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ  
ΜΕ ΤΟΥΣ ΙΔΙΟΚΤΗΤΕΣ ΤΩΝ  
ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ**

## Πλήρες σχέδιο για να μπει τέλος στην ταλαιπωρία των ασθενών

ΡΕΠΟΡΤΑΖ:  
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ  
ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» **Δέσμη μέτρων** που περιλαμβάνουν την αύξηση κατά 30 εκατομμύρια του κλειστού προϋπολογισμού των διαγνωστικών εξετάσεων για το 2019, νομοθετική ρύθμιση τροποποίησης του προϋπολογισμού για το 2018 με το άνοιγμα της Βουλής, επιτάχυνση της διαδικασίας ενσωμάτωσης των διαγνωστικών πρωτοκόλλων στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και καταβολή, σε συνεννόηση με τον ΕΦΚΑ, των ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων που υπήρχαν πριν τη δημιουργία του **ΕΟΠΥΥ**, παρουσίασε ο **υπουργός Υγείας** Ανδρέας Ξανθός κατά τη συνάντηση που είχε χθες το απόγευμα, στο υπουργείο Υγείας, με εκπροσώπους του συντονιστικού οργάνου των ιδιωτικών Ενώσεων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Συγκεκριμένα, ο **υπουργός Υγείας** παρουσίασε την πρόταση αύξησης του προϋπολογισμού για τη διαγνωστική δαπάνη για το 2019 κατά 30 εκατομμύρια ευρώ, επιπλέον των 9 εκατομμυρίων ευρώ που έχει ήδη προταθεί, διαμορφώνοντας την από τα 366 στα 396 εκατομμύρια ευρώ.

Όπως είπε, αυτό είναι μια παρέμβαση που αθροιστικά περίπου ενισχύει κατά 10% το προϋπολογισθέν ποσό κατά την οποία υπέρβαση μπορεί να υπάρξει στο 2019.

Για το 2018 και το αίτημα της αναπροσαρμογής του προϋπολογισμού, ο υπουργός ξεκαθάρισε ότι δεν μπορεί να γίνει χωρίς νομοθε-

» **Στις 10 το πρωί στον ΙΣΑ συνεδριάζουν τα μέλη του συντονιστικού οργάνου των ιδιωτικών Ενώσεων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας προκειμένου να αποφασίσουν για το μέλλον της κινητοποίησης**

τική ρύθμιση ή τροποποίηση προϋπολογισμού παρελθούσας χρονιάς και άρα επί του παρόντος δεν μπορεί να λυθεί, γιατί είμαστε σε περίοδο στην οποία δεν λειτουργεί η Βουλή, σημειώνοντας όμως ότι η κεντρική ιδέα των παρεμβάσεων οδηγεί στην αφαίρεση ενός ποσού από της υπέρβασης, με ένα τρόπο περίπου για τα δύο τρίτα έως και πάνω από το 70% των εργασιών όπου θα έχουν μείωση επιβάρυνσης σε σχέση με το ποσό που τους είχε καταλογιστεί για το πρώτο εξάμηνο του 2018.

Σύμφωνα με τον Ανδρέα Ξανθό, με βάση αυτό το σενάριο θα γίνει επανυπολογισμός για όλο το 2018 και συμψηφισμός ανάμεσα στα δύο εξάμηνα.

Το τρίτο στοιχείο των προτάσεων του υπουργείου είναι η επιτάχυνση της διαδικασίας της ενσωμάτωσης διαγνωστικών πρωτοκόλλων στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης έτσι ώστε με επιστημο-



νικά τεκμηριωμένο τρόπο να έχουμε μια όσο γίνεται πιο ορθολογική συνταγογράφηση εξετάσεων, που θα συμβάλει στη μείωση της αυξητικής τάσης στη διαγνωστική δαπάνη.

«Έχουμε ένα πόρισμα που έχει κανόνες συνταγογράφησης, όπου στις επόμενες μέρες εγκρίνεται από τη διοίκηση του **ΕΟΠΥΥ** και στη συνέχεια προωθείται για ενσωμάτωση στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης» ανέφερε χαρακτηριστικά.

Επίσης ο υπουργός αναφέρθηκε στην επίτευξη της καταβολής ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων που υπήρχαν πριν το '12, πριν τη δημιουργία του **ΕΟΠΥΥ**, όπου υπάρχουν συσσωρευμένες οφειλές από τα πρώην ασφαλιστικά ταμεία προς

τους συμβεβλημένους παρόχους, κίνηση με την οποία αναμένεται να ανακουφιστούν σημαντικά ιδιαίτερα τα μικρά διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια.

«Αυτό το οποίο παρουσίασα είναι μια βελτιωμένη πρόταση από την πλευρά του υπουργείου Υγείας για να μπορέσουμε να αμβλύνουμε όσο είναι δυνατόν την παρούσα φάση του προβλήματος και προφανώς με μια δέσμη προτάσεων και παρεμβάσεων που πρέπει να ακολουθηθούν για να φτάσουμε κάποια στιγμή να μην έχουμε υπέρβαση της δαπάνης και άρα ένα άδικο μέτρο όπως είναι το clawback το οποίο επιμερίζεται με ισότιμο τρόπο σε όλα τα εργαστήρια», υπογράμμισε ο **υπουργός Υγείας**.

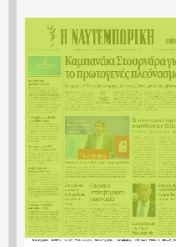
Εκπροσωπώντας τους ιδιώτες

παρόχους, ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Αθηνών και πρόσφατα νεοεκλεγείς περιφερειάρχης Αττικής Γιώργος Πατούλης ανέφερε ότι ο **υπουργός Υγείας** αναγνώρισε πως πράγματι τα εργαστήρια, τα διαγνωστικά αλλά και εκείνοι που παρέχουν πρωτοβάθμια περίθαλψη, χρειάζονται αυξημένο προϋπολογισμό.

Είναι σίγουρο, ανέφερε ο κ Πατούλης, ότι έγινε εποικοδομητική συζήτηση, η οποία αύριο, κατά τη σύσκεψη της Ολομέλειας των 40 στελεχών που αφορούν τον διαγνωστικό κλάδο, θα εκτιμηθεί και θα αποφασιστεί το μέλλον των κινητοποιήσεων, λαμβάνοντας υπόψη ότι διανύουμε προεκλογική περίοδο αλλά και τη θέληση του υπουργού, ανέφερε χαρακτηριστικά.

# 📄 Ο χώρος της υγείας χρειάζεται περισσότερες μεταρρυθμίσεις

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 1,18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 12-06-2019  
Επιφάνεια: 1960.22 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 560  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ο χώρος της υγείας χρειάζεται περισσότερες μεταρρυθμίσεις

**Η αναγκαιότητα** της άμεσης εφαρμογής των DRGs, η θέσπιση των ιατρικών πρωτοκόλλων και η επιτάχυνση των ΣΔΙΤ στην Υγεία είναι οι τρεις βασικές προτεραιότητες που έθεσαν οι θεσμικοί εκπρόσωποι των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών στο 3ο συνέδριο της «N» με θέμα «Η ασφαλιστική αγορά συνταγογραφεί λύσεις για την υγεία». Κατά τη διάρκεια παρέμβασής του ο **υπουργός Υγείας**, Ανδρέας Ξανθός, επεσήμανε ότι ο χώρος της υγείας χρειάζεται περισσότερες μεταρρυθμίσεις. **σελ. 18-19**

# Ιατρικά πρωτόκολλα, DRGs και ΣΔΙΤ

## Τρίτο ασφαλιστικό συνέδριο της «Ν»: Τρεις βασικές προτεραιότητες για την «εξυγίανση» της λειτουργίας

**Η** αναγκαιότητα της άμεσης εφαρμογής των DRGs, δηλαδή του συστήματος των Ομοιογενών Διαγνωστικών Κατηγοριών, η θέσπιση των ιατρικών πρωτοκόλλων και η επιτάχυνση της Σύμπραξης Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ) στον χώρο της υγείας είναι οι τρεις βασικές προτεραιότητες που έθεσαν οι θεσμικοί εκπρόσωποι των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών στο συνέδριο της «Ν» με θέμα «Η ασφαλιστικά αγορά συνταγογραφεί λύσεις για την υγεία».

Του Στέλιου Παπαπέτρου  
spapap@naftemporiki.gr

Κατά τη διάρκεια της παρέμβασης του ο **υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός**, απευθυνόμενος προς όλους τους εμπλεκόμενους με τον χώρο της υγείας φορείς και τους εκπροσώπους των πολιτικών κομμάτων, επεσήμανε ότι κατά τη γνώμη του «δεν υπάρχει συμφωνία απόλυτη ούτε για τη διάγνωση αλλά ούτε και για την ενδεικνυόμενη θεραπεία». Ο κ. Ξανθός τόνισε ότι η πρόσφατη έκθεση της Κομισιόν «αναφέρει ως εθνική υποχρέωση την ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και την ανάπτυξη του θεσμού του οικογενειακού γιατρού μέσω των τοπικών μονάδων υγείας που αναπτύσσονται σε όλη τη χώρα». Από την πλευρά του, ο υφυπουργός Κοινωνικής Ασφάλισης Αναστάσιος Πετρόπουλος επισήμανε ότι «δεν μπορεί να γίνει μεταβίβαση των παροχών υγείας, ιατρικής και φαρμακευτικής περιθαλψής από την πολιτεία στις ασφαλιστικές εταιρείες. Έχουμε απόλυτη διαφορά σε αυτό».

Παρεμβαίνοντας στη συζήτηση ο αρμόδιος τομέαρχης Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης της Ν.Δ. Γιάννης Βρούτσος άσκησε δριμύεια κριτική στο κυβερνητικό έργο στον χώρο της υγείας, επισημαίνοντας μεταξύ άλλων ότι «από 1/1/2015 δεν έχει βγει ούτε μία επικουρική σύνταξη αναπηρίας», ενώ «όπως ανέφερε χαρακτηριστικά: «η κοινωνική πολιτική του κράτους, ακόμα έχει παθογένειες, αλλά ακόμα έχει και δυνατότητες για να γίνει καλύτερη».

Ο κ. Αλέξανδρος Σαρρηγεωργίου, πρόεδρος της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος και πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Eurolife ERB Insurance Group, τόνισε απαντώντας κυρίως στον κ. Πετρόπουλο πως «είναι εμφανές ότι το κράτος μόνο του δεν μπορεί να καλύψει τις δαπάνες για την υγεία, με έναν τρόπο που να μη χρειάζεται να βάλει το χέρι στην τσέπη ο απλός

πολίτης». Από την πλευρά του, ο πρόεδρος του Επιγγελματικού Επιμελητηρίου Αθηνών Γιάννης Χατζηθεοδοσίου, αναφερόμενος στις δυνατότητες του κλάδου της ασφαλιστικής, επισήμανε με έμφαση ότι «το τι ρόλο παίζει η ιδιωτική ασφάλιση στη χώρα δεν το αποφασίζουμε μόνο εμείς. Είναι απόφαση συνολικά της Ευρώπης».

■ **Ανδρέας Ξανθός, υπουργός Υγείας:** «Νομίζω ότι η συζήτηση για το παρόν και το μέλλον του ασφαλιστικού συστήματος, ειδικά στο κομμάτι που αφορά τον τομέα της υγείας, γίνεται σε ένα περιβάλλον το οποίο κατά την άποψή μου έχει αλλάξει ριζικά τα τελευταία χρόνια και στο οποίο έχει επισυμβεί μία σημαντική κοινωνική κατάκτηση. Πλέον συζητάμε για την πολιτική υγείας σε ένα πλαίσιο καθολικής κάλυψης των πολιτών. Αυτό επιτρέπει μου να πω, παρότι ξέρω ότι αμφισβητείται από διάφορες πλευρές, αλλά θεωρώ ότι τα στοιχεία είναι συντριπτικά» τόνισε στην έναρξη της ομιλίας του ο αρμόδιος **υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός**. Όπως ανέφερε χαρακτηριστικά, «η πολιτική της καθολικής κάλυψης και της ενγυμνωμένης πρόσβασης των ανασφάλιστων ανθρώπων στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη ήταν η μεγάλη τομή στην πολιτική υγείας και στην κοινωνική πολιτική της χώρας τα τελευταία χρόνια και μάλιστα εν μέσω κρίσης, εν μέσω περιορισμών, εν μέσω λιτότητας». Μάλιστα, ο κ. Ξανθός αναφέρθηκε στην προκείμενη αναφορά του πρωθυπουργού στο Μέγαρο Μουσικής για τα ζητήματα της υγείας, επισημαίνοντας ότι «με σαφότητα ο πρωθυπουργός μίλησε για ενίσχυση των δημόσιων δαπανών υγείας στο επίπεδο του 6% από το περίπου 5% που είναι σήμερα, όταν ο μέσος όρος στις χώρες της Ευρωζώνης είναι 7% του ΑΕΠ». «Είναι τερδίσια η απόκλιση» τόνισε ο **υπουργός Υγείας** και ανέφερε: «Όποιος πιστεύει ότι μπορεί για λόγους ιδεοληψίας ή για



**Ανδρέας Ξανθός, υπουργός Υγείας:** «Μεγάλη τομή, η καθολική κάλυψη των πολιτών σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη».



**Υάννης Βρούτσος, υφυπουργός Κοινωνικής Ασφάλισης:** «Συνταγματική υποχρέωση η παροχή κοινωνικής ασφάλισης».



**Υάννης Βρούτσος, τομέαρχης Εργασίας της Ν.Δ.:** «Από 1/1/2015 δεν έχει βγει ούτε μία επικουρική σύνταξη αναπηρίας».

λόγους συνεχιαικού ή για λόγους ότι θέλουμε να κλείσουμε το μάτι σε κάποια επιμέρους επαγγελματικά συμφέροντα, μπορεί να αποστεί από τις εθνικές υποχρεώσεις της χώρας απέναντι στην Ευρώπη και στους δανειστές νομίζω ότι είναι εκτός πραγματικότητας. Χρειαζόμαστε λοιπόν περισσότερες μεταρρυθμίσεις και θεωρώ ότι αυτήν την περίοδο έχουμε δρομολογήσει ορισμένους εθνικούς στόχους στον τομέα της υγείας. Είναι εθνικό στοιχείο να έχουμε ένα βιώσιμο δημόσιο σύστημα υγείας με έμφαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα».

■ **Αναστάσιος Πετρόπουλος, υφυπουργός Κοινωνικής Ασφάλισης:** «Η επιδίωξη του κέρδους, για το οποίο λειτουργεί η ασφαλιστική ιδιωτική ασφαλιστική αγορά, είναι ασύμβατη με την ανάπτυξη της ευθύνης της πολιτείας να καλύπτει τις ανάγκες των πολιτών, ανεξαρτήτως της οικονομικής τους δυνατότητας» σημείωσε ο κ. Πετρόπουλος, υπογραμμίζοντας ότι «το ίδιο το Σύνταγμά μας έχει βάλει τα όρια αυτά. Υπάρχει συνταγματική υποχρέωση η πολιτεία να φροντίζει για να παράσχει αυτά τα αγαθά». Επιπλέον, όπως είπε ο υφυπουργός, «τα κόστη για την προστασία του πληθυσμού από τους κινδύνους της ασθένειας δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν μόνο με την εισφορά για την ασφάλιση κινδύνου για την υγεία των ίδιων των πολιτών από μόνιτο». «Αυτό αποδείχθηκε στα πρόσφατα 8 χρόνια, τα προηγούμενα χρόνια της ανθρωπιστικής κρίσης που είχαμε και στην υγεία» είπε ο υφυπουργός, τονίζοντας ότι «η κοινωνική ασφάλιση πραγματικά συνέβαλε καθοριστικά για να αντιμετωπίσουμε την ανθρωπιστική

κρίση και το πρόβλημα των ανθρώπων που δεν είχαν καμία δυνατότητα περιθαλψής».

■ **Υάννης Βρούτσος, τομέαρχης Εργασίας της Ν.Δ.:** «Η ατζέντα αυτή δεν θα συζητιόταν τώρα προεκλογικά εάν τα ζητήματα αυτά δεν έμεναν ανοικτά ως προκλήσεις για το αύριο και το μέλλον. Η κοινωνική πολιτική του κράτους ακόμα έχει παθογένειες, αλλά ακόμα έχει και δυνατότητες για να γίνει καλύτερη» ανέφερε ο τομέαρχης Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης της Ν.Δ. Γιάννης Βρούτσος. Όπως τόνισε με έμφαση, «περισσότερο από 250.000 συντάξεις είναι σε εκκρεμότητα, ενώ από την 1/1/2015 δεν έχει βγει ούτε μία επικουρική σύνταξη αναπηρίας». Η Νέα Δημοκρατία ήταν και παραμένει σταθερά υπέρ της δημόσιας υγείας και υπέρ της δημόσιας κοινωνικής ασφάλισης, τόνισε ο κ. Βρούτσος, για να προσθέσει ότι «υπάρχει όμως ένα ζήτημα: η άσκηση κοινωνικής πολιτικής, για να ασκηθεί καλύτερα και με αποτελεσματικότητα, που το ξεκινάει η κυβέρνηση, 4,5 χρόνια το εγκαταλείπει και ενοχοποιεί την ιδιωτική πρωτοβουλία, χρειάζονται πόροι. Για να κάνεις καλύτερη και να ασκείς καλύτερη κοινωνική πολιτική χρειάζονται πόροι».

■ **Αλέξανδρος Σαρρηγεωργίου, πρόεδρος ΕΑΕΕ - πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Eurolife ERB Insurance Group:** «Αυτό όμως που δεν ακούστηκε», υπογράμμισε κατά τη διάρκεια της ομιλίας του ο κ. Σαρρηγεωργίου, «και θα ήθελα να τονίσω, είναι ότι λείπουν άλλα 5,5 δισεκατομμύρια που ο Έλληνας τα πλήρωσε από την τσέπη του. Και εκεί είναι το πρόβλημα». Έχουμε ένα δημόσιο σύστημα υγείας και πολύ καλά κάνουμε και έχουμε ένα

δημόσιο σύστημα υγείας και ως Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος δεν λέμε ποτέ κάτι διαφορετικό. «Στο μίγμα είναι η διαφορά» τόνισε χαρακτηριστικά ο πρόεδρος της ΕΑΕΕ. Σύμφωνα με όσα ανέφερε ο κ. Σαρρηγεωργίου, ακόμα και «τα λίγα κίνητρα για την ασφάλιση υγείας που υπήρχαν πριν, με την κρίση εξαφανίστηκαν. Λοιπόν το 41% των δαπανών υγείας συνολικά πληρώνεται στην Ελλάδα από την τσέπη του πολίτη, ενώ αντίστοιχα στην Ευρωπαϊκή Ένωση ο μέσος όρος είναι 21%. Και νομίζω αυτό είναι το πρόβλημα που πρέπει να επιδιώξουμε να λύσουμε. Διότι είναι εμφανές ότι το κράτος μόνο του δεν μπορεί να καλύψει τις δαπάνες για την υγεία, με έναν τρόπο που να μη χρειάζεται να βάλει το χέρι στην τσέπη ο απλός πολίτης. Δεν είναι «και το ξανάπαδεν είναι μόνο η δυναμική της αγοράς, τα **voosokomeia**, οι γιατροί, τα φάρμακα, όλοι που είναι μέσα στο ιατρικό κόστος και βέβαια το Δημόσιο που πολύ σωστά λέτε ότι χρειάζεται ένα νοικοκύρεμα».

■ **Υάννης Χατζηθεοδοσίου, πρόεδρος Επιγγελματικού Επιμελητηρίου Αθηνών, διευθύνων σύμβουλος της Mega brokers:** Στη διαφορά του «τρόπου σκέψης της αγοράς από τους πολιτικούς» αναφέρθηκε, μεταξύ άλλων, ο πρόεδρος του ΕΕΑ, λέγοντας χαρακτηριστικά πως όταν «η αγορά λέει ότι αυτό έχει ένα οικονομικό κόστος, την ίδια στιγμή οι πολιτικοί λένε αυτό έχει πολιτικό κόστος». «Η αγορά λέει αυτό είναι εφικτό, οι πολιτικοί λένε αυτό είναι εύκολο» είπε ο κ. Χατζηθεοδοσίου, για να συμπληρώσει: «Και βεβαίως σε μία προεκλογική περίοδο, το έλεγα και λίγο πριν, νομίζεις ότι ζεις σε έναν

παράδεισο, έναν παράδεισο που έφυγε, έναν παράδεισο που ζούμε και έναν παράδεισο που θα 'ρθε ενώ στην πραγματικότητα ξέρете καλά ότι για να γίνουν κάποια πράγματα χρειάζεται και εμείς το ξέρουμε από τη δουλειά μας, κόπο, πρόγραμμα και χρειάζεται αυτό όλο να το υποστηρίξεις και εσύ και η κοινωνία». Απειθύνόμενος προς τους εκπροσώπους της κυβέρνησης, ο κ. Χατζηθεοδοσίου τόνισε με έμφαση ότι «ο κλάδος μας πρέπει να σας πω είναι ένα παράδειγμα προς μίμηση» και συμπλήρωσε χαρακτηριστικά: «Η ιδιωτική ασφάλιση, είτε αρέσει σε αυτήν την κυβέρνηση είτε όχι, αφού έχουμε συναποφασίσει όλοι ότι είμαστε μέλη της ευρωπαϊκής κοινωνίας θα παίξει τον ρόλο που της πρέπει γιατί αυτό είναι μία αναγκαιότητα της εποχής. Δεν είναι ούτε αριστερά ούτε δεξιά αυτό, είναι κάτι το οποίο απαιτείται».

### ΣΔΙΤ

Στο πρώτο πάνελ του συνεδρίου με θέμα «ΣΔΙΤ: μια win-win σχέση συνεργασίας κρατικών **voosokomeiwn** - ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών» και συντονιστή τον διευθυντή Σύνταξης της «Ν» Ιλάνα Τούσου, ο κ. **Κωνσταντίνος Κοινοβουλευτικός, γενικός διευθυντής λειτουργιών NN Helias**, δήλωσε ότι «πρέπει να βρεθούν τρόποι συνεργασίας δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και να ξεπεράσουμε τις ιδεοληψίες, οποιεσδήποτε είναι. Το μείζον θέμα δεν είναι η ανταρπάθεση δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, αλλά τι είδους δημόσιο τομέα θέλουμε και τι είδους ιδιωτικό τομέα. Θα ήμασταν ευτυχισμένοι εάν είχαμε πλαίσια συνεργασίας με τους δημόσιους φορείς υγείας. Αυτό θα βοηθούσε και το δημόσιο, και τον

# Θα αλλάξουν το «τοπίο» στην Υγεία

του συστήματος έθεσαν οι θεσμικοί εκπρόσωποι των ασφαλιστικών εταιρειών

ιδιωτικό τομέα. Πρέπει να επισημάνω ότι είμαστε από τις ελάχιστες χώρες όπου δεν τηρούνται τα ιατρικά πρωτόκολλα. Υπάρχουν ιδέες, διαθέσεις και πόροι. Τα πράγματα μπορούν να γίνουν καλύτερα ώστε να μειώσουμε το κόστος των υπηρεσιών και παράλληλα να αυξήσουμε την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών» ανέφερε ο κ. Κουγιουμτζής.

Από την πλευρά της η κ. **Αναστασία Μπαλασοπούλου, διοικήτρια ΠΠΝΑ «Προκράτειο»**, υπογράμμισε ότι «ο καθιστερότερος σε διαγνωστικές εξετάσεις ποικιλούν από νοσοκομείο σε νοσοκομείο και από χώρα σε χώρα. Για παράδειγμα, ο Άγγλος ασθενής μπορεί να έχει και καλύτερη φροντίδα για μία στεφανιογραφία. Επίσης είναι σημαντικό να μπορούμε να μετρηθούν τα λάθη και στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα».

Ο κ. **Χριστόφορος Σαρδελής, πρόεδρος της Εθνικής Ασφαλιστικής**, σημείωσε: «Θέλουμε τρόπους Σύμπραξης Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα. Όταν φτιάχνεις ένα σύστημα που μειώνει το συνολικό κόστος της υγείας, τότε μπορείς να βρεις και τους κατάλληλους τρόπους χρηματοδότησης αυτού του συστήματος. Πρέπει να επισημάνω ότι η υγεία είναι ένας χώρος στον οποίο υπάρχει ασύμμετρη πληροφόρηση. Τα DRGs κάνουν τη διαπάτη στον χώρο υγείας αντικειμενική και μπαίνει σε μια τάξη όλο το σύστημα».

Ο **Δρ. Παναγιώτης Γεωργακόπουλος, πνευμονολόγος - αντιπρόεδρος ΒΟΠΟΥ**, τόνισε ότι «αν χρησιμοποιήσουμε σωστά τα εργαλεία που έχουμε, μπορούμε να επιτύχουμε βελτίωση των υπηρεσιών σε όλα τα επίπεδα. Καλές και κακές υπηρεσίες υπάρχουν και στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα», ενώ ο κ. **Αχιλλέας Σδράκας, Chief Operations Officer, Allianz Ελλάδα**, υπογράμμισε: «Δεν βλέπω κανένα πεδίο αντιπαράθεσης, αλλά μόνο πεδίο συνεργασίας και σύμπραξης μεταξύ των δύο πλευρών, δηλαδή του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα στα θέματα της υγείας».

## Ασφαλιστικές ανάγκες

Στο δεύτερο πάνελ του συνεδρίου με θέμα «Ασφαλιστική αγορά: Πώς «απαντά» στις νέες ανάγκες της κοινωνίας σε θέματα υγείας και πώς οικοδομεί έναν νέο κώδικα «επικοινωνίας» με τις ιδιωτικές κλινικές» και συντονιστή το



**Πρώτη ενότητα (από αριστερά):** Πλάτων Τσούλος, Δρ. Παναγιώτης Γεωργακόπουλος, Κωνσταντίνος Κουγιουμτζής, Αναστασία Μπαλασοπούλου, Χριστόφορος Σαρδελής και Αχιλλέας Σδράκας.



**Δεύτερη ενότητα (από αριστερά):** Γιώργος Σακκάς, Αντώνης Βουκλαρής, Δημήτρης Γαβαλάκης, Παναγιώτης Δημητρίου, Ερίκος Μοτσός, Σωτήρης Μπερσίμης και Μιχάλης Τζωρτζωφής.



**Τρίτη ενότητα (από αριστερά):** Πλάτων Τσούλος, Κυριάκος Αποστολίδης, Γιάννης Καντώρος, Πλάτων Τίνιος και Αναστάσιος Πετρόπουλος.

δημοσιογράφο της «N» Γιώργο Σακκά αναφέρθηκαν τα εξής:

**Αντώνης Βουκλαρής, διευθύνων σύμβουλος, Όμιλος Ευροκλινική:** «Οι πολίτες δυστυχώς δεν έχουν κίνητρα για να ενταχθούν στην ιδιωτική ασφάλιση. Δεν υπάρχουν φοροαπαλλαγές και όλο αυτό το πλαίσιο που θα μπορούσε να ενισχύσει τις επιλογές του κόσμου προς τα συμβόλαια της ιδιωτικής ασφάλισης, όπως συμβαίνει σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες εδώ και χρόνια. Φυσικά θεωρώ απαραίτητη την ύπαρξη των DRGs, δηλαδή του συστήματος των Ομοιογενών Διαγνωστικών Κατηγοριών, καθώς επίσης και τη θέσπιση των ιατρικών πρωτοκόλλων».

**Δημήτρης Γαβαλάκης, γγ.**

**ΕΕΑ, συντονιστής Ασφαλιστικών Πρακτόρων -ιδιοκτήτης Life Plan Insurance:** «Η κοινωνία έχει προχωρήσει πολύ περισσότερο από τον τρόπο που την κατανούν μερικές φορές οι πολιτικοί. Μένουν να γίνουν πολλά ακόμη στην κατεύθυνση του να κατανοήσουν οι πολίτες την ανάγκη ότι πρέπει να αντιμετωπίσουν την ασφάλιση συνδυαστικά του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα».

**Παναγιώτης Δημητρίου, διευθύνων σύμβουλος Generali Hellas A.E.:** «Η ασφαλιστική αγορά κατά τη διάρκεια της κρίσης απέδειξε ότι διαθέτει και ευελιξία και προσπάθησε να έχει οικονομικότερα προγράμματα σε σχέση με το παρελθόν, αλλά βελτίωσε παράλληλα και τις παρε-

χόμενες υπηρεσίες της και την εξυπηρέτηση των πελατών της».

**Ερίκος Μοτσός, διευθύνων σύμβουλος AXA Ασφαλιστική:** «Μπορούμε να κάνουμε πολύ περισσότερα, αρκεί να έχουμε το κατάλληλο πλαίσιο για να λειτουργήσουμε. Από δω και πέρα μπορούμε να κάνουμε πάρα πολλά ώστε να αντιμετωπίσουμε τις προκλήσεις του μέλλοντος».

**Σωτήρης Μπερσίμης, επίκουρος καθηγητής Στατιστικής Πανεπιστημίου Πειραιά:** «Ένα από τα πλέον σημαντικά θέματα είναι αυτό της πρόληψης. Ας μην ξεχνάμε ότι η πρόληψη έχει πολύ σημαντικότερο κόστος για την κοινωνία απ' ό,τι έχει η θεραπεία του προβλήματος».

**Μιχάλης Τζωρτζωφής, πρό-**

εδρος ΣΕΜΑ, διευθύνων σύμβουλος, AMT Μεστίτες Ασφαλίσεων: «Η βασική αξία της ασφάλισης ταυτίζεται με την έννοια της πρόληψης. Η σύγχρονη τάση είναι να αναδείξουμε την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Θα πρέπει να αναλάβουμε πρωτοβουλίες στο θέμα της πρόληψης του κινδύνου και θα πρέπει οι ασφαλιστικές εταιρείες με μεγαλύτερη ένταση να μάθουν τον κόσμο στο πώς να προλαμβάνει τα ατυχήματα, πώς να προλάβει τις ασθένειες. Αν παράγουμε προϊόντα που είναι πολύτιμα για τον πολίτη, θα έχουμε συνολική ανάπτυξη των επιχειρήσεων του κλάδου».

## Δημογραφικό ζήτημα

Έξοχος, στο τρίτο πάνελ του συνεδρίου με θέμα «Δημογραφικό: Προκλήσεις και λύσεις για την ορθολογικότερη ασφάλιση της Υγείας» και συντονιστή τον διευθυντή Σύνταξης της «N» Πλάτωνα Τσούλο αναφέρθηκαν τα εξής:

**Κυριάκος Αποστολίδης, γενικός διευθυντής MetLife Ελλάδας - Κύπρου:** «Όποιος κοιτάζει τις προβλέψεις για την εξέλιξη του δημογραφικού, βλέπει με μια σχετική ασφάλεια το τι θα συμβεί. Η αβεβαιότητα προκύπτει από την έλλειψη ενός μακροπρόθεσμου πλάνου και από την έλλειψη ελέγχου που όλοι εμείς πρέπει να έχουμε σχετικά με τις επερχόμενες αλλαγές. Άρα, πρώτον, επιβάλλεται να έχουμε συντονισμένες πολιτικές μεταξύ πολιτείας και ιδιωτικών φορέων. Δεύτερον, οι πολιτικές πρέπει να είναι διαχρονικές έξω από τον εκλογικό κύκλο και, τρίτον, απαιτούνται γενναίες αποφάσεις στο πώς χρηματοδοτείται τις όποιες αλλαγές θέλεις να κάνεις για να αλλάξεις τις προβολές των στατιστικών δεδομένων. Δηλαδή, πού και πώς μεταβιβάζεις πόρους».

**Γιάννης Καντώρος, διευθύνων σύμβουλος ομίλου Intramerican:** «Η επιβάρυνση του δημογραφικού συνδέεται στον χώρο της υγείας και με την ιδιαιτερότητα ότι οι δαπάνες υγείας συγκεντρώνονται προς τα τελευταία χρόνια της ζωής. Άρα σε έναν πληθυσμό που γηράσκει θα έχουμε μια άνοση κατανομή δαπανών. Επίσης, οι καινούργιες θεραπείες έχουν ένα αυξημένο κόστος. Το ζήτημα είναι κοινωνικό και η απάντηση βρίσκεται στη συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, ώστε να έχουμε καλύτερη κατανομή και αξιοποίηση πόρων».

**Πλάτων Τίνιος, επίκουρος καθηγητής Πανεπιστημίου Πειραιά:**



**Αλέξανδρος Σαρραφιούρις:** «Ο Έλληνας πληρώνει 5,5 δισ. από την τσέπη του για την υγεία».



**Γιάννης Χατζηθεοδοσίου:** «Υπάρχει διαφορά σκέψης μεταξύ αγοράς και πολιτικών».

«Το δημογραφικό αποτελεί μία από τις σημαντικότερες προκλήσεις της εποχής μας στην οποία πρέπει να δώσουμε απάντηση. Άρα αναφερόμαστε στη διαχείριση μιας πρόκλησης. Ποιος δεν θα 'θελε να ζήσει περισσότερο και με καλύτερη υγεία».

**Αναστάσιος Πετρόπουλος, υφυπουργός Κοινωνικής Ασφάλισης:** «Το δημόσιο σύστημα υγείας πρέπει να είναι η μεγάλη ελλείδα και σιγουριά για κάθε πολίτη. Οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες προφανώς παρέχουν υπηρεσίες και πρέπει να συνεχίσουν να παρέχουν υπηρεσίες. Μέτρα που διευκολύνουν την ασφάλιση των πολιτών, όπως είναι η έκπτωση της δαπάνης για ιδιωτικά ασφαλιστήρια από τις φορολογικές τους υποχρεώσεις, είναι ένα θέμα που μπορεί κανείς να το ξαναδεί. Αυτό το θέμα έως τώρα δεν μπορούσαμε να το δούμε γιατί τα δημοσιονομικά της χώρας ήταν πάρα πολύ περιορισμένα και αυτό μπήκε ως κανόνας στην περίοδο του 2010-2011, από την εποχή των πρώτων μνημονίων. Δεν ήταν επινόηση της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ. Έγινε από τις κυβερνήσεις εκείνης της περιόδου». [SID:12733669]

Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	12-06-2019
Επιφάνεια:	362.2 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



» ΑΠΟΔΕΚΑΤΙΖΕΤΑΙ Η ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ

## Νέο πλήγμα στο Κέντρο Υγείας Βόλου

Με 20 γιατρούς λόγω συνταξιοδοτήσεων τα πρώην πολυιατρεία του ΙΚΑ - Καμία πρόσληψη γιατρού ΕΣΥ τα τελευταία χρόνια

**Ν**έα συρρίκνωση στο ούτως ή άλλως αποδεδειγμένο προσωπικό της δημόσιας μονάδας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) θα προκαλέσει η έξοδος τεσσάρων επιπλέον γιατρών από τα πρώην πολυιατρεία του ΙΚΑ στον Βόλο. Πρόκειται για έξοδο δρομολογημένη, καθώς οι συγκεκριμένοι γιατροί έχουν κατοχυρώσει δικαίωμα συνταξιοδότησης και πρέπει μέχρι τέλος του χρόνου να «κρεμάσουν» την άσπρη ποδιά.



**Από το 2014 μέχρι σήμερα στα πρώην πολυιατρεία του ΙΚΑ στον Βόλο δεν έχει γίνει καμία πρόσληψη γιατρού του ΕΣΥ, παρά μόνο επικουρικού προσωπικού**

σεις τους, είτε θα ανανεωθούν, είτε οι θέσεις θα μείνουν κενές με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τα κενά που θα δημιουργηθούν εκ νέου.

### «Εχουμε ατροφήσει»

«Ημέρα με την ημέρα όλο και πιο πολύ δικαιωνόμαστε για την εκτίμησή μας ότι το εγχείρημα της κυβέρνησης για την πρωτοβάθμια περιθαλψη λειτουργεί ατροφικά», επισήμανε στον TACHY-

ΔΡΟΜΟ ο Γιώργος Μπακούλας, διευθυντής της νομαρχιακής ομάδας, γ.γ. Πανελληνίας Ομοσπονδίας Πατρών ΕΟΠΥΥ- ΠΕΔΥ.

«Ένα πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας πρέπει να χαρακτηρίζεται από άμεση προαβασιμότητα σε γιατρούς όλων των ειδικοτήτων», συμπλήρωσε ο ίδιος και συνεχίζοντας τόνισε: «Δεν είναι δυνατόν να ανεχθούμε σε μία πολιτισμένη κοινωνία οι υγειονομικές μονάδες να λειτουργούν χωρίς το απαραίτητο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό». Σημειώνεται, ότι τα τμήματα που λειτουργούν καθημερινά κατόπιν ραντεβού είναι ακτινολογικό, γυναικολογικό, καρδιολογικό, κυτταρολογικό, μικροβιολογικό και βιοχημικό, ορθοπαιδικό, οδοντιατρεία, παθολογικό, πνευμονολογικό, παιδιατρικό, χειρουργικό και Ω.Ρλ καθώς επίσης οδοντοπροσθετικό και ορθοδοντικό τμήμα.

Αν είχαν υλοποιηθεί οι δεσμεύσεις του υπ. Υγείας θα μπορούσαν κάλλιστα να λειτουργούν και άλλες νευραλγικές ειδικότητες, όπως οφθαλμίατρο, νευρολόγος, ψυχίατρος, δερματολόγος, ενδοκρινολόγος κ.ά. για τις οποίες σήμερα οι ασφαλισμένοι που θέλουν να προγραμματίσουν ραντεβού θα πρέπει να απευθυνθούν είτε σε συμβεβλημένους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ, είτε στα εξωτερικά ιατρεία του Νοσοκομείου για τις ειδικότητες που υπάρχουν.

**ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ**



# Κόβει παιδικά ...σφραγίσματα για να κλείσει τις τρύπες

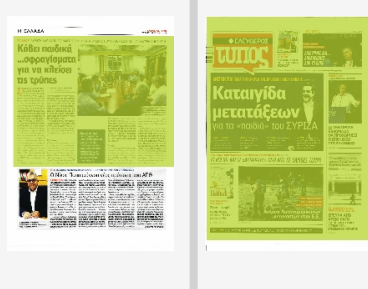
Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 14

Ημερομηνία έκδοσης: 12-06-2019

Επιφάνεια: 601.85 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΞΑΝΘΟΣ:** ΑΥΞΗΣΗ ΔΑΠΑΝΩΝ ΓΙΑ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΚΑΤΑ 30 ΕΚΑΤ. ΠΟΥ ΠΡΟΟΡΙΖΟΝΤΑΝ ΓΙΑ ΚΑΛΥΨΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ

## Κόβει παιδικά ...σφραγίσματα για να κλείσει τις τρύπες

**Σ**ήμερα το πρωί θα αποφασίσουν οι εκπρόσωποι των διαγνωστικών κέντρων το μέλλον των κινητοποιήσεών τους, μετά τη χθεσινή συνάντηση με τον **υπουργό Υγείας**, Ανδρέα Ξανθό, ο οποίος ναι μεν τους έκανε μια βελτιωτική πρόταση, η οποία, όμως, δεν τους ικανοποιεί πλήρως, με αποτέλεσμα να προβληματίζονται εάν θα συνεχίσουν ή όχι την αποχή από τα καθήκοντά τους. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο **υπουργός Υγείας**, Ανδρέας Ξανθός, «έταξε» στον κλάδο των διαγνωστικών εργαστηρίων χρήματα που είχαν συγκεντρωθεί για την οδοντιατρική περίθαλψη των παιδιών! Συγκεκριμένα ανέφερε πως μπορεί να αυξήσει τον «κλειστό» προϋπολογισμό του **ΕΟΠΥΥ** για διαγνωστικές εξετάσεις για το 2019 κατά 30 εκατομμύρια ευρώ. Το... παράδοξο είναι ότι αυτά τα χρήματα μπορεί να τα διαθέσει από τα συγκεντρωμένα 40 εκατομμύρια ευρώ που προορίζονται για οδοντιατρικές πράξεις για παιδιά, ρύθμιση πολύ σημαντική, καθώς μέχρι σήμερα κανένας ασφαλισμένος του **ΕΟΠΥΥ** δεν είχε οδοντιατρική κάλυψη.

Τα 30 εκατομμύρια ευρώ έρχο-

**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

νται να προστεθούν στα εννέα εκατομμύρια ευρώ που είχε προτείνει ο αναπληρωτής **υπουργός Υγείας**, Παύλος Πολάκης, ως αύξηση του ορίου δαπανών για τις διαγνωστικές εξετάσεις, κατά τη συνάντηση που είχαν την περασμένη εβδομάδα οι Ενώσεις της ιδιωτικής Πρωτοβάθμιας Υγείας με την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Οι εκπρόσωποι των διαγνωστικών κέντρων ενδιαφέρονται άμεσα για το clawback του β' εξαμήνου του 2018, το οποίο ανέρχεται σε 55 εκατομμύρια ευρώ, με τον κλάδο να θεωρεί ότι «δημεύεται» το 70% των εσόδων του.

### Εξηγήσεις

Σε σχέση με αυτό, ο **υπουργός Υγείας** τους εξήγησε ότι δεν μπορεί να γίνει τίποτα, γιατί απαιτείται νομοθετική ρύθμιση, κάτι που δεν είναι εφικτό λόγω κλειστής Βουλής εν όψει εκλογών. Ωστόσο, όπως εξήγησε σε σχέση με την πρόταση που κατέθεσε (την αύξηση της δαπάνης κατά 30 εκατ ευρώ): «Η κεντρική ιδέα οδηγεί



Φωτογραφία από τη χθεσινή συνάντηση του υπ. Υγείας Α. Ξανθού με τους εκπροσώπους των διαγνωστικών κέντρων.

**Σήμερα το πρωί θα μεταφερθεί η υπουργική πρόταση στα μέλη όλων των Ενώσεων που συμμετέχουν στην απεργία ώστε να ψηφιστεί η απόφαση για τη συνέχιση ή τη λήξη της**

στην αφαίρεση ενός ποσού από το clawback για τα δύο τρίτα έως και πάνω από το 70% των εργαστηρίων όπου θα έχουν μείωση επιβάρυνσης σε σχέση με το ποσό που τους είχε καταλογιστεί για το πρώτο εξάμηνο του 2018. Με βάση αυτό το σενάριο θα γίνει επανυπολογισμός για όλο το 2018 και συμψηφισμός ανάμεσα στα δύο εξάμηνα».

### Αίτημα

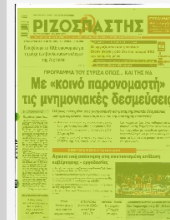
Στην προηγούμενη συνάντηση που είχαν οι δύο πλευρές, οι κλινικοεργαστηριακοί γιατροί είχαν ζητήσει από την Αριστοτέλους να διατεθούν αδιάθετα κονδύλια του **ΕΟΠΥΥ**, όπως είναι τα έσοδα που έχει συγκεντρώσει από την εξυπηρέτηση

των Ευρωπαίων πολιτών για υγειονομική περίθαλψη στην Ελλάδα, τα οποία ανέρχονται σε 50 εκατομμύρια ευρώ.

Ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ)** δήλωσε ότι ο **υπουργός Υγείας** «αναγνώρισε το πρόβλημα» και πρόσθεσε ότι «έγινε μια εποικοδομητική συζήτηση», η οποία θα μεταφερθεί σήμερα το πρωί στα μέλη όλων των Ενώσεων που συμμετέχουν στην απεργία. Μέχρι τότε κλειστά παραμένουν τα ιδιωτικά διαγνωστικά εργαστήρια, οι ιδιωτικές κλινικές (μικρές και μεσαίες) όσον αφορά στις εξετάσεις εξωτερικών ασθενών, ενώ μέχρι σήμερα συνεχίζουν απεργία και οι φυσικοθεραπευτές. ■

# Με τη σφραγίδα της εμπορευματοποίησης της Υγείας...

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	12-06-2019
Επιφάνεια:	235.2 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΡΘΡΟ

## Με τη σφραγίδα της εμπορευματοποίησης της Υγείας...

**Μ**ε αφορμή το «lock out» των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων, με χιλιάδες ασθενείς που χρήζουν επείγουσών εξετάσεων να βρίσκονται μετέωροι, αναδεικνύονται για ακόμα μια φορά οι τραγικές συνέπειες της εμπορευματοποίησης και του χτυπήματος της δημόσιας Υγείας από όλες τις κυβερνήσεις, ΝΔ - ΣΥΡΙΖΑ - ΠΑΣΟΚ, γκρεμίζεται με πάταγο το προπαγανδιστικό παραμύθι του ΣΥΡΙΖΑ περί «αναβάθμισης του δημόσιου συστήματος Υγείας», περί «τομής στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας» και άλλα παρόμοια...

**Η** πραγματικότητα είναι ότι εξαιτίας αυτής της ενιαίας αντιλαϊκής πολιτικής:

- Το 75 - 90% των διαγνωστικών εξετάσεων στις δημόσιες δομές Υγείας είναι πλήρως εξαρτημένες από την ιδιωτική επιχειρηματική δράση, καθώς σε πολλές απ' αυτές δεν μπορεί να γίνει ούτε μια απλή γενική εξέταση αίματος.
- Το μεγαλύτερο ποσοστό της τεχνολογίας στην Υγεία, του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, είναι στον ιδιωτικό τομέα, και μάλιστα το πιο σύγχρονο κομμάτι.
- Ο δημόσιος τομέας υπολείπεται και σε αριθμό και σε εκσυγχρονισμό, δηλαδή έχει λιγότερα και παλιότερα μηχανήματα, με αποτέλεσμα τις πολυμήνες αναμονές για ραντεβού, το να σπρώχνονται κατά χιλιάδες οι ασθενείς στον ιδιωτικό τομέα για μια μαγνητική ή αξονική τομογραφία, βάζοντας το χέρι ακόμα πιο βαθιά στην τσέπη... Ακόμη κι εκεί όπου υπάρχει σύγχρονος ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός προέρχεται όχι από τον κρατικό προϋπολογισμό αλλά από εκβιαστικές «ευεργεσίες», για ανταλλάγματα, του εφοπλιστικού κεφαλαίου.
- Δημόσια νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, ΤΟΜΥ, όλα διεμβολισμένα και σχεδόν πλήρως εξαρτώμενα από τον ιδιωτικό τομέα για προμήθειες, εργαστήρια, φάρμακα, αναλώσιμα, συνθέτουν το γιαλαντζί «δημόσιο τομέα» που προβάλλει ο ΣΥΡΙΖΑ. Αποτυπώνουν τις συνέπειες της ολοένα και μεγαλύτερης εμπορευματοποίησης, της υποχρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό, της υποστελέχωσης...

**Ο** ένοχος για τη γύμνια του δημόσιου συστήματος Υγείας, που αποτυπώνεται ανάγλυφα αυτές τις μέρες, είναι συγκεκριμένος: Είναι η **αντιλαϊκή πολιτική των κυβερνήσεων ΝΔ - ΣΥΡΙΖΑ - ΠΑΣΟΚ** για τη στήριξη των επιχειρηματικών ομίλων, για να «κοστίζει» όσο γίνεται λιγότερο στο κεφάλαιο και το κράτος του η **δημόσια Υγεία**, για να ανοίγουν με την εμπορευματοποίηση νέα πεδία κερδοφορίας για τα μονοπώλια και στον «δημόσιο» και στον ιδιωτικό τομέα.

**Οι εργαζόμενοι και ο λαός μπορούν να βγάλουν συμπεράσματα, να πάρουν θέση και στο δρόμο και στην κάλπη**, για την ενίσχυση της πάλης για ένα αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας, με πλήρη στελέχωση και εξοπλισμό, όπου εκεί θα μπορούν να κάνουν όλες τις διαγνωστικές εξετάσεις, θα καλύπτονται όλες τις ανάγκες τους για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη δωρεάν.

# «Πρεμιέρα» τον Ιούλιο για το Πολυδύναμο

Πηγή: ΠΡΩΙΝΑ ΝΕΑ ΤΗΣ ΗΠΕΙΡΟΥ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 12-06-2019  
Επιφάνεια: 1143.81 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



# «Πρεμιέρα» τον Ιούλιο για το Πολυδύναμο



▶▶ Σελ. 3

ΕΤΟΙΜΟΣ ΚΑΙ Ο ΝΕΟΣ ΧΩΡΟΣ ΠΑΡΚΙΝΓΚ ΤΟΥ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ**

## Από τον Ιούλιο με Πολυδύναμο το **Νοσοκομείο Χατζηκώστα**



**Σ**την τελική ευθεία φαίνεται να μπαίνει η λειτουργία του Πολυδύναμου Κέντρου στο Γενικό Νοσοκομείο Χατζηκώστα. Όλα δείχνουν ότι σύντομα και πιθανά τον Ιούλιο, το Κέντρο θα τεθεί και επίσημα σε λειτουργία καθώς και το θέμα της οριστικοποίησης των προσλήψεων των 26 ατόμων φαίνεται να τελειώνει.

Ο διοικητής του Νοσοκομείου Ευάγγελος Καρβούνης ανέφερε ότι το θέμα των προσλήψεων έχει κλείσει από την 9η ΥΠΕ και το ίδιο αναμένεται να γίνει και από το Υπουργείο Υγείας καθώς και ο ίδιος ο υπουργός θέλει να ανοίξει το Κέντρο.

Να υπενθυμίσουμε ότι για την στελέχωση και λειτουργία της Μονάδας αναμένεται να αξιοποιηθεί τακτικό (υφιστάμενο) προσωπικό του Νοσοκομείου καθώς και έκτακτο νέο προσωπικό το οποίο θα προσληφθεί για χρονικό διάστημα εικοσι-τεσσάρων (24) μηνών.

### Σε εξέλιξη και οι εργασίες

Την ίδια ώρα, οι εργασίες συντήρησης σε ένα κτίριο που δεν έχει δουλέψει ποτέ και παραμένει για χρόνια κλειστό προχωρούν μιας και ο διοικητής του Νοσοκομείου Χατζηκώστα Ευάγγελος Καρβούνης είχε εξ' αρχής ζητήσει και τελικά πετύχει να γίνουν όλα όσα απαιτούνται για να ανοίξει το Κέντρο.

Η χρηματοδότηση δόθηκε και οι εργασίες συντήρησης είναι σε εξέλιξη «Το κτίριο παρά την ομορφιά του, χρειαζόταν εργασίες συντήρησης. Αυτές, όπως είδατε προχωρούν και σύντομα θα είναι ολοκληρωμένες» είπε ο κ. Καρβούνης που τους τελευταίους μήνες ασχολείται με την ολοκλή-

ρωση όλων των διαδικασιών για να ανοίξει επιτέλους το πολυπόθητο Πολυδύναμο.

Βασικοί στόχοι του Πολυδύναμου είναι η αντιμετώπιση των συμπτωμάτων του συνδρόμου στέρησης σε χρήστες οπιοειδών και αλκοόλ, η ψυχοκοινωνική υποστήριξη και κινητοποίηση αλλά και η παραπομπή σε πρόγραμμα απεξάρτησης.

Σύμφωνα με όσα έχουν ανακοινωθεί στο παρελθόν, η δομή θα περιέχει μονάδα κλειστής αποτοξίνωσης μέσω 2 ξεχωριστών τομέων: Νοσηλείας Αλκοολικών και Νοσηλείας Χρηστών Ναρκωτικών, στόχος των οποίων είναι η αντιμετώπιση του Στερητικού Συνδρόμου και άλλων καταστάσεων.

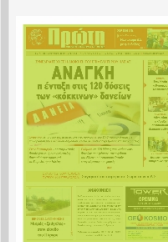
### Όλα έτοιμα και για το νέο πάρκινγκ

Στο μεταξύ, έτοιμος είναι ο νέος χώρος στάθμευσης στο Νοσοκομείο. Το έργο έχει σχεδόν ολοκληρωθεί, απομένουν διαγραμμίσεις και μικρές παρεμβάσεις, και το σχέδιο της διοίκησης που υλοποιήθηκε με την συνδρομή της Περιφέρειας Ηπείρου, γίνεται πραγματικότητα! Ο διοικητής Ευάγγελος Καρβούνης και μέσα από το ρεπορτάζ ευχαρίστησε δημόσια τον περιφερειάρχη Αλέκο Καχριμάνη γιατί όπως είπε, ο ίδιος ο περιφερειάρχης είδε το πρόβλημα που υπήρχε και προχώρησε στην έγκρισή. «Καταφέραμε με την συνδρομή του περιφερειάρχη να πετύχουμε μια ακόμη σημαντική και αναγκαία παρέμβαση για την βελτίωση των υποδομών των μονάδων Υγείας. Πρόκειται για το έργο αποκατάστασης χώρου στάθμευσης στο νοσοκομείο που είναι συνολικού προϋπολογισμού 400.000 ευρώ», είπε ο κ. Καρβούνης που σύντομα αναμένεται να προχωρήσει και στα επίσημα εγκαίνια του νέου πάρκινγκ.

ΕΛΕΝΑ ΣΤΑΜΟΥ



Πηγή: ΠΡΩΤΗ ΤΗΣ ΗΛΕΙΑΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 12-06-2019  
Επιφάνεια: 273.35 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Στο Κ.Υ. Ανδρίτσαινας από Κινητές Ιατρικές Μονάδες Δωρεάν παροχή υπηρεσιών υγείας



Στο Κ.Υ. Ανδρίτσαινας βρέθηκαν τις τελευταίες ημέρες Κινητές Ιατρικές Μονάδες, στα πλαίσια της δωρεάν παροχής υπηρεσιών σε κατοίκους της περιοχής.

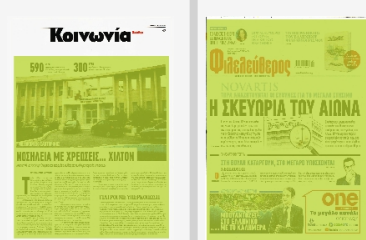
Σύμφωνα με την υπεύθυνη νοσηλεύτρια του **Κέντρου Υγείας** κ. Παναγιώτα Κοτρέτσου, προσφέρθηκαν ιατρι-

κές υπηρεσίες σε περίπου 280 κατοίκους της ευρύτερης περιοχής οι οποίοι υποβλήθηκαν σε εξετάσεις, ενώ έγιναν 800 ραντεβού όλων των ειδικοτήτων. «Τους ευχαριστούμε γιατί είμαστε μακριά από νοσηλευτικά ιδρύματα και η πρόσβαση σε ιατρική περίθαλψη είναι

δύσκολη. Θέλω επίσης να τονίσω ότι ιατροί αντιμετώπισαν και έκτακτα περιστατικά, όπως κατάγμα και γαστροεντερίτιδα, κάτι που αναδεικνύει την αναγκαιότητα για ανοιχτό Κ.Υ. το Σαββατοκύριακο» τόνισε η κ. Κοτρέτσου.

Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ Σελ.: 17  
 Επιφάνεια: 809.37 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ

Ημερομηνία έκδοσης: 12-06-2019  
 Κυκλοφορία: 3500



**590** ΕΥΡΩ  
 χρεώνει το Νοσοκομείο Σαντορίνης για αιματολογικές εξετάσεις, αντί 73 ευρώ.

**300** ΕΥΡΩ  
 χρεώνει για αζονική τομογραφία, αντί για 71 ευρώ.



## ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΜΕ ΧΡΕΩΣΕΙΣ... ΧΙΛΤΟΝ

Λειτουργεί ως Ανώνυμη Εταιρεία και εφαρμόζει αυθαίρετο τιμολόγιο παροχής υπηρεσιών

ΤΗΣ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑΣ ΜΟΥΤΟΥΣΗ

**Τ**ιμές... Χίλτον χρεώνει το Νοσοκομείο Σαντορίνης για απλές διαγνωστικές εξετάσεις. Το αστρονομικό ποσό των 590 ευρώ κλήθηκε πρόσφατα να καταβάλει Καναδός τουρίστας για εξετάσεις, που στον ιδιωτικό τομέα στοιχίζουν 300 ευρώ και στα δημόσια νοσοκομεία δεν ξεπερνούν τα 73 ευρώ.

«Ουρία αίματος που κοστίζει 3 ευρώ, τη χρεώνουν 40 ευρώ. Μαύρη αγορά» καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) για τις συνθήκες που επικρατούν στο νοσοκομείο το οποίο εγκαινιάστηκε το καλοκαίρι του 2016 με τυμπανοκρουσίες από τον πρώτο υπουργό Αλέξη Τσίπρα, τυπικά ως δημόσιο.

Στην πράξη, όμως, λειτουργεί ως Ανώνυμη Εταιρεία και εφαρμόζει -όπως αναφέρεται- αυθαίρετο τιμολόγιο παροχής υπηρεσιών. «Πολλοί είναι οι τουρίστες που διαμαρτύρονται για υπέρογκες χρεώσεις. Γινόμαστε διεθνώς ρεζίλι» σημειώνει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος. Όπως διευκρινίζεται στο τιμολόγιο που συνέταξε το νοσοκομείο δεν

εφαρμόζονται τα Προεδρικά Διατάγματα που ορίζουν τις αμοιβές για δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Δεν είναι, βέβαια, η πρώτη φορά που υπάρχουν καταγγελίες για τις υπέρογκες χρεώσεις του Νοσοκομείου Σαντορίνης. «Το νοσοκομείο "δαγκώνει" τους τουρίστες που επισκέπτονται το νησί με αυθαίρετες χρεώσεις για παροχή υπηρεσιών Υγείας» ανέφερε ήδη από τον περασμένο Νοέμβριο η ΠΟΕΔΗΝ, φέρνοντας τότε παράδειγμα Αυστραλέζας τουρίστριας, που χρεώθηκε με 340 ευρώ, εκ των οποίων 300 για αζονική τομογραφία και άλλα 40 ευρώ με το... καλημέρα, μόνον για την εξέταση.

«Η αζονική τομογραφία εγκεφάλου με βάση το τιμολόγιο του κράτους κοστίζει 71 ευρώ, πληρωμένη εξ ολοκλήρου από την τσέπη του ασθενούς. Στη Σαντορίνη, ο Ευρωπαίος τουρίστας ή μετανάστης χωρίς ΑΜΚΑ χρεώνεται 150 ευρώ και ο τουρίστας ή μετανάστης που κατάγεται από χώρα εκτός Ευρώπης 300 ευρώ!» κατήγγειλε η Ομοσπονδία.

«Οι ασθενείς, από όποια χώρα του κόσμου και αν κατάγονται, που προσέρχονται σε δημόσια νοσοκομεία ως έκτακτα περιστατικά εξετάζονται δωρεάν. Στη Σαντορίνη πληρώνουν 40 ευρώ» προσθέτει. «Η κερδοσκοπία είναι αδικημα που διώκεται από τον ποινικό κώδικα.

Για τις χρεώσεις σε ασθενείς του Νοσοκομείου Σαντορίνης ποιος θα διωχθεί; Δεν θα πρέπει να παρέμβει η δικαιοσύνη ή άλλοι ελεγκτικοί μηχανισμοί του κράτους;» υπογραμμίζει η ΠΟΕΔΗΝ.

Τα έργα και οι ημέρες της κυβέρνησης στο συγκεκριμένο νοσοκομείο ξεκίνησαν εξάλλου με τον διορισμό του εκλεκτού του αναπλη-

ρωτή υπουργού Υγείας, Παύλου Πολάκη, και πρώην ιδιοκτήτη βουλκανιζατέρ ως διοικητή, ενώ σύμφωνα με τις καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ, το ελληνικό Δημόσιο του εξασφαλίζει έπαυλη για τη διαμονή του, πλήρως επιπλωμένη και εξοπλισμένη, ενώ οι εργαζόμενοι αναγκάζονται να διαμένουν στοιβαγμένοι στο κοινόβιο του Κέντρου Υγείας.

## ΓΙΑΤΡΟΙ ΜΕ ΥΠΕΡΚΟΠΩΣΗ

Τεράστιες είναι την ίδια ώρα οι ελλείψεις σε προσωπικό. Είναι ενδεικτικό ότι 2,5 χρόνια μετά τα εγκαίνια, όπου υπήρχαν 35 γιατροί στο νοσοκομείο, σήμερα έχουν μειωθεί σε 24 και λείπουν βασικές ειδικότητες. Λόγω υπερκόπωσης, μάλιστα, η γυναικολόγος, ο νευρολόγος, ο οδοντίατρος, ο αναισθησιολόγος και ο ακτινολόγος χρειάστηκε στις αρχές του έτους να μεταφερθούν με αεροδιακομική σε άλλο νοσοκομείο της χώρας. Υπέβηλαν και σχετική αναφορά στον εισαγγελέα Νάξου για την επικινδυνότητα των υπηρεσιών, λόγω εντατικοποίησης. «Η διοίκηση της ΑΕΜΥ Α.Ε., που διορίστηκε από κυβέρνηση η οποία υποτίθεται είναι κατά της εισόδου του ιδιωτικού τομέα στα νοσοκομεία, τι κάνει;» αναρωτιέται η ΠΟΕΔΗΝ. Και απαντάει: «Προκήρυξε και προσλαμβάνει εξωτερικούς συνεργάτες ιατρούς με μπλοκάκι, οι οποίοι παράλληλα θα ασκούν το επάγγελμά τους στα ιδιωτικά ιατρεία τους. Με τον τρόπο αυτό θα καλύπτεται το νοσοκομείο για κάποιες ώρες». Όπως σημειώνει, προσέλαβαν για λίγες ώρες την ημέρα ιδιώτη νεφρολόγο, καρδιολόγο, αναισθησιολόγο, ορθοπαιδικό, παιδίατρο και χειρουργό. «Κρύβεται πίσω από το δάκτυλό της η κυβέρνηση, όταν μιλάει για δημόσιο σύστημα Υγείας» καταλήγει η Ομοσπονδία.

# Χρέωση χωρίς αναισθητικό σε τουρίστα

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 12-06-2019  
 Επιφάνεια: 648.47 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



# Χρέωση χωρίς αναισθητικό σε τουρίστα

■ Διεθνής διασυρμός από το «δάγκωμα» του **Νοσοκομείου** Θήρας σε Καναδό ασθενή για αιματολογικά τεστ που κοστίζουν 73 €

Ρεπορτάζ  
**Ρίτα Μελά**  
 rmele@dimokratianews.gr

Στη χώρα μας κάποιοι επιτίδειοι στην εστίαση χρεώνουν τον λογαριασμό ανάλογα με την εθνικότητα των πελατών. Για παράδειγμα, σαλάτα χωριάτικη (Ε) για τους Έλληνες και χωριάτικη (Ξ) για τους ξένους. Φαίνεται ότι αυτήν την τακτική ακολουθεί και το **Νοσοκομείο** της Σαντορίνης για τους ασθενείς.

Δεν εξηγείται αλλιώς η περίπτωση του Καναδού τουρίστα που τον περασμένο Μάιο κλήθηκε να πληρώσει 590 ευρώ για εξετάσεις, οι οποίες με το κρατικό τιμολόγιο δεν φτάνουν τα 73 ευρώ (72,82) και στον ιδιωτικό τομέα τα 300 ευρώ.

Ενδεικτικά αναφέραμε ότι για δύο ορούς τον χρέωσαν 60 ευρώ (30 ευρώ έκαστος), για ουρία αίματος 40 ευρώ και για αιματολογική εξέταση 20 ευρώ.

**Το κόστος στο Δημόσιο**  
 Οι αντίστοιχες τιμές στον ιδιωτικό τομέα και στο **δημόσιο νοσοκομείο** είναι: ορός 26 ευρώ στο ιδιωτικό θεραπευτήριο και... 0 ευρώ στο κρατικό. Ουρία αίματος 12 ευρώ στο ιδιωτικό **νοσοκομείο** και 2,26 ευρώ στο κρατικό. Γενική αίματος 14 ευρώ στο ιδιωτικό και 2,88 ευρώ στο κρατικό.

Να σημειωθεί ότι οι υγειονομικές υπηρεσίες στα **δημό-**

σια **νοσοκομεία** είναι δωρεάν για τους ανασφάλιστους και τους μετανάστες - πρόσφυγες. Στη Σαντορίνη, όμως, φαίνεται ότι τα τιμολόγια προσαρμόζονται ανάλογα με την περίπτωση.

Κατά συνέπεια, οι τουρίστες αντιδρούν έντονα όταν βλέπουν στον λογαριασμό τις υπέρογκες χρεώσεις και των πλέον απλών εξετάσεων (10 και 20 φορές πάνω από το κρατικό τιμολόγιο), σύμφωνα με τις καταγγελίες του προέδρου της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζόμενων **Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ)** Μιχάλη Γιαννάκου: «Σε αρκετές περιπτώσεις διακομίζονται στο **νοσοκομείο** με το ΕΚΑΒ, που σημαίνει ότι διακομίζονται σε **δημόσιο νοσοκομείο** και συνεπώς η τιμολόγηση των εξετάσεων τους πρέπει να γίνεται με βάση το κρατικό τιμολόγιο, όπως συμβαίνει σε όλες τις χώρες του κόσμου, όταν κάποιος τουρίστας διακομίζεται σε **δημόσιο νοσοκομείο**. Δυστυχώς, όταν βγει ο λογαριασμός, καλούνται να βάλουν το χέρι βαθιά στην τσέπη, με αποτέλεσμα να γινόμαστε διεθνώς ρεζίλι».

Την ίδια στιγμή οι ντόπιοι εξακολουθούν να είναι υγειονομικά ακάλυπτοι εξαιτίας των βασικών ελλείψεων σε **ιατρικό προσωπικό**. Απόδειξη, το γεγονός ότι τρία χρόνια μετά τα εγκαίνια του **νοσοκομείου** δεν γίνονται τοκετοί, αιμοκαθάρσεις σε νεφροπαθείς και χειρουργεία.

ΑΑ	Αριθμός / Ονομασία	Ποσά	Αξία	Επιπλέον	Παροχές
№		Qty	Value	Charge	Package
1	ΕΝΕΣΗ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ	1	10,00	0,00	10,00
2	ΕΞΕΤΑΣΗ ΠΡΟΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ - ΓΕΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	1	40,00	0,00	40,00
3	ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ, ΟΡΟΥ	1	30,00	0,00	30,00
4	ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ, ΟΡΟΥ	1	30,00	0,00	30,00
5	ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΦΘΡΟΜΒΙΝΗΣ (PT-INR)	1	20,00	0,00	20,00
6	ΓΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	1	20,00	0,00	20,00
7	ΓΛΟΥΤΑΜΙΝΟ-ΤΡΑΝΣΦΕΡΑΣΗ (γgt)	1	40,00	0,00	40,00
8	ΑΜΥΛΑΣΗ ΟΡΟΥ (AMYL)	1	20,00	0,00	20,00
9	ΟΛΙΚΗ ΧΟΛΕΡΥΘΡΙΝΗ (TBL)	1	30,00	0,00	30,00
10	ΚΛΑΣΜΑ ΚΡΕΑΤΙΝΙΝΟΦΩΣΦΟΚΙΝΑΣΗΣ ΜΒ (CK-MB)	1	30,00	0,00	30,00
11	ΑΛΚΑΛΙΚΗ ΦΩΣΦΑΤΑΣΗ (ALP)	1	30,00	0,00	30,00
12	ΑΜΕΣΗ ΧΟΛΕΡΥΘΡΙΝΗ (DBIL)	1	30,00	0,00	30,00
13	ΛΟΓΟΣ CK CK-MB	1	40,00	0,00	40,00
14	ΣΑΚΧΑΡΟ, ΓΛΥΚΟΖΗ ΟΡΟΥ (GLUC)	1	30,00	0,00	30,00
15	ΚΡΕΑΤΙΝΙΝΗ ΟΡΟΥ (CRAT)	1	30,00	0,00	30,00
16	ΑΜΙΝΟΤΡΑΝΣΦΕΡΑΣΗ ΑΛΑΝΙΝΗΣ (ALT SGPT)	1	30,00	0,00	30,00
17	ΚΑΛΙΟ ΟΡΟΥ	1	30,00	0,00	30,00
18	ΟΥΡΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ	1	30,00	0,00	30,00
19	ΑΣΓΙΑΡΤΙΚΗ ΑΜΙΝΟΤΡΑΝΣΦΕΡΑΣΗ (AST SGOT)	1	30,00	0,00	30,00
20	ΝΑΤΡΙΟ ΟΡΟΥ (Na)	1	30,00	0,00	30,00
			590,00		
			€ 590,00		

Το χρεωτικό για τις εξετάσεις στις οποίες υποβλήθηκε ο Καναδός

ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ	ΙΔΙΩΤΙΚΑ	ΔΗΜΟΣΙΟ
ΕΝΕΣΗ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ	10	0
ΕΞΕΤΑΣΗ ΠΡΟΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ	-	-
ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ, ΟΡΟΥ	26	0
ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΑ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ, ΟΡΟΥ	-	-
ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΦΘΡΟΜΒΙΝΗΣ	18	12
ΓΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	14	2,88
ΓΛΟΥΤΑΜΙΝΟ-ΤΡΑΝΣΦΕΡΑΣΗ (γgt)	18	5,02
ΑΜΥΛΑΣΗ ΟΡΟΥ	18	2,26
ΟΛΙΚΗ ΧΟΛΕΡΥΘΡΙΝΗ	18	2,88
ΚΛΑΣΜΑ ΚΡΕΑΤΙΝΙΝΟΦΩΣΦΟΚΙΝΑΣΗΣ ΜΒ(CK-MB)	25	11,89
ΑΛΚΑΛΙΚΗ ΦΩΣΦΑΤΑΣΗ	18	5,02
ΑΜΕΣΗ ΧΟΛΕΡΥΘΡΙΝΗ	18	2,88
ΛΟΓΟΣ CK, CK-MB	-	-
ΣΑΚΧΑΡΟ, ΓΛΥΚΟΖΗ ΟΡΟΥ	10	2,26
ΚΡΕΑΤΙΝΙΝΗ ΟΡΟΥ	24	4,05
ΑΜΙΝΟΤΡΑΝΣΦΕΡΑΣΗ ΑΛΑΝΙΝΗΣ (SGPT)	18	4,49
ΚΑΛΙΟ ΟΡΟΥ	18	5,22
ΟΥΡΙΑ ΑΙΜΑΤΟΣ	12	2,26
ΑΣΓΙΑΡΤΙΚΗ ΑΜΙΝΟΤΡΑΝΣΦΕΡΑΣΗ (SGOT)	18	4,49
ΝΑΤΡΙΟ ΟΡΟΥ	15	5,22

# τουρίστα! 590 € για εξετάσεις



# Τουρίστας πλήρωσε 590 ευρώ για απλές εξετάσεις αίματος στο Νοσοκομείο Σαντορίνης!

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 12-06-2019  
 Επιφάνεια: 345.22 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



## Ποια «καλαμαράκια» στη Μύκονο; Τουρίστας πλήρωσε 590 ευρώ για απλές εξετάσεις αίματος στο Νοσοκομείο Σαντορίνης!

Α.Α.	Αριθμός / Περιγραφή	Μην.	Αριθ. Ενστάσεων	Ποσό	Ποσό	
1	ΕΜΕΙΣ ΕΞΕΤΑΣΗ	1	10,00	0,00	10,00	
2	ΕΞΕΤΑΣΗ ΓΡΟΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ - ΓΕΝΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ	1	40,00	0,00	40,00	
3	ΕΜΒΟΛΙΑΣΙΑ ΚΟΡΗΝΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΟΡΟΥ	1	30,00	0,00	30,00	
4	ΕΜΒΟΛΙΑΣΙΑ ΚΟΡΗΝΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΟΡΟΥ	1	30,00	0,00	30,00	
5	ΧΡΟΝΟΣ ΠΡΟΣΦΩΝΙΑΣ (PT-INR)	1	20,00	0,00	20,00	
6	ΓΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ	1	40,00	0,00	40,00	
7	ΓΛΟΥΤΑΜΙΝΟ-ΤΡΑΚΙΦΕΡΑΣ (ΥGT)	1	20,00	0,00	20,00	
8	ΑΜΥΛΑΣΗ ΟΡΟΥ (AMY)	1	20,00	0,00	20,00	
9	ΟΛΙΚΗ ΚΟΛΕΡΥΘΡΗ (TBL)	1	30,00	0,00	30,00	
10	ΚΛΑΣΜΑ ΚΡΕΑΤΙΝΟΦΟΣΦΟΡΑΣΗΣ MB (CK-MB)	1	30,00	0,00	30,00	
11	ΑΛΚΑΛΙΝΗ ΦΟΣΦΑΤΑΣΗ (ALP)	1	20,00	0,00	20,00	
12	ΑΜΕΙΝ ΚΟΛΕΡΥΘΡΗ (DBL)	1	30,00	0,00	30,00	
13	ΛΟΓΟΣ CK CK-MB	1	40,00	0,00	40,00	
14	ΓΛΥΚΟΡΥΘΡΗ ΓΛΥΚΟΖΗ ΟΡΟΥ (GLUC)	1	20,00	0,00	20,00	
15	ΚΡΕΑΤΙΝΗ ΟΡΟΥ (CREAT)	1	30,00	0,00	30,00	
16	ΑΜΙΝΟΤΡΑΝΣΦΕΡΑΣΗ ΑΛΑΝΙΝΗΣ (ALT SGPT)	1	30,00	0,00	30,00	
17	ΚΑΛΙΟ ΟΡΟΥ (K)	1	30,00	0,00	30,00	
18	ΟΥΡΑ	1	40,00	0,00	40,00	
19	ΑΣΠΑΡΤΙΚΗ ΑΜΙΝΟΤΡΑΝΣΦΕΡΑΣΗ (AST SGOT)	1	30,00	0,00	30,00	
20	ΝΑΤΡΙΟ ΟΡΟΥ (Na)	1	30,00	0,00	30,00	
ΣΥΝΟΛΟ ΧΡΕΩΣΕΩΝ / TOTAL CHARGES				590,00	0,00	590,00
ΕΚΤΙΣΗ / DISCOUNT						
ΣΥΝΟΛΟ / TOTAL						590,00

Εκτός από τα «χρυσά καλαμαράκια» που πλήρωσε τουρίστας στη Μύκονο, έχουμε και τη «μαύρη» αγορά η οποία έχει στηθεί στο Νοσοκομείο Σαντορίνης, όπως καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ σε ανακοίνωσή της. Αναλυτικότερα, αναφέρει χαρακτηριστικά πως «γινόμαστε διεθνώς ρεζίλι» για τις υπέρογκες χρεώσεις που επικρατούν στα Δημόσια Νοσοκομεία μας. Καναδός τουρίστας, μάλιστα, έδωσε στο φως της δημοσιότητας απόδειξη από απλές αιματολογικές εξετάσεις οι οποίες του κόστισαν 590 ευρώ στο Δημόσιο Νοσοκομείο της Σαντορίνης!

«Καλοκαίρι και η Σαντορίνη βουλιάζει από τουρισμό. Οι κάτοικοι και οι επισκέπτες είναι ακάλυπτοι υγειονομικά καθ' ότι το νοσοκομείο δουλεύει χειρότερα από το Κέντρο Υγείας που έκλεισε. Ούτε τοκετοί ούτε αιμοκαθάρσεις σε νεφροπαθείς ούτε χειρουργεία γίνονται στο νοσοκομείο. Όπως προκύπτει από το πρόγραμμα εφημεριών που σας κοινοποιούμε στο νοσοκομείο έχουν απομείνει 24 γιατροί όλων των ειδικοτήτων. Δύο πα-

θολόγοι και ένας γενικός ιατρός, δύο καρδιολόγοι, ένας παιδίατρος, ένας χειρουργός, δύο αναισθησιολόγοι, δύο ορθοπαιδικοί, μία γυναικολόγος. Πώς να βγουν οι εφημερίες; Λείπουν βασικές ειδικότητες όπως νεφρολόγος, οφθαλμίατρος κ.λπ.

Απλησίαστα τα ενοίκια για γιατρούς και νοσηλευτές. Οι εργαζόμενοι συνεχίζουν να διαβιώνουν στο κοινόβιο του Κέντρου Υγείας. Η Διοίκηση της ΑΕΜΥ Α.Ε. η οποία διορίστηκε από κυβέρνηση που υποτίθεται είναι κατά της εισόδου του ιδιωτικού τομέα στα νοσοκομεία, τι κάνει; (...) Οι παράνομες χρεώσεις σε ασθενείς στο Νοσοκομείο Σαντορίνης συνεχίζονται.

Ουρία αίματος που κοστίζει 3 ευρώ τη χρεώνουν 40 ευρώ! «Μαύρη» αγορά σε Καναδό τουρίστα. Οι αντίστοιχες εξετάσεις στον ιδιωτικό τομέα στοιχίζουν 300 ευρώ και στα Δημόσια Νοσοκομεία 72,82 ευρώ. Πολλοί είναι οι τουρίστες που διαμαρτύρονται για υπέρογκες χρεώσεις! Γινόμαστε διεθνώς ρεζίλι»

**ΠΟΕΔΗΝ**