

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1	Ημερομηνία έκδοσης:	02-07-2019
Επιφάνεια:	89.6 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΚΥΡΙΟ ΑΡΘΡΟ

### Επιδόματα χωρίς υπηρεσίες

Η καταγγελία ότι πτέρυγες κεντρικών νοσοκομείων λειτουργούν, μήνα Ιούλιο, χωρίς κλιματισμό έρχεται να προστεθεί σε μια εικόνα γενικής παρακμής των υποδομών. Από το δίκτυο ηλεκτροδότησης –στο οποίο οι διακοπές είναι πλέον ρουτίνα– μέχρι τον στόλο των λεωφορείων και τον εξοπλισμό των σωμάτων ασφαλείας, η κατάσταση μαρτυρεί ότι η πολιτική των υπέρογκων πλεονασμάτων δεν συμπίεσε μόνο τη μεσαία τάξη. Στέρησε ζωτικούς πόρους από το κράτος, υποβαθμίζοντας τη δυνατότητά του να παρέχει βασικές υπηρεσίες. Υπηρεσίες που έχουν πρωτίστως ανάγκη οι οικονομικά ευάλωτοι πολίτες. Από το επίπεδο αυτών των υπηρεσιών κρίνεται η ευημερία «των πολλών».

# Πιο δύσκολες οι αξονικές και μαγνητικές τομογραφίες

Πηγή:	ΕΘΝΟΣ	Σελ.: 1,14	Ημερομηνία έκδοσης:	02-07-2019
Επιφάνεια:	854.28 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	4750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



**ΕΘΠΥΥ**

**ΑΚΡΙΒΟΤΕΡΕΣ  
ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ,  
ΑΞΟΝΙΚΕΣ ΚΑΙ  
ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΙΕΣ**

►14

# Πιο δύσκολες οι αξονικές και μαγνητικές τομογραφίες

Μετ' εμποδίων γίνονται από χθες οι ειδικές απεικονιστικές εξετάσεις, καθώς τέθηκε σε εφαρμογή το νέο μέτρο για πλαφόν στη χρήση των μηχανημάτων των διαγνωστικών **Κέντρων**



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

Με το σταγονόμετρο πραγματοποιούν από χθες οι ασφαλισμένοι του **ΕΟΠΥΥ** τις απεικονιστικές τους εξετάσεις, καθώς τέθηκε σε εφαρμογή το νέο μέτρο του Οργανισμού, βάσει του οποίου μπαίνει πλέον πλαφόν ανά μηχανήμα που διαθέτουν τα διαγνωστικά **κέντρα**.

Η νέα απόφαση του **ΕΟΠΥΥ** φέρνει τα πάνω κάτω και για τους ασφαλισμένους, καθώς όταν τα διαγνωστικά **κέντρα** ή τα διαγνωστικά εργαστήρια θα ξεπερνούν το πλαφόν τους, θα αναζητούν υποχρεωτικά άλλη μονάδα προκειμένου να κάνουν την εξέτασή τους.

Η διοίκηση του **ΕΟΠΥΥ**, σε μια προσπάθεια, όπως φαίνεται, να περιορίσει τις δαπάνες για απεικονιστικές εξετάσεις, έθεσε σε εφαρμογή το νέο σύστημα, το οποίο, εκτός από νέα «κουρέματα» στην αποζημίωση των διαγνωστικών **κέντρων** και των μικρών εργαστηρίων, φέρνει και νέες δυσκολίες στους ασφαλισμένους του Οργανισμού.

## Εάν δεν βρίσκουν ελεύθερο ραντεβού, οι ασφαλισμένοι θα πρέπει να πληρώνουν το ποσό της εξέτασης από την τσέπη τους

Και αυτό διότι σε περίπτωση που βρίσκονται σε ανάγκη και πρέπει να κάνουν άμεσα μία εξέταση, τότε θα αναγκάζονται, αν δεν βρίσκουν ελεύθερο ραντεβού, να πληρώνουν το ποσό της εξέτασης από την τσέπη τους. Σε διαφορετική περίπτωση θα πρέπει να τρέχουν από διαγνωστικό **κέντρο** σε διαγνωστικό **κέντρο** για να βρουν ελεύθερο μηχανήμα.

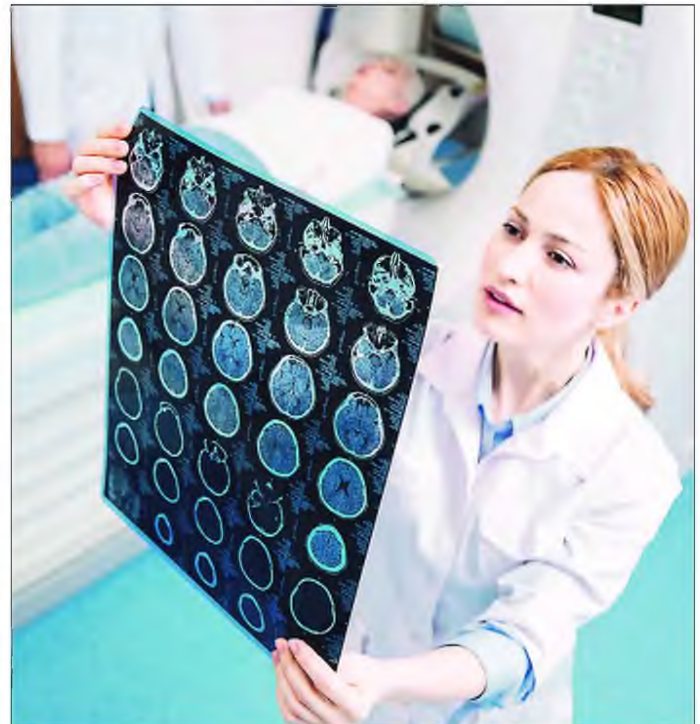
Να σημειωθεί ότι ο **ΕΟΠΥΥ** επικαλέστηκε στην επιχειρηματολογία του τον μεγάλο αριθμό των εξετάσεων που πραγματοποιούνται στη χώρα μας, τονίζοντας ότι είμαστε πρώτοι στην Ευρώπη σε εξετάσεις. Ειδικότερα, σύμφωνα με τη διοίκηση του Οργανισμού, συγκρινόμενη με τις υπόλοιπες χώρες της ΕΕ η Ελλάδα κατέχει την πρώτη θέση σε αριθμό μαγνητικών τομογράφων ανά 1 εκατομμύριο κατοίκους. Επίσης, είναι στη δεύτερη θέση σε αριθμό αξονικών τομογράφων, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει στην προκλητή ζήτηση των συγκεκριμένων απεικονιστικών μεθόδων.

### ΕΟΠΥΥ

Από τον **ΕΟΠΥΥ** διευκρινίζεται ότι το πλαφόν ανά μηχανήμα θα μειώνεται περισσότερο για όσα διαγνωστικά **κέντρα** διαθέτουν πολλά ίδια μηχανήματα. Όπως αναφέρεται, σε όσα διαγνωστικά **κέντρα** διαθέτουν περισσότερα του ενός μηχανήματα της ίδιας κατηγορίας θα επιβάλλεται κλιμακωτά μείωση του μηνιαίου ορίου εξετάσεων κατά 10% ανά επιπλέον σύστημα.

### Περισσότερες εξετάσεις

Τα νέα όρια στον αριθμό των εξετάσεων εφαρμόζονται την ώρα που τα σύγχρονα συστήματα απεικόνισης έχουν τη δυνατότητα να πραγματοποιούν περισσότερες εξετάσεις από αυτές που θα επιτρέπονται, ενώ ταυτόχρονα σήμερα, ακόμη και στον ιδιωτικό τομέα, υπάρχει αναμονή για τους ασφαλισμένους του **ΕΟΠΥΥ**. Από την άλλη, οι μειώσεις στην αποζημίωση των απεικονιστικών εξετάσεων φαίνεται πως επιφέρουν άλλο ένα χτύπημα στον κλάδο των διαγνωστικών εξετάσεων, μετά και τις νέες υποχρεωτικές εκπτώσεις που πρέπει να κάνουν στον **ΕΟΠΥΥ** και φθάσουν ακόμη και το 70% (clawback και rebate). Κάτι που τους οδηγεί και στις πρόσφατες κινητοποιήσεις ●



### ΜΑΓΝΗΤΙΚΟΙ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΙ (MRI)

ΕΝΤΑΣΗ ΜΑΓΝΗΤΙΚΟΥ ΠΕΔΙΟΥ Β (TESLA - T)	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΤΙΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ	ΝΕΑ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΤΙΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ	ΜΗΝΙΑΙΟ ΟΡΙΟ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΑΝΑ ΣΥΣΤΗΜΑ
Έως και 0,5T	110,7 ευρώ	95 ευρώ	400
Από 0,6T έως και 1,4T	135,3 ευρώ	110 ευρώ	450
Από 1,5T έως και 2,9T	147,6 ευρώ	135 ευρώ	500
Από 3T και πάνω	147,6 ευρώ	145 ευρώ	600
Ανοικτού τύπου ανεξαρτήτως B	147,6 ευρώ	135 ευρώ	400

### ΑΞΟΝΙΚΟΙ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΙ (CT)

ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΟΜΩΝ T	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΤΙΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ	ΝΕΑ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΤΙΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ	ΜΗΝΙΑΙΟ ΟΡΙΟ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΑΝΑ ΣΥΣΤΗΜΑ
Από 1 έως και 2	40 ευρώ	35 ευρώ	600
Από 4 έως και 8	45 ευρώ	40 ευρώ	700
Από 16 έως και 32	50 ευρώ	45 ευρώ	800
Από 40 έως και 64	65 ευρώ	60 ευρώ	900
Από 128 και πάνω	-	65 ευρώ	1.000

### ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΟΙ (ΜΑΜΜΟ)

ΤΥΠΟΣ ΜΑΣΤΟΓΡΑΦΟΥ	ΙΣΧΥΟΥΣΑ ΤΙΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ	ΝΕΑ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΤΙΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ	ΜΗΝΙΑΙΟ ΟΡΙΟ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΑΝΑ ΣΥΣΤΗΜΑ
Αναλογικός (με ψηφιοποιητή - CR)	35 ευρώ	25 ευρώ	600
Ψηφιακός (DR)	35 ευρώ	35 ευρώ	1.000

### «ΚΟΥΜΠΑΡΑΣ» 366 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ ΓΙΑ ΤΟ 2019

Το 2017 δόθηκαν συνολικά 350 εκατ. ευρώ από τον **ΕΟΠΥΥ** για διαγνωστικές εξετάσεις των ασφαλισμένων του, εκ των οποίων τα περίπου 200 εκατ. ευρώ αφορούσαν σε αιματολογικές εξετάσεις και τα 150 εκατ. ευρώ μοιράστηκαν σε οκτώ διαφορετικούς κωδικούς που αφορούσαν απεικονιστικές εξετάσεις. Για μαγνητικές και αξονικές δόθηκαν περίπου 76 εκατ. ευρώ, ενώ το 2018 δόθηκαν περίπου 73 εκατ. ευρώ. Σύμφωνα με τον νέο προϋπολογισμό του **ΕΟΠΥΥ**, για διαγνωστικές εξετάσεις για το 2019 θα καταβληθούν 366 εκατ. ευρώ, από 357 εκατ. ευρώ το 2018, καθώς την περίοδο των κινητοποιήσεων ανακοινώθηκαν επιπλέον 9 εκατ. ευρώ.



## Πρώτο πλάνο

3



Ένα μέρος του αρχείου των ασθενών στα υπόγεια του Ευαγγελισμού. Με την ανύπαρκτη αρχειοθέτηση των φακέλων δεν υπάρχει καν η δυνατότητα τήρησης χρονικής ή ονομαστικής σειράς. Χαρακτηριστική εικόνα του αρχείου (επάνω) των ασθενών στον Ευαγγελισμό που είχαν τραβήξει «ΤΑ ΝΕΑ» στα τέλη του περασμένου μήνα

# Το ιατρικό απόρρητο σε κοινή θέα

Αν και προσπαθούν να κρύψουν στον Ευαγγελισμό τις εικόνες ντροπής με τους φακέλους των ασθενών να είναι στοιβαγμένοι σε χάρτινες κούτες σε διαδρόμους και κλιμακοστάσια η πραγματικότητα σε όλα τα νοσοκομεία είναι τραγική με τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα να βρίσκονται σε κατάσταση αποσύνθεσης

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

**Σ**ε επιχείρηση... σκούπα έχει επιδοθεί το προσωπικό του νοσοκομείου Ευαγγελισμός (έπειτα από σχετική εντολή) σε μια προσπάθεια να κρύψει άρον άρον τις εικόνες ντροπής του αρχείου των ασθενών. Επί χρόνια οι φάκελοι με τα προσωπικά δεδομένα των πολιτών που έχουν νοσηλευτεί στις κλινικές του στοιβάζονται στους διαδρόμους και στις σκάλες του μεγαλύτερου νοσηλευτικού ιδρύματος της χώρας, παρατημένα σε κοινή θέα.

Οι φωτογραφίες που τραβήξαν «ΤΑ ΝΕΑ» στα τέλη του περασμένου μήνα αποδεικνύουν ότι στην πράξη το πολύτιμο αρχείο των ασθενών, οι οποίοι σημειωμένοι έχουν νοσηλεύει ακόμη και πριν από το 2010 στο νοσοκομείο, βρίσκεται σε κατάσταση αποσύνθεσης. Κι όμως σε αυτό καταχωρίζονται όλα τα ευαίσθητα δεδομένα όπως η διάγνωση, οι εξετάσεις, η φαρμακευτική αγωγή, χειρουργικές λεπτομέρειες κ.ά. ανεξαρτήτως της έκβασης του περιστατικού. Οι φάκελοι, ο ένας πάνω στον άλλο, είναι στριμωγμένοι σε χάρτινες κούτες, οι περισσότερες από τις οποίες δεν είναι καν ειδικές για φύλαξη του σημαντικού αυτού υλικού από φθορές αλλά και φυσικές καταστροφές (π.χ. σε περίπτωση πλημμύρας).

Μάλιστα, όπως προκύπτει από τις ίδιες φωτογραφίες, σε αρκετές περιπτώσεις η αρχική τους χρήση ήταν η

αποθήκευση και η μεταφορά ιατρικών υλικών (γάζες, οροί, φάρμακα κ.τ.λ.), με αποτέλεσμα να είναι ήδη ταλαιπωρημένες.

**25 ΤΟΝΟΙ ΑΡΧΕΙΑ.** Ο Ευαγγελισμός όμως δεν αποτελεί την εξαίρεση, αλλά τον κανόνα. Υπενθυμίζεται ότι πριν από δύο χρόνια σε κεντρικό νοσοκομείο της Αττικής καταστράφηκαν 18.000 ιατρικοί φάκελοι που περιείχαν ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, μετά την υπερχειλίση λυμάτων από τις αποχετεύσεις. Τα αρχεία, που σημειωτέον ζύγιζαν 25 τόνους, κρήθηκαν ακατάλληλα για επιπλέον αρχειοθέτηση και έτσι κατέληξαν στα... σκουπίδια.

Το ακανθώδες θέμα της μη σωστής τήρησης του ιατρικού απόρρητου στο ΕΣΥ έχει απασχολήσει κατά το παρελθόν τόσο τους εργαζομένους στα δημόσια νοσοκομεία όσο και τις διοικήσεις, εξαιτίας (και) των έντονων ενστάσεων των πολιτών, των οποίων γίνονται αμφότεροι αποδέκτες.

Υπό τις ασφυκτικές αυτές συνθήκες, το τελευταίο διάστημα γίνεται προσπάθεια αποσυμφόρησης των κοινόχρηστων χώρων στον Ευαγγελισμό μεταφέροντας τις κούτες στα υπόγεια – και συγκεκριμένα στο κτίριο όπου στεγάζονται τα νέα χειρουργεία – σχηματίζοντας νέα βουνά φακέλων, που συνθέτουν την εικόνα βομβαρδισμένου τοπίου.

Όπως μαρτυρούν δε, οι ίδιες φωτο-

γραφίες, το αρχείο των ασθενών έχει... παράυσει, καθώς λόγω άτακτης αρχειοθέτησης των φακέλων δεν υπάρχει καν η δυνατότητα τήρησης χρονικής ή ονομαστικής σειράς.

**ΨΗΦΙΑΚΟ... ΦΙΔΙΣΚΟ.** Αξίζει πάντως, να υπογραμμιστεί ότι στον Ευαγγελισμό έχουν γίνει αποφασιστικά βήματα προς την... ψηφιακή εποχή, καθώς λειτουργεί ηλεκτρονικό αρχείο. Όμως, παρότι σε αυτό τηρούνται τα βασικά στοιχεία των ασθενών (π.χ. ονοματεπώνυμο, διαγνωσμένη νόσος, ημέρες νοσηλείας σε κλινική), η χωρικτικότητα του συστήματος δεν επιτρέπει τη φύλαξη δεδομένων όπως είναι μία αζονική ή μαγνητική τομογραφία.

Το αποτέλεσμα είναι το χάρτινο αρχείο να συνεχίζει να αποτελεί αναγκαίο κακό – για το σύνολο του ΕΣΥ. Υπό τα δεδομένα αυτά είναι αυτονόητο ότι ο αποθηκευτικός χώρος, για τον οποίο έχουν μερμηνηθεί οι διοικήσεις του Ευαγγελισμού, στην Παιονία δεν αποτελεί εδώ και χρόνια λύση.

Αιτός είναι και ο λόγος που μελετάται πρόταση για καταστροφή ιατρικών φακέλων που μετρώνε ήδη δεκαετίες στο... σκοτάδι των υπογείων. Παράλληλα, εξετάζεται το ενδεχόμενο αξιοποίησης κτιρίου (και συγκεκριμένα στην Πλατεία Αμερικής) που ανήκει στον Ευαγγελισμό, παρ' όλα αυτά κρίνεται αναγκαία η εύρεση κεφαλαίου για την επισκευή του.



**ΚΡΑΥΓΕΣ ΨΙΘΥΡΟΙ**  
ΤΗΣ ΠΕΠΗΣ ΡΑΪΚΟΥΣΗ

### Η Υγεία νοσεί

**Δ**εν υπάρχουν ελλείμματα που να πονάνε περισσότερο μια κοινωνία από αυτά στο δημόσιο σύστημα Υγείας. Ένας άνθρωπος που περνάει την πόρτα ενός νοσοκομείου, είτε ως ασθενής είτε ως συνοδός, είναι ήδη «λαβή»». Οπότε η περαιτέρω ταλαιπωρία είναι σαν να γρατζουνά μια ήδη χαινούσα πληγή. Και κυρίως, κόντρα στην παράδοση και στον πολιτισμό μας που σέβεται τον άρρωστο και απαλλάσσει από «αμαρτίες», παραπτώματα, υποχρεώσεις τους «ασθενείς και οδοιπόρους». Εδώ και πάρα πολλά χρόνια ακούω αλλά και έχω προσωπική εμπειρία για το χάος, την κακή οργάνωση, την ανεπάρκεια προσωπικού και υπηρεσιών στα νοσοκομεία. Τα περίφημα «ράντζα» έχουν γίνει επιθεωρησιακό

νούμερο ήδη από τη δεκαετία του 1980. Σε όλες τις σχετικές αναφορές γίνεται λόγος για την αυτοθυσία γιατρών και νοσοκόμων, που όμως δεν μπορεί να είναι αποτελεσματική όταν νοσεί το σύστημα. Τα τελευταία χρόνια η κατάσταση φαίνεται να έχει ξεφύγει. Ωστόσο, οι εικόνες που μεταφέρει η Μάρθα Καϊτανιάδη καταγράφουν την αδιαφορία που έχει να κάνει όχι με αυτές καθαυτές τις συνθήκες νοσηλείας αλλά με την ουσία του σεβασμού προς τον ασθενή. Κάθε παραπεταμένος, τσαλαπατημένος και σε κοινή θέα φάκελος ασθενούς κουβαλά και μία ιστορία πόνου, ζυγίσματος ανάμεσα στη ζωή και στον θάνατο. Το σημαντικότερο όμως είναι μια μπηλι-πολύτιμων πληροφοριών για τη μετέπειτα ζωή του αρρώστου αλλά και για τους συγγενείς του

που εκεί θα αποταθούν ώστε να αναζητήσουν, για παράδειγμα, κληρονομικότητα και προδιαθέσεις. Και ενώ μιλάμε ακόμη για το περίφημο πεντάερω, δεν έχει λυθεί το στοιχειώδες. Η ηλεκτρονική αρχειοθέτηση και η ηλεκτρονική σύνδεση των νοσοκομείων μεταξύ τους. Φαντασθείτε μια καθόλου απίθανη περίπτωση. Πριν από δέκα χρόνια έχω χειρουργηθεί στον Ευαγγελισμό και έχει διαπισωθεί η αλλεργία μου σε μια φαρμακευτική ουσία. Σήμερα μεταφέρω σε ένα άλλο νοσοκομείο – ή στο ίδιο –, αλλά μέσα στον σφραδασμένο του πόνου δεν θυμίζω την ονομασία της ουσίας στην οποία είμαι αλλεργική. Με το πάτημα ενός κουμπιού θα μπορούσαν να βρουν. Αλλά στην Ελλάδα του 2019 το αυτονόητο θεωρείται πολυτέλεια.

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	02-07-2019
Επιφάνεια:	275.05 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**ΥΨΟΥΣ 500 ΕΚΑΤ.**

## Στη «Διαύγεια» το πρόγραμμα «Ηλέκτρα»

Ανοίγει ο δρόμος για την ενεργειακή αναβάθμιση δημοσίων κτηρίων



» **Τον δρόμο** για την ένταξη των πρώτων «ώριμων» προτάσεων στο μεγάλο πρόγραμμα ενεργειακής αναβάθμισης δημοσίων κτηρίων (εκπαιδευτικά ιδρύματα, νοσοκομεία κ.λπ.) με την επωνυμία «Ηλέκτρα», συνολικού προϋπολογισμού 500 εκατ. ευρώ, με προοπτική αύξησης, ανοίγει η έκδοση της σχετικής Κοινής Υπουργικής Απόφασης (ΚΥΑ) των υπουργείων ΠΕΝ, Υποδομών και Μεταφορών, Οικονομικών και Οικονομίας και Ανάπτυξης, που αναρτήθηκε χθες στη «Διαύγεια».

Το πρόγραμμα, του οποίου η υλοποίηση έχει προαναγγελθεί από το ΥΠΕΝ στις 12 Ιουνίου, αφορά τη χορήγηση επενδυτικών δανείων μέσω του Ταμείου Παρακαταθηκών και Δανείων στους φορείς της γενικής κυβέρνησης, που έχουν την κυριότητα υφιστάμενων κτηρίων, τα οποία αποπληρώνονται από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων (ΠΔΕ) και καλύπτονται με προσωρινό δάνειο από την ΕΤΕπ. Η συνολική διάρκεια εφαρμογής του, πανελλαδικά, είναι η περίοδος 2019-2025 με δυνατότητα παράτασης.

Οι παρεμβάσεις αφορούν ενδεικτικά το κέλυφος του κτηρίου, τα διάφορα συστήματα ηλεκτρο-μηχανολογικών εγκαταστάσεων και γενικότερα σε παρεμβάσεις που αποδεδειγμένα συμβάλουν στην ενεργειακή αναβάθμιση των κτηρίων (όπως και αλλαγή ενεργειακή μείγματος καθώς μπορούν να γίνουν παρεμβάσεις για χρήση με χρήση φωτοβολταϊκών, μικρών ανεμογεννητριών ή ακόμα και γεωθερμίας) συμπεριλαμβανομένης μάλιστα και της στατικής ενίσχυσης, όπου απαιτείται.

Τα βασικά κριτήρια για την επιλογή των έργων είναι: Η σκοπιμότητα στη βάση τεκμηρίωσης της βελτίωσης της ενεργειακής απόδοσης, ο ολοκληρωμένος και λειτουργικός χαρακτήρας τους, η ωριμότητα υλοποίησης, η βελτίωση της ενεργειακής απόδοσης, η ρεαλιστικότητα του προϋπολογισμού και του χρονοδιαγράμματος υλοποίησης, καθώς και η οικονομική βιωσιμότητά τους.

### Προτεραιότητα σε ώριμα έργα

Στο πρώτο πιλοτικό σκέλος του προγράμματος θα ενταχθούν 20 ώριμα έργα (11 ώριμα με τεύχη δημοπράτησης, συνολικού ύψους 38.574.000 ευρώ, και 9 ώριμα χωρίς τεύχη δημοπράτησης, ύψους 19.185.000 ευρώ), που περιλαμβάνουν παρεμβάσεις σε 8 σχολεία και ένα κτήριο ΑΕΙ, 3 νοσοκομεία, ένα μουσείο, 3 κολυμβητήρια, 2 κέντρα πρόνοιας, ένα δημαρχείο και μια μονή σε διάφορες περιοχές της χώρας. Αξίζει να σημειωθεί ότι, δεδομένου του μεγέθους των κτηριακών εγκαταστάσεων, ο προϋπολογισμός ανά έργο / κτήριο ξεκινά από 500.000 και φτάνει έως και τα 11,2 εκατ. ευρώ.

Υπάρχουν κι άλλα 17 μη ώριμα έργα (δηλαδή είτε σε διαδικασία εκπόνησης μελέτης ή χωρίς μελέτη, με προμελέτη), συνολικού προϋπολογισμού 43.399.700 ευρώ.

Συνολικά αυτή τη στιγμή υπάρχει ενδιαφέρον για έργα αναβάθμισης δημοσίων κτηρίων συνολικού προϋπολογισμού 101.158.700 ευρώ.

**A.Z.**

# Δεν γυρίζουμε πίσω ούτε στην Υγεία

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	1,18-19	Ημερομηνία έκδοσης:	02-07-2019
Επιφάνεια:	1895.1 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Δεν γυρίζουμε πίσω ούτε στην Υγεία

Από τη διαφθορά και την απαξίωση της δημόσιας Υγείας,  
στις πολιτικές με επίκεντρο τον άνθρωπο.

ΣΕΛ. 18-19

## ΣΧΕΔΙΟ ΥΓΕΙΑΣ - ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΤΗΣ ΝΕΑΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

### Αυτοί δεν εφαρμόζουν μεταρρύθμιση, ετοιμάζουν **πλιάτσικο!**



ΤΟΥ ΤΑΚΗ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΥ\*

**Μια φορά** κι έναν καιρό, το 2012, ήταν το PSI του Ευάγγελου Βενιζέλου και της κυβέρνησης Αντώνη Σαμαρά που ληληλάτισε τα ασφαλιστικά ταμεία και άλλους δημόσιους οργανισμούς...

Τώρα, εν έτει 2019, μας έρχεται το πλιάτσικο στον **ΕΟΠΥΥ** από τον Κυριάκο Μητσοτάκη (εάν κι εφόσον...) που θα έχει την «ψήφο ανοχής» της Φώφης Γεννηματά και του ΠΑΣΟΚ / ΚΙΝ.ΑΛΛ...

Όσο πλησιάζει ο χρόνος των βουλευτικών εκλογών τόσο πιο καθαρά έρχονται στη δημοσιότητα οι βιβλίοι της Νέας Δημοκρατίας για την «επόμενη μέρα», αν φυσικά καταφέρει να σχηματίσει κυβέρνηση.

Και από τα στοιχεία του ρεπορτάζ που τα στελέχη της Ν.Δ. δεν τολμούν να αμφισβητήσουν αλλιώς και από τις σκόρπιες δηλώσεις του επίδοξου πρωθυπουργού Κ. Μητσοτάκη διαφαίνεται ότι η Νέα Δημοκρατία δεν σκοπεύει, απλά, να εφαρμόσει τη δική της μεταρρύθμιση στην πολιτική Υγείας, αλλά έχει σχεδιάσει με τη γνώμη των... «ειδικών» -think tank τους αποκαλούν!- να αποδωθεί σε πλιάτσικο του **ΕΟΠΥΥ** αλλά και της τσέπης κάθε Ελληνα πολίτη!

Κι αυτό το σχέδιο για το πλιάτσικο, λένε, έχει καταστρωθεί μελετώντας τα μεγάλα δεδομένα (Big Data) του Οργανισμού, χωρίς να απαντάνε στο ερώτημα πού τα βρήκαν. Μήπως θα πρέπει να απαντήσουν πού τα βρήκαν και διαμορφώνουν τέτοιες πολιτικές, αλλά και να διερευνηθεί από τη Δικαιοσύνη, άμεσα, αν αυτά τα στοιχεία έχουν διαρρεύσει μη νόμιμα από τον οργανισμό και έχουν διοχετευθεί στις «think tank» της οικονομίας της Υγείας και στους επίδοξους συνδυαζόμενες της δημόσιας περιουσίας του **ΕΟΠΥΥ**;

Η «επόμενη μέρα» των εκλογών της 7ης Ιουλίου, αν επικρατήσει η Ν.Δ. και σχηματίσει κυβέρνηση, με όποια «ψήφο ανοχής», θα σημάνει τη δημιουργία ενός κοινωνικού Καϊάδα για ασφαλισμένους και ανασφάλιστους και ενός υγειονομικού Μεσαίωνα για τους ασθενείς!

Η συμμετοχή των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών στη νομή της χρηματοδότησης του **ΕΟΠΥΥ** που προέρχεται από τις εισφορές των ασφαλισμένων προετοιμάζει το νέο πλιάτσο λειτουργίας του **ΕΟΠΥΥ** όχι απλά ως αγοραστή υπηρεσιών Υγείας αλλά και ως χρηματοδότη άμεσα των «πακέτων» Υγείας των ιδιωτικών ασφαλιστικών που σήμερα δεν συγκινούν πάνω από 10% των Ελλήνων πολιτών.

Με τη νέα ληληλασία του **ΕΟΠΥΥ** που ετοιμάζει η Νέα Δημοκρατία, ο **ΕΟΠΥΥ** θα αποζημιώνει διπλά για τα ίδια «πακέτα» παρόχων Υγείας και τους συμβεβλημένους παρόχους και τις ιδιωτικές ασφαλιστικές!

Κι αν οι ιδιωτικές ασφαλιστικές παίρνουν απλά τον ρόλο του... μεσάζοντα, θα ζήσουμε πάλι ανάλογες καταστάσεις σπατάλης και διασπάθισης δημοσίου χρήματος, όπως ζήσαμε με όλες τις καταστάσεις όπου ενεπλάκησαν μεσάζοντες. Κι αυτό θα γίνεται για παροχές Υγείας που μέχρι σήμερα αποζημιώνει ο **ΕΟΠΥΥ** για κάθε δικαιούχο, ασφαλισμένο ή μη, είτε άμεσα, είτε μέσω αποζημίωσης των -λεγόμενων- παρόχων. Διότι, απλά, οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εδώ και καιρό «ζαχαρώνουν» τη δημόσια χρηματοδότηση του **ΕΟΠΥΥ** και αναζητούν χώρο για να παίρνουν μερίδιο από την πίτα των 5,4 δισεκατομμυρίων ευρώ.

Αυτό τον χώρο (θα) τους τον προσφέρει η πολιτική της Νέας Δημοκρατίας είτε μέσω ΣΔΙΤ, είτε μέσω αλληλεγγύης του σκοπού του **ΕΟΠΥΥ**, ψηφίζοντας στην ανά-



Η «επόμενη μέρα» των εκλογών, αν γίνει κυβέρνηση ο Κ. Μητσοτάκης, θα σημάνει δημιουργία κοινωνικού Καϊάδα για ασφαλισμένους και ανασφάλιστους και υγειονομικού Μεσαίωνα για τους ασθενείς!

γκη νέου νόμου ή τροποποιώντας αυτόν του Άδωνι Γεωργιάδη, τον Ν. 4238/14.

Με αυτή την πολιτική σταματάει από τις 8 Ιουλίου η καθολική κάλυψη των ασθενών και κάθε ασφαλισμένος θα πρέπει μέσω μιας ιδιωτικής ασφαλιστικής εταιρείας να καθορίσει το «πακέτο ασφάλισής» του.

Είναι φανερό πως η πολιτική της Νέας Δημοκρατίας όχι απλά παραδίδει στα ιδιωτικά συμφέροντα το δημόσιο χρήμα χωρίς όρους, αλλά ταυτόχρονα στέλνει στα αζήτητα εκατομμύρια πολίτες που δεν θα έχουν τη δυνατότητα να συνάψουν συμβόλαιο για «πακέτο παροχών». Αυτός είναι ο κοινωνικός Καϊάδας που θα δημιουργήσει η Νέα Δημοκρατία, με τη «γνώμη» των... ειδικών και την ψήφο ανοχής του ΠΑΣΟΚ.

Σε αυτή την πολιτική οφείλουμε να αντισταθούμε σοβαρά και σθεναρά γιατί, αν εφαρμοστεί, ο υγειονομικός Μεσαίωνας θα αποτελέσει το μέλλον του υγειονομικού συστήματος της Ελλάδας για αρκετά χρόνια και οι δημόσιες δομές Υγείας μαζί με τους πολίτες θα παραδοθούν ως βορά στο ιδιωτικό κεφάλαιο.

Το εξήγησε άληπτοσε τον Μάιο ο αρχηγός της Νέας Δημοκρατίας το σχέδιο παραδόσης του δημοσίου τομέα, μαζί με την χρηματοδότηση και το προσωπικό του, όπου χρειαστεί, στους ιδιώτες επιχειρηματίες της Υγείας. Το επανέλαβε ωμά την περασμένη Κυριακή σε συνέντευξή του σε δεξιά εφημερίδα και ιδιοκτητής αθυσιάς διαγνωστικών **Κέντρων!**

Το είχε υποσχεθεί επίσης και τους ασφαλιστές από τον Φεβρουάριο, στο δικό τους συνέδριο, ότι θα πάρουν μερίδιο από την «πίττα» του **ΕΟΠΥΥ** αλλά και από τον κρατικό κορβανά.

Αυτά που ούτε οι δανειστές με τη Μνημόνια δεν (μας) επέβαλαν επιδιώκει να τα εφαρμόσει ως τρέχουσα πολιτική της η Νέα Δημοκρατία βάζοντας σε κίνδυνο ζωές ανθρώπων και διαμορφώνοντας έτσι μια Ελλάδα της εξαθλίωσης, σε όφελος του μεγάλου, του παρασιτικού και μεταπρατικού κεφαλαίου.

Το διακύβευμα αυτών των εκλογών δεν είναι απλά η πρωθυπουργία του Κυριάκου Μητσοτάκη, αλλά το μέλλον ή το πτωχόισμα της χώρας μας και στον τομέα της Υγείας.

\*Ο Τάκης Γεωργακόπουλος είναι γιατρός, αντιπρόεδρος **ΕΟΠΥΥ**

## ΑΠΟ ΤΗ ΔΙΑΦΘΟΡΑ, ΣΤΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ ΜΕ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΣΤΟΝ ΑΝΘΡΩΠΟ

# Όταν η αλήθεια για την Υγεία δεν εξαντλείται στο κέρδος των ιδιωτών

Οι προ του **ΣΥΡΙΖΑ** κυβερνήσεις μιλούσαν για μείωση της δαπάνης και τελικά οδήγησαν εκτός ασφάλισης χιλιάδες ανθρώπους, χωρίς εξετάσεις και φάρμακα

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» Είναι αλήθεια ότι το clawback και το rebate νομοθετήθηκαν καθ' ύποδειξη των δανειστών από το 2010 το 2012 και επεκτάθηκαν το 2013 από τις υπάκουες κυβερνήσεις της εποχής με στόχο τη δραστηκή μείωση της υπέρογκης για τα δεδομένα της χώρας κατανάλωσης υπηρεσιών υγείας και φαρμάκων καθώς και τον περιορισμό της καταγεγραμμένης διαφθοράς που επικρατούσε ιδίως από το 2004 και μετά.

Τα όσα αποκαλύφθηκαν στην Εξεταστική για την Υγεία καθώς και οι αποφάσεις αμερικανικού δικαστηρίου που επέβαλαν εκατοντάδες εκατομμύρια ευρώ πρόστιμα σε μεγάλες εταιρείες για τη συνδιαλλαγή τους με Έλληνες αξιωματούχους, μέλη επιτροπών των υπουργείων, ιατρών και άλλων που υποστήριξαν προνομιακά την προώθηση των προϊόντων τους στους τομείς των προμηθειών αντιδραστηρίων, υλικών, με αποκορύφωμα την προκλητική δράση τους στο φάρμακο, περιγράφουν χαρακτηριστικά την κατάσταση.

Ήδη άλλωστε αυτές οι υποθέσεις διερευνώνται για πρώτη φορά από τη Δικαιοσύνη καθώς υπήρξε πολιτική απόφαση της κυβέρνησης περί μηδενικής ανοχής στη διαφθορά, τόσο με τη διερεύνηση των σκανδάλων (**ΚΕΒΕΛΙΝΟ**, Novartis, «Ερρίκος Ντυνάν», αρθροσκοπίες) όσο και με παρεμβάσεις για τη θεσμική θωράκιση του συστήματος Υγείας.

Τα αποτελέσματα όμως αυτής της συνεχιζόμενης για χρόνια διαφθοράς και απαξίας των δημόσιων δο-

μών ήταν να συγχωνευτούν τμήματα και κλινικές, να εκδιωχθούν από το σύστημα Υγείας 2.500 ιατροί αποδυναμώνοντας τα παλιά πολυϊατρεία του ΙΚΑ και ο κόσμος να δαπανά -όσοι είχαν- περισσότερα χρήματα για υπηρεσίες Υγείας ή να συσσωρεύεται στα **δημόσια νοσοκομεία**, που ασφυκτιούσαν από την υποστελέκωση και την υποχρηματοδότηση.

Απόρροια αυτής της καταστροφικής πολιτικής, που θέλει να επαυλθεί με μεγαλύτερη εκδικητικότητα και σαν οδοστρωτήρας να σαρώσει όλα τα κοινωνικά δικαιώματα, ήταν 2.500.000 ανασφάλιστοι, μεγάλο ποσοστό όχι μόνο των φτωχών αλλά και της μεσαίας τάξης, που αδυνατούσαν να έχουν πρόσβαση στις εξετάσεις, τις θεραπείες για την υγεία τους ή ακόμα και για τη νοσηλεία τους.

Ενδεικτικά, από το 2010 μέχρι το 2015 κατεγράφησαν ανεμβολίαστα παιδιά, έγκυες που γέννησαν τα παιδιά τους χωρίς τις απαραίτητες προγεννητικές εξετάσεις **ελέγχου** και βαριά άρρωστοι, αποκλεισμένοι από τον **ΕΟΠΥΥ**, που αδυνατούσαν να λάβουν τις θεραπείες τους ή να πραγματοποιήσουν τις εξετάσεις τους.

Είναι χαρακτηριστικά τα παραδείγματα ασφαλισμένων που χρειάζονταν οξυγόνο και έπρεπε να προπληρώνουν κάθε μήνα 100 ευρώ και να παίρνουν 6 μήνες μετά τα χρήματά τους βιώνοντας απίστευτη ταλαιπωρία για να περάσουν από επιτροπές έγκρισης και δαπανώντας χρόνο και χρήμα. Υπήρχαν ασθενείς που προσέφευγαν στα απαξιωμένα **νοσοκομεία**, οι οποίοι έπρεπε να πληρώνουν βασικές εξε-



τάσεις, όπως αυτή της διάγνωσης του εμφράγματος.

Η βιοψία για τον καρκίνο του θώρακος χρεωνόταν στο **δημόσιο νοσοκομείο** περίπου 200 ευρώ στους ασφαλισμένους. Στον τομέα του φαρμάκου, σταμάτησαν να χορηγούνται φάρμακα σημαντικά για τη ζωή χιλιάδων ασθενών με το

25% της συμμετοχής και μετατράπηκαν σε μη συνταγογραφούμενα φάρμακα επιβαρύνοντας εξοχολήρου τους ασφαλισμένους, γιατί οι ανασφάλιστοι, πολύ απλά δεν τα έπαιρναν με ότι συνεπάγεται για τους ίδιους και τις οικογένειές τους και κατ' επέκταση τη **δημόσια Υγεία**. Είναι ενδεικτική η δραστηριο-

ποίηση μηχανισμών και δομών αλληλεγγύης που αναπτύχθηκαν από το 2011 και μετά, με τα κοινωνικά ιατρεία και κοινωνικά φαρμακεία όπου αλληλέγγυοι γιατροί, νοσηλεύτες, φαρμακοποιοί και ασθενείς έδιναν μάχη για να εξασφαλίσουν τα φάρμακα καρκινοπαθών και χιλιάδων άλλων ασθενών.

## Από το 2015 ο άνθρωπος ξανά στο επίκεντρο της δημόσιας Υγείας

» **Με την αλλαγή** κυβέρνησης το 2015 αποφασίστηκε να δοθεί προτεραιότητα στη **δημόσια Υγεία** ανακόπτοντας τις διαστάσεις της ανθρωπιστικής κρίσης που έπληττε όλο και μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού.

Ο εμβληματικός για την Αριστερά Νόμος 4386 του 2016 θεσπίζει για πρώτη φορά το δικαίωμα ελεύθερης πρόσβασης σε όλες τις δημόσιες δομές Υγείας για την παροχή νοσηλευτικής και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης σε ανασφάλιστους και σε ευάλωτες κοινωνικές ομάδες, διασφαλίζοντας το μέγιστο, ακόμα και για ευρωπαϊκές χώρες που βρίσκονται σε καλύτερη οικονομική κατάσταση από την Ελλάδα.

Παράλληλα πραγματοποιήθηκε η διεύρυνση της χωρητικότητας των υπηρεσιών υγείας, η αναβάθμιση του συστήματος με υλικούς και ανθρώπινους πόρους με 20.000 προσλήψεις, η αναβάθμιση με σύγχρονο εξοπλισμό αξίας 220 εκατομμυρίων στα **δημόσια νοσοκομεία**, η αναδιοργάνωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, την οποία μέχρι τότε, εντέχνως και για την εξυπηρέτηση ιδιωτικών συμφερόντων, οι προηγούμενες κυβερνήσεις είχαν απαξιώσει, η διεπιστημονική ομάδα των 1.100 εργαζομένων στις 127 μέχρι σήμερα **TOMY**-το 1/3 εξ αυτών νέοι κάτω των 40, οικογενειακοί γιατροί η «πθικοποίηση» του συστήματος υγείας, οι δημόσιοι α-

πολογισμοί των διοικήσεων, όροι άγνωστοι για το πολιτικό λεξιλόγιο και κυρίως τις δράσεις των προηγούμενων κυβερνήσεων.

Επίσης δόθηκαν κίνητρα και θεσιπίστηκαν όροι για τη λειτουργία του ιδιωτικού τομέα, με γνώμονα όμως το δημόσιο συμφέρον, την αντιμετώπιση της ανθρωπιστικής κρίσης και προτεραιότητα την ενίσχυση των δομών του ΕΣΥ και όχι μόνο το κέρδος των ιδιωτών. Αναγνωρίζοντας παράλληλα το clawback και το rebate ως άδικο και οριζόντια μέτρα που βάλουν κατά δικαίων και αδικών, αυξήθηκαν οι προϋπολογισμοί και τα όρια δαπανών μειώνοντας σε σχέση με προηγούμενα χρόνια την επιβάρυνση. Αξία αναφοράς επίσης είναι η οργανωμένη απάντηση της Πολιτείας στο ζήτημα στελέχωσης και οργάνωσης του συστήματος Υγείας με την προκήρυξη μόνιμων θέσεων 524 γιατρών για τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, όπως και με την προκήρυξη 544 θέσεων μόνιμων ιατρών για τη στελέχωση των **Κέντρων Υγείας**, κινήσεις που είχαν να γίνουν από την ίδρυση του ΕΣΥ και ανακοφίζουν σημαντικά τη λειτουργία των **νοσοκομείων** και των πολιτών που καταφεύγουν σε αυτά.

Μετά από όλα αυτά το ερώτημα που αναζητά απάντηση, ηθική και πολιτική, είναι εάν μπορεί και πρέπει το κέρδος του ιδιωτή να σταθεί εμπόδιο στη **δημόσια υγεία**.

### ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:

## «Αναβαθμίσαμε το δημόσιο σύστημα με μηχανήματα αξίας 220 εκατομμυρίων ευρώ»

» **«Βάλαμε υπερσύγχρονα** μηχανήματα που αναβαθμίζουν το δημόσιο σύστημα Υγείας, PET CT και άλλο πανάκριβο εξοπλισμό, αξιοποιώντας όλες τις διαθέσιμες χρηματοδοτικές πηγές, και τώρα προχωράμε στην ένταξη του εργαστηριακού γονιδιακού **ελέγχου** μιας σειράς εξετάσεων που μας δείχνουν αν μπορεί ο ασθενής να ωφεληθεί από τις σύγχρονες θεραπείες της εξασταμικευμένης ιατρικής» ανέφερε μεταξύ άλλων ο Παύλος Πολάκης μιλώντας στο Κόκκινο και στην Ευγενία Λουπάκη, ενώ αναφερόμενος στο κρίσιμο δίλημμα των εκλογών τόνισε ότι «επιλέγουμε τι μέλλον θέλουμε για τη χώρα, αν θέλουμε να μας κυβερνήσει ένα κόμμα που επαγγέλλεται ότι θα δώσει το σύνολο της επικουρικής ασφάλισης στον ιδιωτικό τομέα ή τη συνέχιση του έργου ανάταξης της δημόσιας Υγείας.



Η Ν.Δ. δίνει τον υπέρ πάντων αγώνα για να κλείσει δέκα ντιλ, όπως αυτό με τις ιδιωτικές ασφαλιστικές ή το άλλο για το μανάτζμεντ των μηχανημάτων υψηλής τεχνολογίας των **νοσοκομείων** σε ιδιωτή, υπογράμμισε ο Κ. Πολάκης. «Εξοπλισμό που αγοράσαμε εμείς ή και θα αγοράσει αυτός. Θα μπαίνει αυτός μέσα, θα έχει την πελατεία έτοιμη, την πληρωμή εξασφαλισμένη από τον **ΕΟΠΥΥ** και θα κonomάει γιατί... είναι όμορφος», όπως είπε χαρακτηριστικά.

Επίσης ο αν. υπουργός τόνισε ότι «μπήκαν στο σύστημα Υγείας 19.500 γιατροί, νοσηλεύτες και λοιπό προσωπικό, την επόμενη τετραετία με το 1 προς 1 έχουν εξασφαλιστεί άλλες 10.000 μόνιμες θέσεις, ενώ πλέον τα **νοσοκομεία** της παραλάβαμε με χρέη 735 εκατ. ευρώ έχουν θετικό ταμειακό πλεόνασμα 260 εκατ. ευρώ, θέτοντας το ερώτημα στελέχωσης των δομών Υγείας με την αναλογία μιας πρόσληψης ανά πέντε αποχωρήσεις που θέλει η Ν.Δ. «Για φανταστείτε», ανέφερε, «εάν τώρα υπάρχουν ακόμη σοβαρά προβλήματα στην στελέχωση των **νοσοκομείων**, αύριο - μεθαύριο, όταν θα πρέπει να φεύγουν πέντε νοσηλεύτριες για να παίρνετε μία, να πρέπει να φεύγουν πέντε γιατροί για να παίρνετε έναν, τι θα γίνει;».

Επίσης σπλίττεσε τη στάση της Δικαιοσύνης και την καθυστέρηση της στην ολοκλήρωση των κακουρηματικών διώξεων που έχουν ασκηθεί, αλλά και τη Ν.Δ., η οποία, όπως είπε, «κατεβάζει υποψήφιο τον κ. Πουλή, που έδινε στον μπατζανάκη του εργολαβία με πρακτικά απευθείας ανάθεση ή ψευτοπρόχειρο διαγωνισμό 160.000 ευρώ τον χρόνο τη συντήρηση μιας πολυκατοικίας των ξενώνων του **ΚΕΕΑΠΙΝΟ** ή που πούλαγε 12,5 ευρώ τη μερίδα τις φακές».

Είναι πάρα πολλά χρήματα, 1 δισ. ευρώ σε επτά χρόνια στο **ΚΕΕΑΠΙΝΟ**, ένας μηχανισμός εξαγοράς των ΜΜΕ, είπε χαρακτηριστικά.





# Μαθητές δεν εμβολιάζονται για γρίπη και μηνιγγίτιδα Β

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	02-07-2019
Επιφάνεια:	402.96 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



• ΑΝΗΣΥΧΗΤΙΚΑ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ ΤΟΥ ΒΟΛΟΥ ΚΑΙ ΤΗΣ Ν. ΙΩΝΙΑΣ

## Μαθητές δεν εμβολιάζονται για γρίπη και μηνιγγίτιδα Β

*Η μηνιγγίτιδα περιλαμβάνεται ακόμη στα νοσήματα-απειλές για τα παιδιά και ο εμβολιασμός τους με το εμβόλιο του μηνιγγιτιδόκοκκου Β μετατρέπεται σε μία αδιαπέραστη ασπίδα για τους παιδικούς οργανισμούς. Οι μαθητές της πρωτοβάθμιας ωστόσο -σε επίπεδο πολεοδομικού συγκροτήματος- είναι εμβολιασμένοι σε ποσοστό που κυμαίνεται από 9% έως 15% γιατί το εμβόλιο δεν συνταγογραφείται και απαιτείται επιβάρυνση του οικογενειακού προϋπολογισμού. Στον εποχιακό εμβολιασμό που αφορά τη γρίπη οι γονείς επίσης «γυρνούν την πλάτη». Ο εμβολιασμός κυμαίνεται στο 35%, παρότι το εμβόλιο αφορά τον πλέον ευαίσθητο πληθυσμό που συγχρωτίζεται σε κλειστούς χώρους.*



ΡΕΠΟΡΤΑΖ  
ΚΑΤΕΡΙΝΑ ΤΑΣΣΟΠΟΥΛΟΥ

Αν και προκειμένου να εγγραφούν στα σχολεία τα παιδιά οφείλουν να έχουν κάνει όλα τα προβλεπόμενα εμβόλια, υπάρχει «παραθυράκι» για εγγραφή και ανεμβολίαστων παιδιών, αρκεί οι γονείς να προσκομίσουν βεβαίωση ιδιώτη παιδίατρο που υπάρχει ζήτημα «πιθανών παρενεργειών» ή ότι το παιδί δεν έχει εμβολιαστεί για άλλο λόγο που εμπίπτει σε «προσωπικά δεδομένα».

Το γεγονός είναι ότι υπό την έμμεση κάλυψη των υπουργείων Υγείας και Παιδείας, το ποσοστό των ανεμβολίαστων παιδιών δύναται να αυξηθεί, αντί να μηδενιστεί. Και τα στοιχεία στον Βόλο και

τη Νέα Ιωνία, δεν είναι ενθαρρυντικά.

### Η έρευνα

Από τα στοιχεία της Διεύθυνσης Υγείας του Νομού Μαγνησίας στα σχολεία της Πρωτοβάθμιας και συγκεκριμένα στην έκτη τάξη, τα νέα δεν είναι ενθαρρυντικά. Η Διεύθυνση Υγείας μέσα από ένα πιλοτικό πρόγραμμα, προχώρησε σε έλεγχο των μαθητικών βιβλιαρίων για να βεβαιώσει τι συμβαίνει με τον γενικό εμβολιασμό του μαθητικού δυναμικού και τα συμπεράσματα προβληματίζουν. Το ποσοστό των μαθητών στις δημοτικές ενότητες Βόλου και Νέας Ιωνίας που δεν μετέχουν στο πρόγραμμα εμβολιασμών κυμάνθηκε από 25% έως 30%. Τα στοιχεία βεβαιώνουν πως υπάρχει ένα μεγάλο ποσοστό γονέων που αρ-

νείται και αντιστέκεται σθεναρά επειδή έχει ανησυχίες για την ασφάλεια του παιδιού, απέναντι στους σωτήριους εμβολιασμούς. Από τα παιδιά που ωστόσο εμβολιάζονται, δηλαδή το 65%-70% σε ποσοστό 98% έχουν υποβληθεί σε όλα τα εμβόλια που προβλέπει το Εθνικό πρόγραμμα Εμβολιασμού. Ο πληθυσμός των παιδιών Ρομά εμβολιάζεται σε ποσοστό μόλις 22%, όπως προέκυψε από την έρευνα στο Αλιβέρι. Οι μαθητές σε όλα τα σχολεία ελέγχθηκαν σε συντριπτικό ποσοστό με φυματιοαντίδραση -mantoux για διάγνωση της λανθάνουσας φυματίωσης.

### Δεν γίνονται τα εμβόλια για τον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας

Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα

εμβολιασμού όλα τα κορίτσια και νεαρές γυναίκες από 12 έως 26 ετών μπορούν και πρέπει να εμβολιαστούν. Στα σχολεία διαπιστώθηκε ότι το ποσοστό του εμβολιασμού ανήλθε στο 11%.

Το πιλοτικό πρόγραμμα εξέτασης των βιβλιαρίων πραγματοποιήθηκε από τις 16 Ιανουαρίου ως τις 13 Ιουνίου.

Ελέγχθηκαν όλα τα σχολεία της Νέας Ιωνίας και από τα σχολεία του Βόλου ελέγχθηκαν 11 από τα 32.

Η συμμετοχή των μαθητών της Νέας Ιωνίας στο πρόγραμμα ελέγχου βιβλιαρίων ανήλθε σε ποσοστό 76,9%.

Η συμμετοχή των σχολείων του Βόλου σε 69,9%.

Η μεγαλύτερη αποχή από τον έλεγχο βιβλιαρίων σημειώθηκε στο σχολείο του Αλιβερίου.

# ΓΙΑΤΙ Ο ΕΟΠΥΥ ΒΑΖΕΙ ΠΛΑΦΟΝ ΣΤΙΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ; ·

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	1,23	Ημερομηνία έκδοσης:	02-07-2019
Επιφάνεια:	393.74 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΓΙΑΤΙ Ο ΕΟΠΥΥ ΒΑΖΕΙ ΠΛΑΦΟΝ ΣΤΙΣ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ; 23

# Οδύσσεια για ασφαλισμένους τα πλαφόν στις τομογραφίες

Ρεπορτάζ  
**Ρίτα Μελά**

rmela@dimokratianews.gr

**Σ**ύγχυση και ανησυχία στους ασφαλισμένους έχει προκαλέσει το πλαφόν στις αξονικές τομογραφίες, στις μαγνητικές και τις μαστογραφίες που ισχύει από χθες. Σύμφωνα με την απόφαση 553 του **ΕΟΠΥΥ**, θεσπίζεται μηνιαίο όριο εξετάσεων που θα αποζημιώνει ο **ΕΟΠΥΥ** ανά μηχανήμα, ενώ μειώνεται η τιμή αποζημίωσης του **ΕΟΠΥΥ** για την εκάστοτε απεικονιστική εξέταση.

Συγκεκριμένα, στις μαγνητικές (συνολικά στη χώρα έχουμε 297 μαγνητικούς τομογράφους) έχει μπει πλαφόν από 400 έως 600 τον μήνα ανάλογα με την παλαιότητα κάθε μαγνητικού τομογράφου.

Στις μαστογραφίες (699 μαστογράφοι) έχει μπει πλαφόν από 600 έως 1.000 τον μήνα ανά μη-

■ Απόφαση-σοκ του **ΕΟΠΥΥ** θέτει από χθες μηνιαίο όριο στις αξονικές, μαγνητικές και μαστογραφίες που αποζημιώνει

χάνημα και, τέλος, στις αξονικές τομογραφίες (421 αξονικοί τομογράφοι) έχει μπει πλαφόν 600 με 1.000 τον μήνα ανά μηχανήμα.

Εύλογα είναι τα ερωτήματα από αυτή την κίνηση του **ΕΟΠΥΥ** και μάλιστα μία εβδομάδα πριν από τις εκλογές! Τι θα κάνει μια ασθενής εάν ο μαστογράφος στο διαγνωστικό **κέντρο** της έχει καλύψει το πλαφόν του; Θα πληρώσει τη μαστογραφία από την τσέπη της ή θα πάει σε άλλο διαγνωστικό **κέντρο**; Ταλαιπωρία ή κόστος για την ασθε-

νή; Και πώς θα γνωρίζει η ασφαλισμένη αν το διαγνωστικό **κέντρο** έχει πράγματι καλύψει το πλαφόν του;

Επιπροσθέτως, υπάρχει ακόμα ένα ζήτημα για την τσέπη του ασθενούς. Σύμφωνα με τον αντιπρόεδρο της Εθνικής Συνομοσπονδίας Αναπήρων (ΕΣΑμεΑ) και μέλος του Δ.Σ. του **ΕΟΠΥΥ** Γρήγορη Λεοντόπουλου, υπάρχει μια παγίδα που κρύβεται στην τιμή που καλείται να πληρώσει ο ασφαλισμένος.

Για παράδειγμα, εάν ένας ασθε-

νής θέλει να κάνει μια μαγνητική τομογραφία, τότε πληρώνει τη συμμετοχή του σύμφωνα με το κρατικό τιμολόγιο που είναι πιο ακριβό από την τιμή αναφοράς που αποζημιώνει ο **ΕΟΠΥΥ**. Δηλαδή για μια μαγνητική (MRI) 1,5T που έχει τιμή κρατικού τιμολογίου 236,95 ευρώ, η συμμετοχή του ασθενούς είναι στο 15%. Ο ασθενής πληρώνει από την τσέπη του 36,54 ευρώ στο διαγνωστικό **κέντρο**.

## Η ασφαλιστική τιμή

Όμως, η ασφαλιστική τιμή είναι 147,60 ευρώ, της οποίας το 85% αποδίδει ο **ΕΟΠΥΥ** στον πάροχο, δηλαδή στο διαγνωστικό **κέντρο**. Δηλαδή ο **ΕΟΠΥΥ** πληρώνει στο διαγνωστικό **κέντρο** 125,46 ευρώ. Εάν ο ασθενής πλήρωνε το 15% της συμμετοχής του στην ασφαλιστική τιμή (δηλαδή την τιμή που αποζημιώνει τον πάροχο ο **ΕΟΠΥΥ**), τότε θα έδινε 22,05 ευρώ και όχι 36,54 που δίνει με το κρατικό τιμολόγιο, σύμφωνα με τον κ. Λεοντόπουλο.

**Υπάρχει και παγίδα στην τιμή που πληρώνουν οι πάσχοντες**



WORKSHOP ΣΕ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΤΗΝ OPTICAL HR

## ΙΠΕ: Πώς η νευροεπιστήμη επηρεάζει τις πωλήσεις

Ένα πρωτότυπο και ευρηματικό workshop με θέμα «How can Neuroscience boost your sales?» είχαν την ευκαιρία να απολαύσουν τα μέλη του **Ινστιτούτου Πωλήσεων Ελλάδος** με τον **Δρ. Νικόλαο Δημητριάδη**, CEO της **Trizma Neuro**, την Πέμπτη 27 Ιουνίου. Ο βραβευμένος σύμβουλος επικοινωνίας και πιστοποιημένος neuromarketer ξεδίπλωσε πτυχή προς πτυχή τα «μυστικά» του τρόπου δράσης-αντίδρασης του εγκεφάλου και πώς η Νευροεπιστήμη μπορεί να συμβάλει στις πωλήσεις. Τόνισε την αναγκαιότητα της επικοινωνίας με τη χρήση της νευροεπιστήμης και εξήγησε με ποιους



τρόπους η νευροεπιστήμη μπορεί να καταστεί εργαλείο στα χέρια του σύγχρονου στελέχους πωλήσεων ή του μάνατζερ σε οποιονδήποτε κλάδο της αγοράς. Το workshop διοργανώθηκε σε συνεργασία με το **Optimal HR Group**, που προσφέρει εξατομικευμένες υπηρεσίες ανθρώπινου δυναμικού σε μεγάλους οργανισμούς στους τομείς της προσέλκυσης/διαχείρισης ταλέντων, συμβουλευτικής και διαχείρισης ανθρώπινου δυναμικού. Καθώς οι συμμετέχοντες εκδήλωσαν ενδιαφέρον για περαιτέρω συζήτηση και εμπάθунση στο θέμα, το **ΙΠΕ** θα φροντίσει για ένα επόμενο workshop με παρόμοια θεματολογία.

# Μακάριος Λαζαρίδης: «Η Νέα Δημοκρατία θα προχωρήσει στην πρόσληψη 2.000 νοσηλευτών σε νοσοκομεία ...»

Πηγή: ΝΕΑ ΕΓΝΑΤΙΑ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 02-07-2019  
Επιφάνεια: 520.75 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



« Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας έχει σοβαρό, κοστο-

λογημένο και απολύτως εφαρμόσιμο σχέδιο, για να επαναφέρει τη δημόσια υγεία στο επίπεδο που αξίζει στους Έλληνες πολίτες. Ο κ. Κυριάκος Μητσοτάκης έχει δεσμευτεί ότι τα νοσοκομεία θα ενισχύονται ετησίως με 1.500 ειδικευόμενους νοσηλευτές, καθιερώνοντας την απόκτηση ειδικότητας αμέσως μετά το πτυχίο και θα προχωρήσει στην πρόσληψη 2.000 νοσηλευτών σε νοσοκομεία των μεγάλων αστικών κέντρων και στην κάλυψη σε βάθος τετραετίας όλων των οργανικών θέσεων». Αυτά υπογράμμισε ο Υποψήφιος Βουλευτής Π.Ε. Καβάλας της Νέας Δημοκρατίας κ. Μακάριος Λαζαρίδης, ο οποίος επισκέφθηκε, το Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας. Ο κ. Λαζαρίδης επισκέφθηκε τις Κλινικές του νοσοκομείου και συζήτησε με ιατρούς, νοσηλευτές και ασθενείς.

Ενημερώθηκε για μια ακόμη φορά από το προσωπικό για τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας και αφορούν στη λειτουργία και στην έλλειψη προσωπικού και υλικών. Ο κ. Λαζαρίδης διαπίστωσε ο ίδιος τις υπεράνθρωπες προσπάθειες που καταβάλλει το προσωπικό για να

## Μακάριος Λαζαρίδης: «Η Νέα Δημοκρατία θα προχωρήσει στην πρόσληψη 2.000 νοσηλευτών σε νοσοκομεία των μεγάλων αστικών κέντρων»



διατηρήσει την εύρυθμη λειτουργία του ιδρύματος, το οποίο και ευχαρίστησε. Μετά το τέλος της επίσκεψης, προέβη στην ακόλουθη δήλωση: «Η λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας έχει αφεθεί στην πρωτοβουλία του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, το οποίο κάνει κάθε τι το ανθρωπίνως δυνατό προς το σκοπό αυτό. Τα προηγούμενα έτη διακυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ είχαν καταστροφικές συνέπειες, μεταξύ άλλων, και

για τη δημόσια υγεία. Η Κυβέρνηση του κ. Τσίπρα που ευαγγελιζόταν την πρόσπιση της δωρεάν Δημόσιας Υγείας έχει οδηγήσει στην απόλυτη παρακμή τα νοσηλευτικά ιδρύματα. Η Κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας έχει σοβαρό, κοστολογημένο και απολύτως εφαρμόσιμο σχέδιο, για να επαναφέρει τη δημόσια υγεία στο επίπεδο που αξίζει στους Έλληνες πολίτες. Ο Κυριάκος Μητσοτάκης έχει δεσμευτεί ότι τα νοσοκομεία θα ενισχύονται

ετησίως με 1.500 ειδικευόμενους νοσηλευτές, καθιερώνοντας την απόκτηση ειδικότητας αμέσως μετά το πτυχίο και θα προχωρήσει στην πρόσληψη 2.000 νοσηλευτών σε νοσοκομεία των μεγάλων αστικών κέντρων και στην κάλυψη σε βάθος τετραετίας όλων των οργανικών θέσεων. Επίσης, θα καθιερωθεί ένα νέο, οργανωμένο πρόγραμμα δωρεάν προληπτικών εξετάσεων για όλους τους πολίτες, που θα καλύπτεται από τον ΕΟΠΥΥ. Με ενημέρωση των πολιτών

– μέσω SMS ή email – για τις αναγκαίες προληπτικές εξετάσεις ανάλογα με την ηλικιακή ομάδα, και αυτόματη παραπομπή σε κρατικές δομές. Συγχρόνως θα επεκταθεί η διάρκεια των επαναλαμβανόμενων συνταγών για χρόνιες πάσχοντες, ώστε να μην ταλαιπωρούνται οι χιλιάδες των συμπολιτών μας. Θα καθιερωθεί ραβτεβού εντός 24ώρου με γιατρούς του ΕΟΠΥΥ για ευαίσθητες ομάδες όπως ΑΜΕΑ, πολίτες άνω των 65 κ.α. αλλά και κατ' οίκον δια-

νομή φαρμάκων σε συγκεκριμένες ομάδες ασθενών όπως ασθενείς με καρκίνο κ.α. Τέλος, θα μειωθούν οι ουρές παντού με αξιοποίηση της τεχνολογίας και αναβάθμιση των Κέντρων Υγείας αξιοποιώντας παντού τη σύγχρονη ιατρική τεχνολογία και τα αντίστοιχα πληροφοριακά συστήματα, με τη χρήση της τηλεϊατρικής, ηλεκτρονικό φάκελο υγείας, τηλεφωνική γραμμή 24ωρης ιατρικής υποστήριξης και καθοδήγησης από ειδικούς κ.τ.λ.».