

Εκτροχιάστηκε η φαρμακευτική δαπάνη στο δημόσιο

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	21-22	Ημερομηνία έκδοσης:	18-10-2019
Επιφάνεια:	253.42 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



• **Clawback.** Εντονή ανησυχία επικρατεί στην εγχώρια φαρμακοβιομηχανία, καθώς η υπέρβαση της φαρμακευτικής δαπάνης του **ΕΟΠΥΥ** (clawback) στο οκτάμηνο φθάνει τα 481 εκατ., ευρώ, αυξημένη κατά 28% σε σχέση με πέρυσι. **Σελ. 22**

Εκτροχιάστηκε η φαρμακευτική δαπάνη στο δημόσιο

Της **ΔΕΣΠΟΙΝΑΣ ΚΟΝΤΗ**

Παρά το θετικό πρόσημο που βάζουν δίπλα στο νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας το οποίο ψηφίστηκε πρόσφατα από τη Βουλή και περιλαμβάνει ρυθμίσεις όπως ο αντικαπνιστικός νόμος, παράγοντες της φαρμακοβιομηχανίας συνεχίζουν να ανησυχούν για την εξέλιξη της υπέρβασης του προϋπολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης του **ΕΟΠΥΥ**. Συγκεκριμένα, αρκετοί μιλούν για αύξηση της υπέρβασης της τάξεως του 28% το διάστημα Ιανουαρίου - Αυγούστου σε σχέση με το αντίστοιχο διάστημα πέρυσι. Έτσι, ενώ κατά το περυσινό οκτάμηνο (Ιανουάριος - Αύγουστος) η υπέρβαση της δαπάνης του **ΕΟΠΥΥ** έφθασε περίπου τα 377 εκατ. ευρώ και κατέληξε να αγγίζει συνολικά το 2018 τα 572 εκατ. ευρώ, φέτος η υπέρβαση για το ίδιο διάστημα ανήλθε στα 481 εκατ. ευρώ.

Συνεπώς, εκπρόσωποι του κλάδου αναμένουν πως το 2019 η υπέρβαση της δαπάνης θα κυμανθεί μεταξύ 730-760 εκατ. ευρώ, ποσό το οποίο θα κληθεί να επιστρέψει στο κράτος η φαρμακοβιομηχανία μέσω clawback. Σύμφωνα με τα σημειώματα που έλαβαν οι εταιρείες, το πρώτο εξάμηνο, το clawback ανήλθε στα 360 εκατ. ευρώ, ενώ εκπρόσωποι του κλάδου αναφέρουν ότι το διάστημα Απριλίου - Ιουλίου η δαπάνη παρουσιάζει εικόνα πλήρους εκτροχιασμού. Υπενθυμίζεται πως το όριο της φαρμακευτικής δαπάνης του **ΕΟΠΥΥ**, ο λεγόμενος «κλειστός προϋπολογισμός», ορίζεται στο 1,945 δισ. ευρώ. Οποιαδήποτε υπέρβαση, όμως, αυτού του ορίου μετακυλιέται στις ίδιες τις φαρμα-

κευτικές εταιρείες, οι οποίες από το 2012 επιστρέφουν αυτό το ποσό της υπέρβασης στο κράτος. Κάτι αντίστοιχο συμβαίνει και με τη δαπάνη των **νοσοκομείων**, γεγονός που φέτος μπορεί να ανεβάσει το συνολικό clawback σε ποσό άνω του 1 δισ. ευρώ.

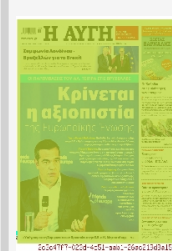
Εκπρόσωποι του κλάδου αναφέρουν ότι η διάταξη του νομοσχεδίου σχετικά με τον συμψηφισμό του clawback με τις δαπάνες έρευνας και ανάπτυξης, στις οποίες περιλαμβάνονται οι κλινικές δοκιμές, οι παραγωγικές επενδύσεις, αλλά και η αναβάθμιση υπηρεσιών ή γραμμών παραγωγής, βρίσκεται προς τη

Αυξημένο κατά 28% το clawback το διάστημα Ιανουαρίου - Αυγούστου.

σωστή κατεύθυνση και είναι ένα πρώτο βήμα για την ανακούφισή τους από το βάρος του clawback. Ωστόσο, επιμένουν πως η δυνατότητα συμψηφισμού των παραπάνω μέχρι του ποσού των 50 εκατ. ευρώ –όπως έχει εξαγγελίσει ο πρωθυπουργός από το βήμα της ΔΕΘ– είναι μια μικρή σταγόνα μπροστά στον ωκεανό των επιστροφών που θα κληθούν να πληρώσουν τη φετινή χρονιά. Εκτιμούν μάλιστα ότι το όφελος από τη ρύθμιση αυτή θα αποτυπωθεί μέσα στο 2020, ενώ αναμένουν την έκδοση της κοινής υπουργικής απόφασης των υπουργών Οικονομικών, Ανάπτυξης και Επενδύσεων, αλλά και Υγείας, σχετικά με τους όρους και τις προϋποθέσεις βάσει των οποίων θα ισχύσει η διάταξη.

Επιλογή συγκάλυψης σκανδάλων και υποταγή του δικαίου σε πολιτικές σκοπιμότητες

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 18-10-2019
Επιφάνεια: 266.03 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΠΩΝΥΜΩΣ

Επιλογή συγκάλυψης σκανδάλων και υποταγή του δικαίου σε πολιτικές σκοπιμότητες

ΤΟΥ ΦΩΤΗ ΚΟΥΒΕΛΗ



ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ διαβούλευση δόθηκε το σχέδιο νόμου που προωθεί η κυβέρνηση για ψήφιση στη Βουλή με τον τίτλο «Τροποποιήσεις Ποινικού Κώδικα, Κώδικα Ποινικής Δικονομίας και συναφείς διατάξεις».

Πρόκειται για αλλαγές που επιφέρει η κυβέρνηση στον Ποινικό Κώδικα, τις οποίες επεξεργάστηκε Νομοπαρασκευαστική Επιτροπή με νέα συγκρότηση -ακριβέστερα με την προσθήκη νέων μελών.

Στο πλαίσιο, λοιπόν, αυτής της διαβούλευσης και οι επισημόσεις μας:

Γιατί πλέον, όπως θέλει η κυβέρνηση, για την ποινική δίωξη των εγκλημάτων της απάτης, της απιστίας, της αποδοχής προϊόντων εγκλήματος, της καταδολίευσης δανειστών (είτε πρόκειται για πλημμελήματα, είτε για κακουργήματα) να απαιτείται έγκληση και να μην διώκονται αυτεπάγγελτα, όταν αυτά τα εγκλήματα δεν αφορούν τον στενό δημόσιο τομέα (Δημόσιο ή νομικά πρόσωπα δημοσίου τομέα);

Τι γίνεται όμως για άλλα νομικά πρόσωπα, τα οποία δεν ανήκουν στον στενό δημόσιο τομέα, όπως για παράδειγμα ένα ίδρυμα, ένας οργανισμός, το ΚΕΕΛΠΝΟ και άλλα; Ποια διοίκηση ενός τέτοιου νομικού προσώπου και με ποια θέση, ουσιαστικής και όχι μόνον τυπικής ευθύνης, θα αποφασίζει να υποβάλει έγκληση και να διωχθεί ποινικά στέλεχος της;

Με ποια, άραγε, αίσθηση δικαίου και υποχρέωσης για την πάταξη της διαφθοράς η κυβέρνηση θέλει η ρύθμιση που προωθεί «να εναρμονίζεται με την κατ' έγκληση δίωξη του πυρήνα των περιουσιακών εγκλημάτων (απάτη, υπεξαίρεση, καταδολίευση κ.λπ.) στον ιδιωτικό τομέα και έχει την αυτή δικαιολογία, δηλαδή τον ατομικό χαρακτήρα των προσβαλλόμενων αγαθών»;

Συνέπεια δικαίου διεκδικεί η κυβέρνηση όταν θέλει πράξεις κακουργηματικού χαρακτήρα, όπως εγκλήματα απάτης, υπεξαίρεσης, απιστίας που στρέφονται κατά νομικών προσώπων να διώκονται κατ' έγκληση και όχι αυτεπαγγέλτως;

Υπάρχει όμως και άλλη ρύθμιση για τις εκκρεμείς ποινικές διαδικασίες, συμπεριλαμβανομένης και της απιστίας (κατ' άρθρο 390 παρ.1 του Π.Κ.), σύμφωνα με την οποία χρειάζεται -και στις περιπτώσεις αυτές- η έγκληση του παθόντος, η οποία θα πρέπει να υποβληθεί μέσα σε τέσσερις μήνες από τη δημοσίευση του νόμου. Και για τις εκκρεμείς, λοιπόν, ποινικές διαδικασίες. Και ας έχουν αυτές ξεκινήσει και σε όποιο (:) στάδιο και να βρίσκονται.

Με τα επιγραμματικά προαναφερόμενα αναδεικνύεται η επιλογή συγκάλυψης σκανδάλων και υποταγής του δικαίου σε πολιτικές σκοπιμότητες. (Σημ.: Στο σχέδιο νόμου υπάρχουν και άλλες διατάξεις που υπηρετούν το δόγμα «νόμος και τάξη», αλλά και σιωπή για τη μετατροπή της ποινής σε παροχή κοινωφελούς εργασίας).



Διαξιφισμοί

Ξέσπασε «εμφύλιος» στους γιατρούς

Η πρόταση που κατέθεσε χθες ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας και έκτοτε βρίσκεται υπό εξέταση από τα στελέχη της οδού Αριστοτέλους έχει σταθεί η αιτία για να ξεσπάσει... εμφύλιος πόλεμος ανάμεσα στους γιατρούς.

Οι εμπνευστές και οι υποστηρικτές της κάνουν λόγο για μια «ρηξικέλευθη» πρόταση που θα ανανεώσει τα δημόσια νοσοπλευτικά ιδρύματα, αφίνοντας να εννοηθεί ότι στις μόλις έξι σελίδες της ξεδιπλώνεται ένα σχέδιο «σωτηρίας». Οι πολέμοι της αντιμετώπιζουν κάθε λέξη της ίδιας πρότασης ως «σφαίρα» που στοχεύει ενάντια στην... καρδιά του ΕΣΥ - δηλαδή στον δημόσιο χαρακτήρα του.

Ειδικότερα, η πρόταση - που σημειωτέον συντάχτηκε

(και) από γιατρούς που υπηρετούν στο ΕΣΥ - προκρίνει τη μετατροπή των **δημόσιων νοσοκομείων** από ΝΠΔΔ σε ΝΠΙΔ με κερδοσκοπικό χαρακτήρα. Και συνιστούν την ίδρυση ενός εξειδικευμένου δημόσιου οργανισμού, του ΕΣΥ ΝΠΔΔ, που θα αναλάβει την οργάνωση, διοίκηση και λειτουργία όλης της προσφοράς δημοσίων υπηρεσιών υγείας στη χώρα, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας.

Στο πλαίσιο αυτό θα πρέπει - όπως σημειώνουν - να υπάρχει ένα διαφορετικό μοντέλο management, το οποίο θα εκτελούν τεχνοκράτες που θα επιλέγονται με αδιάβλητες διαδικασίες. Επιπλέον, υποστηρίζουν τη συγχώνευση μονάδων, την τακτική αξιολόγηση του τακτικού **ιατρικού προσωπικού**, καθώς και την είσοδο των ελευθεροεπαγ-

γελματιών γιατρών στα **δημόσια νοσοκομεία** ώστε να νοσηλεύουν ασθενείς που παρακολουθούν.

Επιπλέον προτείνουν τη σύναψη συμβάσεων των **δημόσιων νοσοκομείων** με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, την υιοθέτηση επίσημο κλινικού προϋπολογισμού ανά τμήμα και τη θέσπιση κινήτρων για αύξηση της παραγωγικότητας.

Την έντονη αντίθεση του εκφράζει το σύνολο των εκπροσώπων των νοσοκομειακών γιατρών - αλλά και η παράταξη του ΠΙΣ «Μέτωπο» (που πρόσκειται στον ΣΥΡΙΖΑ). Ενδεικτικά αναφέρεται η προειδοποίηση της **Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ)** για ενίσχυση του αγώνα, προασπίζοντας τη δωρεάν **δημόσια υγεία**.

Μοντέλα ΣΔΙΤ στα νοσοκομεία



ΤΗΣ ΑΝΝΑΣ ΜΑΣΤΟΡΑΚΟΥ

Σε μια χώρα όπου η ταχύτητα δημογραφικής γήρανσης είναι μεγάλη, η αντιμετώπιση των χρόνιων **νοσημάτων** και της αυξημένης νοσηρότητας αποτελεί μεγάλο στοιχείο. Η χρονιότητα της κρίσης στη χώρα μας με τη μακροχρόνια υποστελέχωση ροκανίζει συστηματικά τη λειτουργία του ΕΣΥ, το οποίο καλείται να αντιμετωπίσει υπέρμετρο φορτίο υπό τη σκέπη των ασφυκτικών δημοσιονομικών περιορισμών.

Τα βασικά ερωτήματα που τίθενται είναι: Στέκει το επιχειρημα της δημόσιας και δωρεάν υγείας όταν προσκρούει στο ακλόνητο φράγμα των 5,6 δισ. ευρώ που δαπανούν οι πολίτες σε ιδιωτικές πληρωμές για να καλύψουν τα κενά του συστήματος;

Η γραφειοκρατία, οι ατελέσφοροι διαγνωσμοί, οι κρονοβόρες διαδικασίες, η αναποτελεσματική λειτουργία πανάκριβου ιατρικού εξοπλισμού, η έλλειψη μηχανοργάνωσης και οργανωμένου συστήματος προμηθειών αποτελούν σύγχρονη πρόταση ως μοντέλο διοίκησης;

Οι χαμηλοί δείκτες αποτελεσματικότητας κάποιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων μπορούν να δικαιολογηθούν την ύπαρξη των αντίστοιχων δομών;

Είναι ικανοποιητικός ο βαθμός εξυπηρέτησης του πολίτη όταν ο μέσος χρόνος αναμονής στα ΤΕΠ των **νοσοκομείων** ή στις λίστες χειρουργικών επεμβάσεων υπερβαίνει κάθε όριο αντοχής των ασθενών;

Με τη μαζική συνταξιοδότηση των ιατρών του ΕΣΥ και την έλλειψη «αιμοδότησης» του συστήματος με νέους ιατρούς, η απώλεια του συνδετικού κρίκου εμπειρίας και γνώσης δεν προκαλεί περαιτέρω τριγμούς;

Το υπάρχον σύστημα εξασφαλίζει την απρόσκοπτη πρόσβαση όλων των πολιτών στο ΕΣΥ με διατήρηση του δικαιώματος επιλογής του ιατρού από τον ασθενή;

Ο δρόμος για τον εκσυγχρονισμό του ΕΣΥ δεν είναι εύκολη υπόθεση, αλλά αξίζει τον κόπο να ανοίξει ο διάλογος προς όφελος του ασφαλισμένου

Στις χώρες της ΕΕ λειτουργούν με επιτυχία μοντέλα ΣΔΙΤ στα **νοσοκομεία** με αυστηρό κρατικό **έλεγχο** και σαφές πλαίσιο συνεργασίας. Για παράδειγμα, κρατικές δομές λειτουργούν σε δημόσιο και ιδιωτικό καθεστώς σε εναλλακτικά ωράρια, εξειδικευμένες υπηρεσίες εκχωρούνται σε ιδιωτικές εταιρείες με συγκεκριμένες προδιαγραφές, ελευθεροεπαγγελματίες ιατροί εργάζονται με συμβάσεις στα **νοσοκομεία** ανάλογα με τις εκάστοτε ανάγκες (locum) κ.λπ.

Σαφώς και ο δρόμος για τον εκσυγχρονισμό του ΕΣΥ δεν είναι εύκολη υπόθεση, αλλά αξίζει τον κόπο να ανοίξει ο διάλογος προς όφελος του ασφαλισμένου, που πληρώνει ακριβές ασφαλιστικές εισφορές με αμφιλεγόμενους δείκτες ανταπόδοσης υπηρεσιών υγείας.

Η Άννα Μαστοράκου είναι α' αντιπρόεδρος του ΠΙΣ - πυρηνικός ιατρός

Αιτία πολέμου η πρόταση του ΠΙΣ



ΤΟΥ ΗΛΙΑ ΣΙΩΡΑ

Η ηγεσία του Πανελλήνιου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) αλλά και η μεγάλη πλειοψηφία των προέδρων των ιατρικών συλλόγων της χώρας δείχνουν για άλλη μια φορά το πραγματικό τους πρόσωπο. Πρωτοστατούν στην υλοποίηση των πιο αντιδραστικών σχεδιασμών στην Υγεία.

Αποφάσισαν και προτάσσουν την αντίληψη ότι τα **δημόσια νοσοκομεία** πρέπει να είναι αμιγώς ιδιωτικά και να αποτελούν αυτοτελείς, επιχειρηματικές μονάδες. Είναι η στρατηγική της ΕΕ, στην οποία βάδισαν τόσο η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ όσο και οι προηγούμενες κυβερνήσεις.

Η πρόταση για μετατροπή των **δημόσιων νοσοκομείων** σε ΝΠΙΔ για αυτούς έχει ωριμάσει - με λιγότερη χρηματοδότηση από το κράτος, με περισσότερες εισφορές από τους ασθενείς και όλο και μεγαλύτερο ποσοστό εργαζομένων με ελαστικές σχέσεις εργασίας. Είναι μέτρα που αντιστοιχούν σε **νοσοκομεία** - επιχειρήσεις, όμως ούτως ή άλλως εδώ και πολλά χρόνια έχουν σε μεγάλο βαθμό ιδιωτικοποιηθεί το ΕΣΥ.

Πώς προκύπτει αυτό; Από το ολοένα αυξανόμενο ποσοστό εργαζομένων με ελαστικές σχέσεις εργασίας: ιδιωτικά συνεργεία σίτισης, καθαριότητας, φύλαξης, τεχνικών υπηρεσιών, επικουρικοί γιατροί και συμβασιούχοι με ατομικές συμβάσεις.

Με την πρόταση του ΠΙΣ επιχειρείται η τήση αυτή να λάβει ολοκληρωτικό χαρακτήρα επαναφέροντας τη χώρα στη δεκαετία του '70 και του '80, όταν ο κόσμος πλήρως απευθείας τη νοσηλεία και οι γιατροί και οι νοσηλευτικό προσωπικό αμείβονταν από τα έσοδα του **νοσοκομείου** ή από τις εισπράξεις του κάθε διευθυντή.

Οχι μόνο τα **νοσοκομεία** δεν πρέπει να γίνουν ιδιωτικού δικαίου, αλλά πρέπει να ενισχυθεί ο δημόσιος χαρακτήρας τους με πρώτα μέτρα την αποκλειστική χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό, τη μονιμοποίηση όλων των ελαστικών εργαζομένων και τις μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού (τα κενά πανελλαδικά ξεπερνούν τις 30.000 σε γιατρούς, νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό).

Με την εισαγωγή των managers στα **νοσοκομεία**, η λογική θα είναι μεγαλύτερο κέρδος με λιγότερο και πιο ευέλικτο προσωπικό και με την εφαρμογή πρακτικών λιτότητας σε υλικά.

Η πρόταση αυτή είναι αιτία πολέμου - και πρέπει να είναι αιτία πολέμου όχι μόνο για τους νοσοκομειακούς γιατρούς αλλά και για όλον τον πληθυσμό της χώρας. Εμείς δεν αγωνιζόμαστε για το λιγότερο ή το περισσότερο κακό, αγωνιζόμαστε για ένα αποκλειστικά δημόσιο σύστημα υγείας.

Ο Ηλίας Σιώρας είναι γενικός γραμματέας της ΕΙΝΑΠ - καρδιολόγος στο **νοσοκομείο** Ευαγγελισμός

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 27 Ημερομηνία έκδοσης: 18-10-2019
Επιφάνεια: 624.55 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Η Ν.Δ. ΠΡΟΧΩΡΑ ΣΕ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΕΜΠΟΡΕΥΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Οι ιδιώτες... κατέφτασαν οι ασθενείς πού θα πάνε;

Παίζοντας τον ρόλο κυβερνητικού λαγού, η ηγετική ομάδα του Πανελληνίου **Ιατρικού Συλλόγου** παρουσίασε τις δήθεν ρηξικέλυθες προτάσεις της, ανοίγοντας διάπλατα τον δρόμο άλωσης του δημόσιου χαρακτήρα της Υγείας και περικόπτοντας κάθετα τις παροχές και τα δικαιώματα πρόσβασης των ασφαλισμένων ασθενών. Εντονη αντίδραση από την **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας**



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ ΛΑΜΠΡΟΠΟΥΛΟΥ

χτύπημα των μισθολογικών και επιστημονικών δικαιωμάτων, ακριβοπληρωμένες, υποβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας για τους ασθενείς.

Μία μέρα μετά την παρουσίαση των προτάσεων του ΠΙΣ στους δημοσιογράφους, ο πρόεδρος του Αθ. Εξαδάκτυλος και ο γενικός γραμματέας Γ. Ελευθερίου έσπευσαν να συναντήσουν τον **υπουργό Υγείας** Βασίλη Κικίλια προκειμένου να του παρουσιάσουν τις προτάσεις τους για το ΕΣΥ. Ο υπουργός τους δέχθηκε χθες στο γραφείο του και μετά το πέρας της παρουσίασης τόνισε ότι «θα μελετήσει τις προτάσεις και θα τοποθετηθεί επ' αυτών στο προσεχές χρονικό διάστημα».

Η ζοφερή πραγματικότητα

Οι χρόνιες ελλείψεις σε προσωπικό, οι υψηλές ιδιωτικές δαπάνες υγείας, η αποεπένδυση στις υποδομές των **δημόσιων νοσοκομείων**, η νέα Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας που κάνει τα πρώτα βήματά της (μετά τη διάλυση της προηγούμενης από τον Αδ. Γεωργιάδη) και η μόνιμη υποχρηματοδότηση του δημόσιου συστήματος υγείας είναι το εκρηκτικό μείγμα που έχει να αντιμετωπίσει η νέα κυβέρνηση.

Στη δύσκολη αυτή συνθήκη για τους πολίτες, η Ν.Δ. έρχεται να εφαρμόσει το πρόγραμμά της για την Υγεία που, όπως το παρουσίασε ο πρόεδρος της Ν.Δ. Κυριάκος Μητσοτάκης προεκλογικά, σε ειδική εκδήλωση τον περασμένο Φεβρουάριο, έχει δύο άξονες: την περαιτέρω εμπορευματοποίηση των υπηρεσιών υγείας με την παράδοσή τους στο επιχειρηματικό κεφάλαιο και τις περιεκτικές των παροχών για τους ασθενείς.

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Τις πλέον αντιδραστικές αλλαγές στη **δημόσια υγεία**, που διαχρονικά οι κυβερνήσεις της Ν.Δ. -συμπεριλαμβανομένης και της σημερινής- έχουν εξαγγείλει αλλά δεν έχουν τολμήσει να εφαρμόσουν, συγκέντρωσε και παρουσίασε σε ρόλο λαγού η ηγετική ομάδα του Πανελληνίου **Ιατρικού Συλλόγου** (ΠΙΣ). Αλλαγές που περιλαμβάνουν τη μετατροπή των **νοσοκομείων** από ΝΠΔΔ σε ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, τη συνένωση τμημάτων και κλινικών, τη συγχώνευση **νοσοκομείων**, τη σύναψη συμβάσεων των **δημόσιων**

νοσοκομείων με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, την πρόσβαση ιδιωτών γιατρών στα **δημόσια νοσοκομεία** για να μπορούν να νοσηλεύουν ασθενείς που παρακολουθούν, τη σύναψη συμβάσεων των **νοσοκομείων** με ιδιώτες γιατρούς.

Οι «ρηξικέλυθες» δήθεν προτάσεις της ηγετικής ομάδας του ΠΙΣ δεν είναι τίποτε άλλο παρά αντιγραφή του προγράμματος της κυβέρνησης της Ν.Δ. που προάγει την περαιτέρω εμπορευματοποίηση της Υγείας. Αξίζει να σημειωθεί πως η ηγετική ομάδα του ΠΙΣ, που υιοθέτησε τις ακραία νεοφιλελεύθερες προτάσεις,

είναι ένα διευρυμένο όργανο που θεσμοθέτησε με νόμο η προηγούμενη κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, αποτελείται από το δεκαπενταμελές διοικητικό συμβούλιο του ΠΙΣ και τους 55 προέδρους των Ιατρικών Συλλόγων ανά τη χώρα, σύμβαση που αλλοιώνει την αναλογικότητα, αφού οι αναλογίες των αντιπροσώπων στη Γενική Συνέλευση του ΠΙΣ δεν τηρούνται σε αυτό το όργανο.

«Θα μας βρουν απέναντί τους»

«Η ηγετική ομάδα του ΠΙΣ, σε ρόλο κυβερνητικού λαγού, αναλαμβάνει πρόθυμα να ζυμώσει τις αντιδραστικές αλ-

λαγές στους νοσοκομειακούς γιατρούς. Λογαριάζουν όμως χωρίς τον ξενοδόχο. Θα μας βρουν απέναντί τους», απαντούν οι νοσοκομειακοί γιατροί μέσω της **Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας** (ΟΕΝΓΕ). Οι νοσοκομειακοί γιατροί θυμίζουν τις αρνητικές συνέπειες, σε υγειονομικούς και ασθενείς, της εμπορευματικής λειτουργίας των **δημόσιων νοσοκομείων** με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, που γνωρίζουν από πρώτο χέρι: τραγική υποστελέχωση, γενίκευση των ελαστικών εργασιακών σχέσεων ομηρίας και ανακύκλωση της ανεργίας, εντατικοποίηση,

Συγκινητική ανταπόκριση στην ύστατη προσπάθεια για τον 18μηνο Παναγιώτη-Ραφαήλ

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	27	Ημερομηνία έκδοσης:	18-10-2019
Επιφάνεια:	244.5 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Συγκινητική ανταπόκριση στην ύστατη προσπάθεια για τον 18μηνο Παναγιώτη-Ραφαήλ

ΟΛΗ Η ΕΛΛΑΔΑ μιλάει για την περιπέτεια της υγείας του μικρού Παναγιώτη-Ραφαήλ Γλωσσιώτη, που πάσχει από νωτιαία μυϊκή ατροφία τύπου 1 και το διπλό επιστημονικό «όχι» του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου (ΑΥΣ) στο αίτημα των γονιών του να μεταφερθεί στις ΗΠΑ για να υποβληθεί σε μια νέα γονιδιακή θεραπεία.

Ο 18 μηνών Παναγιώτης-Ραφαήλ σε ηλικία τριών μηνών διαγνώστηκε με νωτιαία μυϊκή ατροφία τύπου 1, μια σπάνια εκφυλιστική νόσο που προσβάλλει όλο το μυϊκό σύστημα του ανθρώπου, συμπεριλαμβανομένης της ικανότητας κατάποσης και αναπνοής. Από τότε λαμβάνει ενέσιμη θεραπεία (spinraza) η οποία καλύπτεται

πλήρως από τον **ΕΟΠΥΥ** (1 εκατομμύριο ευρώ). Στη χώρα μας γεννιούνται περίπου 10 ασθενείς με τη συγκεκριμένη νόσο ετησίως.

Το κατεξοχήν αρμόδιο επιστημονικό όργανο της χώρας, το ΑΥΣ, με βάση καθαρά επιστημονικά δεδομένα, εκτιμά ότι ο μικρός έχει σημειώσει μικρή βελτίωση με τη θεραπεία που ήδη λαμβάνει. Επιπλέον, μετά τις γνωματεύσεις που έλαβε από τους πλέον έγκριτους ειδικούς επιστήμονες, Έλληνες και ξένους, το ΑΥΣ αποφάνθηκε ότι τα στοιχεία δεν συνηγορούν υπέρ της συνδυαστικής χορήγησης των δύο θεραπειών. Ακόμα, η παρασκευάστρια εταιρεία του φαρμάκου της νέας γονιδιακής θεραπείας στις ΗΠΑ, στην οποία απευθύνθηκε

το ΑΥΣ, απάντησε ότι «αδυνατεί να πιστοποιήσει την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια της θεραπευτικής αγωγής για ασθενείς που ήδη λαμβάνουν άλλη θεραπεία, όπως στην περίπτωση του μικρού Παναγιώτη-Ραφαήλ».

Από την πλευρά τους οι γονείς συνεχίζουν τον αγώνα τους προκειμένου να συγκεντρωθεί το χρηματικό ποσό που χρειάζεται (4,7 εκατομμύρια δολάρια) για να μεταβεί ο μικρός στο Boston Children Hospital και να υποβληθεί στη γονιδιακή θεραπεία. Η ανταπόκριση των ανθρώπων είναι συγκλονιστική. Μέχρι στιγμής έχουν συγκεντρωθεί περισσότερα από 1.830.000 ευρώ.

Για την οικονομική ενίσχυση της οικογένειας Παναγιώτη-Ραφαήλ, τα χρήματα μπορούν να κατατίθενται στο MDA Ελλάς (Σωματείο για τη φροντίδα ατόμων με Νευρομυϊκές **Παθήσεις**) στους παρακάτω λογαριασμούς. Είναι πολύ σημαντικό να αναγράφεται στην αιτιολογία κατάθεσης το επώνυμό του «ΓΛΩΣΣΙΩΤΗΣ».

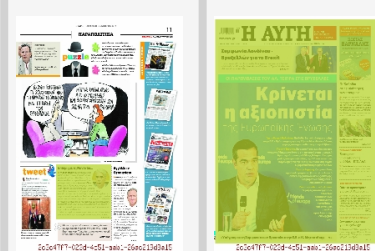
Alpha Bank

Αρ. Λογαριασμού: 121 00 2002 008467
IBAN: GR2501401210121002002008467

Δικαιούχος: MDA Ελλάς
Εθνική Τράπεζα

Αρ. Λογαριασμού: 720/48001175
IBAN: GR3901107200000072048001175
Δικαιούχος: MDA Ελλάς».

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 18-10-2019
Επιφάνεια: 79.74 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Επαφή με τη Novartis...

» «**Από τη στιγμή** που η επιστημονική κοινότητα δεν δίνει έγκριση, δεν μπορεί να χρηματοδοτηθεί από τον **ΕΟΠΥΥ**. Είναι δεμένα τα χέρια της κυβέρνησης, όμως γίνεται πολύ μεγάλη προσπάθεια» είπε ο **Συμεών Κεδίκογλου** στον ΣΚΑΪ για το θέμα του μικρού Παναγιώτη Ραφαήλ. «Έχουν συγκεντρωθεί 1.700.000 ευρώ. Ήρθα προσωπικά σε επαφή με τη Novartis. Πήγα και το είδα το παιδί» είπε και επανέλαβε για να ακουστεί: «Ήρθα σε επαφή με τη Novartis. Αντιμετώπισαν θετικά μια μείωση της τιμής στο φάρμακο». Παρενέβη ο δημοσιογράφος του σταθμού για να υπενθυμίσει τη γραμμή της κυβέρνησης ότι «το πρόβλημα δεν είναι οικονομικό», αλλά επιστημονικό. Όμως ο κ. Κεδίκογλου επανήλθε: «Η θεραπεία είναι 4 εκατ. Το πρόβλημα είναι να μειώσουμε το ποσό, γι' αυτό και το αίτημα που έκανα στη Novartis»



Τελικά το πρόβλημα είναι οικονομικό ή επιστημονικό; Τόσο εύκολη είναι μια «επαφή» με τη Novartis; Και η «καλή εταιρεία» το δέχθηκε...

ΚΑΤ.ΜΠΡ.

Η Λάρισα «στερεύει» από παιδίατρος του ΕΟΠΥΥ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 1,5

Ημερομηνία έκδοσης: 18-10-2019

Επιφάνεια: 547.36 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ξεμείνει η Λάρισα από παιδίατρος του ΕΟΠΥΥ

Ορατός είναι πλέον ο κίνδυνος να ξεμείνει και η Λάρισα από παιδίατρος του ΕΟΠΥΥ, καθώς η απασχόληση των παιδίατρων στον Οργανισμό κρίνεται οικονομικά ασύμφορη. Στη Λάρισα έχουν απομείνει με συμβάσεις μόλις... 4 παιδίατροι, ενώ σύμφωνα με τα υπάρχοντα στοιχεία 27 (μικροί) νομοί της χώρας δεν διαθέτουν παιδίατρο του ΕΟΠΥΥ!

... Προοπτική που προκαλεί ήδη τις πρώτες αντιδράσεις από τους ιατρικούς συλλογικούς φορείς με τον Ιατρικό Σύλλογο Λάρισας να στέλνει μήνυμα σε κάθε κατεύθυνση.

ΣΕΛ. 5



Η Λάρισα «στερεύει» από παιδιάτρους του ΕΟΠΥΥ

ΑΠΡΟΘΥΜΙΑ ΥΠΟΓΡΑΦΗΣ ΣΥΜΒΑΣΕΩΝ ΛΟΓΩ ΕΛΛΕΙΨΗΣ ΚΙΝΗΤΡΩΝ - ΣΥΣΚΕΨΗ ΕΝΩΣΕΩΝ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΩΝ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ ΓΙΑ ΠΕΡΙΦΟΥΡΗΣΗ ΤΗΣ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑΣ - ΙΣΛ «ΕΚΝΟΜΗ ΠΡΑΞΗ Η ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΠΟ ΑΛΛΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ»

Του Δημ. Κατσανάκη

Ορατός είναι πλέον ο κίνδυνος να ξεμείνει και η Λάρισα από παιδιάτρους του ΕΟΠΥΥ, καθώς η απασχόληση των παιδίατρων στον Οργανισμό κρίνεται οικονομικά ασύμφορη. Στη Λάρισα έχουν απομείνει με συμβάσεις μόλις... 4 παιδίατροι, ενώ σύμφωνα με τα υπάρχοντα στοιχεία 27 (μικροί) νομοί της χώρας δεν διαθέτουν παιδίατρο του ΕΟΠΥΥ! Οι δυσοίωνες προβλέψεις για την αναστροφή της κατάστασης, δεδομένου ότι η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας δεν έχει ανοίξει τα χαρτιά της για τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού, αναδεικνύουν στους διαδρόμους του υπουργείου αλλά και Ιατρικών συνεδρίων προβληματισμούς για την αντικατάσταση των παιδίατρων από γιατρούς άλλων ειδικοτήτων στην παροχή υπηρεσιών στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Προοπτική που προκαλεί ήδη τις πρώτες αντιδράσεις

από τους Ιατρικούς συλλογικούς φορείς, με τον Ιατρικό Σύλλογο Λάρισας να στέλνει μήνυμα σε κάθε κατεύθυνση ότι «η απόπειρα άσκησης της Παιδιατρικής από γιατρούς άλλων ειδικοτήτων εγκυμονεί τεράστιους κινδύνους για τον βρεφικό και παιδικό πληθυσμό, με ορατό τον μεγαλύτερο, δηλαδή να θρηνήσουμε θύματα απ' αυτή την απερίσκεπτη επιπολαιότητα». Την ίδια ώρα, η ανουσία μεταξύ των παιδίατρων είναι έκδηλη με αποτέλεσμα οι 5-6 Ενώσεις των ελευθεροεπαγγελματιών παιδίατρων της χώρας (Αθήνας, Θεσσαλονίκης, Λάρισας, Ιωαννίνων, Ηρακλείου) να συναντώνται αύριο το πρωί για να συζητήσουν τις διαστάσεις του προβλήματος και να αποφασίσουν κινήσεις για την περιφύρηση της ειδικότητάς τους. Το πρόβλημα της μη ανανέωσης των συμβάσεων των παιδίατρων με τον ΕΟΠΥΥ προέκυψε μετά την ολοκλήρωση της περιόδου παροχής οικονομικών κινήτρων προς τους παιδίατρος -αμείβονταν με 1.800 ευ-

ρώ μηνιαίως ανεξάρτητα από τον αριθμό των παιδιών που είχαν δηλωθεί στο «ενεργητικό» του- προκειμένου να παρέχουν τις υπηρεσίες τους στον ΕΟΠΥΥ. «Είναι πλέον οικονομικά ασύμφορο και κανένας παιδίατρος δεν μπορεί να συνεχίσει να προσφέρει τις υπηρεσίες του γιατί δεν υπάρχει τόσος παιδικός πληθυσμός, ώστε να υπάρξει ικανοποιητικός αριθμός για κάθε παιδίατρο...» δηλώνει ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου κ. Ντίνος Γιαννακόπουλος δίνοντας ενδεικτικά παράδειγμα παιδίατρο που για 700 εγγεγραμμένα παιδιά θα αμείβεται με το ποσό των 600 ευρώ μηνιαίως!

ΕΚΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΚΙΝΗΤΡΑ...

Χαρακτηρίζοντας αναντικατάστατη την Παιδιατρική ειδικότητα, ο Ιατρικός Σύλλογος χθες με ανακοίνωσή του κάλεσε την Πολιτεία να θεσπίσει πραγματικά και ισχυρά κίνητρα, ώστε να στελεχωθούν όλες οι δημόσιες δομές στην ΠΦΥ με παιδίατρος και ιδιαίτερα οι ακριτικές και νησιωτικές περιοχές.

Στην ανακοίνωση ο Ιατρικός Σύλλογος αναφέρει: «Η Παιδιατρική ειδικότητα είναι πλήρης ειδικότητα και δεν μπορεί να αντικατασταθεί από καμία άλλη εξ ολοκλήρου ή εν μέρει. Η απόπειρα άσκησης της Παιδιατρικής από γιατρούς άλλων ειδικοτήτων εγκυμονεί τεράστιους κινδύνους για τον βρεφικό και παιδικό πληθυσμό, με ορατό τον μεγαλύτερο, δηλαδή να θρηνήσουμε θύματα απ' αυτή την απερίσκεπτη επιπολαιότητα. Αποτελεί έκνομη πράξη, που προσκρούει τόσο στην κείμενη Ιατρική Νομοθεσία, όσο και στον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας. Θα πρέπει όλοι να γνωρίζουν ότι τα παιδιά και τα βρέφη δεν είναι «μικροί ενήλικοι ασθενείς», οι δε ασθενείς, η διερεύνηση τους, η διάγνωση και η αντιμετώπισή τους είναι πολύ διαφορετική απ' αυτή των ενήλικων ασθενών. Ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού στην ΠΦΥ έχει αποτύχει παταγωδώς, ιδιαίτερα όσον αφορά στους παιδίατρος, αυτοί είναι εξαναγκασμένοι να αποχωρήσουν, για να περισώσουν την αξιοπρέπεια και το κύρος τους, απ' αυτούς που τους απαξίωσαν με σχέσεις εργασίας απαγορευτικές της άσκησης του λειτουργήματός τους.

Καλούμε την Πολιτεία να θεσπίσει πραγματικά και ισχυρά κίνητρα, ώστε να στελεχωθούν όλες οι δημόσιες δομές στην ΠΦΥ με Παιδίατρος και ιδιαίτερα οι ακριτικές και νησιωτικές περιοχές. Καλούμε τον ΠΣ και τους

Ιατρικούς Συλλόγους της Χώρας να σταθούν στο ύψος των περιστάσεων και να τοποθετηθούν με επιστημονικά και νομικά κριτήρια γύρω από το θέμα που διαφαίνεται πως θα προκύψει στο άμεσο μέλλον. Καλούμε όλες τις Ενώσεις των Παιδίατρων σε επαγρύπνηση και προτείνουμε πανελλαδική συνδιάσκεψη το συντομότερο δυνατόν, με αποκλειστικό θέμα: «Ο Παιδίατρος στην ΠΦΥ». Τέλος, καλούμε όλους τους πολίτες, οργανωμένους και μη, ιδιαίτερα αυτούς που έχουν βρέφη και μικρά παιδιά, να απαιτήσουν από τους κυβερνητικούς αρμόδιους επαρκή στελέχωση με Παιδίατρος, τόσο από τον υγειονομικό ασφαλιστικό τους φορέα (ΕΟΠΥΥ), όσο και των δημόσιων δομών της περιοχής τους».



ΚΡΑΤΟΣ ΤΥΠΟΛΑΤΡΙΑΣ ή ΚΡΑΤΟΣ ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ;

Κανείς δεν μπορεί να στερήσει από τον άνθρωπο την ελπίδα. Ακόμα και όταν μοιάζει ουτοπική ή απίθανη. Πώς να την απαγορεύσεις στον γονιό που βλέπει το παιδί του να κινδυνεύει. Ποιος και με ποιο δικαίωμα του λέει ότι πρέπει να πάψει να προσδοκά ακόμα και το θαύμα;

Η υπόθεση του μικρού Παναγιώτη Ραφαήλ έχει συγκλονίσει το πανελλήνιο και έχει διχάσει τους «ειδικούς». Ένα μωρό 18 μηνών παλεύει με τη νωτιαία μυϊκή ατροφία, μια σπάνια ασθένεια, με «κακή» πρόβλεψη. Οι γονείς του προσπαθούν να τον στείλουν σε παιδιατρική κλινική στη Βοστώνη των ΗΠΑ, προκειμένου να ακολουθήσει μια πρωτοποριακή γονιδιακή θεραπεία, όμως οι αρμόδιες υγειονομικές Αρχές αποφάσισαν δύο φορές να μην εγκρίνουν το αίτημα για κάλυψη των εξόδων. Η συγκεκριμένη θεραπεία είναι εγκεκριμένη μόνο στις ΗΠΑ, άρα δεν μπορεί να γίνει στην Ελλάδα, και το παιδί πρέπει να ταξιδέψει.

Η υπόθεση έχει σαφέστατα επιστημονική διάσταση αλλά και ανθρώπινη. Ως προς το πρώτο, προκύπτει από το αιτιολογικό της απορριψής των σχετικών αιτήσεων της οικογένειας ότι, αφενός, η θεραπεία στις ΗΠΑ είναι εξαιρετικά αμφίβολο αν θα φέρει αποτέλεσμα και, αφετέρου, για να γίνει το ταξίδι, θα πρέπει να διακοπεί η θεραπεία που ήδη γίνεται στην Ελλάδα, με όποιες συνέπειες μπορεί να έχει μια τέτοια απόφαση. Ουσιαστικά, οι γιατροί δεν δίνουν ελπίδες στην επιτυχία του ταξιδιού και με το γράμμα του νόμου δεν το εγκρίνουν.

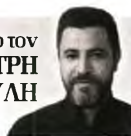
ΤΟ ΑΝΩΤΑΤΟ Υγειονομικό Συμβούλιο του **ΕΟΠΥΥ** πήρε μια θέση την οποία οι θεράποντες γιατροί του μικρού αμφισβήτησαν, λέγοντας ότι η νέα θεραπεία στις ΗΠΑ είναι απόλυτα συμβατή με αυτή που ήδη λαμβάνει. Το υπουργείο Υγείας, που κλήθηκε να παρεμβεί υπέρ του μικρού, ανέφερε ότι το ζήτημα δεν είναι οικονομικό αλλά επιστημονικό, καλύπτοντας πλήρως τις αποφάσεις του **ΕΟΠΥΥ**.

Ωστόσο σε αντίστοιχη περίπτωση παιδιού από την Κύπρο παρενέβη ο εκεί υπουργός, που ανέλαβε προσωπικά την οργάνωση και επιτυχία του ταξιδιού, με αποτέλεσμα ο Κύπριος μικρός Αντώνης σήμερα να είναι καλά και να αναμένεται σε δύο μήνες να επιστρέψει σπίτι του. Πώς είναι δυνατόν, λοιπόν, οι αρμόδιες ιατρικές επιτροπές της Κύπρου να διαβλέπουν ελπίδες και να καλύπτουν τα έξοδα ενός τέτοιου ταξιδιού, ενώ οι Έλληνες συνάδελφοί τους να υποστηρίζουν το ακριβώς αντίθετο; Η υπόθεση του μικρού Παναγιώτη Ραφαήλ έχει ήδη στοιχίσει πολιτικά στον υπουργό Υγείας Βασίλη Κικιλία, που επί πολλές μέρες βιάζετα



Ο μικρός Παναγιώτης Ραφαήλ, που πάσχει από νωτιαία μυϊκή ατροφία. Δεξιά: Ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικιλίας

Από τον ΔΗΜΗΤΡΗ ΡΙΖΟΥΛΗ



και παρουσιάζεται ως αδιάφορος και ανάλγητος. Φαντάζομαι ότι και ο ίδιος θα ήθελε να παρεμβεί και να δώσει λύση, για να λάβει στη συνέχεια και τα εύσημα. Άρα, για να μην το πράττει, κάποιος σοβαρός λόγος υπάρχει. Από την άλλη, τον εκθέτει η συμπεριφορά του Κύπριου συναδέλφου του... Μύλος!

Σε κάθε περίπτωση, εμείς δεν είμαστε ειδικοί ούτε επιδιώκουμε μέσα από ένα άρθρο γνώμη να καταδείξουμε τι είναι επιστημονικά ορθό. Ανθρώπινως όμως οφείλουμε να εστιάσουμε σε κάτι άλλο. Το δικαίωμα στην ελπίδα και στο

Μπορεί η Ελλάδα να στερήσει από τον πατέρα του μικρού Παναγιώτη Ραφαήλ την ελπίδα και την αίσθηση ότι έκανε ό,τι μπορούσε για το παιδί του;

θαύμα. Ο γονιός που βλέπει ότι κινδυνεύει το παιδί του θα κάνει τα πάντα για να το σώσει. Θα φέρει τον κόσμο πάνω κάτω, αν χρειαστεί. Θα προσπαθήσει να κρατηθεί ακόμα και από την ελάχιστη πιθανότητα επιτυχίας. Μια ελπίδα στις χίλιες να έχει, θέλει να την εξαντλήσει, και καλά κάνει. Το κρίσιμο ερώτημα είναι αν το κράτος πρέπει να αποφασίζει με βάση το γράμμα του νόμου (και την παγερή λογική) ή αν πρέπει να βοηθά με κάθε τρόπο στην εξάντληση ακόμα και της τελευταίας πιθανότητας.

Θέλουμε, δηλαδή, κράτος ανθρώπινο ή «στεγνό», με προσήλωση μόνο στους αριθμούς και τους τύπους; Αν ο μικρός έχει έστω και την παραμικρή ελπίδα να σωθεί, είναι δυνατόν το κράτος να του στερεί αυτή τη δυνατότητα, επειδή κρίνει πως το θαύμα δεν θα συμβεί;

Το κύμα συμπάραυτασης προς την οικογένεια που έχει εκδηλωθεί τις τελευταίες ημέρες και το απίστευτο ποσό των σχεδόν 2.000.000 ευρώ που συγκεντρώθηκε από δωρεές απλών ανθρώπων νομίζω ότι έχουν ήδη δώσει απάντηση στο ερώτημα. Θέλουμε το κράτος δίπλα και στον πιο απίταμο ή απελπισμένο πολίτη. Όταν απαιτούμε χρήματα για τόσες και τόσες ανοησίες, ας είμαστε πιο γενναίοι και πιο προστά στο δρόμο ενός πατέρα που εκλιπαρεί για βοήθεια, ακόμα κι αν αυτό που κυνικά μοιάζει ουτοπικό. Ας του δώσουμε τη δυνατότητα τουλάχιστον να νιώσει ότι έκανε για το παιδί ό,τι περνούσε από το χέρι του.

ΤΑ ΙΔΙΑ όμως ισχύουν και για τις επιστημονικές ενστάσεις. Πόσες φορές, όταν οι γιατροί σήκωσαν τα χέρια ψηλά και είπαν ότι ο ασθενής δεν σώζεται, βρέθηκαν προ εσχάτης... Είναι χιλιάδες τα παραδείγματα ανθρώπων που γλίτωσαν τον θάνατο από θαύμα. Το μαρτυρούν κορυφαίοι γιατροί. Ο ομότιμος καθηγητής Αγγειοχειρουργικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών Παναγιώτης Δημακόκος σε πολλά συγγραμμικά βιβλία του έχει περιγράψει σειρά θανάτων ή ανεξήγητων ιάσεων που έζησε ο ίδιος μέσα στις Εντατικές και στα χειρουργεία.

Ποιος «ειδικός», λοιπόν, μπορεί να αποκλείσει ένα τέτοιο ιατρικό ή σπράνιο (για όσους πιστεύουν) θαύμα;

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 1,12 Ημερομηνία έκδοσης: 18-10-2019
Επιφάνεια: 616.11 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8330
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ





Μεγαλείο ψυχής

Συγκλονίζει η πρωτοβουλία της οικογένειας της 68χρονης Βασιλικής (Μπέου) Καραχάλιου από τον Βόλο, η οποία έφυγε από τη ζωή αφήνοντας πίσω της έξι παιδιά, τον σύζυγό της και μια εγγονή, καθώς ζήτησε από συγγενείς και φίλους να μη στείλουν στέφανα στην κηδεία, αλλά να καταθέσουν τα χρήματα στον λογαριασμό που έχει ανοίξει για να συγκεντρωθεί το ποσό που χρειάζεται ο μικρός Παναγιώτης - Ραφαήλ!

Χάρη στο «τσουνάμι» συμπαράστασης στην οικογένεια Γλωσσιώτη, έχουν ήδη συγκεντρωθεί τα μισά από τα 3.000.000 ευρώ που απαιτούνται για το ταξίδι στη Βοστώνη, όπου γίνεται η ειδική γονιδιακή θεραπεία, την οποία το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ δεν θεωρεί ικανή να βοηθήσει το παιδάκι και αρνείται την έγκριση της δαπάνης.

Για το θέμα πήρε θέση και ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Αθανάσιος Εξοδάκτυλος, μετά τη συνάντησή που είχε με τον υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια. «Δεν μπορούμε να μη σεβόμαστε ή να αμφισβητούμε τις αποφάσεις των ανώτατων γνωμοδοτικών οργάνων της Πολιτείας. Μπορούμε ενδεχομένως να ξαναζητήσουμε να επανεξετάσουν

την περίπτωση. Θα πρέπει, όμως, να σεβόμαστε αυτές τις αποφάσεις» είπε μεταξύ άλλων, συντασσόμενος ουσιαστικά με τους συναδέλφους του του ΑΥΣ.

Η υπόθεση του μόλις 18 μηνών Παναγιώτη - Ραφαήλ συζητήθηκε και στη χθεσινή συνεδρίαση του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, με εισήγηση του προέδρου του, Γιώργου Πατούλη. Μάλιστα, αν και ο ΙΣΑ συντάσσεται με την απόφαση του ΑΥΣ, ανακοίνωσε ότι θα

στηρίξει την προσπάθεια της οικογένειας και ότι προτίθεται να συμβάλει οικονομικά στο πλαίσιο της κοινωνικής ευθύνης και της ευαισθησίας που έχουν αποδείξει περίτρανα ότι διαθέτουν οι γιατροί της Αθήνας.

Την ίδια ώρα, την πρωτοβουλία της ΠΑΕ Βόλος ΝΠΣ ακολουθούν κι άλλοι στη θεσσαλική πόλη. Η Μητρόπολη αποφάσισε να γίνει έρανος για το παιδάκι σε κάθε ναό της δικαιοδοσίας της μετά τη λειτουργία της Κυριακής, ενώ το Μουσείο Φυσικής Ιστορίας θα διαθέσει τις εισπράξεις από τα εισπληρία της ίδιας ημέρας. Κουμπαραδες έσπασαν οι Αστικές Συγκοινωνίες Βόλου και ο Σύλλογος Κρεοπλών Μαγνησίας, ενώ ακόμα και ο tattoo artist Anastasis Choibos έκανε τατουάζ αντί 20 ευρώ, τα οποία διέθεσε στον αγώνα του μικρού.



Η Βασιλική Καραχάλιου



Ο μικρός Παναγιώτης

**“
Συνεχίζεται
το... τσουνάμι
οικονομικής
στήριξης
για να μεταβεί
στη Βοστώνη**”

» Η οικογένεια 68χρονης που έφυγε από τη ζωή ζήτησε, αντί για στέφανα, να κατατεθούν χρήματα στον λογαριασμό του μικρού Παναγιώτη

Ο ταλαντούχος κύριος Μανιαδάκης!

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 1,24-25 Ημερομηνία έκδοσης: 18-10-2019
Επιφάνεια: 2028.79 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο ΑΝΘΡΩΠΟΣ ΜΕ ΤΑ ΠΟΛΛΑ ΠΡΟΣΩΠΑ



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΙ / ΓΙΟΡΓΟΣ ΚΟΝΤΑΡΙΝΗΣ

Ο ταλαντούχος κύριος Μανιαδάκης!

Κομβικό πρόσωπο στην υπόθεση του σκανδάλου της Novartis, ο καθηγητής της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας «φόρεσε» πολλούς και αντιφατικούς ρόλους: προστατευόμενος μάρτυρας, κατηγορούμενος, μπνυτής. Τι κατέθεσε χθες στον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου, αλλά και τι έχουν καταθέσει γι' αυτόν άλλοι μάρτυρες. **ΙΕΛ. 24-25**

Ο άνθρωπος για όλες τις δουλειές

Επί πέντε ώρες κατέθετε ενώπιον του αντεισαγγελέα του Αρείου Πάγου ο καθηγητής Νίκος Μανιαδάκης, άνθρωπος-κλειδί στην υπόθεση της Novartis, που από προστατευόμενος μάρτυρας κατέστη κατηγορούμενος, όταν επιχειρήσε να διαφύγει οικογενειακώς στο εξωτερικό πέρυσι τον Δεκέμβριο. Είπε, σύμφωνα με πληροφορίες, ότι δέχτηκε πιέσεις από εισαγγελείς να κατονομάσει και να ενοχοποιήσει πολιτικά πρόσωπα

► Της **ΜΑΡΙΑΣ ΔΗΜΑ**

Το πρόσωπο με τις πολλές ιδιότητες στην υπόθεση της Novartis, ο Νίκος Μανιαδάκης, κατέθετε επί πέντε ώρες χθες για τους δικονομικούς χειρισμούς της Εισαγγελίας κατά της Διαφθοράς σχετικά με τη διερεύνηση του σκανδάλου Novartis. Ο καθηγητής της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Διοίκησης, που καθόριζε τις τιμές του φαρμάκου, σε ρόλο μάρτυρα ενώπιον του αντεισαγγελέα του Αρείου Πάγου Ευάγγελου Ζαχαρή, κατήγγειλε «χειραγώγηση» στην έρευνα της Εισαγγελίας κατά της Διαφθοράς για το Novartis-gate, επαναλαμβάνοντας ότι δέχτηκε πιέσεις για να ενοχοποιήσει πολιτικά πρόσωπα.

Σύμφωνα με πληροφορίες, αναφέρθηκε σε σχέσεις που είχε η Εισαγγελία κατά της Διαφθοράς με την τότε ηγεσία της Εισαγγελίας του Αρείου Πάγου και εξέφρασε τη βεβαιότητα ότι οι εισαγγελείς κατά της Διαφθοράς ελέγχονταν από την εισαγγελέα του ανώτατου

δικαστηρίου. Αντίθετα, δεν αναφέρθηκε σε ονόματα της τότε ηγεσίας του υπουργείου Δικαιοσύνης ή άλλων πολιτικών προσώπων, καθώς πιέσεις τού ασκήθηκαν μόνο από την πλευρά των εισαγγελικών λειτουργιών.

Οι τελευταίοι -κατά τους ισχυρισμούς του- τον πίεσαν προκειμένου να εμπλέξει στην υπόθεση τους Αντώνη Σαμαρά, Αδωνι Γεωργιάδη και Γιάννη Στουρνάρα. Κατά τις ίδιες πληροφορίες, αποκάλυψε τη δίωξη που έχει ασκηθεί σε βάρος του «καθαρά πολιτική», ενώ για τους προστατευόμενους μάρτυρες της υπόθεσης επανέλαβε τα περί οικονομικών κινήτρων και αποκάλυψε πολλά από τα στοιχεία που έχουν καταθέσει «ανακριβή και αναζήσιστα».

Όπως είναι πλέον γνωστό τοις πάσι, ο Ν. Μανιαδάκης υπήρξε ένας από τους προστατευόμενους μάρτυρες έχοντας την κωδική ονομασία «Γιάννης Αναστασίου», ιδιότητα την οποία απεμπόλησε και κατέστη κατηγορούμενος, οπότε άρχισε να μιλά για «σκευωρούς της Novartis». Φυσικά, όλα αυτά ήρθαν μετά την αποτυχημένη προσπάθειά του να φύγει με την οικογένειά του στο εξωτερικό τον περασμένο Δεκέμβριο, όταν οι Αρχές της χώρας μας τον σταμάτησαν στην κυριολεξία στο παρά πέντε στο «Ελευθέριος Βενιζέλος».

Οι Αρχές τον υποψιάζονταν, τον παρακολουθούσαν και τον περίμεναν στο αεροδρόμιο γιατί στις 27 Δεκεμβρίου είχε ζητήσει από το Τμήμα Προστασίας Μαρτύρων της Διεύθυνσης Ασφαλείας Αττικής να σταματήσει η φύλαξή του. Ο ίδιος ισχυρίστηκε ότι το έκανε γιατί θεωρούσε υπερβολικό αυτό το μέτρο προστασίας εφόσον δεν υπήρχε κίνδυνος για την ασφάλεια της ζωής ή της σωματικής του ακεραιότητας, ενώ για το γεγονός ότι δεν είχε ενημερώσει το ίδιο τμήμα για το επικείμενο ταξίδι του στο εξωτερικό υποστήριξε ότι είχε ενημερώσει... προφορικά, όπως έκανε και στο παρελθόν σε αντίστοιχα ταξίδια του.

Τι έχουν πει οι μάρτυρες γι' αυτόν

Όταν αποκαλύφθηκαν οι πρώτες καταθέσεις των προστατευόμενων μαρτύρων, ο μάρτυρας με την κωδική ονομασία «Αικατερίνη Κελέση» αναφερόταν στην κατάθεσή του στις 6 Νοεμβρίου 2017 στον ρόλο Μανιαδάκη λέγοντας: «...κατά την

περίοδο 2013 εμφανίζεται σύμβουλος-συνεργάτης του Λοβέρδου ο κ. Μανιαδάκης, καθηγητής της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, ο οποίος εισέπραττε χρήματα προκειμένου να εξυπηρετεί τα συμφέροντα της Novartis εν γνώσει του υπουργού».

Ο δεύτερος προστατευόμενος μάρτυρας με τον κωδικό «Μάξιμος Σαράφης» στρέφεται κατά του Ν. Μανιαδάκη (είχε προηγηθεί η «Κελέση») και καταθέτει ότι ο Μανιαδάκης στρατολογήθηκε από τη Novartis για να χειραγωγή την εκάστοτε πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, ενώ είχε αναλάβει επιπλέον τον ρόλο του διαμεσολαβητή στους υπουργούς Υγείας για την προώθηση των συμφερόντων της φαρμακοβιομηχανίας.

Σύμφωνα με τον «Σαράφη», «ο Φρουζής ζήτησε από τον Ν. Μανιαδάκη να χτίσει υπόγεια γέφυρα μεταξύ της Novartis και του υπουργείου προκειμένου να εξασφαλίσει ευνοϊκές πολιτικές αποφάσεις για την εταιρεία». Ακόμη, κατέθεσε ότι ο Μανιαδάκης είχε ζητήσει από τον Φρουζή να συμβληθεί η εταιρεία του και με τη Novartis, όταν όμως ο Φρουζής απευθύνθηκε στον Σαρλικιώτη, επικεφαλής της Novartis στην περιφέρεια της Δυτικής Ευρώπης, έλαβε την απάντηση ότι δεν μπορούσε να γίνει αυτή η συνεργασία διότι ο Μανιαδάκης «έπαιρνε αρκετά μεγάλο ποσό».

Τι έχει πει ο Μανιαδάκης ως προστατευόμενος

● Οτι ο πρώην υφυπουργός Υγείας κ. Σαλμάς είχε ειδικό ρόλο στην τιμολόγηση φαρμάκων, ξεχωριστό γραφείο στον ΕΟΠΥΥ, όπου έκανε ραντεβού με εκπροσώπους εταιρειών χωρίς παρουσία συμβούλων, και ότι είχε δει μεγάλη δεσμοδία χαρτονομισμάτων στην εσωτερική τσέπη του έπειτα από συνάντηση με εκπροσώπους φαρμακευτικής εταιρείας.

● Οτι υπήρχαν σύμβουλοι υπουργών (τους οποίους κατονομάζει) που λειτουργούσαν ώστε να υπερτιμολογηθούν φάρμακα της Novartis και ότι αυτό είναι αδύνατο να μην το γνώριζε ο Αδωνις Γεωργιάδης.

● Εμπλέκει συγκεκριμένους συνεργάτες του πρώην πρωθυπουργού Αντώνη Σαμαρά τους οποίους και κατονομάζει με το αποκαλούμενο «Χάρβαρντ Πρότζεκτ», το οποίο προκάλεσε εισαγωγή νέων φαρμάκων της Novartis στην αγορά και στο Σύστημα Υγείας.

● Καταγγέλλει ότι στελέχη της Novartis συμμετείχαν σε δεξαμενή σκέψης που είχε συγκροτήσει ο τότε πρωθυπουργός Αντώνης Σαμαράς, ο οποίος βεβαίως εν συνεχεία ισχυρίστηκε ότι καμία σχέση δεν έχει με τη Novartis, αποκρύπτοντας την παραπάνω «λεπτομέρεια».



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΓΙΑΤΡΟΣ ΚΟΝΤΑΡΙΝΗΣ



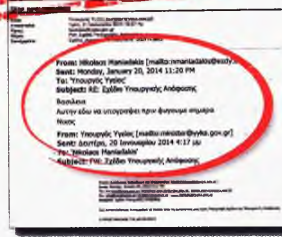
«Φαρμακερά» μέιλ στον Αδωνι από καθέδρας

Ήταν ή όχι σύμβουλος του Αδ. Γεωργιάδη και μάλιστα στον καυτό τομέα τιμολόγησης φαρμάκων ο Νίκος Μανιαδάκης την ώρα που αναλάμβανε μελέτες για λογαριασμό φαρμακευτικών εταιρειών ως καθηγητής στην ΕΣΔΥ; Τα μέιλ που φέρνει στο φως η «Εφ.Συν.» αποδεικνύουν τη διπλή ιδιότητα του αναπληρωτή κοσμήτορα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας και το σκάνδαλο



«Εφ.Συν.» 14/1/2017

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ



«Βασιλεία, αυτήν εδώ να υπογράψει πριν φύγουμε σήμερα, Νίκος». Είναι το μήνυμά

την ιστορία, αξίζει να αναφερθεί ότι το αμέσως επόμενο διάστημα υπήρξαν οκτώ διαμοιεύματα που εγκυλοφόρων τον υπουργό για προνομιακή μεταχείριση των ξένων φαρμακευτικών έναντι των εγχώριων.

Και π... αυτοδιάψευση

«Δεν υφίσταται ουδεμία σύγκρουση συμφερόντων σύμφωνα με τον νόμο, τη δεοντολογία και τη διεθνή πρακτική ανάμεσα στην ερευνητική δραστηριότητα και την ιδιότητά μου ως καθηγητή και εμπειρογναμνα για την έκδοση συμβουλευτικής θέσης επί συγκεκριμένων ζητημάτων ευρύτερης πολιτικής Υγείας», ανέφερε, συν τοις άλλοις, ο κ. Μανιαδάκης στην ανακοίνωσή του. Είναι προφανές, όμως, πως μια υπουργική απόφαση που αφορά διατάξεις τιμολόγησης φαρμάκων και οποία ε

Βίος και πολιτεία Μανιαδάκη μέσα από δημοσιεύματα της «Εφ.Συν.»

Η «ΕΦ.ΣΥΝ.» σε σειρά δημοσιευμάτων και ρεπορτάζ ήδη από τις αρχές του 2017, μόλις δηλαδή άρχισε να ξεδιπλώνεται το σκάνδαλο Novartis, έπεφτε συνεχώς πάνω στα έργα και τις ημέρες του καθηγητή Μανιαδάκη, που βρισκόταν κάτω απ' όποια πέτρα κι αν σπικόθηκε στην πορεία διερεύνησης του σκανδάλου.

14/1/2017

«Ο πετυχημένος μάντζερ, ο 'άτυπος' σύμβουλος και οι τιμές των φαρμάκων». Πέρα από τον πρώην ισχυρό άνδρα της Novartis Κ. Φρουζή, στα δημοσιεύματα γίνονταν εκτενής αναφορά στον ειδικό ρόλο του Μανιαδάκη ως άτυπου συμβούλου υπουργών Υγείας, αλλά κυρίως στον ρόλο που έπαιξε στην πολιτική του φαρμάκου και για τη σχέση του με τη Novartis ο αναπληρωτής κοσμήτορας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ). Ο πρώτος πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Γεράσιμος Βουδούρης είχε δηλώσει το 2015 ότι «εκείνος που σχεδιάζει, ανενόχλητος από όλους τους υπουργούς, την πολιτική υγείας της χώρας είναι ο καθηγητής Νίκος Μανιαδάκης».

Από το 2013 και μετά ο κ. Μανιαδάκης έχει ιδιαίτερα πλούσια δράση στο κομμάτι της έρευνας που πλήρωναν φαρμακευτικές εταιρείες, ενώ, αν το ίδιο διάστημα λειτουργούσε ως άτυπος σύμβουλος υπουργών (2013-2014), προφανέστατα είχαμε «σύγκρουση συμφερόντων» - όρος ευρύτατα γνωστός αλλά και υποχρεωτικός στον συγκεκριμένο χώρο. Επιπλέον, ήταν ήδη γνωστές οι παρεμβάσεις της ΕΣΔΥ σε πολλά ζητήματα δημόσιας υγείας, όπως π.χ. στις αλλεπάλληλες πρωτοβουλίες που οδηγούσαν στις αυξήσεις τιμών στα φάρμακα (παρακάμπτοντας τον ΕΟΦ με υπουργι-

*** Άτομο με κεντρικό ρόλο στο σκάνδαλο Novartis, όποια πέτρα κι αν σπικνε η εφημερίδα μας τον έβρισκε από κάτω. Σχετικά ρεπορτάζ σκιαγραφούν τη δράση του**

κές αποφάσεις) και στην «εισβολή» των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων στα δημόσια νοσοκομεία. «Αλλάζει σταδιακά η σχέση νοσοκομείων-προμηθευτών, οι οποίοι προσφέρουν πλέον εκτός από εξοπλισμό και υπηρεσίες», δήλωνε ο Ν. Μανιαδάκης.

11/2/2017

«Φαρμακερά» μέιλ στον Αδωνι από καθέδρας»: το δημοσίευμα έφερε στο φως μια σειρά από μέιλ, τα οποία προκαλούσαν εύλογες απορίες τόσο για τον σημερινό υπουργό της Ν.Δ., Αδωνι Γεωργιάδη, όσο και για τον τότε αναπληρωτή κοσμήτορα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, Νίκο Μανιαδάκη, και αφορούσαν τον ρόλο του τελευταίου στο υπουργείο Υγείας. Ενδεικτικά, ένα από τα μέιλ (20/1/2014) είχε σταλεί από τον καθηγητή στον -τότε- υπουργό Υγείας Αδ. Γεωργιάδη με τίτλο «Σχέδιο Υπουργικής Απόφασης».

Το κείμενο έγραφε: «Βασιλεία, αυτήν εδώ να υπογράψει πριν φύγουμε σήμερα, Νίκος». Νωρίτερα, λοιπόν, εκείνη τη μέρα η Διεύθυνση Φαρμάκων και Φαρμακείων του υπουργείου Υγείας είχε στείλει τόσο στον υπουργό όσο και σε άλλες υπηρεσίες του υπουργείου το τελικό προς υπογραφή σχέδιο που αφορούσε διατάξεις τιμολόγησης φαρμάκων (αριθμ. οικ. 325/5851/Γ.Π./20.1.2014) και μήκη σε ΦΕΚ την επόμενη μέρα

(ΦΕΚ Β' 88/21-01-2014). Ο ίδιος ο κ. Μανιαδάκης στη συνέχεια προσπάθησε να πείσει ότι αυτό δεν αποτελούσε σύγκρουση συμφερόντων. Ο Αδ. Γεωργιάδης τον είχε τοποθετήσει και μέλος στο Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας.

Πέρα από τις δικές του μαρτυρικές καταθέσεις, που όψιμα πλέον πήραν άλλο μονοπάτι, υπήρξαν αναφορές για το πρόσωπό του και από άλλους μάρτυρες, που άλλαξαν κι αυτοί όψιμα ρότα παρ' ότι με τη βούλησή τους είχαν καταθέσει και κυρίως έχουν προσκομίσει πολύ επιβαρυντικά για τη δικογραφία στοιχεία από υπολογιστές και αρχεία της εταιρείας.

17/4/2019

«Ο καθ' όλα υπαρκτός μάρτυρας Νίκος Μανιάς και οι καταθέσεις του»: Οι σχέσεις του κ. Μανιά με τον νυν και κατηγορούμενο Ν. Μανιαδάκη δεν ήταν, σύμφωνα με τον ίδιο, ιδανικές, ειδικά όταν ο καθηγητής «μού πρότεινε να εκπαιδευτώ στο σύστημα του Χ.Μ. που ήταν συνεργάτης του στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας». Την πρόταση να συνεχίσω να είμαι βιτρίνα του συστήματος με χειριστή τον συνεργάτη του εγώ δεν τη δέχτηκα και δεν γνωρίζω για ποιο λόγο μού το πρότεινε αυτό». Στη συνέχεια λέει ότι αυτό έγινε, όπως του είπε ο κ. Μανιαδάκης, για να υπάρχει κάποιος τρίτος στην έκδοση τιμών και να μην πλήττεται το κύρος του υπουργού.

Ο μάρτυρας βεβαιώνει ότι ο Ν. Μανιαδάκης είχε τον ρόλο του διακομιστή των προτάσεων των φαρμακευτικών εταιρειών προς την πολιτική ηγεσία και ότι «στη συνέχεια συνέτασσε τις υπουργικές αποφάσεις με τη σύμφωνη γνώμη των Βρυξελλών, όπως διέδιδε ο ίδιος».

Α.Ψ.

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ! ΕΞΑΝΤΛΟΥΝΤΑΙ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΓΡΙΠΗΣ, ΕΡΧΕΤΑΙ ΝΕΑ ΠΑΡΤΙΔΑ

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ Σελ.: 1,20 Ημερομηνία έκδοσης: 18-10-2019
Επιφάνεια: 286.59 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ! ΕΞΑΝΤΛΟΥΝΤΑΙ ΤΑ ΕΜΒΟΛΙΑ ΓΡΙΠΗΣ, ΕΡΧΕΤΑΙ ΝΕΑ ΠΑΡΤΙΔΑ 20

Αντιγριπικά: Κοντεύουν να εξαντληθούν τα εμβόλια

**Καθυσυχαστικοί
οι φαρμακοποιοί**

Η ΠΡΩΤΗ παρτίδα αντιγριπικών εμβολίων κοντεύει να εξαντληθεί στη Θεσσαλονίκη, σχεδόν μία εβδομάδα από την ημέρα που άρχισαν οι **εμβολιασμοί**.

Σε δηλώσεις του ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης Διονύσης Ευγενίδης ανέφερε ότι «ο αντιγριπικός **εμβολιασμός** ήδη έχει ξεκινήσει πριν από τις 10 Οκτωβρίου πάρα την καλοκαιρία και θα συνεχιστεί σε όλη τη διάρκεια του Οκτωβρίου και του Νοεμβρίου», διευκρινίζοντας ότι αυτή είναι η εμβολιαστική περίοδος.

«Η πρώτη δόση που παραλάβαμε ήταν περίπου 50.000 εμβόλια από τον συνεταιρισμό και 50.000 από τις υπόλοιπες φαρμακαποθήκες. Ήδη ο μεγαλύτερος αριθμός έχει εξαντληθεί» ανέφερε ο κ. Ευγενίδης και επισήμανε: «δεν χρειάζεται ο κόσμος να ανησυχεί και να τρέχει από φαρμακείο σε φαρμακείο για να εμβολιαστεί, διότι στα τέλη Οκτωβρίου, δηλαδή τις επόμενες ημέρες, αναμένεται να προμηθευτούμε τη δεύτερη παρτίδα».

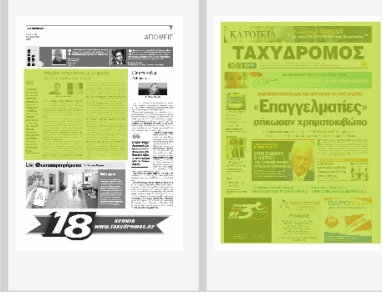
Και αργότερα

Επίσης, τόνισε ότι «αν κάποιος έχει ξεχαστεί ή δεν πρόλαβε να κάνει το εμβόλιο, θα μπορεί να το κάνει και μετά τη συγκεκριμένη περίοδο για να προφυλαχθεί από τη γρίπη».

Ο πρόεδρος του ΦΣΘ υπογράμμισε πως «τα εμβόλια είναι τριών ειδών και όλα αποζημιώνονται από τον **ΕΟΠΥΥ**. Έχουν έρθει στη Θεσσαλονίκη περίπου 140.000 εμβόλια στον συνεταιρισμό και περίπου ο ίδιος αριθμός στις υπόλοιπες φαρμακαποθήκες. Ο αριθμός είναι μεγαλύτερος από την περσινή χρονιά, αλλά ο αριθμός των εμβολίων δεν είναι ποτέ ικανοποιητικός, διότι κάθε χρόνο πρέπει να εμβολιάζονται περισσότεροι πολίτες».

Υπάρχουν οι οι προϋποθέσεις εφαρμογής του αντικαπνιστικού νόμου;

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	18-10-2019
Επιφάνεια:	293.68 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Υπάρχουν οι προϋποθέσεις εφαρμογής του αντικαπνιστικού νόμου;



Οι επιστήμονες, που εδώ και δεκαετίες μάχονται το κάπνισμα, καθώς έχουν τεκμηριώσει τις ολέθριες συνέπειές του τόσο στην υγεία, όσο και στην οικονομία, θεωρούν ότι για να εφαρμοστεί όπως πρέπει ο αντικαπνιστικός νόμος απαιτούνται δύο προϋποθέσεις



Του Γιώργου Λαμπράκη

Το γεγονός ότι η Βουλή υπερψήφισε και μάλιστα με αυξημένη πλειοψηφία την κυβερνητική πρόταση για τον νέο αντικαπνιστικό νόμο, δεν σημαίνει ότι θα επιλυθεί το πρόβλημα, που αντιμετωπίζει καθημερινά σε πολλούς δημόσιους χώρους η πλειονότητα των πολιτών, που δεν καπνίζει. Αλλωστε, δεν είναι ο πρώτος αντικαπνιστικός νόμος, που ψηφίζει το ελληνικό κράτος.

Την τελευταία δεκαετία πέρασαν από τη Βουλή ακόμη δύο ανάλογα νομοσχέδια, που είτε περιελάμβαναν αστερίσκους, «παραθυράκια» και εξαιρέσεις ως προς την εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου, είτε δεν όριζαν συγκεκριμένους τρόπους για την υλοποίηση όσων ψήφισε η εθνική αντιπροσωπεία. Όπως λέει ο καθηγητής Κωνσταντίνος Γουργουλιάνης, το ελληνικό κράτος ψηφίζει αντικαπνιστικούς νόμους από την εποχή της βασίλισσας Αμαλίας, χωρίς όμως ποτέ να καταφέρει την εφαρμογή τους στην πράξη.

Το θετικό στοιχείο του νόμου, που ψηφίστηκε προχθές, είναι ότι δεν περιλαμβάνει εξαιρέσεις και «θολά» σημεία. Ορίζει την απαγόρευση του καπνίσματος σε όλους ανεξαιρέτως τους δημόσιους χώρους, κλειστούς ή ανοιχτούς, στα μέσα μεταφοράς, ακόμη και μέσα στα ΙΧ αυτοκίνητα, όταν επιβαίνουν σε αυτά παιδιά κάτω των 12 ετών. Η ουσία του νέου αντικαπνιστικού νόμου κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση, ωστόσο το μεγάλο ζητούμε-

νο είναι η εφαρμογή του μετά τη δημοσίευση στο ΦΕΚ.

Οι επιστήμονες, που εδώ και δεκαετίες μάχονται το κάπνισμα, καθώς έχουν τεκμηριώσει τις ολέθριες συνέπειές του τόσο στην υγεία, όσο και στην οικονομία, θεωρούν ότι για να εφαρμοστεί όπως πρέπει ο αντικαπνιστικός νόμος απαιτούνται δύο προϋποθέσεις. Η πρώτη αφορά στην ενεργοποίηση του κατάλληλου ελεγκτικού μηχανισμού, που δεν θα αφήνει περιθώρια για παρατυπίες και η δεύτερη στην τιμή των τσιγάρων, που όσο ακριβαίνουν, τόσο μειώνεται ο αριθμός των καπνιστών.

Στη δεύτερη προϋπόθεση το κράτος μπορεί να παρέμβει μόνο με την επιβολή ακόμη πιο αυξημένων φόρων, ενώ σε ό,τι αφορά στην πρώτη τα δεδομένα είναι πολύ πιο περίπλοκα, καθώς δεν υπάρχει ούτε το απαιτούμενο ανθρώπινο δυναμικό για την αυστηρή τήρηση του αντικαπνιστικού νόμου, ούτε διαθέτουν την ανάλογη διάθεση οι υπηρεσίες, στις οποίες ο νομοθέτης έχει αναθέσει τον έλεγχο εφαρμογής του.

Προτού ακόμη ψηφιστεί ο αντικαπνιστικός νόμος, οι συνδικαλιστικοί εκπρόσωποι των αστυνομικών εξέφρασαν τη δυσοφορία τους για τον κυβερνητικό σχεδιασμό, επικαλούμενοι το υπαρκτό πρόβλημα της υποστελέχωσης της ΕΛΑΣ. Ανάλογο πρόβλημα προκύπτει και στη Δημοτική Αστυνομία, που θα κληθεί μέχρι τα τέλη του μήνα να συγκροτήσει τα πρώτα κλιμάκια ελέγχου.

Αν δεν επιλυθεί το πρόβλημα της επαρκούς στελέχωσης των υπηρεσιών, που έχουν επιφορτιστεί με την εφαρμογή του νέου αντικαπνιστικού νόμου, το σύνολο της νομοθετικής προσπάθειας της Βουλής θα καταλήξει στον κάλαθο των αχρήστων και οι αντιδρώντες καταστηματαρχες με τους αμετανόητους καπνιστές θα έχουν κερδίσει την πιο κρίσιμη μάχη στον πόλεμο με την άκρως επιβλαβή για τη **δημόσια υγεία** συνήθεια του καπνίσματος.

Εγκαινιάστηκε, αλλά δεν λειτουργεί

Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	18-10-2019
Επιφάνεια:	433.24 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



» ΣΕ ΑΓΡΑΝΑΠΑΥΣΗ ΑΚΟΜΗ... Ο ΜΑΓΝΗΤΙΚΟΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ

Εγκαινιάστηκε, αλλά δεν λειτουργεί

Οι χρονοβόρες διαδικασίες για την άδεια καταλληλότητας από την Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας φρενάρουν τη χρήση του μηχανήματος

Σε αγρανάπαιση ο μαγνητικός τομογράφος στο Νοσοκομείο Βόλου, ελέω «Δημόκριτου». Τέσσερις μήνες μετά τα εγκαινία, που έκανε η απερχόμενη διοίκηση σε προεκλογικό μάλιστα φόντο, τρεις μέρες πριν τις ευρωεκλογές και τις αυτοδιοικητικές εκλογές, μία σειρά από χρονοβόρες γραφειοκρατικές διαδικασίες, που αφορούν στην έκδοση της ειδικής άδειας λειτουργίας, που λαμβάνεται από την Ελληνική Επιτροπή Ατομικής Ενέργειας, έχουν ως αποτέλεσμα το μηχάνημα να μην έχει μπει ακόμη μπροστά.

«Δεν πρόκειται για διαδικασίες, που, αν τις είχαμε κάνει νωρίτερα, θα μπορούσε να λειτουργεί ήδη ο μαγνητικός», επισημάνε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ όταν ρωτήθηκε ο αναπληρωτής διοικητής του Αχιλλοπούλειου Χαρ. Αποστολίδης. Σύμφωνα με τον ίδιο, τα εγκαινία του έργου είναι ανεξάρτητα με την ειδική άδεια από την ΕΕΑΕ και τον «Δημόκριτο». Όπως εξήγησε ο αναπληρωτής, επειδή πρόκειται για την αρχική άδεια λειτουργίας του συγκεκριμένου εξοπλισμού, πρέπει πρώτα να εγκατασταθεί ο εξοπλισμός και μετά να κατατεθούν τα απαραίτητα δικαιολογητικά στην Επιτροπή για να δοθεί η πιστοποίηση λειτουργίας.

Αν επρόκειτο για αντικατάσταση μαγνητικού οι διαδικασίες θα ήταν πολύ πιο γρήγορες και αυτό σύμ-

φωνα με τον κ. Αποστολίδη επιβεβαιώνεται από το γεγονός ότι για τη λειτουργία των νέων μηχανημάτων στο Ακτινολογικό, τα οποία αντικατέστησαν παλαιότερα, οι διαδικασίες δεν ήταν τόσο χρονοβόρες.

Η έκδοση πάντως από την ΕΕΑΕ της αρχικής ειδικής άδειας λειτουργίας εργαστηρίων μαγνητικού τομογράφου περιλαμβάνει μεταξύ άλλων να κατατεθεί η άδεια σκοπιμότητας, η οποία χορηγείται από τον αρμόδιο περιφερειάρχη μετά από σύμφωνη γνώμη της Επιτροπής Ιοντίζουσών και Μη Ιοντίζουσών Ακτινοβολιών του Υπουργείου Υγείας. Επίσης ζητούνται σχέδια κάτοψης και τοπογραφικά για τον χώρο που τοποθετείται και θα λειτουργήσει, καθώς επίσης και βεβαίωση στατικής επάρκειας του κτιρίου, αλλά και μελέτη ακτινοπροστασίας από τον υπεύθυνο γιατρό του μαγνητικού και τέλος βεβαίωση από την Πυροσβεστική Υπηρεσία, ότι πληρούνται οι όροι πυρασφάλειας των χώρων του εργαστηρίου.

Η ΕΕΑΕ, μετά την αξιολόγηση των ανωτέρω δικαιολογητικών, προβαίνει σε επιτόπια επιθεώρηση. Σε περίπτωση που διαπιστωθεί ότι πληρούνται όλες οι προϋποθέσεις από πλευράς ασφαλείας λειτουργίας και προστασίας έναντι μη ιοντίζουσών ακτινοβολιών, εκδίδεται η πιστοποιητική καταλληλότητας. Με την έκδοση του πιστοποιητικού καταλληλότητας, εκδίδεται η ειδική άδεια λειτουργίας με ισχύ για 5 χρόνια.



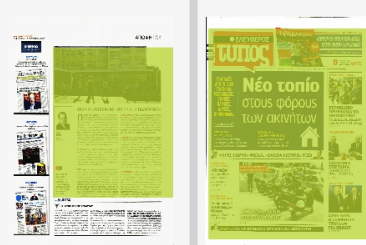
Τέσσερις μήνες μετά τα εγκαινία, το μηχάνημα δεν έχει τεθεί σε λειτουργία

«Βρισκόμαστε σε διαρκή συνεργασία με την Επιτροπή, ώστε όποια δικαιολογητικά ζητούνται να αποστέλλονται αμέσως, προκειμένου όσο το δυνατόν γρηγορότερα να ολοκληρωθεί η διαδικασία και να μπει σε λειτουργία το μηχάνημα», πρόσθεσε ο αναπληρωτής διοικητής, εκφράζοντας αισιοδοξία ότι «άμεσα θα έχουμε πάρει το πράσινο φως», χωρίς όμως να μπορεί με σιγουριά να κάνει εκτίμηση, αν αυτό θα γίνει σε μία εβδομάδα ή αργότερα και αν στο μεταξύ δεν προκύψουν άλλα προβλήματα.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



Χαρ. Αποστολίδης
Επειδή πρόκειται για την αρχική άδεια λειτουργίας του συγκεκριμένου εξοπλισμού, έπρεπε πρώτα να εγκατασταθεί ο εξοπλισμός και μετά να κατατεθούν τα απαραίτητα δικαιολογητικά στην Επιτροπή για να δοθεί η πιστοποίηση λειτουργίας



ΦΟΡΟΙ ΣΟΥΗΔΙΑΣ ΜΕ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΒΑΛΚΑΝΙΩΝ



ΠΑΝΟΣ ΑΜΥΡΑΣ
pamiras
@e-typos.com

Πριν από δύο εβδομάδες η κοινή γνώμη είχε συγκλονισθεί από το θάνατο μιας διακεκριμένης πανεπιστημιακού που υπέστη καρδιακή προσβολή στην Αρχαία Ολυμπία και ξεψύχησε λίγες ώρες αργότερα στο δρόμο για την αναζήτηση μιας καρδιοχειρουργικής μονάδας που θα λειτουργούσε κυριακάτικα στη Δυτική Ελλάδα. Λίγες ημέρες αργότερα κοινοποιήθηκε μία έρευνα του ΟΟΣΑ που έδειξε ότι οι Έλληνες μαθητές έχουν τις χειρότερες βαθμολογικές επιδόσεις μεταξύ των χωρών του Οργανισμού και είναι ορατός πια ο κίνδυνος το 50% των αποφοίτων Λυκείου να είναι λειτουργικά αναλφάβητοι, χωρίς να κατανοούν βασικές έννοιες της Γραμματικής και των Μαθηματικών.

ΟΙ ΔΥΟ ειδήσεις μοιάζουν ασύνδετες, όμως έχουν ένα κοινό στοιχείο: είναι αποτέλεσμα της δυσλειτουργίας του κράτους. Οι ελλείψεις υπηρεσιών του δημόσιου τομέα στην Παιδεία δημιουργούν πολίτες που υστερούν στην κοινωνία της γνώσης ενώ τα προβλήματα στο ΕΣΥ αποβαίνουν ορισμένες φορές μοιραία, όπως συνέβη με την περίπτωση της άτυχης καθηγήτριας.

ΚΑΤΙ πρέπει να γίνει και αυτό χωρίς άλλη καθυστέρηση. Οι πολίτες πληρώνουν ακριβά για να συντηρούν τον δημόσιο τομέα, η Ελλάδα έχει φόρους Σουηδίας αλλά με κοινωνικό κράτος Βαλκανίων. Λύση δεν είναι η ιδιωτικοποίηση της Παιδείας ή της Υγείας, αν και οι οικογενειακοί προϋπολογισμοί επιβαρύνονται σημαντικά μέσω των ιδιωτικών δαπανών για φροντιστήρια, ιδιαίτερα μαθήματα, φάρμακα και περίθαλψη. Στα χρόνια του ΣΥΡΙΖΑ μάλιστα οι ιδιωτικές δαπάνες αυξήθηκαν περαιτέρω. Λύση, ταυτόχρονα, δεν είναι να «βρέχει» διαρκώς κρατικό χρήμα χωρίς κανείς να γνωρίζει πού πηγαίνουν τα κονδύλια και πού πραγματικά υπάρχουν ανάγκες.

ΤΟ ΓΕΓΟΝΟΣ, για παράδειγμα, ότι έχουμε πανεπιστημιακές κλινικές, οι οποίες όμως δεν αναλαμβάνουν έκτακτα καρδιοχειρουργικά περιστατικά, πρέπει να προβληματίσει τους πάντες για το πώς είναι δομημένο το σύστημα Υγείας στη χώρα μας. Υπάρχει μία μεγάλη ομάδα μάχιμων ιατρών και νοσηλευτών που δίνουν καθημερινώς αγώνα για να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους κόντρα σε μία οργανωτική δομή που δημιουργεί προβλήματα σε κάθε λύση.

Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ Υγείας Βασίλης Κικίλιας βρήκε τεράστια προβλήματα στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** και μία από τις πρώτες του ενέργειες ήταν να ζητήσει από όλες τις νοσοκομειακές μονάδες και τα **κέντρα υγείας** απογραφή ελλείψεων και κενών. Το επόμενο βήμα είναι επιτέλους να ξεκινήσει η αξιολόγηση σε όλο τον δημόσιο τομέα, όχι ως τιμωρητικό μέσο αλλά για να διαπιστωθούν τα προβλήματα και να αναζητηθούν λύσεις. Ολοι συμφωνούν ότι χρειαζόμαστε περισσότερους νοσηλευτές και εκπαιδευτικούς, όμως πώς θα γίνει η κατανομή των μελλοντικών προσλήψεων και πώς οι διορισμοί θα έχουν το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα για τους φορολογούμενους που πληρώνουν το μάρμαρο;

Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ οφείλει να αναλάβει την πρωτοβουλία ανασυγκρότησης του δημόσιου τομέα, είναι βέβαιο ότι θα έχει στο πλευρό της τους μάχιμους υπαλλήλους που τιμούν καθημερινώς το ρόλο του κρατικού λειτουργού. Μπορεί να δυσανεχτηθούν κάποιοι εργατοπατέρες που θρέφονται από την αδράνεια, αλλά την ευθύνη διοίκησης την έχουν αναλάβει άλλοι. Η αξιολόγηση σε Παιδεία, Υγεία και συνολικά Δημόσια Διοίκηση θα ενισχύσει την αυτοπεποίθηση των υπαλλήλων και τελικά θα αποτελέσει την αφορμή για καλύτερες υπηρεσίες και εξοικονόμηση δαπανών για τους φορολογούμενους.



Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ
ΟΦΕΙΛΕΙ ΝΑ
ΞΕΚΙΝΗΣΕΙ ΤΗΝ
ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΣΕ
ΥΓΕΙΑ, ΠΑΙΔΕΙΑ ΚΑΙ
ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ
ΓΙΑ ΝΑ ΕΝΤΟΠΙΣΕΙ
ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ
ΚΑΙ ΛΥΣΕΙΣ

«Με πίεζαν Στουρνάρα, Γεωργιάδη»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,11 Ημερομηνία έκδοσης: 18-10-2019
Επιφάνεια: 667.2 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**N. ΜΑΝΙΑΔΑΚΗΣ ΣΤΟΝ
ΑΡΕΙΟ ΠΑΓΟ ΓΙΑ NOVARTIS**

**«Με πίεζαν
να καταθέσω
κατά Σαμαρά,
Στουρνάρα,
Γεωργιάδη»**

▶ ΣΕΛΙΔΑ 11

Ν. ΜΑΝΙΑΔΑΚΗΣ: ΕΠΙ 5 ΩΡΕΣ ΚΑΤΕΘΕΤΕ ΣΤΟΝ ΑΝΤΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑ ΤΟΥ ΑΡΕΙΟΥ ΠΑΓΟΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΘΕΣΗ NOVARTIS

«Με πίεζαν να κατονομάσω Σαμαρά, Γεωργιάδη, Στουρνάρα»

Επί πέντε ώρες κατέθετε στον αντεισαγγελέα του Αρείου Πάγου Ευάγγελο Ζαχαρή ο καθηγητής Νίκος Μανιαδάκης, στο πλαίσιο της έρευνας για τις καταγγελίες περί σκευωρίας γύρω από την υπόθεση Novartis. Μία κατάθεση η οποία και από δικαστικές πηγές χαρακτηρίστηκε σημαντική, αφού ο Ν. Μανιαδάκης έχει καταγγείλει πως δεχόταν πιέσεις για να κατονομάσει τρία πολιτικά πρόσωπα (συγκεκριμένα τους Αντώνη Σαμαρά, Αδωνη Γεωργιάδη και Γιάννη Στουρνάρα) ως αποδέκτες παράνομου χρήματος, κάτι που επανέλαβε και στον Αρειο Πάγο.

Ο Ν. Μανιαδάκης ήταν ένας από τους τρεις προστατευόμενους μάρτυρες στη δικογραφία της Novartis, με την κωδική ονομασία «Γιάννης Αναστασίου».

Απόδοση ευθυνών

Στη συνέχεια όμως κατέστη κατηγορούμενος, με τις Αρχές να «μπλοκάρουν» το ταξίδι του με αεροπλάνο στις 31 Δεκεμβρίου 2018. Ο ίδιος ανέφερε δημοσίως -και επανέλαβε στον εισαγγελέα- πως «δέχθηκε ψυχολογικό εκβιασμό από τους εισαγγελείς Διαφθοράς», που τον απειλούσαν ότι «θα βρεθεί στη θέση του κατηγορουμένου αν δεν μιλήσει για δωροδοκία πολιτικών προσώπων, όπως και έγινε», προσθέτοντας πως οι πιέσεις ήταν πολύπλευρες και επανειλημμένες.

Πέραν των εισαγγελέων Διαφθοράς, ο Ν. Μανιαδάκης έβαλε στο κάδρο της ευθύνης και την τότε εισαγγελέα του Αρείου Πάγου Ξένη Δημητρίου, αφού ανέφερε πως κατά την εκτίμησή του κατ'ύλην τις ενέργειες των εισαγγελέων, ενώ έκανε λόγο για



Ο Νίκος Μανιαδάκης αναφέρθηκε στους δύο προστατευόμενους μάρτυρες, χαρακτηρίζοντάς τους «αναξιόπιστους» καθώς «έχουν οικονομικά κίνητρα, αφού θα λάβουν ποσοστό από τα οικονομικά πρόστιμα που θα επιβληθούν».

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΔΑΜΙΑΝΟΣ
ddamianos@e-typos.com

στενές σχέσεις της ηγεσίας της Εισαγγελίας του Αρείου Πάγου με την Εισαγγελία Διαφθοράς. Στην κατάθεσή του συγκεκριμένα υποστήριξε πως «η έρευνα ήταν χειραγωγούμενη».

Κατά τις ίδιες πηγές, ο καθηγητής της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας ανέφερε πως δεν γνωρίζει κάτι για πολιτικές παρεμβάσεις, ενώ ανέφερε πως ο ίδιος δεν δέχθηκε κάποια απειλή ή είχε οποιαδήποτε επαφή με πολιτικά πρόσωπα, ήταν ωστόσο εκτενής και περιγραφικός στις πιέσεις που δέχθηκε από τους εισαγγελικούς

Κατήγγειλε πως «δέχθηκε ψυχολογικό εκβιασμό από τους εισαγγελείς Διαφθοράς, που τον απειλούσαν ότι θα βρεθεί στη θέση του κατηγορουμένου αν δεν μιλήσει για δωροδοκία πολιτικών»

λειτουργούς. Υπενθυμίζεται πως το σκέλος της δικογραφίας που αφορά τον Δημήτρη Παπαγγελόπουλο έχει ήδη διαβιβαστεί στη Βουλή και βρισκόμαστε εν αναμονή των εργασιών της Προανακριτικής Επιτροπής, μετά τις βαριές καταγγελίες σε βάρος του από δικαστικούς λειτουργούς για παρεμβάσεις, αλλά και από πολιτικά πρόσωπα που ενεπλάκησαν στην υπόθεση.

Παρ' όλα αυτά, ο Ν. Μανιαδάκης αναφέρθηκε στους δύο προστατευόμενους μάρτυρες, χαρακτηρίζοντάς τους «ανακριβείς και αναξιόπιστους» καθώς «έχουν οικονομικά κίνητρα αφού θα λάβουν ποσοστό από τα

οικονομικά πρόστιμα που θα επιβληθούν». Σε δηλώσεις του στα ΜΜΕ μετά την κατάθεσή του, ο μάρτυρας έκανε λόγο για υπαρκτό σκάνδαλο στο χώρο του φαρμάκου, «οι ενδείξεις όμως δεν έχουν διερευνηθεί από τη Δικαιοσύνη. Στην υπόθεση αυτή έχει χαθεί κάθε λογική με αποτέλεσμα να τραυματιστούν άνθρωποι, θεσμοί, η ίδια η Δικαιοσύνη. Η μόνη θεραπεία είναι η αλήθεια και περιμένω ότι η αλήθεια θα λάμψει».

Ο δικηγόρος του, Θεόδωρος Μανιτάς, χαρακτήρισε λανθασμένη την άσκηση ποινικής δίωξης σε βάρος του πελάτη του, αφού «στέρψε μία σημαντική μαρτυρία από την έρευνα». ■

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 18-10-2019
Επιφάνεια: 307.57 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



▶ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ

Στον Κικίλια οι προτάσεις για τα νοσοκομεία

ΤΗΝ ΠΡΟΤΑΣΗ του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) να μετατραπούν τα νοσοκομεία σε ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα παρουσίασαν στον υπουργό Υγείας, Βασίλη Κικίλια, ο πρόεδρος, Αθανάσιος Εξαδάκτυλος και ο γενικός γραμματέας Γιώργος Ελευθερίου.

Ο κ. Κικίλιας τόνισε ότι θα μελετήσει όλα του παρουσιάστηκαν και θα τοποθετηθεί επ' αυτών στο προσεχές χρονικό διάστημα. Τις προτάσεις του για το ΕΣΥ, που έχουν προκαλέσει αίσθηση και πληθώρα αντιδράσεων από τους νοσοκομειακούς γιατρούς, ανακοίνωσε ο ΠΙΣ προχθές σε συνέντευξη Τύπου.

Ο Σύλλογος προτείνει το σύνολο των δημόσιων νοσοκομείων να υπάγονται απευθείας σε ένα νέο εξειδικευμένο Δημόσιο Οργανισμό, το «ΕΣΥ ΝΠΔΔ», ο οποίος θα αναλάβει την οργάνωση, διοίκηση και λειτουργία όλης της προσφοράς δημοσίων υπηρεσιών Υγείας στη χώρα, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας. Μάλιστα, ο ΠΙΣ επικαλείται στοιχεία

αποδοτικότητας των νοσοκομείων. «Σύμφωνα με δημοσιεύσεις κυμαίνεται από 50% έως 70% στα μικρά και μεσαία νοσοκομεία και μόνο το 25% των νοσοκομείων (μεγάλα νοσοκομεία του κέντρου) έχουν υψηλότερη αποδοτικότητα», ανέφεραν οι εκπρόσωποί του.

Μετά την Ενωση Ιατρών Αθηνών και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), αντίθετη με το να μετατραπούν τα νοσηλευτικά ιδρύματα σε ΝΠΙΔ δηλώνει και η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ). Σύμφωνα με την ΟΕΝΓΕ, οι προτάσεις δεν είναι ρηξικέλευθες -όπως τις χαρακτήρισε κατά την παρουσίαση ο πρόεδρος του ΠΙΣ, Αθανάσιος Εξαδάκτυλος- αλλά «απνχούν μόνο τις απόψεις της ηγετικής ομάδας του ΠΙΣ η οποία πρόσκειται στη Ν.Δ.». Η Ομοσπονδία καταλογίζει στο προεδρείο του ΠΙΣ ότι «σε ρόλο κυβερνητικού λαγού αναλαμβάνει πρόθυμα να ζυμώσει τις αντιδραστικές αλλαγές στους νοσοκομειακούς γιατρούς».

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ





▶▶ ΕΟΦ

«Δεν έχουμε έλλειψη σε αντιγριπικά εμβόλια»

ΕΧΟΥΝ διατεθεί ήδη 1,5 εκατομμύριο αντιγριπικά εμβόλια και αναμένονται άλλες 1,1 εκατ. δόσεις υποστηρίζει ο ΕΟΦ (Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων), αντικρούοντας τις αιτιάσεις των φαρμακοποιών ότι υπάρχει έλλειψη σε εμβόλια.

«Η όποια παραπληροφόρηση περί “ανεπάρκειας” ή “μη διαθεσιμότητας” των εμβολίων δημιουργεί ψευδείς εντυπώσεις με κίνδυνο να οδηγηθούμε στην καθυστέρηση του εμβολιασμού, και δη των ευπαθών ομάδων του πληθυσμού», αναφέρει σε ανακοίνωσή του.

«Η πρώτη δόση αντιγριπικών εμβολίων που παραλάβαμε στα φαρμακεία μας ήταν πάνω από 100.000. Ήδη ο μεγαλύτερος αριθμός τείνει να εξαντληθεί, αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι οι πολίτες πρέπει να ανησυχούν και να ψάχνουν από φαρμακείο σε φαρμακείο για να βρουν εμβόλιο. Κι αυτό διότι τις επόμενες ημέρες, δηλαδή έως το τέλος Οκτωβρίου, θα προμηθευτούμε από τις φαρμακαποθήκες της πόλης και τη δεύτερη -από τις συνολικά τέσσερις- παρτίδα εμβολίων», τόνισε ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Διονύσιος Ευγενίδης και πρόσθεσε: «Συνεπώς αν κάποιος δεν έκανε ακόμα το εμβόλιο, προλαβαίνει να το κάνει και να προφυλαχθεί από τη γρίπη».

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	18-10-2019
Επιφάνεια:	97.81 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Αγωνιστικές πρωτοβουλίες στην Υγεία

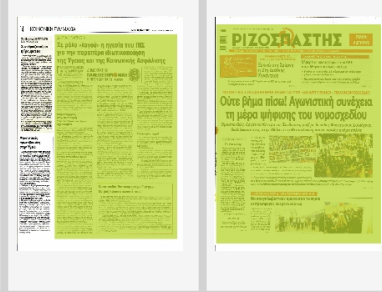
• Σε πανυγειονομική στάση εργασίας (σε όλη τη διάρκεια της πρωινής βάρδιας) προχωρούν οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία την Τετάρτη 23/10 απαιτώντας: Να μη γίνει καμία απόλυση. Μονιμοποίηση όλων των εργαζομένων με ελαστικές εργασιακές σχέσεις. Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Πλήρη και επαρκή κρατική χρηματοδότηση των δημοσίων μονάδων Υγείας. Κατάργηση των πληρωμών των ασθενών και της επιχειρηματικής δράσης. Στο πλαίσιο της κινητοποίησης θα πραγματοποιηθεί **προσυγκέντρωση**, στις 9.30 π.μ. στον «Ευαγγελισμό».

• Το Σωματείο Εργαζομένων Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός», συνεχίζοντας τις κινητοποιήσεις για τους εργαζόμενους στα νοσοκομεία με «ελαστικές» εργασιακές σχέσεις, προχωρά σε καθημερινές συγκεντρώσεις διαμαρτυρίας στο ΤΕΠ, **σήμερα, τη Δευτέρα και την Τρίτη.**

• Παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου πραγματοποιήσε την Τετάρτη 16/10 το Σωματείο Εργαζομένων του Νοσοκομείου, με αίτημα την ανάκληση των απολύσεων 2 εργαζομένων που απασχολούνται στο ακτινολογικό τμήμα μέσω ΟΑΕΔ. Η διοίκηση του νοσοκομείου δεσμεύθηκε ότι θα επανεξετάσει το θέμα στην επόμενη συνεδρίαση του ΔΣ. Η «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών» καταγγέλλει τις ελαστικές μορφές εργασίας, τη λειτουργία των νοσοκομείων με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια και καλεί συνολικά τους εργαζόμενους σε αγωνιστική ετοιμότητα και επαγρύπνηση.

Σε ρόλο «λαγού» η ηγεσία του ΠΙΣ για την παραπέρα ιδιωτικοποίηση της Υγείας και της Κοινωνικής Ασ...

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 18-10-2019
Επιφάνεια: 568.05 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΔΗΠΑΚ ΓΙΑΤΡΩΝ

Σε ρόλο «λαγού» η ηγεσία του ΠΙΣ για την παραπέρα ιδιωτικοποίηση της Υγείας και της Κοινωνικής Ασφάλισης

Για μια ακόμα φορά οι ηγεσίες του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) και Ιατρικών Συλλόγων αναλαμβάνουν το ρόλο του «λαγού» σε προωθούμενες αντιδραστικές ανατροπές στην Υγεία και την Ασφάλιση.

Σε αυτό ακριβώς το πλαίσιο, η ηγεσία του ΠΙΣ παραχώρησε συνέντευξη Τύπου για την παρουσίαση των προτάσεων της, οι οποίες περιλαμβάνουν μετατροπή των νοσοκομείων από Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου (ΝΠΔΔ) σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ) «μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα», συνένωση τμημάτων και κλινικών, συγχώνευση νοσοκομείων, σύναψη συμβάσεων των δημοσίων νοσοκομείων με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, πρόσβαση ιδιωτών γιατρών στα δημόσια νοσοκομεία για να νοσηλεύουν ασθενείς που παρακολουθούν, σύναψη συμβάσεων των νοσοκομείων με ιδιώτες γιατρούς κ.ά.

Μπροστάρηδες στην υλοποίηση των αντιδραστικότερων σχεδιασμών

Με αφορμή τα παραπάνω, η «Δημοκρατική Πανεπιστημιακή Κίνηση» (ΔΗΠΑΚ) Γιατρών εξέδωσε την παρακάτω ανακοίνωση:

«Οι ηγεσίες σε Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ) και Ιατρικούς Συλλόγους (ΙΣ) δείχνουν για άλλη μια φορά το πρόσωπό τους. Είναι μπροστάρηδες στην υλοποίηση των αντιδραστικότερων σχεδιασμών για την Υγεία.

Συγκεκριμένα, με απόφαση της διευρυμένης ολομέλειας του ΔΣ με τους προέδρους των ΙΣ αποφάσισαν και προτάσσουν τα εξής:

● **Συνεχίζουν το αντιδραστικό έργο για την εμπάρισμα στη λειτουργία των νοσοκομείων ως αυτοτελών επιχειρηματικών μονάδων.**

Πρακτικά επεκτείνουν τους άξονες που σταθερά βάδισαν τόσο η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ όσο και οι προηγούμενες, στο πλαίσιο της στρατηγικής της ΕΕ για την Υγεία. Η πρόταση για μετατροπή των δημοσίων νοσοκομείων σε ΝΠΙΔ «ωρίμασε» με την πολιτική και τα μέτρα όλων των προηγούμενων κυβερνήσεων, στη χρηματοδότηση, στους όρους παροχής των εργασιών τους, στις εργασιακές σχέσεις, στα κριτήρια της «αξιολόγησης», στην άσκηση ιδιωτικού έργου των γιατρών κ.λπ. Μέτρα που αντιστοιχούν σε νοσοκομεία - επιχειρήσεις, όπου η ταμπέλα των ΝΠΔΔ δεν αποτέλεσε εμπόδιο για να εφαρμοστούν.

Από αυτήν την άποψη, ο διαφαινόμενος «καβγάς» κυρίως ανάμεσα στη ΝΔ και τον ΣΥΡΙΖΑ, στη βάση νοσοκομεία ΝΠΙΔ ή ΝΠΔΔ, είναι αποπροσανατολιστικός. Οδηγεί στον εγκλωβισμό για την επιλογή του «περιτύλιγματος» με το οποίο θα «σερβιριστεί» το ίδιο αντιλαϊκό περιεχόμενο. Δεν έχει καμία σχέση με το πραγματικό δίλημμα για νοσοκομεία και συνολικά σύστημα Υγείας που θα υπηρετεί τις σύγχρονες λαϊκές ανάγκες, καθολικά και δωρεάν, σε αντιπαράθεση με το σημερινό σύστημα, που αντιμετωπίζει τη λαϊκή υγεία ως «κόστος» για το κράτος και τους επιχειρηματικούς ομίλους και ταυτόχρονα ως πεδίο κερδοφορίας των επιχειρηματιών στην Υγεία, των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών και των «δημόσιων» νοσοκομείων που ενισχύουν την ανταποδοτική και επιχειρηματική τους λειτουργία.

Συνεχίζουν και επεκτείνουν το αντιδραστικό έργο της λειτουργίας των δημοσίων νοσοκομείων με γνώμονα τη διασφάλιση εσόδων (απογευματινά ιατρεία, ολοήμερη λειτουργία κ.λπ.). Στόχο έχουν να λειτουργούν τα νοσοκομεία και οι

ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΚΙΝΗΣΗ (ΔΗ.ΠΑ.Κ) ΓΙΑΤΡΩΝ



«δημόσιες μονάδες Υγείας» με σκοπό όχι τη διασφάλιση υψηλού επιπέδου και δωρεάν υπηρεσιών Υγείας, αλλά την «ελάφρυνση του κρατικού προϋπολογισμού», τις «περικοπές δημοσίων δαπανών για την Υγεία», ως «αυτοτελείς επιχειρηματικές μονάδες». Όλα αυτά για να διασφαλιστεί ο πακτωλός των επιδοτήσεων και φοροαπαλλαγών για τους επιχειρηματικούς ομίλους...

● **Συνεχίζουν το αντιδραστικό έργο της διάλυσης εργασιακών σχέσεων γιατρών που εμπέδωσαν όλες οι προηγούμενες κυβερνήσεις ΠΑΣΟΚ και ΝΔ και επέκτεινε ο ΣΥΡΙΖΑ.**

Οι προτάσεις τους αντιστοιχούν με την επιχειρηματική λειτουργία των «δημόσιων» νοσοκομείων, με εργαζόμενους που θα «κοστίζουν» φτηνά, με γιατρούς που ο μισθός τους, η εργασία τους και η εξέλιξη τους θα εξαρτώνται από τα έσοδα που διασφαλίζουν στο νοσοκομείο από τους πελάτες - ασθενείς, από την εφαρμογή των διάφορων θεραπευτικών και διαγνωστικών «πρωτοκόλλων» που έχουν ως κριτήριο το πόσο πιο φτηνά θα στοιχίζει η θεραπεία - αποκατάσταση του ασθενούς. Γι' αυτό θεωρούν εμπόδιο και αναχρονισμό τη μόνιμη, πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, γι' αυτό ανοίγουν διπλάσια τις σημερινές «μισθονόχτες» πόρτες για την είσοδο ιδιωτών γιατρών στα δημοσίου νοσοκομεία.

Γόνιμο λίπασμα για τις αντιδραστικές εξαγγελίες είναι η πολιτική που εφάρμοσαν προηγούμενες κυβερνήσεις με την επέκταση των ελαστικών σχέσεων στα νοσοκομεία, την τραγική υποστελέχωση, που ιδιαίτερα για το υψηλά εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό φτάνει σε ακραία και επικίνδυνα όρια. Η συντριπτική πλειοψηφία των ειδικευμένων γιατρών είναι διευθυντές 60 και 65 ετών, που σημαίνει ότι το πρόβλημα της υποστελέχωσης θα γίνει εκρηκτικό την επόμενη 5ετία.

Είναι κατανοητό ότι αν ένα νοσοκομείο θέλουν να επιτελεί έργο παρέχοντας υψηλό επίπεδο υπηρεσιών Υγείας, δωρεάν σε όλους τους ασθενείς, τότε θα έπρεπε να σχεδιάζεται η έγκαιρη στελέχωση με νέους επιστήμονες που θα εξε-

λίσσονται και θα εκπαιδεύονται δίπλα σε επιστήμονες με πολύτιμη πείρα δεκαετιών στα δημόσια νοσοκομεία. Κεντρική επιλογή των επιτελών της ΕΕ, που εκφράζεται και στη στρατηγική της για την Υγεία και σταθερά υλοποιείται από όλες τις κυβερνήσεις, είναι η παροχή ενός υποβαθμισμένου, αναντίστοιχου με τις σύγχρονες ανάγκες και δυνατότητες, «βασικού πακέτου» παροχών Υγείας από «δημόσια» νοσοκομεία και μονάδες ΠΦΥ, που οδηγεί στο άγριο χαράτσιμα των ασθενών.

Η ηγεσία του ΠΙΣ έχει εμπειρία στην τέχνη του «λαγού». Θυμίζουμε ότι αυτόν το ρόλο υπηρέτησαν και όταν μπροστά στην επέλαση της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ στο Ασφαλιστικό, με το νόμο Κατρούγκαλου, υπερθεματίζαν, ζητώντας «αποκλειστικά κεφαλαιοποιητικό σύστημα ασφάλισης προσαρμοσμένο στο μοντέλο της ιδιωτικής ασφάλισης», διεκδικώντας τη μετατροπή όλου ή μέρους του ΤΣΑΥ σε επαγγελματικό ταμείο.

Έχουν αξιοποιηθεί και στο παρελθόν και θα αξιοποιηθούν ξανά από την κυβέρνηση της ΝΔ για να υλοποιούνται αντιδραστικές αλλαγές, για να βαθαίνει η επίθεση στα δικαιώματα ασθενών και εργαζομένων - επιστημόνων και γιατρών. Για να στηρίζουν την κυβέρνηση, που θα μπορεί να επικαλείται τη σύμφωνη γνώμη των ηγεσιών για να ισχυρίζεται ότι με την επίθεση συμφωνούν και οι γιατροί.

Ξεσηκωμός τώρα!

Στην επίθεση που βρίσκεται σε εξέλιξη, να απαντήσουμε όλοι μαζί, ασθενείς, γιατροί δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, αυτοασφαλισούμενοι. Να αντισταθούμε, να εμποδίσουμε να περάσουν αυτά τα μέτρα.

Να διεκδικήσουμε:

- Την άμεση και πλήρη στελέχωση των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας με γιατρούς όλων των ειδικοτήτων και άλλους εργαζόμενους όλων των κλάδων, με μόνιμη σχέση εργασίας, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

- Την κατάργηση των επικουρικών και όλων των ελαστικών σχέσεων εργασίας και την άμεση μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων χωρίς όρους και προϋποθέσεις.

- Την αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό και την κατάρτιση κάθε πληρωμής των ασθενών για όλα όσα απαιτούνται για την πρόληψη, θεραπεία και αποκατάσταση της υγείας τους».

Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Γιατρών: Θα μας βρουν απέναντί τους!

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	18-10-2019
Επιφάνεια:	129.87 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Γιατρών: Θα μας βρουν απέναντί τους!

Τις απαράδεκτες προτάσεις της ηγεσίας του ΠΙΣ και Ιατρικών Συλλόγων καταγγέλλει με ανακοίνωσή της και η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας** (ΟΕΝΓΕ), υπογραμμίζοντας μεταξύ άλλων σε ανακοίνωσή της:

«Οι παραπάνω προτάσεις δεν απηχούν μόνο τις απόψεις της ηγετικής ομάδας του ΠΙΣ, η οποία πρόσκειται στη ΝΔ. Οι "ρηξικέλευθες" δήθεν προτάσεις τους δεν είναι τίποτα άλλο παρά αντιγραφή του προγράμματος της κυβέρνησης της ΝΔ, η οποία ήρθε με φόρα για να ολοκληρώσει το αντιλαϊκό έργο του ΣΥΡΙΖΑ στο χώρο της Υγείας και να προσθέσει έναν ακόμη κρίκο στη μακρά αλυσίδα της εμπορευματοποίησης και της επιχειρηματικής λειτουργίας των **δημόσιων νοσοκομείων**, σύμφωνα με τις επιταγές της ΕΕ και του κεφαλαίου.

Η ηγετική ομάδα του ΠΙΣ, σε ρόλο κυβερνητικού "λαγού", αναλαμβάνει πρόθυμα να "ζυμώσει" τις αντιδραστικές αλλαγές στους νοσοκομειακούς γιατρούς. Λογαριάζουν όμως χωρίς τον ξενοδόχο. Γνωρίζουμε από πρώτο χέρι τις αρνητικές συνέπειες, σε υγειονομικούς και ασθενείς, της εμπορευματικής λειτουργίας των **δημόσιων νοσοκομείων** με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια (...)

Θα μας βρουν απέναντί τους. Δυναμώνουμε τους αγώνες μας για μαζικές προσλήψεις μόνιμων γιατρών πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, για ουσιαστικές αυξήσεις στους μισθούς μας, για ανθρώπινα ωράρια, για το δικαίωμα του λαού σε υψηλού επιπέδου, σύγχρονες, απολύτως δωρεάν υπηρεσίες Υγείας».