

2015

Η ΜΑΥΡΗ ΒΙΒΛΟΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟΝ ΕΝΑ ΧΡΟΝΟ ΣΥΡΙΖΑ

ΟΙ 43 ΨΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΟΣΧΕΣΕΙΣ ΚΑΙ Η ΜΑΥΡΗ ΑΛΗΘΕΙΑ ΜΕΣΑ ΑΠΟ 365 ΔΗΜΟΣΙΕΥΜΑΤΑ

Επιμέλεια

Άδωνις Γεωργιάδης, Αντιπρόεδρος Νέας Δημοκρατίας

Νίκος Παναγιωτόπουλος, Συντονιστής ΟΔΕ Κοιν. Υποθέσεων

Χρήστος Κέλλας, Υπεύθυνος Κοινοβουλευτικού Έργου Τομέα Υγείας

Πάυλος Θεοδωράκης, Επιστημονικός Υπεύθυνος Τομέα Υγείας

ΑΘΗΝΑ

ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2016

**Η ΜΑΥΡΗ ΒΙΒΛΟΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΤΟΝ ΕΝΑ ΧΡΟΝΟ ΣΥΡΙΖΑ**

**ΟΙ 43 ΨΕΥΤΙΚΕΣ ΥΠΟΣΧΕΣΕΙΣ ΚΑΙ Η ΜΑΥΡΗ ΑΛΗΘΕΙΑ
ΜΕΣΑ ΑΠΟ 365 ΔΗΜΟΣΙΕΥΜΑΤΑ**

**ΑΘΗΝΑ
ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2016**

Εισαγωγικό Σημείωμα

Πρίν από ένα χρόνο ορκίστηκε η πρώτη κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ, μετά από ένα μπαράζ προεκλογικών υποσχέσεων και δεσμεύσεων, οι οποίες στον Τομέα της Υγείας, όπως αποδεδειγμένα και σε όλους τους άλλους τομείς είχαν ξεπεράσει κάθε προηγούμενο. Το πραγματικό πρόσωπο της κυβέρνησης Τσίπρα – Καμμένου, μέσα από τις εγγεγραμμένες μετά από ένα χρόνο πια ενέργειες αμετροέπειας, προχειρότητας και κοροϊδίας ή σε πολλές περιπτώσεις και της πλήρους αδράνειας και απραξίας, έχουν οδηγήσει τον Τομέα της Υγείας σε ένα «πλήρες λειτουργικό black out» όπως ο ίδιος ο νυν Υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, έχει πολλάκις παραδεχθεί. Ενώ ταυτόχρονα είναι ο ίδιος που με τοποθέτησή του μέσα στη βουλή παραδέχθηκε ότι τώρα που βλέπει τα πράγματα από μια απόσταση, ορθώς δημιουργήθηκε ο ΕΟΠΥΥ, ορθώς ο ΕΟΠΥΥ διαχωρίστηκε και μετατράπηκε αποκλειστικά σε αγοραστή υπηρεσιών υγείας και ορθώς οι Μονάδες Υγείας του ΕΟΠΥΥ (πρώην ΙΚΑ) εντάχθηκαν σε ένα Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ) με τα Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ. Αυτό όμως, που δεν μας είπε ο Υπουργός Υγείας της «πρώτης φοράς αριστερά» είναι γιατί όταν η κυβέρνησή μας υλοποιούσε όλες αυτές τις κομβικές για την αναδιοργάνωση του συστήματος υγείας και τη βελτίωση της υγείας των Ελλήνων πολιτών μεταρρυθμίσεις, αυτός και οι συνάδελφοί του δεν τις ψήφισαν, αλλά προέτρεπαν και τους συνδικαλιστές τους σε διαρκείς απεργίες που ταλαιπώρησαν επί μήνες τον Ελληνικό λαό. Η Μαύρη Βίβλος της Υγείας στον ένα χρόνο ΣΥΡΙΖΑ περιέχει τις δεκάδες ψεύτικες υποσχέσεις που έδωσε ο ΣΥΡΙΖΑ προεκλογικά, αλλά και την μαύρη αλήθεια, δηλαδή ποιά είναι η κατάσταση σήμερα μετά από δώδεκα μήνες αλλοπρόσαλλης και σε πολλές περιπτώσεις ανύπαρκτης διακυβέρνησης του τόσο ευαίσθητου Τομέα Υγείας στη χώρα μας. Η παρουσίαση των ψεύτικων υποσχέσεων και του τι πραγματικά έπραξαν δεν είναι εξαντλητική, αλλά απολύτως ενδεικτική των πραγματικών προθέσεων της συγκυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ – ΑΝΕΛ, που δεν είναι άλλες από τη διαχείριση της εξουσίας με όχημα το λαϊκισμό. Η κυβέρνηση Τσίπρα – Καμμένου με μοναδικό σκοπό να αλώσει το κράτος, αδιαφορεί πλήρως για τις συνέπειες των πράξεων της ή και της απραξίας της. Τα Νοσοκομεία μετά το πογκρόμ που υπέστησαν οι Διοικητές, είναι και θα παραμείνουν για καιρό ακέφαλα με ότι αυτό συνεπάγεται, ενώ ταυτόχρονα οι ληξιπρόθεσμες οφειλές τους προς τους προμηθευτές έχουν πολλαπλασιαστεί και τα αναλώσιμα αποτελούν εξαφανισμένα είδη, με αποτέλεσμα τους τελευταίους μήνες του 2015 ακόμη και οι πιο ευάλωτες ομάδες ασθενών όπως οι καρκινοπαθείς και οι ασθενείς με HIV+ που χρειάζονται αντιρετροϊκή αγωγή να βρεθούν χωρίς φάρμακα, καθώς τα ράφια των νοσοκομείων είχαν αδειάσει, με συνέπεια να μείνουν για ημέρες ακάλυπτοι χωρίς θεραπεία. Το ίδιο ισχύει και με τις οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς τις ιδιωτικές κλινικές, τις φαρμακευτικές εταιρίες, τα διαγνωστικά κέντρα, τους

ελευθεροεπαγγελματίες γιατρούς, φυσικοθεραπευτές κ.ο.κ., προς τους οποίους οι ληξιπρόθεσμες οφειλές έχουν ξεπεράσει κάθε προηγούμενο. Πολλά Κέντρα Υγείας δεν έχουν ούτε καν πετρέλαιο θέρμανσης και ζητιανεύουν μέχρι το μελάνι και το χαρτί για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Οι 7.000 προσλήψεις για το ΕΣΥ που ευαγγελίζονταν προεκλογικά εξαντλήθηκαν πολύ γρήγορα στις προσλήψεις για την ΕΡΤ και τις καθαρίστριες, με αποτέλεσμα τα Νοσοκομεία να κοντεύουν να κλείσουν. Ούτε καν τις προσλήψεις που είχε εξασφαλίσει η Κυβέρνηση μας δεν υλοποίησαν. Η συμμετοχή των ασθενών στα φάρμακα δεν συνέχισε να μειώνεται, αφού εξέδωσαν μόνο ένα νέο Δελτίο Τιμών κι αυτό στο τέλος του 2015. Καμία περαιτέρω μέριμνα δεν ελήφθη για τους ανασφάλιστους, αφού η Κυβέρνησή μας είχε διασφαλίσει με τις 2 σχετικές υπουργικές αποφάσεις την καθολική σχεδόν κάλυψη των αναγκών τους σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Και βεβαίως παντελής αδράνεια και στις νομοθετικές πρωτοβουλίες με μηδέν νομοσχέδια σε ένα χρόνο, που αποτελεί πανελλήνιο, ίσως και παγκόσμιο ρεκόρ. Όσον αφορά δε στην ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης που είχαν κάνει προεκλογικά σημαία, δεν έπραξαν το παραμικρό με αποτέλεσμα την αθέτηση του Συμφώνου Andor-Λυκουρέντζου που έληξε στις 31-12-2015, με σοβαρό κίνδυνο να χαθούν χρήματα από το ΕΣΠΑ. Επί τρία χρόνια στην αντιπολίτευση κατήγγειλαν διαρκώς στα μέσα ενημέρωσης το δήθεν απάνθρωπο πρόσωπο της κυβέρνησής μας και όλον αυτό τον χρόνο που όλα τα μέσα ενημέρωσης αναδεικνύουν την ανεπάρκεια της πολιτικής τους με χιλιάδες δημοσιεύματα, τα κατηγορούν ως διαπλεκόμενα. Παραθέτουμε ενδεικτικά 365 δημοσιεύματα, από τις 365 ημέρες της πολιτικής ηγεσίας του ΣΥΡΙΖΑ στο τιμόνι του Υπουργείου Υγείας, που αναδεικνύουν όλα όσα προσπαθούν να κρύψουν πίσω από ψευδεπίγραφες εξαγγελίες, που δείχνουν απροκάλυπτα τον κυνισμό μιας εξουσίας που καταστρέφει την Ελλάδα και ταυτόχρονα γιορτάζει με φανφαρονισμούς τον πρώτο χρόνο της νομής της. Όμως, οι πολίτες δεν τους πιστεύουν πια γιατί ξεπέρασαν κάθε όριο ψέμματος και υποκρισίας. Όποιος προσπαθεί να διχάσει την Ελληνική κοινωνία με μοναδικό σκοπό να εξυπηρετήσει μικροκομματικά συμφέροντα, πέφτει ο ίδιος στον λάκκο που έσκαψε. Είτε το θέλουν είτε όχι, οι μεταρρυθμίσεις στον Τομέα της Υγείας θα συνεχιστούν και είναι μονόδρομος για την αναβάθμιση της ποιότητας της ζωής και τη βελτίωση της υγείας των Ελλήνων. Ακολουθούν οι 43 ψεύτικες υποσχέσεις που έδωσε ο ΣΥΡΙΖΑ πριν από ένα χρόνο στον Τομέα της Υγείας, αλλά και ποιά είναι η μαύρη αλήθεια σήμερα μέσα από 365 ενδεικτικά δημοσιεύματα από τα χιλιάδες του έντυπου και ηλεκτρονικού τύπου που δημοσιεύτηκαν τις 365 ημέρες, του πρώτου χρόνου της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ.

Οι 43 Ψεύτικες Υποσχέσεις και η Μαύρη Αλήθεια

- 1 -

Υπόσχονταν στοχευμένες προσλήψεις με προγραμματισμό διατίας (5 χιλιάδες νοσηλευτικό προσωπικό, 2 χιλιάδες ιατρικό προσωπικό) με βάση τις άμεσες και τεκμηριωμένες ανάγκες του συστήματος.

Δεν έκαναν τίποτα. Αντιθέτως, εξαντλήθηκαν πολύ γρήγορα στις προσλήψεις για την ΕΡΤ και τις καθαρίστριες και άφησαν τα νοσοκομεία χωρίς νέο προσωπικό. Από τις έως τώρα ενέργειες του Υπουργείου προκύπτει ότι δεν υπάρχει ουσιαστικά κανένας σχεδιασμός ή χρονοδιάγραμμα. Τον Απρίλιο 2015 ο Πρωθυπουργός εξήγγειλε τεσσερισημίσι χιλιάδες προσλήψεις. Αργότερα, ο Υπουργός έκανε λόγο για δύο χιλιάδες τετρακόσιες σαράντα, ενώ τώρα προκηρύσσονται μόνο εννιακόσιες δεκαέξι. Τι τελικά ισχύει. Δύομισι χιλιάδες διορισμοί εκκρεμούν, με εγκεκριμένη τη δαπάνη από το προηγούμενο Υπουργικό Συμβούλιο. Περιέργως κανείς δεν τις προκηρύσσει. Επί ημερών Υπουργίας του κ. Μητσοτάκη στο Υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης είχε εξασφαλιστεί το «πράσινο φως» για τις προσλήψεις στον τομέα της υγείας, παρά το γενικό απαγορευτικό της τρόικα, επειδή ήταν και είναι προσλήψεις αδιάβλητες μέσω ΑΣΕΠ. Όμως, οι προσλήψεις αυτές είναι ακόμα σε εκκρεμότητα.

- 2 -

Υπόσχονταν ότι το πρόγραμμά τους περιλαμβάνει δωρεάν πρόσβαση για όλους, ασφαλισμένους και ανασφάλιστους, στις δημόσιες δομές υγείας και διασφάλιση της πρόσβασης για όλους στην αναγκαία φαρμακευτική αγωγή με δραστικό περιορισμό – έως μηδενισμό για ειδικές κατηγορίες – της επιβάρυνσης στη συμμετοχή των ασθενών στη φαρμακευτική δαπάνη. (υπολογιζόμενο αρχικό κόστος 350 εκ ευρώ)

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε. Αντιθέτως, τους τελευταίους μήνες του 2015 οι ασθενείς με AIDS βρέθηκαν χωρίς φάρμακα καθώς τα ράφια των φαρμακείων των νοσοκομείων είχαν αδειάσει, με αποτέλεσμα να μείνουν για ημέρες ακάλυπτοι, χωρίς θεραπεία. Τα 350 εκ ευρώ ακόμη τα ψάχνουν! Όσον αφορά στους ανασφάλιστους συμπολίτες μας, καμία περαιτέρω μέριμνα δεν ελήφθη, αφού η Κυβέρνησή μας είχε διασφαλίσει με τις 2 σχετικές υπουργικές αποφάσεις που εφάρμοσε τον Ιούνιο του 2014 την καθολική σχεδόν κάλυψη των αναγκών τους σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

- 3 -

Υπόσχονταν ότι οι ασφαλιστικές εισφορές υγείας θα διατηρηθούν για όσο διάστημα κριθεί αναγκαίο, θα συλλέγονται από έναν αναδιοργανωμένο ΕΟΠΥΥ(ΕΟΠΦΥ;) και μαζί με την αναγκαία ενίσχυση από τον κρατικό προϋπολογισμό η και από άλλους πόρους, θα διατίθενται στην αποκατάσταση και αναβάθμιση ενός ολοκληρωμένου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Αντιθέτως, μπήκε επιπλέον εισφορά στους συνταξιούχους υπέρ ΕΟΠΥΥ η οποία δεν κατευθύνεται καν στο σύστημα υγείας. Οι οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς ιδιωτικές κλινικές, φαρμακευτικές εταιρείες, διαγνωστικά κέντρα και ελευθεροεπαγγελματίες γιατρούς και φυσικοθεραπευτές, με τους οποίους είναι συμβεβλημένος, έχουν φτάσει στα 1,8 δις ευρώ. Είναι χαρακτηριστικό πως από τα 7 περίπου δις ευρώ που είναι τα συσσωρευμένα χρέη του Δημοσίου προς τους ιδιώτες, το 40% αφορά στον χώρο της υγείας.

- 4 -

Υποσχέθηκαν τη σταδιακή αλλά άμεση έναρξη αύξησης των δημόσιων δαπανών υγείας με προοπτική τον μ.ο των αναπτυγμένων χωρών της ΕΕ, σε βάθος 3ετίας και με βάση την πορεία των διαπραγματεύσεων για το χρέος.

Αντιθέτως, οι επιχορηγήσεις των νοσοκομείων (τακτική, ληξιπρόθεσμα, νοσήλια), παρά τις μεγαλοστομίες για ενίσχυση του δημόσιου συστήματος υγείας, μειώθηκαν κατά 260 εκ. ευρώ. Πιο συγκεκριμένα, το 2015 ανήλθαν σε 1.187.653.062 ευρώ έναντι 1.448.701.000 ευρώ το 2014, γεγονός που δικαιολογεί πλήρως την κατάσταση στην οποία βρίσκονται τα νοσοκομεία μας. Τα χρέη των νοσοκομείων προς προμηθευτές υγειονομικού υλικού και φαρμάκων, εκτοξεύθηκαν στα 1,3 δις ευρώ.

- 5 -

Υποσχέθηκαν την ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και την εφαρμογή του θεσμού του Οικογενειακού Γιατρού.

Κανένας σχεδιασμός, καμία εφαρμογή. Η υλοποίηση της μεταρρύθμισης στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας δεν έχει προχωρήσει ούτε ένα βήμα. Το αποτέλεσμα είναι να έχει κυριολεκτικά διαλυθεί. Ο Ν.4238/2014 για το ΠΕΔΥ, που σχεδιάστηκε σε συνεργασία με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), την TaskForce και έγκριτους ειδικούς επιστήμονες, συνοδευόταν από αναλυτικό χρονοδιάγραμμα υλοποίησης και από δημοσιονομική τεκμηρίωση για την οργάνωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας στη χώρα μας. Δεν είναι ανάγκη να ξαναανακαλύψουν τον τροχό, απλώς να τον κυλήσουν. Ας υλοποιήσουν το άρθρο 5 του Ν. 4238 για τον οικογενειακό γιατρό, που είναι ένα κομβικό

σημείο για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, βγάζοντας τις σχετικές υπουργικές αποφάσεις που προβλέπονται στην παρ. 7 του ανωτέρω άρθρου.

-6-

Υπόσχονταν την άμεση στελέχωση των δομών ΠΦΥ στην προοπτική ολοκληρωμένου δημόσιου συστήματος. Μιλούσαν για στελέχωση των μονάδων υγείας με νέο ιατρικό προσωπικό ΠΑΑ και άρση της αδικίας κατά των πρώην γιατρών του ΙΚΑ-ΕΟΠΥΥ με επαναπρόσληψη όσων επιθυμούν.

Δεν προχώρησαν ούτε καν στην προκήρυξη 620 θέσεων επικουρικών ιατρών για τα Κέντρα Υγείας και τις Μονάδες Υγείας του ΠΕΔΥ που είχαν στη διάθεση του από το 2014. Οι Υπουργοί Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ κορόιδεψαν επί 1 χρόνο τους ιατρούς του πρώην ΙΚΑ-ΕΟΠΥΥ και τελικά ανακοίνωσαν την προηγούμενη εβδομάδα ότι αν θέλουν να παραμείνουν στο ΕΣΥ θα είναι με σχέση πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης που προβλεπόταν από το 2014.

- 7 -

Υπόσχονταν κάλυψη των αναγκών των Κέντρων Υγείας, των Περιφερειακών Ιατρείων.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε. Πολλά Κέντρα Υγείας δεν έχουν ούτε καν πετρέλαιο θέρμανσης και ζητιανεύουν μέχρι το μελάνι και το χαρτί για την ηλεκτρονική συνταγογράφηση.

- 8 -

Μιλούσαν για άμεση αλλαγή του διοικητικού μοντέλου και της νοοτροπίας διοίκησης των δημόσιων νοσοκομείων και των δημόσιων δομών υγείας. Προτεραιότητες η αποτελεσματική, διαφανής διαχείριση, το άνοιγμα στον κοινωνικό έλεγχο, η κοινωνική αποδοτικότητα του συστήματος με προστασία των δημόσιων πόρων, με εμφύσηση πνεύματος προσφοράς, συνεργασίας, ανιδιοτέλειας και αξιοπρέπειας.

Το μόνο που έκαναν ήταν να απολύσουν τους Διοικητές των Νοσοκομείων μέσα από μία αδιαφανή και φαιδρή διαδικασία. Αναγκάστηκαν να πάρουν πίσω τη σχετική νομοθετική ρύθμιση που ψήφισαν για να τους διώξουν όταν οι θεσμοί αντιλήφθηκαν ότι το μόνο που τους ενδιέφερε ήταν να αλώσουν όλα τα νοσοκομεία του ΕΣΥ με τον κομματικό του στρατό. Αντί για αποπολιτικοποίηση της δημόσιας διοίκησης, τον τελευταίο χρόνο παρατηρείται μια συστηματική προσπάθεια εγκαθίδρυσης σκληρού κομματικού κράτους στον ευαίσθητο χώρο της υγείας. Φαίνεται πως η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ ακολουθεί απaréγκλιτα την τακτική των μικροπολιτικών διευθετήσεων.

- 9 -

Υπόσχονταν την ορθολογικοποίηση της φαρμακευτικής δαπάνης (όχι απαραίτητα περαιτέρω μείωση) σε συνεργασία με το ιατρικό σώμα, με βασικό στόχο την πλήρη κάλυψη όλων στην αναγκαία επιστημονικά τεκμηριωμένη φαρμακευτική αγωγή, με μείωση της οικονομικής επιβάρυνσης των ασθενών και όχι μετακύλιση της δημόσιας δαπάνης στις τσέπες τους.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε. Αντιθέτως το clawback έφτασε το 2015 στο δυσθεώρητο 20% επί της συνολικής εξωνοσοκομειακής δαπάνης, εφάρμοσαν clawback στη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, το οποίο θα δυσχεράνει την πρόσβαση των ασθενών σε φάρμακα στα νοσοκομεία. Επιτίθεται η Κυβέρνηση στην Ελληνική φαρμακοβιομηχανία μειώνοντας τις τιμές σε φθηνά και αποτελεσματικά φάρμακα. Η χρήση γενοσήμων στα Νοσοκομεία φθίνει. Πολλοί ογκολογικοί ασθενείς δεν έχουν πρόσβαση στα φάρμακά τους, ενώ πολλοί αναγκάζονται να διακόψουν ακόμα και προγραμματισμένες χημειοθεραπείες. Σοβαρές ελλείψεις σε φάρμακα αντιμετωπίζουν οι αιμορροφιλικοί, οι ασθενείς με HIV και άλλες ευπαθείς ομάδες, ενώ στα φαρμακεία των νοσοκομείων παρατηρούνται, όπως όλοι γνωρίζουμε, ουρές ταλαιπωρημένων ασθενών.

- 10 -

Υπόσχονταν την προώθηση της αξιοποίησης εγχώρια παραγομένων ποιοτικά ελεγχόμενων γενοσήμων φαρμάκων με στήριξη της εγχώριας παραγωγής.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε. Κανένα μέτρο δεν εφαρμόστηκε για την αύξηση στη χρήση γενοσήμων φαρμάκων. Αντίθετα στο επόμενο δελτίο τιμών προβλέπεται δραματική οριζόντια μείωση στις τιμές των γενοσήμων φαρμάκων με αποτέλεσμα την συρρίκνωση της Ελληνικής Φαρμακοβιομηχανίας και την απώλεια χιλιάδων θέσεων εργασίας.

- 11-

Υπόσχονταν την ολοκλήρωση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης και την επαναδιαπραγμάτευση συνολικά του συμφώνου Λυκουρέντζου - Andor, με αξιοποίηση των κοινοτικών κονδυλίων στο δημόσιο - κοινωνικό σύστημα ψυχιατρικής περίθαλψης και όχι στις ΜΚΟ.

Δεν έπραξαν το παραμικρό όσον αφορά την ολοκλήρωση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης, με αποτέλεσμα την αθέτηση του Συμφώνου Andor-Λυκουρέντζου που έληξε στις 31-12-2015, με σοβαρό κίνδυνο να χαθούν χρήματα από το ΕΣΠΑ, ενώ αντίθετα με τις εξαγγελίες τους για τις ΜΚΟ διπλασίασαν στον προϋπολογισμό την κρατική χρηματοδότησή τους.

- 12 -

Μιλούσαν για την οικοδόμηση ενός ολοκληρωμένου Δημόσιου Συστήματος πρόληψης, πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, περίθαλψης, αποκατάστασης, που θα παρέχει δωρεάν ΣΕ ΟΛΟΥΣ την ελεύθερη – έγκαιρη – ισότιμη πρόσβαση σε ποιοτικές και αποτελεσματικές δημόσιες υπηρεσίες.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

- 13 -

Θα υπερασπίζονταν έμπρακτα την υγεία ως θεμελιώδες κοινωνικό δικαίωμα και δημόσιο αγαθό και θα προχωρούσαν στη μεθοδική σταδιακή κατάργηση της εμπορευματοποίησης της υγείας.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

- 14 -

Έλεγαν ότι η προστασία και η ορθή, κοινωνικά αποδοτική, αξιοποίηση των δημόσιων πόρων αποτελεί όρο για την επιτυχία του σχεδίου μας και ότι οι δημόσιοι πόροι θα κατευθύνονται κατά προτεραιότητα στο δημόσιο σύστημα υγείας, και θεωρούσαν απολύτως ατελέσφορη τη λογική του «ισότιμου ανταγωνισμού» ανάμεσα στα δημόσια νοσοκομεία και τις μεγάλες ιδιωτικές νοσοκομειακές μονάδες.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

- 15 -

Διακήρυτταν ότι το δημόσιο νοσοκομείο οφείλει να λειτουργεί με κριτήριο την κάλυψη όλων των αναγκών, να καλύπτει την ανάγκη 24ωρης ασφαλούς εφημέρευσης, να διασφαλίζει τη δωρεάν πρόσβαση όλων στο σύστημα, να διατηρεί σταθερές και αξιοπρεπείς σχέσεις εργασίας για το προσωπικό, να διασφαλίζει την αξιοπρέπεια των ασθενών την ώρα της ανάγκης.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

- 16 -

Θεωρούσαν καταστροφική την προοπτική «απόσυρσης» του κράτους από την εγγυημένη χρηματοδότηση των δημόσιων νοσοκομείων και τη μισθοδοσία του προσωπικού.

Η κυβέρνηση μας ουδέποτε είχε πάρει αντίθετη θέση.

- 17 -

Υπόσχονταν ότι το άμεσο κυβερνητικό πρόγραμμα του ΣΥΡΙΖΑ για την υγεία ξεκινά από την υλοποίηση των δεσμεύσεων στη ΔΕΘ (ΣΕΠ 2014).

Αφού εγκατέλειψαν το «πρόγραμμα της Θεσσαλονίκης», δεν είχαν από πού να ξεκινήσουν για την υγεία και έτσι δεν έκαναν τίποτα!.

- 18 -

Υπόσχονταν εφαρμογή ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς και χορήγηση ηλεκτρονικής κάρτας υγείας προς όλους τους κατοίκους της χώρας.

Καμία ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε. Όσα νοσοκομεία διέθεταν το σύστημα ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς πριν από ένα χρόνο, τόσα διαθέτουν και σήμερα. Όσο για τις ηλεκτρονικές κάρτες υγείας, τις άφησαν για να ξεκινήσουν από τις ταυτότητες!

- 19 -

Ευαγγελίζονταν σωτηρία, στήριξη και αναβάθμιση των δημόσιων νοσοκομείων και κάλυψη των αναγκών των Νοσοκομείων και των ΜΕΘ.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε. Οι χρόνοι αναμονής στις ΜΕΘ μεγάλωσαν και το 1/3 των κλινών είναι κλειστό. Οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό επέφεραν περαιτέρω αδυναμία λειτουργίας και κλείσιμο πολλών κλινών ΜΕΘ.

- 20 -

Μιλούσαν για οργάνωση Αστικών Μονάδων Υγείας.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

- 21 -

Δεσμευόντουσαν για αξιοπρεπές σύστημα αμοιβών στους δημόσιους λειτουργούς της υγείας.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

- 22 -

Δεσμευόντουσαν για ανθρώπινες συνθήκες εργασίας.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε με αποτέλεσμα και την πρόσφατη απόφαση του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου για το ωράριο εργασίας των γιατρών.

- 23 -

Δεσμευόντουσαν για την πάταξη της συναλλαγής – της μίζας – της σπατάλης. Η διαφθορά στην υγεία αποτελεί κοινωνικό έγκλημα.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

- 24 -

Δεσμευόντουσαν για τη στήριξη της ΠΑΑ των νοσοκομειακών γιατρών με θεσμικά και μισθολογικά μέτρα.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

- 25 -

Υποσχέθηκαν επαναλειτουργία, αναβάθμιση εργαστηρίων, αξιοποίηση υποδομών.

Κανένας σχεδιασμός δεν έγινε με αποτέλεσμα την πλήρη κατάρρευση των εργαστηρίων του ΠΕΔΥ.

- 26 -

Υπόσχονταν συμβάσεις με αυτοαπασχολούμενους για αξιοποίηση των εργαστηριακών υποδομών τους και με κλινικούς ειδικοτήτων για κάλυψη της ανάγκης άμεσα να έχουν πρόσβαση όλοι οι άνθρωποι στην ΠΦΥ. Συμβάσεις με βάση τις κοινωνικές ανάγκες, με δεσμεύσεις και έλεγχο της ποιότητας υπηρεσιών προς τους πολίτες και διασφάλιση αξιοπρεπούς επιβίωσης για τους αυτοαπασχολούμενους, χωρίς δυνατότητες πλουτισμού σε βάρος του δημόσιου χρήματος.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε. Αντιθέτως, δεν πήραν κανένα μέτρο (διαγνωστικά πρωτόκολλα, guidelines, έλεγχος στη συνταγογράφηση των ιατρών) για την συγκράτηση του κόστους των διαγνωστικών εξετάσεων με αποτέλεσμα την άδικη οριζόντια μείωση των τιμών όλων των εξετάσεων. Αυτό θα έχει σαν αποτέλεσμα να κλείσουν εκατοντάδες εργαστηριακά ιατρεία.

- 27 -

Έλεγαν πως γνωρίζουν καλά πως η πραγματικά απρόσκοπτη, δωρεάν πρόσβαση για όλους δεν συμβιβάζεται με «φακελάκια», χαράτσια και παραπληρωμές από τον ασθενή την ώρα της ανάγκης και υπόσχονταν κατάργηση των χαρατσιών για τις υπηρεσίες υγείας, αυστηρό έλεγχο και νέο «κοινωνικό συμβόλαιο» με τους λειτουργούς της υγείας για αντιμετώπιση της διαφθοράς και της συναλλαγής.

Δεν έκαναν τίποτα. Κατάργησαν στην ουσία μέχρι και την χρήση του ηλεκτρονικού παραπεμπτικού που θα έδειχνε τις πραγματικές αναμονές για χειρουργεία.

- 28 -

Υπόσχονταν ότι η χρηματοδότηση του συστήματος, σε πρώτη φάση των νοσοκομείων, θα περάσει αποκλειστικά στον κρατικό προϋπολογισμό με την κατάργηση ανωνύμων εταιρειών όπως η ΕΣΑΝ ΑΕ.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε. Και ευτυχώς γιατί η ΕΣΑΝ ΑΕ αποτελεί ένα πολύτιμο εργαλείο για τον εξορθολογισμό των δαπανών αλλά και την εξυγίανση της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας.

- 29 -

Υπόσχονταν άμεση εκπόνηση και υλοποίηση σχεδίου κάλυψης δυσπρόσιτων και νησιωτικών περιοχών, με αξιοποίηση επιστημονικών και οικονομικών κινήτρων.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

- 30 -

Υπόσχονταν άμεσες παρεμβάσεις στον τομέα προστασίας της δημόσιας υγείας με προτεραιότητα την καθολική εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού.

Ουδέποτε έκαναν κάτι, αντιθέτως φέτος η γρίπη θερίζει.

- 31 -

Μιλούσαν για επανεξέταση των προτεραιοτήτων ολοκληρωμένης μηχανοργάνωσης των δημόσιων νοσοκομείων, με αξιοποίηση της διαλειτουργικότητας των υπαρχόντων συστημάτων μακριά από φαραωνικές μονοπωλιακές αναθέσεις εξ αρχής μηχανογράφησης.

Έκαναν ακριβώς το αντίθετο. Έβγαλαν εγκύκλιο προς όλα τα νοσοκομεία για απευθείας αναθέσεις για την εφαρμογή του συστήματος επιχειρηματικής ευφυΐας που η Κυβέρνησή μας είχε υλοποιήσει.

- 32 -

Υπόσχονταν την αναβάθμιση και βελτίωση της λειτουργικότητας του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης με χρήση τεκμηριωμένων θεραπευτικών και διαγνωστικών πρωτοκόλλων.

Ουδέποτε έγινε. Αντιθέτως υπάρχει δραματική καθυστέρηση στην εισαγωγή νέων θεραπευτικών και διαγνωστικών πρωτοκόλλων με αποτέλεσμα την εκτόξευση της φαρμακευτικής και διαγνωστικής δαπάνης.

- 33 -

Υπόσχονταν την άμεση αναβάθμιση των ΕΟΦ-ΙΦΕΤ.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

- 34 -

Υπόσχονταν προστασία και αξιοποίηση των αυτοαπασχολούμενων φαρμακοποιών για διασφάλιση πανελλαδικού δικτύου διάθεσης φαρμάκων ΜΗΣΥΦΑ.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε. Είχαν εξαγγείλει τη μη απελευθέρωση των ΜΗΣΥΦΑ. Αντίθετα τα ΜΗΣΥΦΑ το 2017 πρέπει να βγουν στα σούπερ μάρκετ. Η κυβέρνηση μας αυτό το είχε αποτρέψει.

- 35 -

Ισχυρίζονταν ότι η φαρμακευτική βιομηχανία και η έρευνα αποτελούν σημαντική παράμετρο στην προσπάθεια παραγωγικής ανασυγκρότησης και ότι θα υπάρξει αποφασιστική δημόσια παρέμβαση για την δυνατότητα όλων στην πρόσβαση στο απαραίτητο φάρμακο.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

- 36 -

Ευαγγελίζονταν ότι η διαφανής ορθή τιμολόγηση θα αποτελέσει προτεραιότητα.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

- 37 -

Υπόσχονταν τη συμμετοχή της φαρμακοβιομηχανίας στο σχέδιο παραγωγικής ανασυγκρότησης με όρους εργασιακής νομιμότητας, περιβαλλοντικής προστασίας, αύξησης της απασχόλησης, κάλυψης των εγχώριων αναγκών αλλά και κλίμα εμπιστοσύνης.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

- 38 -

Έλεγαν ότι δεν αποδέχονταν τη μνημονιακή κατάρρευση της κατά κεφαλή φαρμακευτικής δαπάνης και ότι δεν θα ανεχτούν και συνέχιση φαινομένων διαφθοράς και συναλλαγής.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

- 39 -

Υποστήριζαν ότι η ιατρική και φαρμακευτική έρευνα μπορεί, υπό προϋποθέσεις, να αποτελέσει προνομιακό πεδίο ανάπτυξης και απασχόλησης εξειδικευμένου επιστημονικού προσωπικού. Η τόνωση της δραστηριότητας των πανεπιστημίων και των δημόσιων ερευνητικών ιδρυμάτων αποτελεί στόχο.

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

- 40 -

Υπόσχονταν παρέμβαση στη δημιουργία και λειτουργία αποτελεσματικού, άμεμπτου συστήματος προμηθειών, σύμφωνα και με τις προτάσεις των φορέων των υγειονομικών.

Παρά τις πομπώδεις εξαγγελίες και τα υπονοούμενα περί διαφθοράς και διαπλοκής κανένα νέο σύστημα προμηθειών δεν εφαρμόστηκε. Επιπλέον, δεν προκηρύχτηκε κανένας μεγάλος διαγωνισμός από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας, ενώ ακυρώθηκαν δρομολογημένοι διαφανείς ηλεκτρονικοί διαγωνισμοί για τα φάρμακα στα Νοσοκομεία του ΕΣΥ που θα οδηγούσαν σε τεράστιες εξοικονομήσεις χρημάτων για τους προϋπολογισμούς των Νοσοκομείων.

- 41-

Υπόσχονταν κατάργηση της πληρωμής του 1 ευρώ ανά συνταγή.

Δεν καταργήθηκε το ένα (1) ευρώ ανά συνταγή, αφού για την κατάργησή του έπρεπε να βρεθούν ισοδύναμα μέτρα ύψους 60 εκατ. ευρώ, τα οποία ποτέ δεν βρέθηκαν. ενώ η κατάργηση του 5ευρου στα εξωτερικά ιατρεία, στέρησε αναίτια τα νοσοκομεία από πολύτιμα έσοδα ύψους 20 εκατ. ευρώ ετησίως, γιατί οι ανασφάλιστοι ασθενείς, οι άποροι και οι χρονίως πάσχοντες δεν το πλήρωναν με βάση το νόμο και τις διευκρινιστικές αποφάσεις που είχαν εκδοθεί.

- 42-

Υπόσχονταν πλήρη αξιοποίηση του ΕΣΠΑ.

Όχι μόνο δεν έβγαλαν καμία πρόσκληση για χρηματοδότηση αλλά έχασαν και αρκετά εκ ευρώ από την προηγούμενη προγραμματική περίοδο.

- 43-

Υποσχέθηκαν Taxisnet στην Υγεία

Καμία σχετική ενέργεια δεν πραγματοποιήθηκε και καμία σχετική νομοθετική πρωτοβουλία δεν ολοκληρώθηκε.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Εισαγωγικό Σημείωμα	3
Οι 43 Ψεύτικες Υποσχέσεις και η Μαύρη Αλήθεια	5
Η Μαύρη Αλήθεια μέσα από 365 δημοσιεύματα	24
1. Στον... πιλότο του ΕΣΠΑ η πρωτοβάθμια Υγεία	25
2. Νοσοκομείο "Ευαγγελισμός": Θα αποκλείουν τα ταμεία οι εργαζόμενοι στην γενική εφημερία	29
3. Με δύο γιατρούς λειτουργεί το Κέντρο Υγείας της Πάργας	30
4. Προαλοιφόμενοι για νέοι διοικητές σε νοσοκομεία του ΕΣΥ επισκέπτονται ήδη τα... νέα πόστα τους!	33
5. Τάκης Παντέλης: Στο μνημονιακό κρεβάτι του Προκρούστη τώρα και το ανθυγιεινό επίδομα!	34
6. Κέντρο Υγείας Ιάσμου:Χωρίς ασθενοφόρο & οι σύριγγες από το σπίτι των ασθενών	35
7. Εργαζόμενοι "Ευαγγελισμού": Τα πολύ ακριβά φάρμακα θα γονατίσουν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ!	37
8. Κέντρο Υγείας Κρανιδίου:ο γιατρός εφημερίας συνοδεύει το ασθενοφόρο μένοντας το Κέντρο, άδειο!	38
9. ΠΟΣΕΥΠ - ΠΕΔΥ: Κύριε Ξανθέ, το ΠΕΔΥ υποβαθμίζεται με δική σας ευθύνη!	41
10. Γιατροί: Με ευθύνη του υπουργού Υγείας η υποβάθμιση της δημόσιας υγείας	43
11. ΠΟΕΔΗΝ: Μόνον αν έχεις τύχη διάβαινε... σε μονάδα εντατικής θεραπείας!	45
12. Κέντρο Υγείας Γκούρας:Απειλείται με κλείσιμο λόγω αδράνειας της 6ης ΥΠΕ	46
13. "Βόμβα" Ανδρέα Ξανθού: Μόνον με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση στο ΠΕΔΥ οι γιατροί!	49
14. Παρανέστι Δράμας: Άλλο ένα Κέντρο Υγείας του ΕΣΥ υπό κατάρρευση!	50
15. ΕΟΦ: Έκοψε ιδιωτικά οφθαλμολογικά κέντρα από κλινική μελέτη	52
16. Κέντρο Υγείας Άνω χώρας Ναυπάκτου:Υπάρχει οδηγός χωρίς ασθενοφόρο	54
17. Πεθιδίνες όπως... ντεπόν, ισχυρίζεται η αναισθησιολόγος Νεκταρία Πολάκη! - Πως απαντά ο Κώστας Λουράντος μέσω ygeia360.gr	56
18. Άρης Δάγλας: Κλειστές παραμένουν 100 κλίνες ΜΕΘ, επειδή έληξαν οι συμβάσεις των νοσηλευτών...	57
19. ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ: Αναστάτωση στο υπουργείο Υγείας - Ο Παύλος Πολάκης καθαίρεσε όλους τους διευθυντές!	58
20. Κέντρο Υγείας Λεωνίδιου:Το ασθενοφόρο επισκευάστηκε με χρήματα των γιατρών	59
21. Καταργούν τους «ράμπο» στην Υγεία	61
22. Συμβεβλημένοι γιατροί ΕΟΠΥΥ: Ανοχή τέλος – Πληρώστε μας άμεσα	65
23. Εορταστικά...απλήρωτοι οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ!	67
24. Πνιγμένα στα χρέη θα υποδεχτούν το 2016 τα δημόσια νοσοκομεία	69
25. ΦΣΘ: Μεγάλες αυξήσεις στις τιμές των ΜΥΣΥΦΑ, με απόφαση του Ανδρέα Ξανθού!	71
26. ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ: Απλήρωτοι ιατροί ΕΟΠΥΥ παραμένουν απλήρωτοι	73
27. Κέντρο Υγείας Ηγουμενίτσας :Ούτε παυσίπονες ενέσεις δεν υπάρχουν	75
28. Κέντρο Υγείας Νεμέας:Νομικά θα κινηθεί ο διευθυντής για περιορισμό λειτουργίας	77
29. Στα μαύρα κατάστιχα του Μεγάρου Μαξίμου οι Ανδρέας Ξανθός και Παύλος Πολάκης!	80
30. 2.700 εργαστήρια θα αποχωρήσουν από τον ΕΟΠΥΥ;	81
31. Σε απόγνωση βρίσκονται οι γιατροί των Διαγνωστικών Εργαστηρίων	83
32. Προσωπικό με "μπλοκάκι" προσλαμβάνει το υπουργείο Υγείας για τα νησιά του ανατολικού Αιγαίου	88
33. Με "τρύπα" 700 εκατ. κλείνει η χρονιά για τις δαπάνες στην Υγεία	90
34. Δήλωση Παναγιώτη Ψυχάρη 28 Δεκ 2015	92
35. Κέντρο Υγείας Ξυλοκάστρου:χωρίς παιδίατρο & οι γάζες δωρεά ασθενών	94
36. ΙΣΠΑΤΡΩΝ: Απόφαση του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης κατά της υπερωριακής εξάντλησης των ιατρών	96
37. "Ασφυξία" φέρνει το 2016 στους παρόχους του ΕΟΠΥΥ	97

38. Δυσοίωνα το '16 για διαγνωστικά, ιδιωτικές κλινικές	100
39. Με λουκέτο απειλούνται τα εργαστήρια της γειτονιάς μετά την υποκοστολόγηση των διαγνωστικών εξετάσεων	103
40. Ιατρικός Σύλλογος Πατρών: Αδιανόητη η απόφαση για τις εργαστηριακές εξετάσεις	104
41. Τις παράνομες αυξήσεις τιμών στο νέο δελτίο τιμών φαρμάκων επιχειρεί να... διασκεδάσει το υπουργείο Υγείας!	106
42. ΙΣΠατρών: Η ισοπέδωση της αποζημίωσης των εργαστηριακών εξετάσεων εγκαθιδρύει αδίστακτο επιχειρηματικό μονοπώλιο στο χώρο της υγείας	107
43. Κραυγή αγωνίας από τους διαβητικούς: Το ΕΣΥ δεν διαθέτει ινσουλίνη και οι μετρητές γλυκόζης είναι αμφιβόλου ποιότητας	109
44. Κέντρο Υγείας Θέρμης: ασυντήρητο το ακτινολογικό & μικροβιολογικό μηχάνημα	112
45. Μετρούν ζημιές και... πληγές τα διαγνωστικά κέντρα	114
46. Να δοθούν έγκαιρα οι πιστώσεις στο ΕΣΥ & να ξεκαθαρίσει το θέμα με τις διοικήσεις ζητούν οι εργαζόμενοι	116
47. Οι αριστεροί Υπουργοί Υγείας, που είναι και γιατροί, αναγνωρίζουν, ότι με την απόφασή τους, θα κλείσουν χιλιάδες διαγνωστικά εργαστήρια	118
48. "Θα καταρρεύσουν τα διαγνωστικά", λένε οι επιχειρηματίες	120
49. Κέντρο Υγείας Τσοτυλίου: οι εργαζόμενοι κάνουν έρανο για εξοπλισμό	123
50. Γ. Πατούλης κατά Π. Πολάκη: «Ντροπή να είναι πρώην συνδικαλιστής και να μη συναντά τους γιατρούς»!	125
51. "Επιδημία" οι ελαστικές εργασιακές σχέσεις στα δημόσια νοσοκομεία	127
52. Υπουργείο της μισής Υγείας	129
53. ΠΙΣ: "Ταφόπλακα" για τα μικρά εργαστήρια η υποκοστολόγηση των εξετάσεων	131
54. Σκληρή επίθεση Διαγνωστικών Κέντρων στο υπ. Υγείας!	133
55. Κέντρο Υγείας Παραμυθιάς: Έκκληση για καθαρίστρια κινδυνεύουν από μικρόβια	136
56. 10 λόγοι που χιλιάδες εργαστηριακοί γιατροί οδηγούνται στον αφανισμό	138
57. ΠΦΣ: Ο ΑΥΞΗΜΕΝΟΣ ΦΠΑ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΕΠΙΒΑΡΥΝΕΙ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΤΟ ΙΔΙΟ ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ	142
58. ΕΟΠΥΥ: Χωρίς κάλυψη οι ασφαλισμένοι, εάν δεν παραταθούν οι συμβάσεις των γιατρών	143
59. ΔΤ ENI-ΕΟΠΥΥ: Αδύνατη η εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων από τους ιατρούς του ΕΟΠΥΥ από 01-01-2016 εάν δεν εκδοθεί ΦΕΚ παράτασης των συμβάσεων	146
60. Κέντρο Υγείας Πάτμου: επιβιώνει με δωρεές πολιτών	149
61. Τα «δικά μας παιδιά» στα νοσοκομεία - πόρτα εξόδου στους προηγούμενους	152
62. Προπαγανδιστικά παιχνίδια στις πλάτες των ανασφάλιστων	156
63. Τα παρατράγουδα στο ΕΣΥ από τις εκκαθαρίσεις των διοικήτων	159
64. Εμπλοκή σε δύο ζητήματα στο χώρο της Υγείας για την υποδότηση του €1 δισ.	161
65. Στα πρόθυρα λουκέτου οι ιδιωτικές Μονάδες Τεχνητού Νεφρού Θεσσαλονίκης	162
66. «Όμηροι» μιας υπογραφής οι 750 νεφροπαθείς της Βόρειας Ελλάδας	164
67. Αντί για «ομπρέλα προστασίας», «υγειονομική γενοκτονία»	166
68. Σοβαρά χειρουργεία αναβάλλονται λόγω των ελλείψεων στα νοσοκομεία	169
69. Παίρνει πίσω το νομοσχέδιο ο υπ. Υγείας. Όλο το παρασκήνιο	171
70. Και νέο εξώδικο γιατρών κατά ΕΟΠΥΥ	173
71. "Κυβέλη": Το υπουργείο Υγείας αρνείται να συζητήσει την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή...	174
72. Σύγχυση επικρατεί στα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας	177
73. Πώς οι συνταξιούχοι θα πληρώσουν (και) την περιθάλψη των ανασφάλιστων	178
74. "Βροχή" αποφάσεων για παύσεις διοικήτων και των αναπληρωτών τους στα δημόσια νοσοκομεία	181
75. ENI - ΕΟΠΥΥ: Απλήρωτοι θα παραμείνουν στις γιορτές οι συμβεβλημένοι ιατροί	183
76. "Φωτιά" βάζει στην Υγεία το νέο μισθολόγιο	185
77. ΙΣΡόδου: Η Υγεία νοσεί και η ιατρική εργασία συνεχώς απαξιώνεται.	187
78. Κέντρο Υγείας Γαστούνης: Οι ασθενείς φέρνουν πιεσόμετρα από το σπίτι	189
79. Έρχεται άγριο κούρεμα μισθών στα νοσοκομεία με το πολυνομοσχέδιο! Τι χάνουν οι εργαζόμενοι	191

80. Έχουμε την χειρότερη ΠΦΥ στην Ευρώπη, αλλά και στο εξωτερικό ακόμη αναζητείται...	194
81. Το ΠΕΔΥ είναι διασωληνωμένο στην Εντατική!	201
82. Θεσσαλονίκη: “Κραυγή αγωνίας” από χρόνιους πάσχοντες	204
83. Κέντρο Υγείας Βουτσará:χωρίς φάρμακα & μηχανήματα αραχνιάζουν	206
84. Βασίλης Κοντοζαμάνης: Η κυβέρνηση δεν μπορεί να προχωρήσει τις μεταρρυθμίσεις στην Υγεία	208
85. Αδιέξοδο στις σχέσεις φαρμακευτικών- υπ. Υγείας	209
86. Στη «γκιλοτίνα» τα Διαγνωστικά Κέντρα	212
87. Τα χρέη του ΕΟΠΥΥ «πνίγουν» τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα	215
88. Νοσοκομείο Νεαπόλεως:Χωρίς φαρμακείο& φαρμακοποιό	217
89. Σοβαρές ελλείψεις εμβολίων και φαρμάκων καταγγέλλει ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος	219
90. Σφοδρή επίθεση του βουλευτή της ΝΔ Χρ. Κέλλα, για την αξιολόγηση των διοικητών του ΕΣΥ221	
91. Παρωδία η αξιολόγηση των διοικητών	223
92. Χωρίς συμβάσεις και απλήρωτοι οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ από τον περασμένο Ιούνιο	226
93. Η μεταρρύθμιση που δεν θα γίνει	228
94. Οι γιατροί του "Ασκληπιείου" Βούλας, και όχι ο... διοικητής, καταγγέλλουν τις ελλείψεις φαρμάκων, κύριε υπουργέ της Υγείας!	232
95. Ομαδικές αγωγές κατά του Δημοσίου από συμβεβλημένους γιατρούς	234
96. Πουθενά στον κόσμο δεν έχει υιοθετηθεί clawback νοσοκομειακής δαπάνης - Σε αναβρασμό η φαρμακοβιομηχανία	236
97. ENI-ΕΟΠΥΥ: Άμεσος κίνδυνος παραγραφής ληξιπρόθεσμων οφειλών των πρώην ταμείων	240
98. Νοσοκομείο Δράμας:8 εκατομμύρια ευρώ του χρωστάει ο ΕΟΠΥΥ	242
99. Στα δικαστήρια οι φαρμακοβιομήχανοι για τα νοσοκομειακά φάρμακα!	244
100. Απεργεί όλος ο κλάδος της υγείας - Δυνατό μήνυμα στην κυβέρνηση για να δοθούν σοβαρές λύσεις	247
101. Αποκλειστικό: Χωρίς απινιδωτές και βηματοδότες τα δημόσια νοσοκομεία	249
102. Η υποστελέχωση & οι τεράστιες ελλείψεις Κέντρων και υπηρεσιών, μπλοκάρουν την Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση	251
103. Νοσοκομείο Θήβας:χωρίς ΜΕΘ&με 6 γιατρούς λειτουργεί 24ωρο	256
104. Κόκκινη κάρτα από τρόικα στο υπ. Υγείας για τις διαγνωστικές	259
105. «Αποκλεισμένοι» από το ΑΣΕΠ οι Νοσηλευτές -Τι καταγγέλλουν με Εξώδικο	262
106. Καταρρέει το "Αττικόν" η ναυαρχίδα του ΕΣΥ	266
107. Κέντρο Υγείας Ρόδου:Με δύο γιατρούς λειτουργεί&χωρίς πετρέλαιο	268
108. Απροσπέλαστη η Αριστοτέλους για 48 ώρες – Με προσωπικό ασφαλείας οι δημόσιες δομές Υγείας & Πρόνοιας	270
109. Απλήρωτοι για πάνω από ένα χρόνο οι γιατροί του ΕΚΕΠΥ! Τι ετοιμάζουν	272
110. «Κακόγουστο σήριαλ» η επιτροπή τιμών φαρμάκων	275
111. Κέντρο Υγείας Ναυπάκτου: χωρίς καρδιολόγο & καρδιογράφο	277
112. Ληξιπρόθεσμα & ασαφές πλαίσιο πνίγουν τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ - Η Ένωση ζητά άμεση συνάντηση με την ηγεσία	280
113. Στο κόκκινο 8 στις 10 ιδιωτικές κλινικές	283
114. Η αξιολόγηση των διοικητών και ο άνθρωπος των σουπερ μάρκετ	285
115. Γιατροί ΕΟΠΥΥ: Οι οφειλές πνίγουν τους συμβεβλημένους ιατρούς! Απλήρωτοι και πάλι	287
116. Συναγερμός στον Ευαγγελισμό: Στεγνώνει από φάρμακα το νοσοκομείο	290
117. "Σταλινικές εκκαθαρίσεις" στο ΕΣΥ	292
118. ENI-ΕΟΠΥΥ: Ληξιπρόθεσμες και τρέχουσες οφειλές του ΕΟΠΥΥ "πνίγουν" τους συμβεβλημένους ιατρούς	294
119. Συνταξιούχοι ΟΑΕΕ προς Ξανθό: Ο κόσμος βασανίζεται για να έχει πρόσβαση στην Υγεία	297
120. Κέντρο Υγείας Άργους:συνταγογραφεί γι' όλο τον νομό Καστοριάς	299
121. Αδεια τα ράφια στο φαρμακείο του Ευαγγελισμού	301
122. Απεργιακός “πυρετός” στην Υγεία	302
123. ΠΕΔΥ Κρύας Βρύσης:‘Ματώνουν’ να εξυπηρετήσουν 200 ασθενείς την ημέρα	304

124. Άδειασαν τα ράφια των φαρμακείων των νοσοκομείων του ΕΣΥ - Ασθενείς ανεβαίνουν τον Γολγοθά!	306
125. Κινητοποιήσεις γιατρών σε Κέντρα Υγείας και ΠΕΔΥ την Παρασκευή - Δυναμικό κάλεσμα της ΟΕΝΓΕ	308
126. «Κούρεμα» έως και 50% σε διαγνωστικές εξετάσεις	310
127. Φρούδες οι υποσχέσεις Ξανθού!	312
128. Ετοιμάζεται ρύθμιση-βόμβα για τα νοσοκομειακά φάρμακα	315
129. Για ένα "αδειανό πουκάμισο" η θυσία της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας	318
130. Απερίσκεπτο clawback, παγίδα για εταιρείες, κίνδυνος για Έλληνες ασθενείς	321
131. Αποφασισμένοι να προσφύγουν στην δικαιοσύνη κατά των μέτρων για το φάρμακο οι φαρμακοβιομήχανοι	323
132. Χωρίς τον Ξανθό οι αποφάσεις για εργαστήρια μαγνητικών τομογράφων	325
133. Κέντρο Υγείας Καντάνου: χωρίς παιδίατρο & ασθενοφόρο	326
134. Στο πόδι γιατροί και εργαζόμενοι στα Κέντρα Υγείας για τις απλήρωτες εφημερίες! Πότε θα πληρωθούν	328
135. Μιχάλης Χειμώνας: Υπάρχει έλλειψη συντονισμού στο υπουργείο Υγείας...	330
136. «Σκοτώνουν» και τα άτομα με αναπηρία: Στο σφυρί η πρώτη κατοικία τους!	332
137. Κέντρο Υγείας Σουφλί: Δεν θα υπάρχει παθολόγος το νέο έτος	334
138. Καταρρέει το ΕΣΥ - Σοβαρά προβλήματα για τους καρκινοπαθείς	336
139. Το 32% των ογκολογικών ασθενών δεν έχει πρόσβαση σε γιατρό	337
140. Τελεσίγραφο στην Αριστοτέλους από τους εργαζόμενους του ΕΚΑΒ	339
141. ΠΕΦ: Φιάσκο η διαπραγμάτευση – Μη αναστρέψιμη η καταστροφή για το ελληνικό φάρμακο	341
142. Καταγγελίες ΠΟΕΔΗΝ για υπουργό του ΣΥΡΙΖΑ	344
143. Κλινικές κλείνουν, η ανεργία στο κόκκινο & τα ληξιπρόθεσμα παραμένουν: Αυτά θα πούμε στον νέο πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, λέει η ΠΕΙΚ	346
144. Κέντρο Υγείας Βόνιτσας: συνταγογραφούν με προσωπικά laptop	348
145. Στο 1 ευρώ ο «κόφτης» για γενόσημα και off-patent φάρμακα	350
146. Συνταγογράφηση και αυξημένο ΦΠΑ "κλονίζουν" την Υγεία	351
147. Ο «κύριος με την τσάντα» ξαναχτυπά στο Υγείας	352
148. Όλη η Ελλάδα «αναστενάζει» σε αξονικούς και φαρμακεία	354
149. Ο ΦΠΑ εκτίναξε τα νοσήλια σε μονάδες ηλικιωμένων και ψυχιατρικές	358
150. «Φαρμάκι» η τρόικα για την πολιτική του υπουργείου Υγείας	360
151. Στραγγίζει από ρευστό ο ΕΟΠΥΥ	362
152. Αχαΐα: Πληρώνουν από την τσέπη τους οι γιατροί - Δραματική η κατάσταση στα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας	364
153. Βραχυκύκλωμα στα νοσοκομεία από προεκλογικό ρουσφέτι Κουρουμπλή στους ... αρνητές του ΑΜΚΑ	366
154. Ίχνη σκανδάλου για τον ΕΟΠΥΥ	367
155. Εργασιακή «Βαβέλ» στις μονάδες ΠΕΔΥ	370
156. Πυρ και μανία οι Γιατροί της Πάτρας με τους νέους κανόνες συνταγογράφησης - Υπάρχουν σοβαρά λάθη στο σύστημα	372
157. Σύσσωμος ο ιατρικός κόσμος απεργεί σήμερα - Να σταματήσει η εξόντωση πολιτών και υγειονομικών	374
158. Τα 7 "θανάσιμα" ερωτήματα της ΠΕΦ προς την κυβέρνηση	376
159. Φαρισαϊσμός Ξανθού με τους διοικητές των νοσοκομείων	379
160. Σκληρή επιστολή ΠΟΕΔΗΝ σε Ξανθό για κομματική παρέμβαση στο ΨΝΑ	381
161. Editorial: Η ιδεολογική αντίφαση των συνδικαλιστών του ΣΥΡΙΖΑ και τα ψυχολογικά προβλήματα!	384
162. Επιστολή-γροθιά της ΠΕΦ στους 300 βουλευτές: Αποτρέψτε το οικονομικό έγκλημα σε βάρος της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας	386
163. Το νέο rebate πλήττει τις υπηρεσίες πρόληψης και τη διάγνωση του ιδιωτικού τομέα	389
164. Κομματική παρέμβαση στο ΨΝΑ καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ	390
165. Ανοργάνωτο το σύστημα Υγείας στην Ελλάδα	392

166. Λεφτά υπάρχουν αλλά όχι για... όλους στην Υγεία	394
167. Η μαύρη τρύπα του ΕΣΥ...	395
168. "Στα κάγκελα" οι εργαζόμενοι στον "Ευαγγελισμό"	398
169. «Υπό κατάρρευση» το νοσοκομείο Παπαγεωργίου λόγω των χρεών του ΕΟΠΥΥ	399
170. Κέντρο Υγείας Λαγκαδά:με οροφή που στάζει εξυπηρετεί 42.622 κατοίκους	400
171. Χωρίς πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας το Αίγιο	402
172. Γ.Νοσοκομείο Λακωνίας:σοβαρά προβλήματα υποχρηματοδότησης	403
173. Η κυβέρνηση "κλείνει" το μάτι στα αποθεματικά των υπαλλήλων στον κλάδο της Υγείας;	405
174. Με «μπαλώματα» ξηλώνουν την Υγεία	406
175. Τα νοσοκομεία μπορούν να λειτουργούν χωρίς διοικητές	409
176. Τελικά το φακέλακι ...ποτέ δεν πεθαίνει	411
177. Γραμμή καταγγελιών για ανασφάλιστους ηπατοπαθείς	412
178. Editorial: Γιατί η κυβέρνηση δε θα φτιάξει ποτέ το δημόσιο σύστημα υγείας!	413
179. Κέντρο Υγείας Πύλου:Χωρίς πιεσόμετρα,νοσηλευτές εξυπηρετεί 2.345 κατοίκους	414
180. Απογυμνώνονται και «απασφαλίζουν» τα νοσοκομεία του ΕΣΥ	416
181. Ψάχνουν ακόμη ισοδύναμα για τις υποσχέσεις στην Υγεία	422
182. Μελετάται η κατάργηση του ενός ευρώ ανά συνταγή	424
183. Αλλαγές στο ιδιοκτησιακό καθεστώς στα φαρμακεία-Η υπουργική απόφαση	425
184. Διπλό χτύπημα Ξανθού- ΦΕΚ για Φαρμακεία και Τιμολόγηση – Τι αλλάζει	427
185. Κέντρο Υγείας Χαλκιοπούλων:απλήρωτοι γιατροί & νοσηλευτές δίνουν τον καλύτερο εαυτό τους	428
186. Διαλύουν τα Κέντρα Υγείας, για να ενισχύσουν με προσωπικό τα δημόσια νοσοκομεία	430
187. Κέντρο Υγείας Ερυμανθείας:οι γιατροί πηγαίνουν με τα χαρτιά υγείας στην τσέπη	432
188. Κέντρο Υγείας Καλαβρύτων:ο διευθυντής αγοράζει φάρμακα με δικά του χρήματα	434
189. Οριακή η κατάσταση στον Ευαγγελισμό - Σήμα κινδύνου εκπέμπουν οι εργαζόμενοι	436
190. Λειψοί:Δεν υπάρχει κανένας γιατρός.Τηλεφωνικά η διάγνωση	437
191. Αποκλειστικό:Οι γιατροί πάνε τα Ασφαλιστικά Ταμεία στα δικαστήρια	439
192. Κέντρο Υγείας Ίου:οδηγός του δήμου εκτελεί χρέη διασώστη ΕΚΑΒ.Στο κόκκινο οι ελλείψεις	440
193. "Ορφανά" τα νησιά από γιατρούς – Προσωρινή λύση για τη Σύμη	442
194. Στην «ποδιά» του ΕΟΠΥΥ σφάζονται παλικάρια	444
195. Εσωσαν ασθενή-διοικητή; Δίωξη!	445
196. Κέντρο Υγείας Πάρου:με δανεικούς νοσηλευτές & αναλώσιμα εξυπηρετεί 22.000 κάτοικους	446
197. Εξαφανίστηκε η σειρά κατάταξης των επικουρικών!	447
198. Τετραγωνίζοντας τον κύκλο ή... ισοσκελίζοντας τον προϋπολογισμό στον ΕΟΠΥΥ	449
199. Νέος ΕΚΠΥ: Μακριά από τις ανάγκες των αναπήρων	450
200. ΣΟΚ Πεθαίνουν ανασφάλιστοι καρκινοπαθείς- Ασθενείς μοιράζονται τα χάπια τους για να σωθούν- Καταρρέει ο τομέας της υγείας	452
201. Αμφίβολο εάν θα γίνουν οι 226 προσλήψεις στα νοσοκομεία	454
202. Για πολλές ελλείψεις σε εμβόλια και αντικαρκινικά φάρμακα κάνει λόγο ο ΕΟΦ	456
203. Φάρμακα και ΕΣΥ στη μέγκενη των προαπαιτούμενων	458
204. Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδος: Ζητά την παρέμβαση του υπ. Υγείας για την υποστελέχωση των Μονάδων Ειδικών Λοιμώξεων	460
205. Ο ΕΟΠΥΥ στη «δεύτερη φορά Αριστερά»...	461
206. SOS εκπέμπει ο ΕΟΦ: Πολλές οι ελλείψεις και σε αντικαρκινικά φάρμακα	463
207. Λιτότητα στα δημόσια νοσοκομεία και το 2016	464
208. Με έξι γιατρούς λειτουργεί το Γενικό Νοσοκομείο Καρπενησίου	466
209. Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής: Αντισυνταγματική η διάταξη για τις τιμές των φαρμάκων	467
210. Βόμβα έτοιμη να σκάσει ο ΕΟΠΥΥ: Εκτοξεύτηκαν στα 1,8 δισ. ευρώ τα χρέη του	471
211. Ο υπουργός Υγείας εμπαιζει την ελληνική φαρμακοβιομηχανία	472
212. Βορίδης – Σαλμάς: Μείζον πρόβλημα η διάταξη για τα φάρμακα	475
213. Στα όρια κατάρρευσης το ΕΣΥ, κραυγή αγωνίας από τον Ευαγγελισμό	477

214. Στα όρια κατάρρευσης ο «Ευαγγελισμός» - Κραυγή αγωνίας από τους εργαζόμενους	479
215. Στα...Τάρταρα τα κονδύλια για νοσοκομεία-ΕΟΠΥΥ! Από πού κόβονται χρήματα το 2016	481
216. Οι εργαζόμενοι στην ναυαρχίδα του ΕΣΥ δίνουν το τέμπο για μάχες και δράσεις κατά της φτωχοποίησης	483
217. Νοσοκομείο Καρύστου: λειτουργεί με 4 γιατρούς & χωρίς Παιδίατρο	486
218. "Ανοιγοκλείνουν" τις κλίνες εντατικές θεραπείας	488
219. Στο "σημείο μηδέν" τα νοσοκομεία της περιφέρειας – Σήμα κινδύνου από Ρέθυμνο και Δράμα	489
220. Ιδιοκτησιακό φαρμακείων: Στην τελική ευθεία το θέμα - σε θέση μάχης οι φαρμακοποιοί, αδιάβαστοι οι υπουργοί	491
221. Ως... μη ασφαλισμένους εμφανίζει η ηλεκτρονική συνταγογράφηση χιλιάδες ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ!	493
222. Δεν πάει άλλο: Κραυγή αγωνίας για το ΕΣΥ που καταρρέει από τους εργαζόμενους στο νοσ. Ρεθύμνου	494
223. Διαφθορά: Οι επίορκοι δημόσιοι υπάλληλοι, οι γιατροί & τα κουρασμένα παλληκάρια στα Πειθαρχικά Συμβούλια	497
224. Μετακινούν άρον άρον γιατρούς από τα Κέντρα Υγείας στα Νοσοκομεία! Με εξώδικα απαντούν οι γιατροί	499
225. ΓΝ Λιβαδειάς:λειτουργεί χωρίς νευρολόγο,πνευμονολόγο & τομογράφο	501
226. Πάτρα: Ετοιμάζονται για κλείσιμο των επειγόντων περιστατικών στα δύο μεγάλα νοσοκομεία	503
227. Επίσημη «τρύπα» 1,5 δισ. φέτος και 1,6 δισ. το 2016	504
228. Διαλύεται η ελληνική φαρμακοβιομηχανία και τα παραγόμενα φάρμακα	506
229. Νοσοκομείο Χανίων: Κλείνουν κρεβάτια στη ΜΕΘ	508
230. Νοσοκομείο Χανίων: Κλείνουν κρεβάτια στη ΜΕΘ	509
231. Απίστευτο: Αύξηση 94% στα χρέη των νοσοκομείων μέσα σε επτά μήνες!	510
232. Διπλασιάστηκαν σε μόλις επτά μήνες τα ληξιπρόθεσμα των νοσοκομείων	511
233. Νοσοκομείο Γρεβενών:τεράστιες ελλείψεις σε γιατρούς&χρήματα	514
234. Οι πραγματικοί υπαίτιοι για την πυρκαγιά στο ΨΝΑ	516
235. Π. Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης: Έλλειψη αντιρετροϊκών φάρμακων, νοσηλευτών & γιατρών	520
236. Capital controls και εξαγωγές «εξαφάνισαν» τα φάρμακα	522
237. ΓΝ Χαλκιδικής:Ζητιανεύει ο Διοικητής πετρέλαιο, χρήματα,υλικά	524
238. Κίνδυνος να μείνουν χωρίς διαγνωστικές εξετάσεις οι ασφαλισμένοι	526
239. Προσφεύγουν στο Συμβούλιο της Επικρατείας κατά του νέου "πλαφόν" οι ιδιωτικές κλινικές	528
240. Σε πλήρη κατάρρευση η Πρωτοβάθμια & Δευτεροβάθμια υγεία - Ανάγκη για ειδικευμένους γιατρούς και για κίνητρα μοριοδότησης	531
241. Γ.Νοσοκομείο Σερρών:τριτοκοσμικές οι συνθήκες λειτουργίας	535
242. «Εμφραγμα» στα νοσοκομεία με τους ρευματοπαθείς	537
243. "Ξανά μανά" ΠΦΥ	540
244. Λύση εδώ και τώρα, ζητά το Δαφνί & η ψυχική υγεία, μετά τον θάνατο ενός ακόμη ασθενούς	541
245. Θα "σκάσει" βόμβα στα χέρια της νέας ηγεσίας του ΥΓΚΑ αν δεν ασχοληθούν γρήγορα με το ΨΝΑ	543
246. ΓΝ Καστοριάς:Υποστελεχωμένα όλα τα τμήματα	545
247. Σε οικονομική ασφυξία το Γενικό Νοσοκομείο της Δράμας	547
248. Κύμα φακελάκηδων γιατρών επιστρέφουν στο ΕΣΥ	549
249. 'ΑΧΕΠΑ':αναβάλλονται σοβαρά χειρουργεία λόγω έλλειψης αναλώσιμων	552
250. Βασίλης Κοντοζαμάνης: Το παιχνίδι του ΣΥΡΙΖΑ κόστισε ακριβά για την Υγεία!	554
251. Με το ζόρι βγάζει το μήνα ο ΕΟΠΥΥ	555
252. Άνοιξε τους ασκούς του Αιόλου ο νόμος Κατρούγκαλου - Πίσω στις θέσεις τους επίορκοι γιατροί	557
253. Νοσοκομείο Φιλιατών:'σέρνεται' για να επιβιώσει	558

254. "Αιμορραγεί" το Γ.Ν Ικαρίας: δεν έχουν πρωτότυπα φάρμακα	560
255. Ελλείψεις αντιρετροϊκών φαρμάκων στο ΑΧΕΠΑ	562
256. "Περικοπές" στα φάρμακα με υπογραφή ΣΥΡΙΖΑ	563
257. Οργή των φαρμακοποιών για την κυβερνητική απραξία του ΣΥΡΙΖΑ!	565
258. Κατήργησαν το 5ευρω στα νοσοκομεία και έφεραν "χαράτσι" 20 ευρώ	566
259. Βασίλης Κοντοζαμάνης: Ο Παναγιώτης Κουρουμπλής δεν μείωσε ούτε μία φορά τις τιμές των φαρμάκων!	568
260. Οργισμένοι οι φαρμακοποιοί από ισχυρισμό του Παναγιώτη Κουρουμπλή	569
261. Έτοιμα να «εκραγούν» τα Κέντρα Υγείας	570
262. ΠΙΣ: Τελειωτικό χτύπημα για ασθενείς και γιατρούς από το 3ο μνημόνιο	573
263. Όμηροι ελλείψεων φαρμάκων οι καρκινοπαθείς	575
264. Αυξήσεις έως... 160% στις τιμές 40 φαρμάκων από την επιτροπή τιμών, με πρόσχημα την... μείωση του ΦΠΑ!	577
265. Μεγάλες προεκλογικές... προσδοκίες: Ο λάθος τίτλος και οι προεκλογικές προσλήψεις	578
266. Προεκλογικές προσλήψεις δια χειρός ΣΥΡΙΖΑ! Που θα διορισθούν 2.440 άτομα	580
267. Βαρύ το χαράτσωμα του λαού στην Υγεία	582
268. Πανελλαδική Συσπείρωση για την Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση: Δριμύ κατηγορώ στον Ξανθό, για δημιουργία λευκών κελιών	583
269. Αναδιπλώθηκε στις δηλώσεις του για τους καρκινοπαθείς Παναγιώτης Κουρουμπλής	589
270. Αντιδράσεις για τις δηλώσεις Κουρουμπλή περί πρόληψης	591
271. Θεσσαλονίκη: Μεγάλο ποσοστό πολιτών είναι δυσαρεστημένο με τις υπηρεσίες υγείας	594
272. Φεύγουν οι ιατροί λόγω ΕΟΠΥΥ	597
273. Σε αδιέξοδο τα φαρμακεία από τις επιταγές που λήγουν	598
274. Αμεση λύση για το ακτινοθεραπευτικό του «Αγλαΐα Κυριακού» ζητάει η ΕΙΝΑΠ	599
275. Σοβαρή έλλειψη φαρμάκου που λαμβάνουν νεφροπαθείς	600
276. Με λουκέτο κινδυνεύει το μοναδικό Ακτινοθεραπευτικό Κέντρο για Παιδιά	602
277. Αναρωτιέμαι: Έχουμε καταλάβει το μέγεθος της καταστροφής στην Υγεία;	605
278. Τεράστια προβλήματα από ελλείψεις στις κλινικές	607
279. "Πλήγμα" ο ΦΠΑ και στην Υγεία	609
280. 20ημερη καθυστέρηση στο διατροφικό επίδομα των νεφροπαθών Αττικής	611
281. Τα αναλώσιμα στο ΕΣΥ επαρκούν για 15 ημέρες: Ανασφάλεια για ασθενείς, με την θηλιά στον λαιμό οι προμηθευτές	612
282. Στο «κόκκινο» τα διαγνωστικά και αιματολογικά εργαστήρια	614
283. Ιδιώτες γιατροί: χωρίς ρευστό και ασθενείς!	616
284. Πάσχοντες από σκλήρυνση: «Όχι» από ιδιωτικά φαρμακεία τα ακριβά φάρμακα	617
285. Οι καρκινοπαθείς καταγγέλλουν ελλείψεις ογκολογικών φαρμάκων - Κουρουμπλής και φαρμακοβιομηχανία καθισχυραστικοί	619
286. ΕΟΠΥΥ: Ενα βήμα πριν την κατάρρευση	621
287. Πληθαίνουν τα... κρούσματα μη πληρωμής εργαζομένων σε ιδιωτικές κλινικές της Αθήνας	623
288. Εν μέσω κρίσης ψηφίζεται η τροπολογία για την απόλυση των διοικητών των νοσοκομείων!	625
289. Έσπευσαν να «στοκάρουν» τα φάρμακά τους	626
290. Δραματική κατάσταση στα νοσοκομεία: Τα capitalcontrols «εξαφανίζουν» κρέας και γάλα	628
291. Βαρουφάκης: «Ευτυχώς έχουμε πετρέλαιο για έξι μήνες και φάρμακα για τέσσερις»	630
292. Ρουσφετολογικές μετακινήσεις στο Νοσοκομείο Πατρών;	632
293. «Θανάσιμοι οι κίνδυνοι για την Υγεία από μια χρεοκοπία» προειδοποιούν 10 καθηγητές	633
294. Κύμα φυγής εργαζομένων από τα νοσοκομεία, λόγω επικείμενης κατάργησης των πρώρων συντάξεων	637
295. Αγώνας για την προμήθεια των Νοσοκομείων με υλικά	639
296. ΣΕΙΒ: Τα αναλώσιμα στο ΕΣΥ επαρκούν μόνο για 20 με 30 ημέρες	641
297. Έρχεται capitalcontrol και στα... φάρμακα	642
298. Αναβάλλουν χειρουργεία επ' αόριστον λόγω ανύπαρκτου ρευστού	645
299. Στάση πληρωμών από ΕΟΠΥΥ, στάση πληρωμών και στους εργαζόμενους! Απλήρωτες κλινικές και διαγνωστικά	647

300. ΕΚΑΒ: Παρέμβαση Κουρουμπλή για τα καύσιμα των ασθενοφόρων - θα συνδράμουν και οι Ένοπλες Δυνάμεις	649
301. Μετ'εμποδίων ο εφοδιασμός των δημόσιων νοσοκομείων με τρόφιμα και υγειονομικό υλικό	650
302. Ασθενοφόρα χωρίς καύσιμα, νοσοκομεία χωρίς υλικά και φαρμακευτικές που κωλύονται	652
303. «Πάγωσαν» τα νοσοκομεία από τις πολιτικές εξελίξεις!	653
304. Υπό κατάρρευση το "Δαφνί" από τη μειωμένη χρηματοδότηση	655
305. Απολύονται οι διοικητές των Νοσοκομείων!	656
306. Καταγγελία ΙΣΑ: Κλειστές οι πόρτες των νοσοκομείων στους ανασφάλιστους	657
307. Ξεκίνησε η μνημονιακή πολιτική του ΣΥΡΙΖΑ με απολύσεις γιατρών	658
308. Νησιά με τουρίστες αλλά χωρίς γιατρούς!	660
309. Στα όρια αντοχής οι μονάδες ΠΕΔΥ	662
310. Θύελλα για τους «διοικητές χωρίς προσόντα»!	665
311. Στο «κόκκινο» ο Ευαγγελισμός, απειλείται η λειτουργία του	667
312. Γιατί καθυστερεί η Θετική Λίστα;	669
313. Νέοι Διοικητές νοσοκομείων χωρίς προδιαγραφές !	671
314. "Προ των πυλών" του ΕΣΥ οι ασφαλιστικές εταιρείες	673
315. Σε ασφυκτικό κλοιό η Υγεία	674
316. «Μπλόκαραν» οι πληρωμές υπερωριών στα νοσοκομεία!	676
317. ΣΕΚ: Βροντερό "όχι" στην αύξηση του ΦΠΑ στην Υγεία	679
318. Καλό Φθινόπωρο η νέα ΠΦΥ	682
319. Daily Mail: Πως πεθαίνει ένα έθνος; -Ιστορίες φρίκης από τα ελληνικά νοσοκομεία	684
320. Φρένο στο πρώτο αυτόνομο Κέντρο Ημερήσιας Νοσηλείας	687
321. Ακριβοί στα πίτουρα και φτηνοί στ' αλεύρι...	690
322. Σε επίσκεψη εργασίας από τις 16 Ιουνίου οι εργαζόμενοι στο ΕΚΑΒ	691
323. Φαρμακοποιοί: Αποφασισμένοι για κλιμάκωση των κινητοποιήσεων	692
324. Στα πρόθυρα «λουκέτου» τα Κέντρα Υγείας	694
325. "Χειρόφρενο" στο ΕΚΑΒ	696
326. «Εξαφανισμένα» τα φάρμακα πρώτης ανάγκης από τα ράφια των φαρμακείων	698
327. Την υπογραφή Μάρδα περιμένει η ΚΥΑ για τους ανασφάλιστους	699
328. 130 εκατ. ευρώ η υπέρβαση στα φάρμακα	700
329. Στα όριά του ο Ευαγγελισμός: Διαμαρτυρία εργαζομένων για την υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση	702
330. Στροφή 180 μοιρών Λουράντου, άδειασμα Κουρουμπλή	704
331. Μεγάλο "παζάρι" κυβέρνησης-φαρμακευτικών	707
332. Στο ...όριο οι γιατροί στην Πάτρα!	709
333. Διογκώνονται τα προβλήματα στις δομές υγείας των Ιόνιων Νήσων	711
334. Σε δραματική κατάσταση ο Ευαγγελισμός, χωρίς χρηματοδότηση και χωρίς προσωπικό	712
335. Το ΠΕΔΥ διχάζει την οικογένεια του ΣΥΡΙΖΑ	713
336. Πικρό ΤΣΑΥ "κερνάει" η Κυβέρνηση τους υγειονομικούς	717
337. Λειτουργικό χάος στα Κέντρα Υγείας της Λάρισας	719
338. Ξανθός: Ενδέχεται να υπάρξουν οριζόντιες περικοπές στις εφημερίες των νοσοκομειακών γιατρών	721
339. Δραματική η κατάσταση στο ΕΣΥ: Με το σταγονόμετρο γάζες, σύριγγες, φάρμακα	723
340. Times: "ΕΣΥ σε τραγική κατάσταση"	725
341. Μέσον για... επίδεσμο και κλειστά χειρουργεία η εικόνα των νοσοκομείων	726
342. Δραματική η εικόνα των νοσοκομείων - με κλειστά χειρουργεία και χωρίς ... επιδέσμους	732
343. ΥΓΕΙΑ: "Αγκάθι" τα χρέη του ΕΟΠΥΥ	733
344. Στο «κόκκινο» ΕΟΠΥΥ και νοσοκομεία	735
345. Ελλάδα: Χώρα των τραγικών εκπλήξεων και των κωμικοτραγικών καταλήξεων	737
346. Αντί να μπαίνουν φυλακή όσοι κατέστρεψαν την χώρα, μπαίνουν οι γιατροί!	739
347. Κέντρα Υγείας σε αποσύνθεση	740
348. ΠΑΣΙΔΙΚ: Λίγο πριν την κατάρρευση τα ιδιωτικά εργαστήρια - κίνδυνος για τους πολίτες & τους 15.000 εργαζόμενους	745

349. Βαθαίνει η "τρύπα" στο φάρμακο	749
350. Σε ισχύ από τα τέλη Μαΐου η υγειονομική κάλυψη ανασφαλίστων	751
351. Παραλύουν τα νοσοκομεία: Ψάχνουν λεφτά ακόμη και για... φρυγανιές	753
352. Στα πρόθυρα της ασφυξίας νοσοκομεία και ΕΟΠΥΥ	756
353. Ο «μπαμπούλας» των ΦΥΚ	760
354. Θα «ξεμείνουν» τα νοσοκομεία από υλικά, προειδοποιούν οι προμηθευτές	763
355. Σε αναβρασμό οι φαρμακοποιοί, δεν έχουν πάρει ούτε ευρώ από τον ΕΟΠΥΥ	765
356. Περικοπές στη χρηματοδότηση και ασφυξία στα νοσοκομεία	766
357. Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ ζητούν διευκρινίσεις από Κουρουμπλή για τα αποθεματικά	768
358. Επιτροπή ασχέτων !	770
359. Εντολή στα Νοσοκομεία να ανοίξουν λογαριασμό στην Τράπεζα της Ελλάδος	774
360. Επίθεση ΝΔ σε Κουρουμπλή για τα αποθεματικά: "Δεν μπορεί να σταθεί στη θέση του"	775
361. Τι κρύβουν οι κινήσεις Κουρουμπλή στο φάρμακο	777
362. Τα πρώτα «ραβασάκια» στα νοσοκομεία για τα ταμειακά διαθέσιμα	781
363. Τα «μαζεύουν» από: δήμους, νοσοκομεία, γηροκομεία, βρεφοκομεία, βιβλιοθήκες, ωδεία, παιδικούς σταθμούς, στάδια, λιμενικά ταμεία, ερευνητικούς λογαριασμούς πανεπιστημίων, κέντρα πρόνοιας κ.α.	784
364. Ψάχνοντας τους υπουργούς Υγείας στα κανάλια!	785
365. Απλήρωτοι πέρασαν το Πάσχα οι γιατροί των νοσοκομείων! Τι θα γίνει με τις εφημερίες	787

**Η Μαύρη Αλήθεια
μέσα από 365
δημοσιεύματα**

1. Στον... πιλότο του ΕΣΠΑ η πρωτοβάθμια Υγεία

Κυριακή, 24 Ιανουαρίου 2016 – tovima.gr

Στον... πιλότο του ΕΣΠΑ η πρωτοβάθμια Υγεία

Εφαρμογή στο τέλος του έτους με κύτταρο τη διεπιστημονική Μονάδα Γειτονιάς

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ: 24/01/2016 05:45



Εφαρμογή στο τέλος του έτους με κύτταρο τη διεπιστημονική Μονάδα Γειτονιάς

Στο σκοτάδι παραμένουν τα κυβερνητικά σχέδια σχετικά με το τι μέλλει γενέσθαι στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ). Η αρμόδια επιτροπή του υπουργείου Υγείας, με επικεφαλής τον καθηγητή κ. Αλέξη Μπένο, παρέδωσε προ επταμήνου το σχέδιο για την αναμόρφωση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης στην ηγεσία του υπουργείου. Εκτοτε όλα κυλούν με ρυθμό χελώνας, τη στιγμή μάλιστα που οι μονάδες του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ) βρίσκονται υπό κατάρρευση. Οπως σχολιάζουν παράγοντες του υπουργείου, όλα τα ζητήματα προχωρούν με καθυστέρηση και βρίσκονται υπό την αίρεση των εξελίξεων στις διαπραγματεύσεις με τους εταίρους.

Πιλοτική εφαρμογή του σχεδίου

Σύμφωνα με πληροφορίες, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας σκέφτεται να θέσει σε πιλοτική εφαρμογή το σχέδιό της προς το τέλος του έτους, και συγκεκριμένα κατά τον Οκτώβριο ή τον Νοέμβριο του 2016, με χρηματοδότηση από ΕΣΠΑ. Για την πιλοτική εφαρμογή του θα επιλεγούν συγκεκριμένες περιοχές σε τέσσερις πόλεις της χώρας (Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Ηράκλειο).

Σύμφωνα με ό,τι έχει ακουστεί μέχρι στιγμής, το σχέδιο του υπουργείου Υγείας για την πρωτοβάθμια περίθαλψη θα βασίζεται στη Μονάδα Γειτονιάς την οποία θα στελεχώνει διεπιστημονική ομάδα Υγείας, αποτελούμενη από οικογενειακούς γιατρούς, νοσηλευτές και άλλα επαγγέλματα Υγείας (επισκέπτες Υγείας, κοινωνικοί λειτουργοί κ.ά.), με συγκεκριμένο πληθυσμό ευθύνης. Επίσης, θα λειτουργούν Κέντρα Υγείας αστικού τύπου με τα οποία θα διασυνδέονται οι Μονάδες Γειτονιάς.

Θέση του υπουργού Υγείας είναι οι μονάδες του ΠΕΔΥ να λειτουργήσουν με προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Ωστόσο αυτό είναι ένα θέμα το οποίο εξετάζεται δεδομένων των οικονομικών δυσκολιών. Ετσι, για ορισμένες ιατρικές ειδικότητες, οι οποίες θα προσδιοριστούν από το υπουργείο, μελετάται η σύναψη συμβάσεων ορισμένου χρόνου. Σε ό,τι αφορά τους γιατρούς που επέστρεψαν στο σύστημα κατόπιν δικαστικών αποφάσεων, θα πρέπει να αποφασίσουν μέσα σε διάστημα ενός έτους αν θέλουν να παραμείνουν στο σύστημα ως πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, κλείνοντας δηλαδή το ιδιωτικό ιατρείο τους. Σε αντίθετη περίπτωση θα μείνουν εκτός συστήματος.

Ερημες οι μονάδες, πολλά προβλήματα

Και ενώ σχεδιάζονται νέες παρεμβάσεις, με δυσκολία λειτουργούν οι περισσότερες μονάδες ΠΕΔΥ της χώρας έχοντας σοβαρές ελλείψεις προσωπικού. «Πανελλαδικά έχουμε μείνει λιγότεροι από τους μισούς γιατρούς. Ειδικά στην Περιφέρεια το πρόβλημα είναι εξαιρετικά έντονο» σημειώνει ο πρόεδρος της ομοσπονδίας υγειονομικού προσωπικού ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ κ. Παναγιώτης Ψυχάρης. Στη μονάδα ΠΕΔΥ της Ξάνθης, όπως αναφέρει χαρακτηριστικά, έχουν μείνει δύο από τους 20 γιατρούς που υπήρχαν όταν αυτή «ανήκε» στον ΕΟΠΥΥ. Στην Κω έχουν μείνει τρεις από τους 23 γιατρούς και δύο από τους 19 στην Κάλυμνο. «Ειδικά στην Κω» προσθέτει «δεν υπάρχει καν παθολόγος. Οι τρεις ειδικότητες που έχουν μείνει είναι αυτές του ψυχιάτρου, του ΩΡΛ και του ορθοπαιδικού. Επίσης δεν λειτουργούν το ακτινολογικό και το μικροβιολογικό εργαστήριο».

Από τις 14 Ιανουαρίου δεν λειτουργεί το ακτινολογικό μηχάνημα στη μονάδα ΠΕΔΥ στο Αιγάλεω ελλείπει αναλωσίμων υλικών (υγρά για φιλμ). Οι ασφαλισμένοι παραπέμπονται στη μονάδα του Περιστερίου. Ο κ. Ψυχάρης καταγγέλλει επίσης ότι παθαίνει συχνά βλάβη το ακτινολογικό μηχάνημα της μονάδας του Παγκρατίου. «Κάθε φορά μπορεί να περάσει και μία εβδομάδα μέχρι να επιδιορθωθεί η βλάβη» δηλώνει. Σύμφωνα με τον χειρουργό του ΠΕΔΥ Νέου Κόσμου κ. Διονύση Λαμπαδάριο, τα εργαστήρια της μονάδας δουλεύουν με επαρκέστατα νούμερα.

Αυτό όμως δεν ισχύει για τον Κεραμεικό, όπου τα εργαστήρια δουλεύουν μόνο μία βάρδια την ημέρα. Σημαντικές ελλείψεις παρατηρούνται και στη μονάδα του Νέου Κόσμου, όπου έχει μείνει μόνο ο ένας από τους τρεις γιατρούς που υπηρετούσαν. Συγκεκριμένα, από τους 115 γιατρούς έχουν μείνει οι 30, εκ των οποίων οι οκτώ είναι οδοντίατροι. Από αυτούς, έξι γιατροί, οι οποίοι επανήλθαν στο σύστημα με δικαστικές αποφάσεις, παραμένουν απλήρωτοι από έξι ως δέκα μήνες. «Υποτίθεται ότι αυτά τα ζητήματα τα είχε αναγνωρίσει και θα τα έλυνε ο νυν υπουργός, αλλά έχουμε μείνει ακόμη στο "θα"» παρατηρεί ο κ. Λαμπαδάριος.

Αντιδράσεις και προτάσεις

«Γνωρίζουν ότι στο Περιστερί θα χρειαστούν 80 ιατρεία;»

Το αμφιλεγόμενο σχέδιο του υπουργείου Υγείας έχει προκαλέσει την έντονη αντίδραση των γιατρών, οι οποίοι υποστηρίζουν μεταξύ άλλων ότι στερείται οικονομοτεχνικής μελέτης.

«Αν εφαρμοστεί αυτό το σχέδιο, στο Περιστερί θα χρειαστούν 80 ιατρεία βάσει των πληθυσμιακών κριτηρίων. Αυτό το έχουν λάβει υπόψη τους;» ρωτά ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Υγειονομικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ (ΠΟΣΕΥΠ ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ) κ. Παναγιώτης Ψυχάρης, φέρνοντας το συγκεκριμένο παράδειγμα. «Όταν κάνεις ένα σχέδιο βασιζόμενος μόνο σε ιδεολογικές και αντιεπιστημονικές εμμονές, τότε το όποιο όραμα υπάρχει για την Υγεία σύντομα θα γίνει εφιάλτης» σχολιάζει. Σύμφωνα με τον κ. Ψυχάρη, η Ομοσπονδία έχει απορρίψει ομόφωνα το σχέδιο της επιτροπής, καθώς «στερείται κάθε σοβαρότητας για συζήτηση».

Σειρά προτάσεων για την αναβάθμιση των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης έχουν κατατεθεί στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας από τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ). Όπως επισημαίνει ο πρόεδρος του Συλλόγου κ. Μιχαήλ Βλασταράκος, απαραίτητη προϋπόθεση αποτελεί η δημιουργία Κέντρων Υγείας αστικού τύπου ή ανεξάρτητων Τμημάτων Εξωτερικών Ιατρείων προκειμένου να μη συσσωρεύονται στα νοσοκομεία περιστατικά πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Επίσης πρέπει να δημιουργηθούν σε κάθε δήμο δημόσιες δομές υγείας που θα προσφέρουν υπηρεσίες και στους ανασφάλιστους πολίτες. Θα πρέπει να υπάρχουν συνεργασία του ΕΟΠΥΥ με τους γιατρούς όλων των ειδικοτήτων ανάλογα με τις ανάγκες του πληθυσμού και αύξηση του αριθμού των επισκέψεων στα 30 εκατομμύρια από 8 εκατομμύρια που είναι σήμερα, ηλεκτρονική διασύνδεση του συστήματος με εφαρμογή ηλεκτρονικού φακέλου και ηλεκτρονικής κάρτας ασθενούς και επικαιροποιημένος χάρτης υγείας.

Αναφερόμενος στους γιατρούς «που βρίσκονται στον αέρα ή εκδιώχθηκαν από το σύστημα» ο πρόεδρος του ΠΠΣ είναι της άποψης ότι πρέπει να επαναπροσληφθούν σε προσωποπαγείς θέσεις πλήρους απασχόλησης και όχι απαραίτητα αποκλειστικής, εκτός αν το επιλέξουν οι ίδιοι. «Αυτό» προσθέτει «είναι ιδιαίτερα σκόπιμο για τους γιατρούς χειρουργικών ειδικοτήτων, οι οποίοι αν δεν εφαρμόζουν το χειρουργικό μέρος της ειδικότητάς τους ευνουχίζονται επιστημονικά».

2. Νοσοκομείο "Ευαγγελισμός": Θα αποκλείουν τα ταμεία οι εργαζόμενοι στην γενική εφημερία

Κυριακή, 24 Ιανουαρίου 2016 – ygeia360.gr

Νοσοκομείο "Ευαγγελισμός": Θα αποκλείουν τα ταμεία οι εργαζόμενοι στην γενική εφημερία

Από Βασίλη Βενιζέλο

μέγεθος γραμματοσειράς ◀ ▶ | Εκτύπωση | E-mail |  Share on Facebook



Σε αποκλεισμό των ταμείων του νοσοκομείου της Αθήνας "Ευαγγελισμός", κατά τις ημέρες της γενικής εφημερίας του νοσοκομείου, προκειμένου οι προσερχόμενοι πολίτες να μην αναγκάζονται να πληρώνουν για τις εξετάσεις στο τμήμα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ) του ιδρύματος, καλεί με ανακοίνωσή του το σωματείο των εργαζομένων του "Ευαγγελισμού".

Συγκεκριμένα, το σωματείο των εργαζομένων του "Ευαγγελισμού" αναφέρει μεταξύ άλλων τα εξής σχετικά:

"Η κυβέρνηση απομυζά ζεστό χρήμα από τους ασθενείς που προσέρχονται στο Νοσοκομείο προκειμένου να καλύψει δαπάνες για τις οποίες έχουμε πληρώσει όλοι μας δυο και τρεις φορές (με άμεσους κι έμμεσους φόρους και με κρατήσεις). Το Σωματείο μας, μπροστά σ'αυτή την λαίλαπα, αποφάσισε να γίνει αποκλεισμός των ταμείων του νοσοκομείου ώστε κανείς εργαζόμενος – άνεργος – ανασφάλιστος – συνταξιούχος (και εργαζόμενος του Ευαγγελισμού) που προσέρχεται στη Γενική Εφημερία να μην πληρώσει για εξετάσεις".

3. Με δύο γιατρούς λειτουργεί το Κέντρο Υγείας της Πάργας

22 Ιανουαρίου, 2016 - life2day.gr

Με δύο γιατρούς λειτουργεί το Κέντρο Υγείας της Πάργας

22 Jan, 2016 10:50 am ALERT: Νοσοκομεία σε Κρίση



Με δύο γιατρούς λειτουργεί το Κέντρο Υγείας της Πάργας, οι οποίοι προσπαθούν να εξυπηρετήσουν καθημερινά μέχρι και διακόσια άτομα . Ενώ, έχουν χτυπήσει “ κόκκινο ” οι ελλείψεις από πολύ απλά αλλά εντελώς απαραίτητα πράγματα, όπως ράμματα, νυστέρια, γάζες, γάντια, ακόμα και χαρτί Α4 . Ολέθριες συνέπειες μπορεί να επιφέρει η έλλειψη δεύτερης βάρδιας οδηγού ασθενοφόρου καθώς αφήνει ακάλυπτους τους ασθενείς. Ο διευθυντής κύριος Γεώργιος Παρασκευόπουλος μιλάει στο www.LIFE2DAY.gr Σημερινός σταθμός του ρεπορτάζ του LIFE2DAY.GR για τα νοσοκομεία ΕΣΥ αλλά και κέντρα υγείας ΠΕΔΥ της χώρας μας, είναι η Δυτική Ελλάδα στον νομό Πρεβέζης και πιο συγκεκριμένα στην αμφιθεατρική κωμόπολη της Πάργας η οποία αποτελεί σημαντικό πυλώνα πολιτισμού και κύριο τουριστικό σημείο της περιοχής. Εκεί, βρίσκουμε τον κύριο Παρασκευόπουλο Γεώργιο, διευθυντή του τοπικού Κέντρου Υγείας που καταδεικνύει τις σημαντικές ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό, την δυσκολία προμήθειας αναλώσιμων υλικών, αλλά και την έλλειψη οδηγών ασθενοφόρου που μπορεί να αποβεί ιδιαίτερα επικίνδυνη. Στο Κέντρο Υγείας της Πάργας, υπάρχουν και λειτουργεί μόνο με δύο γενικούς γιατρούς , ένας αριθμός που σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να θεωρηθεί επαρκής για την κάλυψη των αναγκών μιας πολυσύχναστης μονάδας. Κατά κύριο λόγο αυτό που είναι απαραίτητο να αντικατασταθεί είναι η θέση του παιδίατρο ο οποίος προσφάτως συνταξιοδοτήθηκε κι έτσι μία πολύ σημαντική θέση παραμένει με βασικότατη έλλειψη. Η έλλειψη γιατρών οδηγεί στο να μην

βγαίνουν οι εφημερίες και οι άδειες. Για έναν τέτοιο σκοπό, χρειάζεται τουλάχιστον ένας παθολόγος και ένας γενικός γιατρός ακόμη. Το www.LIFE2DAY.gr αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (MME) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ : Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (MME) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση . Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ : Αποκλειστικό: Το Ασκληπιείο Βούλας κινδυνεύει με λουκέτο Ο κύριος Παρασκευόπουλος πάντως ήταν καθησυχαστικός στο LIFE2DAY.GR σε ότι αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό, αφού οι έξι νοσηλεύτριες και μία μαιά που υπάρχουν ένας αριθμός που κρίνεται επαρκής έστω και οριακά, ώστε να βγαίνουν οι βάρδιες και οι άδειες του εν λόγω προσωπικού. Εκεί που θέλησε να εστιάσει ο συνεντευξιαζόμενος του LIFE2DAY.GR ήταν στην έλλειψη δεύτερης βάρδιας οδηγού ασθενοφόρου εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού. Όταν ο οδηγός σχολάζει το Κέντρο αλλά και ο κάθε υποψήφιος ασθενής που θα χρειαστεί μεταφορά από και προς το Κέντρο, μένουν ακάλυπτοι, γεγονός που μπορεί να επιφέρει ολέθριες συνέπειες, αν αναλογιστεί κανείς πως η διαδικασία που ακολουθείται, είναι να καλέσουν οι γιατροί το ΕΚΑΒ από την Πρέβεζα, μία μεταφορά που έχει διάρκεια περίπου μισή ώρα και αν αυτή χρειαστεί δύο φορές για την διαδρομή μπρος και πίσω, μιλάμε για συνολικά μίας ώρας καθυστέρησης! Αρκεί να αναλογιστεί κανείς, τι μπορεί να σημαίνει αυτό για κάποιον ασθενή που χρήζει άμεσης μεταφοράς. Ο διευθυντής του Κέντρου στέκεται στο ζήτημα που έχει προκύψει με τα αναλώσιμα υλικά. Εδώ και τρεις με τέσσερις μήνες υπάρχουν σημαντικές ελλείψεις από πολύ απλά αλλά εντελώς απαραίτητα πράγματα, όπως ράμματα, νυστέρια, γάζες, γάντια, ακόμα και χαρτί Α4. Παρά τις παραγγελίες και τα τηλεφωνήματα για την επιβεβαίωση της πορείας των παραγγελιών, η 6η Υγειονομική Περιφέρεια αδυνατεί μέχρι στιγμής να παραδώσει οτιδήποτε με αποτέλεσμα οι υπεύθυνοι να στρέφονται προς άλλες κατευθύνσεις, όπως είναι οι διάφοροι πολιτιστικοί και μη σύλλογοι που δραστηριοποιούνται στην ευρύτερη περιοχή και προσφέρουν σε συχνά διαστήματα σημαντική βοήθεια στο Κέντρο για την αγορά τέτοιων αναλωσίμων. Ο κύριος Παρασκευόπουλος εξέφρασε παράλληλα στο LIFE2DAY.GR το παράπονο του για την απουσία του Δήμου από τα προβλήματα του Κέντρου, παρότι το πρόβλημα είναι γνωστό. “Μπορεί διοικητικά να μην ανήκουμε στον Δήμο, όμως είμαστε κύτταρο αυτής

της περιοχής” ανέφερε χαρακτηριστικά εκφράζοντας έτσι την σχετική δυσαρέσκειά του. Στην ερώτηση για την κάλυψη των αναγκών του Κέντρου Υγείας Πάργας σε φάρμακα, ο διευθυντής σημείωσε πως η παροχή γίνεται από το νοσοκομείο και μέχρις ώρας αυτή γίνεται με ικανοποιητικό ρυθμό που δεν έχει αφήσει την Μονάδα ακάλυπτη, παρά τα όποια προβλήματα στον χώρο της Υγείας. Το Κέντρο Υγείας Πάργας δέχεται καθημερινά μέχρι και διακόσια άτομα σε έναν πληθυσμό ευθύνης που δεν ξεπερνά τους τέσσερις χιλιάδες κατοίκους, ωστόσο θα πρέπει να συνεκτιμήσουμε πως αποτελεί έναν μεγάλο τουριστικό προορισμό με πολλούς επισκέπτες το καλοκαίρι και όχι μόνο.

4. Προαλοιφόμενοι για νέοι διοικητές σε νοσοκομεία του ΕΣΥ επισκέπτονται ήδη τα... νέα πόστα τους!

Παρασκευή, 22 Ιανουαρίου 2016 – ygeia360.gr

Προαλοιφόμενοι για νέοι διοικητές σε νοσοκομεία του ΕΣΥ επισκέπτονται ήδη τα... νέα πόστα τους!

Από Βασίλη Βενιζέλο

μέγεθος γραμματοσειράς ◀ ▶ Εκτύπωση E-mail  Share on Facebook



Σύμφωνα με την πληροφόρηση την οποία παρέχουν την Παρασκευή 22 Ιανουαρίου στο ygeia360.gr, στελέχη νοσοκομείου του ΕΣΥ του λεκανοπεδίου, την άφιξή του στο εν λόγω ίδρυμα πραγματοποίησε το πρωί προαλοιφόμενος (!) για την θέση του νέου αντιπροέδρου του νοσοκομείου και ζήτησε να δει το νέο γραφείο του, ενώ η διαδικασία για την επιλογή και την τοποθέτηση των νέων διοικητών και αναπληρωτών διοικητών για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ όλης της χώρας δεν βρίσκεται καν ακόμη στα μισά της διαδρομής...

Είπατε κάτι;

5. Τάκης Παντέλης: Στο μνημονιακό κρεβάτι του Προκρούστη τώρα και το ανθυγιεινό επίδομα!

Πέμπτη, 21 Ιανουαρίου 2016 – ygeia360.gr

Την περικοπή του ανθυγιεινού επιδόματος για τους εργαζομένους στα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας του ΕΣΥ όλης της χώρας καταγγέλλει ο αντιπρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) Τάκης Παντέλης, με άρθρο του στο ergasianet.gr.

Συγκεκριμένα, ο Τάκης Παντέλης σημειώνει μεταξύ άλλων τα εξής στο άρθρο του:

"Δεν πρόλαβε καλά καλά να στεγνώσει το μελάνι από τη περικοπή του 15% για το ωρομίσθιο της νύχτας και των Κυριακών και αργιών του κυκλικού ωραρίου και η κυβέρνηση προχωρά σε νέες περικοπές. Στο κρεβάτι του μνημονιακού «Προκρούστη» μπήκε τώρα το ανθυγιεινό επίδομα - πέρα από τη διάταξη περί «επανεξέτασης = κατάργησης» το 2017- και αφορά στην κατάργηση χορήγησης του στις κατηγορίες αδειών που προέβλεπε ή προηγούμενη ρύθμιση του 2013. Τώρα πλέον, η χορήγηση θα γίνεται μόνον, όταν χορηγείται κανονική άδεια και βραχυχρόνια αναρρωτική 6 ημερών".

6. Κέντρο Υγείας Ιάσμου:Χωρίς ασθενοφόρο & οι σύριγγες από το σπίτι των ασθενών

20 Ιανουαρίου, 2016 - life2day.gr

Το Κέντρο Υγείας Ιάσμου χωρίς ασθενοφόρο και με σοβαρές έλλειψης σε γιατρούς αλλά και νοσηλευτές καθώς και σε βελόνες, σύριγγες και άλλα υλικά τα οποία πηγαίνουν οι ασθενείς από το σπίτι τους, λειτουργεί και προσπαθεί να εξυπηρετήσει και αρκετές περιοχές και γύρω χωριά. Ο διευθυντής κύριος Βαλέριος Κεσίδης μιλάει στο www.LIFE2DAY.GR Σήμερα το LIFE2DAY.GR ταξιδεύει βόρεια για το ρεπορτάζ που αφορά σε νοσοκομεία ΕΣΥ αλλά και κέντρα υγείας ΠΕΔΥ της χώρας μας και φτάνει ως τον νομό Ροδόπης όπου θα σταματήσει στο Κέντρο Υγείας Ιάσμου. Εκεί μιλάμε με τον διευθυντή του, κύριο Βαλέριο Κεσίδη ο οποίος μας εξηγεί το πρόβλημα έλλειψης γιατρών, αλλά και τα προβλήματα που παρουσιάζονται εξαιτίας της καθυστερημένης προμήθειας σε αναλώσιμα υλικά. Παράλληλα η έλλειψη σε ασθενοφόρο και γιατί συμβαίνει αυτή. Κέντρο Υγείας Ιάσμου στον νομό Ροδόπης Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (MME) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ :Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (MME) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση . Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ : Κέντρο Υγείας Λυγουριού: την συντήρηση μηχανημάτων πληρώνουν οι γιατροί Το Κέντρο Υγείας Ιάσμου στη Ροδόπη απαρτίζεται από έναν παθολόγο, έναν παιδίατρο και δεκατρείς γενικούς γιατρούς. Παρά την πληθώρα γιατρών που υπάρχει, οι ανάγκες τις περισσότερες φορές δεν καλύπτονται με αποτέλεσμα να μην το Κέντρο να είναι άρτια λειτουργικό, αλλά οι γιατροί να αναγκάζονται να εργάζονται σε επιπλέον βάρδιες τις οποίες ουδέποτε πληρώνονται. Ουσιαστικά αυτό που συμβαίνει είναι πως υπάρχουν δεκαπέντε ακάλυπτες θέσεις οι οποίες κρίνονται απαραίτητες για την ομαλή λειτουργία του Κέντρου και αναμένεται να καλυφθούν μεν, άγνωστο το πότε δε, δημιουργώντας με αυτόν τον τρόπο ένα μεγάλο κενό. Παράλληλα στο Κέντρο υπάρχουν έξι νοσηλεύτριες. Ο κύριος Κεσίδης θέλησε να διευκρινίσει πως πληρότητα σε μία Μονάδα, δε σημαίνει απαραίτητα το προσωπικό που απαιτείται να δουλέψει μια βάρδια, αλλά και αυτό που συμπληρώνει εφημερίες, ρεπό και άδειες των

υπολοίπων. Υπ' αυτήν την έννοια, υπάρχουν κενά και σε αυτόν τον τομέα, με τρεις-τέσσερις προσθήκες να μπορούσαν να διασφαλίσουν την ομαλότητα του Κέντρου. Ο κύριος Κεσίδης στην συνέντευξη του στο LIFE2DAY.GR υποστηρίζει πως η Υγειονομικές Περιφέρειες βρίσκονται σε ένα μεταβατικό στάδιο και από μιας άποψης είναι λογικό να υπάρχουν καθυστερήσεις και προβλήματα στις διαδικασίες που την αφορούν, όπως σε αυτό της προμήθειας αναλώσιμων υλικών τα οποία υπάρχουν σε πολύ περιορισμένες ποσότητες και η αναφορά έγινε σε βελόνες, σύριγγες και άλλα υλικά. Αντίθετα σημείωσε πως το Κέντρο δεν έχει προβλήματα στον ιατροτεχνολογικό τομέα με μηχανήματα που καλύπτουν τις ανάγκες των γιατρών και σε καλή κατάσταση, ωστόσο σε οποιοδήποτε τυχόν πρόβλημα ή θέμα συντήρησης προκύψει, αρωγός στέκεται το νοσοκομείο της Κομοτηνής το οποίο διαθέτει τους δικούς του τεχνικούς και συντηρητές. Ένα άλλο ζήτημα που φαίνεται να αποτελεί αγκάθι στο Κέντρο, είναι η απουσία ασθενοφόρου. Ο διευθυντής παραδέχεται στο LIFE2DAY.GR πως όντως υπήρχε ασθενοφόρο, ωστόσο αυτό παραχωρήθηκε στο νοσοκομείο καθότι λειτουργικά δεν ήταν τόσο σημαντική η παρουσία του όσο απαραίτητη ήταν στο νοσοκομείο. Το Κέντρο Υγείας Ιάσμου δέχεται καθημερινά από ογδόντα μέχρι εκατόν πενήντα άτομα ανάλογα την ημέρα και την περίοδο. Εξάλλου εξυπηρετεί αρκετές περιοχές και γύρω χωριά σε έναν πληθυσμό που υπερβαίνει τις είκοσι χιλιάδες κατοίκων. Για τον κύριο Κεσίδη, η συνέντευξη του στο LIFE2DAY.GR ήταν η κατάλληλη ευκαιρία να ευχαριστήσει τον κόσμο για την ανοχή και την κατανόησή του στα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Κέντρο και γενικά ο τομέας της Υγείας. Παράλληλα εξέφρασε την ελπίδα του μέσα από το σημερινό αφιέρωμα να υπάρξει κινητοποίηση των αρμοδίων για την κάλυψη των προβλημάτων.

7. Εργαζόμενοι "Ευαγγελισμού": Τα πολύ ακριβά φάρμακα θα γονατίσουν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ!

Δευτέρα, 18 Ιανουαρίου 2016 – ygeia360.gr

Εργαζόμενοι "Ευαγγελισμού": Τα πολύ ακριβά φάρμακα θα γονατίσουν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ!

Από Βασίλη Βενιζέλο

μέγεθος γραμματοσειράς ◀ ▶ Εκτύπωση E-mail  Share on Facebook



Η χορήγηση όλων των πολύ ακριβών φαρμάκων αποκλειστικά από τα φαρμακεία των νοσοκομείων του ΕΣΥ όλης της χώρας θα οδηγήσει τα οικονομικά των ιδρυμάτων σε πλήρη κατάρρευση, προειδοποιεί μεταξύ άλλων την Δευτέρα 18 Ιανουαρίου με ανακοίνωσή του το σωματείο των εργαζομένων του νοσοκομείου της Αθήνας "Ευαγγελισμός".

Συγκεκριμένα, το σωματείο των εργαζομένων στον "Ευαγγελισμό" υπογραμμίζει τα εξής σχετικά στην ανακοίνωσή του:

"Η χορήγηση των λεγόμενων «ακριβών» φαρμάκων (αντικαρκινικά, αντιρετροϊκά, αντιρευματικά κ.λπ.) από τα Νοσοκομεία ΔΕΝ συνοδεύτηκε από αντίστοιχη αύξηση των κονδυλίων. Αν δεν δοθεί επιπλέον επιχορήγηση στα Νοσοκομεία γι' αυτές τις κατηγορίες που προορίζονται για εξωτερικούς ασθενείς, οι τρομερές ελλείψεις που ζήσαμε τους τελευταίους μήνες θα προκύψει πολύ νωρίτερα!!".

8. Κέντρο Υγείας Κρανιδίου:ο γιατρός εφημερίας συνοδεύει το ασθενοφόρο μένοντας το Κέντρο, άδειο!

18 Ιανουαρίου, 2016 - life2day.gr

Κέντρο Υγείας Κρανιδίου:ο γιατρός εφημερίας συνοδεύει το ασθενοφόρο μένοντας το Κέντρο, άδειο!

18 Jan, 2016 1:41 pm ALERT: Νοσοκομεία σε Κρίση



Τα ασθενοφόρα στο Κέντρο Υγείας Κρανιδίου δεν συνοδεύονται από γιατρούς ή διασώστες και παίρνουν μαζί τον γιατρό εφημερίας , αφήνοντας το Κέντρο, άδειο! Η γιατρός, κυρία Καμίζη Καλλιρόη μιλάει στο www.Life2day.gr Το Κέντρο Υγείας Κρανιδίου δύναται να μείνει κενό έως και τέσσερις ώρες (δύο για να πάνε στον ασθενή και άλλες δύο για να γυρίσουν)! Εξυπηρετεί καθημερινά περίπου διακόσια άτομα την ημέρα. Ένας αριθμός βέβαια που αλλάζει Για το σημερινό ρεπορτάζ του LIFE2DAY.GR και αφορά σε νοσοκομεία ΕΣΥ αλλά και κέντρα υγείας ΠΕΔΥ της χώρας μας ταξιδέψαμε στον νομό Αργολίδας και συγκεκριμένα στο Κέντρο Υγείας του Κρανιδίου , το οποίο αποτελεί μία σημαντική και μεγάλη Μονάδα της περιοχής με μεγάλη επισκεψιμότητα. Το ίδιο μεγάλα προβλήματα σε ελλείψεις γιατρών, αναλώσιμων υλικών και κυρίως στο ζήτημα της μεταφοράς ασθενών που υπό συνθήκες συμβαίνει να χρειαστεί πολλές ώρες αφήνοντας κενό το Κέντρο Υγείας. “ Οδηγός μας” η γιατρός, κυρία Καμίζη Καλλιρόη. Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ :Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση . Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ-Κέντρο Υγείας

Καλλονής:οι πρόσφυγες το έσωσαν από το λουκέτο Στο Κέντρο Υγείας Κρανιδίου υπάρχει ένας παθολόγος, δύο γενικοί γιατροί, ένας παιδίατρος, ένας μικροβιολόγος, ενώ το ακτινολογικό εργαστήριο δεν λειτουργεί με ακτινολόγο αλλά με δύο τεχνικούς. Μπορεί να υπάρχουν ορισμένες ειδικότητες, αυτό δε σημαίνει πως επαρκούν όμως για τις εφημερίες και τις άδειες τους. Έτσι, κρίνεται απαραίτητη η στελέχωση με δύο ακόμα γενικούς γιατρούς, τουλάχιστον δύο ακόμα παθολόγους και έναν αγροτικό γιατρό, ένας οδοντίατρος και παιδίατρος όπως άλλωστε προβλέπεται και από το οργανόγραμμα της Μονάδας. Στο νοσηλευτικό προσωπικό η κατάσταση κρίνεται ομαλή, αφού υπάρχουν έξι νοσηλεύτριες οι οποίες επαρκούν για τις ανάγκες που υπάρχουν, ενώ αντίθετα υπάρχει σοβαρή έλλειψη από διοικητικό προσωπικό που σήμερα είναι αναγκαίο όσο ποτέ, ενώ το σημαντικότερο ζήτημα που προκύπτει αφορά την ύπαρξη δύο οδηγών που καλύπτουν μία βάρδια. Ειδικότερα, υπάρχει απόφαση, σύμφωνα με την οποία καθένα από τα τρία Κέντρα Υγείας του νομού Αργολίδας θα καλύπτει μία εικοσιτετράωρη βάρδια κάθε μέρα εναλλάξ. Αυτό δημιουργεί σοβαρά προβλήματα αφού κάθε ασθενοφόρο δύναται να καλύψει πολλές φορές ορισμένες πολύ μακρινές αποστάσεις και μάλιστα δύσβατες. Η κυρία Καμιζή αναφέρει το παράδειγμα κατά το οποίο μπορεί να συμβεί ένα περιστατικό να απέχει από το Κέντρο Υγείας ακόμα και δύο ώρες δημιουργώντας τεράστιο ζήτημα, ειδικά αν αναλογιστεί κανείς πως οι οδηγοί ασθενοφόρων δεν συνοδεύονται από γιατρούς ή διασώστες. Με αποτέλεσμα, αν υπάρχει σοβαρό πρόβλημα να πρέπει να πάρει μαζί του τον γιατρό σε εφημερία, αφήνοντας το Κέντρο, άδειο! Στο συγκεκριμένο παράδειγμα το Κέντρο δύναται να μείνει κενό έως και τέσσερις ώρες (δύο για να πάνε στον ασθενή και άλλες δύο για να γυρίσουν)! Η προμήθεια των αναλώσιμων υλικών παρουσιάζει σημαντικά προβλήματα με καθυστερήσεις από την Υγειονομική Περιφέρεια, ωστόσο εδώ και καιρό στο Κέντρο υπάρχει μία σχετική ροή με δωρεές από ιδιώτες που φροντίζουν στην κάλυψη των βασικότερων αναγκών του Κέντρου σε αναλώσιμα υλικά, ενώ καλύτερη είναι η κατάσταση στην προμήθεια φαρμάκων. Η κυρία Καμιζή εξηγεί στο LIFE2DAY.GR πως στον τομέα του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού δεν υπάρχουν βασικές ανάγκες, εκτός από το ότι το ακτινολογικό λειτουργεί από τους τεχνικούς και όχι από ακτινολόγο. Σε αυτό που στέκεται κυρίως, αφορά τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές που διαθέτουν και οι οποίοι είναι δωρεά του Δήμου με αποτέλεσμα να μην εγκρίνεται κάποιο κονδύλι για την συντήρησή τους ακόμα κι αν είναι σε πολύ κακή κατάσταση και χρονολογούνται από την εποχή που ξεκίνησε η ηλεκτρονική συνταγογράφηση. Αντίστοιχο είναι το πρόβλημα και με το ασθενοφόρο που διαθέτει το Κέντρο, αφού τυχόν ανάγκη για συντήρηση ή ενδεχόμενη βλάβη δεν καλύπτεται από την Υγειονομική Περιφέρεια, καθότι αποτελεί κι

αυτό δωρεά του Δήμου. Το Κέντρο Υγείας Κρανιδίου εξυπηρετεί καθημερινά περίπου διακόσια άτομα την ημέρα. Ένας αριθμός βέβαια που αλλάζει από εποχή σε εποχή, αφού το καλοκαίρι σημειώνεται η μεγαλύτερη επισκεψιμότητα. Το μεγάλο θέμα αναφορικά με τον κόσμο που εξυπηρετεί το Κέντρο αφορά το σύστημα που υπάρχει στην Αργολίδα με τις εφημερίες που αναφέραμε παραπάνω, καθώς ουσιαστικά όλα τα Κέντρα Υγείας εξυπηρετούν είτε λίγο είτε πολύ, ολόκληρο τον νομό!

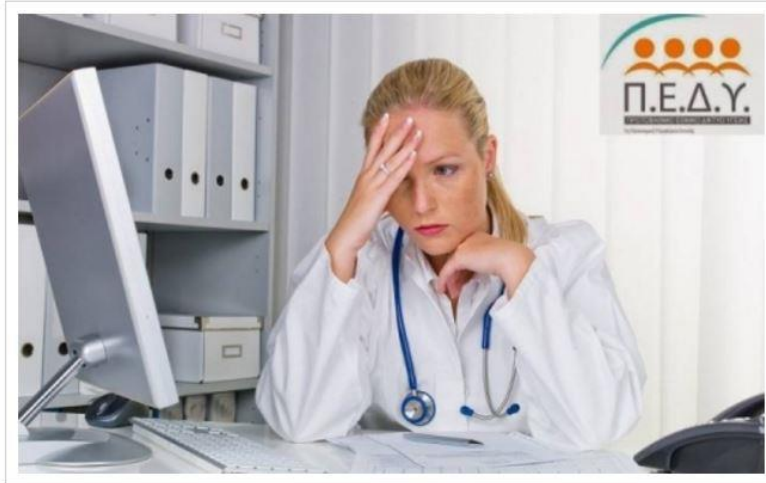
9. ΠΟΣΕΥΠ - ΠΕΔΥ: Κύριε Ξανθέ, το ΠΕΔΥ υποβαθμίζεται με δική σας ευθύνη!

Παρασκευή, 15 Ιανουαρίου 2016 – ygeia360.gr

ΠΟΣΕΥΠ - ΠΕΔΥ: Κύριε Ξανθέ, το ΠΕΔΥ υποβαθμίζεται με δική σας ευθύνη!

Από Βασίλη Βενιζέλο

μέγεθος γραμματοσειράς ◀ ▶ Εκτύπωση E-mail  Share on Facebook



Τις προσωπικές πολιτικές ευθύνες του υπουργού Υγείας Ανδρέα Ξανθού για την καθημερινή υποβάθμιση του Πρωτοβαθμίου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ) επισημαίνει την Παρασκευή 15 Ιανουαρίου της η Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού (ΠΟΣΕΥΠ) - ΠΕΔΥ, με επιστολή της προς τον Ανδρέα Ξανθό.

Συγκεκριμένα, η ΠΟΣΕΥΠ - ΠΕΔΥ αναφέρει τα εξής στην επιστολή της:

"Κύριε Υπουργέ,

Με αφορμή την απάντησή σας στη Βουλή επί της επερώτησης του βουλευτή κ. Αλέξανδρου Τριανταφυλλίδη στις 11/1/2016, σας δηλώνουμε ότι συμπληρώνεται ένας χρόνος, που ως Αν/της Υπουργός και ως Υπουργός Υγείας, έχετε αντιληφθεί πλήρως ότι και με δική σας ευθύνη, το Δημόσιο Πρωτοβάθμιο Σύστημα Υγείας καθημερινά υποβαθμίζεται. Πολλά ζητήματα απαιτούν άμεσες και αποτελεσματικές λύσεις. Το ερώτημα είναι μπορούμε να μιλάμε για ένα βιώσιμο Σύστημα Υγείας με άξονα το Νόμο 4238 του Γεωργιάδη;

Ας μην μιλήσουμε για το πλήρες χάος των ΥΠΕ, που άλλες πληρώνουν τους γιατρούς ΠΑΑ υπολογίζοντάς τους το σύνολο της προϋπηρεσίας τους και άλλες όχι. Άλλες ΥΠΕ έχουν κρίνει άλλες όχι, ενώ το Υπουργείο δεν έχει κατορθώσει με παρέμβασή του να συντονίσει τις Περιφέρειες.

Επίσης οι τροπολογίες για την πλήρη αναγνώριση της προϋπηρεσίας και το βαθμολόγιο, δεν έχουν νομοθετηθεί μέχρι σήμερα, αφήνοντας εκτεθειμένους τους γιατρούς ΠΑΑ.

Τα ιατρεία ΠΕΔΥ έχουν καταρρεύσει λόγω έλλειψης προσωπικού, τα εργαστήρια υπολειπονται λόγω έλλειψης αναλώσιμων, με δυσκολία γίνεται η προμήθεια απλών υλικών όπως toner και χαρτί Α4 και εμείς φαντασιωνόμαστε μια μελλοντική Πρωτοβάθμια Υγεία στηριγμένη σε προτάσεις της Alma Ata «παλιάς κοπής».

Αναφέρατε κύριε Υπουργέ, ότι δεν γίνεται μεταρρύθμιση με παλιά υλικά. Μπορεί οι γιατροί, του πρώην ΙΚΑ, να είμαστε αρκετά μεγάλοι σε ηλικία, άρα κατ' εσάς «παλιά υλικά», αλλά είμαστε έμπειροι και μάχιμοι γιατροί στην ΠΦΥ και με διάθεση να την στηρίξουμε, σε καμμία όμως περίπτωση δεν είμαστε «παλιο-υλικά»!. Η ικανότητα βέβαια ενός Υπουργού στο τέλος θα κριθεί, από το πώς θα χρησιμοποιήσει εποικοδομητικά τα υλικά που είχε παλιά ή νέα.

Σας υπενθυμίζουμε για πολλοστή φορά ότι οι νέοι γιατροί με σχέση εργασίας ΠΑΑ ως επικουρικοί, γύρισαν την πλάτη σε αυτή την εργασιακή σχέση (από 900 προκηρυγμένες θέσεις, εκδήλωσαν ενδιαφέρον μόνο 190) και μαζικά μεταναστεύουν, ενώ πολλοί από τους ήδη υπηρετούντες επικουρικούς γιατρούς σκέπτονται να το κάνουν.

Σας καλούμε λοιπόν κύριε Υπουργέ, πριν η κατάσταση γίνει μή αναστρέψιμη για το Πρωτοβάθμιο Σύστημα Υγείας, να αφήσουμε πίσω τις ιδεολογικές εμμονές μας και να προχωρήσουμε μαζί στην αναστήλωση του καταρρέοντος Πρωτοβάθμιου Συστήματος Υγείας, για να αποτελέσει και το φραγμό προς τα Νοσοκομεία που και αυτά βρίσκονται υπό κατάρρευση.

Ως Κυβέρνηση μπορείτε να σχεδιάζετε το όποιο Σύστημα Υγείας, αλλά μέχρι να είστε έτοιμοι να το εφαρμόσετε, οφείλετε να υποστηρίζετε τις Δημόσιες Δομές.

Οι μεγάλοι κρατικοδίαιτοι – ιδιωτικοί όμιλοι Υγείας, έχουν ήδη εισβάλλει στο χώρο της Υγείας, και στο άμεσο μέλλον θα σαρώσουν και τις ιδεοληψίες μας και τους ήδη απαξιωμένους κατοίκους της Χώρας μας".

10. Γιατροί: Με ευθύνη του υπουργού Υγείας η υποβάθμιση της δημόσιας υγείας

Παρασκευή, 15 Ιανουαρίου 2016 – tonima.gr

Γιατροί: Με ευθύνη του υπουργού Υγείας η υποβάθμιση της δημόσιας υγείας

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Γιατρών καταγγέλλει χάος στις Υγειονομικές Περιφέρειες

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ: 15/01/2016 13:19



Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Γιατρών καταγγέλλει χάος στις Υγειονομικές Περιφέρειες Προσωπική ευθύνη στον υπουργό Υγείας κ. Αντρέα Ξανθό επιρρίπτουν ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Γιατρών ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ (ΠΟΣΕΥΠ ΕΟΠΥΥ- ΠΕΔΥ) κ. Παναγιώτης Ψυχάρης και ο γενικός γραμματέας κ. Αθανάσιος Αποστολόπουλος για την καθημερινή υποβάθμιση του Δημοσίου Πρωτοβάθμιου Συστήματος Υγείας.

«Συμπληρώνεται ένας χρόνος, που ως Αναπληρωτής Υπουργός και ως Υπουργός Υγείας, έχετε αντιληφθεί πλήρως ότι και με δική σας ευθύνη, το Δημόσιο Πρωτοβάθμιο Σύστημα Υγείας καθημερινά υποβαθμίζεται. Πολλά ζητήματα απαιτούν άμεσες και αποτελεσματικές λύσεις. Το ερώτημα είναι μπορούμε να μιλάμε για ένα βιώσιμο Σύστημα Υγείας με άξονα το Νόμο 4238 του Γεωργιάδη;», τονίζουν.

Οι εκπρόσωποι της Ομοσπονδίας μιλούν για το πλήρες χάος των Υγειονομικών Περιφερειών, που άλλες πληρώνουν τους γιατρούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης υπολογίζοντάς τους το σύνολο της προϋπηρεσίας τους και άλλες όχι.

Άλλες Υγειονομικές Περιφέρειες έχουν κρίνει τους γιατρούς του ΠΕΔΥ (τους έχουν κατατάξει σε βαθμολόγιο) και άλλες όχι, ενώ το υπουργείο δεν έχει κατορθώσει με παρέμβασή του να συντονίσει τις Περιφέρειες. Επίσης - σημειώνουν - οι τροπολογίες

για την πλήρη αναγνώριση της προϋπηρεσίας και το βαθμολόγιο, δεν έχουν νομοθετηθεί μέχρι σήμερα, αφήνοντας εκτεθειμένους τους γιατρούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

«Τα ιατρεία ΠΕΔΥ έχουν καταρρεύσει λόγω έλλειψης προσωπικού, τα εργαστήρια υπολειτουργούν λόγω έλλειψης αναλώσιμων, με δυσκολία γίνεται η προμήθεια απλών υλικών όπως toner και χαρτί A4 και εμείς φαντασιωνόμαστε μια μελλοντική Πρωτοβάθμια Υγεία στηριγμένη σε προτάσεις της Alma Ata "παλιάς κοπής"», σημειώνουν.

Οι κ.κ. Ψυχάρης και Αποστολόπουλος επικρίνουν τον κ. Ξανθό για τη δήλωσή του ότι δεν γίνεται μεταρρύθμιση με παλιά υλικά. «Μπορεί οι γιατροί, του πρώην ΙΚΑ, να είμαστε αρκετά μεγάλοι σε ηλικία, άρα κατ' εσάς «παλιά υλικά», αλλά είμαστε έμπειροι και μάχιμοι γιατροί στην ΠΦΥ και με διάθεση να την στηρίξουμε, σε καμία όμως περίπτωση δεν είμαστε «παλιο-υλικά». Η ικανότητα βέβαια ενός Υπουργού στο τέλος θα κριθεί, από το πώς θα χρησιμοποιήσει εποικοδομητικά τα υλικά που είχε παλιά ή νέα», προσθέτουν.

Ακόμη του θυμίζουν ότι «οι νέοι γιατροί με σχέση εργασίας πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης ως επικουρικοί, γύρισαν την πλάτη σε αυτή την εργασιακή σχέση (από 900 προκηρυγμένες θέσεις, εκδήλωσαν ενδιαφέρον μόνο 190) και μαζικά μεταναστεύουν, ενώ πολλοί από τους ήδη υπηρετούντες επικουρικούς γιατρούς σκέπτονται να το κάνουν».

Οι εκπρόσωποι της Ομοσπονδίας καλούν τον υπουργό Υγείας, πριν η κατάσταση γίνει μη αναστρέψιμη για το Πρωτοβάθμιο Σύστημα Υγείας, «να αφήσουμε πίσω τις ιδεολογικές εμμονές μας και να προχωρήσουμε μαζί στην αναστήλωση του καταρρέοντος Πρωτοβάθμιου Συστήματος Υγείας, για να αποτελέσει και το φραγμό προς τα Νοσοκομεία που και αυτά βρίσκονται υπό κατάρρευση».

11. ΠΟΕΔΗΝ: Μόνον αν έχεις τύχη διάβαινε... σε μονάδα εντατικής θεραπείας!

Παρασκευή, 15 Ιανουαρίου 2016 – ygeia360.gr

ΠΟΕΔΗΝ: Μόνον αν έχεις τύχη διάβαινε... σε μονάδα εντατικής θεραπείας!

Από Βασίλη Βενιζέλο

μέγεθος γραμματοσειράς ◀ ▶ Εκτύπωση E-mail  Share on Facebook



Μόνον οι έχοντες τύχη βαρέως πάσχοντες και βαρέως τραυματίες δύνανται να νοηλευθούν σε κλινη μονάδας εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) νοσοκομείου της ΕΣΥ της χώρας μας, καταγγέλλει μεταξύ άλλων την Παρασκευή 15 Ιανουαρίου σε ανακοίνωσή της η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

Συγκεκριμένα, η ΠΟΕΔΗΝ υπογραμμίζει τα εξής σχετικά στην ανακοίνωσή της:

"Απολύθηκαν 500 εργαζόμενοι του ΚΕΕΛΠΝΟ που υπηρετούσαν στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας για να προσληφθούν άλλοι «παιδιά της κυβέρνησης». Κλείνουν οι κλίνες των ΜΕΘ η μία μετά την άλλη. 200 κλίνες ΜΕΘ ανεπτυγμένες έτοιμες για λειτουργία, είναι κλειστές εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού. 50 Ασθενείς που χρήζουν Νοσηλεία σε ΜΕΘ είναι καθημερινά στη λίστα αναμονής του ΕΚΑΒ. Όποιος έχει περισσότερη τύχη σώζεται".

12. Κέντρο Υγείας Γκούρας:Απειλείται με κλείσιμο λόγω αδράνειας της 6ης ΥΠΕ

14 Ιανουαρίου, 2016 - life2day.gr

Κέντρο Υγείας Γκούρας:Απειλείται με κλείσιμο λόγω αδράνειας της 6ης ΥΠΕ

14 Jan, 2016 12:45 pm ALERT: Νοσοκομεία σε Κρίση



Μία αναπνοή πριν το κλείσιμο βρίσκεται το Κέντρο Υγείας Γκούρας του Νομού Κορίνθης το οποίο δέχεται εννιακόσια άτομα κάθε μήνα και απειλείται να βάλει λουκέτο διότι παρουσιάζει σοβαρές ελλείψεις στα πάντα γιατρούς, νοσηλευτές, οδηγούς ασθενοφόρου , βαμβακιού, οιοπνεύματος, αντισηπτικών και άλλων υλικών, χαρτιά υγείας και όλα αυτά λόγω αδράνειας της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας(ΥΠΕ). Ο διευθυντής του Κέντρου, κύριος Φιλάνδρας Αθανάσιος μιλάει στο www.LIFE2DAY.gr Ο κύριος Φιλάνδρας αιτιολογεί την κατάσταση αυτή στο LIFE2DAY.GR αναφέροντας πως υπάρχει αδράνεια από την 6η Υγειονομικής Περιφέρεια. Οι προμηθευτές δεν ενδιαφέρονται να δώσουν προσφορά σε μικρές παραγγελίες που ένα Κέντρο δίνει κι έτσι κάθε προσφορά κρίνεται στο τέλος άγονη. Μας αναφέρει σαν παράδειγμα πως ο εκτυπωτής τους δεν έχει μελάνι εδώ και δύο χρόνια ενώ το χαρτί συνταγογράφησης τελείωσε και πλέον προσπαθούν μέσω του Δήμου να το αντικαταστήσουν! Συμπληρωματικά ο διευθυντής μας αναφέρει πως το Κέντρο έχει αιτηθεί εδώ και οχτώ χρόνια έναν ξηρό αναλυτή για ανάλυση αίματος, χωρίς φυσικά κανένα αποτέλεσμα. Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ :Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την

στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση . Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ-ΠΕΔΥ Δημητσάνας:διακομιδές χωρίς εντατική νοσηλεία & monitoring Στο Νομό Κορίνθης πραγματοποιείται σήμερα το ρεπορτάζ του LIFE2DAY.GR για νοσοκομεία ΕΣΥ αλλά και κέντρα υγείας ΠΕΔΥ της χώρας μας. Βρίσκομαστε στο Κέντρο Υγείας στη Γκούρα. Πρόκειται για μία ορεινή περιοχή χιλίων μέτρων περίπου στο υψόμετρο που ο ίδιος ο διευθυντής του Κέντρου, κύριος Φιλάνδρας Αθανάσιος την χαρακτηρίζει άγονη στη συνέντευξη που δίνει στο www.LIFE2DAY.gr και στην οποία αναφέρει τις ελλείψεις σε ιατρικό, νοσηλευτικό προσωπικό καθώς και σε οδηγούς ασθενοφόρου, ενώ παρουσιάζει το πρόβλημα επικοινωνίας και λειτουργίας της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας στην οποία και ανήκει, καθώς επίσης και το γεγονός πως γιατροί και νοσηλευτές παραμένουν απλήρωτοι εδώ και καιρό. Κέντρο Υγείας Γκούρας του Νομού Κορίνθης Στο Κέντρο Υγείας Γκούρας, υπάρχουν αυτή τη στιγμή δύο γενικοί γιατροί, ενώ άλλοι δύο είναι αποσπασμένοι στο νοσοκομείο της Κορίνθου. Ακόμα βρίσκονται τρεις αγροτικοί γιατροί ενώ έχουν φύγει άλλοι δύο καθότι δεν τους έγινε ποτέ πρόσληψη. Σήμερα το Κέντρο έχει άμεση ανάγκη από τουλάχιστον δύο γενικούς γιατρούς ώστε να βγαίνουν οι βάρδιες και οι εφημερίες, ενώ είναι γεγονός πως όταν ρωτάμε για συγκεκριμένες ειδικότητες, ο κύριος Φιλάνδρας απαντά στο LIFE2DAY.GR πως κάτι τέτοιο θεωρείται πολυτέλεια ακόμα κι αν υπάρχουν ανάγκες για έναν μικροβιολόγο και έναν ακτινολόγο. Αντίστοιχο είναι το πρόβλημα και στο νοσηλευτικό προσωπικό, όπου υπάρχει μόλις ένας νοσηλευτής ο οποίος και έμεινε μόνος όταν ο δεύτερος της Μονάδας έγινε αντιδήμαρχος στην περιοχή και ανέλαβε καθήκοντα. Πλέον υπάρχει άμεση ανάγκη για επιπλέον τέσσερις νοσηλευτές ώστε να βγαίνουν φυσιολογικά βάρδιες και άδειες, αφού με ένα άτομο είναι προφανές πως πολλές βάρδιες παραμένουν ακάλυπτες. Ένα ακόμα ζήτημα υποστελέχωσης που απασχολεί το Κέντρο, αποτελεί η φυγή του δεύτερου οδηγού ασθενοφόρου λόγω συνταξιοδότησης. Πλέον υπάρχει ένας μονάχα οδηγός ο οποίος καλύπτει μία βάρδια με αποτέλεσμα το Κέντρο να μένει εκτεθειμένο σε ενδεχόμενη αναγκαιότητα μεταφοράς ασθενών. Χαρακτηριστικό είναι πως εδώ και μερικούς μήνες δεν υπάρχει καν φύλακας, με αποτέλεσμα τα βράδια να είναι χειρότερη η κατάσταση που επικρατεί. Ο κύριος Φιλάνδρας εξηγεί στο LIFE2DAY.GR πως υπάρχει μεγάλη ανάγκη από γιατρούς σε πολλές Μονάδες, την ίδια ώρα που πολλοί γιατροί αναζητούν συμπληρωματικές βάρδιες σε παραπλήσιες Μονάδες από αυτές που εργάζονται κι όμως η αδράνεια της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας και του κρατικού μηχανισμού αδυνατεί να συνδυάσει τις ανάγκες και των δύο πλευρών ώστε να στελεχώσει με επάρκεια Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας όπως αυτό το οποίο διευθύνει. Η αδράνεια αυτή μεταφράζεται και στην πολύ

αργή και ελλείψεις προμήθεια από αναλώσιμα υλικά. Το σύστημα παραγγελιών είναι πολύπλοκο και ιδιαίτερα γραφειοκρατικό αποτελώντας πισωγύρισμα στον τομέα της Υγείας και με τα προβλήματα να παρουσιάζονται το ένα μετά το άλλο, αυτή τη στιγμή το Κέντρο βρίσκεται οριακά σε επάρκεια βαμβακιού, οινοπνεύματος, αντισηπτικών και άλλων υλικών. Απ' την άλλη μεριά, χαρτιά υγείας, σακούλες σκουπιδιών και άλλα παρόμοια αναλώσιμα μη ιατρικού περιεχομένου φροντίζουν πλέον να τα προμηθεύονται οι ίδιοι οι γιατροί με δικά τους λεφτά. Ο κύριος Φιλάνδρας αιτιολογεί την κατάσταση αυτή στο LIFE2DAY.GR αναφέροντας πως οι προμηθευτές δεν ενδιαφέρονται να δώσουν προσφορά σε μικρές παραγγελίες που ένα Κέντρο δίνει κι έτσι κάθε προσφορά κρίνεται στο τέλος άγονη. Μας αναφέρει σαν παράδειγμα πως ο εκτυπωτής τους δεν έχει μελάνι εδώ και δύο χρόνια ενώ το χαρτί συνταγογράφησης τελείωσε και πλέον προσπαθούν μέσω του Δήμου να το αντικαταστήσουν! Συμπληρωματικά ο διευθυντής μας αναφέρει πως το Κέντρο έχει αιτηθεί εδώ και οχτώ χρόνια έναν ξηρό αναλυτή για ανάλυση αίματος, χωρίς φυσικά κανένα αποτέλεσμα. Το Κέντρο Υγείας Γκούρας δέχεται περίπου εννιακόσια άτομα κάθε μήνα, σε μια περιοχή που αποτελείται από τρεισήμισι χιλιάδες κατοίκους η οποία εκτείνεται όμως σε μία έκταση πενήντα πέντε χιλιομέτρων συμπεριλαμβάνοντας περίπου δώδεκα μικρά χωριά τα οποία συχνά καταπονούνται από χιόνια, πάγο και ομίχλη ενώ στην περιοχή υπάρχουν πολλοί χειμερινοί επισκέπτες κυρίως λόγω της λίμνης Δόξας και των τοπικών χειμερινών καταλυμάτων αλλά και το καλοκαίρι συγκεντρώνει πολλούς ντόπιους που επιστρέφουν από τα αστικά κέντρα, οπότε και ο πληθυσμός ευθύνης αυξάνεται.

13. "Βόμβα" Ανδρέα Ξανθού: Μόνον με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση στο ΠΕΔΥ οι γιατροί!

Πέμπτη, 14 Ιανουαρίου 2016 – ygeia360.gr

"Βόμβα" Ανδρέα Ξανθού: Μόνον με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση στο ΠΕΔΥ οι γιατροί!

Από Βασίλη Βενιζέλο

μέγεθος γραμματοσειράς | Εκτύπωση | E-mail | [Share on Facebook](#)



Μεταβατικό χρονικό διάστημα λιγότερο από έναν χρόνο, και όχι τριών ετών, όπως ζητούν οι ίδιοι, θα παράσχει στους γιατρούς της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, προκειμένου οι πρώτοι να κλείσουν τα ιδιωτικά ιατρεία τους και να ενταχθούν στο Πρωτοβάθιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ) της χώρας μας...

Συγκεκριμένα, ο Ανδρέας Ξανθός δήλωσε μεταξύ άλλων το πρωί της Πέμπτης 14 Ιανουαρίου στη Βουλή:

"Θέλουμε να προχωρήσουμε στην αντιμετώπιση αυτής της εκκρεμότητας δίνοντας μια δεύτερη ευκαιρία με βάση όμως την κάλυψη συγκεκριμένων αναγκών και σε ειδικότητες και σε συγκεκριμένες δομές και στη προοπτική της ενιαιοποίησης των σχέσεων. Με ένα ολιγόμηνο μεταβατικό διάστημα και στους υπηρετούντες γιατρούς που η θέση τους είναι σε εκκρεμότητα και σε όσους όμως έχουν διαφορετικές εργασιακές σχέσεις. Στην προοπτική όμως της ενιαίας εργασιακής σχέσης την πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης".

14. Παρανέστι Δράμας: Άλλο ένα Κέντρο Υγείας του ΕΣΥ υπό κατάρρευση!

Τετάρτη, 13 Ιανουαρίου 2016 –ygeia360.gr

Τον δρόμο της πλήρους λειτουργικής κατάρρευσης διανύει με μαθηματική ακρίβεια το Κέντρο Υγείας Παρανεστίου Δράμας, σύμφωνα με όσα καταγγέλλει την Τετάρτη 13 Ιανουαρίου ο Σύλλογος Νοσηλευτών ΕΣΥ νομού Θεσσαλονίκης, με επιστολή του προς το γραφείο του υπουργού Υγείας Ανδρέα Ξανθού.

Συγκεκριμένα, ο Σύλλογος Νοσηλευτών ΕΣΥ νομού Θεσσαλονίκης αναφέρει τα εξής στην επιστολή του:

"Κύριοι,

Βρισκόμαστε στην εξαιρετικά δυσάρεστη θέση να σας διαβιβάσουμε την καταγγελία των εργαζομένων του Κέντρου Υγείας Παρανεστίου Δράμας, αναφορικά με την πλήρη απαξίωση του εν λόγω φορέα και τη λειτουργική του αποσύνθεση.

Συγκεκριμένα, το Κέντρο Υγείας δε διαθέτει τα στοιχειώδη εφόδια ώστε να προσφέρει τις υπηρεσίες του στους κάτοικους της περιοχής, αλλά και στους μετανάστες που φιλοξενούνται στο παρακείμενο στρατόπεδο. Ειδικότερα, από την αρχή του Χειμώνα μέχρι σήμερα, τα καλοριφέρ δεν λειτουργούν λόγω έλλειψης πετρελαίου και ενώ το θερμόμετρο δείχνει μόνιμα υπό το μηδέν.

Επιπλέον τα φάρμακα είναι είδος πολυτελείας και σε πλήρη ανεπάρκεια, με αποτέλεσμα να καθίσταται αδύνατη η καθημερινή αντιμετώπιση των προσερχόμενων περιστατικών. Μάλιστα, όπως πληροφορηθήκαμε, η σχετική παραγγελία φαρμακευτικού υλικού έχει γίνει από τις αρχές Νοεμβρίου στην αρμόδια υπηρεσία της 4ης ΥΠΕ, αλλά παρότι παρήλθε δίμηνο, καμία απάντηση δεν έχει δοθεί από τους αρμόδιους.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα της χαοτικής και προσβλητικής, κατάστασης που επικρατεί, είναι το ακόλουθο: Ομογενής εκ Γερμανίας επισκέφθηκε το τοπικό φαρμακείο του χωριού και με δική του δαπάνη απέστειλε τα απαραίτητα φάρμακα στο κέντρο Υγείας προκειμένου να λειτουργήσει για μερικές μέρες. Τα σχόλια περιττεύουν...

Τα καθημερινά προβλήματα στη λειτουργία του Κ.Υ είναι πολλά και δυσεπίλυτα, η υπέρβαση των οποίων επαφίεται εξολοκλήρου στις προσωπικές ενέργειες των εργαζομένων με την Πολιτεία να απουσιάζει εκκωφαντικά.

Ο Σύλλογος Νοσηλευτών Θεσσαλονίκης, μέλος της ΠΑΣΥΝΟ-ΕΣΥ, απευθύνει ύστατη έκκληση σε κάθε αρμόδιο ώστε να λυθούν τα βασικά προβλήματα του Κ.Υ Παρανεστίου, κάτι που αποτελεί μια επανάληψη της ίδιας εικόνας σχεδόν σε όλα τα Κέντρα Υγείας της Βορείου Ελλάδας, έχοντας πλήξει καίρια τον πυρήνα της ανθρώπινης αξιοπρέπειας εργαζομένων και κατοίκων".

15. ΕΟΦ: Έκοψε ιδιωτικά οφθαλμολογικά κέντρα από κλινική μελέτη

Δευτέρα, 11 Ιανουαρίου 2016 – tonima.gr

ΕΟΦ: Έκοψε ιδιωτικά οφθαλμολογικά κέντρα από κλινική μελέτη

Ύστερα από 10 χρόνια και ενώ οι ξένοι τους ενέκριναν

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ: 11/01/2016 20:01



Ύστερα από 10 χρόνια και ενώ οι ξένοι τους ενέκριναν

ΕΟΦ: Έκοψε ιδιωτικά οφθαλμολογικά κέντρα από κλινική μελέτη

Οι ξένοι τους ενέκριναν, οι Έλληνες τους έκοψαν... Ο λόγος για δύο μεγάλα ιδιωτικά οφθαλμιατρικά κέντρα τα οποία συμμετέχουν σταθερά την τελευταία δεκαετία σε παγκόσμιες κλινικές μελέτες έχοντας πάρει το «πράσινο φως» από πολυεθνικές εταιρείες. Ξαφνικά, λίγες μέρες πριν αλλάξει ο χρόνος, τα δύο αυτά κέντρα παίρνουν «κόκκινη κάρτα» από τον Εθνικό οργανισμό Φαρμάκων διότι «δεν πληρούν τις προϋποθέσεις διενέργειας κλινικών μελετών».

Συγκεκριμένα, στο έγγραφο του ΕΟΦ αναφέρεται ότι τα δύο κέντρα «δεν συμπεριλαμβάνονται στις δομές παροχής υπηρεσιών υγείας όπου μπορούν να διεξαχθούν κλινικές έρευνες», δηλαδή δεν είναι δημόσια, ιδιωτικά, πανεπιστημιακά ή στρατιωτικά νοσοκομεία ούτε ιδιωτικές κλινικές. Πλην όμως, το ένα από τα δύο Κέντρα έχει από τον περασμένο Ιανουάριο άδεια μονάδα ημερήσιας νοσηλείας, κάτι το οποίο δεν έλαβαν υπόψη τους οι αρμόδιοι του ΕΟΦ.

Σύμφωνα με τον χειρουργό οφθαλμίατρο και αντιπρόεδρο της Ελληνικής Εταιρείας Υαλοειδούς - Αμφιβληστροειδούς κ. Ιωάννη Δατσέρη, οι κλινικές μελέτες γίνονται σε παγκόσμιο επίπεδο με χρήματα που έρχονται από το εξωτερικό.

«Οι δομές και το προσωπικό των κλινικών και των Κέντρων που συμμετέχουν σε κλινικές μελέτες έχουν ελεγχθεί και πιστοποιηθεί από τις ίδιες τις πολυεθνικές εταιρείες που δίνουν τα χρήματα για τη διεξαγωγή των μελετών. Όποιος δεν πληροί τις

προϋποθέσεις κόβεται, δεν δίνουν έτσι οι ξένοι τα χρήματά τους. Το περίεργο είναι ότι η φαρμακευτική εταιρεία που χρηματοδοτεί τη συγκεκριμένη μελέτη έκανε θετική εισήγηση για πέντε μονάδες και ο ΕΟΦ έκοψε τις δύο» εξηγεί.

Όπως αναφέρει, κάθε μονάδα που συμμετέχει στη μελέτη λαμβάνει περίπου 150.000 ευρώ. «Με τόσα εμπόδια που μπαίνουν από το ίδιο το κράτος πώς θα αναπτυχθεί ο τομέας των κλινικών μελετών;» αναρωτιέται ο κ. Δατσέρης.

Σημειώνεται ότι το Βέλγιο, μία χώρα με πληθυσμό ανάλογο με της Ελλάδος, προσελκύει ετησίως περίπου 1,2 δισ. ευρώ για κλινικές μελέτες. Στην Ελλάδα εκτιμάται ότι ο συνολικός προϋπολογισμός των μελετών ανέρχεται σε 50-80 εκατ. ευρώ.

16. Κέντρο Υγείας Άνω χώρας Ναυπάκτου:Υπάρχει οδηγός χωρίς ασθενοφόρο

11 Ιανουαρίου, 2016 - life2day.gr

Από την Πάτρα καλούν το ΕΚΑΒ, στο Κέντρο Υγείας Άνω χώρας Ναυπάκτου , για την μεταφορά των ασθενών καθώς στο κέντρο υπάρχει οδηγός για ασθενοφόρο αλλά δεν υπάρχει το ασθενοφόρο. Στα φάρμακα υπάρχουν μεγάλες ελλείψεις . Η Διευθύντρια κ. Ειρήνη Στεφανή, μία εκ των λιγοστών γιατρών του Κέντρου, εξομολογείται στο LIFE2DAY.GR πως χρειάζονται περισσότερες αντιβιώσεις και παυσίπονα. Η καθημερινή έρευνα του LIFE2DAY.GR περιλαμβάνει μεγάλα νοσοκομεία και μικρά Κέντρα Υγείας, όπως αυτό που παρουσιάζουμε σήμερα στην Άνω Χώρα Ναυπάκτου. Εκεί συναντάμε την Ειρήνη Στεφανή, μία εκ των λιγοστών γιατρών του Κέντρου, που θα μας περιγράψει το πρόβλημα ελλείψεων σε γιατρούς και νοσηλευτές, το σοβαρό ζήτημα έλλειψης σε ασθενοφόρο, καθώς και η περιορισμένη ποσότητα σε φάρμακα. Παράλληλα οι ελλείψεις σε ιατρικά μηχανήματα. Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ :Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση . Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ Κέντρο Υγείας Σταυρούπολης Ξάνθης:στα δικαστήρια πάνε την κρατική «μηχανή» Το Κέντρο Υγείας Άνω χώρας στη Ναύπακτο αποτελείται σήμερα από μία αγροτική γιατρό, δύο επιμελητές γενικής ιατρικής και έναν ακόμα επιμελητή, παθολόγο. Οι γιατροί αρκούν στο να καλύψουν τον όγκο επισκέψεων ασθενών στο Κέντρο, ωστόσο δεν επαρκούν στο να βγαίνουν οι εφημερίες, γεγονός που δημιουργεί σοβαρό πρόβλημα ροής της λειτουργίας της Μονάδας. Κέντρο Υγείας Άνω χώρας Ναυπάκτου Αντίστοιχο είναι και το πρόβλημα στο νοσηλευτικό προσωπικό, αφού αυτή τη στιγμή υπάρχουν δύο νοσηλεύτριες οι οποίες δεν επαρκούν στο να καλύπτουν εφημερίες και βάρδιες, με αποτέλεσμα τις περισσότερες φορές, στο Κέντρο να μην υπάρχει νοσηλευτικό προσωπικό τα σαββατοκύριακα, στα οποία μάλιστα όπως αναφέρει η κυρία Στεφανή στο LIFE2DAY.GR, η κίνηση είναι μεγαλύτερη! Το σοβαρότερο όμως πρόβλημα παρατηρείται στις μεταφορές ασθενών. Στο Κέντρο Υγείας Άνω Χώρας

υπάρχει οδηγός για το ασθενοφόρο, ωστόσο εδώ και μερικούς μήνες, το ασθενοφόρο μεταφέρθηκε για υπηρεσιακούς λόγους στο Κέντρο Υγείας Ναυπάκτου μετά από βλάβη που υπήρχε σε αυτό, με αποτέλεσμα ο οδηγός να είναι χωρίς αντικείμενο εργασίας και οι ανάγκες στην Μονάδα να παρουσιάζουν σοβαρό πρόβλημα και καθυστέρηση, εφόσον για μία ενδεχόμενη μεταφορά, οι γιατροί αναγκάζονται να καλούν το ΕΚΑΒ το οποίο στέλνει ασθενοφόρο από την Πάτρα με αποτέλεσμα η συνολική διάρκεια μεταφοράς ενός ασθενή να ξεπερνά την μιάμιση ώρα. Το θετικό στο Κέντρο είναι η επάρκεια σε αναλώσιμα υλικά, τα οποία παρά τις καθυστερήσεις στα μέσα του 2015, πλέον υπάρχουν σε επάρκεια. Στα φάρμακα υπάρχουν ελλείψεις . Η κυρία Στεφανή εξομολογείται στο LIFE2DAY.GR πως χρειάζονται περισσότερες αντιβιώσεις και παυσίπονα. Μεγάλο πρόβλημα υπάρχει, επίσης, στον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, αφού το Κέντρο δεν δύναται να κάνει ακτινογραφία λόγω έλλειψης ακτινολογικού αλλά και μικροβιολογικού. Το Κέντρο Υγείας στην Άνω Χώρα δέχεται καθημερινά περισσότερους από δέκα ασθενείς, αριθμός που κατά περιόδους εορτών μπορεί να αυξηθεί, όπως και τα σαββατοκύριακα όπου υπάρχουν αρκετοί επισκέπτες στην περιοχή, καθώς αποτελεί έναν από τους διασημότερους τουριστικούς προορισμούς στην ευρύτερη περιοχή. Ο μόνιμος πληθυσμός δεν ξεπερνά τα πεντακόσια άτομα, όμως στο Κέντρο εκτός από τουρίστες, έρχονται και από περίπου δεκαπέντε χωριά της περιοχής.

17. Πεθιδίνες όπως... ντεπόν, ισχυρίζεται η αναισθησιολόγος Νεκταρία Πολάκη! - Πως απαντά ο Κώστας Λουράντος μέσω ygeia360.gr
Παρασκευή, 8 Ιανουαρίου 2016 – ygeia360.gr

"Δεν έγινε καμιά διάρρηξη, καμιά κλοπή. Ανοιξα το συρτάρι απλά και πήρα ένα πακέτο πεθιδίνες, όπως θα έπαιρνα ντεπόν και για το θέμα αυτό έχει γίνει όλος αυτός ο χαμός".

Πεθιδίνες όπως... ντεπόν, ισχυρίζεται, λοιπόν, σε συνέντευξή της η αναισθησιολόγος του "Βενιζέλειου" νοσοκομείου Ηρακλείου Κρήτης Νεκταρία Πολάκη, η οποία κατηγορείται για κλοπή ναρκωτικών από το φαρμακείο του ιδρύματος!

Θέσαμε την άποψη της αναισθησιολόγου υπ' όψιν του προέδρου του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) Κώστα Λουράντου, οποίος μάς εξήγησε με ιδιαίτερη προσοχή και αυστηρότητα ότι "οι πεθιδίνες δεν έχουν καμιά σχέση με το... ντεπόν, ανήκουν στα ναρκωτικά, τα οποία χορηγούνται με δίγραμμη ιατρική συνταγή και μόνον, ενώ ο φαρμακοποιός αναφέρει κατ' έτος στην διοικητική περιφέρεια πόσες πεθιδίνες είχε και πόσες έχει. Οι πεθιδίνες ανήκουν αυστηρά στο κρατικό μονοπώλιο. Αυτά που ισχυρίζεται η αναισθησιολόγος δεν έχουν την παραμικρή βάση...".

18. Άρης Δάγλας: Κλειστές παραμένουν 100 κλίνες ΜΕΘ, επειδή έληξαν οι συμβάσεις των νοσηλευτών...

Πέμπτη, 7 Ιανουαρίου 2016 – ygeia360.gr

Μπορεί η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας να εξαγγέλλει προσλήψεις 400 γιατρών και νοσηλευτών για τις μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) των νοσοκομείων του ΕΣΥ όλης της χώρας, προσλήψεις οι οποίες δεν προβλέπεται να έχουν ολοκληρωθεί πριν από τα τέλη του ερχομένου Φεβρουαρίου, αλλά η ίδια η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει χάσει την μπάλα σχετικά με τους συμβασιούχους νοσηλευτές ΜΕΘ, οι συμβάσεις των οποίων άρχισαν από τον περασμένο Οκτώβριο να λήγουν, με αποτέλεσμα να παραμένουν ακόμη κλειστές άλλες 100 πολύτιμες κλίνες ΜΕΘ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης, αλλά και σε πολλά νοσοκομεία του ΕΣΥ της περιφέρειας της χώρας μας.

Αυτό κατήγγειλε το απόγευμα της Πέμπτης 7 Ιανουαρίου ο γενικός γραμματέας της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας (ΕΝΕ) Άρης Δάγλας, κατά τη διάρκεια συνέντευξής του στον ραδιοφωνικό σταθμό "Παραπολιτικά 90,1 FM".

Ο Άρης Δάγλας εξήγησε επίσης σχετικά: "Υπήρξε μία παράταση των συμβάσεων για είκοσι ημέρες, πέρασε και αυτό το χρονικό διάστημα και οι κλίνες παραμένουν κλειστές ακόμη και στα πιο μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής. Λέμε συνεχώς τα ίδια πράγματα, δεν γίνεται τίποτε, αλλά το θέμα υπάρχει και είναι σοβαρό, παρά το γεγονός ότι δεν βγαίνουμε κάθε μέρα να το καταγγέλλουμε...".

19. ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ: Αναστάτωση στο υπουργείο Υγείας - Ο Παύλος Πολάκης καθαίρεσε όλους τους διευθυντές!

Πέμπτη, 7 Ιανουαρίου 2016 – ygeia360.gr

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ: Αναστάτωση στο υπουργείο Υγείας - Ο Παύλος Πολάκης καθαίρεσε όλους τους διευθυντές!

Από Βασίλη Βενιζέλο

μέγεθος γραμματοσειράς   Εκτύπωση E-mail  Share on Facebook



Ασύλληπτη αναστάτωση έχει προκαλέσει στους υπαλλήλους της κεντρικής υπηρεσίας του υπουργείου Υγείας η απόφαση του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη να "ξηλώσει" όλους τους διευθυντές του υπουργείου Υγείας και να τους "εξορίσει" σε υπηρεσίες "ψυγείου"!

Η απόφαση του Παύλου Πολάκη υπεγράφη την Πέμπτη 31 Δεκεμβρίου 2015 και όλοι στο υπουργείο Υγείας υπογραμμίζουν ότι "οι τοποθετήσεις των νέων διευθυντών υπάκουσαν στα γνωστά, αυστηρά και στενά κομματικά κριτήρια της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας"...

20. Κέντρο Υγείας Λεωνίδιου: Το ασθενοφόρο επισκευάστηκε με χρήματα των γιατρών

5 Ιανουαρίου, 2016 - life2day.gr

Το κέντρο Υγείας Λεωνίδιου Αρκαδίας, με σπασμένο χειρουργικό κρεβάτι αλλά και με τρεις γενικούς γιατρούς καθώς και με δύο νοσηλεύτριες και χωρίς γάζες και ράμματα αλλά και με μηχανήματα τριάντα χρόνων, προσπαθούν να το κρατήσουν ανοιχτό . Ακτινογραφίες δεν μπορούν να βγάλουν διότι πήρε άδεια κύησης ο χειρίστης και το ασθενοφόρο επισκευάστηκε με χρήματα των γιατρών γιατί αδιαφόρησε η 6η Υγειονομική Περιφέρεια όπου ανήκει . Ο διευθυντής κ. Ηλίας Κοντολέων μιλάει στο LIFE2DAY.GR Σήμερα το ρεπορτάζ του LIFE2DAY.GR πραγματοποιείται στο Λεωνίδιο Αρκαδίας, όπου θα συναντήσουμε τον κύριο Κοντολέων Ηλία, διευθυντή του τοπικού Κέντρου Υγείας. Εντοπίζουμε στο LIFE2DAY για ακόμη μία φορά την αδιαφορία τόσο του Υπουργείου Υγείας και της πολιτείας αλλά και της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας στην οποία ανήκει . Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ :Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ:Γ.Νοσοκομείο Διδυμότειχου: σοβαρά προβλήματα περίθαλψης οπλιτών & προσφύγων Η εικόνα στο κέντρο Υγείας Λεωνίδιου Αρκαδίας είναι πολύ άσχημη καθώς οι ελλείψεις είναι τεράστιες. Δεν υπάρχει διοικητικό προσωπικό αλλά ούτε και τεχνικός με αποτέλεσμα να επιστρατεύεται ο Δήμος για βοήθεια σε ζητήματα που προκύπτουν. Στη συνομιλία μας με τον διευθυντή κ. Ηλία Κοντολέων αναδεικνύονται τα σοβαρά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι γιατροί εκεί λόγω ελλείψεων σε αναλώσιμα υλικά, σε νοσηλευτικό προσωπικό, σε προβλήματα με το ασθενοφόρο, αλλά και εξαιτίας των πεπαλαιωμένων μέσων που διαθέτουν. Σήμερα, στο Κέντρο Υγείας Λεωνίδιου υπάρχουν τρεις γενικοί γιατροί, ένας από τους οποίους είναι και ο κύριος Κοντολέων, τρεις αγροτικοί και ένας παιδίατρος. Στον τομέα της ιατρικής το Κέντρο είναι καλυμμένο, μας εξηγεί ο διευθυντής που αναφέρει πως ακόμα κι αν κάποιες φορές, κυρίως τους καλοκαιρινούς μήνες, υπάρχει πίεση, το οργανόγραμμα τηρείται και οι

θέσεις είναι αυτές που προβλέπονται. Ωστόσο, υπάρχει σοβαρό πρόβλημα υποστελέχωσης στις υπόλοιπες θέσεις προσωπικού. Χαρακτηριστικά, υπάρχουν μόλις δύο νοσηλεύτριες από τις πέντε που όχι μόνο προβλέπονται αλλά και έχει άμεση ανάγκη η Μονάδα ώστε να θεωρείται λειτουργική. Αρκεί να σημειωθεί συμπληρωματικά, πως στα εκάστοτε Περιφερειακά Ιατρεία δεν υπάρχει καμία νοσηλεύτρια. Παράλληλα υπάρχει σοβαρή έλλειψη από διοικητικό προσωπικό. Ένα άτομο το οποίο υπήρχε σε αυτή τη θέση με απόσπαση, αναμένεται να αναχωρήσει αφήνοντας ένα τεράστιο κενό στη θέση, αφού πλέον με το νέο σύστημα παραγγελιών στην Υγειονομική Περιφέρεια και την ιδιαίτερα αυξημένη γραφειοκρατία, οι αρμοδιότητες του είναι άκρως σπουδαίες. Ο διευθυντής αναφέρει, επίσης, στο LIFE2DAY και την έλλειψη τεχνικού ο οποίος παρά τις προσπάθειες αντικατάστασης εκείνου που προϋπήρχε, δεν έχει έρθει με αποτέλεσμα να επιστρατεύεται ακόμα και ο Δήμος για βοήθεια σε ζητήματα που προκύπτουν. Ο κύριος Κοντολέων μας εξηγεί πως υπάρχουν μεγάλα προβλήματα και σε αναλώσιμα υλικά. Όπως αναφέρει στο LIFE2DAY.GR, στο Κέντρο υπάρχουν σε έλλειψη, γάζες, επιδέσμους και πλέον ακόμα και ράμματα που υπάρχουν μέρες που δεν μπορούν να κάνουν σε ασθενείς! Και εδώ, ο Δήμος έχει βοηθήσει αγοράζοντας τέτοιες προμήθειες, ενώ συμβαίνει συγγενείς κάποιους αποθανόντα να αφήνουν στη μνήμη του κάποια σχετική δωρεά. Ευτυχώς δεν παρατηρείται παρόμοιο πρόβλημα σε φάρμακα που αν και με μικρή επάρκεια, δεν παρατηρούνται ελλείψεις. Ο διευθυντής του Κέντρου μας αναφέρει ένα πρόσφατο περιστατικό κατά το οποίο το ασθενοφόρο χάλασε και με την Υγειονομική Περιφέρεια να μην ανταποκρίνεται στο ζήτημα, έβαλαν οι ίδιοι οι γιατροί χρήματα ώστε να το επισκευάσουν και να είναι ξανά διαθέσιμο. Τώρα, άπαντες περιμένουν να εγκριθεί το κονδύλι από την Υγειονομική Περιφέρεια ώστε να πάρουν τα χρήματά τους πίσω. Γενικά πάντως ο κύριος Κοντολέων μας εξηγεί πως οι βλάβες είναι συχνές καθώς τα μηχανήματα στη Μονάδα είναι όλα παλιά, κάποια ξεπερνούν τα τριάντα χρόνια, ενώ το ακτινολογικό μηχάνημα, βρίσκεται εδώ και τρεις μήνες χωρίς χειριστή, αφού η κοπέλα που το διαχειρίζεται έχει φύγει με άδεια κύησης με αποτέλεσμα ακόμα και για μία απλή ακτινογραφία, να αναγκάζονται να στέλνουν τον ασθενή αρκετά μακριά από εκεί. Τέλος, συμπληρώνει πως το χειρουργικό κρεβάτι που διαθέτουν είναι... σπασμένο. Το Κέντρο Υγείας Λεωνιδίου, δέχεται έως και ογδόντα άτομα καθημερινά, αριθμός που αυξάνεται με την πάροδο του καλοκαιριού. Στην περιοχή που βρίσκεται, ο πληθυσμός ευθύνης ξεπερνά τους έντεκα χιλιάδες κατοίκους.

21. Καταργούν τους «ράμπο» στην Υγεία

Κυριακή, 3 Ιανουαρίου 2016 – tovima.gr

Καταργούν τους «ράμπο» στην Υγεία

Υποβαθμίζεται η δράση του Σώματος Επιθεωρητών σε έναν τόσο διεφθαρμένο χώρο διά της συγχωνεύσεως με τους επιθεωρητές στη Δημόσια Διοίκηση και στα Δημόσια Έργα

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ: 03/01/2016 05:45



Υποβαθμίζεται η δράση του Σώματος Επιθεωρητών σε έναν τόσο διεφθαρμένο χώρο διά της συγχωνεύσεως με τους επιθεωρητές στη Δημόσια Διοίκηση και στα Δημόσια Έργα

Η φημολογούμενη κατάργηση του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ), το οποίο στελεχώνεται από επιστήμονες ειδικούς στους ελέγχους στον χώρο της Υγείας, προκαλεί αντιδράσεις

Στην ουσιαστική κατάργηση του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ), περίπου 15 χρόνια από τη σύστασή του, προχωρεί η κυβέρνηση. Αντί η ηγεσία του υπουργείου Υγείας να ενδυναμώσει το Σώμα, μεταβάλλοντάς το σε ανεξάρτητη αρχή κάνοντας τις απαιτούμενες για τη σωστή λειτουργία του προσλήψεις, το συγχωνεύει με το Σώμα Επιθεωρητών Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης (ΣΕΕΔΔ) και το Σώμα Επιθεωρητών Δημοσίων Έργων (ΣΕΔΕ), οδηγώντας το στην υποβάθμιση. Σύμφωνα με πληροφορίες, το σχέδιο θα τεθεί σε δημόσια διαβούλευση προς τα τέλη του Ιανουαρίου.

Κάτω από το χαλάκι οι ελλείψεις

Το κυβερνητικό σχέδιο ενοποίησης των τριών Σωμάτων αποκάλυψε με πρόσφατες δηλώσεις του ο γενικός γραμματέας Καταπολέμησης της Διαφθοράς κ. Γιώργος Βασιλειάδης. Μάλιστα προανήγγειλε την ενοποίηση του συνόλου των ελεγκτικών σωμάτων της διοίκησης, ξεκινώντας από το ΣΕΕΔΔ, το ΣΕΔΕ και το ΣΕΥΥΠ. Τη

φιλοδοξία να τοποθετηθεί επικεφαλής του ενοποιημένου Σώματος είχε μέχρι πρότινος ο ειδικός γραμματέας του Σώματος Επιθεωρητών Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης κ. Δημοσθένης Κασσαβέτης. Οι πληροφορίες αναφέρουν ότι ο επίκουρος καθηγητής του Τμήματος Νομικής του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης κ. Κασσαβέτης ήταν επιλογή του πρώην υπουργού Επικρατείας για την Καταπολέμηση της Διαφθοράς κ. Παναγιώτη Νικολούδη για τη θέση του ειδικού γραμματέα ΣΕΕΔΔ. Τα σχέδια φαίνεται ότι άλλαξαν ως προς την επιλογή του προσώπου που θα αναλάβει τα ηνία του ενοποιημένου Σώματος, αφού ο Πρωθυπουργός δεν συμπεριέλαβε τον κ. Νικολούδη δεύτερη φορά στο κυβερνητικό σχήμα. Παραμένουν ίδια όμως ως προς τη συγχώνευση τριών νευραλγικών ελεγκτικών σωμάτων. Απλώς μετατίθενται για αργότερα.

Σύμφωνα με παράγοντες του χώρου της Υγείας, οι κινήσεις αυτές προγραμματίζεται να γίνουν κυρίως για να «κρυφτούν» οι σοβαρές ελλείψεις επιθεωρητών και βοηθών επιθεωρητών. Ο νόμος 2920 του 2001, με τον οποίο «συνιστάται στο υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας υπηρεσία με τον τίτλο "Σώμα Επιθεωρητών Υγείας και Πρόνοιας" (ΣΕΥΥΠ)» που «υπάγεται απευθείας στον υπουργό Υγείας και Πρόνοιας», προβλέπει μία θέση γενικού επιθεωρητή, τρεις θέσεις βοηθών γενικού επιθεωρητή, 100 θέσεις επιθεωρητών και 30 θέσεις βοηθών επιθεωρητών. Σήμερα το ΣΕΥΥΠ είναι αποδεκατισμένο λόγω των σοβαρών ελλείψεων προσωπικού. Συγκεκριμένα, είναι στελεχωμένο κατά τα δύο πέμπτα σε σχέση με τις οργανικές του θέσεις, συμπεριλαμβανομένου και του περιφερειακού γραφείου Μακεδονίας - Θράκης που έχει έδρα τη Θεσσαλονίκη.

Βάσει του νόμου, αποστολή του ΣΕΥΥΠ είναι η ανάπτυξη και λειτουργία κεντρικού και περιφερειακού μηχανισμού για τη διενέργεια συστηματικών επιθεωρήσεων, ελέγχων και ερευνών σε όλες τις υπηρεσίες και τους φορείς που υπάγονται στην αρμοδιότητα ή την εποπτεία του υπουργού Υγείας, καθώς και στις υπηρεσίες Υγείας των ασφαλιστικών φορέων. Εν ολίγοις το ΣΕΥΥΠ είναι το μοναδικό Σώμα που διενεργεί ελέγχους - κατόπιν καταγγελιών ή υποδείξεων του εκάστοτε υπουργού Υγείας - τόσο στο Δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα. Ελέγχει νοσοκομεία και οργανισμούς, καθώς και ιδιωτικές κλινικές, φαρμακεία, φαρμακευτικές εταιρείες, ιδιωτικά ιατρεία, διαγνωστικά κέντρα, ακόμη και ιαματικές πηγές.

Το ζητούμενο για την κυβέρνηση δεν πρέπει να είναι η συγχώνευση και κατ' επέκταση η υποβάθμιση ενός τόσο εξειδικευμένου Σώματος που δρα σε έναν τόσο δύσκολο και διεφθαρμένο χώρο, αλλά η ενίσχυσή του και ιδανικά η ανεξαρτητοποίησή του. Βεβαίως ο εκάστοτε υπουργός Υγείας πρέπει να έχει γνώση και να εποπτεύει έναν φορέα, όχι

όμως και να υποδεικνύει τον τρόπο με τον οποίο αυτός θα εργάζεται. Αλλωστε η δημιουργία ανεξάρτητης ελεγκτικής αρχής συμπίπτει και με τις επιταγές των θεσμών.

Το πρόσχημα και οι κίνδυνοι

«Ενδεχόμενη υποβάθμιση του ΣΕΥΥΠ, μέσω κατάργησης ή συγχώνευσής του, στην ουσία θα είναι επιβράβευση της διαπλοκής» δηλώνει μιλώντας στο «Βήμα» ο κ. Γιώργος Κουρέρης, διδάκτωρ Ιατρικής, μετεκπαιδευτής στη γναθοχειρουργική στο ΚΑΤ και πρώην επιθεωρητής του ΣΕΥΥΠ.

Όπως επισημαίνει, το κλείσιμο του ΣΕΥΥΠ με το πρόσχημα της συνένωσης κάποιων ελεγκτικών μηχανισμών ενέχει μία σειρά από κινδύνους. Συγκεκριμένα, πρόκειται για ένα απόλυτα εξειδικευμένο Σώμα. Στελεχώνεται από επιστήμονες με εξειδίκευση στους ελέγχους στον χώρο της Υγείας. Με τη φημολογούμενη μεταφορά των αρμοδιοτήτων του στο ΣΕΕΔ ή σε άλλον φορέα η εξειδίκευση θα χαθεί. «Είναι δυνατόν οι αρμοδιότητες του ΣΕΥΥΠ να απορροφηθούν από έναν οργανισμό ο μέχρι τώρα ρόλος του οποίου, επί της ουσίας, ήταν να ελέγχει τη νομιμότητα διοικητικών πράξεων και τα πτυχία των δημοσίων υπαλλήλων; Είναι δυνατόν όλοι οι υπουργοί να κρατούν τους ελεγκτικούς τους μηχανισμούς, παρότι έχουν μικρότερο ελεγκτικό έργο από το ΣΕΥΥΠ, και το υπουργείο Υγείας να μείνει "γυμνό" σε έναν τόσο δύσκολο χώρο;» αναρωτιέται ο κ. Κουρέρης.

Κίνδυνος να χαθούν σημαντικές τιμωρίες και πρόστιμα

Με την «εξαφάνιση» των ελεγκτών του ΣΕΥΥΠ υπάρχει φόβος να περιοριστούν οι έλεγχοι σε ιδιωτικές κλινικές, μονάδες παροχής υπηρεσιών Υγείας και οργανισμούς. Είναι δε πολύ πιθανόν μέσω της... επανεξέτασής τους να ακυρωθούν πολλά σημαντικά πορίσματα που αναμένεται να εκδοθούν το προσεχές χρονικό διάστημα. Πορίσματα που αφορούν την κατασπατάληση μεγάλων χρηματικών ποσών του Δημοσίου από τον ιδιωτικό τομέα. Επιπλέον πιθανότατα θα ακυρωθεί η σειρά των ελέγχων που έχει ήδη προγραμματιστεί από το ΣΕΥΥΠ.

Σε κάθε περίπτωση, όπως σημειώνει ο κ. Κουρέρης, «το ΣΕΥΥΠ πρέπει να διατηρήσει την οργανωτική καθώς και τη λειτουργική του αυτοτέλεια. Η βίαιη αποστελέχωσή του και η μη ολοκλήρωση των εκατοντάδων ελέγχων θα έχουν αποτέλεσμα τη μη τιμωρία ενόχων και τη στέρηση εσόδων από το Δημόσιο. Και είναι σχεδόν βέβαιο ότι θα ξεκινήσει ένας φαύλος κύκλος αναποτελεσματικής αντιμετώπισης φαινομένων διαφθοράς στον χώρο της Υγείας, καθώς η εξειδικευμένη γνώση είναι απαραίτητη για να εντοπιστούν κατ' αρχήν και να χτυπηθούν στη συνέχεια μελανές υποθέσεις».

22. Συμβεβλημένοι γιατροί ΕΟΠΥΥ: Ανοχή τέλος – Πληρώστε μας άμεσα

Πέμπτη, 31 Δεκεμβρίου 2015 - Virus.com.gr



Home > Νέα > Αρθρα > Φορείς > Επιχειρήσεις > Ραντεβού Υγείας > Virus Tube

BREAKING α > «Η έλλειψη προετοιμασίας προετοιμάζει την αποτυχία» > Το 201

Home > Featured > Συμβεβλημένοι γιατροί ΕΟΠΥΥ: Ανοχή τέλος – Πληρώστε μας άμεσα



Συμβεβλημένοι γιατροί ΕΟΠΥΥ: Ανοχή τέλος – Πληρώστε μας άμεσα

Posted By: Ιοκάστη Αλεφεροπούλου on: 31 - 12 - 2015 In: Featured, Νέα, Ρεπορτάζ, No Comments

Print Email

Αν και η Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου (ΠΝΠ) για την επίσημη παράταση της σύμβασης των γιατρών του ΕΟΠΥΥ για το β' εξάμηνο του 2015 και για το 2016, επιτέλους εκδόθηκε, τα «νεύρα παραμένουν τεντωμένα» καθώς οι οφειλές προς συμβεβλημένους γιατρούς μετρούν 6 μήνες, χώρια τα ληξιπρόθεσμα χρέη από το παρελθόν για τα οποία ο Οργανισμός βρίσκεται αντιμέτωπος με ομαδικά εξώδικα προκειμένου τα ποσά να μην παραγραφούν.

Να ξεκινήσει άμεσα η εξόφληση των χρεών του Οργανισμού βάσει συγκεκριμένου χρονοδιαγράμματος, ζητάει η ENI-ΕΟΠΥΥ, η οποία επισημαίνει την πρωτοφανή ολιγωρία

της Πολιτείας απέναντι στον κλάδο την ώρα που όλοι οι άλλοι πάροχοι έχουν πληρωθεί μέχρι και το Σεπτέμβρη.

«Η οικονομική ζημία για τους συμβεβλημένους ιατρούς από τη συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ για τη φετινή χρονιά είναι προφανής, εάν συνυπολογιστεί η αδιανόητη υποχρέωση έκδοσης τιμολογίων για ανείσπρακτα ποσά, γεγονός που εξανεμίζει οποιοδήποτε έσοδο από τη συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ, σε ιατρούς που ασκούν βιοποριστικό επάγγελμα» τονίζει η Ένωση. Όπως αναφέρει επιπλέον «Η έκδοση του ΦΕΚ 2816 Β' της ακραίας και μη απαραίτητης, υποκοστολόγησης των εργαστηριακών εξετάσεων αποτελεί μνημείο υποβάθμισης της ποιότητας υπηρεσιών υγείας, ταφόπλακα για τη λειτουργία των διαγνωστικών εργαστηρίων και παράδοσης ΠΦΥ, βορράτων μονοπωλιακών "super market" υγείας».

Το «τελεσίγραφο» των γιατρών προς την Αριστοτέλους ορίζεται ότι η Γενάρη θα πρέπει να πληρωθούν ο 7ος και ο 8ος μήνας του 2015, ενώ το Φλεβάρη θα πρέπει να πληρωθούν ο 9ος και ο 10ος, σημειώνοντας πως η απόδοση των ιατρικών και εργαστηριακών εξετάσεων οφείλει να έχει πλήρη κανονικότητα στις πληρωμές.

«Επειδή οι πολιτικές αποφάσεις έχουν οδηγήσει σε βαθιά διάρρηξη της εμπιστοσύνης των ιατρών στο πλαίσιο λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ, καθώς γεύονται συστηματικά την καθημερινή απαξίωσή τους, σας γνωστοποιούμε ότι η ENI-ΕΟΠΥΥ θα επιδείξει εφεξής μηδενική ανοχή στις χρονικές δεσμεύσεις και στις συμβατικές υποχρεώσεις του Οργανισμού» υπογραμμίζει η Ένωση, η οποία προειδοποιεί και με αγωγές κατά του Δημοσίου αναφορικά με τη μη απόδοση των ληξιπρόθεσμων οφειλών.

23. Εορταστικά...απλήρωτοι οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ!

Πέμπτη, 31 Δεκεμβρίου 2015 - healthreport.gr



Παρασκευή 12 Φεβρουαρίου, 2016

Αρχική Ρεπορτάζ υγείας Ειδήσεις Υγείας Φάρμακα Σέξ Ομορφιά Παιδί Φύση και Διατροφή



Πέμπτη 31 Δεκεμβρίου 2015

Εορταστικά...απλήρωτοι οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ!

Γράφει: Δήμητρα Ευθυμιάδου

Χωρίς τα χρήματά τους από τον ΕΟΠΥΥ θα υποδεχθούν το νέο έτος οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ!

Χωρίς τα χρήματά τους από τον ΕΟΠΥΥ θα υποδεχθούν το νέο έτος οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ!

Η νέα χρονιά μπαίνει και παρότι εκδόθηκε Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου (διαβάστε ΕΔΩ τις λεπτομέρειες και τις επιπτώσεις των καθυστερήσεων), τα χρήματα θα χρειασθούν κάποιες μέρες για να καταβληθούν.

Βέβαια ο νέος πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Σωτήρης Μπερσίμης σε αποκλειστική του συνέντευξη στο HealthReport.gr τονίζει πως ο ΕΟΠΥΥ είναι έτοιμος να καταβάλει δύο μήνες στους γιατρούς. Διαβάστε ΕΔΩ τα όσα λέει αποκλειστικά στο HealthReport.gr ο νέος πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ για τους γιατρούς και τις πληρωμές.

Πάντως η πράξη νομοθετικού περιεχομένου (ΠΝΠ- 184 Α 30.12.15) αναγνωρίζει επισήμως την παράταση της σύμβασης των ιατρών του ΕΟΠΥΥ για το Β' εξάμηνο του 2015 και για το νέο έτος.

Ωστόσο όπως σημειώνει η Πρόεδρος της ENI ΕΟΠΥΥ Άννα Μαστοράκου: «μετά από επίσκεψη εργασίας, αποτελούσε δέσμευση του νυν Υπουργού Υγείας που εκκρεμούσε από αρχές Αυγούστου, στον οποίο είχαν επισημανθεί επανειλημμένα οι συνέπειες του νομικού κενού, στη στάση πληρωμών των ιατρών του ΕΟΠΥΥ.

Οφείλουμε να τονίσουμε ότι οι απλήρωτοι ιατροί του ΕΟΠΥΥ παραμένουν απλήρωτοι για όλο το Β' εξάμηνο του έτους που κλείνει, εισπράττοντας την εντυπωσιακή ολιγωρία του Υπουργείου, πρωτοφανής στα χρονικά ίδρυσης του Οργανισμού. Όλοι οι άλλοι πάροχοι του Οργανισμού έχουν πληρωθεί και το Σεπτέμβριο του 2015, πλην θεραπευτών ιατρών».

Η κ.Μαστοράκου περιγράφει τις επιπτώσεις στον κλάδο από τις καθυστερήσεις πληρωμών: «η οικονομική ζημία για τους συμβεβλημένους ιατρούς από τη συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ για τη φετινή χρονιά είναι προφανής, εάν συνυπολογιστεί η αδιανόητη υποχρέωση έκδοσης τιμολογίων για ανείσπρακτα ποσά, γεγονός που εξανεμίζει οποιοδήποτε έσοδο από τη συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ, σε ιατρούς που ασκούν βιοποριστικό επάγγελμα».

Από την άλλη τα μικρά διαγνωστικά εργαστήρια και οι εργαστηριακοί γιατροί έχουν δεχθεί κι άλλο πλήγμα από το κάθετο κούρεμα των τιμών των διαγνωστικών εξετάσεων: «Η έκδοση του ΦΕΚ 2816 Β' της ακραίας και μη απαραίτητης, υποκοστολόγησης των εργαστηριακών εξετάσεων αποτελεί μνημείο υποβάθμισης της ποιότητας υπηρεσιών υγείας, ταφόπλακα για την λειτουργία των διαγνωστικών εργαστηρίων και παράδοση της ΠΦΥ, βορρά των μονοπωλιακών “super market” υγείας» αναφέρει χαρακτηριστικά η κ. Μαστοράκου.

Γι αυτό και η ENI-ΕΟΠΥΥ ζητά την άμεση αποπληρωμή των επισκέψεων δύο μηνών (7ος και 8ος/2015) τον Ιανουάριο και την αποπληρωμή άλλων δύο μηνών (9ος και 10ος/2015) τον Φεβρουάριο και άμεση αποκατάσταση της χρηματικής ροής.

Να σημειωθεί ότι κατατέθηκε πολυσέλιδη εξώδικη δήλωση – διαμαρτυρία της ENI-ΕΟΠΥΥ, για τη μη απόδοση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Οργανισμού που κινδυνεύουν να παραγραφούν ενώ σύμφωνα με την Ένωση θα ακολουθήσουν σύντομα αγωγές κατά του Ελληνικού Δημοσίου.

24. Πνιγμένα στα χρέη θα υποδεχτούν το 2016 τα δημόσια νοσοκομεία

Πέμπτη, 31 Δεκεμβρίου 2015 – med.gr

healthview
Εστιάζοντας στην υγεία

ΝΕΑ

ΑΠΟΨΕΙΣ

ΥΓΕΙΑ+ΖΩΗ

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

Πνιγμένα στα χρέη θα υποδεχτούν το 2016 τα δημόσια νοσοκομεία

30/12/2015 17:28



«Πνιγμένα» στα χρέη και με σοβαρές δυσλειτουργίες θα υποδεχτούν το νέο έτος τα δημόσια νοσοκομεία και ο ΕΟΠΥΥ. Ενδεικτικό είναι ότι οι οφειλές μόνο προς τις φαρμακευτικές εταιρίες ξεπερνούν το 1,3 δισ. ευρώ -εκ των οποίων το 75% αφορά το 2015. Επιπρόσθετα, τα νοσοκομεία χρωστούν σε προμηθευτές (πλην φαρμάκου) περί τα 800 εκατ. ευρώ ενώ τα χρέη του ΕΟΠΥΥ προς τους παρόχους υγείας (διαγνωστικά και κλινικές) υπολογίζονται σε περισσότερα από ένα 1,2 δισ. ευρώ.

Ήδη τα περισσότερα νοσοκομεία παρουσιάζουν σοβαρές ελλείψεις σε βασικά υλικά. Η περίπτωση του νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» είναι αποκαλυπτική για την κατάσταση που επικρατεί στο ΕΣΥ. Σύμφωνα με τους εργαζόμενους στο νοσοκομείο, έχουν αδειάσει τα ράφια του φαρμακείου του Ευαγγελισμού. Όπως ανέφερε μάλιστα το Σωματείο Εργαζομένων «από εσωτερική ανακατανομή των κονδυλίων εξασφαλίστηκαν 390.000 ευρώ για τα άκρως απαραίτητα φάρμακα που επαρκούν μόνο για λίγες μέρες».

«Πνιγμένα» στα χρέη και με σοβαρές δυσλειτουργίες θα υποδεχτούν το νέο έτος τα δημόσια νοσοκομεία και ο ΕΟΠΥΥ. Ενδεικτικό είναι ότι οι οφειλές μόνο προς τις φαρμακευτικές εταιρίες ξεπερνούν το 1,3 δισ. ευρώ -εκ των οποίων το 75% αφορά το 2015. Επιπρόσθετα, τα νοσοκομεία χρωστούν σε προμηθευτές (πλην φαρμάκου) περί τα 800 εκατ. ευρώ ενώ τα χρέη του ΕΟΠΥΥ προς τους παρόχους υγείας (διαγνωστικά και κλινικές) υπολογίζονται σε περισσότερα από ένα 1,2 δισ. ευρώ.

Ήδη τα περισσότερα νοσοκομεία παρουσιάζουν σοβαρές ελλείψεις σε βασικά υλικά. Η περίπτωση του νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» είναι αποκαλυπτική για την κατάσταση που επικρατεί στο ΕΣΥ. Σύμφωνα με τους εργαζόμενους στο νοσοκομείο, έχουν αδειάσει τα ράφια του φαρμακείου του Ευαγγελισμού. Όπως ανέφερε μάλιστα το Σωματείο Εργαζομένων «από εσωτερική ανακατανομή των κονδυλίων εξασφαλίστηκαν 390.000 ευρώ για τα άκρως απαραίτητα φάρμακα που επαρκούν μόνο για λίγες μέρες».

Ο πρόεδρος του Σωματείο κ. Ηλίας Σιώρας σημείωσε πως «ενημερωθήκαμε ότι θα δοθεί νέα πίστωση (άυλο χρήμα) ύψους 4,5 εκατ. ευρώ για φάρμακα, αντιδραστήρια και υγειονομικό υλικό. Αυτά όμως, ακόμη και τώρα να πιστωθούν, δεν επαρκούν ούτε για 20 μέρες». Όμως, πρόσθεσε, οι εταιρίες δεν προμηθεύουν φάρμακα τις μέρες των εορτών.

«Από τα 4,5 εκατ. ευρώ μόνο το 1,8 θα διατεθεί για φάρμακα, που σημαίνει ότι στις 10 Γενάρη θα είμαστε στη σημερινή, ή και ίσως σε χειρότερη κατάσταση», σημείωσε

χαρακτηριστικά. Σημειώνεται ότι η ελάχιστη μηνιαία δαπάνη σε φάρμακα είναι 2,750 εκατ. ευρώ δηλαδή η ετήσια 33 εκατ. ευρώ και για το 2015 καταβλήθηκαν μόνο 24 εκατ. ενώ για το 2016 προβλέπονται λιγότερα.

Παρόμοια προβλήματα καταγράφονται και στις υπόλοιπες προμήθειες λόγω των οφειλών των νοσοκομείων προς τις προμηθεύτριες εταιρίες. Από στοιχεία του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ) προκύπτει ότι το σύνολο των συσσωρευμένων οφειλών, από όλα τα δημόσια νοσοκομεία, τα στρατιωτικά νοσοκομεία, καθώς και τις επιχειρήσεις του ιδιωτικού τομέα προς τις επιχειρήσεις-μέλη του ΣΕΙΒ ξεπέρασε (συμπεριλαμβάνεται όλο το 2013 και το 2014) τα 800 εκατ. ευρώ.

Στα χρέη «βουλιάζει» και ο ΕΟΠΥΥ θέτοντας σε κίνδυνο την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των 9,5 εκατ. ασφαλισμένων του. Οι οφειλές τους Οργανισμού μόνον προς τις ιδιωτικές κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα υπολογίζεται ότι ξεπερνούν το 1,2 δισ. ευρώ.

25. ΦΣΘ: Μεγάλες αυξήσεις στις τιμές των ΜΥΣΥΦΑ, με απόφαση του Ανδρέα Ξανθού!

Πέμπτη, 31 Δεκεμβρίου 2015 – ygeia360.gr



Τις άμεσα επικείμενες μεγάλες αυξήσεις στις τιμές των μη υποχρεωτικώς συνταγογραφουμένων (και μη αποζημιουμένων από τα ασφαλιστικά ταμεία) φαρμάκων (ΜΥΣΥΦΑ) καταγγέλλει την Τετάρτη 30 Δεκεμβρίου με ανακοίνωσή του ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης (ΦΣΘ).

Συγκεκριμένα, η ανακοίνωση του ΦΣΘ έχει ως εξής:

"Μεγάλες αυξήσεις σε πολλά φάρμακα φέρνει η καινούργια χρονιά σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση του κ. Ξάνθου που υπογράφηκε στις 30 Νοεμβρίου 2015. Σύμφωνα με την ΥΑ αλλάζει ο τρόπος κοστολόγησης και απελευθερώνεται από 1-1-2016 η τιμή των ΜΗ Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ), κάτι που θα έχει σαν αποτέλεσμα την μεγάλη αύξηση στις τιμές τους. Συγκεκριμένα, κάθε καινούργιο φάρμακο της κατηγορίας αυτής που θα κυκλοφορεί στη χώρα μας, δε θα πάρει τιμή σύμφωνα με τον μέσο όρο των τριών φθηνότερων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης όπως γινόταν μέχρι τώρα, αλλά θα πάρει τιμή όμοια με αυτή που έχει στα υπόλοιπα κράτη που κυκλοφορεί."

Αυτό θα έχει σαν αποτέλεσμα να παρατηρηθούν μεγάλες αυξήσεις σε αυτά τα φάρμακα. Αν συνυπολογίσουμε ότι τα φάρμακα της κατηγορίας αυτής ΔΕΝ αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά αλλά πληρώνονται εξ ολοκλήρου από τους «ασφαλισμένους», εύκολα αντιλαμβανόμαστε πόσο πολύ μεγαλύτερη θα είναι η επιβάρυνση στην τσέπη μας. Δυστυχώς, ενώ η απελευθέρωση των τιμών των ΜΗΣΥΦΑ προορίζονταν για το 2017, με την ΥΑ του Υπουργού κ. Ξάνθου θα εφαρμοστεί 12 μήνες νωρίτερα και έτσι με την καινούργια χρονιά θα γνωρίσουμε τις τιμές των φαρμάκων όπως κυκλοφορούν στην Ευρώπη και θα αναγκαστούμε να τα πληρώνουμε με τους μισθούς και τις συντάξεις της Ελλάδας των μνημονίων".

26. ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ ENI-ΕΟΠΥΥ: Απλήρωτοι ιατροί ΕΟΠΥΥ παραμένουν απλήρωτοι

Πέμπτη, 31 Δεκεμβρίου 2015 - medispin.blogspot.gr

Η χρονιά κλείνει σήμερα, και εκδόθηκε επιτέλους η πράξη νομοθετικού περιεχομένου (ΠΝΠ- 184 Α 30.12.15) αναγνώρισης της επίσημης παράτασης της σύμβασης των ιατρών του ΕΟΠΥΥ για το Β' εξάμηνο του 2015 και για το νέο έτος.

Υπενθυμίζουμε ότι, μετά από επίσχεση εργασίας, αποτελούσε δέσμευση του νυν Υπουργού Υγείας που εκκρεμούσε από αρχές Αυγούστου, στον οποίο είχαν επισημανθεί επανειλημμένα οι συνέπειες του νομικού κενού, στη στάση πληρωμών των ιατρών του ΕΟΠΥΥ. Οφείλουμε να τονίσουμε ότι οι απλήρωτοι ιατροί του ΕΟΠΥΥ παραμένουν απλήρωτοι για όλο το Β' εξάμηνο του έτους που κλείνει, εισπράττοντας την εντυπωσιακή ολιγωρία του Υπουργείου, πρωτοφανής στα χρονικά ίδρυσης του Οργανισμού. Όλοι οι άλλοι πάροχοι του Οργανισμού έχουν πληρωθεί και το Σεπτέμβριο του 2015, πλην θεραπευτών ιατρών.

Η οικονομική ζημία για τους συμβεβλημένους ιατρούς από τη συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ για τη φετινή χρονιά είναι προφανής, εάν συνυπολογιστεί η αδιανόητη υποχρέωση έκδοσης τιμολογίων για ανείσπρακτα ποσά, γεγονός που εξανεμίζει οποιοδήποτε έσοδο από τη συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ, σε ιατρούς που ασκούν βιοποριστικό επάγγελμα.

Η έκδοση του ΦΕΚ 2816 Β' της ακραίας και μη απαραίτητης, υποκοστολόγησης των εργαστηριακών εξετάσεων αποτελεί μνημείο υποβάθμισης της ποιότητας υπηρεσιών υγείας, ταφόπλακα για την λειτουργία των διαγνωστικών εργαστηρίων και παράδοση της ΠΦΥ, βορρά των μονοπωλιακών "super market" υγείας.

Επειδή οι πολιτικές αποφάσεις έχουν οδηγήσει σε βαθιά διάρρηξη της εμπιστοσύνης των ιατρών στο πλαίσιο λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ, καθώς γεύονται συστηματικά την καθημερινή απαξίωσή τους, σας γνωστοποιούμε ότι η ENI-ΕΟΠΥΥ θα επιδείξει εφεξής μηδενική ανοχή στις χρονικές δεσμεύσεις και στις συμβατικές υποχρεώσεις του Οργανισμού.

Απαιτούμε την άμεση αποπληρωμή των επισκέψεων δύο μηνών (7ος και 8ος/2015) τον Ιανουάριο και την αποπληρωμή άλλων δύο μηνών (9ος και 10ος/2015) τον Φεβρουάριο και άμεση αποκατάσταση της χρηματικής ροής. Η απόδοση των ιατρικών πράξεων / εργαστηριακών εξετάσεων οφείλει να έχει πλήρη κανονικότητα στις πληρωμές.

Τέλος, γνωστοποιούμε ότι κατατέθηκε σήμερα πολυσέλιδη εξώδικη δήλωση – διαμαρτυρία της ENI-ΕΟΠΥΥ εκ μέρους εκατοντάδων μελών μας, για τη μη απόδοση των ληξιπρόθεσμων οφειλών του Οργανισμού που κινδυνεύουν να παραγραφούν.

Θα ακολουθήσουν σύντομα αγωγές κατά του Ελληνικού Δημοσίου.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο

Η Πρόεδρος Ο Γενικός Γραμματέας

Άννα Μαστοράκου Χρήστος Παπασιδέρης

27. Κέντρο Υγείας Ηγουμενίτσας :Ούτε παυσίπονες ενέσεις δεν υπάρχουν

31 Δεκεμβρίου, 2015 – life2day.gr

Ούτε παυσίπονες ενέσεις δεν υπάρχουν στο Κέντρο Υγείας Ηγουμενίτσας και οι ασθενείς αναγκάζονται να τις αγοράζουν μόνοι τους . Ανύπαρκτες είναι και οι γάζες, οινόπνευμα, αλλά και φάρμακα καθώς και η θέρμανση, αφού πριν λίγο καιρό χάλασε ο καυστήρας . Ο διευθυντής κύριος Μέμος Σπυρίδωνας μιλάει στο LIFE2DAY.GR

Σημερινό ρεπορτάζ του LIFE2DAY.GR στις υγειονομικές μονάδες υγείας της χώρας μας, αποτελεί το Κέντρο Υγείας της Ηγουμενίτσας στο οποίο ο διευθυντής και συντονιστής είναι ο κύριος Μέμος Σπυρίδωνας ιατρός γενικής ιατρικής και ο οποίος μας αναφέρει τα βασικά προβλήματα έλλειψης γιατρών στην Μονάδα, ένα πρόβλημα που θα ενταθεί με την πάροδο του χρόνου αν δεν γίνει σύντομα κάτι. Παράλληλα, αναδεικνύουμε το σοβαρό ζήτημα της θέρμανσης και μάλιστα εν όψει χειμώνα, αλλά και αυτό με τις ελλείψεις σε πολλά αναλώσιμα και φάρμακα. Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (MME) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ :Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (MME) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ

Κέντρο Υγείας Νεμέας:Νομικά θα κινηθεί ο διευθυντής για περιορισμό λειτουργίας Ο κύριος Μέμος παρουσιάζει το Κέντρο Υγείας Ηγουμενίτσας το οποίο αυτή τη στιγμή διαθέτει τρεις γενικούς γιατρούς, ένας από τους οποίους είναι ο ίδιος. Παράλληλα, υπάρχει ένας ακτινολόγος, ένας παιδίατρος και ένας καρδιολόγος. Ωστόσο ο συνολικός αριθμός δεν κρίνεται επαρκής για να καλύψει τις ανάγκες του Κέντρου αφού χρειάζεται οπωσδήποτε έναν ακόμα παιδίατρος και δύο είτε γενικούς γιατρούς είτε παθολόγους, καθώς επίσης και έναν μικροβιολόγο. Η υποστελέχωση δεν αγγίζει το νοσηλευτικό προσωπικό που αυτή τη στιγμή απαριθμεί δέκα νοσηλεύτριες και τρεις μαίες, αριθμός που κρίνεται επαρκής. Οι ελλείψεις ωστόσο αγγίζουν και τον διοικητικό τομέα αφού δεν υπάρχει άτομο που θα αναλάβει να φέρει εις πέρας την γραφειοκρατία, αφήνοντας την αρμοδιότητα αυτή αναγκαστικά στον διευθυντή που είναι και γιατρός και του οποίου επίσης η συνταξιοδότηση πλησιάζει σε ένα με δύο χρόνια. Τα προβλήματα

στο Κέντρο αφορούν και αναλώσιμα υλικά με σοβαρά κενά ακόμα και σε γάζες, οινόπνευμα, αλλά και φάρμακα. Είναι χαρακτηριστικό πως υπάρχουν μέρες που δεν έχουν να χορηγήσουν σε ασθενή ούτε καν παυσίπονη ένεση, με αποτέλεσμα να την συνταγογραφούν για να την παίρνει εκείνος από κάποιο φαρμακείο και να την φέρνει στο Κέντρο Υγείας για να συνεχιστεί η περίθαλψη! Πέραν αυτού πάντως, έχουν υπάρξει φορές που τοπικοί σύλλογοι έχουν βοηθήσει το Κέντρο με φάρμακα και αναλώσιμα υλικά, με χαρακτηριστικό παράδειγμα την αποστολή βοήθειας από έναν φιλέλληνα γερμανό, ιατρό στο επάγγελμα που κατάφερε να κινητοποιήσει συλλόγους στην Γερμανία με αποτέλεσμα να σταλεί σημαντική βοήθεια από εκεί. Όταν ρωτάμε τον κύριο Μέμο για την κατάσταση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού εκείνος μας αναφέρει πως υπάρχουν μηχανήματα σε άριστη κατάσταση, όπως αυτό του μικροβιολογικού εργαστηρίου το οποίο όμως... δεν έχει μικροβιολόγο αφού αυτός έφυγε προ μηνών λόγω συνταξιοδότησης. Ωστόσο ο διευθυντής μας αναφέρει δύο ακόμα περιστατικά που αρκούν για να βγάλουμε τα συμπεράσματά μας. Πρόκειται για την βλάβη του φωτοτυπικού μηχανήματος που έφτιαξε πρόσφατα και ύστερα από οχτώ μήνες γραφειοκρατίας κατάφερε να βρεθεί λύση για την επισκευή του! Το σοβαρότερο όλων όμως αποτελεί η θέρμανση, αφού πριν λίγο καιρό χάλασε ο καυστήρας στο Κέντρο και παρά το ότι ο διευθυντής επωμίστηκε με το βάρος της εξεύρεσης προσφορών, ουδείς έδινε κάποια με την δικαιολογία της αργοπορημένης πληρωμής από το Δημόσιο! Τελικά ο κύριος Μέμος βρήκε μία προσφορά που αγγίζει τα οχτακόσια ευρώ, όμως μέχρι και σήμερα δεν έχει γίνει καμία ενέργεια από την Υγειονομική Περιφέρεια ώστε να εγκριθεί και να φτιάξει ο καυστήρας εν όψει της κακοκαιρίας. Ο κύριος Μέμος ξεσπάει στο LIFE2DAY.GR λέγοντας πως είναι άδικη αυτή η κακομεταχείριση του Κέντρου που μεταξύ άλλων συστεγάζεται και με το ΕΚΑΒ της περιοχής, ενώ κάθε χρόνο εξυπηρετεί περίπου σαράντα χιλιάδες κόσμου σε έναν πληθυσμό ευθύνης που φτάνει τις τριάντα χιλιάδες και αποτελείται από τρεις επαρχίες. Σύμφωνα με την ενημέρωση πάντως του κυρίου Μέμου, το Κέντρο Υγείας κοστίζει στην Υγειονομική Περιφέρεια περίπου εννιά χιλιάδες ευρώ το μήνα, ποσό που αφορά σε εφημερίες και πληρωμές προσωπικού.

28. Κέντρο Υγείας Νομέας:Νομικά θα κινηθεί ο διευθυντής για περιορισμό λειτουργίας

30 Δεκεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Νομικά πρόκειται να κινηθεί ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας Νομέας κύριος Σκληρός Ευστάθιος, για τον περιορισμό της λειτουργίας του, λόγω υποστελέχωσης και σοβαρών ελλείψεων όπως το πετρέλαιο. Οι γιατροί φέρνουν ηλεκτρικές σόμπες από τα σπίτια τους, όπως ο ίδιος αποκαλύπτει στο LIFE2DAY.GR . Στα δικαστήρια θα απευθυνθεί ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας Νομέας διεκδικώντας τον περιορισμό της λειτουργίας του Κέντρου Υγείας, αφού με τα άτομα που το στελεχώνουν είναι πλέον αδύνατο να λειτουργήσει όπως προβλέπεται. Όπως μας εξηγεί, θα γίνει πρώτα αναφορά στην Περιφέρεια και κατόπιν στον Εισαγγελέα Κορίνθου για να ξεκινήσει η διαδικασία. Απερίγραπτη είναι η κατάντια στο Κέντρο Υγείας Νομέας καθώς λειτουργεί με 6 γιατρούς, μία νοσηλεύτρια ένα διοικητικό στέλεχος, μία καθαρίστρια, έναν φύλακα, ένα τεχνικό και μία παρασκευάστρια και χωρίς πετρέλαιο όταν καθημερινά υπάρχει προσέλευση έως και εκατόν είκοσι ασθενείς σε έναν πληθυσμό ευθύνης που ξεπερνά τις δώδεκα χιλιάδες και περιλαμβάνει εκτός την Νομέα και γύρω χωριά. Το ρεπορτάζ του LIFE2DAY.GR για την κατάσταση και τα προβλήματα των νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας ανά την Ελλάδα σήμερα πραγματοποιείται στο Κέντρο Υγείας της Νομέας και θα ασχοληθεί με ένα πολύ σοβαρό ζήτημα υποστελέχωσης που συμβαίνει στο Κέντρο Υγείας της Νομέας. Πρόκειται για μία περιοχή της Κορίνθου με ιδιαίτερα υψηλή επισκεψιμότητα κόντρα σε σοβαρά προβλήματα που προκαλεί ο μειωμένος αριθμός γιατρών ειδικότητας και νοσηλευτών. Στην περιγραφή των προβλημάτων βρίσκεται ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας Νομέας, κύριος Σκληρός Ευστάθιος που παρουσιάζει τα σχέδια του Κέντρου να κινηθεί νομικά μέσω Εισαγγελέα αλλά και το σοβαρό ζήτημα της θέρμανσης. Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ :Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ :Κέντρο Υγείας Ξυλοκάστρου:χωρίς

παιδιάτρο & οι γάξες δωρεά ασθενών Το Κέντρο Υγείας στη Νεμέα αποτελείται από εννέα γενικούς γιατρούς, εκ των οποίων οι τρεις λείπουν με μακροχρόνια άδεια είτε λόγω αναρρωτικής είτε λόγω κύησης. Έξι γιατροί δουλεύουν για όλο το κέντρο υγείας. Το Οργανόγραμμα προβλέπει δώδεκα γενικούς γιατρούς και όπως αναφέρει στο LIFE2DAY.GR ο διευθυντής, είναι όλοι απαραίτητοι για την σωστή ροή της λειτουργίας και των εφημεριών του Κέντρου. Εκτός των ειδικών γιατρών, σοβαρό ζήτημα προκύπτει από την αποχώρηση του παιδίατρο πριν τρία χρόνια λόγω παραίτησης αλλά και του οδοντίατρο πριν δύο χρόνια λόγω συνταξιοδότησης. Το Κέντρο έχει αιτηθεί από την αρχή την αντικατάστασή τους, όμως έως τώρα δεν υπάρχει κανένα αποτέλεσμα. Τα πράγματα είναι ακόμα πιο σοβαρά στο θέμα του νοσηλευτικού προσωπικού, αφού πλέον υπάρχει μόλις μία νοσηλεύτρια την ίδια ώρα που ο απαραίτητος αριθμός και βάση της οργάνωσης είναι οι τέσσερις. Ωστόσο οι τρεις που υπήρχαν στο Κέντρο έφυγαν για διαφορετικούς λόγους. Πιο συγκεκριμένα, λόγω άδεια κύησης, λόγω σύνταξης προ έξι μηνών και λόγω αναρρωτικής μετά από πολύ σοβαρή ασθένεια. Ο κύριος Σκληρός, εξηγεί στο LIFE2DAY.GR πως το Κέντρο Υγείας είναι Β' Ζώνης και αποτελείται από εννιά εφημερίες που στο σύνολο των γιατρών που βρίσκονται σε καθεμία από αυτές, φτάνουν τις εξήντα εφημερίες από τις οποίες όμως πληρώνονται για τις σαρανταπέντε, αφήνοντας τις υπόλοιπες δεκαπέντε απλήρωτες, ακόμα κι αν αυτές δουλεύονται κανονικά από το υφιστάμενο ιατρικό προσωπικό. Πλέον -συνεχίζει- υπάρχει μόλις ένα διοικητικό στέλεχος, μία καθαρίστρια, ένας φύλακας, ένας τεχνικός και μία παρασκευάστρια. Αριθμός που επίσης καθιστά αδύνατη την λειτουργία του Κέντρου Υγείας. Ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας Νεμέας, κύριος Σκληρός Ευστάθιος αποκαλύπτει στο LIFE2DAY.GR πως πλέον ετοιμάζονται να κινηθούν νομικά διεκδικώντας τον περιορισμό της λειτουργίας του Κέντρου Υγείας, αφού με τα άτομα που το στελεχώνουν είναι πλέον αδύνατο να λειτουργήσει όπως προβλέπεται. Όπως μας εξηγεί, θα γίνει πρώτα αναφορά στην Περιφέρεια και κατόπιν στον Εισαγγελέα Κορίνθου για να ξεκινήσει η διαδικασία. Ευτυχώς δεν υπάρχουν αντίστοιχα προβλήματα στην τροφοδοσία αναλώσιμων υλικών και φαρμάκων. Μπορεί να ήταν δύσκολη η περίοδος προσαρμογής από την μετάβαση από το νοσοκομείο στις Υγειονομικές Περιφέρειες, ωστόσο παρά τις καθυστερήσεις υπάρχει σχετική πληρότητα, ενώ τα όποια προβλήματα μικροελλείψεων που παρατηρούνται καλύπτονται με την βοήθεια του νοσοκομείου της Κορίνθου. Ένα άλλο σημαντικό ζήτημα όμως που καλούνται να αντιμετωπίσουν στο Κέντρο Υγείας, είναι το κρύο. Εδώ και τέσσερα χρόνια ουδείς έχει εφοδιάσει την Μονάδα με πετρέλαιο και φωτεινή εξαίρεση αποτελεί η γενναιοδωρία του Δήμου για τα φετινά Χριστούγεννα που εφοδίασε την Μονάδα με λίγο πετρέλαιο. Τι

συμβαίνει το υπόλοιπο διάστημα; Οι γιατροί φέρνουν ηλεκτρικές σόμπες από τα σπίτια τους, χρησιμοποιούν τα δύο κλιματιστικά που υπάρχουν στο Κέντρο και φυσικά κυκλοφορούν με... τα μπουφάν τους! Ο διευθυντής του Κέντρου αναφέρει πως καθημερινά δέχονται έως και εκατόν είκοσι ασθενείς σε έναν πληθυσμό ευθύνης που ξεπερνά τις δώδεκα χιλιάδες και περιλαμβάνει εκτός την Νεμέα και γύρω χωριά.

29. Στα μαύρα κατάστιχα του Μεγάρου Μαξίμου οι Ανδρέας Ξανθός και Παύλος Πολάκης!

Τρίτη, 29 Δεκεμβρίου 2015 – ygeia360.gr

Στα μαύρα κατάστιχα του Μεγάρου Μαξίμου οι Ανδρέας Ξανθός και Παύλος Πολάκης!

Από Βασίλη Βενιζέλο

μέγεθος γραμματοσειράς ● ● | Εκτύπωση | E-mail |  Share on Facebook



Στα μαύρα κατάστιχα του πρωθυπουργού Αλέξη Τσίπρα και στις πρώτες προτεραιότητες του Μεγάρου Μαξίμου για τον ανασχηματισμό τους έχουν καταγραφεί ήδη ο υπουργός και ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός και Παύλος Πολάκης, σύμφωνα με όσα μεταδίδει κατ' αποκλειστικότητα την Τρίτη 29 Δεκεμβρίου ο δημοσιογράφος Γιάννης Κουρτάκης από τα parapolitika.gr.

Συγκεκριμένα, ο Γιάννης Κουρτάκης αποκαλύπτει μεταξύ άλλων τα εξής σχετικά:

"Στο υπουργείο Υγείας, μέχρι στιγμής, αντί για θεαματικές επιδόσεις στην αντιμετώπιση των προβλημάτων στα δημόσια νοσοκομεία, Ανδρέας Ξανθός και Παύλος Πολάκης προσφέρουν θέαμα μέσα από την αντιπαράθεσή τους με τους δημοσιογράφους. Για το συγκεκριμένο υπουργείο και την έλλειψη αποτελεσματικής δράσης του υπήρξαν και τα πιο πολλά παράπονα από τους βουλευτές που συνάντησαν τον κ. Τσίπρα στο Μέγαρο Μαξίμου".

30. 2.700 εργαστήρια θα αποχωρήσουν από τον ΕΟΠΥΥ;

Τρίτη, 29 Δεκεμβρίου 2015 - iatronet.gr



iatronet

Δίκτυο Συνεργατών | Α' Βοήθειες | Τηλέφωνα Α' Ανάγκης | Προαδοποιήσιμα Φαρμάκων

Αναζήτηση Αναλυτική αναζήτηση

Υγεία Διατροφή Άσκηση Ομορφιά Σεξ & Ζωή Наркωτικά - Αλκοόλ Τέρψη & Ζωή Ειδήσεις

Το Βήμα του Ασθενή Έλεγχος συμπτωμάτων Ρωτήστε τους ειδικούς Ιατρικό Λεξικό Μετρητές ευεξίας Θέσει

2.700 εργαστήρια θα αποχωρήσουν από τον ΕΟΠΥΥ;

Η διοίκηση της ΠΕΕΒΙ, στην πρώτη γενική συνέλευση της νέας χρονιάς προτίθεται να καταθέσει πρόταση διακοπής της συνεργασίας με τον ΕΟΠΥΥ, αποκάλυψε ο πρόεδρος της Ένωσης κ. Κώστας Μπεντεβής.

Δημοσίευση: 29 Δεκεμβρίου 2015

Share 4 Tweet 0 Google+ 0 LinkedIn Share 0 Email 0 0 σχόλια

Μου αρέσει! Αρέσει σε 2 άτομα. Γίνετε ο πρώτος από τους φίλους σας.



Η διοίκηση της ΠΕΕΒΙ, στην πρώτη γενική συνέλευση της νέας χρονιάς προτίθεται να καταθέσει πρόταση διακοπής της συνεργασίας με τον ΕΟΠΥΥ, αποκάλυψε ο πρόεδρος της Ένωσης κ. Κώστας Μπεντεβής.

Πρόταση να διακοπεί η συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ προτίθεται να καταθέσει η διοίκηση της Πανελληνίας Επαγγελματικής Ένωσης Εργαστηριακών Ιατρών ΒιοπαθολόγωνΚυτταρολόγωνΠαθολογοανατόμων (ΠΕΕΒΙ) στην πρώτη γενική συνέλευση που θα πραγματοποιήσει τη νέα χρονιά και η οποία θα είναι εντός του Ιανουαρίου.

Το θέμα αποκάλυψε στο Iatronet, ο πρόεδρος της Ένωσης κ. Κώστας Μπεντεβής, τονίζοντας ότι τα 2.700 εργαστήρια που είναι μέλη της ΠΕΕΒΙ είναι επιχειρήσεις που λειτουργούν στις γειτονιές και δεν είναι «σούπερ μάρκετ υγείας» με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την οικονομική ρευστότητα που διαθέτουν.

Ήδη, κατά τον ίδιο, έχουν βάλει λουκέτο 100 εργαστήρια ανά την Ελλάδα και ο αριθμός αυτός μπορεί και να τετραπλασιαστεί το 2016 αν εφαρμοστεί η τελευταία υποκοστολόγηση που ορίστηκε για ιατρικές πράξεις και εξετάσεις. Μεσοσταθμικά, οι νέες μειώσεις, σύμφωνα με τον κ. Κ. Μπεντεβή, είναι από 43% έως και 78%. Χαρακτηριστικά, για μία εξέταση χοληστερίνης η νέα τιμή θα είναι 0,90 λεπτά από 2,88 ευρώ που ήταν, ενώ για μία εξέταση κάλιο-νάτριο η τιμή πέφτει στα 2,01 ευρώ από 5,22 ευρώ.

Όπως μας είπε, από τη σύσταση του ΕΟΠΥΥ ο κλάδος έχει υποστεί κούρεμα της δεδουλευμένης εργασίας του, που ξεκίνησε από 25% το 2012 και έχει φτάσει στο 80% το 2015. Κάποτε, ομολογεί ο ίδιος, υπήρχε «λίπος». Σήμερα δεν υπάρχει.

Εν κατακλείδι, υπογραμμίζει, το θέμα της κοστολόγησης των ιατρικών εξετάσεων πρέπει να εξεταστεί και πάλι από το Κεντρικό Εθνικό Συμβούλιο Υγείας, ενώ η ΠΕΕΒΙ έχει προτείνει στους αρμοδίους να εφαρμοστεί το γαλλικό μοντέλο για τον προσδιορισμό των τιμών.

Σύμφωνα με το γαλλικό μοντέλο, η κάθε εξέταση αξιολογείται με βάση μόρια, για παράδειγμα το ζάχαρο με 2 μόρια, ενώ μία καρδιολογική εξέταση με 300 μόρια και πάνω και ανάλογα με τα μόρια που θα έχει μαζέψει ο εργαστηριακός γιατρός πληρώνεται.

31. Σε απόγνωση βρίσκονται οι γιατροί των Διαγνωστικών Εργαστηρίων

Τρίτη, 29 Δεκεμβρίου 2015 - sofokleousin.gr

Σε απόγνωση βρίσκονται οι γιατροί των Διαγνωστικών Εργαστηρίων

Δημοσιεύθηκε: 28 Δεκεμβρίου 2015, 11:35

Facebook Προτείνετε 4 Κοινοποιήστε 4 G+1 2 Tweet Share 1 Comment Print A+



Με αμείωτο ενδιαφέρον συνεχίζεται η αντιπαράθεση αναφορικά με τις τιμές των διαγνωστικών εξετάσεων που εξέδωσε σε Υπουργική Απόφαση λίγο πριν τα Χριστούγεννα το Υπουργείο Υγείας. Οι εκπρόσωποι των Διαγνωστικών Εργαστηρίων μιλούν για έγκλημα εις βάρος τους και εις βάρος της ελληνικής κοινωνίας καθώς θα διασαλευτεί η Υγεία αφού θα καταρρεύσουν οι δημόσιες δομές.

Αξίζει να σημειωθεί ότι σύμφωνα με το Υπουργείο Υγείας η ανακοστολόγηση των διαγνωστικών εξετάσεων ήταν το τελευταίο από τα 13 προαπαιτούμενα της τρόικα προκειμένου να

εκταμιευτεί η δόση του 1 δισ. ευρώ.

Αντιδρούν οι Ιατρικοί Σύλλογοι - Κίνδυνοι για μονοπωλιακή επικράτηση

Με αμείωτο ενδιαφέρον συνεχίζεται η αντιπαράθεση αναφορικά με τις τιμές των διαγνωστικών εξετάσεων που εξέδωσε σε Υπουργική Απόφαση λίγο πριν τα Χριστούγεννα το Υπουργείο Υγείας. Οι εκπρόσωποι των Διαγνωστικών Εργαστηρίων μιλούν για έγκλημα εις βάρος τους και εις βάρος της ελληνικής κοινωνίας καθώς θα διασαλευτεί η Υγεία αφού θα καταρρεύσουν οι δημόσιες δομές.

Αξίζει να σημειωθεί ότι σύμφωνα με το Υπουργείο Υγείας η ανακοστολόγηση των διαγνωστικών εξετάσεων ήταν το τελευταίο από τα 13 προαπαιτούμενα της τρόικα προκειμένου να εκταμιευτεί η δόση του 1 δισ. ευρώ.

Συγκεκριμένα η Υπουργική Απόφαση προβλέπει ότι οι τιμές των 51 διαγνωστικών εξετάσεων οι οποίες έχουν τη μεγαλύτερη συμμετοχή στη διαγνωστική δαπάνη, μειώνονται μεσοσταθμικά σε ποσοστό 43% ενώ οι υπόλοιπες εργαστηριακές εξετάσεις μειώνονται μεσοσταθμικά κατά 9%. Παράλληλα, μειώνεται κατά 18% η τιμή αποζημίωσης των μαγνητικών τομογραφιών και κατά 10% του pet- scan.

Στην Υπουργική Απόφαση επισημαίνεται επίσης, ότι η απόδοση των μέτρων θα αξιολογηθεί μετά από 2 μήνες. Σε αυτό το διάστημα η κυβέρνηση δεσμεύεται να

παρουσιάσει το συνολικό σχέδιο του ΕΟΠΥΥ για τον έλεγχο της δαπάνης των διαγνωστικών εξετάσεων που θα περιλαμβάνει κατευθυντήριες οδηγίες και διαγνωστικά πρωτόκολλα, real time έλεγχο των παραπεμπτικών και δικαιότερο σύστημα εκπτώσεων (rebate όγκου).

Όπως ανέφερε το Υπουργείο, η απόφαση αυτή ελήφθη υπό την πίεση της εκπλήρωσης όλων των προαπαιτούμενων για την εκταμίευση της δόσης και είναι αποτέλεσμα μιας ανεξήγητης επιμονής των θεσμών αποκλειστικά και μόνο στη μείωση των τιμών ως μηχανισμού ελέγχου του κόστους. Ενώ, σημείωσε ότι η αρχική πρόταση των «θεσμών» προσδιόριζε το ποσοστό μείωσης των τιμών περίπου στο 70%.

Από την άλλη πλευρά, η αντιπρόταση που παρουσίασε η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ και το υπουργείο Υγείας συμπεριλάμβανε έναν συνδυασμό μείωσης τιμών σε ποσοστό περίπου 30% και αυξημένο rebate όγκου. Αν και- σύμφωνα με την πολιτική ηγεσία του υπουργείου- η παραπάνω εναλλακτική πρόταση ήταν τεκμηριωμένη και διασφάλιζε πλήρως τη συγκράτηση της δαπάνης στο όριο του κλειστού προϋπολογισμού (302 εκ. ευρώ), τελικά δεν έγινε αποδεκτή από τους «θεσμούς».

Ωστόσο, όπως επισημαίνει ο πρόεδρος του Πανελληνίου Συνδέσμου Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων (ΠΑΣΙΔΙΚ) κ. Γιώργος Βουγιούκας, η επικείμενη κατάρρευση των εργαστηρίων θα οδηγήσει σε τραγωδία όλη την κοινωνία, καθώς θα είναι πολύ δύσκολο να αποκατασταθεί η δημόσια υγεία.

Όπως λέει, το έγκλημα που συντελείται εις βάρος των Διαγνωστικών Κέντρων και Εργαστηρίων και το οποίο με μαθηματική ακρίβεια οδηγεί στο κλείσιμο τους, είναι το γεγονός, ότι ενώ οι διαγνωστικές αυτές μονάδες δεν προσδιορίζουν ούτε το είδος των διαγνωστικών εξετάσεων, αλλά ούτε και τον αριθμό των εξετάσεων που απαιτούνται να διενεργηθούν σε κάθε πολίτη που επισκέπτεται τον κλινικό ιατρό, απεναντίας είναι υποχρεωμένες να εκτελέσουν όλες τις εργαστηριακές διαγνωστικές εξετάσεις που είναι καταχωρημένες στο παραπεμπτικό των ασφαλισμένων που εκδίδει ο παραπέμπων ιατρός του, ο ΕΟΠΥΥ και κατ' επέκταση το Υπουργείο Υγείας τους περικόπτουν πάνω από το 50% της αξίας των διενεργούμενων εξετάσεων, με το ανήθικο και ληστρικό μέτρο της αυτόματης επιστροφής υπέρβασης δαπανών (claw back) το οποίο μετατρέπει τους παρόχους σε σύγχρονους σκλάβους και με το άδικο και αυταρχικό μέτρο της αναγκαστικής έκπτωσης (rebate) το οποίο πλήττει βάνουσα τον υγιή ανταγωνισμό, όταν μάλιστα τα Διαγνωστικά Κέντρα και Εργαστήρια για να επιτελέσουν το ιατρικό τους έργο, έχουν ανάγκη τη χρήση αντιδραστηρίων και άλλων αναλώσιμων υλικών τα οποία

πρέπει να αγοράσουν, τα περισσότερα εξ αυτών από το εξωτερικό, ώστε να έχουν τη δυνατότητα να εκτελέσουν τις διαγνωστικές εξετάσεις που τους ζητούνται.

Ο Σύνδεσμος καταγγέλλει την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας ότι αδιαφορεί για την καταστροφή των Μονάδων τους και δεν του δέχεται για συζήτηση για να καταθέσουν τις προτάσεις τους οι οποίες αποτρέπουν αυτή την τραγική εξέλιξη, συγκρατώντας παράλληλα τον κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ εντός των ορίων του (εκπληρώνοντας και τις μνημονιακές υποχρεώσεις που έχουν υπογράψει).

Όπως αναφέρει κλείνοντας ο πρόεδρος της ΠΑΣΙΔΙΚ, «ο χρόνος έχει τελειώσει και οι ευθύνες από εδώ και πέρα θα έχουν ονοματεπώνυμο».

Στο πλευρό των Διαγνωστικών οι Ιατρικοί Σύλλογοι

«Από την αδιανόητη απόφαση για υπερβολική μείωση αποζημίωσης των εργαστηριακών τιμών μέσω της έκδοσης του ΦΕΚ 2816B' (22/12/15), δεν προκύπτει κανένα όφελος για τον ΕΟΠΥΥ που προστατεύεται με rebate, clawback και από τον κλειστό προϋπολογισμό των 302 εκατ. ευρώ» σημειώνει η πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πάτρας (ΙΣΠ) κα Άννα Μαστοράκου. Όπως λέει, σε πολλούς κωδικούς εξετάσεων, είναι απαγορευτική η εκτέλεσή τους βάσει των επιστημονικών κανόνων ποιότητας, διότι η αποζημίωση τους είναι πολύ κάτω από τα όρια του κόστους. Από την οριζόντια ισοπεδωτική μείωση τιμών δεν προκύπτουν οφέλη για τον ασφαλισμένο, καθώς θα οδηγήσει με μαθηματική ακρίβεια σε:

Αύξηση των ιδιωτικών πληρωμών για την άρτια διενέργεια του απαιτούμενου εργαστηριακού ελέγχου.

- Οδυνηρή μείωση της ποιότητας των διαγνωστικών και προληπτικών υπηρεσιών υγείας, σε επίπεδα τριτοκοσμικών χωρών.
- Μερική απο-ασφάλιση του πληθυσμού ιδίως σε απομακρυσμένες και ακριτικές περιοχές, όπου λειτουργούν εργαστήρια γειτονιάς.
- Εγκαθίδρυση ισχυρού και αδίστακτου επιχειρηματικού μονοπωλίου που θα εκτινάξει το κόστος της υγείας, με οδυνηρές δημοσιονομικές και υγειονομικές συνέπειες για τη χώρα.
- Άμεσες θα είναι οι κοινωνικές προεκτάσεις και οι οικονομικές συνέπειες:
- Μαζικές απολύσεις παραϊατρικού προσωπικού που μπορεί να αγγίξει τις 5.000.
- Μαζικά λουκέτα σε μικρά και μεσαία εργαστήρια ανά την Επικράτεια.

- Κύμα εξαγοράς διαγνωστικών μονάδων σε όλη την χώρα, έναντι πινακίου φακής και εγκαθίδρυση ισχυρού μονοπωλίου.
- Αντιρροπιστικήπροκλητή εκτόξευση των δαπανών του ΕΟΠΥΥ με ενεργοποίηση μεγαλύτερου clawback που θα δώσει καίριο πλήγμα στην επιβίωση των τίμιων συνεργατών του Οργανισμού και θα ενθρονίσει τους συστηματικούς παραβάτες, που ανεμπόδιστα και ασύδοτα δρουν όλα αυτά τα χρόνια, εξαγοράζοντας σημαντικό τμήμα του κρατικού μηχανισμού, με το αζημίωτο.

Σύμφωνα με την καΜαστοράκου, ο εκβιασμός εκ μέρους των «θεσμών» παραπέμπει στα σκοτεινά πλοκάμια αδίστακτων επιχειρηματικών κύκλων της εσωτερικής τρόικας, που επιθυμούν την ισοπέδωση της δημόσιας υγείας με σκοπό την εγκαθίδρυση ισχυρού μονοπωλιακού μηχανισμού. Όπως τονίζει, η εφαρμογή αυτή της Υπουργικής Απόφασης ενέχει σοβαρούς κινδύνους για τη δημόσια υγεία και πρέπει να αναθεωρηθεί άμεσα.

Για ταφόπλακα στην Υγεία μιλά ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) και καλεί την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να επανεξετάσει το ζήτημα. Όπως αναφέρει ο πρόεδρος του ΠΙΣ κ. Μιχάλης Βλασταράκος, αν δεν κάνει κάτι τώρα το Υπουργείο να διορθώσει αυτό το λάθος θα έχει την ευθύνη για τα «λουκέτα» που θα μπουν σε δεκάδες εργαστήρια.

Ενώ, ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ) κ. Γιώργος Πατούλης, με σημερινή του ανακοίνωση καταγγέλλει ως απαράδεκτη και επικίνδυνη για το σύστημα υγείας την υποκοστολόγηση των διαγνωστικών εξετάσεων που ζήτησε η Τρόικα και αποδέχτηκε η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Όπως λέει, η μεσοσταθμική μείωση κατά 45%σε 51 διαγνωστικές εξετάσεις και κατά 9% για τις εργαστηριακές είναι βέβαιο ότι θα οδηγήσει σε κλείσιμο τα μικρά εργαστήρια και θα δημιουργήσει oligοψώνια στην αγορά. Η παράδοση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης στις μεγάλες αλυσίδες θα στερήσει από τον ασθενή την εξατομικευμένη φροντίδα από το γιατρό της γειτονιάς του και θα τον καταστήσει όμηρο των "σουπερ μάρκετ" της υγείας. Επιπρόσθετα θα οδηγήσει στον επαγγελματικό μαρασμό εκατοντάδες επιστήμονες που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στηρίζοντας το σύστημα υγείας.

Ο κ. Πατούλης μιλά για ανικανότητα της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας να προβάλει αντιστάσεις στις παράλογες και ύποπτες απαιτήσεις της Τρόικας και την αποτυχία της να συγκρατήσει την άνευ ορών παράδοση του συστήματος υγείας στα "σουπερ μάρκετ" της υγείας.

Επίσης, όπως αναφέρει, ο ΙΣΑ θα συγκαλέσει το επόμενο χρονικό διάστημα έκτακτες συνελεύσεις με επαγγελματικούς φορείς για την συγκρότηση ενός κοινού μετώπου ενάντια στην λαίλαπα των μέτρων.

32. Προσωπικό με "μπλοκάκι" προσλαμβάνει το υπουργείο Υγείας για τα νησιά του ανατολικού Αιγαίου

Τρίτη, 29 Δεκεμβρίου 2015 – ygeia360.gr

Την πρόθεσή του να προσλάβει προσωπικό διαφόρων ειδικοτήτων, αλλά με... "μπλοκάκι", για τις ανάγκες των μονάδων Υγείας του ΕΣΥ στο ανατολικό Αιγαίο ανακοίνωσε το απόγευμα της Τρίτης 29 Δεκεμβρίου το υπουργείο Υγείας.

Συγκεκριμένα, η ανακοίνωση του υπουργείου Υγείας έχει ως εξής:

"Κονδύλι ύψους 3.270.000 ευρώ εξασφάλισε το υπουργείο Υγείας από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή στο πλαίσιο της Έκτακτης Χρηματοδότησης του Ταμείου Εσωτερικής Ασφάλειας (ISF) της Γενικής Διεύθυνσης Μετανάστευσης & Εσωτερικών Υποθέσεων (DG HOME).

Το παραπάνω ποσό θα διατεθεί για την ενίσχυση των δημόσιων δομών υγείας σε ανθρώπινο δυναμικό και για την προμήθεια εξοπλισμού και υγειονομικού υλικού κυρίως στα νησιά του Ανατολικού Αιγαίου όπου παρατηρούνται αυξημένες προσφυγικές ροές.

Ήδη σήμερα αναρτήθηκε στην ιστοσελίδα του ΚΕΕΛΠΝΟ, πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος για την κάλυψη 141 θέσεων σε Νοσοκομεία, ΠΕΔΥ, Περιφερειακά Ιατρεία και ΕΚΑΒ. Καταληκτική ημερομηνία είναι η 14/01/2016.

Οι προσλήψεις αφορούν συμβάσεις έργου ορισμένου χρόνου, τουλάχιστον οκτάμηνης διάρκειας, με δυνατότητα ανανέωσης σύμφωνα με επόμενες χρηματοδοτικές ροές.

Οι παραπάνω θέσεις θα καλύψουν τις άμεσες και επιτακτικές ανάγκες που έχουν προκύψει λόγω των αμειώτων προσφυγικών ροών στα Γενικά Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας σε Μυτιλήνη, Χίο, Σάμο, Λέρο, Λέσβο, Κάλυμνο, Κω, Ρόδο, Τήλο και Σύμη. Επιπλέον, ενισχύονται τα παραρτήματα του ΕΚΑΒ στο Ανατολικό Αιγαίο (Ρόδος, Μυτιλήνη, Σάμος, Χίος, Κως, Κάλυμνος και Λέρος) καθώς προκηρύσσονται και θέσεις Διασωστών- Πληρώματα Ασθενοφόρων .

Αναλυτικά οι ειδικότητες ανά θέση:

Ιατροί διαφόρων ειδικοτήτων (33), ΠΕ, ΤΕ, ΔΕ Νοσηλευτών (25), ΤΕ Μαιευτικής (1), ΤΕ Ραδιολογίας-Ακτινολογίας ή ΔΕ Χειριστών-Εμφανιστών (8), ΤΕ Ιατρικών Εργαστηρίων ή ΔΕ Παρασκευαστών (9), Διαπολιτισμικοί Μεσολαβητές (11) , Διασώστες- ΔΕ Πλήρωμα Ασθενοφόρου (50). Το έργο θα υποστηριχθεί επιστημονικά

και διοικητικά με Πτυχιούχους Επαγγελματιών Υγείας (2) και Πτυχιούχους Διοίκησης/Οικονομίας (2).

Η Πρόσκληση Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος έχει αναρτηθεί στον ιστότοπο <http://goo.gl/Vqmmi6>

Με αυτό τον τρόπο η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου ενισχύει τις δημόσιες υπηρεσίες στις περιοχές 1ης υποδοχής και το ανθρώπινο δυναμικό τους που αυτή την περίοδο έχει επωμιστεί ένα πολύ μεγάλο μέρος της υγειονομικής περίθαλψης των προσφύγων. Στόχος του υπουργείου είναι με τις παραπάνω ενέργειες να αναβαθμιστούν οι υπηρεσίες υγείας που παρέχουν οι γιατροί, οι νοσηλευτές και οι υπόλοιποι εργαζόμενοι στο ΕΣΥ πάντα σε συνεργασία με τις ΜΚΟ και τους αλληλέγγυους πολίτες των οποίων η συνεισφορά είναι πολύ σημαντική στην αντιμετώπιση της προσφυγικής κρίσης".

33. Με "τρύπα" 700 εκατ. κλείνει η χρονιά για τις δαπάνες στην Υγεία

Τρίτη, 29 Δεκεμβρίου 2015 - Capital.gr

Capital.gr

ΕΙΔΗΣΕΙΣ | ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ | ΠΟΛΙΤΙΚΗ | ΔΙΕΘΝΗ | ΑΡΘΡΑ | ΜΕΤΟΧΕΣ | ΤΑΧ | ΑΓΟΡΕΣ

Αναζήτησης Μετοχής ή Ειδήσης Αναζήτηση

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Δευτέρα, 28-Δεκ-2015 08:44

Με "τρύπα" 700 εκατ. κλείνει η χρονιά για τις δαπάνες στην Υγεία

Κοινοποιήστε 11 G+ Tweet

Της Βασιλικής Κουρλιμπίνη

Με "τρύπα" τουλάχιστον 700 εκατ. ευρώ αναμένεται να κλείσει τη φετινή χρονιά ο ΕΟΠΥΥ, παρά τα σφιχτά όρια στους προϋπολογισμούς του και τα μέτρα για τον έλεγχο της συνταγογράφησης φαρμάκων, την αύξηση της κατανάλωσης γενοσήμων, τους "κόφτες" σε διαγνωστικές εξετάσεις και τις οδηγίες προς τους γιατρούς. Πρόκειται για δαπάνες που θα κληθούν να επιστρέψουν οι επιχειρήσεις που είναι συμβεβλημένες με τον Οργανισμό, όπως γίνεται κάθε χρονιά με τις υπερβάσεις, αφού οι προϋπολογισμοί για την περίθαλψη παραμένουν και αυτή τη φορά κλειστοί, όπως άλλωστε και για τα επόμενα τρία έτη.

Πιο συγκεκριμένα, οι φαρμακευτικές εταιρείες εκτιμούν πως το κόστος για τα φάρμακα έχει ξεφύγει τουλάχιστον κατά 300 εκατ. ευρώ, τονίζοντας πως εξαρχής ο προϋπολογισμός για τη φαρμακευτική δαπάνη ήταν τόσο χαμηλός που ήταν αδύνατο να

τηρηθεί δεδομένου και του όγκου των συνταγών προς τους ασφαλισμένους που παραμένει ο ίδιος τα τελευταία χρόνια.

Την ίδια ώρα, κατά 200 εκατ. υπολογίζεται πως είναι οι επιπλέον δαπάνες για τις διαγνωστικές εξετάσεις και άλλα τόσο για τα νοσήλια στις ιδιωτικές κλινικές. Ειδικότερα για τις κλινικές που εξυπηρετούν τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, οι προβλέψεις λένε, σύμφωνα με τις πληροφορίες του Capital.gr, πως ενώ το όριο των δαπανών είναι στα 235 εκατ. ευρώ, οι υποβολές των τιμολογίων που θα κατατεθούν θα είναι στο τέλος της χρονιάς πάνω από 400 εκατ. ευρώ.

Ήδη μάλιστα από το πρώτο εξάμηνο είχε διαφανεί πως και φέτος ήταν ανέφικτο να συγκρατηθούν οι δαπάνες, αφού προς το παρόν τα μέτρα που έχει επιβάλει το υπουργείο Υγείας προς αυτή την κατεύθυνση αφορούν περισσότερο οριζόντιες μειώσεις στο κόστος της περίθαλψης, παρά στο γενικότερο εξορθολογισμό των εξόδων για την Υγεία.

Η κατάσταση στα οικονομικά του ΕΟΠΥΥ έχει λάβει εκρηκτικές δαπάνες, με τα προβλήματα στην έγκαιρη πληρωμή των παρόχων να παραμένουν, ενώ και οι ληξιπρόθεσμες οφειλές θεωρείται πως είναι αδύνατο να συγκρατηθούν. Είναι χαρακτηριστικό πως τα ληξιπρόθεσμα χρέη του ΕΟΠΥΥ ανερχόταν σε 1,1 δισ. ευρώ το Δεκέμβριο του 2014 έναντι 1,7 δισ. ευρώ που έφτασαν το Σεπτέμβριο του 2015.

Μεγάλο προβληματισμό στη διοίκηση του Οργανισμού προκαλεί εξάλλου το γεγονός πως ο ΕΟΠΥΥ αναμένεται να λάβει τελικά λιγότερα χρήματα από τη δόση του 1 δισ. ευρώ από όσα αρχικά εκτιμούνταν (σ.σ. 240 εκατ. ευρώ), ενώ παράλληλα η κυβέρνηση φέρεται να συνεχίζει να πιέζει να σταματήσει και επισήμως η μεταβίβαση μέρους των εισφορών που εισπράττουν τα ταμεία κύριας ασφάλισης προς τον ΕΟΠΥΥ υπέρ της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, προκειμένου να ελαχιστοποιηθούν οι επερχόμενες περικοπές στις συντάξεις.

34. Δήλωση Παναγιώτη Ψυχάρη 28 Δεκ 2015

Τρίτη, 29 Δεκεμβρίου 2015 - medispin.blogspot.gr

Αγαπητοί συνάδελφοι, πρώην ΙΚΑ-ΕΟΠΥΥτες

Το τέλος της χρονιάς μας βρίσκει όλους σε μια κατάσταση αβέβαιη όσον αφορά το εργασιακό μας μέλλον και όχι μόνο. Καθημερινά δέχομαι διαμαρτυρίες από ομάδες συναδέλφων που φαινομενικά έχουν διαφορετικά συμφέροντα.

Υπάρχει η ομάδα ΠΑΑ που δεν έχει εξομοιωθεί με τους γιατρούς ΕΣΥ μισθολογικά και βαθμολογικά. Υπάρχει ομάδα που εργάζεται με δικαστική απόφαση έχοντας υποβάλει αίτηση, ομάδα με δικαστική απόφαση χωρίς αίτηση, ομάδα που εργάζεται σε οργανική θέση έχοντας χάσει τα δικαστικά, οι απολυμένοι κλπ.

Προκύπτουν προβλήματα με την συμμετοχή στα ΚΕΠΑ των ΠΕΔΥτών και των μη ΠΕΔΥτών.

Ένα είναι το μείζον θέμα: η βιωσιμότητα των Μονάδων Υγείας. Αυτό είναι ζήτημα που πρέπει να προβληματίσει όλους μας. Η βιωσιμότητα θα κρίνει και το εργασιακό μας μέλλον και το μέλλον και την συνέχεια της εξομοίωσης των ΠΑΑ και όλα όσα θα διασφαλίσουν την ύπαρξη μας ή μη στο σύστημα. Έχει γίνει λόγος και εκφράστηκαν παράπονα για τις ΠΝΠ, που δίνουν μια ελπίδα οι ανασφάλιστοι να έχουν πρόσβαση στο δημόσιο σύστημα.

Λυπάμαι, που μιά μερίδα συναδέλφων-μικρή ευτυχώς-δεν έχει κατανοήσει σε βάθος την ύψιστη σημασία που έχει μια τέτοια ρύθμιση και αντιπαρατίθενται λέγοντας ότι για την κυβέρνηση φαίνεται δεν είναι επείγουσα η εξομοίωση των ΠΑΑ και γι'αυτό δεν έγινε η αντίστοιχη ΠΝΠ .

Συνάδελφοι σε καιρό κρίσης έχει βαρύνουσα σημασία η επικρότηση του γιατρού, ως λειτουργού της υγείας, της κατεπείγουσας λύσης ενός προβλήματος που συνάδει με τον πολιτισμό μας και την ανθρωπιστική μας ταυτότητα. Επιπλέον, η πρόσβαση όλου του πληθυσμού της χώρας, μας απομακρύνει από την πιθανότητα κλεισίματος ή και ξεπουλήματος των πολυϊατρείων.

Ελπίζω ο προβληματισμός μου να βρει έδαφος για συνεννόηση. Ο διαχωρισμός μας σε ομάδες και υποομάδες εξυπηρετεί την ευρεία διάλυση ενός συστήματος που με κόπους και θυσίες κατέκτησε ο Ελληνικός Λαός. Η μεψιμοιρία μας θα είναι το μέσο επικράτησης της απέναντι άποψης. Τα μεγαλοϊδιωτικάλόμπυ караδοκούν να

μονοπωλήσουν και το χώρο της υγείας. Ας αναλογιστούμε όλοι τις ευθύνες μας, σε μια εποχή που τα πάντα διαλύονται.

35. Κέντρο Υγείας Ξυλοκάστρου:χωρίς παιδίατρο & οι γάζες δωρεά ασθενών

29 Δεκεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Χωρίς παιδίατρο λειτουργεί το Κέντρο Υγείας Ξυλοκάστρου η έλλειψη του οποίου δημιουργεί μεγάλο πρόβλημα καθώς το ΠΕΔΥ αυτό, δεν μπορεί να εξυπηρετήσει τα παιδιά της περιοχής. Ενώ οι παλιοί καρδιογράφοι οι οποίοι χρήζουν συντήρησης αλλά και οι ελλείψεις σε φάρμακα βάζουν σε κίνδυνο την ζωή των ασθενών . Τραγελαφική η κατάσταση και στα αναλώσιμα υλικά καθώς οι γάζες και οι επίδεσμοι είναι δωρεά των ασθενών ή δανεικά από τα φαρμακεία . Ο υπεύθυνος γιατρός γενικής ιατρικής, κύριος Δημήτριος Αναγνώστου μιλάει στο LIFE2DAY.GR Σοβαρά προβλήματα αντιμετωπίζουν στο Ξυλόκαστρο και με τα αναλώσιμα υλικά και φάρμακα. Σύμφωνα με την έρευνα του LIFE2DAY.GR δεν υπάρχουν φάρμακα ,γάζες, επίδεσμοι στο Κέντρο Υγείας Ξυλοκάστρου με τις όποιες παραγγελίες προς την Υγειονομική Περιφέρεια είτε να αργούν χαρακτηριστικά να εκτελεστούν είτε να φτάνουν με μικρή κάλυψη της παραγγελίας. Η μόνη λύση προκύπτει από δανεισμούς φαρμακείων αλλά κυριότερα από τις δωρεές ασθενών που βοηθούν κατά την επίσκεψη τους στο Κέντρο Υγείας ή μετά από αυτή. Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (MME) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ :Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (MME) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ : Κέντρο Υγείας Θέρμης :ασυντήρητο το ακτινολογικό & μικροβιολογικό μηχάνημα Κέντρο Υγείας Ξυλοκάστρου Σημερινός σταθμός του ρεπορτάζ του LIFE2DAY.GR στα προβλήματα των νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας, είναι το Ξυλόκαστρο και το εκεί τοπικό Κέντρο Υγείας. Σε αυτό είχαμε την ευκαιρία να συνομιλήσουμε με τον υπεύθυνο γιατρό γενικής ιατρικής, κύριο Αναγνώστου Δημήτριο ο οποίος και αναφέρθηκε στις βασικές ελλείψεις αναλωσίμων υλικών, στο σοβαρό ζήτημα απώλειας νοσηλευτών και στις μισθολογικές απώλειες των εργαζομένων. Ο κύριος Αναγνώστου αναφέρει στο LIFE2DAY.GR πως στο Κέντρο υπάρχουν αυτή τη στιγμή δεκατρείς γιατροί, όλοι γενικής ιατρικής, όμως αυτό δεν αποτελεί πρόβλημα καθώς αυτή τη στιγμή υπάρχει επάρκεια στην εξυπηρέτηση των περιστατικών που

προκύπτουν με μοναδική αλλά εξαιρετικά σοβαρή περίπτωση, αυτή του παιδίατρο, η ύπαρξη του οποίου αποτελεί προτεραιότητα για τη μονάδα. Το σοβαρό πρόβλημα σε ότι αφορά τους εργαζομένους, έγκειται στο νοσηλευτικό προσωπικό. Πιο συγκεκριμένα από την πρώτη του χρόνου το Κέντρο θα μετράει μόλις δύο νοσηλεύτριες κάτι που καθιστά την λειτουργία του Κέντρου, αδύνατη! Σύμφωνα με το οργανόγραμμα αλλά και τις πρακτικές ανάγκες λειτουργίας της μονάδας, θα έπρεπε να υπάρχουν από έξι έως επτά τουλάχιστον νοσηλεύτριες. Σοβαρά προβλήματα αντιμετωπίζουν στο Ξυλόκαστρο και με τα αναλώσιμα υλικά και φάρμακα. Σύμφωνα με την έρευνα του LIFE2DAY.GR ακόμα και γάζες, επιδέσμους, αλλά και φάρμακα υπάρχουν σε έλλειψη στο Κέντρο με τις όποιες παραγγελίες προς την Υγειονομική Περιφέρεια είτε να αργούν χαρακτηριστικά να εκτελεστούν είτε να φτάνουν με μικρή κάλυψη της παραγγελίας. Η μόνη λύση προκύπτει από δανεισμούς φαρμακείων αλλά κυριότερα από τις δωρεές ασθενών που βοηθούν κατά την επίσκεψη τους στο Κέντρο Υγείας ή μετά από αυτή. Ο κύριος Αναγνώστου μας μιλά ακόμα και για παρόμοιες δωρεές μετά από τον θάνατο κάποιου ασθενή. Το Κέντρο Υγείας Ξυλόκαστρου δεν υστερεί τόσο σε μηχανήματα όσο στο γεγονός πως είναι παλιά και χρήζουν συντήρησης. Για παράδειγμα υπάρχουν δύο καρδιογράφοι, ωστόσο και οι δύο είναι παλιοί και παρουσιάζουν συχνές βλάβες με αποτέλεσμα όταν ο ένας χαλάει να προσπαθούν να φτιάξουν τον ένα και ούτω καθ' εξής. Ο κύριος Αναγνώστου αναφέρει στο LIFE2DAY.GR πως από τον Σεπτέμβριο έως σήμερα μετράνε περίπου τρεις χιλιάδες πεντακόσιες επισκέψεις, κάτι φυσιολογικό αν αναλογιστεί κανείς την πληθώρα περιοχών που εξυπηρετούν με είκοσι χιλιάδες στο Ξυλόκαστρο και άλλες δέκα χιλιάδες από τις γύρω περιοχές που επίσης εξυπηρετούνται από το Κέντρο Υγείας.

36. ΙΣΠΑΤΡΩΝ: Απόφαση του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης κατά της υπερωριακής εξάντλησης των ιατρών

Δευτέρα, 28 Δεκεμβρίου 2015 - medispin.blogspot.gr

Ο Ιατρικός Σύλλογος Πατρών τάσσεται υπέρ της άμεσης συμμόρφωσης του Ελληνικού κράτους με την Ευρωπαϊκή Νομοθεσία σχετικά με το ωράριο εβδομαδιαίας εργασίας των ιατρών του δημοσίου τομέα.

Με την 23-12-2015 απόφαση του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης, καταδικάστηκε η χώρα μας και για τη συστηματική παράλειψή της να εφαρμόσει εβδομαδιαία διάρκεια εργασίας μη υπερβαίνουσα, κατά μέσο όρο, τις 48 ώρες και να διασφαλίσει ελάχιστο ημερήσιο χρόνο αναπαύσεως ή ισοδύναμη περίοδο αντισταθμιστικής αναπαύσεως, κατά παραβίαση των άρθρων 3 και 6 της οδηγίας 2003/88/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 4ης Νοεμβρίου 2003, σχετικά με ορισμένα στοιχεία της οργάνωσης του χρόνου εργασίας.

Σύμφωνα με το Π/Δ 88/1999 (άρθρο3), ο χρόνος αυτός οφείλει να διαδέχεται άμεσα τον χρόνο εργασίας και δεν μπορεί να είναι κατώτερος από 12 συνεχείς ώρες αντισταθμιστικά για χρονική περίοδο 24 ωρών.

Το εφημεριακό εργασιακό καθεστώς των ιατρών στα Κέντρα Υγείας και Νοσοκομεία είναι παράνομο και απάνθρωπο, υπερβαίνει τους κανόνες ασφαλούς εφημέρευσης και απαξιώνει το ιατρικό δυναμικό της χώρας, που λειτουργεί σε εξαιρετικά αντίξοες συνθήκες, δίνοντας καθημερινή μάχη παροχής υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες.

Καλούμε για άλλη μία φορά την Ελληνική Κυβέρνηση να προβεί στην άμεση πρόσληψη μονίμων ιατρών στο ΕΣΥ, ώστε να υφίσταται η δυνατότητα τήρησης προγραμμάτων ασφαλούς εφημέρευσης, χωρίς να παραβιάζεται το κοινοτικό δίκαιο, με τήρηση των ισοδύναμων περιόδων αντισταθμιστικής αναπαύσεως.

Η Πρόεδρος Ο Αντιπρόεδρος Ο Γραμματέας

Άννα Μαστοράκου Γεώργιος Σκρουμπής Γεώργιος Πατριαρχάς

37. “Ασφυξία” φέρνει το 2016 στους παρόχους του ΕΟΠΥΥ

Δευτέρα, 28 Δεκεμβρίου 2015 - ΙΑΤΡΟΝΕΤ

The screenshot shows the Iatronet website interface. At the top, there is a navigation bar with the Iatronet logo and a search bar. Below the navigation bar, there is a main menu with categories like Υγεία, Διατροφή, Άσκηση, Ομορφιά, Σεξ & Ζωή, Ναρκωτικά - Αλκοόλ, Τέρψη & Ζωή, and Ειδήσεις. The article title is "Ασφυξία φέρνει το 2016 στους παρόχους του ΕΟΠΥΥ". Below the title, there is a short introductory text: "Σε κλείσιμο οδηγούνται πολλές κλινικές και διαγνωστικά εργαστήρια από τους επαχθείς όρους συνεργασίας τους με τον ΕΟΠΥΥ." The article is dated 28 Δεκεμβρίου 2015. There are social media sharing buttons for Facebook, Twitter, Google+, LinkedIn, and Email. A comment section shows 0 comments. Below the article content, there is a photograph of a laboratory setting with a microscope in the foreground and two people in blue scrubs and masks working in the background.

Σε κλείσιμο οδηγούνται πολλές κλινικές και διαγνωστικά εργαστήρια από τους επαχθείς όρους συνεργασίας τους με τον ΕΟΠΥΥ.

Έτος σκληρής οικονομικής δοκιμασίας αναμένεται να είναι το 2016 για τους ιδιώτες παρόχους του ΕΟΠΥΥ.

Ιδιωτικές κλινικές και διαγνωστικά κέντρα καλούνται να αντιμετωπίσουν το... τέρας του αυτόματου μηχανισμού επιστροφής υπερβάσεων (clawback), το οποίο ξεπερνά το 40% για το 2015.

Αυτό σημαίνει ότι για τζίρους 100 ευρώ, οι πάροχοι πληρώνονται σήμερα από τον ΕΟΠΥΥ τα 60 ή και λιγότερα.

Τα διαγνωστικά κέντρα θα αντιμετωπίσουν με την έλευση του νέου έτους ένα ακόμη σημαντικό φορτίο: την υποκοστολόγηση των εξετάσεων, η οποία – σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας – κυμαίνεται από 9% έως 43%.

Οι εργαστηριακοί, ωστόσο, κάνουν λόγο για πολύ μεγαλύτερες μειώσεις, οι οποίες ανέρχονται έως και στο 70%.

Σημαντικό φορτίο αποτελούν για τις επιχειρήσεις και οι παλαιές οφειλές του ΕΟΠΥΥ, οι οποίες ανέρχονται στο 1,3 δισ. ευρώ.

Με τα σημερινά δεδομένα, η κατάσταση ανά κλάδο παρόχων έχει ως εξής:

Κλινικές

Από την αρχή του έτους, ο ΕΟΠΥΥ έχει εξοφλήσει τους μήνες Ιανουάριο, Φεβρουάριο, Μάρτιο, Απρίλιο, Ιούλιο, Αύγουστο και Σεπτέμβριο.

Οι οφειλές για νοσήλια των ασφαλισμένων του που αφορούν τους μήνες Μάιο και Ιούνιο, έχουν παρακρατηθεί ως clawback.

Οι εκπρόσωποι των ιδιωτικών κλινικών εκτιμούν πως δεν αναμένεται εξόφληση άλλου μήνα μέσα στο 2015, το οποίο σημαίνει ότι πληρώνονται τα επτά δωδέκατα ή το 60% των οφειλόμενων.

Το clawback ταλανίζει τους παρόχους τα τελευταία χρόνια, αγγίζοντας το 50% τα έτη 2013 και 2014.

Με δεδομένο ότι σε μηνιαία βάση οι ιδιωτικές κλινικές χρεώνουν στον ΕΟΠΥΥ νοσηλείες αξίας περίπου 30 εκατομμυρίων ευρώ, αυτό σημαίνει ότι εισπράττουν λιγότερα από 20 εκατομμύρια.

Οι συνολικές οφειλές του Οργανισμού προς τις κλινικές ανέρχονται σε 700 εκατομμύρια ευρώ, από τα οποία τα 130 εκατομμύρια αφορούν παλαιά χρέη (πριν το 2012).

Διαγνωστικά

Παρόμοια είναι η εικόνα στα διαγνωστικά εργαστήρια, τα οποία έχουν, επίσης, πληρωθεί από τον ΕΟΠΥΥ τους επτά μήνες του 2015.

Το clawback του τρέχοντος έτους θα ξεπεράσει το 40%, δεδομένου ότι ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ είναι 309 εκατομμύρια ευρώ, ενώ η αξία των εξετάσεων που αναμένεται να πραγματοποιηθούν ξεπερνά τα 510 εκατομμύρια.

Ο Οργανισμός οφείλει στα διαγνωστικά 600 εκατομμύρια ευρώ, από τα οποία τα 120 εκατομμύρια αφορούν την περίοδο πριν το 2012.

Το 2016, φέρνει στα διαγνωστικά εργαστήρια ένα νέο “φρούτο”. Πρόκειται για την ενσωμάτωση του clawback στις τιμές των εξετάσεων, οι οποίες αναμένεται να μειωθούν σημαντικά.

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, οι τιμές των 51 διαγνωστικών εξετάσεων οι οποίες έχουν τη μεγαλύτερη συμμετοχή στη διαγνωστική δαπάνη, μειώνονται μεσοσταθμικά σε

ποσοστό 43% ενώ οι υπόλοιπες εργαστηριακές εξετάσεις μειώνονται μεσοσταθμικά κατά 9%.

Παράλληλα, μειώνεται κατά 18% η τιμή αποζημίωσης των μαγνητικών τομογραφιών και κατά 10% του pet - scan.

Μειώσεις

Οι εκπρόσωποι των εργαστηρίων, ωστόσο, εκτιμούν ότι οι μειώσεις είναι σημαντικά μεγαλύτερες από εκείνες που παρουσιάζει το υπουργείο Υγείας.

Σε μία σειρά εξετάσεων καθημερινότητας, οι μειώσεις θα κυμανθούν από 30% (γενική αίματος) έως και πάνω από 70% (θυροξίνη). Στο μισό μειώνονται οι τιμές πολύ σημαντικών αιματολογικών εξετάσεων, όπως το ουρικό οξύ, τα τριγλυκερίδια, η χοληστερόλη και οι τρανσαμινάσες.

Παράγοντες της αγοράς επισημαίνουν ότι στις περισσότερες από τις παραπάνω εξετάσεις τα περιθώρια κέρδους των εργαστηρίων είναι ελάχιστα, δεδομένων των υψηλών τιμών στα αναλώσιμα.

Σημειώνουν, δε, ότι οι μειώσεις είναι – για μία ακόμη φορά – οριζόντιες και πως δεν λαμβάνεται υπόψη η ποιότητα του κάθε εργαστηρίου και η αξιοπιστία των αποτελεσμάτων που δίνει.

38. Δυσοίωνα το '16 για διαγνωστικά, ιδιωτικές κλινικές

Δευτέρα, 28 Δεκεμβρίου 2015 - ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

The screenshot shows the Kathimerini newspaper website. At the top, there is a navigation bar with categories like ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ, ΑΠΟΨΕΙΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ, ΠΡΟΣΩΠΑ, ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ, ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ, VIDEO, ΤΑΞΙΔΙΑ. Below this is a secondary navigation bar with ΕΡΕΥΝΕΣ, ΠΟΛΙΤΙΚΗ, ΕΛΛΑΔΑ, ΚΟΣΜΟΣ, ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ, ΕΠΙΣΤΗΜΗ, ΥΓΕΙΑ, ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ, ΜΕ ΤΗΝ «Κ». The main article is titled "Δυσοίωνα το '16 για διαγνωστικά, ιδιωτικές κλινικές" by Penny Mπουλουτζα, dated 25.12.2015. The article text is partially visible, showing a "claw back" of 40%-50% on diagnostic centers and private clinics, with a 7-month deadline for 2015 payments and a €250 million debt for 2012. To the right of the article is a sidebar with "ΑΠΟΨΕΙΣ" (Opinions) by Stefanos Kasim and a "ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΕΠΙΣΗΣ" (Read Also) section with a link to an article about the danger of a 500 Euro note.

Μια πολύ δύσκολη χρονιά για τα συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ διαγνωστικά κέντρα και ιδιωτικές κλινικές προοιωνίζεται το 2016.

Οι ιδιώτες πάροχοι υπηρεσιών υγείας δηλώνουν ότι αδυνατούν πλέον να απορροφήσουν το «κούρεμα» μέσω του claw back, το οποίο φτάνει το 40%-50% του συνολικού κόστους, προειδοποιώντας για επερχόμενα «λουκέτα» που θα οδηγήσουν σε μεγαλύτερο «συνωστισμό» ασφαλισμένων στο ΕΣΥ.

Εως το τέλος του έτους, ο ΕΟΠΥΥ θα έχει αποπληρώσει τους επτά από τους δώδεκα μήνες υπηρεσιών που παρείχαν οι ιδιώτες συμβεβλημένοι σε ασφαλισμένους, καθώς οι υπόλοιποι πέντε μήνες παρακρατούνται εν ονόματι του claw back (αυτόματος μηχανισμός επιστροφής της υπέρβασης).

Το μέλλον φαντάζει ακόμη πιο δυσοίωνα, με δεδομένο ότι έχει «παγώσει» η αποπληρωμή των παλαιών –χρονολογούνται πριν από το τέλος του 2011– ληξιπρόθεσμων οφειλών και η οποία έως πρόσφατα έδινε ρευστότητα στις επιχειρήσεις. Μόνο για διαγνωστικά κέντρα και ιδιωτικές κλινικές τα παλιά ληξιπρόθεσμα υπολογίζονται σε 250 εκατ. ευρώ. Σε πιο δεινή θέση φαίνεται ότι είναι τα διαγνωστικά

κέντρα που εκτός από τις υποχρεωτικές «εκπτώσεις» θα πρέπει να διαχειριστούν το 2016 και το «ψαλίδι» στις τιμές των εξετάσεων.

«Για εφέτος έχουμε πληρωθεί από τον ΕΟΠΥΥ για τους τέσσερις πρώτους μήνες του έτους, καθώς και για Ιούλιο και Αύγουστο. Μάιος και Ιούνιος έχουν παρακρατηθεί υπέρ claw back. Τώρα πληρωνόμαστε τον Σεπτέμβριο. Και απ' ό,τι φαίνεται “τελειώσαμε” για το 2015», δηλώνει στην «Κ» ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών Γρηγόρης Σαραφιανός. Κάθε χρόνο, μέσω του claw back «κουρεύονται» σχεδόν τα μισά από τα νοσήλια ασφαλισμένων που χρωστάει ο ΕΟΠΥΥ.

«Για τα έτη 2013 και 2014, το claw back έφτασε στο 48%, ενώ για το πρώτο εξάμηνο του 2015 είναι στο 42%. Στην πράξη αυτό σημαίνει ότι κάθε μήνα οι γενικές κλινικές παρέχουμε υπηρεσίες σε ασφαλισμένους κόστους 28-30 εκατ. ευρώ, για τις οποίες εισπράτουμε 19,5 εκατ. ευρώ», σημειώνει ο κ. Σαραφιανός.

Συνολικά οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς τις κλινικές ανέρχονται στα 700 εκατ. ευρώ. Από αυτά, τα 130 εκατ. ευρώ είναι παλιά χρέη που χρονολογούνται πριν από το 2012, για τα οποία υπάρχει ο σοβαρός κίνδυνος να παραγραφούν στο τέλος του έτους, λόγω παρέλευσης πενταετίας.

«Όταν τα τελευταία τρία χρόνια δεν έχουμε πληρωθεί 18 μήνες, η κατάσταση δεν είναι βιώσιμη», τονίζει ο κ. Σαραφιανός, που εκτιμά ότι το 2016 πολλές ιδιωτικές κλινικές θα κλείσουν. «Εάν συνεχιστεί αυτή η κατάσταση, το πρώτο εξάμηνο του 2016 εκτιμώ ότι 50-60 από τις περίπου 160 ιδιωτικές γενικές και ψυχιατρικές κλινικές θα κλείσουν. Δεν υπάρχει λύση», καταλήγει.

«Κούρεμα» ύψους περίπου 200 εκατ. ευρώ αναμένουν για εφέτος τα διαγνωστικά εργαστήρια, οι υπεύθυνοι των οποίων έχουν πληρωθεί τους επτά μήνες του 2015. Οπως επισημαίνει στην «Κ» ο πρόεδρος του Πανελληνίου Συνδέσμου Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων, Γιώργος Βουγιούκας, ο κλειστός προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ για διαγνωστικές εξετάσεις ανέρχεται στα 309 εκατ. ευρώ και οι απαιτήσεις των εργαστηρίων αναμένεται να φτάσουν έως το τέλος του έτους τα 510 εκατ. ευρώ, που σημαίνει ότι θα «κουρευτεί» το 40% των απαιτήσεων.

Συνολικά, ο ΕΟΠΥΥ δεν έχει αποπληρώσει απαιτήσεις ύψους 600 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα 120 εκατ. είναι ληξιπρόθεσμες οφειλές της περιόδου 2008-2011. Πλέον τα διαγνωστικά κέντρα –ειδικά τα μικρά και μεσαία– έχουν να αντιμετωπίσουν άλλη μία απειλή: τη μείωση των τιμών των εξετάσεων με τις οποίες θα αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ. Οι

μειώσεις είναι 43% μεσοσταθμικά στις 51 πιο «κοστοβόρες» για τον ΕΟΠΥΥ εξετάσεις (απορροφούν το 85% της δαπάνης) και 9% για τις υπόλοιπες.

«Θα καταρρεύσουμε όλοι. Πώς είναι δυνατόν να συνεχίσουμε να λειτουργούμε;», τονίζει ο κ. Βουγιούκας. Εως και πέρυσι, παρά τα «κουρέματα», οι επιχειρήσεις του κλάδου είχαν καλύτερη ρευστότητα λόγω της αποπληρωμής των παλαιών ληξιπρόθεσμων (2008-2011). Εως και το τέλος του 2014 τα ποσά για την αποπληρωμή των παλαιών ληξιπρόθεσμων χρεών ήταν διαθέσιμα σε ειδικό κωδικό. Η προθεσμία έληξε, ο κωδικός καταργήθηκε και τα ποσά επέστρεψαν στο γενικό λογιστήριο του κράτους. Έτσι, οι εκπρόσωποι των συμβεβλημένων παρόχων σπεύδουν να καταθέσουν αγωγές και εξώδικα προς τον ΕΟΠΥΥ προκειμένου να μην παραγραφούν λόγω παρέλευσης πενταετίας τα χρέη αυτά.

39. Με λουκέτο απειλούνται τα εργαστήρια της γειτονιάς μετά την υποκοστολόγηση των διαγνωστικών εξετάσεων

Σάββατο, 26 Δεκεμβρίου 2015 - medispin.blogspot.gr

Το υπουργείο Υγείας και η Τρόικα παραδίδουν την πρωτοβάθμια περίθαλψη στις μεγάλες ιδιωτικές αλυσίδες

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών καταγγέλλει ως απαράδεκτη και επικίνδυνη για το σύστημα υγείας την υποκοστολόγηση των διαγνωστικών εξετάσεων που ζήτησε η Τρόικα και αποδέχτηκε η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Εκτιμούμε ότι επιχειρείται μια πρωτοφανής παράδοση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης σε μεγάλες ιδιωτικές αλυσίδες ενώ οδηγείται σε κλείσιμο το εργαστήριο της γειτονιάς.

Η μεσοσταθμική μείωση κατά 45% σε 51 διαγνωστικές εξετάσεις και κατά 9% για τις εργαστηριακές είναι βέβαιο ότι θα οδηγήσει σε κλείσιμο τα μικρά εργαστήρια και θα δημιουργήσει ολιγοψώνια στην αγορά. Η παράδοση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης στις μεγάλες αλυσίδες θα στερήσει από τον ασθενή την εξατομικευμένη φροντίδα από το γιατρό της γειτονιάς του και θα τον καταστήσει όμηρο των "σουπερ μάρκετ" της υγείας. Επιπρόσθετα θα οδηγήσει στον επαγγελματικό μαρασμό εκατοντάδες επιστήμονες που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στηρίζοντας το σύστημα υγείας.

Θα θέλαμε να επισημάνουμε για άλλη μια φορά την ανικανότητα της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας να προβάλει αντιστάσεις στις παράλογες και ύποπτες απαιτήσεις της Τρόικας και την αποτυχία της να συγκρατήσει την άνευ ορών παράδοση του συστήματος υγείας στα "σουπερ μάρκετ" της υγείας.

Ο ΙΣΑ θα συγκαλέσει το επόμενο χρονικό διάστημα έκτακτες συνελεύσεις με επαγγελματικούς φορείς για την συγκρότηση ενός κοινού μετώπου ενάντια στην λαίλαπα των μέτρων.

Καλούμε τον ιατρικό κόσμο σε αγωνιστική ετοιμότητα..

40. Ιατρικός Σύλλογος Πατρών: Αδιανόητη η απόφαση για τις εργαστηριακές εξετάσεις

Σάββατο, 26 Δεκεμβρίου 2015 –medispin.blogspot.gr

Από την αδιανόητη απόφαση για υπερβολική μείωση αποζημίωσης των εργαστηριακών τιμών μέσω της έκδοσης του ΦΕΚ 2816Β' (22/12/15), δεν προκύπτει κανένα όφελος για τον ΕΟΠΥΥ που προστατεύεται με rebate, clawback και από τον κλειστό προϋπολογισμό των 302 εκατ.

Σε πολλούς κωδικούς εξετάσεων, είναι απαγορευτική η εκτέλεσή τους βάσει των επιστημονικών κανόνων ποιότητας, διότι η αποζημίωση τους είναι πολύ κάτω από τα όρια του κόστους.

Από την οριζόντια ισοπεδωτική μείωση τιμών δεν προκύπτουν οφέλη για τον ασφαλισμένο, καθώς θα οδηγήσει με μαθηματική ακρίβεια σε:

- Αύξηση των ιδιωτικών πληρωμών για την άρτια διενέργεια του απαιτούμενου εργαστηριακού ελέγχου.
- Οδυνηρή μείωση της ποιότητας των διαγνωστικών και προληπτικών υπηρεσιών υγείας, σε επίπεδα τριτοκοσμικών χωρών.
- Μερική απο-ασφάλιση του πληθυσμού ιδίως σε απομακρυσμένες και ακριτικές περιοχές, όπου λειτουργούν εργαστήρια γειτονιάς.
- Εγκαθίδρυση ισχυρού και αδίστακτου επιχειρηματικού μονοπωλίου που θα εκτινάξει το κόστος της υγείας, με οδυνηρές δημοσιονομικές και υγειονομικές συνέπειες για τη χώρα.

Άμεσες θα είναι οι κοινωνικές προεκτάσεις και οι οικονομικές συνέπειες:

- Μαζικές απολύσεις παραϊατρικού προσωπικού που μπορεί να αγγίξει τις 5.000.
- Μαζικά λουκέτα σε μικρά και μεσαία εργαστήρια ανά την Επικράτεια.
- Κύμα εξαγοράς διαγνωστικών μονάδων σε όλη την χώρα, έναντι πινακίου φακής και εγκαθίδρυση ισχυρού μονοπωλίου.
- Αντιρροπιστική προκλητή εκτόξευση των δαπανών του ΕΟΠΥΥ με ενεργοποίηση μεγαλύτερου clawback που θα δώσει καίριο πλήγμα στην επιβίωση των τίμιων συνεργατών του Οργανισμού και θα ενθρονίσει τους συστηματικούς παραβάτες, που ανεμπόδιστα και ασύδοτα δρουν όλα αυτά τα χρόνια, εξαγοράζοντας σημαντικό τμήμα του κρατικού μηχανισμού, με το αζημίωτο.

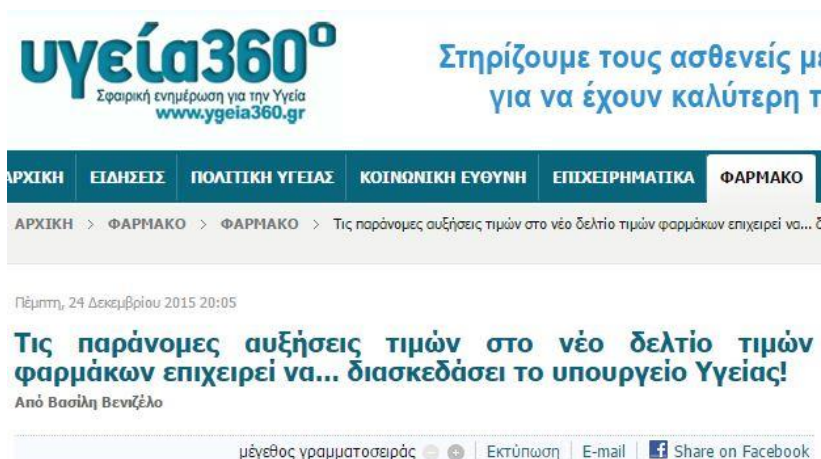
Ο εκβιασμός εκ μέρους των «θεσμών» παραπέμπει στα σκοτεινά πλοκάμια αδίστακτων επιχειρηματικών κύκλων της εσωτερικής τρόικας, που επιθυμούν την ισοπέδωση της δημόσιας υγείας με σκοπό την εγκαθίδρυση ισχυρού μονοπωλιακού μηχανισμού.

Η εφαρμογή της ως άνω Υπουργικής Απόφασης ενέχει σοβαρούς κινδύνους για τη δημόσια υγεία και πρέπει να αναθεωρηθεί άμεσα.

Καλούμε την Κυβέρνηση και την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να εξαρθρώσουν δυναμικά τις μονοπωλιακές τακτικές και τους ηθικούς αυτουργούς, να ενισχύσουν τους ελεγκτικούς μηχανισμούς, να αποτρέψουν τον αφανισμό των ατομικών ιατρείων, να προστατεύσουν την ιατρική πράξη και να διαφυλάξουν την ποιότητα υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας.

41. Τις παράνομες αυξήσεις τιμών στο νέο δελτίο τιμών φαρμάκων επιχειρεί να... διασκεδάσει το υπουργείο Υγείας!

Πέμπτη, 24 Δεκεμβρίου 2015 - ygeia360.gr



The screenshot shows the website ygeia360.gr with a navigation menu including 'ΑΡΧΙΚΗ', 'ΕΙΔΗΣΕΙΣ', 'ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ', 'ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ', 'ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΑ', and 'ΦΑΡΜΑΚΟ'. The main headline reads: 'Τις παράνομες αυξήσεις τιμών στο νέο δελτίο τιμών φαρμάκων επιχειρεί να... διασκεδάσει το υπουργείο Υγείας!'. Below the headline, it says 'Από Βασίλη Βενιζέλο'. At the bottom of the article preview, there are options for 'μέγεθος γραμματοσειράς', 'Εκτύπωση', 'E-mail', and 'Share on Facebook'.



Τις παράνομες αυξήσεις τιμών σε σειρά φαρμακευτικών σκευασμάτων, και όχι για λόγους... αυξημένου ΦΠΑ, στο νέο δελτίο τιμών φαρμάκων, παραδέχεται ανοιχτά τώρα την Πέμπτη 24 Δεκεμβρίου με μία αποκαλυπτική ανακοίνωσή του το υπουργείο Υγείας!

Συγκεκριμένα, αναφερόμενο σε επικείμενο άμεσα διορθωτικό δελτίο τιμών φαρμάκων, το υπουργείο Υγείας αναφέρει τα εξής σχετικά όσο και άκρως αποκαλυπτικά:

"Στο Δελτίο Τιμών, υπήρξε μεσοσταθμική μείωση 3,9% σε 2.403 φάρμακα (από το σύνολο των 9.370) και αύξηση σε μόνο 230 κωδικούς οι οποίοι στην πλειονότητά τους δεν αφορούν σκευάσματα καθημερινής χρήσης (sic). Η αύξηση αυτή προέκυψε από τη μεταβολή του συντελεστή του ΦΠΑ (sic) από 6% σε 13% λόγω της υποχρέωσης της χώρας μας να εναρμονιστεί με το Κοινό Δασμολόγιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης .

Την επόμενη εβδομάδα αναμένεται η έκδοση νέου διορθωτικού Δελτίου Τιμών στο οποίο εκτιμάται ότι θα περιοριστεί ακόμα περισσότερο ο αριθμός των φαρμάκων με αυξημένες τιμές"... (σ.σ.: η υπογράμμιση δική μας).

**42. ΙΣΠΑτρών: Η ισοπέδωση της αποζημίωσης των εργαστηριακών εξετάσεων
εγκαθιδρύει αδίστακτο επιχειρηματικό μονοπώλιο στο χώρο της υγείας**

Πέμπτη, 24 Δεκεμβρίου 2015 - medispin.blogspot.gr

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Από την αδιανόητη απόφαση για υπερβολική μείωση αποζημίωσης των εργαστηριακών τιμών μέσω της έκδοσης του ΦΕΚ 2816Β' (22/12/15), δεν προκύπτει κανένα όφελος για τον ΕΟΠΥΥ που προστατεύεται με rebate, clawback και από τον κλειστό προϋπολογισμό των 302 εκατ.

Ιατρικός Σύλλογος Πάτρας

Σε πολλούς κωδικούς εξετάσεων, είναι απαγορευτική η εκτέλεσή τους βάσει των επιστημονικών κανόνων ποιότητας, διότι η αποζημίωση τους είναι πολύ κάτω από τα όρια του κόστους.

Από την οριζόντια ισοπεδωτική μείωση τιμών δεν προκύπτουν οφέλη για τον ασφαλισμένο, καθώς θα οδηγήσει με μαθηματική ακρίβεια σε:

Αύξηση των ιδιωτικών πληρωμών για την άρτια διενέργεια του απαιτούμενου εργαστηριακού ελέγχου.

Οδυνηρή μείωση της ποιότητας των διαγνωστικών και προληπτικών υπηρεσιών υγείας, σε επίπεδα τριτοκοσμικών χωρών.

Μερική απο-ασφάλιση του πληθυσμού ιδίως σε απομακρυσμένες και ακριτικές περιοχές, όπου λειτουργούν εργαστήρια γειτονιάς.

Εγκαθίδρυση ισχυρού και αδίστακτου επιχειρηματικού μονοπωλίου που θα εκτινάξει το κόστος της υγείας, με οδυνηρές δημοσιονομικές και υγειονομικές συνέπειες για τη χώρα.

Άμεσες θα είναι οι κοινωνικές προεκτάσεις και οι οικονομικές συνέπειες:

Μαζικές απολύσεις παραϊατρικού προσωπικού που μπορεί να αγγίξει τις 5.000.

Μαζικά λουκέτα σε μικρά και μεσαία εργαστήρια ανά την Επικράτεια.

Κύμα εξαγοράς διαγνωστικών μονάδων σε όλη την χώρα, έναντι πινακίου φακής και εγκαθίδρυση ισχυρού μονοπωλίου.

Αντιρροπιστική προκλητή εκτόξευση των δαπανών του ΕΟΠΥΥ με ενεργοποίηση μεγαλύτερου clawback που θα δώσει καίριο πλήγμα στην επιβίωση των τίμιων συνεργατών του Οργανισμού και θα ενθρονίσει τους συστηματικούς παραβάτες, που

ανεμπόδιστα και ασύδοτα δρουν όλα αυτά τα χρόνια, εξαγοράζοντας σημαντικό τμήμα του κρατικού μηχανισμού, με το αζημίωτο.

Ο εκβιασμός εκ μέρους των «θεσμών» παραπέμπει στα σκοτεινά πλοκάμια αδίστακτων επιχειρηματικών κύκλων της εσωτερικής τρόικας, που επιθυμούν την ισοπέδωση της δημόσιας υγείας με σκοπό την εγκαθίδρυση ισχυρού μονοπωλιακού μηχανισμού.

Η εφαρμογή της ως άνω Υπουργικής Απόφασης ενέχει σοβαρούς κινδύνους για τη δημόσια υγεία και πρέπει να αναθεωρηθεί άμεσα.

Καλούμε την Κυβέρνηση και την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να εξαρθρώσουν δυναμικά τις μονοπωλιακές τακτικές και τους ηθικούς αυτουργούς, να ενισχύσουν τους ελεγκτικούς μηχανισμούς, να αποτρέψουν τον αφανισμό των ατομικών ιατρείων, να προστατεύσουν την ιατρική πράξη και να διαφυλάξουν την ποιότητα υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας.

43. Κραυγή αγωνίας από τους διαβητικούς: Το ΕΣΥ δεν διαθέτει ινσουλίνη και οι μετρητές γλυκόζης είναι αμφιβόλου ποιότητας

Πέμπτη, 24 Δεκεμβρίου 2015 - onmed.gr



The screenshot shows the ONMED.GR website interface. At the top, there is a navigation menu with categories: ΕΙΔΗΣΕΙΣ, ΥΓΕΙΑ Α-Ω, ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ, ΦΑΡΜΑΚΟ, ΕΟΠΥΥ, ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΟΜΟΡΦΙΑ, ΣΕ. Below this, there are sub-categories: ΑΝΤΙΓΡΑΝΣΗ, ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ, ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ, ΑΥΠΝΙΑ, ΙΟΣ ΖΙΚΑ, ΓΡΙΠΗ. The main content area is titled 'ΦΑΡΜΑΚΟ' and features a headline: 'Κραυγή αγωνίας από τους διαβητικούς: Το ΕΣΥ δεν διαθέτει ινσουλίνη και οι μετρητές γλυκόζης είναι αμφιβόλου ποιότητας'. Below the headline, there is a date '24/12/2015 08:00' and social media sharing options for Facebook (Like), Twitter (Share), and a count of 388. The image below the text shows several insulin syringes, with one clearly labeled 'U-40 Insulin'.

Στεγνά από ινσουλίνη είναι τα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας, ενώ το πιο σοβαρό ίσως ζήτημα, αποτελούν οι μετρητές γλυκόζης αίματος, οι οποίοι όταν βρεθούν στα λίγα νοσηλευτήρια, είναι αμφιβόλου ποιότητας. Η κατάσταση αυτή, ελλοχεύει κινδύνους για την δημόσια υγεία και προκαλεί τεράστιο πρόβλημα στους ασθενείς.

Το θέμα αυτό συζητήθηκε ευρέως στην συνάντηση με τον Υπουργό Υγείας, κ. Ανδρέα Ξανθό, που είχε την Τρίτη αντιπροσωπεία της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων – Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (Π.Ο.Σ.Σ.Α.Σ.ΔΙΑ.) αποτελούμενη από τον Πρόεδρό της, κ. Χρήστο Δαραμήλα, την Α' Αντιπρόεδρο, κ. Γκόλφω Γεμιστού, το Γενικό Γραμματέα, κ. Γεώργιο Τσούτσα και την Υπεύθυνη Δημοσίων Σχέσεων, κ. Μαρία Τριανταφύλλου.

Στη συνάντηση παραβρέθηκε και ο Πρόεδρος της Εθνικής Συνομοσπονδίας Ατόμων με Αναπηρία και Χρονίων Παθήσεων (Ε.Σ.Α.μεΑ), κ. Ιωάννης Βαρδακαστάνης.

Αρχικά τέθηκε στον Υπουργό το θέμα του ποσοστού συμμετοχής 10% των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 στην ινσουλίνη, την ορμόνη της ζωής μας, ένα μέτρο άνισο

που προκαλεί πρόσθετο κόστος στους πάσχοντες, οι οποίοι ταυτόχρονα επιβαρύνονται με τις συμμετοχές για τη θεραπευτική αντιμετώπιση των συνοδών παθήσεων του Σ.Δ. και πολλές φορές και των επώδυνων επιπλοκών του! Παράλληλα ζητήθηκε η εξαίρεση του σακχαρώδη διαβήτη από το μηνιαίο πλαφόν των ιατρών.

Στη συνέχεια τέθηκαν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι άποροι και ανασφάλιστοι συμπολίτες μας με τη προμήθεια φαρμακευτικού και αναλώσιμου υγειονομικού υλικού. Παρά την άρρηκτη σχέση του Σ.Δ. με τη φαρμακευτική αγωγή και τον καθημερινό αυτοέλεγχο, για την καλή του ρύθμιση, οι Διοικήσεις των Νοσοκομείων, στην πλειοψηφία τους, δεν διαθέτουν ινσουλίνη, φάρμακα και αναλώσιμο υλικό και σε πολλές περιπτώσεις, όπως αυτή των μετρητών γλυκόζης αίματος, στα λίγα Νοσοκομεία που διατίθενται είναι αμφιβόλου ποιότητας, κατάσταση η οποία ελλοχεύει κινδύνους και προκαλεί ταλαιπωρία στους πάσχοντες.

Δεν είναι μυστικό, ότι τα περισσότερα νοσοκομεία δεν έχουν υλικά και φάρμακα εδώ και καιρό (το έγγραφε ακόμη μία φορά χθες, το onMed) ωστόσο η κατάσταση που περιγράφουν οι Σύλλογοι ασθενών, αναφορικά με τις ελλείψεις σε τόσο ευαίσθητα και αναγκαία φάρμακα πυροδοτούν μία πολύ σοβαρή κατάσταση, η οποία θα πρέπει να αντιμετωπισθεί άμεσα.

Οι εκπρόσωποι της Ομοσπονδίας, ζήτησαν επίσης, την στελέχωση των Διαβητολογικών Κέντρων και Ιατρείων, αλλά και την οργάνωση Ιατρείων «Διαβητικού Ποδιού» σε όλα τα παραπάνω κέντρα και ιατρεία, με επαγγελματίες υγείας εξειδικευμένους στο σακχαρώδη διαβήτη όπως: ιατρούς, νοσηλευτές, διατροφολόγους, ψυχολόγους και εκπαιδευτές στη διαχείριση του σακχαρώδη διαβήτη.

Ακόμη, αναφέρθηκαν ζητήματα που αφορούν τον Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας του ΕΟΠΥΥ, την Ειδική Επιστημονική Επιτροπή, τη μη ένταξη του Σακχαρώδη Διαβήτη στον πίνακα των 43 παθήσεων μόνιμης και μη αναστρέψιμης αναπηρίας, την απουσία θεσμοθετημένης από την Πολιτεία εκπαίδευσης των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη, θέμα το οποίο συζητήθηκε διεξοδικά, καθώς και την αναγκαιότητα συμμετοχής της Ομοσπονδίας μας στα κέντρα λήψης αποφάσεων.

Η αντιπροσωπεία της Ομοσπονδίας κατέθεσε στον Υπουργό ολοκληρωμένη πρόταση για την ανασύσταση, ενεργοποίηση και βελτίωση της Αυτοτελούς Υπηρεσίας Προστασίας Δικαιωμάτων Ασθενών του υπ' αριθμ. Νόμου 2519 (ΦΕΚ 165 21/ 8 / 1997) και αιτήθηκε την αλλαγή του σε «Αυτοτελής Διεύθυνση Προστασίας Δικαιωμάτων Αναπήρων και Χρονίως Πασχόντων» και αύξηση αρμοδιοτήτων σε αυτή.

Υπόσχεση Ξανθού για αναθεώρηση του ΕΚΠΥ

Από την πλευρά του, ο Υπουργός Υγείας, κ. Ξανθός, εξέφρασε την πρόθεσή του να εξετάσει τα ζητήματα που του τέθηκαν, καθώς και τις προτάσεις της Ομοσπονδίας, και να βοηθήσει προς το όφελος των ατόμων με διαβήτη.

Κατά τη διάρκεια της συνάντησης, ο υπουργός, γνωστοποίησε ότι το πρώτο διάστημα του 2016 θα προχωρήσει η αναθεώρηση του ΕΚΠΥ με βελτίωση των στρεβλώσεων και αλλαγές σε ότι αφορά τη λειτουργία των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ), καθώς και του Κανονισμού Εκτίμησης του Βαθμού Αναπηρίας (ΚΕΒΑ).

Παράλληλα μας έκανε γνωστό πως στόχος του Υπουργείου στο θέμα των άπορων συμπολιτών μας είναι να προμηθεύονται με μηδενική συμμετοχή τα φάρμακα και το αναλώσιμο υλικό από τα ιδιωτικά φαρμακεία με εξωνοσοκομειακή δαπάνη, ενώ δεσμεύτηκε για τη θετική ανταπόκρισή του στο θέμα των θεσμικών αιτημάτων μας.

Καίρια και σημαντική ήταν και η παρουσία του Προέδρου της Ε.Σ.Α.μεΑ., ο οποίος στη διάρκεια της συζήτησης συμμετείχε υποστηρικτικά διατυπώνοντας τις παρατηρήσεις – προτάσεις του, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ανθρώπων με σακχαρώδη διαβήτη.

44. Κέντρο Υγείας Θέρμης: ασυντήρητο το ακτινολογικό & μικροβιολογικό μηχάνημα

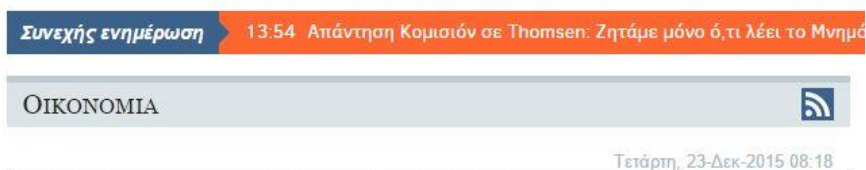
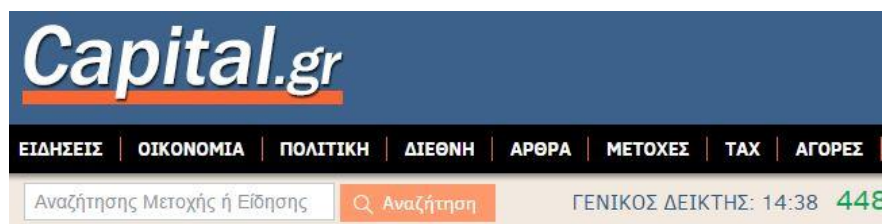
24 Δεκεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Το ρεπορτάζ του LIFE2DAY.GR φτάνει σήμερα στην Μακεδονία στο Κέντρο Υγείας Θέρμης και διαπιστώνει για ακόμη μια φορά τα σοβαρά προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας λόγω αδιαφορίας του Υπουργείου Υγείας. Ένα από τα πιο μεγάλα Κέντρα Υγείας της χώρας μας, έχει ασυντήρητο το ακτινολογικό αλλά και μικροβιολογικό μηχάνημα. Ενώ, οι ελλείψεις σε φάρμακα, γιατρούς, νοσοκόμες καθώς και αναλώσιμα υλικά είναι πολύ μεγάλες. Το ακτινολογικό και το μικροβιολογικό μηχάνημα χρήζουν απαραίτητης συντήρησης και δεν πραγματοποιείται λόγω γραφειοκρατίας. Το ρεπορτάζ του LIFE2DAY.GR φτάνει σήμερα στην Μακεδονία και συνομιλεί με την κυρία Καραγιαννοπούλου Σοφία η οποία διευθύνει το Κέντρο Υγείας Θέρμης και στη συνομιλία μας θα μας εξηγήσει όχι μόνο τις απουσίες στελέχωσης που προβληματίζουν το Κέντρο, αλλά και τα σοβαρά προβλήματα προμηθειών αναλώσιμων υλικών και φαρμάκων, ενώ στέκεται και στο σοβαρό ζήτημα της συντήρησης των μηχανημάτων, σε ένα από τα πιο μεγάλα Κέντρα Υγείας της χώρας μας. Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (MME) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ: Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (MME) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ Κέντρο Υγείας Τσοτυλίου: οι εργαζόμενοι κάνουν έρανο για εξοπλισμό Αυτή τη στιγμή στο Κέντρο Υγείας Θέρμης υπάρχουν τριάντα πέντε γιατροί γενικής ιατρικής, ένας παθολόγος, ένας παιδίατρος, ένας γυναικολόγος, ένας οδοντίατρος και από ένας καρδιολόγος και μικροβιολόγος. Όπως μας ενημερώνει η διευθύντρια, βασιζόμενοι στις οργανικές θέσεις και στον φόρτο εργασίας του Κέντρου, θα έπρεπε να υπήρχαν τουλάχιστον επτά ακόμα γιατροί. Κέντρο Υγείας Θέρμης Αντίστοιχα είναι τα πράγματα και στο νοσηλευτικό προσωπικό όπου υπάρχουν επτά νοσηλεύτριες όμως δεν επαρκούν για την πλήρωση των αρμοδιοτήτων και των αναγκών που προκύπτουν, συνεπώς η παρουσία τουλάχιστον τριών ακόμα κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική. Παράλληλα αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει καθόλου διοικητικό προσωπικό με αποτέλεσμα

όλοι να κάνουν τις δουλειές όλων, όπως λέει στο LIFE2DAY.GR η κυρία Καραγιαννοπούλου, συμπληρώνοντας πως στο Κέντρο χρειάζονται δύο άτομα διοικητικών θέσεων καθώς υπάρχει μεγάλη ανάγκη. Η διευθύντρια αναφέρει στο LIFE2DAY.GR πως από τότε που το Κέντρο υπάχθηκε στην Υγειονομική Περιφέρεια ξεκίνησαν πολλά και σοβαρά προβλήματα στην τροφοδοσία των αναλωσίμων υλικών και φαρμάκων. Ποιο συγκεκριμένα, η διαδικασία της παραγγελίας, της προκήρυξης για την κάλυψη της και η απαιτούμενη γραφειοκρατία για να έρθει σε πέρας, έχει σαν αποτέλεσμα, υψηλές καθυστερήσεις με ότι πολύ σοβαρό συνεπάγεται αυτό. Βασικός ρόλος σε αυτό το πρόβλημα παίζει η συμμετοχή απλών πολιτών που με χορηγίες καταφέρνουν να τροφοδοτούν το Κέντρο Υγείας με τα απαιτούμενα αναλώσιμα και φάρμακα. Σε αυτό το σημείο η κυρία Καραγιαννοπούλου βρήκε την ευκαιρία να ευχαριστήσει και τον Δήμο Θέρμης ο οποίος έμπρακτα έχει βοηθήσει πολλάκις σε αυτό το ζήτημα αλλά και σε άλλες συντονισμένες δράσεις του σε συνεργασία με το Κέντρο Υγείας, όπως ο εμβολιασμός σε ανασφάλιστους κλπ. Ρωτώντας την για προβλήματα που αφορούν τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, η διευθύντρια απαντά στο LIFE2DAY.GR πως το ακτινολογικό και το μικροβιολογικό χρήζουν απαραίτητης συντήρησης, ενώ ακόμα και στο θέμα των μηχανημάτων μας απαντάει πως η γραφειοκρατία στο σύστημα των παραγγελιών στην Υγειονομική Περιφέρεια είναι τόσο προβληματική που εδώ και τρία χρόνια δεν τους έχει έρθει ένα φωτοτυπικό μηχάνημα που έχουν παραγγείλει! Το Κέντρο Υγείας Θέρμης είναι μεγάλο, έχοντας ακόμα και περισσότερους από τριακόσιους ασθενείς την ημέρα σε ένα σύνολο ογδόντα χιλιάδων κατοίκων. Είναι δε χαρακτηριστικό πως στο Κέντρο έρχονται από όλη τη Θεσσαλονίκη, την Καλαμαριά και το Πανόραμα, ενώ επειδή βρίσκεται σε κομβικό σημείο, οι επισκέπτες φτάνουν εκεί ακόμα και από τον νομό Χαλκιδικής.

45. Μετρούν ζημιές και... πληγές τα διαγνωστικά κέντρα

Πέμπτη, 24 Δεκεμβρίου 2015 – capital.gr



Μετρούν ζημιές και... πληγές τα διαγνωστικά κέντρα

Σε απόγνωση βρίσκονται οι επιχειρηματίες των διαγνωστικών κέντρων μετά την απόφαση του υπουργού Υγείας Ανδρέα Ξανθού με την οποία μειώνονται σχεδόν στο μισό οι τιμές αποζημίωσης για τις 51 πιο δαπανηρές για τον ΕΟΠΥΥ διαγνωστικές εξετάσεις, κυρίως αιματολογικές και βιοχημικές, ενώ παράλληλα όλες οι υπόλοιπες (πάνω από 600) μειώνονται κατά 9%, με εξαίρεση τις μαγνητικές τομογραφίες όπου το "μαχαίρι" είναι εξίσου μεγάλο, καθώς η περικοπή αγγίζει το 18%.

Εγκλωβισμένα δηλώνουν τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα, που όλο τον προηγούμενο διάστημα προχώρησαν σε επενδύσεις για εξοπλισμό και πλέον με την καινούργια απόφαση θα αποζημιώνονται λιγότερο για τις ίδιες εξετάσεις. Οι πρώτες εκτιμήσεις λένε πως από το "ψαλίδι" στις διαγνωστικές το κόστος των εξετάσεων συνολικά θα είναι μικρότερο κατά περίπου 200 εκατ. ευρώ, όση δηλαδή και η φετινή υπέρβαση των κέντρων σε σχέση με τον αρχικό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ (302 εκατ. ευρώ).

Οι ιδιώτες των διαγνωστικών κέντρων, που έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ, σημειώνουν στο Capital.gr πως καμία επιχείρηση δεν μπορεί να συνεχίσει τη λειτουργία της με τόσο χαμηλές τιμές αποζημίωσης, ενώ ακόμη πιο δραματική αναμένεται να είναι η κατάσταση από εδώ και στο εξής για τα μικρά μικροβιολογικά κέντρα, που ήδη βρίσκονται σε οριακό σημείο επιβίωσης. Δεν είναι ξεκάθαρο επίσης, αν οι μειώσεις θα ισχύσουν από το 2016 ή αναδρομικά από την αρχή της χρονιάς. Ούτε όμως για τους ασφαλισμένους τα νέα είναι καλά, καθώς αν συρρικνωθεί η αγορά των ιδιωτικών κέντρων, αναγκαστικά θα

πρέπει να απευθυνθούν στα δημόσια νοσοκομεία ή στις δομές του ΠΕΔΥ, όπου η αναμονή ξεπερνά τους τρεις μήνες.

Το υπουργείο Υγείας από την άλλη καλείται να εφαρμόσει στο... και πέντε μια σειρά από μεταρρυθμίσεις για τον έλεγχο των δαπανών των διαγνωστικών κέντρων, πολλές από τις οποίες είχαν προταθεί εδώ και μήνες από την προηγούμενη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, χωρίς ωστόσο αντίκρουσμα. Έτσι τώρα, μέσα σε μόλις δύο μήνες, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας καλείται να εφαρμόσει σχέδιο που θα περιλαμβάνει κατευθυντήριες οδηγίες και διαγνωστικά πρωτόκολλα, real time έλεγχο των παραπεμπτικών και αλλαγές στο σύστημα εκπτώσεων (rebate όγκου).

Πρόκειται μάλιστα για προτάσεις που ήθελαν να καταθέσουν εδώ και καιρό οι ιδιοκτήτες των διαγνωστικών κέντρων προς το υπουργείο Υγείας, δεν είχαν γίνει όμως δεκτοί από την πολιτική ηγεσία ούτε μια φορά μετά τις τελευταίες εκλογές. Οι προτάσεις μεταξύ άλλων αφορούσαν την πλήρη εφαρμογή συνταγογραφικών οδηγιών και του ανώτατου αριθμού συνταγογραφούμενων εξετάσεων ανά ιατρική ειδικότητα (κόφτες), τον ορισμό κλιμακωτών εκπτώσεων σε κάθε παραγόμενο παραπεμπτικό, είτε επί της αξίας του παραπεμπτικού, είτε επί του αριθμού των εξετάσεων, με εξαίρεση τους καρκινοπαθείς, και την παραπομπή των ασφαλισμένων στις δημόσιες δομές, σε περίπτωση υπέρβασης του κλειστού προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ για τις διαγνωστικές.

Ακόμη και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος με ανακοίνωσή του εξέφρασε την έντονη αντίθεσή του στο ψαλίδισμα των τιμών των διαγνωστικών, σημειώνοντας χαρακτηριστικά πως η απόφαση αυτή αποτελεί "ταφόπλακα" για δεκάδες μικρομεσαία εργαστήρια, αφού μετά την εφαρμογή του clawback και του rebate, η κυβέρνηση δίνει το τελειωτικό χτύπημα στα μικροβιολογικά εργαστήρια, μειώνοντας περαιτέρω τις τιμές στις ήδη υποκοστολογημένες εξετάσεις. Προβλέπει επίσης λουκέτα για δεκάδες επιχειρήσεις, για τα οποία, σύμφωνα με τους γιατρούς, υπεύθυνο θα είναι το υπουργείο Υγείας.

46. Να δοθούν έγκαιρα οι πιστώσεις στο ΕΣΥ & να ξεκαθαρίσει το θέμα με τις διοικήσεις ζητούν οι εργαζόμενοι

Τετάρτη, 23 Δεκεμβρίου 2015 – onmed.gr



The image is a screenshot of the ONMED.GR website. At the top, there is a navigation menu with categories: ΕΙΔΗΣΕΙΣ, ΥΓΕΙΑ Α-Ω, ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ, ΦΑΡΜΑΚΟ, ΕΟΠΥΥ, ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΟΜΟΡΦΙΑ, ΣΕ. Below this, there are sub-categories: ΑΝΤΙΓΗΡΑΝΣΗ, ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ, ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ, ΑΥΓΙΝΙΑ, ΙΟΣ ΖΙΚΑ, ΓΡΙΠΗ. The main content area features the title 'ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ' and the article title 'Να δοθούν έγκαιρα οι πιστώσεις στο ΕΣΥ & να ξεκαθαρίσει το θέμα με τις διοικήσεις ζητούν οι εργαζόμενοι'. The article is dated 23/12/2015 08:00 and has 1 share. Below the text is an image showing Euro banknotes, a blister pack of yellow and white pills, and a syringe with orange liquid.

Την ανάγκη να δοθούν άμεσα οι πιστώσεις από τον προϋπολογισμό του 2016 στα νοσοκομεία τονίζουν οι εκπρόσωποι Σωματείων Εργαζομένων από το ΕΣΥ, προκειμένου να μην αντιμετωπίσουν οι ασθενείς τις ελλείψεις σε φάρμακα και υλικά που αντιμετώπισαν το προηγούμενο διάστημα.

Της Νατάσσας Ν. Σπαγαδώρου

Μάλιστα, επισημαίνουν με έμφαση, εάν δεν έρθουν ΕΓΚΑΙΡΑ οι πιστώσεις, θα έχουμε σοβαρά προβλήματα ελλείψεων. Η κατάσταση άλλωστε είναι γνωστό ότι εδώ και καιρό είναι ασφυκτική, καθώς λείπουν βασικά φάρμακα αλλά και αναλώσιμα από τα νοσοκομεία, ενώ γιατροί και νοσηλευτές πραγματοποιούν αληθινό αγώνα δρόμου προκειμένου να μην λείψουν αναγκαίες τουλάχιστον θεραπείες σε ευπαθείς ομάδες και χρονίως πάσχοντες.

Πρόσφατο παράδειγμα με σοβαρότατες ελλείψεις είχε σημειωθεί στον Ευαγγελισμό, όπου το νοσηλευτήριο είχε στεγνώσει κυριολεκτικά από φάρμακα και αναλώσιμα.

Να σημειωθεί ότι τα περισσότερα νοσηλευτήρια του ΕΣΥ αντιμετωπίζουν την κατάσταση αυτή παρά το γεγονός ότι έχουν δεχθεί τα τελευταία χρόνια της κρίσης μεγάλες δωρεές από φαρμακοβιομηχανίες αλλά και από Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.

Να σημειώσουμε ότι χθες ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, ενέκρινε την έγκριση επιχορήγησης ύψους 1.200.000 ευρώ, προκειμένου να αντιμετωπισθούν επείγουσες ανάγκες σε φάρμακα, υγειονομικό υλικό αλλά και στήριξη προσφύγων σε τρία νοσοκομεία της χώρας, στο «Αγία Σοφία», στο Π.Γ.Ν. «Αττικό» και στο Βοστανείο Γενικό Νοσοκομείο Μυτιλήνης.

Ένα άλλο θέμα που βάζουν οι εργαζόμενοι επιτακτικά στο τραπέζι είναι τι μέλλει γενέσθαι με τις διοικήσεις των νοσοκομείων, καθώς μετά την διαδικασία αξιολόγησης και την αποχώρηση των περισσοτέρων επικεφαλής (σημειωτέον έχουν παραμείνει 16 διοικητές και υποδιοικητές σε σύνολο 127 σε όλη την χώρα) υπάρχει διοικητικό κενό. Αυτό θα πρέπει να καλυφθεί, διότι μπορεί να είμαστε στο τέλος της χρονιάς και σε εορταστική ατμόσφαιρα, ωστόσο Οργανισμοί στρατηγικής εμβέλειας, όπως τα νοσοκομεία, δεν θα πρέπει να μένουν ακάλυπτα έστω και εάν πρόκειται για μικρό χρονικό διάστημα, αφού οι ανάγκες είναι μεγάλες και διαρκώς αυξάνουν.

Τέλος, αλλά όχι ήσσονος σημασίας, είναι το θέμα με τους επικουρικούς, οι συμβάσεις των οποίων λήγουν στο τέλος του έτους. Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία, μέσα από τα Σωματεία τους, διατρανώνουν και επαναλαμβάνουν διαρκώς πως το επικουρικό προσωπικό αποτελεί όνειδος στον χώρο της υγείας. Δεν θέλουμε ούτε ατομικές συμβάσεις, ούτε εργολάβους, διεκδικούμε σταθερή και μόνιμη δουλειά για όλους τους εργαζόμενους, τονίζουν οι εκπρόσωποι των Σωματείων, ζητώντας από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να απαντήσει άμεσα στο μείζον αυτό θέμα.

47. Οι αριστεροί Υπουργοί Υγείας, που είναι και γιατροί, αναγνωρίζουν, ότι με την απόφασή τους, θα κλείσουν χιλιάδες διαγνωστικά εργαστήρια

Τετάρτη, 23 Δεκεμβρίου 2015 - medlabgr.blogspot.com

Οι αριστεροί Υπουργοί Υγείας, που είναι και γιατροί, αναγνωρίζουν, ότι με την απόφασή τους, θα κλείσουν χιλιάδες διαγνωστικά εργαστήρια

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ Σχόλια Σύνταξης ΥΥΚΑ Τρίτη, Δεκεμβρίου 22, 2015



του Αλέξανδρου Γιατζίδη, διευθυντή σύνταξης, medlabnews.gr

Με ιδιαίτερο κυνισμό, σε δελτίο τύπου, που εξέδωσε το Υπουργείο Υγείας, ομολογεί ότι μετά την μείωση των τιμών των εξετάσεων ένας μεγάλος αριθμός μικρών διαγνωστικών εργαστηρίων θα κλείσουν.

Το Υπουργείο άφησε τελευταία στιγμή, το θέμα μείωσης της τιμής των εξετάσεων, παρόλο που το γνώριζε εδώ και μήνες, οπότε μη μπορώντας να κάνει και αλλιώς υποχώρησε στις απαιτήσεις του κουαρτέτου και δέχθηκε προκειμένου να χάσει το 1 δισ ευρώ να κάνει μειώσεις της τάξεως του 43%, επιπλέον των ήδη εκπτώσεων του rebate και clawback

Μάλιστα είναι χαρακτηριστικό, ότι λέει, προκειμένου να διευκολύνει κάπως την ασφυκτική κατάσταση των πληττόμενων εργαστηριακών γιατρών, θα προσπαθήσει να..... ομαλοποιήσει την ροή των πληρωμών προς τους ιδιώτες παρόχους!!! Λες και ξαφνικά θα μπορέσει να λύσει προβλήματα ετών. Δεν κατάφερε μέσα στις γιορτές να πληρώσει τρέχοντες υποχρεώσεις αφήνοντας τους γιατρούς να ψάχνουν να βρουν τρόπους για να πληρώσουν το δώρο στο προσωπικό τους και θα μπορέσει να ομαλοποιήσει τις από εδώ και πέρα πληρωμές.

Λέει το Υπουργείο στο δελτίο που εξέδωσε, ακόμα ότι θα κατανείμει με δικαιότερο τρόπο τις εκπτώσεις επί της δαπάνης (rebate), λες και εμπόδιζε κανείς να το κάνει τόσο

καιρό που αδικώς επιβάλλει έκπτωση σε όλους οριζοντίως μικρούς και μεγάλους παρόχους, είτε σε αυτούς που έχουν τεράστια αύξηση κύκλου εργασιών είτε σε αυτούς που έχουν τεράστια μείωση εργασιών!!!

Λέει, το Υπουργείο, ότι θα παρέμβει στην προκλητή ζήτηση με την χρήση των κατευθυντήριων οδηγιών και των διαγνωστικών πρωτοκόλλων λες και τόσο καιρό που το ζητούν ο ΠΙΣ, ο ΙΣΑ, η ΠΑΣΙΔΙΚ, ΠΕΕΒΙ δεν μπορούν να το εφαρμόσουν και θα το εφαρμόσουν τώρα; Είναι χαρακτηριστικό ότι σε πρόσφατο συνέδριο του eHealth όταν ερωτήθει ο υπεύθυνος της ΗΔΙΚΑ δήλωσε άγνοια στην απόφαση της εφαρμογής του κόφτη μέσω των κατευθυντήριων οδηγιών και των πρωτοκόλλων

Μάλιστα, καταλήγει το Υπουργείο, ότι καλό είναι για να επιβιώσουν τα μικρά εργαστήρια, θα προωθήσει τα συνεταιριστικά σχήματα, δίνοντας κίνητρα, για να μπορεί να γίνεται οικονομία κλίμακας στα αναλώσιμα υλικά. Δεν λέει όμως γιατί δεν προετοίμασε το έδαφος τόσους μήνες και θα δώσει τώρα κίνητρα αφού όμως πρώτα μειώθηκαν οι τιμές. Και μέχρι να βγουν τα κίνητρα και οι τυχόν αποφάσεις που χρειάζονται, τι θα κάνουν αυτοί οι γιατροί; Και με τον συνεταιρισμό οι καταχρεωμένοι γιατροί λύνουν τα προβλήματα τους με την υποκοστολόγηση των εξετάσεων; Πώς θα ξεπεράσουν το άρρωστο τραπεζικό περιβάλλον και θα αντεπεξέλθουν στα χρέη που το ίδιο το Υπουργείο με την Πολιτική του χρόνια τώρα δημιούργησε;

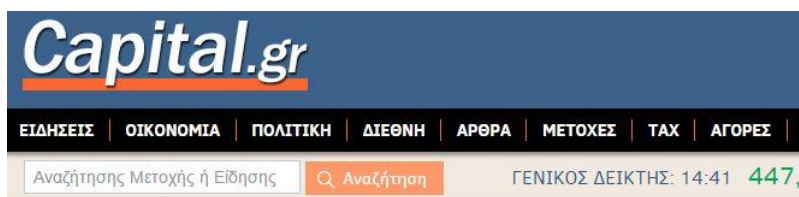
Είναι κρίμα αλλά τελικά με την τελευταία εκβιαστική απόφαση του κουαρτέτου, που συνυπέγραψε το Υπουργείο, θα κλείσουν όλοι αυτοί οι γιατροί που πάλεψαν τόσα χρόνια με την κρίση και επιδότησαν, τον χρεωμένο ΕΟΠΥΥ, παρέχοντας υπηρεσίες για τις οποίες δεν πληρώνονταν ενώ έβαζαν από την τσέπη τους για να καλύψουν τα έξοδα των εξετάσεων αυτών. Το χειρότερο είναι ότι ο ΕΟΠΥΥ, αντί να πληρώσει παλαιά ληξιπρόθεσμα, αυθαίρετα, τα κούρεψε .

Όλοι αυτοί που στηρίζαν την μιζέρια του μνημονιακού κράτους είναι αυτοί που τώρα θα έχουν το μεγαλύτερο πρόβλημα. Απεναντίας κάποιοι που εκμεταλλεύτηκαν την κατάσταση και καταχρέωσαν τον ήδη χρεωμένο ΕΟΠΥΥ εξαντλώντας τις δυνατότητες τους με την προκλητή ζήτηση βγαίνουν κερδισμένοι και έτοιμοι να δεχθούν και μειώσεις ακόμα και 80%.

Και όπως έγραψα καιχθεςόταν πια θα έχουν κλείσει όλοι οι μικροί και θα έχουν μείνει τα μονοπώλια θα μπορούν τότε να κανονίζουν τις τιμές οι ίδιοι κατά το δοκούν και όχι όπως τώρα που τις επιβάλλει η τρόικα και το Υπουργείο.

48. "Θα καταρρεύσουν τα διαγνωστικά", λένε οι επιχειρηματίες

Τετάρτη, 23 Δεκεμβρίου 2015 – capital.gr



Συνεχής ενημέρωση 13:54 Απάντηση Κομισιόν σε Thomsen: Ζητάμε μόνο ό,τι λείπει το Μνημόν

ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ



Τρίτη, 22-Δεκ-2015 08:20

"Θα καταρρεύσουν τα διαγνωστικά", λένε οι επιχειρηματίες

Κοινοποιήστε 17 G+ Tweet



Στη χρεωκοπία και μάλιστα με μαθηματική ακρίβεια θα οδηγήσει εκατοντάδες διαγνωστικά κέντρα η σαρωτική μείωση στις τιμές αποζημίωσης των διαγνωστικών εξετάσεων από τον ΕΟΠΥΥ, όπως δηλώνουν στο Capital.gr οι επιχειρηματίες που έχουν σύμβαση με τον Οργανισμό.

Η αγορά των διαγνωστικών βρίσκεται από χθες σε μεγάλη αναταραχή μετά και τη δημοσιοποίηση των λεπτομερειών της υπουργικής απόφασης που υπέγραψε ο Ανδρέας Ξανθός, και παρά το γεγονός πως ήταν αναπόφευκτη η ανακοστολόγηση στις τιμές των εξετάσεων, ως προαπαιτούμενο για την εκταμίευση της δόσης τους ενός δισ. ευρώ και στο πλαίσιο του μνημονίου για τη συγκράτηση των δαπανών στην περίθαλψη, το "ψαλίδι" θεωρείται πως θα οδηγήσει τον κλάδο στην τελική κατάρρευση, αφού έτσι κι αλλιώς λόγω των συσσωρευμένων χρεών του ΕΟΠΥΥ (άνω των 600 εκατ. ευρώ), η ρευστότητα στην πλειονότητα των κέντρων έχει εξαντληθεί και πολλά βρίσκονται σε οριακό σημείο λειτουργίας.

Σύμφωνα με την ενημέρωση του υπουργείου Υγείας, στην υπουργική απόφαση που υπογράφηκε τελικά σήμερα προβλέπεται ότι οι τιμές των 51 διαγνωστικών εξετάσεων, οι οποίες έχουν τη μεγαλύτερη συμμετοχή στη διαγνωστική δαπάνη, μειώνονται μεσοσταθμικά σε ποσοστό 43%, ενώ οι υπόλοιπες εργαστηριακές κατά 9%. Παράλληλα, μειώνεται κατά 18% η τιμή αποζημίωσης των μαγνητικών τομογραφιών. Σύμφωνα πάντως με το υπουργείο Υγείας, οι δανειστές είχαν στην αρχή ζητήσει ποσοστό μείωσης των τιμών περίπου στο 70%.

Στελέχη από το χώρο των διαγνωστικών κέντρων επισημαίνουν πως αναπόφευκτα έρχονται λουκέτα στο χώρο, που θα έχουν ως συνέπεια να μην μπορούν να εξυπηρετούνται οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ. Είναι δε χαρακτηριστικό πως σήμερα τα ιδιωτικά κέντρα που είναι συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ εξυπηρετούν έως και το 95% των ασφαλισμένων, καθώς στα δημόσια νοσοκομεία η αναμονή για μια αξονική ξεπερνά τους τρεις μήνες, ενώ για μια απλή αιματολογική τους δύο μήνες. Ακόμη χειρότερη είναι η κατάσταση στα ιατρεία του ΠΕΔΥ, όπου τα περισσότερα εργαστήρια δεν λειτουργούν, είτε εξαιτίας της έλλειψης μικροβιολόγων, είτε λόγω απουσίας υλικών.

Η πίεση εντούτοις στα οικονομικά της περίθαλψης δεν σταματά εδώ, καθώς οι θεσμοί θα εποπτεύουν στενά την πορεία των εξοικονομήσεων. Στην απόφαση επισημαίνεται ειδικότερα ότι η απόδοση των μέτρων θα αξιολογηθεί μετά από δύο μήνες. Σε αυτό το διάστημα η κυβέρνηση δεσμεύεται να παρουσιάσει ένα συνολικό σχέδιο του ΕΟΠΥΥ για τον έλεγχο της δαπάνης των διαγνωστικών εξετάσεων που θα περιλαμβάνει κατευθυντήριες οδηγίες και διαγνωστικά πρωτόκολλα, real time έλεγχο των παραπεμπτικών και δικαιότερο σύστημα εκπτώσεων (rebate όγκου). Την ίδια ώρα παραμένει ο κλειστός προϋπολογισμός στις δαπάνες του ΕΟΠΥΥ για τις διαγνωστικές, στα 302 εκατ. ευρώ, για την επόμενη τριετία. Αν υπάρξει υπέρβαση, αυτή θα επιβαρύνει τα κέντρα.

Επιχείρηση "αναδίπλωσης" από το υπουργείο Υγείας

Από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας σημειώνεται παρόλα αυτά πως η συγκεκριμένη απόφαση ελήφθη υπό την πίεση της εκπλήρωσης όλων των προαπαιτούμενων για την εκταμίευση της δόσης και "είναι αποτέλεσμα μιας ανεξήγητης επιμονής των θεσμών αποκλειστικά και μόνο στη μείωση των τιμών ως μηχανισμού ελέγχου του κόστους".

Η πρόταση του υπουργείου- χωρίς εντούτοις στις συζητήσεις να έχουν συμμετάσχει ούτε μια φορά οι εκπρόσωποι των διαγνωστικών- συμπεριλάμβανε έναν συνδυασμό μείωσης τιμών σε ποσοστό περίπου 30% και αυξημένο rebate όγκου, που τελικά δεν έγινε δεκτή.

Ωστόσο, το υπουργείο, σε μια προσπάθεια να αμβλύνει τις αντιδράσεις, παραδέχεται πως ο ψαλίδισμα των τιμών των διαγνωστικών θα είναι μια σημαντική επιβάρυνση στο χώρο των διαγνωστικών εργαστηρίων, κυρίως στα μεσαία και τα μικρά, τα οποία έχουν ήδη επιβαρυνθεί τα προηγούμενα χρόνια από τους μηχανισμούς του rebate και του claw-back.

49. Κέντρο Υγείας Τσοτυλίου: οι εργαζόμενοι κάνουν έρανο για εξοπλισμό

23 Δεκεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Με δύο γενικούς γιατρούς και ένα οδοντίατρο και χωρίς κλίβανο στο οδοντιατρείο αλλά και Γάζες, επιδέσμους καθώς και νάρθηκες, λευκοπλάστ, σύριγγες ακόμα και ορούς, προσπαθεί να εξυπηρετήσει τους ασθενείς το Κέντρο Υγείας Τσοτυλίου στο Νομό Κοζάνης . Οι εργαζόμενοι κάνουν έρανο για εξοπλισμό . Για τις ηρωικές προσπάθειες όλων μιλάει η Διευθύντρια Φιλέλλη Εύχαρις στο LIFE2DAY.GR. Στο Κέντρο Υγείας Τσοτυλίου στο Νομό Κοζάνης υπάρχει ένας υπολογιστής ηλικίας που ξεπερνά τα δεκαπέντε χρόνια και παρά τις προσπάθειες παραγγελίας καινούριου, τίποτα δεν έχει συμβεί. Αντίθετα οι εργαζόμενοι έκαναν μεταξύ τους έρανο για να αγοράσουν έναν σταθεροποιητή τάσης (UPS). Το ρεπορτάζ του LIFE2DAY.GR σήμερα μας μεταφέρει στο Νομό Κοζάνης όπου θα συναντήσουμε το Κέντρο Υγείας Τσοτυλίου και την διευθύντρια του Φιλέλλη Εύχαρις, ιατρό γενικής ιατρικής, η οποία μας ξεναγεί σε ένα μικρό Κέντρο Υγείας, με πολύ σοβαρά προβλήματα. Η Διευθύντρια του Κέντρου Υγείας Τσοτυλίου Φιλέλλη Εύχαρις στο LIFE2DAY.GR. Οι ελλείψεις σε προσωπικό, η απουσία ακόμα και των πιο βασικών αναλώσιμων υλικών, οι σοβαρές ελλείψεις σε μηχανήματα ή στην συντήρησή τους και ο μεγάλος όρος ηλικίας των κατοίκων της περιοχής. Ας γνωρίσουμε ένα προβληματικό, σχεδόν ηρωικό Κέντρο Υγείας. Στο Τσοτύλι υπάρχουν δύο γενικοί γιατροί και ένας οδοντίατρος που πλαισιώνονται από δύο γιατρούς που κάνουν το αγροτικό τους. Ο αριθμός αυτός είναι προβληματικός σύμφωνα με την διευθύντρια του κέντρου, αφού δεν επιτρέπει την ομαλή ροή των εφημεριών. Παραβλέποντας το οργανόγραμμα, μας εξηγεί πως θα έπρεπε να υπάρχουν σίγουρα ακόμα τρεις γιατροί γενικοί γιατροί. Αντίστοιχο πρόβλημα υπάρχει και στις νοσηλεύτριες οι οποίες τώρα είναι δύο, η κάθε μία από τις οποίες έχει υπόλοιπο σε ρεπό, τουλάχιστον τριάντα. Οι οχτώ θέσεις νοσηλευτή που προβλέπονται για το Κέντρο είναι απαραίτητες αφού μόνο έτσι θα βγαίνουν ρεπό και εφημερίες. Παρομοίως ο ένας οδηγός δεν επαρκεί σε καμία περίπτωση για τις ανάγκες του Κέντρου, αφού οι εικοσιτετράωρη λειτουργία του, καθιστούν απαραίτητη την ύπαρξη τεσσάρων οδηγών ασθενοφόρου. Το επίσης τραγικό στο δυναμικό της Μονάδας, είναι και η απουσία διοικητικών στελεχών, αφού ουδείς υπάρχει για τις ανάγκες της θέσης αυτής που είναι πολύ μεγάλες. Δύο άτομα διοίκησης είναι αυτά που απαιτούν οι συνθήκες. Τραγική είναι η κατάσταση στα αναλώσιμα υλικά του Κέντρου Υγείας. Οι ελλείψεις αφορούν βασικά πράγματα όπως γάζες, επιδέσμους που δεν υπάρχουν καθόλου, νάρθηκες, λευκοπλάστ, σύριγγες και

ακόμα και ορούς! Το Κέντρο Υγείας Τσοτυλίου στο Νομό Κοζάνης Παρά τις παραγγελίες, παρά τις υποσχέσεις, δεν υπάρχει καμία ουσιαστική προμήθεια, ενώ η λύση έρχεται από το νοσοκομείο της Κοζάνης που δανείζει υλικά στο Κέντρο Υγείας, χωρίς φυσικά να υπάρχει ποτέ προοπτική επιστροφής τους. Η κυρία Φιλέλλη εστιάζει στην δυσλειτουργική διαδικασία παραγγελιών, εξηγώντας μας πως την παραγγελία τους, ακολουθεί παραγγελία από το νοσοκομείο στην Υγειονομική Περιφέρεια και από εκεί υπάρχει η αναμονή της έγκρισης, γεγονός που κρατάει περισσότερο από ένα μήνα πολλές φορές και προφανώς δημιουργεί τεράστια προβλήματα. Ειδικά πάντως για τα φάρμακα, στο LIFE2DAY.GR ενημερωνόμαστε πως υπήρξε μία αποστολή η οποία κάλυψε τις ανάγκες του Κέντρου και τις παραγγελίες του, κατά 70%. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η έλλειψη υλικών από το οδοντιατρείο στο οποίο ο γιατρός δεν μπορεί να δουλέψει (χωρίς υλικά) κι έτσι ουσιαστικά τίθεται σε αναμονή. Η κυρία Φιλέλλη εξηγεί στο LIFE2DAY.GR πως στο οδοντιατρείο χάλασε πρόσφατα και ο κλίβανος και συγκεκριμένα ο διακόπτης. Επειδή η Υγειονομική Περιφέρεια διαθέτει ένα μόνο συνεργείο, αυτό δεν έχει έρθει ποτέ στο Κέντρο για να ελέγξει το πρόβλημα και τότε σύμφωνα και με την επίβλεψη του συντηρητή, έγινε παραγγελία ενός διακόπτη, αξίας περίπου πενήντα ευρώ, τον οποίο θα άλλαζε ο ίδιος ο συντηρητής. Δυστυχώς ούτε καν αυτό δεν μπόρεσε να εγκρίνει η Περιφέρεια. Αναφορικά με τα προβλήματα σε εξοπλισμό, στο Κέντρο υπάρχει ένας υπολογιστής ηλικίας που ξεπερνά τα δεκαπέντε χρόνια και παρά τις προσπάθειες παραγγελίας καινούριου, τίποτα δεν έχει συμβεί. Αντίθετα οι εργαζόμενοι έκαναν μεταξύ τους έρανο για να αγοράσουν έναν σταθεροποιητή τάσης (UPS). Η κυρία Φιλέλλη, αναφέρει πως το Κέντρο δέχεται καθημερινά περίπου σαράντα άτομα σε ένα σύνολο πληθυσμού που ξεπερνά τις εφτά χιλιάδες, όμως σημειώνει πως το ποσοστό των όσων ζητούν βοήθεια από το Κέντρο είναι μεγάλο, αφού ο Μέσος Όρος ηλικίας των κατοίκων ξεπερνά τα πενήντα πέντε χρόνια.

50. Γ.Πατούλης κατά Π.Πολάκη: «Ντροπή να είναι πρώην συνδικαλιστής και να μη συναντά τους γιατρούς»!

Τρίτη, 22 Δεκεμβρίου 2015 - HealthReport.gr



Παρασκευή 12 Φεβρουαρίου, 2016

Αρχική Ρεπορτάζ υγείας Ειδήσεις Υγείας Φάρμακα Σέξ Ομορφιά Παιδί Φύση και Διατροφή



Τρίτη 22 Δεκεμβρίου 2015

Γ.Πατούλης κατά Π.Πολάκη: «Ντροπή να είναι πρώην συνδικαλιστής και να μη συναντά τους γιατρούς»!

Σκληρή επίθεση στον αναπληρωτή υπουργό Υγείας για την άρνησή του να συναντήσει τους ιατρικούς συλλόγους και να ακούσει τα θέματά τους, έκανε ο πρόεδρος του Ιατρικού συλλόγου Αθηνών Γιώργος Πατούλης.

Ο Γιώργος Πατούλης

Ο κ.Πατούλης μιλώντας στον ραδιοφωνικό σταθμό Flash 96,0 μίλησε για κλειστές πόρτες του υπουργείου Υγείας απέναντι στους γιατρούς, αφού όπως σημείωσε «από τον Σεπτέμβριο που αναλάβανε δεν τους έχουμε δει ποτέ. Αυτό δεν έχει ξανασυμβεί ποτέ στα χρονικά».

Ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών ήταν μάλιστα λάβρος εναντίον του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη καθώς όπως υποστήριξε, όταν ο ίδιος ήταν συνδικαλιστής σε μικρά... υποσωματεία και φορείς, ζητούσε επίμονα και επιτακτικά να συναντήσει τους τότε υπουργούς και το κατάφερε.

Ο Παύλος Πολάκης

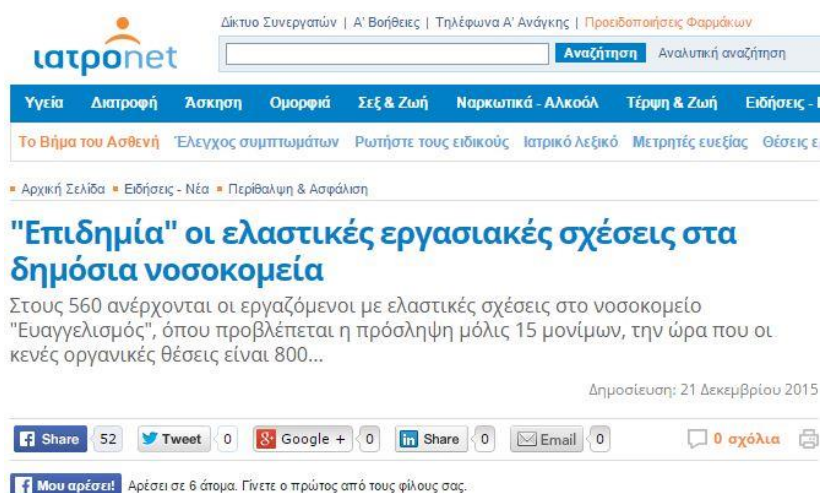
Αντίθετα σήμερα ο ίδιος από άλλης θέσης, θέση εξουσίας, έχει κλειστές τις πόρτες σε επίσημους φορείς των γιατρών.

Να σημειωθεί πάντως πως σύμφωνα με τον κ.Πατούλη ούτε ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος έχει συναντήσει επίσημα την ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Πάντως ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών δεν είναι ο μόνος σύλλογος που εκφράζει την έντονη δυσφορία του για τις κλειστές πόρτες του υπουργείου Υγείας. Αρκετοί φορείς διατυπώνουν τη δυσαρέσκειά τους για τη δυσκολία πρόσβασης στους δύο υπουργούς. Ενδεικτικό είναι άλλωστε ότι η ηγεσία του υπουργείου Υγείας δε συνομιλούσε ούτε με την τρόικα με συνέπεια να ορισθεί νέο πρόσωπο για να αναλάβει τις συνομιλίες.

51. "Επιδημία" οι ελαστικές εργασιακές σχέσεις στα δημόσια νοσοκομεία

Τρίτη, 22 Δεκεμβρίου 2015 - ΙΑΤΡΟΝΕΤ.GR



Δίκτυο Συνεργατών | Α' Βοήθειες | Τηλέφωνα Α' Ανάγκης | Προεξοφίσεις Φαρμάκων

iatronet Αναζήτηση Αναλυτική αναζήτηση

Υγεία Διατροφή Άσκηση Ομορφιά Σεξ & Ζωή Ναρκωτικά - Αλκοόλ Τέρψη & Ζωή Ειδήσεις -

Το Βήμα του Ασθενή Έλεγχος συμπτωμάτων Ρωτήστε τους ειδικούς Ιατρικό Λεξικό Μετρητές ευεξίας Θέσεις ε

■ Αρχική Σελίδα ■ Ειδήσεις - Νέα ■ Περιήλωση & Ασφάλιση

"Επιδημία" οι ελαστικές εργασιακές σχέσεις στα δημόσια νοσοκομεία

Στους 560 ανέρχονται οι εργαζόμενοι με ελαστικές σχέσεις στο νοσοκομείο "Ευαγγελισμός", όπου προβλέπεται η πρόσληψη μόλις 15 μονίμων, την ώρα που οι κενές οργανικές θέσεις είναι 800...

Δημοσίευση: 21 Δεκεμβρίου 2015

Facebook Share 52 Tweet 0 Google+ 0 LinkedIn Share 0 Email 0 0 σχόλια

Μου αρέσει! Αρέσει σε 6 άτομα. Γίνετε ο πρώτος από τους φίλους σας.



Στους 560 ανέρχονται οι εργαζόμενοι με ελαστικές σχέσεις στο νοσοκομείο "Ευαγγελισμός", όπου προβλέπεται η πρόσληψη μόλις 15 μονίμων, την ώρα που οι κενές οργανικές θέσεις είναι 800...

Επικουρικοί, εργολαβικοί, απασχολούμενοι με σύμβαση του ΚΕΕΛΠΝΟ...

Είναι ορισμένες από τις ελαστικές εργασιακές σχέσεις, οι οποίες συναντώνται στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας.

Προσωπικό πλήρους και εξουθενωτικής απασχόλησης, με αμοιβές πολύ κάτω του ανεκτού, στελεχώνουν σήμερα κρίσιμες μονάδες του συστήματος Υγείας.

Ενδεικτικό είναι ότι – μόνο στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός» - απασχολούνται σήμερα 560 εργαζόμενοι με κάποιας μορφής από τις παραπάνω εργασιακές σχέσεις!

Την ίδια ώρα, οι κενές οργανικές θέσεις του νοσηλευτικού ιδρύματος είναι 800, ενώ οι προβλεπόμενες θέσεις που θα καλυφθούν με μόνιμο προσωπικό είναι μόλις 15...

Σύμφωνα με το σωματείο εργαζομένων, στο νοσοκομείο απασχολούνται σήμερα:

38 επικουρικοί όλων των κλάδων.

13 εργαζόμενοι με σύμβαση του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ).

400 άτομα εργολαβικό προσωπικό: 270 στην καθαριότητα, 70 τραπεζοκόμες, 30 στη φύλαξη, 7 μάγειροι, 25 στην τεχνική υπηρεσία.

46 εργαζόμενοι με πεντάμηνες συμβάσεις.

54 από σχολές μαθητείας του ΟΑΕΔ.

6 πανεπιστημιακοί υπότροφοι.

Σύμφωνα με το προεδρείο του σωματείου, οι παραπάνω εργαζόμενοι παρέχουν πλήρεις υπηρεσίες, με μικρές αμοιβές και στυγνή εκμετάλλευση, ενώ ο αριθμός τους αυξάνεται διαρκώς.

Συγκέντρωση

Οι εργαζόμενοι με ελαστικές σχέσεις καλούνται να μετάσχουν σε συγκέντρωση, η οποία θα γίνει την Τρίτη στο νοσοκομείο.

Το σωματείο υπογραμμίζει ότι οι συμβάσεις είναι εμπαιγμός και για τους εργαζόμενους και για τη λειτουργία του νοσοκομείου.

Κάνει λόγο για δουλεμπόριο σε βάρος ασθενών και υγειονομικών, το οποίο δεν θα ανεχθούν.

52. Υπουργείο της μισής Υγείας

Τρίτη, 22 Δεκεμβρίου 2015 - Virus.com



The screenshot shows the Virus.com.gr website interface. At the top, there is a navigation menu with links for Home, News, Articles, Sources, Operations, Health of the Nation, and Virus Tube. Below the menu, a red banner displays the word "BREAKING" followed by a headline in Greek: "α θεραπευτικά πρωτόκολλα > «Η έλλειψη προετοιμασίας προετοιμάζει". Below this, a breadcrumb trail reads "Home > Featured > Υπουργείο της μισής Υγείας". The main content area features a large image of the Ministry of Health & Social Solidarity logo, which includes a caduceus and the text "ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ" and "MINISTRY OF HEALTH & SOCIAL SOLIDARITY". Below the image, the article title "Υπουργείο της μισής Υγείας" is displayed, along with metadata: "Posted By: Virus on: 22 - 12 - 2015 in: Featured, Virus No Comments" and social sharing options for Print and Email.

Κλειστές είναι οι πόρτες της Αριστοτέλους. Αν όχι της εισόδου σίγουρα των γραφείων της ηγεσίας. Βέβαια, δεν είναι κλειστές για όλους, μόνο για όσους εκπροσωπούν την ιδιωτική υγεία.

Παρόλο που ιδιωτικός τομέας είναι όχι μόνο ενεργό κομμάτι της Υγείας, αλλά σε αρκετές περιπτώσεις «αιμοδότης» της, έχει αφηθεί να περιμένει στους διαδρόμους...

Αλλά ακόμα και αυτή η «πολιτική των διαδρόμων», όπως τη χαρακτήρισε πρόσφατα Φαρμακαποθηκάριος, δεν συμπεριλαμβάνει την ιδιωτική υγεία, τουλάχιστον εκ του σύνεγγυς...

Εν ολίγοις, η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας απλά αρνείται να συναντήσει οποιοδήποτε φορέα εκπροσωπεί ιδιωτικό φορέα και όχι εργαζόμενους στο στενό χώρο του δημόσιου φορέα. Τουλάχιστον αυτό μπορεί κανείς να εκλάβει αν αναλογιστεί τα συνεχή αιτήματα που ακούγονται αριστερά και δεξιά, από ενώσεις και συλλόγους προς τους

δημοσιογράφους να «μεταφέρουν το μήνυμα» τους, μήπως και το ακούσει η Αριστοτέλους.

Οι καταγγελίες για κλειστές πόρτες ή κλειστά αυτιά δεν προέρχονται, όπως μπορεί να σκεφτείτε, μόνο από τις φαρμακοβιομηχανίες, αλλά και από τα διαγνωστικά κέντρα, ιδιωτικές κλινικές και την ένωση των φαρμακαποθηκάρων, για να θυμηθούμε κάποιες πρόσφατες...

Ίσως εύκολα να αναρωτηθεί κανείς με ποιον συζητάει η ηγεσία του Υπουργείου για τις σχεδιαζόμενες και εφαρμοζόμενες πολιτικές αν όχι με αυτούς που θα κληθούν να τις εφαρμόσουν; Απάντηση, προφανώς, δεν έχουμε. Άλλωστε και η σχέση της ηγεσίας με τους δημοσιογράφους δεν χαρακτηρίζεται και από ιδιαίτερη θέρμη στις μέρες μας. Όχι ότι αυτό θα είχε σημασία αν τουλάχιστον η Αριστοτέλους είχε ανοικτούς τους διαύλους της επικοινωνίας με τους εταίρους της στην Υγεία.

53. ΠΙΣ: “Ταφόπλακα” για τα μικρά εργαστήρια η υποκοστολόγηση των εξετάσεων

Τρίτη, 22 Δεκεμβρίου 2015 - IATRONET.GR

The screenshot shows the Iatronet website interface. At the top, there is a navigation bar with the Iatronet logo and a search bar. Below the search bar, there are several menu items: Υγεία, Διατροφή, Άσκηση, Ομορφιά, Σεξ & Ζωή, Ναρκωτικά - Αλκοόλ, Τέρψη & Ζωή, Ειδήσεις - Ν. Below this, there is a secondary navigation bar with links like 'Το Βήμα του Ασθενή', 'Έλεγχος συμπτωμάτων', 'Ρωτήστε τους ειδικούς', 'Ιατρικό Λεξικό', 'Μετρητές ευεξίας', and 'Θέσεις εργ'. The main content area features the article title 'ΠΙΣ: “Ταφόπλακα” για τα μικρά εργαστήρια η υποκοστολόγηση των εξετάσεων' in large blue font. Below the title, there is a short introductory paragraph in Greek. At the bottom of the article, there is a social media sharing section with buttons for Facebook, Twitter, Google+, LinkedIn, and Email, along with a comment count of 0. Below the sharing section, there is a small blue box with the text 'Μου αρέσει!' and a link to share the article. The article image shows two male doctors in blue scrubs, with a logo of the Hellenic Medical Association (Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος) overlaid on the image.

Ο ΠΙΣ καλεί την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να επανεξετάσει το ζήτημα. Σε διαφορετική περίπτωση, να γνωρίζει ότι είναι απολύτως υπεύθυνη για τα "λουκέτα" που θα μπουν σε δεκάδες εργαστήρια.

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, με ανακοίνωσή του, “εκφράζει την αντίθεσή του με την Υπουργική Απόφαση που υπέγραψε τη Δευτέρα ο υπουργός Υγείας σχετικά με τις μειώσεις στις τιμές των Διαγνωστικών Εξετάσεων.

Η απόφαση αυτή, η οποία προβλέπει μεσοσταθμική μείωση σε ποσοστό 43% στις τιμές των 51 διαγνωστικών εξετάσεων που έχουν τη μεγαλύτερη συμμετοχή στη σχετική δαπάνη και 9% στις υπόλοιπες εργαστηριακές εξετάσεις, αποτελεί την «ταφόπλακα» για δεκάδες μικρομεσαία εργαστήρια. Μετά την εφαρμογή του clawback και του rebate, η κυβέρνηση δίνει το τελειωτικό χτύπημα στα μικρά μικροβιολογικά εργαστήρια, μειώνοντας περαιτέρω τις τιμές στις ήδη υποκοστολογημένες εξετάσεις.

Ο ΠΙΣ καλεί την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να επανεξετάσει το ζήτημα. Σε διαφορετική περίπτωση, να γνωρίζει ότι είναι απολύτως υπεύθυνη για τα «λουκέτα» που θα μπουν σε δεκάδες εργαστήρια.

Επίσης, ο ΠΙΣ καλεί την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να νομοθετήσει την παράταση των συμβάσεων των ιατρών με τον ΕΟΠΥΥ. Οι συμβάσεις έληξαν στις 30/6/2015 και όλο αυτό το χρονικό διάστημα οι ιατροί είναι στον «αέρα». Αν δεν γίνει νομοθετική ρύθμιση οι ιατροί δεν θα πληρωθούν για υπηρεσίες που έχουν προσφέρει τους τελευταίους μήνες στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Προβλήματα με τις εφημερίες

Το φαινόμενο των ελλείψεων είναι σοβαρό στα Νοσοκομεία όλης της χώρας και δη της Περιφέρειας. Ελλείψεις ιατρικού προσωπικού, σε πολλά Νοσηλευτικά Ιδρύματα δεν μπορούν να καταρτιστούν ασφαλή προγράμματα εφημερίας. Προσλήψεις δεν γίνονται, το προσωπικό αποχωρεί, με αποτέλεσμα η λειτουργία πολλών Νοσοκομείων να είναι πλέον προβληματική.

Ο ΠΙΣ καλεί τον Υπουργό Υγείας να δώσει άμεσα λύση στο σοβαρό αυτό πρόβλημα, προχωρώντας στις προσλήψεις που είχε εξαγγείλει προεκλογικά ο Πρωθυπουργός. Τα μηνύματα που έρχονται από τα Νοσοκομεία της χώρας, στην περίπτωση που συνεχιστεί αυτή η κατάσταση, είναι απογοητευτικά. Η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας πρέπει να δράσει άμεσα, για να μην αναγκαστούν οι υπεύθυνοι των Νοσοκομείων να αναστείλουν τη λειτουργία νευραλγικών τμημάτων και κλινικών.

54. Σκληρή επίθεση Διαγνωστικών Κέντρων στο υπ.Υγείας!

Τρίτη, 22 Δεκεμβρίου 2015 - Health Report

health
report+

Παρασκευή 12 Φεβρουαρίου, 2016

Αρχική Ρεπορτάζ υγείας Ειδήσεις Υγείας Φάρμακα Σέξ Ομορφιά Παιδί Φύση και Διατροφή



Άγρια επίθεση στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας εξαπολύει ο Σύνδεσμος των Διαγνωστικών Κέντρων.

Για ...ιδεολογικές ονειρώξεις του Υπουργικού διδύμου που διαλύουν την Υγεία, κάνει λόγο ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων

Σκληρή επίθεση στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας εξαπολύουν τα μέλη του Πανελληνίου Συνδέσμου Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων (ΠΑΣΙΔΙΚ) με αφορμή τις ανακοινώσεις περί δημιουργίας «ιατρείων της γειτονιάς» ως σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αλλά και εξαιτίας των αλλαγών στην πολιτική που ακολουθείται με τα διαγνωστικά κέντρα.

Ειδικότερα ο ΠΑΣΙΔΙΚ επισημαίνει σε ανακοίνωσή του ότι «Εδώ και πολύ καιρό ακούμε σχετικές ευφάνταστες προτάσεις από διάφορους παρατρεχάμενους που εδώ και χρόνια παρεμβαίνουν στον δημόσιο διάλογο για την υγεία. Αγνοούν όλοι την σκληρή πραγματικότητα και το γεγονός ότι δεν υπάρχουν λεφτά! Επίσης παραβλέπουν ότι όλα

αυτά τα χρόνια η ιδιωτική πρωτοβουλία κρατούσε ζωντανό το σύστημα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας της χώρας μας».

Ο ΠΑΣΙΔΙΚ μιλά και για τις ανεξόφλητες οφειλές προς τον κλάδο τη στιγμή που η ηγεσία του υπ.Υγείας κάνει νέα σχέδια: «Ας φροντίσει πρώτα το δίδυμο του Υπουργείου Υγείας να καταβάλλει τις ληξιπρόθεσμες οφειλές των ασφαλιστικών ταμείων και νοσοκομείων.

Ας φροντίσει να εξασφαλίσει την πληρωμή των ιδιωτικών μονάδων διαγνωστικής ιατρικής (Διαγνωστικά Κέντρα και Εργαστήρια) για τις υπηρεσίες που παρέχουν, χωρίς να επιβάλλει κάθε χρόνο παράλογα «κουρέματα» που ξεπερνούν το 50% της αξίας των διενεργούμενων εξετάσεων και αναδρομικά μέτρα περιορισμού δαπανών δήθεν για λόγους δημοσίου συμφέροντος (όταν κρύβεται πίσω από την βαρύγδουπη έκφραση η ανικανότητα σχεδιασμού και ελέγχου του συστήματος)».

Απουσία ...επικοινωνίας

Τα μέλη του ΠΑΣΙΔΙΚ επιτίθενται όμως και προσωπικά στον αναπληρωτή υπουργό Υγείας ενώ τονίζουν ότι συναντά επιλεκτικά ορισμένους φορείς αποκλείοντας κάποιους άλλους.

Συγκεκριμένα ο ΠΑΣΙΔΙΚ αναφέρει: «Είναι προφανές ότι η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, κλεισμένη στον μικρόκοσμό της αδυνατεί να αντιληφθεί, πολύ δε περισσότερο να λύσει τα προβλήματα του χώρου, την στιγμή που καταρρέει το (όποιο) σύστημα υγείας.

Οι ιδιώτες πάροχοι, οι οποίοι εδώ και δύο χρόνια εξυπηρετούν πάνω από το 90% των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δεν θα μπορούν να επιδοτούν για πολύ ακόμα τον Οργανισμό, ο δε Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας πρέπει να συνειδητοποιήσει ότι δεν είναι πλέον Δήμαρχος Σφακίων,

ούτε ο οιοσδήποτε για να συναντιέται επιλεκτικά με κάποιους όπως ήδη κάνει, αλλά είναι ο υπεύθυνος Υπουργός για την ιδιωτική Π.Φ.Υ. και είναι υποχρεωμένος να συζητάει και να ακούει όλους τους φορείς που ανήκουν στην αρμοδιότητα του, όταν μάλιστα κάποιοι φορείς όπως ο ΠΑ.Σ.Ι.Δ.Ι.Κ. έχουν να του προτείνουν λύσεις οι οποίες και τις μνημονιακές υποχρεώσεις (που έχουν αναλάβει ως Κυβέρνηση) υπηρετούν,

αλλά και τις ιδιωτικές μονάδες παροχής διαγνωστικής ιατρικής δεν οδηγούν στην καταστροφή, αποτρέποντας κατ'αυτόν τον τρόπο την τραγωδία που έρχεται με όλες τις συνέπειες που αυτή θα έχει και για τις διαγνωστικές ανάγκες των Ελλήνων πολιτών αλλά και για τους 15.000 εργαζόμενους στις μονάδες αυτές και τις οικογένειες τους».

55. Κέντρο Υγείας Παραμυθιάς: Έκκληση για καθαρίστρια κινδυνεύουν από μικρόβια

22 Δεκεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Πρόβλημα καθαριότητας υπάρχει στο Κέντρο Υγείας της Παραμυθιάς στην Θεσπρωτία, αφού δεν υπάρχει καθαρίστρια διότι συνταξιοδοτήθηκε και ελλοχεύουν κίνδυνοι για την υγεία όλων από τα μικρόβια. Μεγάλες είναι οι ελλείψεις σε φάρμακα αλλά και ιατρικό προσωπικό, δεν έχουν επιδέσμους, σύριγγες, ακόμα και οινόπνευμα . Υπάρχουν παλιά μηχανήματα που δυσχεραίνουν τις προσπάθειες των γιατρών. Έκκληση κάνει μέσω του LIFE2DAY.GR Διευθυντής κ. Ευάγγελος Κάτσιος για τα προβλήματα καθαριότητας που υπάρχουν στον χώρο. Ο κύριος Ευάγγελος Κάτσιος, αναφέρει στο LIFE2DAY.GR πως ένα από τα βασικότερα προβλήματα του Κέντρου Υγείας, είναι το ζήτημα της καθαριότητας. Οι καθαρίστριες του Κέντρου βγήκαν πρόσφατα σε σύνταξη με αποτέλεσμα να μην υπάρχει λύση καθαριότητας. Το μοναδικό έξοδο που εγκρίθηκε είναι η πρόσληψη μίας ιδιωτικής εταιρείας που αναλαμβάνει τον χώρο καθαρίζοντάς τον τρεις φορές την εβδομάδα για ένα τετράωρο, με αποτέλεσμα να μην μπορεί να γίνει σωστή και αποτελεσματική δουλειά και σε μία Μονάδα Υγείας να υπάρχει ζήτημα καθαριότητας, κάτι που είναι απαράδεκτο. Το πρόβλημα συναντάται και στα φάρμακα τα οποία έρχονται με καθυστερήσεις και ελλείψεις και ο κύριος Κάτσιος, εξηγεί στο LIFE2DAY.GR πως αυτό συμβαίνει εξαιτίας της γραφειοκρατίας που αντί να μειώνεται, μεγαλώνει -ειδικά μετά την εισαγωγή των Υγειονομικών Περιφερειών- με αποτέλεσμα να υπάρχουν είτε καθυστερημένες, είτε ανεπαρκείς προμήθειες. Το σημερινό ρεπορτάζ του LIFE2DAY.GR στα νοσοκομεία και κέντρα υγείας της χώρας αφορά στο Κέντρο Υγείας στην Παραμυθιά Θεσπρωτίας, όπου είχαμε την ευκαιρία να συνομιλήσουμε με τον Διευθυντή του τοπικού Κέντρου Υγείας, κύριο Ευάγγελο Κάτσιο και ο οποίος μας μίλησε για τις ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό, το σοβαρό ζήτημα που αντιμετωπίζεται με τα αναλώσιμα υλικά, αλλά και τα πολύ παλιά μηχανήματα που δυσχεραίνουν τις προσπάθειες των γιατρών. Διαβάστε ακόμα την σοβαρή έκκληση του για τα προβλήματα καθαριότητας που υπάρχουν στον χώρο. Η Παραμυθιά είναι πόλη και δήμος της Θεσπρωτίας και το τοπικό Κέντρο Υγείας αποτελείται από τέσσερις γενικούς γιατρούς και δύο παιδίατρους. Ο αριθμός αυτός δεν είναι αρκετός σύμφωνα με τον κύριο Βαγγέλη Κάτσιο ο οποίος αναφέρει στο LIFE2DAY.GR πως θα έπρεπε να υπάρχει σίγουρα και ένας καρδιολόγος, κάτι που άλλωστε προβλέπεται και από το οργανόγραμμα του Κέντρου. Ακόμα, απαραίτητος κρίνεται ένας μικροβιολόγος και τουλάχιστον ένας ακόμα γιατρός γενικής ιατρικής. Παραμυθιά είναι πόλη και δήμος της Θεσπρωτίας. Οι

νοσηλεύτριες στο Κέντρο αυτή τη στιγμή ανέρχονται στις οχτώ, ωστόσο ο αριθμός αυτός δεν επαρκεί σε καμιά περίπτωση για τα ρεπό, τις άδειες ή ακόμα και τις εφημερίες. Όπως αναφέρει ο διευθυντής, θα χρειαζόντουσαν τουλάχιστον τέσσερα άτομα ακόμα για να λειτουργήσει ομαλά το Κέντρο. Ο κύριος Κάτσιος, παρουσιάζοντας το Κέντρο Υγείας που διευθύνει, αναφέρει πως σε αυτό υπάρχουν και δύο άτομα διοικητικών θέσεων, δύο παρασκευαστές και δύο οδηγοί. Ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στο Κέντρο Υγείας, είναι η έλλειψη σε αναλώσιμα υλικά. Ο κύριος Κάτσιος αναφέρει στο LIFE2DAY.GR πως υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις από επιδέσμους, σύριγγες, ακόμα και οινόπνευμα, ενώ τονωτική ένεση σε αυτό το σοβαρό ζήτημα, αποτέλεσε η κίνηση του συλλόγου Φιλελλήνων Εξωτερικού που με μία δωρεά μέσα στο 2015 κάλυψε ορισμένες από τις ανάγκες του Κέντρου προσφέροντας μία παράταση ουσιαστικά στα προβλήματα. Παρόμοιες προσπάθειες πραγματοποιούν και απλοί πολίτες της περιοχής από καιρό σε καιρό. Το πρόβλημα συναντάται και στα φάρμακα τα οποία έρχονται με καθυστερήσεις και ελλείψεις και ο κύριος Κάτσιος, εξηγεί στο LIFE2DAY.GR πως αυτό συμβαίνει εξαιτίας της γραφειοκρατίας που αντί να μειώνεται, μεγαλώνει -ειδικά μετά την εισαγωγή των Υγειονομικών Περιφερειών- με αποτέλεσμα να υπάρχουν είτε καθυστερημένες, είτε ανεπαρκείς προμήθειες. Ο διευθυντής, αναφέρει πως τα μηχανήματα του Κέντρου δεν παρουσιάζουν κάποια σημαντική έλλειψη, ωστόσο είναι πολύ παλιά και δυσλειτουργικά. Εστιάζει περισσότερο στο καρδιολογικό και στο ακτινολογικό μηχάνημα που διανύει το τριακοστό έτος της ηλικίας του και κατά συνέπεια παρουσιάζει συχνά προβλήματα. Ο κύριος Ευάγγελος Κάτσιος, αναφέρει στο LIFE2DAY.GR πως ένα από τα βασικότερα προβλήματα του Κέντρου Υγείας, είναι το ζήτημα της καθαριότητας. Οι καθαρίστριες του Κέντρου βγήκαν πρόσφατα σε σύνταξη με αποτέλεσμα να μην υπάρχει λύση καθαριότητας. Το μοναδικό έξοδο που εγκρίθηκε είναι η πρόσληψη μίας ιδιωτικής εταιρείας που αναλαμβάνει τον χώρο καθαρίζοντάς τον τρεις φορές την εβδομάδα για ένα τετράωρο, με αποτέλεσμα να μην μπορεί να γίνει σωστή και αποτελεσματική δουλειά και σε μία Μονάδα Υγείας να υπάρχει ζήτημα καθαριότητας, κάτι που είναι απαράδεκτο. Το Κέντρο Υγείας Παραμυθιάς άλλωστε, εξυπηρετεί περισσότερα από εκατό πενήντα άτομα ανά ημέρα σε έναν πληθυσμό που ξεπερνά τους δεκαπέντε χιλιάδες εξυπηρετώντας της περιοχές των Φιλιατών, της Πάργας και της Ηγουμενίτσας.

56. 10 λόγοι που χιλιάδες εργαστηριακοί γιατροί οδηγούνται στον αφανισμό

Δευτέρα, 21 Δεκεμβρίου 2015 - medlabgr.blogspot.com

10 λόγοι που χιλιάδες εργαστηριακοί γιατροί οδηγούνται στον αφανισμό. Ο εκβιασμός για μείωση των τιμών έπιασε και το σχέδιο ντόπιων και τρόικας είναι σε πλήρη εξέλιξη

ΕΟΠΥΥ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ ΣΗΜΕΡΑ Σχόλια Σύνταξης
Δευτέρα, Δεκεμβρίου 21, 2015



του Αλέξανδρου Γιατζίδη, διευθυντή σύνταξης, medlabnews.gr

Ο εκβιασμός για μείωση των τιμών έπιασε και το σχέδιο ντόπιων και τρόικας είναι σε πλήρη εξέλιξη

του Αλέξανδρου Γιατζίδη, διευθυντή σύνταξης, medlabnews.gr

Η όποια υποκοστολόγηση των τιμών των εξετάσεων, θα αναγκάσει χιλιάδες γιατρούς να βρεθούν χωρίς δουλειά σύντομα και χωρίς τη δυνατότητα να αντεπεξέλθουν στις μεγάλες υποχρεώσεις που έχουν φορτωθεί.

Τελικά υπό την πίεση να μην εκταμιευθεί το ένα δισεκατομμύριο ευρώ και παρά την μεγάλη κινητοποίηση του Υπουργείου Υγείας, του Υπουργού, του Αναπληρωτή Υπουργού και του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας που πήγε και στον πρωθυπουργό, η μείωση του κόστους των διαγνωστικών εξετάσεων, όπως φαίνεται θα γίνει και μάλιστα σε ποσοστό 30% (η τρόικα πίεζε και για 60%).

Είναι γεγονός ότι αυτή η μείωση θα επιφέρει το κλείσιμο του μεγαλύτερου όγκου των μικροβιολογικών, ακτινολογικών εργαστηρίων και διαγνωστικών κέντρων, που ήδη βρίσκονται εδώ και καιρό στα πρόθυρα της οικονομικής κατάρρευσης με τις απώλειες του τζίρου τους να ξεπερνά το 40% μόνο για φέτος, ενώ από την αρχή της κρίσης, φτάνει το 60 με 70%.

Ποιοι είναι οι λόγοι που Εξωθούνται χιλιάδες γιατροί στην χρεωκοπία;

1. Είναι ενδιαφέρον ότι έγινε προσπάθεια να συγκριθούν οι τιμές, με τιμές εξετάσεων που υπάρχουν στην Γερμανία ή σε άλλες χώρες. Έχει ενδιαφέρον ότι κάποιοι συνέκριναν με αυθαίρετες τιμές τάχα μου Γερμανίας ή άλλων χωρών, τις τιμές που πληρώνει ο ΕΟΠΥΥ. για να πουν ότι οι εξετάσεις στην Ελλάδα είναι πανάκριβες!!!

Οι τιμές όμως των εξετάσεων στην Ελλάδα δεν έχουν πλέον σχέση με το κόστος τους. Είναι ιδιαίτερα χαμηλές και φυσικά έτσι όπως θα διαμορφωθούν θα πληρώνονται πολύ λιγότερα απ' όσο κοστίζουν.

2. Δεν υπολογίστηκε ακόμα ότι ο ΕΟΠΥΥ πληρώνει τις εξετάσεις αφού όμως αφαιρέσει διάφορες κρατήσεις και όχι στο ακέραιο όσα αναγράφει το ΦΕΚ, Πολύ σημαντικό επίσης είναι ότι τα τελευταία χρόνια ο ΕΟΠΥΥ έχει κλειστό προϋπολογισμό με αποτέλεσμα να επιβάλει το clawback (αναφέρεται στην επιστροφή του ποσού εκείνου που υπερβαίνει, μηνιαίως, τις προϋπολογισμένες δαπάνες υγείας) και το rebate (υποχρεωτική έκπτωση). Αυτό σημαίνει ότι ήδη επιβάλλεται μια μείωση σε κόστος εξετάσεων της τάξεως του 40 με 60% στα εργαστήρια στο τέλος του έτους.

3. Δεν έχει υπολογιστεί ότι ΕΟΠΥΥ δεν πληρώνει όπως έχει συμφωνηθεί, εντός 45 ημερών αλλά χρωστά στους γιατρούς ακόμα από το 2011. Είναι χαρακτηριστικό ότι γιορτιάρες μέρες, που είναι αυξημένες οι υποχρεώσεις, ο ΕΟΠΥΥ από κακό συντονισμό δεν έχει να πληρώσει τους γιατρούς. Εδώ θα πρέπει να πούμε ότι οφείλονται ακόμα ληξιπρόθεσμα ποσά από εξετάσεις που έγιναν το 2008 από ταμεία όπως του ΙΚΑ, ΤΥΠΑΤΕ κλπ που αργότερα ενσωματώθηκαν στον ΕΟΠΥΥ

4. Η επιβολή των capital controls έχει ανεβάσει το κόστος των αναλωσίμων αλλά και του χρήματος. Οι προμηθευτές αναλώσιμων υλικών μη μπορώντας να εισάγουν υλικά όπως πριν μετακυλούν το κόστος στους γιατρούς - πελάτες τους. Έτσι είτε για υλικά αλλά είτε για επισκευή μηχανημάτων, όπου απαιτούνται υλικά από το εξωτερικό, οι προμηθευτές απαιτούν προπληρωμές ή άμεσα καταβολή μετρητών!!! Επίσης τα αυξημένα έξοδα εισαγωγής, που βάζουν οι τράπεζες, μετακυλίσονται στους γιατρούς.

5. Σε σχέση με το εξωτερικό στην Ελλάδα ελλείπει τραπεζικού συστήματος οι γιατροί και οι εταιρείες δεν μπορούν να δανειστούν ή να έχουν κεφάλαιο κίνησης με αποτέλεσμα να είναι υποχρεωμένοι να κινούνται με τα λίγα που εισπράττουν από τους ασθενείς, από την συμμετοχή τους ή από ασθενείς που πληρώνουν μετρητά και οι οποίοι όλο και πιο σπανίζουν. Επίσης οι περισσότερες εταιρείες μηχανημάτων δεν έχουν τη δυνατότητα να

παρέχουν όπως παλαιότερα μηχανήματα εν είδει χρησιδανείου, πιέζοντας ακόμα περισσότερο, την λειτουργία των ιατρείων.

6. Οι ασθενείς που έχουν την δυνατότητα να πληρώσουν ελαττώνονται όλο και περισσότερο και οι ασθενείς που είναι ασφαλισμένοι γίνονται όλο και λιγότεροι.

7. Οι οφειλές των ασφαλιστικών ταμείων στους γιατρούς, τους έχει αναγκάσει να οφείλουν δάνεια και υποχρεώσεις σε ασφαλιστικά ταμεία (ΙΚΑ, ΕΤΑΑ) και σε εφορίες οπότε βρίσκονται σε ρυθμίσεις δόσεων!!! Μάλιστα συμβαίνει το εξής παράδοξο να παρακρατά η εφορία το 30% αυτών που καταβάλλει ο ΕΟΠΥΥ με αποτέλεσμα αν αφαιρεθεί και το 10% που παρακρατά ο ΕΟΠΥΥ και αν αφαιρέσουμε και τις λοιπές κρατήσεις στους γιατρούς να αποδίδεται το 35% του οφειλόμενου ποσού.

8. Παρά το όλο δυσμενές κλίμα και παρόλο την ασφυκτική κατάσταση από τις μη πληρωμές των ληξιπρόθεσμων, τις υποκοστολογήσεις κλπ, η πολιτεία έχει θεσπίσει ένα σωρό διαδικασίες για την λήψη της βεβαίωσης λειτουργίας των εργαστηρίων όπως ποιοτικούς ελέγχους, απόβλητα κα, που αυξάνουν ακόμα πιο πολύ το κόστος λειτουργίας (όλα τα είχε η Μαριωρή ο φερετζές της έλλειπε).

9. Για χρόνια δεν έχουν υποστηριχτεί για την λειτουργία των ιατρείων τους οι γιατροί από Ευρωπαϊκά Προγράμματα με αποτέλεσμα να μην έχουν πρόσβαση σε αυτά. Αλλά και παλαιότερα που είχαν ανοίξει τέτοια προγράμματα σε ελευθεροεπαγγελματίες και σε μικρομεσαίες επιχειρήσεις, ο χώρος της υγείας είχε εξαιρεθεί.

10. Οι τράπεζες μετά την ανακεφαλαιοποίηση τους, καλούν τους δανειολήπτες (η πλειοψηφία των εργαστηριακών γιατρών είναι δανεισμένοι) να ρυθμίσουν τα δάνεια τους εντός προθεσμιών. Ζητούν για να έχουν τη δυνατότητα ρύθμισης να έχουν σχέδιο βιωσιμότητας προκειμένου να δουν αν θα είναι δυνατόν να αποπληρώνεται το δάνειο. Όμως τι σχέδιο μπορεί κανείς να παρουσιάσει όταν το περιβάλλον γίνεται όλο και πιο δύσκολο και τώρα με την επιβολή του 40% μείωσης, είναι και αβέβαιο; Πώς λοιπόν θα αντιμετωπίσουν τους δανειολήπτες γιατρούς οι τράπεζες; Εννοείται ότι δεν μπορεί κανείς γιατρός να υπαχθεί στην προστασία του νόμου Κατσέλη και έτσι μένουν εντελώς απροστάτευτοι!!!

Κατόπιν αυτών είναι βέβαιο ότι δεν μπορεί να συγκριθεί η λειτουργία και το κόστος των εξετάσεων ενός ελληνικού εργαστηρίου και κάποιου άλλου σε οποιοδήποτε μέρος του κόσμου. Με τα δεδομένα που διαμορφώνονται για το 2016 είναι σίγουρο ότι πολλοί εργαστηριακοί γιατροί δεν θα αντέξουν και θα υποχρεωθούν να κλείσουν ή να συρρικνωθούν απλά παίρνοντας παράταση μέχρι να κλείσουν οριστικά καταχρεωμένοι

και πολλές φορές έχοντας χάσει όλα τους τα υπάρχοντα (υπάρχουν γιατροί που έχουν χάσει ακόμα και την πρώτη κατοικία με την οποία είχαν εγγυηθεί τα δάνεια του ιατροείου).

Αυτή όλη η κατάσταση θα έχει ως αποτέλεσμα να μεγαλώσουν ή να ξεφυτρώσουν κάποιες αλυσίδες που ουσιαστικά μονοπωλιακά θα λειτουργήσουν μόλις κλείσουν οι πολλοί μικροί.

Αυτό σημαίνει ότι τελικά χαμένοι θα βγουν, πέρα από τους γιατρούς και οι ασθενείς που δεν θα έχουν τις υπηρεσίες που τους πρόσφερε ο γιατρός της γειτονιάς τους, με την πιο προσωπική σχέση και την εξυπηρέτηση που τους προσέφερε. Οι τιμές θα αρχίσουν να διαμορφώνονται από τους λίγους που θα παρέχουν τις υπηρεσίες και θα τις επιβάλουν στους ασθενείς αλλά και στον ΕΟΠΥΥ.

Στην φάση αυτή χαμένος θα είναι και ο ΕΟΠΥΥ (αν θα υπάρχει) που θα πρέπει να συναλλαγεί με τα μονοπώλια που θα οδηγούν την αγορά. Το σχέδιο άλωσης της υγείας βρίσκεται σε εφαρμογή και σε πλήρη εξέλιξη. Κάθε χρόνο τελικά τα πράγματα στην υγεία είναι χειρότερα και δυστυχώς δεν έχουμε φτάσει ακόμα στον πάτο...

57. ΠΦΣ: Ο ΑΥΞΗΜΕΝΟΣ ΦΠΑ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΕΠΙΒΑΡΥΝΕΙ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΤΟ ΙΔΙΟ ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ

Δευτέρα, 21 Δεκεμβρίου 2015 - farmakoroioi.blogspot.gr

Δευτέρα, 21 Δεκεμβρίου 2015

ΠΦΣ: Ο ΑΥΞΗΜΕΝΟΣ ΦΠΑ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ΕΠΙΒΑΡΥΝΕΙ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ ΚΑΙ ΤΟ ΙΔΙΟ ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ



ΑΘΗΝΑ 21.12.2015

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Συνεχίζεται το αλαλούμ στο χώρο των φαρμάκων. Παρά τις κυβερνητικές δεσμεύσεις του καλοκαιριού και την συμφωνία με τους δανειστές (νόμος 4334/2015) για την παραμονή των φαρμάκων στον υπερμειωμένο συντελεστή 6%, έκπληκτοι οι πάροχοι είδαν στο πρόσφατο δελτίο τιμών να αναφέρονται δύο κατηγορίες ΦΠΑ, 6% και 13%

Όπως προκύπτει από απάντηση του Υπουργείου Οικονομικών προς τον ΕΟΦ με ημερομηνία 9 Δεκεμβρίου, αρκετά σκευάσματα υπάγονται πλέον σε συντελεστή ΦΠΑ 13% και όχι 6%. Το αποτέλεσμα είναι για μια σειρά σκευασμάτων όπως οι ηπαρίνες και τα σκιαγραφικά, οι εταιρείες να υπολογίζουν πλέον ΦΠΑ 13% .

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Συνεχίζεται το αλαλούμ στο χώρο των φαρμάκων. Παρά τις κυβερνητικές δεσμεύσεις του καλοκαιριού και την συμφωνία με τους δανειστές (νόμος 4334/2015) για την παραμονή των φαρμάκων στον υπερμειωμένο συντελεστή 6%, έκπληκτοι οι πάροχοι είδαν στο πρόσφατο δελτίο τιμών να αναφέρονται δύο κατηγορίες ΦΠΑ, 6% και 13%

Όπως προκύπτει από απάντηση του Υπουργείου Οικονομικών προς τον ΕΟΦ με ημερομηνία 9 Δεκεμβρίου, αρκετά σκευάσματα υπάγονται πλέον σε συντελεστή ΦΠΑ 13% και όχι 6%. Το αποτέλεσμα είναι για μια σειρά σκευασμάτων όπως οι ηπαρίνες και τα σκιαγραφικά, οι εταιρείες να υπολογίζουν πλέον ΦΠΑ 13% .

Την ίδια ώρα λοιπόν που έχει παγώσει η δόση του 1.000.000.000 ευρώ προς την χώρα μας λόγω υπέρβασης των δαπανών του ΕΟΠΥΥ , το ίδιο το κράτος υπερφορολογεί τον εαυτό του και ανεβάζει το κόστος της φαρμακευτικής δαπάνης επιβαρύνοντας ακόμη περισσότερο τους ασφαλισμένους.

Με βάση λοιπόν μια παλιά δασμολογική οδηγία, αυξάνεται (λόγω ΦΠΑ) το ποσό της φαρμακευτικής δαπάνης, άρα μειώνεται το ποσό κάλυψης προς τους ασφαλισμένους και δημιουργείται επιπλέον αναστάτωση στην φαρμακευτική αγορά.

Πρέπει επιτέλους να γίνει κατανοητό από την Κυβέρνηση, πως η φαρμακευτική αγορά αποτελεί έναν ευαίσθητο τομέα της οικονομίας, που δεν υπόκειται στους νόμους των αγορών, αλλά υπερισχύει ο κοινωνικός χαρακτήρας γιατί η Υγεία και το Φάρμακο είναι κοινωνικά αγαθά.

58. ΕΟΠΥΥ: Χωρίς κάλυψη οι ασφαλισμένοι, εάν δεν παραταθούν οι συμβάσεις των γιατρών

Δευτέρα, 21 Δεκεμβρίου 2015 –iatronet.gr



The screenshot shows the homepage of iatronet.gr. At the top, there is a navigation bar with links for 'Δίκτυο Συνεργατών', 'Α' Βοήθειες', 'Τηλέφωνα Α' Ανάγκης', and 'Προεξοπισήσεις Φαρμάκων'. Below this is a search bar with the text 'Αναζήτηση' and 'Αναλυτική αναζήτηση'. The main navigation menu includes 'Υγεία', 'Διατροφή', 'Άσκηση', 'Ομορφιά', 'Σεξ & Ζωή', 'Ναρκοτικά - Αλκοόλ', 'Τέρψη & Ζωή', and 'Ειδήσεις - Ν'. Below the menu, there are several article teasers, including 'Το Βήμα του Ασθενή', 'Έλεγχος συμπτωμάτων', 'Ρωτήστε τους ειδικούς', 'Ιατρικό Λεξικό', 'Μετρητές ευεξίας', and 'Θέσεις ερ'. The main article is titled 'ΕΟΠΥΥ: Χωρίς κάλυψη οι ασφαλισμένοι, εάν δεν παραταθούν οι συμβάσεις των γιατρών' and is dated '21 Δεκεμβρίου 2015'. The article text states: 'Χωρίς ιατρική κάλυψη θα μείνουν οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ από την αρχή του 2016, στην περίπτωση που το υπουργείο Υγείας δεν προχωρήσει σε παράταση των συμβάσεων με τους γιατρούς.' Below the article, there are social media sharing buttons for Facebook, Twitter, Google+, LinkedIn, and Email, along with a comment count of 0. At the bottom, there is a Facebook share button and a message: 'Μου αρέσει! Θα είστε ο πρώτος από τους φίλους σας που θα του αρέσει.'

Χωρίς ιατρική κάλυψη θα μείνουν οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ από την αρχή του 2016, στην περίπτωση που το υπουργείο Υγείας δεν προχωρήσει σε παράταση των συμβάσεων με τους γιατρούς.

Χωρίς ιατρική κάλυψη κινδυνεύουν να μείνουν από την 1η Ιανουαρίου οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ, στην περίπτωση που δεν παραταθούν έως το τέλος του έτους οι συμβάσεις των γιατρών.

Το θέμα έθεσε η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ (ΕΝΙ – ΕΟΠΥΥ) σε συνάντηση που είχε την προηγούμενη εβδομάδα με τον πρόεδρο και τον αντιπρόεδρο του Οργανισμού Σωτήρη Μπερσίμη και Τάκης Γεωργακόπουλο (φωτό).

Οι γιατροί ανέφεραν ότι θα υπάρχει αδυναμία εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων ΕΟΠΥΥ από την 1η Ιανουαρίου σε περίπτωση μη έκδοσης του ΦΕΚ της παράτασης των συμβάσεων εντός του τρέχοντος έτους, αίτημα της ΕΝΙ - ΕΟΠΥΥ που εκκρεμεί από τον Αύγουστο του 2015.

Σημείωσαν, δε, ότι απλή παράταση με απόφαση διοικητικού συμβουλίου του Οργανισμού δεν είναι αποδεκτή, ηθικά και νομικά και θα υποχρεώσει την ENI - ΕΟΠΥΥ σε κήρυξη επίσχεσης εργασίας με τον Οργανισμό.

Τούς μεταφέρθηκε η πρόθεση του αναπληρωτή υπουργού Παύλου Πολάκη να εκδοθεί – έως την Τετάρτη – πράξη νομοθετικού περιεχομένου για την παράταση της σύμβασης τουλάχιστον έως τις 31 Μαρτίου.

Οι γιατροί πρότειναν παράταση της σύμβασης μέχρι τις 30 Ιουνίου, να προηγηθεί διαβούλευση για τις νέες συμβάσεις και το νέο πλαίσιο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Οφειλές

Μείζον θέμα είναι και η εξόφληση των οφειλόμενων στους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ γιατρούς.

Το προεδρείο της ENI – ΕΟΠΥΥ κατέθεσε οικονομική ανάλυση, από την οποία προκύπτει ότι ο συνδυασμός στάσης πληρωμών του Οργανισμού και του υπάρχοντος φορολογικού καθεστώτος εξανεμίζει το όποιο ελάχιστο κέρδος από τη συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ για το τρέχον έτος.

Η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ τους ενημέρωσε ότι θα αποπληρωθούν τουλάχιστον δύο μήνες (Ιούλιος και Αύγουστος 2015) όσον αφορά τις επισκέψεις και μόλις εκδοθεί το ΦΕΚ η παράταση θα συνεχιστεί η ροή πληρωμών των πράξεων και εξετάσεων.

Επίσης υπήρξε η υπόσχεση ότι σύντομα θα ολοκληρωθεί η διαδικασία εκκαθάρισης για το 10% των δεδουλευμένων επισκέψεων και πράξεων που εκκρεμούν από το 2012.

Συμβάσεις

Από τον πρόεδρο του Οργανισμού, υπήρξε η πρόσκληση της Ένωσης σε διάλογο για το πλαίσιο των νέων συμβάσεων προς τα τέλη Ιανουαρίου του 2016, με προκαθορισμένο ραντεβού.

Δεν υπήρξε, ωστόσο, δέσμευση ή πρόγραμμα διευθέτησης για τις ληξιπρόθεσμες οφειλές των πρώην ταμείων, οι οποίες εκτιμώνται στα 250 εκατομμύρια ευρώ, καθώς εξαρτάται από το αποτέλεσμα της διαπραγμάτευσης της χώρας με τους θεσμούς.

Για το φορολογικό καθεστώς που ισχύει, το θέμα παραπέμφθηκε στο υπουργείο Οικονομικών, για την πιθανή έκδοση ρύθμισης που να αποκαθιστά την αδικία για την υπερφορολόγηση των ιατρών του ΕΟΠΥΥ.

Αγωγές

Στη συνεδρίαση του συμβουλίου της ENI – ΕΟΠΥΥ που ακολούθησε, αποφασίστηκαν τα εξής:

Ομαδική κατάθεση ατομικών αγωγών κατά του ΕΟΠΥΥ για τις ληξιπρόθεσμες οφειλές των πρώην ταμείων που εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ και του υπολειπόμενου 10% των επισκέψεων – πράξεων - εξετάσεων του ΕΟΠΥΥ που εκκρεμούν από το 2012.

59. ΔΤ ENI-ΕΟΠΥΥ: Αδύνατη η εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων από τους ιατρούς του ΕΟΠΥΥ από 01-01-2016 εάν δεν εκδοθεί ΦΕΚ παράτασης των συμβάσεων

Δευτέρα, 21 Δεκεμβρίου 2015 - medispin.blogspot.gr

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Με έκπληξη και αγανάκτηση, παρακολουθούμε τη διαπλοκή που έχει αναπτυχθεί μεταξύ εγχώριων επιχειρηματικών συμφερόντων του χώρου της υγείας και προβεβλημένου στελέχους των θεσμών.

Καλούμε τον Πρωθυπουργό της χώρας και την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να εξαρθρώσουν άμεσα τις μονοπωλιακές τακτικές, να ενισχύσουν τους ελεγκτικούς μηχανισμούς, να αποτρέψουν τον αφανισμό των ατομικών ιατρείων, να προστατεύσουν την επιστημονικότητα και να διαφυλάξουν την ποιότητα υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας.

Πραγματοποιήθηκε συνάντηση της ENI ΕΟΠΥΥ με τον Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, κ Μπερσίμη και τον Αντιπρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, κ. Γεωργακόπουλο στις 18/12/2015 παρουσία διοικητικών στελεχών και συνεργατών του Οργανισμού. Τέθηκαν επί τάπητος όλα τα θέματα που απασχολούν τους συμβεβλημένους ιατρούς, με πρωταρχικό, τη μεγάλη στάση πληρωμών του Οργανισμού, που έχει ως αποτέλεσμα την έντονη οικονομική δυσπραγία τους. Κατατέθηκε οικονομική ανάλυση που αναδεικνύει ότι ο συνδυασμός στάσης πληρωμών του Οργανισμού και του υπάρχοντος φορολογικού καθεστώτος εξανεμίζει το όποιο ελάχιστο κέρδος από τη συνεργασία με τον ΕΟΠΥΥ για το τρέχον έτος.

Ακολούθησαν οι ακόλουθες δεσμεύσεις για την αποκατάσταση της ομαλής συνεργασίας με τους ιατρούς του ΕΟΠΥΥ:

Από τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, ότι θα αποπληρωθούν τουλάχιστον δύο μήνες (7ος και 8ος 2015) όσον αφορά τις επισκέψεις, μόλις εκδοθεί το ΦΕΚ της παράτασης και θα συνεχιστεί η ροή πληρωμής των πράξεων / εξετάσεων. Επίσης υπήρξε η υπόσχεση ότι σύντομα θα ολοκληρωθεί η διαδικασία εκκαθάρισης για το 10% των δεδουλευμένων επισκέψεων / πράξεων που εκκρεμούν από το 2012.

Από τον Αναπλ. Υπουργό Υγείας, κ Πολάκη, ότι μέχρι την Τετάρτη 23.12.15, θα εκδοθεί πράξη νομοθετικού περιεχομένου για την παράταση της σύμβασης τουλάχιστον μέχρι 31/03/2016.

Από τον Πρόεδρο του Οργανισμού, υπήρξε η πρόσκληση της Ένωσης σε διάλογο για το πλαίσιο των νέων συμβάσεων προς τα τέλη Ιανουαρίου του 2016, με προκαθορισμένο ραντεβού.

Δεν υπήρξε δέσμευση ή πρόγραμμα διευθέτησης :

Για τις ληξιπρόθεσμες οφειλές των πρώην ταμείων, όπου αναμένεται νομοθετική ρύθμιση και οικονομική ενίσχυση, η οποία εκτιμάται στα 250 εκατ., καθώς εξαρτάται από το αποτέλεσμα της διαπραγμάτευσης της χώρας με τους θεσμούς.

Για το άδικο φορολογικό καθεστώς που ισχύει, το θέμα παραπέμφθηκε στο Υπουργείο Οικονομικών, για την πιθανή έκδοση ρύθμισης που να αποκαθιστά την αδικία για την υπερφορολόγηση των ιατρών του ΕΟΠΥΥ.

Κατά τη συνεδρίαση του Διοικητικού Συμβουλίου της ENI-ΕΟΠΥΥ στις 20/12/2015 αποφασίστηκαν τα κάτωθι:

Αναγγελία αδυναμίας εξυπηρέτησης ασφαλισμένων ΕΟΠΥΥ από 01/01/2016 σε περίπτωση μη έκδοσης του ΦΕΚ της παράτασης των συμβάσεων εντός του τρέχοντος έτους, αίτημα της ENI-ΕΟΠΥΥ που εκκρεμεί από τον Αύγουστο του 2015. Απλή παράταση με απόφαση ΔΣ του Οργανισμού δεν είναι αποδεκτή, ηθικά και νομικά, και θα υποχρεώσει την ENI-ΕΟΠΥΥ σε κήρυξη επίσχεσης εργασίας με τον Οργανισμό. Προτείνεται παράταση της σύμβασης των ιατρών μέχρι 30/06/2016 ώστε να προηγηθεί διαβούλευση για τις νέες συμβάσεις και το νέο πλαίσιο ΠΦΥ.

Σε περίπτωση έκδοσης ΦΕΚ, απαιτείται άμεση πληρωμή δύο τουλάχιστον μηνών (7ος και 8ος 2015) μέχρι τα μέσα Ιανουαρίου και των δύο επόμενων μηνών (9ος και 10ος 2015) στην επόμενη οριστικοποίηση, με αποκατάσταση της ροής πληρωμών των δεδουλευμένων, ώστε να αποφευχθεί η οικονομική κατάρρευση της λειτουργίας των ιατρείων. Σε περίπτωση μη τήρησης των προαναφερθέντων, θα εξετασθεί εκ νέου το ενδεχόμενο επίσχεσης εργασίας με τον Οργανισμό.

Ομαδική κατάθεση ατομικών αγωγών κατά του ΕΟΠΥΥ για τις ληξιπρόθεσμες οφειλές των πρώην ταμείων που εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ και του υπολειπόμενου 10% των επισκέψεων / πράξεων / εξετάσεων του ΕΟΠΥΥ που εκκρεμούν από το 2012.

Τέλος, με έκπληξη και αγανάκτηση, παρακολουθούμε τη διαπλοκή που έχει αναπτυχθεί μεταξύ εγχώριων επιχειρηματικών συμφερόντων του χώρου της υγείας και προβεβλημένου στελέχους των θεσμών, που προσπαθούν από κοινού, με υποχθόνιο οργανωμένο σχέδιο να εξαθλιώσουν τον ιδιωτικό διαγνωστικό τομέα της χώρας και να εξολοθρεύσουν τη λειτουργία του ατομικού ιατρείου, με εκβιαστικές μεθόδους που

εκμεταλλεύονται τη δεινή θέση της χώρας κατά τη διάρκεια της δημοσιονομικής διαπραγμάτευσης.

Καλούμε τον Πρωθυπουργό της χώρας και την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να εξαρθρώσουν άμεσα τις μονοπωλιακές τακτικές, να ενισχύσουν τους ελεγκτικούς μηχανισμούς, να αποτρέψουν τον αφανισμό των ατομικών ιατρείων, να προστατεύσουν την επιστημονικότητα και να διαφυλάξουν την ποιότητα υπηρεσιών υγείας στη χώρα μας.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο,

Η Πρόεδρος Ο Γραμματέας

Άννα Μαστοράκου Χρήστος Παπασιδέρης

60. Κέντρο Υγείας Πάτμου:επιβιώνει με δωρεές πολιτών

21 Δεκεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Το Κέντρο Υγείας Πάτμου βρίσκεται αντιμέτωπο με τραγικές καθημερινές ελλείψεις και επιβιώνει με δωρεές πολιτών καθώς οι γιατροί είναι μόλις 4 αλλά και οι νοσοκόμες είναι μόλις δύο και μόνο δύο οδηγοί ασθενοφόρου υπάρχουν . Ενώ φάρμακα αλλά και αναλώσιμα και νοσοκομειακά υλικά όπως σύριγγες, βαμβάκι , γάζες κ.α τα εξασφαλίζουν από ευκατάστατους πολίτες για να καλυφτεί το κενό του κράτους. Υπάρχει ακτινολογικό μηχάνημα χωρίς ακτινολόγο για να το λειτουργήσει. Ο διευθυντής κύριος Γιώργος Τσουκαλάς μιλάει στο LIFE2DAY.GR Προσφορές από απλό κόσμο, κοινωνικές οργανώσεις, αλλά και πιο ευκατάστατοι συμπολίτες μας, βοήθησαν με αυταπάρνηση ώστε να καλυφτεί το κενό του κράτους. Το ρεπορτάζ του LIFE2DAY.GR ανά την Ελλάδα για τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας όλης της Ελλάδας συνεχίζεται και σήμερα κατέγραψε το Κέντρο Υγείας Πάτμου. Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (MME) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ :Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (MME) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ :Κέντρο Υγείας Σπάτων:δεν υπάρχουν οι αναγκαίες ιατρικές ειδικότητες. Αισθητή είναι η απουσία ενός βιοχημικού αναλυτή με αποτέλεσμα να μπορούν να πραγματοποιήσουν μόνο γενικές αίματος, ενώ αντίθετα υπάρχει ακτινολογικό μηχάνημα χωρίς ακτινολόγο για να το λειτουργήσει. Ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας Πάτμου κ. Γιώργος Τσουκαλάς σημειώνει στο LIFE2DAY.GR πως πρόβλημα αποτελεί η παρουσία μόνο δύο οδηγών ασθενοφόρων από τους έξι που προβλέπονται. Οι μεταφορές είναι συχνό φαινόμενο κι έτσι αυτή τη στιγμή, δύο οδηγοί δεν φτάνουν. Το Κέντρο Υγείας Πάτμου συνομιλούμε με τον διευθυντή του, κύριο Γιώργο Τσουκαλά ο οποίος απαριθμεί τις τραγικές ελλείψεις σε γιατρούς με βασικές ειδικότητες να απουσιάζουν πλήρως, όπως επίσης σε νοσηλευτικό προσωπικό. Μας περιγράφει τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν σε υλικά αλλά και τους τρόπους που ανακαλύπτουν για να τα επιλύουν, ενώ αναλύει την κατάσταση του εξοπλισμού στο κέντρο. Ο κύριος Τσουκαλάς αναφέρει πως αυτή τη

στιγμή το Κέντρο απαριθμεί έναν γενικό γιατρό, έναν αγροτικό και δύο παθολόγους, ο ένας εξ των οποίων είναι ο διευθυντής. Ο αριθμός αυτός κρίνεται ακατάλληλος σε ότι αφορά τις ανάγκες του Κέντρου. Το πρόβλημα είναι διπλό, καθώς όχι μόνο υπάρχει πολύ μικρή δυναμική σε πλήθος γιατρών, αλλά και σοβαρή έλλειψη σε βασικές ειδικότητες, γεγονός που ανάγει το ζήτημα σε ποιοτικό, από ποσοτικό. Συγκεκριμένα, υπάρχει άμεση ανάγκη για έναν γυναικολόγο, έναν παιδίατρο, αλλά και ακτινολόγο και καρδιολόγο, ενώ προβλέπονται δύο ακόμα θέσεις για αγροτικούς γιατρούς, οι οποίοι θα βοηθούσαν σημαντικά στην λειτουργία του νοσοκομείου.. Παρόμοια κατάσταση επικρατεί και στο νοσηλευτικό προσωπικό, αφού οι δύο μόνιμες νοσηλεύτριες και η μία συμβασιούχος δεν επαρκούν ώστε να βγαίνει ο φόρτος εργασίας και οι εφημερίες. Παράλληλα, υπάρχει άλλη μία νοσηλεύτρια η οποία βρίσκεται σε άδεια ανατροφής, ωστόσο το πραγματικό πρόβλημα είναι ότι οι οργανικές θέσεις ανέχονται σε έξι και αυτή τη στιγμή η Μονάδα έχει την μισή από την προβλεπόμενη δύναμη. Το 2015 ήταν μια πολύ δύσκολη χρονιά, αναφέρει ο κύριος Τσουκαλάς στο LIFE2DAY.GR και εστιάζει στις τρομερές και καθημερινές ελλείψεις αναλωσίμων παντός είδους από το Κέντρο. Μη έχοντας που να αποφανθεί η διεύθυνση, στράφηκε σε συλλόγους και κοινωνικές ομάδες, έτσι άντλησε ένα ποσό με το οποίο αγοράστηκαν πολλά αναλώσιμα. Προσφορές από απλό κόσμο, κοινωνικές οργανώσεις, αλλά και πιο ευκατάστατοι συμπολίτες μας, βοήθησαν με αυταπάρνηση ώστε να καλυφτεί το κενό του κράτους. Ρωτώντας τον διευθυντή αν σε αυτό το ζήτημα βοηθάει και η Τοπική Αυτοδιοίκηση, εκείνος είναι αποπλιστικός, λέγοντας πως “η Τοπική Αυτοδιοίκηση υπηρετεί τις εκάστοτε πολιτικές του κράτους, οπότε δε δύναται να βοηθήσει παρά μόνο με προσωρινά μέτρα”. Παρόμοιο σκηνικό συμβαίνει και με τις προμήθειες των φαρμάκων που επίσης παρουσιάζουν σημαντικές ελλείψεις ενώ αργούν χαρακτηριστικά να φτάσουν. Σε αυτό βοηθούν διάφοροι εθελοντικοί φορείς που συμβάλλουν στην κάλυψη των αναγκών, οι οποίες το καλοκαίρι πολλαπλασιάζονται. Ο κύριος Τσουκαλάς σημειώνει στο LIFE2DAY.GR πως πρόβλημα αποτελεί η παρουσία μόνο δύο οδηγών ασθενοφόρων από τους έξι που προβλέπονται. Οι μεταφορές είναι συχνό φαινόμενο κι έτσι αυτή τη στιγμή, δύο οδηγοί δεν φτάνουν. Σε άλλες ελλείψεις που αξίζει να σημειώσει ο διευθυντής, είναι αισθητή η απουσία ενός βιοχημικού αναλυτή με αποτέλεσμα να μπορούν να πραγματοποιήσουν μόνο γενικές αίματος, ενώ αντίθετα υπάρχει ακτινολογικό μηχάνημα χωρίς ακτινολόγο για να το λειτουργήσει! Ο κ. Γιώργος Τσουκαλάς μας αναφέρει πως τους θερινούς μήνες, ο όγκος δουλειάς του Κέντρου Υγείας στην Πάτμο τριπλασιάζεται. Συγκεκριμένα σε εκείνη την περίοδο υπάρχουν περίπου δεκαπέντε χιλιάδες κόσμου, με τον υπόλοιπο χρόνο να μην ξεπερνούν τους τέσσερις χιλιάδες.

61. Τα «δικά μας παιδιά» στα νοσοκομεία - πόρτα εξόδου στους προηγούμενους

Κυριακή, 20 Δεκεμβρίου 2015 – tovima.gr

Τα «δικά μας παιδιά» στα νοσοκομεία - πόρτα εξόδου στους προηγούμενους

Η κυβέρνηση αντικατέστησε τους 111 από τους 127 διοικητές για να έχει τον έλεγχο

ΔΗΜΟΣΙΕΥΣΗ: 20/12/2015 05:45



Η κυβέρνηση αντικατέστησε τους 111 από τους 127 διοικητές για να έχει τον έλεγχο

Τα «δικά μας παιδιά» στα νοσοκομεία - πόρτα εξόδου στους προηγούμενους

Οι περισσότεροι διοικητές νοσοκομείων που απομακρύνθηκαν σκέφτονται να κινηθούν δικαστικά, αφού η θητεία τους έληγε σε περίπου έναν χρόνο

Τον Φεβρουάριο του 2014 δώδεκα διοικητές πήραν... δέκα με τόνο για το έργο που είχαν επιτελέσει στα νοσοκομεία τα οποία διοικούσαν. Πριν από λίγες ημέρες οι δέκα από αυτούς πήραν «κόκκινη κάρτα» και η ηγεσία του υπουργείου Υγείας τούς έδειξε την πόρτα της εξόδου. Παρέμειναν μόνο δύο - για δικούς του λόγους ο καθένας.

Δικαίως αναρωτιέται κανείς πώς είναι δυνατόν οι ίδιοι διοικητές που είχαν διακριθεί, να αξιολογούνται αρνητικά ενάμιση χρόνο μετά και να απολύονται. Η απάντηση είναι πως συμβαίνει και σήμερα ακριβώς ό,τι συνέβαινε πάντοτε. Τα κριτήρια για την τοποθέτηση των διοικητών είναι αμιγώς πολιτικά και η αξιολόγησή τους προσχηματική, πλην όμως απαραίτητη προκειμένου να αποπεμφθούν αζημίως.

Εύλογα τίθεται και ένα ακόμη ερώτημα: Γιατί η κυβέρνηση ενδιαφέρεται να έχει τον έλεγχο των νοσηλευτικών ιδρυμάτων με «πετσοκομμένους» προϋπολογισμούς; Απλό! Πέραν του ότι κάθε κυβέρνηση θέλει να έχει τον απόλυτο έλεγχο των δημοσίων δομών και των εργαζομένων σε αυτές, τα νοσοκομεία λειτουργούν άτυπα και ως... εκλογικά κέντρα. Ποιος δεν θα «υποστηρίξει» αυτόν που θα μεσολαβήσει ώστε να μπει εγκαίρως

στο νοσοκομείο; Για μια μετάθεση, για μια απόσπαση, ακόμη και για την τροποποίηση του προϋπολογισμού ενός νοσοκομείου, πρέπει να υπογράψει ο ίδιος ο υπουργός.

Πογκρόμ

Το σύστημα είναι κατ' εξοχήν «υπουργοκεντρικό» και κάθε υπουργός χρειάζεται δίπλα του «δικούς του» ανθρώπους για να υλοποιήσει τα σχέδιά του. Έτσι εξηγείται και το γεγονός ότι αποπέμφθηκαν οι 111 από τους 127 διοικητές, μεταξύ των οποίων και διοικητές που αξιολογήθηκαν θετικά από την Επιτροπή (θετική ψήφο πήρε το 15%-20%). Παρέμειναν ως επί το πλείστον όσοι είχαν «πλάτες» στον ΣΥΡΙΖΑ, στους ΑΝΕΛ ή στην Προεδρία της Δημοκρατίας. Η κριτική ασκείται κυρίως για έναν λόγο: ουδείς περίμενε από ένα κόμμα με προοδευτικό πρόσημο, που έχει ταυτιστεί με την Αριστερά, να υιοθετεί τον δρόμο που είχαν χαράξει παλαιότερες κυβερνήσεις, τον οποίο μάλιστα κατακεραύνωνε.

Πολλοί από τους διοικητές που δεν είχαν πάρει στα χέρια τους χαρτί απόλυσης έμαθαν έκπληκτοι ότι απομακρύνονται από εκπροσώπους του Τύπου το απόγευμα της Πέμπτης. Κάποιοι άλλοι βρίσκονταν για δουλειά του νοσοκομείου στο εξωτερικό όταν ενημερώθηκαν για την αποπομπή τους. Οι περισσότεροι εξέφρασαν την πικρία τους για τη «βίαιη και άδικη» απομάκρυνσή τους και σκέφτονται να κινηθούν δικαστικά, αφού η θητεία τους έληγε σε περίπου έναν χρόνο - δεν έχουν αποφασίσει ακόμη αν θα προσφύγουν κατά ομάδες ή κατά μόνους.

Απολύθηκε... στις ΗΠΑ

Ο πρώην διοικητής του Ελπίς κ. Θεόδωρος Γιάνναρος βρισκόταν στο Λος Αντζελες για δουλειά του νοσοκομείου. «Με είχαν καλέσει οι ομογενείς να μιλήσω σε μια εκδήλωση, η οποία είχε τεράστια επιτυχία. Γύρισα με μια μεγάλη δωρεά σε μηχανήματα, και συγκεκριμένα με ένα χειρουργικό λέιζερ αξίας 35.000 ευρώ για την Οφθαλμολογική Κλινική και ένα αξίας 40.000 ευρώ για την κλινική ΩΡΛ, καθώς και φορητές συσκευές υπερήχων για την Καρδιολογική Κλινική, μαζί με το πακέτο αναβάθμισης σε 3D του νέου μηχανήματος υπερήχων της Καρδιολογικής Κλινικής αξίας 100.000 ευρώ» δηλώνει προς «Το Βήμα» ο κ. Γιάνναρος. Επίσης αναφέρει ότι την Τετάρτη έφθασε στο νοσοκομείο υγειονομικό υλικό κατόπιν ενεργειών του, το οποίο δεν γνωρίζει αν τελικά έγινε αποδεκτό.

Μήνυση

Εξαλλος με την αντιμετώπισή του από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας και την Επιτροπή Αξιολόγησης είναι ο πρώην διοικητής του Λαϊκού κ. Γιάννης Πατσόγιαννης.

Όπως δηλώνει, θα προσφύγει στη Δικαιοσύνη εναντίον της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας για την απόλυσή του.

Θα στραφεί και κατά του αναπληρωτή υπουργού Υγείας κ. Παύλου Πολάκη για συκοφαντική δυσφήμιση σχετικά με τις δηλώσεις του περί επιλεκτικής πληρωμής προμηθευτών τη στιγμή που υπήρχε έλλειψη αντιρετροϊκών φαρμάκων. «Για το θέμα αυτό είχα στείλει έξι επιστολές τόσο στο υπουργείο Υγείας όσο και στην Υγειονομική Περιφέρεια. Ζητούσα να μου στείλουν γραπτή εντολή προκειμένου να προμηθευτώ φάρμακα χωρίς να έχω την αντίστοιχη πίστωση στον κωδικό, αλλά δεν μου απάντησαν ποτέ. Ο κ. Πολάκης είναι φανερό από τη δήλωσή του ότι έχει μπερδέψει τις πιστώσεις για φάρμακα και υγειονομικό υλικό με τις επιχορηγήσεις για την πληρωμή των προμηθευτών. Γι' αυτό ζητούσα γραπτή εντολή, επειδή δεν μπορώ να πάρω χρήματα από έναν κωδικό για άλλον. Από τη μία λένε ότι νοιάζονται, από την άλλη δεν έδωσαν καμία σημασία...».

Ο κ. Πατσόγιαννης προσθέτει ότι τόσο τον ίδιο όσο και άλλους συναδέλφους του δεν τους κάλεσε ποτέ στο υπουργείο Υγείας η σημερινή ηγεσία. «Ακόμη και ο διοικητής της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας μάς κάλεσε μία φορά και αυτή ήταν 15 ημέρες πριν από τις εκλογές του Σεπτεμβρίου» αναφέρει.

Στη Δικαιοσύνη

Η πρώτη απόλυση

Η πρώτη απόλυση διοικητή από τη σημερινή κυβέρνηση έγινε στις 5 Ιουνίου 2015 και ήταν του πρώην διοικητή του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής κ. Παύλου Θεοδωράκη. Δεν πέρασε καν από αξιολόγηση, απολύθηκε για την «αποκατάσταση της εργασιακής ειρήνης» και έχει προσφύγει στο Συμβούλιο της Επικρατείας.

«Όταν διαπίστωσαν από τα πεπραγμένα μου ότι η αξιολόγησή μου δεν θα μπορούσε να καταλήξει στο αποτέλεσμα που ήθελαν, δηλαδή στην αποπομπή μου ως βορά στις συντεχνίες τους», δηλώνει, «προσέφυγαν στην αυθαιρεσία, αδιαφορώντας για τη ζημιά που προκαλούσαν στην ίδια την ψυχιατρική μεταρρύθμιση».

«Θέλω να δω την υπουργική απόφαση, με τι δικαιολογία μάς απέπεμψαν, και να ενημερωθώ για την έκθεση της Επιτροπής Αξιολόγησης, καθώς και για την εισήγηση του διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Από εκεί και έπειτα επιφυλάσσομαι για κάθε νόμιμο δικαίωμά μου» δηλώνει ο πρώην διοικητής του Νοσοκομείου Κιλκίς κ. Θεμιστοκλής Ανθρακίδης. Όπως αναφέρει, η θητεία τους είναι νομοθετικά

κατοχυρωμένη (με τον νόμο 4052/2012) και λήγει τον Δεκέμβριο του 2016. «Αρα», σημειώνει, «είχαμε ακόμη έναν χρόνο θητείας, η οποία έληξε βιαίως και παρανόμως».

Πάντως όσοι πρώην διοικητές ζήτησαν από την Υγειονομική Περιφέρεια στην οποία ανήκουν να ενημερωθούν για την εισήγηση του ΥΠΕάρχη έφαγαν... πόρτα. Μάλιστα, δεν τους παραπέμπουν στην αρμόδια, ανεξάρτητη και μη κυβερνητικά ελεγχόμενη - κατά την ηγεσία του υπουργείου Υγείας - Επιτροπή Αξιολόγησης, αλλά κατευθείαν στο γραφείο του υπουργού Υγείας.

62. Προπαγανδιστικά παιχνίδια στις πλάτες των ανασφάλιστων

Κυριακή, 20 Δεκεμβρίου 2015 –rizospastis.gr

Κυριακή 20 Δεκέμβρη 2015

ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ
ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Προπαγανδιστικά παιχνίδια στις πλάτες των ανασφάλιστων

Υπό όρους και με χρήματα του ΕΟΠΥΥ η νοσηλευτική και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη που προέβλεπε το «παράλληλο πρόγραμμα»

Η προπαγανδιστική προβολή του νομοσχεδίου με το λεγόμενο «παράλληλο πρόγραμμα», είχε στόχο να εμφανίσει πως η συγκυβέρνηση, εκτός από τα «μνημονιακά» αντιλαϊκά μέτρα παίρνει και φιλολαϊκά. Όμως, «η καλή μέρα από το πρωί φαίνεται»:

«Οι όροι και οι προϋποθέσεις πρόσβασης στη



Από παλιότερη κινητοποίηση, με αφορμή την άρνηση νοσοκομείου να παράσχει θεραπεία σε ανασφάλιστο με σκληρυνση κατά πλάκας

«Οι όροι και οι προϋποθέσεις πρόσβασης στη νοσηλευτική και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, καθώς και ενδεχόμενη οικονομική συμμετοχή στη φαρμακευτική δαπάνη στη βάση οικονομικών κριτηρίων», θα καθοριστούν σε μελλοντική υπουργική απόφαση, αναφερόταν στο νομοσχέδιο που αποσύρθηκε, σχετικά με την «υγειονομική κάλυψη των ανασφάλιστων».

Η προπαγανδιστική προβολή του νομοσχεδίου με το λεγόμενο «παράλληλο πρόγραμμα», είχε στόχο να εμφανίσει πως η συγκυβέρνηση, εκτός από τα «μνημονιακά» αντιλαϊκά μέτρα παίρνει και φιλολαϊκά. Όμως, «η καλή μέρα από το πρωί φαίνεται»:

Δηλαδή, ξεκαθαρίζονταν πως θα υπάρχουν κριτήρια για την ένταξη των ανασφάλιστων στο μέτρο αυτό κι ενδεχομένως να μην ενταχθούν όλοι. Για παράδειγμα, στην προηγούμενη σχετική Κοινή Υπουργική Απόφαση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, αποκλείονταν από τις δημόσιες υπηρεσίες Υγείας οι χιλιάδες ανασφάλιστοι επαγγελματιοβιοτέχνες που και τυπικά δεν είχαν κλείσει την επιχείρησή τους, παρόλο που φυτοζωούσαν και ούτε τα έξοδα του μήνα δε βγάζουν για να πληρώνουν και τις εισφορές στο Ταμείο.

Επίσης, στο «παράλληλο πρόγραμμα» ξεκαθαρίζεται πως οι ανασφάλιστοι θα πληρώνουν - είτε εξολοκλήρου, είτε με συμμετοχές - για φάρμακα, θεραπείες, νοσηλεία. Αυτή την «ανακούφιση» επιφυλάσσει η συγκυβέρνηση στους ανασφάλιστους, που στην πλειοψηφία τους είναι άνεργοι, δεν έχουν κανένα εισόδημα και δεν μπορούν να εξασφαλίσουν καλά καλά τη διαβίωσή τους.

Ενδεικτικά, από τους 966.000 εγγεγραμμένους άνεργους, μόλις οι 112.500 παίρνουν το επίδομα ανεργίας των 360 ευρώ (στοιχεία ΟΑΕΔ - Οκτώβρης 2015). Πώς θα μπορέσουν όλοι αυτοί να πληρώσουν, για παράδειγμα, τις 2.500 εξετάσεις που έχουν κοπεί από τον ΕΟΠΥΥ, τα χιλιάδες φάρμακα που δεν αποζημιώνονται από τα Ταμεία, τις φυσικοθεραπείες, την οδοντιατρική φροντίδα των ίδιων και των παιδιών τους;

Πρόσφατα στοιχεία από έρευνα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας επιβεβαιώνουν σε ποια κατάσταση βρίσκεται ο εργαζόμενος, ο συνταξιούχος, ο άνεργος σήμερα: Το 42% των συμμετεχόντων στην έρευνα έχει διαγνωστεί με κάποιο χρόνια νόσημα (καρδιολογικό, ενδοκρινολογικό, πνευμονολογικό) - με περισσότερους από τους μισούς να είναι γυναίκες - όμως για οικονομικούς λόγους ένας στους τέσσερις δεν έλαβε θεραπεία ή δεν έκανε τις ενδεδειγμένες εξετάσεις.

«Κοινωνική πολιτική» με «ξένα κόλλυβα»

«Οι δαπάνες της παρούσας ρύθμισης καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ», αναφερόταν στο ίδιο κεφάλαιο του νομοσχεδίου που αποσύρθηκε. Αρα, η συγκυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ANEΛ κάνει ...«κοινωνική πολιτική» με τις απευθείας πληρωμές ασφαλισμένων κι ανασφάλιστων και με δαπάνες από τον ΕΟΠΥΥ, χωρίς ούτε ένα ευρώ επιπλέον για τους ανασφάλιστους από τον κρατικό προϋπολογισμό.

Δηλαδή, το κράτος δε θα χρηματοδοτεί ούτε το μέρος εκείνο των παροχών της υγειονομικής κάλυψης των ανασφάλιστων που δε θα πληρώνουν, αλλά αυτά τα χρήματα θα προέρχονται από τις εισφορές των εργαζομένων. Πρόκειται μάλλον για τη ΣΥΡΙΖΑίικη εκδοχή του ...«δωρεάν παροχές», καθώς το κράτος είναι αυτό που δεν πληρώνει και όχι βέβαια οι ασθενείς.

Με δεδομένα, μάλιστα, τη ραγδαία μείωση της κρατικής χρηματοδότησης του ΕΟΠΥΥ (σ.σ. από 1,6 δις. το 2013, σε 526 εκ. ευρώ για το 2016), αλλά και την ανεργία, τη «μαύρη» και ελαστική εργασία κ.λπ., ενδέχεται να προκύψουν νέες περικοπές των παροχών του ΕΟΠΥΥ προς όλους, επιβολή επιπλέον πληρωμών - συμμετοχών για την αγορά υπηρεσιών και φαρμάκων, αύξηση και της εισφοράς των εργαζομένων στον κλάδο Υγείας, όπως στους συνταξιούχους...

Οσοι ανασφάλιστοι υπάγονταν σ' αυτό το μέτρο, σύμφωνα με το «παράλληλο πρόγραμμα», θα μπορούσαν να απευθύνονται μόνο στις δημόσιες Μονάδες Υγείας. Αυτές όμως δεν χρηματοδοτούνται πλήρως και αποκλειστικά από το κράτος, ούτε είναι αναπτυγμένες, για να καλύπτουν δωρεάν όλες τις σύγχρονες ανάγκες. Εν ολίγοις, η εκρηκτική κατάσταση που επικρατεί λόγω των τεράστιων ελλείψεων σε προσωπικό, υποδομές, φάρμακα, υλικά διατηρείται και οξύνεται με αρνητικές επιπτώσεις σε ασφαλισμένους και ανασφάλιστους.

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί πως ακόμη και από αυτήν την κατ' όνομα «υγειονομική κάλυψη» αποκλείονται οι μετανάστες χωρίς νομιμοποιητικά έγγραφα.

63. Τα παρατράγουδα στο ΕΣΥ από τις εκκαθαρίσεις των διοικητών

Σάββατο, 19 Δεκεμβρίου 2015 - healthview.gr

Τα παρατράγουδα στο ΕΣΥ από τις εκκαθαρίσεις των διοικητών

19/12/2015 09:54



Σοβαρές δυσλειτουργίες στο ΕΣΥ προκαλεί η μαζική αποπομπή διοικητών και αναπληρωτών (απομακρύνθηκαν 111 σε σύνολο 127) καθώς δεκάδες νοσοκομεία δεν μπορούν να προχωρήσουν σε προμήθειες. Τις προηγούμενες μέρες νοσοκομεία, όπως το ΚΑΤ και ο Ερυθρός Σταυρός βρέθηκαν αντιμέτωπα με ελλείψεις υλικών και φαρμάκων, αφού έχουν σταματήσει οι προμήθειες.

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας -όπως παραδέχτηκε- έγινε αποδέκτης αιτημάτων από απερχόμενους διοικητές να μην λειτουργήσουν τακτικά χειρουργεία ή ακόμη και να «κλείσει» προσωρινά ένα μεγάλο νοσοκομείο καθώς «τίθεται εν κινδύνω η λειτουργία» του.

Σοβαρές δυσλειτουργίες στο ΕΣΥ προκαλεί η μαζική αποπομπή διοικητών και αναπληρωτών (απομακρύνθηκαν 111 σε σύνολο 127) καθώς δεκάδες νοσοκομεία δεν μπορούν να προχωρήσουν σε προμήθειες. Τις προηγούμενες μέρες νοσοκομεία, όπως το ΚΑΤ και ο Ερυθρός Σταυρός βρέθηκαν αντιμέτωπα με ελλείψεις υλικών και φαρμάκων, αφού έχουν σταματήσει οι προμήθειες.

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας -όπως παραδέχτηκε- έγινε αποδέκτης αιτημάτων από απερχόμενους διοικητές να μην λειτουργήσουν τακτικά χειρουργεία ή ακόμη και να «κλείσει» προσωρινά ένα μεγάλο νοσοκομείο καθώς «τίθεται εν κινδύνω η λειτουργία» του.

Η εικόνα διάλυσης των νοσοκομείων αναμένεται να ενταθεί το επόμενο διάστημα καθώς οι προσωρινοί αντικαταστάτες των διοικητών αρνούνται να αναλάβουν οποιαδήποτε ευθύνη. Ουσιαστικά, μέχρι την αντικατάσταση των διοικήσεων, το «τιμόνι» καλούνται να το αναλάβουν ο διευθυντής της ιατρικής και ο διευθυντής της διοικητικής-οικονομικής υπηρεσίας.

Με ποια κριτήρια θα επιλεγούν οι νέοι διοικητές

Σύμφωνα με το νόμο, «οι Διοικητές και Αναπληρωτές Διοικητές των νοσοκομείων πρέπει να είναι πτυχιούχοι ΑΕΙ ή ΑΤΕΙ ή αντιστοίχου αναγνωρισμένου τίτλου του εξωτερικού». Επίσης, αναφέρεται ότι «συνεκτιμώνται μεταπτυχιακοί τίτλοι, με έμφαση τη διοίκηση, τα οικονομικά, την πληροφορική μονάδων υγείας, η εμπειρία διοίκησης, με

έμφαση στις μονάδες υγείας, καθώς και η γενικότερη κοινωνική και επαγγελματική αναγνώριση».

Ωστόσο η ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει ανακοινώσει ότι θα συνεκτιμήσει και τα εξής προσόντα:

Διδακτορικός τίτλος σπουδών συναφής με τις υπηρεσίες υγείας, τη διοίκηση ή τα οικονομικά.

Την επαγγελματική διαδρομή, όπως προκύπτει από τις θέσεις που υπηρέτησαν.

Τη γνώση της αγγλικής ή άλλης επίσης γλώσσας της ΕΕ που προκύπτει από σπουδές σε πανεπιστήμια του εξωτερικού, η σχετικό πιστοποιητικό που αποδεικνύει επάρκεια.

Τις σπουδές στο εξωτερικό σε συναφές αντικείμενο με τη διοίκηση νοσοκομείων ή επαγγελματικό έργο σε υπηρεσίες υγείας σε χώρες του εξωτερικού.

Το εκπαιδευτικό έργο που αναγνωρίζεται σε ΑΕΙ ή ΑΤΕΙ σχετικό με τις υπηρεσίες υγείας, τη διοίκηση ή τα οικονομικά ή διεθνείς δημοσιεύσεις σε αναγνωρισμένα περιοδικά για τις υπηρεσίες υγείας.

Την προσωπικότητα και την εκτίμηση των δεξιοτήτων των υποψηφίων που απαιτούνται για τη θέση και θα προκύψει από την προφορική τους συνέντευξη.

Τη δοκιμασία αυτοαξιολόγησης.

Τυχόν συστατικές επιστολές από προηγούμενους τους εργοδότες.

Το κοινωνικό τους έργο (συμμετοχή σε εθελοντικές οργανώσεις).

Μετά την εκδήλωση ενδιαφέροντος και την κατάθεση υποψηφιοτήτων, η Επιτροπή Αξιολόγηση θα καταρτίσει κατάλογο αξιολόγησης των υποψηφίων και θα εισηγηθεί στον υπουργό Υγείας, ο οποίος και διορίζει τους Διοικητές και Αναπληρωτές Διοικητές.

Η θητεία των διοικητών και αναπληρωτών – οι οποίοι καλούνται να υπογράψουν σύμβαση αποδοτικότητας (ν. 2889/2001) – είναι τριετής και θα αξιολογούνται κάθε χρόνο. Η Επιτροπή μάλιστα δύναται να εισηγείται στον υπουργό Υγείας την αυτοδίκαιη και χωρίς αποζημίωση διακοπή της θητείας Διοικητή ή αναπληρωτή Διοικητή με βάση την τεκμηρίωση και την αποδοχή της έκθεσης προόδου ή και άλλα στοιχεία.

64. Εμπλοκή σε δύο ζητήματα στο χώρο της Υγείας για την υποδότηση του €1 δισ.

Παρασκευή, 18 Δεκεμβρίου 2015 – tovima.gr

Αφορά στην ανακοστολόγηση διαγνωστικών εξετάσεων

Εμπλοκή σε δύο ζητήματα στο χώρο της Υγείας για την υποδότηση του €1 δισ.

Σύσκεψη πραγματοποιείται από νωρίς το πρωί στο υπουργείο Υγείας. Ο υπουργός προσπαθεί να δώσει λύση στο πρόβλημα που δημιουργήθηκε με την καταβολή της υποδότησης του 1 δισ. ευρώ.

Η εμπλοκή προκλήθηκε από δύο ζητήματα που αφορούν στο χώρο της Υγείας και συγκεκριμένα την ανακοστολόγηση των διαγνωστικών εξετάσεων και την εφαρμογή του νοσοκομειακού clawback (επιστροφή χρημάτων όταν γίνεται υπέρβαση του προϋπολογισμού).

Σύμφωνα με πληροφορίες, οι δύο πλευρές δεν έχουν καταλήξει στο θέμα των διαγνωστικών εξετάσεων, καθώς οι θεσμοί ασκούν πιέσεις για σκληρή ανακοστολόγησή τους προς τα κάτω.

Το δεύτερο σοβαρό ζήτημα αφορά την εφαρμογή του νοσοκομειακού clawback. Οι ίδιες πληροφορίες αναφέρουν ότι οι θεσμοί είναι εντόνως δυσαρεστημένοι λόγω της έλλειψης υπουργικής απόφασης που θα καθορίζει τον τρόπο εφαρμογής του μέτρου.

Το πρόβλημα έγκειται και στο γεγονός ότι το ΕΣΥ, σε αντίθεση με τον ΕΟΠΥΥ, δεν διαθέτει τη σχετική τεχνογνωσία για την αναδρομική επιστροφή χρημάτων. Επίσης, δεν έχουν καταλήξει αν ο υπολογισμός θα γίνεται ανά νοσοκομείο ή στο σύνολο των ιδρυμάτων, δηλαδή αν υπάρχει ενιαίος κωδικός.

65. Στα πρόθυρα λουκέτου οι ιδιωτικές Μονάδες Τεχνητού Νεφρού Θεσσαλονίκης

Παρασκευή, 18 Δεκεμβρίου 2015 – onmed.gr



The image shows a screenshot of the ONMED.GR website. At the top, there is a navigation bar with a home icon, 'ΕΙΔΗΣΕΙΣ', 'ΥΓΕΙΑ Α-Ω', 'ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ', 'ΦΑΡΜΑΚΟ', 'ΕΟΠΥΥ', 'ΔΙΑΤΡΟΦΗ', 'ΟΜΟΡΦΙΑ', and 'ΣΕ'. Below this is a secondary navigation bar with a red cross icon and buttons for 'ΑΝΤΙΓΗΡΑΝΣΗ', 'ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ', 'ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ', 'ΑΥΓΙΝΙΑ', 'ΙΟΣ ΖΙΚΑ', and 'ΓΡΙΠΗ'. The main content area features the title 'ΠΕΔΥ – ΕΟΠΥΥ' and the article title 'Στα πρόθυρα λουκέτου οι ιδιωτικές Μονάδες Τεχνητού Νεφρού Θεσσαλονίκης' with a timestamp of '17/12/2015 23:30'. Below the text is a photograph of a healthcare professional in blue scrubs attending to a patient sitting in a dialysis chair in a clinical setting.

Στα πρόθυρα του λουκέτου βρίσκονται εδώ και έξι μήνες οι ιδιωτικές Μονάδες Τεχνητού Νεφρού της Θεσσαλονίκης, καθώς δεν έχουν πληρωθεί εξαιτίας γραφειοκρατιών λόγων, παρά το γεγονός, ότι τα χρήματα είναι διαθέσιμα τόσο από το Υπουργείο Υγείας όσο και από τα κεντρικά του ΕΟΠΥΥ.

Ο Σύλλογος Νεφροπαθών νομού Θεσσαλονίκης καταγγέλλει ότι οι 750 αιμοκαθαρόμενοι νεφροπαθείς της Θεσσαλονίκης κινδυνεύουν να βρεθούν σε απελπιστική κατάσταση λόγω του γραφειοκρατικού προβλήματος που έχει ως συνέπεια να μην καταβάλλονται οι οφειλές του ΕΟΠΥΥ στις ιδιωτικές Μονάδες Νεφρού.

«Άμεση επίπτωση της κατάρρευσης των ιδιωτικών Μονάδων Τεχνητού Νεφρού θα είναι να αρχίσουν να αναζητούν εναγωνίως οι νεφροπαθείς της Θεσσαλονίκης μια θέση αιμοκάθαρσης σε όλη την Ελλάδα, διότι δυστυχώς σήμερα στον δημόσιο τομέα, που έχει εγκαταλείψει εδώ και χρόνια την πλήρη κάλυψη των αιμοκαθάρσεων, δεν υπάρχουν διαθέσιμες» επισημαίνει ο πρόεδρος του Συλλόγου Νεφροπαθών νομού Θεσσαλονίκης, Χρήστος Καραγκιόζης.

Ο κ. Καραγκιόζης αποδίδει την αποκλειστική ευθύνη γι αυτήν την κατάσταση στην γραφειοκρατία της Περιφερειακής Διεύθυνσης του ΕΟΠΥΥ στη Θεσσαλονίκη.

«Αποτέλεσμα της μη πληρωμής των οφειλόμενων στις Μονάδες Νεφρού είναι αυτές να απειλούνται με οικονομικό στραγγαλισμό και να μένουν απλήρωτοι δεκάδες εργαζόμενοι ιατροί, νοσηλευτές και βοηθητικό προσωπικό και οι προμηθευτές των αναγκαίων υλικών για την διενέργεια των αιμοκαθάρσεων. Τονίζουμε ότι το πρόβλημα μη περαίωσης των διαδικασιών πληρωμής των Μονάδων Τεχνητού Νεφρού παρουσιάστηκε μόνο στην Θεσσαλονίκη ενώ η καταβολή των αντίστοιχων χρηματικών ποσών στην υπόλοιπη χώρα έγινε κανονικά. Ζητούμε από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς να καταβάλουν κάθε δυνατή προσπάθεια για την εξεύρεση άμεσης λύσης στο πρόβλημα πριν να είναι πολύ αργά» προσθέτει ο κ. Καραγκιόζης.

66. «Όμηροι» μιας υπογραφής οι 750 νεφροπαθείς της Βόρειας Ελλάδας

Παρασκευή, 18 Δεκεμβρίου 2015 – tonima.gr

Αφορά φίλτρα σε μονάδες τεχνητού νεφρού για τον Ιανουάριο

«Όμηροι» μιας υπογραφής οι 750 νεφροπαθείς της Βόρειας Ελλάδας

Χωρίς αιμοκάθαρση κινδυνεύουν να μείνουν οι νεφροπαθείς της Βόρειας Ελλάδας. Αν ο πάρεδρος δεν υπογράψει τα σχετικά εντάλματα μέχρι σήμερα, Παρασκευή 18 Δεκεμβρίου, οι αρμόδιοι των Μονάδων Τεχνητού Νεφρού δεν θα προμηθευτούν φίλτρα για τις αιμοκαθάρσεις του Ιανουαρίου. Αυτό σημαίνει ότι οι 750 νεφροπαθείς που κάνουν αιμοκάθαρση στις έντεκα μονάδες του ιδιωτικού τομέα (συνολικά είναι περισσότεροι από 1.000 οι ασθενείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση σε μονάδες της Θεσσαλονίκης) θα πρέπει να απορροφηθούν στα δημόσια νοσοκομεία (διαθέτουν μόλις 350 θέσεις) για να μην κινδυνεύσει η ζωή τους.

Σύμφωνα με τον γενικό γραμματέα της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Νεφροπαθών κ. Γρηγόρη Λεοντόπουλο, το υπουργείο Υγείας και ο ΕΟΠΥΥ έχουν εξασφαλίσει τα χρήματα για να πληρωθούν πριν από τα Χριστούγεννα οι μονάδες τεχνητού νεφρού όλης της χώρας και για τον μήνα Αύγουστο.

Επίσης, η Διεύθυνση Οικονομικού του ΕΟΠΥΥ έχει κατορθώσει να ξεπεράσει τα μικροπροβλήματα του νεοεφαρμοζόμενου ηλεκτρονικού συστήματος (γίνεται αυτομάτως ηλεκτρονικός έλεγχος χωρίς περιθώρια λάθους) και έχει ενταλματοποιήσει μέχρι και τον Αύγουστο.

Ωστόσο, σε σχετική ανακοίνωση που εξέδωσε η Ομοσπονδία, αναφέρεται ότι «η ΠΕ.ΔΙ Θεσσαλονίκης βρίσκεται ακόμα στον μήνα Μάιο με κίνδυνο αν το πρόβλημα δεν λυθεί μέχρι την Παρασκευή 18.12.2015, να μείνουν απλήρωτες οι μονάδες τεχνητού νεφρού της Θεσσαλονίκης (από τις 20.12.2015 δεν γίνεται καμία πληρωμή μέχρι τον καινούριο χρόνο). Αυτό θα έχει σαν αποτέλεσμα να μην μπορεί να πληρώσουν μισθούς και δώρα στους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό και να μην μπορούν να προμηθευτούν αναλώσιμα για την αιμοκάθαρση, δημιουργώντας τεράστιο κοινωνικό πρόβλημα στις οικογένειες των ιατρών, του νοσηλευτικού προσωπικού και κυρίως στη ζωή των ασθενών».

Όπως επισημαίνει ο κ. Λεοντόπουλος, τα κρατικά νοσοκομεία είναι αδύνατον να απορροφήσουν τους νεφροπαθείς που θα μείνουν χωρίς αιμοκάθαρση.

«Είναι λυπηρό και απαράδεκτο», αναφέρεται στην ανακοίνωση, «οι νεφροπαθείς της Θεσσαλονίκης να είναι όμηροι των προσωπικών διαφορών των διοικητικών υπαλλήλων του ΕΟΠΥΥ της Θεσσαλονίκης και η πολιτική ηγεσία του υπουργείου υγείας και η διοίκηση του οργανισμού να μην μπορούν να δώσουν λύση».

67. Αντί για «ομπρέλα προστασίας», «υγειονομική γενοκτονία»

Παρασκευή, 18 Δεκεμβρίου 2015 - efsyn.gr



Δυρές χιλιόμετρων στην Αττική οδό (14:37) LIVE: Ομάδα αγροτών από την Πελοπόννησο στο υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης

ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΟΣΜΟΣ ΤΕΧΝΕΣ ΕΠΙΣΤΗΜΗ ΥΓΕΙΑ ΑΘΛΗΤΙΣΜΟΣ
ΥΓΕΙΑ - ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ ΙΑΤΡΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΕΥΕΞΙΑ-ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΑΓΟΡΑ

ΥΓΕΙΑ - ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ

Αντί για «ομπρέλα προστασίας», «υγειονομική γενοκτονία»



- ΣΧΟΛΙΑΣΤΕ
- ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ FB
- ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ TWITTER
- ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ Google+
- ΣΤΕΙΛΤΕ ΜΕ EMAIL
- ΕΚΤΥΠΩΣΤΕ

ΥΓΕΙΑ - ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ
Εσείς μιλάτε κι εκείνα δεν ακούν;

«Ραγδαία επιδείνωση» μιας ήδη προβληματικής κατάστασης σε όλα τα επίπεδα της δημόσιας υγείας παρουσίασαν οι νοσοκομειακοί γιατροί της Θεσσαλονίκης

Συντάκτης: Απόστολος Λυκεσάς

Ως «υγειονομική γενοκτονία» περιγράφουν την κατάσταση στον χώρο της δημόσιας υγείας οι νοσοκομειακοί γιατροί Θεσσαλονίκης, οι οποίοι παρουσίασαν χθες μια πολυεπίπεδη εικόνα παράλυσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας με στοιχεία που αφορούν τα οχτώ μεγάλα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης.

«Η επιδείνωση της κατάστασης στον χώρο της υγείας είναι δυστυχώς ραγδαία, τόσο στον τομέα της καθημερινότητας όσο και σε θεσμικό επίπεδο», τόνισε η πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Θεσσαλονίκης (ΕΝΙΘ), Δάφνη Κατσίμπα.

Όπως σημείωσε χαρακτηριστικά, «η χρηματοδότηση των δομών που προβλέπεται στο τρίτο Μνημόνιο, όχι μόνο δεν φτάνει για τα στοιχειώδη, αλλά θα χρειαζόταν τουλάχιστον η διπλάσια.

»Περιμέναμε μια ομπρέλα προστασίας για τον χώρο της υγείας, αλλά φαίνεται ότι τα προβλήματα στο εγγύς μέλλον θα συνεχιστούν.

»Τα νοσοκομεία υστερούν και στενάζουν από ελλείψεις προσωπικού όλων των ειδικοτήτων (γιατροί, νοσηλευτικό προσωπικό, σίτιση, ιματισμός κ.λπ.) κυρίως σε αναισθησιολόγους, αλλά και στον τομέα των υλικών και του εξοπλισμού».

Ως χαρακτηριστική περίπτωση ανέφερε το Θεαγένειο αντικαρκινικό νοσοκομείο, οι λίστες θεραπείας του οποίου «φτάνουν τους τρεις μήνες, ενώ στις εξετάσεις για επανελέγχους τα ραντεβού κλείνονται για ένα χρόνο αργότερα και για αξονική χρειάζεται εξάμηνο τουλάχιστον».

«Ούτε μία πρόσληψη»

Στο θέμα των αναισθησιολόγων αναφέρθηκε το μέλος του Δ.Σ. της ΕΝΙΘ, Βασίλης Ουραήλογλου, σημειώνοντας ότι «δεν υπάρχει ούτε ένας στις προβλέψεις για προσλήψεις και -το τραγικότερο- δεν υπάρχει ούτε ένας εγγεγραμμένος στις λίστες, για να πάρει την ειδικότητα».

»Επιπλέον, παρά πολλοί έχουν μεταναστεύσει ήδη στο εξωτερικό, με αποτέλεσμα και οι υφιστάμενοι να μειώνονται λόγω συνταξιοδοτήσεων ή αποχωρήσεων.

»Ετσι μειώνονται αναγκαστικά οι χειρουργικές πράξεις ακόμη και ογκολογικών περιστατικών, ενώ επείγοντα περιστατικά μεταφέρονται από την περιφέρεια συνοδεία μόνο αγροτικών γιατρών».

Οπως ανέφερε χαρακτηριστικά, «δεν θέλετε να σας περιγράψω τι μπορεί να σημαίνει η έλλειψη αναισθησιολόγου, αν μιλάμε για διακομιδή βαρέως πάσχοντος από την περιφέρεια».

Αναφερόμενος σε στοιχεία που αφορούν τις μονάδες εντατικής θεραπείας, εξήγησε ότι «στις εντατικές των 8 νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης υπάρχουν 111 κλίνες, αλλά οι 29 είναι ανενεργές και αναλογεί ένας νοσηλευτής για κάθε 4 κρεβάτια».

Στην αναμονή

Την αποκαρδιωτική όσο και δραματική κατάσταση στο νοσοκομείο Ιπποκράτειο, που είναι το μεγαλύτερο νοσοκομείο, απέδωσε ο νευρολόγος Θέμης Νικολαΐδης.

Όσα ανέφερε είναι ενδεικτικά της καθημερινότητας, καθώς «μπορεί κάποιος ασθενής να χρειαστεί να περιμένει μέχρι και πέντε ώρες για έναν τραυματιοφορέα, στο τμήμα επειγόντων περιστατικών οι αναμονές κυμαίνονται από 4 έως 10 ώρες, ενώ η κλινική μεταμοσχεύσεων έχει αναγκαστεί να μειώσει κατά 50% τα χειρουργεία».

Μιλώντας για την κατάσταση της πρωτοβάθμιας υγείας στον Νομό Θεσσαλονίκης το μέλος του Δ.Σ. της ΕΝΙΘ, Θεόδωρος Ζδούκος, τόνισε ότι «η καταστροφή που έχει

συντελεστεί δεν αίρεται με μικροπαραεμβάσεις. Η περίθαλψη μετατρέπεται σε εμπόρευμα κι αυτό δεν συνιστά αριστερή πολιτική.

»Απαιτούνται δραματικά θετικές αλλαγές, απαιτούνται χιλιάδες προσλήψεις, αν μιλήσω μόνο για την περιφέρειά μου, δεν είναι δυνατό στον τομέα της πρωτοβάθμιας υγείας ένας γιατρός να εξυπηρετεί 10.000 ανθρώπους».

68. Σοβαρά χειρουργεία αναβάλλονται λόγω των ελλείψεων στα νοσοκομεία

Πέμπτη, 17 Δεκεμβρίου 2015 – onmed.gr



The screenshot shows the onmed.gr website interface. At the top, there is a navigation bar with a home icon, 'ΕΙΔΗΣΕΙΣ', 'ΥΓΕΙΑ Α-Ω', 'ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ', 'ΦΑΡΜΑΚΟ', 'ΕΟΠΥΥ', 'ΔΙΑΤΡΟΦΗ', 'ΟΜΟΡΦΙΑ', and 'ΣΕ'. Below this is a secondary navigation bar with categories: 'ΑΝΤΙΓΗΡΑΝΣΗ', 'ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ', 'ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ', 'ΑΥΠΝΙΑ', 'ΙΟΣ ΖΙΚΑ', and 'ΓΡΙΠΗ'. The main content area features the title 'Σοβαρά χειρουργεία αναβάλλονται λόγω των ελλείψεων στα νοσοκομεία' and a sub-header 'ΕΙΔΗΣΕΙΣ'. The article is dated '17/12/2015 16:00' and has social media sharing options for 'Like', 'Share', and a comment count of '1'. Below the text is a photograph of surgeons in an operating room, with surgical instruments laid out on a table in the foreground.

Για ραγδαία επιδείνωση της κατάστασης που επικρατεί στα νοσοκομεία έκαναν λόγο τα μέλη της διοίκησης της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Θεσσαλονίκης σε συνέντευξη Τύπου που παραχώρησαν, δηλώνοντας βέβαιοι ότι η κατάσταση θα χειροτερέψει λόγω της υποχρηματοδότησης.

Οι εκπρόσωποι των νοσοκομειακών γιατρών αναφέρθηκαν αναλυτικά σε όλα τα προβλήματα που υπάρχουν και τόνισαν ότι τα δημόσια νοσοκομεία δε διαθέτουν αναγκαίο εξοπλισμό για να λειτουργήσουν πλήρως, ούτε τα χρήματα για την συντήρηση του υπάρχοντος εξοπλισμού, ενώ υποστηρίζουν ότι οι ασθενείς αναγκάζονται να αγοράζουν υλικά και αναλώσιμα. Επίσης, τόνισαν ότι πολλά χειρουργεία αναβάλλονται λόγω της μεγάλης έλλειψης αναισθησιολόγων.

Υποστήριξαν χαρακτηριστικά ότι οι λίστες αναμονής στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης ξεπερνούν τους τρεις μήνες για έναν καρκινοπαθή, εκεί που και μερικές εβδομάδες καθορίζουν πολλά για τον μέλλον της υγείας του, ενώ η αναμονή για επανέλεγχο μπορεί να κρατήσει 12 και 14 μήνες.

«Οι ασθενείς τότε είτε ψάχνουν άλλο νοσοκομείο, μεγαλώνοντας τη λίστα αναμονής του, είτε πηγαίνουν στον ιδιωτικό τομέα, για όποιον φυσικά μπορεί να αντεπεξέλθει στο κόστος», επισημαίνουν οι νοσοκομειακοί γιατροί. Με μελανά χρώματα περιέγραψαν την κατάσταση στις ΜΕΘ, όπου, όπως είπαν, το 25% των κλινών είναι κλειστό και όσες είναι ανοιχτές υπολειτουργούν λόγω έλλειψης νοσηλευτών.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΝΙΘ, από τις 110 κλίνες ΜΕΘ που διαθέτουν τα οκτώ νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης κλειστές είναι οι 29, ενώ στα τέσσερα μεγαλύτερα νοσοκομεία οι μισές θέσεις αναισθησιολόγων είναι κενές. Αναφορικά με τους ανασφάλιστους, οι εκπρόσωποι της ΕΝΙΘ υποστήριξαν ότι το 30% του πληθυσμού δεν έχει ακόμη πρόσβαση στην περίθαλψη, αλλά μόνο στο φάρμακο, αν φυσικά κάποιος έχει ΑΜΚΑ.

69. Παίρνει πίσω το νομοσχέδιο ο υπ. Υγείας. Όλο το παρασκήνιο

Πέμπτη, 17 Δεκεμβρίου 2015 - Health Report

health
report+

Παρασκευή 12 Φεβρουαρίου, 2016

Αρχική Ρεπορτάζ υγείας Ειδήσεις Υγείας Φάρμακα Σέξ Ομορφιά Παιδί Φύση και Διατροφή



Πέμπτη 17 Δεκεμβρίου 2015

Παίρνει πίσω το νομοσχέδιο ο υπ. Υγείας. Όλο το παρασκήνιο

Πήρε πίσω το νομοσχέδιο ο υπουργός υγείας Ανδρέας Ξανθός που περιλαμβάνονταν μέσα στο παράλληλο πρόγραμμα στήριξης των ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων ως αντιστάθμισμα στα σκληρά μέτρα του μνημονίου.

Συγκεκριμένα ύστερα από τις έντονες αντιδράσεις της Αξιωματικής Αντιπολίτευσης το βράδυ της Τετάρτης στη Βουλή με το επιχείρημα ότι δεν είχε το χαρακτήρα του κατεπείγοντος αλλά και το γεγονός ότι έλλειπε η υλοκοτεχνική μελέτη ο υπ. Υγείας αναγκάστηκε να το αποσύρει.

Να σημειωθεί εδώ ότι κατά τη διάρκεια συζήτησης του πολυνομοσχεδίου υποχώρησαν οι βουλευτές της Νέας Δημοκρατίας αλλά και του ΠΑΣΟΚ.

Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες η πολιτική ηγεσία του υπ. Υγείας αναμένεται αν προλάβει να το ξαναφέρει στη Βουλή μέχρι τέλος του έτους.

Ωστόσο η σύνταξη της υλικοτεχνικής μελέτης απαιτεί αρκετό χρονικό διάστημα γεγονός που θα μεταθέσει τη ψήφησή του για το νέο χρόνο.

70. Και νέο εξώδικο γιατρών κατά ΕΟΠΥΥ

Πέμπτη, 17 Δεκεμβρίου 2015 - Virus.com.gr



The image shows a screenshot of the Virus.com.gr website. At the top, there is a navigation menu with links for Home, News, Articles, Sources, Business, Health News, and Virus Tube. Below the menu, there is a red 'BREAKING' banner with a news snippet. The main content area features a breadcrumb trail: Home » Featured » Και νέο εξώδικο γιατρών κατά ΕΟΠΥΥ. Below the breadcrumb is a large image of a stethoscope and a wooden gavel, symbolizing the intersection of medicine and law. Underneath the image, the title 'Και νέο εξώδικο γιατρών κατά ΕΟΠΥΥ' is displayed.


Μετά την ENI-ΕΟΠΥΥ και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθήνας (ΙΣΑ), προχώρησε σε εξώδικη διαμαρτυρία κατά του ΕΟΠΥΥ για τα ληξιπρόθεσμα των ταμείων για τα έτη 2010-2011.

Το κείμενο με ημερομηνία 15/12/15 (επισυνάπτεται χωρίς τα ονόματα για λόγους προσωπικών δεδομένων) υπογράφουν 450 γιατροί. Ο Σύλλογος καλεί, παράλληλα, όσα μέλη του δεν έχουν ακόμα ολοκληρώσει τη σχετική ηλεκτρονική φόρμα, να το πράξουν έως και τις 28/12/15, στον ακόλουθο σύνδεσμο <http://www.isathens.gr/component/rsform/form/20-forma-yponolis-lixsiprothesmwn-ofeilwn-tameiwn.html>

Ο ΙΣΑ επισημαίνει ότι σε περίπτωση μη άμεσης καταβολής θα δρομολογηθεί η δικαστική διεκδίκηση των δεδουλευμένων ποσών, κάτι το οποίο έχει προειδοποιήσει ότι θα κάνει και η ENI-ΕΟΠΥΥ(δείτε εδώ).

71. "Κυβέλη": Το υπουργείο Υγείας αρνείται να συζητήσει την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή...

Πέμπτη, 17 Δεκεμβρίου 2015 - ygeia360.gr



The screenshot shows the website header with the logo "υγεία360°" and the tagline "Σφαιρική ενημέρωση για την Υγεία www.ygeia360.gr". To the right, it says "Στηρίζουμε τους ασθενείς για να έχουν καλύτερη". Below the header is a navigation menu with categories: ΑΡΧΙΚΗ, ΕΙΔΗΣΕΙΣ, ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ, ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΑ, ΦΑΡΜΑΚΟ. The breadcrumb trail reads: ΑΡΧΙΚΗ > ΓΥΝΑΙΚΑ > "Κυβέλη": Το υπουργείο Υγείας αρνείται να συζητήσει την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή... The article title is "Κυβέλη": Το υπουργείο Υγείας αρνείται να συζητήσει την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή...". The author is "Από Βασίλη Βενιζέλο". At the bottom of the article preview, there are options for "μέγεθος γραμματοσειράς", "Εκτύπωση", "E-mail", and "Share on Facebook".



Την ακατανόητη άρνηση της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας να συζητήσει με τους ενδιαφερομένους το επικείμενο προεδρικό διάταγμα για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή καταγγέλλει την Τετάρτη 16 Δεκεμβρίου με εκτενή ανακοίνωσή του το Σωματείο Υποστήριξης Γονιμότητας "Κυβέλη".

Συγκεκριμένα, η σχετική ανακοίνωση του Σωματείου Υποστήριξης Γονιμότητας "Κυβέλη" έχει ως εξής:

"Σε μια επίδειξη αναληθσίας, το Υπουργείο Υγείας αρνείται να μας κοινοποιήσει και να συζητήσει μαζί μας, το υπό έκδοση προεδρικό διάταγμα, που αναμένεται να ολοκληρώσει (επί τέλους) το νομικό πλαίσιο της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (ΙΥΑ) στη χώρα μας.

Μετά την ψήφιση των νόμων 3089/02 και 3305/05, η χώρα μας είχε αποκτήσει ένα σύγχρονο, φιλελεύθερο νομικό πλαίσιο για την εφαρμογή των μεθόδων ΙΥΑ και μια ανεξάρτητη διοικητική αρχή, την Εθνική Αρχή ΙΥΑ, επιφορτισμένη με το έργο του ελέγχου και της καταγραφής των δραστηριοτήτων της ΙΥΑ στην Ελλάδα. Με τη

διαφορά, ότι ο νόμος παρέμεινε ανενεργός, αφού ουδέποτε εκδόθηκαν τα προεδρικά διατάγματα εφαρμογής του:

- προδιαγραφές των Μονάδων ΙΥΑ και των Τραπεζών Σπέρματος
- εθνική καταγραφή των αποτελεσμάτων
- ασφαλιστική κάλυψη της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής

Μάλιστα, η Εθνική Αρχή αφέθηκε χωρίς υπαλλήλους και χωρίς δυνατότητα εκταμίευσης πόρων, με συνέπεια τη αναστολή των εργασιών της το 2010. Πέρυσι, η κυβέρνηση, σε μια συνήθη επίδειξη οσφυοκαμψίας υπό τις πιέσεις των ισχυρών και απόλυτης απαξίωσης της Εθνικής Αρχής ΙΥΑ, την οποία μόλις είχε ανασυστήσει, τροποποίησε τη νομοθεσία που η ίδια δεν είχε φροντίσει να εφαρμόσει (νόμος 4272/14), απαλύνοντας κυρώσεις και αφαιρώντας ασφαλιστικές δικλείδες με κύριο στόχο την αύξηση του αναπαραγωγικού τουρισμού προς τη χώρα, συνεχίζοντας όμως να μην φροντίζει για την έκδοση των διαταγμάτων εφαρμογής, τα οποία η Εθνική Αρχή ΙΥΑ είχε ήδη συντάξει από το 2006!

Η νέα διακυβέρνηση έδειξε άλλο πρόσωπο, προσωρινά. Τον περασμένο Ιούνιο, ο Υπουργός Υγείας ανάρτησε το κείμενο του υπό έκδοση π.δ. σε δημόσια διαβούλευση (<http://www.opengov.gr/yyka/?p=1253>), μας δέχθηκε σε ακρόαση και μας κάλεσε να συμμετάσχουμε, σε συνεργασία με υπηρεσιακούς παράγοντες, στην τελική διαμόρφωση του κειμένου. Το π.δ. όμως και πάλι δεν πρόλαβε να εκδοθεί, λόγω των πρόωρων εκλογών του Σεπτεμβρίου και της αλλαγής υπουργού.

Μαθαίνουμε ότι ο σημερινός Υπουργός έχει στείλει το π.δ. στο Συμβούλιο της Επικρατείας προς τελικό έλεγχο, φαίνεται όμως ότι το κείμενο έχει και πάλι αλλάξει στο μεσοδιάστημα... Τι πιο λογικό, ζητήσαμε να δούμε το κείμενο για τελευταία φορά και να διατυπώσουμε τις παρατηρήσεις μας. Απέναντί μας όμως βρήκαμε ξαφνικά, για άλλη μια φορά, το γνώριμο, σκληρό πρόσωπο του κράτους που υπεκφεύγει ("α, δεν γίνεται, αφού το έχει ήδη υιοθετήσει το Σ.τ.Ε."), που κωλυσιεργεί ("α, ο Υπουργός δεν μπορεί να σας συναντήσει άμεσα").

Δυστυχώς, φαίνεται ότι η τύχη μας αποφασίζεται ερήμην μας και η άποψή μας δεν κρίνεται σκόπιμο να ακουστεί αυτή την ύστατη ώρα. Δεν έχουμε άλλο περιθώριο από το να καταγγείλουμε τον Υπουργό Υγείας για κοινωνική αναλγησία και αυταρχισμό, κάτι που δεν θα έπρεπε να συμβαίνει, αφού ο κ. Υπουργός είναι ο ίδιος ιατρός, μάλιστα δε με μακρά συνδικαλιστική θητεία. Κυρίως όταν το Σωματείο μας έχει παρακολουθήσει διαχρονικά την πολύπαθη διαμόρφωση της νομοθεσίας από το 1995 (συμμετοχή του

νομικού μας συμβούλου στην ειδική επιτροπή του ΚεΣΥ για την κωδικοποίηση των προς νομοθέτηση θεμάτων), από τα χρόνια της πρώτης σύνθεσης της Εθνικής Αρχής ΙΥΑ (η πρώτη Πρόεδρος μας υπήρξε τακτικό μέλος της Αρχής), έως την παρέμβασή μας το 2014 για την επευσμένη τροποποίηση της νομοθεσίας και τη φετινή μας συμβολή στην τελική διαμόρφωση ενός κειμένου που μας αφορά ευθέως. Σε κανέναν πολιτικό δεν ευχόμαστε να βρεθεί στη θέση χιλιάδων ζευγαριών που δεν μπορούν να αποκτήσουν παιδιά. Απαιτούμε όμως τον ελάχιστο σεβασμό και την αναγνώριση της εικοσαετούς προσφοράς μας. Δεν αξίζουμε τέτοια μεταχείριση από τη σημερινή πολιτεία".

72. Σύγχυση επικρατεί στα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας

Τετάρτη, 16 Δεκεμβρίου 2015 – tovima.gr

Λόγω της απομάκρυνσης των διοικητών και των αναπληρωτών τους

Σύγχυση επικρατεί στα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας

Μεγάλη σύγχυση επικρατεί στα περισσότερα Νοσοκομεία της χώρας μετά την απομάκρυνση των διοικητών και των αναπληρωτών τους.

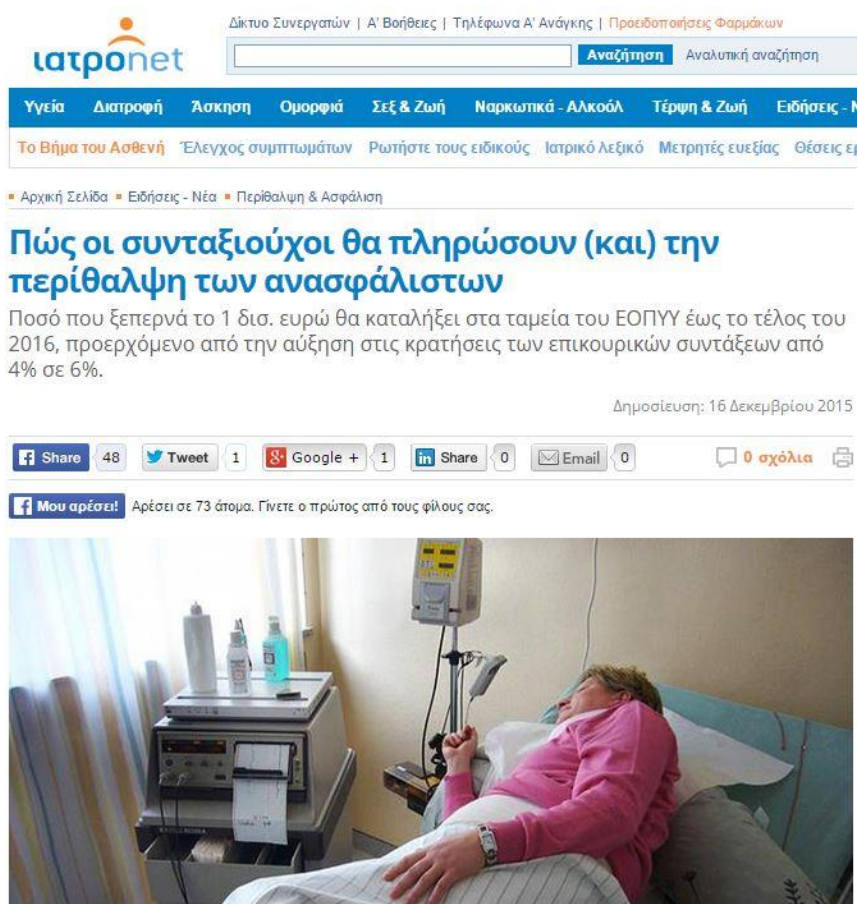
Μέχρι τώρα, όταν η ηγεσία του υπουργείου Υγείας απομάκρυνε διοικητές τοποθετούσε τους αντικαταστάτες τους. Αυτή τη φορά οι διοικητές και οι αναπληρωτές τους απομακρύνθηκαν βίαια χωρίς να έχουν οριστεί αντικαταστάτες τους.

Βάσει τελευταίου νόμου το ρόλο αυτό τον αναλαμβάνουν οι διευθυντές διοικητικών υπηρεσιών των Νοσοκομείων, οι οποίοι όμως διαμηνύουν ότι θα ασχολούνται μόνο με τα Διοικητικά Συμβούλια των Ιδρυμάτων και όχι με τα καθημερινά προβλήματα που προκύπτουν από τη λειτουργία τους.

Έτσι, το βάρος πέφτει στους διευθυντές των Ιατρικών Υπηρεσιών οι οποίοι σηκώνουν τα χέρια ψηλά, καθώς, όπως καταγγέλλουν, δεν έχουν οριστεί επακριβώς οι αρμοδιότητές τους.

73. Πώς οι συνταξιούχοι θα πληρώσουν (και) την περίθαλψη των ανασφάλιστων

Τετάρτη, 16 Δεκεμβρίου 2015 - IATRONET



The screenshot shows the IATRONET website interface. At the top, there is a navigation bar with links for 'Δίκτυο Συνεργατών', 'Α' Βοήθειες', 'Τηλέφωνα Α' Ανάγκης', and 'Προειδοποιήσεις Φαρμάκων'. Below this is a search bar with the text 'Αναζήτηση' and 'Αναλυτική αναζήτηση'. The main navigation menu includes categories like 'Υγεία', 'Διατροφή', 'Άσκηση', 'Ομορφιά', 'Σεξ & Ζωή', 'Ναρκοτικά - Αλκοόλ', 'Τέρψη & Ζωή', and 'Ειδήσεις - Νέα'. A secondary menu lists 'Το Βήμα του Ασθενή', 'Έλεγχος συμπτωμάτων', 'Ρωτήστε τους ειδικούς', 'Ιατρικό Λεξικό', 'Μετρητές ευεξίας', and 'Θέσεις εργασίας'. The article title is 'Πώς οι συνταξιούχοι θα πληρώσουν (και) την περίθαλψη των ανασφάλιστων'. The sub-headline reads: 'Ποσό που ξεπερνά το 1 δισ. ευρώ θα καταλήξει στα ταμεία του ΕΟΠΥΥ έως το τέλος του 2016, προερχόμενο από την αύξηση στις κρατήσεις των επικουρικών συντάξεων από 4% σε 6%.' The publication date is 'Δημοσίευση: 16 Δεκεμβρίου 2015'. Social sharing buttons for Facebook (48 shares), Twitter (1 tweet), Google+, LinkedIn (0 shares), and Email (0) are visible. A Facebook comment says 'Μου αρέσει! Αρέσει σε 73 άτομα. Γίνετε ο πρώτος από τους φίλους σας.' Below the text is a photograph of an elderly woman in a pink shirt lying in a hospital bed, looking towards the camera. Medical equipment and a window with curtains are visible in the background.

Ποσό που ξεπερνά το 1 δισ. ευρώ θα καταλήξει στα ταμεία του ΕΟΠΥΥ έως το τέλος του 2016, προερχόμενο από την αύξηση στις κρατήσεις των επικουρικών συντάξεων από 4% σε 6%.

Στους συνταξιούχους στέλνει η κυβέρνηση τον λογαριασμό για την περίθαλψη εκατομμυρίων ανασφάλιστων και απόρων πολιτών.

Από αυτούς θα προέλθει η μόνη σημαντική ενίσχυση της ρευστότητας του ΕΟΠΥΥ, μέσω της αύξησης στις κρατήσεις των επικουρικών συντάξεων.

Το νομοσχέδιο με τα προαπαιτούμενα, που ψηφίστηκε την Τρίτη, προβλέπει ότι η δαπάνη για την υγειονομική κάλυψη ανασφάλιστων και ευάλωτων κοινωνικών ομάδων παρέχεται από τον ΕΟΠΥΥ.

Σύμφωνα με την ψηφισθείσα διάταξη, ο ΕΟΠΥΥ καλύπτει:

Τη νοσηλευτική περίθαλψη, η οποία παρέχεται μέσω των δημόσιων νοσοκομείων, των μονάδων Ψυχικής Υγείας και των ιδρυμάτων αποκατάστασης και κοινωνικής φροντίδας.

Τη φαρμακευτική περίθαλψη, η οποία παρέχεται μέσω των ιδιωτικών φαρμακείων ή των φαρμακείων του Οργανισμού.

Οι άποροι και ανασφάλιστοι θα καλύπτονται εφόσον διαθέτουν ΑΜΚΑ, ενώ η συμμετοχή τους στην παραπάνω δαπάνη θα καθοριστεί αργότερα, με υπουργική απόφαση.

Η υγειονομική κάλυψη των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων έχει ένα σημαντικό κόστος, δεδομένου ότι ο αριθμός τους είναι τεράστιος και εκτιμάται ότι κυμαίνεται από 3 έως 6 εκατομμύρια! Σε κάθε περίπτωση, ξεπερνά τα 2,5 εκατομμύρια ανθρώπους.

ΕΟΠΥΥ

Πώς θα καλυφθεί το συγκεκριμένο κόστος από τον ΕΟΠΥΥ, ο οποίος έχει ληξιπρόθεσμες οφειλές που αγγίζουν το 1,5 δισ. ευρώ;

Η κρατική χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ για το 2016 έχει προϋπολογισθεί στα 526 εκατομμύρια ευρώ. Το ποσό είναι ίδιο με το αντίστοιχο του 2015 και μειωμένο κατά 19,9% σε σχέση με εκείνο του 2014 (656 εκατομμύρια ευρώ).

Το μόνο έσοδο που προϋπολογίζεται να είναι αυξημένο τα επόμενα δύο έτη, είναι εκείνο που αφορά την επιβάρυνση των επικουρικών συντάξεων για την Υγεία από 4% σε 6%.

Σύμφωνα με την κυβέρνηση, το εν λόγω μέτρο αναμένεται να αποδώσει στον ΕΟΠΥΥ 355 εκατομμύρια ευρώ το 2015 και 711 εκατομμύρια το 2016. Μέχρι το τέλος του επόμενου έτους, εκτιμάται ότι θα έχει αποδώσει συνολικά πάνω από 1 δισ. ευρώ.

Νοσοκομεία

Παρόμοια ευνοϊκή πρόβλεψη δεν υπάρχει για τα δημόσια νοσοκομεία, όπου οι μεταβιβάσεις από το κρατικό ταμείο θα φτάσουν το 2016 στο 1,51 δισ. ευρώ, έναντι 1,52 δισ. το 2015.

Στον προϋπολογισμό που εγκρίθηκε πρόσφατα, υπάρχει μία μικρή αύξηση της συνολικής τους χρηματοδότησης, από 3,845 δισ. ευρώ το 2015 σε 3,919 δισ. το 2016.

Οι πόροι αυτοί αποτελούν σταγόνα στον ωκεανό. Ενδεικτικό είναι ότι τον περασμένο Σεπτέμβριο, οι ληξιπρόθεσμες οφειλές των νοσοκομείων προς τους προμηθευτές τους ανέρχονταν στο 1,214 δισ. ευρώ!

Η επαρκής χρηματοδότησή τους φαντάζει ως όνειρο και για έναν ακόμη λόγο: ο ΕΟΠΥΥ δεν καταβάλλει συστηματικά νοσήλια για τους ασφαλισμένους του. Άρα, η βασική πηγή

εσόδων για τα νοσηλευτικά ιδρύματα είναι ο κρατικός προϋπολογισμός, ο οποίος είναι προφανές ότι δεν μπορεί να καλύψει τις πραγματικές ανάγκες.

Φάρμακα

Για το 2016, το υπουργείο Υγείας προωθεί το μέτρο του αυτόματου μηχανισμού επιστροφών για τις υπερβάσεις στη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων (clawback).

Με το συγκεκριμένο μέτρο, εκτιμάται ότι μπορεί να “παγώσει” στα 570 εκατομμύρια ευρώ τη φαρμακευτική δαπάνη για σκευάσματα που χορηγούν τα νοσηλευτικά ιδρύματα και τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ (νοσοκομειακά φάρμακα).

Το μέτρο, ωστόσο, έχει αρκετές προβληματικές νομικές παραμέτρους και αναμένεται να προσβληθεί το επόμενο διάστημα από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις στο Συμβούλιο της Επικρατείας.

Αποκλίνει, δε, από την πραγματικότητα, δεδομένου ότι - το τρέχον έτος - η φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων θα κλείσει στα 637 εκατομμύρια και του ΕΟΠΥΥ στα 230 εκατομμύρια ευρώ.

Στον προϋπολογισμό του 2016 προβλέπεται μία πολύ χαμηλή νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, της τάξης των 507 εκατομμυρίων ευρώ.

Ακόμη και αν επιτευχθεί ο συγκεκριμένος (πολύ συντηρητικός) στόχος, το 2016 οι εταιρείες θα κληθούν να επιστρέψουν ένα θηριώδες clawback της τάξης των 167 εκατομμυρίων ευρώ...

74. “Βροχή” αποφάσεων για παύσεις διοικητών και των αναπληρωτών τους στα δημόσια νοσοκομεία

Τρίτη, 15 Δεκεμβρίου 2015 - iatronet.gr

The screenshot shows the iatronet.gr website interface. At the top, there is a navigation bar with the site logo and various menu items like 'Υγεία', 'Διατροφή', 'Άσκηση', etc. Below the navigation bar, there is a search bar and a main headline: "Βροχή’ αποφάσεων για παύσεις διοικητών και των αναπληρωτών τους στα δημόσια νοσοκομεία". The article text below the headline discusses the suspension of hospital administrators and their deputies. Below the text, there are social media sharing buttons for Facebook, Twitter, Google+, LinkedIn, and Email, along with a comment count of 0. At the bottom of the article, there is a photograph of two men in a hospital hallway. One man is wearing a blue and white checkered shirt, and the other is wearing a brown jacket over a white shirt. They appear to be in a professional setting, possibly a hospital corridor.

Μία σειρά από προβλήματα προκαλεί στα νοσοκομεία η πολύμηνη καθυστέρηση αντικατάστασης των διοικήσεων. Τα προβλήματα εντείνονται τις τελευταίες μέρες, με την έκδοση αποφάσεων παύσης των στελεχών.

Δεκάδες αποφάσεις για παύσεις διοικητών και αναπληρωτών τους σε νοσοκομεία όλης της χώρας, υπογράφονται καθημερινά από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Από την πρόσφατη διαδικασία αξιολόγησης των 71 διοικητών, αποφασίστηκε η παύση των 59 (44 διοικητές και 15 αναπληρωτές) και η παραμονή μόλις 12 (8 διοικητές και 4 αναπληρωτές).

Υλοποιώντας τις γνωμοδοτήσεις της επιτροπής, οι κ.κ. Ξανθός και Πολάκης προχωρούν σε απομάκρυνση των παραπάνω στελεχών με αποφάσεις παύσεων.

Μόλις εννέα από τους διοικητές αποχωρούν αυτοβούλως, με επιστολή παραίτησης προς το υπουργείο Υγείας. Οι παραιτήσεις τους γίνονται αποδεκτές, με συνοπτικές διαδικασίες...

Η αντικατάσταση των διοικήσεων εμφανίζει σημαντικές καθυστερήσεις. Πέρα από τα όποια επιχειρήματα της κυβέρνησης ή της αντιπολίτευσης σχετικά με το θέμα, τα νοσοκομεία είναι ουσιαστικά αδιοίκητα από τον περασμένο Ιανουάριο, οπότε ανέλαβε η σημερινή κυβέρνηση.

Στο διάστημα αυτό, οι διοικήσεις τους είναι “υπηρεσιακές” και σε πολλές περιπτώσεις προβληματικές. Δεν είναι τυχαίο ότι η πολιτική ηγεσία του υπουργείου αποφάσισε την απομάκρυνση διοικητών, παρότι έχουν αξιολογηθεί θετικά από την επιτροπή.

Προβλήματα

Πληροφορίες του Iatronet αναφέρουν ότι τα προβλήματα αυτά εντείνονται τις τελευταίες εβδομάδες, έπειτα από τη δημοσιοποίηση των αξιολογήσεων.

Στα περισσότερα νοσοκομεία, δεν είναι εύκολο να ασκηθεί διοίκηση, ενώ σε αρκετές περιπτώσεις αναζητείται τρόπος να προχωρήσουν οι εκκρεμότητες, χωρίς αυτό να είναι εφικτό.

Η εκκρεμότητα αυτή θα συνεχιστεί μέχρι τον διορισμό των νέων διοικητών, η οποία δεν αναμένεται να γίνει πριν τον νέο χρόνο. Τα πρόσωπα που θα στελεχώσουν τις επιτελικές θέσεις στο ΕΣΥ θα δώσουν και το στίγμα της προσέγγισης που κάνει η κυβέρνηση στη δημόσια διοίκηση.

Στρατός

Οι κ.κ. Ξανθός και Πολάκης έχουν δηλώσει ότι δεν περιμένει κάποιος “κομματικός στρατός” να καταλάβει τις θέσεις και πως η επιλογή των προσώπων θα γίνει με αξιοκρατικές διαδικασίες.

Έχουν, μάλιστα, ανακοινώσει ότι στα ήδη ισχύοντα κριτήρια επιλογής, θα προστεθούν και άλλα, όπως μεταπτυχιακός τίτλος σπουδών σχετικός με τη διοίκηση, οικονομικά και πληροφορική της υγείας ή άλλος συναφής τίτλος στη διοίκηση και στα οικονομικά ή διδακτορικός τίτλος σπουδών συναφής με τις υπηρεσίες Υγείας, τη διοίκηση ή τα οικονομικά.

Θα αξιολογηθεί, επίσης, η προϋπηρεσία, οι ξένες γλώσσες, οι σπουδές στο εξωτερικό, η προσωπικότητά τους, συστατικές επιστολές και το κοινωνικό τους έργο.

75. ENI - ΕΟΠΥΥ: Απλήρωτοι θα παραμείνουν στις γιορτές οι συμβεβλημένοι ιατροί

Δευτέρα, 14 Δεκεμβρίου 2015 - iatronet.gr



The screenshot shows the homepage of iatronet.gr. At the top, there is a navigation bar with the site logo and a search bar. Below the navigation bar, there are several menu items: Υγεία, Διατροφή, Άσκηση, Ομορφιά, Σεξ & Ζωή, Ναρκωτικά - Αλκοόλ, Τέρψη & Ζωή, and Ειδήσεις. A secondary menu includes 'Το Βήμα του Ασθενή', 'Έλεγχος συμπτωμάτων', 'Ρωτήστε τους ειδικούς', 'Ιατρικό Λεξικό', 'Μετρητές ευεξίας', and 'Θέσεις'. The main headline reads 'ENI - ΕΟΠΥΥ: Απλήρωτοι θα παραμείνουν στις γιορτές οι συμβεβλημένοι ιατροί'. Below the headline, there is a sub-headline: 'Η μη νομοθετική κατοχύρωση των συμβάσεων για το Β' εξάμηνο του 2015, καθιστά αδύνατη την περαιτέρω πληρωμή των ιατρών.' The article is dated 'Δημοσίευση: 14 Δεκεμβρίου 2015'. There are social media sharing buttons for Facebook, Twitter, Google+, LinkedIn, and Email. A Facebook share button shows 'Μου αρέσει!' and 'Αρέσει σε ένα άτομο. Γίνετε ο πρώτος από τους φίλους σας.'

Η μη νομοθετική κατοχύρωση των συμβάσεων για το Β' εξάμηνο του 2015, καθιστά αδύνατη την περαιτέρω πληρωμή των ιατρών.

Απλήρωτους θα αφήσει για άλλη μία φορά η πολιτεία τους ιατρούς του ΕΟΠΥΥ, ειδικά στο τέλος του έτους με τις αυξημένες οικονομικές υποχρεώσεις, λόγω της μη έκδοσης ΦΕΚ για την νομιμοποίηση της παράτασης των συμβάσεων, μέχρι 31/12/2015, αναφέρει ο ENI- ΕΟΠΥΥ.

Επιπρόσθετα, η υποχρεωτική κατάθεση των τιμολογίων στο 100% της δαπάνης στον Οργανισμό, που έχει γίνει για τους τελευταίους 6 μήνες του τρέχοντος έτους, θα έχει ως αποτέλεσμα οι συμβεβλημένοι ιατροί να κληθούν να πληρώσουν φόρους για ποσά που δεν έχουν εισπραχθεί.

Η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ, η επαγγελματική ένωση των συμβεβλημένων ιδιωτών ιατρών με τον ΕΟΠΥΥ, έχει ζητήσει τόσο δημοσίως όσο και με αιτήσεις της στο Υπουργείο Υγείας και στον ΕΟΠΥΥ άμεση συνάντηση για διευθέτηση των φλεγόντων θεμάτων της ιδιωτικής ΠΦΥ που συμμετέχει στο δημόσιο υγειονομικό χάρτη.

Καλούμε το Υπουργείο Υγείας να μη δοκιμάζει την υπομονή, αλλά και τις βιοποριστικές αντοχές των συμβεβλημένων ιατρών του ΕΟΠΥΥ, που έχουν προσφέρει όλα αυτά τα χρόνια στην ΠΦΥ της χώρας. Το «ευχαριστώ» της πολιτείας προς τους ιατρούς που εξυπηρετούν το μεγαλύτερο μερίδιο των ασφαλισμένων είναι η διαρκής στάση πληρωμών με αύξηση των ληξιπρόθεσμων οφειλών που χρονολογούνται από το 2010 και που κινδυνεύουν με οριστική παραγραφή !

Ζητούμε την άμεση νομοθετική κατοχύρωση των συμβάσεων για το Β' εξάμηνο του 2015 με ΦΕΚ, καθώς και άμεση συνάντηση με τον Υπουργό και Αναπλ. Υπουργό Υγείας, όπως και τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ.

Αδυναμία επίλυσης αυτών των θεμάτων και αποφυγή συνάντησης με την ENI- ΕΟΠΥΥ, θα πυροδοτήσει την απογοήτευση και οργή των συμβεβλημένων ιατρών. Κάτι τέτοιο θα μας αναγκάσει να απαντήσουμε στην αδιάφορη στάση με επίσχεση παροχής των υπηρεσιών υγείας στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, με αποκλειστική ευθύνη της ηγεσίας Υπουργείου Υγείας και ΕΟΠΥΥ. Η επίλυση των προβλημάτων, προς όφελος των εκατομμυρίων ασφαλισμένων, δεν επιτυγχάνεται με την αποφυγή της πραγματικότητας και με κωλυσιεργίες.

76. “Φωτιά” βάζει στην Υγεία το νέο μισθολόγιο

Τρίτη, 15 Δεκεμβρίου 2015 - Virus.com.gr



The screenshot shows the Virus.com.gr website interface. At the top, there is a navigation menu with links for Home, News, Arthritis, Carriers, Business, Health Reports, and Virus Tube. Below the menu, a red banner reads "BREAKING" followed by the headline "ας προετοιμάζει την αποτυχία» >> Το 2017 το εμβόλιο κατά του ιού Ζί". Below this, a breadcrumb trail reads "Home > Featured > “Φωτιά” βάζει στην Υγεία το νέο μισθολόγιο". The main content area features a photograph of a hospital corridor with several medical staff in green scrubs and masks. Below the photo, the article title "“Φωτιά” βάζει στην Υγεία το νέο μισθολόγιο" is displayed.

Ομοβροντία αντιδράσεων με νέες κινητοποιήσεις στην Υγεία, πυροδοτεί το κυβερνητικό νομοσχέδιο για το νέο μισθολόγιο στο Δημόσιο, που κατατέθηκε χθες στη Βουλή με τη διαδικασία του κατεπείγοντος, χωρίς καν να έχει προηγηθεί διαβούλευση με τους λεγόμενους κοινωνικούς εταίρους.

Άγριες περικοπές σε μισθούς κι επιδόματα, “πάγωμα” της μισθολογικής εξέλιξης, σύνδεση της αμοιβής με την αξιολόγηση, κ.ά. “διαβάζει” στο σχέδιο νόμου η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ).

“Άλλο ένα ψέμα της Νεομνημονιακής κυβέρνησης είναι οι αυξήσεις στους Μισθούς των Υγειονομικών και Προνοιακών υπαλλήλων με το Νομοσχέδιο που συνέταξε η ΤΡΟΪΚΑ, μετέφρασε η κυβέρνηση από τα αγγλικά στα ελληνικά και το προώθησε στη Βουλή προς ψήφιση, με τη διαδικασία του κατεπείγοντος” σχολιάζει χαρακτηριστικά.

Το πρώτο ζήτημα στο οποίο “σκοντάφτει” το σχέδιο νόμου κατά την ΠΟΕΔΗΝ, αφορά στη μείωση του επιδόματος ευθύνης των προϊσταμένων στα Τμήματα, τόσο της Ιατρικής

όσο και της Νοσηλευτικής υπηρεσίας, από τα 250 ευρώ στα 150 ευρώ. Η Ομοσπονδία διαπιστώνει επίσης:

Δραστική μείωση των βασικών μισθών.

Περαιτέρω μείωση του συντάξιμου μισθού.

Πετσόκομμα σε νυκτερινά – αργίες – υπερωρίες.

Κατάργηση της προσωπικής διαφοράς σε περίπτωση μετάταξης του υπαλλήλου.

Αμφισβήτηση του επιδόματος Επικίνδυνης και Ανθυγιεινής Εργασίας.

Περικοπή του επιδόματος Παραμεθόριων Περιοχών σε εργαζόμενους πολλών Νοσοκομείων.

Πάγωμα της μισθολογικής εξέλιξης στα κλιμάκια έως 31/12/2017.

Σύνδεση της αμοιβής με την Αξιολόγηση.

Από την πλευρά της, η Πανελλήνια Συνδικαλιστική Νοσηλευτική Ομοσπονδία (ΠΑΣΥΝΟ) του ΕΣΥ επικεντρώνει τα πυρά της στο “κούρεμα” κατά 40% του επιδόματος θέσης για τους προϊσταμένους τμημάτων των νοσηλευτικών υπηρεσιών (στα 150 ευρώ), όταν για όλους τους άλλους αυξάνεται κατά 50 ευρώ (στα 290 ευρώ).

“Οι νοσηλευτές δεν θα ανεχτούν τέτοιου είδους απαξιωτικές συμπεριφορές, που προσβάλλουν την αξιοπρέπειά τους, μειώνουν την αξία της προσφοράς τους και θίγουν το κύρος του νοσηλευτικού επαγγέλματος” τονίζει μεταξύ άλλων.

Όπως άλλωστε επισημαίνει και η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας (ΕΝΕ), με τη συγκεκριμένη διάταξη “ένας προϊστάμενος τμήματος της Διοικητικής Υπηρεσίας ενός νοσοκομείου θα λαμβάνει υψηλότερο επίδομα θέσης από το νοσηλευτή που προϊσταται ενός τμήματος της νοσηλευτικής υπηρεσίας”, γεγονός το οποίο είναι ομολογουμένως άδικο.

Στη βάση της επίθεσης που δέχονται τα δικαιώματα των μελών τους, τόσο η ΠΟΕΔΗΝ όσο και η ΠΑΣΥΝΟ ΕΣΥ καλούν αύριο Τρίτη 15/12 και ώρα 10 π.μ. σε συγκέντρωση διαμαρτυρίας στο υπουργείο Υγείας. με αίτημα την απόσυρση του Μισθολογίου.

77. ΙΣΡόδου: Η Υγεία νοσεί και η ιατρική εργασία συνεχώς απαξιώνεται.

Τετάρτη, 16 Δεκεμβρίου 2015 - drtsili.blogspot.gr

Τετάρτη, 16 Δεκεμβρίου 2015

ΙΣΡόδου : Η Υγεία νοσεί και η ιατρική εργασία συνεχώς απαξιώνεται.



Ρόδος 16.12.2015

Η Υγεία νοσεί και η ιατρική εργασία συνεχώς απαξιώνεται

Ο εμπαιγμός και η καθημερινή απαξίωση των λειτουργών της υγείας και η συνεχής εξαθλίωση του ιατρικού λειτουργήματος, αποτέλεσμα μιας αντιεπιστημονικής και αντιιατρικής πολιτικής που ακολουθείται, έχει φέρει σε απόγνωση το σύνολο του ιατρικού κόσμου.

Η Υγεία νοσεί και η ιατρική εργασία συνεχώς απαξιώνεται

Ο εμπαιγμός και η καθημερινή απαξίωση των λειτουργών της υγείας και η συνεχής εξαθλίωση του ιατρικού λειτουργήματος, αποτέλεσμα μιας αντιεπιστημονικής και αντιιατρικής πολιτικής που ακολουθείται, έχει φέρει σε απόγνωση το σύνολο του ιατρικού κόσμου.

Η αύξηση των δαπανών για την υγεία, παραμένει άπιαστο όνειρο.

Κανένα ενθαρρυντικό στοιχείο για ουσιαστική αναβάθμιση της κοινωνικής πολιτικής δεν περιλαμβάνει ο προϋπολογισμός του 2016, που κατέθεσε πρόσφατα η κυβέρνηση.

Απλήρωτοι θα παραμείνουν για άλλη μία φορά οι συμβεβλημένοι ιατροί του ΕΟΠΥΥ, αφού δεν προβλέπεται να πληρωθούν τα δεδουλευμένα του δεύτερου εξαμήνου του τρέχοντος έτους λόγω μη έκδοσης της απόφασης σε ΦΕΚ, για την νομιμοποίηση της παράτασης των συμβάσεων, μέχρι 31/12/2015.

Επιπρόσθετα, η υποχρεωτική κατάθεση των τιμολογίων στο 100% της δαπάνης στον Οργανισμό του ΕΟΠΥΥ, που έχει γίνει για τους τελευταίους 8 μήνες του τρέχοντος έτους, θα έχει ως αποτέλεσμα οι συμβεβλημένοι ιατροί να κληθούν να πληρώσουν φόρους για ποσά που δεν έχουν εισπράξει.

Οι εργαστηριακοί ιατροί τα τελευταία 2 χρόνια εξαθλιώθηκαν οικονομικά καθώς υποχρεώθηκαν να επιστρέφουν το 50% των εισπράξεων τους υπό την επωνυμία εύηχων

ξένων όρων (claw back, rebate) όταν ακόμα και το τεκμαρτό κέρδος που τους αναγνώριζε η εφορία δεν ξεπερνούσε ποτέ το 25% του τζίρου τους.

Βέβαια η εξαθλίωση δεν έχει τέλος αφού με την απόφαση Φ.Ε.Κ. 2496/Β'/19-11-2015 θεσμοθετήθηκαν κλιμακούμενα ποσοστά εκπτώσεων και για τα έτη 2015 – 2018 για τις διαγνωστικές εξετάσεις – ιατρικές πράξεις .

Ενώ η Πολιτεία αποδεικνύει την ολιγωρία και την ανεπάρκεια της με την μη αποπληρωμή των δεδουλευμένων, αντί να ευχαριστήσει όλους τους ιατρούς που κρατούν όρθιο το σύστημα υγείας παρουσιάζει μεμονωμένες περιπτώσεις επίορκων γιατρών, στήνοντας ένα γαϊτανάκι παραπληροφόρησης και αποπροσανατολισμού της κοινής γνώμης, με στόχο να γίνουν οι Έλληνες γιατροί το εξιλαστήριο θύμα.

Πληροφορούμε την κυβέρνηση και τους συμπολίτες μας, ότι τα περιθώρια ανοχής και αντοχής του ιατρικού κόσμου έχουν εξαντληθεί προ πολλού.

Ας αναλάβουν τις ευθύνες τους για να αντιμετωπίσουν άμεσα και ρεαλιστικά τα ζητήματα του συστήματος υγείας και ας σταματήσουν επιτέλους τις αναποτελεσματικές ιδεοληπτικές τους προσεγγίσεις.

78. Κέντρο Υγείας Γαστούνης: Οι ασθενείς φέρνουν πιεσόμετρα από το σπίτι

16 Δεκεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Χωρίς οδοντίατρο ο νομός Ηλείας και το Κέντρο Υγείας της Γαστούνης και χωρίς φάρμακα αλλά ούτε και πιεσόμετρα καθώς και θερμόμετρα δεν μπορεί να προσφέρει στους ασθενείς και τα φέρνουν από το σπίτι. Ο πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων στο τοπικό Κέντρο Υγείας, κύριος Κώστας Νικολαβγαίνεις μιλάει στο LIFE2DAY.GR. Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (MME) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ : Κέντρο Υγείας Βελεστίνου: εταιρία αφαίρεσε μηχανήμα γενικής αίματος Να σημειώσουμε ότι το LIFE2DAY.GR κάνει καταγραφή των προβλημάτων και αναγκών των νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας της χώρας μας καθημερινά σ' όλη την Ελλάδα , με σκοπό να τα αναδείξει. Πρόκειται για δουλειά που δεν έχει κάνει ούτε το Υπουργείο Υγείας για να γνωρίζει τις ανάγκες ώστε να ξέρει τι αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ . Μέχρι σήμερα πληρώνει χωρίς να γνωρίζει τις ανάγκες! Το σημερινό ρεπορτάζ του LIFE2DAY.GR για τα Νοσοκομεία και τα κέντρα Υγείας ανά την Ελλάδα αφορά στον νομό Ηλείας και συγκεκριμένα στην Γαστούνη, όπου μιλήσαμε με τον πρόεδρο του σωματείου εργαζομένων στο τοπικό Κέντρο Υγείας, κύριο Κώστας Νικολαβγαίνεις ο οποίος καταγράφει τις πολλές σημαντικές ελλείψεις γιατρών σε βασικές ειδικότητες, όπως και της απουσίας πληρότητας από νοσηλευτές. Σημειώνει το Κέντρο Υγείας Γαστούνης ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά, φάρμακα και προβλήματα σε μηχανήματα του Κέντρου και εστιάζει στον φόρτο εργασίας που είναι αντιστρόφως ανάλογος των δυνατοτήτων της μονάδας. Ο κύριος Νικολαβγαίνεις μας αναφέρει πως μαζί με τα Περιφερειακά Ιατρεία τα οποία στελεχώνουν το Κέντρο Υγείας περιστασιακά και ανά βάρδιες ώστε να βγαίνουν οι εφημερίες, βρίσκονται συνολικά επτά γενικοί γιατροί. Συγκεκριμένα στο Κέντρο Υγείας υπάρχουν δύο μόνιμοι γενικοί γιατροί, ένας παθολόγος, ένας παιδίατρος, αλλά και έξι αγροτικοί γιατροί που ουσιαστικά δίνουν σημαντικές λύσεις στην ομαλή λειτουργία του Κέντρου, το οποίο ωστόσο δεν εξυπηρετεί τις ανάγκες του χώρου ενώ δημιουργεί και ελλείψεις από ειδικότητες που κρίνονται απαραίτητες. Όπως αναφέρει στο LIFE2DAY.GR, ο πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων το Κέντρο Υγείας στην Γαστούνη έχει άμεση ανάγκη από οδοντίατρο ο οποίος έφυγε από το Κέντρο λόγω συνταξιοδότησης αφήνοντας μεγάλο κενό. Οι

νοσηλεύτριες του Κέντρου Υγείας φτάνουν τις εφτά αυτή τη στιγμή με τις ανάγκες να είναι μεγαλύτερες, όμως ενημερωνόμαστε πως υπάρχουν δύο ακόμα που βρίσκονται αυτή τη στιγμή σε άδεια. Ο πρόεδρος του συλλόγου εργαζομένων, αναφέρει πως υπάρχουν πολλές ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά, τα οποία δεν παρέχονται με επάρκεια ενώ οι περισσότερες ελλείψεις αφορούν τα αναλώσιμα υλικά του μικροβιολογικού εργαστηρίου το οποίο πολλές φορές πρακτικά δεν μπορεί να λειτουργήσει. Ελλείψεις υπάρχουν και σε φάρμακα και άλλο υγειονομικό εξοπλισμό, ενώ και στον ιατροτεχνολογικό συναντώνται πολλά προβλήματα κυρίως εξαιτίας της παλαιότητας των μηχανημάτων. Σε αυτό το σημείο ο κύριος Νικολαβγαίνεις αναφέρει στο LIFE2DAY.GR πως η Τοπική Αυτοδιοίκηση έχει προσφέρει σημαντική βοήθεια στο Κέντρο, μεταξύ άλλων και για την συντήρηση των μηχανημάτων του ακτινολογικού και του μικροβιολογικού εργαστηρίου. Όμως τα προβλήματα δεν σταματούν εδώ, αφού παρά τις παραγγελίες που έχουν γίνει, εξακολουθούν να υπάρχουν ελλείψεις ακόμα και σε πιεσόμετρα και θερμοόμετρα! Το Κέντρο Υγείας της Γαστούνης δέχεται καθημερινά περισσότερα από εκατόν πενήντα άτομα, καλύπτοντας πληθυσμό που ξεπερνά τους σαράντα πέντε χιλιάδες καθιστώντας το, το μεγαλύτερο στον νομό, αφού καλύπτει ολόκληρο τον “κάμπο” όπως αναφέρουν οι ντόπιοι, εννοώντας περιοχές από την Κυλλήνη, τον Πηνειό, τον Λέχωνα, την Ανδραβίδα και την Ήλιδα.

79. Έρχεται άγριο κούρεμα μισθών στα νοσοκομεία με το πολυνομοσχέδιο! Τι χάνουν οι εργαζόμενοι

Δευτέρα, 14 Δεκεμβρίου 2015 - healthreport.gr

health
report+

Παρασκευή 12 Φεβρουαρίου, 2016

Αρχική Ρεπορτάζ υγείας Ειδήσεις Υγείας Φάρμακα Σέξ Ομορφιά Παιδί Φύση και Διατροφή



Δευτέρα 14 Δεκεμβρίου 2015

Έρχεται άγριο κούρεμα μισθών στα νοσοκομεία με το πολυνομοσχέδιο! Τι χάνουν οι εργαζόμενοι

Αποδεκατίζονται για τα καλά και οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία με τις μισθολογικές αλλαγές που φέρνει το πολυνομοσχέδιο της κυβέρνησης, έπειτα από τη συμφωνία με την τρόικα.

Το πολυνομοσχέδιο που ψηφίζεται άμεσα, φέρνει ουσιαστικά νέα κουρέματα στους μισθούς των δημοσίων υπαλλήλων άρα και στα νοσοκομεία, και ιδιαίτερα στους υπαλλήλους Δευτεροβάθμιας και Υποχρεωτικής εκπαίδευσης, σημειώνουν εργαζόμενοι. Ειδικότερα το πρόβλημα εστιάζεται στην αποσύνδεση του βαθμού απ' το μισθό και τις τριετίες για μισθολογική εξέλιξη.

Και μπορεί η κυβέρνηση να υποστηρίζει ότι απέφυγε τη μείωση μισθών, στην πράξη όμως αυτή επέρχεται μέσω του παγώματος των μισθολογικών ωριμάνσεων.

Διαβάστε ΕΔΩ αναλυτικά το ρεπορτάζ που είχε δημοσιεύσει το HealthReport.gr από τον Αύγουστο για τα κούρεματα στους μισθούς στα νοσοκομεία: «Έρχεται άγριο κούρεμα στους μισθούς στα νοσοκομεία! Αποδοχές με βάση την παραγωγικότητα!»

Το πάγωμα των μισθών πάντως για πολλούς δημοσίου υπαλλήλους θα τους κάνει να δουν αύξηση μετά από 5 ή ακόμη και 10 χρόνια σε κάποιες περιπτώσεις. Κάτι που φυσικά ερμηνεύεται ως μείωση στις αποδοχές αφού στο μεταξύ τα οικονομικά δεδομένα θα έχουν αλλάξει.

Δείτε ΕΔΩ πως θα ...κάνουν φτερά οι αυξήσεις στους μισθούς και στα νοσοκομεία τα επόμενα χρόνια: «Έτοιμο το νέο «κούρεμα» στους μισθούς στα νοσοκομεία! Τι θα χάσουν οι εργαζόμενοι».

Αν υπολογίσει κανείς και τις αυξήσεις στις ασφαλιστικές εισφορές που έρχονται με το νέο Ασφαλιστικό, τότε μιλάμε πράγματι για μείωση μισθών.

«Σε συνδυασμό με το Ασφαλιστικό νομοσχέδιο που ετοιμάζεται και την αύξηση των ασφαλιστικών εισφορών σε ποσοστά άνω του 6% θα προκύψει και ονομαστική μείωση των μισθών των υπαλλήλων στο δημόσιο που ήδη με τους νόμους των κυβερνήσεων ΠΑΣΟΚ-ΝΔ της τελευταίας πενταετίας έχουν απολέσει άνω του 25% του μισθού με τις αυξήσεις εισφορών, το προηγούμενο μισθολόγιο, την απώλεια των Δώρων Χριστουγέννων- Πάσχα και του επιδόματος αδειάς» σημειώνει το Σωματείο των εργαζομένων του Νοσοκομείου Καλαμάτας.

Τι συμβαίνει στην Καλαμάτα

Οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου Καλαμάτας περιγράφουν πως χάνουν χρήματα από την υπερεργασία, την απώλεια των ρεπό και των αδειών αλλά και πως δεν τους έχουν καταβληθεί δεδουλευμένα.

Στο Νοσοκομείο Καλαμάτας- περιγράφουν οι εργαζόμενοι- οι ελλείψεις προσωπικού οδηγούν σε υπερεργασία, παράνομα ωράρια εργασίας (καταπάτηση του 5νθημερου- απώλεια ρεπό μετά από νυχτερινή εργασία κ.α), τεράστιο φόρτο δουλειάς ιδιαίτερα στις κλινικές και τις 2 Μονάδες (Εντατικής και Εμφραγμάτων), στο Τ.Ε.Π.

Χιλιάδες ημέρες άδειας και ρεπό οφείλονται στο προσωπικό, το ωράριο εργασίας παραβιάζεται συστηματικά και οφείλονται δεκάδες χιλιάδες ευρώ για δεδουλευμένα νυχτερινά και εξαιρέσιμα.

Σύμφωνα με το Σωματείο, η διοίκηση του Νοσοκομείου με αποφάσεις είτε του Διοικητή είτε του Δ.Σ. έχει προχωρήσει απ' το Δεκέμβριο του 2014 έως σήμερα σε περικοπές των δεδουλευμένων για αργίες και νυχτερινά σε ποσά που σωρευτικά πλησιάζουν τις 90,000

ευρώ. Σε κάθε εργαζόμενο οφείλονται ποσά για τα οποία έχει δουλέψει άνω των 300 ευρώ, αναφέρουν οι εργαζόμενοι.

Το Σωματείο Εργαζομένων στο Νοσοκομείο Καλαμάτας θα προχωρήσει τις επόμενες ημέρες σε ένδικα μέσα για να διασφαλιστούν τα δεδουλευμένα του προσωπικού. Παράλληλα εφόσον δεν επιλυθεί το ζήτημα ως το τέλος του έτους, θα καλέσει Γενική Συνέλευση του Σωματείου την πρώτη εβδομάδα του Ιανουαρίου με πρόταση για επίσχεση εργασίας διαρκείας.

80. Έχουμε την χειρότερη ΠΦΥ στην Ευρώπη, αλλά και στο εξωτερικό ακόμη αναζητείται...

Δευτέρα, 14 Δεκεμβρίου 2015 – onmed.gr



The screenshot shows the ONMED.GR website interface. At the top, there is a navigation menu with categories: ΕΙΔΗΣΕΙΣ, ΥΓΕΙΑ Α-Ω, ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ, ΦΑΡΜΑΚΟ, ΕΟΠΥΥ, ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΟΜΟΡΦΙΑ, ΣΕ. Below this, there are sub-categories: ΑΝΤΙΓΗΡΑΝΣΗ, ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ, ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ, ΑΥΠΝΙΑ, ΙΟΣ ΖΙΚΑ, ΓΡΙΠΗ. The main content area is titled ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ and features the article headline: 'Έχουμε την χειρότερη ΠΦΥ στην Ευρώπη, αλλά και στο εξωτερικό ακόμη αναζητείται...'. The article is dated 14/12/2015 09:00 and has 19 shares. The image shows a doctor's hands holding a stethoscope.

Η πρωτοβάθμια φροντίδα στη χώρα μας έχει χαρακτηριστεί ως η χειρότερη στην Ευρώπη, ωστόσο ακόμη και στο εξωτερικό το ιδανικό σύστημα Π.Φ.Υ. ακόμη αναζητείται.

Αν και πολλή συζήτηση γίνεται τα τελευταία χρόνια για την «εστίαση στον ασθενή», φαίνεται ότι αυτό ακριβώς είναι το σημείο στο οποίο πάσχει το σύστημα υγείας μας. Όσο για το έμψυχο υλικό του; Είναι καμένο! Από τις συνθήκες στις οποίες καλείται να λειτουργήσει και παρά τις αντίθετες δηλώσεις των πολιτικών περί επένδυσης στο ανθρώπινο δυναμικό. Μετά από δεκαετίες ανεκπλήρωτων προσδοκιών και παρά τα όσα θεσπίστηκαν το 1983, ο θεσμός του οικογενειακού ιατρού στην πραγματικότητα δεν εφαρμόστηκε ποτέ. Αν και τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει κάποιες προσπάθειες για καινοτομίες, οι υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης παραμένουν δαιδαλώδεις και κατακερματισμένες.

Τα παραπάνω συμπεράσματα, διατυπώθηκαν σε στρογγυλό τραπέζι με θέμα «Η στροφή στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας στο επίκεντρο: “Now more than ever” (WHO)» –στο πλαίσιο του 11ου Πανελληνίου Συνεδρίου της ΕΣΔΥ– της οποίας προήδρευσαν η κυρία Ειρήνη Οικονομίδου, Msc, Phd, Γενική Γιατρός, Διευθύντρια Κ.Υ. Ν. Καλλικράτειας, Ειδική Γραμματέας Δ.Σ. ΕΛΕΓΕΙΑ, και ο κ.Αντώνης Μπατίκας, Γενικός / Οικογενειακός ιατρός, ελεύθερος επαγγελματίας, Γ.Γ. «ΕΛΕΓΕΙΑ».

Με μια απογοητευτική δήλωση-διαπίστωση ξεκίνησε την ομιλία της με θέμα «Η Π.Φ.Υ. στην Ελλάδα σήμερα» η κυρία Σοφία Δημοπούλου, MSc, Συντονίστρια, Διευθύντρια, Κέντρο Υγείας Κασσάνδρειας Χαλκιδικής. Στην ερώτηση «Υπάρχει Π.Φ.Υ. στην Ελλάδα σήμερα;», απάντησε χωρίς δισταγμό «Όχι!». Και για να τεκμηριώσει την απάντησή της, διευκρίνισε ότι από τους τρεις βασικούς πυλώνες που απαρτίζουν την πρωτοβάθμια φροντίδα (πιο συγκεκριμένα: α. αγωγή-προαγωγή και άρα πρόληψη και προάσπιση της υγείας, β. διάγνωση, περίθαλψη και θεραπεία και γ. παρακολούθηση, αποκατάσταση και κοινωνική επανένταξη ή τελική φροντίδα), η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (Π.Φ.Υ.) στην Ελλάδα περιλαμβάνει μόνο τον δεύτερο.

Η κυρία Σ. Δημοπούλου παραδέχτηκε, ωστόσο, πως τα τελευταία χρόνια έχουν γίνει κάποιες καινοτομίες, όπως η δημιουργία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και η προσπάθεια ενοποίησης των ταμείων, η ηλεκτρονική συνταγογράφηση και το πρωτοβάθμιο εθνικό δίκτυο υγείας.

Εστιάζοντας στο πρωτοβάθμιο εθνικό δίκτυο υγείας (Π.Ε.Δ.Υ.), εξήγησε τι περιλαμβάνει: τα Κέντρα Υγείας Αγροτικού Τύπου, τα Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου και τις πρώην Μονάδες Υγείας ΕΟΠΥΥ (πρώην ΙΚΑ).

Επισήμανε, ωστόσο, και αυτά που δεν περιλαμβάνει:

- τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων,
- τα ιδιωτικά ιατρεία και τα αναδυόμενα ιδιωτικά πολυϊατρεία,
- τα ιδιωτικά εργαστήρια,
- τα δημοτικά ιατρεία,
- τα επείγοντα εξωτερικά ιατρεία,
- το Ε.Κ.Α.Β. (την επείγουσα προνοσοκομειακή φροντίδα, το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», τις μονάδες ψυχικής υγείας, τα κέντρα φροντίδας μάνας και παιδιού κ.λπ.)

Οι υπηρεσίες αυτές ΔΕΝ έχουν καμία επίσημη διασύνδεση μεταξύ τους και δεν υπάρχει οργανωμένο σύστημα παραπομπών στη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη, καθώς και η αντίστοιχη αναφορά προς την πρωτοβάθμια.

Η ομιλήτρια έθεσε υπό ερωτηματικό την ύπαρξη καταγραφής όλων των μονάδων παροχής πρωτοβάθμιας περίθαλψης, αξιολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών, αξιολόγησης των υπαρχουσών δομών, αξιολόγησης των εργαζομένων, ανατροφοδότησης, κινήτρων και, κυρίως, σχεδιασμού και συντονισμού όλων των παρεχόμενων υπηρεσιών.

Η κ. Σ. Δημοπούλου ολοκλήρωσε την ομιλία της στηλιτεύοντας τη δαιδαλώδη και κατακερματισμένη παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας περίθαλψης που απέχει πολύ από τη φροντίδα υγείας, τα τεράστια προβλήματα υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης και, πάνω απ' όλα, τη λογική της διαχείρισης κυρίως της αρρώστιας και όχι της υγείας.

Στη συνέχεια, η κυρία Ζωή Τσίμτσιου, Επιμελήτρια Α' Γενικής Ιατρικής, MSc, PhD, Επιστημονικός Συνεργάτης Εργαστηρίου Υγιεινής, Ιατρική Σχολή, Α.Π.Θ., Κ.Υ.Α.Τ. Εύοσμου Θεσσαλονίκης, μας μετέφερε στην πραγματικότητα που ισχύει στο εξωτερικό, αναλύοντας το θέμα «Παραδείγματα συστημάτων Π.Φ.Υ. Τι γίνεται στο εξωτερικό;». Η κ. Ζ. Τσίμτσιου διευκρίνισε ότι και στο εξωτερικό, το ιδανικό μοντέλο οργάνωσης της Π.Φ.Υ. αναζητείται, καθώς το σύστημα υγείας κάθε χώρας αναπτύσσεται και εξελίσσεται, ακολουθώντας τις ιδιαίτερες κοινωνικές, πολιτικές, οικονομικές και πολιτισμικές συνθήκες.

Στο εξωτερικό παρατηρούνται, χονδρικά, τρία μοντέλα οργάνωσης, ανάλογα με το αν εξετάζεται το σύστημα παραπομπών, η σχέση εργασίας ή ο τρόπος αμοιβής.

- Με βάση το σύστημα παραπομπών, διακρίνονται: α) τα μοντέλα όπου το σύστημα παραπομπών ελέγχεται από την Π.Φ.Υ. (gatekeepers), στα οποία είναι κεντρικός ο ρόλος του γενικού ιατρού και στα οποία χρησιμοποιούνται συγκεκριμένες λίστες ασθενών (Μ. Βρετανία, Ολλανδία, Ιταλία, Ισπανία, Φιλανδία, Λιθουανία, Ρουμανία, Σλοβακία, Σλοβενία, Τσεχία) και β) τα μοντέλα στα οποία υπάρχει ελεύθερη επιλογή για πρόσβαση και σε γιατρούς άλλων ειδικοτήτων, ενώ παρέχονται κίνητρα στους ασθενείς για επιλογή αρχικά του γενικού ιατρού και ακολούθως παραπομπή, εάν κριθεί απαραίτητο (Γερμανία, Αυστρία, Βέλγιο, Γαλλία, Σουηδία, Πολωνία, Εσθονία).

- Με βάση τη σχέση εργασίας, διακρίνονται: α) τα μοντέλα που στηρίζονται αποκλειστικά σε συμβεβλημένους ιδιώτες γιατρούς (που ασκούν το έργο τους μεμονωμένα ή σε ομάδες) και β) οι δημόσιες δομές που λειτουργούν στο πλαίσιο ενός δικτύου μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας.

- Με βάση τον τρόπο αμοιβής, διακρίνονται τα εξής μοντέλα: α) αμοιβή ανά επίσκεψη/ιατρική πράξη (fee for service), β) αμοιβή κατά κεφαλή (capitation) και γ) μεικτό σύστημα.

Η ομιλήτρια αναφέρθηκε στη συνέχεια στα οικονομικά κίνητρα που παρέχονται σε ορισμένες χώρες για την καλύτερη απόδοση στην Π.Φ.Υ., σχολιάζοντας ειδικά την περίπτωση της Μ. Βρετανίας, όπου η τακτική της επιβράβευσης των γενικών ιατρών για την επίτευξη στόχων οδήγησε σε εκπληκτική βελτίωση των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Τέλος, η κ. Ζ. Τσίμτσιου ανέφερε ορισμένες από τις μεταρρυθμιστικές τάσεις που παρατηρούνται στην Ευρώπη για τη βελτίωση του συντονισμού των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας: παρακίνηση ασθενών να εγγραφούν σε λίστες γενικών ιατρών, οργάνωση ιατρών σε ομαδικά ιατρεία και επένδυση σε ηλεκτρονικές δομές (ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς, ηλεκτρονικό σύστημα παραπομπών, διασύνδεση Π.Φ.Υ. με δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια φροντίδα).

Στην ομιλία του με θέμα «Μεταρρυθμίζοντας την Π.Φ.Υ. από τη σκοπιά της ελληνικής γενικής ιατρικής – Θέσεις και τεκμηρίωση», ο κ. Ευάγγελος Φραγκούλης, MD, MSc, Γενικός Ιατρός, Γενικός Γραμματέας Ελληνικής Ένωσης Γενικής Ιατρικής, Αν. Αρχίατρος, ΕΔΟΕΑΠ, μας μετέφερε την άποψη των γενικών ιατρών για τις προσπάθειες μεταρρύθμισης της πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Ο κ. Ε. Φραγκούλης επισήμανε αρχικά τα κενά που υπάρχουν στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας λόγω του κατακερματισμού του συστήματος, καθώς και την απουσία καθολικής κάλυψης, με περισσότερους από 2,5 εκατομμύρια ανασφάλιστους.

Στη συνέχεια, ο κ. Ε. Φραγκούλης παρουσίασε ποιο είναι το όραμα στην πρωτοβάθμια περίθαλψη: Η Π.Φ.Υ. θα πρέπει να εξασφαλίζει καθολική κάλυψη του πληθυσμού, καθώς και μετατόπιση του ενδιαφέροντος από τον πάροχο στον ασθενή, περνώντας μέσα από την πρόληψη, τις αλλαγές στον τρόπο ζωής και την τοποθέτηση της Π.Φ.Υ. στον πυρήνα ενός συστήματος υγείας. Κρίσιμα στοιχεία στην προσπάθεια ενδυνάμωσης της Π.Φ.Υ. είναι η αύξηση της χρηματοδότησής της, η αύξηση της πρόσβασης σε αυτή, η αναμόρφωση των μεθόδων αποζημίωσης των ιατρών, η μετακίνηση της φροντίδας από τα νοσοκομεία προς αυτήν και η αλλαγή του μίγματος δεξιοτήτων των λειτουργών της.

Ο κ. Ε. Φραγκούλης επισήμανε επίσης τη σημασία της δημιουργίας λίστας ασθενών για κάθε οικογενειακό γιατρό, ο οποίος καλείται να αναλάβει τη συνολική ευθύνη για την υγεία του κάθε ασθενούς και την υγεία του πληθυσμού των ασθενών της λίστας. Ο

γιατρός δεν περιμένει τον ασθενή να τον επισκεφτεί, αντίθετα ενεργητικά προσεγγίζει τον ασθενή στην κοινότητα. Η καλύτερη φροντίδα σε πρωιμότερο στάδιο της νόσου ελαττώνει την ανάγκη για τραυματική και ακριβή τριτοβάθμια φροντίδα.

Ο οικογενειακός γιατρός αποτελεί το σημείο εισόδου και πρώτης επαφής του ασθενούς με το σύστημα, ενώ, στη συνέχεια, είναι απαραίτητη η ύπαρξη ενός συστήματος παραπομπής (με κρίσιμο το ρόλο της τεχνολογίας και της διασύνδεσης των δομών). Ο συντονισμός της ομάδας υγείας, του οικογενειακού γιατρού και των ειδικών είναι απαραίτητος αν θέλουμε λαμπρά αποτελέσματα. Χαρακτηριστικό για την ανάγκη διασύνδεσης των δομών είναι το παράδειγμα μιας ηλικιωμένης με πολλαπλές συννοσηρότητες που δυσκολεύεται να κινηθεί μέσα στο κατακερματισμένο σύστημα, με τις ασύνδετες μεταξύ τους δομές. Το σύστημα πρέπει να αναμορφωθεί γύρω από τις ανάγκες τέτοιων ευάλωτων ασθενών.

Στην ομιλία του με θέμα «Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας μπροστά στην πρόκληση της οικονομικής και κοινωνικής κρίσης: προκλήσεις, αδυναμίες και δυνατότητες», ο κ. Χρήστος Λιονής, Καθηγητής Γενικής Ιατρικής και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης, ξεκίνησε λέγοντας ότι θα πρέπει να λάβουμε τα μηνύματα του παρελθόντος για να προχωρήσουμε προς το μέλλον, αν θέλουμε να καλύψουμε την τεράστια απόσταση που υπάρχει ανάμεσα στην Ελλάδα και την υπόλοιπη Ευρώπη στον τομέα της Π.Φ.Υ.

Ο κ. Χ. Λιονής επισήμανε αρχικά θεμελιώδεις έννοιες και όρους σχετικά με τα χρόνια νοσήματα και τη συννοσηρότητα, τα οποία δεν έχουν περιληφθεί στη συζήτηση για τη μεταρρύθμιση της Π.Φ.Υ. Τέτοιες έννοιες είναι, για παράδειγμα, οι αξίες στο σύστημα υγείας, ο επαγγελματισμός, η ισότητα, η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας, η ασφάλεια του ασθενούς, η εστίαση της φροντίδας στον ασθενή, η απαρτιωμένη φροντίδα, η συμπονετική φροντίδα, η αμοιβαία λήψη της απόφασης και η δέσμευση της κοινότητας.

Σημεία που, σύμφωνα με τον ομιλητή, επίσης δεν έχουν συζητηθεί όσο θα έπρεπε στην Π.Φ.Υ. είναι η σημασία της γενικής ιατρικής στη διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων, η συνέχεια στη φροντίδα, η παροχή ολοκληρωμένης και συντονισμένης φροντίδας, η διεπιστημονική και διεπαγγελματική συνεργασία στη φροντίδα υγείας, η αποτελεσματικότητα και η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας και η συμμετοχή των ασθενών στις κλινικές αποφάσεις.

Ο κ. Χ. Λιονής υπογράμμισε επίσης ότι, παρά το γεγονός ότι γίνεται πολλή συζήτηση για την εστίαση στον ασθενή, στην πραγματικότητα η εστιασμένη στον ασθενή φροντίδα

είναι ίσως αυτό που μας λείπει. Ο ομιλητής παρουσίασε, βασιζόμενος σε μελέτες, ορισμένους παράγοντες που θεωρούνται ιδιαίτερα σημαντικοί από τους ασθενείς στη σχέση τους με τον ιατρό, όπως για παράδειγμα η τήρηση των ραντεβού, η κατανοητή συζήτηση, ο σεβασμός εκ μέρους του ιατρού και η έλλειψη προκαταλήψεων εκ μέρους του ιατρού.

Ο κ. Χ. Λιονής επισήμανε στη συνέχεια το φαινόμενο του burnout που παρατηρείται στους ιατρούς της Π.Φ.Υ., παρά τις αντίθετες δηλώσεις των πολιτικών περί επένδυσης στο έμφυχο υλικό του συστήματος υγείας, αλλά και την απουσία διεπιστημονικής και διακλαδικής συνεργασίας.

Ο ομιλητής παρουσίασε ορισμένες προτάσεις για τη βελτίωση της ποιότητας στην Π.Φ.Υ., αλλά και για την εκπαίδευση στις ιατρικές σχολές, προτείνοντας αλλαγή στο περιεχόμενο της εκπαίδευσης. Ο κ. Χ. Λιονής ολοκλήρωσε την ομιλία του αναφέροντας συνοπτικά πως για την ανάπτυξη μιας εθνικής προοπτικής απαιτείται μια νέα κουλτούρα στην εκπαίδευση, στην έρευνα και στην κλινική άσκηση, ένα νέο διδακτικό μοντέλο και νέα ιατρική διδακτέα ύλη, εστίαση στην αλλαγή της συμπεριφοράς και εστίαση στον ασθενή και, τέλος, ανάπτυξη κλινικών εργαλείων και συστημάτων υποστήριξης αποφάσεων.

Τέλος, στο πόντιο κλήθηκε ο κ. Μποδοσάκης-Πρόδρομος Μερκούρης, Πρόεδρος Ελληνικής Εταιρείας Γενικής Ιατρικής (ΕΛΕΓΕΙΑ), ο οποίος ξεκίνησε γλαφυρά το σχολιασμό του λέγοντας ότι έχει, δυστυχώς, το δυσάρεστο καθήκον να προσγειώσει τους ομιλητές και το κοινό στη σκληρή πραγματικότητα, μετά τα όσα ωραία ακούστηκαν.

Ο κ. Μερκούρης αναφέρθηκε στις δεκαετίες μη εκπληρωμένων προσδοκιών και αθέτησης προεκλογικών υποσχέσεων εκ μέρους των κυβερνήσεων. Υπογράμμισε ότι, παρόλο που ο θεσμός του οικογενειακού ιατρού έχει θεσπιστεί από το 1983, στην πραγματικότητα δεν εφαρμόστηκε ποτέ. Επισήμανε το μεγάλο κύμα μετανάστευσης των Ελλήνων γιατρών στο εξωτερικό, χαρακτηρίζοντάς το ως ντροπή για τη χώρα μας, ενώ στη συνέχεια τόνισε ότι η πρακτική της αποκλειστικής απασχόλησης και η μισθωτή εργασία οδηγούν τους γενικούς ιατρούς σε παντελή έλλειψη κινήτρων και, τελικά, σε αδιαφορία.

Επισήμανε ότι τα συστήματα του εξωτερικού δεν είναι... pret-a-porter και ότι απαιτείται προσαρμογή τους προκειμένου να εφαρμοστούν αποτελεσματικά στη χώρα μας. Και για να υπογραμμίσει τον τεράστιο ρόλο του ιατρού της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, ο κ. Μερκούρης ολοκλήρωσε ρητορικά το σχολιασμό του θέτοντας το εξής ερώτημα:

«Θα πάρει ποτέ ένας γενικός ιατρός Νόμπελ ιατρικής;». Για να απαντήσει ο ίδιος: «Όχι. Ελπίζω όμως να πάρει Νόμπελ ειρήνης».

81. Το ΠΕΔΥ είναι διασωληνωμένο στην Εντατική!

Κυριακή, 13 Δεκεμβρίου 2015 - Δημοκρατία



Το ΠΕΔΥ είναι διασωληνωμένο στην Εντατική!

13.12.2015
Η ζωή μας / Υγεία



Γιατί κατέρρευσε η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, στέλνοντας ασθενείς (με μεγάλο κόστος) σε ιδιώτες. Τα χιλιάδες κενά και το ναυάγιο με τους επικουρικούς, καθώς βρέθηκαν 160 ενδιαφερόμενοι για 900 θέσεις.

Για άγνωστο χρονικό διάστημα θα παραμείνει... διασωληνωμένη στην Εντατική η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, με συνέπεια οι ασθενείς, που αναγκαστικά καταφεύγουν στον ιδιωτικό τομέα, να βάζουν βαθιά το χέρι στην τσέπη. Τον φετινό Νοέμβριο συμπληρώθηκαν δύο χρόνια από το ξαφνικό λουκέτο που μπήκε το 2013, επί υπουργίας Αδωνη Γεωργιάδη, στα ιατρεία του πρώην ΙΚΑ και σχεδόν ενάμιση χρόνος από την έναρξη λειτουργίας του υποστελεχωμένου Πρωτοβαθμίου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ), που, δυστυχώς, σύμφωνα με τα στοιχεία, η πορεία της «υγείας» του όσο πάει και... χειροτερεύει. Απόδειξη, το γεγονός ότι οι ελλείψεις σε γιατρούς όλων των ειδικοτήτων (παιδίατροι, καρδιολόγοι, παθολόγοι, οφθαλμίατροι κ.λπ.) στα ΠΕΔΥ της χώρας παραμένουν δραματικές.

Μόνο οι μισοί

«Από τους περίπου 5.500 γιατρούς που εργάζονταν στα ιατρεία του πρώην ΙΚΑ, σήμερα έχουν παραμείνει 2.200 και από αυτούς οι μισοί παραμένουν με δικαστικές αποφάσεις, γιατί δεν δέχτηκαν να κλείσουν τα ιδιωτικά τους ιατρεία, παρότι, σύμφωνα με τον νόμο, έπρεπε να είναι πλήρους και αποκλειστικής

ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Γιατρών ΕΟΠΥΥ- ΠΕΔΥ Παναγιώτης Ψυχάρης απασχόλησης στο ΠΕΔΥ» λέει στην «κυριακάτικη δημοκρατία» ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Γιατρών ΕΟΠΥΥ- ΠΕΔΥ Παναγιώτης Ψυχάρης.

Ο ίδιος τονίζει: «Ζητάμε να επιστρέψουν οι απολυμένοι γιατροί του πρώην ΙΚΑ, γιατί δεν μπορεί οι μισοί να εργάζονται με δικαστικές αποφάσεις. Αλλωστε, είναι θέμα αρχής για μια αριστερή κυβέρνηση να δικαιώσει τους απολυμένους του Δημόσιου από τις νεοφιλελεύθερες κυβερνήσεις». Σύμφωνα με τον πρόεδρο της ομοσπονδίας, σήμερα το 40% των μονάδων Υγείας που εντάχθηκαν αρχικά στο ΠΕΔΥ (συνολικά ήταν 380) έχουν κλείσει.

Ενδεικτικά, στο ΠΕΔΥ της Ξάνθης, από τους 18 γιατρούς που έπρεπε να απασχολούνται υπάρχουν μόνο δύο, ένας ακτινολόγος και ένας οδοντίατρος. Στην Κω, δεν υπάρχει παιδίατρος ούτε στο ΠΕΔΥ ούτε στο νοσοκομείο του νησιού και οι 40.000 κάτοικοι αναγκάζονται να πηγαίνουν σε ιδιώτη. Στην Κέρκυρα, από τους 40 γιατρούς έχουν μείνει μόνο 13, ενώ όσοι χρειάζονται δερματολόγο ή οφθαλμίατρο πηγαίνουν στο ιδιωτικό τομέα και πληρώνουν. Στην Καλαμάτα, υπήρχαν 58 γιατροί που εξυπηρετούσαν καθημερινά τους 1.300- 1.400 ασφαλισμένους. Σήμερα, από τις 16 ειδικότητες που υπήρχαν έμειναν μόλις επτά: δύο ορθοπαιδικοί, δύο χειρουργοί, τρεις παθολόγοι, ένας ουρολόγος, ένας γυναικολόγος και ένας παιδίατρος.

Στο ΠΕΔΥ Θεσσαλονίκης, υπάρχουν μόνο δύο ουρολόγοι, στη Λάρισα από τους 72 γιατρούς έμειναν 13 και στον Βόλο από τους 74 έχουν μείνει 26! Στο ΠΕΔΥ της Λεωφόρου Αλεξάνδρας, από τους 126 γιατρούς σήμερα υπάρχουν 74, ενώ στο Μαρούσι από τους 102 γιατρούς μόνο 52 εργάζονται σήμερα. Στον Βύρωνα, από τους 41 γιατρούς έχουν μείνει οι 17. «Στο ΠΕΔΥ της Λεωφόρου Αλεξάνδρας δεν λειτουργεί ο αξονικός τομογράφος που πήγαινε ο κόσμος με 0% συμμετοχή. Τώρα αναγκάζεται να πληρώνει στα ιδιωτικά διαγνωστικά» εξηγεί ο κ. Ψυχάρης και σχολιάζει: «Είμαι ακτινολόγος στο ΠΕΔΥ Βύρωνα, εάν είχα ένα μηχάνημα DEXA για τη μέτρηση της οστικής πυκνότητας που γίνεται με ειδική ακτινολογική εξέταση, μέσα σε έναν χρόνο θα είχα βγάλει το κόστος αγοράς του, θα απασχολούσα δύο ακτινολόγους και η μονάδα θα είχε και κέρδος από τις εξετάσεις». Αξίζει να σημειωθεί ότι το ένα από τα δύο ΠΕΔΥ του Βύρωνα, στη Νέα Ελβετία, έκλεισε.

Περιμένουν μήνες

Την ίδια ώρα, η αναμονή για καρδιολόγο στη Μονάδα ΠΕΔΥ Νέας Ιωνίας ξεπερνά τους δύο μήνες, αφού από τους πέντε γιατρούς έμεινε μόνο ένας και η λίστα με τις ελλείψεις δεν έχει τέλος.

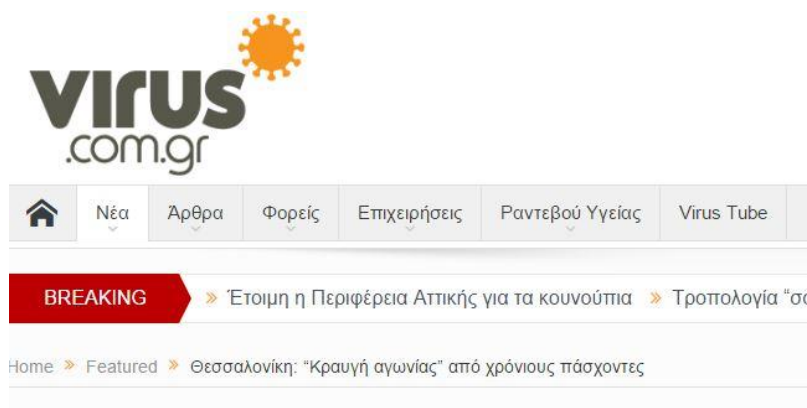
Σημειώνεται ότι η λύση των επικουρικών γιατρών στο ΠΕΔΥ δεν καρποφόρησε. Απόδειξη, το γεγονός ότι από τις 900 θέσεις που είχαν προκηρυχθεί υπήρξε ενδιαφέρον μόλις για 160. Αλλά και τα εργαστήρια στα ΠΕΔΥ της χώρας δεν έχουν προσωπικό και αναλώσιμα, όπως αντιδραστήρια για εξετάσεις (χοληστερίνη, θυρεοειδής κ.λπ.) και οι ασθενείς αναγκάζονται να πηγαίνουν στα μεγάλα ιδιωτικά κέντρα. «Δεν είναι τυχαίο ότι το 95% των παραπεμπτικών των εργαστηριακών εξετάσεων εκτελείται σε ιδιωτικά διαγνωστικά» εξηγεί ο κ. Ψυχάρης.

Τι έλεγε ο Τσίπρας πριν και τι κάνει τώρα

Στις 27 Ιανουαρίου 2014 και ενώ η απεργία των γιατρών του ΙΚΑ, που είχε αρχίσει τον Νοέμβριο του 2013, βρισκόταν σε εξέλιξη, ο σημερινός πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας είχε διαμηνύσει στην κυβέρνηση να αποσύρει το νομοσχέδιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και είχε εκφράσει τη στήριξή του στους απεργούς γιατρούς, που αγωνίζονταν για μια δημόσια υγεία. Ωστόσο, στο τρίτο Μνημόνιο που υπέγραψε (σελίδα 1.022) αναφέρεται ότι ο ΕΟΠΥΥ θα συνεχίσει την αξιολόγηση ιδιωτικών και δημόσιων παροχών υγείας και «έως τον Ιούνιο 2016 οι Αρχές θα εκπονήσουν εκτίμηση της ικανότητας του δημόσιου τομέα ανά περιφέρεια και ανά ειδικότητα και θα τη χρησιμοποιήσουν για να επανεξετάσουν την ανάγκη για ανάθεση σε ιδιωτικούς παρόχους ανά περιφέρεια». Το θέμα έχει προκαλέσει σοβαρά ερωτήματα στην Ομοσπονδία Γιατρών ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ, η οποία ζητά συνάντηση με τον πρωθυπουργό, καθώς εκφράζονται φόβοι για νέα λουκέτα. «Εάν κλείσουν Μονάδες Υγείας, ηθικός αυτουργός θα είναι το υπουργείο Υγείας» καταλήγει ο κ. Ψυχάρης.

82. Θεσσαλονίκη: “Κραυγή αγωνίας” από χρόνιους πάσχοντες

Σάββατο, 12 Δεκεμβρίου 2015 - VIRUS



Θεσσαλονίκη: “Κραυγή αγωνίας” από χρόνιους πάσχοντες

Την αγωνία που βιώνουν στην αναζήτηση των αναγκαίων υπηρεσιών υγείας, εξαιτίας της τραγικής οικονομικής κατάστασης που βρίσκονται τα νοσοκομεία της συμπρωτεύουσας και συνολικά της Βόρειας Ελλάδας, εξέφρασαν σε κοινή συνέντευξη τύπου που παραχώρησαν τέσσερις σύλλογοι χρονίως πασχόντων της Θεσσαλονίκης.

Το Virus παρουσιάζει σήμερα τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι θαλασσαιμικοί. Κυρίαρχο ζήτημα αποτελεί η τρομακτική έλλειψη γιατρών στις Μονάδες Μεσογειακής Αναιμίας, γεγονός που θέτει σε κίνδυνο πολυεπίπεδα την υγεία των χρονίως πασχόντων.

«Ζούμε το χρονικό ενός προαναγγελθέντος θανάτου» λέει ο Βασίλης Δήμος, πρόεδρος του Ελληνικού Συλλόγου Θαλασσαιμίας (ΕΣΜ).

Ο ίδιος εξηγεί ότι στο Ιπποκράτειο οι μεταγγίσεις στη Μονάδες Μεσογειακής Αναιμίας από το 2010 και μετά, ουσιαστικά γίνονται χωρίς την παρουσία γιατρού! Η μοναδική που έχει μείνει είναι τοποθετημένη και στη Β΄ Παθολογική Κλινική όπου δέχεται επισκέψεις

ασθενών, ενώ παράλληλα κάνει μαθήματα και στο πανεπιστήμιο όπου είναι επίκουρη καθηγήτρια.

«Με υπεράνθρωπες προσπάθειες που καταβάλλει, περνά το πρωί από τις 8 μέχρι τις 9.30 να κάνει έναν έλεγχο και μετά αφού φεύγει για τις άλλες υποχρεώσεις της, επιστρέφει στη Μονάδα το μεσημέρι» σημειώνει ο κ. Δήμος.

Στο Ιπποκράτειο μεταγγίζονται καθημερινά 20-25 ασθενείς. Στην ίδια Μονάδα είναι και 30 παιδιά έως 16 χρονών, τα οποία αναγκάζονται κάθε 10 ημέρες να λείπουν από το σχολείο, επειδή δεν υπάρχει απογευματινή βάρδια.

«Πέρα από την απώλεια των μαθημάτων, υπάρχει και το θέμα του στίγματος που βιώνουν αυτά τα παιδιά» τονίζει ο κ. Δήμος, εστιάζοντας σε ένα θέμα που αν και σοβαρό συχνά διαφεύγει της προσοχής.

Ανάλογα είναι τα προβλήματα και σε άλλα νοσοκομεία.

Για παράδειγμα στον Άγιο Παύλο η μοναδική παθολόγος που βρίσκεται στη Μονάδα, είναι επιφορτισμένη και με εξωτερικά ιατρεία 3 φορές την εβδομάδα, με αποτέλεσμα να φεύγει μετά τις 9.30, χώρα τις γενικές εφημερίες στις οποίες εκ των πραγμάτων είναι άφαντη από τη Μονάδα. Η συγκεκριμένη Μονάδα έχει σε θεραπεία αποσιδήρωσης 5-6 ασθενείς την ημέρα.

Στη δε Αλεξανδρούπολη, αν και η Μονάδα ανήκει διοικητικά στην Αιματολογική Κλινική, οι θαλασσαιμικοί έχουν να δουν γιατρό από πέρυσι το καλοκαίρι (!) όπου έληξε η θητεία των επικουρικών.

«Οι ασθενείς έχουν φτάσει στο σημείο κάθε φορά που πηγαίνουν για μετάγγιση να αφήνουν το βιβλιάριο στη νοσηλεύτρια, η οποία προσπαθεί μέχρι το επόμενο ραντεβού τους να βρει γιατρό για να τους γράψει τα φάρμακα και τις εξετάσεις. Όλα στον αυτόματο» λέει χαρακτηριστικά ο κ. Δήμος.

Τι σημαίνει η απουσία γιατρού; «Είμαστε χρόνια ασθενείς. Θέλουμε το γιατρό για τη συμβουλευτική σχετικά με τις επιπλοκές, τον θέλουμε για την καθοδήγηση και την προσαρμογή της θεραπείας αποσιδήρωσης ανάλογα με τις τιμές, τον θέλουμε για τον προγραμματισμό των εξετάσεων, ακόμα και για ψυχολογική υποστήριξη. Αυτό δεν υπάρχει όταν δεν είναι μέσα ένας γιατρός» τονίζει ο πρόεδρος του ΕΣΜ.

83. Κέντρο Υγείας Βουτσαρά: χωρίς φάρμακα & μηχανήματα αραχνιάζουν

12 Δεκεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Σοβαρές ελλείψεις σε φάρμακα παρουσιάζει το Κέντρο Υγείας στον Βουτσαρά Ιωαννίνων αλλά και σε αναλώσιμα υλικά καθώς και σε γιατρούς αλλά και νοσηλευτές καθώς και σε προσωπικό και επιβιώνει από την μεγάλη προσφορά των πολιτών .Ενώ υπάρχουν μηχανήματα σε απραξία που λόγω έλλειψης προσωπικού αραχνιάζουν στους χώρους του Κέντρου.Ο διευθυντής κ. Δημήτριος Δράκος μιλάει στο LIFE2DAY.GR . Ένα άλλο σοβαρό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν στο Κέντρο Υγείας Βουτσαρά είναι τα οι σοβαρές ελλείψεις σε φάρμακα και εάν υπάρχουν κάποια είναι από την μεγάλη προσφορά του κόσμου αλλά και τα αναλώσιμα υλικά. Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ) στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ : Νοσοκομείο Μυτιλήνης:1.500 μέρες νοσηλείας μόνο για μετανάστες Με σοβαρές ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά παντός είδους και πολύ αργή προμήθεια από την Υγειονομική Περιφέρεια, ο κύριος Δράκος προσπάθησε να αναζητήσει εναλλακτικές λύσεις προμήθειας και βρήκε σημαντική ανταπόκριση που αποτελεί ένεση στο σοβαρό ζήτημα των προμηθειών. Έτσι, το νοσοκομείο, το πρώην ΙΚΑ της περιοχής, ο δήμος, αλλά και οι ενορίες της περιοχής με τους απλούς κάτοικους, συνδράμουν ώστε να μπορεί το Κέντρο να προμηθεύεται έγκαιρα από διάφορα υλικά. Παρόμοιο σκηνικό συμβαίνει και στα φάρμακα όπου η ανταπόκριση του κόσμου είναι πολύ μεγάλη. Οι σοβαρές ελλείψεις σε φάρμακα, βρίσκουν προσωρινές λύσεις από την συνδρομή απλών πολιτών της περιοχής. Το τραγελαφικό της υπόθεσης, είναι στον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, καθώς όπως εξηγεί στο LIFE2DAY.GR ο κύριος Δράκος, μηχανήματα υπάρχουν και μάλιστα σε καλή κατάσταση. Εκτός από το ακτινολογικό, υπάρχει και ολοκαίνουριο μικροβιολογικό το οποίο όμως είναι ακόμα τυλιγμένο στη συσκευασία του, αφού ουδέποτε το Κέντρο είχε άτομο για να το χρησιμοποιήσει! Στο σημερινό μας αφιέρωμα φτάνουμε στον Βουτσαρά Ιωαννίνων και το εκεί Κέντρο Υγείας, στο οποίο το LIFE2DAY.GR συναντά τον διευθυντή του, κύριο Δημήτριο Δράκο ο οποίος θα μας μιλήσει για τις σοβαρές ελλείψεις σε προσωπικό και αναλώσιμα υλικά, την μεγάλη προσφορά του κόσμου αλλά και την απραξία μηχανημάτων που λόγω έλλειψης προσωπικού, “σκονίζονται” στους χώρους του Κέντρου. Ο Βουτσαράς βρίσκεται στο νομό Ιωαννίνων ανάμεσα στα

Γιάννινα και την Ηγουμενίτσα και ανήκει στον δήμο Ζίτσας. Όπως θα δούμε παρακάτω, αυτό δεν εμποδίζει το Κέντρο να εξυπηρετεί κόσμο και από άλλους νομούς, παρά τις σοβαρές δυσκολίες που αντιμετωπίζει. Ο κύριος Δράκος, παρουσιάζοντας το Κέντρο που διευθύνει, εξηγεί στο LIFE2DAY.GR πως σε αυτό υπάρχουν μόλις δύο γενικοί γιατροί. Ο κανονισμός θέλει το Κέντρο Υγείας του Βουτσαρά να αποτελείται από δεκατέσσερις γιατρούς, όμως ο διευθυντής εξηγεί πως κάτι τέτοιο υπερβαίνει το όριο του πιθανού, οπότε σημειώνει πως αυτή τη στιγμή το Κέντρο χρειάζεται πρακτικά πέντε γενικούς γιατρούς, αλλά και επειγόντως έναν παθολόγο, ώστε να εξυπηρετεί τον κόσμο αλλά και να βγαίνουν οι άδειες και οι εφημερίες των γιατρών. Αντίστοιχα είναι τα πράγματα και στο νοσηλευτικό προσωπικό, όπου οι επτά νοσηλευτές που υπάρχουν απαρτίζουν και τα Περιφερειακά Ιατρεία ενώ έρχονται στο Κέντρο Υγείας κατά διαστήματα και περιπτώσεις για να εξυπηρετούν κι εκεί. Ο μόνος τρόπος να λειτουργήσει φυσιολογικά το Κέντρο είναι με δώδεκα νοσηλευτές όπου επαρκούν για τις δικές τους εφημερίες αντίστοιχα με τους γιατρούς. Ένα άλλο σοβαρό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν στο Κέντρο Υγείας Βουτσαρά είναι τα αναλώσιμα υλικά. Με σοβαρές ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά παντός είδους και πολύ αργή προμήθεια από την Υγειονομική Περιφέρεια, ο κύριος Δράκος προσπάθησε να αναζητήσει εναλλακτικές λύσεις προμήθειας και βρήκε σημαντική ανταπόκριση που αποτελεί ένεση στο σοβαρό ζήτημα των προμηθειών. Έτσι, το νοσοκομείο, το πρώην ΙΚΑ της περιοχής, ο δήμος, αλλά και οι ενορίες της περιοχής με τους απλούς κάτοικους, συνδράμουν ώστε να μπορεί το Κέντρο να προμηθεύεται έγκαιρα από διάφορα υλικά. Παρόμοιο σκηνικό συμβαίνει και στα φάρμακα όπου η ανταπόκριση του κόσμου είναι πολύ μεγάλη. Οι σοβαρές ελλείψεις σε φάρμακα, βρίσκουν προσωρινές λύσεις από την συνδρομή απλών πολιτών της περιοχής. Το τραγελαφικό της υπόθεσης, είναι στον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, καθώς όπως εξηγεί στο LIFE2DAY.GR ο κύριος Δράκος, μηχανήματα υπάρχουν και μάλιστα σε καλή κατάσταση. Εκτός από το ακτινολογικό, υπάρχει και ολοκαίνουριο μικροβιολογικό το οποίο όμως είναι ακόμα τυλιγμένο στη συσκευασία του, αφού ουδέποτε το Κέντρο είχε άτομο για να το χρησιμοποιήσει! Το Κέντρο Υγείας του Βουτσαρά, εξυπηρετεί ετησίως πάνω από έντεκα χιλιάδες κόσμου, κάτι που σημαίνει πως η επισκεψιμότητα ξεπερνά τις τριάντα ασθενών. Είναι χαρακτηριστικό δε, πως στο Κέντρο εξυπηρετούνται περίπου σαράντα οικισμοί, όχι μόνο από τον νομό των Ιωαννίνων, αλλά και από περιοχές του νομού Θεσπρωτία.

84. Βασίλης Κοντοζαμάνης: Η κυβέρνηση δεν μπορεί να προχωρήσει τις μεταρρυθμίσεις στην Υγεία

Παρασκευή, 11 Δεκεμβρίου 2015 - ygeia360.gr



The screenshot shows the website ygeia360.gr with a navigation menu and a news article. The navigation menu includes: ΑΡΧΙΚΗ, ΕΙΔΗΣΕΙΣ, ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ, ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΑ, ΦΑΡΜΑΚΟ. The article title is 'Βασίλης Κοντοζαμάνης: Η κυβέρνηση δεν μπορεί να προχωρήσει τις μεταρρυθμίσεις στην Υγεία' and the author is 'Από Βασίλη Βενιζέλο'. The date is 'Παρασκευή, 11 Δεκεμβρίου 2015 01:14'. There are social media sharing options for E-mail and Facebook.



Οι μεταρρυθμίσεις στην Υγεία δεν μπορούν να προχωρήσουν με την σημερινή κυβέρνηση, τόνισε μεταξύ άλλων το απόγευμα της Πέμπτης 10 Δεκεμβρίου ο πρώην γενικός γραμματέας Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, κατά την διάρκεια της ομιλίας του στο συνέδριο για την πολιτική και τα οικονομικά της Υγείας, το οποίο διοργανώνει η Εθνική Σχολή Δημοσίας Υγείας (ΕΣΔΥ) και ολοκληρώνεται την Παρασκευή 11 Δεκεμβρίου.

Συγκεκριμένα, ο Βασίλης Κοντοζαμάνης υπογράμμισε μεταξύ άλλων τα εξής σχετικά:

"Οι μεταρρυθμίσεις που χρειάζεται ο τομέας της υγείας δυστυχώς δεν θα προχωρήσουν από την παρούσα κυβέρνηση η οποία διακατέχεται από ιδεοληψίες και αγκυλώσεις και οι λέξεις μεταρρύθμιση, επιχειρηματικότητα, ιδιωτικός τομέας, σύμπραξη δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, ξένες επενδύσεις είναι άγνωστες στο λεξιλόγιό της".

85. Αδιέξοδο στις σχέσεις φαρμακευτικών- υπ. Υγείας

Παρασκευή, 11 Δεκεμβρίου 2015 - capital.gr



The image shows a screenshot of a news article on the Capital.gr website. At the top, the Capital.gr logo is displayed in white on a dark blue background. Below the logo is a navigation bar with links for ΕΙΔΗΣΕΙΣ, ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ, ΠΟΛΙΤΙΚΗ, ΔΙΕΘΝΗ, ΑΡΘΡΑ, ΜΕΤΟΧΕΣ, TAX, and ΑΓΟΡΕΣ. A search bar contains the text 'Αναζήτησης Μετοχής ή Είδησης' and a search button labeled 'Αναζήτηση'. To the right, it shows 'ΓΕΝΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ: 16:03 452'. Below the navigation bar is a red banner with the text 'Συνεχής ενημέρωση 15:34 ΗΠΑ: Πτώση 1,1% στον δείκτη τιμών εισαγωγών τον Ιανουάριο'. Underneath is a grey bar with the word 'ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ' and a RSS icon. The date and time 'Τετάρτη, 09-Δεκ-2015 08:07' are shown in the bottom right of the article header. The main title of the article is 'Αδιέξοδο στις σχέσεις φαρμακευτικών- υπ. Υγείας'. Below the title are social media sharing buttons for Facebook (Κοινοποιήστε), Google+, and Twitter (Tweet), along with icons for print, save, email, and social media. The main image of the article shows a pair of hands holding a stack of colorful blister packs of pills.

Καταστροφική τόσο για τον έλεγχο των δαπανών για το φάρμακο, όσο και για την πρόσβαση των ασθενών στη θεραπεία τους, χαρακτηρίζουν στελέχη της φαρμακευτικής αγοράς την πρόσφατη απόφαση του υπουργείου Υγείας να ορίσει από την επόμενη χρονιά αυστηρό πλαφόν στα νοσοκομειακά σκευάσματα... μέτρο που προέκυψε μετά τις διαπραγματεύσεις με τους θεσμούς και πλέον αποτελεί προαπαιτούμενο για τη δόση του ενός δισ. ευρώ.

Οι εταιρείες αναφέρουν πως το μέτρο θα δημιουργήσει τεράστιες παρενέργειες στην αφορά φαρμάκου, δεδομένου πως η δαπάνη που προβλέπεται για το 2016 για τα νοσοκομειακά σκευάσματα είναι κατά 130 εκατ. λιγότερη από αυτή που πραγματοποιήθηκε φέτος αν αθροίσουμε τις δαπάνες των νοσοκομειακών φαρμακείων που είναι 507 εκατ. ευρώ σύμφωνα με την έκθεση του προϋπολογισμού, και άνω των 250

εκατ. που υπολογίζεται η δαπάνη των νοσοκομειακών φαρμάκων που διακινούν τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ μετά από βεβαίωση "στερείται" των δημόσιων νοσοκομείων.

Σύμφωνα με την απόφαση του υπουργείου Υγείας, καθιερώνεται μηχανισμός αυτόματης επιστροφής (claw back) για την ενδονοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη. Το όριο δαπανών των δημόσιων νοσοκομείων για τη φαρμακευτική δαπάνη, πέραν του οποίου εφαρμόζεται ο μηχανισμός αυτόματης επιστροφής, ορίζεται σε 570 εκατ. ευρώ για το έτος 2016, σε 550 εκατ. ευρώ για το 2017 και σε 530 εκατ. για το 2018, συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ. Οποιαδήποτε φαρμακευτική δαπάνη υπερβαίνει τα παραπάνω καθορισθέντα όρια θα επιστρέφεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες, οι οποίες κάνουν ανοικτά λόγο για μη βιώσιμη χρηματοδότηση που θα οδηγήσει σε απορρύθμιση της αγοράς, αφού σε βάθος τριετίας, το ποσό που θα χαθεί από τη φαρμακευτική δαπάνη αγγίζει τα 450 εκατ. ευρώ.

Αυτό που προτείνουν, κατ' αναλογία της ρύθμισης για την εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, είναι να διατηρηθεί σταθερή για την επόμενη τριετία η δαπάνη για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, όπως αυτή διαμορφώνεται αθροιστικά από τις δαπάνες των νοσοκομειακών φαρμακείων και των φαρμακείων ΕΟΠΥΥ για τα οποία δηλώνεται "στερείται".

Συγκεκριμένα ο προϋπολογισμός θα μπορεί να διαμορφωθεί στο ύψος των 500 περίπου εκατ. για τα δημόσια νοσοκομεία και 250 εκατ. για τα φάρμακα που διανέμονται μέσω φαρμακείων ΕΟΠΥΥ. Ζητούν ακόμη να παραμείνουν σταθερά τα δίκτυα διανομής των φαρμάκων αυτών, είτε μέσω των νοσοκομειακών φαρμακείων είτε μέσω των φαρμακείων ΕΟΠΥΥ, ώστε να είναι δυνατή η πρόσβαση των ασθενών στην κατάλληλη θεραπεία. Και αυτό γιατί, όπως τονίζουν, η νοσοκομειακή δαπάνη αφορά στη θεραπεία ασθενών οι οποίοι αντιμετωπίζουν πολύ σοβαρά προβλήματα υγείας για την αντιμετώπιση των οποίων δέχονται μια σειρά υγειονομικών παρεμβάσεων όπως εγχειρήσεις ή άλλες επεμβάσεις, ειδικές εξετάσεις και θεραπείες και μεταξύ άλλων και φαρμακευτική αγωγή.

Κατά τη διάρκεια ενημερωτικής συνάντησης του Ελληνο-Αμερικανικού Εμπορικού Επιμελητηρίου σχετικά με τα ζητήματα που ανακύπτουν από την εφαρμογή του νοσοκομειακού claw back, τονίστηκε πως οι εταιρείες θα επιδιώξουν συνάντηση με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας για να καταθέσουν τις προτάσεις τους και επαναδιαπραγματεύσει του μέτρου για claw back στη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, προκειμένου να αποφευχθούν τα χειρότερα.

Αυτό που φοβούνται είναι πως επειδή τα νοσοκομεία λειτουργούν ως ανεξάρτητα ΝΠΔΔ, χωρίς ενιαίο λειτουργικό σύστημα, δεν είναι δυνατή η σε πραγματικό χρόνο παρακολούθηση της δαπάνης, κυρίως εκείνης που πραγματικά καταναλώθηκε και όχι μόνο αυτής που παραγγέλθηκε. Συνεπώς, συμπληρώνουν, πολύ εύκολα το όριο της δαπάνης δύναται να ξεπερασθεί πριν ακόμη γίνει αντιληπτή η υπέρβαση.

86. Στη «γκιλοτίνα» τα Διαγνωστικά Κέντρα

Πέμπτη, 10 Δεκεμβρίου 2015 – virus.com.gr



Home | Νέα | Άρθρα | Φορείς | Επιχειρήσεις | Ραντεβού Υγείας | Virus Tube

BREAKING > Ανώμαλα των ασθενοφόρων > Έρχονται τρία νέα θεραπευτικά πρωτόκολλα

Home > Featured > Στη «γκιλοτίνα» τα Διαγνωστικά Κέντρα



Στη «γκιλοτίνα» τα Διαγνωστικά Κέντρα

Στο χείλος του γκρεμού σπρώχνουν τον κλάδο των διαγνωστικών κέντρων οι ασφυκτικοί προϋπολογισμοί, τα claw back και rebate και οι τρομακτικές καθυστερήσεις στις πληρωμές.

Το ανησυχητικότερο, βέβαια, είναι πως μια κατάρρευση του κλάδου θα μεταφραστεί επί της ουσίας σε κατάρρευση του Πρωτοβάθμιου Συστήματος Υγείας, αφού, λόγω των προβλημάτων των δημοσίων δομών, τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα εξυπηρετούν το 90% με 95% των πολιτών, όπως προειδοποίησε ο πρόεδρος του Πανελληνίου Συνδέσμου Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων (ΠΑΣΙΔΙΚ), Δρ. Γιώργος Βουγιούκας.

Σύμφωνα με στοιχεία, το 30% των διαγνωστικών κέντρων βρίσκονται σε κίνδυνο, με το 10% να είναι προ του λουκέτου.

Όπως καταγγέλλουν τα μέλη του ΠΑΣΙΔΙΚ, αφενός ο διαθέσιμος, κλειστός, προϋπολογισμός είναι ελλειμματικός και αφετέρου «το ανήθικο και ληστρικό μέτρο της

αυτόματης επιστροφής της υπέρβασης των δαπανών (claw back)», μετατρέπει «τους παρόχους εργαστηριακής ιατρικής σε σύγχρονους σκλάβους», μαζί με «το άδικο και αυταρχικό μέτρο της αναγκαστικής έκπτωσης επί της τιμής αποζημίωσης αυτών των εξετάσεων (rebate)».

Συγκεκριμένα, ο κλάδος κλήθηκε να καταβάλει σε claw back και rebate 45% επί των διενεργούμενων εξετάσεων το 2013, 50% το 2014 και το τρέχον έτος εκτιμάται ότι θα κυμανθεί στο 50%.

Εν τω μεταξύ, οι ληξιπρόθεσμες οφειλές προς τα διαγνωστικά κέντρα έχουν χτυπήσει κόκκινο και ανέρχονται στα 600 εκατ. ευρώ από το 2008. 140 εκατ. ευρώ οφείλονται από την περίοδο 2008-2011 με κίνδυνο να παραγραφούν, 40 εκατ. ευρώ το 2012, 220 εκατ. ευρώ για το 2013, καθώς και 200 εκατ. ευρώ από το 2014, ενώ για το τρέχον έτος έχουν καταβληθεί μόλις 6 μήνες (οι προκαταβολές). Μάλιστα, τα χρήματα του 2012 και 2014 ο κλάδος τα διεκδικεί παρότι πρόθεση της Αριστοτέλους και του ΕΟΠΥΥ είναι να συμψηφιστούν με claw back και rebate.

Συν τοις άλλοις, τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα θα κληθούν να διαχειριστούν και την αναμενόμενη ανακοστολόγηση των διαγνωστικών εξετάσεων, που αποτελεί ένα από τα προαπαιτούμενα στην επόμενη ατζέντα. Επί της ουσίας πρόκειται να εφαρμοστεί μια υποκοστολόγηση των εξετάσεων, αρκετές από τις οποίες, όμως, διατηρούν την ίδια τιμή αποζημίωσης από το 1991.

Την ίδια ώρα, άγνωστη είναι η τύχη της σύναψης νέας σύμβασης μεταξύ παρόχων και ΕΟΠΥΥ, ενώ σαν μην έφθαναν όλα τα άλλα ο κλάδος έχει να αντιμετωπίσει την αδιάλλακτη στάση της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας, που αρνείται να συναντηθεί με την ΠΑΣΙΔΙΚ.

«Δεν πρόκειται για μέτρα ανάγκης αλλά κακής διοίκησης», δήλωσε ξεκάθαρα ο αντιπρόεδρος και νομικός της Υγείας, Ευάγγελος Κατσίκης. «Έχουμε, δηλαδή, ένα «κατσαριδάκι» και νομίζουμε ότι οδηγούμε Porsche. Στο Υπουργείο δρουν κατασταλτικά. Όλα εφαρμόζονται αναδρομικά, αφού έχει δημιουργηθεί η υπέρβαση».

«Δεν υπάρχει επιχείρηση που να έχει περιθώριο κέρδους για να αντέξει τις υποχρεωτικές επιστροφές», τόνισε από την πλευρά του Ιωάννης Καραμηνάς, βιοχημικός και Γενικός Γραμματέας της ΠΑΣΙΔΙΚ. Προτείνουν, δε, αντί να μπαίνει rebate επί συνόλου εξετάσεων ανά κατηγορία εξετάσεων, να μπαίνει rebate στο παραπεμπτικό.

Σύμφωνα με τους εκπροσώπους των διαγνωστικών κέντρων απαιτείται η εφαρμογή ενός πλήρους ηλεκτρονικού συστήματος μηχανογράφησης και ενός ισχυρού ελεγκτικού μηχανισμού.

Τα μέτρα που κρίνονται απαραίτητα για να καταργηθούν claw back και rebate, αλλά να τηρηθεί ο κλειστός προϋπολογισμός, μέτρα που επιτρέπουν τον έλεγχο στην πηγή του πλήθους των εξετάσεων είναι:

Εφαρμογή όλων των συνταγογραφικών οδηγιών και του ανώτατου αριθμού συνταγογραφούμενων εξετάσεων ανά ιατρική ειδικότητα (κόφτες). Προς το παρόν, από τις 32 ειδικότητες μόνο οι 16 είναι στην ΗΔΙΚΑ.

Ορισμός κλιμακωτών εκπτώσεων σε κάθε παραγόμενο παραπεμπτικό, είτε επί της αξίας του παραπεμπτικού, είτε επί του αριθμού των εξετάσεων, με εξαίρεση τους καρκινοπαθείς.

Καθιέρωση εθνικού κεντρικού plafond ανά μήνα, με παραπομπή της ενδεχόμενης υπέρβασης στις κρατικές δομές.

Εγκατάσταση στον ΕΟΠΥΥ ενός ισχυρού ελεγκτικού μηχανισμού με απευθείας διασύνδεση με όλους τους εμπλεκόμενους φορείς και καθημερινός συστηματικός έλεγχος των παραγόμενων εξετάσεων σε πραγματικό χρόνο (real time).

87. Τα χρέη του ΕΟΠΥΥ «πνίγουν» τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα

Πέμπτη, 10 Δεκεμβρίου 2015 - protothema.gr

Τα χρέη του ΕΟΠΥΥ «πνίγουν» τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα



Ο κλάδος «στραγγαλίζεται» και από την εφαρμογή του claw back

Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του Οργανισμού στον κλάδο τους ανέρχονται πλέον στα 600 εκατ. ευρώ, σύμφωνα με τους εκπροσώπους του Πανελληνίου Συνδέσμου Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων (ΠΑΣΙΔΙΚ). Σε συνθήκες οικονομικής ασφυξίας βρίσκονται τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια που είναι συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ και υποκαθιστούν ουσιαστικά το σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που δεν διαθέτει η χώρα. Σύμφωνα με τους εκπροσώπους του Πανελληνίου Συνδέσμου Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων (ΠΑΣΙΔΙΚ), οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ στον κλάδο τους ανέρχονται πλέον στα 600 εκατ. ευρώ.

Εκτός από τα ληξιπρόθεσμα χρέη ο κλάδος στραγγαλίζεται και από την εφαρμογή του claw back (αυτόματη επιστροφή υπέρβασης δαπάνης στον κλειστό προϋπολογισμό) και του rebate (αναγκαστική έκπτωση). Όπως ανέφεραν οι εκπρόσωποι του ΠΑΣΙΔΙΚ την Τετάρτη, στη διάρκεια συνέντευξης τύπου, η επιβολή των δύο αυτών μέτρων (εφαρμόζονται τα τελευταία τρία χρόνια για τη συγκράτηση της δαπάνης των διαγνωστικών εξετάσεων του ΕΟΠΥΥ) ουσιαστικά μετακυλίζει στα διαγνωστικά κέντρα το οικονομικό βάρος των εξετάσεων, αφού αποζημιώνονται για το 50% αυτών. Οι υπόλοιπες επιστρέφονται με το claw back και το rebate.

«Το επόμενο βήμα θα ήταν να σταματήσουμε να συνεργαζόμαστε με τον ΕΟΠΥΥ. Δεν μπορούμε όμως να το κάνουμε για δύο λόγους: για να μην επιβαρύνουμε τους πολίτες

αλλά και διότι είμαστε εγκλωβισμένοι σε αυτή την κατάσταση» είπε χαρακτηριστικά ο πρόεδρος του ΠΑΣΙΔΙΚ, κ. Γιώργος Βουγιούκας, τονίζοντας μάλιστα ότι εάν δεν γίνει η αποπληρωμή των χρεών για το τρέχον έτος, υπάρχει κίνδυνος να μην μπορέσουν πολλά εργαστήρια και διαγνωστικά κέντρα να είναι συνεπείς στις υποχρεώσεις τους απέναντι στους εργαζόμενους τους.

Για το τρέχον έτος όπως και τα επόμενα τρία έτη ο κλειστός προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ για τις διαγνωστικές εξετάσεις στις οποίες θα υποβληθούν οι ασφαλισμένοι ανέρχεται σε 302 εκατ. ευρώ. Ωστόσο, η εφεινή υπέρβαση υπολογίζεται σε περίπου 200 εκατ. ευρώ – ποσό που θα κληθούν να επιστρέψουν τα διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια στον ΕΟΠΥΥ.

Τα μέλη του προεδρείου του ΠΑΣΙΔΙΚ χαρακτήρισαν «άδικο και αυταρχικό» το μέτρο του clawback και ζήτησαν την εφαρμογή όλων των συνταγογραφικών οδηγιών και του ανωτάτου αριθμού συνταγογραφουμένων εξετάσεων ανά ιατρική ειδικότητα καθώς και την καθιέρωση εθνικού κεντρικού πλαφόν ανά μήνα για τον έλεγχο της υπέρβασης του κλειστού προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ.

88. Νοσοκομείο Νεαπόλεως:Χωρίς φαρμακείο& φαρμακοποιό

9 Δεκεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Χωρίς ακτινολόγο λειτουργεί το Γενικό Νοσοκομείο – Κέντρο Υγείας Νεαπόλεως διότι μετακινήθηκε για υπηρεσιακούς λόγους πριν από περίπου τρεις μήνες αλλά και μικροβιολόγο ο οποίος ήταν επικουρικός και έφυγε όταν έληξε η σύμβασή καθώς και παρασκευαστή και τώρα προέκυψε η έλλειψη φαρμακείου, αφού η φαρμακοποιός παραιτήθηκε λόγω συνταξιοδότησης και η βοηθός είναι επικουρική και αναμένεται να φύγει στο τέλος του χρόνου αφού λήγει η σύμβασή της. Σοβαρή είναι και η έλλειψη τραυματιοφορέα, αφού αυτός μετατέθηκε στο νοσοκομείο του Αγίου Νικολάου. Η διευθύντρια, κυρία Ειρήνη Λιανά μιλάει στο LIFE2DAY.GR Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ Νοσοκομείο Δράμας:8 εκατομμύρια ευρώ του χρωστάει ο ΕΟΠΥΥ Σήμερα το LIFE2DAY.GR ταξιδεύει στο νομό Λασιθίου και πιο συγκεκριμένα στο Γενικό Νοσοκομείο-Κέντρο Υγείας της Νεάπολης στο οποίο συνομιλήσαμε με την διευθύντρια, κυρία Λιανά Ειρήνη αλλά και την υπεύθυνη προσωπικού, κυρία Δαμιανάκη Άννα, οι οποίες ανέδειξαν το σοβαρό πρόβλημα της γραφειοκρατίας που δημιουργεί σοβαρό πρόβλημα στη λειτουργία της Μονάδας. Παράλληλα, αναφέρεται η έλλειψη σε διοικητικό και ιατρικό προσωπικό, αλλά και η διαχείριση των περιουσιακών στοιχείων του Νοσοκομείου. Χωρίς φαρμακείο&φαρμακοποιό λειτουργεί το Νοσοκομείο Νεαπόλεως Η κυρία Λιανά εξηγεί στο LIFE2DAY.GR πως το μεγαλύτερο πρόβλημα του νοσοκομείου, είναι η έλλειψη διοικητικού προσωπικού. Ο μειωμένος αριθμός αυτού, δεν επιτρέπει ακόμα και την διενέργεια παραγγελιών υλικών, ενώ αυτό που δυσχεράνει ακόμα περισσότερο τα πράγματα είναι η περιουσία του νοσοκομείου η οποία έχει περιέλθει στην Μονάδα από δωρεές και κληρονομίες. Το Γενικό Νοσοκομείο Κέντρο Υγείας Νεάπολης βρίσκεται ανάμεσα στα νοσοκομεία Ηρακλείου και Αγίου Νικολάου και ενώ αυτό θα περίμενε κανείς να μειώνει τον φόρτο και τις ευθύνες τις μονάδας, εντούτοις το LIFE2DAY.GR παρουσιάζει ένα νοσοκομείο που όλοι κάνουν τα πάντα για να λειτουργήσει σωστά. Η κυρία Λιανά εξηγεί στο LIFE2DAY.GR πως το μεγαλύτερο πρόβλημα του νοσοκομείου, είναι η έλλειψη διοικητικού προσωπικού. Ο μειωμένος αριθμός αυτού, δεν επιτρέπει ακόμα και την διενέργεια παραγγελιών υλικών, ενώ αυτό που δυσχεράνει ακόμα

περισσότερο τα πράγματα είναι η περιουσία του νοσοκομείου η οποία έχει περιέλθει στην Μονάδα από δωρεές και κληρονομίες. Το μεγάλο ζήτημα αφορά στην διαχείριση αυτής της περιουσίας η οποία αποτελεί από μια πλευρά ένα σοβαρό γραφειοκρατικό εμπόδιο σε ότι αφορά την δικαιολόγηση των εσόδων που αποφέρει στο νοσοκομείο. Από την άλλη τα έσοδα αυτά είναι ζωτικής σημασίας για το νοσοκομείο καθότι καλύπτονται κάποιες ανάγκες από αυτά, όμως η κυρία Λιανά δίνει μεγάλη βαρύτητα στην δυσκολία με την οποία από διοικητικής απόψεως γίνεται η συντήρηση και διαχείριση αυτή. Το Γενικό Νοσοκομείο Κέντρο Υγείας Νεαπόλεως, αποτελείται από δέκα γιατρούς, όμως και σε αυτόν τον τομέα οι ελλείψεις που στην πορεία δημιουργήθηκαν αποτελούν σοβαρό ζήτημα, αφού ο ακτινολόγος που υπήρχε μετακινήθηκε για υπηρεσιακούς λόγους πριν από περίπου τρεις μήνες, ενώ και ο μικροβιολόγος ήταν επικουρικός και έφυγε όταν έληξε η σύμβασή του, όπως αναλύει στο LIFE2DAY.GR η υπεύθυνη προσωπικού, κυρία Δαμιανάκη Άννα. Σοβαρή είναι η έλλειψη και ενός παρασκευαστή, ενώ το νέο πρόβλημα της Μονάδας αναμένεται να είναι αυτό του φαρμακείου, αφού η φαρμακοποιός παραιτήθηκε λόγω συνταξιοδότησης και η βοηθός της που είναι επικουρική, αναμένεται να φύγει στο τέλος του χρόνου αφού λήγει η σύμβασή της. Σοβαρή είναι και η έλλειψη του τραυματιοφορέα, αφού αυτός μετατέθηκε στο νοσοκομείο του Αγίου Νικολάου. Η κυρία Δαμιανάκη ανέφερε πως στο Νοσοκομείο υπάρχει σχετική επάρκεια με τους δεκαεννέα νοσηλευτές ενώ υπάρχουν άλλες δύο οι οποίες βρίσκονται σε μακρά άδεια για λόγους κήσης. Στο Γενικό Νοσοκομείο Κέντρο Υγείας υπάρχει μία Παθολογική κλινική και όπως μας εξηγεί η κυρία Λιανά, δεν υπάρχουν σοβαρά προβλήματα σε αναλώσιμα υλικά ή ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, ενώ διευκρίνισε πως αποτελεί πρόβλημα η διάκριση στις τιμές παρατηρητηρίου που αυξάνει τα έξοδα του νοσοκομείου. Το νοσοκομείο στη Νεάπολη διαθέτει δεκαεφτά κλίνες με τον φόρτο εργασίες να είναι ανάλογος. Το καλοκαίρι θεωρείται ελαφρώς πιο ήπιο, καθώς τον χειμώνα ο φόρτος αυξάνεται κυρίως εξαιτίας των πνευμονολογικών κρουσμάτων. Άλλωστε η Νεάπολη ως Κωμόπολη εξυπηρετεί περίπου τρεις χιλιάδες άτομα, όμως είναι γεγονός πως γενικά εξυπηρετεί πολλές περιοχές και χωριά από την ευρύτερη περιοχή. Το 2015 ο προϋπολογισμός του νοσοκομείου ήταν ένα εκατομμύριο (1.000.000€) ευρώ σύμφωνα με την διευθύντρια, από τα οποία διακόσιες πενήντα τέσσερις χιλιάδες (254.000 €) ήταν εντός ορίου. Επίσης, εβδομήντα οχτώ χιλιάδες ευρώ (78.000) προήρθαν από την πρόσφατη εκταμίευση του νέου Υπουργού κύριου Ξανθού, ενώ από το συνολικό ποσό, τα εκατόν εξήντα εννιά χιλιάδες προορίζονται για δαπάνες λειτουργίας, αγορές και αναλώσιμα.

89. Σοβαρές ελλείψεις εμβολίων και φαρμάκων καταγγέλλει ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος

Τετάρτη, 9 Δεκεμβρίου 2015 - ygeia360.gr

υγεία360^o
Σφαιρική ενημέρωση για την Υγεία
www.ygeia360.gr


ΑΡΧΙΚΗ ΕΙΔΗΣΕΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΟ

ΑΡΧΙΚΗ > ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ > ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ > Σοβαρές ελλείψεις εμβολίων και φαρμάκων καταγγέλλει ο Παν

Τετάρτη, 09 Δεκεμβρίου 2015 15:56

Σοβαρές ελλείψεις εμβολίων και φαρμάκων καταγγέλλει ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος

Από Βασίλη Βενιζέλο

μέγεθος γραμματοσειράς ◀ ▶ Εκτύπωση E-mail  Share on Facebook



"Στην δίνη των ελλείψεων βρίσκεται για μια ακόμη φορά η φαρμακευτική αγορά. Οι ασθενείς αγωνιωδώς τριγυρνούν από φαρμακείο σε φαρμακείο για να βρουν τα φάρμακα τους. Οι ελλείψεις αφορούν τις κατηγορίες των αντικαρκινικών ,αντιυπερτασικών, αντιελκωτικών, αντιψυχωτικών φαρμάκων , των σκευασμάτων που αφορούν το στομάχι , την θεραπεία του προστάτη ,τη νόσο του Παρκινσον και την οστεοπόρωση".

Αυτά καταγγέλλει την Τετάρτη 9 Δεκεμβρίου σε ανακοίνωσή του ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (ΠΦΣ) και συμπληρώνει:

"Συνεχίζουν βέβαια οι ελλείψεις στα εμβόλια PENTAVAK, TETRAVAK , INFARIX TETRA . Ακόμη και το γνωστό σε όλους ZANTAC λείπει από τα ράφια των φαρμακείων, ενώ οι ασθενείς με οστεοπόρωση καθημερινά περνούν ένα γολγοθά -πολύ συχνά χωρίς αποτέλεσμα- για να βρουν το φάρμακο τους . Είναι χαρακτηριστική η περίπτωση πολυεθνικής εταιρείας η οποία ουσιαστικά είναι σαν να μην υπάρχει στην αγορά διότι δεν έχει κανένα φάρμακο να διαθέσει !

Μέσα σε αυτό το δύσκολο περιβάλλον οι φαρμακοποιοί αγωνίζονται καθημερινά να βρουν τα σκευάσματα προκειμένου να εκτελούν τις συνταγές των ασφαλισμένων.

Καλό θα ήταν αναφέρουν φαρμακευτικοί κύκλοι , τόσο το Υπουργείο όσο και ο ΕΟΦ να ελέγξουν τις παραστατικά των εξαγωγών των φαρμακαποθηκών και των φαρμακευτικών εταιρειών και να δουν τα πραγματικά στοιχεία.

«Είναι αναγκαίο, τονίζει ο πρόεδρος του ΠΦΣ, κ. Κωνσταντίνος Λουράντος, να δημιουργηθεί ένα αξιόπιστο σύστημα ελέγχου των παράλληλων εξαγωγών το οποίο ταυτόχρονα να συγκρίνει τα σκευάσματα και τις ποσότητες των εξαγωγών με τις εισαχθείσες ποσότητες και τις αντίστοιχες ελλείψεις της ελληνικής αγοράς.

Ο έλληνας ασθενής πρέπει επιτέλους να αποτελέσει προτεραιότητα για τις φαρμακαποθήκες , και τις εταιρείες και η πολιτεία έχει την ευθύνη της τήρησης αυτής της συνθήκης», κατέληξε ο πρόεδρος του ΠΦΣ".

90. Σφοδρή επίθεση του βουλευτή της ΝΔ Χρ. Κέλλα, για την αξιολόγηση των διοικητών του ΕΣΥ

Τρίτη, 8 Δεκεμβρίου 2015 – onmed.gr



The screenshot shows the onmed.gr website interface. At the top is the logo 'ONMED.GR' in a blue box. Below it is a navigation bar with categories: ΕΙΔΗΣΕΙΣ, ΥΓΕΙΑ Α-Ω, ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ, ΦΑΡΜΑΚΟ, ΕΟΠΥΥ, ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΟΜΟΡΦΙΑ, ΣΕ. Below the navigation bar are several topic tags: ΑΝΤΙΓΗΡΑΝΣΗ, ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ, ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ, ΑΥΓΝΙΑ, ΙΟΣ ΖΙΚΑ, ΓΡΙΠΗ. The main content area features the article title 'Σφοδρή επίθεση του βουλευτή της ΝΔ Χρ. Κέλλα, για την αξιολόγηση των διοικητών του ΕΣΥ' and the date '08/12/2015 18:09'. There are social media sharing buttons for Facebook (Like), Twitter (Share), and a comment count of 0. Below the text is a photograph of a man in a dark suit and tie, identified as Christos Kellas, speaking at a podium in a formal setting, likely the Hellenic Parliament.

Σφοδρή επίθεση για το θέμα της αξιολόγησης των διοικητών και υποδιοικητών του ΕΣΥ, η οποία ανακοινώθηκε την Δευτέρα από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, εξαπέλυσε ο βουλευτής Ν. Λάρισας και Τομεάρχης Υγείας της ΝΔ. κ. Χρήστος Κέλλας.

Μάλιστα ο κ. Κέλλας, δεν δίστασε να χαρακτηρίσει την διαδικασία ως “Σταλινικό Πογκρόμ”.

Αναλυτικά, η δήλωση του κ. Κέλλα έχει ως εξής:

«Απολογούμενη» η ηγεσία του Υπουργείου Υγείας για το πολιτικό πογκρόμ που εξαπέλυσε εναντίον των διοικητών των νοσοκομείων της χώρας στο πλαίσιο της «συναίνεσης», ανακοίνωσε την άμεση και πρόωρη παύση των 60 από τους 71 διοικητές και υποδιοικητές με συνοπτικές διαδικασίες.

«Η διαδικασία ήταν μεν ανοιχτή, διαφανής και μη κυβερνητικά ελεγχόμενη»!!! ανακοίνωσε το Υπουργείο Υγείας, «υπό τον Γενικό Γραμματέα του Υπουργείου δε»!!!

Εντυπωσιακό και ενδεικτικό του πολιτικού μένους του Αναπλ. Υπουργού κ. Πολάκη το γεγονός ότι και διοικητές που αξιολογήθηκαν θετικά επαύθησαν «για λόγους εργασιακής ειρήνης στα νοσοκομεία που διοικούν»!!!

Αλήθεια κ. Υπουργέ, ποιους νομίζετε ότι κοροϊδεύετε και για πόσο καιρό νομίζετε ότι μπορείτε να κοροϊδεύετε;

Φοβού τα σκυλιά που γαβγίζουν, ιδίως σε ένα караβάνι που δεν προχωράει...»

91. Παρωδία η αξιολόγηση των διοικητών

Τρίτη, 8 Δεκεμβρίου 2015 - virus.com.gr



Home | Νέα | Άρθρα | Φορείς | Επιχειρήσεις | Ραντεβού Υγείας | Virus Tube

BREAKING > γρονται τρία νέα θεραπευτικά πρωτόκολλα > «Η έλλειψη προετοιμα

Home > Άρθρα > Editorial > Παρωδία η αξιολόγηση των διοικητών



Παρωδία η αξιολόγηση των διοικητών

Άλλη μία ευκαιρία πηγαίνει χαμένη για τη χώρα. Χθες, η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ ανακοίνωσε τα αποτελέσματα από την αξιολόγηση – παρωδία των διοικητών των νοσοκομείων, που εξελίχθηκε πρακτικά σε ένα πογκρόμ των στελεχών, που είχαν επιλεγεί από ΝΔ και ΠΑΣΟΚ.

Να ξεκαθαρίσω κάτι από την αρχή. Θεωρώ πως εξίσου απαράδεκτες ήταν οι διαδικασίες, που ακολούθησαν οι προηγούμενες κυβερνήσεις. Στην πλειοψηφία τους, οι υπηρετούντες διοικητές των νοσοκομείων ήταν κομματικά στελέχη και πρώην πολιτευτές της ΝΔ και του ΠΑΣΟΚ – με ελάχιστες εξαιρέσεις. Και ας μην κρυβόμαστε πίσω από το δάχτυλό μας, ελάχιστοι στάθηκαν στο ύψος των περιστάσεων.

Συνεπώς, δεν αδικώ την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ και τον Ανδρέα Ξανθό, που ήθελαν να τους διώξουν. Είχαν όχι μόνο το δικαίωμα, αλλά και την υποχρέωση να το κάνουν στο βαθμό μάλιστα, που ΠΑΣΟΚ και ΝΔ είχαν την ευθύνη για το μεγάλο πάρτι στην υγεία την προηγούμενη δεκαετία.

Όμως και στο θέμα αυτό, η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ αποδείχθηκε κατώτερη των περιστάσεων. Εκείνο όμως που με εξοργίζει είναι ότι κάποιοι στην Αριστοτέλους νομίζουν ότι μπορούν να μας κοροϊδεύουν κατάμουτρα!

Εξηγούμαι. Στην επίσημη ανακοίνωση του υπουργείου Υγείας αναφέρονται δύο σημεία που είναι για γέλια και για κλάματα:

«... για πρώτη φορά- αφού προηγήθηκε λεπτομερής αξιολόγηση από τους διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠΕ)... υπήρξε διαδικασία προφορικής συνέντευξης για την αξιολόγηση και τη λήψη απόφασης αντικατάστασης των διοικητών».

«Η εν λόγω διαδικασία ήταν ανοιχτή, διαφανής και για πρώτη φορά η επιτροπή δεν ήταν κυβερνητικά ελεγχόμενη».

Μα για ποια λεπτομερή αξιολόγηση μπορούμε να μιλάμε όταν οι πολιτικά επιλεγμένοι διοικητές των ΥΠΕ «αξιολόγησαν» τους διοικητές με άγνωστα κριτήρια;

Επίσης, για ποια ανοιχτή και διαφανή διαδικασία μπορούμε να μιλάμε, όταν ακόμη δεν έχουν ανακοινωθεί δημοσίως πώς έγινε η αξιολόγηση, ποιοι εκδιώκονται και ποιοι μένουν!

Επίσης, πώς μπορεί να ισχυρίζεται κάποιος ότι η 5μελής επιτροπή δεν ήταν κυβερνητικά ελεγχόμενη, όταν τα μέλη της διορίστηκαν με απόφαση του ίδιου του κ. Ξανθού και πρόεδρος της επιτροπής είναι ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας κ. Πέτρος Γιαννουλάτος (καθ' όλα άξιος), ο οποίος επίσης αποτελεί πολιτική επιλογή;

Εξωφρενικό είναι επίσης το γεγονός – όπως αναφέρει και η ίδια η ανακοίνωση του υπουργείου – ότι κάποιοι απομακρύνονται από τη θέση τους, παρά το γεγονός ότι η επιτροπή έκανε θετική εισήγηση. Η αιτιολογία είναι ότι «η πολιτική ηγεσία συνεκτιμώντας το συνολικό τους έργο και τη δυνατότητα διαχείρισης κρίσεων καθώς και διασφάλισης της εργασιακής ειρήνης στα νοσοκομεία που διοικούν, έκρινε ότι η παραμονή τους στις συγκεκριμένες θέσεις ευθύνης δεν θα βοηθούσε στην προσπάθεια που καταβάλλει το υπουργείο Υγείας για σταθεροποίηση του συστήματος και αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας».

Με πιο απλά λόγια, προφανώς, τα εν λόγω στελέχη παρ' ότι κρίθηκαν ικανά από την επιτροπή, φαίνεται ότι δεν τα πάνε καλά με τους συνδικαλιστές ή τέλος πάντων δεν άρεσαν στην κυβέρνηση. Τόσο ανοιχτή, διαφανής και αξιοκρατική διαδικασία...

Το μείζον βέβαια από δω και πέρα είναι με ποια κριτήρια θα γίνει η επιλογή των νέων διοικητών και αναπληρωτών τους. Επιτέλους, η χώρα έχει ανάγκη να στελεχωθεί τα

νοσοκομεία με έμπειρα, ικανά και έντιμα στελέχη. Ας μην ξεχνάμε ότι τα νοσοκομεία είναι πολύπλοκοι οργανισμοί, που διαχειρίζονται πολυάριθμους ανθρώπινους και οικονομικούς πόρους και δεν είναι δυνατόν να διοικούνται από άσχετους, κομματικά στελέχη και πρώην πολιτευτές.

Ελπίζω έστω και την ύστατη ώρα, η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ να αφήσει κατά μέρος τις αδιέξοδες ιδεοληψίες και να προχωρήσει στην πρόσληψη ικανών επιστημόνων με αξιοκρατικές διαδικασίες.

Πόσο όμως αισιόδοξοι μπορούμε να είμαστε, όταν ο ίδιος ο υπουργός υγείας και ο αναπληρωτής του, που πρακτικά θα κάνουν τις επιλογές, το μόνο ουσιαστικά προσόν που έχουν να επιδείξουν είναι η συνδικαλιστική και κομματική τους προϋπηρεσία;

Μπορούν να προσλάβουν ως διοικητή ενός μεγάλου νοσοκομείου κάποιον που έχει διατελέσει διευθύνων σύμβουλος στον ιδιωτικό τομέα; Μπορούν να ξεπεράσουν το... σταλινικό τους DNA;

Υ.Γ. Στην επαρχία εδώ και μήνες οι κομματάρχες του ΣΥΡΙΖΑ έχουν ήδη κλειδώσει τις θέσεις των διοικητών και μοιράζουν υποσχέσεις αφειδώς... Τόσο ανοιχτή, διαφανής και αξιοκρατική διαδικασία. Ότι πρέπει για τις επιθεωρήσεις στο Δελφινάριο...

Υ.Γ. 2 Πληροφορήθηκα ότι από χθες το πρωί οι υπηρεσίες του υπουργείου Υγείας άρχισαν να στέλνουν με FAX (!) στα νοσοκομεία τις αποφάσεις παύσης των διοικητών, ώστε να διακοπεί η μισθοδοσία τους. Πώς να προχωρήσει η αναδιοργάνωση του ΕΣΥ, όταν ακόμη η επικοινωνία γίνεται με FAX;

92. Χωρίς συμβάσεις και απλήρωτοι οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ από τον περασμένο Ιούνιο

Τρίτη, 8 Δεκεμβρίου 2015 – iatropedia.gr



Από Μαρία Τσιλιμγκάκη - iatropedia Με τα λόγια «χτίζω ανώγια και κατώγια» λέει μια ελληνική παροιμία που ταιριάζει πολύ στο ζήτημα της υπόσχεσης για παράταση των συμβάσεων χωρίς όμως να έχει βγει το ΦΕΚ που θα της νομιμοποιεί. Το αποτέλεσμα είναι να μην πληρώνονται οι δικαιούχοι...

Το θέμα με τις 3μηνες παρατάσεις στις συμβάσεις των γιατρών του ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ έχει γίνει σήριαλ καθώς από την μία η ηγεσία του ΥΥΚΑ εκδίδει ανακοινώσεις που τις προαναγγέλλουν, από την άλλη όμως δεν φορντίζει για την δημοσίευσή τους και σε ΦΕΚ ώστε να ισχύσουν τυπικά και να μπορούν να πληρωθούν οι γιατροί.

Το θέμα απασχόλησε το ΔΣ του ΙΣΑ που εξέδωσε σχετική αν ανακοίνωση:

"Με τις με αριθμ. πρωτ. 5712-14/9/2015, με αριθμ. πρωτ. 4943-4/9/2015, με αριθμ. πρωτ. 61781/10/2015 επιστολές μας θίξαμε το ζήτημα της παράτασης της ισχύος των συμβάσεων των ιατρών με τον ΕΟΠΥΥ. Ειδικότερα αναφέραμε ότι αν και δίδονται τρίμηνες παρατάσεις στις συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ, ουδεμία σχετική διάταξη είχε δημοσιευθεί σε ΦΕΚ μέχρι σήμερα, με αποτέλεσμα να υφίσταται ιδιαίτερη ανησυχία και προβληματισμός για τη νομιμότητα της παροχής ιατρικών υπηρεσιών στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ από τους ιατρούς και το ενδεχόμενο μη κάλυψης της αμοιβής αυτών από τον οργανισμό. Με τα την ενημέρωση που είχαμε από τις

οικονομικές υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ η μη άμεση δημοσίευση του ΦΕΚ συνεπάγεται την αδυναμία πληρωμής των ιατρών μέχρι τις επικείμενες εορτές. Όπως σας είναι γνωστό οι συμβάσεις παρατάθηκαν έως τις 31/12/2015, πλην όμως μέχρι και σήμερα δεν έχει νομοθετικά ρυθμιστεί το ζήτημα τόσο της προηγούμενης παράτασης που δόθηκε, όσο και της παρούσας, με αποτέλεσμα να υφίσταται πρόβλημα στην αποπληρωμή των δαπανών του ΕΟΠΥΥ και καθυστέρηση καταβολής των ποσών για έντεκα ολόκληρους μήνες, αν συναθροιστεί και η μη καταβολή του υπολοίπου 10% των ετών 2012, 2013, 2014 και του πρώτου εξαμήνου του 2015.

Τέλος οφείλουμε να επισημάνουμε ότι όλο αυτό το ζήτημα δημιουργείται, διότι δεν υπάρχει πρόθεση από την εκάστοτε ηγεσία του Υπουργείου Υγείας για να επιλυθεί το ζήτημα μόνιμα, και η μόνη λύση θα ήταν το άνοιγμα των συμβάσεων για όλους τους ιατρούς, με συλλογικές συμβάσεις υπό την αιγίδα του ΠΙΣ, όπως έχει ειπωθεί πολλάκις.

Αναμένουμε τις άμεσες ενέργειες σας για την επίλυση του ζητήματος".

93. Η μεταρρύθμιση που δεν θα γίνει

Κυριακή, 06 Δεκεμβρίου 2015 – tovima.gr

Τα τρία εναπομείναντα ψυχιατρικά νοσοκομεία συνεχίζουν να υπολειτουργούν παρότι θα έπρεπε να έχουν κλείσει.

Η ψυχιατρική μεταρρύθμιση η οποία εξαγγέλθηκε θυρυβωδώς, κινδυνεύει να «θαφτεί» ησύχως.

Φθινόπωρο 2001. Η τότε ηγεσία του υπουργείου Υγείας, διά στόματος της υφυπουργού Χριστίνας Σπυράκη και του διευθυντή Ψυχικής Υγείας (σημερινού γενικού γραμματέα) κ. Πέτρου Γιαννουλάτου, παρουσιάζει την πρώτη αναθεώρηση του προγράμματος «Ψυχαργός» για την περίοδο 2001-2010, που αφορά την αποασυλοποίηση των ψυχικά ασθενών και τη δημιουργία δομών στην κοινότητα για την κάλυψη του συνόλου των αναγκών του τομέα της Ψυχικής Υγείας. Ως στόχος είχε τεθεί η εξάλειψη του φαινομένου του εγκλεισμού ασθενών στα ψυχιατρικά νοσοκομεία και η σταδιακή κατάργηση των ψυχιατρείων. «Η δημιουργία ασύλων αποτελεί παρελθόν και για τη χώρα μας» είχε πει η τότε υφυπουργός.

Φθινόπωρο 2015. Τα τρία εναπομείναντα ψυχιατρικά νοσοκομεία (ΨΝΑ-«Δαφνί», Δρομοκαΐτειο, Ψυχιατρικό Θεσσαλονίκης) συνεχίζουν να υπολειτουργούν, παρότι θα έπρεπε να είχαν κλείσει ως τις 30 Ιουνίου 2015 - βάσει του συμφώνου Λυκουρέντζου - Αντορ. Το σύμφωνο ορίζει σαφώς ότι η ψυχιατρική μεταρρύθμιση πρέπει να ολοκληρωθεί ως το τέλος του έτους, δηλαδή σε 25 ημέρες. Πράγμα απίθανο, αφού τίποτε δεν έχει προχωρήσει. Ούτε η επαναδιαπραγμάτευση του συμφώνου, όπως είχε δηλώσει ο ίδιος ο υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Ξανθός.

Ο χρόνος εκπνέει, η κυβέρνηση κρατάει κλειστά τα χαρτιά της και ο κίνδυνος να μη λάβουμε ξανά χρηματοδότηση για την ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, επειδή ακριβώς η Ελλάδα δεν τηρεί το σύμφωνο Λυκουρέντζου - Αντορ, караδοκεί.

Πόρισμα μη διαθέσιμο

Προσφάτως το θέμα ετέθη στον υπουργό Υγείας από εκπροσώπους των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ). Ούτε αυτοί όμως πήραν απάντηση. «Όταν θέσαμε το θέμα στον υπουργό Υγείας, μας είπε ότι αυτοί θα καθορίσουν την πολιτική στην Ψυχική Υγεία με βάση το πόρισμα μιας επιτροπής που συστάθηκε στο υπουργείο. Ουσιαστικά πρόκειται περί κομματικής επιτροπής. Ζητήσαμε το πόρισμα και μας είπαν

ότι δεν είναι ακόμη διαθέσιμο. Και η κουβέντα έμεινε εκεί» δηλώνει προς «Το Βήμα» ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ κ. Μιχάλης Γιαννάκος.

Όπως αναφέρει, βάσει του συμφώνου Λυκουρέντζου - Αντορ, για να κλείσουν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία θα έπρεπε να είχαν γίνει ψυχιατρικές μονάδες στα γενικά νοσοκομεία. «Εμείς, ως ΠΟΕΔΗΝ, διαφωνούμε με αυτή τη θέση. Εχουμε κατ' επανάληψη πει ότι θέλουμε τη συνέχιση της λειτουργίας των ψυχιατρικών νοσοκομείων. Ωστόσο οφείλουμε να πούμε ότι ούτε αυτές οι ενέργειες, με τις οποίες διαφωνούμε, έχουν προχωρήσει. Τα νοσοκομεία υπολειπονται και εμείς βρισκόμαστε στο κενό» σημειώνει.

Η άποψη των εργαζομένων είναι ότι τα ψυχιατρικά νοσοκομεία πρέπει να εκσυγχρονιστούν και να μετεξελιχθούν, αναπτύσσοντας υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης, οξέων περιστατικών και ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης. Παράλληλα, θεωρούν ότι πρέπει να υπάρξει τομεοποίηση του δικτύου.

Όπως καταγγέλλει ο κ. Γιαννάκος, την τελευταία εξαετία δεν έχει γίνει στα ψυχιατρικά νοσοκομεία ούτε μία πρόσληψη. «Στο Δρομοκαϊτσιο εργάζονταν πριν από την κρίση 600 εργαζόμενοι· σήμερα είναι λιγότεροι από 400. Μία νοσηλεύτρια είναι υπεύθυνη για θαλάμους 30 και 40 ασθενών που είναι διεγερτικοί. Πολλές φορές είχαμε τραυματισμούς εργαζομένων. Την ίδια περίοδο τριπλασιάστηκε η κίνηση. Προ κρίσης γίνονταν τον χρόνο 1.000 εισαγωγές ασθενών. Σήμερα εισάγονται για νοσηλεία περί τις 3.000 τον χρόνο και εξετάζονται στα εξωτερικά ιατρεία άλλα 30.000 άτομα, όταν προ εξαετίας δεν περνούσαν από τα εξωτερικά ιατρεία περισσότεροι από 10.000 ετησίως. Οι νοσηλευόμενοι ασθενείς είναι σχεδόν σε μόνιμη βάση 500».

Παρακμάζει το Δαφνί

Παρότι το «Δαφνί» είναι το μεγαλύτερο ψυχιατρικό νοσοκομείο της χώρας, εν τούτοις τα τελευταία χρόνια η πορεία που ακολουθεί είναι φθίνουσα. Μάλιστα, τους τελευταίους μήνες συμβαίνουν στο ίδρυμα αρκετά περιστατικά με τραγική κατάληξη. Στις αρχές Σεπτεμβρίου έχασαν τη ζωή τους τρία άτομα που νοσηλεύονταν στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής από φωτιά που έβαλε ασθενής. Είκοσι ημέρες μετά διέφυγε ασθενής που είχε εισαχθεί με εισαγγελική εντολή ύστερα από απόπειρα αυτοκτονίας και βρέθηκε νεκρός.

Με αφορμή τα συμβάντα, οι συντάκτες της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές, της οποίας προεδρεύει ο αναπληρωτής καθηγητής Ψυχιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών κ. Βλάσης Τομαράς,

στην έκθεσή τους (21 Οκτωβρίου) αναφέρουν: Στο 7ο Τμήμα, όπου εκδηλώθηκε η πυρκαγιά στις αρχές Σεπτεμβρίου, νοσηλεύονται 17 ασθενείς. Πρόκειται για άτομα με σοβαρή νοητική υστέρηση ή αυτισμό και συνοδές διαταραχές συμπεριφοράς ή και ψυχωτικές εκδηλώσεις. Εμφανίζουν αρκετά συχνά ψυχοκινητική ανησυχία ως και διέγερση με αποτέλεσμα τραυματισμούς συνασθενών ή μελών του προσωπικού, αυτοτραυματισμούς και καταστροφές αντικειμένων. Το νοσηλευτικό προσωπικό του 7ου Τμήματος αριθμεί 13 άτομα.

Με δεδομένο τον θάνατο έξι νοσηλευομένων στο «Δαφνί» τον τελευταίο χρόνο, τα μέλη της Επιτροπής συνιστούν μεταξύ άλλων τη δραστική συρρίκνωση του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής μέσω της λειτουργίας τεσσάρων ψυχιατρικών τμημάτων σε γενικά νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου. Με το μέτρο αυτό υπολογίζεται ότι πάνω από τα τρία τέταρτα των ετήσιων εισαγωγών στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής θα απορροφηθούν από τα τέσσερα τμήματα. «Ο υπολογισμός λαμβάνει υπόψη ότι οι εισαγωγές στο ΨΝΑ το έτος 2014 ήταν 2.323, ότι το κάθε τμήμα θα αναπτύσσει 25 κλίνες και ότι η μέση νοσηλεία διαρκεί 20 ημέρες» σημειώνουν. Παράλληλα, οι περισσότεροι από τους περίπου 100 χρόνιους νοσηλευομένους του ΨΝΑ θα πρέπει να μεταφερθούν σε στεγαστικές δομές οι οποίες, άλλωστε, διαθέτουν μεγαλύτερο αριθμό κενών θέσεων.

Η Ειδική Επιτροπή θα επανέλθει με προτάσεις προς το υπουργείο Υγείας, οι οποίες - όπως αναφέρεται στην έκθεσή της - αποσκοπούν στη μείωση του αριθμού των ψυχιατρικών εισαγωγών και επανεισαγωγών στα νοσηλευτικά ιδρύματα ώστε να καταστεί υλοποιήσιμος ο «οδικός χάρτης» για την κατάργηση των ψυχιατρείων, με τον οποίο έχει δεσμευθεί η χώρα μας απέναντι στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Τραγωδία χωρίς ενόχους

Κυβερνητική ευθύνη οι ελλείψεις, λένε οι εργαζόμενοι

Για την έλλειψη προσωπικού, τα μέλη της Επιτροπής τονίζουν ότι «αφορά ολόκληρο τον χώρο της Υγείας και ανήκει στη σφαίρα της κυβερνητικής ευθύνης».

Ειδικά για το περιστατικό του Σεπτεμβρίου που στοίχισε τη ζωή τριών ασθενών, τα μέλη της Ειδικής Επιτροπής κάνουν αναφορά στο πόρισμα της ένορκης διοικητικής εξέτασης. Οι συντάκτες του πορίσματος της ΕΔΕ προτείνουν, μεταξύ άλλων, «την άσκηση πειθαρχικής δίωξης στην αναπληρώτρια διοικήτρια από τον υπουργό Υγείας για αμέλεια ή ατελή εκπλήρωση του υπηρεσιακού καθήκοντος, καθώς και στον διευθυντή της ιατρικής υπηρεσίας, στον θεράποντα ιατρό (σ.σ.: ασθενούς που έβαλε τη φωτιά) και

στη διευθύντρια της νοσηλευτικής υπηρεσίας από το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου για τον ίδιο λόγο».

Οι πληροφορίες αναφέρουν ότι ουδείς εκ των υπευθύνων του νοσοκομείου κλήθηκε να καταθέσει για το περιστατικό που στοίχισε τη ζωή τριών ασθενών. Με άλλα λόγια, το τραγικό περιστατικό πέρασε «στα ψιλά». Ίσως επειδή η χώρα ταλανιζόταν, ειδικά εκείνη την περίοδο, από τις πολιτικοοικονομικές εξελίξεις, ίσως πάλι επειδή ο άνθρωπος που είχε χρησιμοποιηθεί λίγο καιρό πριν ως εξιλαστήριο θύμα είχε ήδη απομακρυνθεί...

94. Οι γιατροί του "Ασκληπιείου" Βούλας, και όχι ο... διοικητής, καταγγέλλουν τις ελλείψεις φαρμάκων, κύριε υπουργέ της Υγείας!

Σάββατο, 5 Δεκεμβρίου 2015 - ygeia360.gr

υγεία360^o
Σφαιρική ενημέρωση για την Υγεία
www.ygeia360.gr


ΑΡΧΙΚΗ ΕΙΔΗΣΕΙΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΟ

ΑΡΧΙΚΗ > ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ > ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ > Οι γιατροί του "Ασκληπιείου" Βούλας, και όχι ο... διοικητής, κα

Σάββατο, 05 Δεκεμβρίου 2015 18:39

Οι γιατροί του "Ασκληπιείου" Βούλας, και όχι ο... διοικητής, καταγγέλλουν τις ελλείψεις φαρμάκων, κύριε υπουργέ της Υγείας!

Από Βασίλη Βενιζέλο

μέγεθος γραμματοσειράς - + | Εκτύπωση | E-mail |  Share on Facebook



Παρά τα όσα ισχυρίστηκε το Σάββατο 5 Δεκεμβρίου στη Βουλή ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, είναι η πενταμελής επιτροπή ΕΙΝΑΠ του νοσοκομείου της Βούλας "Ασκληπιείο" και όχι ο... διοικητής του ιδρύματος εκείνοι οι οποίοι καταγγέλλουν τις ελλείψεις υλικών και φαρμάκων στο ίδρυμα.


Συγκεκριμένα και αφιερωμένα στον Ανδρέα Ξανθό, η ανακοίνωση της πενταμελούς επιτροπής ΕΙΝΑΠ του νοσοκομείου αναφέρει μεταξύ άλλων τα εξής:

"Την Τρίτη, 24 Δεκεμβρίου 2015, έγινε η Γενική Συνέλευση των γιατρών του Νοσοκομείου μας, σε ταραγμένο κλίμα. Δεν θα μπορούσε να είναι κι αλλιώς. Η συνεχιζόμενη υποβάθμιση του Ασκληπιείου Βούλας, η υποχρηματοδότηση, οι ελλείψεις σε υλικά και φάρμακα, αλλά, κυρίως και πάνω απ' όλα, οι ελλείψεις γιατρών στα τμήματα και στις κλινικές, δεν μας επιτρέπουν να μιλούμε, πια, σαν «όλα να βαίνουν καλά».

Τα τελευταία χρόνια συνάδελφοί μας συνταξιοδοτούνται, χωρίς η απουσία τους να αναπληρώνεται. Αυτοί που μένουν πίσω, καλούνται να προσφέρουν το καλύτερο δυνατό στον ασθενή τους, καλύπτοντας τα κενά, δουλεύοντας με εξαντλητικά ενίοτε ωράρια (ούτε λόγος για ρεπό...), στηριζόμενοι αποκλειστικά και μόνο στο φιλότιμο και στην ευσυνειδησία τη δική τους και των συναδέλφων τους".

95. Ομαδικές αγωγές κατά του Δημοσίου από συμβλημένους γιατρούς

Σάββατο, 5 Δεκεμβρίου 2015 - virus.com.gr



The screenshot shows the Virus.com.gr website interface. At the top is the logo with a virus icon. Below it is a navigation menu with links for Home, News, Articles, Sources, Business, Public Health, and Virus Tube. A red 'BREAKING' banner highlights a 'MEDPOINT' article titled 'ELIX: Νέα κρέμα αναδόμησης για το σώμα και το πρόσωπο'. Below the banner is a breadcrumb trail: Home > Featured > Ομαδικές αγωγές κατά του Δημοσίου από συμβλημένους γιατρούς. The main content area features a large image of a wooden gavel on a sound block, symbolizing law or justice. Below the image is the article title: Ομαδικές αγωγές κατά του Δημοσίου από συμβλημένους γιατρούς.

Διαστάσεις σκανδάλου τείνει να πάρει η παρελκυστική στάση της Πολιτείας απέναντι στα ληξιπρόθεσμα χρέη του ΕΟΠΥΥ, προς τους παρόχους ιδιωτικής υγείας.

Βάσει νομοθεσίας, σε λιγότερο από 1 μήνα (31/12/15) παραγράφονται λόγω συμπλήρωσης 5ετίας οι οφειλές του 2010. Την ίδια στιγμή, άμεσος είναι ο κίνδυνος παραγραφής και των οφειλών του 2011, καθώς τα χρήματα που είχαν δοθεί από τους δανειστές το 2013 και είχαν δεσμευτεί στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους γι' αυτό το σκοπό, θα έπρεπε να είχαν αποδοθεί εις ολόκληρον μέχρι τις 31/12/14. Το ποσό αυτό ήταν αρχικά 1,8 δις ευρώ, από τα οποία σε εκκρεμότητα βρίσκονται μέχρι σήμερα τα 500 εκατ. ευρώ περίπου.

Όπως εξηγεί στο Virus η Πρόεδρος της ENI-ΕΟΠΥΥ, Άννα Μαστοράκου: «Παρά τις επανειλημμένες παρεμβάσεις των θεσμικών εκπροσώπων των γιατρών στην πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, σχετικά με την ανάγκη προώθησης νομοθετικής ρύθμισης

που να επεκτείνει τους όρους αποπληρωμής για το 2011, μέσα στο τρέχον έτος, αυτό δεν συνέβη ποτέ. Τα χρήματα αποδεσμεύτηκαν από το ΓΛΚ για να χρησιμοποιηθούν για αλλότριους σκοπούς και οι γιατροί εξακολουθούν να παραμένουν απλήρωτοι για τα δεδουλευμένα τους».

Τόσο η τωρινή όσο και η προηγούμενη πολιτική ηγεσία, σε επικοινωνιακό επίπεδο έχουν αναγνωρίσει το πρόβλημα. Η παρελκυστική τους στάση, όμως, δεν αφήνει άλλα περιθώρια στους επαγγελματίες υγείας της ENI-ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι αποφάσισαν να κινηθούν νομικά και δικαστικά διεκδικώντας το δίκιο τους.

«Αρχικά θα προβούμε σε ομαδικά εξώδικα διαμαρτυρίας, γιατί αυτό προβλέπει ο νόμος και στη συνέχεια θα προχωρήσουμε σε ομαδικές αγωγές κατά του Ελληνικού Δημοσίου» τονίζει η κ. Μαστοράκου.

Στην κατεύθυνση αυτή, το ΔΣ της Ένωσης καλεί τα μέλη του να προσκομίσουν μέχρι τις 23 Δεκέμβρη υπογεγραμμένο το υπόδειγμα εξουσιοδότησης προς το νομικό σύμβουλο με τα ακριβή προσωπικά στοιχεία τους, καθώς και τα συνολικά δεδομένα των οφειλόμενων ποσών (ΟΠΑΔ, ΕΤΑΑ, ΤΑΥΤΕΚΩ, ΟΑΕΕ, ΙΚΑ, Οίκος Ναύτου, κλπ), συμπεριλαμβάνοντας τους μήνες των πρώην ταμείων που εκκρεμεί ακόμη η εκκαθάριση του 10%, καθώς είχαν πληρωθεί με προκαταβολή 90%. Σε δεύτερο χρόνο, κι εφόσον δεν υπάρξει διευθέτηση του ζητήματος εντός 2μήνου, το ΔΣ προτείνει τη δικαστική διεκδίκηση των δεδουλευμένων ποσών με ατομικές αγωγές κατά του Ελληνικού Δημοσίου, από το νομικό σύμβουλο της ENI-ΕΟΠΥΥ.

Η ENI-ΕΟΠΥΥ επισημαίνει προς τα μέλη της πως η εξώδικη διαμαρτυρία που ενδέχεται να επεκταθεί με κατάθεση ατομικών αγωγών, δύναται να καλύψει μόνο τα πλήρη μέλη της Ένωσης και ταμειακά τακτοποιημένα για το 2015 σε πρώτη φάση ή για τη διετία 2015 / 2016. Δείτε εδώ πώς μπορείτε να το κάνετε.

96. Πουθενά στον κόσμο δεν έχει υιοθετηθεί clawback νοσοκομειακής δαπάνης - Σε αναβρασμό η φαρμακοβιομηχανία

Παρασκευή, 4 Δεκεμβρίου 2015 – onmed.gr



The image is a screenshot of the ONMED.GR website. At the top, there is a navigation bar with the ONMED.GR logo and several menu items: ΕΙΔΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑ Α-Ω, ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ, ΦΑΡΜΑΚΟ, ΕΟΠΥΥ, ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΟΜΟΡΦΙΑ, ΣΕ. Below this is a secondary navigation bar with categories: ΑΝΤΙΓΗΡΑΝΣΗ, ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ, ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ, ΑΥΠΝΙΑ, ΙΟΣ ΖΙΚΑ, ΓΡΙΠΗ. The main content area features the title of the article: 'Πουθενά στον κόσμο δεν έχει υιοθετηθεί clawback νοσοκομειακής δαπάνης - Σε αναβρασμό η φαρμακοβιομηχανία'. Below the title, the date and time '04/12/2015 08:30' and social media sharing options for Facebook (Like) and Twitter (Share) are visible. The article's main image shows a brown pill bottle tipped over, spilling several red and white capsules onto a stack of Euro banknotes, including a 20 Euro note.

Σε αναβρασμό βρίσκονται οι εκπρόσωποι της φαρμακοβιομηχανίας αναφορικά με την εφαρμογή του clawback στην φαρμακευτική νοσοκομειακή δαπάνη, μέτρο το οποίο ψηφίστηκε με τα προαπαιτούμενα, όπως και οι μειώσεις στα off patent και τα γενόσημα.

Ασφαλείς πληροφορίες αναφέρουν ότι η σχετική υπουργική απόφαση για το clawback της νοσοκομειακής δαπάνης θα εκδοθεί εντός του Δεκεμβρίου, ενώ το μέτρο θα ισχύσει από το 2016. Οι επικεφαλής πάντως της φαρμακοβιομηχανίας – ελληνικών και πολυεθνικών συμφερόντων- ετοιμάζονται να προσβάλλουν το μέτρο δικαστικά.

Όπως αναφέρουν δε, στις σημερινές συνθήκες παντελούς έλλειψης πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που οδηγεί σε διόγκωση των νοσοκομειακών δαπανών, η επιβολή πρόσθετων προϋπολογισμών στο νοσοκομειακό σύστημα ουσιαστικά καταδικάζει τους ασθενείς.

Παράλληλα, οι εκπρόσωποι των πολυεθνικών φαρμακοβιομηχανιών – μέλη του Ελληνοαμερικανικού Επιμελητηρίου (18 τον αριθμό) θα ενημερώσουν τους εκπροσώπους του τύπου την ερχόμενη Τρίτη 8 Δεκεμβρίου στα γραφεία του Επιμελητηρίου. Η παρουσίαση θα γίνει παρουσία του προέδρου του Επιμελητηρίου κ. Σίμου Αναστασόπουλου, του προέδρου της Επιτροπής Φαρμακευτικών Εταιριών του Επιμελητηρίου κ. Hasseb Ahmad και του προέδρου του ΣΦΕΕ κ. Πασχάλη Αποστολίδη.

Εν τω μεταξύ, η διοίκηση του ΣΦΕΕ σε επιστολή προς την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, τον ΕΟΦ και τον ΙΦΕΤ, ζητά άμεσα συνάντηση προκειμένου να διευκρινισθούν βασικά ζητήματα αναφορικά με το clawback, σημειώνοντας ότι «στόχος είναι ο καθορισμός ενός ορθολογικού και βιώσιμου τρόπου εφαρμογής του μέτρου και με στόχο να μην επηρεαστεί καθόλου η πρόσβαση των ασθενών».

Στα ζητήματα που απαιτούνται διευκρινήσεις αναφορικά με το μέτρο, τα μέλη του ΣΦΕΕ θέτουν τα εξής:

1. Ποιές κατηγορίες περιλαμβάνει το όριο δαπανών δημοσίων νοσοκομείων 570 εκ για το 2016, και κατ' επέκταση τα όρια που έχουν θεσπιστεί με τον Νόμο για τα άλλα έτη
2. Χρειάζεται διευκρίνιση για το πού συμπεριλαμβάνεται η δαπάνη για τους απόρους και για τους ανασφάλιστους και το ύψος αυτής
3. Έχει προβλεφθεί η δαπάνη για πρόσφυγες, η οποία αναμένεται να αυξηθεί ?
4. Τα ΚΕΝ περιλαμβάνουν και το κόστος φαρμακευτικής δαπάνης. Με το μέτρο του ορίου της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης, θα έχουμε διπλό περιορισμό στον προϋπολογισμό των φαρμάκων?
5. Αν έχουμε προϋπολογισμό για τα ΚΕΝ, που περιλαμβάνουν όλα τα κέντρα κόστους γιατί να έχουμε ξεχωριστό για το νοσοκομειακό φάρμακο?
6. Πώς προβλέπεται να αντιμετωπιστεί η κατάσταση παραγγελιών των νοσοκομείων όταν υπερβούν τον προϋπολογισμό, δεδομένου ότι προκειμένου να παραγγείλουν χρειάζεται προηγούμενη έγκριση δαπάνης (ΑΔΑ) από το Υπουργείο?
7. Φάρμακα που προσφέρουν εθελοντικές εκπτώσεις ή φάρμακα που η συνταγογράφησή τους βασίζεται σε μητρώο ασθενών θα πρέπει να εξαιρεθούν από το clawback.

Πουθενά στον κόσμο, δεν έχει υιοθετηθεί clawback νοσοκομειακής δαπάνης

Η επιβολή clawback στη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, σύμφωνα με εκτιμήσεις εκπροσώπων της φαρμακοβιομηχανίας, δεν έχει υιοθετηθεί σε κανένα σύστημα υγείας του κόσμου ως τώρα και αποτελεί νεωτερισμό πρωτοφανή και επικίνδυνο τόσο από τη

σκοπία της πολιτικής υγείας όσο και από τη σκοπία του νοσοκομειακού μανάτζμεντ για τους εξής λόγους:

1. Η επιβολή clawback θα προκαλέσει τεράστιες, αναίτιες και ανώφελες επιπλοκές για τον υπολογισμό και την εκτέλεση της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης, επιβάλλοντας διπλό περιορισμό στον προϋπολογισμό των φαρμάκων: Η νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη συναρτάται με την υποκείμενη πάθηση του ασθενούς και δεν υφίσταται αυτόνομα. Επηρεάζεται από παράγοντες που σχετίζονται με τη βαρύτητα της νόσου, τη διάρκεια της νοσηλείας, την εμπειρία των θεραπόντων ιατρών, το ποσοστό ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων και άλλων επιπλοκών, τη λειτουργική αποδοτικότητα του νοσοκομείου κλπ. Για τον λόγο αυτό, οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων δεν διαμορφώνονται με βάση τον αριθμό φαρμάκων -που αποτελούν περίπου το 10% του κόστους της νοσοκομειακής περίθαλψης- αλλά με βάση τον αναμενόμενο αριθμό ημερών νοσηλείας ή τον αναμενόμενο αριθμό DRGs (Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια) που θα θεραπεύσουν. Στην Ελλάδα το μνημόνιο προβλέπει την καθολική εφαρμογή συστήματος DRGs το 2017. Η εφαρμογή του συστήματος DRGs συνεπάγεται ότι υπάρχει έλεγχος της δαπάνης που αγγίζει ήδη όλα τα κέντρα κόστους

Εφόσον επιβληθεί πέραν των DRGs και clawback στη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, θα υπάρξει αυτόματα διπλός περιορισμός στον προϋπολογισμό των φαρμάκων, προκαλώντας τεράστιες, αναίτιες και ανώφελες επιπλοκές για τον υπολογισμό και την εκτέλεση της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης.

2. Με τη ρύθμιση αυτή η δαπάνη του ΕΟΠΥΥ για τα φάρμακα 1Α τα οποία αδυνατούσαν να χορηγήσουν λόγω μειωμένου προϋπολογισμού τα δημόσια νοσοκομεία καταργείται. Αντίθετα αυξάνεται ο προϋπολογισμός των νοσοκομειακών φαρμακείων κατά 70 εκ μόνο. Σαν συνέπεια ζητείται μείωση της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης κατά 130 εκ. το 2016, 150 εκ το 2017 και 170 εκ το 2018. Αυτό είναι το ελάχιστο ύψος της δαπάνης την οποία το Υπουργείο μειώνει και θα θελήσει να μεταφέρει στις φαρμακευτικές εταιρείες.

Το clawback συγκαλύπτει την επιβολή ανεξέλεγκτης εισφοράς στις φαρμακευτικές εταιρείες και διαιωνίζει τη νοσοκομειακή σπατάλη: Η υπέρβαση του προϋπολογισμού, και επομένως το clawback, μπορεί να καθορισθεί μόνο μέσω υπουργικής απόφασης. Με αυτόν τον τρόπο το ύψος της υπέρβασης εναπόκειται στη διακριτική ευχέρεια του εκάστοτε Υπουργού. Συγκεκριμένα, για να πραγματοποιήσουν παραγγελίες τα νοσοκομεία πρέπει να επισυνάψουν την προηγούμενη έγκριση της δαπάνης (ΑΔΑ) από το Υπουργείο. Συνεπώς, για να υπερβούν τον προϋπολογισμό πρέπει η υπέρβαση να έχει

εγκριθεί από τον ίδιο τον Υπουργό. Επιτρέπεται, δηλαδή, στον εκάστοτε Υπουργό να αποφασίσει το ύψος της υπέρβασης και της εισφοράς που θα επιβάλει στις φαρμακευτικές εταιρείες ελλείψει πολιτικού θάρρους να υπερασπισθεί την απόφασή του να μειώσει τις δαπάνες των νοσοκομείων κατά 130 εκ. Ευρώ. Στην ουσία, επιβάλλει ο ίδιος ο Υπουργός και όχι κάποιος άλλος το ποσό της υποχρεωτικής χρηματοδότησης του συστήματος από τις φαρμακευτικές εταιρείες.

4. Ο υπολογισμός του clawback στο σύνολο των νοσοκομείων δημιουργεί διπλό αντικίνητρο για τα νοσοκομεία να μειώσουν τη σπατάλη: Αφενός κάθε νοσοκομείο θα υπερβαίνει τη δαπάνη επιμερίζοντας την υπέρβαση σε όλα τα νοσοκομεία, αφετέρου τα νοσοκομεία στο σύνολό τους θα υπερβαίνουν την δαπάνη επιρρίπτοντας το βάρος της υπέρβασης στις φαρμακευτικές εταιρείες.

5. Με την επιβολή clawback, επιλέγεται ουσιαστικά ένα ακραίο μέτρο –το οποίο δεν έχει υιοθετήσει κανένα άλλο σύστημα υγείας παγκοσμίως– χωρίς να έχουν πρώτα εφαρμοστεί τα αυτονόητα και απαραίτητα μέτρα έλεγχου της δαπάνης: Ειδικότερα, δεν υπάρχει εγκατεστημένο σύστημα παρακολούθησης της φαρμακευτικής δαπάνης των νοσοκομείων, ούτε πρωτόκολλα, ούτε οδηγίες, απαραίτητες προϋποθέσεις για τον αποτελεσματικό έλεγχο της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης.

Η μεταφορά των φαρμάκων 1Α, από τον ΕΟΠΥΥ στη φαρμακευτική δαπάνη των νοσοκομείων σημαίνει ότι θα πρέπει να μεταφερθεί η δαπάνη των ιδιωτικών νοσοκομείων, που θα σταματήσουν να παρέχουν εγχύσεις στα δημόσια νοσοκομεία. Μαζί όμως καλείται να μεταφερθεί και η περίθαλψη των ασθενών. Δεν υπάρχει όμως η κατάλληλη υποδομή στα δημόσια νοσοκομεία τα οποία με δεδομένες τις ελλείψεις προσωπικού και υγειονομικού υλικού θα αδυνατούν να εξυπηρετούν τους ασθενείς αυτούς οι οποίοι σήμερα είναι πολλοί, καθώς μπορούσαν να προμηθευτούν το φάρμακό τους από το φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ και να κάνουν την έγχυση στα ιδιωτικά νοσοκομεία. Τώρα αυτό πλέον δεν είναι δυνατόν.

7. Στο πλαίσιο αυτό οι περιπατητικοί ασθενείς, δηλαδή οι δαπάνες σε μονάδες εγχύσεων ή νοσηλείας ημέρας, θα πρέπει να εξαιρεθούν και να παραμείνουν στον ΕΟΠΥΥ ώστε να είναι εφικτό να συνεχίσει να παρέχεται η υπηρεσία αυτή προς τους ασθενείς.

97. ENI-ΕΟΠΥΥ: Άμεσος κίνδυνος παραγραφής ληξιπρόθεσμων οφειλών των πρώην ταμείων

Παρασκευή, 4 Δεκεμβρίου 2015 - medispin.blogspot.gr

Η ENI-ΕΟΠΥΥ καταθέτει εξώδικη διαμαρτυρία και δρομολογεί ομαδικές αγωγές κατά του Ελληνικού Δημοσίου

Αγαπητοί συνάδελφοι,

Όπως είναι γνωστό ο ΕΟΠΥΥ χρηματοδοτήθηκε από το ΓΛΚ για την εξόφληση των ληξιπρόθεσμων οφειλών προς τρίτους. Καταληκτική ημερομηνία ολοκλήρωσης της αποπληρωμής μέσω της ειδικής χρηματοδότησης ήταν η 31/12/2014. Για να ολοκληρωθεί η αποπληρωμή, έπρεπε να υπάρξει νομοθετική ρύθμιση που να επεκτείνεται τους όρους αποπληρωμής μέσα στο τρέχον έτος, κάτι το οποίο δεν υλοποιήθηκε από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και Υπουργείου Οικονομικών.

Καθώς υπάρχει κίνδυνος παραγραφής των ληξιπρόθεσμων οφειλών που εκκρεμούν για τα ταμεία που εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ για τα έτη 2010 και 2011, σας καλούμε να προσκομίσετε έως τις 23/12/2015, υπογεγραμμένο το υπόδειγμα εξουσιοδότησης προς τον νομικό σύμβουλο με τα ακριβή σας προσωπικά στοιχεία καθώς και τα συνολικά δεδομένα των οφειλόμενων ποσών (ΟΠΑΔ, ΕΤΑΑ, ΤΑΥΤΕΚΩ, ΟΑΕΕ, ΙΚΑ, Οίκος Ναύτου, κλπ). με σκοπό να προβούμε άμεσα σε νομικές και δικαστικές ενέργειες, με πρωταρχική ενέργεια την κοινοποίηση εξώδικης δήλωσης / διαμαρτυρίας για την άμεση διακοπή της παραγραφής.

Σας επισημαίνουμε να συμπεριλάβετε τους μήνες των πρώην ταμείων που εκκρεμεί ακόμη η εκκαθάριση του 10%, καθώς είχαν πληρωθεί με προκαταβολή 90%.

Σε περίπτωση μη διευθέτησης της καταβολής εντός διμήνου, προτείνεται η δικαστική διεκδίκηση των δεδουλευμένων ποσών με ατομικές αγωγές κατά του Ελληνικού Δημοσίου, από το νομικό σύμβουλο της ENI-ΕΟΠΥΥ.

Το Διοικητικό Συμβούλιο παρακολουθεί στενά τις εξελίξεις και θα σας ενημερώνει ανά τακτά χρονικά διαστήματα.

Η εξώδικη διαμαρτυρία / δήλωση της ENI-ΕΟΠΥΥ που ενδέχεται να επεκταθεί με κατάθεση ατομικών αγωγών, σύμφωνα με το καταστατικό μπορεί να καλύψει μόνον

όσους συναδέλφους είναι πλήρη μέλη της Ένωσης και ταμειακά τακτοποιημένοι για το 2015 σε πρώτη φάση ή για τη διετία 2015 / 2016. Για να γίνει αυτό θα πρέπει:

Να καταθέσετε ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ στην Τράπεζα Πειραιώς το ποσό των 50€ (30€ για τη συνδρομή του 2015 και 20€ για το 2016) στο λογαριασμό της ENI-ΕΟΠΥΥ με IBAN: GR11 0172 0600 0050 6005 9449 291. Στην αιτιολογία να γράφετε ΠΑΝΤΑ το ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ σας και ένα ΚΙΝΗΤΟ τηλέφωνο για να επικοινωνήσουμε μαζί σας διότι αν δεν έχουμε τρόπο επικοινωνίας είναι αδύνατη η ταυτοποίηση σας. ΜΗΝ ΚΑΤΑΘΕΣΕΤΕ ΧΡΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ ΑΤΜ γιατί δεν μπορείτε να γράψετε ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ και ΚΙΝΗΤΟ και είναι αδύνατο να βρούμε ποιος έχει κάνει την κατάθεση.

Επειδή η κατάθεση του εξώδικου πρέπει να γίνει πριν την 31-12-2015 όσοι συνάδελφοι ενδιαφέρονται να συμμετέχουν σε αυτή την Πανελλήνια προσπάθεια της Ένωσης παρακαλούνται να πληρώσουν τη συνδρομή τους το αργότερο μέχρι την Πέμπτη 24/12/2015 ώστε να έχουμε χρόνο να προετοιμάσουμε όλα τα έγγραφα.

Τέλος παρακαλούνται όσοι συνάδελφοι δεν έχουν ποτέ εγγραφεί στην Ένωση να αποστείλουν την επισυναπτόμενη ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ με ΦΑΞ στο 2108663354.

Αν έχετε απορίες σχετικά με τη διαδικασία της πληρωμής και των συνδρομών μπορείτε να καλέσετε στο 210 8663354 από Δευτέρα-Παρασκευή και ώρες 5.30 με 8.30 μ.μ.

Η Πρόεδρος Ο Γραμματέας Ο Ταμίας

Άννα Μαστοράκου Χρήστος Παπασιδέρης Κώστας Δάβος

98. Νοσοκομείο Δράμας:8 εκατομμύρια ευρώ του χρωστάει ο ΕΟΠΥΥ

4 Δεκεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Μεγάλο “αγκάθι” αποτελούν οι οφειλές προς το Γενικό Νοσοκομείο Δράμας ύψους δέκα εκατομμυρίων εκ των οποίων οκτώ (8) εκατομμύρια χρωστάει ο ΕΟΠΥΥ. Οι ελλείψεις είναι τεράστιες αφού νοσηλευτές, συντηρητές και διοικητικό προσωπικό, από το 2012 έφυγαν χωρίς να αντικατασταθούν. Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Δράμας κύριος Σπύρος Ρέντσιας μιλάει στο WWW.LIFE2DAY.GR Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση-Διαβάστε εδώ το χθεσινό ρεπορτάζ Το LIFE2DAY.GR κρούει Alert στα νοσοκομεία, με επόμενο αυτό της Δράμας. Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Δράμας είναι ο κύριος Σπύρος Ρέντσιας με τον οποίο συνομιλήσαμε για το αξιοπρόσεχτο έργο που επιτελεί με πολλές ελλείψεις σε γενικούς γιατρούς αλλά και άλλες ειδικότητες, όπως επίσης γενικότερα για την μείωση του εργατικού δυναμικού. Στη Δράμα το μεγάλο πρόβλημα είναι το ενεργειακό και παρακάτω θα δούμε πως εξετάζονται τρόποι επίλυσής του, ενώ μεγάλο “αγκάθι” αποτελούν και οι οφειλές προς το νοσοκομείο. Οι ελλείψεις είναι τεράστιες αφού προσθέτοντας νοσηλευτές, συντηρητές και διοικητικό προσωπικό, από το 2012 έφυγαν χωρίς να αντικατασταθούν, περίπου διακόσιοι εργαζόμενοι, αριθμός που δείχνει το πρόβλημα στο νοσοκομείο. Παρουσιάζοντας στο www.Life2day.gr το νοσοκομείο που διοικεί ο κύριος Σπύρος Ρέντσιας, μας μιλάει για πενήντα έναν μόνιμους γιατρούς και άλλους σαράντα τρεις επίκουρους ή ειδικευόμενους. Παρά τον φόρτο του γίνεται μια υπερπροσπάθεια να ανταπεξέλθουν οι υπάρχοντες γιατροί στο δύσκολο έργο τους, αφού οι ανάγκες ξεπερνούν τους δέκα γιατρούς στο σύνολο. Μεγαλύτερη προτεραιότητα δίνεται στους παθολόγους, με τον διοικητή να θεωρεί πως υπάρχει ανάγκη για άλλους τέσσερις, όμως στο νοσοκομείο κρίνεται απαραίτητος και ένας ακτινολόγος, βιοπαθολόγος, οφθαλμίατρος και ωτορινολαρυγγολόγος αφού αυτή τη στιγμή υπάρχει μόλις ένας και προφανώς δεν επαρκεί για τις εφημερίες. Οι ελλείψεις είναι έτσι κι αλλιώς πολλές, αφού προσθέτοντας νοσηλευτές, συντηρητές και διοικητικό προσωπικό, από το 2012 έφυγαν χωρίς να αντικατασταθούν, περίπου διακόσιοι εργαζόμενοι, αριθμός που δείχνει το πρόβλημα στο νοσοκομείο. Γενικό Νοσοκομείο Δράμας Καλύτερα είναι τα πράγματα σε αναλώσιμα υλικά, αφού το μόνο πρόβλημα που παρουσιάστηκε ήταν τον Ιούλιο με την

επιβολή των capital controls. Εκείνο το διάστημα το νοσοκομείο δεν παρουσίαζε οικονομικά προβλήματα, όμως δεν μπορούσε να παραλάβει παραγγελίες λόγω αδυναμίας των προμηθευτών του. Εκείνο ακριβώς το διάστημα, ο κύριος Ρέντσιας μας αποκαλύπτει πως πολλοί μετανάστες από την Δράμα και τις γύρω περιοχές στην Γερμανία, έπαιρναν τηλέφωνο εκφράζοντας το ενδιαφέρον τους για τυχόν βοήθεια προς το νοσοκομείο, όμως κάτι τέτοιο δεν χρειάστηκε τελικά, αφού η διοίκηση φρόντισε να διαχειριστεί με επιτυχία το ζήτημα. Ο κύριος Ρέντσιας μας εξηγεί πως πέρα από μερικά παλιά πιεσόμετρα και ορισμένα παλιά μηχανήματα, το νοσοκομείο δεν αντιμετωπίζει σοβαρά ζητήματα στον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και μάλιστα πριν δύο χρόνια, αγοράστηκε μέσω προγράμματος ΕΣΠΑ ένας νέος αξονικός τομογράφος. Το μεγάλο ζήτημα του νοσοκομείου είναι η ενέργεια. Στη Δράμα καταναλώνουν φυσικό αέριο, όμως γίνεται τεράστια χρήση ενέργειας γεγονός που ώθησε τον διοικητή να αναζητήσει τρόπους βελτίωσης αυτού του τομέα. Έτσι, αυτή τη στιγμή βρίσκεται στο στάδιο της ολοκλήρωσης μία πολύ σημαντική μελέτη που θα επιτρέψει στο νοσοκομείο να συμβάλει στην παραγωγή ηλεκτρικής ενέργειας με σύγχρονες μεθόδους, μεταξύ άλλων για την ενεργειακή επάρκεια του νοσοκομείου. Η μελέτη θα σταλεί προς έγκριση για να ενταχθεί στο πρόγραμμα του ΕΣΠΑ. Ο κύριος Ρέντσιας εξηγεί στο LIFE2DAY.GR πως δίνεται μεγάλη βαρύτητα στο ενεργειακό, ακριβώς και εξαιτίας του φόρτου του νοσοκομείου που εξυπηρετεί περίπου εκατόν εξήντα χιλιάδες κόσμου κάθε χρόνο. Είναι ενδεικτικό πως το νοσοκομείο της Δράμας δεν εξυπηρετεί μόνο τον νόμο, αλλά και περιοχές από το Παγγαίο στο νομό Σερρών, περιοχές από το βόρειο τμήμα του νομού Καβάλας και σε μικρότερο βαθμό και περιοχές από τον νομό Ξάνθης. Ο φόρτος ήταν αυξημένος και εξαιτίας του Κέντρου Κράτησης Μεταναστών στο Παρανέστι, ενώ σε κοντινή απόσταση υπάρχει και καταυλισμός αθίγγανων που χρησιμοποιούν τακτικά τις υπηρεσίες του νοσοκομείου. Ο κύριος Ρέντσιας μας εξηγεί πως δίνει μεγάλη βαρύτητα στην διαχείριση των πόρων του νοσοκομείου και γι' αυτό ο προϋπολογισμός γίνεται με ιδιαίτερη προσοχή και σύνεση. Για το 2015 αυτός ανήλθε στα δεκαεφτά εκατομμύρια, στα οποία όμως συμπεριλαμβάνονται οφειλές που ξεκινούν από το 2008. Αυτό που αποτελεί ουσιαστικό μέτρο για την διοίκηση, είναι το όριο δαπανών το οποίο προφανώς ακολουθεί πτωτική πορεία κάθε χρόνο. Έτσι, από 12.972.000€ το 2012, το 2013 το όριο έφτασε στα 8.727.000€, το 2014 στα 7.965.000€ για να καταλήξουμε στο 2015 σε ένα όριο δαπανών της τάξεως των 6.850.000€. Ωστόσο οι οφειλές παραμένουν και ανέρχονται στα δέκα εκατομμύρια, ενώ οχτώ εκατομμύρια χρωστάει ο ΕΟΠΥΥ. Μεγάλη ανάσα για το νοσοκομείο ήταν η πρόσφατη εκταμίευση από τον Υπουργό της τάξεως του ενός εκατομμυρίου.

99.Στα δικαστήρια οι φαρμακοβιομήχανοι για τα νοσοκομειακά φάρμακα!

Πέμπτη, 3 Δεκεμβρίου 2015 - healthreport.gr



Παρασκευή 12 Φεβρουαρίου, 2016

Αρχική Ρεπορτάζ υγείας Ειδήσεις Υγείας Φάρμακα Σέξ Ομορφιά Παιδί Φύση και Διατροφή



Πέμπτη 3 Δεκεμβρίου 2015

Στα δικαστήρια οι φαρμακοβιομήχανοι για τα νοσοκομειακά φάρμακα! Όλες οι λεπτομέρειες

Στο Συμβούλιο της Επικρατείας (ΣτΕ) αναμένεται να προσφύγουν οι φαρμακοβιομηχανίες (ΣΦΕΕ) καθώς η κυβέρνηση αναμένεται να θεσμοθετήσει εντός του μηνός ανώτατο όριο δαπάνης και για τα νοσοκομειακά φάρμακα.

Το περιβόητο claw back, όπως ονομάζεται η υποχρεωτική επιστροφή χρημάτων με την υπέρβαση της δαπάνης που έχει προϋπολογιστεί, θεωρείται από τη φαρμακοβιομηχανία παράνομο καθώς χαρακτηρίζεται ως έμμεση φορολογία.

Μάλιστα την Παρασκευή ο ΣΦΕΕ επιστρατεύει για να μεταπείσει τον υπουργό υγείας Ανδρέα Ξανθό και τον πρόεδρο της ΕΦΡΙΑ, του αντίστοιχου Ευρωπαϊκού Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων. Ο πρόεδρος της ΕΦΡΙΑ αλλά και εκπρόσωποι του Συνδέσμου φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) θα συναντηθούν το πρωί της Παρασκευής με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας ώστε να εκθέσουν όλα τα επιχειρήματα του κλάδου αλλά και να παρουσιάσουν στοιχεία για το τι ισχύει στην υπόλοιπη Ευρώπη.

Βέβαια όλα δείχνουν ότι η διαδικασία για την επιβολή του claw back στα νοσοκομειακά φάρμακα έχει ήδη δρομολογηθεί και θεωρείται δύσκολο να αρθούν οι όποιες αποφάσεις.

Γι αυτό και οι εκπρόσωποι των φαρμακοβιομηχανιών προτίθενται να προσφύγουν στο ΣτΕ αλλά στη συνέχεια ακόμη και στα Ευρωπαϊκά δικαστήρια για να δικαιωθούν, λένε πηγές του HealthReport.gr.

Ο ΣΦΕΕ υποστηρίζει πως με την επιβολή του claw back στα νοσοκομειακά φάρμακα αυξάνεται κατά 40% η επιβάρυνση για τις εταιρείες σε σχέση με τα όσα ίσχυαν πέρυσι αλλά και σε σύγκριση με τα όσα είχαν υπολογιστεί.

Ειδικότερα οι μέχρι τώρα εκτιμήσεις αναφέρουν ότι στο σύνολο της δαπάνης των σχεδόν 2 δις (1,949 δις ευρώ) το rebate (υποχρεωτική έκπτωση) θα αγγίξει φέτος τα 224 εκατ. ευρώ. Αν προσθέσει κανείς τα 300 εκατ. από το ήδη υπολογισμένο claw back, οι φαρμακευτικές εταιρείες θα πρέπει να επιστρέψουν στο κράτος κοντά στα 524 εκατ. ευρώ.

Όμως αν προστεθεί και το claw back των νοσοκομειακών φαρμάκων τότε η επιβάρυνση, λένε από το ΣΦΕΕ, φθάνει στα ύψη.

Συγκριμένα το υπουργείο Υγείας εκτιμά ότι τα νοσοκομεία θα χρειαστούν φάρμακα αξίας 707 εκατ. ευρώ. Προτίθεται όμως να καταβάλει μόνο τα 570 εκατ. ευρώ. Συνεπώς τα υπόλοιπα 137 εκατ. ευρώ θα πρέπει να τα επωμισθούν οι φαρμακοβιομηχανίες.

Μ αυτά και μ αυτά το ποσό που θα κληθεί ο κλάδος να επιστρέψει θα αγγίξει τα 661 εκατ. ευρώ.

Βέβαια αξιοσημείωτο είναι πως οι φαρμακευτικές εταιρείες υποστηρίζουν ότι η τρόικα δεν έχει ζητήσει τέτοια μέτρα αλλά απλώς εξορθολογισμό του συστήματος ώστε να εξοικονομηθούν κονδύλια.

Οι επιπτώσεις στα νοσοκομεία

Η ρύθμιση του υπουργείου Υγείας να επιβάλει το λεγόμενο claw back στα νοσοκομειακά φάρμακα, αναμένεται πάντως να προκαλέσει σοβαρές δυσλειτουργίες στα νοσοκομεία.

Εξάλλου τα νοσοκομειακά φάρμακα δίνονται ήδη με έκπτωση στα νοσοκομεία. Γι αυτό και πολλές εταιρείες διαμηνύουν ότι με τον τρόπο αυτό θα σταματήσουν να τροφοδοτούν το σύστημα με τα σκευάσματα τους, τη στιγμή που θα γνωρίζουν ότι δεν πρόκειται να πληρωθούν για το σύνολο αυτών, σημειώνουν πηγές στο HealthReport.gr.

Τι θα σημαίνει αυτό για τους Έλληνες αρρώστους που θα πηγαίνουν στα δημόσια νοσοκομεία; Ότι οι γιατροί δε θα βρίσκουν στα ράφια των νοσοκομειακών φαρμακείων όλα εκείνα τα φάρμακα που θα χρειάζονται για τους ασθενείς τους.

100. Απεργεί όλος ο κλάδος της υγείας - Δυνατό μήνυμα στην κυβέρνηση για να δοθούν σοβαρές λύσεις

Πέμπτη, 3 Δεκεμβρίου 2015 – onmed.gr



Απεργεί όλος ο κλάδος της υγείας - Δυνατό μήνυμα στην κυβέρνηση για να δοθούν σοβαρές λύσεις

03/12/2015 08:30



Παραλύει όλος ο τομέας της υγείας σήμερα, συμμετέχοντας στην απεργία που κήρυξε η ΓΣΕΕ - ΑΔΕΔΥ. Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, ΠΕΔΥ, όλες σχεδόν οι δομές θα λειτουργούν με προσωπικό ασφαλείας, στέλνοντας βαρύ μήνυμα στην κυβέρνηση προκειμένου να επιλυθούν βασικά ζητήματα που άπτονται της αύξησης του προϋπολογισμού στην υγεία και των αναγκαίων προσλήψεων.

Στις κινητοποιήσεις συμμετέχει σήμερα και η Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), διεκδικώντας προσλήψεις στο ΕΣΥ, επαρκή χρηματοδότηση του συστήματος υγείας και θεμελίωση Συστήματος Πρωτοβάθμιας Υγείας. Στο πλαίσιο των κινητοποιήσεων, οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία θα πραγματοποιήσουν συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Υγείας, διεκδικώντας την επίλυση οικονομικών και θεσμικών αιτημάτων του κλάδου τους.

Να σημειωθεί, ότι οι νοσοκομειακοί γιατροί μετέθεσαν κατά μια ημέρα την προγραμματισμένη κινηποίησή τους, ώστε να συμπέσει με αυτή των ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ.

Την Παρασκευή 4 Δεκεμβρίου η ΟΕΝΓΕ θα πραγματοποιήσει στάση εργασίας από τις 11:00 το πρωί μέχρι και το τέλος του ωραρίου, καθώς εκδικάζεται στο ΣτΕ η προσφυγή της για την αποκατάσταση του ιατρικού μισθολογίου.

Εξάλλου, την 24ωρη απεργία που έχουν προκηρύξει η ΓΣΕΕ και η ΑΔΕΔΥ για σήμερα Πέμπτη 3 Δεκεμβρίου, στηρίζουν ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, καλώντας τα μέλη τους να συμμετάσχουν στην κινητοποίηση με κύρια αιτήματα την προάσπιση των ασφαλιστικών και συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων, καθώς και την στήριξη του συστήματος υγείας.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθήνας, σε ανακοίνωσή του, αναλύει παρακάτω, τα αιτήματα που διεκδικεί με αφορμή την απεργία, με «σημαία», την ανεξαρτησία του Ασφαλιστικού του Ταμείου.

- Όχι στη συγχώνευση του Ταμείου των Υγειονομικών με άλλα Ταμεία.
- Αύξηση της χρηματοδότησης για την υγεία, στο 6,5% του ΑΕΠ, όπως είναι ο μέσος όρος της Ευρωπαϊκής Ένωσης
- Συλλογικές συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ, για όλους τους γιατρούς που το επιθυμούν, υπό την αιγίδα των Ιατρικών Συλλόγων.
- Διασφάλιση των ασφαλιστικών και συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων των ιατρών.
- Στήριξη του Δημόσιου Συστήματος υγείας, με αύξηση της χρηματοδότησης και άμεσες προσλήψεις
- Μέτρα για την αντιμετώπιση της ανεργίας και στήριξη των νέων γιατρών, για την αποφυγή της μετανάστευσης στο εξωτερικό

Στήριξη της Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης και αύξηση της χρηματοδότησης του ΕΟΠΥΥ στο 1% του ΑΕΠ, με παράλληλη άμεση καταβολή των εισφορών που του αναλογούν από τα Ασφαλιστικά Ταμεία.

101. Αποκλειστικό: Χωρίς απινιδωτές και βηματοδότες τα δημόσια νοσοκομεία

Πέμπτη, 3 Δεκεμβρίου 2015 - ΙΑΤΡΟΠΕΔΙΑ



Σε πλήρη ανέχεια βρίσκεται το ΓΝΑ Κοργιαλένιο-Μπενάκειο (Ερυθρός) και ειδικά το πάλαι ποτέ ισχυρό τμήμα Ηλεκτροφυσιολογίας.

Από το καλοκαίρι δεν έχουν εγκριθεί απινιδωτές από τη διοίκηση του νοσοκομείου, ενώ το Νοέμβριο και, όπως αναμένεται, τον Δεκέμβριο δεν εγκρίνεται ούτε τα 1.000 ευρώ που χρειάζονται για την προμήθεια βηματοδότη. Το αποτέλεσμα είναι ένα τριτοβάθμιο νοσοκομείο και μία εξειδικευμένη μονάδα να μην μπορούν να εξυπηρετήσουν τους εκατοντάδες ασθενείς με σοβαρά καρδιολογικά προβλήματα, που φτάνουν σε αυτό, όχι μόνο από την Αττική, αλλά και από άλλες περιοχές της χώρας.

Η μία μόνο κλινική του Ερυθρού διαθέτει δέκα επιμελητές και δέκα ειδικευόμενους, ενώ και η εταιρη καρδιολογική κλινική με τμήμα ηλεκτροφυσιολογίας, επίσης αντιμετωπίζει τα ίδια ζητήματα, που δημιουργούν διπλό πρόβλημα. Το πρώτο και σοβαρότερο είναι ότι πεθαίνει κόσμος περιμένοντας την τοποθέτηση βηματοδότη ή απινιδωτή (εφόσον δεν μπορεί να πάει σε ιδιωτικό κέντρο) και το δεύτερο πρόβλημα είναι ότι δεν εκπαιδεύονται, όπως θα έπρεπε, οι ειδικευόμενοι.

Το πρόβλημα είναι γενικό στα δημόσια νοσοκομεία καθώς οι προϋπολογισμοί έχουν στερέψει από τις αρχές Σεπτεμβρίου και οι διοικητές κάνουν "τα καλά παιδιά" στο υπουργείο Υγείας, μην παραπονούμενοι, τουλάχιστον όσο θα έπρεπε, για την ανυπαρξία υλικών.

102. Η υποστελέχωση & οι τεράστιες ελλείψεις Κέντρων και υπηρεσιών, μπλοκάρουν την Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση

Τετάρτη, 2 Δεκεμβρίου 2015 – onmed.gr



The screenshot shows the ONMED.GR website interface. At the top is the logo 'ONMED.GR'. Below it is a navigation menu with categories: ΕΙΔΗΣΕΙΣ, ΥΓΕΙΑ Α-Ω, ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ, ΦΑΡΜΑΚΟ, ΕΟΓΠΥ, ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΟΜΟΡΦΙΑ, ΣΕ. Below the navigation menu are several topic tags: ΑΝΤΙΓΗΡΑΝΣΗ, ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ, ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ, ΑΥΠΝΙΑ, ΙΟΣ ΖΙΚΑ, ΓΡΙΠΗ. The main content area is titled 'ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ' and features an article with the headline 'Η υποστελέχωση & οι τεράστιες ελλείψεις Κέντρων και υπηρεσιών, μπλοκάρουν την Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση'. The article is dated '02/12/2015 09:15' and has 39 shares. Below the headline is a photograph of a hospital room with a bed, a chair, and a window.

Σοβαρά προβλήματα με την έλλειψη υπηρεσιών, αλλά και υποστελέχωσης σε Νοσηλευτές, αντιμετωπίζει η χώρα μας, κάτι που οδηγεί σε υποβάθμιση της παρεχόμενης φροντίδας και στη σταδιακή ματαίωση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης. Το γεγονός αυτό, έρχεται σε ευθεία αντίθεση με το επιστημονικό επίπεδο των Νοσηλευτών Ψυχικής Υγείας, το οποίο είναι εξαιρετικά υψηλό.

Τις παραπάνω διαπιστώσεις, εξέφρασε μεταξύ άλλων ο Γεν. Γραμματέας ΠΑ.ΣΥ.Ν.Ο.-Ε.Σ.Υ. κ. Γιώργος Αβραμίδης, μιλώντας σε ημερίδα που οργάνωσε η Ομοσπονδία των Νοσηλευτών στην Θεσσαλονίκη, αναφορικά με τα επείγοντα θέματα του κλάδου.

Η ομιλία του κ. Αβραμίδη, είχε τίτλο: «Το νομικό πλαίσιο που διέπει το ρόλο του Νοσηλευτή Ψυχικής Υγείας». Αναλυτικά, η ομιλία του έχει ως εξής:

«Στη χώρα μας τα τελευταία χρόνια γίνεται προσπάθεια δημιουργίας ολοκληρωμένου δικτύου παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας, δίνοντας έμφαση στην ανάπτυξη

κοινοτικών δομών. Η Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση είναι μια συλλογική προσπάθεια της Πολιτείας, των επαγγελματιών Ψυχικής Υγείας και της κοινωνίας, για την ολιστική αντιμετώπιση των αναγκών του ανθρώπου που δημιουργούνται από την ψυχική ασθένεια.

Με τον όρο "Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση" ή καλύτερα Μεταρρύθμιση των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, εννοούμε το σύνολο των παρεμβάσεων που επιτρέπουν στον ψυχικά ασθενή να παραμείνει ενεργός πολίτης, μέσα στο οικογενειακό του περιβάλλον, με αυτονομία, οικονομική δράση και κοινωνική ένταξη. Να έχει δηλαδή μια ζωή εντελώς διαφορετική από εκείνη που έχει ο μακροχρόνια έγκλειστος στο Ψυχιατρείο.

Έτσι αναπτύσσονται ψυχιατρικοί τομείς στα γενικά νοσοκομεία, κέντρα ψυχικής υγείας, ξενώνες - οικοτροφεία - προστατευμένα διαμερίσματα, μορφές επαγγελματικής κατάρτισης κ.α., καταφέροντας να αποσυμφορήσουν σημαντικά τα μεγάλα ψυχιατρεία, και έχουν ως στόχο την αντιμετώπιση αυτών των αναγκών σε τοπικό (κοινοτικό) επίπεδο, καθιστώντας τα άτομα τα οποία πάσχουν ενεργά μέλη των οικογενειών τους, και των κοινοτήτων στις οποίες ανήκουν.

Οι νοσηλευτές ψυχικής υγείας, δύναται να προσφέρουν υπηρεσίες σε όλα τα επίπεδα φροντίδας ψυχικής υγείας. Ο κοινοτικός νοσηλευτής ψυχικής υγείας λειτουργεί ως ο συνδετικός κρίκος ανάμεσα στον ασθενή και την οικογένειά του αλλά και γενικότερα με την κοινότητα. Στις περισσότερες χώρες αποτελούν το μεγαλύτερο ποσοστό του προσωπικού υγείας. Ο πολυδιάστατος ρόλος του νοσηλευτή ψυχικής υγείας και η αμεσότητα της επαφής του με τον ψυχικά ασθενή καθιστά ιδιαίτερα υπεύθυνη και καθοριστική τη θέση του.

Η κοινοτική νοσηλευτική ψυχικής υγείας κατέχει σημαντική θέση στο σύστημα υγείας και κυρίως στις υπηρεσίες της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, όπου ο νοσηλευτής ως ισότιμο μέλος της θεραπευτικής ομάδας, συμβάλλει με υπεύθυνους ρόλους στην παροχή ολοκληρωμένης νοσηλευτικής φροντίδας ψυχικής υγείας σε όλα τα στάδια (προαγωγή ψυχικής υγείας – πρόληψη – θεραπεία - αποκατάσταση) στο άτομο, την οικογένεια, τον πληθυσμό ευθύνης της κοινότητας στην οποία εργάζεται.

Ο επιστήμονας Νοσηλευτής στην Ελλάδα έχει παρακολουθήσει μαθήματα νοσηλευτικής ψυχικής υγείας σε προπτυχιακό επίπεδο Τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, αποκτώντας βασικές γνώσεις και εμπειρία στην ψυχική υγεία.

Επίσης, με Υπουργική Απόφαση (ΦΕΚ 106/Β/88 Καθορισμός όρων και προϋποθέσεων για τη χορήγηση τίτλου ειδικού Νοσηλευτή), δίνεται η δυνατότητα παρακολούθησης

ετήσιου προγράμματος ειδικότητας, καθορίζεται το πρόγραμμα σπουδών – η διάρκεια – και οι προϋποθέσεις για να μπορεί κάποιος να ακολουθήσει το πρόγραμμα. Οι Νοσηλευτές που ολοκληρώνουν τον πρόγραμμα, είναι ικανοί να παρέχουν ειδικές νοσηλευτικές πράξεις ψυχικής υγείας. Θα πρέπει βέβαια να αναθεωρηθεί το πλαίσιο των ειδικοτήτων, διότι αποκλείονται οι άνεργοι νοσηλευτές και οι νοσηλευτές που εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα από την παρακολούθησή του. Επίσης, δεν δίνεται η δυνατότητα άσκησης ιδιωτικού έργου των νοσηλευτών που έχουν αποκτήσει ειδικότητα. Επιπλέον, δεν υπάρχει αναγκαστική απασχόληση σε υπηρεσία ψυχικής υγείας αυτών που ολοκλήρωσαν το πρόγραμμα και έχουν ειδικευθεί. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα πολλοί Ειδικευμένοι Νοσηλευτές Ψυχικής Υγείας να απασχολούνται όπου έχει ανάγκη η νοσηλευτική υπηρεσία (χειρουργείο, ΜΕΘ, κλινικές κ.α.) και όχι εκεί όπου ειδικευθεί.

Με το ΦΕΚ 96 έχουμε το Νόμο 2716/1999 που αφορά εξ' ολοκλήρου την ψυχική υγεία και συγκεκριμένα τη βελτίωση και τον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Με αυτό το νόμο υποστηρίζεται πλέον και νομικά η μεταρρύθμιση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

Σημαντική αναθεώρηση των διατάξεων του Νόμου 2716/1999 βρίσκουμε στο Νόμο 4272/2014 όπου:

- Έχουμε τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας να αποτελούν τον πυρήνα των υπηρεσιών ψυχικής υγείας με διακριτό κέντρο κόστους στον προϋπολογισμό του νοσοκομείου.

- Επίσης, υπάρχουν ρυθμίσεις για τη σύνθεση των Τομεακών Επιτροπών και επιπλέον στη σύνθεση της Ειδικής Επιτροπής Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ατόμων με Ψυχικές Διαταραχές προστίθεται Νοσηλευτής με ειδικότητα στη Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας και εμπειρία στην ψυχική υγεία.

Στην Υπουργική Απόφαση με Αριθ. Υ5β/1424 (ΦΕΚ 935/2000), γίνεται ο καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας (Τ.Ε.Ψ.Υ.) και των Τομεακών Επιτροπών Ψυχικής Υγείας Παιδιών & Εφήβων (Τ.Ε.Ψ.Υ.Π.Ε.), περιγράφεται το έργο της Επιτροπής αναλυτικά και οι υποχρεώσεις των μελών της.

- Μέλη των παραπάνω επιτροπών μπορεί να είναι Νοσηλευτές. Κατά την άποψή μας είναι ότι θα πρέπει να υπάρχει σαφή πρόβλεψη για τουλάχιστον μία θέση Νοσηλευτή με ειδικότητα στη Νοσηλευτική Ψυχικής Υγείας και εμπειρία στην ψυχική υγεία ως μέλος των Τομεακών Επιτροπών.

Με το ΦΕΚ 661/2000 γίνεται με Υπουργική Απόφαση ο Καθορισμός του τρόπου οργάνωσης και λειτουργίας των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (Οικοτροφείων, Ξενώνων) και των Προγραμμάτων Προστατευμένων Διαμερισμάτων του άρθρου 9 του Ν. 2716.

Ο Νοσηλευτής ως μέλος της Θεραπευτικής Ομάδας συμβάλλει μαζί με τα υπόλοιπα μέλη στην ψυχοκοινωνική αποκατάσταση των ασθενών που φιλοξενούνται σε κάποια ΜΨΑ. Έτσι, ο ρόλος του Νοσηλευτή, πέρα από το νοσοκομειακό περιβάλλον, είναι καθοριστικός για την κοινωνική επανένταξη των ψυχικά ασθενών και την κοινωνική τους ενσωμάτωση.

Επιπλέον, δύναται να οριστεί Νοσηλευτής ως Επιστημονικός Υπεύθυνος της ΜΨΑ, έχοντας έτσι την ευθύνη συντονισμού και υλοποίησης του έργου της Πολυκλαδικής Θεραπευτικής Ομάδας, την επιστημονική ευθύνη για τη λειτουργία της ΜΨΑ και του Προγράμματος Προστατευμένου Διαμερίσματος γενικότερα και τη διασύνδεσή της με τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του Τομέα που ανήκει η ΜΨΑ ή το Πρόγραμμα Προστατευμένου Διαμερίσματος. Ο Νοσηλευτής, έχοντας καθημερινή απασχόληση στη Δομή, έχει επίγνωση εφαρμογής του αποκαταστασιακού προγράμματος των ασθενών και έτσι ως Επιστημονικός Υπεύθυνος, είναι σε θέση να ανταποκριθεί στις αυξημένες απαιτήσεις αυτού του ρόλου. Η αποτελεσματικότητα των Νοσηλευτών ως Επιστημονικοί Υπεύθυνοι, οδηγεί τις Διοικήσεις των Φορέων που ανήκουν οι ΜΨΑ, να αναθέτουν ολοένα και περισσότερο αυτή τη θέση σε Νοσηλευτές.

Παράλληλα, ο Νοσηλευτής ο οποίος ορίζεται «πρόσωπο αναφοράς» για συγκεκριμένο ασθενή, αναλαμβάνει να οργανώσει και συντονίσει τη φροντίδα για τον ασθενή, όπως έχει σχεδιαστεί κατά την κατάρτιση του Ατομικού Θεραπευτικού Προγράμματος.

Με την Υπουργική Απόφαση με Αριθ. Α5β/οικ.1662 ΦΕΚ 691/2001 έχουμε τον Καθορισμό του τρόπου λειτουργίας και της στελέχωσης των Κινητών Μονάδων Ψυχικής Υγείας και με την Υπουργική Απόφαση με Αριθ. Γ3/οικ.1677 ΦΕΚ 664/2001 γίνεται ο Καθορισμός των προϋποθέσεων, του τρόπου και της ειδικής διαδικασίας παροχής υπηρεσιών νοσηλείας και ειδικής φροντίδας ψυχικής υγείας κατ' οίκον. Δυστυχώς, οι υπηρεσίες που προβλέπονται από τις δύο Υπουργικές Αποφάσεις δεν έχουν δημιουργηθεί, παρά μόνο σε κάποιες ελάχιστες εξαιρέσεις.

Οπότε, σε συνδυασμό και με την τεράστια έλλειψη των Κέντρων Ψυχικής Υγείας, υπάρχει ένα τεράστιο έλλειμμα υπηρεσιών που αφορούν την Πρωτοβάθμια Φροντίδα

Ψυχικής Υγείας, κάτι που οδηγεί σε μεγάλο ποσοστό Ακούσιων Νοσηλειών (ξεπερνά το 50% των νοσηλειών) και στη διαίωσιση του φαινομένου της «περιστρεφόμενης πόρτας».

Συμπερασματικά, ενώ το επιστημονικό επίπεδο των Νοσηλευτών Ψυχικής Υγείας είναι εξαιρετικά υψηλό και είναι ικανό να ανταποκριθεί με αποτελεσματικότητα στους νέους ρόλους που έχουν προστεθεί με τη Μεταρρύθμιση των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, έχουμε σοβαρά προβλήματα με την έλλειψη υπηρεσιών, αλλά και υποστελέχωσης σε Νοσηλευτές, κάτι που οδηγεί σε υποβάθμιση της παρεχόμενης φροντίδας και στη σταδιακή ματαίωση της Μεταρρύθμισης».

103. Νοσοκομείο Θήβας:χωρίς ΜΕΘ&με 6 γιατρούς λειτουργεί 24ωρο

2 Δεκεμβρίου, 2015 - life2day.gr

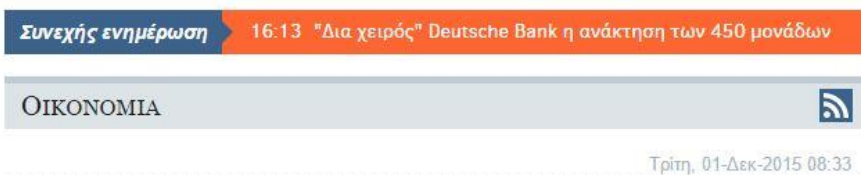
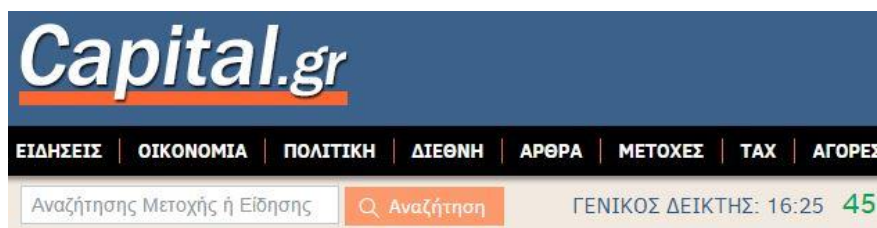
Τρεις παθολόγοι και τρεις χειρουργοί καλύπτουν τις ανάγκες στο νοσοκομείο της Θήβας και χωρίς εντατική μονάδα λειτουργεί όλο το εικοσιτετράωρο καθώς το νοσοκομείο οφείλει να λειτουργεί πλήρως μέρα και νύχτα διότι βρίσκεται πολύ κοντά στην εθνική οδό και υπάρχουν συχνά ατυχήματα αλλά επίσης και στην βιομηχανική περιοχή, γεγονός που καθιστά πολύ σημαντική την λειτουργία του, όπως λέει στο www.Life2day.gr ο κύριος Σπύρος Δεσύλλας υποδιοικητής του νοσοκομείου. ο LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση . Διαβάστε εδώ το χθεσινό ρεπορτάζ:Κέντρο Υγείας Ρόδου:Με δύο γιατρούς λειτουργεί & χωρίς πετρέλαιο Το νοσοκομείο της Θήβας αντιμετωπίζει πολύ σοβαρά προβλήματα λόγω ελλείψεων σε γιατρούς, νοσηλευτικό προσωπικό , δεν έχει μονάδα εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) με αποτέλεσμα ένα περιστατικό να φεύγει είτε προς Λιβαδειά, είτε προς Χαλκίδα, είτε ακόμα προς Αθήνα, αναλόγως την σοβαρότητα της περίπτωσης. Ο κύριος Δεσύλλας εξηγεί στο www.Life2day.gr την διοικητική λειτουργία του νοσοκομείου που συν διοικείται με αυτό της Λιβαδειάς και όπως θα δούμε παρακάτω, μοιράζονται ακόμα και τις εφημερίες. Ουσιαστικά αυτή τη στιγμή στο νοσοκομείο της Θήβας λειτουργούν μόνο οι κλινικές της παθολογικής και της χειρουργικής, οπότε και οι γιατροί που υπάρχουν σε αυτό είναι αντίστοιχων ειδικοτήτων. Νοσοκομείο της Θήβας Αυτή τη φορά μεταφερόμαστε στην Θήβα όπου το LIFE2DAY.GR παρουσιάζει το τοπικό νοσοκομείο στο οποίο θα δούμε τραγελαφικές καταστάσεις. Η συνομιλία μας γίνεται με τον υποδιοικητή του νοσοκομείου, κύριο Δεσύλλα Σπύρο ο οποίος όχι μόνο αναφέρει σοβαρά προβλήματα ελλείψεων σε γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό αλλά μας διηγείται την τραγική ιστορία της οφθαλμολογικής η οποία είχε γιατρό χωρίς μηχανήμα και έχασε τον γιατρό της όταν απέκτησε μηχανήμα! Ακόμα, οι σοβαρές ελλείψεις σε χειρουργούς και η αύξηση προϋπολογισμού και η άψογη διαχείριση. Ο κύριος Δεσύλλας μας εξηγεί την διοικητική λειτουργία του νοσοκομείου που συν διοικείται με αυτό της Λιβαδειάς και όπως θα δούμε παρακάτω, μοιράζονται ακόμα και τις εφημερίες. Ουσιαστικά αυτή τη στιγμή στο νοσοκομείο της Θήβας λειτουργούν μόνο οι κλινικές της παθολογικής και της χειρουργικής, οπότε και οι γιατροί που υπάρχουν σε αυτό είναι αντίστοιχων ειδικοτήτων. Τα προβλήματα όμως είναι τέτοια

που δεν επιτρέπουν την ομαλή λειτουργία του νοσοκομείου καθώς οι τρεις παθολόγοι δεν επαρκούν σε καμία περίπτωση με αποτέλεσμα οι εφημερίες να μοιράζονται μεταξύ των νοσοκομείων της Θήβας και της Λιβαδειάς ανά δεκαπέντε ημέρες, αφού και εκείνοι αντιμετωπίζουν αντίστοιχα προβλήματα. Η συνεργασία με το νοσοκομείο της Λιβαδειάς συνεχίζεται και στην αιμοδοσία αφού στην Θήβα δεν λειτουργεί τμήμα αιμοδοσίας. Το πρόβλημα συνεχίζεται και στην χειρουργική κλινική με τους πέντε (5) χειρουργούς που υπήρχαν στο νοσοκομείο να υπάρχουν μόλις τρεις (3) αυτή τη στιγμή, αφού οι άλλοι δύο έφυγαν σε σύνταξη αφήνοντας το νοσοκομείο με σοβαρά κενά, αφού οι τρεις εναπομείναντες όχι μόνο καλούνται να καλύψουν έναν όγκο πολύ μεγάλο αλλά ακόμα και να κρατήσουν την κλινική ανοιχτή για όλο το εικοσιτετράωρο, καθώς ο κύριος Δεσύλλας εξηγεί στο LIFE2DAY.GR πως το νοσοκομείο οφείλει να λειτουργεί πλήρως μέρα και νύχτα καθότι βρίσκεται πολύ κοντά στην εθνική οδό με συχνά ατυχήματα αλλά επίσης και στην βιομηχανική περιοχή, γεγονός που καθιστά πολύ σημαντική την λειτουργία τους. Ωστόσο, το νοσοκομείο δεν έχει εντατική μονάδα με αποτέλεσμα ένα περιστατικό που έρχεται να σταθεροποιείται αρχικά εκεί και στην συνέχεια να φεύγει είτε προς Λιβαδειά, είτε προς Χαλκίδα, είτε ακόμα προς Αθήνα, αναλόγως την σοβαρότητα της περίπτωσης. Ο υποδιοικητής του νοσοκομείου εξηγεί πως το νοσοκομείο χρειάζεται και παιδίατρο και ωρυλά, αλλά και καρδιολόγο, ενώ μας διηγείται στο LIFE2DAY.GR ένα απίστευτο περιστατικό που συνέβη στην οφθαλμιατρική κλινική. Όταν ο οφθαλμίατρος βγήκε σε σύνταξη το νοσοκομείο κατάφερε να αποκτήσει έναν άλλο επειδή ο ίδιος ζήτησε μετάθεση εκεί επειδή ήθελε να μένει στη Θήβα. Όταν ήρθε, χάλασε το μηχάνημα της οφθαλμολογικής και κάθε προσπάθεια επισκευής έπεφτε στο κενό αφού οι συντηρητές ανέφεραν ότι αφενός το κόστος επισκευής ήταν ασύμφορο και αφετέρου δεν θα μπορούσαν να εγγυηθούν την εργασία τους σε ένα τόσο παλιό μηχάνημα. Τελικά ο οφθαλμίατρος έφυγε από το νοσοκομείο καθώς του ήταν αδύνατο να δουλέψει χωρίς μηχάνημα. Το 2014 και μετά από μεγάλες προσπάθειες της διοίκησης του νοσοκομείου αγοράστηκε ένα ολοκαίνουριο μηχάνημα τελευταίας τεχνολογίας μετά από δωρεά της εταιρείας ELBAM η οποία διατηρεί το εργοστάσιο της στην παρακείμενη βιομηχανική περιοχή. Τώρα, το νοσοκομείο έχει μηχάνημα, αλλά δεν έχει γιατρό! Όταν ρωτήσαμε τον κύριο Δεσύλλα αν τώρα κάνουν ενέργειες να φέρουν οφθαλμίατρο, εκείνος αποκρίθηκε πως το νοσοκομείο δίνει μεγαλύτερη βαρύτητα στον παθολόγο που αποτελεί και άμεση ανάγκη. Παρόμοιες είναι οι ανάγκες και στο νοσηλευτικό προσωπικό όπου υπάρχουν δύο νοσηλεύτές αυτή τη στιγμή ενώ θα ήταν απαραίτητος τουλάχιστον άλλος ένας, ενώ αντίστοιχα ο ένας διοικητικός υπάλληλος δεν επαρκεί με αποτέλεσμα να χρειάζεται τουλάχιστον άλλος ένας. Το νοσοκομείο της Θήβας κατέχει πληρότητα σε

φάρμακα και αυτό συμβαίνει αφενός εξαιτίας της βοήθειας του Κοινωνικού Φαρμακείου του Ελληνικού με το οποίο έχουν πολύ καλή συνεργασία και αφετέρου εξαιτίας της πολύς καλής διαχείρισης που έγινε πρόσφατα σε μία αύξηση προϋπολογισμού. Συγκεκριμένα, το 2014 ο προϋπολογισμός του νοσοκομείου ήταν τριακόσιες χιλιάδες ευρώ (300.000) ενώ το 2015 ανέβηκε στις εφτακόσιες χιλιάδες (700.000). Η διοίκηση το εκμεταλλεύτηκε πληρώνοντας φάρμακα, αναλώσιμα υλικά και παραγωγούς που προμηθεύουν το νοσοκομείο με τρόφιμα. Παράλληλα το νοσοκομείο έλαβε και πρόσφατα χρήματα από τον νέο Υπουργό κύριο Ξανθό, ο οποίος όπως μας ενημερώνει ο κύριος Δεσύλλας έχει βοηθήσει πολύ. Πάντως το νοσοκομείο αυτή τη στιγμή βρίσκεται σε συζητήσεις και με μία ομάδα οργάνωσης της Λυών στην Γαλλία η οποία αποτελείται από φιλέλληνες οι οποίοι προτίθενται να βοηθήσουν το νοσοκομείο με αποστολή αναλώσιμων υλικών. Το νοσοκομείο της Θήβας εξυπηρετεί περισσότερα από εκατόν δέκα άτομα την ημέρα, παρουσιάζοντας αύξηση από πέρσι, γεγονός το οποίο ο κύριος Δεσύλλας δικαιολογεί στην κατάργηση των πέντε ευρώ στα νοσοκομεία αλλά και στο υψηλό κόστος των ιδιωτικών κλινικών.

104. Κόκκινη κάρτα από τρόικα στο υπ. Υγείας για τις διαγνωστικές

Τρίτη, 1 Δεκεμβρίου 2015 - capital.gr



Κόκκινη κάρτα από τρόικα στο υπ. Υγείας για τις διαγνωστικές



Κόκκινη κάρτα στο υπουργείο Υγείας βγάζουν οι δανειστές, ζητώντας, σύμφωνα με πληροφορίες του Capital.gr, περισσότερες διασφαλίσεις πως οι δαπάνες για τις διαγνωστικές εξετάσεις δεν πρόκειται να εκτοξευτούν μέσα στην επόμενη τριετία.

Η τρόικα επιμένει, όπως σημειώνει ο πρόεδρος του Πανελληνίου Συνδέσμου Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων Γιώργος Βουγιούκας στην ανακοστολόγηση 50 τουλάχιστον συχνών μικροβιολογικών εργαστηριακών εξετάσεων, προκειμένου να συρρικνωθεί το συνολικό κόστος των διαγνωστικών.

Έτσι, μετά τις σαρωτικές μειώσεις στις τιμές των γενοσήμων φαρμάκων που αποφασίστηκαν κατά την προηγούμενη διαπραγμάτευση, οι θεσμοί επανέρχονται στα νέα προαπαιτούμενα για τη διασφάλιση του 1 δισ. ευρώ της δόσης που απομένει από τον Αύγουστο, ζητώντας επί της ουσίας μεγαλύτερες εγγυήσεις από το υπουργείο Υγείας

ώστε να τηρηθούν οι κλειστοί προϋπολογισμοί του ΕΟΠΥΥ για τις δαπάνες των διαγνωστικών κέντρων.

Πιο συγκεκριμένα, όπως λένε οι πληροφορίες, στους κόλπους των δανειστών επικρατεί σύγχυση μετά τις δύο τελευταίες αποφάσεις του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη.

Σύμφωνα με την πρώτη, που υπογράφηκε στις 30 Οκτωβρίου, ορίζεται κλιμακούμενο ποσοστό επί των οφειλών του ΕΟΠΥΥ για όλες τις διαγνωστικές εξετάσεις ως επιστροφή ("rebate") για κάθε μήνα.

Η δεύτερη απόφαση, που υπογράφηκε στις 9 Νοεμβρίου, αφορούσε την εφαρμογή κλιμακούμενων εκπτώσεων σε σχέση με τον όγκο για μαγνητικές και αξονικές τομογραφίες, καθώς και εκπτώσεις σε σχέση με το κόστος (αιτούμενη δαπάνη) των εξετάσεων για μέτρηση οστικής πυκνότητας, σπινθηρογραφήματα, υπέρηχους και εξετάσεις αίματος (βιοχημικές, ορμονικές, αιματολογικές, ανοσολογικές). Οι παραπάνω εξετάσεις αφορούν πάνω από το 50% του συνολικού κόστους των εξετάσεων που διενεργούνται.

Παρά τις αποφάσεις, με τις οποίες η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας εκτιμά πως θα προκύψει περιορισμός της δαπάνης, δεν υπάρχει- όπως αναφέρουν κοινοτικές πηγές- πρόβλεψη για το ύψος της εξοικονόμησης. Οι θεσμοί εμφανίζονται ιδιαίτερα επιφυλακτικοί για τη συγκράτηση του κόστους των διαγνωστικών εξετάσεων, συμπεριλαμβάνοντας έτσι ως προαπαιτούμενο την εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματων επιστροφών (claw back) για τρία ακόμη χρόνια και φέρνοντας τώρα στο τραπέζι τη μείωση των τιμών σε μια σειρά εργαστηριακών εξετάσεων.

Τα κέντρα ετοιμάζονται για μεγάλες αντιδράσεις, υποστηρίζοντας πως η ανακοστολόγηση που ζητούν οι θεσμοί θα οδηγήσει πολλά από αυτά σε αναστολή λειτουργίας. Ωστόσο, όπως επισημαίνεται από τον Πανελλήνιο Σύνδεσμο Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας δεν έχει ακόμη συναντηθεί με τους επιχειρηματίες των κέντρων, παρά τις τρεις επιστολές για αίτημα συνάντησης.

Τα χρονικά περιθώρια στενεύουν, αφού ο τελικός στόχος είναι η ψήφιση του νέου εφαρμοστικού νόμου έως τις 18 Δεκεμβρίου που λήγει η προθεσμία του EWG ή έστω λίγες ημέρες αργότερα. Όπως προβλέπει ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ, το κονδύλι για τις εξετάσεις δεν θα πρέπει να ξεπερνά τα 302 εκατ. ευρώ.

Ήδη όμως μέχρι στιγμής εκτιμάται πως υπάρχει υπέρβαση άνω του 60%, με τις προβλέψεις να λένε πως μέχρι το τέλος της χρονιάς η υπέρβαση θα ξεπεράσει τα 200 εκατ. ευρώ.

105. «Αποκλεισμένοι» από το ΑΣΕΠ οι Νοσηλευτές -Τι καταγγέλλουν με Εξώδικο

Τρίτη, 1 Δεκεμβρίου 2015 - Virus.com.gr



Νέα

Άρθρα

Φορείς

Επιχειρήσεις

Ραντεβού Υγείας

Virus Tube

BREAKING

Λοιμωτικής Πρακτικής & 1ο MEDPOINT » ELIX: Νέα κρέμα αναδόμη

Home » Featured » «Αποκλεισμένοι» από το ΑΣΕΠ οι Νοσηλευτές -Τι καταγγέλλουν με Εξώδικο



«Αποκλεισμένοι» από το ΑΣΕΠ οι Νοσηλευτές -Τι καταγγέλλουν με Εξώδικο

«Στα κάγκελα» βρίσκονται εκατοντάδες νοσηλευτές, οι οποίοι επιχειρούσαν επί ματαίω να εισέλθουν στο σύστημα του ΑΣΕΠ, για να συμμετάσχουν στην προκήρυξη 5Κ, που αφορούσε και σε θέσεις ΤΕ Νοσηλευτικής.

Με εξώδικη διαμαρτυρία της προς το ΑΣΕΠ, η Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας (ΕΝΕ) καταγγέλλει τα πολλαπλά προβλήματα στην πρόσβαση στην ιστοσελίδα του ΑΣΕΠ από την αρχή της διαδικασίας υποβολής αιτήσεων.

Το ενδιαφέρον από τους νοσηλευτές ανά την Ελλάδα ήταν μεγάλο, δεδομένων των τεράστιων αναγκών της χώρας σε νοσηλευτικό προσωπικό και τα 6 χρόνια που έχουν περάσει από την προηγούμενη σχετική προκήρυξη.

Ωστόσο, τα διαδικτυακά προβλήματα της διαδικασίας κινδυνεύουν να αφήσουν εκτός σημαντικό μέρος εξ αυτών. Το ανησυχητικό είναι ότι η προθεσμία υποβολής ηλεκτρονικών αιτήσεων κλείνει αύριο, Τρίτη.

Οι δυσκολίες στην πρόσβαση και την υποβολή αιτήσεων κορυφώθηκαν την περασμένη Παρασκευή, όπου η ιστοσελίδα του ΑΣΕΠ παρέμεινε «κλειστή», για τους υποψήφιους.

Μάλιστα, όσοι προσπαθούσαν να εισέλθουν στο σύστημα τους «υποδεχόταν» το ίδιο μήνυμα: «Σύστημα απασχολημένο / System busy. Ο Server αυτή την στιγμή παρουσιάζει μεγάλο φόρτο και δεν μπορεί να σας εξυπηρετήσει. Παρακαλούμε ανοίξτε άλλο πρόγραμμα περιήγησης (Internet Explorer, Firefox, Chrome, Safari, Opera, κ.α.) και συνδεθείτε από εκεί. Εναλλακτικά, δοκιμάστε αργότερα».

Αλλά και οποιαδήποτε άλλη προσπάθεια, με άλλο πρόγραμμα περιήγησης, είχε το ίδιο αποτυχημένο αποτέλεσμα.

Το Σαββατοκύριακο, παράλληλα, ήταν εκτός λειτουργίας το σύστημα της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων, οπότε ήταν αδύνατη η εισαγωγή στην εφαρμογή του e- παραβόλου.

«Από το συνολικό διάστημα των 15 ημερών που είχαν οι υποψήφιοι στη διάθεσή τους για την υποβολή των αιτήσεων τουλάχιστον πέντε από αυτές, δεν ήταν καν δυνατή η είσοδος στο σύστημα», αναφέρει η ΕΝΕ στο εξώδικό.

Για αυτό και με την εξώδικη διαμαρτυρία η Ένωση ζητάει από το ΑΣΕΠ παράταση της προθεσμίας κατά τουλάχιστον 5 ημέρες, με ταυτόχρονη αναβάθμιση του τεχνικού συστήματος.

Εξώδικη διαμαρτυρία της ΕΝΕ προς το ΑΣΕΠ για την Προκήρυξη 5Κ

Όπως γνωρίζετε, αύριο 1η Δεκεμβρίου 2015 λήγει η προθεσμία υποβολής των ηλεκτρονικών αιτήσεων συμμετοχής στην προκήρυξη 5Κ, δια της οποίας έχουν μεταξύ άλλων προκηρυχθεί θέσεις ΤΕ Νοσηλευτικής. Στην προκήρυξη αυτή συμμετέχει τεράστιος αριθμός μελών μας.

Ήδη από την Παρασκευή 27/11 η πρόσβαση στην ιστοσελίδα του ΑΣΕΠ είναι αδύνατη κατά τις περισσότερες ώρες της ημέρας, ενώ ανάλογα προβλήματα είχαν προκύψει και τις πρώτες ημέρες υποβολής των αιτήσεων, όπως μας αναφέρουν καθημερινά εκατοντάδες μέλη μας που προσπαθούν να υποβάλλουν την αίτηση.

Σε κάθε προσπάθεια εισαγωγής, το αποτέλεσμα είναι αυτό το μήνυμα: «Σύστημα απασχολημένο / System busy. Ο Server αυτή την στιγμή παρουσιάζει μεγάλο φόρτο και

δεν μπορεί να σας εξυπηρετήσει. Παρακαλούμε ανοίξτε άλλο πρόγραμμα περιήγησης (Internet Explorer, Firefox, Chrome, Safari, Opera, κ.α.) και συνδεθείτε από εκεί. Εναλλακτικά, δοκιμάστε αργότερα». Το πρόβλημα παραμένει και κατά την είσοδο από άλλα προγράμματα περιήγησης και παρατηρείται καθόλη τη διάρκεια της ημέρας και της νύχτας.

Επιπροσθέτως, όλο το Σαββατοκύριακο ήταν εκτός λειτουργίας το σύστημα της Γενικής Γραμματείας Πληροφοριακών Συστημάτων, οπότε ήταν αδύνατη η εισαγωγή στην εφαρμογή του e- παραβόλου.

Επειδή είναι υποχρέωσή μας, ως το επαγγελματικό επιμελητήριο και το θεσμικό όργανο προάσπισης των δικαιωμάτων των Νοσηλευτών της χώρας (δυνάμει του Νόμου 3252/2004), όπως σας καταγγείλουμε την ανωτέρω απαράδεκτη κατάσταση και να απαιτήσουμε την εξεύρεση άμεσης λύσης.

Επειδή, δεδομένης της παρόδου 6 ολόκληρων ετών από την προηγούμενη προκήρυξη για Νοσηλευτές, αλλά και λόγω των γνωστών τοις πάσι τραγικών ελλείψεων στα Νοσοκομεία και της τεράστιας ανεργίας στον κλάδο, ήταν αναμενόμενη η μεγάλη συμμετοχή και ο πρώτος που έπρεπε να το γνωρίζει είναι ο φορέας διεξαγωγής του διαγωνισμού.

Επειδή ήταν υποχρέωσή σας να διαθέτετε σύστημα τεχνολογικά επαρκές, το οποίο να μπορεί να υποστηρίξει την μεγάλη επισκεψιμότητα και την είσοδο στο σύστημα χιλιάδων χρηστών ταυτοχρόνως.

Επειδή αποτελείτε το κατά νόμον μοναδικό αρμόδιο όργανο για την πρόσληψη προσωπικού του Δημοσίου κατά τον Ν. 2190/1994.

Επειδή είναι παράνομο και αντισυνταγματικό να αποστερείται μεγάλος αριθμός πολιτών τη δυνατότητα συμμετοχής σε διαγωνισμούς πρόσληψης προσωπικού χωρίς καμία δική του υπαιτιότητα, λόγω ανεπάρκειας του συστήματος και των τεχνικών μέσων.

Επειδή από το συνολικό διάστημα των 15 ημερών που είχαν οι υποψήφιοι στη διάθεσή τους για την υποβολή των αιτήσεων τουλάχιστον πέντε από αυτές, δεν ήταν καν δυνατή η είσοδος στο σύστημα.

Επειδή είναι επιβεβλημένο να παρασχεθεί η νόμιμη δυνατότητα σε όλους τους υποψηφίους που το επιθυμούν να συμμετάσχουν στο διαγωνισμό.

Τρίτη, 1 Δεκεμβρίου 2015

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ

Και με τη ρητή επιφύλαξη παντός νομίμου δικαιώματός μας.

ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΟΜΕΘΑ ΕΝΤΟΝΩΣ για την απαράδεκτη κατάσταση και την ταλαιπωρία χιλιάδων μελών μας και σας καλούμε όπως προβείτε άμεσα σε απόφαση παράτασης της προθεσμίας υποβολής ηλεκτρονικών αιτήσεων συμμετοχής στην προκήρυξη 5Κ, τουλάχιστον πέντε ημερών, με ταυτόχρονη αναβάθμιση του τεχνικού συστήματος, ώστε να μην παρατηρηθούν ανάλογα φαινόμενα, καθώς και σε αντίστοιχη παράταση της προθεσμίας αποστολής των δικαιολογητικών.

Αρμόδιος δικαστικός επιμελητής να επιδώσει νομίμως την παρούσα προς αυτό στον οποίο απευθύνεται, προς γνώσιν του και για τις νόμιμες συνέπειες.

ΑΘΗΝΑ 30-11-2015

Για το εξωδίκως δηλούν

106. Καταρρέει το "Αττικόν" η ναυαρχίδα του ΕΣΥ

Τρίτη, 1 Δεκεμβρίου 2015 - HEALTH VIEW.GR

Καταρρέει το "Αττικόν" η ναυαρχίδα του ΕΣΥ

30/11/2015 20:46



Καταρρέει η «ναυαρχίδα» του ΕΣΥ, το «Αττικόν» νοσοκομείο στην Δυτική Αθήνα. Ο προϋπολογισμός του 2015 έχει υποδιπλασιαστεί (61.877.567 από 108.977.013 το 2012), ενώ οι ασθενείς έχουν υπερδιπλασιαστεί, σε τακτικά ιατρεία, επείγοντα, και νοσηλεία. Μηχανήματα όπως μαγνητικός τομογράφος, ακτινοσκόπηση είναι εκτός λειτουργίας ενώ κλειστά παραμένουν 11 κρεβάτια ΜΕΘ και οι μισές χειρουργικές αίθουσες.

Καταρρέει η «ναυαρχίδα» του ΕΣΥ, το «Αττικόν» νοσοκομείο στην Δυτική Αθήνα. Ο προϋπολογισμός του 2015 έχει υποδιπλασιαστεί (61.877.567 από 108.977.013 το 2012), ενώ οι ασθενείς έχουν υπερδιπλασιαστεί, σε τακτικά ιατρεία, επείγοντα, και νοσηλεία. Μηχανήματα όπως μαγνητικός τομογράφος, ακτινοσκόπηση είναι εκτός λειτουργίας ενώ κλειστά παραμένουν 11 κρεβάτια ΜΕΘ και οι μισές χειρουργικές αίθουσες.

Την ίδια στιγμή, πάνω από 350 είναι οι κενές οργανικές θέσεις με αποτέλεσμα όλα τα τμήματα έχουν γίνει επικίνδυνα για τις συνθήκες νοσηλείας, όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι στο Νοσοκομείο. Σύμφωνα με τους ίδιους, «τα ωράρια εργασίας παραβιάζονται και δεν λείπουν περιπτώσεις εργασιακού κανιβαλισμού (πχ το ίδιο άτομο να κάνει 10 νυχτερινές βάρδιες σε 1 μήνα)». Οι νοσηλείες για τμήματα των 32 κλινών, στις οποίες προστίθενται και ράντζα, πραγματοποιούνται ακόμη και στην πρωινή βάρδια από 2 νοσηλευτές και σπουδαστές, ενώ δεν είναι σπάνιο στην απογευματινή και τη νυχτερινή βάρδια να υπάρχει 1 μόνο νοσηλευτής με 1 εκπαιδευόμενο.

Το Σωματείο Εργαζομένων στο Αττικόν υποστηρίζει ότι «τα ράντζα έχουν γίνει μόνιμες κλίνες, δεν φεύγουν ποτέ από τις Παθολογικές, ενώ σιγά-σιγά γίνονται μόνιμο καθεστώς και στις Χειρουργικές Κλινικές». Καταγγέλλουν μάλιστα ότι αυτό «οδηγεί σε έξαρση των λοιμώξεων από πολυανθεκτικά μικρόβια, όπως πχ τον Αύγουστο του 2014 όπου οι μισοί νοσηλευόμενοι στη Χειρουργική Κλινική ήταν φορείς πολυανθεκτικού μικροβίου».

Εκτενή αναφορά κάνουν οι εργαζόμενοι στις μεγάλες λίστες αναμονής για χειρουργεία (από τρεις μήνες έως ένα χρόνο) σημειώνοντας ότι «και οι ασθενείς που εισάγονται για

τακτικό χειρουργείο παραμένουν συχνά επί μακρόν νοσηλευόμενοι μέχρι το χειρουργείο (έως και 10 ημέρες)».

Παράλληλα, καταγράφεται έλλειψη στοιχειωδών υλικών και φαρμάκων. Τα τμήματα ξεμένουν από γάζες, λευκοπλάστ, καπάκια καθετήρων, σάκους στομιών, γάντια, αντιελκωτικά φάρμακα, βασικά αντιβιοτικά, το χειρουργείο από βασικά ράμματα, πλέγματα (ακόμη και πολυπροπυλενίου κόστους 50-100 ευρώ), εργαλεία λαπαροσκοπικής χειρουργικής, συρραπτικά, αιμοστατικά κλπ! Για αρκετούς μήνες το 2014 δεν μπορούσαν να πραγματοποιηθούν λαπαροσκοπικές επεμβάσεις, δεν υπήρχαν συρραπτικά και κανενός είδους πλέγμα για κήλη! Το πρόβλημα με τα συρραπτικά και τα πλέγματα συνεχίζεται και το 2015.

107. Κέντρο Υγείας Ρόδου:Με δύο γιατρούς λειτουργεί&χωρίς πετρέλαιο

1 Δεκεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Με δύο γενικούς γιατρούς λειτουργεί το Κέντρο Υγείας στον Αρχάγγελο της Ρόδου και τρεις νοσηλεύτες. Ενώ οι ελλείψεις είναι τεράστιες ξεκινώντας από το γεγονός ότι δεν υπάρχει πετρέλαιο αλλά και ότι είναι επιτακτική η ανάγκη συντήρησης του καυστήρα και συνεχίζοντας με τις ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά και νοσοκομειακά όπως γάζες , βαμβάκι, τα όπια μέχρι να φτάσουν στο Κέντρο περνούν έναν “Γολγοθά” όπως περιγράφει στο LIFE2DAY ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας κύριος Μαγικασάκης Δημήτριος. Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr – ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση . Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ: Κέντρο Υγείας Ναυπάκτου:χωρίς καρδιολόγο & καρδιογράφο Μιλώντας στο www.LIFE2DAY.GR ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας κύριος Μαγικασάκης Δημήτριος, αναφέρεται στην σοβαρή έλλειψη γιατρών και νοσηλευτών και κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για την τουριστική σεζόν στην οποία το πρόβλημα εντείνεται ακόμα περισσότερο. Τονίζει το σοβαρό ζήτημα των μηχανημάτων που είτε απουσιάζουν είτε υπολειτουργούν, ενώ περιγράφει την διαδικασία απόκτησης ακόμα και των απλών αναλώσιμων υλικών που περνούν έναν “Γολγοθά” ώσπου να φτάσουν στο Κέντρο. Ο Δήμος Αρχαγγέλου βρίσκεται στα ανατολικά της Ρόδου και βρίσκεται πολύ κοντά στις ακτές του νησιού. Παρουσιάζει μία δημογραφική αύξηση με τους κατοίκους αυτή τη στιγμή να ανέρχονται σε περισσότερους από πέντε χιλιάδες (5.000). Το LIFE2DAY.GR είχε την ευκαιρία να συνομιλήσει με τον διευθυντή του τοπικού Κέντρου Υγείας εκεί. Ο Δήμος Αρχαγγέλου βρίσκεται στα ανατολικά της Ρόδου Ο κύριος Μαγικασάκης Δημήτριος είναι γενικός γιατρός και όπως μας εξηγεί βρίσκεται στην Μονάδα μαζί με μόλις άλλους δύο γενικούς γιατρούς. Όταν τον ρωτάμε αν υπάρχουν ειδικότητες, εκείνος ειρωνικά χαμογελάει λέγοντας πως δεν υπάρχει καμία τέτοια περίπτωση για την περιοχή. Μάλιστα, όταν τον ρωτάμε τι ανάγκες έχει το Κέντρο σε ανθρώπινο δυναμικό εκείνος αρκείται στο να μιλήσει απεγνωσμένος για γενικούς γιατρούς και μόνο. “Χρειαζόμαστε τουλάχιστον τρεις ακόμα” αναφέρει χαρακτηριστικά εξηγώντας μας πιο αναλυτικά το σοβαρό πρόβλημα που αντιμετωπίζει εποχιακά. Την θερινή περίοδο, η Ρόδος και η ευρύτερη περιοχή κατακλύζεται από τουρίστες με αποτέλεσμα ο φόρτος εργασίας στο Κέντρο να πολλαπλασιάζεται. Εκείνη την περίοδο ειδικά, οι γιατροί δεν επαρκούν ούτε

καν για να βγαίνουν οι εφημερίες και το πρόβλημα είναι σοβαρό αφού το Κέντρο προσεγγίζει τα όρια της μη λειτουργικότητας. Κέντρο Υγείας στον Αρχάγγελο της Ρόδου Παρόμοιο είναι το πρόβλημα και σε νοσηλευτές, οι οποίοι αυτήν την περίοδο είναι τρεις όμως οι απαιτήσεις του Κέντρου είναι τέτοιες που απαιτούν τουλάχιστον διπλάσιο αριθμό νοσηλευτών. Όμως ο κύριος Μαγκασάκης τονίζει πως οι ανάγκες ανθρώπινου δυναμικού, δεν περιορίζονται σε γιατρούς και νοσηλευτές μόνο, αλλά και σε συντηρητές και προσωπικό ασφαλείας. Περνώντας την κουβέντα σε θέματα που αφορούν αναλώσιμα υλικά, ο διευθυντής εξηγεί πως στο Κέντρο υπήρξε μία πολύ δύσκολη περίοδος με τεράστιες και μεγάλες σε διάρκεια ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά. Από γάντια και γάζες, μέχρι οινόπνευμα και έντυπα υλικά. Το ζήτημα αυτό λύθηκε πρόσφατα με μία παρτίδα αναλωσίμων που στάλθηκε ωστόσο τώρα υπάρχουν επίσης σοβαρές ελλείψεις σε είδη υγιεινής. Από χαρτί τουαλέτας, μέχρι χλωρίνες, για τα οποία η λύση έρχεται από τους κατοίκους οι οποίοι προσφέρουν βοηθώντας έτσι το Κέντρο. Σε διαφορετική περίπτωση, πρέπει να ακολουθηθεί η διαδικασία του διαγωνισμού. Σε σχετική ερώτηση ο κύριος Μαγκασάκης, μας εξηγεί πως έχει η διαδικασία του διαγωνισμού. Συγκεκριμένα, για οτιδήποτε χρειάζεται το Κέντρο, πρέπει να προκηρυχθεί διαγωνισμός στον οποίο συμμετέχουν συνήθως τρεις εταιρείες. Η καλύτερη προσφορά θα πρέπει να εγκριθεί και να ξεκινήσει να υλοποιείται. Η όλη διαδικασία ωστόσο μπορεί να διαρκέσει ακόμα και τρεις μήνες και πολλές φορές κρίνεται άπορη και ακυρώνεται. Αυτό συμβαίνει διότι είναι πολλές οι φορές που οι εταιρείες γνωρίζουν εξ αρχής ότι δεν θα πληρωθούν κι έτσι δεν συμμετέχουν καν στον διαγωνισμό. Παρόμοιοι διαγωνισμοί γίνονται συχνά και για μελάνι και χαρτί, αλλά παλαιότερα και για κλιματιστικό το οποίο ποτέ δεν προχώρησε αφού ο διαγωνισμός κρίθηκε άγονος. Έτσι, αυτή τη στιγμή στο Κέντρο Υγείας υπάρχουν βασικά προβλήματα που δεν αφορούν μόνο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, καθώς σε ότι αφορά αυτόν ο κύριος Μαγκασάκης αναφέρει απογοητευμένος στο LIGE2DAY.GR πως το μόνο που έχουν είναι ένα σπασμένο ακτινολογικό στο οποίο ποτέ δεν έγινε συντήρηση παρά τις σχετικές εκκλήσεις. Το πρόβλημα που αντιμετωπίζεται αυτή τη στιγμή και εν όψει χειμώνα, είναι η έλλειψη πετρελαίου αλλά και η επιτακτική ανάγκη για την συντήρηση του καυστήρα. Παράλληλα σημειώνεται πως δεν λειτουργεί καν η γεννήτρια του Κέντρου. Το Κέντρο Υγείας Αρχαγγέλου εξυπηρετεί περίπου πενήντα χιλιάδες τον χρόνο, αριθμός που δεν μοιράζεται ισόποσα για κάθε μέρα του χρόνου, αφού το καλοκαίρι η επισκεψιμότητα υπερδιπλασιάζεται λόγω της τουριστικής περιόδου, από τουρίστες και εργαζόμενους στον τομέα αυτό. Γενικά πάντως, αν και ο δήμος αποτελείται όπως είδαμε παραπάνω, από περίπου πέντε χιλιάδες κατοίκους, το Κέντρο Υγείας εξυπηρετεί ένα πληθυσμιακό εύρος που ξεπερνά τις σαράντα χιλιάδες κόσμου.

108. Απροσπέλαστη η Αριστοτέλους για 48 ώρες – Με προσωπικό ασφαλείας οι δημόσιες δομές Υγείας & Πρόνοιας

Δευτέρα, 30 Νοεμβρίου 2015 - Virus.com.gr



The screenshot shows the Virus.com.gr website interface. At the top is the logo with a sun icon. Below it is a navigation menu with tabs for 'Home', 'News', 'Articles', 'Sources', 'Business', 'Health & Safety', and 'Virus Tube'. A red 'BREAKING' banner is visible. The main content area shows a breadcrumb trail: 'Home > Featured > Απροσπέλαστη η Αριστοτέλους για 48 ώρες – Με προσωπικό ασφαλείας οι δημόσιες δομές Υγείας & Πρόνοιας'. Below the text is a photograph of a large crowd of people gathered in front of the building labeled 'ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝ.'. Several protest banners are visible, including one that says 'OXI ΣΤΗ ΜΕΤΑΣΤΕΓΑΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΜΙΝΕΣ ΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΣΤΗΝ ΑΣΚΟΝΗ ΣΠΑΤΑΛΗ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ' and another that says 'ΤΟ ΜΗΝΗΜΟΝΙΟ ΒΛΑΠΤΕΙ ΣΟΒΑΡΑ ΤΗΝ ΟΛΟΙ ΜΑΖΙ ΜΠΟΡΟΥΜΕ ΑΝΤΙΣΤΑΣΗ'.

Απεργιακό «κλοιό» διαρκείας «στήνουν» οι γιατροί και οι υπόλοιποι εργαζόμενοι στην Υγεία.

Σε πανελλαδική συγκέντρωση στις 12 το μεσημέρι μπροστά από το κτίριο του υπουργείου Υγείας, καλεί την Τετάρτη 2 Δεκεμβρίου η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Νοσηλευτικού Προσωπικού (ΠΟΕΔΗΝ). Η κινητοποίηση πραγματοποιείται στο πλαίσιο 24ωρης απεργίας που έχει κηρύξει η Ομοσπονδία, τόσο με θεσμικά όσο και με οικονομικά αιτήματα για τον κλάδο, όπως η αξιολόγηση, οι απλήρωτες εφημερίες, τα ιδιωτικά συνεργεία, η μεγάλη έλλειψη προσωπικού, η υποχρηματοδότηση του ΕΣΥ. Η κινητοποίηση καλύπτει τους εργαζόμενους στις Προνοιακές Δομές του Δημοσίου καθώς και στο ΕΚΑΒ.

Στο μεταξύ, τη μετάθεση της 24ωρης πανελλαδικής απεργίας που είχε προκηρύξει την ίδια ημέρα, για την επομένη, αποφάσισε ομόφωνα η Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Γιατρών Αθήνας-Πειραιά (ΟΕΝΓΕ), έπειτα από την ανακοίνωση των ΓΣΕΕ-ΑΔΕΔΥ για 24ωρη πανελλαδική πανεργατική απεργία στις 3 Δεκεμβρίου. Ενώνοντας τη «φωνή» τους με τους εργαζόμενους σε κάθε κλάδο του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα, οι γιατροί

των Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας διεκδικούν: προσλήψεις στο ΕΣΥ, επαρκή χρηματοδότηση του συστήματος υγείας και θεμελίωση Συστήματος Πρωτοβάθμιας Υγείας. Ταυτόχρονα, διεκδικούν ένα βιώσιμο και δίκαιο Ασφαλιστικό σύστημα που θα διασφαλίζει την αλληλεγγύη των γενεών.

Στις 3 Δεκεμβρίου, πάντως, συμμετέχει και η ΠΟΕΔΗΝ η οποία καλεί τα μέλη της σε προσυγκέντρωση στις 10 το πρωί στην Αριστοτέλους. Οι εργαζόμενοι στα Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Προνοιακές Δομές και στο ΕΚΑΒ σε όλη τη χώρα διεκδικούν: επαρκή χρηματοδότηση και στελέχωση σε ΕΣΥ-Πρόνοια-ΕΚΑΒ, καθολική και δωρεάν πρόσβαση σε Υγεία-Πρόνοια, ένταξη στα ΒΑΕ, εκδίωξη των εργολάβων από τα νοσοκομεία, πληρωμή όλων των δεδουλευμένων χωρίς περικοπές, κατάργηση όλων των μνημονίων, ανάκτηση απωλειών.

Την ίδια ώρα, σε ισχύ παραμένει η απόφαση της ΟΕΝΓΕ για πανελλαδική στάση εργασίας την Παρασκευή 4 Δεκεμβρίου (11πμ μέχρι το πέρας του ωραρίου), με αίτημα την αποκατάσταση του ιατρικού μισθολογίου όπως συνέβη με τους δικαστικούς και τους ένστολους. Ανήμερα το Συμβούλιο της Επικρατείας θα εκδικάσει σχετική προσφυγή της Ομοσπονδίας.

109. Απλήρωτοι για πάνω από ένα χρόνο οι γιατροί του ΕΚΕΠΥ! Τι ετοιμάζουν

Δευτέρα, 30 Νοεμβρίου 2015 - Health Report.gr



Παρασκευή 12 Φεβρουαρίου, 2016

Αρχική Ρεπορτάζ υγείας Ειδήσεις Υγείας Φάρμακα Σέξ Ομορφιά Παιδί Φύση και Διατροφή



Δευτέρα 30 Νοεμβρίου 2015

Απλήρωτοι για πάνω από ένα χρόνο οι γιατροί του ΕΚΕΠΥ! Τι ετοιμάζουν

Ακόμη και σε καιρό κρίσης φαίνεται πως η υπομονή εξαντλείται. Και πως θα μπορούσε να ήταν αλλιώς αφού οι γιατροί που εργάζονται στο Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ), κάνοντας εφημερίες, παραμένουν απλήρωτοι για πάνω από έναν χρόνο.

Πρόκειται για το Κέντρο που έχει αναλάβει να συντονίζει όλες τις υπηρεσίες υγείας της χώρας, τα νοσοκομεία και να αντιμετωπίζει ταυτόχρονα και κρίσεις. Στο ΕΚΕΠΥ απασχολούνται σήμερα περίπου 20 γιατροί οι οποίοι είναι νοσοκομειακοί- είτε ειδικευμένοι είτε ειδικευόμενοι- και εκτός από τις εφημερίες στα νοσοκομεία πραγματοποιούν και στο ΕΚΕΠΥ προκειμένου να συμπληρώσουν το εισόδημά τους.

Φευ όμως διότι εδώ και πάνω από 12 μήνες δεν έχουν δει το χρώμα του χρήματος. Γι αυτό άλλωστε και ένας ένας αποχωρεί σιγά σιγά και παραμένει μόνο στο νοσοκομείο του.

Είναι ενδεικτικό ότι ενώ πέρυσι τέτοια εποχή στο ΕΚΕΠΥ απασχολούνταν περίπου 100 γιατροί, σήμερα δεν είναι πάνω από 20.

Η πολιτεία οφείλει συνολικά κοντά στις 700.000 ευρώ στο ιατρικό προσωπικό που έχει κάνει εφημερίες στο Κέντρο τον τελευταίο χρόνο.

Αλλωστε δεν έχουν πληρωθεί από τον Οκτώβριο του 2014. Οι γιατροί πραγματοποιούν συνολικά εφημερίες έως 60 ώρες το μήνα με βάση το πλαφόν που υπάρχει.

Το 2014 οι συνολικές μηνιαίες αποδοχές για τους γιατρούς που εργάζονταν στο ΕΚΕΠΥ έφθαναν τα 70.000 ευρώ, λένε πληροφορίες του HealthReport.gr, ενώ πλέον έχουν περιοριστεί στα 40.000 ευρώ, με συνέπεια το Κέντρο να λειτουργεί οριακά και να υπάρχουν βάρδιες που δεν καλύπτονται. Για την εύρυθμη λειτουργία του ΕΚΕΠΥ απαιτούνται περίπου 55.000 ευρώ το μήνα για τις εφημερίες των γιατρών.

Βέβαια τα κονδύλια περιορίστηκαν επειδή ο νέος πρόεδρος του ΕΚΕΠΥ Νίκος Παπαευσταθίου κατήργησε το θεσμό του γενικού συντονιστή γιατρού, καθώς έκρινε πως δεν ήταν επιχειρησιακά απαραίτητος.

Τι θα κάνουν οι γιατροί- Όλα τα σενάρια

Παρά τα επίμονα αιτήματα του Διοικητή του ΕΚΕΠΥ Νίκου Παπαευσταθίου τόσο προς το υπουργείο Υγείας όσο και προς το ΚΕΕΛΠΝΟ από όπου λαμβάνει το κέντρο κονδύλια για την πληρωμή των γιατρών, φως στο τούνελ δεν έχει φανεί...

Οι γιατροί συνεχίζουν να είναι απλήρωτοι. Μάλιστα τη Δευτέρα 30 Νοεμβρίου αναμένεται να συναντηθούν με τον Διοικητή του ΕΚΕΠΥ Νίκο Παπαευσταθίου προκειμένου να συζητήσουν αναλυτικά το πρόβλημα και να του διατυπώσουν τα σχέδιά τους.

Εκτός από τη Διοίκηση του ΕΚΕΠΥ, ο Ν. Παπαευσταθίου (αριστερά) φαίνεται ότι παρέλαβε και απλήρωτους γιατρούς

Μέσα στα σενάρια που επεξεργάζονται, όπως αναφέρουν πηγές του HealthReport.gr, είναι να διακόψουν τις εφημερίες γεγονός που σημαίνει πως το Κέντρο θα είναι στον αέρα, αφού δε θα έχει γιατρούς για να λειτουργήσει.

Είναι πιθανό επίσης να ξεκινήσουν κινητοποιήσεις ή ακόμη και να προσφύγουν στη δικαιοσύνη.

Οι δραστηριότητες του ΕΚΕΠΥ

Το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ) είναι μια αυτοτελής υπηρεσία που υπάγεται απ ευθείας στον υπουργό Υγείας. Μεταξύ άλλων δημιουργήθηκε για να παρακολουθεί την εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας Πανελλαδικά.

Εκτός αυτού ρυθμίζει θέματα διανοσοκομειακών διακομιδών, παρακολουθεί και συντονίζει τα συστήματα εφημεριών σε όσες περιοχές υπάρχουν, ενώ παρακολουθεί και ελέγχει και διαχειρίζεται όλες τις καταστάσεις εκτάκτων αναγκών και κρίσεων στο χώρο της υγείας. Στο πλαίσιο αυτό εκπονεί επιχειρησιακά σχέδια εκτάκτων αναγκών και ελέγχει την εφαρμογή τους πραγματοποιώντας ασκήσεις ετοιμότητας.

110. «Κακόγουστο σήριαλ» η επιτροπή τιμών φαρμάκων

Δευτέρα, 30 Νοεμβρίου 2015 - Virus.com.gr



The screenshot shows the Virus.com.gr website interface. At the top, there is a navigation menu with links for Home, News, Articles, Sources, Companies, Health Reports, and Virus Tube. Below the menu, a red banner reads "BREAKING" followed by the headline "Επείγουσα Απτική για τα κουνούπια" and "Τροπολογία 'σοκ' για τα πληρώματ". Below this, a breadcrumb trail shows "Home » Featured » «Κακόγουστο σήριαλ» η επιτροπή τιμών φαρμάκων". The main content area features a large image with two parts: on the left, the logo of the Ministry of Health & Social Solidarity (ΥΠΕΥΘΥΝΟΤΗΤΑ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ / ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ) is displayed on a dark background; on the right, there is a close-up of a white pill bottle tipped over, with several blue and white capsules spilling out onto a document with a grid and numbers.

«Κακόγουστο σήριαλ» η επιτροπή τιμών φαρμάκων

Μαραθώνια και πολυήμερη η συνεδρίαση της Επιτροπής Τιμών Φαρμάκων που εξετάζει τη λίστα της γενικής ανακοστολόγησης και αυτό γιατί μπορεί να ξεκίνησε την Πέμπτη, αλλά συνεχίστηκε, όχι μόνο την Παρασκευή αλλά και το Σάββατο.

Μάλιστα, κάθε μια από τις συνεδριάσεις διήρκησε τουλάχιστον 6 ώρες, με τα μέλη της επιτροπής να εξετάζουν όλες τις ενστάσεις που είχαν υποβληθεί και οι οποίες και αποδείχθηκαν ιδιαίτερες πολλές!

Τελικά, εν συνόλω περίπου 70 φαρμακευτικές επιχειρήσεις υπέβαλαν ενστάσεις στην Επιτροπή, για τις τιμές που έδωσε στα σκευάσματα τους το Τμήμα Τιμολόγησης του ΕΟΦ. Ο συνολικός αριθμός των ενστάσεων, φέρεται να ξεπέρασε κατά πολύ τα 300, με στελέχη της αγοράς να δηλώνουν στο Virus τη δυσaréσκεια και δυσανασχέτηση τους για τις τιμές που έφθασαν τελικά στην Επιτροπή Τιμών.

Προβληματισμό, όμως, προκάλεσε ο ιδιαίτερα αυξημένος αριθμός των φαρμάκων στα οποία δόθηκε τιμή πολύ κάτω από τη χαμηλότερη της Ευρώπης, πρακτική που έχει κριθεί νομικά έωλη.

Είναι ενδεικτικό πως υπάρχουν φάρμακα στα οποία η τιμή έχει πέσει ακόμη και 30% κάτω από τη χαμηλότερη της Ευρώπης, ποσό που έχει, δε, τεράστια απόκλιση από την τιμή των φαρμάκων σε μεγαλύτερες αγορές.

Αν οι τιμές αυτές δεν αποκατασταθούν ο κίνδυνος αρκετά φάρμακα να αποσυρθούν από την ελληνική αγορά ως ασύμφορα είναι ορατός.

Το Σάββατο, βέβαια, η επιτροπή δεν ολοκλήρωσε το έργο της. Μετά την εξέταση όλων των εταιριών διέκοψε τη συνεδρίαση με στόχο να τη συνεχίσει την ερχόμενη Τετάρτη ή Πέμπτη. Έως τότε, κρίσιμο ερώτημα είναι αν ληφθεί σε ανώτατο επίπεδο απόφαση για τις ενστάσεις που θα γίνουν δεκτές, ποιες και πόσες. Πάντως, πριν τη λήψη της όποια απόφασης και την ολοκλήρωση των διαδικασιών στην Επιτροπή Τιμών, αναμένεται να κληθούν να γνωμοδοτήσουν οι νομικές υπηρεσίες του Υπουργείου, αλλά και οι υπηρεσίες του ΕΟΦ.

Πάντως, το κλίμα κατά τη διάρκεια και των 3 συνεδριάσεων της Επιτροπής ήταν καλό, τώρα αν αυτό θα μεταφραστεί σε αλλαγές και διορθώσεις και πόσες, μένει να φανεί.

111. Κέντρο Υγείας Ναυπάκτου:χωρίς καρδιολόγο & καρδιογράφο

30 Νοεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Για τις τραγικές ελλείψεις στο Κέντρο Υγείας Ναυπάκτου το οποίο λειτουργεί χωρίς καρδιογράφο και καρδιολόγο αλλά και με παλιό ακτινολογικό μηχάνημα το οποίο χρειάζεται πολύ συχνά συντήρηση αλλά και με ελάχιστους γιατρούς καθώς και οδηγούς ασθενοφόρου και χωρίς γάζες και βαμβάκι , μιλά στο LIFE2DAY.GR αγανακτισμένος ο διευθυντής κύριος Παπαγεωργακόπουλος Αλέξανδρος, ξεσπώντας τόνισε τους λάθους χειρισμούς, όταν η συντήρηση κοστίζει περισσότερο από ένα νέο μηχάνημα και κάνει έκκληση στο Υπουργείο Υγείας να δοθούν περισσότερα χρήματα στην Υγεία και στο κέντρο υγείας που διευθύνει . Η έρευνα συνεχίζεται στο LIFE2DAY.GR για τα Νοσοκομεία ΕΣΥ αλλά και Κέντρα Υγείας (ΠΕΔΥ) όλης της χώρας και παρουσιάζουμε την εικόνα που βρίσκονται . Η σημερινή στάση μας είναι στο Κέντρο Υγείας Ναυπάκτου. Το LIFE2DAY.GR αποτελεί το μοναδικό μέσω μαζικής ενημέρωσης στην Ελλάδα που καταγράφει καθημερινά ένα ένα τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της χώρας μας αναδεικνύοντας τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη του www.Life2day.gr - ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση . Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ: Κέντρο Υγείας Άργους:συνταγογραφεί γι' όλο τον νομό Καστοριάς Ο καρδιογράφος έχει αποσταλεί για φτιάξιμο αφού χάλασε και παραμένει άγνωστο το πότε θα επιστρέψει. Αντίστοιχο πρόβλημα του κέντρου Υγείας Ναυπάκτου υπάρχει και με το ακτινολογικό μηχάνημα το οποίο είναι πολύ παλιό και λόγω της υπέρμετρης χρήσης χρειάζεται πολύ συχνά συντήρηση. Ορθοπεδικός και καρδιολόγος δεν υπάρχει και δανείζονται από το νοσοκομείο Ναυπάκτου για να εξυπηρετούν τον κόσμο. Το LIFE2DAY.GR συνεχίζει να αναδεικνύει τα προβλήματα στα Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας ανα την Ελλάδα και δίνει συνέχεια στο μεγάλο αφιέρωμα από την Ναύπακτο. Εκεί, συνομιλήσαμε με τον διευθυντή κύριο Παπαγεωργακόπουλο Αλέξανδρο ο οποίος τονίζει τις τραγικές ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό αλλά και μηχανήματα. Δεν διστάζει να ξεσπάσει τονίζοντας τους λάθους χειρισμούς, όταν η συντήρηση κοστίζει περισσότερο από ένα νέο μηχάνημα και κάνει έκκληση για περισσότερα χρήματα στον τομέα της υγείας. Η Ναύπακτος ανήκει στο νομό Αιτωλοακαρνανίας, αλλά όπως θα δούμε αργότερα αυτό δεν εμποδίζει το Κέντρο Υγείας της να αποτελεί έναν κόμβο ιατρικής εξυπηρέτησης για ασθενείς από ένα πολύ μεγαλύτερο εύρος περιοχών. Στην συνομιλία μας με τον διευθυντή του κέντρου, γενικό γιατρό, κύριο Αλέξανδρο Παπαγεωργακόπουλο μαθαίνουμε το δυναμικό του Κέντρου το οποίο απαριθμεί τέσσερις

συνολικά γενικούς γιατρούς, δύο οδοντιάτρους και έναν ακτινολόγο. Παράλληλα μας γνωρίζει πως στο Κέντρο Υγείας λειτουργεί και περιφερειακή Μονάδα Υγείας που έχει στο δυναμικό της έναν γυναικολόγο, έναν γενικό γιατρό και έναν καρδιολόγο. Η δύο μονάδες έχουν άψογη συνεργασία που βελτιστοποιεί το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών. Ο αριθμός των γιατρών πάντως δεν επαρκεί στην κάλυψη των αναγκών του Κέντρου, αφού ο διευθυντής του εκτιμά πως χρειάζονται τουλάχιστον τέσσερις ακόμα γενικοί γιατροί, ενώ δεν υπάρχει ορθοπαιδικός, καρδιολόγος και δανείζονται από το νοσοκομείο για να εξυπηρετούν τον κόσμο. Πρόβλημα εντοπίζεται και στις νοσηλείες αφού αυτή τη στιγμή, οι οχτώ νοσηλευτές δεν επαρκούν ώστε να μπορούν να χωρίζονται σε βάρδιες και να παίρνουν και τις προβλεπόμενες άδειες. Για να συμβεί κάτι τέτοιο, θα χρειαζόντουσαν σίγουρα τρεις νοσηλευτές το πρωί, δύο το απόγευμα και ένας βραδινός, αριθμός που με βάση τις βάρδιες δημιουργεί τρύπα τουλάχιστον τριών νοσηλευτών για το Κέντρο. Πολλά τα προβλήματα του Κέντρου Υγείας και στα αναλώσιμα υλικά, αφού παρά τις συχνές παραγγελίες, υπάρχουν συνεχώς ελλείψεις σε καθημερινά υλικά, όπως γάντια, γάζες, αλλά και υλικά του μικροβιολογικού εργαστηρίου που αποτελούν και το βασικότερο πρόβλημα στις εν λόγω ελλείψεις. . Ο κύριος Παπαγεωργακόπουλος εντοπίζει το σημαντικότερο πρόβλημα του Κέντρου Υγείας, στον ιατροτεχνολογικό και γενικότερο τεχνολογικό, εξοπλισμό. Όπως αναφέρει χαρακτηριστικά, ο καρδιογράφος έχει αποσταλεί αυτήν την περίοδο για φτιάξιμο αφού χάλασε πρόσφατα και παραμένει άγνωστο το πότε θα επιστρέψει. Αντίστοιχο πρόβλημα υπάρχει και με το ακτινολογικό μηχάνημα το οποίο είναι πολύ παλιό και λόγω της υπέρμετρης χρήσης χρειάζεται πολύ συχνά συντήρηση. Ο διευθυντής έχει κάνει έρευνα αγοράς, αναφέροντας πως θα κόστιζε λιγότερα χρήματα η αγορά ενός καινούριου ψηφιακού μηχανήματος, όμως παρά τις σχετικές εκκλήσεις, τα μόνα χρήματα που εγκρίνονται αφορούν τις συνεχείς συντηρήσεις. Ο διευθυντής αναφέρθηκε και στη σύνδεση του Κέντρου στο διαδίκτυο όπου για τεχνικούς λόγους είναι πολύ αργή και δεν επιτρέπει στις υπηρεσίες να ενεργούν ικανοποιητικά. Μάλιστα αναφέρει πως η επίλυση του ζητήματος της σύνδεσης θα βοηθούσε και την επικοινωνία και άρα καλύτερη λειτουργία μεταξύ του Κέντρου και των Περιφερειακών Ιατρείων. Το Κέντρο Υγείας Ναυπάκτου εξυπηρετεί καθημερινά περισσότερα από εκατόν τριάντα (130) άτομα με την αναλογία να είναι στις πρωινές ώρες πολύ μεγαλύτερη λόγω και του όγκου δουλειάς εκείνη την ώρα. Ο κόσμος που εξυπηρετεί το Κέντρο έρχεται όχι μόνο από την Ναύπακτο αλλά και τα γύρω χωριά που μάλιστα καλύπτουν όχι μόνο την ορεινή Ναυπακτία αλλά και ορισμένες περιοχές της Φωκίδας, αγγίζοντας ένα σύνολο πληθυσμού που ξεπερνά τους εξήντα χιλιάδες (60.000). Το Κέντρο Υγείας αλλά και τα Περιφερειακά Ιατρεία καλύπτονται οικονομικά από την

έκτη Υγειονομική Περιφέρεια που αντικατέστησε το νοσοκομείο Μεσολογγίου και σε αυτήν ανήκουν λειτουργικά και οι γιατροί των Περιφερειακών Ιατρείων που είναι όλοι τους γενικοί γιατροί και όχι αγροτικοί όπως συνηθίζεται, κάτι που σύμφωνα με τον κύριο Παπαγεωργακόπουλο αποτελεί ένα πολύ δυνατό χαρτί στις παρεχόμενες υπηρεσίες στην περιοχή, στο οποίο επίσης συμβάλλει η ύπαρξη τριών οδηγών ασθενοφόρου που είναι ένας επαρκής αριθμός κάλυψης αναγκών μεταφοράς από και προς το Κέντρο Υγείας.

112. Ληξιπρόθεσμα & ασαφές πλαίσιο πνίγουν τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ - Η Ένωση ζητά άμεση συνάντηση με την ηγεσία

Κυριακή, 29 Νοεμβρίου 2015 – onmed.gr



The screenshot shows the ONMED.GR website interface. At the top is the ONMED.GR logo. Below it is a navigation menu with categories: ΕΙΔΗΣΕΙΣ, ΥΓΕΙΑ Α-Ω, ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ, ΦΑΡΜΑΚΟ, ΕΟΠΥΥ, ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΟΜΟΡΦΙΑ, ΣΕ. Below the navigation menu are several topic tags: ΑΝΤΙΓΗΡΑΝΣΗ, ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ, ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ, ΑΥΓΙΝΙΑ, ΙΟΣ ΖΙΚΑ, ΓΡΙΠΗ. The main content area features a headline: "ΠΕΔΥ – ΕΟΠΥΥ" followed by the article title: "Ληξιπρόθεσμα & ασαφές πλαίσιο πνίγουν τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ - Η Ένωση ζητά άμεση συνάντηση με την ηγεσία". Below the title is the date "28/11/2015 08:00" and social media sharing options for Facebook (Like), Twitter (Share), and a comment count of 1. Below the text is a photograph of the entrance to the Ministry of Health, with the sign "ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ" visible.

Απλήρωτους αφήνει για άλλη μία φορά η πολιτεία τους ιατρούς του ΕΟΠΥΥ, σε εποχή αυξημένων οικονομικών υποχρεώσεων και αβεβαιότητας.

Οι ληξιπρόθεσμες και τρέχουσες οφειλές του ΕΟΠΥΥ «πνίγουν» τους συμβεβλημένους ιατρούς, ενώ το ασαφές πλαίσιο λειτουργίας του Οργανισμού απαξιώνει την καθημερινή λειτουργία των ιατρείων, τονίζουν οι γιατροί, προσθέτοντας ότι όλα αυτά συμβαίνουν παράλληλα την εκτενή παρουσίαση των προβλημάτων από το Διοικητικό Συμβούλιο της ENI-ΕΟΠΥΥ κατά τη συνάντηση που πραγματοποιήθηκε στις 5 Αυγούστου του 2015 στο Υπουργείο Υγείας με τον νυν Υπουργό Υγείας κ Ξανθό Ανδρέα, παρουσία του Προέδρου του ΠΙΣ.

Οι μήνες πέρασαν και τα οξυμένα προβλήματα διογκώθηκαν, χωρίς καμία ουσιαστική διάθεση επίλυσης εκ μέρους του Υπουργείου, αναφέρουν οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ, περιγράφοντας αναλυτικά την κατάσταση:

Τον Δεκέμβριο, δεν μπορεί να προγραμματιστεί καμία πληρωμή καθώς δεν υπάρχει σχετική νομοθετική ρύθμιση με έκδοση ΦΕΚ για την νομιμοποίηση της παράτασης των συμβάσεων, μέχρι 31/12/2015, όπως είχε αποφασίσει το ΔΣ του ΕΟΠΥΥ. Αποτελεί επιτακτικό αίτημα της ENI-ΕΟΠΥΥ από το καλοκαίρι.

Η συνέπεια της πολύμηνης στάσης πληρωμών του ΕΟΠΥΥ και της υποχρεωτικής κατάθεσης των τιμολογίων στο 100% της δαπάνης στον Οργανισμό, είναι ότι οι συμβεβλημένοι ιατροί θα αναγκαστούν να επιστρέψουν πολύ σημαντικό μέρος των χρημάτων που έχουν εισπράξει από τον ΕΟΠΥΥ μέσω της φορολογίας εισοδήματος, διότι θα συνυπολογιστούν ποσά που δεν έχουν στην πραγματικότητα εισπραχθεί.

Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ που εκκρεμούν από το 2010 ακόμη δεν έχουν αποδοθεί καθώς δεν έχει προκύψει σχετική νομοθετική ρύθμιση και πρόβλεψη αναπλήρωσης των δεσμευμένων χρημάτων στο ΓΛΚ για αυτό το σκοπό. Για τα ποσά αυτά, υπάρχει άμεσος κίνδυνος παραγραφής, κάτι που μας αναγκάζει να προσφύγουμε άμεσα σε δικαστικούς αγώνες κατά του Ελληνικού Δημοσίου και κατά όσων φέρουν τη νομική ευθύνη για τη μη ολοκλήρωση των διαδικασιών αυτών.

Είναι αβέβαιο και ασαφές το σχέδιο της πολιτείας για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, με διαβεβαίωση συμμετοχής της ENI-ΕΟΠΥΥ στη διαβούλευση.

Είναι καταδικαστέα η απόφαση της εταιρείας ΠΕΙΡΑΙΩΣ FACTORING να μην προβεί σε νομική αξίωση κατά του Ελληνικού Δημοσίου αλλά να απαιτήσει το ποσό του δανείου και του ανατοκισζόμενου κεφαλαίου από τους εξαθλιωμένους ιατρούς, από τους οποίους ζητήθηκαν τα περιουσιακά τους στοιχεία!

Το «θέατρο του παραλόγου» εξακοντίζει τις υποχρεώσεις και μηδενίζει τα δικαιώματα των συμβεβλημένων ιατρών, μετατρέποντάς τους σε μόνιμα εξιλαστήρια θύματα του συστήματος.

Η Ένωση των Γιατρών καλεί το Υπουργείο Υγείας να κατανοήσει ότι οι συμβεβλημένοι ιατροί του ΕΟΠΥΥ συμμετέχουν ενεργά στο δημόσιο υγειονομικό χάρτη της χώρας και ασκούν ιδιωτικό βιοποριστικό επάγγελμα με πολλές οικονομικές υποχρεώσεις, τμήμα των οποίων αποτελούν οι δαπάνες που εγγυώνται την ποιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας, την οποία οφείλουν να προστατέψουν.

Τέλος, οι γιατροί ζητούν άμεση συνάντηση με τον Υπουργό και Αναπλ. Υπουργό Υγείας, καθώς καθίσταται αδύνατη, υπό τις παρούσες συνθήκες, η απρόσκοπτη συνέχιση της παροχής υπηρεσιών υγείας στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, όπως αναφέρουν. Να

θυμίσουμε πως εδώ και μερικές ημέρες, η ENI ΕΟΠΥΥ έχει νέο Διοικητικό Συμβούλιο με επικεφαλής την πρόεδρο πυρηνική ιατρό κυρία Άννα Μαστοράκου.

113. Στο κόκκινο 8 στις 10 ιδιωτικές κλινικές

Σάββατο, 28 Νοεμβρίου 2015 - Capital.gr

Capital.gr

ΕΙΔΗΣΕΙΣ | ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ | ΠΟΛΙΤΙΚΗ | ΔΙΕΘΝΗ | ΑΡΘΡΑ | ΜΕΤΟΧΕΣ | ΤΑΧ | ΑΓΟΡΕΣ

Αναζήτησης Μετοχής ή Είδησης Αναζήτηση ΓΕΝΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ: 16:39 457

Συνεχής ενημέρωση 16:22 Schaeuble: Το ασφαλιστικό παραμένει "αγκάθι" στις διαπραγμα

ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

Παρασκευή, 27-Νοε-2015 08:15

Στο κόκκινο 8 στις 10 ιδιωτικές κλινικές

Κοινοποιήστε 91 G+ Tweet



Σε οριακό σημείο βρίσκεται σχεδόν το 80% των ιδιωτικών κλινικών που λειτουργούν σήμερα, με επιχειρηματίες του κλάδου να κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για τη ρευστότητά τους, προειδοποιώντας μάλιστα για νέα λουκέτα μέχρι το τέλος της χρονιάς. Η κατάσταση ειδικά των κλινικών μεσαίου και μικρού μεγέθους, που στο μεγαλύτερο ποσοστό εξυπηρετούν ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, χαρακτηρίζεται από στελέχη του χώρου ως "τραγική", καθώς το σύνολο των ληξιπρόθεσμων και νέων χρεών του ΕΟΠΥΥ προς τις επιχειρήσεις αγγίζει τα 700 εκατ. ευρώ.

Το πρόβλημα με τη ρευστότητα των 160 κλινικών που συνεχίζουν ακόμη τη λειτουργία τους έχει γίνει ακόμη πιο έντονο από τον Ιούλιο και μετά, έπειτα την αύξηση του ΦΠΑ κατά 10 μονάδες στα νοσήλια, γεγονός που επιδείνωσε περαιτέρω την οικονομική τους θέση. Την ίδια ώρα, ο σφιχτός προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ, σε συνδυασμό με την

ύπαρξη αυστηρού πλαφόν για τρία ακόμη στις δαπάνες των κλινικών, επιδεινώνουν το κλίμα.

Η τελευταία παρέμβαση από την πλευρά του υπουργείου Υγείας ήταν η εφαρμογή κλιμακούμενων εκπτώσεων σε σχέση με τον όγκο εξετάσεων για μαγνητικές και αξονικές τομογραφίες, καθώς και εκπτώσεις σε σχέση με το κόστος (αιτούμενη δαπάνη) των εξετάσεων για μέτρηση οστικής πυκνότητας, σπινθηρογραφήματα, υπέρηχους και εξετάσεις αίματος (βιοχημικές, ορμονικές, αιματολογικές, ανοσολογικές), ώστε να μειωθεί το κόστος με το οποίο επιβαρύνεται ο ΕΟΠΥΥ.

Στις ιδιωτικές κλινικές μάλιστα, σύμφωνα με την πρόσφατη υπουργική απόφαση, ορίζεται επιπλέον έκπτωση 2,5% για την εκτέλεση των ανωτέρω διαγνωστικών εξετάσεων σε εξωτερικούς ασθενείς. Οι εκπτώσεις αυτές υπολογίζονται σε μηνιαία βάση και στο σύνολο της δαπάνης που προκύπτει μετά τη συμπλήρωση του όγκου ή και του κόστους των εξετάσεων της αμέσως προηγούμενης τιμολόγησης, ενώ η απόφαση έχει αναδρομική ισχύ για όλο το 2015 και θα συνεχιστεί μέχρι το 2018.

Ήδη όμως οι δαπάνες για τις ιδιωτικές κλινικές έχουν ξεφύγει για ακόμη μια χρονιά και μέχρι το τέλος του 2015, σύμφωνα με πληροφορίες του Capital.gr, οι υποβολές για τα νοσήλια υπολογίζεται πως θα είναι διπλάσιες του αρχικού κονδυλίου του ΕΟΠΥΥ (235 εκατ. ευρώ). Την υπέρβαση θα κληθούν να καλύψουν οι επιχειρήσεις, που σημαίνει πως πρακτικά δεν πληρώνονται για τους τελευταίους τρεις μήνες του έτους τουλάχιστον.

Οι κλινικές, με δεδομένο πως η αύξηση των διαθέσιμων κονδυλίων του ΕΟΠΥΥ, αποτελεί "μακρινό όνειρο", ζητούν έστω την αναμόρφωση του κωδικού του προϋπολογισμού για νοσηλεία τουλάχιστον κατά το ποσό της αύξησης του ΦΠΑ (περίπου 35 εκατ. ευρώ) και τονίζουν πως αν συνεχιστεί η ελλιπής χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ, τότε θεωρείται βέβαιο πως πολλές κλινικές δεν θα μπορέσουν να συνεχίσουν τη λειτουργία τους.

114. Η αξιολόγηση των διοικητών και ο άνθρωπος των σούπερ μάρκετ

Παρασκευή, 27 Νοεμβρίου 2015 – tovima.gr

Εις μάτην προσπαθώ τις τελευταίες ημέρες να μάθω με ποια κριτήρια επελέγη να συμμετάσχει στην επιτροπή αξιολόγησης των διοικητών των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων ο κ. Νικόλαος Μπερετάνος.

Ο κ. Μπερετάνος συμμετέχει στη συγκεκριμένη επιτροπή ως άνθρωπος της αγοράς - όπως άλλωστε ορίζει ο σχετικός νόμος, πλην όμως δεν έχει θεσμικό ρόλο. Συγκεκριμένα, συμμετέχει ως οικονομολόγος και Σύμβουλος Διοίκησης της Α.Ε. με την επωνυμία «ΜΑΡΙΝΟΠΟΥΛΟΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΕΝΙΚΟΥ ΕΜΠΟΡΙΟΥ», όπως αναγράφεται στην υπουργική απόφαση.

Η περιέργειά μου ήταν μεγάλη, καθώς ουδείς μπορούσε να με διαφωτίσει γιατί επελέγη ο συγκεκριμένος και όχι άλλος manager από τον ίδιο, έστω, κλάδο.

Έτσι, αποφάσισα να αποταθώ στους αρμοδίους του υπουργείου Υγείας. Μίλησα δύο τρεις φορές για το θέμα, χωρίς ωστόσο να μάθω κάτι συγκεκριμένο.

Στην αρχή μου είπαν ότι η συμμετοχή στελέχους της αγοράς ορίζεται από το νόμο. Εξήγησα ότι αυτό το γνώριζα και η ερώτηση αφορούσε τον τρόπο επιλογής. Σε άλλο τηλεφώνημα είπαν ότι αυτοί που συμμετέχουν στην επιτροπή ως εκπρόσωποι της αγοράς δεν πρέπει να προέρχονται από το χώρο της υγείας. Κατανοητό και γνωστό, είπα, επαναλαμβάνοντας το ερώτημά μου το οποίο ήταν τελείως διαφορετικό.

Μάλιστα, για να γίνω σαφέστερη τους έφερα ως παράδειγμα κι άλλες... αλυσίδες σούπερ μάρκετ, ρωτώντας τους γιατί δεν επέλεξαν μία απ' αυτές. Ματαίως, φυσικά αφού δεν έπαιρνα καμία απάντηση.

Η επιτροπή δεν συστήνεται πρώτη φορά. Και στο παρελθόν συμμετείχαν άνθρωποι της αγοράς οι οποίοι δεν είχαν σχέση με την υγεία, όπως ο επιχειρηματίας κ. Δημήτρης Ασημακόπουλος. Ποια είναι η διαφορά; Ο κ. Ασημακόπουλος ήταν τότε και πρόεδρος της ΓΣΕΒΕΕ, ενώ ο κ. Μπερετάνος εμφανίζεται ως στέλεχος μιας ιδιωτικής επιχείρησης.

Και μπορεί πράγματι να είναι εξαιρετικός στη δουλειά του, παρότι ο ρόλος του στην επιτροπή δεν είναι μεγάλος και ουσιαστικός αφού οι αποφάσεις είναι ήδη ειλημμένες, αλλά τουλάχιστον για τα προσχήματα δεν θα 'πρεπε να επιλεγεί κάποιος ο οποίος έχει και θεσμική θέση; Ή έστω να γίνει γνωστός ο τρόπος επιλογής του;

115. Γιατροί ΕΟΠΥΥ: Οι οφειλές πνίγουν τους συμβεβλημένους ιατρούς! Απλήρωτοι και πάλι

Παρασκευή, 27 Νοεμβρίου 2015 - Health Report.gr

**health
report+**

Παρασκευή 12 Φεβρουαρίου, 2016

Αρχική Ρεπορτάζ υγείας Ειδήσεις Υγείας Φάρμακα Σξξ Ομορφιά Παιδί Φύση και Διατροφή



Παρασκευή 27 Νοεμβρίου 2015

Γιατροί ΕΟΠΥΥ: Οι οφειλές πνίγουν τους συμβεβλημένους ιατρούς! Απλήρωτοι και πάλι

Στον αέρα είναι για άλλη μια φορά οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ καθώς το ασαφές πλαίσιο λειτουργίας του Οργανισμού απαξιώνει την καθημερινή λειτουργία των ιατρείων όπως καταγγέλλει η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ (ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ)

Απλήρωτους αφήνει για άλλη μία φορά η πολιτεία τους ιατρούς του ΕΟΠΥΥ, σε εποχή αυξημένων οικονομικών υποχρεώσεων, όπως σημειώνει η νέα πρόεδρος της ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ Άννα Μαστοράκου.

Παρά την πλήρη ενημέρωση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας για τα ζητήματα που απασχολούν τον κλάδο, «οι μήνες πέρασαν και τα οξυμένα προβλήματα διογκώθηκαν,

χωρίς καμία ουσιαστική διάθεση επίλυσης εκ μέρους του Υπουργείου» υπογραμμίζεται από την ENI-ΕΟΠΥΥ.

Αναλυτικότερα όπως αναφέρουν οι γιατροί:

1. Τον Δεκέμβριο, δεν μπορεί να προγραμματιστεί καμία πληρωμή καθώς δεν υπάρχει σχετική νομοθετική ρύθμιση με έκδοση ΦΕΚ για την νομιμοποίηση της παράτασης των συμβάσεων, μέχρι 31/12/2015, όπως είχε αποφασίσει το ΔΣ του ΕΟΠΥΥ. Αποτελεί επιτακτικό αίτημα της ENI-ΕΟΠΥΥ από το καλοκαίρι.

2. Η συνέπεια της πολύμηνης στάσης πληρωμών του ΕΟΠΥΥ και της υποχρεωτικής κατάθεσης των τιμολογίων στο 100% της δαπάνης στον Οργανισμό, είναι ότι οι συμβεβλημένοι ιατροί θα αναγκαστούν να επιστρέψουν πολύ σημαντικό μέρος των χρημάτων που έχουν εισπράξει από τον ΕΟΠΥΥ μέσω της φορολογίας εισοδήματος, διότι θα συνυπολογιστούν ποσά που δεν έχουν στην πραγματικότητα εισπραχθεί.

3. Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ που εκκρεμούν από το 2010 ακόμη δεν έχουν αποδοθεί καθώς δεν έχει προκύψει σχετική νομοθετική ρύθμιση και πρόβλεψη αναπλήρωσης των δεσμευμένων χρημάτων στο ΓΛΚ για αυτό το σκοπό.

Για τα ποσά αυτά, υπάρχει άμεσος κίνδυνος παραγραφής, κάτι που μας αναγκάζει να προσφύγουμε άμεσα σε δικαστικούς αγώνες κατά του Ελληνικού Δημοσίου και κατά όσων φέρουν τη νομική ευθύνη για τη μη ολοκλήρωση των διαδικασιών αυτών.

4. Είναι αβέβαιο και ασαφές το σχέδιο της πολιτείας για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, με διαβεβαίωση συμμετοχής της ENI-ΕΟΠΥΥ στη διαβούλευση.

5. Είναι καταδικαστέα η απόφαση της εταιρείας «ΠΕΙΡΑΙΩΣ FACTORING» να μην προβεί σε νομική αξίωση κατά του Ελληνικού Δημοσίου αλλά να απαιτήσει το ποσό του δανείου και του ανατοκιζόμενου κεφαλαίου από τους εξαθλιωμένους ιατρούς, από τους οποίους ζητήθηκαν τα περιουσιακά τους στοιχεία !

«Το «θέατρο του παραλόγου» εξακοντίζει τις υποχρεώσεις και μηδενίζει τα δικαιώματα των συμβεβλημένων ιατρών, μετατρέποντας τους σε μόνιμα εξιλαστήρια θύματα του συστήματος» επισημαίνει η Πρόεδρος της ENI-ΕΟΠΥΥ Άννα Μαστοράκου και ζητά άμεση συνάντηση με τον Υπουργό και Αναπλ. Υπουργό Υγείας, καθώς όπως λέει καθίσταται αδύνατη, υπό τις παρούσες συνθήκες, η απρόσκοπτη συνέχιση της παροχής υπηρεσιών υγείας στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

116. Συναγερμός στον Ευαγγελισμό: Στεγνώνει από φάρμακα το νοσοκομείο

Παρασκευή, 27 Νοεμβρίου 2015 – onmed.gr



Συναγερμός στον Ευαγγελισμό: Στεγνώνει από φάρμακα το νοσοκομείο

27/11/2015 08:00

 Like  Share  13



Στεγνώνει από φάρμακα η ναυαρχίδα του ΕΣΥ, το νοσοκομείο Ευαγγελισμού, γεγονός εξαιρετικά κρίσιμο για την δημόσια υγεία και τους ασθενείς. Στο νοσοκομείο έχει σημάνει συναγερμός και οι εργαζόμενοι κάνουν ό,τι μπορούν προκειμένου να διασφαλίσουν πως οι ασθενείς –τουλάχιστον οι χρονίως πάσχοντες– θα έχουν πρόσβαση στις αναγκαίες θεραπείες τους.

Να σημειωθεί, ότι ο προϋπολογισμός του Ευαγγελισμού συνολικά για το 2015 ανέρχεται σε 72 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων το 1/3 κατευθύνεται στο φάρμακο. Ωστόσο, ο μεγάλος όγκος προσέλευσης ασθενών, κυρίως ευπαθών ομάδων και ανασφάλιστων, αλλά και το γεγονός ότι το νοσοκομείο οφείλει πολλά ποσά στις φαρμακοβιομηχανίες και στις επιχειρήσεις αναλωσίμων γενικότερα, έχουν δημιουργήσει το σοβαρό αυτό πρόβλημα. Η κάθε έλλειψη σε φαρμακευτική θεραπεία –ακόμη και στην πιο απλή– αποτελεί σοβαρό πρόβλημα σε ένα νοσοκομείο, ωστόσο τα πράγματα λαμβάνουν άσχημη τροπή όταν

απουσιάζουν σκευάσματα όπως αντι-ιικά, ογκολογικά σκευάσματα και θεραπείες για λεμφώματα, τα οποία προορίζονται για καρκινοπαθείς και ασθενείς του Aids.

Και φυσικά ο Ευαγγελισμός δεν είναι το μοναδικό νοσοκομείο που αντιμετωπίζει προβλήματα ελλείψεων σε φάρμακα, καθώς οι προϋπολογισμοί των νοσηλευτηρίων έχουν σχεδόν εξανεμισθεί και οι γιατροί παλεύουν όπως-όπως και με πενιχρές δυνάμεις να αντιμετωπίσουν τις αυξημένες ανάγκες, οι οποίες δεκαπλασιάστηκαν στα χρόνια της ύφεσης.

Να σημειωθεί ακόμη ότι τα περισσότερα νοσηλευτήρια του ΕΣΥ αντιμετωπίζουν την κατάσταση αυτή, παρά το γεγονός, ότι έχουν δεχθεί και μεγάλες δωρεές από φαρμακοβιομηχανίες αλλά και από Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις.

Το στοίχημα των γιατρών και των νοσηλευτών είναι μεγάλο, καθώς έχουν να αναμετρηθούν με τα λιγοστά φαρμακευτικά σκευάσματα και με την σωστή διαχείρισή τους αλλά και με την προσωπική τους εξουθένωση, η οποία αγγίζει κόκκινο.

Για τον λόγο αυτό, οι εργαζόμενοι στον Ευαγγελισμό πραγματοποιούν σήμερα συγκέντρωση στα Επείγοντα Περιστατικά, προκειμένου να αξιολογήσουν την κατάσταση στον θέμα των ελλείψεων των φαρμάκων, αλλά και της υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης γενικότερα.

Εν τω μεταξύ, πανελλαδική στάση εργασίας των γιατρών των Κέντρων Υγείας και του ΠΕΔΥ ανακοινώνει για σήμερα, 27 Νοεμβρίου, η Ομοσπονδία νοσοκομειακών γιατρών, καθώς επίσης και πανυγειονομική απεργία στις 2 Δεκεμβρίου αλλά και στάση εργασίας στις 4 Δεκεμβρίου.

117."Σταλινικές εκκαθαρίσεις" στο ΕΣΥ

Παρασκευή, 27 Νοεμβρίου 2015 - HEALTH VIEW.GR

healthview
Εστιάζοντας στην υγεία

ΝΕΑ

ΑΠΟΦΕΙΣ

ΥΓΕΙΑ+ΖΩΗ

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

"Σταλινικές εκκαθαρίσεις" στο ΕΣΥ

27/11/2015 08:26



«Σταλινικές εκκαθαρίσεις» στο ΕΣΥ φαίνεται ότι ετοιμάζει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με την αξιολόγηση των διοικήσεων των δημόσιων νοσοκομείων της 1ης και της 2ης Υγειονομικής περιφέρειας να έχει ήδη ολοκληρωθεί. Η διαδικασία από την επιτροπή αξιολόγησης –υπό τον γενικό γραμματέα του κ. Γιαννουλάτο - χαρακτηρίστηκε «fast track» από τους περισσότερους διοικητές και αναπληρωτές διοικητές αφού η διάρκεια κάθε συνέντευξης κυμάνθηκε από 10-15 λεπτά ενώ υπήρξαν και περιπτώσεις που αρκούσαν 7 λεπτά για την αξιολόγηση.

«Σταλινικές εκκαθαρίσεις» στο ΕΣΥ φαίνεται ότι ετοιμάζει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με την αξιολόγηση των διοικήσεων των δημόσιων νοσοκομείων της 1ης και της 2ης Υγειονομικής περιφέρειας να έχει ήδη ολοκληρωθεί. Η διαδικασία από την επιτροπή αξιολόγησης –υπό τον γενικό γραμματέα του κ. Γιαννουλάτο - χαρακτηρίστηκε «fast track» από τους περισσότερους διοικητές και αναπληρωτές διοικητές αφού η διάρκεια κάθε συνέντευξης κυμάνθηκε από 10-15 λεπτά ενώ υπήρξαν και περιπτώσεις που αρκούσαν 7 λεπτά για την αξιολόγηση.

Μετά την διαδικασία, η πλειονότητα των υπό αξιολόγηση διοικητών σχολίαζε το ύφος μελών την επιτροπής αλλά και κάποιες ...περίεργες ερωτήσεις που έθεταν. Ανέφεραν μάλιστα ότι η διαδικασία είναι προσχηματική και ότι οι αποφάσεις για την απομάκρυνσή τους από το ΕΣΥ είναι δεδομένη. «Για τα μάτια του κόσμου γίνεται η αξιολόγηση. Οι περισσότερες ερωτήσεις δεν αφορούν το έργο που έχει παραχθεί ή το επιχειρησιακό μας σχέδιο» δήλωσε χαρακτηριστικά στο Healthview διοικητής νοσοκομείου για την διαδικασία αξιολόγησης.

Σύμφωνα με πληροφορίες, ένας από τους αξιολογητές έχει αναλάβει τον ρόλο του «κακού» με ερωτήσεις πιο ...προσωπικές όπως «πόσο ετών είστε;», «γιατί έχεις μεγάλο βιογραφικό;» αλλά και ερωτήσεις όπως «γιατί υπάρχουν αδέσποτα σκυλιά στο νοσοκομείο;». Το ίδιο πρόσωπο –σύμφωνα με τους υπό αξιολόγηση διοικητές - είναι εριστικό και δίνει την εντύπωση ότι έχει πάρει όλο το «παιχνίδι» πάνω του.

Επίσης, υπάρχουν δύο μέλη στην «ουδέτερη ζώνη», μιλούν λίγο και οι ερωτήσεις τους είναι πιο ουσιαστικές ενώ ένα από τα μέλη έχει ξεκαθαρίσει ότι δεν θα συμμετάσχει ουσιαστικά και στην διαδικασία θα δηλώνει μόνον «παρών». Αξίζει πάντως να σημειωθεί ότι και ο ίδιος ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ. Παύλος Πολάκης σε συνέντευξη τύπου είχε αναφέρει ότι θα γίνουν σαρωτικές αλλαγές και ότι ελάχιστοι από τους νυν διοικητές και αναπληρωτές θα παραμείνουν στις θέσεις τους.

118. ENI-ΕΟΠΥΥ: Ληξιπρόθεσμες και τρέχουσες οφειλές του ΕΟΠΥΥ "πνίγουν" τους συμβεβλημένους ιατρούς

Παρασκευή, 27 Νοεμβρίου 2015 –newsnowgr.com



NewsNowgr.com NEA VIDEO NEA PHOTO NEA

ENI-ΕΟΠΥΥ: Ληξιπρόθεσμες και τρέχουσες οφειλές του ΕΟΠΥΥ "πνίγουν" τους συμβεβλημένους ιατρούς

2015-11-27 09:04:41

Μου αρέσει! 0 G+ 0 Tweet

Αθήνα 27/11/2015

ENI - ΕΟΠΥΥ

- ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ -

ΘΕΜΑ: Ληξιπρόθεσμες και τρέχουσες οφειλές του ΕΟΠΥΥ "πνίγουν" τους συμβεβλημένους ιατρούς

Το ασαφές πλαίσιο λειτουργίας του Οργανισμού απαξιώνει την καθημερινή λειτουργία των ιατρείων

ENI - ΕΟΠΥΥ

- ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ -

ΘΕΜΑ: Ληξιπρόθεσμες και τρέχουσες οφειλές του ΕΟΠΥΥ "πνίγουν" τους συμβεβλημένους ιατρούς

Το ασαφές πλαίσιο λειτουργίας του Οργανισμού απαξιώνει την καθημερινή λειτουργία των ιατρείων

Απλήρωτους αφήνει για άλλη μία φορά η πολιτεία τους ιατρούς του ΕΟΠΥΥ, σε εποχή αυξημένων οικονομικών υποχρεώσεων, παρόλη την εκτενή παρουσίαση των προβλημάτων από το Διοικητικό Συμβούλιο της ENI-ΕΟΠΥΥ κατά τη συνάντηση που πραγματοποιήθηκε στις 05 Αυγούστου του 2015 στο Υπουργείο Υγείας με τον νυν Υπουργό Υγείας κ Ξανθό Ανδρέα, παρουσία του Προέδρου του ΠΙΣ.

Οι μήνες πέρασαν και τα οξυμένα προβλήματα διογκώθηκαν, χωρίς καμία ουσιαστική διάθεση επίλυσης εκ μέρους του Υπουργείου.

Αναλυτικότερα:

Τον Δεκέμβριο, δεν μπορεί να προγραμματιστεί καμία πληρωμή καθώς δεν υπάρχει σχετική νομοθετική ρύθμιση με έκδοση ΦΕΚ για την νομιμοποίηση της παράτασης των συμβάσεων, μέχρι 31/12/2015, όπως είχε αποφασίσει το ΔΣ του ΕΟΠΥΥ. Αποτελεί επιτακτικό αίτημα της ENI-ΕΟΠΥΥ από το καλοκαίρι.

Η συνέπεια της πολύμηνης στάσης πληρωμών του ΕΟΠΥΥ και της υποχρεωτικής κατάθεσης των τιμολογίων στο 100% της δαπάνης στον Οργανισμό, είναι ότι οι συμβεβλημένοι ιατροί θα αναγκαστούν να επιστρέψουν πολύ σημαντικό μέρος των χρημάτων που έχουν εισπράξει από τον ΕΟΠΥΥ μέσω της φορολογίας εισοδήματος, διότι θα συνυπολογιστούν ποσά που δεν έχουν στην πραγματικότητα εισπραχθεί.

Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ που εκκρεμούν από το 2010 ακόμη δεν έχουν αποδοθεί καθώς δεν έχει προκύψει σχετική νομοθετική ρύθμιση και πρόβλεψη αναπλήρωσης των δεσμευμένων χρημάτων στο ΓΛΚ για αυτό το σκοπό. Για τα ποσά αυτά, υπάρχει άμεσος κίνδυνος παραγραφής, κάτι που μας αναγκάζει να προσφύγουμε άμεσα σε δικαστικούς αγώνες κατά του Ελληνικού Δημοσίου και κατά όσων φέρουν τη νομική ευθύνη για τη μη ολοκλήρωση των διαδικασιών αυτών.

Είναι αβέβαιο και ασαφές το σχέδιο της πολιτείας για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, με διαβεβαίωση συμμετοχής της ENI-ΕΟΠΥΥ στη διαβούλευση.

Είναι καταδικαστέα η απόφαση της εταιρείας «ΠΕΙΡΑΙΩΣ FACTORING» να μην προβεί σε νομική αξίωση κατά του Ελληνικού Δημοσίου αλλά να απαιτήσει το ποσό του δανείου και του ανατοκίζόμενου κεφαλαίου από τους εξαθλιωμένους ιατρούς, από τους οποίους ζητήθηκαν τα περιουσιακά τους στοιχεία !

Το «θέατρο του παραλόγου» εξακοντίζει τις υποχρεώσεις και μηδενίζει τα δικαιώματα των συμβεβλημένων ιατρών, μετατρέποντας τους σε μόνιμα εξιλαστήρια θύματα του συστήματος.

Καλούμε το Υπουργείο Υγείας να κατανοήσει ότι οι συμβεβλημένοι ιατροί του ΕΟΠΥΥ, συμμετέχουν ενεργά στο δημόσιο υγειονομικό χάρτη της χώρας και ασκούν ιδιωτικό βιοποριστικό επάγγελμα με πολλές οικονομικές υποχρεώσεις, τμήμα των οποίων αποτελούν οι δαπάνες που εγγυώνται την ποιότητα παροχής υπηρεσιών υγείας, την οποία οφείλουν να προστατέψουν.

Ζητούμε άμεση συνάντηση με τον Υπουργό και Αναπλ. Υπουργό Υγείας, καθώς καθίσταται αδύνατη, υπό τις παρούσες συνθήκες, η απρόσκοπτη συνέχιση της παροχής υπηρεσιών υγείας στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο,

Η Πρόεδρος Ο Γεν. Γραμματέας

Άννα Μαστοράκου Χρήστος Παπασιδέρης

119. Συνταξιούχοι ΟΑΕΕ προς Ξανθό: Ο κόσμος βασανίζεται για να έχει πρόσβαση στην Υγεία

Παρασκευή, 27 Νοεμβρίου 2015 – onmed.gr



The image is a screenshot of the ONMED.GR website. At the top, there is a navigation bar with a home icon, 'ΕΙΔΗΣΕΙΣ ΥΓΕΙΑ Α-Ω', 'ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ', 'ΦΑΡΜΑΚΟ', 'ΕΟΠΥΥ', 'ΔΙΑΤΡΟΦΗ', and 'ΟΜΟΡΦΙΑ ΣΕ'. Below this is a secondary navigation bar with a plus icon and buttons for 'ΑΝΤΙΓΗΡΑΝΣΗ', 'ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ', 'ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ', 'ΑΥΓΙΝΙΑ', 'ΙΟΣ ΖΙΚΑ', and 'ΓΡΙΠΗ'. The main content area has a header 'ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ' and a news article titled 'Συνταξιούχοι ΟΑΕΕ προς Ξανθό: Ο κόσμος βασανίζεται για να έχει πρόσβαση στην Υγεία' dated '26/11/2015 14:41'. There are 'Like' and 'Share' buttons with a count of '1'.

Με τον υπουργό υγείας Ανδρέα Ξανθό συναντήθηκαν, σήμερα, εκπρόσωποι των συνταξιούχων στο πλαίσιο συγκέντρωσης διαμαρτυρίας που πραγματοποίησαν στο κέντρο της Αθήνας.

Βασικά θέματα της συνάντησης ήταν η υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση των δημοσίων δομών υγείας, με αποτέλεσμα -όπως είπαν- να υποβαθμίζεται η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

«Ο κόσμος βασανίζεται για να μπορέσει να έχει πρόσβαση στο Σύστημα Υγείας», ανέφερε ο Παντελής Τάτσης, πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Συνταξιούχων ΟΑΕΕ, σημειώνοντας ότι υπάρχουν μεγάλες αναμονές για ραντεβού τόσο στα

νοσοκομεία όσο και με συμβεβλημένους γιατρούς, με αποτέλεσμα να καθυστερούν ακόμα και τα φάρμακα τους.

Άλλο θέμα, εξίσου σημαντικό για τους συνταξιούχους, είναι η συμμετοχή στα φάρμακα, που όπως ανέφερε ο κ. Τάσης υπερβαίνει κατά πολύ το 25%. Επίσης ζήτησαν οι εισφορές να αποδίδονται στον ΕΟΠΥΥ, όπως επίσης τη συμμετοχή των συνταξιούχων στο ΔΣ του Οργανισμού.

Από την πλευρά του, ο υπουργός παραδέχτηκε ότι υπάρχουν συσσωρευμένα προβλήματα στο σύστημα Υγείας, αφού τα τελευταία πέντε χρόνια δεν έγινε καμία πρόσληψη, και αναφέρθηκε στις προσλήψεις που έχουν αποφασισθεί και βρίσκονται σε εξέλιξη.

Ο κ. Ξανθός ανακοίνωσε την αύξηση των ορίων δαπανών των νοσοκομείων για το 2016 κατά 300 εκατ. ευρώ, και αναφέρθηκε στο σχεδιασμό της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που θα προχωρήσει την νέα χρονιά, επαναλαμβάνοντας, ότι προτεραιότητα για την κυβέρνηση είναι η ενίσχυση της δωρεάν δημόσιας υγείας.

Εν τω μεταξύ, οι συνταξιούχοι όλων των ταμείων οργάνωσαν κινητοποιήσεις για την υπεράσπιση της Κοινωνικής Ασφάλισης την Πέμπτη, σε 14 πόλεις της χώρας.

Τα συλλαλητήρια διοργανώνει η Συντονιστική Επιτροπή Αγώνα (ΣΕΑ) των Συνεργαζόμενων Συνταξιοχικών Οργανώσεων (ΣΣΟ) ΙΚΑ - ΕΛΤΑ - ΔΗΜΟΣΙΟΥ - ΟΣΕ - ΟΑΕΕ - NAT - ΟΤΑ - ΠΟΣΕ-ΟΑΕΕ.

120. Κέντρο Υγείας Άργους:συνταγογραφεί γι' όλο τον νομό Καστοριάς

27 Νοεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Το Κέντρο Υγείας του Άργους Ορεστικού αντιμετωπίζει σοβαρές ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό και αναλώσιμα, παρόλα αυτά καταφέρνει να εξυπηρετεί πολύ περισσότερο κόσμο απ' ότι της αναλογεί όντας και μπορεί να συνταγογραφεί σ' ολόκληρο τον νομό της Καστοριάς . Το ρεπορτάζ του www.life2day.gr εντοπίζει τα προβλήματα σε ελλείψεις από ανθρώπινο δυναμικό και ασθενοφόρο. Η κ. Παπαγιάννη Ζωή, διοικητική υπάλληλος του Κέντρου Υγείας μιλάει στο www.life2day.gr Υπάρχουν φορές που μία μικρή Μονάδα μπορεί να βγάλει ασπροπρόσωπο έναν ολόκληρο νομό. Μία τέτοια περίπτωση συναντάμε σήμερα, κατά την περιήγηση του LIFE2DAY.GR έξω από την Καστοριά, στο Κέντρο Υγείας του Άργους Ορεστικού. Το Κέντρο Υγείας του Άργους Ορεστικού εξυπηρετεί ακόμα και την πόλη της Καστοριάς, αφού εκεί παρατηρείται ένα τραγελαφικό γεγονός, σύμφωνα με το οποίο μετά την διαθεσιμότητα το νοσοκομείο της Καστοριάς δεν μπορεί να συνταγογραφήσει, με αποτέλεσμα ο κόσμος να έρχεται στο Κέντρο Υγείας του Άργους Ορεστικού το οποίο τελικά συνταγογραφεί για ολόκληρο το νομό! Παράλληλα στο Κέντρο Υγείας, καλύπτεται και το Κέντρο Αποκατάστασης του νοσοκομείου, κάτι που διευρύνει ακόμα περισσότερο τις αρμοδιότητες και κατ' επέκταση τις ανάγκες του Κέντρου Υγείας και σε προσωπικό και σε υλικά Η έρευνα συνεχίζεται στο LIFE2DAY.GR για τα Νοσοκομεία ΕΣΥ αλλά και Κέντρα Υγείας (ΠΕΔΥ) όλης της χώρας και σας παρουσιάζουμε την εικόνα που βρίσκονται καθώς και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη μας ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση . Η σημερινή στάση μας είναι στην Κρύα Βρύση – κωμόπολη του νομού Πέλλας και έδρα του ομώνυμου δήμου (από το 1990) στην επαρχία Γιαννιτσών. Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ: ΠΕΔΥ Κρύας Βρύσης: 'Ματώνουν' να εξυπηρετήσουν 200 ασθενείς την ημέρα Το Άργος Ορεστικό όπου και το αφιέρωμα μας, ταξιδεύει σήμερα, είναι κωμόπολη στην Περιφερειακή Ενότητα Καστοριάς, που βρίσκεται στο βορειοδυτικό άκρο της χώρας και εντάσσεται διοικητικά στην Περιφέρεια της Δυτικής Μακεδονίας. Το Κέντρο Υγείας της περιοχής απέχει από το Νοσοκομείο απέχει περίπου δώδεκα χιλιόμετρα και η έλλειψη ασθενοφόρου -όπως θα δούμε στη συνέχεια- αποτελεί ένα βασικό ζήτημα που αντιμετωπίζουν εκεί. Κέντρο Υγείας του Άργους Ορεστικού : κωμόπολη στην Περιφερειακή Ενότητα Καστοριάς Στην έρευνα μας στο LIFE2DAY.GR είχαμε την ευκαιρία να συνομιλήσουμε με την κυρία Παπαγιάννη Ζωή, διοικητική υπάλληλο του

Κέντρου Υγείας Άργους Ορεστικού η οποία ήταν πλήρως διαφωτιστική σε ότι αφορά το δυναμικό στο Κέντρο, καθώς εκτός από πέντε γενικούς γιατρούς στο Κέντρο υπάρχουν άλλοι τρεις στα Περιφερειακά Ιατρεία που υπάγονται στο Κέντρο, αλλά και άλλοι ακόμα δύο οι οποίοι έχουν αποσπαστεί. Ακόμα, το Κέντρο διαθέτει έναν οδοντίατρο, έναν μικροβιολόγο και έναν φυσίατρο. Αυτός ωστόσο δεν είναι επαρκής αριθμός για την ομαλή λειτουργία του Κέντρου Υγείας, καθώς όπως εξηγεί η κυρία Παπαγιάννη στο LIFE2DAY.GR η ανάγκη για έναν παιδίατρο είναι άμεση και άκρως απαραίτητη. Παράλληλα υπάρχει μεγάλη ανάγκη για έναν ακτινολόγο, αλλά και ακόμα τουλάχιστον τρεις οδοντιάτρους, όπως αρχικά προβλέπεται για το Κέντρο Υγείας. Σημαντική θα ήταν η ύπαρξη και για έναν Παθολόγο ο οποίος όμως δεν έρχεται παρά τις εκκλήσεις. Κέντρο Υγείας του Άργους Ορεστικού Η κυρία Παπαγιάννη εξηγεί πως παρά τις απουσίες σε γιατρούς, το Κέντρο είναι πλήρες σε ότι αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό. Οι δέκα νοσηλευτές και νοσηλεύτριες, επαρκούν για την κάλυψη των υπηρεσιακών αναγκών. Ένα σημαντικό πρόβλημα αποτελεί η απουσία ασθενοφόρου για το οποίο όχι μόνο δεν υπάρχει οδηγός που κρίνεται αναγκαίος, αλλά ούτε καν ασθενοφόρο για το Κέντρο, με τις συνέπειες σε ότι αφορά την μεταφορά ασθενών να είναι πάρα πολύ επικίνδυνες με δεδομένο πως κάθε λεπτό μετράει διπλά στην υγεία του ασθενούς. Παρόμοια έλλειψη εντοπίζεται και στην θέση των φυσιοθεραπευτών, όπου στο Κέντρο ήταν δύο, όμως ο ένας παραιτήθηκε και ο άλλος αποσπάστηκε στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο. Η κυρία Παπαγιάννη εξηγεί στο LIFE2DAY.GR πως εδώ και καιρό, τα υλικά που χρησιμοποιούνται από το Κέντρο δεν έρχονται από το νοσοκομείο, αλλά από την Υγειονομική Περιφέρεια, η οποία όμως δεν καλύπτει τις ανάγκες της Μονάδας, αφού υπάρχουν καθημερινές και πολλές ελλείψεις σε βασικά αναλώσιμα. Από γάζες και λευκοπλάστη μέχρι βελόνες, σύριγγες και οτιδήποτε σχετικό. Αυτό που ικανοποιεί την διοίκηση του Κέντρου Υγείας, είναι η πληρότητα σε φάρμακα αφού η τρίτη Υγειονομική Περιφέρεια το προμηθεύει σε επαρκείς ποσότητες. Αυτό που δεν ανησυχεί την κυρία Παπαγιάννη είναι ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός ο οποίος όπως μας εξηγεί κρίνεται επαρκής και σε καλή κατάσταση ώστε να καλύπτει τις ανάγκες των ασθενών. Στο Άργος Ορεστικού οι κάτοικοι δεν ξεπερνούν τους εννιά χιλιάδες (9.000) κι όμως το ομώνυμο Κέντρο Υγείας εξυπηρετεί πάνω από δυόμιση με τρεις χιλιάδες (2500-3000) σε μηνιαία βάση, γεγονός που δικαιολογείται από το ότι τελικά το Κέντρο φτάνει να εξυπηρετεί ένα σύνολο πληθυσμού που ανέρχεται στις είκοσι χιλιάδες (20000) κι αυτό γιατί δεν εξυπηρετεί μόνο τις γύρω περιοχές, αλλά ακόμα και την πόλη της Καστοριάς.

121. Αδεια τα ράφια στο φαρμακείο του Ευαγγελισμού

Πέμπτη, 26 Νομβρίου 2015 – tovima.gr

Συγκέντρωση διαμαρτυρίας των εργαζομένων την Παρασκευή

Αδεια τα ράφια στο φαρμακείο του Ευαγγελισμού

SOS εκπέμπει ο «Ευαγγελισμός». Τα ράφια του φαρμακείου του έχουν αδειάσει. Τα ελάχιστα φάρμακα που διαθέτει δεν αρκούν για να καλύψουν τις ανάγκες των νοσηλευομένων για περισσότερες από δέκα μέρες. Σύμφωνα με πληροφορίες, στο ταμείο του φαρμακείου υπάρχουν λίγες χιλιάδες ευρώ για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών.

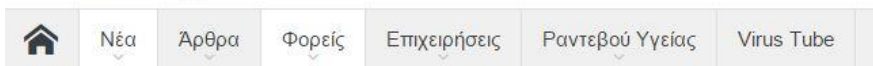
Κι όλα αυτά συμβαίνουν τη στιγμή που η ηγεσία του υπουργείου Υγείας προτίθεται να καταργήσει ουσιαστικά τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, στερώντας από τον Οργανισμό τη δυνατότητα να χορηγεί στους χρονίως πάσχοντες φάρμακα που δεν δύνανται να προμηθευτούν τα Νοσοκομεία λόγω ελλειμματικών προϋπολογισμών.

«Αν δεν υπάρξει έκτακτη χρηματοδότηση του Νοσοκομείου, θα στερέψουμε από φάρμακα μέσα στο Δεκέμβριο», δηλώνει προς Το Βήμα ο πρόεδρος του συλλόγου εργαζομένων, καρδιολόγος κ. Ηλίας Σιώρας.

Αύριο, Παρασκευή, στις 08.00 θα γίνει συγκέντρωση διαμαρτυρίας των εργαζομένων στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών. Στη συγκέντρωση θα συμμετέχουν και εκπρόσωποι των συνταξιούχων.

122. Απεργιακός “πυρετός” στην Υγεία

Πέμπτη, 26 Νοεμβρίου 2015 - Virus.com.gr



BREAKING Πρώτης Πρακτικής & 1ο MEDPOINT » ELIX: Νέα κρέμα αναδόμησης για τ

Home » Featured » Απεργιακός “πυρετός” στην Υγεία



Απεργιακός “πυρετός” στην Υγεία

Λήξη της «περιόδου χάριτος» για τη νέα ηγεσία στο υπουργείο Υγείας «σφύριξε» η Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), η οποία στο τελευταίο της Γενικό Συμβούλιο αποφάσισε σειρά κινητοποιήσεων αρχής γενομένης από την Παρασκευή 27 Νοέμβρη.

Από τις 10 το πρωί και μέχρι τη λήξη του ωραρίου εργασίας, η ΟΕΝΓΕ καλεί τους γιατρούς στις Μονάδες του ΠΕΔΥ και στα Κέντρα Υγείας όλης της χώρας σε στάση εργασίας και παραστάσεις διαμαρτυρίας στις έδρες των ΥΠΕ. Στην Αθήνα, οι γιατροί θα πραγματοποιήσουν συγκέντρωση στη 1 το μεσημέρι στο υπουργείο Υγείας.

Βασικά αιτήματα αποτελούν η οικοδόμηση ενός δημόσιου και δωρεάν συστήματος ΠΦΥ με γιατρούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, η αποπληρωμή των δεδουλευμένων εφημεριών, η διαμόρφωση χάρτη υγείας με καταγραφή δομών και υγειονομικών αναγκών, οι προσλήψεις όλου του αναγκαίου προσωπικού, καθώς και η επαναφορά στα νοσοκομεία αναφοράς της μισθοδοσίας και του εφοδιασμού σε υλικό.

Οι γιατροί κλιμακώνουν τις κινητοποιήσεις τους στις 2 Δεκέμβρη, συμμετέχοντας στην 24ωρη πανελλαδική πανυγειονομική απεργία, με αιτήματα: προσλήψεις γιατρών και προσωπικού στο ΕΣΥ, επαρκή χρηματοδότηση του συστήματος υγείας, θεμελίωση συστήματος Πρωτοβάθμιας Υγείας.

Ένας ακόμη «σταθμός» είναι η στάση εργασίας στα Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας όλης της χώρας, την Παρασκευή 4 Δεκέμβρη, από τις 11πμ μέχρι το πέρας του ωραρίου. Την ημέρα εκείνη εκδικάζεται στο Συμβούλιο της Επικρατείας η προσφυγή της ΟΕΝΓΕ για την αποκατάσταση του ιατρικού μισθολογίου, κατ' αναλογία προς τις προσφυγές δικαστικών και ενστόλων.

123. ΠΕΔΥ Κρύας Βρύσης: 'Ματώνουν' να εξυπηρετήσουν 200 ασθενείς την ημέρα

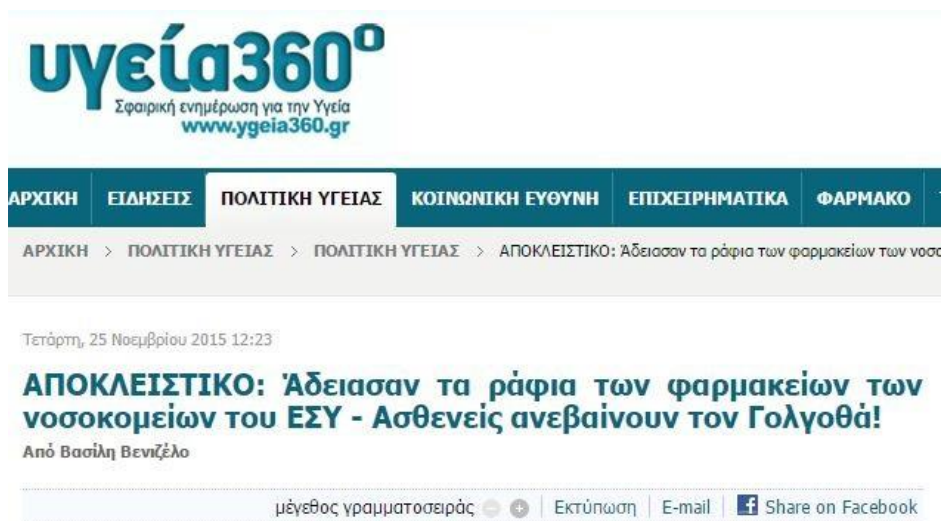
26 Νοεμβρίου, 2015 - life2day.gr

‘ Ματώνουν ‘ οι λιγοστοί γιατροί και νοσηλευτές στο Κέντρο Υγείας της Κρύας Βρύσης , κωμόπολη του νομού Πέλλας, να εξυπηρετήσουν 200 ασθενείς την ημέρα αφού οι ελλείψεις σε γιατρούς είναι τεράστιες και αφορούν περισσότερους από δέκα γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων αλλά και οι νοσηλευτές. Ο Υποδιευθυντής του Κέντρου Υγείας κύριος Θεοδόσιος Θεοδοσίου μιλώντας στο LIFE2DAY.GR ξεσπάει λέγοντας ότι δανείζουν τους λιγοστούς γιατρούς που έχουν στα νοσοκομεία “δεν είναι δυνατό να μην μπορούν να στείλουν γιατρούς, έστω στα νοσοκομεία ώστε κι εμείς να μπορούμε να λειτουργούμε με τους γιατρούς που θεωρητικά έχουμε “. Η έρευνα συνεχίζεται στο LIFE2DAY.GR για τα Νοσοκομεία ΕΣΥ αλλά και Κέντρα Υγείας (ΠΕΔΥ) όλης της χώρας και σας παρουσιάζουμε την εικόνα που βρίσκονται καθώς και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, μέσα από την νέα στήλη μας ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση . Η σημερινή στάση μας είναι στην Κρύα Βρύση - κωμόπολη του νομού Πέλλας και έδρα του ομώνυμου δήμου (από το 1990) στην επαρχία Γιαννιτσών. Διαβάστε εδώ το προηγούμενο ρεπορτάζ: Κέντρο Υγείας Καλαμπάκας:Υπάρχει σοβαρή ανάγκη ακτινολόγου&παιδιάτρου Το Κέντρο Υγείας της Κρύας Βρύσης αποτελείται αυτήν την στιγμή από μόλις δύο (2) γενικούς γιατρούς και έναν παθολόγο, όμως ο αριθμός αυτός δεν επαρκεί σε καμία περίπτωση για την ομαλή λειτουργία του Κέντρου. Όπως μας εξηγεί χαρακτηριστικά, οι ελλείψεις είναι τεράστιες και αφορούν περισσότερους από δέκα γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων. Πιο συγκεκριμένα, είναι άμεση η ανάγκη για έναν παιδίατρο, αλλά και μικροβιολόγο και ακτινολόγο, ενώ ο χειρουργός, ο οδοντίατρος και ο γυναικολόγος που διοικητικά ανήκουν στο Κέντρο Υγείας δεν έρχονται πια αφού πηγαίνουν αναγκαστικά στο πλησιέστερο νοσοκομείο Γιαννιτσών καθώς κι αυτό με τη σειρά του παρουσιάζει έλλειψη. Ο κύριος Θεοδόσιος ξεσπάει λέγοντας πως “δεν είναι δυνατό να μην μπορούν να στείλουν γιατρούς, έστω στα νοσοκομεία ώστε κι εμείς να μπορούμε να λειτουργούμε με τους γιατρούς που θεωρητικά έχουμε”. Το Κέντρο Υγείας στην Κρύα Βρύση είναι από τα μεγαλύτερα της περιφέρειας, αφού εκτιμάται ότι εξυπηρετεί καθημερινά ακόμα και περισσότερα από διακόσια άτομα, την ίδια ώρα που καλύπτει έναν πληθυσμό πάνω από σαράντα χιλιάδων ατόμων. Είναι χαρακτηριστικό πως στο Κέντρο μεταβαίνουν για λόγους περίθαλψης κάτοικοι από την Σκύδρα αλλά και από χωριά του Νομού Ναούσης! Σοβαρές ελλείψεις αντιμετωπίζει το Κέντρο Υγείας με τους νοσηλευτές. Αυτή τη στιγμή στο Κέντρο υπάρχουν τρεις νοσηλευτές προκαλώντας

σοβαρά κενά στην λειτουργία της Μονάδας, αφού οι εκτιμήσεις του Υποδιευθυντή θέλουν περίπου δεκαπέντε νοσηλευτές για τις ανάγκες της. Η παροχή φαρμάκων και αναλώσιμων υλικών από την Τρίτη Υγειονομική Περιφέρεια κρίνεται επαρκής σύμφωνα με όσα είπε στο LIFE2DAY ο κ. Θεοδοσίου ο οποίος όμως φροντίζει να σημειώσει πως υπάρχουν φορές που η ικανοποίηση των παραγγελιών δεν πραγματοποιείται άμεσα και συχνά υπάρχουν κενά σε γάζες, σύριγγες ή χαρτί για συνταγογράφηση . Σε κάθε περίπτωση ο Υποδιευθυντής μας εξηγεί πως η χρήση από τους εργαζόμενους στο Κέντρο, γίνεται με σύνεση και μεγάλη αυτοσυγκράτηση ακριβώς εξαιτίας των περιορισμένων παροχών που υπάρχουν. Το Κέντρο Υγείας στην Κρύα Βρύση θεωρείται από τα μεγαλύτερα της περιφέρειας, αφού εκτιμάται ότι εξυπηρετεί καθημερινά ακόμα και περισσότερα από διακόσια άτομα, την ίδια ώρα που καλύπτει έναν πληθυσμό πάνω από σαράντα χιλιάδων ατόμων. Είναι χαρακτηριστικό πως στο Κέντρο μεταβαίνουν για λόγους περίθαλψης κάτοικοι από την Σκύδρα αλλά και από χωριά του Νομού Ναούσης! Ο κύριος Θεοδοσίου μας εξηγεί πως το Κέντρο δεν λαμβάνει χρήματα, καθώς η διαδικασία έχει να κάνει με την παραγγελία οποιασδήποτε ανάγκης στην Υγειονομική Περιφέρεια και κατόπιν, αναμονής παροχών σε είδος.

124. Άδειασαν τα ράφια των φαρμακείων των νοσοκομείων του ΕΣΥ - Ασθενείς ανεβαίνουν τον Γολγοθά!

Τετάρτη, 25 Νοεμβρίου 2015 - ygeia360.gr



The screenshot shows the website header with the logo 'υγεία360°' and the tagline 'Σφαιρική ενημέρωση για την Υγεία' and 'www.ygeia360.gr'. Below the header is a navigation menu with categories: ΑΡΧΙΚΗ, ΕΙΔΗΣΕΙΣ, ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ, ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΑ, ΦΑΡΜΑΚΟ. The main content area displays the article title 'ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ: Άδειασαν τα ράφια των φαρμακείων των νοσοκομείων του ΕΣΥ - Ασθενείς ανεβαίνουν τον Γολγοθά!' and the author 'Από Βασίλη Βενιζέλο'. There are also social media sharing options for Facebook and email.



Δραματικές στιγμές περνούν ακόμη και τα μεγάλα νοσοκομεία του ΕΣΥ της χώρας μας! Σύμφωνα με τα διαθέσιμα στο ygeia360.gr στοιχεία, έχουν ήδη... αδειάσει τα ράφια των φαρμακείων των νοσοκομείων του ΕΣΥ, με αποτέλεσμα αυτή την στιγμή, το μεσημέρι της Τετάρτης 25 Νοεμβρίου, να πραγματοποιούνται συσκέψεις διευθυντών τμημάτων προκειμένου να εκτιμήσουν εάν είναι δυνατό τα ιδρύματα, ακόμη και τα πιο μεγάλα από αυτά, όπως το νοσοκομείο της Αθήνας "Λαϊκό", να καταφέρουν να ανταποκριθούν στις ανάγκες της γενικής τους εφημερίας.

Με άδεια τα ράφια των φαρμακείων των νοσοκομείων του ΕΣΥ, οι περιπατητικοί ασθενείς, οι οποίοι προμηθεύονται τα φάρμακά τους από τα φαρμακεία των νοσοκομείων, υποχρεώνονται να προσφεύγουν, όσοι είναι τυχεροί, στα φαρμακεία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), ενώ, όσοι δεν είναι τόσο τυχεροί, ανεβαίνουν τον δικό τους Γολγοθά, περιδιαβαίνοντας το ένα νοσοκομείο μετά

το άλλο μήπως καταφέρουν να προμηθευθούν έστω ένα κουτί από τα αναγκαία για την υγεία και τη ζωή τους φάρμακα...

125. Κινητοποιήσεις γιατρών σε Κέντρα Υγείας και ΠΕΔΥ την Παρασκευή - Δυναμικό κάλεσμα της ΟΕΝΓΕ

Τετάρτη, 25 Νοεμβρίου 2015 – onmed.gr



The screenshot shows the ONMED.GR website interface. At the top is the logo 'ONMED.GR' with a red cross icon. Below it is a navigation bar with categories: ΕΙΔΗΣΕΙΣ, ΥΓΕΙΑ Α-Ω, ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ, ΦΑΡΜΑΚΟ, ΕΟΠΥΥ, ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΟΜΟΡΦΙΑ, ΣΕ. Below the navigation bar are several topic tags: ΑΝΤΙΓΗΡΑΝΣΗ, ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ, ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ, ΑΥΠΝΙΑ, ΙΟΣ ΖΙΚΑ, ΓΡΙΠΗ. The main content area is titled 'ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ' and features a news article with the headline 'Κινητοποιήσεις γιατρών σε Κέντρα Υγείας και ΠΕΔΥ την Παρασκευή - Δυναμικό κάλεσμα της ΟΕΝΓΕ'. The article is dated '25/11/2015 08:30' and has social media sharing options for Facebook (Like) and Twitter (Share), with a comment count of 25. Below the text is a photograph of a group of doctors in white coats standing together.

Πανελλαδική στάση εργασίας των γιατρών των Κέντρων Υγείας και του ΠΕΔΥ στις 27 Νοεμβρίου ανακοινώνει η Ομοσπονδία νοσοκομειακών γιατρών, καθώς επίσης και πανυγειονομική απεργία στις 2 Δεκεμβρίου αλλά και στάση εργασίας στις 4 Δεκεμβρίου.

Ειδικότερα, η ΟΕΝΓΕ με απόφαση του Γενικού Συμβουλίου καλεί τους γιατρούς των ΠΕΔΥ – ΚΥ σε Πανελλαδική στάση εργασίας την Παρασκευή 27 Νοεμβρίου από τις 10πμ μέχρι το πέρας του ωραρίου και συνάντηση – παράσταση στο Υπουργείο Υγείας και τον Υπουργό στις 1μμ, με αιτήματα:

1. Την οικοδόμηση του δημόσιου, δωρεάν συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που θα ικανοποιεί τις ανάγκες των κατοίκων και θα ανακουφίζει τα νοσοκομεία από το βάρος των υπηρεσιών ΠΦΥ. Η ΟΕΝΓΕ θεωρεί την Πλήρη και Αποκλειστική

Απασχόληση ως μοναδική εργασιακή σχέση των γιατρών που εργάζονται στο δημόσιο σύστημα υγείας.

2. Αποπληρωμή των δεδουλευμένων εφημεριών. Δέσμευση του υπουργείου Υγείας για αποπληρωμή των περικεκομμένων εφημεριών σε συγκεκριμένο χρόνο. Άρση του εμποδίου ένταξης των γιατρών των ΚΥ στο 9% των πρόσθετων, προκειμένου να σταματήσει η «νόμιμη» απλήρωτη εργασία.

3. Διαμόρφωση ΑΜΕΣΑ χάρτη υγείας όχι μόνο καταγραφής δομών, αλλά κυρίως των υγειονομικών αναγκών και στήριξης με στοχευμένες προσλήψεις ιατρών και προσωπικού.

4.- Επαναφορά στα νοσοκομεία αναφοράς της μισθοδοσίας και του εφοδιασμού σε υλικό.

Όσες και όσοι συνάδελφοι δε μπορούν να συμμετάσχουν στην παράσταση στο υπουργείο Υγείας καλό είναι να διοργανώσουν ανάλογες παραστάσεις στις έδρες των ΥΠΕ με τα ίδια αιτήματα.

Η ΟΕΝΓΕ επίσης, κηρύσσει 24ωρη απεργία την Τετάρτη 2 Δεκεμβρίου με αιτήματα τις προσλήψεις γιατρών και προσωπικού στο ΕΣΥ, την επαρκή χρηματοδότηση του συστήματος υγείας και τη θεμελίωση συστήματος Πρωτοβάθμιας Υγείας.

Την Παρασκευή 4 Δεκεμβρίου εκδικάζεται στο ΣτΕ η προσφυγή της ΟΕΝΓΕ για αποκατάσταση του ιατρικού μισθολογίου και η Ομοσπονδία κηρύσσει στάση εργασίας στα Νοσοκομεία και ΚΥ όλης της χώρας από τις 11πμ μέχρι το πέρας του ωραρίου, διεκδικώντας τη θετική έκβαση της προσφυγής μας, κατ' αναλογία προς τις προσφυγές δικαστικών και ενστόλων.

126. «Κούρεμα» έως και 50% σε διαγνωστικές εξετάσεις

Τρίτη, 24 Νοεμβρίου 2015 - ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

ΕΛΛΑΔΑ 24.11.2015

«Κούρεμα» έως και 50% σε διαγνωστικές εξετάσεις

ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ



- ΕΚΤΥΠΩΣΗ
- ΑΠΟΘΗΚΕΥΣΗ
- COMMENTS
- MAIL
- TWITTER
- FACEBOOK
- INSHARE
- GOOGLE PLUS

Υγεία

Αναγκαστικές εκπτώσεις που μπορεί να φτάσουν έως και το 50% για τις πλέον κοστοβόρες για τον ΕΟΠΥΥ διαγνωστικές εξετάσεις επιβάλλει σε διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια το υπουργείο Υγείας.

Με απόφαση που υπογράφει ο αν. υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης, ορίζεται το κλιμακούμενο ποσοστό εκπτώσεων (rebate) για την τετραετία 2015-2018 για μαγνητικές και αξονικές τομογραφίες, μέτρηση οστικής πυκνότητας, σπινθηρογράφηματα, υπερήχους και εξετάσεις αίματος, είτε σε σχέση με τον όγκο των εξετάσεων είτε σε σχέση με τη δαπάνη. Έτσι, η έκπτωση μπορεί να φτάσει έως το 45% επί της σχετικής δαπάνης όταν το διαγνωστικό κέντρο έχει πραγματοποιήσει περισσότερες από 601 μαγνητικές τομογραφίες σε ασφαλισμένους σε έναν μήνα, ή περισσότερες από 671 αξονικές τομογραφίες. Για τις υπόλοιπες εξετάσεις, η έκπτωση ορίζεται ανάλογα με το μηνιαίο κόστος των εξετάσεων.

Για παράδειγμα, εάν ένα διαγνωστικό κέντρο έχει πραγματοποιήσει σε έναν μήνα σε ασφαλισμένους εξετάσεις αίματος αξίας άνω των 30.000 ευρώ, τότε η αναγκαστική έκπτωση φτάνει το 50%.

Οι συγκεκριμένες διαγνωστικές εξετάσεις επιλέχθηκαν λόγω του όγκου και του κόστους τους για τον ΕΟΠΥΥ.

Είναι ενδεικτικό ότι το 2014 οι ασφαλισμένοι υποβλήθηκαν σε 1.032.030 αξονικές τομογραφίες κόστους 53,6 εκατ. ευρώ, σε 591.873 μαγνητικές τομογραφίες κόστους 95 εκατομμυρίων ευρώ και σε 3.898.764 υπέρηχους κόστους 79 εκατομμυρίων ευρώ. Τ

ο διάστημα από τον Ιανουάριο έως τον Σεπτέμβριο του 2015, ο ΕΟΠΥΥ έχει κληθεί να αποζημιώσει περισσότερες από 37.250.000 βιοχημικές εξετάσεις, συνολικού κόστους 112,26 εκατομμυρίων ευρώ.

Εν τω μεταξύ, σε αναβρασμό βρίσκεται το προσωπικό του ΕΣΥ για τα συσσωρευμένα προβλήματα των νοσοκομείων. Το σωματείο εργαζομένων στον Ευαγγελισμό θα αποκλείσει σήμερα τα ταμεία στη γενική εφημερία, ώστε να μην πληρώνουν οι ανασφάλιστοι και οι ασφαλισμένοι των οποίων οι εξετάσεις δεν καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ. Οι εργαζόμενοι στον Ευαγγελισμό δηλώνουν ότι θα συμμετάσχουν και στην 24ωρη πανελλαδική πανυγειονομική απεργία στις 2 Δεκεμβρίου. Στάση εργασίας από τις 9 π.μ. έως τις 12 το μεσημέρι και αποκλεισμό της εφημερίας προγραμματίζουν για μεθαύριο Πέμπτη οι εργαζόμενοι στο Δρομοκαΐτειο.

127.Φρούδες οι υποσχέσεις Ξανθού!

Δευτέρα, 23 Νοεμβρίου 2015 - Virus.com.gr



The screenshot shows the Virus.com.gr website interface. At the top, there is a navigation menu with links for Home, News, Articles, Sources, Business, Public Health, and Virus Tube. Below the menu, a red banner reads 'BREAKING' followed by the text 'για την έρευνά της στο DNA >> Ποτέ πια μόνο τα παιδιά κατά τη διάγνωση'. The breadcrumb trail indicates the article is in the 'Articles' > 'Editorial' > 'Φρούδες οι υποσχέσεις Ξανθού!' section. The main content area features a photograph of a man with a mustache, identified as Andreas Xanthos, speaking at a podium. The podium has a microphone and a logo for 'ETHOS EVENTS'. The background of the photo shows a pink and white patterned backdrop with some text, including 'Πανεπιστήμιο' and 'Υγείας'.

Φρούδες οι υποσχέσεις Ξανθού!

Πλήρη πρόσβαση όλων των ασθενών στα νέα, καινοτόμα φάρμακα υποσχέθηκε δημοσίως ο Ανδρέας Ξανθός την περασμένη εβδομάδα. Αναρωτιέμαι όμως: υπάρχει κάποιος στο υπουργείο Υγείας που να έχει μελετήσει πόσα νέα φάρμακα έρχονται τα επόμενα χρόνια και πόσα χρήματα απαιτούνται για να καλυφθεί η χορήγησή τους;

Δυστυχώς, είμαι σε θέση να γνωρίζω πως δεν έχει γίνει κανενός είδους προετοιμασία. Εκείνο, δε, που δεν γνωρίζει τόσο ο κ. Ξανθός (που μοιράζει υποσχέσεις με παλαιοκομματική ευκολία) όσο και οι επιτελείς του, είναι ότι βρισκόμαστε σε μία εξαιρετικά, κρίσιμη περίοδο για την ανάπτυξη νέων φαρμάκων.

Τα συμπεράσματα πρόσφατης μελέτης της εταιρείας IMS για την πορεία της παγκόσμιας αγοράς φαρμάκων μέχρι το 2020, είναι πολύ ανησυχητικά για την Ελλάδα:

- Μέχρι το τέλος της δεκαετίας αναμένεται να κυκλοφορήσουν 225 νέα σκευάσματα. Δηλαδή, κατά μέσο όρο 54 κάθε χρόνο!
- Περίπου το 1/3 αυτών θα αφορούν τη θεραπεία διάφορων μορφών καρκίνου ενώ 75 σκευάσματα την αντιμετώπιση σπάνιων παθήσεων.
- Οι συνολικές πωλήσεις φαρμάκων παγκοσμίως θα φθάσουν το 1,4 τρις δολάρια, αυξημένες περίπου κατά 350 δις σε σχέση με φέτος. Αύξηση η οποία οφείλεται και στην κυκλοφορία των νέων σκευασμάτων.

Επανέρχομαι στο αρχικό μου ερώτημα: Υπάρχει κάποιο σχέδιο για το πως η Ελλάδα θα ανταπεξέλθει οικονομικά στην κυκλοφορία τόσων νέων σκευασμάτων σε τόσο μικρό χρονικό διάστημα; Την ώρα, μάλιστα, που λόγω μνημονίου οι δαπάνες του ΕΟΠΥΥ για φάρμακα θα μείνουν σταθερές τουλάχιστον μέχρι το 2018;

Δεν χρειάζεται να έχει κανείς διδακτορικό στη φαρμακο-οικονομία για να αντιληφθεί ότι τα πράγματα είναι δύσκολα. Άλλωστε, ανάλογα προβλήματα αντιμετωπίζουν όλες οι χώρες, ακόμη και πιο πλούσιες. Όσα χρήματα και να έχουν διαθέσιμα, το πρώτιστο μέλημά τους είναι αυτά να πιάνουν τόπο.

Μόνο τυχαίο δεν είναι το γεγονός ότι όλες οι χώρες έχουν δημιουργήσει κάποιον φορέα αξιολόγησης των νέων φαρμάκων και ιατρικών συσκευών και μηχανημάτων. Όλες οι χώρες έχουν θεσπίσει διαφανείς κανόνες αξιολόγησης, οι οποίοι θέτουν τα θεμέλια για να γίνουν διαπραγματεύσεις με τις φαρμακοβιομηχανίες και τις εταιρείες ιατρικού εξοπλισμού.

Εμείς εδώ ζούμε στη μιζέρια μας. Λόγω του μνημονίου, φτιάξαμε προ 3 ετών επιτροπή διαπραγματεύσεων αλλά αυτή δεν υποστηρίχτηκε ούτε από το υπουργείο Υγείας ούτε τον ΕΟΠΥΥ. Η θητεία των μελών της έληξε άδοξα τον Απρίλιο και έκτοτε ακούμε συνεχώς υποσχέσεις ότι το θέμα είναι στις βασικές προτεραιότητες της κυβέρνησης. Φανταστείτε και να μην ήταν...

Ακόμη όμως και να οριστεί νέα επιτροπή, είναι αβέβαιη η επιτυχία της, εφόσον όπως είπαμε δεν υπάρχει αυτός ο φορέας αξιολόγησης. Εκεί λοιπόν πρέπει να ρίξει το βάρος ο κ. Ξανθός και ας αφήσει τα παχιά λόγια προς τους ασθενείς. Από αυτά χορτάσαμε...

Υ.Γ. Εδώ και 2 εβδομάδες, υπάρχει έλλειψη αυξητικής ορμόνης στο νοσοκομείο Παίδων Αγλαΐα Κυριακού και εκατοντάδες παιδιά και οι γονείς τους από όλη τη χώρα αγωνιούν για το μέλλον. Το πρόβλημα είχε παρουσιαστεί ξανά το Σεπτέμβριο και το είχαμε αναδείξει. Τότε το υπουργείο Υγείας έδωσε μία προσωρινή λύση, καλύπτοντας τις

ανάγκες από το γειτονικό Αγία Σοφία. Παράλληλα, μας είχε υποσχεθεί ότι επίκειται μόνιμη λύση του προβλήματος. Ίδού η Ρόδος λοιπόν κύριε Ξανθέ...

128. Ετοιμάζεται ρύθμιση-βόμβα για τα νοσοκομειακά φάρμακα

Κυριακή, 22 Νοεμβρίου 2015 - tovima.gr

Η χορήγηση σκευασμάτων υψηλού κόστους αποκλειστικά από τα νοσοκομεία

Ετοιμάζεται ρύθμιση-βόμβα για τα νοσοκομειακά φάρμακα

Την αφαίρεση από τον ΕΟΠΥΥ της δυνατότητας να χορηγεί φάρμακα στους χρονίως πάσχοντες σχεδιάζει το υπουργείο Υγείας

Την κατάργηση της ένδειξης «στερείται» για τα νοσοκομειακά φάρμακα και την αφαίρεση από τον ΕΟΠΥΥ της δυνατότητας να τα χορηγεί στους χρονίως πάσχοντες - τακτική που ακολουθήθηκε τα τελευταία χρόνια εξαιτίας των ελλειμματικών προϋπολογισμών των νοσηλευτικών ιδρυμάτων - σχεδιάζει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Το θέμα αποτέλεσε αντικείμενο συζήτησης μεταξύ της ελληνικής πλευράς και των εκπροσώπων των θεσμών, με τους τελευταίους να ζητούν επιμόνως τη χορήγηση των νοσοκομειακών φαρμάκων υψηλού κόστους αποκλειστικά και μόνο από τα νοσηλευτικά ιδρύματα και την επιβολή σε αυτά clawback (μηχανισμός αυτόματης επιστροφής στην περίπτωση υπέρβασης των προκαθορισμένων δαπανών).

Περιορισμένες αντοχές

Η ελληνική πλευρά προχωρεί, κατ' απαίτηση των δανειστών, στην εφαρμογή του συγκεκριμένου μέτρου, χωρίς ωστόσο να έχει εξετάσει ένα σοβαρό πρόβλημα: τις περιορισμένες αντοχές - οικονομικές και λειτουργικές - των νοσοκομείων του ΕΣΥ, και δη των ειδικών, όπως είναι τα αντικαρκινικά, τη στιγμή που οι απαιτήσεις θα αυξηθούν δραματικά, καθώς με τη νέα απόφαση οι ασθενείς σχεδόν θα υποχρεούνται να επισκεφθούν δημόσιο νοσοκομείο για τη χημειοθεραπεία ή την ακτινοθεραπεία τους. Στην περίπτωση που επιλέξουν ιδιωτικό νοσοκομείο, θα πρέπει να αγοράσουν οι ίδιοι το φάρμακό τους. Και αυτό διότι - όπως αναφέρουν οι πληροφορίες - στον ΕΟΠΥΥ θα δίδεται κάθε μήνα ένα μικρό ποσό για φάρμακα υψηλού κόστους, το οποίο όμως θα διατίθεται μόνο σε νοσοκομεία και κλινικές που δεν διαθέτουν φαρμακείο. «Δώρο άδωρο», αφού φαρμακείο δεν διαθέτουν μόνο τα μικρά νοσοκομεία, δυναμικότητας μέχρι 60 κλινών, στην πλειονότητα των οποίων δεν γίνονται τέτοιου είδους θεραπείες.

Οι εκπρόσωποι των ασθενών κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου. «Αν τα φάρμακα διατίθενται μόνο από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ και όχι από τον ΕΟΠΥΥ, πολλοί ασθενείς που σήμερα αντέχουν οικονομικά να επισκεφθούν για τη θεραπεία τους ιδιωτική κλινική, πληρώνοντας μέρος του νοσηλίου κάθε 20 ημέρες, θα στραφούν και αυτοί προς τα

δημόσια νοσοκομεία, καθώς δεν θα μπορούν να καλύπτουν και το κόστος των φαρμάκων. Έτσι, θα μεγαλώσουν οι λίστες αναμονής και θα αυξηθεί η ταλαιπωρία των ασθενών» τονίζει η πρόεδρος του Συλλόγου Καρκινοπαθών Εθελοντών Φίλων και Ιατρών (ΚΕΦΙ), κυρία Ζωή Γραμματόγλου. «Σήμερα πάρα πολλοί ογκολογικοί ασθενείς πηγαίνουν ειδικά για χημειοθεραπεία στον ιδιωτικό τομέα διότι δεν ταλαιπωρούνται» προσθέτει. Υπολογίζεται ότι καθημερινά περισσότεροι από 150 ογκολογικοί ασθενείς ημερησίως κάνουν χημειοθεραπεία στα μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία της Αθήνας. Έρευνα που είναι σε εξέλιξη από τη Σχολή Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου, με επικεφαλής τον καθηγητή κ. Κυριάκο Σουλιώτη, και τον σύλλογο ΚΕΦΙ, δείχνει ότι το 32% των ογκολογικών ασθενών δεν έχει πρόσβαση σε γιατρό, με βασικό εμπόδιο την καθυστέρηση στο κλείσιμο του ραντεβού, ενώ το 28% δεν έχει πρόσβαση στα φάρμακά του.

Την αγωνία τους εκφράζουν και οι γιατροί των νοσοκομείων καθώς, όπως λένε, οι δομές του ΕΣΥ βρίσκονται ένα βήμα πριν από την κατάρρευση. Τα δε νοσηλευτικά ιδρύματα, και δη τα τέσσερα αντικαρκινικά που υπάρχουν σε όλη τη χώρα, δεν μπορούν να αντέξουν άλλη πίεση.

Επιασε «οροφή» ο «Άγιος Σάββας»

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, διευθυντή της Κλινικής Μαστού και της Μονάδας Ημερήσιας Νοσηλείας του Χειρουργικού Τομέα της Κλινικής Μαστού στον «Άγιο Σάββα» κ. Ευάγγελο Φιλόπουλο, στο τμήμα βραχείας νοσηλείας, όπου διενεργούνται οι χημειοθεραπείες, εισήχθησαν το 2014 περί τους 18.000 ασθενείς. Οι δε προγραμματισμένες ακτινοθεραπείες μπορεί να έχουν αναμονή ως τρεις μήνες. «Το νοσοκομείο έχει φθάσει οροφή. Δεν μπορεί να εξυπηρετήσει περισσότερους» αναφέρει.

Τρεις μήνες χρειάζεται να περάσουν για να ξεκινήσει ένας ασθενής χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία στο Νοσοκομείο Μεταξά.

«Οι παρατεταμένες αναμονές προκύπτουν από την έλλειψη πόρων (εξοπλισμός, προσωπικό), την άνιση κατανομή τους και τις ανεπάρκειες στο σύστημα παραπομπής. Στην Ελλάδα ένα οργανωμένο σύστημα παραπομπής των ασθενών στο νοσοκομείο είναι ανύπαρκτο. Ο ασθενής κάνει τα πάντα μόνος του» τονίζει ο κ. Φιλόπουλος και συνεχίζει: «Μια εθνική στρατηγική είναι αναγκαία. Η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία έχει επεξεργασμένες θέσεις και είναι πρόθυμη να βοηθήσει την ηγεσία του υπουργείου Υγείας σε αυτό το ζήτημα».

Ολα γίνονται για το clawback

Πιέζουν οι δανειστές

Σήμερα, λόγω των ελλειμματικών προϋπολογισμών, από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ λείπουν πολλά ακριβά αλλά αναγκαία φάρμακα για την αντιμετώπιση σοβαρών παθήσεων. Έτσι, με την ένδειξη «στερείται» στην ιατρική συνταγή, ο ασθενής μπορεί να προμηθευτεί το φάρμακό του από τον ΕΟΠΥΥ και να κάνει τη θεραπεία του είτε στον δημόσιο είτε στον ιδιωτικό τομέα. Η δαπάνη αυτή βαρύνει τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ. Ωστόσο, οι εκπρόσωποι των δανειστών πίεζαν το τελευταίο χρονικό διάστημα για τη χορήγηση των νοσοκομειακών φαρμάκων αποκλειστικά και μόνο από τα νοσοκομεία, διότι θεωρούν ότι η τακτική αυτή είναι μια στρέβλωση που πρέπει να αντιμετωπιστεί. Οι κυβερνώντες, χωρίς να μελετήσουν τις συνέπειες μιας τέτοιας ενέργειας, έλαβαν τη σχετική απόφαση και αντίθετα από τις προεκλογικές τους δεσμεύσεις, όχι μόνο παρέτειναν το clawback, αλλά το επέκτειναν και στα νοσοκομειακά φάρμακα (ογκολογικά, νευρολογικά, ρευματολογικά, αυτά που χορηγούνται ενδοφλεβίως ή παρεντερικά κ.λπ.), ακόμη και στα εμβόλια, κάτι το οποίο αποτελεί μία ακόμη ελληνική πρωτοτυπία.

Να σημειωθεί ότι για να παραγγείλουν φάρμακα τα νοσοκομεία πρέπει να παραθέσουν την προηγούμενη έγκριση δαπάνης από το υπουργείο. Συνεπώς, για να υπερβούν τον προϋπολογισμό και να επιβληθεί clawback - βάσει της απόφασης - πρέπει να έχει εγκρίνει ο αρμόδιος υπουργός την αντίστοιχη δαπάνη. Εν ολίγοις, κατ' αυτόν τον τρόπο ο υπουργός δεν υπερασπίζεται την απόφασή του να μειώσει τις δαπάνες των νοσοκομείων. Διότι ουσιαστικά περί αυτού πρόκειται... Ο υπουργός με το ένα χέρι εγκρίνει τη δαπάνη και με το άλλο χέρι... κόβει διά της πλαγίας οδού.

Παράλληλα, όπως παραδέχονται στελέχη του υπουργείου Υγείας, το μέτρο αυτό δεν θα προσφέρει καλύτερες υπηρεσίες στους ασθενείς ούτε θα περικόψει τις δαπάνες των νοσοκομείων, αφού ο ΕΟΠΥΥ προμηθεύεται τα συγκεκριμένα φάρμακα σε καλύτερη τιμή (νοσοκομειακή τιμή μείον 5%, έναντι των νοσοκομείων που τα παίρνουν συν 5%). Τα δε νοσοκομεία δεν είναι μέχρι στιγμής έτοιμα να δεχθούν τη νέα επιβάρυνση και δεν διαθέτουν σύστημα παρακολούθησης της φαρμακευτικής δαπάνης εν συνόλω και ανά εταιρεία, προκειμένου να εφαρμόζουν το clawback όπου παρατηρείται υπέρβαση της σχετικής δαπάνης.

129.Για ένα "αδειανό πουκάμισο" η θυσία της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας

Σάββατο, 21 Νοεμβρίου 2015 - HEALTH VIEW.GR

healthview⁺
Εστιάζοντας στην υγεία

ΝΕΑ

ΑΠΟΦΕΙΣ

ΥΓΕΙΑ+ΖΩΗ

ΣΥΝΝΕΤΕΥΞΕΙΣ

Για ένα "αδειανό πουκάμισο" η θυσία της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας

20/11/2015 23:15



Για στοχευμένες δράσεις επιλεκτικής μεταχείρισης έκανε λόγο ο πρόεδρος της ΠΕΦ, κ. Θεόδωρος Τρύφων σε ομιλία του στη Βουλή στο πλαίσιο της συνεδρίασης των διαρκών επιτροπών οικονομικών υποθέσεων, παραγωγής, εμπορίου και κοινωνικών υποθέσεων.

Ο κος Τρύφων ο οποίος εκτός από το ελληνικό κοινοβούλιο προσπαθεί με παρεμβάσεις του σε διεθνή φόρα να τοποθετήσει στην κορυφή της ατζέντας το θέμα του ελληνικού φαρμάκου δήλωσε:

Για στοχευμένες δράσεις επιλεκτικής μεταχείρισης έκανε λόγο ο πρόεδρος της ΠΕΦ, κ. Θεόδωρος Τρύφων σε ομιλία του στη Βουλή στο πλαίσιο της συνεδρίασης των διαρκών επιτροπών οικονομικών υποθέσεων, παραγωγής, εμπορίου και κοινωνικών υποθέσεων.

Ο κος Τρύφων ο οποίος εκτός από το ελληνικό κοινοβούλιο προσπαθεί με παρεμβάσεις του σε διεθνή φόρα να τοποθετήσει στην κορυφή της ατζέντας το θέμα του ελληνικού φαρμάκου δήλωσε:

«Μας προκαλεί τεράστια εντύπωση ο απόλυτα ετεροβαρής τρόπος, με τον οποίο τέθηκαν τα δύο αυτά θέματα. Από τη στιγμή που η φαρμακευτική δαπάνη μειώθηκε από τα 5,2 δις το 2009, στα 2 δις το 2015, είναι ξεκάθαρο, ότι δεν απαιτούνταν ισοδύναμα, για αυτό και δεν υπήρχε λόγος να τεθούν σε αυτή τη φάση τα θέματα τιμολόγησης και clawback στη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πόσο μάλλον, όταν δεν είχαν τεθεί τον Αύγουστο».

Ο κ. Τρύφων σημείωσε, ότι «Το προαπαιτούμενο ως προς τις τιμές των φαρμάκων συνδέθηκε με μειώσεις τιμών μόνο στα παλιά φάρμακα. Κι αυτό, αδιαφορώντας για το γεγονός, ότι ο αριθμός των συνταγών κινείται σήμερα στα 65 εκ., ενώ πριν από δέκα χρόνια ήταν στα 55 εκ. Παρόλαυτά, ουδείς προέβαλλε ως προαπαιτούμενο τον έλεγχο της συνταγογράφησης και την εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων, όπως συμβαίνει σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες. Αντί αυτού, όλη η έμφαση δόθηκε στα γενόσημα φάρμακα των 7 και 8 ευρώ, τα οποία αντιπροσωπεύουν το 3,4% της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, ήτοι 77 εκ. €. Δεν είδαμε κάποιο προαπαιτούμενο για τα ακριβά φάρμακα των 25 ευρώ, όπου εκεί μιλάμε για 650 εκ. €.

Εάν λοιπόν αυτό δεν συνιστά προκλητική μεθόδευση εναντίον της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας και υπέρ των ξένων συμφερόντων, τότε τι είναι;».

Αναφορικά με το ζήτημα της υποκατάστασης των οικονομικών θεραπειών με ακριβότερες, ο πρόεδρος της ΠΕΦ τόνισε, ότι είναι βέβαιο, πως τα φάρμακα του ενός ευρώ θα είναι αδύνατο να παραχθούν από ελληνικά εργοστάσια. «Ακόμη κι εάν εισαχθούν από την Ινδία, δε θα χρησιμοποιηθούν από το σύστημα, καθώς απουσιάζουν τα κατάλληλα κίνητρα σε γιατρούς και φαρμακοποιούς για χορήγηση οικονομικότερων φαρμάκων». Επιπλέον, προσέθεσε, ότι «από το 2009 έως το 2014, η μεσοσταθμική μείωση της τιμής των γενοσήμων άγγιξε το 62%, ενώ ο όγκος τους παρέμεινε ουσιαστικά στα ίδια επίπεδα σημειώνοντας μια αναιμική αύξηση μόλις 3 ποσοστιαίων μονάδων. Σε αντίθεση με ο, τι συμβαίνει στην Ελλάδα, στις υπόλοιπες χώρες οι τιμές μειώνονται, αφού δοθεί πρώτα όγκος στα οικονομικά, παλαιά και δοκιμασμένα φάρμακα».

Ο πρόεδρος της ΠΕΦ χαρακτήρισε άδικο και οριζόντιο το μέτρο του clawback, επισημαίνοντας, πως η εφαρμογή του αδυνατίζει το κίνητρο για διαρθρωτικά μέτρα, ενώ προσέθεσε «Ως κλάδος τασσόμαστε εναντίον της εφαρμογής του clawback και υπέρ του ελέγχου της συνταγογράφησης και της δαπάνης σε κάθε κέντρο κόστους. Στο πλαίσιο αυτό υποστηρίζουμε τη χορήγηση εκπτώσεων σε όλα τα φάρμακα ανάλογα με το τζίρο και τη δαπάνη που δημιουργούν στο σύστημα».

Κατά την ομιλία του, ο κ. Τρύφων κατέθεσε στα πρακτικά της Βουλής τα παρακάτω στοιχεία:

Μέση μείωση τιμής των γενοσήμων: 62% από το 2009 έως το 2014

Ο όγκος των γενοσήμων σημείωσε ελάχιστη αύξηση μόλις κατά 3 μονάδες.

Ο όγκος των εντός πατέντας φαρμάκων αυξήθηκε από το 53% στο 62,5% (συνυπολογιζομένων και των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους).

Το 2014 η μέση τιμή των νέων εισαγόμενων εντός πατέντας φαρμάκων ήταν 45 ευρώ. Παραδόξως, εδώ δεν είχαμε σαν προαπαιτούμενο τη μείωση τιμής.

Η μέση τιμή των γενοσήμων 8 ευρώ το 2014 και 2015.

Ο πρόεδρος της ΠΕΦ τόνισε ότι υπάρχουν παραδείγματα όπου φάρμακα που πωλούνταν 50 και 100 ευρώ ενόσω είχαν πατέντα, σήμερα έχουν γενόσημα τα οποία δίνονται με έκπτωση που αγγίζει το 75%. Ας χρησιμοποιήσουν αυτήν την έκπτωση τα ταμεία και μετά ας προβούν σε περαιτέρω μειώσεις τιμών.

Κλείνοντας την παρέμβασή του, ο κ. Τρύφων υπογράμμισε ότι είναι όσο ποτέ άλλοτε αναγκαία η άμεση χάραξη μιας συνολικής φαρμακευτικής πολιτικής με συνεργασία των φορέων, της κυβέρνησης και των κομμάτων, ενώ σημείωσε «Είναι πραγματικά κρίμα ένας αναπτυξιακός τομέας, όπως είναι η Ελληνική Φαρμακοβιομηχανία, να θυσιαστεί χωρίς λόγο και χωρίς κάποια εξοικονόμηση».

Ο κ. Τρύφων μίλησε επίσης και στη διεθνώς αναγνωρισμένη ιστοσελίδα δημόσιας συζήτησης, POLITICO.eu στο πλαίσιο επίσκεψής του στις Βρυξέλλες, κατά τη διάρκεια της οποίας ανέπτυξε τις θέσεις της ελληνικής παραγωγής φαρμάκων ενώπιον της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών και Χρηματοδοτικών Υποθέσεων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και των μελών του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου.

Αναφερόμενος στις προτάσεις των δανειστών, ο κ. Τρύφων τόνισε, πως δημιουργούν μια παράδοξη κατάσταση, σημειώνοντας, πως «οι τιμές των Ελληνικών Φαρμάκων έχουν υποστεί εξαντλητικές μειώσεις τα τελευταία χρόνια, με αποτέλεσμα να χορηγούνται σήμερα με εκπτώσεις που φθάνουν στο 75% έναντι της αρχικής τιμής των εισαγομένων πρωτοτύπων φαρμάκων. Οι προτάσεις των θεσμών για περαιτέρω μείωση στις τιμές των προσιτών Ελληνικών φαρμάκων οδηγούν σε βέβαιο αφανισμό την εγχώρια φαρμακοβιομηχανία, χωρίς κάποιο όφελος για την κοινωνική ασφάλιση, αλλά ούτε και για τους ασθενείς, των οποίων οι συμμετοχές θα εκτοξευθούν στα ύψη».

130.Απερίσκεπτο clawback, παγίδα για εταιρείες, κίνδυνος για Έλληνες ασθενείς

Σάββατο, 21 Νοεμβρίου 2015 - HEALTH VIEW.GR

healthview⁺
Εστιάζοντας στην υγεία

ΝΕΑ ΑΠΟΦΕΙΣ ΥΓΕΙΑ+ΖΩΗ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ

Απερίσκεπτο clawback, παγίδα για εταιρείες, κίνδυνος για Έλληνες ασθενείς

21/11/2015 13:18



Επείγουσα σύσκεψη πραγματοποιήθηκε χθες στο υπουργείο Υγείας με εκπροσώπους της εγχώριας και διεθνούς φαρμακοβιομηχανίας προκειμένου να συζητηθεί το θέμα, που έσκασε ως κεραυνός εν αιθρία στις αρχές της εβδομάδας, για επιβολή clawback στη ενδονοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη.

Η επιβολή του μέτρου που χαρακτηρίζεται ως «το τελειωτικό χτύπημα» και μάλιστα «κάτω από τη μέση» από τους εκπρόσωπους των φαρμακευτικών εταιρειών, ο κος Καρόνε το πέρασε βρίσκοντας την κατάλληλη στιγμή και ένα έδαφος χωρίς αντιδράσεις και αντίκρουσεις με επιχειρήματα από την ελληνική ομάδα διαπραγμάτευσης. Και αυτό παρά το ότι το συγκεκριμένο μέτρο εγκυμονεί εύλογους κινδύνους για δημιουργία τεχνητών ελλείψεων εκ μέρους εταιρειών για να μη πληρώσουν υψηλό Clawback, αφήνοντας όμως νοσοκομεία χωρίς τα απαραίτητα φάρμακα, με ότι συνέπεια μπορεί να έχει αυτό για τους ασθενείς.

Επείγουσα σύσκεψη πραγματοποιήθηκε χθες στο υπουργείο Υγείας με εκπροσώπους της εγχώριας και διεθνούς φαρμακοβιομηχανίας προκειμένου να συζητηθεί το θέμα, που έσκασε ως κεραυνός εν αιθρία στις αρχές της εβδομάδας, για επιβολή clawback στη ενδονοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη.

Η επιβολή του μέτρου που χαρακτηρίζεται ως «το τελειωτικό χτύπημα» και μάλιστα «κάτω από τη μέση» από τους εκπρόσωπους των φαρμακευτικών εταιρειών, ο κος Καρόνε το πέρασε βρίσκοντας την κατάλληλη στιγμή και ένα έδαφος χωρίς αντιδράσεις και αντίκρουσεις με επιχειρήματα από την ελληνική ομάδα διαπραγμάτευσης. Και αυτό παρά το ότι το συγκεκριμένο μέτρο εγκυμονεί εύλογους κινδύνους για δημιουργία τεχνητών ελλείψεων εκ μέρους εταιρειών για να μη πληρώσουν υψηλό Clawback, αφήνοντας όμως νοσοκομεία χωρίς τα απαραίτητα φάρμακα, με ότι συνέπεια μπορεί να έχει αυτό για τους ασθενείς.

Οι φαρμακευτικές εταιρείες μετά την πρώτη ψυχρολουσία, σε μια ύστατη προσπάθεια επιχειρούν να «μαζέψουν τα ασυμάζευτα» αφού το μέτρο έρχεται και σε μία χρονική στιγμή που ως γνωστόν έχουν κλειδώσει όλοι οι προϋπολογισμοί. Μάλιστα αναρωτιούνται, (όχι μόνο οι εκπρόσωποι των εταιρειών), πως γίνεται, αντί να απαιτείται το αυτονόητο, δηλαδή, η θέσπιση κλινικών οδηγιών και θεραπευτικών πρωτόκολλων και η σωστή διαχείριση του προϋπολογισμού του κάθε νοσοκομείου από τη διοίκησή του, να

πετιέται το μπαλάκι στη φαρμακοβιομηχανία, παρέχοντας την εύκολη λύση που εξασφαλίζει το μέτρο του clawback.

Και ενώ η φαρμακοβιομηχανία έχει έναν ακόμη λόγο ανησυχίας αφού η ηλεκτρονική συνταγογράφηση για την οποία έχει χυθεί τόσο μελάνι και δικαίως για την εξοικονόμηση που έχει επιφέρει στο σύστημα Υγείας,εφαρμόζεται μόνο στα 15 από τα 94 νοσοκομεία, οι έλληνες ασθενείς έχουν πολύ περισσότερους! Εϊναι πλέον ορατός ο κίνδυνος να πέσουν θύματα των ζημιών και των κερδών κάθε εταιρείας και να μη μπορεί να τους παρασχεθεί η απαραίτητη θεραπεία και μάλιστα εντός νοσοκομείου.

Η συνάντηση πάντως μεταξύ ηγεσίας και εκπροσώπων ελληνικών και ξένων εταιρειών άφησε μία μικρή χαραμάδα φωτός αφού σύμφωνα με πληροφορίες του Healthview κατέληξε σε μία συμφωνία για συνδιαμόρφωση των επικείμενων υπουργικών αποφάσεων μεταξύ των θεσμικών παραγόντων και του υπουργείου προκειμένου να τεθούν κάποιες παράμετροι που θα μπορούσαν έστω και την ύστατη στιγμή να διασώσουν την κατάσταση η οποία προδιαγράφεται για τους έλληνες ασθενείς πιο κρίσιμη από ποτέ.

131. Αποφασισμένοι να προσφύγουν στην δικαιοσύνη κατά των μέτρων για το φάρμακο οι φαρμακοβιομήχανοι

Σάββατο, 21 Νοεμβρίου 2015 – onmed.gr



The screenshot shows the ONMED.GR website interface. At the top, there is a navigation menu with categories: ΕΙΔΗΣΕΙΣ, ΥΓΕΙΑ Α-Ω, ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ, ΦΑΡΜΑΚΟ, ΕΟΠΥΥ, ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΟΜΟΡΦΙΑ, ΣΕ. Below this, there are sub-categories: ΑΝΤΙΓΗΡΑΝΣΗ, ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ, ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ, ΑΥΓΙΝΙΑ, ΙΟΣ ΖΙΚΑ, ΓΡΙΠΗ. The main content area features the article title 'Αποφασισμένοι να προσφύγουν στην δικαιοσύνη κατά των μέτρων για το φάρμακο οι φαρμακοβιομήχανοι' and a date '21/11/2015 09:00'. There are also social media sharing buttons for Facebook (Like), Twitter (Share), and a comment count of 2.

Αποφασισμένοι να προσφύγουν στην δικαιοσύνη είναι πλέον οι εκπρόσωποι της φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ και ΣΦΕΕ) με αφορμή τα νέα μέτρα του πολυνομοσχεδίου με τα οποία μειώνονται τα γενόσημα και τα off patent και με τα οποία έρχεται clawback και στην νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη.

Έχουν δε την απόλυτη πεποίθηση ότι θα κερδίσουν τα ασφαλιστικά μέτρα και τους δικαστικούς αγώνες, καθώς είναι δίκαιο αυτό, όπως αναφέρουν. Κύκλοι της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας αναφέρουν ότι με τα νέα μέτρα νοθεύεται ευθέως και παρεμποδίζεται ο ανταγωνισμός, κάτι που δεν συνάδει με την ελεύθερη αγορά. Για τον λόγο αυτό, εκτιμούν ότι τα ασφαλιστικά μέτρα θα τα κερδίσουν.

Αντί να μειώνονται διαρκώς οι τιμές και να στοχοποιείται ευθέως ένας υγιής κλάδος ο οποίος μόνο προσφέρει τα μέγιστα στην κοινωνία και την οικονομία, συνεχίζουν οι ίδιες πηγές, θα πρέπει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας να προτείνει μέτρα ελέγχου του όγκου και να προσπαθήσει με άλλο τρόπο να εξοικονομήσει χρήματα (εφόσον υπάρχει κλειστός

προϋπολογισμός) και να μην καταδικάζει σε μαρασμό και αφανισμό, έναν σημαντικό κλάδο της οικονομίας, όπως είναι η φαρμακοβιομηχανία.

Μάλιστα κύκλοι της ΠΕΦ αναφέρουν ότι μόλις εκδοθεί το πρώτο δελτίο τιμών το 2016, πολλοί ιδιοκτήτες παραγωγικών μονάδων, είναι αποφασισμένοι να παραδώσουν τα κλειδιά των εργοστασίων τους στους υπουργούς Οικονομικών και Υγείας.

Οι εκπρόσωποι τόσο της ΠΕΦ όσο και του ΣΦΕΕ ευελπιστούν να γίνουν τουλάχιστον κάποιες διορθώσεις στον νόμο (όσο και εάν γνωρίζουν ότι δύσκολα μπορεί να αλλάξει κάτι) και οι διορθώσεις αυτές, θα υλοποιηθούν με υπουργικές αποφάσεις, που σημαίνει ότι θα αυτό θα συμβεί πολύ αργότερα.

Εν τω μεταξύ, για στοχευμένες δράσεις επιλεκτικής μεταχείρισης έκανε λόγο ο πρόεδρος της ΠΕΦ, κ. Θεόδωρος Τρύφων σε ομιλία του στη Βουλή στο πλαίσιο της συνεδρίασης των διαρκών επιτροπών οικονομικών υποθέσεων, παραγωγής, εμπορίου και κοινωνικών υποθέσεων.

«Μας προκαλεί τεράστια εντύπωση ο απόλυτα ετεροβαρής τρόπος, με τον οποίο τέθηκαν τα δύο αυτά θέματα. Από τη στιγμή που η φαρμακευτική δαπάνη μειώθηκε από τα 5,2 δις το 2009, στα 2 δις το 2015, είναι ξεκάθαρο, ότι δεν απαιτούνταν ισοδύναμα, για αυτό και δεν υπήρχε λόγος να τεθούν σε αυτή τη φάση τα θέματα τιμολόγησης και clawback στη νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, πόσο μάλλον, όταν δεν είχαν τεθεί τον Αύγουστο».

Ο κ. Τρύφων σημείωσε, ότι «Το προαπαιτούμενο ως προς τις τιμές των φαρμάκων συνδέθηκε με μειώσεις τιμών μόνο στα παλιά φάρμακα. Κι αυτό, αδιαφορώντας για το γεγονός, ότι ο αριθμός των συνταγών κινείται σήμερα στα 65 εκ., ενώ πριν από δέκα χρόνια ήταν στα 55 εκ. Παρόλαυτά, ουδείς προέβαλλε ως προαπαιτούμενο τον έλεγχο της συνταγογράφησης και την εφαρμογή θεραπευτικών πρωτοκόλλων, όπως συμβαίνει σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες. Αντί αυτού, όλη η έμφαση δόθηκε στα γενόσημα φάρμακα των 7 και 8 ευρώ, τα οποία αντιπροσωπεύουν το 3,4% της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης, ήτοι 77 εκ. €. Δεν είδαμε κάποιο προαπαιτούμενο για τα ακριβά φάρμακα των 25 ευρώ, όπου εκεί μιλάμε για 650 εκ. €.

Αναφορικά με το μέτρο του clawback στην νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, ο πρόεδρος της ΠΕΦ το χαρακτήρισε άδικο και οριζόντιο.

132. Χωρίς τον Ξανθό οι αποφάσεις για εργαστήρια μαγνητικών τομογράφων

Παρασκευή, 20 Νοεμβρίου 2015 – tovima.gr

Η υπουργική απόφαση φέρει μόνο τις υπογραφές των Φίλη και Φωτάκη

Χωρίς την υπογραφή του υπουργού Υγείας δημοσιεύθηκε - ίσως για πρώτη φορά στα χρονικά - στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως απόφαση που άπτεται θέμα δημόσιας υγείας.

Πρόκειται για την υπουργική απόφαση για την «αδειοδότηση εργαστηρίων μαγνητικών τομογράφων - απαιτήσεις ακτινοπροστασίας από μη ιοντίζουσες ακτινοβολίες, κατά τη χρήση συστήματος ιατρικής απεικόνισης μαγνητικού συντονισμού», η οποία δημοσιεύθηκε στο ΦΕΚ 2488 με ημερομηνία 18 Νοεμβρίου 2015.

Την απόφαση, η οποία καθορίζει τη διαδικασία αδειοδότησης εργαστηρίων μαγνητικών τομογράφων, τις προϋποθέσεις για την έκδοσης άδειας λειτουργίας κλπ, υπογράφουν αποκλειστικά και μόνο ο υπουργός Παιδείας κ. Νίκος Φίλης και ο αναπληρωτής του για θέματα Έρευνας κ. Κων. Φωτάκης. Απουσιάζει η υπογραφή του καθ' ύλην αρμόδιου υπουργού Υγείας κ. Ανδρέα Ξανθού ή του αναπληρωτή του κ. Παύλου Πολάκη.

Να σημειωθεί δε, ότι η απόφαση μάλλον υπογράφηκε στα... γραφεία του ΕΚΕΦΕ Δημόκριτου, αφού δίπλα στην ημερομηνία αναγράφεται η περιοχή της Αγίας Παρασκευής.

133. Κέντρο Υγείας Καντάνου: χωρίς παιδίατρο & ασθενοφόρο

20 Νοεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Δεν υπάρχει παιδίατρος στο Κέντρο Υγείας Καντάνου του Νομού Χανίων αλλά ούτε στην ευρύτερη περιοχή για να εξυπηρετήσει τα παιδιά . Ενώ , η ζωή των κατοίκων κρέμεται από μια κλώστη αφού δεν υπάρχει ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ και οδηγός με αποτέλεσμα να αποστέλλεται από τα Χανιά και η μετάβαση του ασθενή στο νοσοκομείο να διαρκέσει ακόμα και δύο ώρες. Η κ. Λυγιδάκη Ευγενία- Επιμελήτρια του Κέντρου Υγείας Καντάνου μιλάει στο www.Life2day.gr Δύο κρίσιμες ώρες κατά τις οποίες πολλά μπορούν να συμβούν. Αυτή τη στιγμή -και λόγω της σοβαρότατης έλλειψης οδηγού στο Κέντρο Υγείας Καντάνου επιστρατεύονται ακόμα και Ιδιωτικής Χρήσης αυτοκίνητα προκειμένου να μεταβεί κάποιος ασθενής στο νοσοκομείο και ακόμα κι αν αυτό γίνεται με συνοδεία γιατρού, εντούτοις απαγορεύεται και γίνεται πάντοτε με την οικειοθελή προσφορά του εκάστοτε γιατρού/συνοδού. Αν τα κεντρικά νοσοκομεία της χώρας έχουν προβλήματα σε ελλείψεις και εξοπλισμό, τότε τι συμβαίνει όταν μικρά Κέντρα Υγείας έχουν να αντιμετωπίσουν μεγάλες αποστάσεις και δύσβατους δρόμους; Το LIFE2DAY σας μεταφέρει στα νότια του Νομού Χανίων, στο ηρωικό Κέντρο Υγείας Καντάνου όπου η μεταφορά των ασθενών είναι μία δύσκολη εξίσωση. Η κ. Λυγιδάκη Ευγενία-Επιμελήτρια του Κέντρου Υγείας Καντάνου του Νομού Χανίων μιλάει στο www.Life2day.gr Είχαμε την ευκαιρία να συνομιλήσουμε με την κ. Λυγιδάκη Ευγενία-Επιμελήτρια του Κέντρου Υγείας Καντάνου του Νομού Χανίων η οποία ουσιαστικά είναι μόνη της μαζί με δύο ιατρούς που κάνουν το Αγροτικό τους. Όπως η ίδια μας εξήγησε δεν μπαίνει καν σε συζήτηση ειδικοτήτων ή επάρκειας προσωπικού. Σύσκεψη στο Κέντρο Υγείας Καντάνου Το Κέντρο Υγείας Καντάνου του Νομού Χανίων όπως και όλα τα Περιφερειακά Ιατρεία που υπάγονται σε αυτό, λειτουργούν αποκλειστικά με γιατρούς που κάνουν το αγροτικό τους. “Πάλι καλά που υπάρχουν κι αυτοί και που πλέον έχει γίνει υποχρεωτικό” λέει στο www.Life2day.gr η κυρία Λυγιδάκη Ευγενία. Στο Κέντρο Υγείας Καντάνου εξυπηρετούνται περίπου σαράντα με πενήντα άτομα κάθε μέρα και η επάρκεια σε προσωπικό δεν υφίσταται ούτε κατά προσέγγιση. Το μεγαλύτερο πρόβλημα όμως που αντιμετωπίζεται αφορά σε παιδίατρο που είναι επιτακτική ανάγκη η παρουσία του, όμως δεν υπάρχει τίποτα παρόμοιο για να εξυπηρετήσει την περιοχή. Η κ. Λυγιδάκη Ευγενία- επιμελήτρια του Κέντρου Υγείας Καντάνου του Νομού Χανίων μιλώντας στο www.Life2day.gr εστιάζει ακόμα περισσότερο στην πλήρη έλλειψη ασθενοφόρου και οδηγού. Το Κέντρο Υγείας απέχει από το κοντινότερο νοσοκομείο

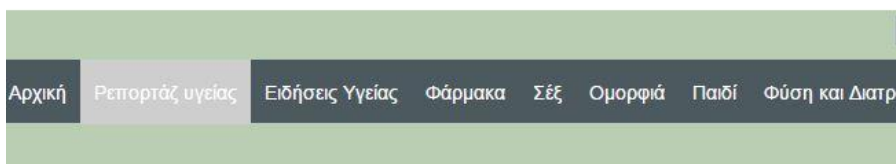
τουλάχιστον πενήντα λεπτά, κακού και επικίνδυνου δρόμου γεμάτο στροφές και είναι πολλές φορές που δεν υπάρχει κανένας τρόπος να μεταβεί κάποιος ασθενής εκεί. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η αποστολή ασθενοφόρου από τα Χανιά στο Κέντρο και η μετάβαση του ασθενή στο νοσοκομείο, μια διαδικασία που μπορεί να πάρει ακόμα και δύο ώρες. Δύο κρίσιμες ώρες κατά τις οποίες πολλά μπορούν να συμβούν. Αυτή τη στιγμή -και λόγω της σοβαρότατης έλλειψης οδηγού- επιστρατεύονται ακόμα και Ιδιωτικής Χρήσης αυτοκίνητα προκειμένου να μεταβεί κάποιος ασθενής στο νοσοκομείο και ακόμα κι αν αυτό γίνεται με συνοδεία γιατρού, εντούτοις απαγορεύεται και γίνεται πάντοτε με την οικειοθελή προσφορά του εκάστοτε γιατρού/συνοδού. Στο Κέντρο Υγείας Κανδάνου υπάρχουν σοβαρότατες ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά, όπως οινόπνευμα, γάζες κλπ. ενώ είναι χαρακτηριστικό πως ακόμα και το χαρτί τουαλέτας, αναγκάζονται να το αγοράζουν οι ίδιοι. Δεν ισχύει το ίδιο και για τα μηχανήματα του Κέντρου, όπου υπάρχουν δύο μηχανήματα στο μικροβιολογικό τα οποία είχαν δοθεί από δωρεά και είναι σε πολύ καλή κατάσταση, ενώ το μηχάνημα στο Ακτινολογικό είναι αρκετά παλιό και δυσλειτουργικό. Η κυρία Λυγιδάκη μας τόνισε ότι το Κέντρο δεν χρηματοδοτείται με συγκεκριμένο ποσό. Αυτό που συμβαίνει έχει να κάνει με αιτήματα σε υλικά και αναλώσιμα τα οποία όμως συνήθως δεν ικανοποιούνται. Άλλωστε η ίδια η κυρία Λυγιδάκη μπορεί να είναι Επιμελήτρια στο Κέντρο, ωστόσο είναι η ίδια η γιατρός στο Περιφερειακό Ιατρείο Βουκολιών, ένα από τα δεκατρία που ανήκουν στο Κέντρο Υγείας. Ένα άλλο από αυτά είναι και αυτό στην Γαύδο. Το LIFE2DAY.GR επικοινωνήσε και με το Περιφερειακό Ιατρείο στο μικρό νησάκι του νότου και μίλησε με την ηρωική γιατρό, κυρία Τσαδέλα Ακριβή η οποία επίσης κάνει το αγροτικό της. Η ίδια μας εξήγησε πως οι κάτοικοι στο νησί είναι πενήντα με εξήντα, αριθμός όμως που το καλοκαίρι αυξάνεται στους εξακόσιους. Είναι πολύ συχνό το φαινόμενο της μετάβασης ασθενών στο Κέντρο Υγείας Γαύδου , διαδικασία πάντως καθόλου εύκολη αν σκεφτεί κανείς πως υπάρχει συγκοινωνία δυο-τρεις φορές την εβδομάδα με την Κρήτη. Σε επείγοντα περιστατικά υπάρχει έκτακτη μεταφορά ασθενών με τη βοήθεια του Λιμενικού ή ακόμα και αερομεταφορά μέσω ελικοπτέρου.

134. Στο πόδι γιατροί και εργαζόμενοι στα Κέντρα Υγείας για τις απλήρωτες εφημερίες! Πότε θα πληρωθούν

Πέμπτη, 19 Νοεμβρίου 2015 - Health Report.gr



Παρασκευή 12 Φεβρουαρίου, 2016



Δευτέρα 23 Νοεμβρίου 2015

Στο πόδι γιατροί και εργαζόμενοι στα Κέντρα Υγείας για τις απλήρωτες εφημερίες! Πότε θα πληρωθούν

Στα κάγκελα είναι γιατροί και εργαζόμενοι στα Κέντρα Υγείας της Β Υγειονομικής Περιφέρειας, δηλαδή του Πειραιά και πολλών νησιών, καθότι παραμένουν απλήρωτοι για εφημερίες που έχουν κάνει από τον Ιανουάριο.

Ειδικότερα, ενώ οι εφημερίες των νοσοκομείων έχουν καταβληθεί και για το τρίτο τρίμηνο του έτους, στα Κέντρα Υγείας οι γιατροί περιμένουν ακόμη να πληρωθούν υπόλοιπα από τον Ιανουάριο.

Η πρόσφατη καταβολή των δεδουλευμένων τους αφορούσε μόνο σε δύο μήνες, στον Απρίλιο και τον Μάιο, την ώρα όμως που αναμένουν ακόμη να πληρωθούν χρωστούμενα για Ιανουάριο, Φεβρουάριο και Μάρτιο. Άλλωστε οι εφημερίες για το πρώτο τρίμηνο του

έτους, είχαν πληρωθεί κουρεμένες γεγονόσ που είχε ξεσηκώσει το προσωπικό των Κέντρων Υγείας.

Να σημειωθεί ότι υπολείπεται ακόμη ένας μήνας από το Β τρίμηνο του έτους(Ιούνιος), ενώ είναι άγνωστο πότε θα δούνε το χρώμα του χρήματος για Ιούλιο , Αύγουστο, Σεπτέμβριο καθώς και Οκτώβριο.

Το υγειονομικό προσωπικό είναι έξαλλο δεδομένου ότι στα νοσοκομεία έχουν ήδη πληρωθεί οι εφημερίες για το τρίτο τρίμηνο, ενώ με βάση την ενημέρωση από την Ομοσπονδία των Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ), τα κονδύλια για τις εφημερίες του τετάρτου τριμήνου 2015 θα εκταμειωθούν προς τα Νοσοκομεία και τις Υγειονομικές Περιφέρειες στις 30 Νοεμβρίου.

Έτσι εντός του Δεκεμβρίου αναμένεται να καταβληθούν οι εφημερίες Οκτωβρίου και Νοεμβρίου, ενώ οι εφημερίες Δεκεμβρίου θα καταβληθούν εντός του Ιανουαρίου.

Αξιοσημείωτο είναι ότι αντίστοιχα απλήρωτοι για εφημερίες είναι και οι γιατροί στηνδη Υγειονομική Περιφέρεια.

Ταυτόχρονα το νοσηλευτικό προσωπικό των Κέντρων Υγείας της Β Υγειονομικής Περιφέρειας αναμένει ακόμη χρήματα από το πρώτο τρίμηνο του έτους για εφημερίες που έχει εργασθεί. Πολλοί μάλιστα δεν έχουν πληρωθεί ούτε τον Ιανουάριο.

Τόσο οι γιατροί όσο και το υπόλοιπο προσωπικό είναι στο...κόκκινο, αναμένοντας απαντήσεις από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας ή από την Υγειονομική Περιφέρεια, καθώς ουδείς τους έχει ενημερώσει για το πότε θα αποπληρωθούν.

135. Μιχάλης Χειμώνας: Υπάρχει έλλειψη συντονισμού στο υπουργείο Υγείας...

Πέμπτη, 19 Νοεμβρίου 2015 - ygeia360.gr

The screenshot shows the website ygeia360.gr. At the top left is the logo 'υγεία360°' with the tagline 'Σφαιρική ενημέρωση για την Υγεία' and the URL 'www.ygeia360.gr'. Below the logo is a navigation menu with tabs: ΑΡΧΙΚΗ, ΕΙΔΗΣΕΙΣ, ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ, ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ, ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΚΑ, ΦΑΡΜΑΚΟ. Below the menu is a breadcrumb trail: ΑΡΧΙΚΗ > ΕΙΔΗΣΕΙΣ > ΕΙΔΗΣΕΙΣ > Μιχάλης Χειμώνας: Υπάρχει έλλειψη συντονισμού στο υπουργείο Υγείας... The date and time are 'Τετάρτη, 18 Νοεμβρίου 2015 20:57'. The article title is 'Μιχάλης Χειμώνας: Υπάρχει έλλειψη συντονισμού στο υπουργείο Υγείας...' and the author is 'Από Βασίλη Βενιζέλο'. Below the title is a toolbar with options: μέγεθος γραμματοσειράς, Εκτύπωση, E-mail, and Share on Facebook. A portrait of Michalis Ximionas is shown below the toolbar.

Κατά τη διάρκεια της ομιλίας του στο 4ο πανελλήνιο συνέδριο ασθενών, το οποίο πραγματοποιήθηκε την Τετάρτη 18 Νοεμβρίου σε κεντρικό ξενοδοχείο της Αθήνας, ο Μιχάλης Χειμώνας, γενικός διευθυντής του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ) ανέφερε μεταξύ άλλων ότι "υπάρχει έλλειψη συντονισμού στο υπουργείο Υγείας, το οποίο οδηγείται σε βεβιασμένες αποφάσεις όπως το πρόσφατο clawback στην δημόσια νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη. Οι τελευταίες αποφάσεις του υπουργείου Υγείας οδηγούν πάλι σε εισπρακτικά μέτρα όπως το rebate και το clawback, τα οποία στην ουσία δεν αποτελούν μεταρρυθμίσεις και προκαλούν πανικό στην αγορά".

Επίσης, ο Μιχάλης Χειμώνας σημείωσε ότι στον ΣΦΕΕ έγινε πρόσφατα έκτακτη συνεδρίαση του Δ.Σ., όπου συζητήθηκε ο αντίκτυπος των τελευταίων μέτρων στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις, ενώ ο ίδιος δήλωσε, τέλος, ότι τα μέλη του Συνδέσμου συμφωνούν οι ασθενείς να έχουν αναβαθμισμένο ρόλο και να συμμετέχουν ενεργά στη λήψη των αποφάσεων.

136. «Σκοτώνουν» και τα άτομα με αναπηρία: Στο σφυρί η πρώτη κατοικία τους!

Πέμπτη, 19 Νοεμβρίου 2015 - Health Report.gr



Παρασκευή 12 Φεβρουαρίου, 2016

Αρχική Ρεπορτάζ υγείας Ειδήσεις Υγείας Φάρμακα Σέξ Ομορφιά Παιδί Φύση και Διατροφή



Πέμπτη 19 Νοεμβρίου 2015

«Σκοτώνουν» και τα άτομα με αναπηρία!

Καμία προστασία για τα άτομα με αναπηρία από τους πλειστηριασμούς της 1^{ης} κατοικίας δεν προβλέπεται με βάση τις ρυθμίσεις της τρόικας και τα κυβέρνησης

Καμία μέριμνα, καμία προστασία για τα άτομα με αναπηρία, χρόνιες παθήσεις και τις οικογένειές τους, δεν έχει περιληφθεί στο σχέδιο νόμου «Επείγουσες ρυθμίσεις για την εφαρμογή της Συμφωνίας Δημοσιονομικών Στόχων και Διαρθρωτικών Μεταρρυθμίσεων», όπως καταγγέλλει η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.).

Συγκεκριμένα όπως αναφέρει η Συνομοσπονδία, ειδικά στο άρθρο 15, από τη διαδικασία πλειστηριασμών για την πρώτη κατοικία των δανειοληπτών δεν εξαιρούνται τα άτομα με αναπηρία αλλά ούτε και οι χρονίως πάσχοντες. «Ουσιαστικά αφήνονται στο έλεος και καμιά φορά στον οίκτο αυτών που αποφασίζουν» τονίζεται από την Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.).

Με επείγον έγγραφό της η Εθνική Συνομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρία (Ε.Σ.Α.μεΑ.) προς τους βουλευτές ζητά έστω και την ύστατη ώρα την εξαίρεση των αναπήρων από τα εισοδηματικά και περιουσιακά κριτήρια που τίθενται στην παρ. 1 του άρθρου 15 του νομοσχεδίου με την οποία αντικαθίστανται η παρ. 2 του άρθρου 9 του ν. 3869/2010, για την πλήρη προστασία της πρώτης κατοικίας των ατόμων με αναπηρία ή με χρόνια πάθηση που έχουν ποσοστό αναπηρίας 50% και άνω και των οικογενειών που έχουν στη φροντίδα τους άτομα με ποσοστό αναπηρίας 67%.

Η Ε.Σ.Α.μεΑ ήδη από τις 03.11.2015 είχε αποστείλει σχετικό έγγραφο προς τον Υπουργό Οικονομίας κ. Γ. Σταθάκη.

137. Κέντρο Υγείας Σουφλί: Δεν θα υπάρχει παθολόγος το νέο έτος

19 Νοεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Με "ηρωικό" προσωπικό λειτουργεί το Κέντρο Υγείας στο Σουφλί το οποίο με τεράστιες ελλείψεις δίνει καθημερινή μάχη για να εξυπηρετήσει έναν μεγάλο όγκο ασθενών. Δεν θα υπάρχει παθολόγος το νέο έτος λόγω αδιαφορίας του Υπουργείου Υγείας . Στο LIFE2DAY.GR μιλάει η Διευθύντρια κ. Βαγγελίτσα Σαρταμπά . Τρεις γενικούς γιατρούς και μόλις έναν παθολόγο έχει το Κέντρο Υγείας στο Σουφλί , εκ των οποίων ο παθολόγος αναμένεται να συνταξιοδοτηθεί έως τον Δεκέμβριο και παρά τις ενέργειες που έχουν γίνει για την αναπλήρωσή του, δεν υπάρχει καμία διαβεβαίωση πως στο Σουφλί θα υπάρχει παθολόγος με το νέο έτος, όπως λέει με αγωνία η Διευθύντρια κ. Βαγγελίτσα Σαρταμπά . Τα νοσοκομεία στην Ελλάδα βρίσκονται σε κρίση και νοσούν. Το ρεπορτάζ του LIFE2DAY.GR συνεχίζεται στο Κέντρο Υγείας στο Σουφλί και συνομιλεί με το ηρωικό προσωπικό , που αν και με τεράστιες ελλείψεις δίνει καθημερινή μάχη για να εξυπηρετήσει έναν μεγάλο όγκο ασθενών. " Ξεναγός" μας, η Διευθύντρια του Κέντρου, κυρία Σαρταμπά Βαγγελίτσα . Το WWW.LIFE2DAY.GR συνεχίζει να εντοπίζει σοβαρά προβλήματα από νοσοκομεία ΕΣΥ και τα κέντρα υγείας ανά την Ελλάδα και σας τα παρουσιάζουμε μέσα στην νέα του στήλη ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση . Διαβάστε το προηγούμενο ρεπορτάζ: Κέντρο Υγείας Βόνιτσας: συνταγογραφούν με προσωπικά laptop Η κυρία Σαρταμπά σπεύδει να μας υποδείξει τα τεράστια κενά του Κέντρου πριν καν εμείς προλάβουμε να φέρουμε το ζήτημα στην συζήτηση. Μας εξηγεί πως αυτήν την στιγμή έχει μόλις τρεις γενικούς γιατρούς και μόλις έναν παθολόγο. Ο παθολόγος αναμένεται να συνταξιοδοτηθεί έως τον Δεκέμβριο και παρά τις ενέργειες που έχουν γίνει για την αναπλήρωσή του, δεν υπάρχει καμία διαβεβαίωση πως στο Σουφλί θα υπάρχει παθολόγος με το νέο έτος. Σε κάθε περίπτωση, για την ομαλή λειτουργία του Κέντρου, απαιτείται ένα σύνολο τουλάχιστον έξι ατόμων, κάτι που προς το παρόν αποτελεί έναν μακρινό στόχο. Την ίδια ώρα πολλές εφημερίες καλύπτονται από περιφερειακά ιατρεία. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το μικροβιολογικό εργαστήριο που διαθέτει το κέντρο, αλλά λειτουργεί χωρίς μικροβιολόγο αφού δεν υπάρχει τέτοιος σ' αυτό. Είναι θετικό πως έως αυτήν την στιγμή δεν υπάρχει καμία έλλειψη σε φάρμακα που απαιτούνται για την σωστή λειτουργία του Κέντρου. Αντίθετα, υπάρχει μεγάλη έλλειψη σε αναλώσιμα υλικά. Υπάρχουν πολλά πράγματα που όχι μόνο δεν έρχονται σε επαρκείς δόσεις, αλλά φτάνουν με μεγάλη καθυστέρηση προκαλώντας πολλά προβλήματα και στο διοικητικό κομμάτι αλλά και σε αυτό της περίθαλψης. Η

κυρία Σαρταμπά, αναφέρει πως χρειάζονται περίπου εκατό δεσμίδες με κόλλες A4, ωστόσο δεν τα λαμβάνουν ποτέ. Η λύση έρχεται από τον Δήμο που τους δίνει ορισμένα φύλλα για να καλύψουν έστω ορισμένες βασικές ανάγκες. Στο Κέντρο Υγείας Σουφλίου περιθάλπονται καθημερινά από εκατό έως εκατό πενήντα άτομα ανά ημέρα, τα οποία όμως εξυπηρετούνται από μόλις δύο γιατρούς ακριβώς εξαιτίας του συστήματος βάρδιας. Στην πλειοψηφία τους, πρόκειται για ηλικιωμένους ασθενείς με χρόνια προβλήματα, ενώ όσα περιστατικά απαιτούν νοσηλεία, κατευθύνονται είτε στο νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης είτε σε αυτό στο Διδυμότειχο αναλόγως το περιστατικό ή την ημέρα. Ακόμα κι έτσι το έργο που επιτελείται είναι πλούσιο και τεράστιας σημασίας για την περιοχή. Η διευθύντρια του Κέντρου μας εξηγεί πως ο προϋπολογισμός του κέντρου ουσιαστικά είναι ευμετάβλητος και... άγνωστος ακόμα και σ' εκείνη. Ουσιαστικά η διαδικασία λειτουργίας γίνεται με αιτήματα προς τα Κεντρικά Νοσοκομεία και την έγκριση ή την μερική έγκριση ή ακόμα και την απόρριψη των αιτημάτων αυτών.

138. Καταρρέει το ΕΣΥ - Σοβαρά προβλήματα για τους καρκινοπαθείς

Τετάρτη, 18 Νοεμβρίου 2015 – onmed.gr

Η αναμονή για ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία φθάνει μέχρι και δύο χρόνια

Δύο σημαντικές διαπιστώσεις έγιναν κατά τη διάρκεια του 4ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ασθενών: η πρώτη - δια στόματος προέδρου της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) κ. Δημήτρη Βαρνάβα - ότι το ΕΣΥ βρίσκεται ένα βήμα πριν την κατάρρευση και ότι η αναμονή για ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία φθάνει μέχρι και δύο χρόνια.

Η δεύτερη διαπίστωση είναι ότι το 32% των ογκολογικών ασθενών δεν έχει πρόσβαση σε γιατρό και το 28% στα φάρμακά του. Εκατοντάδες είναι αυτοί που αναγκάζονται να διακόψουν τη θεραπεία τους και αντιμετωπίζουν πρόβλημα συμμόρφωσης με τις υποδείξεις των γιατρών τους.

Τα τελευταία συμπεράσματα προκύπτουν από έρευνα που είναι σε εξέλιξη από τη Σχολή Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου και το Σύλλογο Καρκινοπαθών, Εθελοντών, Φίλων και Ιατρών «ΚΕΦΙ».

Όπως αναφέρθηκε από τον καθηγητή κ. Κυριάκο Σουλιώτη, οι ασθενείς πολλές φορές κάνουν αγώνα δρόμου για να βρουν το φάρμακό τους, με αποτέλεσμα το 40% να λαμβάνει με καθυστέρηση τη θεραπεία του ή ακόμη και να παραλείπει δόση της θεραπείας, επιδεινώνοντας την κατάσταση της υγείας του και θέτοντας σε σοβαρό κίνδυνο τη ζωή του.

139. Το 32% των ογκολογικών ασθενών δεν έχει πρόσβαση σε γιατρό

Τετάρτη, 18 Νοεμβρίου 2015 – onmed.gr



The image shows a screenshot of the ONMED.GR website. At the top, there is a navigation bar with a home icon, a search icon, and several menu items: ΕΙΔΗΣΕΙΣ, ΥΓΕΙΑ Α-Ω, ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑΣ, ΦΑΡΜΑΚΟ, ΕΟΠΥΥ, ΔΙΑΤΡΟΦΗ, ΟΜΟΡΦΙΑ, ΣΕ. Below this is another row of menu items: ΑΝΤΙΓΗΡΑΣΗ, ΚΟΝΔΥΛΩΜΑΤΑ, ΒΡΟΓΧΙΤΙΔΑ, ΑΥΠΝΙΑ, ΙΟΣ ΖΙΚΑ, ΓΡΙΠΗ. The main content area features the title 'Το 32% των ογκολογικών ασθενών δεν έχει πρόσβαση σε γιατρό' and a sub-header 'ΕΙΔΗΣΕΙΣ'. Below the title, there is a date and time '18/11/2015 14:15' and social media sharing buttons for Facebook (Like), Twitter (Share), and a counter showing '0'. The main image of the article depicts two healthcare workers in blue scrubs pushing a gurney down a brightly lit hospital corridor.

Το δικό τους Γολγοθά ανεβαίνουν καθημερινά οι ογκολογικοί ασθενείς, οι οποίοι εκτός από την ασθένειά τους έχουν να αντιμετωπίσουν και ένα «εχθρικό» σύστημα υγείας.

Το 32% των ογκολογικών ασθενών δεν έχει πρόσβαση σε γιατρό, το 28% δεν έχει πρόσβαση στα φάρμακά του, ενώ εκατοντάδες είναι αυτοί που αναγκάζονται να διακόψουν τη θεραπεία τους και αντιμετωπίζουν πρόβλημα συμμόρφωσης με τις υποδείξεις των γιατρών τους.

Σύμφωνα με έρευνα που είναι σε εξέλιξη από τη Σχολή Κοινωνικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου και το Σύλλογο Καρκινοπαθών, Εθελοντών, Φίλων και Ιατρών «ΚΕΦΙ» Αθηνών, το 32% των ογκολογικών ασθενών δεν έχει πρόσβαση σε γιατρό, με βασικό εμπόδιο την καθυστέρηση στο κλείσιμο του ραντεβού, την απόσταση και τη δυσκολία μετακίνησης, καθώς πολλοί ασθενείς αναγκάζονται να επισκεφθούν νοσοκομείο άλλης πόλης για να συνεχίσουν τη θεραπεία τους.

Από τα στοιχεία της ίδιας έρευνας που παρουσίασε στο 4ο Πανελλήνιο Συνέδριο Ασθενών ο Κυριάκος Σουλιώτης, Επίκουρος Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, προκύπτει ότι το 28% των ογκολογικών ασθενών δεν έχει πρόσβαση στα φάρμακά του.

Όπως αναφέρθηκε τα φαρμακεία των νοσοκομείων «στερεύουν» και οι ασθενείς δίνουν πολλές φορές αγώνα δρόμου για να βρουν το φάρμακό τους, με αποτέλεσμα, το 40% των ασθενών να λαμβάνει με καθυστέρηση τη θεραπεία του ή ακόμη και να παραλείπει δόση της θεραπείας, επιδεινώνοντας την κατάσταση της υγείας του και θέτοντας σε σοβαρό κίνδυνο τη ζωή του.

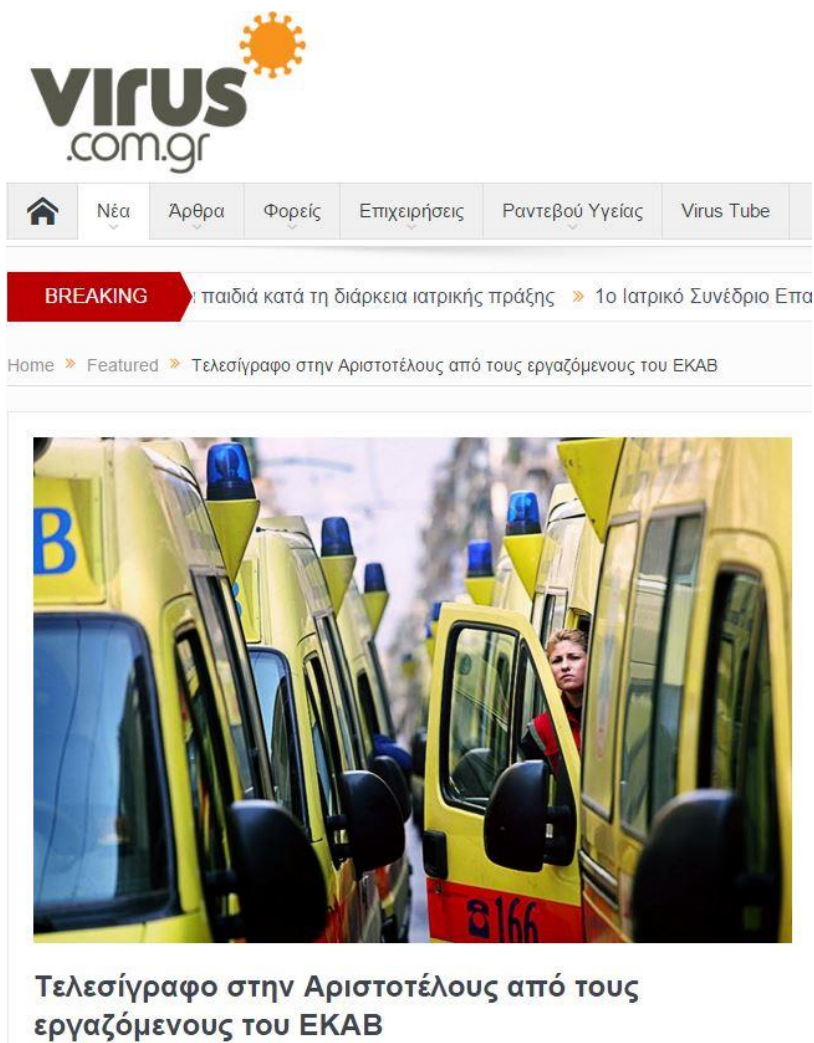
Την τραγική κατάσταση στην οποία έχει περιέλθει το σύστημα υγείας περιέγραψε από το βήμα του ίδιου συνεδρίου ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος, (ΟΕΝΓΕ), Δημήτρης Βαρνάβας, λέγοντας χαρακτηριστικά ότι το σύστημα υγείας της χώρας είναι «ένα βήμα πριν από την κατάρρευση».

Ο κ. Βαρνάβας μίλησε για υποβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας, φέρνοντας ως παραδείγματα την αναμονή για ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία, η οποία όπως είπε, φθάνει σε κάποιες περιπτώσεις ακόμη και τα δύο χρόνια, ενώ οι γιατροί εξετάζουν σε καθημερινή βάση 30 και 40 ασθενείς.

Η συνεχής εφημέρευση των γιατρών λόγω ελλείψεων ιατρικού προσωπικού οδηγεί σε εξουθενωτικές καταστάσεις, σημείωσε ο κ. Βαρνάβας και υπογράμμισε πως «πρέπει να γίνουν ταχύτατα βήματα από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας για να βελτιωθεί η ποιότητα των υπηρεσιών Υγείας και να καλύπτονται οι ανάγκες των ασθενών, χωρίς να επιβαρύνονται οι ίδιοι οι ασθενείς».

140. Τελεσίγραφο στην Αριστοτέλους από τους εργαζόμενους του ΕΚΑΒ

Τετάρτη, 18 Νοεμβρίου 2015 - Virus.com.gr



The screenshot shows the Virus.com.gr website interface. At the top is the logo with a sun icon. Below it is a navigation menu with links for Home, News, Articles, Sources, Experiences, Health Meetings, and Virus Tube. A red 'BREAKING' banner highlights a news item: 'παιδιά κατά τη διάρκεια ιατρικής πράξης' and '1ο Ιατρικό Συνέδριο Επτα'. Below the banner is a breadcrumb trail: Home > Featured > Τελεσίγραφο στην Αριστοτέλους από τους εργαζόμενους του ΕΚΑΒ. The main content area features a photograph of a line of yellow ambulances with blue emergency lights. A person is visible in the driver's seat of one of the ambulances.

Τελεσίγραφο στην Αριστοτέλους από τους εργαζόμενους του ΕΚΑΒ

“Ξεχείλισε το ποτήρι” της υπομονής για τους εργαζόμενους του Εθνικού Κέντρου Αμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ), οι οποίοι ζητούν επιτακτικά συνάντηση με την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας για τα οξυμένα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο μοναδικός Οργανισμός Δημόσιας και Δωρεάν επείγουσας Προνοσοκομειακής φροντίδας στην Ελλάδα.

Το Σωματείο Εργαζομένων έχει οχλήσει πολλές φορές το γραφείο του Ανδρέα Ξανθού αποστέλλοντας αιτήματα συνάντησης για να πραγματοποιηθεί ένας ουσιαστικός διάλογος, αλλά δίχως αποτέλεσμα. Αφού, λοιπόν, “δεν πάει ο Μωάμεθ στο βουνό” οι εργαζόμενοι αποφάσισαν να “περικυκλώσουν” στις 24 Νοέμβρη το κτίριο του υπουργείου για να εξαναγκάσουν τον Ανδ. Ξανθό να τους ακούσει. Οι εργαζόμενοι στο ΕΚΑΒ απαιτούν απαντήσεις σε μια σειρά “καυτά” ερωτήματα, όπως για παράδειγμα τι σχεδιάζει να κάνει η Αριστοτέλους για την αντικατάσταση του πεπαλαιωμένου στόλου,

γιατί δεν έχει υπάρξει προκήρυξη για την πρόσληψη διασωστών και τεχνικού προσωπικού για την κάλυψη των τεράστιων ελλείψεων πανελλαδικά, τι θα κάνει ο υπουργός για τον παράνομο τρόπο λειτουργίας ιδιωτικών ασθενοφόρων και ιδιωτικών ιπταμένων μέσων αεροδιακομιδών ασθενών, τότε θα καταβληθούν τα εξαιρέσιμα που οφείλονται.

Στο πλαίσιο της κινητοποίησης οι εργαζόμενοι του ΕΚΑΒ θα πραγματοποιήσουν 3ωρη στάση εργασίας, 09:00-12:00, στο πλαίσιο της οποίας ο οργανισμός θα λειτουργήσει με προσωπικό ασφαλείας για τις υπερεπείγουσες ανάγκες.

141. ΠΕΦ: Φιάσκο η διαπραγμάτευση – Μη αναστρέψιμη η καταστροφή για το ελληνικό φάρμακο

Τετάρτη, 18 Νοεμβρίου 2015 – onmed.gr

Διάλυση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, εκτόξευση των δαπανών των ασφαλιστικών ταμείων και μετατροπή της υγείας των πολιτών σε πανάκριβο αγαθό, φέρνει το φιάσκο της κυβέρνησης στη διαπραγμάτευση, με την πλήρη αποδοχή των απαιτήσεων των δανειστών για απαξίωση του ελληνικού φαρμάκου.

Η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) απευθύνει ύστατη έκκληση στον πρωθυπουργό, την πολιτική ηγεσία της χώρας και τα μέλη του κοινοβουλίου να ανατρέψουν τους παράλογους σχεδιασμούς των δανειστών, όπως αυτοί αποτυπώθηκαν στη συμφωνία για τα προαπαιτούμενα, που «έκλεισε» το βράδυ της Δευτέρας (16/11/2015). Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, το μέρος το οποίο αφορά στις νέες μειώσεις στις τιμές των φαρμάκων θα εφαρμοστεί με Υπουργική Απόφαση, ενώ η επιβολή clawback στην ενδονοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, που σημαίνει και περαιτέρω μείωση στη χρηματοδότηση των νοσοκομείων, περιλαμβάνεται στο πολυνομοσχέδιο με τα προαπαιτούμενα, το οποίο κατατέθηκε στη Βουλή.

«Η διαπραγμάτευση με τους εκπρόσωπους των δανειστών σε ό, τι αφορά την πολιτική φαρμάκου κατέληξε σε φιάσκο. Η κυβέρνηση αποδέχτηκε πλήρως μια παλαιά απαίτηση των δανειστών για απαξίωση του ελληνικού φαρμάκου, γεγονός που οδηγεί με ταχύτητα στη διάλυση της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας.

Η χθεσινή απόφαση δρομολογεί πλέον στην απόσυρση πολλών προσιτών ελληνικών φαρμάκων και ανοίγει την πόρτα στην υποκατάστασή τους με ακριβά εισαγόμενα, τα οποία θα εκτοξεύσουν τις δαπάνες των ασφαλιστικών ταμείων και θα καταστήσουν πανάκριβο αγαθό την υγεία των πολιτών» αναφέρει σχετική ανακοίνωση της ΠΕΦ.

Η απαίτηση των δανειστών για μείωση των τιμών των εγχωρίως παραγόμενων φαρμάκων, από το όριο των 12 ευρώ για τα off-patent και των 7,8 ευρώ για τα γενόσημα στο 1 ευρώ, «στην πράξη θα σημάνει την προφανή αδυναμία παραγωγής τους.

Αυτά θα αντικατασταθούν από εισαγόμενα φάρμακα τα οποία στοιχίζουν από 20 έως 50 ευρώ. Αυτά τα ακριβά εισαγόμενα φάρμακα προστατεύουν στην ουσία τα λεγόμενα «προαπαιτούμενα» των δανειστών» τονίζει η ΠΕΦ.

«Επιπλέον, οδηγεί σε διάλυση την ελληνική φαρμακοβιομηχανία, που αποτελεί έναν από τους ελάχιστους υγιείς πυλώνες ανάπτυξης και απασχόλησης της χώρας μας.

Η ελληνική διαπραγματευτική ομάδα εκβιάστηκε και δυστυχώς υιοθέτησε μια καταστροφική για την ελληνική οικονομία πολιτική η οποία, ενώ δεν παράγει δημοσιονομικό αποτέλεσμα, θυσιάζει την εγχώρια παραγωγή και εξυπηρετεί μεγάλα ξένα οικονομικά συμφέροντα.

Καλούμε, την ύστατη αυτή στιγμή, τον πρωθυπουργό, την πολιτική ηγεσία της χώρας και τα μέλη του κοινοβουλίου να ανατρέψουν τους παράλογους σχεδιασμούς των δανειστών και να κρατήσουν στη ζωή έναν κλάδο που παράγει προστιθέμενες αξίες, ανάπτυξη και απασχόληση. Η λύση είναι η άμεση εκπόνηση εθνικής πολιτικής για την υγεία και το φάρμακο, προσαρμοσμένη στις ανάγκες της χώρας. Οι κατευθυνόμενες και αποσπασματικές πολιτικές οδηγούν σε μη αναστρέψιμη καταστροφή» προειδοποιεί η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας.

Την ίδια ώρα, οι δηλώσεις της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, αποκαλύπτουν σύγχυση. Ο υπουργός κ. Ανδρέας Ξανθός, από το βήμα του 4ου Πανελληνίου Συνεδρίου Ασθενών, υποστήριξε σήμερα (18/11/2015) και μόλις μία ημέρα μετά τη δημοσιοποίηση της καταστροφικής για τη φαρμακευτική περίθαλψη του ελληνικού λαού συμφωνίας, ότι η πολιτική των μειώσεων στις τιμές των off-patent και γενόσημων φαρμάκων «δεν οδηγεί πουθενά». Πρόσθεσε δε, πως «μειώνεται η δημόσια δαπάνη και αυξάνεται η συμμετοχή των ασθενών. Δημιουργείται ένα κλίμα υγειονομικής φτώχειας και οικονομικά αδύναμοι άνθρωποι αποκλείονται από τις απαραίτητες υπηρεσίες φαρμακευτικής κάλυψης». Τοποθετήθηκε δηλαδή ενάντια στη συμφωνία που είχε κλειστεί μερικές ώρες πριν, και στην οποία το υπουργείο Υγείας «έβλεπε» αποφυγή

περαιτέρω επιβάρυνσης των ασθενών και εξοικονόμηση στη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη, συνδεδεμένη με τη μείωση του κόστους συμμετοχής των ασφαλισμένων.

Τι τελικά ισχύει από τις δύο εκδοχές; Προφανώς, οι συμμετοχές των ασθενών δεν είναι δυνατό να μειωθούν, εφόσον δεν αυξάνεται η φαρμακευτική δαπάνη, ειδικά στην προοπτική να αποσυρθούν από την αγορά τα οικονομικά, εγχωρίως παραγόμενα φάρμακα. Η υποκατάσταση από ακριβότερα, εισαγόμενα φάρμακα είναι η πρώτη συνέπεια, ενώ στη συνέχεια θα ανοίξει η φαρμακευτική αγορά σε πολύ φθηνά και αμφίβολης ποιότητας γενόσημα από τρίτες χώρες, όπως η Ινδία, το Πακιστάν κλπ.

Τέλος, ο κ. Ξανθός επανέλαβε ότι «η κυβέρνηση θα στηρίξει την ελληνική φαρμακοβιομηχανία και ήδη έχει συγκροτηθεί μία επιτροπή για τη βελτίωση της ανταγωνιστικότητάς της και τη διείσδυσή της στις ξένες αγορές». Ωστόσο, εκπρόσωποι της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, μεταξύ αυτών ο πρόεδρος της ΠΕΦ, κ. Θεόδωρος Τρύφων, έχουν τονίσει ότι η εγχώρια παραγωγή φαρμάκου σε σύντομο διάστημα δεν θα υπάρχει και έτσι τα όποια σχέδια στήριξης, για τα οποία έχουν εκφράσει ήδη τη δυσπιστία τους, θα είναι κενά περιεχομένου.

142. Καταγγελίες ΠΟΕΔΗΝ για υπουργό του ΣΥΡΙΖΑ

Τετάρτη, 18 Νοεμβρίου 2015 - Virus.com.gr

Δύο νοσοκομεία, ένα ακτινοδιαγνωστικό κέντρο και πολλά λεφτά βγαλμένα από τις «τσέπες» των ίδιων των ασφαλισμένων, συνθέτουν το σκηνικό του «εγκλήματος» για το οποίο κατηγορεί πρωτοκλασάτο στέλεχος της κυβερνητικής παράταξης, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Νοσηλευτικού Προσωπικού (ΠΟΕΔΗΝ).

Σύμφωνα με την καταγγελία, βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ είναι ιδιοκτήτης ενός εκ των δύο ακτινοδιαγνωστικών κέντρων που λειτουργούν στην Άρτα, στα οποία απευθύνονται όλοι οι ασθενείς (ασφαλισμένοι και μη) που εξυπηρετούν τα νοσοκομεία Πρέβεζας και Άρτας για τις μαγνητικές τους τομογραφίες. Γιατί συμβαίνει αυτό; Όπως εξηγεί η ΠΟΕΔΗΝ, τόσο το νοσοκομείο Πρέβεζας όσο και το νοσοκομείο Άρτας δεν διαθέτουν μαγνητικό τομογράφο. Παράλληλα, και στα δύο νοσηλευτικά ιδρύματα οι αξονικοί λόγω παλαιότητας υπολειτουργούν και συχνά «κλατάρουν». Χαρακτηριστικό ότι από τις 10/10 ο αξονικός στην Πρέβεζα έχει βγει εκτός λειτουργίας... Πρόσθετα προβλήματα δε, δημιουργεί η υποστελέχωση του Ακτινοδιαγνωστικού Τμήματος στο νοσοκομείο Πρέβεζας.

Στο μεταξύ, οι διαμαρτυρίες εργαζόμενων και κατοίκων για την αντικατάσταση των πεπαλαιωμένων αξονικών και για προμήθεια μαγνητικού τομογράφου τουλάχιστον σε ένα από τα δύο νοσοκομεία, αγνοούνται συστηματικά από τους κυβερνώντες. Είναι ενδεικτικό ότι αίτημα που υποβλήθηκε στην αρχή του 2014 από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου Άρτας προς την Περιφέρεια Ηπείρου για προμήθεια αξονικού τομογράφου μέσω ΕΣΠΑ, είχε απορριφθεί! Σύμφωνα δε με την καταγγελία, το εν λόγω Κυβερνητικό Στέλεχος ούτε τότε από τη θέση της αξιωματικής αντιπολίτευσης στην Περιφέρεια μα ούτε σήμερα από τη θέση του βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ έχει πράξει οτιδήποτε για να εγκριθεί ο αξονικός τομογράφος για το νοσηλευτικό ίδρυμα και για να έρθει μαγνητικός.

«Αλήθεια τα δύο εν λόγω Νοσοκομεία δεν θα έπρεπε να διαθέτουν σύγχρονο Αξονικό και έστω ένα εκ των δύο Νοσοκομείων Μαγνητικό Τομογράφο, ώστε να αποφεύγεται η σπατάλη πόρων του ΕΟΠΥΥ, να σταματήσει η προκλητή ζήτηση και να πάψουν οι πολίτες να πληρώνουν αδρά τις εξετάσεις από την τσέπη τους στον ιδιωτικό

τομέα;»ρωτάει με νόημα η ΠΟΕΔΗΝ, τονίζοντας ότι η επιχειρηματική δράση είναι ασύμβατη με την κυβερνητική θέση που κατέχει το συγκεκριμένο πρόσωπο και αφήνοντας σαφή υπονοούμενα για συνέχια της διαφθοράς και της σπατάλης στην Υγεία, με την ανοχή της κυβέρνησης.

Προφανώς η ιδιοκτησία αυτή καθαυτή του ακτινοδιαγνωστικού κέντρου δεν έχει κάτι το μεμπτό. Οι υπόλοιπες αναφορές της ΠΟΕΔΗΝ, ωστόσο, σίγουρα έχουν “οσμή” σκανδάλου. Θα αναμείνουμε, λοιπόν, με ενδιαφέρον την τοποθέτηση της Αριστοτέλους για το θέμα, το οποίο είναι σημαντικό τόσο από την άποψη της διασπάθισης του δημόσιου χρήματος όσο και από την άποψη της πολιτικής του ουσίας, δεδομένης της θέσης της κυβέρνησης για συνλειτουργία του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα στην Υγεία, αλλά με σαφή εύνοια στον πρώτο.

143. Κλινικές κλείνουν, η ανεργία στο κόκκινο & τα ληξιπρόθεσμα παραμένουν: Αυτά θα πούμε στον νέο πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, λέει η ΠΕΙΚ

Τετάρτη, 18 Νοεμβρίου 2015 – onmed.gr

Με το βλέμμα στραμμένο στον νέο πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ κ. Σωτήρη Μπερσίμη βρίσκονται οι περισσότεροι πάροχοι υγείας, οι οποίοι αναμένουν ευγενικά να περάσει ένα εύλογο χρονικό διάστημα ώστε να ενημερωθεί και να μπορέσουν να συναντηθούν μαζί του.

Τα αιτήματα για συνάντηση είναι πολλά , είναι βέβαιο αυτό, όπως βέβαιο είναι επίσης, αυτό που θα θέσουν οι περισσότεροι πάροχοι: δηλαδή την τακτοποίηση των ληξιπρόθεσμων και την ομαλοποίηση των πληρωμών. Όσο για την αύξηση των κονδυλίων και των προϋπολογισμών τους, ούτε λόγος...

Οι εκπρόσωποι όμως των Ιδιωτικών Κλινικών σκοπεύουν να θέσουν στον νέο πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ και ένα σημαντικό ακόμη στοιχείο: το γεγονός ότι μετά τον Αύγουστο έχουν κλείσει αρκετές Κλινικές στην χώρα. Πρόκειται για μία πολύ σοβαρή εξέλιξη, τονίζει στο onMed ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών (ΠΕΙΚ) κ. Γρηγόρης Σαραφιανός, αναφέροντας τις 4 κλινικές που έβαλαν λουκέτο: η Σωτήρ - Γρηγοριάδης στην Πεύκη, ο Κυανούς Σταυρός στην Αθήνα, ο Τίμιος Σταυρός στο Αιγάλεω και το Θεραπευτήριο Κυψέλης. Ο ΕΟΠΥΥ είναι ο ηθικός αυτουργός τονίζει ο κ. Σαραφιανός, ο οποίος οδηγεί σε μαρασμό έναν υγιή κλάδο, δημιουργώντας σοβαρό πρόβλημα στην κάλυψη των ασθενών, αλλά και στην βιωσιμότητα των επιχειρήσεων στέλνοντας ταυτόχρονα στην ανεργία πολλούς εργαζομένους.

Συνολικά ο ΕΟΠΥΥ χρωστά στις Ιδιωτικές Κλινικές 700 εκατ. ευρώ ληξιπρόθεσμα και νέα χρέη, στα οποία δεν περιλαμβάνονται οι οφειλές των Διαγνωστικών Κέντρων. Τα ληξιπρόθεσμα του ΕΟΠΥΥ προς όλους τους παρόχους, ανέρχονται σε 1,8 δισ ευρώ η πλειοψηφία των οποίων αφορά στις φαρμακοβιομηχανίες. Όπως πολλά χρήματα είναι επίσης και οι ανείσπρακτες εισφορές των Ασφαλιστικών Ταμείων, οι οποίες για το 2015 ανέρχονται σε 951 εκατ. ευρώ.

Εν τω μεταξύ, και ο ΠΑΣΙΔΙΚ ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων, απέστειλε αίτημα συνάντησης προς τον νέο πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ κ. Σ. Μπερσίμη κάνοντας λόγο μεταξύ άλλων για προβλήματα «άκρως επείγοντα που απαιτούν άμεσα λύση».

Σύμφωνα με τους εκπροσώπους των διαγνωστικών κέντρων και εργαστηρίων, τα προβλήματα αυτά αφορούν στην «εκτέλεση του κλειστού προϋπολογισμού για τον τρέχον έτος., αλλά και για τα επόμενα τρία χρόνια, με σωστό και δίκαιο τρόπο που θα επιτρέπει τη συνέχιση της λειτουργίας των εργαστηριακών μονάδων οι οποίες εξυπηρετούν πάνω από το 90% των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. καθώς και η υπογραφή μίας νέας σύμβασης συνεργασίας μεταξύ των ιδιωτικών μονάδων παροχής εργαστηριακής ιατρικής και του Οργανισμού, η οποία μετά από επτά παρατάσεις λήγει στο τέλος του έτους».

Ο ΠΑΣΙΔΙΚ στο αίτημά του για συνάντηση με τον κ. Μπερσίμη, αναφέρει ακόμη, «για να δρομολογήσουμε τις λύσεις εκείνες οι οποίες θα ωφελήσουν πρωτίστως τους ασφαλισμένους και δευτερευόντως τις ιδιωτικές διαγνωστικές μονάδες (Διαγνωστικά Κέντρα και Εργαστήρια) με τις οποίες συνεργάζεστε και οι οποίες όπως προαναφέραμε, είναι στην ουσία οι μοναδικές που παρέχουν υπηρεσίες διαγνωστικής εργαστηριακής ιατρικής τάχιστα και αξιόπιστα, στους ασφαλισμένους του Οργανισμού του οποίου έχετε την ευθύνη».

144. Κέντρο Υγείας Βόνιτσας: συνταγογραφούν με προσωπικά laptop

18 Νοεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Έκκληση μέσα από το LIFE2DAY.GR κάνει η διευθύντρια από το Κέντρο Υγείας Βόνιτσας κυρία Μαρία Θεοδορίδου για ιατρικό προσωπικό αλλά και για την κάλυψη βασικών αναγκών . Οι γιατροί συνταγογραφούν με προσωπικά laptop που τα πηγαίνουν από το σπίτι. Οι ελλείψεις στο Κέντρο Υγείας της Βόνιτσας – Αιτωλοακαρνανίας είναι τόσο μεγάλες που δεν μπορεί να παρέχει στους ασθενείς την αρμόζουσα θεραπεία . Ενώ , δεν υπάρχει μικροβιολόγος, ακτινολόγος αλλά ούτε καν γάζες ή σύριγγες καθώς και στα τρόφιμα είναι δεδομένη η έλλειψη τους . Οι γιατροί στο Κέντρο Υγείας Βόνιτσας στέλνουν τον ασθενή στο πλησιέστερο νοσοκομείο, που είναι αυτό της Λευκάδας, ώστε να λάβει την αρμόζουσα θεραπεία, ενώ είναι δεδομένο ότι δεν υπάρχουν τρόφιμα ή άλλα αναλώσιμα υλικά, ακριβώς επειδή δεν νοσηλεύονται ασθενείς εκεί. Κέντρο Υγείας Βόνιτσας Το WWW.LIFE2DAY.GR συνεχίζει να εντοπίζει σοβαρά προβλήματα από νοσοκομεία ΕΣΥ και τα κέντρα υγείας ανά την Ελλάδα και σας τα παρουσιάζουμε μέσα στην νέα του στήλη ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση . Διαβάστε το προηγούμενο ρεπορτάζ: Νοσοκομείο Σπάρτης: δανείζεται γιατρούς από Κέντρα Υγείας, έτσι σήμερα, επικοινωνήσαμε με την κυρία Μαρία Θεοδορίδου, διευθύντρια του Κέντρου Υγείας στην Βόνιτσα της Αιτωλοακαρνανίας, η οποία έκανε έκκληση και για ιατρικό προσωπικό αλλά και για βασικό ιατρικό εξοπλισμό. Διαβάστε στο σημερινό μας ρεπορτάζ, πως προκειμένου να καλυφθούν βασικές ανάγκες, επιστρατεύεται ο Δήμος, γειτονικά νοσοκομεία και ακόμα και οι προσωπικοί υπολογιστές των γιατρών! Αυτή τη στιγμή το Κέντρο Υγείας της Βόνιτσας έχει πολλές ελλείψεις σε γιατρούς και ιατρικό προσωπικό και μάλιστα σε πολλές ειδικότητες, αφού όχι μόνο έχασε μεγάλο αριθμό από το δυναμικό του, αλλά και ουδέποτε αναπληρώθηκαν τα κενά που σχηματίστηκαν. Όπως εξηγεί στο LIFE2DAY.GR η κυρία Θεοδορίδου, υπάρχει άμεση ανάγκη για έναν μικροβιολόγο και έναν ακτινολόγο, ενώ βάση των αναγκών του Κέντρου, κρίνεται άμεση και η ανάγκη για δύο ακόμα γενικούς γιατρούς. Οι ελλείψεις είναι τόσο μεγάλες που οι εργαζόμενοι δεν έχουν να προσφέρουν στους ασθενείς ούτε καν γάζες, ενώ ο εξοπλισμός είναι τουλάχιστον ανεπαρκής. Είναι χαρακτηριστικό το παράδειγμα πως σε πολλές περιπτώσεις, μετά από κάποια διάγνωση, οι γιατροί στέλνουν τον ασθενή στο πλησιέστερο νοσοκομείο, που είναι αυτό της Λευκάδας, ώστε να λάβει την αρμόζουσα θεραπεία, ενώ είναι δεδομένο ότι δεν υπάρχουν τρόφιμα ή άλλα αναλώσιμα υλικά, ακριβώς επειδή δεν νοσηλεύονται ασθενείς εκεί. Στην επικοινωνία του LIFE2DAY.GR

με την διευθύντρια του Κέντρου Υγείας Βόνιτσας κ. Μαρία Θεοδορίδου γίνεται σαφές η βασική έλλειψη εξοπλισμού ή ακατάλληλη υπάρχουσα υποδομή. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι ότι οι υπολογιστές του Κέντρου δεν είναι δυνατό να μπουν στο πρόγραμμα συνταγογράφησης κι έτσι οι γιατροί φέρνουν από το σπίτι, τους προσωπικούς υπολογιστές τους ώστε να εξυπηρετούν τις ανάγκες που προκύπτουν. Με αντίστοιχο τρόπο καλύπτονται και ορισμένες ανάγκες από αναλώσιμα είδη, καθώς λόγω της έλλειψης και μετά από ισχυρές πιέσεις και αντίστοιχη συνεννόηση με τις τοπικές αρχές, υπάρχουν περίοδοι όπου ο Δήμος αναλαμβάνει να εξοπλίσει το νοσοκομείο με διάφορα υλικά, όπως γάντια ή ακόμα και σύριγγες. Η ανάγκη είναι επιτακτική για την στελέχωση και τον εξοπλισμό του Κέντρου, αφού αυτό εξυπηρετεί περίπου τριάντα χιλιάδες (30.000) κατοίκους από τη Βόνιτσα, αλλά και τα γύρω χωριά, όπως την Πάλαιρο, τα Παλιάμπελα και άλλες περιοχές. Αυτό, μεταφράζεται πενήντα (50) έως εβδομήντα (70) άτομα ανά ημέρα σε ότι αφορά την επισκεψιμότητα του Κέντρου Υγείας. Σε ότι αφορά το οικονομικό κομμάτι, η διευθύντρια του Κέντρου μας εξηγεί πως το ποσό που λαμβάνει κάθε χρόνο, ποικίλλει και ουδέποτε δεν είναι σταθερό. Το Κέντρο Υγείας υπάγεται στο νοσοκομείο της Πάτρας κι έτσι το ποσό δεν είναι ποτέ σταθερό ή γνωστό στην διοίκηση. Το μόνο βέβαιο είναι ότι ακολουθεί φθίνουσα πορεία χρόνο με τον χρόνο.

145. Στο 1 ευρώ ο «κόφτης» για γενόσημα και off-patent φάρμακα

Τρίτη, 17 Νοεμβρίου 2015 –tovima.gr

«Θύμα» της διαπραγμάτευσης τα φθηνά ελληνικά φάρμακα

Καταργείται σταδιακά η προστασία των φθηνών ελληνικών φαρμάκων. Σύμφωνα με πληροφορίες, από τη διαπραγμάτευση της ελληνικής πλευράς με το «κουαρτέτο» προέκυψε, ουσιαστικά, η κατάργηση της προστασίας το 2017, αφού ο «κόφτης» πέφτει στο ένα ευρώ και εξίσωση των γενόσημων με τα off-patent φάρμακα.

Συγκεκριμένα, για τα παλιά φάρμακα -όσα έχουν χάσει την πατέντα τους ή είναι αντίγραφα- ισχύει σήμερα ένας μηχανισμός που στόχο έχει τη διατήρησή τους στην αγορά. Σύμφωνα με αυτόν, η τιμή των off-patent δεν μπορεί να μειωθεί κάτω από τα 12 ευρώ (ανά συσκευασία) και η τιμή των γενόσημων δεν μπορεί να μειωθεί κάτω από 7,8 ευρώ (ανά συσκευασία). Η διαπραγμάτευση κατέληξε στη σταδιακή απομείωση του «κόφτη» μέσα στην περίοδο των επόμενων δύο ετών, δηλαδή των επόμενων τεσσάρων δελτίων τιμών.

Έτσι, στο δελτίο τιμών του πρώτου εξαμήνου του 2016 το όριο προστασίας θα είναι 9 ευρώ για τα off-patent και 5,5 ευρώ για τα γενόσημα. Στο δελτίο τιμών του δεύτερου εξαμήνου του 2016 το όριο προστασίας θα είναι 7 ευρώ για τα off-patent και 4 ευρώ για τα γενόσημα. Στο δελτίο τιμών του πρώτου εξαμήνου του 2017 το όριο προστασίας θα είναι 4,5 ευρώ για τα off-patent και 3 ευρώ για τα γενόσημα. Στο δελτίο τιμών του δεύτερου εξαμήνου του 2017 το όριο προστασίας θα είναι 1 ευρώ για off-patent και γενόσημα.

Τα παραπάνω θα ρυθμίζονται με υπουργική απόφαση (ΥΑ) που αναμένεται να εκδοθεί άμεσα.

Παράλληλα, το «κουαρτέτο» έθεσε στη διαπραγμάτευση την καθιέρωση μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (claw back) στην ενδονοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη. Συμφωνήθηκε τελικά το ύψος της δαπάνης πάνω από την οποία θα υπάρχει claw back να είναι 570 εκατ. ευρώ για το έτος 2016, 550 εκατ. ευρώ για το έτος 2017 και 530 εκατ. ευρώ για το έτος 2018.

146. Συνταγογράφηση και αυξημένο ΦΠΑ "κλονίζουν" την Υγεία

Δευτέρα, 16 Νοεμβρίου 2015 - Iatropedia

Η ανάλυση τελευταίων στοιχείων από τον ΕΟΠΥΥ δείχνουν ότι τα υψηλότερα ποσοστά επί της συνολικής συνταγογράφησης αλλά και τις μεγαλύτερες υπερβάσεις ορίων κάνουν 3 ειδικότητες γιατρών. Την ίδια ώρα, με την αύξηση του ΦΠΑ στις ιδιωτικές μονάδες υγείας από 13% σε 23%, πολλοί συγγενείς νοσηλευομένων ζητούν από τους αρμοδίους των μονάδων μείωση των νοσηλίων καθώς δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν στο αυξημένο κόστος. Πρόκειται για μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, πασχόντων από άνοια, καθώς και ψυχιατρικές κλινικές.

Με βάση τη λίστα κατανομής της συνταγογράφησης του ΕΟΠΥΥ ανά ειδικότητα, πρώτοι έρχονται οι παθολόγοι, δεύτεροι είναι οι γενικοί γιατροί και τρίτοι οι καρδιολόγοι. Ακολουθούν οι νευρολόγοι, οι παιδίατροι, οι ψυχίατροι και οι πνευμονολόγοι.

Για παράδειγμα, σε ό,τι αφορά τους γενικούς γιατρούς, σημαντική αύξηση είχαν το προηγούμενο έτος οι συνταγές τους σε σχέση με την προ-περυσινή περίοδο καθώς ενώ το 2013 συνταγογράφησαν το 26,5% των συνταγών που εκδόθηκαν τη σχετική χρονιά, το 2014 έφθασαν στο 28,9%. Άνοδος που αύξησε πάνω από τρεις ποσοστιαίες μονάδες και την αξία των συνταγών, από 24,9% το 2013 στο 27,0% το 2014.

Αύξηση ΦΠΑ στα νοσήλια

Για τα άτομα που πάσχουν είτε από Αλτσχάιμερ ή από σοβαρή ψυχιατρική νόσο, οι ιδιωτικές μονάδες περίθαλψης είναι η μοναδική λύση, αφού ο δημόσιος τομέας παρουσιάζει έλλειψη δομών τέτοιου τύπου.

Ο ΕΟΠΥΥ καλύπτει μεν μέρος του κόστους αλλά παρόλα αυτά, οι συγγενείς των ασθενών είχαν και πριν από την επιβολή του αυξημένου ΦΠΑ συμμετοχή 10% και 20% οι ασφαλισμένοι του ΟΓΑ. Τώρα, με την αύξηση του ΦΠΑ οι περισσότεροι αδυνατούν να καλύψουν το κόστος και βρίσκονται σε απόγνωση. Να σημειώσουμε ότι για τα ψυχιατρικά - νευρολογικά περιστατικά διατίθενται 5.000 κλίνες σε 40 κλινικές πανελλαδικά οι οποίες απασχολούν 7.000 εργαζομένους.

147. Ο «κύριος με την τσάντα» ξαναχτυπά στο Υγείας

Κυριακή, 15 Νοεμβρίου 2015 –tovima.gr

Νέες καταγγελίες για «ρεβανσισμό» και μεταθέσεις σε υπηρεσίες «ανεπιθυμητών»

Την κάλυψη ανωτάτων στελεχών του υπουργείου Υγείας οι οποίοι χαίρουν της απόλυτης εμπιστοσύνης του νέου υπουργού φαίνεται να έχει αναλάβει «ο κύριος με την τσάντα», καταγγελίες για τη δράση του οποίου δημοσίευσε «Το Βήμα της Κυριακής» στις 8 Νοεμβρίου. Μολονότι οι καταγγελίες έχουν φθάσει στα χέρια του υπουργού κ. Ανδρέα Ξανθού από τις 14 Οκτωβρίου 2015 και μάλιστα από τον πρώην γενικό γραμματέα Υγείας κ. Σπύρο Κοκκινάκη, εν τούτοις στο υπουργείο Υγείας δεν έχει ακόμη ανοίξει ούτε... ρουθούνι. Η απάντηση που δινόταν όλη την εβδομάδα από το γραφείο του υπουργού ήταν: «Όταν έρχονται τέτοιες καταγγελίες, διερευνώνται...». Γενικώς και αορίστως.

Το δημοσίευμα ωστόσο έγινε μοχλός για να έρθουν στην επιφάνεια και άλλες καταγγελίες συναδέλφων του, αυτή τη φορά για κινήσεις του εντός του κτιρίου της οδού Αριστοτέλους, έχοντας πάντα τις «πλάτες» συγκεκριμένου προσώπου. «Οποιοσ δεν εξυπηρετεί τα συμφέροντά τους απομακρύνεται» καταγγέλλουν υπάλληλοι του υπουργείου, φανερά ενοχλημένοι από την πρωτόγνωρη κατάσταση που επικρατεί. «Κάποιοι που νιώθουν ότι απέκτησαν ξαφνικά εξουσία θέλουν να πάρουν τη "ρεβάνς"» συμπληρώνουν.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η περίπτωση ενός υπαλλήλου που έχει μπει στο στόχαστρο επειδή προ τριετίας αρνήθηκε να προβεί σε ενέργεια την οποία θεωρούσε παράτυπη. Ο εν λόγω υπάλληλος, ο οποίος παλαιότερα είχε πάρει εύφημο μνεία για τις υπηρεσίες του, σήμερα παίρνει «δυσμενείς» μετακινήσεις επί τη βάσει προσχηματικών προφορικών καταγγελιών.

Η ταλαιπωρία του ξεκίνησε προ τριετίας, μετά την αναφορά του «κυρίου με την τσάντα» ότι ο υπάλληλος είχε «άσχημη και προσβλητική συμπεριφορά» σε πρώην συνάδελφό τους. Μάλιστα ζήτησε τότε να ξεκινήσει πειθαρχική διαδικασία. Στο μεταξύ ο υπάλληλος μετακινήθηκε από τις κεντρικές υπηρεσίες του υπουργείου Υγείας στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας και στο τέλος του ίδιου έτους στη Διεύθυνση Επαγγελματιών Υγείας. Καθώς οι καταγγελίες δεν ευσταθούσαν, απαλλάχθηκε των κατηγοριών σχεδόν έναν χρόνο μετά. Τη σχετική απόφαση υπέγραψε ο τότε υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Λυκουρέντζος.

Λίγους μήνες μετά ωστόσο ο υπάλληλος μετακινήθηκε ξανά στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας από τη Διεύθυνση Επαγγελματιών Υγείας, όπου επέστρεψε τον Αύγουστο 2015 με απόφαση του τέως γενικού γραμματέα. Δεν πρόλαβε να καθήσει στη θέση του ούτε τρεις μήνες. Αίφνης ήρθε «φύλλο πορείας» για τη Διεύθυνση Στρατηγικού Σχεδιασμού. Μια υπηρεσία, δυστυχώς, χωρίς συγκεκριμένο αντικείμενο, παρά τη σοβαρότητα που εκπέμπει η ονομασία της, και η οποία έχει μετατραπεί σε... δεξαμενή ανεπιθύμητων υπαλλήλων. Ήδη έχουν μετατεθεί εκεί 23 υπάλληλοι όταν σε άλλες υπηρεσίες με αυξημένο φόρτο εργασίας έχουν μείνει περί τα πέντε ή επτά άτομα.

148.Ολη η Ελλάδα «αναστενάζει» σε αξονικούς και φαρμακεία

Κυριακή, 15 Νοεμβρίου 2015 - ΗΜΕΡΗΣΙΑ

«ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ» ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΩΝ ΠΛΗΤΤΕΙ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ

«Βιομηχανία» παραπεμπτικών για εξετάσεις εξακολουθεί να πλήττει τον ΕΟΠΥΥ και να ταλαιπωρεί τους ασφαλισμένους. Από τον περασμένο Ιανουάριο μέχρι και τον Σεπτέμβριο συνταγογραφήθηκαν και αποζημιώθηκαν 63.985.559 εξετάσεις αξίας 400 εκατ. ευρώ!

Αν συνεχιστεί μάλιστα ο ίδιος ρυθμός παραπομπής, τότε σε κάθε ασφαλισμένο αντιστοιχούν 9,5 εξετάσεις.

Οι Έλληνες μάλιστα εξακολουθούν να είναι... επιρρεπείς στις αξονικές και μαγνητικές εξετάσεις, ενώ ψηλά στην λίστα «προτίμησης» φαίνεται να είναι τα τρίπλεξ και οι υπέρηχοι. Μόνο πέρυσι οι ασφαλισμένοι υποβλήθηκαν σε 1.032.030 αξονικές τομογραφίες (κόστους 53.621.231 ευρώ), σε 591.873 μαγνητικές τομογραφίες (κόστους 94.945.986), σε 1.093.928 triplex (κόστους 52.347.240) και σε 3.898.764 υπέρηχους (79.127.128).

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Πάρτι παραπεμπτικών νοείται όταν υπάρχει προσδοκία αποζημίωσης.

Ο κλειστός προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ για τις διαγνωστικές υπηρεσίες, βάσει της Υπουργικής Απόφασης του Δημόπουλου Αθαν (ΦΕΚ 2059 Β' 18/09/15) είναι αυστηρά 302.000.000 € ετησίως ή 25.166.667 € μηνιαίως από το 2015 έως το έτος 2018.

Η εκτίμηση των διαγνωστικών δαπανών του ΕΟΠΥΥ για το τρέχον έτος, βάσει της έκθεσης απολογισμού που απερχόμενου προέδρου είναι 508.000.000 από τα οποία θα πληρωθούν ΜΟΝΟ τα 302.000.000.

Τα υπόλοιπα χρήματα αποτελούν αποκλειστική "χορηγία" των Ελλήνων ιατρών μέσω επιστροφών rebate και clawback, προς τον Οργανισμό, για την οποία δεν θα ακουστεί ποτέ κανένα ευχαριστώ από "επίσημα χείλη".

Και επειδή ζούμε στην εποχή της προσχηματικής αναλήθειας, ας συντηρήσουμε και τον αιώνιο μύθο του ιατρού - απατεώνα.

Σε ένα τέτοιο περιβάλλον, η ιατρική μετανάστευση προφανώς είναι η μόνη πια ορθολογική διέξοδος.

Τουλάχιστον οι άλλες χώρες έχουν δείξει έμπρακτα τη στήριξη και την εκτίμησή τους στους Έλληνες ιατρούς.

Άννα Μαστοράκου - Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Πατρών

Την ίδια στιγμή, οι Έλληνες μόνο το α' εξάμηνο του έτους κατανάλωσαν περισσότερα από 97 εκατ. κουτιά φάρμακα! Μάλιστα συνταγογραφήθηκαν στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ περίπου 2,5 εκατ. περισσότερες συνταγές και δόθηκαν τουλάχιστον 8 εκατ. περισσότερα κουτιά, σε σχέση με το ίδιο διάστημα το 2014. Τα παραπάνω στοιχεία για την Υγεία των Ελλήνων όπως προκύπτει από τις ιατρικές υπηρεσίες που δέχθηκαν, τα παραπεμπτικά, τα φάρμακα και τις εξετάσεις που υποβλήθηκαν προκύπτουν από τα επίσημα στοιχεία του ΕΟΠΥΥ.

Σύμφωνα με τα στοιχεία αυτά, το 2014 οι ασφαλισμένοι πραγματοποίησαν 11.711.990 επισκέψεις σε συμβεβλημένους ιατρούς, κόστους 117.119.900 ευρώ. Συνολικά συνταγογραφήθηκαν 127.675.491 παραπεμπτικά για εξετάσεις, κόστους 970.929.164. Από αυτά, 1.032.030 αφορούσαν αξονικές τομογραφίες, κόστους 53.621.231 ευρώ, 591.873 μαγνητικές τομογραφίες, κόστους 94.945.986, 1.093.928 triplex, κόστους 52.347.240 και 3.898.764 υπέρηχοι, κόστους 79.127.128.

Την ίδια χρονιά δαπανήθηκαν από τον ΕΟΠΥΥ 1.268.971.179 ευρώ για νοσηλείες σε δημόσια νοσοκομεία και 469.524.381 για νοσηλείες σε ιδιωτικές κλινικές. Για το 2015 και συγκεκριμένα το α' εξάμηνο του έτους, πραγματοποιήθηκαν 5.639.003 επισκέψεις σε συμβεβλημένους ιατρούς (κόστους 56.390.030), δόθηκαν από τους γιατρούς 56.878.621 παραπεμπτικά (κόστους 447.870.870) και οι ασφαλισμένοι υπεβλήθησαν σε 493.703 αξονικές τομογραφίες (κόστους 25.233.450), 299.542 μαγνητικές τομογραφίες (κόστους 47.769.489), 487.401 triplex (κόστους 22.108.506) και 1.643.551 υπέρηχοι (κόστους 33.930.7460). Αντίστοιχα, σε 679.673.807 ευρώ ανήλθε η δαπάνη για νοσηλείες σε δημόσια νοσοκομεία και 369.269.013 για νοσηλείες σε ιδιωτικές κλινικές, το α' εξάμηνο του έτους.

Φάρμακο

Ιδιαίτερα αποκαλυπτικά είναι τα στοιχεία για την κατανάλωση φαρμάκων, η οποία καταγράφει ανοδική πορεία παρά τα μέτρα που έχουν ληφθεί για μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης. Σύμφωνα με τα στοιχεία αυτά, το 2014 εκτελέστηκαν 64.050.429 συνταγές ασφαλισμένων έναντι 66.588.737 το 2013, καταγράφοντας μείωση 4%. Το ίδιο έτος συνταγογραφήθηκαν 182.851.172 εμβalάγια (κουτιά φαρμάκων) έναντι 197.226.098 το 2013, σημειώνοντας επίσης μείωση 7% σε σχέση με το προηγούμενο έτος.

Ωστόσο, τα στοιχεία για το 2015 δείχνουν αύξηση τόσο της συνταγογράφησης όσο και της κατανάλωσης φαρμάκων. Ειδικότερα, 33.653.084 συνταγές ασφαλισμένων εκτελέστηκαν το α' εξάμηνο 2015 σε σχέση με 31.314.251 συνταγές του α' εξαμήνου του 2014. Καταγράφεται δηλαδή αύξηση κατά 7%. Επίσης, συνταγογραφήθηκαν 97.712.918 συσκευασίες φαρμάκων το α' εξάμηνο 2015 σε σχέση με 89.630.219 συσκευασίες φαρμάκων του α' εξαμήνου του 2014 (αύξηση 9%).

Όσον αφορά τα φάρμακα υψηλού κόστους, πέρυσι δόθηκαν από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ φάρμακα συνολικού κόστους 841.794.191 ευρώ (τα 206.417.099 ευρώ νοσοκομειακής χρήσης) ενώ το α' εξάμηνο του έτους δόθηκαν φάρμακα υψηλού κόστους συνολικού κόστους 492.827.393 ευρώ (129.201.996 ευρώ νοσοκομειακής χρήσης). Επίσης, 6.629 ασφαλισμένοι έλαβαν την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε περιστατικά υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (εξωσωματική γονιμοποίηση) το 2014 και 4076 ασφαλισμένοι το πρώτο εξάμηνο του έτους. Τέλος, κατακόρυφη αύξηση παρουσιάζει η δαπάνη για τη φαρμακευτική περίθαλψη των ανασφάλιστων πολιτών. Το 2014, 25.317 ανασφάλιστοι έλαβαν συνταγές αξίας 2.171.337,17, ενώ το α' εξάμηνο του έτους 65.291 ανασφάλιστοι έλαβαν συνταγές αξίας 5.594.549,36 ευρώ.

Στο «μικροσκόπιο» οι συνταγές

Πακέτο μέτρων για τον έλεγχο των συνταγών και των παραπεμπτικών λαμβάνει ο ΕΟΠΥΥ. Πλέον, ο Οργανισμός θα αγοράζει ιατρικές επισκέψεις χρησιμοποιώντας δείκτες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ασφαλιστικού πληθυσμού, νοσηρότητας,

καθώς και συνυπολογίζοντας τις προσφερόμενες υπηρεσίες σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα. Ήδη έχει ολοκληρωθεί μελέτη εκτίμησης για τις ανάγκες του πληθυσμού της Ελλάδας ανά γεωγραφική περιφέρεια, βάσει της οποίας θα συνταχθεί το σχέδιο της νέας σύμβασης με τους γιατρούς.

Παράλληλα, άμεσα «ενεργοποιεί» λογισμικό αποτύπωσης και παρουσίασης απαιτήσεων ανοικτής περίθαλψης σε πραγματικό χρόνο. Με την ανάπτυξη του συγκεκριμένου λογισμικού, γίνεται εφικτή η παρακολούθηση της εξέλιξης των δαπανών που αφορούν στην ανοικτή περίθαλψη (π.χ. ιδιωτικές κλινικές), σε πραγματικό χρόνο, ανά νομό και ανά κατηγορία παρόχου.

Επίσης δίνεται η δυνατότητα, ακόμη και σε επίπεδο ασφαλισμένου, παρακολούθησης (σε πραγματικό χρόνο) της εκτέλεσης των παραπεμπτικών. Με τη χρήση του άνω λογισμικού, υπάρχει πλέον η δυνατότητα συγκριτικής μελέτης κόστους-όγκου ανά νομό, ανά πολίτη, λαμβάνοντας υπόψη τα πληθυσμιακά κριτήρια και επίσης υπάρχει η δυνατότητα ελέγχου συχνότητας ανά ΑΜΚΑ (αντιμετώπιση προκλητής ζήτησης).

Ειδικά για τις εξετάσεις που «εκτινάσσουν» τη δαπάνη του ΕΟΠΥΥ, ο Οργανισμός θα προχωρήσει σε επιβολή κλιμακωτών εκπτώσεων για 6 κύριες κατηγορίες διαγνωστικών εξετάσεων (μαγνητικές τομογραφίες, μέτρηση οστικής πυκνότητας, αξονικές τομογραφίες, σπινθηρογραφήματα, υπέρηχοι και εξετάσεις αίματος), σε σχέση με το εκτελούμενο πλήθος εξετάσεων, δηλαδή όσο αυξάνεται το πλήθος των εκτελούμενων εξετάσεων αυξάνει και η έκπτωση επί της υποβαλλόμενης δαπάνης του παρόχου. Εκτιμάται μείωση της δαπάνης κατά 121.000.000 ευρώ, με αναγωγή στο 2014 ή 20,13% της συνολικής δαπάνης.

Επιπλέον, προχώρησε σε κατάργηση διαγνωστικών εξετάσεων και θεραπευτικών πράξεων, για τις οποίες έχουν παρατηρηθεί φαινόμενα τα οποία αφορούν σε διπλές καταχωρίσεις της ίδιας εξέτασης, εξετάσεις οι οποίες είναι παρωχημένες και δεν χρησιμοποιούνται στη σύγχρονη ιατρική πράξη, περιλαμβάνονται σε άλλες εξετάσεις ή στην ιατρική επίσκεψη και κατά συνέπεια δεν τιμολογούνται μεμονωμένα.

149. Ο ΦΠΑ εκτινάξε τα νοσήλια σε μονάδες ηλικιωμένων και ψυχιατρικές

Σάββατο, 14 Νοεμβρίου 2015 – tovima.gr

Ειδικά σε τομείς όπου το κράτος δεν έχει δημόσιες δομές

Η αύξηση του ΦΠΑ στις ιδιωτικές μονάδες υγείας επηρεάζει τις οικογένειες των ηλικιωμένων με άνοια που δεν μπορούν να έχουν φροντίδα στο σπίτι

Μία επιπλέον οικονομική αιμορραγία έχουν υποστεί το τελευταίο χρονικό διάστημα χιλιάδες οικογένειες που αναγκάζονται να νοσηλεύσουν δικό τους άνθρωπο σε ιδιωτική ειδική μονάδα ελλείπει ανάλογων δομών στον δημόσιο τομέα. Με την αύξηση του ΦΠΑ και στις ιδιωτικές μονάδες περίθαλψης από 13% σε 23% από το καλοκαίρι, πολλοί συγγενείς νοσηλευομένων, στους οποίους ο λογαριασμός έφθασε μεγαλύτερος από 80 ως 180 ευρώ τον μήνα, ζητούν από τους αρμοδίους των μονάδων μείωση των νοσηλίων. Πρόκειται για μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, πασχόντων από άνοια, καθώς και ψυχιατρικές - νευρολογικές κλινικές. Για τα άτομα που πάσχουν είτε από Αλτσχάιμερ είτε από σοβαρή ψυχιατρική πάθηση, οι μονάδες αυτές αποτελούν μονόδρομο, αφού ο δημόσιος τομέας παρουσιάζει σημαντική υστέρηση σε αυτούς τους τομείς.

Με άνοια...

Σύμφωνα με τον ψυχολόγο, διδάκτορα Γεροντολογίας και μέλος του Επιστημονικού Συμβουλίου της Εταιρείας Νόσου Αλτσχάιμερ κ. Κωστή Προύσκα, η αύξηση του ΦΠΑ στις ιδιωτικές μονάδες υγείας επηρεάζει τις οικογένειες των ηλικιωμένων με άνοια που δεν μπορούν να έχουν φροντίδα στο σπίτι. «Τιμωρούνται, χωρίς το κράτος να είναι σε θέση να τους δώσει άλλη λύση» σχολιάζει, προσθέτοντας ότι πρόκειται για τη μοναδική προνοιακή δομή στην οποία ισχύει ΦΠΑ. Οπως αναφέρει, στις περίπου 150 δομές που λειτουργούν σε όλη τη χώρα (οι 120 είναι κερδοσκοπικού χαρακτήρα) φιλοξενούνται 10.000 άτομα και απασχολούνται 5.000 εργαζόμενοι. «Τα εξειδικευμένα κέντρα που περιθάλπουν ασθενείς με άνοια είναι ιδιωτικά» αναφέρει ο κ. Προύσκας.

Στις ψυχιατρικές κλινικές

Μεγάλο οικονομικό πρόβλημα αντιμετωπίζουν και οι οικογένειες που έχουν δικούς τους ανθρώπους σε ψυχιατρική κλινική. Παρ' ότι υπάρχει κάλυψη από τον ΕΟΠΥΥ, εν τούτοις οι συγγενείς των ασθενών είχαν και πριν από την επιβολή του αυξημένου ΦΠΑ συμμετοχή 10% και 20% οι ασφαλισμένοι του ΟΓΑ. «Σε όλες τις ιδιωτικές κλινικές η συμμετοχή των ασθενών είναι 50% για τους ασφαλισμένους του ΟΓΑ και 30% για τους άλλους ασφαλισμένους. Ειδικά στις ψυχιατρικές - νευρολογικές κλινικές το ποσοστό

συμμετοχής των ασφαλισμένων του ΟΓΑ είναι 20% και 10% των υπολοίπων. Η συμμετοχή των συγγενών αυξάνεται, αφού επιβαρύνονται με ένα επιπλέον 10%» εξηγεί ο κ. Γρηγόρης Σαραφιανός, πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Ιδιωτικών Κλινικών. Για τα ψυχιατρικά - νευρολογικά περιστατικά διατίθενται 5.000 κλίνες σε 40 κλινικές σε όλη τη χώρα, οι οποίες απασχολούν 7.000 άτομα προσωπικό. «Οι κλίνες είναι γεμάτες. Τα περισσότερα περιστατικά είναι χρόνια» αναφέρει.

Ούτε τη συμμετοχή

Ο κ. Σαραφιανός τονίζει ότι ήδη πολλοί αδυνατούν να πληρώνουν τη συμμετοχή τους, η οποία ανέρχεται σε περίπου 170 ευρώ τον μήνα (5,5 ευρώ ημερησίως). Επίσης, στην περίπτωση που διατηρηθεί ο αυξημένος ΦΠΑ, ζητεί αναπροσαρμογή του - κλειστού - προϋπολογισμού για τις ιδιωτικές κλινικές. «Ο προϋπολογισμός και των γενικών κλινικών και των ψυχιατρικών» σημειώνει «εξακολουθεί να βρίσκεται στα επίπεδα που ήταν, με 13% ΦΠΑ, δηλαδή 243 εκατ. ευρώ για τις γενικές κλινικές και 40 εκατ. ευρώ για τις ψυχιατρικές, όταν οι υποβολές των γενικών κλινικών το περασμένο έτος ήταν 410 εκατ. ευρώ και των ψυχιατρικών 65 εκατ. ευρώ».

150. «Φαρμάκι» η τρόικα για την πολιτική του υπουργείου Υγείας

Παρασκευή, 13 Νοεμβρίου 2015 – capital.gr

Κλίμα 2011 και κατηγορίες ότι δεν έχουν προχωρήσει επίμαχα ζητήματα

«Κόκκινη κάρτα» φαίνεται να πήραν οι εκπρόσωποι του υπουργείου Υγείας στη σύσκεψη που είχαν την Πέμπτη με τον εκπρόσωπο του «κουαρτέτου», αρμόδιο για θέματα φαρμακευτικής πολιτικής, κ. Τζουζέπε Καρόνε.

Σύμφωνα με πληροφορίες, ο κ. Καρόνε ήταν έξαλλος με την ελληνική πλευρά, καθώς θεωρεί ότι κανένα από τα επίμαχα ζητήματα στον χώρο της Υγείας δεν έχει προχωρήσει. Μάλιστα, δεν είναι λίγοι αυτοί που λένε ότι «η τωρινή κατάσταση θυμίζει εντόνως εποχή 2011» σε ό,τι αφορά το κλίμα που επικρατεί στην καθημερινή πλέον επικοινωνία.

Η συζήτηση που έκαναν την Πέμπτη σε έντονο κλίμα οι δύο πλευρές περιστράφηκε γύρω από:

- Το γνωστό θέμα που αφορά την προστασία των γενόσημων φαρμάκων. Αυτή την περίοδο το συγκεκριμένο ζήτημα είναι το πρώτο στην ατζέντα των συζητήσεων των δύο πλευρών, καθώς περιλαμβάνεται στη λίστα των προαπαιτούμενων. Όπερ σημαίνει ότι το ζήτημα πρέπει να κλείσει άμεσα. Από το υπουργείο Υγείας διακρίνουν σύγκλιση των δύο πλευρών στη σταδιακή απομείωση του «κόφτη» προστασίας των τιμών με ορίζοντα διετίας. Να σημειωθεί ότι στην υπουργική απόφαση του Σεπτεμβρίου προβλέπεται προστασία των off patent φαρμάκων με τιμή μικρότερη των 12 ευρώ και των γενόσημων που έχουν τιμή κάτω των 7,8 ευρώ.

- Τα ισοδύναμα μέτρα για την κατάργηση του εισιτηρίου των 5 ευρώ στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων.

- Τις κλινικές μελέτες. Η ελληνική πλευρά έχει δεσμευτεί ότι θα δώσει τα στοιχεία της ΗΔΙΚΑ (Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης) στη φαρμακοβιομηχανία για τη διεξαγωγή κλινικών μελετών αντί 20 εκατ. ευρώ. Ο κ. Καρόνε ρώτησε πότε θα γίνει αυτό, για να του απαντήσουν ότι θαπραχθεί τον Δεκέμβριο. «Καλώς. Τον Δεκέμβριο στην αξιολόγηση σας περιμένω...» φέρεται να τους είπε.

- Τα DRG's (θεραπευτικά πρωτόκολλα). Ο κ. Καρόνε ρώτησε για ποιον λόγο δεν έχουν εκδοθεί ακόμη οι υπουργικές αποφάσεις για τη λειτουργία της ΕΣΑΝ ΑΕ (Εταιρεία Συστημάτων Αμοιβών Νοσοκομείων). Μεταξύ των σκοπών της εταιρείας είναι «η κοστολόγηση επί τη βάση ενός διεθνώς αναγνωρισμένου συστήματος κατανομής

αμοιβών (DRG) Διαγνωστικά Ομοιογενών Ομάδων» και «η ηλεκτρονική συγκέντρωση όλων των οικονομικών και ιατρικών στοιχείων και των στοιχείων από τον διοικητικό φάκελο των ασθενών που νοσηλεύονται στις εγχώριες νοσοκομειακές δομές».

- Την κοστολόγηση των ιατρικών πράξεων. «Γνωρίζω ότι η γενική αίματος κοστολογείται 1,30 ευρώ μεταξύ των εργαστηρίων και εσείς την αποζημιώνετε 2,80 ευρώ. Πότε θα προχωρήσετε στην ανακοστολόγηση των ιατρικών πράξεων;» τους ρώτησε ο κ. Καρόνε φαίρνοντας το παραπάνω παράδειγμα.

- Τα νοσοκομεία και τα φάρμακα υψηλού κόστους (ΦΥΚ). Ο κ. Καρόνε ρώτησε την ελληνική πλευρά πώς προχωρά με τους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων και επέμενε ιδιαίτερος στα φάρμακα υψηλού κόστους, το «βάρος» των οποίων επωμίζεται ο ΕΟΠΥΥ με την ένδειξη «στερείται» στην ιατρική συνταγή. Ο ιταλός εκπρόσωπος των θεσμών αντιλήφθηκε τη διχογνωμία που υπάρχει σε αυτό το θέμα, αν δηλαδή τα ΦΥΚ θα καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ ή τα νοσοκομεία, και φέρεται να τους είπε: «Αν δεν θέλετε να καλύπτεται το κόστος των συγκεκριμένων φαρμάκων από τον ΕΟΠΥΥ, τότε πάρτε τα στα νοσοκομεία και εφαρμόστε και σ' αυτά clawback (σ.σ. μηχανισμός αυτόματων επιστροφών)».

Ακόμη ο κ. Καρόνε ζήτησε να μάθει πότε θα γίνει η τιμολόγηση των φαρμάκων. Οι πληροφορίες λένε ότι η διαδικασία θα ολοκληρωθεί εντός του Σαββατοκύριακου.

151. Στραγγίζει από ρευστό ο ΕΟΠΥΥ

Παρασκευή, 13 Νοεμβρίου 2015 – capital.gr

Μονόδρομος φαίνεται να αποτελεί πλέον η αύξηση του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ, με την ενίσχυση των εσόδων του τη χρονιά που έρχεται να κρίνεται απαραίτητη, όχι μόνο για να αντέξει οικονομικά ο Οργανισμός, αλλά και για να ομαλοποιηθούν οι πληρωμές προς τις επιχειρήσεις Υγείας και τους ιδιώτες παρόχους, οι οποίοι εδώ και μήνες βρίσκονται σε... στάση αναμονής.

Σύμφωνα με το ρεπορτάζ, στο υπουργείο Υγείας συζητείται έντονα η ανάγκη αύξησης του ετήσιου προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ για το 2016. Εντούτοις, όπως λένε οι πληροφορίες, το επιπλέον ποσό δεν θα κατευθυνθεί στην αύξηση των επιμέρους προϋπολογισμών (για φάρμακο, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα κτλ), δεδομένου πως με το νέο μνημόνιο τα όρια των δαπανών έχουν ήδη "κλειδώσει" για την επόμενη τριετία. Στόχος είναι δηλαδή ο ΕΟΠΥΥ να καλύπτει με μεγαλύτερη άνεση τις υποχρεώσεις τους προς τους συμβεβλημένους παρόχους, όμως η αναζήτηση των επιπρόσθετων πόρων δεν θα είναι εύκολη υπόθεση,

Με βάση τα υπάρχοντα δεδομένα, ο προϋπολογισμός του Οργανισμού για τα επόμενα χρόνια έχει οριστεί ως εξής:

Μετά πάντως την καθιέρωση εισφοράς 6% στις επικουρικές συντάξεις υπέρ ΕΟΠΥΥ και την αύξηση της εισφοράς από 4% σε 6% στις κύριες συντάξεις από τον περασμένο Σεπτέμβριο, μέχρι το τέλος του 2015 αναμένονταν να μουν στα ταμεία του Οργανισμού 352 εκατ. ευρώ, με τις προβλέψεις για το 2016 από την παρακράτηση των συντάξεων να φθάνει τα 700 εκατ. ευρώ. Στελέχη του υπουργείου δεν συνδέουν τα εξτρά έσοδα για τον ΕΟΠΥΥ με την αύξηση των εισφορών στις συντάξεις. Σε περίπτωση όμως που η μη απόδοση των εισφορών της περίθαλψης από τα ασφαλιστικά ταμεία προς τον ΕΟΠΥΥ συνεχιστεί- όπως γίνεται όλο το προηγούμενο διάστημα- τότε το χρηματοδοτικό κενό που θα προκύψει θα είναι μεγάλο.

Η αύξηση των εσόδων έρχεται μετά από μια διετία περιορισμού, όπως φαίνεται και στον ακόλουθο πίνακα:

Όλο το χρόνο η χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ από τον κρατικό προϋπολογισμό γίνεται με το σταγονόμετρο. Μόλις αυτή την εβδομάδα ο Οργανισμός κατάφερε να λάβει επιχορήγηση ύψους 60 εκατ. ευρώ, ενώ όταν εκταμιευθεί η επόμενη δόση, εκτιμάται ότι ένα μεγάλο μέρος θα κατευθυνθεί στην αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών τον

τομέα της περίθαλψης. Την ίδια ώρα στον προγραμματισμό του υπουργείου είναι μέχρι το Δεκέμβριο να γίνουν δυο πληρωμές που αφορούν τον Αύγουστο και τον Σεπτέμβριο προς τους φαρμακοποιούς, αλλά και να προχωρήσει μια ακόμη πληρωμή για τις υπόλοιπες επιχειρήσεις.

152. Αχαΐα: Πληρώνουν από την τσέπη τους οι γιατροί - Δραματική η κατάσταση στα Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας

Παρασκευή, 13 Νοεμβρίου 2015 - tempo24.gr

ΣΕ ΟΡΙΑΚΑ ΕΠΙΠΕΔΑ Η ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ένα βήμα πριν την κατάρρευση βρίσκεται το σύστημα της Δημόσιας Υγείας στην Αχαΐα με την κατάσταση σε Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας να είναι δραματική, όπως καταγγέλλει η Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών του Νομού.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα μεταξύ άλλων το γεγονός πως στα Κέντρα Υγείας, Γενικοί Ιατροί και αγροτικοί παραμένουν απλήρωτοι, ενώ ήδη υπάρχει η περικοπή κατά 40% λόγω των μειωμένων κονδυλίων για το 2015, αναγκασμένοι να πληρώνουν ακόμα και την επιστροφή στην εφημερία τους μετά από διακομιδή περιστατικού στο νοσοκομείο.

Την ίδια ώρα στα Νοσοκομεία Καλαβρύτων και Αιγίου, υπάρχει σοβαρό ζήτημα με τη στελέχωση των εργαστηρίων, που μπορεί όπως επισημαίνεται από την ΕΙΝΑ να αμφισβητήσει την ασφαλή εφημέρευση, ενώ για διάστημα περισσότερο από έξι μήνες στον «αέρα» βρίσκεται η ενίσχυση με προσωπικό της Παθολογικής Κλινικής του «Αγίου Ανδρέα».

Η ανακοίνωση της ΕΙΝΑ

Μόνο το πρώτο 8μηνο του 2015 έχουν αποχωρήσει σύμφωνα με τα στοιχεία της απογραφής 2127 εργαζόμενοι και μέχρι το τέλος του χρόνου θα αποχωρήσουν πάνω από 3000 εργαζόμενοι από τα Δημόσια Νοσοκομεία. Η εξαγγελία του πρωθυπουργού τον Απρίλη του 2015 για πρόσληψη 4500 μόνιμων εργαζομένων στην Υγεία δεν πρόκειται να υλοποιηθεί. Οι 900 θέσεις μόνιμου προσωπικού που προκηρύχθηκαν το 2015 θα φτάσουν στα Νοσοκομεία στην καλύτερη περίπτωση το 2ο εξάμηνο του 2016. Η μοναδική προκήρυξη θέσεων στην Υγεία για το 2016 είναι οι 2400 θέσεις που έχουν εξαγγελθεί και αναμένονται στα Νοσοκομεία είτε στα τέλη του 2016 ή στις αρχές του 2017.

Με μπαλώματα όπως η παράταση της θητείας των ήδη υπηρετούντων επικουρικών και συμβασιούχων του ΚΕΛΠΝΟ αλλά και την διεύρυνση του αριθμού των επικουρικών κατά 1000 περίπου επιχειρείται να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα.

Η χρηματοδότηση το 2016 πέφτει ακόμα χαμηλότερα στα 1,024 δις ευρώ από τα 1,488 δις ευρώ που ήταν το 2015.

Δραματική η κατάσταση στα Νοσοκομεία και τα ΚΥ της Αχαΐας.

Έως τώρα, η δέσμευση της ΥΠΕ για ενίσχυση σε προσωπικό εν όψει τις αλλαγής στην εκ περιτροπής εφημέρευση Ρίου- Αγ. Ανδρέα είναι στον αέρα. Τουλάχιστον 6μήνες τώρα δεν έχει δοθεί ακόμα λύση στην παθολογική του Αγ. Ανδρέα. Στα Καλάβρυτα και το νοσοκομείο του Αιγίου, υπάρχει σοβαρό ζήτημα με τη στελέχωση των εργαστηρίων, που μπορεί να αμφισβητήσει την ασφαλή εφημέρευση. Στα ΚΥ, Γενικοί Ιατροί και αγροτικοί παραμένουν απλήρωτοι, ενώ ήδη υπάρχει η περικοπή κατά 40% λόγω των μειωμένων κονδυλίων για το 2015, αναγκασμένοι να πληρώνουν ακόμα και την επιστροφή στην εφημερία τους μετά από διακομιδή περιστατικού στο νοσοκομείο.

Για τους ειδικευόμενους ιατρούς, η αύξηση του όγκου δουλειάς, σε συνδυασμό με τις πολλές πλέον κενές θέσεις, ειδικά σε χειρουργικές ειδικότητες, τους φέρνουν αντιμέτωπους με εξοντωτικά ωράρια εργασίας έως και 36ωρών, με 9 ή 10 εφημερίες το μήνα.

Καταρρέουν τα «ισοδύναμα», το «παράλληλο πρόγραμμα» αγνοείται.

Η οργή των προηγούμενων χρόνων, μετατρέπεται σιγά σιγά σε απογοήτευση. Ακριβώς όμως αυτή η ματαιότητα κάνει τα Μνημόνια επιτυχημένα. Στο δρόμο λοιπόν τις υποστήριξης της δημόσιας Υγείας, μπροστά στην πλήρη αποδιοργάνωση, στον εξευτελισμό ασθενών και προσωπικού, ο συλλογικός δρόμος είναι αυτός που μπορεί να επιβάλει λύσεις.

Φτάνει πια η κοροϊδία με τα ισοδύναμα!!

Χρηματοδότηση ΤΩΡΑ για την Υγεία- Όχι άλλα χρήματα στις τράπεζες!!

Να μην πληρώσουμε για πολλοστή φορά εμείς τη κρίση τους!!

**153. Βραχυκύκλωμα στα νοσοκομεία από προεκλογικό ρουσφέτι Κουρουμπλή στους ...
αρνητές του ΑΜΚΑ**

Παρασκευή, 13 Νοεμβρίου 2015 - athina984.gr

Μια απίστευτη απόφαση, με καθαρά προεκλογικά ρουσφετολογικής στόχευσης χαρακτηριστικά, του πρώην Υπουργού Υγείας κ. Παν. Κουρουμπλή έχει προκαλέσει βραχυκύκλωμα σε νοσοκομεία αλλά και γενικότερα τις υγειονομικές υπηρεσίες της χώρας με άγνωστου ύψους οικονομική επιβάρυνση.

Ειδικότερα στις 27-8-2015 εκδίδεται απόφαση από τον τότε Υπουργό Υγείας η οποία προβλέπει ότι οι περιπτώσεις ασθενών εχόντων την Ελληνική Ιθαγένεια που δεν διαθέτουν ΑΜΚΑ και βιβλιάριο υγείας λόγω θρησκευτικών επιλογών θα αντιμετωπίζονται με τη διαδικασία που προβλέπεται για τους ανασφάλιστους πολίτες. Όμως σύμφωνα με την Κοινή Υπουργική Απόφαση που ισχύει για τους ανασφάλιστους πολίτες προβλέπει ότι είναι απαραίτητη προϋπόθεση παροχής ΑΜΚΑ.

Η απόφαση του Υπουργού δεν προβλέπει την ύπαρξη οποιουδήποτε στοιχείου ώστε να υπάρχει έλεγχος των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Αυτό έχει συνέπεια να μην μπορεί να διαπιστωθεί η ύπαρξη ή μη ασφαλιστικής ικανότητας και ο οποιοσδήποτε να επικαλείται θρησκευτικούς λόγους οι οποίοι δεν μπορούν καν να αποδειχτούν καθώς πρόκειται για προσωπικά δεδομένα.

Έτσι επιβαρύνεται ο προϋπολογισμός των νοσοκομείων κατά άγνωστο ποσό και μάλιστα για ανθρώπους οι οποίοι πιθανώς εργάζονται. Το ζήτημα όμως είναι ότι ουσιαστικά εντέλλονται τα νοσοκομεία της χώρας να εφαρμόσουν μια απόφαση που ... δεν μπορεί να εφαρμοστεί ενώ είναι τουλάχιστον άξιον προσοχής ότι η απόφαση αφορά μόνο Ελληνικής Ιθαγένειας πολίτες οι οποίοι ως γνωστόν έχουν και δικαίωμα.

154. Ίχνη σκανδάλου για τον ΕΟΠΥΥ

Παρασκευή, 13 Νοεμβρίου 2015 - ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ

Ερωτήματα γεννά η υπογραφή συμβάσεων με ιδιωτικά κέντρα που παρέχουν λιγότερες υπηρεσίες με τα ίδια λεφτά

Πληθώρα ερωτημάτων γεννώνται από την πρόθεση του ΕΟΠΥΥ, του κύριου ασφαλιστικού φορέα εκατομμυρίων φορολογουμένων, να υπογράψει συμβάσεις με ιδιωτικά κέντρα αποκατάστασης δίνοντας τα ίδια χρήματα, αλλά εξασφαλίζοντας πολύ λιγότερες υπηρεσίες. Και όλα αυτά σε συνεργασία με συνδικαλιστικούς φορείς, την ώρα που η κυβέρνηση αναζητεί τρόπους να περάσει όσο το δυνατόν περισσότερα κοινωνικά μέτρα, ένεκα της ασφυκτικής δημοσιονομικής κρίσης και της μείωσης των εισοδημάτων μισθωτών και συνταξιούχων.

Τα «Π» παρουσιάζουν το σχέδιο σύμβασης του ΕΟΠΥΥ με τα Κέντρα Αποκαταστατικής Θεραπείας Κλειστής Νοσηλείας, το περιεχόμενο της οποίας αναμένεται να κεντρίσει το ενδιαφέρον των δικαστικών Αρχών σε περίπτωση σύναψης συμφωνίας.

Σύμφωνα με τα ισχύοντα, ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ για τα κέντρα αποκατάστασης ανέρχεται στα 51.000.000 ευρώ. Μέχρι σήμερα, αυτά τα χρήματα διατίθενται σε όλους τους παρόχους και εξυπηρετείται το σύνολο των αναγκών των ασφαλισμένων, χωρίς ο πολίτης να υποχρεούται να υποστεί καμία επιπλέον επιβάρυνση. Δηλαδή, ο ΕΟΠΥΥ πληρώνει 51 εκατ, ευρώ στους ιδιώτες παρόχους και οι ασφαλισμένοι έχουν στη διάθεσή τους τις περίπου 2.300 κλίνες των ιδιωτικών κέντρων αποκατάστασης.

Σε περίπτωση που ο προϋπολογισμός δεν επαρκέσει, και πάλι ο ασφαλισμένος προστατεύεται, καθώς η επιβάρυνση πέφτει στους παρόχους με τη διαδικασία της αυτόματης επιστροφής, του γνωστού claw-back.

Η ουσία είναι ότι με τα μέχρι στιγμής δεδομένα ο ασφαλισμένος δεν πληρώνει διαφορές, εάν δεν το επιθυμεί, και καλύπτονται με το παραπάνω οι ανάγκες σε κλίνες του ΕΟΠΥΥ, που ανέρχονται σε 1.300.

Η ΣΥΜΦΩΝΙΑ

Με τη σύμβαση όμως που βρίσκεται υπό διαπραγμάτευση μεταξύ υπουργείου και παρόχων συμβαίνει το εξής: Ο ΕΟΠΥΥ συμφώνησε με το ένα συνδικαλιστικό όργανο των κέντρων αποκατάστασης, την ΕΚΑΕ, να αγοράσει με τα 51 εκατ. ευρώ 850 κλίνες,

δηλαδή πολύ λιγότερες από τις ανάγκες του Οργανισμού. Τις υπόλοιπες ο ασφαλισμένος θα τις πληρώνει από την τσέπη του. Αυτό σημαίνει ότι, εάν εξαντληθεί ο ανωτέρω αριθμός και κάποιος μη προνομιούχος ασφαλισμένος χρειαστεί αποκατάσταση, θα την πληρώσει αποκλειστικά ο ίδιος. Δηλαδή, οι προηγούμενες κυβερνήσεις αγόραζαν με 51 εκατ. ευρώ πάνω από 2.000 κλίνες και όλοι οι ασφαλισμένοι καλύπτονταν, ενώ η παρούσα συγκυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝ.ΕΛ., εάν αποδεχθεί τη σύμβαση που συμφώνησε ο ΕΟΠΥΥ με την ΕΚΑΕ, θα αγοράζει με τα ίδια λεφτά μόλις 850 κλίνες, δηλαδή σχεδόν 1.200 λιγότερες από τις προηγούμενες συμφωνίες, που είχε υπογράψει ο Οργανισμός κατά το παρελθόν.

ΠΑΡΤΙ

Δεδομένου ότι οι δημόσιες δομές αποκατάστασης έχουν απαξιωθεί, οι ιδιώτες θα κάνουν «πάρτι» και με τα λεφτά του Δημοσίου και με τα χρήματα των ασφαλισμένων.

Μάλιστα, ακόμη και η διανομή των κλινών που προτείνεται ελέγχεται για το εάν γίνεται με αντικειμενικά κριτήρια και ενιαία. Ωστόσο, επιλέγεται μια κλίμακα, όπως φαίνεται στο παράρτημα Δ του σχεδίου της σύμβασης, που οι κακές γλώσσες λένε ότι υπαγορεύθηκε από το συνδικαλιστικό

όργανο της ΕΚΑΕ, επειδή αυτή εξυπηρετεί τα μέλη του, και υιοθετήθηκε άκριτα από τον ΕΟΠΥΥ, καθώς έτσι θα υπάρχουν κέντρα που ο Οργανισμός θα αγοράζει τα μισά κρεβάτια τους και άλλα που θα τους αγοράζει μόλις το ένα τέταρτο.

Ως προκύπτει από το παράρτημα, τα ποσοστά του οργανισμού ασφάλισης κατηγοριοποιούνται ως εξής: Για κέντρο αποκατάστασης που διαθέτει έως 60 κλίνες ο ΕΟΠΥΥ αγοράζει το 48% αυτών, για κέντρο με 61-100 κλίνες το 40%, από 101-150 το 32%, από 151-200 το 30% και άνω των 200 κλινών το 27%.

«Βροχή» τα ζητήματα και για το υπουργείο

Εύλογα αναρωτιέται κανείς για ποιο λόγο η πολιτική ηγεσία του ΕΟΠΥΥ και φυσικά του υπουργείου διατίθεται να υπογράψει μια τέτοια σύμβαση καθαρά συντεχνιακών συμφερόντων σε βάρος του ασφαλισμένου. Πώς γίνεται -ειδικά επί των ημερών μιας αριστερής κυβέρνησης- να πληρώνουν ιδιωτικά παροχές που μέχρι σήμερα είχαν διασφαλισμένες δωρεάν; Πώς ο ΕΟΠΥΥ προτείνει να αγοράζει 850 κλίνες με 51 εκατ., ενώ σήμερα με τα ίδια χρήματα έχει πάνω από 2.000 κλίνες; Ποιος υπαγόρευσε στον ΕΟΠΥΥ την κλίμακα βάσει της οποίας θα μοιράζονται τα κρεβάτια στα κέντρα «φωτογραφικά» και όχι ενιαία, αφού άλλα κέντρα θα πωλούν στον ΕΟΠΥΥ το 48% της δύναμής τους και άλλα μόλις το 27% βάσει του παραρτήματος Δ της σύμβασης; Και,

εντέλει, πώς είναι δυνατόν οι ίδιοι οι πάροχοι να προτείνουν την αγορά κλινών από τον ΕΟΠΥΥ σε πολύ καλύτερη τιμή από αυτή που συμφώνησε ο Οργανισμός με την ΕΚΑΕ;

Όλα αυτά συμβαίνουν σε μια περίοδο που θα περίμενε κανείς ότι το υπουργείο Υγείας θα προχωρούσε στην υλοποίηση των ποιοτικών κριτηρίων στο σύνολο των παρόχων, ώστε ο ασφαλισμένος να λαμβάνει φθηνές και ποιοτικές υπηρεσίες, όπως έχει αποφασίσει το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ από τον Ιανουάριο, αλλά προφανώς δεν υπάρχει τέτοια διάθεση. Και τούτο διότι, αν υπήρχε, θα εφαρμοζόταν η υπ. αριθμ. 19/204/08.01.15 Δ.Σ. ΕΟΠΥΥ απόφαση ποιοτικών κριτηρίων για τα κέντρα αποκατάστασης, με την οποία τίθενται συγκεκριμένοι ποιοτικοί όροι και προϋποθέσεις στη λειτουργία τους.

155. Εργασιακή «Βαβέλ» στις μονάδες ΠΕΔΥ

Πέμπτη, 12 Νοεμβρίου 2015 - ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Στον «αέρα» μισθολογικά και εργασιακά βρίσκεται η πληθώρα των γιατρών των μονάδων υγείας του ΠΕΔΥ. Είκοσι μήνες μετά τη δημιουργία του δικτύου, εξακολουθεί να επικρατεί εργασιακή «βαβέλ». Περίπου 1.000 από τους 1.600 γιατρούς που υπηρετούν ως πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης στις μονάδες πρώην ΕΟΠΥΥ συνεχίζουν να λαμβάνουν μικρότερες αποδοχές από αυτές που δικαιούνται, καθώς οι οικείες υγειονομικές περιφέρειες δεν εφαρμόζουν τον νόμο του ΠΕΔΥ, σύμφωνα με τον οποίο οι γιατροί εντάσσονται σε θέσεις κλάδου ΕΣΥ και λαμβάνουν τις αντίστοιχες αποδοχές.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τον νόμο που ψηφίστηκε Φεβρουάριο 2014, όσοι γιατροί επέλεξαν να υπηρετήσουν ως πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης στις μονάδες, σε οκτώ μήνες το αργότερο θα εντάσσονταν σε θέσεις κλάδου ΕΣΥ, λαμβάνοντας αποδοχές με βάση τις οικείες μισθολογικές διατάξεις. Αυτό ήταν και το «δέλεαρ» για να κλείσουν τα ιδιωτικά τους ιατρεία, αφού οι αποδοχές στο ΕΣΥ είναι υψηλότερες από αυτές στον ΕΟΠΥΥ. Είκοσι μήνες μετά, η μισθολογική αναβάθμιση ισχύει μόνο για λίγους γιατρούς ΠΕΔΥ.

Όπως ανέφερε στην «Κ» ο κ. Θάνος Παναγιώτου, πρόεδρος του Πανελλήνιου Συλλόγου Ιατρών Πλήρους και Αποκλειστικής Απασχόλησης του ΠΕΔΥ, σήμερα, μόνον οι γιατροί που υπηρετούν σε μονάδες ΠΕΔΥ της 2ης, 6ης και 7ης ΥΠΕ (Πειραιώς και Αιγαίου, Πελοποννήσου, Δυτικής Ελλάδας και Ιονίων Νήσων, Κρήτης) λαμβάνουν τις αποδοχές και τα επιδόματα γιατρών του ΕΣΥ, όπως δικαιούνται, δηλαδή κατά μέσον όρο 1.800 ευρώ τον μήνα. Στην υπόλοιπη χώρα, οι περίπου 1.000 γιατροί ΠΑΑ των ΠΕΔΥ λαμβάνουν από 1.100 έως 1.300 ευρώ. «Παίρνουμε δηλαδή τα ίδια που λαμβάναμε στο ΙΚΑ, με τη διαφορά ότι πλέον εργαζόμαστε 8 ώρες την ημέρα αντί για 5,5 ώρες και επιπλέον έχουμε κλείσει τα ιδιωτικά μας ιατρεία», σημειώνει ο κ. Παναγιώτου και προσθέτει: «Μας παιδεύουν και μας εμπαίζουν συνεχώς. Λαμβάνω τηλέφωνα από γιατρούς σε όλη τη χώρα. Δεν ξέρουν τι να κάνουν. Απεργία δεν μπορούμε να κάνουμε, αφού το ημερομίσθιο που θα χάσουμε κάνει διαφορά στις αποδοχές μας». Οι γιατροί έχουν προχωρήσει σε αγωγές, ενώ πρόσφατα απέστειλαν εξώδικη διαμαρτυρία προς διευθυντικά στελέχη της 1ης ΥΠΕ με την κατηγορία της παράβασης καθήκοντος. Η πιο πρόσφατη «δικαιολογία» από την 1η ΥΠΕ είναι ότι έχει ζητηθεί γνωμοδότηση από το Ελεγκτικό Συνέδριο για το χρονοεπίδομα (που πρέπει να λάβουν οι γιατροί).

Ασφαλιστικά μέτρα

Την ίδια στιγμή, περίπου 800 γιατροί στις μονάδες του ΠΕΔΥ διατηρούν τα ιδιωτικά τους ιατρεία με ασφαλιστικά μέτρα – τουλάχιστον έως την εκδίκαση των υποθέσεών τους, ο μεγάλος όγκος των οποίων αναμένεται να γίνει εντός 2016. Την περασμένη εβδομάδα εκδικάστηκε αγωγή γιατρών της Μακεδονίας που υπηρετούν με ασφαλιστικά μέτρα σε μονάδες. Οι δικηγόροι της 3ης και 4ης ΥΠΕ ζήτησαν την ανάκληση των ασφαλιστικών μέτρων, γεγονός που προκάλεσε την αντίδραση της Ομοσπονδίας Γιατρών ΕΟΠΥΥ, η οποία «υπενθύμισε» τις προεκλογικές εξαγγελίες του ΣΥΡΙΖΑ. Λίγες ημέρες μετά, οι ΥΠΕ, κατόπιν εντολής της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας, παραιτήθηκαν από το αίτημα ανάκλησης των ασφαλιστικών μέτρων.

156. Πυρ και μανία οι Γιατροί της Πάτρας με τους νέους κανόνες συνταγογράφησης - Υπάρχουν σοβαρά λάθη στο σύστημα

Πέμπτη, 12 Νοεμβρίου 2015 – onmed.gr

Ράπισμα κατά του υπουργείου Υγείας και ειδικότερα κατά της πρόσφατης απόφασης για την υποχρεωτική αύξηση της χρήσης των γενοσήμων και τα σοβαρά λάθη που υπάρχουν στο ηλεκτρονικό σύστημα συνταγογράφησης, δίνει ο Ιατρικός Σύλλογος Πατρών.

Με επιστολή τους προς τον υπουργό Υγείας τα μέλη του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών καταγγέλλουν τον αιφνιδιασμό που υπέστη ο κλάδος με την εισαγωγή νέων κανόνων στη συνταγογράφηση που όμως όπως όλα δείχνουν έχουν αμέτρητα λάθη.

Όπως λέει χαρακτηριστικά ο Ιατρικός Σύλλογος Πατρών «παρά τις δεσμεύσεις σας, περί διαρκούς διαβούλευσης και έλλειψης αιφνιδιασμών από πλευράς διαπιστώσαμε με έκπληξη την απόφαση μέτρων παρέμβασης και ποινικοποίησης της ιατρικής πράξης, γεγονός που έχει προκαλέσει γενικευμένο αρνητικό αντίκτυπο στην ιατρική κοινότητα».

Η πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών Άννα Μαστοράκου εξηγεί ότι η εφαρμογή της Υπουργικής δημιουργεί σοβαρότατα προβλήματα που έχουν φέρει σε αμηχανία τους κλινικούς ιατρούς, καθώς:

- καθιερώνονται χρηματικά πρόστιμα από 1.000 έως 5.000 ευρώ για το μενού επιλογής (γενόσημο / πρωτότυπο) της δραστικής ουσίας από τον ιατρό στο ηλεκτρονικό σύστημα, το οποίο δεν έχει κανένα αντίκτυπο στην καθημερινή πρακτική, καθώς η εκτύπωση της συνταγής πραγματοποιείται βάσει δραστικής ουσίας και η επιλογή του σκευάσματος αφορά το φαρμακοποιοί και τον πολίτη.
- από την ΗΔΙΚΑ υπάρχει διαβεβαίωση ότι ο στόχος των γενόσημων υπολογίζεται με βάση το μενού που επέλεξε ο ιατρός στο ηλεκτρονικό σύστημα προκειμένου να καθορίσει την δραστική ουσία που επιθυμεί να συνταγογραφήσει.

Ωστόσο, υπάρχουν μαρτυρίες ιατρών που έχουν ελέγξει το σύστημα χρέωσης, και αναφέρουν ότι εξαρτάται από την εκτέλεση, σε μερικές κατηγορίες φαρμάκων.

Τα λάθη του συστήματος

- υπάρχουν πολλά λάθη στην κατηγοριοποίηση των φαρμάκων, στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης:

i. υπάρχουν θεραπευτικές κατηγορίες φαρμάκων που έχουν στόχο για χρήση γενοσήμων κάποιο ποσοστό (π.χ. 20%), χωρίς στη συγκεκριμένη κατηγορία να κυκλοφορεί στην ελληνική αγορά γενόσημο, γεγονός που χρεώνεται μερικές φορές αυτόματα ως παρέκκλιση από τη συνταγογράφηση γενοσήμων,

ii. λογίζονται φάρμακα πρωτότυπα ως γενόσημα και το αντίθετο,

iii. καινούργια πρωτότυπα φάρμακα που αποτελούν νέα θεραπευτική κατηγορία προσμετρώνται μαζί με παλαιότερα με αποτέλεσμα να αλλοιώνεται τελείως η όποια προσπάθεια για καθορισμό και υπολογισμό ποσοστών.

• Σε ορισμένες κατηγορίες, η εφαρμογή της συγκεκριμένης υπουργικής απόφασης οδηγεί σε θεραπευτικές αποφάσεις

i. που αντιβαίνουν στις επίσημες επιστημονικές κατευθυντήριες οδηγίες ή

ii. προκαλούν αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης και όχι μείωση αυτής.

• Από το σύστημα της ΗΔΙΚΑ δεν αναφέρεται η συνολική παρέκκλιση από τη συνταγογράφηση γενοσήμων παρά μόνο ανά κατηγορία, γεγονός που κατακερματίζει την ιατρική πράξη και αποκρύπτει την πραγματική συνολική εικόνα, καταστρατηγώντας τους κανόνες διαφάνειας και σεβασμού στα δικαιώματα του κλινικού ιατρού να μην υποστεί άδικες διώξεις.

Και καταλήγει ο Ιατρικός Σύλλογος Πατρών ότι το μέτρο αποτελεί πράξη κατάφωρης παρέμβασης και παραβίασης της επιστημονικής ελευθερίας κατά την άσκηση της ιατρικής καθώς εκτός των άλλων:

• ποινικοποιείται μία επιλογή στον υπολογιστή του θεράποντος που δεν έχει πραγματικό αντίκτυπο στην καθημερινή πρακτική,

• αποτελεί απόφαση απαξίωσης του ιατρικού έργου με δημιουργία ανυπολόγιστων παρενεργειών στην κλινική ιατρική άσκηση.

157. Σύσσωμος ο ιατρικός κόσμος απεργεί σήμερα - Να σταματήσει η εξόντωση πολιτών και υγειονομικών

Πέμπτη, 12 Νοεμβρίου 2015 – onmed.gr

Σύσσωμος ο ιατρικός και νοσηλευτικός κόσμος (αλλά και οι Οδοντίατροι) συμμετέχει σήμερα Πέμπτη στην πανελλαδική απεργία που αποφάσισε η ΑΔΕΔΥ με την ΓΣΕΕ, με «σημαία» να σταματήσει ο καταγισμός των μνημονιακών μέτρων που έχουν γονατίσει τους πολίτες οικονομικά, κοινωνικά και ηθικά, ενώ έχουν εξοντώσει και τους εργαζόμενους στον τομέα της υγείας.

Τα δύο κορυφαία θεσμικά όργανα των γιατρών, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, στηρίζουν την 24ωρη απεργία, διεκδικώντας να σταματήσει η λαίλαπα των μέτρων που έχουν προκαλέσει την κατάρρευση της Δημόσιας υγείας, ενώ οδηγούν τον ιατρικό κόσμο σε επαγγελματική και επιστημονική εξόντωση.

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος στηρίζει και συμμετέχει στην 24ωρη απεργία και καλεί όλους τους ιατρούς της χώρας να συμμετάσχουν στις απεργιακές κινητοποιήσεις.

Ο ΠΙΣ αναφέρει παρακάτω τα αιτήματα που διεκδικούν οι γιατροί:

- Προάσπιση των ασφαλιστικών και συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων των ιατρών.
- Κατάργηση της υψηλής φορολόγησης των ελευθέρων επαγγελματιών.
- Αντιμετώπιση της ανεργίας και της υποαπασχόλησης.
- Ενίσχυση των δημοσίων δομών υγείας, με αύξηση των δαπανών και προσλήψεις προσωπικού.

Ο πρόεδρος του ΙΣΑ, Γιώργος Πατούλης, αναφέρει από την πλευρά του:

«Καλούμε τον ιατρικό κόσμο να συμμετέχει ενεργά στις απεργιακές κινητοποιήσεις, καθώς διανύουμε τη χειρότερη περίοδο που υπήρξε ποτέ στο σύστημα υγείας. Οι Δημόσιες δομές έχουν καταρρεύσει, η Πρωτοβάθμια περίθαλψη έχει διαλυθεί και την ίδια ώρα οδηγούνται σε επαγγελματική εξόντωση οι ιδιώτες γιατροί που στηρίζουν απλήρωτοι το Σύστημα. Θα δώσουμε μάχη για να σταματήσει η λαίλαπα των μέτρων που έχουν εξαθλιώσει τόσο τους ασθενείς όσο και τον ιατρικό κόσμο.»

Συμμετέχουμε στις απεργιακές κινητοποιήσεις διεκδικώντας, μεταξύ άλλων:

- Αύξηση της χρηματοδότησης για την υγεία, στο 6,5% του ΑΕΠ, όπως είναι ο μέσος όρος της Ευρωπαϊκής Ένωσης
- Συλλογικές συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ για όλους τους γιατρούς που το επιθυμούν υπό την αιγίδα των Ιατρικών Συλλόγων
- Διασφάλιση των ασφαλιστικών και συνταξιοδοτικών δικαιωμάτων των ιατρών
- Στήριξη του Δημόσιου Συστήματος υγείας, με αύξηση της χρηματοδότησης και άμεσες προσλήψεις
- Μέτρα για την αντιμετώπιση της ανεργίας και στήριξη των νέων γιατρών, για την αποφυγή της μετανάστευσης στο εξωτερικό
- Στήριξη της Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης και αύξηση της χρηματοδότησης του ΕΟΠΥΥ στο 1% του ΑΕΠ, με παράλληλη άμεση καταβολή των εισφορών που του αναλογούν από τα Ασφαλιστικά Ταμεία

158. Τα 7 "θανάσιμα" ερωτήματα της ΠΕΦ προς την κυβέρνηση

Πέμπτη, 12 Νοεμβρίου 2015- HEALTH VIEW.GR

Τις τελευταίες ημέρες είμαστε μάρτυρες μιας πρωτοφανούς παρέμβασης στις τιμές των φαρμάκων, με στόχο τη χειραγώγηση της αγοράς εις βάρος της εγχώριας παραγωγής και υπέρ των εισαγόμενων σκευασμάτων. Παράλληλα, από ισχυρά κέντρα εντός και εκτός της Ελλάδας, βρίσκεται σε εξέλιξη μια επιχείρηση παραπληροφόρησης, με στόχο να καλλιεργηθεί η εντύπωση «προστασίας» της Ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας.

Για επιχείρηση παραπληροφόρησης καταγγέλλει η Ελληνική Φαρμακοβιομηχανία την κυβέρνηση με στόχο να δημιουργηθεί η εντύπωση ότι προστατεύει το ελληνικό φάρμακο ενώ αντιθέτως υποκύπτει στις παρεμβάσεις των δανειστών που χειραγωγούν την αγορά προς όφελος των ακριβών εισαγόμενων φαρμάκων.

Σε ανοιχτή επιστολή η ΠΕΦ αποκαλεί Δούρειο Ίππο τους θεσμούς οι οποίοι μέσω της επιβολής ενός μηχανισμού επιλεκτικής «μείωσης τιμών», απειλούν να διαλύσουν την ελληνική παραγωγή φαρμάκου αποτέλεσμα την επιβάρυνση των ασθενών, των Ταμείων και της εθνικής οικονομίας. Η ΠΕΦ στην επιστολή της διερωτάται χαρακτηριστικά:

- Πώς γίνεται να «μειώνονται» οι τιμές και να πληρώνουμε περισσότερα;

Γίνεται. Η κυβέρνηση εγκλωβίζεται σε μια διαδικασία, που ενώ διατηρούνται οι ονομαστικές τιμές των νέων εισαγόμενων φαρμάκων, διαλύονται μονομερώς οι τιμές των φτηνών παλαιών δοκιμασμένων σκευασμάτων, σε επίπεδα που δεν θα είναι πλέον δυνατή η παραγωγή τους στην Ελλάδα - όπως σε τέτοιες τιμές δεν μπορούν να παραχθούν πουθενά στην Ευρώπη. Πολλά Ελληνικά ποιοτικά φάρμακα θα βγουν τελείως από την αγορά.

Με αυτόν τον τρόπο, οι ασθενείς και τα Ταμεία θα στερηθούν δοκιμασμένων και οικονομικών φαρμακευτικών θεραπειών. Αυτές θα υποκατασταθούν βαθμιαία από νέα εισαγόμενα φάρμακα. Έτσι, ενώ ακούγεται ότι «επιδιώκεται να φτηνύνουν τα φάρμακα», στην ουσία ακριβαίνουν, σε βάρος των Ταμείων και των ασθενών. Γιατί όταν βγουν από την αγορά τα ήδη πολύ φτηνά ανταγωνιστικά Ελληνικά φάρμακα, το σύστημα υγείας θα μείνει δέσμιος των πολύ ακριβότερων εισαγωγών.

- Ποια είναι σήμερα η σχέση τιμών Ελληνικών και εισαγόμενων φαρμάκων;

Σήμερα τα Ελληνικά φάρμακα είναι 30% - 60% οικονομικότερα από τα αντίστοιχα εισαγόμενα. Η μεσοσταθμική λιανική τιμή τους κυμαίνεται γύρω στα 8 ευρώ, ενώ η

αντίστοιχη μέση τιμή των εντός προστασίας εισαγόμενων είναι 28 ευρώ (χωρίς να υπολογίζονται τα φάρμακα υψηλού κόστους). Αυτό σημαίνει ότι η Ελληνική φαρμακοβιομηχανία εισπράττει ως κατώτατη τιμή -μετά από τα ποσοστά του φαρμακείου και των χονδρεμπόρων, των υποχρεωτικών εκπτώσεων και επιστροφών στο Δημόσιο - γύρω στα 4 ευρώ.

- Τι ζητούν οι «θεσμοί»;

Η εξωφρενική απαίτηση των «θεσμών» είναι να μειωθούν ΜΟΝΟ οι τιμές των παλιών φαρμάκων, κυρίως των Ελληνικών, κατά 60-80%. Η λιανική τιμή τους να διαμορφωθεί έως το 1 ευρώ, η οποία καταλήγει σε καθαρή τιμή 0,5 ευρώ! Την ίδια στιγμή τα νέα εισαγόμενα φάρμακα θα διατηρούν τις ονομαστικές τιμές τους...

- Δεν δημιουργεί η πρόταση των «θεσμών» εξοικονόμηση στη φαρμακευτική δαπάνη;

Όχι! Γιατί λόγω του «κλειστού» προϋπολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης, δεν προκύπτει το παραμικρό δημοσιονομικό όφελος και επίσης δεν προσφέρει την παραμικρή εξοικονόμηση στα Ταμεία. Εξ αυτού άλλωστε του γεγονότος οι σημερινές απαιτήσεις δεν υπήρχαν ως προαπαιτούμενα πριν τον Αύγουστο του 2015. Μπήκαν σήμερα στο τραπέζι αυθαίρετα και χωρίς λόγο.

- Τι σημαίνουν οι ρυθμίσεις αυτές για την Ελληνική παραγωγή;

Με τις ρυθμίσεις αυτές θα εξουδετερωθεί η Ελληνική παραγωγή. Σήμερα το 80% των φαρμάκων που καταναλώνουμε είναι εισαγόμενα. Αυτά διαμορφώνουν κατά κύριο λόγο τη φαρμακευτική δαπάνη. Μόνο το 20% είναι φτηνότερα, κυρίως τα Ελληνικά. Με τις απαιτήσεις των «θεσμών» είναι φανερό, ότι επιχειρείται να δημιουργηθεί ακόμα μεγαλύτερος χώρος για την εισαγωγή νέων ακριβών σκευασμάτων. Επιδιώκεται δηλαδή μια νέα βίαιη αναδιανομή της «πίτας» υπέρ των εισαγωγών, με τα Ελληνικά φάρμακα να περιορίζονται στο 5% της φαρμακευτικής αγοράς.

Η απαξίωση του προσιτού Ελληνικού φαρμάκου θα ανοίξει το δρόμο στην οριστική κυριαρχία των ξένων φαρμάκων, κυρίως των πολυεθνικών γενοσήμων, και θα επιτρέψει επίσης και την εισβολή προϊόντων από τρίτες χώρες χαμηλού κόστους.

- Ποιες είναι οι επιπτώσεις στην εθνική οικονομία και την απασχόληση;

Η Ελληνική φαρμακοβιομηχανία, με 27 σύγχρονα εργοστάσια, παράγει ποιοτικά ανταγωνιστικά φάρμακα που εξάγονται σε όλη την Ευρώπη και συνολικά σε 85 χώρες, αναδεικνύομενη σε έναν από τους τρεις πρώτους εξαγωγικούς κλάδους της χώρας. Απασχολεί χιλιάδες εργαζόμενους, υποστηρίζει δυναμικά την έρευνα και την καινοτομία,

επενδύει διαρκώς και στηρίζει την εθνική οικονομία. Είναι σταθερός πυλώνας απασχόλησης και ανάπτυξης. Προσφέρει ποιοτικές, δοκιμασμένες και οικονομικές φαρμακευτικές θεραπείες στον Έλληνα ασθενή και το εθνικό σύστημα υγείας. Και μπορεί να καλύψει υπεύθυνα το 60% των αναγκών της πρωτοβάθμιας περίθαλψης και το 50% της νοσοκομειακής.

Ζητάμε από την κυβέρνηση και το Κοινοβούλιο να αντισταθούν στις αδιανόητες απαιτήσεις των «θεσμών». Να αντισταθούν στην απαξίωση των παλαιών δοκιμασμένων προσιτών φαρμάκων, που παράγουν εξοικονομήσεις στο σύστημα. Και να διεκδικήσουν μια περίοδο ουσιαστικού διαλόγου, κατά την οποία η χώρα θα διαμορφώσει μια εθνική στρατηγική και πολιτική φαρμάκου, μέσω της οποίας η αναγκαία φαρμακευτική δαπάνη θα αποτελεί και μοχλό ανάπτυξης της οικονομίας.

159. Φαρισαϊσμός Ξανθού με τους διοικητές των νοσοκομείων

Πέμπτη, 12 Νοεμβρίου 2015 - - Virus.com.gr

Δεν έχει όρια τελικά η υποκρισία της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ. Χθες, δημοσιεύτηκε απόφαση του Ανδρέα Ξανθού, η οποία αφορά την αξιολόγηση των υπάρχοντων διοικητών νοσοκομείων και βασίζεται σε νόμο του 2012, τον οποίο μέχρι πρότινος είχε επικρίνει ο ΣΥΡΙΖΑ ως αναξιοκρατικό!

Η επίμαχη απόφαση του Ανδρέα Ξανθού βασίζεται στην παρ. 5 του άρθρου 2 του ν. 4052/2012. Αυτή προβλέπει ότι:

«Ο Υπουργός Υγείας συστήνει Επιτροπή αποτελούμενη από τον αρμόδιο για το Ε.Σ.Υ.ΚΑ Γενικό Γραμματέα ΥΥΚΑ, τον Πρόεδρο του ΚΕ.Σ.Υ., έναν καθηγητή ή αναπληρωτή καθηγητή της ΕΣΔΥ ή ΑΕΙ ή ΑΤΕΙ με συναφές αντικείμενο, έναν αντιπρόεδρο ή σύμβουλο του ΑΣΕΠ και ένα υψηλόβαθμο στέλεχος του ιδιωτικού τομέα, με αντικείμενο μη συναφές με τις μονάδες υγείας. Κατόπιν προσκλήσεως του Υπουργού Υγείας, για εκδήλωση ενδιαφέροντος, η ως άνω Επιτροπή συντάσσει κατάλογο αξιολόγησης των υποψηφίων και εισηγείται στον Υπουργό Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, ο οποίος και διορίζει τους Διοικητές και Αναπληρωτές Διοικητές».

Η συγκυβέρνηση ΝΔ, ΠΑΣΟΚ και ΔΗΜΑΡ είχε διορίσει έναν καθηγητή κλινικής χημείας, ο οποίος λέγονταν ότι ήταν στενός φίλος του Α. Σαμαρά και έναν... ζαχαροπλάστη! Και φυσικά, είχε απόλυτο δίκιο, ο ΣΥΡΙΖΑ και ο Π. Κουρουμπλής, όταν έκαναν λόγο για κομματικά επιλεγμένους διοικητές...

Κι όμως, ο Ανδρέας Ξανθός προχωρεί, βασιζόμενος στην ίδια διάταξη νόμου, την οποία μέχρι πρότινος, κατηγορούσε το κόμμα του. Απλώς αλλάζει τη σύνθεση της επιτροπής, χωρίς φυσικά να αναφέρεται πουθενά με ποια κριτήρια η επιτροπή θα αξιολογήσει τους υπάρχοντες διοικητές και θα επιλέξει τους νέους!

Το μόνο θετικό στοιχείο είναι ότι ο κ. Ξανθός διορίζει τον κ. Δημήτρη Νιάκα, καθηγητή Οικονομικών και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας στο Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο Πατρών. Όσο να ναι, κάτι περισσότερο θα γνωρίζει από τον καθηγητή κλινικής χημείας... Ευτυχής συγκυρία είναι επίσης το γεγονός ότι ex officio πρόεδρος της επιτροπής είναι ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας κ. Πέτρος Γιαννουλάτος, ο οποίος έχει εμπειρία από νοσοκομεία.

Αλλά ακόμη και αν η επιτροπή κάνει σωστά το έργο της, δηλαδή, προχωρήσει σε αξιοκρατική επιλογή στελεχών, ο ίδιος ο νόμος 4052/2012 πρακτικά επιτρέπει στον

υπουργό Υγείας να επιλέξει όποιον εκείνος επιθυμεί από τον κατάλογο, χωρίς να δώσει αναφορά σε κανέναν. Δηλαδή, μπορεί να μην τοποθετήσει τον πρώτο στη λίστα και να επιλέξει τον δέκατο ή τον τριακοστό!

Έχει κανείς αμφιβολία ότι τελικά θα επιλεγούν εκείνοι, που θέλει το Μαξίμου και η Κουμουνδούρου; Και όχι εκείνοι, που θα αξιολογήσουν ως ικανότερους ο κ. Νιάκας και ο κ. Γιαννουλάτος, οι οποίοι άλλωστε δεν ανήκουν στο ΣΥΡΙΖΑ; Ήδη, άλλωστε, εδώ και μήνες στην επαρχία έχουν διαρρεύσει ονόματα στελεχών και πολιτευτών του ΣΥΡΙΖΑ, που θα τοποθετηθούν διοικητές στα νοσοκομεία...

Επίσης, το Ποτάμι έχει θέσει ζήτημα για ένα μέλος της επιτροπής. Πρόκειται για τον οικονομολόγο κ. Νικόλαο Μπερετάνο, ο οποίος αναφέρεται ως Σύμβουλος Διοίκησης στο όμιλο Μαρινόπουλο, ο οποίος είναι η μεγαλύτερη αμιγώς ελληνική λιανεμπορική αλυσίδα.

Ο υπεύθυνος τομέα υγείας του Ποταμιού κ. Κωνσταντίνος Μπαργιώτας, σε ανακοίνωσή του αναρωτιέται: «Πρόκειται για το στέλεχος της χρηματιστηριακής «Τρώιλος» που μεσολάβησε στην πώληση δομημένου ομολόγου ύψους 130 εκατ. ευρώ και έκλεισε μετά από παρέμβαση της Επιτροπής Κεφαλαιαγοράς Κύπρου; Καλούμε τον Υπουργό Υγείας να απαντήσει άμεσα, εάν πρόκειται για το ίδιο πρόσωπο. Εάν δεν πρόκειται για απλή συνωνυμία, γεννάται μείζον πολιτικό ζήτημα».

Η ουσία φυσικά βρίσκεται αλλού: Σε λίγο, συμπληρώνονται 10 μήνες διακυβέρνησης της χώρας από το ΣΥΡΙΖΑ. Δέκα ολόκληρους μήνες και αποδεικνύεται ότι ο ΣΥΡΙΖΑ δεν είχε καμία πολιτική, όσον αφορά στη διοικητική ανασυγκρότηση του ΕΣΥ, που ευαγγελιζόταν προεκλογικώς. Το μόνο που ήθελε ήταν να ξηλώσει τους προηγούμενους για να βάλει τους δικούς του.

Η χθεσινή απόφαση του Ανδρέα Ξανθού δεν αφήνει καμία αμφιβολία ποιος είναι ο στόχος: Να διαλέξουμε τους δικούς μας, δείχνοντας στην τρόικα ότι τηρούμε τα προσχήματα. Ο κομματικός φαρισαϊσμός σε όλο του μεγαλείο. Και ακολουθεί η Σταύρωση του ΕΣΥ...

160. Σκληρή επιστολή ΠΟΕΔΗΝ σε Ξανθό για κομματική παρέμβαση στο ΨΝΑ

Τετάρτη, 11 Νοεμβρίου 2015–onmed.gr

Σκληρή επιστολή προς τον υπουργό Υγείας, κ. Ανδρέα Ξανθό, απέστειλε η ΠΟΕΔΗΝ, στην οποία αναφέρεται πως η ηγεσία σχεδιάζει την υπηρεσιακή εξόντωση Διοικητικών Στελεχών Νοσοκομείων, με αφορμή την καθαίρεση της Διευθύντριας Διοικητικής Υπηρεσίας του Ψ.Ν.Α., η οποία αντικαταστάθηκε με υπάλληλο άλλου Νοσοκομείου (ΘΡΙΑΣΙΟ Νοσοκομείο).

Πρόκειται για πράξη που είναι «προδήλως παράνομη», τονίζει η Ομοσπονδία, προσθέτοντας πως, ακριβώς επειδή «η εν λόγω απόφαση είναι ωμή κομματική παρέμβαση, θα πρέπει να ανακληθεί».

Αναλυτικά, η επιστολή της ΠΟΕΔΗΝ έχει ως εξής:

«Κύριε Υπουργέ,

Δεσμευθήκατε ως κυβέρνηση στον ελληνικό λαό για Αξιοκρατία και Διαφάνεια στη Δημόσια Διοίκηση. Διαπιστώνουμε σε άλλη μία περίπτωση ότι η συγκεκριμένη δέσμευση είναι σαν τις δεσμεύσεις για κατάργηση των Μνημονίων.

Σχεδιάζετε την υπηρεσιακή εξόντωση Διοικητικών Στελεχών Νοσοκομείων.

Με απόφαση του Διοικητή της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής καθαιρέθηκε η Διευθύντρια Διοικητικής Υπηρεσίας του Ψ.Ν.Α. και αντικαταστάθηκε με υπάλληλο άλλου Νοσοκομείου (ΘΡΙΑΣΙΟ Νοσοκομείο). Πράξη που είναι προδήλως παράνομη.

Το σχέδιο ήταν οργανωμένο από την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, καθ' ότι εκδώσατε εγκύκλιο Αρ. Πρωτ. 6432/3-11-2015 η οποία αναφέρει ότι παγώνουν όλες οι μεταβολές προσωπικού στις υπηρεσιακές ιεραρχίες των Νοσηλευτικών Μονάδων του ΕΣΥ, από την ημερομηνία λήψης ψήφου εμπιστοσύνης της κυβέρνησης από την παρούσα Βουλή, μέχρι νεότερας σας εντολής, εξαιρώντας όμως από το πάγωμα των υπηρεσιακών μεταβολών τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία!!!

Με αυτό τον τρόπο φωτογραφίσατε την κατατόμιση της Διοικητικής Διευθύντριας.

Άτυχη είναι η επιποίησή σας να στηρίζετε την κατατόμισή της, στο «ΜΝΗΜΟΝΙΟ»!!! συνεργασίας μεταξύ Επιτρόπου Απασχόλησης Κοινωνικών Υποθέσεων και Ένταξης LASZLO ANDOR και του Υπουργού Υγείας Α. ΛΥΚΟΥΠΕΝΤΖΟΥ.

Είναι αστεία δικαιολογία καθ' ότι το Σύμφωνο ρυθμίζει το λειτουργικό μέρος των Μονάδων Ψυχικής Υγείας. Το Διοικητικό διέπεται από την υφιστάμενη Νομοθεσία (Δημοσιούπαλληλικός Κώδικας με τις τροποποιήσεις που υπέστη Ν. 3528/2007, 3839/2010, 4024/2011, 4275/2004).

Στο σύμφωνο προβλέπεται η κατάργηση των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων 31/12/2015. Εφόσον το επικαλείστε, επιβεβαιώνετε την πολιτική βούληση εφαρμογής του.

Ο Διοικητής της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας ανέσυρε την διάταξη του Ν. 3329/2005 άρθρο 8 «Επιλογή και τοποθέτηση Προϊσταμένων Οργανικών Μονάδων» με την οποία οι Διευθυντές και Υποδιευθυντές Νοσοκομείων μπορούν να προέρχονται από υπαλλήλους όλων των Νοσοκομείων της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, κατόπιν επιλογής από το Πρωτοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο της ΔΥΠΕ.

Διάταξη που καταργήθηκε μαζί με το αντίστοιχο Πρωτοβάθμιο Υπηρεσιακό Συμβούλιο με τους Ν. 3839/2010, 4024/2011, 4275/2014.

Έγκλημα της εν λόγω Διοικητικής Διευθύντριας είναι ότι της ανατέθηκαν καθήκοντα από Διοικητή της προ-προηγούμενης κυβέρνησης.

Η ανάθεση καθηκόντων Διευθυντή Νοσοκομείου, από υπηρεσιακό στέλεχος άλλου Νοσοκομείου, απαγορεύεται από την ισχύουσα Νομοθεσία (Ν. 4275/2014).

Οι αναθέσεις γίνονται από τον Διοικητή του οικείου Ν.Π.Δ.Δ. μεταξύ των στελεχών που ανήκουν οργανικά σε αυτό και όχι από τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Τα αρμόδια Υπηρεσιακά Συμβούλια Κρίσης δεν έχουν συσταθεί και ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας δεν έχει αρμοδιότητα ανάθεσης καθηκόντων Προϊσταμένων Οργανικών Μονάδων στα Νοσοκομεία.

Με το Ν. 4275/2014 οι αναθέσεις θεωρούνται νόμιμες πράξεις, δεν αμφισβητούνται και συνεχίζουν να ισχύουν, έως την επιλογή από τα Υπηρεσιακά Όργανα Κρίσης (μετά την σύστασή τους).

Κύριε Υπουργέ,

Η εν λόγω απόφασή σας είναι ωμή κομματική παρέμβαση. Αυτονόητη θεωρούμε την ανάκλησή της.

Καλούμε την ΑΔΕΔΥ να πάρει θέση καθ' ότι ανοίγουν οι «ασκοί του Αιόλου» για κομματικοποίηση της Δημόσιας Διοίκησης, με κομματικές αναθέσεις σε θέσεις ευθύνης μετακινώντας υπηρεσιακά στελέχη, από το ένα στο άλλο Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου».

**161. Editorial: Η ιδεολογική αντίφαση των συνδικαλιστών του ΣΥΡΙΖΑ και τα
ψυχολογικά προβλήματα!**

Τετάρτη, 11 Νοεμβρίου 2015 - healthreport.gr

Ποια είναι άραγε η χειρότερη και πιο δύσκολη ιδιότητα στις μέρες μας;

Να είσαι συνδικαλιστής του ΣΥΡΙΖΑ που αναγκάζεσαι να δέχεσαι «αμάσητα», όπως λέει και ο λαός, από την ίδια σου την κυβέρνηση τα μέτρα που μέχρι πρόσφατα κατακεραύνωνες.

Και ο πιο δύσκολος ρόλος είναι σίγουρα των συνδικαλιστών της Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ, που είναι πλέον υποχρεωμένοι να υποστηρίζουν όλα τα σκληρά μέτρα που φέρνει η κυβέρνηση, χωρίς κουβέντα...

Εντάξει που και που συμμετέχουν και σε μια συγκέντρωση διαμαρτυρίας. Έτσι για να υπάρχει εναλλαγή και ...ξεκάρφωμα, όπως και πάλι λέει ο λαός. Ενδεικτικό το πρόσφατο κάλεσμα του ΣΥΡΙΖΑ σε μαζική συμμετοχή στη γενική απεργία της 12ης Νοεμβρίου, ενάντια σε όλα τα αντιλαϊκά μέτρα που φέρνει η κυβέρνηση.

Και είναι να γελά κανείς αν όχι να κλαίει με τη συναισθηματική αλλά και την ιδεολογική αντίφαση που ζουν τους τελευταίους μήνες οι συνδικαλιστές του ΣΥΡΙΖΑ.

Γιατί μέχρι πρόσφατα ήταν οι ίδιοι που με κάθε ενέργεια οποιασδήποτε κυβέρνησης, οποιουδήποτε χρώματος, έβγαιναν και κεραυνοβολούσαν τις όποιες αλλαγές, ανεξάρτητα εάν ήταν προς τη σωστή κατεύθυνση ή όχι.

Και είναι βέβαιον πως δεν είναι όλοι έτσι. Υπήρχαν και εκείνοι οι συνδικαλιστές του ΣΥΡΙΖΑ που είχαν τηρήσει μια απολύτως αξιοπρεπή στάση και αγωνίστηκαν με κάθε εντιμότητα. Αυτοί δικαιούνται προφανώς να συμμετάσχουν και σε κάθε γενική απεργία διαμαρτυρόμενοι για τα σκληρά μέτρα της κυβέρνησης.

Οι άλλοι ωστόσο, οι άλλοτε σκληροί συνδικαλιστές του ΣΥΡΙΖΑ, είναι σαφές πως ζουν τη δική τους ψυχολογική ανησυχία και αναστάτωση, διότι τώρα είναι υποχρεωμένοι να υποστηρίζουν ή να σφυρίζουν αδιάφορα απέναντι σε κάθε αντιλαϊκό μέτρο παίρνει η κυβέρνηση της Αριστεράς.

Της δικής τους Αριστεράς που δεσμεύονταν ότι θα αλλάξει την Υγεία, θα φτιάξει τα νοσοκομεία, θα φέρει ισότητα στους πολίτες, δε θα αυξήσει τις συμμετοχές σε φάρμακα και θεραπείες.

Όμως στην πράξη αποδεικνύεται ότι αυτή η Αριστερά παραδίδεται με την ίδια ευκολία όπως οι προηγούμενοι εξάλλου, στις απαιτήσεις των δανειστών, δηλώνοντας ότι δεν έχει άλλο δρόμο.

Κι αν κανείς περιμένει να δει το επόμενο διάστημα μια διαφορετική πολιτική στον τομέα της Υγείας, μάλλον θα πρέπει να περιμένει πολύ. Οι δεσμεύσεις που έχουν λάβει οι κυβερνώντες απέναντι στους τρωϊκανούς είναι βέβαιον πως οδηγούν χωρίς καμία αμφιβολία στην πιο ...δεξιά πολιτική.

Σε εκείνη που θα αναγκαστεί να συρρικνώσει τις δημόσιες δομές και να δώσει ...αέρα στον ιδιωτικό τομέα. Ότι δηλαδή ακριβώς χρόνια τώρα πολεμούσε ο ΣΥΡΙΖΑ.

Και να είσαι σκληροπυρηνικός συνδικαλιστής του ΣΥΡΙΖΑ που έχεις συγκρουστεί στο παρελθόν με τους πάντες και τώρα αναγκάζεσαι να πάρεις ακόμη και το μέρος του περιβόητου κεφαλαίου, είναι σίγουρα ένας λόγος να έχεις αν όχι ψυχολογικά προβλήματα σίγουρα μια εσωτερική ψυχολογική σύγκρουση.

Αλλά αυτά προφανώς είναι ψηλά γράμματα για τους κάποτε αριστερούς...

162. Επιστολή-γροθιά της ΠΕΦ στους 300 βουλευτές: Αποτρέψτε το οικονομικό έγκλημα σε βάρος της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας

Τετάρτη, 11 Νοεμβρίου 2015 – onmed.gr

Με καταιγισμό παρεμβάσεων, επιστολών και ανακοινώσεων θα ξεκινήσουν να απαντούν από σήμερα οι εκπρόσωποι της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας προς την κυβέρνηση και τους Θεσμούς, στοχοποιώντας τις κινήσεις τους για τις ρυθμίσεις που αφορούν στις περαιτέρω μειώσεις των τιμών των φαρμάκων.

Μάλιστα, οι εκπρόσωποι της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας απέστειλαν ήδη χθες επιστολή προς τους 300 βουλευτές του Κοινοβουλίου, με στόχο να τους ενημερώσουν για το τι σχεδιάζεται αλλά και να τους θέσουν προ των ευθυνών τους για «το οικονομικό έγκλημα», όπως το χαρακτηρίζουν.

Οι νέες απαιτήσεις των Θεσμών που μπήκαν παράλογα στο τραπέζι, αναφέρουν στην επιστολή τους οι εκπρόσωποι της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, δεν υπήρχαν ως προαπαιτούμενα πριν τον Αύγουστο του 2015, ετέθησαν αργότερα, αυθαίρετα. Ταυτόχρονα, δεν υπάρχει δημοσιονομικό όφελος από τις νέες μειώσεις, καθώς η φαρμακευτική δαπάνη πορεύεται ήδη με τον κλειστό προϋπολογισμό των 2 δις ευρώ, ενώ δεν υπάρχει όφελος και για τα Ασφαλιστικά Ταμεία.

Οι νέες απαιτήσεις των Θεσμών, σύμφωνα με την ΠΕΦ, στοχεύουν με μαθηματική ακρίβεια στην διάλυση της ελληνικής παραγωγής, στην απαξίωση ενός δυναμικού και υγιούς τομέα, ο οποίος μπορεί να τραβήξει μπροστά και να δώσει ανάσα και πνοή στην ρημαγμένη οικονομία και στην αγορά εργασίας με τα δραματικά νούμερα ανέργων που καταγράφονται καθημερινά.

Με τις ρυθμίσεις που σχεδιάζουν οι Θεσμοί, θα εξουδετερωθεί η Ελληνική παραγωγή. Σήμερα το 80% των φαρμάκων που καταναλώνουμε είναι εισαγόμενα, τονίζει η ΠΕΦ, προσθέτοντας ότι «Αυτά διαμορφώνουν κατά κύριο λόγο τη φαρμακευτική δαπάνη. Μόνο το 20% είναι φτηνότερα, κυρίως τα Ελληνικά. Με τις απαιτήσεις των 'θεσμών' είναι φανερό ότι επιχειρείται να δημιουργηθεί ακόμα μεγαλύτερος χώρος για την

εισαγωγή νέων ακριβών σκευασμάτων. Επιδιώκεται δηλαδή μια νέα βίαιη αναδιανομή της 'πίττας' υπέρ των εισαγωγών, με τα Ελληνικά φάρμακα να περιορίζονται στο 5% της φαρμακευτικής αγοράς».

Το προεδρείο της ΠΕΦ θέτει τους βουλευτές προ των ευθυνών τους, καλώντας τους να μην συναινέσουν στο οικονομικό έγκλημα που σχεδιάζεται και να επανεξετάσουν, έστω και την τελευταία στιγμή, τις απαιτήσεις των Θεσμών, οι οποίες διέπονται από αντιαναπτυξιακή χροιά.

Η χώρα πρέπει να διαμορφώσει επιτέλους μια εθνική στρατηγική φαρμάκου, μέσα από έναν ολοκληρωμένο διάλογο, για την οποία πρέπει να είναι υπερήφανη και να την υπερασπιστεί μέχρι κεραίας.

Αναλυτικά η επιστολή της ΠΕΦ, την οποία υπογράφουν ο πρόεδρος κ. Θεόδωρος Τρύφων και οι Αντιπρόεδροι του ΔΣ κ.κ. Δημήτρης Δέμος, Βασίλης Κάτσος, Θεόδωρος Κωλέτης, προς τους βουλευτές έχει ως εξής:

«Προς τα αξιότιμα μέλη του Ελληνικού Κοινοβουλίου

Αθήνα, 10 Νοεμβρίου 2015

Κυρίες και Κύριοι βουλευτές,

Στο πλαίσιο του μνημονίου, καλείστε να συζητήσετε και να ψηφίσετε ρυθμίσεις για τις τιμές των φαρμάκων που, εφόσον υιοθετηθούν, θα οδηγήσουν στη χειραγώγηση της φαρμακευτικής αγοράς εις βάρος της εγχώριας παραγωγής και υπέρ των εισαγόμενων σκευασμάτων. Το αποτέλεσμα θα είναι να εισάγουμε και να πληρώνουμε συγκριτικά ακριβότερα φάρμακα σε σχέση με αυτά που μπορούμε να παράγουμε. Και αυτό, με επιβάρυνση των ασθενών, των Ταμείων και της εθνικής οικονομίας.

Αξίζει της προσοχής σας ότι η πρόταση των «θεσμών», λόγω του κλειστού προϋπολογισμού της φαρμακευτικής δαπάνης, δεν δημιουργεί το παραμικρό δημοσιονομικό όφελος και επίσης δεν προσφέρει την παραμικρή εξοικονόμηση στα Ταμεία. Εξ αυτού άλλωστε του γεγονότος οι σημερινές απαιτήσεις δεν υπήρχαν ως προαπαιτούμενα πριν τον Αύγουστο του 2015. Μπήκαν σήμερα στο τραπέζι αυθαίρετα και χωρίς λόγο.

Η υιοθέτηση των απαιτήσεων των «θεσμών» μόνο αρνητικά αποτελέσματα θα έχει για το σύστημα υγείας και τον τόπο. Και θα οδηγήσει στην απαξίωση της Ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, που ήδη τα τελευταία χρόνια έχει υποστεί μειώσεις τιμών της τάξης του 60%. Σήμερα τα Ελληνικά φάρμακα πωλούνται με έκπτωση 75% της αρχικής τιμής των εισαγομένων και προσφέρουν στους ασθενείς και τα Ταμεία προσιτές ποιοτικές θεραπείες. Οι «θεσμοί» αφήνουν αλώβητες τις ονομαστικές τιμές των εισαγομένων και ζητούν να πέσει μεσοσταθμικά η λιανική τιμή των Ελληνικών φαρμάκων έως το 1 ευρώ!

Κυρίες και Κύριοι βουλευτές,

Η διάλυση της Ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας θα στερήσει την εθνική οικονομία από ένα δυναμικό κλάδο, που στηρίζει την ανάπτυξη με επενδύσεις, απασχόληση, έρευνα και καινοτομία, εξαγωγές και ισχυρή προστιθέμενη αξία.

Σας καλούμε, με το αίσθημα ευθύνης που επιβάλλουν οι σημερινές δύσκολες συνθήκες, να αποτρέψετε ένα οικονομικό έγκλημα σε βάρος της Ελληνικής παραγωγής και της ανάπτυξης. Σας καλούμε να συμβάλετε στην επανεξέταση των παράλογων και αντιαναπτυξιακών απαιτήσεων των «θεσμών». Έστω και την ύστατη αυτή στιγμή, απαιτείται ένας ολοκληρωμένος διάλογος, ώστε η χώρα να διαμορφώσει μια εθνική στρατηγική και πολιτική φαρμάκου, μέσω της οποίας η αναγκαία φαρμακευτική δαπάνη θα αποτελεί και μοχλό ανάπτυξης της οικονομίας.

163. Το νέο rebate πλήττει τις υπηρεσίες πρόληψης και τη διάγνωσης του ιδιωτικού τομέα

Τετάρτη, 11 Νοεμβρίου 2015 – medispin.blogspot.gr

Οι ιατρικές πράξεις έχουν ένα ανώτατο όριο rebate 40% !!!! για ποσά πάνω από 2.000 ευρώ από ετερο-παραπομπή και 40% στην αυτοπαραπομπή.

Για τις διαγνωστικές εξετάσεις, έχει δρομολογηθεί ανώτατο διπλάσιο rebate 50% !!!! από το rebate του 2014 που είχε ανώτατο όριο το 25%.

Γενικό συμπέρασμα:

Η μέση ύλη του διαγνωστικού τομέα (ιατρικές πράξεις και εργαστηριακές εξετάσεις) μεταφέρεται σε ζώνη μεγαλύτερων εκπτώσεων προς τον ΕΟΠΥΥ, με το πρόσχημα της ελάττωσης του clawback.

Το clawback δεν καταργείται, απλά αλλάζει ονομασία (νέο REBATE) και φυσικά επιπροστίθεται αυτούσιο, ως τελική δικλείδα ασφαλείας για τη διασφάλιση του κλειστού προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ.

+ στάση πληρωμών με προκαταβολή 90% από τον ΕΟΠΥΥ, παρακράτηση φόρου 20%, φορολογία 29% - 33%, φόρος επιτηδεύματος, κλπ.

164. Κομματική παρέμβαση στο ΨΝΑ καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ

Τρίτη, 10 Νοεμβρίου 2015 - Virus.com.gr

Το «πάγωμα» των μεταβολών προσωπικού στις υπηρεσιακές ιεραρχίες των νοσοκομείων διέταξε η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, καθώς έχει ξεκινήσει η περίοδος αξιολόγησης των Διοικητών και των Αναπληρωτών τους. Από την απόφαση (επισυνάπτεται) εξαιρέθηκαν τα ψυχιατρικά νοσοκομεία και οι άλλες δομές ψυχικής υγείας του δημοσίου, απόφαση την οποία το υπουργείο αιτιολόγησε στη βάση του Συμφώνου Λυκουρέντζου-Andor.

Ήδη, με βάση την εγκύκλιο η Διοίκηση της 2ης ΥΠΕ διέταξε την αντικατάσταση της Διοικητικής Διευθύντριας των ΨΝΑ από υπάλληλο του Θριάσιου νοσοκομείου, με την ΠΟΕΔΗΝ να κάνει λόγο για ωμή κομματική παρέμβαση, θέτοντας υπό αμφισβήτηση τη νομική υπόσταση της συγκεκριμένης πράξης.

“Η ανάθεση καθηκόντων Διευθυντή Νοσοκομείου, από υπηρεσιακό στέλεχος άλλου Νοσοκομείου, απαγορεύεται από την ισχύουσα Νομοθεσία (Ν. 4275/2014)” αναφέρει χαρακτηριστικά. “Οι αναθέσεις γίνονται από τον Διοικητή του οικείου Ν.Π.Δ.Δ. μεταξύ των στελεχών που ανήκουν οργανικά σε αυτό και όχι από τον Διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας. Τα αρμόδια Υπηρεσιακά Συμβούλια Κρίσης δεν έχουν συσταθεί και ο Διοικητής της Υγειονομικής Περιφέρειας δεν έχει αρμοδιότητα ανάθεσης καθηκόντων Προϊσταμένων Οργανικών Μονάδων στα Νοσοκομεία” συμπληρώνει, και τονίζει “με το Ν. 4275/2014 οι αναθέσεις θεωρούνται νόμιμες πράξεις, δεν αμφισβητούνται και συνεχίζουν να ισχύουν, έως την επιλογή από τα Υπηρεσιακά Όργανα Κρίσης (μετά την σύστασή τους)” συμπληρώνει.

Παράλληλα, η ΠΟΕΔΗΝ απορρίπτει και το επιχείρημα του Συμφώνου, επισημαίνοντας πως αυτό “ρυθμίζει το λειτουργικό μέρος των Μονάδων Ψυχικής Υγείας”, ενώ “το Διοικητικό διέπεται από την υφιστάμενη Νομοθεσία” δηλαδή από το Δημοσιοϋπαλληλικό Κώδικα με τις τροποποιήσεις του. Εκτιμά συνάμα πως εφοσον η κυβέρνηση επικαλείται το Σύμφωνο με βάση το οποίο τα ψυχιατρικά νοσοκομεία κλείνουν στις 31/12/15, ουσιαστικά επιβεβαιώνει την πολιτική βούληση κατάργησής τους.

«Έγκλημα της εν λόγω Διοικητικής Διευθύντριας είναι ότι της ανατέθηκαν καθήκοντα από Διοικητή της προπροηγούμενης κυβέρνησης» καταλήγει η ΠΟΕΔΗΝ και ζητάει από την ΑΔΕΔΥ να πάρει θέση για την «κομματικοποίηση της Δημόσιας Διοίκησης».

165. Ανοργάνωτο το σύστημα Υγείας στην Ελλάδα

Τρίτη, 10 Νοεμβρίου 2015 - LIFE2DAY.GR

Ανοργάνωτο είναι το σύστημα Υγείας στην Ελλάδα παρουσιάζοντας και σημαντικά προβλήματα οργάνωσης στην διάρθρωση των ιατρικών σπουδών. Η Ελλάδα εμφανίζει σημαντικά προβλήματα στην οργάνωση του συστήματος Υγείας και στη διάρθρωση των ιατρικών σπουδών είτε ο κ. Χρήστος Λιονής, καθηγητής Γενικής Ιατρικής και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, διευθυντής Κλινικής Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης στο στο συνέδριο ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ. Έχει κακή θέση η χώρα μας στην πρόσβαση στις υπηρεσίες Υγείας, στον συντονισμό του συστήματος και στην ολοκληρωμένη φροντίδα .

Με αποτέλεσμα να προκαλείται και επαγγελματική εξουθένωση των γενικών γιατρών. Μελέτη έχει δείξει ότι το 51,7% των ασθενών θέλουν να ξέρουν ποιον γιατρό θα δουν στην πρωτοβάθμια, τόνισε ο κ. Λιονής. Το 49,5% των ασθενών περιμένουν την ερώτηση γιατρού αν έχουν καταλάβει τα πάντα κατά την επίσκεψη και το 40,5% περιμένει σεβασμό από τον γιατρό. Το 69,7% περιμένει ο γιατρός να του δίνει αναλυτικές οδηγίες, στην περίπτωση που γίνει κάποιο λάθος με τη θεραπεία μετά επίσκεψη.

Το δημόσιο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας δεν έχει πρωτόκολλα με οδηγίες για τη φροντίδα φτωχών και άστεγων. Η πρωτοβάθμια, ωστόσο, παρέχει σήμερα ένα μικρό εύρος υπηρεσιών, σημείωσε ο Χρήστος Λιονής, καθηγητής Γενικής Ιατρικής και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, διευθυντής Κλινικής Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, Ιατρική Σχολή, Πανεπιστήμιο Κρήτης στο στο συνέδριο ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΜΑΧΙΑ.

Παρατηρείται μείωση κατά 30% των επισκέψεων στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), με το 60% ασθενών να έχουν οικονομικά προβλήματα. Οι ΗΠΑ δείχνουν τον δρόμο με ένα σύστημα εστιασμένης φροντίδας από γενικούς γιατρούς και παιδιάτρους.

Προβλέπεται ομάδα Υγείας, με προσωπικό γιατρό και προσανατολισμό στο σύνολο αναγκών του ασθενούς. Καθοριστικός είναι και ο ρόλος της συμπόνιας, η οποία

σχετίζεται και με την αμοιβή του γιατρού. Πρέπει να δοθεί σημασία στην πολλαπλή νοσηρότητα, η οποία επιφέρει μεγάλο κόστος στο σύστημα. Στην Ολλανδία, καταβάλλεται προσπάθεια να αποφεύγεται η νοσηλεία σε ασθενείς με νεφρική και καρδιακή ανεπάρκεια.

την Ελλάδα, υπάρχει έλλειμμα συνεργασίας μεταξύ ιατρικών ειδικοτήτων. Χρειάζεται συμμαχία μεταξύ των ειδικοτήτων. Υπάρχει, επίσης, έλλειμμα πρόληψης. Μελέτη που έγινε στην Κρήτη έδειξε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό όσων εκδήλωσαν πνευμονία κοινότητας ήταν ανεμβολίαστοι. Απαιτούνται αλλαγές στην εκπαίδευση των επαγγελματιών Υγείας και στο πρόγραμμα σπουδών. Ενδεικτικό είναι το ότι οι φοιτητές Ιατρικής δεν γνωρίζουν πως καθαρίζονται οι πτυχές μεσοδακτύλων στους διαβητικούς.

166. Λεφτά υπάρχουν αλλά όχι για... όλους στην Υγεία

Τρίτη, 10 Νοεμβρίου 2015 – medispin.blogspot.gr

Έκτακτες επιχορηγήσεις ανακοίνωσε χθες το απόγευμα η ηγεσία του υπουργείου Υγείας και μετέδωσε το iatropedia.gr αλλά υπάρχουν κάποια ερωτήματα που αιωρούνται σχετικά με την πηγή των χρημάτων αυτών, καθώς τα κονδύλια σήμερα δεν περισσεύουν στην Υγεία ούτε σε άλλον τομέα της δημόσιας διοίκησης... Σύμφωνα με πληροφορίες μας μάλιστα, φαίνεται τα χρήματα να μαζεύτηκαν εκατομμύριο-εκατομμύριο από διάφορους εποπτευόμενους φορείς αφήνοντάς τους ακάλυπτους...

Απλήρωτοι θα μείνουν κάποιοι στους εποπτευόμενους φορείς του υπουργείου Υγείας ώστε να στηριχτούν τα δημόσια νοσοκομεία, τα Κέντρα Υγείας και ο ΕΟΠΥΥ...

Πληροφορίες του iatropedia αναφέρουν ότι μόνο από ένα μεγάλο Κέντρο στερήθηκαν 3,5 εκατ. ευρώ χθες για να μαζευτούν τα 250 εκατομμύρια ευρώ που προωθούνται στις Υγειονομικές Περιφέρειες για τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας αλλά και τα 60 εκατ. ευρώ που θα προσφέρουν στοιχειώδη ρευστότητα στον ΕΟΠΥΥ...

Οι έκτακτες επιχορηγήσεις που ανακοίνωσε χθες ο υπουργός Υγείας εξάντλησαν τα ταμεία άλλων φορέων και πήγαν πίσω πληρωμές πολλών υποχρεώσεων, ώστε να μην σκάσει η βόμβα στην δημόσια υγεία.

Κατά τ' άλλα, αντέχουμε να καταργήσουμε το 5ευρω απλά για να υπηρετήσουμε μια εικόνα που καταρρέει υπό το βάρος της σκληρής πραγματικότητας.

167. Η μαύρη τρύπα του ΕΣΥ...

Τρίτη, 10 Νοεμβρίου 2015 - Virus.com.gr

Χθες, ο Α. Ξανθός ανακοίνωσε ότι θα χορηγηθούν άμεσα στα νοσοκομεία 250 εκατ. ευρώ. Η κίνηση αυτή μπορεί δίνει ανάσα ζωής αλλά δεν λύνει το βασικό πρόβλημα: στα νοσοκομεία μας επικρατεί χρηματοδοτικός... μεσαίωνας και ουδείς πρακτικά ελέγχει το κόστος και την ποιότητα των υπηρεσιών, που παρέχουν!

Το ισχύον καθεστώς αποζημίωσης είναι για να παίρνει κανείς ψυχοφάρμακα. Τυπικά, τα νοσοκομεία του ΕΣΥ εφαρμόζουν από τα τέλη του 2011, τα λεγόμενα ΚΕΝ (Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια). Πρόκειται για ένα σύστημα αποζημίωσης των νοσοκομείων του ΕΣΥ αλλά και των ιδιωτικών κλινικών από τον ΕΟΠΥΥ.

Προσέξτε τώρα: Στο δημόσιο τομέα, τα ΚΕΝ αφορούν στο δημόσιο τομέα μόνο το λειτουργικό κόστος, δηλαδή, εξαιρείται η μισθοδοσία του προσωπικού. Από την άλλη, τα ίδια ΚΕΝ και μάλιστα με έκπτωση 10% ισχύουν στον ιδιωτικό τομέα και συμπεριλαμβάνει τα πάντα...

Όλα αυτά στα χαρτιά. Στην πράξη, τα περισσότερα νοσοκομεία έχουν πάψει να εφαρμόζουν τα ΚΕΝ, αφού έτσι και αλλιώς δεν αποστέλλουν νοσήλια στον ΕΟΠΥΥ, αφού έτσι και αλλιώς ο ΕΟΠΥΥ δεν πληρώνει για τη νοσηλεία των ασφαλισμένων του! Και αφού δεν πληρώνει, δεν ελέγχει τι και γιατί χρεώνουν τα νοσοκομεία.

Ανοίγω εδώ μία παρένθεση: Μία εύλογη απορία της τρόικας για τον ΕΟΠΥΥ τόσα χρόνια είναι το εξής: Αφού ο ΕΟΠΥΥ δεν έχει χρήματα για να αποζημιώνει το δημόσιο τομέα, γιατί ξοδεύει χρήματα για τον ιδιωτικό τομέα; Αφελείς απορίες των τροϊκανών...

Κλείνω την παρένθεση. Κάτι πήγε να γίνει τα έτη 2012 και 2013. Όλα σχεδόν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ υποχρεώθηκαν από το μνημόνιο να δημοσιεύσουν ισολογισμούς. Προσέλαβαν ιδιωτικές λογιστικές εταιρείες και κουτσά στραβά, κύλισε το νερό στο αυλάκι.

Όμως, είναι κοινό μυστικό ότι σε πολλά νοσοκομεία έγινε καταστρατήγηση των ΚΕΝ. Δηλαδή, τα νοσοκομεία χρέωναν ακριβά ΚΕΝ σε μία απέλπιδα προσπάθεια να ισοσκελίσουν δαπάνες με απαιτήσεις! Αν ποτέ γίνει αναδρομικός έλεγχος στα ΚΕΝ που έχουν χρεωθεί, θα πέσει κλάμα...

Λίγο έλειψε μάλιστα να γίνει. Το 2013, επί Άδωνι, όταν ξεκίνησε ο έλεγχος των ιδιωτικών κλινικών από ιδιωτικές ελεγκτικές εταιρείες, μπήκε στο μνημόνιο ρύθμιση, η οποία προέβλεπε πως από την 1-1-2015 θα ξεκινούσε και αναδρομικός έλεγχος για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Το έργο ουδέποτε ξεκίνησε, ενώ το μέτρο δεν συμπεριλαμβάνεται πλέον στο νέο μνημόνιο...

Ερχόμαστε στο σήμερα. Χθες λοιπόν ο Ανδρέας Ξανθός ανακοίνωσε ότι εγκρίθηκε το ποσό των 250 εκατ. για όλα τα νοσοκομεία. Το ποσό αυτό προέρχεται από τα χρήματα, που είναι υποχρεωμένος να καταβάλει ο κρατικός προϋπολογισμός για τα λειτουργικά έξοδα των νοσοκομείων – εκτός της μισθοδοσίας, την οποία επίσης πληρώνει το κράτος...

Φέτος, λόγω της δημιουργικής ασάφειας και της σκληρής διαπραγμάτευσης των πρώτων 7 μηνών, τα νοσοκομεία είχαν στερέψει από ρευστό. Δεν είναι τυχαίο ότι μέχρι το Σεπτέμβριο είχε δοθεί μόλις το 38% της προϋπολογισθείσας χρηματοδότησης – την οποία ειρήσθω εν παρόδω οι του ΣΥΡΙΖΑ κατέκριναν ως ανεπαρκή όταν ήταν στην αντιπολίτευση.

Παρά τα όσα νομίζουν, το μείζον πρόβλημα του ΕΣΥ, δεν είναι ότι λαμβάνει λίγους πόρους. Το θέμα είναι ότι, ουδείς σήμερα, ούτε στο υπουργείο Υγείας ούτε στο Οικονομικών, είναι σε θέση να γνωρίζει πόσο είναι το κόστος στα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Και αν για τα χρήματα, που ξοδεύονται, παράγονται ικανοποιητική ποσότητα και ποιότητα υπηρεσιών...

Π.χ. δεν ξέρουμε πόσο μας στοιχίζει μία επέμβαση χολοκυστεκτομής στον Ευαγγελισμό και αν είναι πιο ακριβή, σε σχέση με το πανεπιστημιακό νοσοκομείο Λάρισας. Και

βέβαια, εφόσον δεν γνωρίζουμε πόσο είναι το κόστος, δεν μπορούμε να πάρουμε και μέτρα για να το περιορίσουμε... Για την ποιότητα ούτε λόγος να γίνεται...

Όλες οι χώρες διεθνώς, αργά ή γρήγορα, υποχρεώθηκαν να εφαρμόσουν νέα συστήματα αποζημίωσης των νοσοκομείων, που ονομάζονται DRG'S. Το νέο μνημόνιο –όπως και τα προηγούμενα – υποχρεώνουν την κυβέρνηση να εφαρμόσει τέτοιο σύστημα το αργότερο μέχρι το 2017. Μάλιστα, το σύστημα πρέπει να συμπεριλάβει και τη μισθοδοσία του προσωπικού...

Το έργο είχε ανατεθεί στην εταιρεία ΕΣΑΝ Α.Ε., που ίδρυσε ο Μάκης Βορίδης, παραμονές των εκλογών του 2014. Εταιρεία που είχε καταγγείλει ο ΣΥΡΙΖΑ, τόσο πριν όσο και μετά τις εκλογές. Όμως, η εταιρεία δεν καταργήθηκε.

Μάλιστα, πληροφορούμαι ότι η εταιρεία έχει προχωρήσει στη δημιουργία νέου συστήματος ΚΕΝ. Θα έχει ενδιαφέρον να δούμε τι θα κάνει με τη μαύρη τρύπα των νοσοκομείων ο Ανδρέας Ξανθός...

168. "Στα κάγκελα" οι εργαζόμενοι στον "Ευαγγελισμό"

Τρίτη, 10 Νοεμβρίου 2015 - HEALTH VIEW.GR

Στους δρόμους βγαίνουν οι εργαζόμενοι στον «Ευαγγελισμό», οι οποίοι προχωρούν σε νέες κινητοποιήσεις διαμαρτυρόμενοι για την έλλειψη προσωπικού, τον οικονομικό «στραγγαλισμό» του νοσοκομείου» και την «παντελή έλλειψη» Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Αύριο, στις 8.00 το πρωί, οι εργαζόμενοι θα πραγματοποιήσουν συγκέντρωση στα Επείγοντα του Ευαγγελισμού, διεκδικώντας την προκήρυξη όλων των κενών οργανικών θέσεων, την καταβολή αυξημένης χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό, την απρόσκοπτη χορήγηση χρωστούμενων αδειών και ρεπό και την πληρωμή των οφειλομένων των εργολαβικών εργατών.

Για την Πέμπτη, 12 Νοεμβρίου οι εργαζόμενοι στον «Ευαγγελισμό» θα συμμετέχουν - όπως και σε όλα τα Δημόσια Νοσοκομεία - στην 24ωρη πανελλαδική απεργία, που έχουν προκηρύξει ΑΔΕΔΥ και ΓΣΕΕ, στο πλαίσιο αποφάσεων της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) και της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ).

Επίσης, η ΟΕΝΓΕ καλεί τους γιατρούς του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας και των Κέντρων Υγείας, την Παρασκευή 27 Νοεμβρίου, σε πανελλαδική στάση εργασίας από τις 10.00 το πρωί μέχρι το πέρας του ωραρίου και παράσταση στο Υπουργείο Υγείας, με κύριο αίτημα την οικοδόμηση του δημόσιου, δωρεάν συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που θα ικανοποιεί τις ανάγκες των κατοίκων και θα ανακουφίζει τα νοσοκομεία από το βάρος των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας υγείας.

169. «Υπό κατάρρευση» το νοσοκομείο Παπαγεωργίου λόγω των χρεών του ΕΟΠΥΥ

Τρίτη, 10 Νοεμβρίου 2015 - dikaiologitika.gr

«Υπό κατάρρευση» το νοσοκομείο Παπαγεωργίου λόγω των χρεών του ΕΟΠΥΥ

Σε δεινή οικονομική κατάσταση έχει περιέλθει το νοσοκομείο Παπαγεωργίου λόγω των χρεών του ΕΟΠΥΥ, που ανέρχονται στα 210 εκατομμύρια ευρώ, με συνέπεια να μην μπορεί να πληρώσει το ποσό των 77 εκατομμυρίων που οφείλει στους προμηθευτές και να αντιμετωπίζει δυσκολίες στην προμήθεια υλικών και στην καταβολή της μισθοδοσίας.

Για την κατάσταση που επικρατεί στο Παπαγεωργίου ενημερώθηκε το πρωί ο υφυπουργός Εξωτερικών Δημήτρης Μάρδας, στο πλαίσιο ενημερωτικών συναντήσεων που έχει η διοίκηση του νοσοκομείου με πολιτικούς προκειμένου να εκτεθούν τα προβλήματα που αντιμετωπίζει.

"Εάν πλήρωνε ο ΕΟΠΥΥ τα 210 εκατομμύρια που χρωστάει θα είχαμε κέρδος. Είμαστε το μόνο νοσοκομείο που λογιστικά φαίνεται να έχουμε κέρδος ενώ στην πραγματικότητα δεν μπορούμε να πληρώσουμε τα χρέη μας" ανέφερε στο ΑΠΕ-ΜΠΕ η γενική διευθύντρια του νοσοκομείου Μαρία Γιογκατζή τονίζοντας ότι οι προμηθευτές έχουν να πληρωθούν από το 2013 , ότι 28 υποθέσεις χρεών έχουν φτάσει στα δικαστήρια ενώ τον Ιανουάριο του 2015 εταιρεία που προμήθευε το νοσοκομείο είχε κατασχέσει το ποσό που προοριζόταν για τη μισθοδοσία.

"Θεωρητικά οποιοσδήποτε μπορεί να προβεί σε κατάσχεση αλλά δεν έχουμε διαθέσιμα για να κατασχέσει. Έχουμε πρόβλημα και με τη μισθοδοσία και με τα έξοδα για τη λειτουργία του νοσοκομείου. Λείπουν βασικά υλικά όπως γάντια και αναγκαζόμαστε να απευθυνθούμε σε άλλους προμηθευτές" πρόσθεσε η κ. Γιογκατζή. Όσον αφορά την μισθοδοσία ανέφερε υπάρχει ένα υπόλοιπο για το Νοέμβριο ενώ η μισθοδοσία για τον Δεκέμβριο βρίσκεται στον "αέρα" καθώς δεν υπάρχουν χρήματα για να πληρωθούν οι εργαζόμενοι.

170. Κέντρο Υγείας Λαγκαδά: με οροφή που στάζει εξυπηρετεί 42.622 κατοίκους

9 Νοεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Σε παλιό κτήριο 30 χρόνων στεγάζεται το Κέντρο Υγείας Λαγκαδά το οποίο βρίσκεται υπό κατάρρευση με σοβαρά προβλήματα στην οροφή η οποία στάζει αλλά και τα υδραυλικά καθώς και με σοβαρές ελλείψεις σε γιατρούς, αναλώσιμα και υλικά ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, λειτουργεί το Κέντρο Υγείας Λαγκαδά, σύμφωνα με τα όσα είπε στο LIFE2DAY, ο Διευθυντής και παιδίατρος του Κέντρου, κ. Άγγελος Δικελούδας. Υπάρχουν προβλήματα και στο κτίριο, το οποίο κτίστηκε πριν 30 χρόνια και σήμερα παρουσιάζει προβλήματα, με σημαντικότερα αυτά στα υδραυλικά, αλλά και την οροφή, η οποία στάζει. Στο Κέντρο Υγείας Λαγκαδά, αυτή την στιγμή εργάζονται 4 γενικοί γιατροί, 1 παθολόγος, 4 παιδίατροι, 1 οδοντίατρος, 4 ακτινολόγοι και ένας μικροβιολόγος, ενώ το Κέντρο έχει ανάγκη για έναν καρδιολόγο, καθώς αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει ούτε ένας, έναν ορθοπαιδικό, 1 οφθαλμίατρο, και 1 γυναικολόγο, καθώς και αυτές οι ειδικότητες παρουσιάζουν έλλειψη. Σε νοσηλευτικό προσωπικό, το Κέντρο Υγείας δεν παρουσιάζει ελλείψεις, καθώς έχει 16 νοσηλεύτριες. Επίσης, το Κέντρο, έχει 2 παρασκευαστές στο μικροβιολογικό τμήμα και έναν ακτινολόγο, ο οποίος όμως δεν επαρκεί για να βγουν οι βάρδιες και υπάρχει ανάγκη για άλλον έναν ακτινολόγο. Σε λοιπό προσωπικό, το Κέντρο Υγείας Λαγκαδά, χρειάζεται άλλους δύο διοικητικούς υπαλλήλους γενικών καθηκόντων, καθώς και 2 φύλακες. Όπως τόνισε στο LIFE2DAY ο κ. Δικελούδας, η διαδικασία προμήθευσης φαρμάκων και αναλώσιμων υλικών είναι μία χρονοβόρα διαδικασία, ωστόσο, αν και το Κέντρο παρουσίασε κάποιες ελλείψεις τον προηγούμενο καιρό, κυρίως στα αναλώσιμα υλικά, δηλαδή σε γάντια, σύριγγες κλπ. Το πρόβλημα αυτό πλέον έχει ξεπεραστεί, αν και οι ελλείψεις σε καθαριστικά προϊόντα και χαρτικά παραμένουν και είναι έντονες. Τα προβλήματα αυτά, όπως μας εξήγησε ο Διευθυντής του Κέντρου Υγείας Λαγκαδά, οφείλονται στο γεγονός ότι η 3η ΥΠΕ στην οποία ανήκει το Κέντρο, δεν μπορεί να υποστηρίξει της επιτακτικές ανάγκες σε αναλώσιμα και υγειονομικά υλικά, καθώς δεν είχε προηγηθεί η κατάλληλη προετοιμασία για μία τέτοια αλλαγή, από τα νοσοκομεία στις ΥΠΕ, με αποτέλεσμα να υπάρχουν καθυστερήσεις. Μάλιστα το πρόβλημα με την 3η ΥΠΕ, αφορά και τα μηχανήματα του κέντρου, καθώς οι διαδικασίες των επιδιορθώσεων καθυστερούν και αυτές, δημιουργώντας προβλήματα. Επίσης, ο κ. Δικελούδας τόνισε, ότι σχετικά με τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, παρουσιάζονται ελλείψεις στα υλικά λειτουργίας τους, όπως στα φίλμς και τα αντιδραστήρια.

171. Χωρίς πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας το Αίγιο

Σάββατο, 7 Νοεμβρίου 2015 – onmed.gr

Τη δραματική εγκατάλειψη της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην ευρύτερη περιοχή του Αιγίου παρουσιάζει με ανακοίνωσή του ο Ιατρικός Σύλλογος Αιγιαλείας.

Συγκεκριμένα, ο Σύλλογος αναφέρει μεταξύ άλλων τα εξής στην ανακοίνωσή του:

«Η ΠΦΥ (που συμπεριλαμβάνει το ΠΕΔΥ Αιγίου, το ΚΥ Ακράτας και τα Περιφερειακά Ιατρεία) εξυπηρετούσε χιλιάδες ασφαλισμένους. Αυτή τη στιγμή το ΠΕΔΥ δεν λειτουργεί σχεδόν καθόλου (3 γιατροί, 2 οδοντίατροι, έναντι συνολικά 32 γιατρών που υπηρετούσαν μόνο στο ΙΚΑ το 2008). Στο ΠΕΔΥ Αιγίου η κατάσταση είναι απελπιστική. Δεν υπάρχει τίποτα από υλικά ακόμα και πολύ φθηνά, όπως ενέσεις αναισθητικού για εξαγωγές δοντιών, ενώ αναμένεται από μήνες η επισκευή του τροχού του οδοντιατρείου (κόστους 140 Ευρώ). Το ίδιο και στο ΚΥ Ακράτας όπου έχουν μείνει μόνο οι γιατροί, με τεράστιες ελλείψεις σε λοιπό προσωπικό και σε υλικά. Στα Περιφερειακά ιατρεία οι συχνές μετακινήσεις γιατρών δημιουργούν σημαντικά προβλήματα εύρυθμης λειτουργίας. Η εφαρμογή στην υγεία των μνημονιακών πολιτικών που υλοποιήθηκε στην ΠΦΥ με τον Ν. 4238/14 και την αναφορά πλέον των ΚΥ στις ΥΠΕ (Υγειονομικές Περιφέρειες), δημιούργησε ακόμα μεγαλύτερα προβλήματα».

172. Γ.Νοσοκομείο Λακωνίας:σοβαρά προβλήματα υποχρηματοδότησης

6 Νοεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Σοβαρά προβλήματα υποχρηματοδότησης αντιμετωπίζει το Γενικό Νοσοκομείο Λακωνίας αφού Προϋπολογισμός του ανέρχεται στα 6.700.000 ευρώ, αλλά μέχρι σήμερα, έχει λάβει μόλις 2.752.000. Η Διοικήτης κ. Εύη Παπαγεωργίου μιλάει στο LIFE2DAY.GR Παμπάλαιος είναι ο εξοπλισμός του Γενικού Νοσοκομείου Λακωνίας από τους υπερήχους, λαπαροσκοπικά μηχανήματα, κλιβάνους μέχρι και τα πλυντήρια χειρουργικών εργαλείων. Ενώ αντιμετωπίζει σοβαρές ελλείψεις σε γιατρούς και ακόμα μεγαλύτερες σε νοσηλευτικό προσωπικό, σύμφωνα με όσα είπε η κ. Παπαγεωργίου στο LIFE2DAY.GR Την εικόνα και τις ανάγκες των δημόσιων νοσοκομείων ΕΣΥ και των Κέντρων Υγείας στην Ελλάδα, στην επαρχία και την Αθήνα. σας μεταφέρουμε μέσα από το καθημερινό ρεπορτάζ του WWW.LIFE2DAY.GR που πραγματοποιεί, στην νέα του στήλη ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση. Διαβάστε το προηγούμενο ρεπορτάζ Γ.Νοσοκομείο Κυπαρισσίας:εισέπραξε 138.000€ παραπάνω Το νοσοκομείο εξυπηρετεί 60.000 ασθενείς ετησίως, ενώ εξυπηρετεί όλο το νομό της Λακωνίας και εξυπηρετεί και τα Κύθηρα. Από τα 150 εκατομμύρια που ανακοίνωσε η νέα ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, το Γενικό Νοσοκομείο της Λακωνίας, πήρε για την Σπάρτη 700.000 ευρώ και για το Νοσοκομείο των Μολάων 300.000 ευρώ. Ο Προϋπολογισμός του Νοσοκομείου ανέρχεται στα 6.700.000 ευρώ, αλλά μέχρι σήμερα, έχει λάβει μόλις 2.752.000. Από τις 64 οργανικές θέσεις ιατρικού προσωπικού, είναι καλυμμένες οι 40 με 45 μαζί με τους επικουρικούς γιατρούς. Συγκεκριμένα, το νοσοκομείο έχει 2 παθολόγους και χρειάζεται άλλους 2, στο χειρουργικό τμήμα, έχει 3 μόνιμους χειρουργούς και έναν επικουρικό του οποίου η σύμβαση παρατάθηκε μέχρι τις 30/6/2016, ενώ χρειάζεται άλλους 2 επικουρικούς. Στο ορθοπεδικό τμήμα, σύντομα θα χρειαστούν 2 ορθοπεδικοί, καθώς ο ένας από τους δύο γιατρούς που έχουν τώρα θα συνταξιοδοτηθεί σύντομα. Στο ακτινολογικό υπάρχει ένας 1 μόνιμος γιατρός και 3 επικουρικοί, αλλά χρειάζονται 3 μόνιμους γιατρούς, ενώ η καρδιολογική κλινική, έχει δύο μόνιμους και δύο επικουρικούς, οι οποίοι πρέπει να αντικατασταθούν από μόνιμους. Το νοσοκομείο χρειάζεται επίσης 2 παιδίατρος, το 2014, είχαν κάνει προκήρυξη, αλλά δεν υπήρξε ενδιαφέρον. Για το λόγο αυτό, συγχρονίζονται με την παιδιατρική μονάδα της Τρίπολης, έτσι ώστε, σε απόσταση 70 χιλιομέτρων να υπάρχει ένας παιδίατρος, είτε στο ένα, είτε στο άλλο νοσοκομείο. Στο Γενικό Νοσοκομείο Λακωνίας, δουλεύουν 140 νοσηλευτές όταν υπάρχουν 251 κενές οργανικές θέσεις. Τα κενά είναι μεγάλα και για το λόγο αυτό

οφείλονται άδειες και ρεπό στο νοσηλευτικό προσωπικό. Ελλείψεις παρουσιάζει το νοσοκομείο και σε διοικητικό προσωπικό, καθώς χρειάζονται 5 άτομα για όλα τα τμήματα, κυρίως στο τμήμα προμηθειών. Ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά και υγειονομικό υλικό, δεν υπάρχουν, παρά μόνο καθυστερήσεις λόγω των capital controls, καθώς ζητήσανε να αυξηθεί ο προϋπολογισμός του νοσοκομείου για να μπορέσουν να καλυφθούν τα έξοδα. Όσον αφορά τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, υπάρχει πάγιο αίτημα για αλλαγή των μηχανημάτων νεφρού, ενώ γενικά ο εξοπλισμός του νοσοκομείου χρειάζεται ανανέωση, από τους υπερήχους και τα λαπαροσκοπικά μηχανήματα, μέχρι τους κλιβάνους και τα πλυντήρια χειρουργικών εργαλείων.

173. Η κυβέρνηση "κλείνει" το μάτι στα αποθεματικά των υπαλλήλων στον κλάδο της Υγείας;

Πέμπτη, 5 Νοεμβρίου 2015 IATRONET.GR

Τα λόγια ανώτατου στελέχους Υπουργείου για το ενδεχόμενο αξιοποίησης των αποθεμάτων του Ταμείου, τάραξαν τους ασφαλισμένους.

"Μπαρούτι" μυρίζει στα ενδότερα του Ταμείου Ειδικής Ασφάλισης Υπαλλήλων Φαρμακευτικών Εργασιών, καθώς ακούστηκε ή μάλλον λέχθηκε από τα χείλη ανώτατου στελέχους πρωτοκλασάτου υπουργείου το εξής πρωτοφανές "αφού σας εγγυόμαστε τη σύνταξή σας, μπορούμε σε κάποιο ενδεχόμενο να χρησιμοποιήσουμε και τα αποθεματικά του Ταμείου σας".

Ο λόγος, για τα 240 εκατ. ευρώ που είναι τα αποθεματικά του Ταμείου Ειδικής Ασφάλισης Υπαλλήλων Φαρμακευτικών Εργασιών, το οποίο συστάθηκε το 2013 - Αρ. Φύλλου 3259, 20 Δεκεμβρίου 2013 -και συγκαταλέγεται στα αυτοδιαχειριζόμενα ταμεία, σε αυτά δηλαδή που δεν έχουν ενταχθεί στο Ενιαίο Ταμείο Επικουρικής Ασφάλισης.

Αξίζει δε να αναφερθεί ότι στο συγκεκριμένο Ταμείο των υπαλλήλων από τον χώρο της υγείας, οι ασφαλισμένοι φθάνουν τους 23.000 -περιλαμβάνονται σε αυτό οι υπάλληλοι φαρμακείων, οι υπάλληλοι φαρμακαποθηκών, οι ιατρικοί επισκέπτες κ.λπ- ενώ υπάρχουν σε αυτό και 5.000 συνταξιούχοι.

Σημειώνεται ότι σήμερα, ανάλογα τέτοια ταμεία στην Ελλάδα -αυτοδιαχειριζόμενα δηλαδή- είναι άλλα τρία -στα πετρελαιοειδή, στα τρόφιμα και στην ασφάλιση- τα συνολικά αποθεματικά των οποίων ανέρχονται στο 1 δισ. ευρώ περίπου.

Το θέμα είναι ότι τα λόγια του ανώτατου στελέχους του Υπουργείου για το ενδεχόμενο αξιοποίησης των αποθεμάτων του Ταμείου, τάραξαν τους ασφαλισμένους, που το έφθασαν μέχρι την πολιτική ηγεσία. Πληροφορίες λένε ότι μόλις την προηγούμενη εβδομάδα πραγματοποιήθηκε σχετική συνάντηση, από την οποία απουσίαζε μόνο ο Πρωθυπουργός της χώρας, ενώ έχει ζητηθεί και νέο ραντεβού με τους αρμόδιους υπουργούς.

174. Με «μπαλώματα» ξηλώνουν την Υγεία

Πέμπτη, 5 Νοεμβρίου 2015 - efsyn.gr

Υγειονομικοί από κάθε γωνιά της χώρας ανταποκρίθηκαν στο κάλεσμα του Σωματίου εργαζομένων «Ευαγγελισμού» (ΣΕΝΕ), διαμαρτυρήθηκαν για το εκτός ελέγχου πρόβλημα της υποστελέχωσης

Με αίτημα αιχμής να μην απολυθεί κανείς επικουρικός και να μονιμοποιηθούν όσοι δουλεύουν με ελαστικές σχέσεις στα νοσοκομεία, πραγματοποιήθηκε χθες η μαζική κινητοποίηση των εργαζομένων στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Υγειονομικοί από κάθε γωνιά της χώρας -από την Κρήτη μέχρι τη Θεσσαλονίκη- ανταποκρίθηκαν στο κάλεσμα του Σωματίου εργαζομένων «Ευαγγελισμού» (ΣΕΝΕ), διαμαρτυρήθηκαν για το εκτός ελέγχου πρόβλημα της υποστελέχωσης που οδηγεί σε κλείσιμο τμημάτων και διεκδίκησαν τη μονιμοποίηση, χωρίς όρους και προϋποθέσεις, επικουρικών και συμβασιούχων που καλύπτουν τις καθημερινές ανάγκες των νοσοκομείων σε μόνιμο προσωπικό.

Στη συνάντηση που είχε με εκπροσώπους των εργαζομένων των νοσοκομείων της χώρας, ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός απέρριψε το αίτημα για μονιμοποίηση των επικουρικών και των συμβασιούχων εργαζόμενων στα δημόσια νοσοκομεία.

«Το πρόβλημα παραπέρα υποστελέχωσης και υποβάθμισης των υπηρεσιών των νοσοκομείων, που θα φέρει τυχόν απόλυσή τους, θα αντιμετωπίσει ο υπουργός με παράταση της θητείας του επικουρικού προσωπικού», ανέφερε ο πρόεδρος του ΣΕΝΕ Ηλίας Σιώρας.

Ας σημειωθεί ότι η σύμβαση των παραπάνω εργαζομένων, που λήγει στις 31/12/2015, έχει ανανεωθεί σε κάποιες περιπτώσεις ήδη μία και σε άλλες περιπτώσεις δύο φορές, ενώ η νέα παράταση Ξανθού είναι εννεάμηνη (μέχρι 30/9/2016).

«Αθλιότητα»

Επιπλέον, ο υπουργός Υγείας προανήγγειλε 1.100 νέες προσλήψεις επικουρικών γιατρών, καθώς και 300 συμβασιούχων μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ, χωρίς επιβάρυνση του κρατικού προϋπολογισμού, σε κάθε περίπτωση.

Όπως εξήγησε, οι επικουρικοί θα πληρώνονται από τους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων, τα οποία όμως λόγω της υποχρηματοδότησης -έχουν εισπράξει το 40% του προϋπολογισμού του 2015, ενώ από τον ΕΟΠΥΥ οι ασφαλιστικές εισφορές πηγαίνουν

ως επί το πλείστον υπέρ της πληρωμής των συντάξεων- αντιμετωπίζουν ελλείψεις σε βασικά υλικά.

«Να σταματήσει η αθλιότητα να καλύπτονται τα κενά με πεντάμηνες συμβάσεις. Εχουμε χορτάσει λόγια και από αυτή την κυβέρνηση. Σταγόνα στον ωκεανό οι προσλήψεις που έχουν ανακοινωθεί», είπε ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων «Αττικών», Μιχάλης Ρίζος.

Μέχρι στιγμής η κυβέρνηση έχει μείνει πίσω στην υπόσχεση του πρωθυπουργού τον Απρίλιο του 2015 για 4.500 προσλήψεις μονίμων.

Όπως είχε πει ο Ανδρέας Ξανθός, μιλώντας στην «Εφ.Συν.» (15/10/2015), προωθούνται δύο δέσμες μόνιμων προσλήψεων: 1.000 (είχαν ξεκινήσει επί υπουργίας Αδ. Γεωργιάδη) και άλλες 2.500, που θα ολοκληρωθούν το 2016, οι οποίες δεν φτάνουν να καλύψουν τα κενά.

Ασφυξία

Τα προγράμματα εφημέρευσης του ΕΣΥ δεν είναι πλέον ασφαλή, με τον αριθμό των υπηρετούντων στα δημόσια νοσοκομεία σήμερα να έχει περιοριστεί ασφυκτικά.

«Μέχρι τώρα ο απολογισμός της κυβέρνησης είναι μηδενικός στο ζήτημα των προκηρύξεων και προσλήψεων», επισημαίνει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία της, οι ελλείψεις στα νοσοκομεία με τους νέους μειωμένους οργανισμούς που συστήθηκαν, σύμφωνα με τις μνημονιακές δεσμεύσεις (καταργήσεις χιλιάδων κλινικών, κλινών και οργανικών θέσεων) είναι 28.000.

Με εμβλασματικές λύσεις τετράμηνες, εξάμηνες, διετείς συμβάσεις, μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ κ.λπ. δεν λύνεται το πρόβλημα, καταδεικνύουν οι εργαζόμενοι.

Στα δημόσια νοσοκομεία οι δραματικές ελλείψεις προσωπικού είναι γνωστές στο υπουργείο, σημειώνουν και προαναγγέλλουν την κλιμάκωση των κινητοποιήσεων.

Στα νοσοκομεία της χώρας, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, εργάζονται 900 υπάλληλοι με συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου (επικουρικό προσωπικό) και προσληφθέντες από το ΚΕΕΛΠΝΟ για τη στελέχωση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας.

Την ίδια ώρα, σύμφωνα με την Ομοσπονδία, αποχώρησαν την τελευταία πενταετία 17.000 υπάλληλοι, χωρίς να προσληφθεί ούτε ένας!

Εως την άνοιξη του 2016 αναμένονται άλλες 3.000 συνταξιοδοτήσεις υπαλλήλων, οι οποίοι βρίσκονται στο στάδιο των πρώτων παραιτήσεων και ανακλήσεων, αναμένοντας να καταλήξουν οι δυσμενείς αλλαγές στο ασφαλιστικό σύστημα.

175. Τα νοσοκομεία μπορούν να λειτουργούν χωρίς διοικητές

Πέμπτη, 5 Νοεμβρίου 2015 - tovima.gr

Ανοίγει ο δρόμος για την αποπομπή όλων των διοικητών και των αναπληρωτών τους

Ανοίγει ο δρόμος της αποπομπής των διοικητών και των αναπληρωτών τους από τα δημόσια νοσοκομεία. Στο εξής τα νοσοκομεία του ΕΣΥ θα μπορούν να λειτουργούν ακόμη και ακέφαλα, μετά την απομάκρυνση του διοικητή και του αναπληρωτή τους, ώσπου να διοριστεί νέος διοικητής ή αναπληρωτής. Χρέη διοικητή κατά το συγκεκριμένο διάστημα θα μπορεί να εκτελεί ο διευθυντής της Διοικητικής - Οικονομικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου.

Αυτό προβλέπει τροπολογία που κατέθεσε ο υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Ξανθός στο νομοσχέδιο του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας για την ψήφιση των προαπαιτούμενων μέτρων.

Συγκεκριμένα, η ρύθμιση που προτείνεται αναφέρει ότι σε περίπτωση αποχώρησης του διοικητή ενός νοσοκομείου είναι δυνατή και νόμιμη η λειτουργία του Διοικητικού Συμβουλίου ως τον διορισμό νέου διοικητή ακόμη και μετά την πάροδο τριμήνου εφόσον υπάρχει αναπληρωτής διοικητής. Το ίδιο ισχύει και στην περίπτωση που έχει αποχωρήσει ο αναπληρωτής διοικητής αλλά παραμένει ο διοικητής.

Ωστόσο, στην περίπτωση κατά την οποία έχει εκλείψει ή αποχωρήσει για οποιονδήποτε λόγο ο πρόεδρος ή ο αντιπρόεδρος του ΔΣ του νοσοκομείου, καθήκοντα προέδρου εκτελεί ο αναπληρωτής διοικητής του έτερου νοσοκομείου και εφόσον αυτός δεν υπάρχει, ο διευθυντής της Διοικητικής - Οικονομικής Υπηρεσίας. «Με τη σύνθεση αυτή» σημειώνεται «το συλλογικό όργανο μπορεί να λειτουργήσει νομίμως ως τον διορισμό νέου προέδρου και αντιπροέδρου, ακόμη και μετά την πάροδο του τριμήνου, με την προϋπόθεση ότι τα λοιπά μέλη του επαρκούν για τον σχηματισμό απαρτίας».

Η αιτιολογία

Όπως αναφέρεται στην αιτιολογική έκθεση, η προτεινόμενη διάταξη κρίνεται αναγκαία προκειμένου να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα που έχει ανακύψει σε μεγάλο αριθμό νοσοκομείων της χώρας από τη λειτουργία των διοικητικών συμβουλίων τους.

Ειδικότερα, «μετά τη για διάφορους λόγους αποχώρηση και μη αναπλήρωση επί τρίμηνο διοικητών και αναπληρωτών διοικητών δημόσιων νοσοκομείων, οι οποίοι κατείχαν αντιστοίχως και τις θέσεις του προέδρου και του αντιπροέδρου των διοικητικών

συμβουλιών τους, τα διοικητικά συμβούλια δεν μπορούν να λειτουργήσουν νόμιμα και να λάβουν αποφάσεις για το οποιοδήποτε ζήτημα, είτε αυτό είναι σημαντικό, όπως η παραλαβή έργων, η αντικατάσταση ιατρικών μηχανημάτων, η πληρωμή εφημεριών κ.τ.λ., είτε πρόκειται για ζήτημα καθημερινής ρουτίνας. Το γεγονός αυτό, εκτός του ότι πλήττει τα ίδια τα εν λόγω νοσοκομεία, τους εργαζομένους, τους νοσηλευόμενους και τους ασθενείς, εγκυμονεί σοβαρούς κινδύνους για την ομαλή συνέχεια, την εξέλιξη και γενικά τη σταθερότητα του δημοσίου συστήματος υγείας».

Ακέφαλα νοσοκομεία

Στη συζήτηση που έγινε την Πέμπτη στη Βουλή ο βουλευτής Λάρισας του Ποταμιού κ. Κώστας Μπαργιώτας ανέφερε ότι «η τροπολογία λύνει το πρόβλημα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας όσον αφορά τη λειτουργία του ΔΣ, ανοίγει όμως άλλα. Ανοίγει τον δρόμο για την εκδίωξη όλων ή πολλών διοικήσεων των νοσοκομείων, καθώς επιτρέπει να λειτουργήσουν τα νοσοκομεία ακέφαλα για ένα χρονικό διάστημα». Ο κ. Μπαργιώτας συνέχισε στηλιτεύοντας τον εντεκάμηνο χειρισμό της κυβέρνησης στο θέμα των διοικήσεων των νοσοκομείων. Όπως είπε, «η κυβέρνηση έχει δείξει εμμονή για την απομάκρυνση σώνει και καλά όλων των διοικητών όλων των νοσοκομείων και τη χωρίς όρους αντικατάστασή τους». Αναφορικά με τη διαδικασία με την οποία θα απομακρυνθούν οι διοικητές και οι αναπληρωτές τους, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ. Παύλος Πολάκης απάντησε ότι «οι διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών έκαναν, ως όφειλαν, αξιολόγηση των διοικήσεων των νοσοκομείων».

176. Τελικά το φακελάκι ...ποτέ δεν πεθαίνει

Τρίτη, 3 Νοεμβρίου 2015 - HEALTH VIEW.GR

Ισχυρό «DNA» παρουσιάζει η διαφθορά στην Υγεία, με το «φακελάκι» ή το «δωράκι» να θεωρείται αναμενόμενο ή ακόμη και φυσική διαδικασία! Πανελλαδική έρευνα του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών αποκαλύπτει ότι οι Έλληνες ασθενείς αναγκάζονται να καταβάλλουν «φακελάκι» ακόμη και σε γιατρούς των Κέντρων Υγείας της χώρας!

Η ίδια έρευνα καταδεικνύει ότι το φακελάκι είναι ανεξάρτητο από το επίπεδο εκπαίδευσης και την οικονομική κατάσταση. Αντίθετα, η ηλικία και οι φίλοι φαίνεται να επηρεάζουν την ...διάθεσή μας για «φακελάκι». Για παράδειγμα η πιθανότητα κάποιος ασθενής ηλικίας μέχρι 29 ετών να έχει προσφέρει κάποιο χρηματικό δώρο σε γιατρό Κέντρου Υγείας στην Περιφέρεια Ν. Αιγαίου είναι 40,5%.

Αλλά και κάποιος ασθενής που διαφωνεί απόλυτα με την πρόταση, «Φίλοι και γνωστοί που είναι πολύ σημαντικοί για εμένα πιστεύουν ότι πρέπει να προσφέρουμε χρηματικό δώρο σε γιατρούς δημόσιας υγείας», δηλαδή δεν παρακινείται ιδιαίτερα από τον κοινωνικό του περίγυρο να προσφέρει κάποιο χρηματικό δώρο, έχει πιθανότητα να έχει προσφέρει ο ίδιος κάποιο χρηματικό δώρο σε γιατρό Κέντρου Υγείας ίση με 23,3%.

Ενώ κάποιος ασθενής που συμφωνεί απόλυτα με την παραπάνω πρόταση, έχει σημαντικά μεγαλύτερη πιθανότητα να έχει προσφέρει και ο ίδιος κάποιο χρηματικό δώρο σε σύγκριση με κάποιον ασθενή που διαφωνεί απόλυτα και η πιθανότητα αυτή είναι 50%.

Τα παραπάνω στοιχεία για την ...παράδοση που ονομάζεται «φακελάκι» περιλαμβάνεται στην Πανελλαδική Έρευνα για τον ρόλο των Κέντρων Υγείας στις τοπικές κοινωνίες, του Οικονομικού Πανεπιστημίου Αθηνών με επιστημονικό υπεύθυνο τον ομότιμο Καθηγητή κ. Επαμεινώνδα Πανά.

177. Γραμμή καταγγελιών για ανασφάλιστους ηπατοπαθείς

Δευτέρα, 2 Νοεμβρίου 2015 - Virus.com.gr

Πολυάριθμες καταγγελίες από ασθενείς που αντιμετωπίζουν πρόβλημα με την παροχή υπηρεσιών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, λόγω απουσίας ασφαλιστικής κάλυψης, δέχεται το τελευταίο διάστημα ο Σύλλογος Ασθενών Ήπατος Ελλάδος «Προμηθέας».

Η νομοθεσία όμως (ΦΕΚ 1753, 28/06/2014), ρυθμίζει αυτό το ζήτημα. Ειδικότερα, επισημαίνει ο Σύλλογος, προβλέπεται πως:

- οι ανασφάλιστοι πολίτες και τα εξαρτώμενα μέλη της οικογένειάς τους που διαμένουν νόμιμα και μόνιμα στην Ελλάδα (Έλληνες, υπήκοοι κρατών-μελών της Ε.Ε. και τρίτων χωρών) και στερούνται των προϋποθέσεων έκδοσης βιβλιαρίου ανασφαλιστού και δεν είναι ασφαλισμένοι σε κανένα δημόσιο ή ιδιωτικό φορέα, καθώς και
- οι ασφαλισμένοι που έχουν χάσει την ασφαλιστική τους ικανότητα λόγω οφειλών στα οικεία Ασφαλιστικά Ταμεία, δικαιούνται δωρεάν φαρμακευτικής φροντίδας.

Μάλιστα, η συγκεκριμένη απόφαση ισχύει και για τα φάρμακα υψηλού κόστους, όπως είναι τα νέα φάρμακα για τη θεραπεία της Ηπατίτιδας C, εφόσον βέβαια οι ασθενείς πληρούν τα σχετικά κριτήρια του ΕΟΠΥΥ, τονίζει το Σύλλογος.

Καλεί, τέλος, οποιονδήποτε ανασφάλιστο ηπατοπαθή αντιμετωπίζει προβλήματα προσβασιμότητας στη φαρμακευτική του θεραπεία ή χρειάζεται επιπλέον διευκρινήσεις να επικοινωνήσει στο τηλέφωνο: 211-0122102.

178. Editorial: Γιατί η κυβέρνηση δε θα φτιάξει ποτέ το δημόσιο σύστημα υγείας!

Δευτέρα, 2 Νοεμβρίου 2015 - healthreport.gr

Αν κανείς στην αρχή της οικονομικής κρίσης μπορεί να ήλπιζε ότι θα ήταν μια καλή ευκαιρία να φτιαχτεί το δημόσιο ΕΣΥ, δεδομένου ότι οι ασθενείς θα προσφεύγουν περισσότερο σε αυτό, τώρα σίγουρα θα έχει αλλάξει άποψη...

Οι αλληπάλληλες προαναγγελίες από τις κυβερνήσεις ότι το δημόσιο σύστημα θα στηριχθεί, αποδεικνύεται στην πράξη ότι πέφτουν στο κενό.

Οι καλά γνωρίζοντες εκτιμούν ότι και οι αντίστοιχες φιλοδοξίες και ανακοινώσεις της κυβέρνησης της Αριστεράς, θα αποδειχθούν πομφόλυγες.

Γεγονός βέβαια καθόλου τυχαίο, αφού το πρόβλημα της κατάρρευσης των δημοσίων δομών έχει την αιτία του. [...]

179. Κέντρο Υγείας Πύλου:Χωρίς πιεσόμετρα,νοσηλευτές εξυπηρετεί 2.345 κατοίκους

2 Νοεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Τραγικές ελλείψεις σε νοσηλευτές παρουσιάζει το Κέντρο Υγείας Πύλου αλλά και σε αντιδραστήρια, γλωσσοπίεστρα, πιεσόμετρα, ακόμα και γάντια.Ο εφοδιασμός είναι αργός μέχρι και ανύπαρκτος. Ενώ οι γιατροί έχουν να πληρωθούν 6 μήνες τις εφημερίες. Ο Διευθυντής του Κέντρου κ. Μιχάλης Τσιλιβαράκης μιλάει στο LIFE2DAY.GR

Σημαντικές ελλείψεις σε νοσηλευτές και αναλώσιμα υλικά παρουσιάζει το Κέντρο Υγείας Πύλου, όπως δήλωσε ο Διευθυντής στο LIFE2DAY, σημειώνοντας ότι οι γιατροί του κέντρου έχουν να πληρωθούν τις δεδουλευμένες εφημερίες τους, εδώ και 6 μήνες. Απίστευτες καταστάσεις ανακαλύπτει και σας αποκαλύπτει το LIFE2DAY.GR μέσα από το καθημερινό ρεπορτάζ που πραγματοποιεί , στην νέα του στήλη ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση αναδεικνύοντας την κατάσταση των δημόσιων νοσοκομείων ΕΣΥ και Κέντρων Υγείας στην επαρχία και την Αθήνα. Διαβάστε το προηγούμενο ρεπορτάζ του WWW.LIFE2DAY.GR- Κέντρο Υγείας Χαλκιοπούλων:απλήρωτοι γιατροί & νοσηλευτές δίνουν τον καλύτερο εαυτό τους Ο Διευθυντής κ. Τσιλιβαράκης μας ανέδειξε, ότι οι ελλείψεις που παρουσιάζει το Κέντρο Υγείας σε αναλώσιμα υλικά, είναι μεγάλες, ενδεικτικά μας ανέφερε τραγικές ελλείψεις σε αντιδραστήρια, γλωσσοπίεστρα, πιεσόμετρα, ακόμα και γάντια, ενώ σημείωσε ότι ο εφοδιασμός είναι αργός, μέχρι και ανύπαρκτος. Οι γιατροί που εργάζονται στο Κέντρο Υγείας Πύλου , έχουν να πληρωθούν τις εφημερίες τους, εδώ και έξι μήνες και ακόμα δεν γνωρίζουν πότε και αν θα τις πληρωθούν. Ο όγκος του κόσμου που δέχεται το Κέντρο, είναι 150 άτομα κατά μέσο όρο, κάθε μέρα. Εργαζόμενοι κέντρο Υγείας Πύλου Το Κέντρο Υγείας Πύλου είναι ίσως ένα από τα λίγα που έχει 7 ειδικευμένους γιατρούς στο δυναμικό του, χωρίς ωστόσο να παρουσιάζει την απαραίτητη πληρότητα για να καλύψει της ανάγκες της περιοχής χωρίς προβλήματα. Το Κέντρο Υγείας Πύλου, σύμφωνα με τον κ. Τσιλιβαράκη, έχει 5 γενικούς γιατρούς, 1 μικροβιολόγο, 1 καρδιολόγο και 5 αγροτικούς γιατρούς, όταν υπάρχουν κενές οργανικές θέσεις για 12 αγροτικούς γιατρούς, παρουσιάζοντας έλλειψη μόνο στις υπόλοιπες 7 θέσεις αγροτικών γιατρών. Λειτουργεί αυτή την στιγμή με 6 νοσηλευτές, αλλά έχει άμεση ανάγκη για άλλους 6, για να βγαίνουν οι εφημερίες χωρίς προβλήματα και χωρίς την εργασιακή εξουθένωση των ήδη υπαρχόντων 6 νοσηλευτών. Ο Διευθυντής, μας ανέδειξε, ότι οι ελλείψεις που παρουσιάζει το Κέντρο Υγείας σε αναλώσιμα υλικά, είναι μεγάλες, ενδεικτικά μας ανέφερε τραγικές ελλείψεις σε αντιδραστήρια, γλωσσοπίεστρα, πιεσόμετρα, ακόμα και γάντια, ενώ σημείωσε ότι ο εφοδιασμός είναι αργός, μέχρι κα

ανύπαρκτος. Όπως τόνισε στο LIFE2DAY.GR ο κ. Τσιλιβαράκης, η 6η ΥΠΕ δεν μπορεί να τους προμηθεύσει με τα απαραίτητα υγειονομικά υλικά και τους παραπέμπει στο Νοσοκομείο της Καλαμάτας, όπου και εκεί λόγω των ελλείψεων που παρουσιάζει και το Νοσοκομείο δεν μπορούν να προμηθευτούν τον απαραίτητο αριθμό αναλώσιμων υλικών που χρειάζονται. Το Κέντρο Υγείας Πύλου, έχει ένα ασθενοφόρο με 5 οδηγούς και 2 του ΕΚΑΒ, καλύπτοντας με ευκολία όλες τις βάρδιες. Οι γιατροί που εργάζονται στο Κέντρο Υγείας Πύλου , έχουν να πληρωθούν τις εφημερίες τους, εδώ και έξι μήνες και ακόμα δεν γνωρίζουν πότε και αν θα τις πληρωθούν. Ο όγκος του κόσμου που δέχεται το Κέντρο, είναι 150 άτομα κατά μέσο όρο, κάθε μέρα.

180. Απογυμνώνονται και «απασφαλίζουν» τα νοσοκομεία του ΕΣΥ

Κυριακή, 1 Νοεμβρίου 2015 – tovima.gr

Το τέλειο ξεχαρβάλωμα του δημόσιου συστήματος Υγείας

Στον «Ευαγγελισμό» στο τέλος του έτους οι ελλείψεις προσωπικού θα φτάσουν τους 900 εργαζομένους. Η προκήρυξη 950 υγειονομικών που «τρέχει» τώρα προβλέπει για το νοσοκομείο μόνο 15 άτομα

Σε χειρότερη κατάσταση από ποτέ βρίσκονται τα νοσοκομεία όλης της χώρας. Η απογύμνωση των μονάδων είναι πλέον έντονη, με τους υγειονομικούς να μην προσβλέπουν σε ένα καλύτερο μέλλον, αφού οι μειωμένοι προϋπολογισμοί δεν καλύπτουν ακόμη και βασικές ανάγκες. Γιατροί, υγειονομικό, βοηθητικό και διοικητικό προσωπικό μετρούνται στα... δάχτυλα, οι περισσότερες κλινικές υπολειπονται και αρκετές κλείνουν, σε μηχανήματα που παθαίνουν βλάβες μπαίνει «λουκέτο», ενώ οι ελλείψεις υλικών και φαρμάκων είναι καθημερινό φαινόμενο. Η οικονομική στενότητα έχει επηρεάσει ακόμη και το σιτηρέσιο των ασθενών, ενώ εξαιτίας της ελλιπούς φύλαξης των ιδρυμάτων έχουν αυξηθεί σε πολλά από αυτά οι κλοπές εις βάρος ασθενών, συγγενών τους αλλά και γιατρών. Το ξεχαρβάλωμα του δημόσιου συστήματος Υγείας έγινε αντιληπτό στο πανελλήνιο την Πέμπτη, όταν ένας παιδόφιλος έφθασε ανενόχλητος σε θάλαμο του Κρατικού Νοσοκομείου της Νίκαιας όπου νοσηλευόταν ένα εξάχρονο παιδί και επιχείρησε να ασελήσει σε βάρος του. Το περιστατικό αυτό κατέδειξε ότι τα δημόσια νοσοκομεία δεν υστερούν πια μόνο στο κομμάτι της περίθαλψης αλλά και σε αυτό της ασφάλειας των νοσηλευομένων.

Κρούσματα κλοπών

«Το μοναδικό νοσοκομείο όπου δεν υπάρχει ασφάλεια, δηλαδή σεκιούριτι, είναι το Κρατικό της Νίκαιας, με αποτέλεσμα να υπάρχουν αυξημένα κρούσματα κλοπών ενάντια σε ασθενείς, συνοδούς, γιατρούς και προσωπικό» καταγγέλλει ο επιμελητής Α' Νευροχειρουργικής και εκπρόσωπος των γιατρών στο Νοσοκομείο Νίκαιας κ. Πάνος Παπανικολάου. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο οι γιατροί όχι μόνο του συγκεκριμένου νοσοκομείου αλλά και οι νοσηλευτές κλειδώνουν τα γραφεία τους όταν κάνουν επίσκεψη σε θαλάμους ασθενών. Μόνο όσοι έχουν ακόμη γραμματέα δεν μπαίνουν σε αυτή τη διαδικασία. Κι αυτή όμως η ειδικότητα σπανίζει στα ελληνικά νοσοκομεία του 2015, όπως αναφέρει ο χειρουργός, διευθυντής της Κλινικής Μαστού του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου «Αγιος Σάββας» και πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας κ.

Ευάγγελος Φιλόπουλος. «Υπάρχει τεράστιο πρόβλημα έλλειψης προσωπικού, όχι μόνο ιατρονοσηλευτικού αλλά και διοικητικού. Δεν υπάρχουν γραμματείς, οι οποίοι είναι ιδιαίτερος σημαντικό για τη σωστή λειτουργία ενός νοσοκομείου» εξηγεί και προσθέτει: «Δεν είναι δυνατόν στην εποχή μας να μην είναι πλήρως αρχειοθετημένες οι ιατρικές πράξεις, το ιστορικό των ασθενών και οι συμβουλές που τους δίδονται. Εν έτει 2015 οι ασθενείς φεύγουν από ένα ελληνικό νοσοκομείο παίρνοντας μαζί τους κάποια χαρτιά στα οποία αναφέρεται περιληπτικά το ιστορικό τους από χέρι γιατρού. Είναι δυνατόν;».

Στενάζουν από ελλείψεις

«Στεγνά» είναι τα νοσηλευτικά ιδρύματα από ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Αυτό έχει ως συνέπεια την υπολειτουργία ή ακόμη και το κλείσιμο μονάδων και κλινικών. Οπως τονίζει ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου κ. Μιχαήλ Βλασταράκος, το πρόβλημα αναμένεται να γίνει εντονότερο προς το τέλος του χρόνου, οπότε θα λήξουν οι συμβάσεις επικουρικών γιατρών και νοσηλευτών, ενώ εκατοντάδες υγειονομικοί θα φύγουν από το ΕΣΥ λόγω συνταξιοδότησης.

Εξαιτίας των αποχωρήσεων ο «Ευαγγελισμός» θα δεχθεί μεγάλο πλήγμα. Σύμφωνα με τον διευθυντή της Καρδιολογικής Κλινικής και πρόεδρο του σωματείου εργαζομένων κ. Ηλία Σιώρα, με τον «πετσοκομμένο» οργανισμό του νοσοκομείου λείπουν 780 εργαζόμενοι. «Στο τέλος του έτους οι 780 θα γίνουν 900, διότι θα φύγουν αρκετοί με σύνταξη, καθώς και διάφοροι συμβασιούχοι. Η προκήρυξη 950 υγειονομικών που "τρέχει" τώρα προβλέπει για τον "Ευαγγελισμό" μόνο 15 άτομα». Οι 4.500 προσλήψεις που εξήγγειλε ο Πρωθυπουργός τον περασμένο Απρίλιο έγιναν 2.500 τον Αύγουστο και στις προγραμματικές δηλώσεις της κυβέρνησης - συνεχίζει ο κ. Σιώρας - δεν προβλέπονται στον προϋπολογισμό του 2016. «Ακόμη και η ανανέωση των συμβάσεων των επικουρικών γιατρών για τρεις ή έξι μήνες είναι σταγόνα στον ωκεανό. Από τη στιγμή που δεν προβλέπονται σχετικά κονδύλια το ίδιο πρόβλημα θα υπάρξει εκ νέου» σημειώνει.

37χρονος γιατρός με έμφραγμα

Η εντατικοποίηση της εργασίας λόγω των ελλείψεων έχει προκαλέσει σοβαρά προβλήματα υγείας σε υγειονομικούς.

«Τελευταίως δεν είναι λίγοι οι νέοι σε ηλικία γιατροί που έχουν παρουσιάσει σοβαρά προβλήματα υγείας κατά τη διάρκεια της εργασίας τους. Προσφάτως ένας 37χρονος συνάδελφός μου υπέστη έμφραγμα και μια 35χρονη γιατρός εγκεφαλική αιμορραγία. Συχνά είναι και τα νοσήματα φθοράς, όπως η υπέρταση, ιδίως σε εργαζομένους μονάδων

όπου οι απαιτήσεις είναι ιδιαίτερες αυξημένες και το προσωπικό ελάχιστο» αναφέρει ο κ. Σιώρας.

Οι αποσπάσεις καλά κρατούν

Δεν φτάνει που οι θέσεις στα νοσοκομεία κενώνονται και προσλήψεις δεν γίνονται, εξακολουθεί να υφίσταται το φαινόμενο των αποσπάσεων εργαζομένων από νοσοκομεία σε υπουργικά γραφεία. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι το τελευταίο εξάμηνο αποσπάστηκαν δύο διοικητικοί υπάλληλοι του Νοσοκομείου «Σωτηρία» στο υπουργείο Υγείας, ο ένας από την Οικονομική Υπηρεσία και ο δεύτερος από το Γραφείο Κίνησης Ασθενών. Επίσης η γραμματέας του χειρουργείου του Κρατικού Νοσοκομείου της Νίκαιας τοποθετήθηκε στα γραφεία της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας. Χρέη γραμματέα χειρουργείου εκτελούν σήμερα οι νοσηλεύτες...

Σύμφωνα με τον νοσηλευτή, μέλος του σωματίου εργαζομένων του «Σωτηρία» κ. Γιώργο Κουτσοθανάση, το νοσοκομείο βρίσκεται σε πλήρη διάλυση. «Το προσωπικό έχει μειωθεί τα τελευταία χρόνια από 2.150 σε 1.380 άτομα. Τα πνευμονολογικά κρεβάτια είναι λιγότερα κατά 40-50. Έχουν κλείσει αρκετές κλινικές και αναμένεται να κλείσουν κι άλλες αφού δεν περιλαμβάνονται στον νέο οργανισμό. Η αναμονή για εξέταση στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία είναι τρίμηνη. Τα μηχανήματα όταν χαλάνε δεν επισκευάζονται, ενώ σε καθημερινή βάση λείπουν φάρμακα, γάντια, συσκευές ορών κ.τ.λ.».

Χωρίς μαγνήτη το Αττικόν

Χωρίς μαγνητικό τομογράφο και με τον έναν από τους τρεις αξονικούς εκτός λειτουργίας παραμένει το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αττικόν. Το χειρουργείο, παρότι διαθέτει 14 αίθουσες, μπορεί να λειτουργήσει ταυτόχρονα μόνο πέντε ή έξι λόγω έλλειψης προσωπικού. «Το πρόβλημα θα επιδεινωθεί προς το τέλος του χρόνου, οπότε θα λήξουν οι συμβάσεις 50 ατόμων που είναι επικουρικοί νοσηλεύτες, νοσηλεύτες που έχουν προσληφθεί μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ και επικουρικοί γιατροί» δηλώνει ο ορθοπαιδικός κ. Γιάννης Γαλανόπουλος. «Στην Ορθοπαιδική Κλινική» επισημαίνει «παλαιότερα εφημέρευαν έξι ειδικευόμενοι γιατροί διότι σε κάθε εφημερία προσέρχονται περισσότερα από 100-120 περιστατικά. Τώρα, με απόφαση της διευθύντριας Ιατρικής Υπηρεσίας, εφημερεύουν κάθε φορά τέσσερις ειδικευόμενοι γιατροί αφού δεν υπάρχουν χρήματα για να πληρωθούν. Αντίστοιχες μειώσεις έγιναν και σε άλλες ειδικότητες».

Παρ' ολίγον... «Κλειστόν»

Λίγο έλειψε στην είσοδο του χειρουργικού τομέα του Νοσοκομείου Νέας Ιωνίας «Αγία Ολγα» να τοποθετηθεί ταμπέλα που θα έγραφε «Κλειστόν». Αυτό συνέβη πριν από περίπου τρεις εβδομάδες.

«Κλείσαμε για πρώτη φορά όλον τον χειρουργικό τομέα. Αναβλήθηκαν χειρουργεία, βγάλαμε και σχετική ανακοίνωση. Το μεσημέρι της ίδιας ημέρας υπογράφηκε μια απόφαση για έγκριση επιχορήγησης και απεφεύχθη το κλείσιμο. Ωστόσο δεν παύει να είναι ένα σημάδι...» δηλώνει ο κ. Χρήστος Δερβένης, συντονιστής διευθυντής της Α' Χειρουργικής Κλινικής του Νοσοκομείου «Αγία Ολγα».

Δίμηνη αναμονή για χειρουργείο

Ως και δύο μήνες περιμένουν όσοι πρέπει να υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση στο Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο της Νίκαιας. Στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία οι αναμονές αγγίζουν τους τρεις μήνες.

«Μεγάλες αναμονές υπάρχουν ακόμη και στα επείγοντα περιστατικά στις εφημερίες. Τα πιο ελαφριά περιστατικά μπορεί να περιμένουν ως και τέσσερις ή πέντε ώρες» αναφέρει ο κ. Παπανικολάου. Σύμφωνα με τον ίδιο, για την κάλυψη των στοιχειωδών αναγκών απαιτείται η πρόσληψη 300 ατόμων νοσηλευτικού και βοηθητικού υγειονομικού προσωπικού, 100 λοιπού προσωπικού και 50 ειδικευμένων γιατρών ΕΣΥ. Η έλλειψη προσωπικού έχει ως συνέπεια το κλείσιμο πέντε κλινών στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και σε καθημερινή βάση του 30% των χειρουργικών αιθουσών.

«Γενικά την τελευταία πενταετία έχει μειωθεί η χρηματοδότηση του νοσοκομείου κατά 45%. Οι δαπάνες για την κάλυψη των λειτουργικών δαπανών δίδονται μόνο από το κράτος και όχι από τα Ταμεία. Αυτό το κονδύλι φθάνει μόνο για την αγορά φαρμάκων και αναλωσίμων. Έτσι δεν γίνεται σοβαρή συντήρηση των κτιρίων και ανανέωση του εξοπλισμού» τονίζει ο κ. Παπανικολάου.

Επί δύο μήνες τα ακτινολογικά μηχανήματα του χειρουργείου ήταν εκτός λειτουργίας, ενώ πρόβλημα υπήρχε προ μηνών και με τον αξονικό τομογράφο. Αυτή την περίοδο οι γιατροί δυσκολεύονται στον χειρισμό του αγγειογράφου του Αιμοδυναμικού Τμήματος. «Πρόκειται για ένα πολύ σημαντικό μηχάνημα αφού αφορά τους ανθρώπους που έχουν υποστεί έμφραγμα και πρέπει να κάνουν "μπαλονάκι". Έχει προβλήματα στη λειτουργία του και ο γιατρός πρέπει να κάνει χειροκίνητα την εξέταση» εξηγεί. Επίσης έχουν υποστεί βλάβες τα φορητά ακτινογραφικά μηχανήματα. «Δεν μπορεί ο γιατρός να εξετάσει τον ασθενή επί κλίνης. Πρέπει να κληθεί τραυματιοφορέας για να τον μεταφέρει στην αίθουσα όπου είναι το μηχάνημα για την ακτινογραφία».

Εκτός πεδίου ασφαλείας η περιφέρεια

Η επικινδυνότητα σε ύψιστο επίπεδο στη Λάρισα

Κραυγή αγωνίας βγάζουν οι εργαζόμενοι του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Θεσσαλίας αφού, όπως αναφέρουν, έχει από καιρού ξεπεραστεί το ασφαλές επίπεδο παροχής εργασίας. Η επικινδυνότητα έχει φτάσει στο ύψιστο σημείο.

Στη νοσηλευτική υπηρεσία υπάρχουν συνολικά 142 κενές θέσεις, στη διοικητική υπηρεσία 38 κενές θέσεις, στην τεχνική υπηρεσία έξι κενές θέσεις, ενώ οι κενές θέσεις γιατρών ανέρχονται σε 90.

«Ταυτόχρονα με τις ελλείψεις υλικών έχουμε κλειστούς θαλάμους εντατικής νοσηλείας (ΜΕΘ), έλλειψη χειρουργικών αιθουσών αλλά και υπηρεσιών ψυχικής υγείας, με κυριότερη αυτή της μη υλοποίησης και λειτουργίας δομής για παιδιά και εφήβους» καταγγέλλουν.

Δύσκολη είναι η κατάσταση και στο Νοσοκομείο της Κέρκυρας, όπου υπάρχει μόνιμο πρόβλημα με τη λειτουργία της Παιδιατρικής Κλινικής. Σύμφωνα με τους εργαζομένους, η Παιδιατρική Κλινική θα οδηγηθεί με μαθηματική ακρίβεια σε αναστολή της λειτουργίας της καθώς έχει μείνει με δύο γιατρούς, εκ των οποίων η μία είναι η διευθύντρια.

Ανάλογα προβλήματα αντιμετωπίζει το Νοσοκομείο των Χανίων. Οι εργαζόμενοι καταγγέλλουν ότι το νοσοκομείο λειτουργεί με το μισό προσωπικό ενώ κάθε χρόνο οι ανάγκες αυξάνονται. Σχεδόν οι μισές οργανικές θέσεις σε μόνιμο ιατρικό προσωπικό παραμένουν κενές (111 σε σύνολο 236). Χαρακτηριστικά αναφέρουν ότι τον Οκτώβριο τέσσερα τμήματα αδυνατούσαν να εφημερεύσουν όλες τις ημέρες. Ειδικότερα επρόκειτο για τη Μονάδα Νεογνών με τρεις μόνιμους γιατρούς (μία νεογνολόγο και δύο παιδιάτρους), το Γαστρεντερολογικό Τμήμα (με μία μόνιμη γιατρό, μία γιατρό με άδεια τοκετού και έναν επικουρικό γιατρό που η σύμβασή του λήγει τον Δεκέμβριο), το Πνευμονολογικό (με τέσσερις μόνιμους και κανέναν ειδικευόμενο γιατρό) και το Ουρολογικό (με δύο μόνιμους γιατρούς).

Στα όρια λειτουργεί και το Νοσοκομείο Κομοτηνής, με 84 νοσηλευτές και περίπου 45 γιατρούς. Σύμφωνα με στοιχεία που δίνουν εργαζόμενοι στο νοσοκομείο, το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) εξυπηρετεί ετησίως 60.000 ασθενείς, εκ των οποίων 10.000 κάνουν εισαγωγή για νοσηλεία.

Επειτα από 30 χρόνια στα χειρουργεία

«Ωρες-ώρες νιώθω ότι δεν κάνω καλά τη δουλειά μου...»

Οι ελλείψεις σε φάρμακα και υλικά δυσκολεύουν αφάνταστα τη δουλειά των γιατρών και των νοσηλευτών, οι οποίοι πρέπει πια να εφευρίσκουν έξυπνες λύσεις για να καλύπτουν τις ανάγκες. Όπως για παράδειγμα στον «Ευαγγελισμό», όπου λόγω της έλλειψης ειδικού νοσοκομειακού αντισηπτικού διαλύματος οι γιατροί παρασκευάζουν οι ίδιοι αντίστοιχο διάλυμα. Επίσης, επειδή δεν διαθέτουν τον τελευταίο καιρό ταινίες σακχάρου, ο έλεγχος δεν γίνεται όπως πριν κάθε εξάωρο αλλά με αιμοληψία κάθε 12ωρο ή 24ωρο. Βέβαια η εξέταση αυτή κοστίζει ακριβότερα αφού τα δείγματα πηγαίνουν στο εργαστήριο. Οικονομία... γίνεται μόνο όταν ο ασθενής έχει την οικονομική δυνατότητα να προμηθευτεί ο ίδιος ταινίες μέτρησης σακχάρου. Ακριβότερες είναι πια και οι αιμοληψίες στο Αττικό αφού ελλείπει γαντιών μιας χρήσεως οι γιατροί αναγκάζονται να κάνουν χρήση των αποστειρωμένων.

Όλη αυτή η κατάσταση έχει πλήξει ακόμη και την αυτοπεποίθηση παλαιών εξαιρετικών γιατρών καθώς είναι δυνατόν να προκληθούν λάθη τα οποία να μη γίνουν άμεσα αντιληπτά.

«Τελευταίως η ποιότητα των υλικών δεν είναι καλή. Τα νυστέρια δεν κόβουν καλά, οι λευκοπλάστες κάνουν αλλεργίες, τα ράμματα δεν κάνουν καλή δουλειά, οι καθετήρες μπορεί να στραβώνουν, ενώ άλλα υλικά απαραίτητα για χειρουργείο μπορεί να προκαλέσουν τραυματισμούς. Είμαι μέσα σε ένα χειρουργείο περισσότερα από 30 χρόνια και υπάρχουν πια στιγμές που νιώθω ότι δεν κάνω καλά τη δουλειά μου. Γενικά υπάρχει μια υποβάθμιση της ποιότητας. Στην Υγεία όμως πιάσαμε πάτο. Δεν πάει παρακάτω» εξομολογείται χειρουργός μεγάλου νοσοκομείου της Αθήνας.

181. Ψάχνουν ακόμη ισοδύναμα για τις υποσχέσεις στην Υγεία

Σάββατο, 31 Οκτωβρίου 2015 - capital.gr

Μετά το "άδειασμα" προς τους φαρμακοποιούς, με την απελευθέρωση τελικά της ιδιοκτησίας των φαρμακείων -παρά τις υποσχέσεις της Κυβέρνησης προς τον κλάδο για προστασία του κλειστού επαγγέλματος-, στο προσκήνιο μπαίνουν τώρα ακόμη τρεις δεσμεύσεις του υπουργείου Υγείας, που όμως μέχρι στιγμής φαίνεται να μένουν μόνο... στις καλές προθέσεις.

Άγνωστο παραμένει πιο συγκεκριμένα το τι θα γίνει με το εισιτήριο των πέντε ευρώ στα εξωτερικά ιατρεία των δημόσιων νοσοκομείων, το οποίο ναι μεν έχει καταργηθεί, κανείς όμως δεν μπορεί να εγγυηθεί πως δεν θα επιστρέψει, δεδομένου πως οι δανειστές έχουν ζητήσει να βρεθούν ισοδύναμα προκειμένου να μην ισχύσει ξανά το μέτρο. Αν και ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός εξακολουθεί να επιμένει πως το πεντάευρο στα νοσοκομεία δεν θα επιβληθεί ξανά, δεν έχουν βρεθεί ακόμη τα ισοδύναμα ύψους 20 εκατ. ευρώ που χρειάζονται, ώστε να διασφαλιστεί η οριστική κατάργηση του εισιτηρίου.

Και ενώ στο υπουργείο Υγείας ακόμη "ψάχνονται" για το πως θα επιτευχθεί η μείωση της σπατάλης στο χώρο, που δυνητικά θα μπορούσε να σημάνει την εξεύρεση ισοδύναμων από την εξοικονόμηση που θα προέκυπτε, μία ακόμη προεκλογική δέσμευση, αυτή της κατάργησης της καταβολής τους ενός ευρώ για κάθε συνταγή που εκτελείται από τα φαρμακεία, έρχεται να ανεβάσει το λογαριασμό. Και αυτό γιατί τα έσοδα που πηγαίνουν στον ΕΟΠΥΥ από το ένα ευρώ που καταβάλουν οι ασφαλισμένοι στα φαρμακεία υπολογίζονται σε 60 εκατ. ευρώ ετησίως.

Που θα βρεθούν όμως τα ισοδύναμα; όπως χαρακτηριστικά δήλωσε ο υπουργός Υγείας στη συνέντευξη τύπου που παραχώρησε την Παρασκευή με αφορμή τις αλλαγές στο ιδιοκτησιακό καθεστώς των φαρμακοποιών, προς το παρόν δεν υπάρχουν "ανακοινώσιμες σκέψεις". Παρά το γεγονός πως η κατάργηση της επιβάρυνσης στις συνταγές είχε ανακοινωθεί κατά την πρώτη εκλογή του ΣΥΡΙΖΑ, το υπουργείο Υγείας δεν έχει καταφέρει να βρει τους πόρους για να προχωρήσει στη δέσμευση αυτή. Δεν είναι άλλωστε τυχαίο, πως μεταξύ του εισιτηρίου των πέντε ευρώ και της καταβολής του ενός ευρώ ανά συνταγή, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας είχε προτιμήσει από τον περασμένο Απρίλιο να καταργήσει το πεντάευρο, ακριβώς γιατί οι απώλειες για το σύστημα Υγείας ήταν μικρότερες.

Στο ίδιο πλαίσιο, επανήλθε και η μείωση της συμμετοχής των ασφαλισμένων στο φάρμακο, που τα τελευταία τέσσερα χρόνια έχει τριπλασιαστεί. Είναι ενδεικτικό, πως ενώ το 2011 η μέση επιβάρυνση των ασφαλισμένων ανά συνταγή έφθανε τα 6,5 ευρώ (11,3% της τιμής των φαρμάκων), πέρσι η επιβάρυνση σύμφωνα με τα στοιχεία του υπουργείου Υγείας άγγιξε τα 10,9 ευρώ, σχεδόν το 30% της τιμής της συνταγής. Ούτε για το θέμα αυτό η ηγεσία του υπουργείου είναι σε θέση να κάνει ανακοινώσεις, προσδοκά ωστόσο πως αν υιοθετηθεί ο realtime έλεγχος των συνταγών που δίνονται από τους γιατρούς και μειωθεί ο όγκος τους (που θα σημαίνει μικρότερη δαπάνη για το φάρμακο), τότε πιθανόν να μπορέσει να γίνει μικρότερη η συμμετοχή για ορισμένες κατηγορίες ασθενών.

182. Μελετάται η κατάργηση του ενός ευρώ ανά συνταγή

Παρασκευή, 30 Οκτωβρίου 2015 - tovima.gr

Το μέτρο δίνει στον ΕΟΠΥΥ ετήσια έσοδα 60 εκατομμυρίων

Μετά την κατάργηση του εισιτηρίου των 5 ευρώ στα εξωτερικά ιατρεία των Νοσοκομείων - θέμα το οποίο δεν έχει ακόμη κλείσει αφού δεν έχουν βρεθεί ισοδύναμα μέτρα περίπου 20 εκατομμυρίων ευρώ - η κυβέρνηση μελετά και την κατάργηση του ενός ευρώ ανά συνταγή.

«Βούλησή μας είναι η κατάργηση του μέτρου του ενός ευρώ στις συνταγές των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ», δήλωσε την Παρασκευή ο υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Ξανθός, χωρίς όμως να δώσει περισσότερα στοιχεία.

Σημειώνεται ότι η καταβολή 1 ευρώ ανά συνταγή δίνει στον ΕΟΠΥΥ ετήσια έσοδα 60 εκατομμυρίων.

183. Αλλαγές στο ιδιοκτησιακό καθεστώς στα φαρμακεία-Η υπουργική απόφαση

Παρασκευή, 30 Οκτωβρίου 2015 - tovima.gr

20% η υποχρεωτική συμμετοχή πτυχιούχων φαρμακοποιών-Σχόλιο Ξανθού

Σύμφωνα με απόφαση του υπουργού Υγείας κ. Αντρέα Ξανθού η οποία δημοσιεύθηκε το βράδυ της Πέμπτης στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, επιτρέπεται η ίδρυση και η λειτουργία φαρμακείων και από ιδιώτες - μη φαρμακοποιούς (μέχρι σήμερα επιτρεπόταν μόνο σε πτυχιούχους φαρμακοποιούς), υπό την προϋπόθεση ότι θα υπάρχει συνέταιρος πτυχιούχος φαρμακοποιός ο οποίος θα έχει τουλάχιστον το 20% της επιχείρησης.

Ειδικότερα, στην απόφαση αναφέρεται μεταξύ άλλων το εξής:

«Τα φαρμακεία των ιδιωτών μη φαρμακοποιών που ιδρύονται μετά την έναρξη ισχύος της παρούσας απόφασης λειτουργούν υποχρεωτικά με την μορφή της Εταιρείας Περιορισμένης Ευθύνης, που πρέπει να έχει συσταθεί πριν τη χορήγηση της άδειας λειτουργίας του φαρμακείου. Στην εταιρική σύνθεση των ΕΠΕ στις οποίες συμμετέχουν μη φαρμακοποιοί, μετέχει υποχρεωτικά ως εταίρος, με ποσοστό συμμετοχής τουλάχιστον 20%, και ο ορισθείς υπεύθυνος φαρμακοποιός για την λειτουργία κάθε φαρμακείου».

Ωστόσο, η απόφαση αυτή βρίσκει αντίθετους τους φαρμακοποιούς οι οποίοι είχαν ζητήσει να έχουν ποσοστό συμμετοχής στο φαρμακείο τουλάχιστον το 51%.

«Η απόφαση είναι κατάπτυστη και διάτρητη. Την επιστρέψαμε στον υπουργό Υγείας κ. Ξανθό δηλώνοντας ότι αυτοί που του το υπαγόρευσαν έχουν τεράστια ευθύνη διότι είναι εκτός ευρωπαϊκών νόμων και κανόνων. Τέτοιου είδους απόφαση δεν υπάρχει στα μεγάλα προηγμένα κράτη της Ευρώπης», δηλώνει προς Το Βήμα ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου κ. Κων. Λουράντος.

Οι φαρμακοποιοί προσφεύγουν την Τρίτη στο Συμβούλιο της Επικρατείας και ακολούθως στα Ευρωπαϊκά Δικαστήρια.

Αύριο, Σάββατο, πραγματοποιείται γενική συνέλευση του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου.

Δεν απειλούνται τα υπάρχοντα φαρμακεία, λέει το υπουργείο

Ως τρόπο προστασίας του φαρμακείου της γειτονιάς, αλλά και του κοινωνικού του ρόλου ερμηνεύει το υπουργείο Υγείας τη νέα Κοινή Υπουργική Απόφαση που ρυθμίζει το ιδιοκτησιακό καθεστώς των φαρμακείων.

«Ο χώρος του φαρμάκου δεν μπορεί να διέπεται από τους νόμους της ελεύθερης αγοράς. Το φαρμακείο σήμερα υποκαθιστά πολλές από τις ανεπάρκειες του ΕΣΥ. Πιστεύουμε ότι το τελικό αποτέλεσμα είναι ικανοποιητικό» ξεκαθάρισε η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας.

Κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου που παραχώρησε ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, επέμεινε ότι τα υπάρχοντα φαρμακεία δεν απειλούνται αφού διατηρούν τη νομική μορφή και το καθεστώς λειτουργίας τους.

Απαντώντας στις επικρίσεις των εμπλεκόμενων φορέων για απορρύθμιση του χώρου, ο υπουργός Υγείας εξήγησε ότι η ΚΥΑ πετύχαινει την διατήρηση των πληθυσμιακών κριτηρίων «άρα δεν επίκειται αύξηση του αριθμού των φαρμακείων, χωρίς να αποκλείεται το φαινόμενο της εξαγοράς αδειών από επιχειρηματίες».

Ο κ. Ξανθός, εξήγησε ότι παρά το γεγονός ότι οι Θεσμοί ήθελαν την πλήρη απελευθέρωση στην αγορά του φαρμακείου, η ελληνική κυβέρνηση πέτυχε το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα.

«Η ΚΥΑ αφορά τις νέες άδειες που μπορούν να δοθούν και σε μη φαρμακοποιούς, είτε είναι φυσικά πρόσωπα, είτε νομικά πρόσωπα (δηλαδή συνεταιρισμό φαρμακοποιων), ενώ το ποσοστό του 20% σε φαρμακοποιούς για την απόκτηση της νέας άδειας αποτελεί αναγνώριση του επιστημονικού ρόλου του και όχι τη μετατροπή του σε απλό υπάλληλο» τόνισε ο κ. Ξανθός.

«Προσπαθήσαμε να τηρήσουμε τις μνημονιακές μας δεσμεύσεις και μάλιστα σε σύντομο χρόνο, ώστε να ολοκληρωθεί η αξιολόγηση και να πάρουμε την υποδοσή των 2 δισ. ευρώ. Και με την έκδοση της συγκεκριμένης ΚΥΑ θέσαμε τις ασφαλιστικές δικλίδες ώστε να εξασφαλιστεί η προσβαση των πολιτών στο φάρμακο, να προστατευθεί η δημόσια υγεία και να διασφαλιστεί ο επιστημονικός ρόλος του φαρμακοποιού» δήλωσε ο κ. Ξανθός.

184. Διπλό χτύπημα Ξανθού- ΦΕΚ για Φαρμακεία και Τιμολόγηση – Τι αλλάζει

Παρασκευή, 30 Οκτωβρίου 2015 - Virus.com.gr

Δύο θέματα έκλεισε σε ένα Φύλλο της Εφημερίδας της Κυβέρνησης ο Υπουργός Υγείας. Στο ΦΕΚ αρ. 2330 με χθεσινή ημερομηνία, ο Ανδρέας Ξανθός και ο Υπουργός Οικονομίας και Ανάπτυξης, Γ. Σταθάκης δημοσίευσαν την Κοινή Υπουργική Απόφαση για το ιδιοκτησιακό καθεστώς των Φαρμακείων (εδώ). Ο Υπουργός Υγείας, όμως, δημοσίευσε και Υπουργική Απόφαση, η οποία θέτει νέα δεδομένα στη διαδικασία της τιμολόγησης.

Οι πρώτες αλλαγές αφορούν στην τιμολόγηση των φαρμάκων αναφοράς μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας και την κυκλοφορία του πρώτου αντίστοιχου γενοσήμου. Σε αυτή την περίπτωση διευκρινίζεται ότι η τιμή μειώνεται αυτοματα στο 50% της τελευταίας τιμής υπό προστασία, «ήτοι της τιμής που είχε το προϊόν αναφοράς τη χρονική περίοδο που κυκλοφόρησε το πρώτο γενόσημο». Αποσαφηνίζεται, δηλαδή, ότι η τιμή τους θα υπολογίζεται με τη λήξη του data protection ΚΑΙ την εμφάνιση του γενοσήμου.

Επιπλέον, αποσαφηνίζεται πως «για τα φάρμακα αναφοράς για τα οποία δεν υπάρχει αντίστοιχο προϊόν γενόσημο με δηλωμένες πωλήσεις στον ΕΟΦ κατά το τελευταίο δωδεκάμηνο πριν την ημερομηνία έναρξης της ανατιμολόγησης από τον ΕΟΦ, ή υπάρχουν μόνο παρόμοια φάρμακα που τιμολογούνται βάσει του άρθρου 10 της παρούσης, ισχύει αποκλειστικά ο μέσος όρος των τριών χαμηλότερων τιμών στα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης».

Όπως εκτιμούν παράγοντες της αγοράς με αυτό τον τρόπο φαίνεται λοιπόν, πως τα εκτός προστασίας φάρμακα, χωρίς γενόσημα “προστατεύονται” με τον τον μ.ο. των 3 χαμηλότερων τιμών στην ΕΕ, χωρίς να χρειάζεται να λει εξαιρούνται τα φάρμακα βιολογικής προελεύσης κοκ.

Τέλος, κάποιες αλλαγές υπάρχουν στον πίνακα των μειώσεων που εφαρμόζονται ανάλογα με τις συσκευασίες.

Η εν λόγω ΥΑ ήταν, σύμφωνα με πληροφορίες του Virus, αυτό που περίμενε ο ΕΟΦ για να προχωρήσει στην ανάρτηση των προτεινόμενων τιμών φαρμάκων, στο πλαίσιο της γενικής ανακοστολόγησης, προκειμένου να πραγματοποιηθεί η απαραίτητη διαβούλευση και να εκδοθεί το νέο δελτίο τιμών.

185. Κέντρο Υγείας Χαλκιοπούλων:απλήρωτοι γιατροί & νοσηλευτές δίνουν τον καλύτερο εαυτό τους

30 Οκτωβρίου, 2015 - life2day.gr

Το Κέντρο Υγείας Χαλκιοπούλων αιτωλοακαρνανίας προσπαθεί να εξυπηρετήσει τους ασθενείς με λίγους και απλήρωτους γιατρούς και νοσηλευτές οι όποιοι δίνουν τον καλύτερο εαυτό τους αλλά και χωρίς γάζες, βαμβάκι αλλά και απολυμαντικά για τα χέρια. Ο Διευθυντής του Κέντρου, κ. Λουκάς Ζαβράς μιλάει στο LIFE2DAY. Με έναν γενικό γιατρό και τέσσερις ανειδίκευτους, αγροτικούς γιατρούς και πέντε αποσπασμένους από άλλα νοσοκομεία, λειτουργεί το Κέντρο Υγείας Χαλκιοπούλων αιτωλοακαρνανίας , μας είπε ο κ. Λουκάς Ζαβράς. Υπάρχουν τραγικές ελλείψεις σε γιατρούς, αφού η περιοχή χρειάζεται 1 παιδίατρο, 2 παθολόγους, 2 γιατρούς γενικής ιατρικής, 1 μικροβιολόγο, ενώ υπάρχουν κενές θέσεις για τρεις ακόμα αγροτικούς γιατρούς, θέσεις οι οποίες έχουν να προκηρυχθούν χρόνια, όπως υπογράμμισε ο Διευθυντής και μοναδικός οδοντίατρος της περιοχής. Ο Διευθυντής του Κέντρου, εξήγησε στο LIFE2DAY.GR ότι το πρόβλημα με τις ελλείψεις, ξεκινά από το γεγονός, ότι ο ανεφοδιασμός του νοσοκομείου μεταφέρθηκε στην 6η ΥΠΕ, η οποία τους χρωστάει και υπερωρίες από πέρυσι. Φέτος έχουν πληρωθεί μόνο το πρώτο τρίμηνο, ενώ στις 12 Νοεμβρίου αναμένουν να πληρωθούν το εξάμηνο που τους οφείλεται, ωστόσο με περικοπές από 14 έως 60%. Σοβαρές ελλείψεις επικεντρώνονται και σε φάρμακα αλλά και σε υγειονομικό υλικό, όπως, γάζες, απολυμαντικά για τα χέρια, γάντια, βαμβάκι κτλ Επίσης, ελλείψεις παρουσιάζονται σε χαρτιά συνταγογράφησης, γραφική ύλη, καθώς και σε απολυμαντικά υλικά. Οι 2 νοσηλευτές που έχει το Κέντρο Υγείας Χαλκιοπούλων αιτωλοακαρνανίας, δεν αρκούν για να βγουν οι βάρδιες και υπάρχει ανάγκη για τουλάχιστον άλλους δύο νοσηλευτές, ενώ σε λοιπό προσωπικό, υπάρχει ανάγκη για δύο νυχτοφύλακες, καθώς τώρα δεν υπάρχει κανείς. Οι ελλείψεις σε φάρμακα και αναλώσιμα υλικά είναι αμέτρητες , κατάσταση που δεν είχε αντιμετωπίσει ποτέ ξανά το κέντρο. Συγκεκριμένα, οι ελλείψεις επικεντρώνονται σε φάρμακα ενώ σημαντικές ελλείψεις υπάρχουν και σε υγειονομικό υλικό, όπως, γάζες, απολυμαντικά για τα χέρια, γάντια, βαμβάκι κτλ Επίσης, ελλείψεις παρουσιάζονται σε χαρτιά συνταγογράφησης, γραφική ύλη, καθώς και σε απολυμαντικά υλικά. Όπως μας πληροφόρησε ο κ. Ζαβράς, το νοσοκομείο του Αγρινίου προσπαθεί να βοηθήσει όσο μπορεί, αλλά όταν παρουσιάζει και το ίδιο ελλείψεις, δύσκολα μπορούν να καλυφθούν οι ανάγκες τους κέντρου και οι ελλείψεις παραμένουν, ακόμα και όταν γίνονται παραλαβές, καθώς αυτά που τους

στέλνει το νοσοκομείο, σαν ποσότητες, δεν αρκούν. Το Κέντρο έχει ένα παλιό ασθενοφόρο το οποίο παρουσιάζει συνέχεια προβλήματα, ενώ έχει 4 οδηγούς και χρειάζεται άλλον ένα, για να βγαίνουν οι βάρδιες. Τα ιατροτεχνολογικά μηχανήματα είναι παλιά και οι επισκευές όπως μας δήλωσε ο κ. Ζαβράς, είναι δύσκολες, χαρακτηριστικά, όπως μας περιέγραψε, το οδοντιατρικό μηχάνημα έχει να κάνει χρόνια service. Το κτίριο όπου στεγάζεται το κέντρο, είναι του 1988 και δεν έχει συντηρηθεί ποτέ, αρκεί να σημειωθεί, ότι όποτε βρέχει στάζει η οροφή, οι τοίχοι έχουν ρωγμές και τα πλακάκια του πατώματος είναι φθαρμένα. Το Κέντρο Υγείας Χαλκιοπούλων, δέχεται 1200 ασθενείς το μήνα. Ο Διευθυντής του Κέντρου, μας εξήγησε ότι το πρόβλημα με τις ελλείψεις, ξεκινά από το γεγονός, ότι ο ανεφοδιασμός του νοσοκομείου μεταφέρθηκε στην 6η ΥΠΕ, η οποία τους χρωστάει και υπερωρίες από πέρυσι. Φέτος έχουν πληρωθεί μόνο το πρώτο τρίμηνο, ενώ στις 12 Νοεμβρίου αναμένουν να πληρωθούν το εξάμηνο που τους οφείλεται, ωστόσο με περικοπές από 14 έως 60%.

186. Διαλύουν τα Κέντρα Υγείας, για να ενισχύσουν με προσωπικό τα δημόσια νοσοκομεία

Πέμπτη, 29 Οκτωβρίου 2015 - IATRONET.GR

Ό,τι καταγγέλλατε ως αντιπολίτευση, το εφαρμόζετε ως κυβέρνηση, αναφέρει προς τον υπουργό Υγείας η Ομοσπονδία εργαζομένων στον ΕΟΠΥΥ σχετικά με την υποβάθμιση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Τη γνωστή τακτική της αποψίλωσης του προσωπικού των δομών της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), προκειμένου να λειτουργήσουν τα νοσοκομεία, εφαρμόζει το υπουργείο Υγείας.

Αυτό καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στον ΕΟΠΥΥ, σημειώνοντας ότι στη 2η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) δημιουργήθηκε επιτροπή, η οποία θα επιλέξει προσωπικό που θα μεταφέρει από τα Κέντρα Υγείας στο νοσοκομείο “Αττικόν”.

Το προεδρείο της Ομοσπονδίας επιρρίπτει ευθύνες στην πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας και τονίζει ότι – με τη στάση αυτή – φαίνεται ότι δεν υπάρχει πρόθεση για δημιουργία συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας.

Κατηγορεί, δε, τον υπουργό Ανδρέα Ξανθό για τις εξαγγελίες του περί προσλήψεων μέσω ΕΣΠΑ, λέγοντας πως αντιμετωπίζει τους εργαζόμενους σαν ιθαγενείς που τους μοιράζει καθρεφτάκια και χαντρούλες!

“Σας έχουμε κάνει εδώ και πολύ καιρό συγκεκριμένες προτάσεις για την άμεση λειτουργία της Πρωτοβάθμιας, για τις οποίες χρειάζονται ελάχιστα η και καθόλου χρήματα. Δεν έχετε κάνει απολύτως τίποτα. Αυτό από μόνο του δείχνει την πρόθεση που έχετε για την Δημόσια Υγεία”, υπογραμμίζουν οι εργαζόμενοι, για να επισημάνουν:

“Έχετε δώσει το ελεύθερο στους διοικητές των ΥΠΕ να μεταφέρουν το προσωπικό των μονάδων Υγείας ασύστολα στα νοσοκομεία, χωρίς καν να το χρειάζονται πολλές φορές.

Κάποιοι υποδιοικητές περιφερειών δηλώνουν ευθαρσώς ότι πήγαν σε αυτή την θέση για να μας κλείσουν και να μας πάνε στα νοσοκομεία”.

Σύμφωνα με τους εργαζόμενους, ο διοικητής της 2ης ΥΠΕ δήλωσε ότι δημιουργεί επιτροπή πρωτοβάθμιας από γιατρούς του νοσοκομείου “Αττικόν”, η οποία επιλέγει προσωπικό από την πρωτοβάθμια και τους μεταφέρει στο “Αττικόν”.

Αυτό – αναφέρουν – γίνεται εν γνώσει του υπουργού Υγείας, ο οποίος δεν υποχρεώνει τις διοικήσεις να κάνουν επέκταση συμβάσεων, ώστε να δουλέψουν τα εργαστήρια των μονάδων, για να εξυπηρετούν τους ασφαλισμένους που κάθε μέρα όλο και περισσότερο φτωχοποιούνται.

Υποβάθμιση

Καλούν το υπουργείο Υγείας να πάρει μέτρα, καθώς υπάρχουν πολλά ακόμη παρόμοια περιστατικά υποβάθμισης των μονάδων της Πρωτοβάθμιας.

Σημειώνουν, δε, ότι οι πράξεις του αποδεικνύουν ότι δεν έχει σκοπό να χτίσει Πρωτοβάθμια Υγεία, αλλά έχει αναστείλει και την ήδη υπάρχουσα λειτουργία της:

“Σπρώχνετε τον λαό στα ιδιωτικά συμφέροντα. Ό,τι καταγγέλλατε ως αντιπολίτευση, φροντίζετε να το πραγματώσετε σαν κυβέρνηση. Ό,τι δήλωνε ευθαρσώς ΝΔ και ΠΑΣΟΚ, εσείς το κάνετε εμμέσως και στα μουλωχτά”!

187. Κέντρο Υγείας Ερυμανθείας: οι γιατροί πηγαίνουν με τα χαρτιά υγείας στην τσέπη

29 Οκτωβρίου, 2015 - life2day.gr

Στο Κέντρο Υγείας Ερυμανθείας «οι γιατροί έρχονται με τα χαρτιά υγείας στην τσέπη τους», είπε στο LIFE2DAY, ο Διευθυντής κ. Παναγιώτης Κόλλιας. Ενώ, δεν θα είχε ούτε φάρμακα εάν δεν υπήρχε η υποστήριξη του Νοσοκομείου «Άγιος Ανδρέας». Απίστευτες καταστάσεις ανακαλύπτει και σας αποκαλύπτει το LIFE2DAY.GR μέσα από το καθημερινό ρεπορτάζ που πραγματοποιεί, στην νέα του στήλη ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση αναδεικνύοντας την κατάσταση των δημόσιων νοσοκομείων ΕΣΥ και Κέντρων Υγείας στην επαρχία και την Αθήνα. Διαβάστε εδώ το χθεσινό ρεπορτάζ :Κέντρο Υγείας Καλαβρύτων:ο διευθυντής αγοράζει φάρμακα με δικά του χρήματα Μία και μοναδική νοσηλεύτρια έχει το Κέντρο Υγείας Ερυμανθείας η οποία προσπαθεί να βγάλει ει πέρας όλες τις εφημερίες τις οποίες δεν πληρώνεται και αναγκάζεται να εξυπηρετεί 6 ιατρεία. Ο κ. Κόλλιας υπογράμμισε στο LIFE2DAY, ότι για την εύρυθμη λειτουργία του κέντρου Υγείας, χρειάζονται άλλες 5 νοσηλεύτριες, καθώς πολλές φορές αναγκάζονται οι γιατροί να βγάζουν τις εφημερίες χωρίς την παρουσία της, καθώς κάποια στιγμή και εκείνη πρέπει να ξεκουραστεί. Στο Κέντρο υγείας της Ερυμανθείας αυτή τη στιγμή εργάζονται 6 γενικοί γιατροί, 1 παιδίατρος και 1 παθολόγος, αριθμός ο οποίος καλύπτει τις ανάγκες της περιοχής. Ωστόσο, υπάρχει μεγάλη ανάγκη, να στελεχωθεί με έναν παρασκευαστή στο μικροβιολογικό, γιατί αυτή την στιγμή δεν έχει κανέναν και με έναν χειριστή ακτινολογικού, καθώς ομοίως, δεν υπάρχει κανένας αυτή την στιγμή στο κέντρο. Όπως τόνισε στο LIFE2DAY, ο Διευθυντής κ. Παναγιώτης Κόλλιας το Κέντρο Υγείας αντιμετωπίζει τραγικές ελλείψεις σε τρόφιμα και αναλώσιμα υλικά, όπως είναι χαρτικά, ενώ όπως χαρακτηριστικά δήλωσε, «οι γιατροί έρχονται με τα χαρτιά υγείας στην τσέπη τους». Ο κ. Κόλλιας μας τόνισε ότι με την 6η ΔΥΠΕ αντιμετώπισαν και αντιμετωπίζουν πολλά προβλήματα και πως αν δεν ήταν το Νοσοκομείο «Άγιος Ανδρέας», κέντρο δεν θα είχε ούτε φάρμακα, αλλά ούτε και αναλώσιμα υλικά. Κέντρο Υγείας Ερυμανθείας Μάλιστα η 6η ΔΥΠΕ, τους είχε αναθέσει να κάνουν εκείνοι τις παραγγελίες και να φέρουν τρεις προτάσεις, αλλά κανένας ιδιώτης δεν έδωσε προσφορά, γιατί η 6η ΔΥΠΕ δεν τους πληρώνει. Ασθενοφόρο, το Κέντρο Υγείας Ερυμανθείας, δεν έχει, καθώς πριν από 6 μήνες πήρε φωτιά την ώρα που μετέφερε έναν ασθενή, τον οποίο ο οδηγός, μόλις που πρόλαβε να σώσει και από τότε εξυπηρετούνται από το ΕΚΑΒ. Τα οικονομικά είναι πολύ άσχημα αφού δεν έχουν λάβει χρήματα καθόλου. Το κέντρο εξυπηρετεί 40 με 50 άτομα ημερησίως, καθώς εφημερεύει κάθε μέρα. Οι εφημερίες

αυτές όμως, όπως μας τόνισε ο κ. Κόλλιας, δεν πληρώνονται. Αξίζει μάλιστα να σημειωθεί, ότι οι εργαζόμενοι γιατροί στο Κέντρο καθώς και η νοσηλεύτρια, πληρώθηκαν από την 1η Ιανουαρίου, έως και σήμερα, μόλις το 50% του πρώτου τριμήνου του έτους, ενώ για τα υπόλοιπα, κανείς δεν γνωρίζει πότε και αν θα τα πληρωθούν. Η πίεση αυτή μέχρι στιγμής, όπως μας διαβεβαίωσε ο κ. Κόλλιας, δεν έχει περάσει στον κόσμο, καθώς οι εφημερίες συνεχίζονται να πραγματοποιούνται κανονικά βάση προγράμματος.

188. Κέντρο Υγείας Καλαβρύτων:ο διευθυντής αγοράζει φάρμακα με δικά του χρήματα

28 Οκτωβρίου, 2015 - life2day.gr

Βαθιά το χέρι στη τσέπη για να εξασφαλίσει τα φάρμακα των κατοίκων βάζει ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας Κλειτορίας Καλαβρύτων, κ. Ευγένιος Χαϊκάλης ώστε να μην παρουσιαστούν ελλείψεις, όπως ο ίδιος είπε μιλώντας στο LIFE2DAY.GR. Αγοράζει φάρμακα με δικά του χρήματα ! Σοβαρές ελλείψεις, σε φάρμακα θα υπήρχαν στο Κέντρο Υγείας Κλειτορίας Καλαβρύτων, αν ο Διευθυντής του κέντρου δεν έπαιρνε την πρωτοβουλία, κάθε φορά που καθυστερούν οι παραγγελίες, να αγοράζει με δικό του οικονομικό κόστος τα φάρμακα στα οποία παρουσιάζεται έλλειψη, μέχρι να ολοκληρωθεί και να αποσταλεί η παραγγελία. Σοβαρές ελλείψεις στο Κέντρο Υγείας Κλειτορίας Καλαβρύτων, παρουσιάζονται, όμως , σε αναλώσιμα υλικά βαμβάκι, σύριγγες , γάντια και αλλά υλικά όπως καθαρισμού, χαρτικά, ακόμα και μελάνια. Απίστευτες καταστάσεις ανακαλύπτει και σας αποκαλύπτει το LIFE2DAY.GR μέσα από το καθημερινό ρεπορτάζ που πραγματοποιεί , στην νέα του στήλη ALERT Νοσοκομεία σε Κρίση αναδεικνύοντας την κατάσταση των δημόσιων νοσοκομείων ΕΣΥ και Κέντρων Υγείας στην επαρχία και την Αθήνα. Διαβάστε το προηγούμενο ρεπορτάζ του WWW. LIFE2DAY.GR Ακραία υποστελέχωση αντιμετωπίζει το Κέντρο Υγείας Κλειτορίας Καλαβρύτων αλλά και οι ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά είναι τεράστιες, καθώς από τότε που ανέλαβε τον εφοδιασμό του Κέντρου, η 6η ΔΥΠΕ, η προμήθεια αναλωσίμων, όπως δήλωσε στο LIFE2DAY ο διευθυντής κ. Χαϊκάλης, έχει μετατραπεί σε μία «Οδύσσεια», ενώ ελλείψεις παρουσιάζονται και σε υλικά καθαρισμού, χαρτικά, ακόμα και μελάνια. Εξαιτίας της ακραίας υποστελέχωσης, μέσα στον Οκτώβριο, το Κέντρο Υγείας Κλειτορίας Καλαβρύτων δεν εφημέρευσε για 10 ημέρες και αυτός συμβαίνει τους τελευταίους 5 μήνες. Λόγω έλλειψης γιατρών, το τμήμα του ακτινολογικού και του μικροβιολογικού, παρά το γεγονός ότι είναι εξοπλισμένα με όλα τα μηχανήματα, δεν μπορούν να λειτουργήσουν. Το Κέντρο Υγείας Κλειτορίας Καλαβρύτων,, όπως μας τόνισε ο κ. Χαϊκάλης, χρειάζεται άμεσα άλλους 2 γενικούς γιατρούς, έναν μικροβιολόγο, έναν ακτινολόγο και έναν παιδίατρο. Σοβαρά υποστελεχωμένο είναι το Κέντρο Υγείας Καλαβρύτων και το νοσηλευτικό τμήμα, καθώς οι δύο νοσηλεύτριες που υπάρχουν, δεν φτάνουν για να καλύψουν επί 24ώρου βάσεως, το κέντρο, καθώς για την σωστή λειτουργία του χρειάζονται άλλα τρία άτομα νοσηλευτικού προσωπικού. Σε λοιπό προσωπικό, υπάρχουν ελλείψεις σε φύλακες, καθώς αυτή τη στιγμή απασχολείται ένας, ενώ χρειάζονται άλλοι δύο. Το Κέντρο Υγείας Καλαβρύτων, έχει 4 οδηγούς

ασθενοφόρου, αλλά χρειάζεται άλλον έναν, ενώ η κατάσταση του ασθενοφόρου είναι οριακή, καθώς τότε λειτουργεί και τότε όχι. Ωστόσο, η 6η ΔΥΠΕ στην οποία ανήκει το Κέντρο, δεν χρηματοδοτεί την επισκευή του και το συνεργείο της περιοχής, δεν αναλαμβάνει να το φτιάξει. Οι ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά είναι τεράστιες, καθώς από τότε που ανέλαβε τον εφοδιασμό του Κέντρου, η 6η ΔΥΠΕ, η προμήθεια αναλωσίμων, όπως δήλωσε στο LIFE2DAY ο διευθυντής κ. Χαϊκάλης, έχει μετατραπεί σε μία «Οδύσσεια», ενώ ελλείψεις παρουσιάζονται και σε υλικά καθαρισμού, χαρτικά, ακόμα και μελάνια. Κέντρο Υγείας Κλειτορίας Καλαβρύτων Λόγω έλλειψης γιατρών, το τμήμα του ακτινολογικού και του μικροβιολογικού, παρά το γεγονός ότι είναι εξοπλισμένα με όλα τα μηχανήματα, δεν μπορούν να λειτουργήσουν. Μάλιστα, εξαιτίας της ακραίας υποστελέχωσης, μέσα στον Οκτώβριο, το Κέντρο Υγείας Κλειτορίας Καλαβρύτων, δεν εφημέρευσε για 10 ημέρες και αυτός συμβαίνει τους τελευταίους 5 μήνες. Το Κέντρο Υγείας Καλαβρύτων, δέχεται γύρω στους 1000 ασθενείς το μήνα, δηλαδή το χρόνο 12.000. Καθυστερήσεις, υπάρχουν και στην μισθοδοσία των εργαζομένων του κέντρου, οι οποίοι δεν πληρώνονται τις εφημερίες τους, ενώ τους οφείλονται εφημερίες έξι μηνών, τις οποίες δεν γνωρίζουν ούτε και αν θα τις πάρουν. Όπως σχολίασε ο κ. Χαϊκάλης, η 6η ΔΥΠΕ δεν μπορεί να τα βγάλει πέρα με το λιγιστό προσωπικό που έχει, ενώ τόνισε ότι το Κέντρο Υγείας Κλειτορίας Καλαβρύτων θα συνεχίσει να έχει σημαντικά προβλήματα, αν δεν επιστρέψει ο εφοδιασμός του στα νοσοκομεία.

189. Οριακή η κατάσταση στον Ευαγγελισμό - Σήμα κινδύνου εκπέμπουν οι εργαζόμενοι

Τρίτη, 27 Οκτωβρίου 2015 – onmed.gr

Η έλλειψη μόνιμου προσωπικού στον Ευαγγελισμό έχει πάρει πλέον τέτοιες διαστάσεις, που με την αποχώρηση μικρού αριθμού συμβασιούχων κλείνουν τμήματα.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Ευαγγελισμού, στο οποίο προσέρχονται περισσότεροι από 1.500 ασθενείς σε κάθε γενική εφημερία και το οποίο στηρίζεται σχεδόν αποκλειστικά σε πέντε επικουρικούς γιατρούς. Οι κενές οργανικές θέσεις σε όλες τις ειδικότητες στο νοσοκομείο ανέρχονται σε 780 και αναμένεται να αυξηθούν κατά τουλάχιστον 100 στο τέλος του έτους με την αποχώρηση επικουρικών και τις συνταξιοδοτήσεις προσωπικού.

Τον κώδωνα του κινδύνου για τις επιπτώσεις από τη λήξη των συμβάσεων των επικουρικών, σε μία στιγμή που η στελέχωση των νοσοκομείων είναι στο χαμηλότερο σημείο της, κρούει το σωματείο εργαζομένων του Ευαγγελισμού, που διοργανώνει για την ερχόμενη Τρίτη 3 Νοεμβρίου κινητοποίηση στο υπουργείο Υγείας, καλώντας όλα τα σωματεία υγειονομικών να συμμετάσχουν. Οπως τονίζουν οι εργαζόμενοι, αντίστοιχη κατάσταση με τον Ευαγγελισμό υπάρχει σε όλα τα νοσοκομεία, αφού οι συμβασιούχοι προσεγγίζουν τους 1.000.

«Επισημαίνουμε ακόμα ότι μέχρι το τέλος του έτους θα συνταξιοδοτηθούν αρκετές δεκάδες μόνιμου προσωπικού στον Ευαγγελισμό και 2.000 με 3.000 πανελλαδικά», προσθέτουν. Το σωματείο εργαζομένων του Ευαγγελισμού ζητεί να μην απολυθεί κανείς από τους συμβασιούχους και να μην υποχρεωθεί ουδείς να δουλέψει με μπλοκάκι. Έχει διατυπώσει εγγράφως στις αρμόδιες υπηρεσίες την αναγκαιότητα για ανανέωση των συμβάσεων των επικουρικών λόγω της κρισιμότητας των πόστων που καλύπτουν.

Το υπουργείο Υγείας θα εξετάσει το θέμα εντός του Νοεμβρίου, ανάλογα και με το πώς θα κινηθούν οι εν εξελίξει διορισμοί επικουρικών με βάση το νέο σύστημα (από κεντρικό κατάλογο στο υπουργείο). Ήδη αυτήν τη στιγμή υπογράφονται υπουργικές αποφάσεις τροποποίησης των προϋπολογισμών των νοσοκομείων –ως αποτέλεσμα της αύξησης του ορίου αγορών για τις μονάδες του ΕΣΥ κατά 150 εκατομμύρια ευρώ για εφέτος– που θα δώσουν τη δυνατότητα για επιπλέον διορισμούς επικουρικών.

190. Λειψοί: Δεν υπάρχει κανένας γιατρός. Τηλεφωνικά η διάγνωση

27 Οκτωβρίου, 2015 - life2day.gr

Δεν υπάρχει κανένας γιατρός στο νησί Λειψοί . Στο Πολυδύναμο περιφερειακό Ιατρείο Λειψών υπάρχουν 2 νοσηλεύτριες και μία μαία και ένας περιστασιακός αγροτικός γιατρός ο οποίος θα φύγει σε ένα μήνα. Η κα. Παρασκευή Κάβουρα νοσηλεύτρια η οποία εκτελεί και χρέη διοικητή μίλησε για την κατάσταση στο LIFE2DAY.GR Σε περίπτωση σοβαρού περιστατικού, οι γιατροί του ΕΚΑΒ, συμβουλεύουν τον εκάστοτε αγροτικό γιατρό, τηλεφωνικός. Τηλεφωνικά γίνεται η διάγνωση . Ξεχασμένο το νησί Λειψοί και 4000 ψυχές -ασθενείς που επισκέπτονται ετησίως το Ιατρείο των Λειψών βρίσκονται πραγματικά στο έλεος του Θεού αφού δεν υπάρχει ούτε ένας γιατρός παρα μόνο ένας δανικός για λίγο ο οποίος πάει με μετακίνηση από άλλο νοσοκομείο . Ιατρείο στο νησί Λειψοί Το Πολυδύναμο περιφερειακό Ιατρείο Λειψών δέχεται 4000 ασθενείς ετησίως, ενώ σε περίπτωση σοβαρού περιστατικού, οι γιατροί του ΕΚΑΒ, συμβουλεύουν τον εκάστοτε αγροτικό γιατρό, τηλεφωνικός. Κρίνουν τηλεφωνικός την σοβαρότητα τις κατάστασης και αποφασίζουν για τον αν θα γίνει διακομιδή ή αεροδιακομιδή, όπου στην περίπτωση που ο ασθενής χρειαστεί ελικόπτερο, θα πρέπει να περιμένει τουλάχιστον και στην καλύτερη των περιπτώσεων, τρεις ώρες μέχρι να έρθουν να τον παραλάβουν. Η νοσηλεύτρια κ. Κάβουρα η οποία εργάζεται 18 χρόνια στο νησί Λειψοί καθώς κατάγεται από το νησί, είπε στο LIFE2DAY.GR ότι οι Λειψοί αντιμετώπιζαν πάντοτε αυτό το πρόβλημα, και καλύπτονταν μόνο εποχικά, από κάποιο αγροτικό γιατρό. Το νησί χρειάζεται αυτή τη στιγμή, έναν παθολόγο ή έναν γιατρό γενικής ιατρικής, έναν αγροτικό γιατρό και έναν παιδίατρο. Όπως μας εξήγησε οι προκηρύξεις γίνονται συνέχεια, αλλά δεν πάει ποτέ κανένας γιατρός. Το ιατρείο έχει 2 νοσηλεύτριες και μία μαία, που καλύπτουν τις ανάγκες του νησιού. Πολυδύναμο περιφερειακό Ιατρείο Λειψών Όλες οι εργασίες, μέχρι και οι διοικητικές πράξεις, γίνονται από την κ. Κάβουρα, ενώ σε λοιπό προσωπικό το ιατρείο έχει μία μόνο καθαρίστρια. Το ιατρείο έχει ένα παλιό ασθενοφόρο, το οποίο παρουσιάζει προβλήματα, ενώ επιπλέον στάζει η οροφή του όταν βρέχει, γιατί έχει σαπίσει, ενώ δεν υπάρχει οδηγός για να το οδηγήσει. Οι μεταφορές των ασθενών όπως μας εξήγησε η νοσηλεύτρια, γίνονται με εθελοντές. Οι εκάστοτε υπουργοί υγείας φρόντισαν να εξοπλίσουν το νησί Λειψοί με μηχανήματα αλλά όχι με προσωπικό για να λειτουργήσει. Το Ιατρείο στο νησί Λειψοί διαθέτη ακτινολογικό και μικροβιολογικό μηχανήματα, η αίθουσα του ακτινολογικού όμως δεν θωρακίστηκε ποτέ και δεν υπάρχει και προσωπικό για να λειτουργήσει αυτά τα μηχανήματα. Από αναλώσιμα υλικά και

φάρμακα, το ιατρείο καλύπτεται από δωρεές, καθώς η 2η ΥΠΕ στην οποία ανήκει το Ιατρείο, έχει να στείλει υγειονομικό υλικό και φάρμακα από τον περασμένο Δεκέμβρη, δηλαδή κοντά έναν χρόνο. Η 2η ΥΠΕ, όπως τόνισε στο LIFE2DAY η κα. Κάβουρα, δεν έχει φαρμακείο και μάλιστα για να στείλει κάποια από τα άκρως απαραίτητα υλικά και φάρμακα, τα οποία υπολογίζονται γύρω στα 100 με 150 υλικά, η ΥΠΕ είχε ζητήσει από την νοσηλεύτρια, να βρει εταιρίες, να πάρει προσφορές, να συντάξει έκθεση για μειοδότη, να βγάλει ΦΠΑ και μετά η ΥΠΕ να παραγγείλει τα απαραίτητα υλικά. Ευτυχώς που τα φάρμακα, μας τα στέλνει το Νοσοκομείο της Λέρου, είπε στο LIFE2DAY αγανακτισμένη η κα. Κάβουρα.

191. Αποκλειστικό:Οι γιατροί πάνε τα Ασφαλιστικά Ταμεία στα δικαστήρια

Δευτέρα, 26 Οκτωβρίου 2015 - life2day.gr

Στα δικαστήρια θα πάνε οι γιατροί τα Ασφαλιστικά Ταμεία για παράνομη παρακράτηση των εισφορών ασθένειας προς τον ΕΟΠΥΥ, όπως αποκάλυψε αποκλειστικά στο LIFE2DAY, ο κ. Μιχαήλ Βλασταράκος πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) . Η αναμόρφωση της λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ ήταν το καίριο θέμα συζήτησης στην συνάντηση που είχε ο κ. Βλασταράκος την Παρασκευή με τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό.

Στην αντεπίθεση περνάει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ) και προειδοποιεί τα Ασφαλιστικά Ταμεία ότι θα προσφύγει στα δικαστήρια για παραβίαση του νόμου, αν δεν δώσουν τα χρήματα που οφείλουν στον οργανισμό, ενώ τόνισε ότι ο ΕΟΠΥΥ έχει υποχρέωση να προστατεύσει τα συμφέροντα των παρόχων.

Η αναμόρφωση της λειτουργίας του ΕΟΠΥΥ, συζητήθηκε στην συνάντηση που είχε ο κ. Μιχαήλ Βλασταράκος πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου την Παρασκευή με τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό ενώ ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε στη παράνομη παρακράτηση των εισφορών ασθένειας από τα Ασφαλιστικά Ταμεία προς τον ΕΟΠΥΥ.

Όπως τόνισε στον υπουργό ο κ. Βλασταράκος, η παρακράτηση των εισφορών από τα ασφαλιστικά ταμεία είναι παράνομη και υπογράμμισε ότι αν τα χρήματα αυτά είχαν δοθεί στον ΕΟΠΥΥ, σήμερα δεν θα χρωστούσε. Παράλληλα, ο Πρόεδρος του ΠΙΣ ανέδειξε ότι οι παρακρατήσεις υγειονομικής περίθαλψης 2% από τις κύριες και 6% από τις επικουρικές συντάξεις, δεν έφτασαν ποτέ στον ΕΟΠΥΥ. Ο Υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός απάντησε στον πρόεδρο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου ότι είναι ένα ζήτημα το οποίο θα το κοιτάξει άμεσα.

192. Κέντρο Υγείας Ίου:οδηγός του δήμου εκτελεί χρέη διασώστη ΕΚΑΒ.Στο κόκκινο οι ελλείψεις

26 Οκτωβρίου, 2015 - life2day.gr

Χωρίς γενικό γιατρό λειτουργεί το Κέντρο Υγείας της Ίου αλλά δεν υπάρχει και μικροβιολόγος . Στο ΕΚΑΒ χρησιμοποιούν τον οδηγό σκουπιδιών του δήμου γιατί είναι ελάχιστοι οι διασώστες και τα δύο ασθενοφόρα που υπάρχουν στο νησί είναι παλιά και σε κακή κατάσταση . Ο Επιστημονικός Διευθυντής του Κέντρου Υγείας κ. Δημήτρης Αλβανός μίλησε στο LIFE2DAY.GR Σοβαρότατες ελλείψεις παρουσιάζει το Κέντρο Υγείας της Ίου όπου οι αγροτικοί γιατροί, δεν πηγαίνουν . Συγκεκριμένα, το κέντρο υγείας της Ίου, έχει άμεση ανάγκη από έναν γενικό γιατρό για να καλύπτονται οι εφημερίες, από δύο αγροτικούς γιατρούς, των οποίων οι θέσεις προκηρύσσονται συνέχεια αλλά δεν πηγαίνει κανείς, άλλον ένα ακτινοτεχνικό, καθώς στο κέντρο αυτή τη στιγμή απασχολείται ήδη ένας, ένας τεχνικός εργαστηρίων και 2 πληρώματα ασθενοφόρων. Κέντρο Υγείας Ίου Τα δύο ασθενοφόρα που υπάρχουν στο νησί είναι παλιά και παρουσιάζουν συνέχεια προβλήματα, οπότε η αντικατάστασή τους είναι πλέον αναγκαία. Μεγάλες ελλείψεις παρουσιάζονται στους διασώστες, καθώς του ΕΚΑΒ δεν αρκούν να καλύψουν όλο το 24ωρο και το κέντρο αναγκάζεται να χρησιμοποιεί τον οδηγό του δήμου, ενώ πολλές φορές και ο ίδιος ο διευθυντής του κέντρου αναλαμβάνει χρέη οδηγού όταν παρίσταται ανάγκη. Τα δύο ασθενοφόρα που υπάρχουν στο νησί είναι παλιά και παρουσιάζουν συνέχεια προβλήματα, οπότε η αντικατάστασή τους είναι πλέον αναγκαία. Το Κέντρο Υγείας της Ίου, δέχεται ετησίως 10.000 ασθενείς, ενώ τους καλοκαιρινούς μήνες που ο αριθμός αυξάνεται σημαντικά, τα προβλήματα γίνονται εντονότερα, καθώς το κέντρο παρουσίασε ελλείψεις και σε αναλώσιμα υλικά, καθώς την εποχή αυτή ο αριθμός του πληθυσμού δεκαπλασιάζεται. Όπως δήλωσε στο www.Life2day.gr ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας της Ίου κ. Αλβανός, στεγάζεται ένα πλήρες μικροβιολογικό εργαστήριο, αλλά δεν υπάρχει ειδικευμένος γιατρός για να το λειτουργήσει, καθιστώντας τη θέση του τεχνικού μικροβιολογικών εργαστηρίων που μας ανέφερε αρχικά, άκρως απαραίτητη. Οι διακομιδές από το νησί όταν υπάρχει ανάγκη, γίνονται με πλοία της γραμμής και συνοδεία γιατρού, με πλωτό που ναυλώνει το ΕΚΑΒ ή με ελικόπτερο. Όταν ο καιρός δεν επιτρέπει καμία από τις παραπάνω διακομιδές, οι γιατροί του κέντρου με όσα μέσα διαθέτουν, δίνοντας τον καλύτερο εαυτό τους, κάνουν το καλύτερο που μπορούν για να παρέχουν στον ασθενή που κινδυνεύει, την καλύτερη δυνατή περίθαλψη που θα του δώσει τον χρόνο που χρειάζεται μέχρι τα καιρικά

φαινόμενα να υποχωρήσουν και να μπορέσει να γίνει η διακομιδή. Πολλές από τις ανάγκες του Κέντρου Υγείας, σε αναλώσιμα υλικά και φάρμακα, καλύπτονται από τον Σύλλογο φίλων κέντρων υγείας, καθώς η 2η ΥΠΕ στην οποία ανήκει το κέντρο υγείας, καθυστερεί πολλές φορές τις προμήθειες του κέντρου, καθώς, πρέπει να πάρει προσφορές από διάφορες εταιρίες, πριν καταλήξει στην καλύτερη, διαδικασία η οποία είναι χρονοβόρα και δημιουργεί καθυστερήσεις.

193. “Ορφανά” τα νησιά από γιατρούς – Προσωρινή λύση για τη Σύμη

Τετάρτη, 21 Οκτωβρίου 2015 - Virus.com.gr

Τεράστια κενά στο χώρο της Υγείας εμφανίζουν οι νησιωτικές περιοχές, με πολλά νησιά να παραμένουν σταθερά χωρίς ιατρική κάλυψη, περιμένοντας διορισμούς που δεν έρχονται και κίνητρα που μένουν ανολοκλήρωτα.

Η κατάσταση στα Δωδεκάνησα είναι χαρακτηριστική: Νίσυρος, Αγαθονήσι, Λειψοί, Ψέριμος, Τήλος και Όλυμπος Καρπάθου δεν έχουν ειδικευμένο γιατρό για δείγμα, ενώ σε άλλα νησιά οι μοναδικοί γιατροί που υπηρετούν δεν μπορούν να λείψουν ούτε λεπτό, αλλά ούτε να πάρουν την άδεια που δικαιούνται.

Την ίδια ώρα, με την τοποθέτηση ενός οπλίτη-αγροτικού γιατρού επιχειρείται να καλυφθεί προσωρινά το κενό που δημιουργήθηκε στο Περιφερειακό Ιατρείο Σύμης έπειτα από το αίτημα συνταξιοδότησης Ιός εκ των 3ών γιατρών και τη λήξη σύμβασης του 2ου, με το υπουργείο Υγείας να επισημαίνει ότι παρά το επιπλέον κίνητρο των 450 ευρώ που δίδεται στους γιατρούς, δεν έχει εκδηλωθεί ενδιαφέρον για την κάλυψη των συγκεκριμένων θέσεων.

«Η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου γνωρίζει καλά ότι τα διαχρονικά προβλήματα του ΕΣΥ εξακολουθούν να υφίστανται και σε κάποιες περιπτώσεις, λόγω της δύσκολης οικονομικής συγκυρίας, έχουν επιδεινωθεί. Ωστόσο, καταβάλλεται κάθε δυνατή προσπάθεια για τη λειτουργική σταθεροποίηση του δημόσιου συστήματος περίθαλψης και την προάσπιση της δημόσιας υγείας» τονίζει σε σχετική ανακοίνωση. Διαβεβαιώνει, παράλληλα, πως λόγω του επείγοντος του θέματος και μετά από συνεννόηση με το υπουργείο Εθνικής Άμυνας, επισπεύτηκαν οι σχετικές διαδικασίες ώστε ο οπλίτης να αναλάβει καθήκοντα εντός του επόμενου 24ωρου.

Μόνιμες προσλήψεις, ζητά στο μεταξύ ο Ιατρικός Σύλλογος Ρόδου, επισημαίνοντας πως οι ολιγοήμερες αποσπάσεις «διογκώνουν τα προβλήματα και εξουθενώνουν το εναπομείναν ιατρικό προσωπικό». Καλεί, παράλληλα, την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να ξεκινήσει τον επανασχεδιασμό του συστήματος ΠΦΥ από τα νησιά, προσφέροντας καινοτόμα προγράμματα στον πληθυσμό όπως προληπτική ιατρική, κάρτα υγείας, εφαρμοσμένη τηλεϊατρική, συστήματα διακομιδών, κ.ά.

«Πιστεύουμε πως τα νησιά μας προσφέρονται για καινοτόμα συστήματα που μπορούμε να τα χρησιμοποιήσουμε ως πιλοτικά προγράμματα για να κρίνουμε και την αποτελεσματικότητά τους» αναφέρει χαρακτηριστικά ο ΙΣΡ, συμπληρώνοντας πως η

συνεργασία των γιατρών στην ΠΦΥ με τους ειδικευμένους γιατρούς άλλων ειδικοτήτων και των υπηρετούντων στο δημόσιο σύστημα με τους αυτοαπασχολούμενους γιατρούς, είναι επιβεβλημένη.

«Με τον τρόπο αυτό θα καταφέρουμε να μην θεωρούνται τα νησιά μας η εσχατιά της Ελλάδας, αλλά να είναι η αρχή νέων συστημάτων ως επιπλέον κίνητρο για την προσέλκυση νέων συναδέλφων» καταλήγει.

194. Στην «ποδιά» του ΕΟΠΥΥ σφάζονται παλικάρια

Τετάρτη, 21 Οκτωβρίου 2015 -tovima.gr

Γιοφύρι της Αρτας το θέμα της προεδρίας του Οργανισμού

Γιοφύρι της Αρτας έχει καταντήσει το θέμα της προεδρίας του μεγαλύτερου φορέα περίθαλψης της χώρας.

Θυμούνται όλοι την ένταση που είχε δημιουργηθεί πριν από λίγους μήνες όταν ο τότε υπουργός Υγείας κ. Παναγιώτης Κουρουμπλής είχε προτείνει για τη θέση του προέδρου του ΕΟΠΥΥ τον καθηγητή και διευθυντή του Τμήματος Οικονομικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων κ. Μιχάλη Χλέτσο. Η επιλογή αυτή και ο καυγάς που ακολούθησε είχε και ως αποτέλεσμα το διασυρμό του καθηγητή και διευθυντή του Τμήματος Οικονομικών Επιστημών του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.

Στο μεταξύ, επελέγη από την τότε ηγεσία του υπουργείου Υγείας νέο πρόσωπο για αυτή τη θέση, ο 40χρονος λέκτορας του Πανεπιστημίου Πειραιά κ. Σωτήρης Μπερσίμης. Λόγω των πολιτικοοικονομικών εξελίξεων που μεσολάβησαν, το θέμα πάγωσε και επανήλθε τις τελευταίες μέρες, όπου διαπιστώνεται ότι ούτε το όνομα του κ. Μπερσίμης έχει «κλειδώσει».

Αργά το απόγευμα της Τρίτης, τα μέλη της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής ενημερώθηκαν ότι η προγραμματισθείσα για την Πέμπτη, 22 Οκτωβρίου και ώρα 3 μμ, συνεδρίαση της Επιτροπής αναβάλλεται.

Σύμφωνα με πληροφορίες, υπάρχει διαφωνία μεταξύ του υπουργού Υγείας και του αναπληρωτή του για το πρόσωπο που θα αναλάβει τα ηνία του Οργανισμού. Οι ίδιες πληροφορίες αναφέρουν ότι ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας επιθυμεί την τοποθέτηση σε αυτή τη θέση ενός γιατρού από την Πάτρα.

195. Εσωσαν ασθενή-διοικητή; Δίωξη!

Τετάρτη, 21 Οκτωβρίου 2015 -tovima.gr

Ακούστε κάτι περίεργα πράγματα που συμβαίνουν εις Αθήνας και μάλιστα σε μεγάλα νοσοκομεία.

Διοικητής νοσοκομείου, ο οποίος πάσχει από σοβαρή χρόνια πάθηση, χάνει τις αισθήσεις του ενώ βρισκόταν ακόμη εντός του νοσηλευτηρίου. Έσπευσαν οι γιατροί να του δώσουν τις πρώτες βοήθειες. Επειδή όμως η κατάσταση της υγείας του παρουσίαζε επιδείνωση, οι γιατροί έδωσαν εντολή να νοσηλευτεί.

Στο νοσοκομείο νοσηλεύτηκε σε μονόκλινο για την αποφυγή μολύνσεων (ήταν πολύ σοβαρή η περίπτωση του). Εκεί έμεινε περίπου μία εβδομάδα και ακολούθως μεταφέρθηκε σε κοντινό νοσοκομείο για τα περαιτέρω.

Ποια ήταν η ανταμοιβή των γιατρών; Η δίωξη. Ναι, καλά ακούσατε. Δύο γιατροί του πρώτου νοσοκομείου διώκονται επειδή νοσήλευσαν έναν άντρα σε γυναικολογικό - μαιευτικό νοσοκομείο.

Αντί οι αρμόδιοι να ασχολούνται με το σοβαρό θέμα της έλλειψης ιατρικού προσωπικού που στερεί χειρουργικά τραπέζια από τους ασθενείς (σ.σ. στο εν λόγω νοσοκομείο δίδονται μόνο δύο χειρουργικά τραπέζια μηνιαίως σε κάθε κλινική εξαιτίας αυτής της σοβαρής έλλειψης), διώκουν γιατρούς που υπηρετούν πιστά όλα αυτά τα χρόνια τον δημόσιο τομέα υγείας σώζοντας ανθρώπους.

Τι μπορεί να πει κανείς;

196. Κέντρο Υγείας Πάρου:με δανεικούς νοσηλευτές & αναλώσιμα εξυπηρετεί 22.000 κάτοικους

21 Οκτωβρίου, 2015 - life2day.gr

Με τέσσερις γιατρούς το Κέντρο Υγείας της Πάρου και δανεικούς νοσηλευτές καθώς και συνεχείς δωρεές για να έχουν αναλώσιμα υλικά και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό , προσπαθεί να εξυπηρετήσει 22.000 κάτοικους, σύμφωνα με τα όσα δήλωσε ο Επιστημονικός Διευθυντής του Κέντρου κ. Βασίλης Παναρίτης, στο LIFE2DAY. Το LIFE2DAY.GR συνεχίζει να αποτυπώνει την άθλια και θλιβερή κατάσταση των νοσοκομείων του ΕΣΥ μέσα από το καθημερινό ρεπορτάζ του, σε νοσοκομεία τις επαρχίας αλλά και της Αθήνας στην χώρα μας , όπως και στο προηγούμενο ρεπορτάζ μας καταγράψαμε Διαβάστε εδώ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ:Εκβιάζεται από φαρμακευτική εταιρία το νοσοκομείο Πάτρας Ενώ, για 150 εκατομμύρια που ανακοίνωσε η νέα ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, το Κέντρο Υγείας της Πάρου δεν έχει καμία ενημέρωση για να κάνει αναμόρφωση του προϋπολογισμού του σχετικά με τις ανάγκες που έχει. Οι τέσσερις γιατροί που υπάρχουν σήμερα απευθύνονται σε όλο τον πληθυσμό του νησιού, όπως μας εξήγησε ο κ. Παναρίτης, γεγονός που δημιουργεί σημαντικά προβλήματα για την υγεία των κατοίκων του νησιού, αφού για όλη την περιοχή, αντιστοιχούν ένας γενικός χειρουργός, ένας γενικός γιατρός, ένας ακτινοδιαγνώστης, ένας μικροβιολόγος, ενώ ο επικουρικός καρδιολόγος που έχουν έως σήμερα, λήγει η θητεία του τον Δεκέμβριο, αφήνοντας τέσσερις γιατρούς να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες ενός ολόκληρου νησιού, όταν οι κάτοικοί του ανέρχονται στους 22.000. Κέντρο Υγείας της Πάρου Το κέντρο υγείας της Πάρου έχει 6 νοσηλευτές, με τρεις μόνιμες θέσεις, ενώ για τις υπόλοιπες τρεις, μέσα στα πλαίσια της αλληλεγγύης μεταξύ των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας, γίνονται οι γνωστές μετακινήσεις, δηλαδή δανείζονται τους νοσηλευτές. Ενώ , με δωρεές , από την πλευρά του Δήμου της Πάρου, εξασφαλίζουν τα αναλώσιμα υλικά, τρόφιμα και φάρμακα αλλά και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Ο Δήμος έχει φροντίσει να κάνει δωρεά στο Κέντρο Υγείας, έναν μαστογράφο και ένα μηχάνημα υπερήχων. Το Κέντρο Υγείας της Πάρου, σύμφωνα με όσα είπε ο Επιστημονικός Διευθυντής του Κέντρου κ. Βασίλης Παναρίτης, στο LIFE2DAY δέχεται 30 με 40 χιλιάδες κόσμο ετησίως, καθώς πέρα από τον μόνιμο πληθυσμό του νησιού, η περιοχή το καλοκαίρι κατακλύζεται από περίπου 200.000 τουρίστες.

197. Εξαφανίστηκε η σειρά κατάταξης των επικουρικών!

Τρίτη, 20 Οκτωβρίου 2015- Virus.com.gr

Αναστάτωση και δυσπιστία ως προς τη διαδικασία πλήρωσης των κενών θέσεων στις δημόσιες δομές υγείας, έχει προκαλέσει στους γιατρούς η εξαφάνιση από την ιστοσελίδα του υπουργείου Υγείας βασικών στοιχείων που αφορούν στους επικουρικούς.

Πιο συγκεκριμένα, η ανάρτηση που ενημέρωνε για τις κενές θέσεις των επικουρικών γιατρών καθώς και για τη σειρά κατάταξης βάσει ημερομηνίας υποβολής, δεν υπάρχει πλέον, με τον Ιατρικό Σύλλογο Αθήνας (ΙΣΑ) να αφήνει αιχμές για αδιαφανείς διαδικασίες. Το ζήτημα ανέδειξαν οι εκπρόσωποι των νέων γιατρών σε πρόσφατη συνεδρίαση του ΔΣ του Συλλόγου, σημειώνοντας πως η αλλαγή στις λίστες αποτελεί μία ακόμη «τροχοπέδη» για τη στελέχωση του δημόσιου συστήματος υγείας.

Κι αν αυτό είναι ένα τεχνικό θέμα, το οποίο λύνεται μάλλον εύκολα, υπάρχουν μια σειρά άλλα ζητήματα που «καίνε» τους νέους επιστήμονες και τα οποία προσκρούουν σε πολιτικές αποφάσεις.

Η απουσία δικαιώματος επιλογής από τον ενδιαφερόμενο για τη θέση όπου θα τοποθετηθεί είναι ένα τέτοιο θέμα, αφού όσοι λάβουν το διορισμό τους έχουν διορία 1ας εβδομάδος για να τον αποδεχθούν. Διαφορετικά κατατάσσονται τελευταίοι στη λίστα, ενώ σε περίπτωση δύο συνεχόμενων αρνήσεων αποκλείονται εντελώς για τα επόμενα 2 χρόνια. Ένα άλλο θέμα που απασχολεί έντονα τους νέους γιατρούς είναι το υποχρεωτικό αγροτικό που καθυστερεί την έναρξη ειδικότητας, καθώς και η καθυστέρησης της αποπληρωμής των εφημεριών που δυσκολεύει την επιβίωσή τους.

Όπως λέει ο ΙΣΑ, 3.000 νέοι γιατροί είναι άνεργοι, ενώ καθημερινά 2 γιατροί εγκαταλείπουν την Ελλάδα αναζητώντας την «τύχη» τους στο εξωτερικό. Υπό αυτό το πρίσμα, ο Σύλλογος διεκδικεί:

- Να ανοίξουν οι συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ, για όλους τους γιατρούς.

- Να προκηρυχτούν μόνιμες θέσεις, στα Δημόσια νοσοκομεία.
- Να δοθεί επίδομα επιβίωσης ως κίνητρο, για τους γιατρούς που θα διοριστούν στην περιφέρεια.
- Να αποπληρωθούν άμεσα οι εφημερίες.
- Να καταργηθεί η υποχρεωτική θητεία υπαίθρου.
- Να εξασφαλιστούν νέα κονδύλια, μέσω του ΕΣΠΑ για την στήριξή τους.
- Να κατοχυρωθεί κατώτερος μισθός εργαζομένων γιατρών σε ιδιωτικές κλινικές και πολυϊατρεία.

198. Τετραγωνίζοντας τον κύκλο ή... ισοσκελίζοντας τον προϋπολογισμό στον ΕΟΠΥΥ

Τρίτη, 20 Οκτωβρίου 2015- Virus.com.gr

Σε τροποποίηση του προϋπολογισμού στον ΕΟΠΥΥ, προχώρησε το υπουργείο Υγείας, κατ' εφαρμογή του 3ου μνημονίου. Ο νέος προϋπολογισμός που προκύπτει, εμφανίζεται ισοσκελισμένος στα 6,235 δις ευρώ.

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με διαδοχικές προσθαφαιρέσεις στα ταμειακά υπόλοιπα (τέσσερις εντός του 2015), επιχειρεί να περιορίσει την «ψαλίδα» του ελλείμματος στον Οργανισμό, ο οποίος ήδη κουβαλάει ληξιπρόθεσμα χρέη 1,8 δις ευρώ προς τους παρόχους, λόγω της συστηματικής υστέρησης εσόδων που παρουσιάζει: 1,5 δις ευρώ στο διάστημα 2012-2015, τα μισά και πάνω από τα οποία (800 εκ. ευρώ) αφορούν στο 8μηνο του 2015.

Ο τροποποιημένος προϋπολογισμός που ανακοινώθηκε στην πραγματικότητα όμως είναι εικονικός, καθώς με βάση το Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Προσαρμογής 2015-2018, προκύπτουν σημαντικές υπερβάσεις στα όρια των δαπανών και συγκεκριμένα: 1,056 δις ευρώ το 2015, 960 εκ. ευρώ το 2016, 910 εκ. ευρώ το 2017 και 851 εκ. ευρώ το 2018. Πού «ποντάρει» η Αριστοτέλους; Όπως ρητά αναφέρεται στην υπουργική απόφαση που υπογράφει ο Παύλος Πολάκης, στο συμψηφισμό των υπερβάσεων με τα βεβαιωθέντα ποσά rebate και claw back.

Όπως παραδέχτηκε από το βήμα του βου Pharma & Health Conference ο Πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ, Δημήτρης Κοντός, το γεγονός ότι ο φετινός προϋπολογισμός είναι κλειστός δημιουργεί αφενός ένα περιβάλλον χωρίς εκπλήξεις – κάτι που είναι καλό. Αφετέρου ο προϋπολογισμός αυτός είναι περιορισμένος και «είναι ζητούμενο αν το ποσό που προβλέπεται είναι ικανό να καλύψει τις ανάγκες των ασφαλισμένων».

199. Νέος ΕΚΠΥ: Μακριά από τις ανάγκες των αναπήρων

Δευτέρα, 19 Οκτωβρίου 2015 - Virus.com

Βελτιωμένο πλην όμως σημαντικά ελλιπές σε ότι αφορά την κάλυψη επιμέρους και εξειδικευμένων αναγκών των άμεσα κι έμμεσα ασφαλισμένων με αναπηρία και χρόνια πάθηση, είναι το τροποποιημένο σχέδιο του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του ΕΟΠΥΥ.

Οι σημαντικότερες ελλείψεις και προβλήματα, εντοπίζονται από τους ίδιους τους ενδιαφερόμενους σε 4 τομείς:

- της χορήγησης αναλώσιμων υλικών σε χρόνια πάσχοντες που ακολουθούν θεραπευτική αγωγή στο σπίτι (π.χ. παραπληγικοί – τετραπληγικοί, κ.λπ.)
- των ανωτάτων τιμών (πλαφόν) που καθορίζονται για αναλώσιμα υλικά που χρησιμοποιούν χρόνια πάσχοντες, όπως είναι οι καθετήρες αντλίας ινσουλίνης ή ορισμένα ορθοπεδικά – ορθωτικά μέσα – τεχνητά μέλη για άτομα με κινητική αναπηρία.
- της χορήγησης παροχών για την προαγωγή της υγείας των ατόμων με βαριές και αναπηρίες όπως είναι η κατ' οίκον ιατρική επίσκεψη και η κατ' οίκον νοσηλεία.
- της χορήγησης ορθοπεδικών – ορθωτικών μέσων – τεχνητών μελών, σύμφωνα με τις εξατομικευμένες ανάγκες κάθε ατόμου με κινητική αναπηρία. Τα κριτήρια και οι προϋποθέσεις που τίθενται για τη χορήγηση των ανωτέρω ειδών είναι οριζόντιες, επιβαρύνοντας οικονομικά τον ίδιο τον ασφαλισμένο.

Τη δυσαρέσκειά της για την «απόσταση» του πνεύματος που διατρέχει το σχέδιο για το νέο Κανονισμό, σε σχέση με τη σύγχρονη αντίληψη για την υγεία και τις ανάγκες των ανάπηρων και των οικογενειών τους, δεν κρύβει η ΕΣΑμεΑ. Σε επιστολή που απέστειλε προς τον Πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, αναφέρει μεταξύ άλλων: «το παρόν κείμενο συνεχίζει να μην λαμβάνει υπόψη του τη νέα αντίληψη για την υγεία, όπως αυτή υιοθετείται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.) και την νέα δικαιωματική προσέγγιση για την αναπηρία, όπως αυτή υιοθετείται από τη Διεθνή Σύμβαση για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, η οποία κυρώθηκε μαζί με το προαιρετικό πρωτόκολλο της με τη ψήφιση του ν. 4074/2012».

Η ΕΣΑμεΑ, μετά την ενδελεχή μελέτη του τελικού προσχεδίου τροποποίησης του ΕΚΠΥ και αφού έλαβε υπόψη της παρατηρήσεις και προτάσεις από το σύνολο των Οργανώσεων – Μελών της, κατέθεσε πολυσέλιδο έντυπο με τις προτάσεις και παρατηρήσεις της επί του νέου Κανονισμού, με στόχο να εξασφαλιστεί η κάλυψη τόσο των άμεσων όσο και των έμμεσων ασφαλισμένων ακόμη κι αν αφορά σε επιμέρους και εξειδικευμένες ανάγκες τους.

200. ΣΟΚ Πεθαίνουν ανασφάλιστοι καρκινοπαθείς- Ασθενείς μοιράζονται τα χάπια τους για να σωθούν- Καταρρέει ο τομέας της υγείας

Δευτέρα, 19 Οκτωβρίου 2015 - tempo24.gr

ΣΥΓΚΛΟΝΙΣΤΙΚΑ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΟΥ ΑΝΑΚΟΙΝΩΘΗΚΑΝ ΣΤΗΝ ΗΜΕΡΙΔΑ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ- ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΚΡΟΥΟΥΝ ΤΟΝ ΚΩΔΩΝΑ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Με τα πιο μελανά χρώματα περιέγραψαν την τραγική κατάσταση που βιώνουν τα τελευταία χρόνια οι Έλληνες, με την κάθετη υποβάθμιση των υπηρεσιών υγείας, οι ομιλητές στην πρόσφατη ημερίδα του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών.

Όπως σημείωσε μιλώντας στον ANTENNA Πάτρας 105,3 η πρόεδρος του συλλόγου Άννα Μαστοράκου τα στοιχεία που υπάρχουν αποδεικνύουν την τεράστια υποβάθμιση του βιοτικού επιπέδου, αλλά και τους κινδύνους που εγκυμονεί η μη χρήση των υπηρεσιών υγείας, εξαιτίας της έλλειψης χρημάτων.

Σύμφωνα με τα όσα ειπώθηκαν περισσότεροι από 6 εκατομμύρια συμπατριώτες μας βρίσκονται κάτω από τα όρια της φτώχειας. Ενώ πάνω από 3 εκατομμύρια είναι αυτή την στιγμή ανασφάλιστοι!

Γεγονός που τους αποκλείει από οιασδήποτε μορφής περίθαλψη.

Ο Γιώργος Πατούλης πρόεδρος της ΚΕΔΕ και Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, στην ομιλία του στάθηκε στην μεγάλη βοήθεια που προσφέρουν οι Δήμοι με την δημιουργία κοινωνικών δομών στήριξης των αδυνάτων οικονομικά πολιτών.

(Ο Δήμος Πάτρας μάλιστα είναι από τους πρωτοπόρους να θυμίσουμε με την βοήθεια σε ηλικιωμένους, τη διανομή φαγητού και την συνδρομή σε μαθητές που δεν έχουν τη δυνατότητα της αγοράς ούτε ενός κουλουριού. Καθώς οι οικογένειές τους θα μπορούν να λάβουν τρόφιμα από το κοινωνικό παντοπωλείο).

Αλληλεγγύη ασθενών

Ιδιαίτερη αναφορά έγινε και στην πρωτόγνωρη αλληλεγγύη που υπάρχει μεταξύ ασθενών. Και αναφέρθηκε περίπτωση ασθενούς από λευχαιμία που δεν είχε χρήματα να αγοράσει τα φάρμακα της θεραπείας του και έγινε έκκληση μέσα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Αμέσως πάσχοντες από την ίδια ασθένεια προσφέρθηκαν και έδωσαν χάπια από τη δική τους θεραπεία , σώζοντάς τον !

Ανασφάλιστοι καρκινοπαθείς

Όσο κι αν ακούγεται τραγικό είναι , δυστυχώς στις ημέρες μας μια οικτρή πραγματικότητα.

Όπως ειπώθηκε στην ημερίδα -και επισήμανε η Άννα Μαστοράκου- υπάρχουν 300 διαγνωσμένοι καρκινοπαθείς που δεν υποβάλλονται σε θεραπεία γιατί είναι ανασφάλιστοι και δεν θέλουν να στερήσουν τα ελάχιστα χρήματα που διαθέτει η οικογένειά τους για να επιζήσει. Μάλιστα ήδη 22 απ' αυτούς έχουν ήδη πεθάνει !

Αυτή είναι η θλιβερή κατάσταση, την στιγμή που η Πολιτεία έχει μειώσει κατά 920 εκατ. ευρώ την χρηματοδότηση του τομέα της πρόνοιας...

201. Αμφίβολο εάν θα γίνουν οι 226 προσλήψεις στα νοσοκομεία

Δευτέρα, 19 Οκτωβρίου 2015 - life2day.gr

Αμφίβολο εάν θα γίνουν οι 226 προσλήψεις στα νοσοκομεία

Αμφίβολο πότε θα πραγματοποιηθούν οι νέες προσλήψεις 226 θέσεων τακτικού προσωπικού για την στελέχωση των νοσοκομείων αφού δεν έχουν πάρει ΦΕΚ . Ενώ, ο αριθμός αυτός δεν ανακουφίζει το δημόσιο σύστημα υγείας «ούτε για αστείο», όπως είπε ο Πρόεδρος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος, κ. Δημήτρης Σκουτέλης, στη Νικολέτα Ντάμπου και το LIFE2DAY.

Υποσχέσεις χαρακτηρίζει την προκήρυξη 226 θέσεων τακτικού προσωπικού για την στελέχωση των νοσοκομείων καθώς και των άλλων 759 θέσεων , την εβδομάδα αυτή αλλά και 2440 μόνιμες θέσεις όλων των ειδικοτήτων – γιατροί, νοσηλευτές, παραϊατρικό και διοικητικό προσωπικό, το επόμενο διάστημα ο κ. Σκουτέλης αφού από το 2008 οι νοσηλευτές ακούνε ευχολόγια και υποσχέσεις για προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και μέχρι σήμερα δεν έχει γίνει τίποτα, από τον κ. Τσίπρα που υποσχόταν 4.500 χιλιάδες προσλήψεις.

Την έντονη απαισιοδοξία του για το αν θα πραγματοποιηθούν τελικά οι 226 προσλήψεις τακτικού προσωπικού για τη στελέχωση των νοσοκομείων, εξέφρασε ο Πρόεδρος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος, κ. Δημήτρης Σκουτέλης, στο LIFE2DAY. Σχετικά με το ζήτημα ο κ. Σκουτέλης μας είπε ότι οι συγκεκριμένες προσλήψεις δεν έχουν πάρει ΦΕΚ και είναι άγνωστο το πότε θα πραγματοποιηθούν.

Όπως μας είπε ο Πρόεδρος της Ένωσης Νοσηλευτών, οι θέσεις αυτές δεν αρκούν για να ανακουφίσουν το δημόσιο σύστημα υγείας «ούτε για αστείο», ενώ υπογράμμισε, ότι για να λειτουργήσουν σωστά σήμερα τα νοσοκομεία, το σύστημα έχει ανάγκη από 15.000 νοσηλευτές και 15.000 βοηθούς ΔΕ.

Η προκήρυξη αφορά νοσηλευτικό, διοικητικό και λοιπό παραϊατρικό προσωπικό Πανεπιστημιακής και Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης για τις δομές υγείας της 1ης, 2ης, 3ης, 4ης και 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας.

Από τις 226 θέσεις εργασίας που προκηρύχθηκαν, στην κατηγορία υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (Υ.Ε.), αναλογούν 101 θέσεις βοηθητικού υγειονομικού προσωπικού (βοηθών θαλάμου, μεταφορέων ασθενών, νεκροτόμων -σαβανωτών-αποτεφρωτών, νοσοκόμων), επιμελητών, προσωπικού καθαριότητας (πλυντών και πλυντριών) και εργατών, ενώ στην κατηγορία πανεπιστημιακής εκπαίδευσης (Π.Ε.) αναλογούν 125 θέσεις ακτινοφυσικών-φυσικών ακτινοφυσικής, διαιτολόγων, διοικητικού-οικονομικού, φαρμακοποιών και χημικών-βιοχημικών-βιολόγων, εκ των οποίων, οι θέσεις που θα καλύψουν οι Νοσηλευτές, είναι μόλις 34 ΠΕ, δηλαδή, πανεπιστημιακής εκπαίδευσεως, ενώ δεν προβλέφθηκε καμία θέση για νοσηλευτές από ΤΕ, δηλαδή από ΤΕΙ. Την εβδομάδα αυτή, αναμένεται να δημοσιευθεί η προκήρυξη άλλων 759 θέσεων .

Επίσης, το υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε ότι το αμέσως επόμενο διάστημα θα προκηρυχθούν άλλες 2440 μόνιμες θέσεις όλων των ειδικοτήτων – γιατροί, νοσηλευτές, παραϊατρικό και διοικητικό προσωπικό. Ο Πρόεδρος της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος σχολίασε ότι από το 2008 οι νοσηλευτές ακούνε ευχολόγια και υποσχέσεις για προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και μέχρι σήμερα δεν έχει γίνει τίποτα, από τον κ. Τσίπρα που υποσχόταν 4.500 χιλιάδες προσλήψεις. Απευθυνόμενος στη νέα ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, ο Πρόεδρος των Νοσηλευτών Ελλάδος, κάνει έκκληση για προσλήψεις νοσηλευτών, καθώς όπως χαρακτηριστικά δήλωσε, «δεν μπορούμε άλλο».

Σχετικά με την ανανέωση των 170 συμβάσεων, των νοσηλευτών στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, για 20 ημέρες, ο κ. Σκουτέλης, θεωρεί την κίνηση αυτή «μπάλωμα αίσχιστου είδους», το οποίο δεν θα οδηγήσει πουθενά, καθώς αν δεν γίνουν μόνιμες προσλήψεις οι ΜΕΘ θα κλείσουν.

202. Για πολλές ελλείψεις σε εμβόλια και αντικαρκινικά φάρμακα κάνει λόγο ο ΕΟΦ

Δευτέρα, 19 Οκτωβρίου 2015 - parapolitika.gr

Τα capital controls δυσχεραίνουν το πρόβλημα, σύμφωνα με τον πρόεδρο της Επιτροπής Ελλείψεων Φαρμάκων

Για ελλείψεις σε εμβόλια και φάρμακα έκανε λόγο μιλώντας στο πρακτορείο 104,9 ο πρόεδρος της Επιτροπής Ελλείψεων Φαρμάκων του ΕΟΦ, Δημήτρης Κούβελας.

Όπως εξήγησε, υπάρχει μια ιδιόμορφη κατάσταση λόγω των capital controls και της επιχειρηματικής αναταραχής, αλλά -όπως αναφέρει- το βασικότερο πρόβλημα είναι η πολιτική που εφαρμόζεται από τις μεγάλες φαρμακοβιομηχανίες του εξωτερικού, λόγω ανταγωνισμού.

«Πολλές φαρμακοβιομηχανίες στην Ευρώπη και γενικότερα στον κόσμο, στρέφονται στην παρασκευή νέων - ακριβών φαρμάκων, εγκαταλείποντας τις παραδοσιακές τακτικές. Εγκαταλείπονται τα παραδοσιακά φάρμακα, επειδή οι μεγάλες βιομηχανίες δέχονται μεγάλο ανταγωνισμό από τα γενόσημα και τα λεγόμενα βιοομοειδή και από εταιρίες γενοσήμων από την Ινδία κατά κανόνα» υπογραμμίζει ο κ.Κούβελας.

Για το θέμα της έλλειψης εμβολίων αναφέρει ότι δεν αντιμετωπίζει μόνο η Ελλάδα πρόβλημα, αλλά και άλλες ευρωπαϊκές χώρες. «Υπάρχει έλλειψη εμβολίων σε όλη την Ευρώπη, όχι μόνο στην Ελλάδα. Δεν μπορεί το κράτος να κάνει τίποτα. Χρειάζεται μια καλύτερη επιχειρηματική δραστηριότητα. Βρισκόμαστε σε μια δεινή θέση, γιατί τα κράτη δεν μπορούν να κάνουν φάρμακα, ιδιώτες τα κάνουν» λέει.

Ο κ. Κούβελας χαρακτηρίζει πολύ σοβαρό πρόβλημα και το γεγονός ότι δεν γίνονται εισαγωγές φθηνών φαρμάκων στην Ελλάδα, με αποτέλεσμα να υπάρχουν ελλείψεις. «Οι επιχειρηματίες δεν δείχνουν ενδιαφέρον. Εδώ και πέντε χρόνια, για παράδειγμα, δεν υπάρχει κανένα αντιβηχικό σιρόπι, κανένα αντιβηχικό χάπι, γιατί περιέχουν κοδεΐνη και δεν τα φέρνει κανένας» αναφέρει.

Καταλήγοντας, υπογραμμίζει ότι υπάρχει έλλειψη και σε αντικαρκινικά φάρμακα με αποτέλεσμα να αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα καρκινοπαθείς που τα έχουν άμεση ανάγκη. «Πρέπει να επιταχύνουμε τις διαδικασίες έγκρισης για φάρμακα που έχουν έλλειψη, με διαδικασία fast track. Υπάρχουν κάποιοι ιδιώτες που είναι εισαγωγείς από την Ινδία και σ' αυτούς τώρα βασιζόμαστε» κατέληξε ο κ. Κούβελας.

203. Φάρμακα και ΕΣΥ στη μέγκενη των προαπαιτούμενων

Κυριακή, 18 Οκτωβρίου 2015 – tovima.gr

Η διαμάχη για την τιμή των γενοσήμων και η αναζήτηση ισοδυνάμων για το εισιτήριο στα εξωτερικά ιατρεία

Αναστάτωση επικρατεί στον χώρο της Υγείας και με την ψήφιση των προαπαιτούμενων μέτρων. Φωνές διαμαρτυρίας για τη συνεχιζόμενη πολιτική λιτότητας υπάρχουν από όλες τις επαγγελματικές και συνδικαλιστικές ενώσεις. Γιατροί, φαρμακοποιοί και εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία προειδοποιούν με κινητοποιήσεις. Ήδη οι εκπρόσωποι των εργαζομένων στον «Ευαγγελισμό» καλούν τους συναδέλφους τους να συμμετάσχουν σε κινητοποίηση στις 12 Νοεμβρίου και οι δημόσιοι υπάλληλοι - φυσικοθεραπευτές προχωρούν σε 24ωρη απεργία την ερχόμενη Πέμπτη 22 Οκτωβρίου.

Η πρώτη σκληρή διαμάχη σημειώθηκε την περασμένη εβδομάδα στη Βουλή με το θέμα της τιμολόγησης των φαρμάκων. Οι εκπρόσωποι των κομμάτων της αντιπολίτευσης εξέφρασαν την έντονη διαφωνία τους με τη διάταξη του υπουργού Υγείας κ. Ανδρέα Ξανθού σύμφωνα με την οποία μειώνονται οι τιμές των γενόσημων φαρμάκων, συμπεριλαμβανομένων και των παλαιών φθηνών, για τα οποία μέχρι πρότινος υπήρχε «προστασία».

Η λογική - αναφέρει ο ίδιος ο υπουργός Υγείας - είναι η εξής: να συνδεθεί η τιμή του γενόσημου με το off-patent (σ.σ.: το πρωτότυπο που έχει χάσει την πατέντα του) η τιμή του οποίου θα έχει φθίνουσα πορεία, βάσει του μέσου όρου των τριών χαμηλότερων τιμών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. «Η μόνη διαφορά», συνεχίζει, «είναι ότι χάνεται η προστασία από τις μειώσεις φαρμάκων που είχαν κυκλοφορήσει πριν από το 2012». Προσθέτει, ωστόσο, ότι η ηγεσία του υπουργείου Υγείας θα προσπαθήσει να διατηρήσει τον «κόφτη» των 12 ευρώ για τα off-patent και των 7,8 ευρώ για τα γενόσημα. «Όσο μένει ο "κόφτης", προστατεύονται τα δύο τρίτα των γενόσημων φαρμάκων και το 50% των off-patent» εξηγεί. Παρά ταύτα, οι εκπρόσωποι της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας προειδοποιούν ότι με την παρούσα πολιτική θα καταστεί ασύμφορη η κυκλοφορία πολλών ελληνικών φαρμάκων.

Άλλο θέμα το οποίο παραμένει ανοιχτό και έχει προκαλέσει πονοκέφαλο στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας είναι το εισιτήριο των 5 ευρώ στα εξωτερικά ιατρεία των δημόσιων νοσοκομείων. Το εισιτήριο καταργήθηκε, οι εκπρόσωποι των θεσμών

δυσανεστήθηκαν από αυτή την απόφαση και ζητούν τώρα από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να βρει ισοδύναμο μέτρο ή να το πάρει πίσω.

«Αυτό αποκλείεται. Το εισιτήριο των 5 ευρώ δεν πρόκειται να επανέλθει» φέρεται να λέει σε συνεργάτες του ο υπουργός Υγείας. Σύμφωνα με πληροφορίες, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας εξετάζει αρκετά σενάρια. Πάντως, ο υπουργός διαβεβαιώνει πως ό,τι αποφασιστεί και εφαρμοστεί δεν θα οδηγεί σε επιπλέον επιβάρυνση των πολιτών. Ένα από τα σενάρια που εξετάζεται, το οποίο πιθανότατα περιλαμβάνεται στην πρόταση που θα στείλει η ελληνική πλευρά στους θεσμούς ως το τέλος του μήνα, είναι ότι το ισοδύναμο θα βρεθεί μέσα από τις συμβάσεις που θα κάνει ο ΕΟΠΥΥ με τα ΠΕΔΥ και τα Κέντρα Υγείας. Στόχος είναι η αύξηση της χρηματοδότησης του δημόσιου τομέα Υγείας από το ασφαλιστικό σύστημα. Βέβαια, το πρόβλημα που υπάρχει για την υλοποίηση ενός τέτοιου σχεδίου είναι ο αριθμός των ανέργων που αυξάνεται μαζί με τον αριθμό των συνταξιούχων, με αποτέλεσμα να διαταραχθεί η ισορροπία των δύο πλευρών. Το ερώτημα λοιπόν που τίθεται είναι με ποιον τρόπο θα μπορέσει να τονώσει περαιτέρω οικονομικά το ΕΣΥ ένα ασφαλιστικό σύστημα που καταρρέει.

Τα στοιχεία που παρουσίασε ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Δημήτρης Κοντός μιλώντας στο 6ο Pharma & Health Conference είναι αποκαλυπτικά. Τα τελευταία χρόνια, όπως είπε, η συνολική δαπάνη Υγείας μειώθηκε 35,3%, κατά 41% η δημόσια δαπάνη υγείας και κατά 50% η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη. Αθροιστικά, η υστέρηση των εισφορών φθάνει τα 1,5 δισ. ευρώ, ενώ μόνο για το πρώτο οκτάμηνο του 2015 αγγίζει τα 800 εκατ. ευρώ. Οι δε ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς τους παρόχους φθάνουν τα 1,8 δισ. ευρώ, ως και τον Αύγουστο, με το μεγαλύτερο μέρος να αφορά τις φαρμακευτικές εταιρείες.

204. Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδος: Ζητά την παρέμβαση του υπ. Υγείας για την υποστελέχωση των Μονάδων Ειδικών Λοιμώξεων

Σάββατο, 17 Οκτωβρίου 2015 - onmed.gr

Ο συνολικός αριθμός των ανθρώπων που ζουν με HIV/AIDS στη χώρα μας, μόνο την τελευταία πενταετία, αυξήθηκε συνολικά κατά περίπου 50%.

Το 2010 παρακολουθούνταν από τις Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων 8.516 άνθρωποι με HIV/ AIDS, ενώ στο τέλος του 2014 ο αριθμός τους είχε αυξηθεί στους 12.572, κάτι, που όπως αναφέρει ο Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδος «Θετική Φωνή», συνεπάγεται αντίστοιχη αύξηση του όγκου εργασίας του ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού των Μονάδων, αλλά και των αναγκών σε υλικοτεχνική υποδομή, ενώ παράλληλα εκφράζει την ανησυχία του για την «υποστελέχωση» αυτών των Μονάδων.

Ο Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδος «Θετική Φωνή», κάνει λόγο για καθυστέρηση, που, όπως σημειώνει, παρατηρείται στην εξεύρεση άμεσης και βιώσιμης λύσης αναφορικά με τη λήξη των συμβάσεων των νοσηλευτών που απασχολούνται μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ, μεταξύ άλλων και στις Μονάδες Ειδικών Λοιμώξεων όλης της χώρας.

Η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, πάντως, έχει διαβεβαιώσει ότι έχει διασφαλιστεί πλήρως η λειτουργία των κλινών ΜΕΘ στα δημόσια νοσοκομεία, με τη συνέχιση της παρουσίας των 190 νοσηλευτών και των 40 γιατρών, (απασχολούνται μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ) για όσο χρονικό διάστημα χρειαστεί, μέχρι τη σύναψη νέων συμβάσεων μίσθωσης έργου με τις διοικήσεις των νοσοκομείων.

205. Ο ΕΟΠΥΥ στη «δεύτερη φορά Αριστερά»...

Παρασκευή, 16 Οκτωβρίου 2015 - anoixtoparathyro.gr

Οι κατακλίσεις (pressure ulcers) είναι πληγές που δημιουργούνται σε άτομα κατακεκλιμένα (παραπληγικά, με εγκεφαλικά επεισόδια κ.λ.π., γενικά, άτομα ακινητοποιημένα, για διάφορους λόγους στο κρεβάτι), λόγω της πίεσης που ασκείται στο συγκεκριμένο μέρος του σώματος, πράγμα που σημαίνει δραστική μείωση της κυκλοφορίας του αίματος στην περιοχή, άρα ελλιπής παροχή οξυγόνου, με συνέπεια την απονέκρωση του δέρματος και σταδιακά, των κάτωθι αυτού ιστών.

Η θεραπεία των κατακλίσεων εμπλέκει πολλούς παράγοντες (είναι πρόβλημα πολυπαραγοντικό). Εξαρτάται από την οργανική κατάσταση και ανθεκτικότητα του ασθενούς (πχ. γερός η αδύναμος οργανισμός, νέος η γέρος), διανοητική κατάσταση, διατροφή (πλούσια σε πρωτεΐνες και υγιεινή), την ύπαρξη ή μη διαβήτη (πρέπει να βρίσκεται κάτω από 1,7), ψυχική ευεξία, ψυχική υποστήριξη, την συνεχή αλλαγή (ανά δώρο) της στάσης του ασθενούς στο κρεβάτι του και φυσικά από την σωστή εφαρμογή των κατάλληλων επιθεμάτων.

Γιατί τα γράφουμε αυτά; Γιατί ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) Δημήτρης Κοντός αμφισβήτησε χωρίς στοιχεία την Πέμπτη 15 Οκτωβρίου, κατά τη διάρκεια ομιλίας του σε συνέδριο για την Υγεία, ότι στην χώρα μας μπορούν να διαβιούν 117.000 ασθενείς σε κατάκλιση...

Ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ είναι προφανές ότι έχει παρασυρθεί από θεωρητικές ακροβασίες κεντρικών στελεχών του Οργανισμού για το θέμα, αλλιώς δεν εξηγείται ότι ο Δημήτρης Κοντός αγνοεί το γεγονός ότι σε κατάκλιση μπορεί να φθάσει ένας ασθενής λόγω άνοιας, λόγω εγκεφαλικού επεισοδίου, λόγω τραυματισμού των κάτω άκρων, λόγω καταγμάτων στην λεκάνη, λόγω τετραπληγίας, λόγω..., λόγω..., λόγω... Ως προς ποιο δεδομένο είναι εξωπραγματικό να υπάρχουν σήμερα 117.000 ασθενείς σε κατάκλιση στην Ελλάδα;

Είναι άνω ποταμών ο ΕΟΠΥΥ, ο οποίος έχει αποσυρθεί από την αποζημίωση όλων των βοηθημάτων για τους ασθενείς σε κατάκλιση, να προετοιμάζει έτσι το έδαφος για να αποσυρθεί και από την αποζημίωση των επιθεμάτων!

Αυτό θα πει «δεύτερη φορά Αριστερά», έτσι δεν είναι;

206. SOS εκπέμπει ο ΕΟΦ: Πολλές οι ελλείψεις και σε αντικαρκινικά φάρμακα

Παρασκευή, 16 Οκτωβρίου 2015 - star.gr

«Πρέπει να επιταχύνουμε τις διαδικασίες έγκρισης»

SOS εκπέμπει ο πρόεδρος της Επιτροπής Ελλείψεων Φαρμάκων του ΕΟΦ, Δημήτρης Κούβελας για τις ελλείψεις σε εμβόλια και αντικαρκινικά φάρμακα.

Σε δηλώσεις του στο «Πρακτορείο 104,9 FM», είπε ότι υπάρχει έλλειψη και σε αντικαρκινικά φάρμακα με αποτέλεσμα να αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα καρκινοπαθείς που τα έχουν άμεση ανάγκη.

«Πολλές φαρμακοβιομηχανίες στην Ευρώπη και γενικότερα στον κόσμο, στρέφονται στην παρασκευή νέων - ακριβών φαρμάκων, εγκαταλείποντας τις παραδοσιακές τακτικές. Εγκαταλείπονται τα παραδοσιακά φάρμακα, επειδή οι μεγάλες βιομηχανίες δέχονται μεγάλο ανταγωνισμό από τα γενόσημα και τα λεγόμενα βιομοειδή και από εταιρίες γενοσήμων από την Ινδία κατά κανόνα» υπογραμμίζει ο κ.Κούβελας.

Για το θέμα της έλλειψης εμβολίων αναφέρει ότι δεν αντιμετωπίζει μόνο η Ελλάδα πρόβλημα, αλλά και άλλες ευρωπαϊκές χώρες. «Υπάρχει έλλειψη εμβολίων σε όλη την Ευρώπη, όχι μόνο στην Ελλάδα. Δεν μπορεί το κράτος να κάνει τίποτα. Χρειάζεται μια καλύτερη επιχειρηματική δραστηριότητα. Βρισκόμαστε σε μια δεινή θέση, γιατί τα κράτη δεν μπορούν να κάνουν φάρμακα, ιδιώτες τα κάνουν» λέει.

Ο κ. Κούβελας χαρακτηρίζει πολύ σοβαρό πρόβλημα και το γεγονός ότι δεν γίνονται εισαγωγές φθηνών φαρμάκων στην Ελλάδα, με αποτέλεσμα να υπάρχουν ελλείψεις.

«Πρέπει να επιταχύνουμε τις διαδικασίες έγκρισης για φάρμακα που έχουν έλλειψη, με διαδικασία fast track. Υπάρχουν κάποιοι ιδιώτες που είναι εισαγωγείς από την Ινδία και σ' αυτούς τώρα βασιζόμαστε» κατέληξε ο κ. Κούβελας.

207. Λιτότητα στα δημόσια νοσοκομεία και το 2016

Παρασκευή, 16 Οκτωβρίου 2015 - iatronet.gr

“Παγωμένη” παραμένει το 2016 η κρατική επιχορήγηση των δημόσιων νοσοκομείων, ενώ περικοπές υπάρχουν στα κονδύλια για εξόφληση ληξιπρόθεσμων οφειλών και προμήθειες υλικού. Ελάχιστες είναι οι ελπίδες να ορθοποδήσει το δημόσιο σύστημα μέσα στο 2016. Για έκτο συνεχόμενο έτος, καλείται να λειτουργήσει με αναιμική χρηματοδότηση, την ώρα που τα δημόσια νοσοκομεία οφείλουν “σε όποιον περνάει το κατώφλι τους”... Στο προσχέδιο του προϋπολογισμού του 2016, προβλέπεται “πάγωμα” της κρατικής χρηματοδότησης, η οποία είναι η μικρότερη της τελευταίας τριετίας.

Συγκεκριμένα, οι επιχορηγήσεις των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων από τον τακτικό προϋπολογισμό για λειτουργικές ανάγκες ανέρχονται συνολικά σε 1,067 δισ. ευρώ.

Από αυτά, το 1,026 δισ. αφορά χρηματοδότηση των νοσοκομείων του ΕΣΥ, τα 35 εκατομμύρια το νοσοκομείο “Παπαγεωργίου” και τα 6,1 εκατομμύρια τη χρηματοδότηση των νομικών προσώπων δημοσίου δικαίου.

Στον προϋπολογισμό του 2015, προβλέπονταν η ίδια κρατική χρηματοδότηση (1,067 δισ. ευρώ), ενώ το 2014 η χρηματοδότηση των νοσοκομείων ήταν 1,49 δισ. ευρώ.

Ένδεια

Ενδεικτικό της επάρκειας των εν λόγω κονδυλίων, είναι το στοιχείο ότι για το τρέχον έτος το ποσό της κρατικής χρηματοδότησης έχει εξαντληθεί από το καλοκαίρι (!) και το υπουργείο Υγείας επιχειρεί να καλύψει τις ανάγκες με συμπληρωματικά ποσά...

Στον υπό ψήφιση νέο προϋπολογισμό προβλέπεται, επίσης, κονδύλι 92 εκατομμυρίων για το Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας (ΠΕΔΥ), ποσό το οποίο παραμένει ίδιο σε σχέση με τον προηγούμενο προϋπολογισμό.

Αναλογιζόμενοι τη δεινή κατάσταση στην οποία βρίσκονται σήμερα οι δομές του ΠΕΔΥ (πρώην πολυϊατρεία του ΕΟΠΥΥ και Κέντρα Υγείας), αντιλαμβανόμαστε πως δεν υπάρχει καμία ελπίδα βελτίωσης της κατάστασης μέσα στο 2016...

Οφειλές

Σε σχέση με τις οφειλές που έχουν τα νοσοκομεία προς τους προμηθευτές τους, η κατάσταση διαμορφώνεται ως εξής:

Στον νέο προϋπολογισμό προβλέπεται κονδύλι 371 εκατομμυρίων για απλήρωτες υποχρεώσεις προς τρίτους.

Το 2014, είχε προβλεφθεί κονδύλι 102 εκατομμυρίων ευρώ ως έκτακτη επιχορήγηση για εκκαθάριση ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων και 138 εκατομμυρίων για εκκαθάριση ληξιπρόθεσμων υποχρεώσεων από ειδική πίστωση.

Προμήθειες

Από την ανάγνωση του προϋπολογισμού προκύπτει ότι τα πράγματα θα είναι πολύ πιο “σφιχτά” και στις προμήθειες υλικού.

Για το 2016 προβλέπονται δαπάνες 1,22 δισ. ευρώ για φάρμακα, υγειονομικό και ορθοπεδικό υλικό και αντιδραστήρια.

Στον προϋπολογισμό του 2015, το αντίστοιχο ποσό ανερχόταν στο 1,45 δισ. ευρώ...

208. Με έξι γιατρούς λειτουργεί το Γενικό Νοσοκομείο Καρπενησίου

16 Οκτωβρίου, 2015 - life2day.gr

Με έξι (6) γιατρούς λειτουργεί το Γενικό Νοσοκομείο Καρπενησίου , δύο παθολόγους , έναν ιατρικό βιοπαθολόγο δύο ορθοπεδικούς και έναν νεφρολόγο. Η Προϊσταμένη Προσωπικού, κ. Δήμητρα Καρκάνη μιλάει στο LIFE2DAY. Σοβαρότατες είναι οι ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό, στο Γενικό Νοσοκομείο Καρπενησίου και επειγόντως το νοσοκομείο χρειάζεται άμεσα έναν παθολόγο, καθώς δεν βγαίνουν με τους υπάρχοντες δύο, οι εφημερίες. Έναν ιατρικό βιοπαθολόγο, καθώς υπάρχει μόνο ένας, έναν ορθοπεδικό, για να συμπληρώσει την τρίτη κενή θέση που υπάρχει στο τμήμα, ενώ κρίνεται απαραίτητο να συσταθεί η θέση για έναν νεφρολόγο, καθώς μέχρι στιγμής το τμήμα λειτουργεί μόνο με έναν γιατρό αυτής της ειδικότητας. Γενικό Νοσοκομείο Καρπενησίου Σε νοσηλευτικό προσωπικό, το Γενικό Νοσοκομείο Καρπενησίου, έχει ανάγκη από 15 νοσηλευτές ΤΕ, δηλαδή από ΤΕΗ, ενώ άμεση προτεραιότητα, έχει δοθεί για τους 5. Σε νοσηλευτές ΔΕ, δηλαδή από ΑΕΙ, το νοσοκομείο προσπαθεί να καλύψει δύο θέσεις, οι οποίες έχουν άμεση προτεραιότητα, ενώ υπάρχει ανάγκη να καλυφθούν 5 θέσεις νοσηλευτών. Το Νοσοκομείο, παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις και σε παραϊατρικό προσωπικό. Συγκεκριμένα, χρειάζεται να καλυφθούν άμεσα, δύο θέσεις ιατρών εργαστηρίου, καθώς υπάρχει μόνο ένας γιατρός και δύο θέσεις ΤΕ ραδιολογίας ακτινολογίας , καθώς επίσης υπάρχει μόνο μία καλυμμένη θέση στο νοσοκομείο. Το νοσοκομείο δεν παρουσιάζει ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά και τρόφιμα, αλλά ούτε και σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Το Γενικό Νοσοκομείο Καρπενησίου καλύπτει όλο τον νομό Ευρυτανίας. Σχετικά με τα 150 εκατομμύρια που ανακοίνωσε η νέα ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, δόθηκε ήδη εντολή μέσω των διοικητικών υγειονομικών περιφερειών, να γίνει αναμόρφωση του προϋπολογισμού του νοσοκομείου του Καρπενησίου, σε αναλογία με τις ανάγκες που έχει. Ο ετήσιος προϋπολογισμός του Νοσοκομείου, ανέρχεται περίπου στο 1.750 εκατομμύρια ευρώ ετησίως.

209. Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής: Αντισυνταγματική η διάταξη για τις τιμές των φαρμάκων

Παρασκευή, 16 Οκτωβρίου 2015 – ONMED.GR

Προβληματικές κρίνει δεκάδες διατάξεις του πολυνομοσχεδίου με τα προαπαιτούμενα η Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής ως προς τη συνταγματικότητά τους και προειδοποιεί την κυβέρνηση ότι πολλά από τα προς ψήφιση μέτρα, είναι δυνατό να καταπέσουν στα αρμόδια δικαστήρια.

Η έκθεση επί του νομοσχεδίου «Μέτρα για την εφαρμογή της Συμφωνίας δημοσιονομικών στόχων και διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων» της Επιστημονικής Υπηρεσίας της Βουλής εντοπίζει παραβιάσεις του Συντάγματος στις διατάξεις οι οποίες αφορούν κυρίως σε πλευρές του φορολογικού και του συνταξιοδοτικού, καθώς και στη διάταξη για την τιμολόγηση των εκτός πατέντου και γενοσήμων φαρμάκων.

Σύμφωνα με την Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής, οι κρίσιμες προϋποθέσεις για να αξιολογηθεί ως συνταγματικός ο επίμαχος περιορισμός της ιδιωτικής επιχειρηματικής πρωτοβουλίας, ο οποίος προκύπτει από τη διατίμηση στο φάρμακο, είναι να μην προσβάλλεται ο πυρήνας της επιχειρηματικής ελευθερίας, καθώς και ο περιορισμός να είναι «αναγκαίος, κατάλληλος και επαρκής, εν στενή εννοία ανάλογος προς τον επιδιωκόμενο σκοπό». Επισημαίνει δε, ότι κατά το Συμβούλιο της Επικρατείας, η «τιμή πώλησης φαρμάκου όχι μόνο δεν μπορεί να είναι κατώτερη από το κόστος παραγωγής ή εμπορίας ορθολογικώς οργανωμένης επιχείρησης στον κλάδο παραγωγής ή εμπορίας φαρμάκου – όπως το κόστος αυτό διαμορφώνεται υπό συγκεκριμένες, από άποψη τόπου και χρόνου, οικονομοτεχνικές συνθήκες – αλλά πρέπει να περιλαμβάνει και εύλογο ποσοστό κέρδους που προσδοκά μία ορθολογικώς επίσης οργανωμένη επιχείρηση».

Επομένως, η Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής, όχι μόνο δέχεται, αλλά τεκμηριώνει και νομικά τα επιχειρήματα της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας, οι φορείς της οποίας έχουν προειδοποιήσει για τους κινδύνους που εγκυμονεί η ενδεχόμενη εφαρμογή της διάταξης, για τις μειώσεις στις τιμές των ήδη οικονομικών φαρμάκων. Αυτοί είναι η απόσυρση από την αγορά οικονομικών εγχωρίως παραγόμενων φαρμάκων και η υποκατάστασή τους από ακριβά, εισαγόμενα. Επίσης, από τη στιγμή που θα καταστεί η παραγωγή ασύμφορη, εργοστασιακές μονάδες θα κλείσουν και θα χαθούν χιλιάδες θέσεις εργασίας, με παράλληλο πλήγμα στην εθνική οικονομία, στις εξαγωγές και στο ΑΕΠ.

Η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ, αν και φάνηκε να μην πτοείται από τις παρεμβάσεις των εκπροσώπων της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας και να συνεχίζει πιστά στο σχέδιο των δανειστών για την καταστροφή της εγχώριας παραγωγής, θα πρέπει τουλάχιστον να μην παραβλέψει την Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής και να αποσύρει τη διάταξη.

Μέσα σε ένα εύλογο διάστημα και μετά από διαβούλευση με όλη την αλυσίδα φαρμάκου, θα πρέπει να επανέλθει με μία πρόταση συνολικής φαρμακευτικής πολιτικής, ενός εθνικού σχεδίου για το φάρμακο, το οποίο δεν θα εξαντλείται σε μονομερείς παρεμβάσεις στις τιμές και σε αναδιανομή της πίτας προς όφελος των πολυεθνικών, όπως ζητούν οι δανειστές.

Αναλυτικά, για το επίμαχο άρθρο 15, η Επιστημονική Υπηρεσία της Βουλής αναφέρει:

«Η φαρμακευτική πολιτική, ως υποσύστημα του συστήματος υγείας, υπόκειται, κατά βάση, στις συνταγματικές αρχές που διέπουν την πολιτική υγείας και τις δεσμεύσεις που περιορίζουν τη δράση των κρατικών οργάνων κατά τη χάραξη και υλοποίηση της υγειονομικής πολιτικής. Όπως προκύπτει από τη νομολογία (βλ., ενδεικτικώς, ΣτΕ 5380/1995, ΤοΣ, 1997, σελ. 156, ΣτΕ 1374/1997, ΤοΣ, 1998, σελ. 532, ΣτΕ 1678/2002, αδημοσίευτη στον νομικό τύπο), η συνταγματική ρύθμιση του συστήματος υγείας θεμελιώνεται στη συστηματική ερμηνεία σειράς συνταγματικών διατάξεων, που κατοχυρώνουν επιμέρους όψεις θεμελιωδών αρχών και δικαιωμάτων, και συγκεκριμένως, α) διατάξεις που κατοχυρώνουν τη δέσμευση της Πολιτείας να λαμβάνει μέτρα για την υγειονομική προστασία των πολιτών (άρθρα 5 παρ. 1, 21 παρ. 3 και 25 παρ. 1 του Συντάγματος), β) διατάξεις που οριοθετούν τη συνταγματική ρύθμιση της υγειονομικής προστασίας με γνώμονα υπέρτερα έννομα αγαθά, όπως ιδίως ο σεβασμός της αξίας του ανθρώπου, κατά το άρθρο 2 παρ. 1 του Συντάγματος, και η ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας, κατά το άρθρο 5 παρ. 1 του Συντάγματος, και γ) διατάξεις που αφορούν την εγγύηση του συστήματος της ελεύθερης οικονομίας, αναγνωρίζοντας ευρεία σφαίρα οικονομικής δράσης στους ιδιώτες, αλλά, ταυτοχρόνως, και τη δυνατότητα του κράτους να παρεμβαίνει στην οικονομία της αγοράς (άρθρα 5 παρ. 1, 17, 25 παρ. 1 έως 4, 79 παρ. 8 και 106 του Συντάγματος). Βλ., σχετικώς, Χ. Γκόλνα, Ξ. Κοντιάδη, Κ. Σουλιώτη, Φαρμακευτική Πολιτική στην Ελλάδα και την Ευρώπη, 2005, σελ. 219. Οι τρεις αυτές δέσμες συνταγματικών δικαιωμάτων συνιστούν το συνταγματικό πλαίσιο άσκησης της φαρμακευτικής πολιτικής.

Η συστηματική ερμηνεία τους καταδεικνύει ότι, ως προς τα ζητήματα φαρμακευτικής πολιτικής, επιλέγονται ρυθμίσεις που κατοχυρώνουν, κυρίως, την οικονομική ελευθερία και την ιδιωτική πρωτοβουλία. Και αυτό, διότι το φάρμακο αποτελεί όχι μόνο κοινωνικό,

αλλά και καταναλωτικό αγαθό με αυξημένο κόστος παραγωγής. Η Πολιτεία τελεί, επομένως, ως προς την παραγωγή και τη διάθεση των φαρμακευτικών σκευασμάτων, σε σημαντικό βαθμό υπό καθεστώς «εξάρτησης» από την έρευνα, την παραγωγή και τις εμπορικές συναλλαγές της φαρμακευτικής βιομηχανίας (βλ., αναλυτικώς, Χ. Γκόλνα, Ξ. Κοντιάδη, Κ. Σουλιώτη, ό.π., σελ. 34 – 35 και 219 επ.).

Έτσι, το σύστημα υπολογισμού της τιμής του φαρμάκου αποτελεί το πλέον σύνθετο ζήτημα συνταγματικότητας στο πεδίο της φαρμακευτικής πολιτικής. Στην περίπτωση του φαρμάκου, η επιβολή διατίμησης (και, γενικώς, η κρατική ρύθμιση της τιμής) θεωρείται, υπό προϋποθέσεις, συνταγματικώς ανεκτή ως μέσο άρσης της σύγκρουσης μεταξύ του δικαιώματος για φαρμακευτική κάλυψη και της επιχειρηματικής ελευθερίας. Έτσι, ο συγκεκριμένος περιορισμός του ελεύθερου ανταγωνισμού χαρακτηρίζεται σύμφωνος προς τη συνταγματική τάξη, όταν προκύπτει με γνώμονα την αρχή της αναλογικότητας, μετά από στάθμιση των συγκρουόμενων αλλά και παραπληρωματικών έννομων αγαθών. Δύο, επομένως, είναι οι κρίσιμες προϋποθέσεις για να αξιολογηθεί συνταγματικώς ο επίμαχος περιορισμός της ιδιωτικής επιχειρηματικής πρωτοβουλίας. Αφενός, να μην προσβάλλεται ο πυρήνας της επιχειρηματικής ελευθερίας, αφετέρου, ο περιορισμός να είναι αναγκαίος, κατάλληλος και επαρκής, εν στενή εννοία ανάλογος προς τον επιδιωκόμενο σκοπό. Στο πλαίσιο αυτό έχει επανειλημμένως κριθεί [ΣτΕ (Ολ) 3633/2004, ΝοΒ 2005, σελ. 778, ΣτΕ 85/2006, 323/2007, ΔΕφΑθ 4659/2009, ΕΕμπΔ 2010, σελ. 316] ότι «όταν η Διοίκηση ορίζει, με κανονιστική πράξη, τον τρόπο διαμόρφωσης των ανώτατων τιμών πώλησης των φαρμάκων και τον τρόπο επαλήθευσης των τιμών, οφείλει να θεσπίζει πρόσφορα κριτήρια κοστολόγησης και επαλήθευσης των τιμών, κατά συνεκτίμηση των οποίων εξευρίσκεται το αποδεκτό κόστος των φαρμάκων. (...)». Το άρθρο 5 παρ. 1 του Συντάγματος «προστατεύει την ελευθερία της οικονομικής δραστηριότητας, στην οποία περιλαμβάνεται και η ελευθερία άσκησης του εμπορίου, και αποβλέπει, μεταξύ άλλων, στη διασφάλιση της ελεύθερης οικονομικής λειτουργίας των επιχειρήσεων, ώστε να μπορούν αυτές να εργάζονται κερδοσκοπικώς στα πλαίσια της ανταγωνιστικής αγοράς. Και ναι μεν η διάταξη αυτή δεν αποκλείει στον κοινό νομοθέτη, ή, κατ' εξουσιοδότηση του, στη Διοίκηση, να θεσπίζει περιορισμούς της ελευθερίας αυτής για λόγους δημοσίου συμφέροντος, οι περιορισμοί όμως αυτοί δεν επιτρέπεται να καθιστούν πράγματι αδύνατη ή ουσιωδώς δυσχερή την πραγματοποίηση των θεμιτών σκοπών της επιχειρηματικής δραστηριότητας, από τους οποίους εξαρτάται η επιβίωση της επιχείρησης ως οικονομικής μονάδας».

Επομένως, κατά το Συμβούλιο της Επικρατείας, η τιμή πώλησης φαρμάκου όχι μόνο δεν μπορεί να είναι κατώτερη από το κόστος παραγωγής ή εμπορίας ορθολογικώς οργανωμένης επιχείρησης στον κλάδο παραγωγής ή εμπορίας φαρμάκου – όπως το κόστος αυτό διαμορφώνεται υπό συγκεκριμένες, από άποψη τόπου και χρόνου, οικονομοτεχνικές συνθήκες – «αλλά πρέπει να περιλαμβάνει και εύλογο ποσοστό κέρδους που προσδοκά μία ορθολογικώς επίσης οργανωμένη επιχείρηση» (ΔΕφαθ 4659/2009, όπ., π., σελ. 316, πρβλ. και Χ. Γκόλνα, Ξ. Κοντιάδη, Κ. Σουλιώτη, όπ. π., σελ. 244 επ.)».

210. Βόμβα έτοιμη να σκάσει ο ΕΟΠΥΥ: Εκτοξεύτηκαν στα 1,8 δισ. ευρώ τα χρέη του

Πέμπτη, 15 Οκτωβρίου 2015 - iefimerida.gr

Το... κοντέρ των χρεών του ΕΟΠΥΥ τρέχει με ιλιγγιώδη ταχύτητα αυξάνοντας τις πιθανότητες, κάποια στιγμή, να μετατραπεί σε βόμβα που ετοιμάζεται να σκάσει.

Μιλώντας στο 6ο Pharma & Health Conference, ο πρόεδρος του Οργανισμού, Δημήτρης Κοντός, παραδέχθηκε δημόσια ότι τα συνολικά χρέη μέχρι και τον Αύγουστο φτάνουν συνολικά τα 1,8 δισ. ευρώ εκ των οποίων τα 750 εκατ. ευρώ αφορούν οφειλές προς τις φαρμακευτικές εταιρείες.

Την ίδια ώρα η υστέρηση εισφορών από τα ασφαλιστικά ταμεία για τους πρώτους οκτώ μήνες ανέρχεται στα 800 εκατ. ευρώ, ενώ αν σε αυτό προστεθούν και προηγούμενα χρέη των ταμείων το ποσό διαμορφώνεται στα 1,5 δισ. ευρώ. Αν αυτά είχαν τελικά αποδοθεί τότε ο ΕΟΠΥΥ θα ήταν συνεπής στις υποχρεώσεις του, σημείωσε ο κ. Κοντός.

Όπως αναφέρει το Capital.gr, μεγάλη εντύπωση προκαλούν όμως τα στοιχεία που έδωσε ο πρόεδρος του οργανισμού σχετικά με υπερβάσεις για τα σκευάσματα ειδικής διατροφής (πρόκειται για ειδικά φάρμακα που είναι απαραίτητα για τη διαιτητική αγωγή των πασχόντων από παθήσεις που ορίζονται στον ενιαίο κανονισμό του ΕΟΠΥΥ) και για τα επιθέματα.

Όπως χαρακτηριστικά ανέφερε, το κόστος για τα ειδικά σκευάσματα μέχρι και τον Ιούνιο άγγιξε τα 17 εκατ. ευρώ, όταν όλο το 2013 είχαν δαπανηθεί μόλις 2,5 εκατ. ευρώ. Από την άλλη περίπου 117 χιλ. ασφαλισμένοι βάζουν επιθέματα κάθε μήνα, με το ετήσιο κόστος να υπερβαίνει τα 400 εκατ. ευρώ.

Όπως τόνισε τέλος ο κ. Κοντός γίνεται μεγάλη προσπάθεια να προχωρήσουν οι πληρωμές προς τις επιχειρήσεις υγείας, εντούτοις φαρμακευτικές, διαγνωστικά κέντρα και ιδιωτικές κλινικές δεν θα πληρωθούν για τον Ιούνιο και το Μάιο, καθώς τα ποσά αυτά θα συμψηφιστούν με το ποσό του claw back (ο μηχανισμός αυτόματων επιστροφών).

211. Ο υπουργός Υγείας εμπαιξεί την ελληνική φαρμακοβιομηχανία

Πέμπτη, 15 Οκτωβρίου 2015 – onmed.gr

Με την γκάφα της χρονιάς ή τον απόλυτο εμπαιγμό των φορέων της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας από τον υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό, ολοκληρώθηκε η συζήτηση του πολυνομοσχεδίου στις αρμόδιες Επιτροπές της Βουλής.

Και ενώ από το πρωί όλοι οι φορείς, αλλά και οι βουλευτές της αντιπολίτευσης αναζητούσαν τον υπουργό για να ακούσουν τις θέσεις της κυβέρνησης, εκείνος εμφανίστηκε τελευταίος και καταϊδρωμένος, προφανώς και... τρομοκρατημένος από τον ξεσηκωμό που έχει προκαλέσει η ωμή παρέμβαση του Τζουζέπε Καρόνε για να κλείσει η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, και υπέπεσε σε απίστευτο ατόπημα.

Διότι είναι πρωτοφανές, υπουργός Υγείας να κάνει πως δεν γνωρίζει ότι η μείωση στις τιμές των γενοσήμων φαρμάκων στο 32,5 % της τιμής των αντίστοιχων πρωτοτύπων είναι το 65% των μειωμένων κατά 50% τιμών των off-patent.

Αν αυτό δεν αποτελεί κύριε Ξανθέ την απόλυτη κοροϊδία από μέρους σας και της κυβέρνησης των φορέων της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας, τότε σίγουρα αποτελεί λόγω παραίτησής για ανεπάρκεια ως προς την εκτέλεση των καθηκόντων σας.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι το σχέδιο νόμου «Μέτρα για την εφαρμογή της Συμφωνίας δημοσιονομικών στόχων και διαρθρωτικών μεταρρυθμίσεων» υπερψηφίστηκε κατά πλειοψηφία τόσο στο σύνολό του, όσο και επί των άρθρων του (επομένως «πέρασε» και το επίμαχο άρθρο 15 για την τιμολόγηση των οικονομικών φαρμάκων). Και για μια ακόμη φορά αποδεικνύεται ότι οι βουλευτές «ψηφίζουν» ελαφρά τη καρδία, δίχως να γνωρίζουν τι ακριβώς άλλαξε ο υπουργός.

Ο κ. Ξανθός, λίγο πριν από το τέλος της διαδικασίας, κατέθεσε μία «νομοτεχνική βελτίωση» στο άρθρο 15, σύμφωνα με την οποία:

«Η βελτίωση στη δεύτερη παράγραφο λέει ότι οι τιμές των γενοσήμων φαρμάκων, ανεξαρτήτως της ημερομηνίας έγκρισής τους, διατηρούν το 65% και όχι το 32,5% όπως είχε γραφτεί εκ παραδρομής της τιμής των αντίστοιχων πρωτοτύπων, μετά τη λήξη της περιόδου προστασίας των δεδομένων, όπως αυτή διαμορφώνεται σύμφωνα με τα προηγούμενα, δηλαδή σύμφωνα με την πρώτη παράγραφο που λέει ότι η τιμολόγηση των off-patent γίνεται στο 50% της τιμής του πρωτοτύπου ή στις τρεις χαμηλότερες τιμές της Ευρώπης, όποια είναι πιο χαμηλή.

Η αλλαγή είναι ότι, έτσι όπως ήταν διατυπωμένο, μπορούσε να παρερμηνευτεί ότι το 32,5% αφορά την τιμή αναφοράς, ενώ το 65% είναι το κρίσιμο ποσοστό, αυτό έχει θεσμοθετηθεί από προηγούμενους νόμους, και από τον 4316, το 65% της τιμής του off-patent, την τιμή που έχει μόλις χάσει την πατέντα» ήταν τα λόγια του κ. Ξανθού.

Ωστόσο, με απλά μαθηματικά διαπιστώνει κανείς ότι το 65% της τιμής του off-patent, δηλαδή 65% του 50% της τιμής κατά τη λήξη της πατέντας, είναι και πάλι το 32,5%, το μέγεθος δηλαδή που υποτίθεται ότι διόρθωσε ο κ. Ξανθός με τη «νομοτεχνική βελτίωση».

Αυτό ακριβώς παρατήρησε ο βουλευτής του ΠΑΣΟΚ-Δημοκρατική Συμπράταξη, Ανδρέας Λοβέρδος, λίγο αργότερα, τονίζοντας ότι αν πρόκειται για λάθος, θα πρέπει ο υπουργός Υγείας να το διορθώσει πριν φτάσει η τροποποιημένη διάταξη προς ψήφιση στην Ολομέλεια. Φτάσαμε, δηλαδή, στο σημείο να εγκαλεί τον υπουργό της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ και να τον εκθέτει ανεπανόρθωτα μέσα στη Βουλή, ο άνθρωπος που ξεκίνησε το «γκρέμισμα» της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας κατά τη θητεία του στο υπουργείο Υγείας.

Εάν δεν πρόκειται για γκάφα, αποτελεί θράσος εκ μέρους του κ. Ξανθού να προσπαθεί να διασκεδάσει τις εντυπώσεις από τη διακομματική κατακραυγή για τη μείωση στις τιμές των οικονομικών φαρμάκων, με διατυπώσεις κενές περιεχομένου.

Ο πρωθυπουργός, Αλέξης Τσίπρας, θα πρέπει άμεσα να καλέσει τον υπουργό Υγείας στο Μέγαρο Μαξίμου και να αναλάβει προσωπικά να δώσει λύση, διαβάζοντας τις προτάσεις

των φορέων της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας και στέλνοντας τα e-mail του Τζουζέπε Καρόνε στο καλάθι των αχρήστων.

Και με την ευκαιρία, ας μας πουν ο πρωθυπουργός και ο υπουργός Υγείας: Τι ακριβώς πρόβλημα προκαλεί στα δημοσιονομικά της χώρας η απόσυρση του συγκεκριμένου άρθρου, από τη στιγμή που η φαρμακευτική δαπάνη παραμένει σταθερή;

Μήπως η μαύρη τρύπα που θα προκύψει στα δημοσιονομικά από 11.000 νέους ανέργους κοστίζει πολλά περισσότερα, κύριε Τσίπρα και κύριε Ξανθές;

Ποια συμφέροντα εξυπηρετεί τελικά η ελληνική κυβέρνηση; Του Καρόνε και των ισραηλινών εταιριών ή της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας;

212. Βορίδης – Σαλμάς: Μείζον πρόβλημα η διάταξη για τα φάρμακα

Πέμπτη, 15 Οκτωβρίου 2015 – onmed.gr

Τη διαφωνία της Νέας Δημοκρατίας στη διάταξη για τη μείωση στις τιμές των εκτός πατέντας και γενόσημων φαρμάκων εξέφρασαν οι βουλευτές του κόμματος, Μάκης Βορίδης και Μάριος Σαλμάς.

Στη συζήτηση για το πολυνομοσχέδιο με τα προαπαιτούμενα στην κοινή συνεδρίαση των Επιτροπών της Βουλής Οικονομικών Υποθέσεων, Κοινωνικών Υποθέσεων και Παραγωγής και Εμπορίου, ο κ. Σαλμάς υποστήριξε ότι είναι λανθασμένη η αιτιολογική έκθεση για την επίμαχη διάταξη, καθώς δεν επηρεάζει καθόλου τη φαρμακευτική δαπάνη, αφού είναι κλειστός προϋπολογισμός.

Ο κ. Σαλμάς διερωτήθηκε για ποιον είναι χρήσιμη η συγκεκριμένη διάταξη, αφού ο ΕΟΠΥΥ ούτως ή άλλως θα πληρώσει τα 2 δισ. ευρώ της φαρμακευτικής δαπάνης, για να προσθέσει ότι στην ουσία πρόκειται για αναδιανομή της πίτας σε βάρος της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας και προς όφελος των πολυεθνικών.

Ως προς το όφελος για τους ασθενείς από τη μείωση των τιμών, ο κ. Σαλμάς τόνισε ότι αυτό μπορεί να επιτευχθεί με τη μείωση της συμμετοχής των ασφαλισμένων, αποφεύγοντας έτσι τις δυσμενείς συνέπειες για την ελληνική παραγωγή φαρμάκου και στον τομέα των εξαγωγών.

Ο βουλευτής της ΝΔ εξήγησε πώς οι πολυεθνικές κρατούν ψηλά τις τιμές για τα δικά τους εντός πατέντας πρωτότυπα φάρμακα. Οι γερμανικές φαρμακοβιομηχανίες, για παράδειγμα, τιμολογούν υψηλά δίνοντας παράλληλα μυστικές, μεγάλες εκπτώσεις στο γερμανικό σύστημα υγείας, εκπτώσεις τις οποίες δεν δίνουν σε άλλες χώρες, όπως στην Ελλάδα.

Οι πολυεθνικές μπορούν να κάνουν lobbying στις Βρυξέλλες, ανέφερε ο κ. Σαλμάς, και στη συνέχεια έρχεται ο Ιταλός εκπρόσωπος της Κομισιόν, το τεχνικό κλιμάκιο της

τρόικας (δηλ. ο κ. Καρόνε) και επιμένει να περάσει το συγκεκριμένο ζήτημα. Δεν μπορεί να έρθει η τρόικα και να πει πώς θα διανεμηθεί η πίτα της φαρμακευτικής δαπάνης, με μία διάταξη η οποία δεν έχει καμία επίπτωση στον έλεγχό της, κατέληξε ο κ. Σαλμάς.

Από τη μεριά, του ο Μάκης Βορίδης τόνισε ότι η διάταξη καταργεί τα κατώτατα όρια στις τιμές των οικονομικών φαρμάκων, τα οποία προστάτευαν από παράλογες μειώσεις. Η διάταξη οδηγεί στην υποκατάσταση από ακριβότερα φάρμακα, καθώς θα καταστήσει μη συμφέρουσα την εγχώρια παραγωγή φαρμάκου.

«Αυτή η διάταξη, έτσι όπως, είναι θα δημιουργήσει μείζον πρόβλημα» κατέληξε ο κ. Βορίδης.

213. Στα όρια κατάρρευσης το ΕΣΥ, κραυγή αγωνίας από τον Ευαγγελισμό

Τετάρτη, 14 Οκτωβρίου 2015 – tovima.gr

Ελλείψεις κονδυλίων και προσωπικού επισημαίνουν οι εργαζόμενοί του

Κραυγή αγωνίας βγάζουν γιατροί και εργαζόμενοι του νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» για την κατάσταση που επικρατεί στο ΕΣΥ.

«Οι κοινωνικές δαπάνες μειώνονται δραματικά» διαπιστώνουν. Ειδικά για την Υγεία, η επιχορήγηση των νοσοκομείων θα είναι μειωμένη σε σχέση με τις προβλέψεις (1,390 δις. ευρώ). Ενδεικτικά αναφέρουν ότι στον Ευαγγελισμό δεν έχει δοθεί ούτε το 50% της προβλεπόμενης επιχορήγησης. Σημειώνουν δε ότι η πρόσθετη επιχορήγηση που δόθηκε πρόσφατα στο νοσοκομείο (9,6 εκατ. ευρώ) καλύπτει τις ανάγκες ενός μόνο μήνα.

Τραγικές διαστάσεις έχει λάβει και η έλλειψη προσωπικού. Ο αριθμός των εργαζομένων έχει μειωθεί δραματικά, ενώ διευρύνονται οι ελαστικές εργασιακές σχέσεις (συνεργεία, συμβασιούχοι και «πρακτικάριοι»). «Σύμφωνα με όσα ειπώθηκαν από ΥΠΕ και υπουργείο, σε συναντήσεις με ΕΙΝΑΠ και ΠΟΕΔΗΝ αντίστοιχα, "δεν θα επιτρέψει η τρόικα να γίνουν προσλήψεις απ' την πίσω πόρτα", υπονοώντας αυτό που όλοι ξέρουμε, ότι δηλαδή οι συμφωνίες που υπέγραψαν στην ουσία περιλαμβάνουν... ρήτρα μηδενικών προσλήψεων» σημειώνουν.

Απολύσεις και «μπλοκάκι»

Ειδικά για τον «Ευαγγελισμό» αναφέρουν ότι μέχρι το τέλος του χρόνου θα απολυθούν 40 επικουρικοί (γιατροί, νοσηλευτές, διοικητικοί, τραυματιοφορείς και παραϊατρικό προσωπικό). Οι 13 νοσηλευτές του ΚΕΕΛΠΝΟ στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) του νοσοκομείου θα υποχρεωθούν να κάνουν σύμβαση έργου (μπλοκάκι), ενώ οι συνταξιοδοτήσεις από όλους τους κλάδους ανέρχονται σε πολλές δεκάδες.

Οι εργαζόμενοι χαρακτηρίζουν σταγόνα στον ωκεανό τις 907 προσλήψεις που είχαν ήδη εγκριθεί από πέρυσι για τα νοσοκομεία όλης της χώρας και -από ό,τι λέγεται- θα προκηρυχθούν έως το τέλος του έτους. «Παραδείγματος χάριν για τα μεγάλα νοσοκομεία προβλέπονται από επτά έως δέκα υπάλληλοι» προσθέτουν. «Η δε υπόσχεση για 2.500 προσλήψεις (με γιατρούς) μόνιμου προσωπικού για το 2016 δεν έχει διασφαλίσει τις σχετικές πιστώσεις από τον προϋπολογισμό. Ας πάρουμε υπόψη ότι μόνο ο Ευαγγελισμός με τους πετσοκομμένους οργανισμούς του 2012 έχει πάνω από 780 κενές οργανικές θέσεις όλων των κλάδων. Φυσικά, οι πραγματικές ανάγκες είναι πολύ περισσότερες».

214. Στα όρια κατάρρευσης ο «Ευαγγελισμός» - Κραυγή αγωνίας από τους εργαζόμενους

Τετάρτη, 14 Οκτωβρίου 2015 - protothema.gr

Όπως καταγγέλλουν, στο νοσοκομείο δεν έχει δοθεί ούτε το 50% της προβλεπόμενης επιχορήγησης και μάλιστα η πρόσθετη επιχορήγηση που δόθηκε πρόσφατα, καλύπτει τις ανάγκες ενός μόνο μήνα.

Σε οριακή κατάσταση βρίσκεται το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, ο «Ευαγγελισμός», λόγω της υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης.

Όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι, στο νοσοκομείο δεν έχει δοθεί ούτε το 50% της προβλεπόμενης επιχορήγησης και μάλιστα η πρόσθετη επιχορήγηση που δόθηκε πρόσφατα (9,6 εκατ. ευρώ), καλύπτει τις ανάγκες ενός μόνο μήνα.

Ακόμη, υποστηρίζουν ότι η έλλειψη προσωπικού έχει πάρει τραγικές διαστάσεις, ενώ «διευρύνονται οι ελαστικές εργασιακές σχέσεις». Σύμφωνα με το σωματείο εργαζομένων μέχρι το τέλος του χρόνου θα απολυθούν 40 επικουρικοί -γιατροί, νοσηλευτές, διοικητικοί, τραυματιοφορείς και παραϊατρικό προσωπικό- οι 13 νοσηλευτές του ΚΕΕΛΠΝΟ στις ΜΕΘ του νοσοκομείου θα υποχρεωθούν να κάνουν σύμβαση έργου (μπλοκάκι), ενώ οι συνταξιοδοτήσεις από όλους τους κλάδους ανέρχονται σε πολλές δεκάδες.

Μόνο ο «Ευαγγελισμός» με τους «πετσοκομμένους», όπως λένε, οργανισμούς του 2012, έχει πάνω από 780 κενές οργανικές θέσεις όλων των κλάδων, εκτιμώντας ότι οι πραγματικές ανάγκες είναι πολύ περισσότερες.

Οι εργαζόμενοι χαρακτηρίζουν «σταγόνα στον ωκεανό», τις 907 προσλήψεις πανελλαδικά που είχαν ήδη εγκριθεί από πέρυσι, «η δε υπόσχεση για 2.500 προσλήψεις (με γιατρούς) μόνιμου προσωπικού για το 2016, δεν έχει διασφαλίσει τις σχετικές πιστώσεις από τον προϋπολογισμό».

Γιατροί και εργαζόμενοι του νοσοκομείου υπογραμμίζουν ότι η εντατικοποίηση της εργασίας είναι στο «κόκκινο», τονίζοντας ότι ήδη παρατηρούνται «βαριές ασθένειες στο προσωπικό ειδικά, των μονάδων, που φυσικά δεν καταγράφονται -όπως αναφέρουν- και δεν αξιολογούνται ως επαγγελματικός κίνδυνος, αφού δεν συγκροτείται η απολύτως αναγκαία (κι από το νόμο υποχρεωτική) Εσωτερική Υπηρεσία Υγείας και Πρόληψης με γιατρούς εργασίας και τεχνικούς ασφαλείας».

Το Σωματείο Εργαζομένων στο Νοσοκομείο Ευαγγελισμός, καταγγέλλει ότι οι «εργολαβικοί εργάτες τρομοκρατούνται καθημερινά, ώστε να μην αντιδρούν στην καθυστέρηση της πληρωμής, έστω κι αυτής της απαράδεκτης αμοιβής των 500€, οι τραπεζοκόμες -μάγειροι- ροσωπικό στην αποστείρωση είναι απλήρωτοι από τον Αύγουστο με ευθύνη του κράτους και της εργοδοσίας». Και όλα αυτά, όπως λένε, τη στιγμή που οι εργολάβοι «τσεπώνουν από το δημόσιο κατά μέσο όρο 1.500 με 1.700 ευρώ για κάθε εργολαβικό εργάτη τον μήνα».

215. Στα...Τάρταρα τα κονδύλια για νοσοκομεία-ΕΟΠΥΥ! Από πού κόβονται χρήματα το 2016

Τετάρτη, 14 Οκτωβρίου 2015 - Health Report.gr

Σε απόλυτη οικονομική κατάρρευση θα οδηγηθούν όπως φαίνεται τα δημόσια νοσοκομεία μέσα στο 2016, δεδομένων των δραματικών μειώσεων στα κονδύλια χρηματοδότησης από τα κρατικά ταμεία.

Το μείγμα μοιάζει εκρηκτικό αν σκεφτεί κανείς ότι την ίδια ώρα που κουρεύονται τα χρήματα για τα νοσοκομεία, αυξάνονται κατακόρυφα τα χρέη προς τους προμηθευτές. Διαβάστε ΕΔΩ τις λεπτομέρειες: «Αύξηση 94% στα χρέη των νοσοκομείων μέσα σε επτά μήνες!».

Γεγονός βέβαια καθόλου τυχαίο αν σκεφτεί κανείς ότι έως τον Οκτώβριο του 2015, δηλαδή λίγο πριν το τέλος τους έτους, έχει εκταμιευτεί μόλις το 40% των σχετικών πιστώσεων για το ΕΣΥ.

Και το ζήτημα είναι πως κατά τους συνδικαλιστές των νοσοκομείων, η αύξηση των πιστώσεων για το 2015 κατά 150 εκατ. ευρώ, φαίνεται να είναι καθαρά λογιστικώστε να αντιμετωπιστεί η αδυναμία των νοσοκομείων να προμηθευτούν υλικά εξαιτίας της εξάντλησης των πιστώσεων και των «κόκκινων» κωδικών.

Και όλα δείχνουν ότι το 2016 τα οικονομικά των νοσοκομείων θα χειροτερέψουν αφού θα ψαλιδιστούν άλλα 362 εκατ. ευρώ.

Και αυτό διότι ο ύψος της κρατικής χρηματοδότησης για το 2015 είχε προϋπολογιστεί στο 1,388 δις ευρώ, ενώ το 2016 η κρατική χρηματοδότηση περιορίζεται στο 1.026 δις ευρώ.

Τα χρήματα του ΕΟΠΥΥ και πάλι στις συντάξεις

Άγνωστο παραμένει πάντως εάν τελικά τα χρήματα που θα παρακρατηθούν από τους συνταξιούχους μέσω της αύξησης παρακράτησης υπέρ υγείας από το 4% στο 6%, καταλήξουν τελικά στον ΕΟΠΥΥ.

Και αυτό διότι όπως επισημαίνει ο Χρήστος Κόνιαρης, μέλος της Γραμματείας του ΜΕΤΑ Υγειονομικών, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας αναγκάστηκε να παραδεχτεί πως η παρακράτηση αυτή και πάλι δε θα φθάσει στον ΕΟΠΥΥ.

«Η Κυβέρνηση και η πολιτική ηγεσία στο Υπ. Υγείας διογκώνει στα 800 εκατ. Ευρώτα έσοδα που θα εισέλθουν από τον ΕΟΠΥΥ στα ταμεία των Δημόσιων Νοσοκομείων το 2016 προκειμένου να εμφανίσει ότι ο σύστημα «ισορροπεί» στα οικονομικά του.

Την ίδια ώρα στις συναντήσεις που είχε με συνδικαλιστικές οργανώσεις (ΠΟΕΔΗΝ) αναγκάστηκε να αναγνωρίσει ότι ακόμα και τα χρήματα που θα αφαιρεθούν από τις τσέπες των συνταξιούχων με την αυξημένη παρακράτηση εισφορών το 2016 δεν θα οδηγηθούν στην υγεία αλλά για να καλύψουν ελλείμματα που υπάρχουν προκειμένου να καταβληθούν οι κύριες συντάξεις.

Δεν πρέπει να μας διαφεύγει ότι η δημόσια χρηματοδότηση στα Δημόσια Νοσοκομεία έχει μειωθεί κατά 70% περίπου από το 2009 αφήνοντας αρνητικό «αποτύπωμα» στη λειτουργία τους» σημειώνει χαρακτηριστικά ο Χρήστος Κόνιαρης.

Έρχονται συγχωνεύσεις κλινικών

Σημαντικές αλλαγές πάντως αναμένεται να δούμε στη λειτουργία των δημοσίων νοσοκομείων μέσα στο 2016. Πηγές του HealthReport.gr αναφέρουν πως μέσα στους άμεσους σχεδιασμούς της τρόικας- που είναι σε γνώση φυσικά της κυβέρνησης και της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας- είναι να υπάρξει άμεση αλλαγή όλου του χάρτη του ΕΣΥ.

Οι δανειστές πιέζουν εδώ και καιρό να μειωθούν ή να διαγραφούν και πλήρως από το χάρτη πολλές κλινικές που σήμερα λειτουργούν στα δημόσια νοσοκομεία.

Και μέσα στις μνημονιακές υποχρεώσεις της χώρας μας είναι η εξοικονόμηση δαπανών από την διοικητικό κούρεμα των νοσοκομείων που θα επέλθει μέσα από τη συγχώνευση κλινικών και μονάδων.

Δεν είναι τυχαίο επίσης πως προωθείται η πλήρης καταγραφή της απόδοσης των κλινικών αλλά και των μονάδων ξεχωριστά, ενώ ξεκινά και η καταμέτρηση του κόστους κάθε δομής.

Σχέδιο που αναμένεται σύμφωνα με πληροφορίες του HealthReport.gr, να τεθεί σε εφαρμογή με εντατικούς ρυθμούς το 2016.

216. Οι εργαζόμενοι στην ναυαρχίδα του ΕΣΥ δίνουν το τέμπο για μάχες και δράσεις κατά της φτωχοποίησης

Τετάρτη, 14 Οκτωβρίου 2015 – onmed.gr

Σειρά δράσεων προκειμένου να αντιδράσει στην φτωχοποίηση των λαϊκών κοινωνικών ομάδων, αλλά και στην δραματική υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση του ΕΣΥ και συγκεκριμένα του Ευαγγελισμού, έχει προγραμματίσει το Σωματείο εργαζομένων του νοσοκομείου.

Αιχμή του δόρατος των αντιδράσεων είναι αναμφισβήτητα το θέμα των κοινωνικών δαπανών, οι οποίες μειώνονται δραματικά και που μέχρι το 2018 θα πέσουν κατακόρυφα. Η υποστελέχωση και η υποχρηματοδότηση δίνουν ήδη ένα γκρίζο στίγμα στον χώρο της υγείας, διαλύοντας ουσιαστικά το ΕΣΥ που αποτελεί βασικό πυλώνα και στήριγμα στα χρόνια της κρίσης, η οποία δημιούργησε εκατομμύρια ανασφάλιστους. Επίσης, η εργασιακή εξουθένωση έχει σφραγίσει το ΕΣΥ και τους πρωταγωνιστές της -γιατρούς και νοσηλευτές- με ό,τι συνεπάγεται αυτό για τους ίδιους και για την δημόσια υγεία.

Ας δούμε αναλυτικά τις διαπιστώσεις του Διοικητικού Συμβουλίου του Σ.Ε.Ν.Ε. αλλά και τις δράσεις που προγραμματίζουν:

Οι κοινωνικές δαπάνες μειώνονται δραματικά. Ειδικά για την υγεία, η επιχορήγηση των νοσοκομείων για φέτος θα είναι μειωμένη σε σχέση με τις προβλέψεις (1,390 δις. ευρώ), αλλά ήδη ξέρουμε -μόνο και μόνο από τις επίσημες προγραμματικές εξαγγελίες έως το 2018- ότι θα φθίνει κατακόρυφα! Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι για τον Ευαγγελισμό δεν έχει δοθεί ούτε το 50% της προβλεπόμενης επιχορήγησης και μάλιστα η πρόσθετη επιχορήγηση που δόθηκε πρόσφατα στο νοσοκομείο (9,6 εκατ. ευρώ), καλύπτει τις ανάγκες ενός μόνο μήνα!

Η έλλειψη προσωπικού έχει πάρει τραγικές διαστάσεις. Το προσωπικό έχει μειωθεί δραματικά ενώ διευρύνονται οι ελαστικές εργασιακές σχέσεις (συνεργεία, συμβασιούχοι, αλλά και πρακτικάριοι!). Σύμφωνα με όσα ειπώθηκαν από Υ.ΠΕ. & Υπουργείο (σε συναντήσεις με ΕΙΝΑΠ & ΠΟΕΔΗΝ αντίστοιχα) «δεν θα επιτρέψει η Τρόικα να γίνουν προσλήψεις απ' την πίσω πόρτα», υπονοώντας αυτό που όλοι ξέρουμε, ότι δηλ. οι συμφωνίες που υπέγραψαν στην ουσία περιλαμβάνουν... ρήτρα μηδενικών προσλήψεων.

Μέχρι το τέλος του χρόνου θα απολυθούν 40 επικουρικοί -γιατροί, νοσηλευτές, διοικητικοί, τραυματιοφορείς και παραϊατρικό προσωπικό- οι 13 νοσηλευτές του ΚΕΕΛΠΝΟ στις ΜΕΘ του νοσοκομείου θα υποχρεωθούν να κάνουν σύμβαση έργου

(μπλοκάκι), ενώ οι συνταξιοδοτήσεις από όλους τους κλάδους ανέρχονται σε πολλές δεκάδες.

Οι 907 προσλήψεις πανελλαδικά που είχαν ήδη εγκριθεί από πέρυσι και απ' ό,τι λέγεται θα προκηρυχθούν έως το τέλος του έτους (πέρα από το ότι θ' αρχίσουν να αναλαμβάνουν μετά τα μέσα του 2016 το νωρίτερο) είναι σταγόνα στον ωκεανό, π.χ. για τα μεγάλα νοσοκομεία προβλέπονται 7-10 υπάλληλοι! Η δε υπόσχεση για 2.500 προσλήψεις (με γιατρούς) μόνιμου προσωπικού για το 2016 δεν έχει διασφαλίσει τις σχετικές πιστώσεις από τον προϋπολογισμό. Ας πάρουμε υπ' όψιν ότι μόνο ο Ευαγγελισμός με τους πετσοκομμένους οργανισμούς του 2012, έχει πάνω από 780 κενές οργανικές θέσεις όλων των κλάδων. Φυσικά, οι πραγματικές ανάγκες είναι πολύ περισσότερες!

Η ΕΝΤΑΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗ της εργασίας είναι στο κόκκινο. Ήδη παρατηρούνται βαριές ασθένειες στο προσωπικό ειδικά, των μονάδων, που φυσικά δεν καταγράφονται και δεν αξιολογούνται ως επαγγελματικός κίνδυνος αφού (παρά τις σχετικές αποφάσεις του ΔΣ του νοσοκομείου) δεν συγκροτείται η απολύτως αναγκαία (κι από το νόμο υποχρεωτική!) Εσωτερική Υπηρεσία Υγείας και Πρόληψης με γιατρούς εργασίας και τεχνικούς ασφαλείας. Ούτε κατά διάνοια λοιπόν μέτρα ασφάλειας για τους εργαζόμενους, τα δε ρεπό (από υπερεργασία) σε γιατρούς, νοσηλευτές, τεχνικούς κ.λπ. παίρνονται με το σταγονόμετρο, ενώ πολλοί εκφράζουν την διάθεση παραίτησης από το νοσοκομείο επειδή δεν αντέχουν άλλο τις εξαντλητικές βάρδιες και την εντατικοποίηση της δουλειάς.

Μέσα στον Οκτώβρη θα ψηφιστεί το σύνολο των προαπαιτούμενων ρυθμίσεων των βάρβαρων εφαρμοστικών νόμων του τρίτου μνημονίου: βαριά φορολογία, χτύπημα του ασφαλιστικού, νέο μισθολόγιο (με μειώσεις & κατάργηση των ειδικών μισθολογίων π.χ. γιατρών), νέα αξιολόγηση που θα ανοίγει το δρόμο σε διαρκή κινητικότητα (αποδέσμευση οργανικής θέσης από τον φορέα της) και απολύσεις. Επίσης, μετατροπή έως το 2017 των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων σε DRG's, δηλ. νοσήλιο που θα περιλαμβάνει και όλες τις λειτουργικές δαπάνες του νοσοκομείου αλλά και τη μισθοδοσία του προσωπικού (!!). Η βασική γραμμή δηλ. είναι αποδέσμευση του κρατικού προϋπολογισμού από το μισθολογικό και μη μισθολογικό κόστος. Αυτό σημαίνει ότι όποια μονάδα υγείας δεν φέρνει τα ανάλογα έσοδα θα κλείνει!

Οι εργολαβικοί εργάτες τρομοκρατούνται καθημερινά, ώστε να μην αντιδρούν στην καθυστέρηση της πληρωμής, έστω κι αυτής της απαράδεκτης αμοιβής των 500€, οι τραπεζοκόμες -μάγειροι- και το προσωπικό στην αποστείρωση είναι απλήρωτοι από τον Αύγουστο με ευθύνη του κράτους και της εργοδοσίας. Και όλα αυτά τη στιγμή που οι

εργολάβοι τσεπώνουν από το δημόσιο κατά μέσο όρο 1.500 με 1.700 € για κάθε εργολαβικό εργάτη το μήνα.

Κοινωνική ευαισθησία & δράσεις

Κοινωνικά ευαίσθητοι όμως οι εργαζόμενοι στον Ευαγγελισμό, οργανώνουν επιτροπή αλληλεγγύης στους πρόσφυγες-θύματα των ιμπεριαλιστικών επεμβάσεων, παίρνοντας υπ' όψιν ότι δυναμώνουν οι εστίες πολεμικών συγκρούσεων γύρω μας (Ουκρανία, Συρία κ.λπ.). Το αμέσως επόμενο διάστημα θα καθορίσουμε εβδομάδα συλλογής ρουχισμού, τροφίμων κ.λπ.

Για όλα τα παραπάνω οι εργαζόμενοι αποφάσισαν τα εξής:

- Σύσκεψη ΟΛΟΥ ΤΟΥ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ και των συμβασιούχων του ΚΕΕΛΠΝΟ την Παρασκευή 16 Οκτώβρη 14:00 στο Δώμα.
- Σε συνεργασία με την 5μελή επιτροπή της ΕΙΝΑΠ, σύσκεψη με ΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΥΣ & ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΟΜΕΝΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ το επόμενο διάστημα με θέμα: έλλειψη προσωπικού, συνθήκες εργασίας, εντατικοποίηση, απρόσκοπτη λήψη ρεπό, αλλά και εκπαίδευση κ.λπ.
- Περιοδεία στους χώρους εργασίας των εργολαβικών εργατών & οργάνωση δράσεων για την άμεση πληρωμή δεδουλευμένων.
- Ετοιμότητα για συμμετοχή σε ΕΚΤΑΚΤΑ συλλαλητήρια την τρέχουσα εβδομάδα, εφόσον κατατεθούν για συζήτηση τα «προαπαιτούμενα» στη Βουλή.
- Γενική Συνέλευση όλων των εργαζομένων Πέμπτη 22 Οκτώβρη, 8πμ στο Δώμα, για ενημέρωση-εκτίμηση της κατάστασης, προγραμματισμό κινητοποιήσεων και απεργία στις 12 Νοέμβρη.
- Μαζική και μαχητική συμμετοχή του Σωματίου μας στο ΣΥΛΛΑΛΗΤΗΡΙΟ που διοργανώνεται από δεκάδες εργατικά σωματεία έπειτα από πρωτοβουλία του Π.Α.ΜΕ. την Πέμπτη 22 Οκτώβρη, 6.30μμ στην ΟΜΟΝΟΙΑ, προτάσσοντας τα οξυμένα προβλήματα της υγείας.

217. Νοσοκομείο Καρύστου: λειτουργεί με 4 γιατρούς & χωρίς Παιδίατρο

14 Οκτωβρίου, 2015 - life2day.gr

Με τέσσερις γιατρούς και χωρίς Παιδίατρο λειτουργεί το “Διόκλειο” Γενικό Νοσοκομείο– Κέντρο Υγείας Καρύστου εξυπηρετώντας όλη τη νότια Εύβοια δηλαδή 30.000 ασθενείς μηνιαίως . Ο Διοικητής του Νοσοκομείου κ. Αναστάσιος Μίχας, μιλάει στην Νικολέτα Ντάμπου και το LIFE2DAY. Το Νοσοκομείο Κέντρο Υγείας Καρύστου εξυπηρετεί όλη τη νότια Εύβοια από τα Στείρα και κάτω, καθώς και όλα τα ορεινά χωριά του cano dorο, που αποτελούν άγονη και προβληματική περιοχή, καθώς οι δρόμοι δεν είναι καλοί και το χειμώνα με τις πλημμύρες δημιουργείτε πρόβλημα. Ο Διοικητής του Νοσοκομείου κ. Αναστάσιος Μίχας, μιλάει στην Νικολέτα Ντάμπου και το LIFE2DAY

Οι Ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό έχουν χτυπήσει κόκκινο στο “Διόκλειο” Γενικό Νοσοκομείο– Κέντρο Υγείας Καρύστου. Συγκεκριμένα το νοσοκομείο έχει έλλειψη από δύο γενικούς χειρουργούς, έναν παθολόγο και έναν παιδίατρο. Αυτή τη στιγμή στο νοσοκομείο, στις συγκεκριμένες ειδικότητες, υπάρχει ένας χειρουργός επικουρικός γιατρός, δύο παθολόγοι και κανένας παιδίατρος, που σημαίνει ότι η παιδιατρική κλινική στο νοσοκομείο της Καρύστου, δεν υφίσταται. Το “Διόκλειο” Γενικό Νοσοκομείο– Κέντρο Υγείας Καρύστου, χρειάζεται άμεσα δέκα άτομα για να καλύψει τις ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό, κυρίως σε βοηθούς θαλάμων, η οποίοι είναι πολύτιμοι για τη σωστή λειτουργία του νοσοκομείου. Αυτή τη στιγμή στο νοσοκομείο εργάζονται 24 νοσηλευτές, συμπεριλαμβανομένων και τω τραυματιοφορέων. Ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά και τρόφιμα το Νοσοκομείου της Καρύστου δεν παρουσιάζει, ενώ ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός του παρουσιάζει τις φυσικές φθορές του χρόνου, οι οποίες αντιμετωπίζονται άμεσα όποτε τυχαίνει να χαλάσει κάποιο μηχάνημα. Το κτίριο στο οποίο στεγάζεται το Νοσοκομείο της Καρύστου είναι παλιό και χρειάζεται να αντιμετωπιστούν οι φθορές του πριν γίνουν πιο σοβαρές. Το “Διόκλειο” Γενικό Νοσοκομείο– Κέντρο Υγείας Καρύστου,δέχεται γύρω στους 30.000 ασθενείς μηνιαίως ενώ εξυπηρετεί όλη τη νότια Εύβοια από τα Στείρα και κάτω, καθώς και όλα τα ορεινά χωριά του cano dorο, που αποτελούν άγονη και προβληματική περιοχή, καθώς οι δρόμοι δεν είναι καλοί και το χειμώνα με τις πλημμύρες δημιουργείτε πρόβλημα. Το Νοσοκομείο της Καρύστου, από τα 80 εκατομμύρια που έδωσε το Υπουργείο Υγείας τους τελευταίους μήνες , δεν πήρε τίποτα, γιατί παρουσιάζει υψηλό ταμειακό διαθέσιμο και το κράτος του έχει κόψει την επιχορήγηση. Ο ετήσιος προϋπολογισμός του Νοσοκομείου, ανέρχεται στα 608.000 ευρώ ετησίως και έως σήμερα έχει λάβει 50

χιλιάδες ευρώ από το Υπουργείο Υγείας και 100 χιλιάδες ευρώ από τον ΕΟΠΥΥ. Ο κ. Μίχας μάλιστα ανέφερε στο LIFE2DAY επιπλέον, ότι σχετικά με τα 150 εκατομμύρια που ανακοίνωσε η νέα ηγεσία του Υπουργείο Υγείας, δόθηκε ήδη εντολή μέσω των διοικητικών υγειονομικών περιφερειών, να γίνει αναμόρφωση του προϋπολογισμού του νοσοκομείου της Καρύστου, σε αναλογία με τις ανάγκες που έχει. Ο Διοικητής του Νοσοκομείου, μας τόνισε, ότι παρά το γεγονός ότι έχουν γίνει ενέργειες για να φτιαχτεί το κτίριο που φιλοξενεί το νοσοκομείο, όπως με το τμήμα επειγόντων, το οποίο έχει αναμορφωθεί, πρέπει να γίνουν ακόμα μεγαλύτερες παρεμβάσεις και μάλιστα αιτείται ένα μέρος από το υψηλό ταμειακό διαθέσιμο, να διατεθεί για την βελτίωση των κτιριακών υποδομών, αλλά και για ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, που αφορά το εξοπλισμό του χειρουργείου και το τμήμα επειγόντων περιστατικών. Το Γενικό Νοσοκομείο της Καρύστου, είναι ένα ενεργό μέλος της τοπικής κοινωνίας, καθώς οργανώνει και εξοπλίζει το φαρμακείο του γηροκομείου της Μητρόπολης, το φαρμακείο του αθλητικού οργανισμού του δήμου, καθώς και το φαρμακείο των εθελοντικών ομάδων δασοπυρόσβεσης.

218. "Ανοιγοκλείνουν" τις κλίνες εντατικής θεραπείας

Τρίτη, 13 Οκτωβρίου 2015 - Healthview.gr

Ορατός είναι πλέον ο κίνδυνος να «κλείσουν» 120 κλινών εντατικής θεραπείας, μετά τη λήξη των συμβάσεων εργασίας των 170 νοσηλευτών του Κέντρου Ελέγχου Πρόληψης Νοσημάτων και παρά τις διαβεβαιώσεις των αρμοδίων για άμεση επίλυση του προβλήματος.

Σε συνάντηση που είχαν σήμερα εκπρόσωποι της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας (ΕΝΕ) με τον πρόεδρο του Κέντρου Ελέγχου Πρόληψης Νοσημάτων, ο κ. Αθανάσιος Γιαννόπουλος διαβεβαίωσε ότι είναι έτοιμο το κείμενο της νέας προκήρυξης για την πρόσληψη 400 νοσηλευτών και 100 γιατρών (διετής σύμβαση), συνολικού κόστους 18.000.000 € προκειμένου να στελεχωθούν οι εντατικές.

Ωστόσο, όπως είπε, απαιτείται Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου για να ενεργοποιηθεί η διαδικασία. Παράλληλα, η νέα παράταση των συμβάσεων που προκρίθηκε ως λύση «κρίνεται εξαιρετικά αδόκιμη από το σύνολο των συμβασιούχων νοσηλευτών, μιας και δεν προσφέρει καμία ουσιαστική λύση ούτε στο φλέγον ζήτημα των κλειστών κλινών, ούτε στο εργασιακό μέλλον των συναδέλφων», σύμφωνα με την ΕΝΕ.

Η Ένωση εμμένει στη θέση της για πρόσληψη μονίμων νοσηλευτών - όπως άλλωστε είχε εξαγγείλει και ο πρωθυπουργός της χώρας από τον Απρίλιο - όμως «μέχρι αυτές να δρομολογηθούν σύμφωνα με τις χρονοβόρες διαδικασίες του ΑΣΕΠ, θεωρούμε ότι η άμεση έκδοση της προκήρυξης για την επόμενη διετία είναι μονόδρομος», καταλήγει.

Σημειώνεται ότι μονάδες εντατικής θεραπείας σε πολλά νοσηλευτικά ιδρύματα έχουν στελεχωθεί με συμβασιούχους νοσηλευτές μέσω προγράμματος του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων. Πρόκειται για 120 κλίνες μονάδων εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ), αυξημένης φροντίδας (ΜΑΦ) και ειδικών λοιμώξεων (ΜΕΛ) στα νοσοκομεία του ΕΣΥ όλης της χώρας και σύμφωνα με στοιχεία της ΕΝΕ, έχουν ήδη αποχωρήσει 101 νοσηλευτές από το ΕΣΥ. Περισσότεροι από τους μισούς (58 νοσηλευτές) απασχολούνταν σε ΜΕΘ της Αττικής.

219. Στο “σημείο μηδέν” τα νοσοκομεία της περιφέρειας – Σήμα κινδύνου από Ρέθυμνο και Δράμα

Τρίτη, 13 Οκτωβρίου 2015- IATRONET

Κλειστά τμήματα και ελλείψεις σε όλες τις ιατρικές ειδικότητες, καταγγέλλουν οι Ενώσεις Νοσοκομειακών Γιατρών Δράμας και Ρεθύμνου.

Επισφαλής για τους ασθενείς είναι η λειτουργία πολλών δημόσιων νοσοκομείων της χώρας.

Οι ελλείψεις σε προσωπικό όλων των ειδικοτήτων τα καθιστά προβληματικά σε όλες τις παρεχόμενες υπηρεσίες, οι οποίες παρέχονται πλέον χάρη στην αυτοθυσία γιατρών και εργαζομένων.

Μεγάλα προβλήματα αντιμετωπίζουν τα νοσηλευτικά ιδρύματα της περιφέρειας, τα οποία – σε πολλές περιπτώσεις – δεν είναι σε θέση να εφημερεύσουν.

Χαρακτηριστικές είναι οι περιπτώσεις των νοσοκομείων Δράμας και Ρεθύμνου, τα προβλήματα των οποίων παρουσιάζουν οι τοπικές Ενώσεις νοσοκομειακών γιατρών.

Το νοσοκομείο Δράμας αντιμετωπίζει ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό, ενώ προβληματική είναι η προμήθεια υλικών, λόγω του μειωμένου προϋπολογισμού του.

Από τις 101 προβλεπόμενες θέσεις μόνιμων και 71 ειδικευόμενων γιατρών, είναι καλυμμένες οι 51 και 40 αντίστοιχα, ενώ υπηρετούν και πέντε επικουρικοί.

Σύμφωνα με τους γιατρούς, το ποσοστό κάλυψης κυμαίνεται από 50% έως 56% και βρίσκεται κάτω από τα διεθνή όρια ασφαλούς λειτουργίας.

Ελλείψεις

Σε κρίσιμα τμήματα, όπως το ακτινολογικό, δεν υπάρχουν καθόλου ειδικευόμενοι γιατροί.

Στην παθολογική κλινική, εργάζονται μόλις πέντε ειδικευμένοι και τρεις ειδικευόμενοι γιατροί.

Στη χειρουργική κλινική, έμειναν μόλις τρεις ειδικευόμενοι, με αποτέλεσμα το νοσοκομείο να παραμένει ακάλυπτο επί πολλές ώρες για τα επείγοντα περιστατικά.

Παρόμοια προβλήματα παρατηρούνται στην ορθοπεδική, την ουρολογική κλινική και στο τμήμα τεχνητού νεφρού, ενώ στο μικροβιολογικό υπηρετεί μόνο μία ειδικευμένη γιατρός.

Ρεθύμνο

Τα προβλήματα και τις ελλείψεις του νοσοκομείου Ρεθύμνου επισημαίνουν οι γιατροί, με επιστολή τους στην πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας:

“Έχοντας πλήρη συναίσθηση της ευθύνης μας απέναντι στην κοινωνία δηλώνουμε, ότι δεν πάει άλλο”, αναφέρουν στην επιστολή τους, για να εξηγήσουν:

Το 2015, έκλεισαν τμήματα, όπως η ουρολογική κλινική και το ανοσολογικό τμήμα.

Η έλλειψη ειδικευομένων που επιτελούν βασικό και αναντικατάστατο έργο, επισφραγίζει τα φαινόμενα της κατάρρευσης και καταδεικνύει το εφιαλτικό μέλλον της δημόσιας υγείας.

Εξόντωση

Οι γιατροί κάνουν λόγο για επιχείρηση σωματικής εξόντωσης, ψυχολογικής βίας και ηθικής απαξίωσης των εργαζομένων από την πλευρά της διοίκησης.

Σημειώνουν, δε, πως αποτελεί διαχρονικό όνειδος για τις πολιτικές ηγεσίες ο εξαναγκασμός των εργαζομένων στην παράνομη, απλήρωτη εργασία, μέσα σε καθεστώς και με την απειλή της απόλυσης.

Ζητούν γενναία ενίσχυση σε προσωπικό και σε κονδύλια προκειμένου να διασφαλιστεί η πραγματική λειτουργία του νοσοκομείου και των Κέντρων Υγείας.

Αποφάσισαν στάση εργασίας για την Πέμπτη, από τις 10 το πρωί έως τη 1 το μεσημέρι και συγκέντρωση στο προαύλιο του νοσοκομείου.

**220. Ιδιοκτησιακό φαρμακείων: Στην τελική ευθεία το θέμα - σε θέση μάχης οι
φαρμακοποιοί, αδιάβαστοι οι υπουργοί**

Τρίτη, 13 Οκτωβρίου 2015 – onmed.gr

Στην τελική ευθεία εισέρχεται το θέμα με το ιδιοκτησιακό καθεστώς των φαρμακοποιών και, παρά το γεγονός ότι δεν αναφέρεται ξεκάθαρα στο νομοσχέδιο με τα προαπαιτούμενα, εντούτοις οι εκπρόσωποι του κλάδου ανησυχούν ότι αυτό θα γίνει με υπουργική απόφαση και επομένως οργανώνονται ανάλογα.

Χθες Δευτέρα, το προεδρείο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου είχε συνάντηση με τους υπουργούς Υγείας και Ανάπτυξης κ.κ. Ανδρέα Ξανθό και Γιώργο Σταθάκη και η αλήθεια είναι ότι οι δύο πολιτικοί πιάστηκαν... αδιάβαστοι σχετικά με το θέμα.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες, οι δύο υπουργοί εμφανίστηκαν να αγνοούν την απόφαση του Ανωτάτου Ευρωπαϊκού Συμβουλίου του 2009 η οποία προστατεύει το επάγγελμα του φαρμακοποιού σε όλες τις χώρες της ΕΕ καθώς και στην δική μας, μη επιτρέποντας σε επιχειρηματίες να λειτουργήσουν φαρμακεία. Αξίζει να σημειωθεί ότι σε 12 χώρες της Ευρωζώνης –μεταξύ των οποίων και πολύ ισχυρές όπως Γερμανία, Γαλλία, Ιταλία, Ισπανία, Αυστρία– ισχύει το καθεστώς του πλειοψηφικού πακέτου 51% σε πτυχιούχους φαρμακοποιούς και όχι σε επιχειρηματίες.

Μάλιστα, σε δύο χώρες της ΕΕ –Εσθονία και Ουγγαρία– ενώ μέχρι πρότινος ίσχυε διαφορετικό καθεστώς –επιχειρηματικών συμφερόντων– τα πράγματα αλλάζουν με την εν λόγω απόφαση του Ανωτάτου Ευρωπαϊκού Συμβουλίου, δίνοντας στις χώρες αυτές παράταση τριών ετών, να αλλάξουν το υφιστάμενο καθεστώς.

Οι εκπρόσωποι του ΠΦΣ επεσήμαναν με έμφαση πως θα πρέπει να διαφυλαχθεί με κάθε τρόπο το επάγγελμα του φαρμακοποιού, ενώ από την πλευρά τους οι δύο υπουργοί εμφανίστηκαν αρκετά διαλλακτικοί. Από την πλευρά του, ο υπουργός Υγείας κ. Ξανθός ανέφερε προς τους εκπροσώπους του ΠΦΣ ότι θα πρέπει να βρούμε ένα συμβιβαστικό τρόπο να συγκεράσουμε την απόφαση του Ανωτάτου Ευρωπαϊκού Συμβουλίου με τις επιταγές του Μνημονίου.

Φυσικά οι εκπρόσωποι του θεσμικού οργάνου των φαρμακοποιών δεν έχασαν την ευκαιρία να επαναλάβουν ότι σε περίπτωση που αφεθεί ελεύθερο το ιδιοκτησιακό καθεστώς και μπορούν ελεύθερα να ανοίγουν φαρμακεία επιχειρηματίες, τότε είναι αποφασισμένοι να απευθυνθούν στα Ευρωπαϊκά Δικαστήρια και να προσβάλουν την όποια απόφαση της ελληνικής κυβέρνησης.

Να θυμίσουμε ότι το γερμανικό μοντέλο που υποστηρίζουν οι Έλληνες φαρμακοποιοί αφορά στην λειτουργία φαρμακείων από φαρμακοποιούς σε ποσοστό 100% όπου ένας φαρμακοποιός θα μπορεί να λειτουργεί μέχρι τρία υποκαταστήματα στον ίδιο Δήμο αλλά σε απρόσιτες περιοχές, προκειμένου να εξυπηρετεί τους πολίτες.

Εν τω μεταξύ, την Τετάρτη το πρωί στις 8:00, αντιπροσωπεία του ΠΦΣ θα αναχωρήσει για Βερολίνο, όπου και υπάρχει συνάντηση στα γραφεία της ABDA (Πανγερμανικός Σύλλογος) με το Δ.Σ. του Συλλόγου. Εκεί θα γίνει πλήρης ενημέρωση για τον νέο νόμο περί ιδιοκτησιακού και της αιτιολογικής έκθεσης της Βουλής. Ταυτόχρονα, αναμένεται να γίνουν επισκέψεις σε φαρμακεία της Γερμανίας, ενώ θα εκδοθεί και κοινή ανακοίνωση. Πιθανή δε θεωρείται και η συνάντηση με την Αυστριακή ομοσπονδία φαρμακοποιών.

Την Παρασκευή, ο πρόεδρος του ΠΦΣ κ. Κων. Λουράντος θα αναχωρήσει για τη Θεσσαλονίκη για να παραστεί ως επίσημος προσκεκλημένος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης στο 15ο PharmaPoint, ενώ θα πραγματοποιήσει ομιλία το Σάββατο το βράδυ στις 20.30.

Την επόμενη Δευτέρα το πρωί η επόμενη στάση του ΠΦΣ θα είναι η Μαδρίτη. Εκεί θα γίνει συνάντηση με τον Πανισπανικό Σύλλογο.

221. Ως... μη ασφαλισμένους εμφανίζει η ηλεκτρονική συνταγογράφηση χιλιάδες ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ!

Δευτέρα, 12 Οκτωβρίου 2015 - ygeia360.gr

Χιλιάδες ασφαλισμένοι του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) ταλαιπωρούνται καθημερινά στα φαρμακεία της χώρας μας, καθώς το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης τούς εμφανίζει ότι έχουν... απωλέσει την ασφαλιστική ικανότητά τους.

Έτσι, προκειμένου να προμηθευθείτε τα αναγκαία για την υγείας σας φαρμακευτικά σκευάσματα, μην ξεχνάτε να έχετε πάντα κατά νου τον... Αριθμό του Φορολογικού σας Μητρώου (ΑΦΜ), καθώς και τον Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισής σας (ΑΜΚΑ), αφού, σε μία τέτοια περίπτωση, οι φαρμακοποιοί είναι αναγκασμένοι να μπουν σε ειδική ηλεκτρονική υπηρεσία της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ), προκειμένου να διαπιστώσουν εάν ένας ασφαλισμένος διατηρεί πράγματι ακόμη την ασφαλιστική του ικανότητα...

Η Ελλάδα του 21ου αιώνα, κυρίες και κύριοι!

**222. Δεν πάει άλλο: Κραυγή αγωνίας για το ΕΣΥ που καταρρέει από τους εργαζόμενους
στο νοσ. Ρεθύμνου**

Δευτέρα, 12 Οκτωβρίου 2015 – onmed.gr

Άμεση ενίσχυση σε προσωπικό και κονδύλια προκειμένου να διασφαλιστεί η πραγματική λειτουργία του νοσοκομείου και των Κέντρων Υγείας καθώς και μονιμοποίηση των 65 συμβασιούχων της ΥΠΕ Κρήτης ζητά από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας η Ένωση γιατρών του νοσοκομείου Ρεθύμνου.

Μάλιστα, η Ένωση επικαλείται τους παλιούς συναδελφικούς δεσμούς των γιατρών με την σημερινή ηγεσία του υπουργείου Υγείας, τον υπουργό και τον αναπληρωτή κ.κ. Ανδρέα Ξανθό και Παύλο Πολάκη, οι οποίοι βάδισαν, όπως αναφέρει η Ένωση, «μαζί στους δρόμους του αγώνα για την δημόσια υγεία και την αξιοπρέπεια της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας».

Η Ένωση δεν χάνει την ευκαιρία να αναφερθεί επίσης στην δραματική υποστελέχωση του νοσοκομείου Ρεθύμνου αλλά και στην επαγγελματική εξουθένωση των γιατρών, ενώ ζητά επιτακτικά την απομάκρυνση του έκπτωτου -όπως τον χαρακτηρίζει- διοικητή και την κατάργηση των διοικητικών εντολών.

Αναλυτικά, η απόφαση της Γενικής Συνέλευσης της Ένωσης εργαζομένων ΕΣΥ νοσοκομείου Ρεθύμνου έχει ως εξής:

«Εμείς μιλάμε για ανθρώπινες ζωές. Απευθυνόμαστε πρώτα στους μαχόμενους πολίτες αυτού του τόπου που με τους αγώνες τους εξασφάλισαν την ύπαρξη του νοσοκομείου Ρεθύμνου.

Απευθυνόμαστε στις συλλογικότητες που στάθηκαν δίπλα μας στους χαλεπούς καιρούς για την Ένωση γιατρών ΕΣΥ και την δημόσια υγεία. Απευθυνόμαστε στον Ανδρέα Ξανθό και στον Παύλο Πολάκη, με τους οποίους βαδίσουμε μαζί στους δρόμους του αγώνα για την δημόσια υγεία και την αξιοπρέπεια της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας.

Απευθυνόμαστε στην ΥΠΕ Κρήτης.

Χρόνια τώρα παλεύουμε με κάθε πρόσφορο τρόπο, με ποικιλόμορφες κινητοποιήσεις, να θέσουμε στο επίκεντρο το ζήτημα της υγειονομικής καθυστέρησης που ταλανίζει τον τόπο μας.

Χρόνια τώρα μετράμε τα χιλιάδες θύματα της υγειονομικής πολιτικής που επέβαλαν στον τόπο μας οι "δανειστές-τοκογλύφοι " και οι ντόπιοι εκφραστές τους.

Χρόνια τώρα πασχίζουμε να κρατήσουμε όρθιο το δημόσιο σύστημα υγείας αφηφώντας το προσωπικό κόστος που είναι πια δυσβάσταχτο.

Έχοντας πλήρη συναίσθηση της ευθύνης μας απέναντι στην κοινωνία, δηλώνουμε ότι δεν πάει άλλο.

Το 2015, έχοντας βιώσει την απώλεια τμημάτων του νοσοκομείου (ουρολογική κλινική, ανοσολογικό τμήμα), ζούμε πλέον τον κίνδυνο υπολειτουργίας ή και αναστολής λειτουργίας βασικών κλινικών. Η έλλειψη ειδικευομένων που επιτελούν βασικό και αναντικατάστατο έργο, επισφραγίζει τα φαινόμενα της κατάρρευσης και καταδεικνύει το εφιαλτικό μέλλον της δημόσιας υγείας. Η χρησιμοποίηση των ειδικευομένων από την διοίκηση του νοσοκομείου σαν αναλώσιμο είδος, προκειμένου να εμφανιστεί μια εικονικά επαρκής λειτουργία, απομακρύνει και τους ελάχιστους εναπομείναντες συναδέλφους.

Στους ειδικευομένους μας αξίζει ένα μεγάλο ευχαριστώ από καρδιάς για το μεγάλο έργο που προσφέρουν και ένα μεγάλο συγνώμη από τους παλαιότερους γιατί δεν καταφέραμε να τους εξασφαλίσουμε ένα καλύτερο παρόν.

Η επιχείρηση σωματικής εξόντωσης, ψυχολογικής βίας και ηθικής απαξίωσης των εργαζομένων, είναι η απάντηση της διοίκησης στα τραγικά αδιέξοδα που γέννησαν οι πολιτικές σωτηρίας. Αποτελεί διαχρονικό όνειδος για τις πολιτικές ηγεσίες ο

εξαναγκασμός των εργαζομένων στην παράνομη, απλήρωτη εργασία μέσα σε καθεστώς και με την απειλή της απόλυσης.

Επισημαίνουμε για πολλοστή φορά στην διοίκηση ότι πρέπει να σταματήσει το παιχνίδι με τη φωτιά. Αναλαμβάνει βαρύτερη ηθική, ποινική και πολιτική ευθύνη.

Πρέπει όλοι να καταλάβουν ότι αν γονατίσουν οι εργαζόμενοι στην δημόσια υγεία, θα καταρρεύσουν οριστικά όχι μόνο οι δομές της αλλά και το όραμα που συμπυκνώνεται στις λέξεις "υγεία δημόσιο αγαθό – κοινωνικό δικαίωμα".

Καλούμε την πολιτική ηγεσία του υπουργείου υγείας, σαν ελάχιστο δείγμα συνεννόησης και δημοκρατικής αντίληψης, να καταργήσει άμεσα το στρατιωτικό καθεστώς των διοικητικών εντολών και να απομακρύνει άμεσα τον έκπτωτο στην συνείδηση των εργαζομένων διοικητή του νοσοκομείου.

Διεκδικούμε άμεσα γενναία ενίσχυση σε προσωπικό και σε κονδύλια προκειμένου να διασφαλιστεί η πραγματική λειτουργία του νοσοκομείου και των ΚΥ. Στηρίζουμε τον αγώνα των 65 συμβασιούχων της ΥΠΕ Κρήτης για μονιμοποίηση.

Αποφασίζουμε στάση εργασίας την Πέμπτη 15 Οκτώβρη τις ώρες 10 πμ ως 1 μμ και συγκέντρωση στο προαύλιο του νοσοκομείου.

Καλούμε τους κατοίκους, τις συλλογικότητες, τους φορείς και την πολιτική ηγεσία να αναλάβουν τις ευθύνες τους».

**223. Διαφθορά: Οι επίορκοι δημόσιοι υπάλληλοι, οι γιατροί & τα κουρασμένα
παλληκάρια στα Πειθαρχικά Συμβούλια**
Δευτέρα, 12 Οκτωβρίου 2015 – onmed.gr

Το θέμα των επίορκων δημοσίων υπαλλήλων αλλά και γιατρών επαναφέρουν οι νοσοκομειακοί γιατροί, με αφορμή το γεγονός ότι δρομολογούνται από την κυβέρνηση διαδικασίες για συνολική επανεξέταση του πειθαρχικού δικαίου των δημοσίων υπαλλήλων από νομοπαρασκευαστική επιτροπή υψηλού κύρους.

Αποτελούν καθημερινό θέμα στα μέσα ενημέρωσης οι «επίορκοι» δημόσιοι υπάλληλοι, τόνίζουν στην ιστοσελίδα τους οι νοσοκομειακοί γιατροί, προσθέτοντας, «Κι όμως. Σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα το υπουργείο Εσωτερικών και Διοικητικής Ανασυγκρότησης, οι πειθαρχικές υποθέσεις που εκκρεμούν έως σήμερα είναι 460, την ώρα που στο Δημόσιο εργάζονται περίπου 600.000 άτομα».

Την ίδια ώρα, οι νοσοκομειακοί γιατροί αναφέρονται και στους επίορκους συναδέλφους τους, οι οποίοι φυσικά όπως φαίνεται δεν συγκρίνονται με τους δημοσίους υπαλλήλους. Είναι ενδεικτικό πως, από τις 220 περιπτώσεις που αφορούν ιατρικό προσωπικό το οποίο εγκαλείται και παραπέμπεται σε πειθαρχικά συμβούλια για αυτοδίκαιη ή δυνητική αργία, οι 150 σχετίζονται με μη σοβαρά παραπτώματα, οι 13 για «φακελάκι» και 22 για ποινικά θέματα (περιλαμβανομένων διενέξεων μεταξύ συζύγων, διαζυγίων κ.ά.).

«Αν πάψει και το Νομικό Συμβούλιο του Κράτους να διορίζει «κουρασμένα παλληκάρια» στα Πειθαρχικά Συμβούλια, τότε πιθανόν να δούμε σύντομα την κάθαρση της ιατρικής κοινότητας από το στίγμα της διαφθοράς», αναφέρουν οι γιατροί, στέλνοντας ξεκάθαρο μήνυμα για τους επίορκους γιατρούς που έχουν επιστρέψει στο ΕΣΥ (με τον νόμο Κατρούγκαλου) χωρίς να έχει κριθεί η υπόθεσή τους.

Εν τω μεταξύ, αν και το φακελάκι έχει πάψει πλέον να κρατά την πρωτοκαθεδρία στην διαφθορά, όπως τόνισε άλλωστε και πριν μερικές ο Γενικός Επιθεωρητής Δημόσιας Διοίκησης Λεάνδρος Ρακιντζής, οι γιατροί εξακολουθούν να βρίσκουν τρόπο για να ζημιώνουν το δημόσιο και τα ασφαλιστικά ταμεία, καθώς υπάρχουν περιπτώσεις όπου

δηλώνουν επείγοντα περιστατικά και τελικά πραγματοποιούν μπότοξ και ανορθώσεις στήθους.

Η διαφθορά είναι διάχυτη στην ελληνική κοινωνία και για να καταπολεμηθεί απαιτείται πάνω απ' όλα πολιτική βούληση, κάτι που δεν υπάρχει, ανέφερε την περασμένη εβδομάδα ο κ. Ρακιντζής, προσθέτοντας ότι το κόστος της φτάνει τα 33 δισ. ευρώ ετησίως, συνεπώς αν για 10 χρόνια δεν είχαμε φαινόμενα διαφθοράς, θα είχε εκλείψει το δημόσιο χρέος της χώρας.

Ωστόσο, λόγω της οικονομικής κρίσης, είπε ο κ. Ρακιντζής, έχουν λιγοστέψει τα φαινόμενα διαφθοράς, αλλά και έχουν μειωθεί αισθητά τα σχετικά «κόστη» με χαρακτηριστικότερο παράδειγμα το «φακελάκι»: Πριν από τα μνημόνια γιατροί ζητούσαν από τους ασθενείς ακόμα και 5.000 ευρώ, ενώ σήμερα το αντίστοιχο ποσό έχει πέσει στα 300 ευρώ.

Όπως όμως αποκάλυψε ο Γενικός Διευθυντής, «Σε μεγάλο κρατικό νοσοκομείο σε μόλις έξι μήνες 32 χειρουργοί, εκμεταλλεόμενοι τις υποδομές του ιδρύματος, εξυπηρετούσαν την ιδιωτική πελατεία τους κάνοντας εκατοντάδες αισθητικές επεμβάσεις (μπότοξ, ανόρθωση στήθους, επιθέματα στο πρόσωπο, ρινοπλαστικές και λιποαναρροφήσεις) και τις δήλωναν ως επείγοντα περιστατικά (σκωληκοειδίτιδα κ.λπ.), επιβαρύνοντας τον ασφαλιστικό φορέα του ασθενή».

Το χτύπημα της διαφθοράς πάντως και η ηθικοποίηση του συστήματος αποτελούν κρίσιμο στοίχημα για την νέα πολιτική ηγεσία, όπως τόνισαν ο υπουργός και ο αναπληρωτής υπουργός κ.κ. Ανδρέας Ξανθός και Παύλος Πολάκης κατά την τελετή παράδοσης-παραλαβής στο υπουργείο Υγείας. Το χτύπημα της προκλητής ζήτησης, σπατάλης και διαφθοράς φαίνεται πως θα γίνει η σημαία της νέας πολιτικής ηγεσίας και, όπως τόνισε μάλιστα χαρακτηριστικά ο κ. Παύλος Πολάκης, η διαφθορά έχει ονοματεπώνυμο: υπερτιμολογήσεις, οι οποίες αποτελούν το 90% στο πεδίο της διαφθοράς, ενώ το φακελάκι αποτελεί μόνο το 10%.

**224. Μετακινούν άρον άρον γιατρούς από τα Κέντρα Υγείας στα Νοσοκομεία! Με
εξώδικα απαντούν οι γιατροί**

Δευτέρα, 12 Οκτωβρίου 2015 - healthreport.gr

Πατέντες...για να καλυφθούν τα κενά στα νοσοκομεία σε γιατρούς τα οποία έχουν φθάσει στα όρια της κατάρρευσης, εφευρίσκουν στο υπουργείο Υγείας.

Το τελευταίο διάστημα μετακινούνται άρον άρον γενικοί γιατροί από τα Κέντρα Υγείας διαφόρων περιοχών της χώρας προς τα νοσοκομεία ώστε να κάνουν τριεφμερίες λόγω έλλειψης ιατρικού προσωπικού.

Το τελευταίο χτύπημα έρχεται από την περιοχή της Ξάνθης όπου ο Διοικητής της 4ης ΥΠΕ Μακεδονίας Θράκης κ. Πλωμαρίτης με έγγραφό του μετακινεί 8 γενικούς γιατρούς στο νοσοκομείο της Ξάνθης για να κάνουν τις εφημερίες. Διαφορετικά το νοσοκομείο δε θα λειτουργήσει.

Όμως οι υπό μετακίνηση γιατροί δεν έμειναν με σταυρωμένα τα χέρια. Έσπευσαν να στείλουν εξώδικο στον Διοικητή της 4ης ΥΠΕ Μακεδονίας Θράκης προκειμένου να ανατρέψουν την απόφαση του.

Στο εξώδικο αναφέρουν χαρακτηριστικά οι οκτώ γενικοί γιατροί της Ξάνθης:

«Διαμαρτυρόμαστε εντονότατα για την προαποφασισθείσα, όπως διαφαίνεται και μάλιστα ερήμην μας, αυθαίρετη, παράνομη και καταχρηστική μετακίνησή μας στο Γενικό Νοσοκομείο Ξάνθης και συγκεκριμένα στο Τ.Ε.Π. του Παθολογικού Τομέα του Νοσοκομείου (ή/και ενδεχομένως σε Τμήμα ή Τμήματα αυτού), για τηπραγματοποίηση εφημεριών μολονότι μάλιστα είμαστε Γενικοί Ιατροί στην πρώτη μας θητεία, γεγονός το οποίο σημαίνει, ότι θα κληθούμε να εκτελέσουμε καθήκοντα άλλης ειδικότητας και μάλιστα σε πλαίσιο παρεχόμενης δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας, γεγονός που επιβάλλει την άμεση εξαίρεση όλων μας από την επιχειρούμενη μετακίνηση.»

Πάντως ο Σύλλογος γενικών Γιατρών Νομού Ξάνθης αναρωτιέται τι υποκρύπτει τελικά η κίνηση αυτή του Διοικητή της 4ης ΥΠΕ Μακεδονίας Θράκης αφού όπως σημειώνουν: «μας κάνει να αναρωτιόμαστε μήπως τελικά οι φήμες ότι υπάρχει πρόθεση να κλείσουν τα Κ.Υ., και το Νοσοκομείο Ξάνθης να μετατραπεί σε αναβαθμισμένο ΚΥ αστικού τύπου αρχίζουν να πραγματοποιούνται αφού σε λίγο οι εφημερεύοντες στην Παθολογική Κλινική θα ναι οι περισσότεροι Ιατροί Πρωτοβάθμιας υγείας και όχι Δευτεροβάθμιας όπως οφείλουν να ναι στο Νοσοκομείο?»

Στο μεταξύ να σημειωθεί ότι πριν λίγους μήνες ο Σύλλογος Γενικών Οικογενειακών Ιατρών Περιφέρειας Δυτικής Μακεδονίας, είχε προσφύγει επίσης στη δικαιοσύνη για μετακινήσεις εξπρές, καταθέτοντας ασφαλιστικά μέτρα για να ακυρώσει την απόφαση του διοικητή της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας για μετακίνηση 8 γενικών οικογενειακών ιατρών από τα Κέντρα Υγείας Σιάτιστας και Σερβίων για την κάλυψη εφημεριών στην Παθολογική Κλινική του Μποδοσάκειου νοσοκομείου Πτολεμαΐδας.

Οι γιατροί σε εκείνη την περίπτωση είχαν δικαιωθεί.

225. ΓΝ Λιβαδειάς:λειτουργεί χωρίς νευρολόγο,πνευμονολόγο & τομογράφο

12 Οκτωβρίου, 2015 - life2day.gr

Χωρίς νευρολόγο, πνευμονολόγο και γαστρεντερολόγο αλλά και χειρουργικά κρεβάτια καθώς και μαγνητικό τομογράφο, λειτουργεί το Γενικό Νοσοκομείο Λιβαδειάς. Ο Διοικητής του Νοσοκομείου, κ. Κωνσταντίνος Ρουσόπουλος μιλάει στο LIFE2DAY. Το Νοσοκομείο , με λιγοστούς καρδιολόγους, νευρολόγους αλλά και νοσηλευτές και αναισθησιολόγο αλλά και χωρίς χειρουργικά κρεβάτια μαγνητικό τομογράφο, εξυπηρετεί 50 με 60 χιλιάδες κόσμο ετησίως και από άλλες περιοχές από την Φθιώτιδα μέχρι την Αταλάντη και την Φωκίδα, καθώς και την βιομηχανική ζώνη της Λειβαδιάς. Το LIFE2DAY.GR συνεχίζει να αποτυπώνει την άθλια και θλιβερή κατάσταση των νοσοκομείων του ΕΣΥ μέσα από το καθημερινό ρεπορτάζ του, σε νοσοκομεία τις επαρχίας αλλά και της Αθήνας στην χώρα μας , όπως και στο προηγούμενο ρεπορτάζ μας καταγράψαμε ‘ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΕΔΩ Ιθάκη: Άκρως επικίνδυνη η λειτουργία του Κέντρου Υγείας Ο Διοικητής του Νοσοκομείου, κ. Κωνσταντίνος Ρουσόπουλος Συγκεκριμένα, όπως μας περιέγραψε ο Διοικητής κ. Ρουσόπουλος, το νοσοκομείο αντιμετωπίζει ελλείψεις σε όλες τις ιατρικές ειδικότητες, αφήνοντας ελλιπή, σημαντικά τμήματα, όπως το καρδιολογικό, το παθολογικό, το νευρολογικό, ενώ μεγάλη έλλειψη υπάρχει και σε αναισθησιολόγους. Το νοσοκομείο δεν διαθέτει καθόλου τις ειδικότητες του νευρολόγου, του πνευμονολόγου και του γαστρεντερολόγου, ειδικότητες που πρέπει να καλυφθούν άμεσα για την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου αλλά και για την ολοκληρωμένη κάλυψη της περίθαλψης των ασθενών. Σημαντικές ελλείψεις παρουσιάζονται και σε νοσηλευτικό προσωπικό, όπου άμεσα θα πρέπει να συμπληρωθούν 20 θέσεις, οι οποίες αφορούν πέρα από το νοσηλευτικό τμήμα, τον τεχνολογικό και τον εργαστηριακό τομέα. Το Γενικό Νοσοκομείο Λειβαδιάς, παρουσιάζει ελλείψεις και σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Συγκεκριμένα, το νοσοκομείο αυτή τη στιγμή, έχει απόλυτη ανάγκη από χειρουργικά κρεβάτια, έναν μαγνητικό τομογράφο, καθώς και ένα μηχάνημα οστικής πυκνότητας. Μέχρι στιγμής το Νοσοκομείο δεν παρουσιάζει ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά και τρόφιμα και οι προμηθευτές έως και αυτή τη στιγμή παραδίδουν στην ώρα τους, χωρίς να έχουν δημιουργήσει προβλήματα στο νοσοκομείο, αλλά όπως μας τόνισε ο Διοικητής, με τις σταδιακές και συνεχείς μειώσεις που γίνονται στους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων, αργά ή γρήγορα θα δημιουργηθούν προβλήματα και ελλείψεις, απλά γιατί οι τακτικές επιχορηγήσεις δεν θα μπορούν να καλύψουν τα έξοδα του νοσοκομείου που σχετίζονται άμεσα με τη λειτουργία του. Το νοσοκομείο δέχεται 50

με 60 χιλιάδες κόσμο ετησίως, ενώ εξυπηρετεί και περιστατικά από άλλες περιοχές, από την Φθιώτιδα μέχρι την Αταλάντη και την Φωκίδα, καθώς και την βιομηχανική ζώνη της Λειβαδιάς. Ο προϋπολογισμός του Γενικού Νοσοκομείου της Λειβαδιάς, ανέρχεται στα 4.900.000 ευρώ και έως τώρα έχει λάβει το 70 τοις εκατό των χρημάτων, ενώ μέσα στους επόμενους μήνες θα πάρει και τα υπόλοιπα χρήματα. Ωστόσο ο Διοικητής του Νοσοκομείου τόνισε στο LIFE2DAY για άλλη μία φορά ότι τα όρια χρηματοδότησης πρέπει να αυξηθούν για να μην δημιουργηθούν προβλήματα στην εύρυθμη λειτουργία του Νοσοκομείου.

226. Πάτρα: Ετοιμάζονται για κλείσιμο των επειγόντων περιστατικών στα δύο μεγάλα νοσοκομεία

Κυριακή, 11 Οκτωβρίου 2015 - patrastimes.gr

Κοινή γραμμή αποφασίζουν εργαζόμενοι και γιατροί

Έτοιμοι για κινητοποιήσεις δυναμικές που θα ταρακουνήσουν το υπουργείο και θα το εξαναγκάσουν να αναλάβει τις ευθύνες του και να δώσει επιτέλους λύση, είναι εργαζόμενοι και γιατροί στο Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο της Πάτρας, που την Δευτέρα θα αποφασίσουν την κοινή τους δράση, καλώντας σε σύμπλευση και το προσωπικό του ΠΠΝΠ, αφού στα πλάνα τους είναι στάση εργασίας στην εφημερία του νοσοκομείου και παράλληλη κατάληψη στην 6η ΥΠΕ.

«Χρειαζόμαστε προσωπικό και φύλακες μετά τα τελευταία περιστατικά και ήδη βρισκόμαστε σε επαφές και με τους συναδέλφους μας από το ΠΠΝΠ, ώστε να συναποφασίσουμε το κλείσιμο των επειγόντων περιστατικών σε εφημερίες των δύο νοσοκομείων, προκειμένου το υπουργείο να ξυπνήσει.

Παρά τις εκκλήσεις και συναντήσεις μας τόσο στην 6η ΥΠΕ, όσο και με την διοίκηση του νοσοκομείου και οι δύο μας παραπέμπουν στο υπουργείο και σηκώνουν τα χέρια ψηλά», δήλωσε στο patrastimes.gr, ο πρόεδρος του Ιπποκράτη, Κώστας Πετρόπουλος, καταλήγοντας, ότι «δεν μας αφήνουν άλλο περιθώριο, πλην των κινητοποιήσεων που θα ακουστούν».

227. Επίσημη «τρύπα» 1,5 δισ. φέτος και 1,6 δισ. το 2016

Σάββατο, 10 Οκτωβρίου 2015 - ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Τον εκτροχιασμό του «φανερού» ελλείμματος των ασφαλιστικών οργανισμών το 2015 που αναμένεται να εκτιναχθεί στο 1,5 δισ. ευρώ έναντι προϋπολογισμένου 750 εκατ. ευρώ και αντίστοιχα τεράστιο έλλειμμα 2,8 δισ. ευρώ το 2016, το οποίο θα περιοριστεί στα 1,6 δισ. ευρώ εξαιτίας των μέτρων που ψηφίστηκαν ήδη και εφαρμόζονται βάσει του 3ου Μνημονίου, προβλέπει το προσχέδιο του κρατικού προϋπολογισμού για το επόμενο έτος.

Η εκτίμηση για τους Οργανισμούς Κοινωνικής Ασφάλισης είναι ότι για φέτος θα καταγράψουν έλλειμμα 1,672 δισ. ευρώ, αυξημένο κατά 704 εκατ. ευρώ σε σχέση με τον αρχικό προϋπολογισμό για την τρέχουσα χρονιά. Οι λόγοι του αυξημένου ελλείμματος είναι οι μειωμένες έναντι των προβλέψεων ασφαλιστικές εισφορές και η αύξηση της συνταξιοδοτικής δαπάνης για κύριες συντάξεις κατά 167 εκατ. ευρώ. Επίσης, οφείλεται στην αύξηση της δαπάνης κατά 326 εκατ. ευρώ των επικουρικών συντάξεων λόγω μη εφαρμογής της ρήτρας μηδενικού ελλείμματος.

Αλλά και το 2016, βάσει των προβλέψεων του προσχεδίου, το ισοζύγιο των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης θα εκτιναχθεί στο 1,6 δισ. ευρώ, καθώς οι εισφορές θα παραμείνουν σε χαμηλά επίπεδα λόγω του υψηλού επιπέδου ανεργίας και της συνεχιζόμενης κρίσης στους ελεύθερους επαγγελματίες, ενώ οι μεταβολές στη συνταξιοδοτική δαπάνη αυξάνονται, καθώς μεγάλος αριθμός ασφαλισμένων επέλεξε να συνταξιοδοτηθεί αξιοποιώντας μεταβατικές διατάξεις πρόωρης συνταξιοδότησης, εντός του 2015 και υπό τον φόβο του νέου Μνημονίου. Το σύνολο των εσόδων από ασφαλιστικές εισφορές αναμένεται να μειωθεί κατά 50 εκατ. ευρώ περίπου σε σχέση με το έτος 2015.

Σύμφωνα με τους εργαζόμενους στα ασφαλιστικά ταμεία, το έλλειμμα στο ΙΚΑ θα κλείσει στα 930 εκατ. ευρώ (έναντι προϋπολογιζόμενου ελλείμματος 930 εκατ. ευρώ), παρά την κρατική χρηματοδότηση ύψους 3,586 δισ. ευρώ και τη σχετικά αυξημένη ροή των εσόδων του, που έως τον Αύγουστο του 2015 ανήλθαν σε 6,237 δισ. ευρώ εξαιτίας των capital controls και της ευνοϊκής ρύθμισης των 100 δόσεων.

Στον ΟΑΕΕ, το έλλειμμα προβλέπεται να φθάσει τα 539 εκατ. ευρώ έως το τέλος του χρόνου, με το ταμείο των ελεύθερων επαγγελματιών να έχει απορροφήσει το 84% της κρατικής χρηματοδότησης.

Στον ΟΓΑ, το έλλειμμα υπολογίζεται σε 150 εκατ. ευρώ.

Το ΕΤΑΑ, το ταμείο των γιατρών, μηχανικών και δικηγόρων, θεωρείται εύρωστος οργανισμός, με εξαίρεση το ταμείο Νομικών που εμφανίζει τα τελευταία χρόνια έλλειμμα περίπου 10 εκατ. ευρώ τον μήνα.

Στο ΕΤΕΑ, η μη εφαρμογή της ρήτρας μηδενικού ελλείμματος οδηγεί το ταμείο σε έλλειμμα της τάξης των 88 εκατ. ευρώ. Μέρος από τα 336 εκατ. ευρώ της «ρήτρας» καλύφθηκε από το ΑΚΑΓΕ (70 εκατ. ευρώ).

Το Ταμείο Πρόνοιας Δημοσίων Υπαλλήλων με 200 εκατ. ευρώ ταμειακά διαθέσιμα και πάνω από 30.000 εφάπαξ σε αναμονή, έχει ανάγκη συνολικά 823 εκατ. ευρώ.

Σε επιπλέον 2 δισ. ευρώ εκτιμάται το ενδοκυβερνητικό χρέος από τα χρέη των ταμείων προς τον ΕΟΠΥΥ και τους πρώην Οργανισμούς Εργατικής Εστίας και Εργατικής Κατοικίας.

Συνολικά, τα ταμεία οφείλουν στον Οργανισμό 1,7 δισ. ευρώ, ενώ άλλα 327,2 εκατ. ευρώ χρωστούν στον ΟΑΕΔ (διάδοχος των ΟΕΚ και ΟΕΕ).

Με τη σειρά του, ο ΕΟΠΥΥ χρωστάει 7,8 δισ. ευρώ, ήτοι 2,47 δισ. ευρώ προς τους ιδιώτες παρόχους και άλλα 5,24 δισ. ευρώ προς τους φορείς της γενικής κυβέρνησης, όπως είναι τα νοσοκομεία. Η μείωση της κρατικής επιχορήγησης κατά 500.000.000 ευρώ (από 0,4% του ΑΕΠ πέρυσι, σε 0,2% του ΑΕΠ εφέτος), έχει κάνει ακόμα πιο ασφυκτικό το τοπίο στον ΕΟΠΥΥ.

228. Διαλύεται η ελληνική φαρμακοβιομηχανία και τα παραγόμενα φάρμακα

Σάββατο, 10 Οκτωβρίου 2015 - efsyn.gr

Τι ζητούν οι Θεσμοί

Οι Θεσμοί ζητούν να διαλυθούν οι τιμές των παλαιών φαρμάκων : απαιτούν να συμπεριληφθεί στο πολυνομοσχέδιο ως προαπαιτούμενο, η τιμολόγηση των φαρμάκων εκτός πατέντου και των γενοσήμων να γίνεται σε εξευτελιστικές τιμές ενώ παράλληλα αφήνουν αλώβητα τα ακριβά εισαγόμενα.

Επιπτώσεις

1. Η εφαρμογή του συγκεκριμένου μέτρου θα έχει καταστροφικές συνέπειες για την ελληνική φαρμακοβιομηχανία γιατί συνεπάγεται πολύ χαμηλές τιμές MONO στα παλαιά και φθηνά φάρμακα ελληνικής παραγωγής. Αυτό θα οδηγήσει στην απόσυρση και υποκατάστασή τους από νεώτερα ακριβότερα και τελικά σε αύξηση της δαπάνης.

2. Το μέτρο ευνοεί συγκεκριμένα προϊόντα και φαρμακευτικές εταιρείες. Διαλύει τα παλιά φάρμακα, κρατά στο σύστημα τα ακριβά εισαγόμενα και οδηγεί στη δημιουργία ολιγοπωλίων.

3. Η αξίωση των θεσμών συνεπάγεται εξευτελιστικές τιμές στα ελληνικά γενόσημα που θα αναγκαστούν να διακόψουν την κυκλοφορία τους. Τα Ταμεία θα στερηθούν το όφελος από τα φάρμακα αυτά που παραμένοντας στο σύστημα, συγκρατούν τη δαπάνη.

4. Δημιουργείται άνισος ανταγωνισμός μεταξύ ελληνικών φαρμακοβιομηχανιών και μεγαλοεισαγωγέων. Ενώ λοιπόν ζητάμε ΑΝΑΠΤΥΞΗ κλείνουμε χωρίς λόγο τις ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες που δημιουργούν προστιθέμενη αξία μέσω της ενίσχυσης της απασχόλησης, των επενδύσεων, των εξαγωγών και της τεχνογνωσίας, γεγονός που τεκμηριώνεται από σειρά μελετών.

- Υπάρχουν ισοδύναμα μέτρα (κλειστός προϋπολογισμός και clawback).
- Το σημερινό σύστημα ήδη προβλέπει εκπτώσεις τιμών που στα γενόσημα ξεπερνούν το 70% και δημιουργεί μεγαλύτερες συνολικά εξοικονομήσεις.
- Το σημερινό σύστημα κατανέμει τη δαπάνη ισότιμα.
- Η πρόταση των Θεσμών δημιουργεί μόχλευση, στρεβλώνει την αγορά και οδηγεί σε ολιγοπώλιο.

Τι ζητά η ελληνική φαρμακοβιομηχανία

1. Να μην συμπεριληφθεί ως προαπαιτούμενο τώρα στο πολυνομοσχέδιο το νέο στρεβλό σύστημα τιμολόγησης.

2. Μέσα σε τρεις μήνες η κυβέρνηση να παρουσιάσει μια συνολική πρόταση που να κατανέμει τη δαπάνη ΙΣΟΤΙΜΑ.

Τι προσφέρει η ελληνική φαρμακοβιομηχανία

- Ο σημαντικότερος αναδυόμενος αστέρας της ελληνικής οικονομίας.

- Με 20% της δαπάνης το 70% της απασχόλησης του κλάδου.

- 800 εκατ. επενδύσεων σε έρευνα και εγκαταστάσεις την τελευταία δεκαετία.

- Για κάθε 1 ευρώ σε ελληνικό φάρμακο το ΑΕΠ αυξάνεται κατά 3,42, ο μεγαλύτερος πολλαπλασιαστής προστιθέμενης αξίας στο ΑΕΠ της χώρας πάνω από τουρισμό-ναυτιλία

229. Νοσοκομείο Χανίων: Κλείνουν κρεβάτια στη ΜΕΘ

Πέμπτη, 8 Οκτωβρίου 2015 - life2day.gr

Νοσοκομεία σε Κρίση

Στο κλείσιμο οδηγήθηκαν δύο κρεβάτια της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) στο Νοσοκομείο Χανίων λόγω έλλειψης προσωπικού και μένει με πέντε κρεβάτια . Πλέον η Μονάδα Εντατικής, μία από τις κρίσιμες και νευραλγικές μονάδες του Νοσοκομείου, μένει με πέντε κρεβάτια από τα επτά που είχε στο παρελθόν, σύμφωνα με τον πρόεδρο της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Ν. Χανίων Ανδρέα Λιοδάκη.

Ο κ. Λιοδάκης τόνισε ότι το γεγονός αυτό είναι αποτέλεσμα των σημαντικών ελλείψεων σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που συνεχώς διογκώνονται την τελευταία πενταετία χωρίς να έχει δοθεί κάποια λύση. « Αυτή την στιγμή έχουμε κενές σχεδόν τις μισές οργανικές θέσεις ιατρικού προσωπικού, δηλαδή επί συνόλου 236 οργανικών θέσεων μόνιμου ιατρικού προσωπικού, οι κενές θέσεις είναι 111.

Λείπουν 36 ειδικευόμενοι γιατροί από τους 114 και συγχρόνως υπηρετούν μόλις 10 επικουρικοί γιατροί οι οποίοι προφανώς δεν αρκούν για να καλύψουν τις κενές θέσεις. Την ίδια ώρα υπάρχουν 236 κενές θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού» .

« Χαρακτηριστικό των σοβαρών ελλείψεων προσωπικού είναι ότι κλείσανε δύο κρεβάτια ΜΕΘ και από τα επτά "πέσαμε" στα πέντε κρεβάτια» τόνισε ο κ. Λιοδάκης ο οποίος επεσήμανε ότι οι ελλείψεις προσωπικού είναι «οριζόντιες σε όλα τα τμήματα του Νοσοκομείου, ανεξαρτήτου κρισιμότητας και νευραλγικότητας του κάθε τομέα. Και όλα αυτά κόντρα στις δεσμεύσεις όλων των τελευταίων κυβερνήσεων ότι ιδιαίτερα το ζήτημα των κρεβατιών ΜΕΘ θα είναι η πρώτη προτεραιότητα, ότι θα υπάρξουν διορισμοί ιδιαίτερα για τις κλειστές μονάδες. Δυστυχώς εδώ μετράμε μείον κρεβάτια ΜΕΘ σε μια κατάσταση που ήταν ήδη προβληματική».

230. Νοσοκομείο Χανίων: Κλείνουν κρεβάτια στη ΜΕΘ

8 Οκτωβρίου, 2015 - life2day.gr

Στο κλείσιμο οδηγήθηκαν δύο κρεβάτια της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) στο Νοσοκομείο Χανίων λόγω έλλειψης προσωπικού και μένει με πέντε κρεβάτια . Πλέον η Μονάδα Εντατικής, μία από τις κρίσιμες και νευραλγικές μονάδες του Νοσοκομείου, μένει με πέντε κρεβάτια από τα επτά που είχε στο παρελθόν, σύμφωνα με τον πρόεδρο της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Ν. Χανίων Ανδρέα Λιοδάκη. Ο κ. Λιοδάκης τόνισε ότι το γεγονός αυτό είναι αποτέλεσμα των σημαντικών ελλείψεων σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που συνεχώς διογκώνονται την τελευταία πενταετία χωρίς να έχει δοθεί κάποια λύση. « Αυτή την στιγμή έχουμε κενές σχεδόν τις μισές οργανικές θέσεις ιατρικού προσωπικού, δηλαδή επί συνόλου 236 οργανικών θέσεων μόνιμου ιατρικού προσωπικού, οι κενές θέσεις είναι 111. Λείπουν 36 ειδικευόμενοι γιατροί από τους 114 και συγχρόνως υπηρετούν μόλις 10 επικουρικοί γιατροί οι οποίοι προφανώς δεν αρκούν για να καλύψουν τις κενές θέσεις. Την ίδια ώρα υπάρχουν 236 κενές θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού» . « Χαρακτηριστικό των σοβαρών ελλείψεων προσωπικού είναι ότι κλείσανε δύο κρεβάτια ΜΕΘ και από τα επτά "πέσαμε" στα πέντε κρεβάτια» τόνισε ο κ. Λιοδάκης ο οποίος επεσήμανε ότι οι ελλείψεις προσωπικού είναι «οριζόντιες σε όλα τα τμήματα του Νοσοκομείου, ανεξαρτήτου κρισιμότητας και νευραλγικότητας του κάθε τομέα. Και όλα αυτά κόντρα στις δεσμεύσεις όλων των τελευταίων κυβερνήσεων ότι ιδιαίτερα το ζήτημα των κρεβατιών ΜΕΘ θα είναι η πρώτη προτεραιότητα, ότι θα υπάρξουν διορισμοί ιδιαίτερα για τις κλειστές μονάδες. Δυστυχώς εδώ μετράμε μείον κρεβάτια ΜΕΘ σε μια κατάσταση που ήταν ήδη προβληματική».

231. Απίστευτο: Αύξηση 94% στα χρέη των νοσοκομείων μέσα σε επτά μήνες!

Τετάρτη, 7 Οκτωβρίου 2015 - HealthReport.gr

Με απίστευτους ρυθμούς τρέχουν τους τελευταίους μήνες τα χρέη των νοσοκομείων.

Οι ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις των δημοσίων νοσοκομείων έχουν πάρει την ανιούσα τους τελευταίους μήνες χωρίς κανείς μέχρι στιγμής να γνωρίζει πως θα «κλείσει» το έτος.

Είναι ενδεικτικό πως μέσα σε επτά μήνες, από τον Ιανουάριο μέχρι τον Ιούλιο του 2015, οι οφειλές αυξήθηκαν κατά 94,2%, με βάση τα επίσημα στοιχεία του προϋπολογισμού.

Δεν είναι τυχαίο άλλωστε ότι αμέτρητοι προμηθευτές παραμένουν απλήρωτοι ενώ και ο ΕΟΠΥΥ περιμένει να εισπράξει.

Γι αυτό άλλωστε ένας από τους λόγους που οι διοικήσεις των νοσοκομείων δεν μπορούν να προχωρήσουν σε αγορές υλικών είναι πως χρωστούν σε διάφορες εταιρείες, με συνέπεια αρκετές εξ αυτών να ζητούν ακόμη και σήμερα μετρητά παρότι έχουν χαλαρώσει τα capital controls.

Την ίδια ώρα πάντως μπορεί να προηγούμενα χρόνια οι πολίτες να δεινοπάθησαν τα σκληρά οικονομικά μέτρα, οι τότε κυβερνήσεις ωστόσο φρόντιζαν όπως φαίνεται να αποπληρώνουν τους προμηθευτές και τις υποχρεώσεις των νοσοκομείων.

Αρκεί κανείς να δει την εξέλιξη των ληξιπρόθεσμων οφειλών από τον Δεκέμβριο του 2011 έως τον Δεκέμβριο του 2014 στον προϋπολογισμό.

Πάντως ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης δεσμεύτηκε ότι μόλις λάβουμε τα χρήματα από τους δανειστές, η κυβέρνηση θα προχωρήσει στηναποπληρωμή των χρεών των νοσοκομείων ώστε να μπορεί να δουλέψει το σύστημα.

Άγνωστο παραμένει ωστόσο πότε θα αποπληρωθούν τα χρέη του ΕΟΠΥΥ καθώς η κυβέρνηση σε αυτήν την περίπτωση σημειώνει πως θα εξοφλεί σιγά σιγά τις οφειλές αλλά μόνο εφόσον τα κρατικά ταμεία θα έχουν χρήματα.

Διαβάστε το σχετικό ρεπορτάζ ΕΔΩ: «Πότε θα αποπληρωθούν τα χρέη του ΕΟΠΥΥ! Τι περιλαμβάνει ο προϋπολογισμός».

Άλλωστε η κυβέρνηση και διά του Αλέξη Τσίπρα έχει δεσμευτεί ότι έως το τέλος του 2016 θα έχει εξοφληθεί το μεγαλύτερο μέρος των ληξιπρόθεσμων οφειλών του ΕΟΠΥΥ.

232. Διπλασιάστηκαν σε μόλις επτά μήνες τα ληξιπρόθεσμα των νοσοκομείων

Τρίτη, 6 Οκτωβρίου 2015 - Capital.gr

Αύξηση 94% καταγράφουν σε μόλις επτά μήνες τα ληξιπρόθεσμα χρέη των δημόσιων νοσοκομείων: από 607 εκατ. το Δεκέμβριο στα 1,179 δισ. ευρώ τον Ιούλιο, όπως αναφέρεται στο προσχέδιο του κρατικού προϋπολογισμού 2016 που κατατέθηκε στη Βουλή.

Το 2015 είχαν προβλεφθεί πιστώσεις ύψους ενός δισ. ευρώ για την αντιμετώπιση έκτακτων και επειγουσών δαπανών. Από τις πιστώσεις αυτές έχουν ήδη κατανεμηθεί σε διάφορες κατηγορίες δαπανών κονδύλια ύψους 698 εκατ. ευρώ. Στα ποσά αυτά έχει σχεδιασθεί και η ενίσχυση της επιχορήγησης των νοσοκομείων, ως αντιστάθμισμα των μειωμένων μεταβιβάσεων από τον ΕΟΠΥΥ και η διάθεση ποσού ύψους 250 εκατ. ευρώ για την κάλυψη της αυξημένης δαπάνης για το ΕΚΑΣ.

Όπως αναφέρεται στο προσχέδιο, ο προϋπολογισμός των νοσοκομείων και του ΠΕΔΥ ως προς το σκέλος των εσόδων αναμένεται ότι θα κινηθεί εντός των ορίων του αρχικού σχεδιασμού, παρά την παρατηρούμενη και στο τρέχον έτος υστέρηση των μεταβιβάσεων από το ασφαλιστικό σύστημα. Η υστέρηση αυτή πρόκειται να αντιμετωπιστεί μερικώς με πρόσθετες μεταβιβάσεις πιστώσεων από τον Τακτικό Προϋπολογισμό.

Προς το παρόν εμφανιζόμενη σημαντική σώρευση απλήρωτων υποχρεώσεων, οφείλεται κατά κύριο λόγο στη χρονική υστέρηση της απόδοσης των προϋπολογιζόμενων ποσών για επιχορηγήσεις από τον Τακτικό Προϋπολογισμό, γεγονός που αναμένεται να εξαλειφθεί πλήρως έως το τέλος του έτους.

Παράλληλα το υπουργείο Υγείας θα πρέπει να προχωρήσει στην επαναφορά προηγούμενων ρυθμίσεων και παρεμβάσεων στο χώρο της υγείας, με σκοπό τον έλεγχο των δημοσίων δαπανών και ειδικότερα στη βελτίωση της διαχείρισης των νοσοκομείων:

- αύξηση των ιδίων εσόδων των νοσοκομείων (επαναφορά του τέλους των 5 ευρώ ή άλλης ισοδύναμης παρέμβασης),
- διείσδυση των γενοσήμων φαρμάκων και στους ενδονοσοκομειακούς ασθενείς σε ποσοστό 50% το 2015 και έως 60% το Δεκέμβριο του 2016 επί του συνόλου,
- αύξηση του μεριδίου των προμηθειών φαρμακευτικών προϊόντων ανά δραστική ουσία από τα νοσοκομεία στα 2/3 επί του συνόλου έως το Δεκέμβριο του 2015 και στα 3/4 επί του συνόλου έως το Δεκέμβριο του 2016,
- περαιτέρω αύξηση του ποσοστού των συνολικών προμηθειών που διενεργούνται συγκεντρωτικά,
- κατάρτιση σχεδίου για την πλήρη εφαρμογή του συστήματος των Κλειστών Ενοποιημένων Νοσηλίων (KEN) ή άλλης διεθνώς τυποποιημένης διαδικασίας κοστολόγησης των δραστηριοτήτων των νοσοκομείων.

Σύμφωνα με το προϋπολογισμό του 2015, η επιχορήγηση των νοσοκομείων για τις λειτουργικές τους δαπάνες είχε οριστεί στα 1,38 δισ. ευρώ, από 1,6 δισ. ευρώ πέρσι, εκ των οποίων όμως έχουν λάβει μόνο κάτι παραπάνω 500 ευρώ, με την τελευταία τακτική επιχορήγηση, ύψους 60 εκατ. ευρώ, να δίνεται από την υπηρεσιακή κυβέρνηση.

Την ίδια ώρα, από τα στοιχεία εκτέλεσης του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ προκύπτει αύξηση των υποχρεώσεών του, κυρίως στην κατηγορία των λοιπών παροχών ασθένειας (διαγνωστικές εξετάσεις, νοσήλια ιδιωτικών κλινικών, φυσικοθεραπείες, συμβεβλημένοι γιατροί, δαπάνες ασφαλισμένων ΕΟΠΥΥ) αλλά και στη φαρμακευτική δαπάνη. Το αυξημένο ύψος των υποχρεώσεων αυτών αντιμετωπίζεται, στο μεγαλύτερο μέρος του, με την εφαρμογή μηχανισμών αυτόματης επιστροφής (clawback) και κλιμακούμενου ποσοστού επιστροφής (rebate) ώστε να τηρηθούν τα καθορισμένα όρια δαπανών για τις συγκεκριμένες κατηγορίες.

Στα έσοδα, προβλέπεται αύξηση των ασφαλιστικών εισφορών, η οποία οφείλεται κατά κύριο λόγο στην αύξηση του ποσοστού της εισφοράς για υγειονομική περίθαλψη, όλων των φορέων κύριας ασφάλισης από 4% σε 6% επί των κυρίων συντάξεων και στη θέσπιση αντίστοιχης εισφοράς στις επικουρικές συντάξεις (ν.4334/2015), με εκτιμώμενη απόδοση εσόδων ύψους 352 εκατ. ευρώ στο 2015 και 714 εκατ. ευρώ στο 2016.

B. Κουρλιμπίνη

233. Νοσοκομείο Γρεβενών: τεράστιες ελλείψεις σε γιατρούς & χρήματα

06 Οκτωβρίου, 2015 – life2day.gr

Το Γενικό Νοσοκομείο Γρεβενών απορροφά μεγάλο όγκο ανασφάλιστων πολιτών για εξετάσεις, φάρμακα ή νοσηλεία έχοντας τεράστιες ελλείψεις σε γιατρούς σε βασικές ειδικότητες και λιγοστά χρήματα. Ενώ εξυπηρετεί και τις περιοχές Κοζάνη, αλλά και Αλβανία. Αντιμέτωπισε και πρόβλημα δέσμευσης των χρημάτων του νοσοκομείου από εταιρεία προμηθειών. Ο διοικητής του Νοσοκομείου κ. Δημήτρης Αμπαζής μιλάει στο LIFE2DAY.GR Συγκεκριμένα, από το Νοσοκομείο των Γρεβενών, λείπει ένας μικροβιολόγος, ένας αναισθησιολόγος, ένας χειρουργός καθώς και ένας νεφρολόγος. Παράλληλα, έχει 45 αιμοκαθαρούμενους ασθενείς, που τους εξυπηρετούν δύο γιατροί, εκ των οποίων, η μία γιατρός σύντομα θα φύγει, όποτε θα δημιουργηθεί ένα κενό, το οποίο θα πρέπει να συμπληρωθεί άμεσα. Το LIFE2DAY.GR συνεχίζει να αποτυπώνει την άθλια και θλιβερή κατάσταση των νοσοκομείων του ΕΣΥ μέσα από το καθημερινό ρεπορτάζ του, σε νοσοκομεία τις επαρχίες αλλά και της Αθήνας στην χώρα μας, όπως και στο προηγούμενο ρεπορτάζ μας καταγράψαμε ‘ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΕΔΩ -Π.Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης: Έλλειψη αντιρετροϊκών φάρμακων, νοσηλευτών & γιατρών Το νοσηλευτικό προσωπικό μέχρι στιγμής δεν παρουσιάζει ελλείψεις. Στα αναλώσιμα υλικά επίσης, αν και κάποιες φορές παρατηρούνται καθυστερήσεις στη παράδοσή τους, λόγω προβλημάτων που παρατηρούνται με τον εκτελωνισμό, αλλά και με τα capital control. Ο διοικητής του Νοσοκομείου κ. Δημήτρης Αμπαζής Μάλιστα, το νοσοκομείο αυτό απολαμβάνει και τη βοήθεια των Ελλήνων της διασποράς, οι οποίοι στέλνουν κατά καιρούς φάρμακα, υγειονομικό υλικό, γάντια, πατερίτσες, ακόμα και καρτσάκια. Το νοσοκομείο έχει 100 κλίνες και δέχεται 30.000 άτομα ετησίως. Πέρα από τους κατοίκους των Γρεβενών, το νοσοκομείο εξυπηρετεί και κατοίκους από το Βόιο της Κοζάνης, αλλά και από την Αλβανία, κυρίως γυναίκες που φτάνουν στο νοσοκομείο για να γεννήσουν. Επίσης, ένα από τα θέματα μείζονος σημασίας που απασχόλησαν πριν μερικούς μήνες τον Διοικητή, ήταν και το θέμα της δέσμευσης των χρημάτων του νοσοκομείου από εταιρεία προμηθειών, η οποία δεν είχε δεχτεί τα ομόλογα του Λομβέρδου και προσέφυγε στα δικαστήρια όπου και δικαιώθηκε. Με προσωπική του παρέμβαση ο διοικητής, πλησίασε την εταιρεία και συμφώνησε μαζί της να της δώσει τα χρήματα λίγα λίγα κάθε μήνα, όπως και έγινε, αποδεσμεύοντας τελικά η εταιρεία το λογαριασμό του Νοσοκομείου. Γύρω στα τέλη Ιουλίου, ο κ. Αμπαζής, έστειλε τις αποφάσεις στο Υπουργείο Υγείας για τα χρήματα του Νοσοκομείου, αλλά ακόμα δεν τα έχει λάβει. Από

τα 80 εκατομμύρια που έδωσε ο τέως Υπουργός Υγείας κ. Κουρουμπλής, το Νοσοκομείο των Γρεβενών πήρε 92.000 ευρώ, Ο προϋπολογισμός του Νοσοκομείου ανέρχεται στα 2.082.000 ευρώ και μέχρι στιγμής λαμβάνει χρήματα ανά τακτά χρονικά διαστήματα, όπως μας δήλωσε ο κ. Αμπαζής, τα ποσά είναι μικρά σε σχέση με τις ανάγκες του νοσοκομείου, αλλά έχουν καλή ροή. Ένα από τα ζητήματα που απασχολούν έντονα το Νοσοκομείο Γρεβενών σε σχέση με τον προϋπολογισμό του, είναι οι ανασφάλιστοι, οι οποίοι είναι πολλοί στην περιοχή και φυσικά, όποτε υπάρχει ανάγκη στρέφονται στο νοσοκομείο για εξετάσεις, φάρμακα ή νοσηλεία, κόστος που αναγκαστικά απορροφά το Νοσοκομείο. Ο κ. Αμπαζής, στάθηκε επίσης στο ζήτημα του πετρελαίου, καθώς το χειμώνα το νοσοκομείο, χρειάζεται 1000 ευρώ πετρέλαιο το μήνα.

234. Οι πραγματικοί υπαίτιοι για την πυρκαγιά στο ΨΝΑ

05 Οκτωβρίου, 2015- life2day.gr

Τις ευθύνες και την αδιαφορία της πολιτείας για τα Ελληνικά Ψυχιατρεία αλλά και του νέου Υπουργού Υγείας κ. Ανδρέα Ξανθού ο οποίος ήταν 7 μήνες αναπληρωτής Υπουργός και αρμόδιος για τα νοσοκομεία, για ακόμη μία φορά τις “ πληρώνουν ” οι νοσηλευτές και το προσωπικό καθώς αναφέρονται ως μη σωστά εκπαιδευμένοι, στο πολυσέλιδο πόρισμα του ΣΕΥΥΠ σχετικά με την πυρκαγιά στο ΨΝΑ στις 4-9-2015. Τις επόμενες ημέρες το πόρισμα θα βρίσκεται στα χέρια του ο Εισαγγελέας Πρωτοδικών Πειραιά. ο Πρόεδρος του ΣΥ.ΝΟ.ΨΥ.ΝΟ κ. Γιώργος Αβραμίδης μιλάει για το θέμα στο LIFE2DAY. Οι πραγματικοί υπαίτιοι για την πυρκαγιά στο ΨΝΑ είναι οι πολιτεία και οι εκάστοτε κυβερνήσεις αλλά και οι υπουργοί Υγείας . Ενώ , σοβαρές ευθύνες έχει και ο σημερινός υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός καθώς ως αναπληρωτής υπουργός υγείας αρμόδιος για τα νοσοκομεία αδιαφόρησε και δεν έλαβε καμία απόφαση να ξεκινήσει η ψυχιατρική μεταρρύθμιση και σήμερα ζούμε τα αποτελέσματα . Η ανευθυνότητα, αδιαφορία και οι ευθύνες της πολιτείας αποτυπώνονται στο εν λόγω πόρισμα καθώς αυτό που αναφέρεται είναι ότι χρειάζεται “ Ενημέρωση και εκπαίδευση όλου του προσωπικού στο Σχέδιο «ΠΕΡΣΕΑΣ»». Να θυμίσουμε εδώ ότι στο Δαφνί οι ελλείψεις προσωπικού είναι μία παγιωμένη κατάσταση και αποτέλεσμα αυτής είναι η καθήλωση (δέσιμο) των ασθενών Επίσης να σημειώσουμε ότι το σχέδιο «ΠΕΡΣΕΑΣ» χρειάζεται επικαιροποίηση γιατί έχει συνταχθεί εδώ και παραπάνω από δέκα χρόνια . Τις επιφυλάξεις του σχετικά με την εφαρμογή των μέτρων που μπορεί να προκύψουν από τις προτάσεις του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας, εξέφρασε ο Πρόεδρος του ΣΥ.ΝΟ.ΨΥ.ΝΟ κ. Γιώργος Αβραμίδης, στην Νικολέτα Ντάμπου και το LIFE2DAY. Ενώ, αυτήν την στιγμή υπάρχει άμεση ανάγκη για μεταφορά του 35χρονου επικίνδунου ασθενή από το ΨΝΑ σε φυλακτικό κατάστημα, κάτι τέτοιο θα πρέπει να γίνει άμεσα, αλλιώς, θα πρέπει να σταλθεί φυλακτικό προσωπικό από το Υπουργείο Δικαιοσύνης που έχει την ευθύνη της φύλαξης, τονίζει ο Πρόεδρος του ΣΥ.ΝΟ.ΨΥ.ΝΟ κ. Γιώργος Αβραμίδης, στο LIFE2DAY. Η αναρμοδιότητα του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στα καθήκοντα της φύλαξης των ασθενών του άρθρου 69, αναφέρεται, μεταξύ άλλων , ως προβληματισμός στο πόρισμα του ΣΕΥΥΠ, άλλο ένα στοιχείο που αποδεικνύει την αδιαφορία των Υπουργών Υγείας . Ο κ. Αβραμίδης λέει στο LIFE2DAY ότι “ Το Υπουργείο Υγείας και το ΨΝΑ, σε συνεργασία με το Υπουργείο Δικαιοσύνης και το Υπουργείο Δημοσίας Τάξεως και Προστασίας του Πολίτη να εξετάσει τη

δυνατότητα μεταφοράς του εν λόγω ασθενή σε φυλακτικό κατάστημα, δεδομένου ότι η επικινδυνότητα του δεν αντιμετωπίζεται στο νοσοκομειακό περιβάλλον το οποίο δεν έχει φυλακτικές αρμοδιότητες.” Ενώ, τονίζει στο LIFE2DAY ο Πρόεδρος του ΣΥ.ΝΟ.ΨΥ.ΝΟ κ. Γιώργος Αβραμίδης ότι «το Υπουργείο Υγείας δεν μας έχει συνηθίσει για την αποτελεσματικότητά του στην επίλυση προβλημάτων.» Επιβάλλεται η σύσταση Ομάδας Εργασίας των υπουργείων Υγείας, Δικαιοσύνης, Διαφάνειας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, με συγκεκριμένο χρόνο περάτωσης των εργασιών της, και αντικείμενο την αυστηρή διευκρίνιση και διάκριση του φυλακτικού από του θεραπευτικού πλαισίου μεταχείρισης των ακαταλόγιστων εγκληματιών του άρθρου 69 και την προετοιμασία των αναγκαίων ρυθμίσεων για τη συνολική επίλυση των προβλημάτων που δημιουργεί η εφαρμογή του άρθρου ως προς τη φύλαξη ακαταλόγιστων εγκληματιών στο νοσοκομειακό περιβάλλον, η οποία δεν υπάρχει αλλά κατά τα άλλα η ψυχιατρική μεταρρύθμιση συνεχίζεται όπως τόνισε πρόσφατα ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός σε πρόσφατη επίσκεψη του στο Δαφνί. «Για το θέμα της νοσηλείας – φύλαξης των ασθενών με το άρθρο 69 του ΠΚ, γίνεται συζήτηση πολλά χρόνια τώρα, αλλά δυστυχώς, έργα δεν βλέπουμε, μόνο συζητήσεις. Από την πλευρά μας θα εξαντλήσουμε κάθε δυνατότητα πίεσης, προκειμένου αυτό το θέμα να μην ξεχαστεί μετά από λίγο καιρό, όπως γίνεται συνήθως, αλλά θα επιδιώξουμε να απασχολεί τα συναρμόδια Υπουργεία, μέχρι από τα λόγια να φτάσουμε στις πράξεις. ” λέει στο LIFE2DAY ο κ. Αβραμίδης .

Ειδικότερα, για τη μεταφορά του συγκεκριμένου ασθενή σε φυλακτικό κατάστημα και πάλι διατηρούμε τις επιφυλάξεις μας, γιατί έχει ζητηθεί κάτι τέτοιο και στο παρελθόν, αλλά τίποτα δεν έγινε. Είναι πάρα πολύ σοβαρό το θέμα και δεν μπορεί το νοσηλευτικό προσωπικό και οι ασθενείς, να μην προστατεύονται από τους επικίνδυνους ασθενείς.» μας είπε ο Πρόεδρος του ΣΥ.ΝΟ.ΨΥ.ΝΟ. Το πολυσέλιδο πόρισμα του ΣΕΥΥΠ σχετικά με την πυρκαγιά στο ΨΝΑ στις 4-9-2015, μετά την ΕΔΕ που διέταξε ο υπηρεσιακός υπουργός Υγείας κ. Θάνος Δημόπουλος, θα πάρει τις επόμενες ημέρες στα χέρια του ο Εισαγγελέας Πρωτοδικών Πειραιά. Στο πόρισμα γίνεται λόγος για το Επιχειρησιακό Σχέδιο «ΠΕΡΣΕΑΣ» για το οποίο στο LIFE2DAY έχουμε ήδη γράψει τόσο για την ενημέρωσή σας αλλά και την ευαισθητοποίηση της πολιτείας (ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΕΔΩ), που αφορά ενέργειες για την αντιμετώπιση κρίσεων και έκτακτων καταστάσεων (σεισμό, πλημμύρα, πυρκαγιά κλπ) στα νοσοκομεία του ΕΣΥ και η σύνταξή του δημιουργήθηκε ως αναγκαιότητα λόγω των Ολυμπιακών Αγώνων. Στη συνέχεια επεκτάθηκε και διανεμήθηκε και στα υπόλοιπα νοσοκομεία της χώρας. Στην εφαρμογή του σχεδίου θα πρέπει να εκπαιδευτούν όλοι οι υπάλληλοι. Τα τελευταία χρόνια δεν έχουν ληφθεί στο ΨΝΑ τα απαραίτητα μέτρα ώστε να δημιουργηθεί ένα αυστηρά οριοθετημένο

θεραπευτικό πλαίσιο με σκοπό να αντιμετωπισθεί η επικινδυνότητα του ασθενή που προκάλεσε την πυρκαγιά. Επιβάλλεται η συνολική επίλυση των προβλημάτων που δημιουργεί η εφαρμογή του άρθρου 69 ως προς τη φύλαξη «ακαταλόγιστων» εγκληματιών στο νοσοκομειακό περιβάλλον από αναρμόδιο, μη φυλακτικό προσωπικό. Σε ότι αφορά την εκπαίδευση του προσωπικού στο Σχέδιο «Περσέας», ο Πρόεδρος της ΣΥ.ΝΟ.ΨΥ.ΝΟ δήλωσε στο LIFE2DAY.GR «νομίζω ότι κάτι τέτοιο μπορεί να προγραμματιστεί και καλό είναι να γίνει.» Όσον αφορά την πρόταση του ΣΕΕΥΠ για την ενημέρωση και την εκπαίδευση του προσωπικού στο Σχέδιο «Περσέας», ο κ. Αβραμίδης μας τονίζει ότι θεωρεί αναγκαία πρώτα από όλα την επικαιροποίηση του σχεδίου, γιατί έχει συνταχθεί εδώ και παραπάνω από δέκα χρόνια και σίγουρα τόσο τα νεώτερα επιστημονικά δεδομένα όσο και η εμπειρία εφαρμογής του, αποτελούν στοιχεία που θα πρέπει να ληφθούν υπόψη για τη βελτίωσή του, ενώ το πρόβλημα της πυρανίχνευσης και της πυρόσβεσης στις ψυχιατρικές κλινικές θα πρέπει να αντιμετωπιστεί σε συνάρτηση με τις ιδιαιτερότητες του χώρου. «Για το μέτρο που αφορά τη μεταφορά του ασθενή σε φυλακτικό κατάστημα, ως νοσηλευτές δεν μας αρκεί αυτή η διατύπωση, είπε στο LIFE2DAY ο κ. Αβραμίδης, διότι θα πρέπει το περιβάλλον αυτό να παρέχει στον ασθενή τις απαιτούμενες για την υγεία του ιατρονοσηλευτικές παρεμβάσεις. Επίσης, θα πρέπει να γίνεται αναφορά των μέτρων που θα πρέπει να ληφθούν, στην περίπτωση που τελικά, δεν μεταφερθεί ο ασθενής και παραμείνει στο ΨΝΑ. Δηλαδή, δημιουργία ειδικά διαμορφωμένου δωματίου και ύπαρξη φυλακτικού προσωπικού αρμόδιου για τη φύλαξη κρατουμένων». Αναφορικά, στη σύσταση της ομάδας εργασίας και του έργου, ο κ. Αβραμίδης επεσήμανε λέγοντας ότι δεν θα πρέπει σε καμία περίπτωση να υποτιμηθεί η θεραπεία σε σχέση με τη φύλαξη. «Υπάρχουν «καλές πρακτικές» που ακολουθούνται σε χώρες με αναπτυγμένα συστήματα υγείας και θα πρέπει να αξιολογηθούν και να επεξεργαστούν οι δυνατότητες προσαρμογής τους στη χώρα μας.» Σχετικά με τα μέτρα που προτείνουν οι επιθεωρητές, ο κ. Αβραμίδης πιστεύει, ότι η εκπαίδευση του προσωπικού στο Σχέδιο «Περσέας» είναι αναγκαία και θα πρέπει να συνεχίζεται. «Όσον αφορά, τη σύσταση της Ομάδας Εργασίας για τη συνολική επίλυση του προβλήματος της φύλαξης των ακαταλόγιστων εγκληματιών και τη διάκριση του φυλακτικού από του θεραπευτικού πλαισίου μεταχείρισής τους, θεωρούμε σημαντικό ένα τέτοιο βήμα, είναι κάτι το οποίο το έχουμε ζητήσει και εμείς κατ' επανάληψη, πιστεύουμε ότι μέλη της ομάδας εργασίας θα πρέπει να είναι και εκπρόσωποι επιστημονικών φορέων (Ιατρών, Νοσηλευτών, Κοινωνικών Λειτουργών, Δικαστών, Εισαγγελέων κλπ). Σε ότι αφορά τη μεταφορά του συγκεκριμένου ασθενή από το ΨΝΑ σε φυλακτικό κατάστημα, κάτι τέτοιο θα πρέπει να γίνει άμεσα, αλλιώς, θα πρέπει να σταλθεί φυλακτικό προσωπικό από το

Υπουργείο Δικαιοσύνης που έχει την ευθύνη της φύλαξης.» σημειώνει ο Πρόεδρος του ΣΥ.ΝΟ.ΨΥ.ΝΟ.

**235. Π. Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης: Έλλειψη αντιρετροϊκών φάρμακων,
νοσηλευτών & γιατρών**

02 Οκτωβρίου, 2015 - life2day.gr

Με κουρεμένο προϋπολογισμό το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης προσπαθεί να επιβιώσει από τα 32.000.000 ευρώ το 2014 σε 29.000.000 ευρώ φέτος αλλά με αυξημένες δαπάνες καθώς και με λιγοστούς νοσηλευτές αλλά και γιατρούς .Ενώ, διπλασιάστηκε φέτος η προσέλευση των ασθενών με HIV στο νοσοκομείο για να λάβουν αντιρετροϊκή θεραπεία , σύμφωνα με τα όσα δήλωσε ο Διοικητής του Νοσοκομείου κ. Δημήτρης Λαζόπουλος, στο LIFE2DAY. Μειώθηκε ο προϋπολογισμός φέτος στα 29.000.000 ευρώ, ενώ παράλληλα αυξήθηκαν οι δαπάνες του Νοσοκομείου, όταν οι ανεξάρτητες υποχρεώσεις πλησιάζουν τα 40.000.000 ευρώ.Τους τελευταίους μήνες το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, πήρε περίπου 3.000.000 ευρώ, όταν μόνο οι μηνιαίες δαπάνες του αντιστοιχούν στο ποσό αυτό. Η αύξηση των δαπανών οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην αύξηση της προσέλευσης των ασθενών με HIV στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης αφού διπλασιάστηκε φέτος σε σχέση με το 2014, από 50 σε 100 ασθενείς, που προσέγγισαν το νοσοκομείο για να λάβουν την αντιρετροϊκή θεραπεία. Τα φάρμακα όμως αυτά επιβαρύνουν τον προϋπολογισμό του Νοσοκομείου, που μεταξύ όλων των υπολοίπων καλύπτει και άλλες ακριβές θεραπείες για σπάνιες ασθένειες. Μόνο τα αντιρετροϊκά φάρμακα, κοστίζουν 100.000 ευρώ, όταν το σύνολο του προϋπολογισμού για φάρμακα, είναι 900.000 ευρώ, ενώ καλύπτει μηνιαία και φάρμακο, το κόστος του οποίου φτάνει τα 500.000 ευρώ. Σημαντικές ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης και χρειάζεται άμεσα 25 νοσηλευτές. Η εικόνα που μας έδωσε ο κ. Λαζόπουλος για να καταλάβουμε την έκταση του προβλήματος, είναι σαν να μην υπάρχει, ούτε ένας νοσηλευτής, σε δύο νοσηλευτικά τμήματα του Νοσοκομείου, ενώ συνολικά τα τελευταία 5 χρόνια έχουν αποχωρήσει 100 νοσηλευτές και δεν έχει γίνει ούτε μία νέα πρόσληψη. Το νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης, καλύπτει τις ανάγκες του και με τους πανεπιστημιακούς γιατρούς, αλλά και πάλι παρουσιάζει ελλείψεις στις ειδικότητες του Νευροχειρουργού και του Αναισθησιολόγου, ενώ χρειάζεται και γιατρούς στη Πυρηνική Ιατρική και την Ακτινοθεραπευτική Ογκολογία. Σε αναλώσιμα υλικά, μέχρι στιγμής δεν υπάρχουν ελλείψεις, αλλά καθυστερήσεις από την πλευρά των προμηθευτών υπάρχουν. Παρόλα αυτά, θα πρέπει να υπάρξει μέριμνα για να αυξηθεί ο προϋπολογισμός για φάρμακα, υλικά και κάλυψη

υπηρεσιών, καθώς οι ρυθμοί μείωσης του προϋπολογισμού, οδηγούν σε ανελαστικά επίπεδα για τη διατήρηση της εύρυθμης λειτουργίας του Νοσοκομείου. Το νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης, όσον αφορά τον τεχνολογικό εξοπλισμό του, έχει ίσως την μεγαλύτερη απορρόφηση οικονομικών πόρων από το ΕΣΠΑ για την ανανέωση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.

236. Capital controls και εξαγωγές «εξαφάνισαν» τα φάρμακα

Τετάρτη, 30 Σεπτεμβρίου 2015 – tovima.gr

Απαράδεκτες ελλείψεις καταγγέλουν οι φαρμακοποιοί

Αδεια είναι τα ράφια των φαρμακείων. Εκατοντάδες ασθενείς αλλά και γονείς μικρών παιδιών ψάχνουν τον τελευταίο μήνα τα φάρμακά τους από φαρμακείο σε φαρμακείο. Ανάμεσά τους πολλοί ηλικιωμένοι, οι οποίοι δεν διστάζουν να εκφράσουν τη δυσαρέσκειά τους για την ταλαιπωρία που υφίστανται. Τα αίτια του φαινομένου εντοπίζονται αφενός μεν στην κατάσταση που βιώνουμε στην Ελλάδα με την επιβολή των capital controls, αφετέρου δε στη μείωση των τιμών σε αρκετά σκευάσματα, κάτι το οποίο ευνοεί τις παράλληλες εξαγωγές.

«Οι ελλείψεις φαρμάκων αυτή την περίοδο είναι άνευ προηγουμένου και οφείλονται κυρίως στις παράλληλες εξαγωγές οι οποίες έχουν "οργιάσει" λόγω της χαμηλής τιμής των σκευασμάτων. Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων οφείλει να ελέγχει την αγορά και δυστυχώς δεν το κάνει» δηλώνει προς «Το Βήμα» ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) κ. Κωνσταντίνος Λουράντος.

Όπως αναφέρει, φάρμακα λείπουν από όλες τις κατηγορίες, κυρίως όμως αυτά που χορηγούνται για την υπέρταση, το Πάρκινσον και άλλες νευρολογικές παθήσεις, αντιπηκτικά. Ακόμη και πιο κοινά φάρμακα, όπως αυτά που χορηγούνται για την αντιμετώπιση προβλημάτων του στομάχου, είναι πλέον δυσεύρετα.

Λείπουν 10 σημαντικά εμβόλια

Εκτός από τα φάρμακα, μεγάλο πρόβλημα υπάρχει με τις ελλείψεις εμβολίων. Αυτή τη στιγμή δέκα σημαντικά παιδιατρικά εμβόλια λείπουν από την ελληνική αγορά αφήνοντας ακάλυπτα χιλιάδες παιδιά.

Η παιδίατρος κυρία Βασιλική Ζιάννη εκτιμά ότι τα περισσότερα εμβόλια λείπουν από την ελληνική αγορά λόγω της οικονομικής κρίσης και της επιβολής των capital controls. «Μόνο τα πολλαπλά εμβόλια που εμπεριέχουν το αντιγόνο του κοκκύτη θεωρώ ότι λείπουν για άλλον λόγο. Αλλωστε η συγκεκριμένη έλλειψη δεν αφορά μόνο την Ελλάδα αλλά όλον τον κόσμο λόγω μιας επιδημίας κοκκύτη που καταγράφηκε την τελευταία διετία. Τα εμβόλια που υπήρχαν, ένα πενταπλό και ένα εξαπλό, καταναλώθηκαν και εξαντλήθηκαν, οπότε οι εταιρείες χρειάζονται χρόνο για να παρασκευάσουν νέα. Οι υπόλοιπες ελλείψεις οφείλονται στην κατάσταση που βιώνουμε στη χώρα μας» εξηγεί.

Σύμφωνα με την κυρία Ζιάννη, όταν ο γιατρός μπορεί να αντικαταστήσει ένα εμβόλιο το κάνει. «Διαφορετικά καθυστερούμε τον εμβολιασμό. Και αυτό όμως δεν είναι απλό. Έχει τις επιπτώσεις του καθώς τα παιδιά δεν είναι επαρκώς εμβολιασμένα» αναφέρει.

Συνάντηση φαρμακοποιών με τον υπουργό

Το πολύ σοβαρό αυτό θέμα θα θέσει στον υπουργό Υγείας ο πρόεδρος του ΠΦΣ κ. Λουράντος στη συνάντηση που θα έχει με τον κ. Ανδρέα Ξανθό την Τετάρτη. Το μεσημέρι της Τρίτης οι εκπρόσωποι του ΠΦΣ έστειλαν έγγραφο στον υπουργό Υγείας, στον γενικό γραμματέα Δημόσιας Υγείας κ. Ιωάννη Μπασκόζο και στην πρόεδρο του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων κυρία Κατερίνα Αντωνίου, στο οποίο αναφέρουν τα ακόλουθα:

«Επανειλημμένως έχουμε διαμαρτυρηθεί και καταγγείλει τις ελλείψεις φαρμακευτικών ιδιοσκευασμάτων, ένα πρόβλημα το οποίο ταλαιπωρεί ασθενείς και φαρμακοποιούς.

Η εικόνα που επικρατεί στην ελληνική αγορά αλλά και η ενημέρωση που έχουμε από εταιρείες καταγράφουν ελλείψεις σημαντικές εμβολίων τα οποία είναι άκρως σημαντικά για τη δημόσια υγεία καθώς υπάγονται στο πρόγραμμα εθνικού εμβολιασμού του υπουργείου Υγείας.

Ενδεικτικά αναφέρονται εμβόλια των οποίων παρατηρείται έλλειψη στην αγορά και για αρκετά εξ αυτών δεν αναμένεται να αποκατασταθεί άμεσα: Pentavac, Tetravac, Infanrix, Infarix-tetra, Boostrix-polio, Meningitec, Priorix, Priorix terra, Havrix, Varilrix.

Εφιστούμε την προσοχή σας και παρακαλούμε για την άμεση παρέμβασή σας προς κάθε εμπλεκόμενο προκειμένου να επιλυθεί το συντομότερο δυνατόν το εξαιρετικά σημαντικό αυτό ζήτημα καθώς η έλλειψη εμβολίων πλήττει μια ιδιαίτερα ευαίσθητη κοινωνική ομάδα, τα μικρά παιδιά».

237. ΓΝ Χαλκιδικής:Ζητιανεύει ο Διοικητής πετρέλαιο, χρήματα,υλικά

30 Σεπτεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Ζητιανεύει ο Διοικητής στο Γενικό Νοσοκομείο Χαλκιδικής χρήματα για το νοσοκομείο μέχρι και πετρέλαιο καθώς και τα αναλώσιμα c από βιοτεχνίες, βιομηχανίες και εξωραϊστικούς συλλόγους για να μπορέσει να το στηρίξει και να μην βάλει λουκέτο . Δραματικές είναι οι ελλείψεις και σε γιατρούς, νοσοκόμες , μαίες, τραυματιοφορείς μηχανήματα, σύμφωνα με όσα είπε ο κ. Ιωάννης Μπισχινιώτης- Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής. Το LIFE2DAY.GR συνεχίζει να αποτυπώνει την θλιβερή κατάσταση των νοσοκομείων του ΕΣΥ μέσα από το καθημερινό ρεπορτάζ του, όπου επιβεβαιώνεται η άθλια κατάσταση των νοσοκομείων της επαρχίας αλλά και της Αθήνας στην χώρα μας , όπως και στο προηγούμενο ρεπορτάζ μας καταγράψαμε ‘ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΕΔΩ -Γ.Νοσοκομείο Σερρών:τριτοκοσμικές οι συνθήκες λειτουργίας Οι ελλείψεις που παρουσιάζει το Γενικό Νοσοκομείο Χαλκιδικής σε γιατρούς, φτάνουν το 50% της τυπικής οργανικής δύναμης και περιλαμβάνουν την ειδικότητα του πνευμονολόγου, του καρδιολόγου, του χειρουργού, του βιοπαθολόγου, του παιδίατρο και του ορθοπαιδικού. ο κ. Ιωάννης Μπισχινιώτης- Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής. Όπως μας δήλωσε ο κ. Μπισχινιώτης, «κάθε θέση συνοδεύεται από τη δαπάνη της. Όταν φεύγει ο γιατρός από ένα νοσοκομείο και δεν αντικαθίσταται η θέση αυτή, παίρνει την πίστωση μαζί του.» Οι εφημερίες, όπως μας δήλωσε ο διοικητής του Νοσοκομείου βγαίνουν με αγώνα, ενώ ο ίδιος, όπως μας τόνισε με έντονη γλαφυρότητα, πολλές φορές επιτελεί χρέη «γιατρού, οδηγού, επισκευαστή, τραυματιοφορέα, αλλά και επαίτη», τις φορές που ζητιανεύει από βιοτεχνίες, βιομηχανίες και εξωραϊστικούς συλλόγους, χρήματα για το νοσοκομείο, μέχρι και για το πετρέλαιο. Δραματική είναι και η κατάσταση με τη νοσηλευτική υπηρεσία του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής η πληρότητα της οποίας βρίσκεται κάτω από το 50%, ενώ παράλληλα, ενέχει και μία διαρκείς κόντρα μεταξύ του Διοικητή και του Νοσηλευτικού Προσωπικού, το οποίο ζητά ιδανικές συνθήκες παροχής νοσηλευτικών υπηρεσιών, κάτι που με τα σημερινά δεδομένα είναι απίθανο να συμβεί. Νοσηλευτική υπηρεσία του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής Σημαντικές ελλείψεις επίσης παρουσιάζονται σε τραυματιοφορείς και μαίες. Όσον αφορά τα αναλώσιμα υλικά υπάρχουν πολλές καθυστερήσεις από την πλευρά των προμηθευτών και γίνεται αγώνας για να μην παρουσιαστούν ελλείψεις, ακόμη και ζητιανεύοντας, όπως χαρακτηριστικά μας δήλωσε, ο κ. Μπισχινιώτης. Αρκετά από τα μηχανήματα του νοσοκομείου είναι παλιά και χρειάζονται συχνές συντηρήσεις, το σημαντικό όμως , όπως μας τόνισε ο

Διοικητής, είναι η μονάδα εντατικής θεραπείας, η οποία διαθέτει τα πάντα, αλλά λόγω έλλειψης γιατρών ρημάζει. Η μονάδα για να λειτουργήσει, χρειάζεται 9 με 10 νοσηλευτές και 4 γιατρούς και έως σήμερα, δεν υπάρχει κανείς. Το Γενικό Νοσοκομείο Χαλκιδικής εξυπηρετεί τη Κεντρική, Ανατολική και Ηπειρωτική Χαλκιδική. Από τα 80 εκατομμύρια που έδωσε ο κ. Κουρουμπλής, το Νοσοκομείο της Χαλκιδικής πήρε 500.000 ευρώ. Ο προϋπολογισμός για το νοσοκομείο είναι λίγο παραπάνω από 4.000.000 ευρώ, χρήματα τα οποία θα φτάνανε, αν το Νοσοκομείο της Χαλκιδικής δεν έπρεπε να στηρίζει και τα περιφερειακά Κέντρα Υγείας που βρίσκονται στη περιοχή, τα οποία αποτελούν ένα επιπρόσθετο οικονομικό βάρος, καθώς πρέπει να φροντίζουν να τους παρέχουν υγειονομικό υλικό και ότι άλλο χρειαστούν.

238. Κίνδυνος να μείνουν χωρίς διαγνωστικές εξετάσεις οι ασφαλισμένοι

Τρίτη, 29 Σεπτεμβρίου 2015 - HEALTH VIEW.GR

Ορατός είναι ο κίνδυνος να σταματήσουν άμεσα να εξυπηρετούν τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, τα διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια! Τον κώδωνα του κινδύνου κρούει ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων με επιστολή που απέστειλε την Δευτέρα στην νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Όπως αναφέρει ο ΠΑΣΙΔΙΚ, έχουν συσσωρευτεί πολλά και επείγοντα προβλήματα, «οι εκκρεμότητες είναι πολλές και ο κίνδυνος να ζημιωθούμε όλοι ανεπανόρθωτα, κυρίως όμως οι πολίτες, είναι αρκετά σοβαρός». Παράλληλα, ο Σύνδεσμος διατυπώνει αίτημα συνάντησης «για να δρομολογήσουμε τις λύσεις εκείνες οι οποίες θα ωφελήσουν όλους, τους πολίτες της χώρας, τους παρόχους υπηρεσιών υγείας και κατά συνέπεια το Υπουργείο Υγείας που είναι η εποπτεύουσα αρχή, ενώ θα προλάβουν δυσάρεστες καταστάσεις που θα πλήξουν όλους μας».

Σημειώνεται ότι τα διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια απειλούνται από αυξημένα clawback ενώ υπάρχει ρητή δέσμευση στο τρίτο μνημόνιο για μείωση των τιμών των εξετάσεων.

Η ΕΠΙΣΤΟΛΗ - ΠΑΣΙΔΙΚ

28/09/2015 - Αίτημα συνάντησης με Υπ. Υγείας κ. Ανδρ. Ξάνθο

Προς

Υπ. Υγείας

κ. Ανδρ. Ξάνθο

Αθήνα, 28/09/2015

Αρ. Πρωτ. : 37

Αίτημα συνάντησης

Αξιότιμε κύριε Υπουργέ,

Με την ανάληψη των νέων σας καθηκόντων, σας ευχόμαστε ειλικρινά καλή επιτυχία στο δύσκολο έργο σας.

Ένα έργο δύσκολο, γιατί τα προβλήματα που έχουν συσσωρευτεί και πρέπει να επιλύσετε είναι και πολλά και επείγοντα, ενώ οι λύσεις που πρέπει να βρεθούν,

αναγκαστικά οφείλουν να υπακούουν στο στενό μνημονιακό πλαίσιο που έχει αποδεχθεί η Ελληνική κυβέρνηση.

Ο Σύνδεσμος μας διαχρονικά έχει θέσεις και προτάσεις οι οποίες βασίζονται σε αρχές και αξίες που υπηρετούν την δικαιοσύνη, την διαφάνεια και την δημοκρατία, ενώ διέπονται από λογική και ρεαλισμό.

Επειδή ο χρόνος κυλάει γρήγορα, οι εκκρεμότητες είναι πολλές και ο κίνδυνος να ζημιωθούμε όλοι ανεπανόρθωτα, κυρίως όμως οι πολίτες, είναι αρκετά σοβαρός, ζητάμε συνάντηση μαζί σας το συντομότερο δυνατόν, για να δρομολογήσουμε τις λύσεις εκείνες οι οποίες θα ωφελήσουν όλους, τους πολίτες της χώρας, τους παρόχους υπηρεσιών υγείας και κατά συνέπεια το Υπουργείο Υγείας που είναι η εποπτεύουσα αρχή, ενώ θα προλάβουν δυσάρεστες καταστάσεις που θα πλήξουν όλους μας.

Μετά τιμής

Ο Πρόεδρος

Ο Γεν. Γραμματέας

Δρ Γεώργιος Βουγιούκας

Ιωάννης Καραμηνάς

Ιατρός Ακτινολόγος

Βιοχημικός

**239. Προσφεύγουν στο Συμβούλιο της Επικρατείας κατά του νέου “πλαφόν” οι
ιδιωτικές κλινικές**

Τρίτη, 29 Σεπτεμβρίου 2015 - IATRONET

Οι κλινικάρχες προσφεύγουν εκ νέου στη δικαιοσύνη κατά του "πλαφόν" που ορίστηκε με πρόσφατη απόφαση του υπουργού Υγείας, κάνοντας λόγο για αναχρονιστικό και προβληματικό μέτρο.

Με νέα προσφυγή στη δικαιοσύνη απαντούν οι ιδιωτικές κλινικές στο “πλαφόν” που όρισε με πρόσφατη απόφασή του ο απελθών υπηρεσιακός υπουργός Υγείας Αθανάσιος Δημόπουλος.

Πρόκειται για τη δεύτερη ανάλογη ενέργεια των κλινικαρχών, έπειτα από την προσφυγή που είχαν κάνει κατά παρόμοιας απόφασης που είχε λάβει τον Νοέμβριο του 2014 ο τότε υπουργός Υγείας Μάκης Βορίδης.

Την απόφαση έλαβε το διοικητικό συμβούλιο της Πανελλήνιας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών (ΠΕΙΚ).

Την υπουργική απόφαση του Νοεμβρίου 2014 έχει προσβάλει η Ένωση στο Συμβούλιο της Επικρατείας χωρίς μέχρι σήμερα να ορισθεί δικάσιμος. Ανάλογη ενέργεια θα πραγματοποιήσει και για την νέα.

Η απόφαση Δημόπουλου δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ Β 2036/17-9-2015) και αποτελεί τροποποίηση της απόφασης Βορίδη (ΦΕΚ Β 3010/11-11-2014).

Σύμφωνα με το προεδρείο της ΠΕΙΚ, η διαφορά μεταξύ των δύο αποφάσεων είναι η αφαίρεση από την νέα δύο κριτηρίων του αλγόριθμου, βάσει του οποίου θα ορισθεί αναδρομικά για το 2014 το ανώτατο πλαφόν πληρωμής για κάθε κλινική για τις υπηρεσίες που προσφέρθηκαν το 2014.

Πρόκειται για το κριτήριο συσχέτισης υποβολών μεταξύ 2013 και 2014 και του κριτηρίου ποσοστού περικοπών των ιδιωτικών ελεγκτικών εταιρειών για το 2013.

Η υπογραφή αυτής της απόφασης είναι μνημονιακή υποχρέωση, όπως ψηφίσθηκε από την Βουλή στις 14 Αυγούστου και αποτελεί προαπαιτούμενο για την δόση του Οκτωβρίου.

Αναχρονιστικό

Οι κλινικάρχες κάνουν λόγο για αναχρονιστικό και προβληματικό μέτρο για τους παρακάτω λόγους:

Έχει αναδρομική ισχύ για το 2014 και αναρωτιούνται έπειτα από πόσα χρόνια θα καθοριστεί το 2015;

Ως μαθηματικό μοντέλο είναι λανθασμένο, διότι έχει ως αποτέλεσμα αναντίστοιχες κατανομές για απόλυτα αντίστοιχες κλινικές.

Δεν εφαρμόζεται σε καμία χώρα του κόσμου, διότι ο συγκεκριμένος αλγόριθμος παρουσιάστηκε προ ετών σε συνέδριο και αντιγράφεται σήμερα.

Κατατάσσουν τα Κλειστά Ενοποιημένα Νοσήλια (KEN) σε συντελεστές βαρύτητας τελείως ατεκμηρίωτα, χωρίς να στηρίζονται σε καμία εμπειριστατωμένη μελέτη ή διεθνή πρακτική και μάλιστα με αναδρομική ισχύ, ωφελώντας τις κλινικές που διενεργούν επεμβάσεις μεγάλης βαρύτητας.

Δεν είναι διαφανής, καθώς κανείς δεν μπορεί να επιβεβαιώσει (γιατί δεν έχει τα στοιχεία) ότι η κατανομή που θα κάνει ο ΕΟΠΥΥ δεν έχει σκόπιμα αλλοιωθεί προς όφελος συγκεκριμένου παρόχου.

Απομυζά, δε, πόρους του ανεπαρκή προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ από τις μεσαίες κλινικές που νοσηλεύουν ασθενείς πιο χαμηλής βαρύτητας KEN και τους μεταφέρει στις μεγάλες.

Οφειλές

Το προεδρείο της ΠΕΙΚ καλεί τον ΕΟΠΥΥ να εκπληρώσει άμεσα τις οικονομικές του υποχρεώσεις προς τους παρόχους του από το 2007 έως σήμερα. Μόνο στις κλινικές – σημειώνει – οφείλει περίπου 700 εκατομμύρια ευρώ.

Σε διαφορετική περίπτωση, η κατάρρευση του Ιδιωτικού τομέα θα έχει υπευθύνους με ονοματεπώνυμο.

Από το 2010, έχουν αναστείλει την λειτουργία τους, αποκλειστικά εξαιτίας του ΕΟΠΥΥ, περίπου 35 κλινικές.

Η Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών εκπροσωπεί τις 133 από τις 160 Ιδιωτικές κλινικές, σε όλη τη χώρα.

Απασχολούν 25.000 εργαζόμενους και είναι εξοπλισμένες με τα πιο σύγχρονα ιατρικά μηχανήματα.

Είναι στελεχωμένες με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό συνεχώς εκπαιδευόμενο σε νέες θεραπείες και τεχνικές, είναι κοντά στον ασθενή τη στιγμή που τις χρειάζονται.

240. Σε πλήρη κατάρρευση η Πρωτοβάθμια & Δευτεροβάθμια υγεία - Ανάγκη για ειδικευμένους γιατρούς και για κίνητρα μοριοδότησης

Τρίτη, 29 Σεπτεμβρίου 2015 - onmed.gr

Την ανάγκη να αυξηθούν οι δαπάνες στην υγεία, καθώς η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας έχει καταρρεύσει και το ίδιο θα συμβεί και στην δευτεροβάθμια, την ανάγκη να τονωθεί το σύστημα με ειδικευμένους γιατρούς και να υπάρξουν κίνητρα μοριοδότησης, προτείνει ο Παναγιώτης Ψυχάρης Μέλος ΔΣ του ΠΣ και Πρόεδρος της ΠΟΣΕΥΠ ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ.

Για την κατάσταση στην υγεία η οποία καταρρέει, μίλησε εκ βαθέων, ο κ. Ψυχάρης, κατά την διάρκεια της συνέλευσης των προέδρων των Ιατρικών Συλλόγων της χώρας, το Σάββατο στην Κω.

Το κείμενο της ομιλίας του έχει ως εξής:

«Η χώρα μας έχει υποστεί πλήγματα σε ότι έχει σχέση με την Υγεία και την Πρόνοια. Έχει πέσει σε επίπεδα που ξεφεύγουν από τα πλαίσια της Κοινωνικής Πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Το ποσοστό του ΑΕΠ που αντιστοιχεί στην Υγεία για το 2016 θα αντιστοιχεί σε 4% του ΑΕΠ-από 4,5% το έτος 2015. Είναι πρωτοφανές αυτό για Ευρωπαϊκή χώρα. Σήμερα θα ήθελα να βρίσκονταν εδώ και οι Πρόεδροι των Ιατρικών Συλλόγων της Ευρώπης για να δούμε την ωμή πραγματικότητα.

Αυτή η Ευρώπη μας έχει «υποβαθμίσει» σε τέτοιο βαθμό λες και είμαστε β' κατηγορίας. Ο Ευρωπαϊκός ΜΟ είναι 7% του ΑΕΠ.

Το 2011 ψηφίστηκε νόμος που αφορούσε την ενοποίηση των ασφαλιστικών ταμείων (ΕΟΠΥΥ), πλην όμως η κρατική χρηματοδότηση συνεχώς μειωνόταν και ο φορέας δεν στάθηκε ποτέ στο οικονομικό ύψος που έπρεπε. Η χρηματοδότηση του συστήματος είναι τριμερής και εκτός της κρατικής επιχορήγησης συμμετέχουν ο εργαζόμενος και ο εργοδότης. Σε ένα περιβάλλον που χαρακτηριστικό του είναι η ανεργία και η οικονομική ύφεση η κατάσταση επιδεινώνεται χρόνο με το χρόνο.

Το 2014 ψηφίστηκε νόμος (Ν.4238) που ανάγκασε τους μισούς από τους 5500 γιατρούς του Δημόσιου Πρωτοβάθμιου Συστήματος σε απόλυση. Από τους 2200 γιατρούς που βρίσκονται μέσα στο σύστημα οι μισοί εργάζονται με δικαστικές αποφάσεις. Πολλές δημόσιες μονάδες 40% έχουν κλείσει, ενώ οι περισσότερες υπολειτουργούν.

Έχουν δοθεί και εξάμηνες συμβάσεις σε ιδιώτες γιατρούς-4000 πανελλαδικά- με 200 επισκέψεις ανά μήνα που συχνά εξαντλούνται το πρώτο δεκαήμερο και ο ασθενής αναγκάζεται μετά το δεκαήμερο να πληρώνει.

Οι γιατροί αυτοί αποζημιώνονται από το κράτος μετά από 5 και 6 μήνες. Η συνέπεια της μείωσης του ιατρικού προσωπικού στον δημόσιο χώρο και σε συνδυασμό με μη διαθέσιμους ιδιώτες γιατρούς με συμβάσεις σε πολλές περιοχές της χώρας μας, ιδίως στην περιφέρεια έχει καταργήσει στην πράξη την προσβασιμότητα. Για παράδειγμα μεγάλες περιοχές δεν έχουν παιδίατρο, νευρολόγο και ψυχίατρο. Στην Κω δεν υπάρχει Παιδίατρος σε δημόσια δομή ΕΣΥ και ΠΕΔΥ τα τελευταία χρόνια.

Εδώ πρέπει να τονίσω ότι πρέπει να ξεφύγουμε από αγκυλώσεις του παρελθόντος. Να εισάγουμε κίνητρα οικονομικά και κίνητρα μοριοδότησης. Πολλοί γιατροί αποσπώνται στα κρατικά νοσοκομεία, που και εκεί υπάρχει μεγάλη έλλειψη ιατρικού προσωπικού, με συνέπεια τα κενά να διογκώνονται.

Οι συνέπειες του Νόμου 4238 ήταν καταστροφικές και στα εργαστήρια του συστήματος. Πολλά έκλεισαν ενώ ταυτόχρονα έχει διογκωθεί εν μέσω οικονομικής κρίσης ο μεγάλος ιδιωτικός εργαστηριακός τομέας. Εμείς δεν είμαστε αντίθετοι με τον ιδιωτικό τομέα γενικά και αόριστα-είμαστε αντίθετοι με τον μεγαλοϊδιωτικό τομέα, εκεί που συνήθως μέτοχοι είναι μη γιατροί. Στα δημόσια εργαστήρια η συμμετοχή του ασθενούς είναι 0% στα ιδιωτικά είναι 15%. Ο ασθενής αναγκάζεται να αναζητά τον ιδιωτικό τομέα για εξετάσεις.

Η συμμετοχή στο φάρμακο έχει αυξηθεί δραματικά και πολλοί ασθενείς δεν λαμβάνουν τακτικά την αγωγή τους.

Η Ελλάδα είναι από τις πρώτες χώρες στην Ευρώπη σε ιδιωτικές δαπάνες υγείας.

Το θέμα της πρόσβασης των ανασφάλιστων στο δημόσιο σύστημα-30% του πληθυσμού- δεν έχει επαρκώς επιλυθεί. Η πολιτεία οφείλει άμεσα να θεσπίσει μέτρα αντιμετώπισης γιατί σήμερα η χώρα μας βρίσκεται σε ανθρωπιστική κρίση.

Το χαρακτηριστικό της ιατρικής σύνθεσης στην ΠΦΥ, ήταν και είναι μέχρι σήμερα και πρέπει να παραμείνει ο ειδικευμένος γιατρός. Ένα σύστημα με ειδικευμένους-πέρα από μειονεκτήματα στην πράξη-έχει συμβάλει τα μέγιστα στην ποιοτική αντιμετώπιση των ασθενών. Ο Έλληνας πολίτης απευθύνεται σε ειδικευμένο γιατρό για την πάθηση του και δεν εμπλέκεται σε γρανάζια που θα τον ταλαιπωρήσουν χρονικά, αλλά και ιατρικά (δες Μ.Βρετανία).

Κατά καιρούς έχουν δημοσιοποιηθεί σχέδια για την αναβάθμιση του Πρωτοβάθμιου Συστήματος Υγείας. Κανένα δε είχε αντικειμενικά βρει τρόπο να αναβαθμίσει ποιοτικά και οικονομικά το σύστημα.

Πολιτικές επιλογές που υπαγορεύονται από περικοπές λόγω μνημονίων θα οδηγήσουν σύντομα το σύστημα σε πλήρη κατάρρευση το πρωτοβάθμιο και το δευτεροβάθμιο. Οι Ιατρικοί Σύλλογοι και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος έχουν σχέδιο που προτάσσεται στο Υπουργείο Υγείας. Και ενώ εμείς οι γιατροί έχουμε βάλει τις όποιες ιδεολογικές μας διαφορές στην άκρη, αυτό κάθε φορά, πρέπει να το μεταφέρουμε με έντονο τρόπο στο υπουργείο. Δεν νοείται να σχεδιάζουν πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας και οι θεσμικοί συνομιλητές, η ΠΟΣΕΥΠ ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ και ο ΠΙΣ να αποκλείονται, και την ίδια στιγμή το Υπουργείο να αποκλείει τους ειδικευμένους γιατρούς, προτάσσοντας οικογενειακούς γιατρούς.

Η Υγεία πρέπει να βασίζεται στο Δημόσιο και πρέπει απαραίτητα να λαμβάνει υπόψη της τις προτάσεις όλων των φορέων των εργαζομένων σε αυτήν.

Το πρώτο που είναι απαραίτητο είναι η σύνταξη Υγειονομικού Χάρτη των αναγκών. Η Ελλάδα δεν μπορεί να συγκριθεί με χώρες όπως η Ολλανδία για παράδειγμα, γιατί η όμορφη χώρα μας έχει ιδιόμορφη και «δύσκολη γεωγραφία»-εκατοντάδες νησιά και χιλιάδες ορεινά χωριά. Μετά θα αναλυθούν οι πραγματικές ανάγκες σε ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό καθώς και οι ανάγκες σε δημόσιες δομές.

Μέχρι τότε υπάρχει ανάγκη να ενισχυθούν όσες μονάδες έχουν απομείνει με προσωπικό και με αναβαθμισμένες εργαστηριακές δομές. Οι δημόσιες δομές έχουν υποβαθμιστεί. Είναι γεγονός ότι ένα δημόσιο τμήμα υποβαθμίζεται για να κλείσει ή για να πωληθεί. Σας αναφέρω ότι το 3ο Μνημόνιο αναφέρει την αξιολόγηση των δομών και αν «δεν είναι επαρκείς» η δομή θα δοθεί σε ιδιώτες εννοώντας προφανώς στους μεγάλους ομίλους. Όλοι μας είναι ανάγκη να μελετήσουμε το Μνημόνιο.

Πρέπει οι αγκυλώσεις να γίνουν παρελθόν. Εκείνο που προέχει είναι να βρούμε άμεσο τρόπο να στελεχωθεί το σύστημα. Υπάρχουν γιατροί απολυμένοι. Υπάρχουν γιατροί με δικαστικές αποφάσεις. Ένα σύστημα δεν είναι βιώσιμο όταν βασίζεται σε δικαστικές αποφάσεις. Απαιτείται πολιτική λύση.

Υπάρχει ανάγκη επίσης, οι νέοι γιατροί στη χώρα μας, που συχνά τους ξεχνάμε, να ενταχθούν στο σύστημα υγείας για να σταματήσει η επιστημονική αιμορραγία σε χώρες της Ευρώπης και της Ασίας. Η αιμορραγία αυτή είναι από τα χειρότερα στη ιστορία της, που έχει ζήσει η Ελλάδα μετά τη μεταπολίτευση.

Ένα σύστημα υγείας απαιτεί όραμα που δεν μπορεί να υλοποιείται σε έξι μήνες.
Χρειάζεται μεταβατικά στάδια.

Εμείς πρέπει να είμαστε ενωμένοι, να βαδίζουμε μαζί γιατί θα χαθεί πολύτιμος χρόνος».

Παναγιώτης Ψυχάρης Μέλος ΔΣ ΠΙΣ Πρόεδρος της ΠΟΣΕΥΠ ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ

241. Γ.Νοσοκομείο Σερρών:τριτοκοσμικές οι συνθήκες λειτουργίας

29 Σεπτεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Με δανικούς γιατρούς λειτουργούν τα νοσοκομεία στις Σέρρες και τις κοντινές περιοχές αναγκάζοντας το Γενικό Νοσοκομείο Σερρών το οποίο έχει λιγοστούς γιατρούς αλλά και νοσηλευτές να τους δανείζει στα υπόλοιπα νοσοκομεία των γύρω περιοχών για να καλύπτουν εφημερίες και να μένει ακάλυπτο . Για τις τριτοκοσμικές οι συνθήκες λειτουργίας του Νοσοκομείου ο Πρόεδρος των εργαζομένων του Νοσοκομείου κ. Γιάννης Αγοραστός μιλάει στην Νικολέτα Ντάμπου και το LIFE2DAY. Ήδη 2 παθολόγοι του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών καλύπτουν 5 εφημερίες το μήνα στο Κιλκίς . Πρόκειται για απόφαση Διοικητής της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας κ. Ευστράτιου Πλωμαρίτη. Λόγω του περιορισμένου προϋπολογισμού, όλα τα νοσοκομεία των κοντινών περιοχών καλύπτουν διαδοχικά και εναλλάξ τις ελλείψεις που παρουσιάζονται σε αναλώσιμα υλικά, έτσι οι σταδιακές ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά, που παρουσιάζει το Γενικό Νοσοκομείο Σερρών καλύπτονται από άλλα κοντινά νοσοκομεία, καθώς οι αποθήκες του νοσοκομείου είναι άδειες και οι προμηθευτές καθυστερούν να παραδώσουν. Σοβαρές ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτές, παρουσιάζει το Γενικό Νοσοκομείο Σερρών. Σύμφωνα όσα είπε στο LIFE2DAY ο κ. Αγοραστός, το νοσοκομείο, χρειάζεται 3 ορθοπαιδικούς, 3 παιδίατρος, 3 αναισθησιολόγος, ενώ υπάρχει απόλυτη ανάγκη για έναν γαστρεντερολόγο, καθώς το τμήμα αυτή την στιγμή δεν έχει κανέναν. Όσον αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό, όλα τα τμήματα λειτουργούν οριακά, καθώς το νοσοκομείο, για να καλύψει τις βασικές του και μόνο ανάγκες, χρειάζεται άμεσα 50 νοσηλευτές. Όπως μας ανέφερε ο κ. Αγοραστός, από το 2012, έχουν συνταξιοδοτηθεί 150 νοσηλευτές και εκ τότε δεν έχει αντικατασταθεί ούτε μία θέση. Επιπλέον, δεν υπάρχει βοηθητικό προσωπικό, όπως είναι για παράδειγμα το προσωπικό θαλάμου, με αποτέλεσμα να επιφορτίζεται το λιγοστό νοσηλευτικό προσωπικό και τις εργασίες που αντιστοιχούν στον τομέα τους. Οι ελλείψεις αυτές παρουσιάζονται, γιατί ένα σημαντικό ποσοστό του προϋπολογισμού του Νοσοκομείου, εξαντλείται για να καλύψει τα φάρμακα και τις εξετάσεις των ανασφάλιστων οι οποίοι είναι πάρα πολλοί στην περιοχή. Τα μηχανήματα του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών είναι παλιά και χρειάζονται συχνές συντηρήσεις. Ο Πρόεδρος των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Σερρών κατήγγειλε επίσης ότι το νοσοκομείο πλέον δεν έχει φάρμακα ουσίας, καθώς τα γενόσημα φάρμακα είναι αναποτελεσματικά στις περισσότερες των περιπτώσεων, με εμφανή συμπτωματολογία, καθώς οι ασθενείς επανέρχονται πιο αργά και μπορεί να υποτροπιάσουν ημέρες μετά την

θεραπεία. Το Γενικό Νοσοκομείο Σερρών, δέχεται πολύ μεγάλο όγκο κόσμου, καθώς εξυπηρετεί τους 180 χιλιάδες κατοίκους του νομού, ενώ δέχεται κόσμο και από τη Βουλγαρία, η οποία βρίσκεται 50 χιλιόμετρα μακριά. Από τα 80 εκατομμύρια που έδωσε ο πρώην Υπουργός Υγείας, κ. Κουρουμπλής, το Νοσοκομείο των Σερρών δεν πήρε τίποτα, ενώ όπως μας εξήγησε ο κ. Αγοραστός, ο προϋπολογισμός του Νοσοκομείου, χρόνο με το χρόνο μειώνεται , φέτος ο προϋπολογισμός για τη λειτουργία του νοσοκομείου, ορίστηκε στα 9.500.000 ευρώ, όταν το 2014, ήταν 12.500.000 ευρώ και το 2013, ήταν 15.500.000 ευρώ. Η μείωση αυτή, σύμφωνα με το κ. Αγοραστό, μαζί με τις ελλείψεις γιατρών, νοσηλευτών, και βοηθητικού προσωπικού, δημιουργεί σημαντικά προβλήματα στην εύρυθμη λειτουργία του Νοσοκομείου.

242. «Εμφραγμα» στα νοσοκομεία με τους ρευματοπαθείς

Σάββατο, 26 Σεπτεμβρίου 2015 - tovima.gr

Ολόκληρες περιοχές της χώρας δεν διαθέτουν κατάλληλα τμήματα

Ουρές σχηματίζονται καθημερινά στα λιγοστά ρευματολογικά τμήματα που λειτουργούν στα δημόσια νοσοκομεία. Ολόκληρες περιοχές της χώρας, όπως είναι οι ακριτικές και τα νησιά, με εξαίρεση την Κρήτη, δεν διαθέτουν ανάλογη δημόσια δομή, τη στιγμή μάλιστα που ο αριθμός των πασχόντων που προσέρχονται στο ΕΣΥ έχει αυξηθεί δραματικά. Εκτιμάται ότι ο αριθμός των πασχόντων ανέρχεται σε εκατομμύρια.

«Οι ρευματικές παθήσεις είναι 200 και ο αριθμός των πασχόντων περίπου 2,5 εκατομμύρια. Ο αριθμός των πασχόντων που προσέρχονται στα νοσοκομεία έχει αυξηθεί δραματικά τα τελευταία χρόνια και λόγω της ενημέρωσης και της κινητοποίησης που υπάρχει. Παρά ταύτα, τα ρευματολογικά τμήματα είναι ελάχιστα. Ελλείπει δομών σε πολλές περιοχές της χώρας ο κόσμος συρρέει στα μεγάλα νοσοκομεία των αστικών περιοχών, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται ουρές» δηλώνει προς «Το Βήμα» η πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Αντιρευματικού Αγώνα (ΕΛΕΑΝΑ) κυρία Αθανασία Παππά.

Διπλή ταλαιπωρία

Οι χρονίως πάσχοντες όμως υφίστανται διπλή ταλαιπωρία. «Εκτός από την καταπόνησή μας ως χρονίως πάσχοντες για να πάρουμε το φάρμακό μας, που σημαίνει ότι πρέπει να πάμε στον γιατρό του νοσοκομείου να μας το γράψει, να πάρουμε το "στερείται" από το φαρμακείο του νοσοκομείου, να πάμε στον ΕΟΠΥΥ να παραλάβουμε το φάρμακο και να ξαναγυρίσουμε στο νοσοκομείο για να κάνουμε τη θεραπεία, έχουμε και το πρόβλημα της ημερήσιας νοσηλείας που ουσιαστικά είναι ανύπαρκτη» τονίζει η κυρία Παππά.

Όπως εξηγεί, οι χρονίως πάσχοντες που υποβάλλονται σε ενδοφλέβια θεραπεία με βιολογικούς παράγοντες μπαίνουν σε θαλάμους όπου νοσηλεύονται ασθενείς με πολλά άλλα νοσήματα. Κάθονται σε... κοινές καρέκλες, γύρω από ένα τραπέζι, και λαμβάνουν το φάρμακο χωρίς συνεχή παρουσία γιατρών.

«Αυτή τη διαδικασία κάνουν πολλοί ρευματοπαθείς μία φορά τον μήνα, άλλοι από ενάμιση ως τρεις μήνες. Η θεραπεία διαρκεί αρκετή ώρα. Υπάρχει βιολογικός παράγοντας που διαρκεί ως τρεις ώρες και άλλος που διαρκεί ως επτά ώρες. Φανταστείτε τον ασθενή που κάθεται σε μια καρέκλα επί επτά ώρες» σημειώνει.

Λείπουν ειδικές μονάδες

Οι εκπρόσωποι της Ελληνικής Εταιρείας Αντιρευματικού Αγώνα τονίζουν την αναγκαιότητα δημιουργίας ειδικών μονάδων χορήγησης βιολογικών παραγόντων στους ρευματοπαθείς.

Η ανάγκη αυτή, όπως επισημαίνουν, παλαιότερα υπήρχε σχεδόν αποκλειστικά για τη χορήγηση αντινεοπλασματικών θεραπειών σε ογκολογικούς ασθενείς. Σήμερα αφορά επίσης μεγάλες ομάδες ατόμων που πάσχουν από ρευματοειδή αρθρίτιδα, αγκυλοποιητική σπονδυλαρθρίτιδα, ψωριασική αρθρίτιδα, ψωρίαση, φλεγμονώδεις νόσους του εντέρου και υποβάλλονται σε ενδοφλέβια θεραπεία με βιολογικούς παράγοντες.

«Η έγχυση» αναφέρουν «πρέπει να γίνεται στο νοσοκομείο για ημερήσια νοσηλεία, στη μονάδα ενδοφλέβιας χορήγησης των βιολογικών παραγόντων. Απαιτείται η παρουσία ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού εκπαιδευμένου στην παρασκευή, στη χορήγηση των ειδικών φαρμάκων, καθώς και στην έγκαιρη διάγνωση - αντιμετώπιση του επειγόντος».

Σύμφωνα με τους εκπροσώπους της Εταιρείας Αντιρευματικού Αγώνα, η μονάδα εγχύσεων πρέπει να διαθέτει κλίνες ή ανάκλιτρα για την άνετη και ασφαλή χορήγηση των φαρμάκων, καθώς και εξοπλισμό αντιμετώπισης επειγόντος (καταπληξία, εμβολή, ανακοπή κ.τ.λ.), όπως συλλογές διασωλήνωσης και καθετηριασμού μεγάλων αγγείων, παροχές οξυγόνου και μάσκες θετικής πίεσης. Η παρασκευή των διαλυμάτων ιδανικά πρέπει να γίνεται στον χώρο του φαρμακείου σε ειδικό εργαστήριο παρασκευής των διαλυμάτων προκειμένου να χορηγείται η σωστή δόση ανά ασθενή. Σε περίπτωση πλεονάζοντος φαρμάκου αυτό να μην «πετάγεται» αλλά να χρησιμοποιείται σε άλλον ασθενή. Οι μονάδες ενδοφλέβιας χορήγησης των βιολογικών παραγόντων σε χώρες της Ευρώπης εμποτεύονται ή ανήκουν στην κλινική φαρμακολογία.

Ελάχιστες απαιτήσεις

«Αυτές είναι οι ελάχιστες απαιτήσεις που γίνονται αποδεκτές για την ορθή, ασφαλή και οικονομική έγχυση των βιολογικών παραγόντων σε χρονίως πάσχοντες όπως οι ρευματοπαθείς. Οι απαιτήσεις αυτές καθίστανται αναγκαίες αν συνυπολογίσει κανείς τον αυξανόμενο αριθμό των νοσούντων, το υψηλό κόστος των θεραπειών και την πιθανότητα ανταλλαξιμότητας / υποκατάστασης των βιολογικών με βιομοειδείς παράγοντες» προσθέτουν.

Οι εκπρόσωποι της Ελληνικής Εταιρείας Αντιρευματικού Αγώνα ζητούν για την ασφάλεια των ασθενών και του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού να δοθούν εγγυήσεις για τη δρομολόγηση δημιουργίας ειδικών μονάδων εγχύσεων βιολογικών παραγόντων στα ρευματολογικά τμήματα των νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας. «Στον αγώνα μας αυτόν» καταλήγει η κυρία Παππά «έχουμε καλέσει κι άλλους χρονίως πάσχοντες - όχι απαραίτητα ρευματοπαθείς, όπως, π.χ., οι πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας - οι οποίοι λαμβάνουν επίσης βιολογικούς παράγοντες προκειμένου να χαράξουμε κοινή πορεία».

243. “Ξανά μανά” ΠΦΥ

Σάββατο, 26 Σεπτεμβρίου 2015 - virus.com.gr

Τη... “μέρα της μαρμότας” μοιάζει να ζει η χώρα, μετά από κάθε μια εκλογική αναμέτρηση. Ειδικά στο χώρο της Υγείας και ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια η “κασέτα” φαίνεται να έχει κολλήσει στην αναδιαμόρφωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Σε κάθε νέο κυβερνητικό πρόγραμμα και κάθε νέος υπουργός Υγείας δηλώνει αποφασισμένος να στρώσει, να δημιουργήσει, να λειτουργήσει ένα αποτελεσματικό σύστημα ΠΦΥ. Μόνο τα τελευταία χρόνια έχουμε γίνει μάρτυρες της δημιουργίας του ΕΟΠΥΥ, που ταλανίζεται από τη “γέννηση” του από την οικονομική δυσπραγία και μέσα σε λίγα χρόνια άλλαξε σκοπό και μορφή, της δημιουργίας του ΠΕΔΥ του Άδωνι, που έμεινε στη μέση, αλλά και την αντίστοιχη προσπάθεια της προηγούμενης κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ, που δεν άρχισε καν.

Και πάλι, ο Πρωθυπουργός έβαλε την ΠΦΥ στο κάδρο (ρεπορτάζ). “Μεγάλος στόχος” κατά τον κ. Τσίπρα η δημιουργία ενός εθνικού συστήματος πρόνοιας και πρωτοβάθμιας φροντίδας. “Μπορεί να αποτελέσει μεταρρύθμιση ιστορικής σημασίας, μεταρρύθμιση εμβληματική για την ελληνική κοινωνία” είπε, υποσχόμενος για ακόμη μια φορά μια άλλη, αποτελεσματικότερη ΠΦΥ. Ο τρόπος μένει να αποσαφηνιστεί, όταν προτάσεις επί προτάσεων έχουν καταρτιστεί, χρόνια τώρα, για τον τρόπο λειτουργίας μιας συγχρονης πρωτοβάθμιας φροντίδας. Ας μας συγχωρεθεί, λοιπόν, η δυσπιστία, αλλά έως ότου το δούμε θα παραμείνουμε “απίστοι Θωμάδες”...

244. Λύση εδώ και τώρα, ζητά το Δαφνί & η ψυχική υγεία, μετά τον θάνατο ενός ακόμη ασθενούς

Παρασκευή, 25 Σεπτεμβρίου 2015 – onmed.gr

Σε απόλυτα επείγον ζήτημα που διψά για λύση εδώ και τώρα, αποδεικνύεται για τον νέο υπουργό Υγείας κ. Ανδρέα Ξανθό, η ψυχική υγεία και η ψυχιατρική μεταρρύθμιση, μετά τον θάνατο ενός ακόμη ασθενούς το βράδυ της Πέμπτης λίγο πιο μακριά από το Ψυχιατρείο Δαφνί.

Ο 34χρονος άνδρας, νοσηλευόταν στο ΨΝΑ, όταν διέφυγε της προσοχής των γιατρών και η κατάληξή του ήταν δραματική. Ο ασθενής βρέθηκε νεκρός, στο τέρμα της οδού Παπαναστασίου στο δάσος Χαϊδαρίου.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που δόθηκαν από την Αστυνομία, ο νοσηλευόμενος του ΨΝΑ έφερε τραύμα στο πίσω μέρος του κεφαλιού του – το οποίο εξ αρχής αποκλείστηκε να προκλήθηκε από όπλο. Οι ειδικοί δεν έχουν αποφασίσει αν ο θάνατος του 34χρονου είναι ατύχημα, εγκληματική ενέργεια ή αυτοκτονία.

Ο άνδρας σύμφωνα με πληροφορίες, είχε εκδηλώσει τάσεις να θέσει τέρμα στη ζωή του. Για τον λόγο αυτό άλλωστε νοσηλευόταν στο Δαφνί, ενώ η τελευταία εισαγωγή του στο νοσοκομείο έγινε την περασμένη Τετάρτη. Να σημειωθεί ότι ο ασθενής, δεν είχε νοσηλευθεί με την θέλησή του στο Δαφνί, αλλά με εισαγγελική εντολή καθώς είχε επιχειρήσει να τερματίσει τη ζωή του χρησιμοποιώντας ξυραφάκια.

Το νέο περιστατικό, έρχεται να προστεθεί στην δραματική Παρασκευή στις αρχές του μήνα, όταν ασθενής ψυχικά πάσχων, έβαλε φωτιά, με αποτέλεσμα να απανθρακωθούν τρεις ασθενείς. Μία λεπτομέρεια για την ιστορία, το Δαφνί, παραμένει «ακυβέρνητο» χωρίς διοικητή εδώ και μερικούς μήνες, μετά την απομάκρυνση του κ. Παύλου Θεοδωράκη τον περασμένο Μάιο από το Ψυχιατρείο, κίνηση που χαρακτηρίστηκε ως παράνομη και αντισυνταγματική.

Έτσι, καθίσταται σαφές, ότι σχεδόν με το καλημέρα της θητείας του, ο νέος υπουργός Υγείας οφείλει να δει τι πρόκειται να γίνει με το Δαφνί και γενικότερα με την Ψυχική Υγεία. Όπως έχει τονίσει πολλές φορές ο κ. Ξανθός, η Ψυχιατρική Μεταρρύθμισης θα προχωρήσει, αλλά όχι με νεοφιλελεύθερους όρους όπως πρέσβευε η κυβέρνηση Ν. Δημοκρατίας - ΠΑΣΟΚ.

Να θυμίσουμε ακόμη, ότι εκκρεμεί και το πόρισμα της ΕΔΕ που είχε διατάξει ο υπηρεσιακός υπουργός Υγείας κ. Θάνος Δημόπουλος μετά τον θάνατο των τριών ασθενών από τον εμπρησμό.

Σε σφροδρή ανακοίνωσή τους προς την αναπληρώτρια διοικήτρια του ΨΝΑ και κοινοποίηση προς την νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας και τον επικεφαλής της 2ης ΥΠΕ, ο Σύλλογος Εργαζομένων στο ΨΝΑ, αναφέρει, ότι «ΕΙΣΑΣΤΕ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΥΠΕΥΘΥΝΟΙ σε περίπτωση που τεθούν σε κίνδυνο οι ζωές των ασθενών, του προσωπικού και του ίδιου του ασθενή».

Ο Σύλλογος Εργαζομένων με σειρά παρεμβάσεων και εγγράφων, όπως αναφέρει ακόμη, «έχει επισημάνει την επιθετική και βίαιη συμπεριφορά ψυχικά ασθενούς άρθρου ΠΚ69 που έχει διαταράξει την ομαλή λειτουργία του Νοσοκομείου μας και δημιουργεί ανησυχία με τις συνεχείς επιθέσεις κατά της ζωής και της ακεραιότητας των λοιπών ασθενών καθώς και των εργαζομένων».

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕ ως αρμόδιοι φορείς (Διοίκηση Νοσοκομείου, 2η ΥΠΕ, Υπουργείο Υγείας) να λάβετε όλα τα απαραίτητα μέτρα, προκειμένου ως λειτουργοί της Υγείας να προσφέρουμε τις Υπηρεσίες μας σε ασφαλείς συνθήκες νοσηλείας και εργασίας, τονίζει ο Σύλλογος επισημαίνοντας ακόμη, ότι

«Το Σωματείο Εργαζομένων θα υπερασπιστεί πραγματικά και όχι ψευδεπίγραφα, με σεβασμό, τις ανάγκες, τα δικαιώματα, την ασφάλεια και την αξιοπρέπεια ασθενών και εργαζομένων για την πρόσβαση όλων σε σύγχρονες ποιοτικές Δημόσιες και Δωρεάν, υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας».

Εν τω μεταξύ για το θέμα της επικινδυνότητας ασθενών με το άρθρο 69 του ΠΚ (ακαταλόγιστων εγκληματιών), με αφορμή, άλλο περιστατικό στο Δαφνί την περασμένη Κυριακή, κάνει λόγο σε επιστολή του ο Σύλλογος Νοσηλευτών Ψυχιατρικών νοσοκομείων του ΕΣΥ Αττικής, προς το Υπουργείο Δικαιοσύνης. Συγκεκριμένα, την Κυριακή 20 Σεπτεμβρίου, επικίνδυνος ασθενής που νοσηλεύεται δυνάμει του άρθρου 69 του ΠΚ στο ΨΝΑ «Δαφνί», επιτέθηκε κατά του προσωπικού και έθεσε σε σοβαρό κίνδυνο τη ζωή υπαλλήλου, τον οποίο έπιασε από το λαιμό. Η τραγική εξέλιξη απετράπη με παρέμβαση των συναδέλφων του υπαλλήλου, από άλλα τμήματα.

Ο ΣΥΝΟΨΥΝΟ ΕΣΥ Ν. Αττικής, ζητά άμεσα λύση στο σοβαρό αυτό θέμα, προτού θρηνήσουμε άλλα θύματα, ασθενείς, ή προσωπικό του Ψυχιατρείου.

245. Θα "σκάσει" βόμβα στα χέρια της νέας ηγεσίας του ΥΥΚΑ αν δεν ασχοληθούν γρήγορα με το ΨΝΑ

Παρασκευή, 25 Σεπτεμβρίου 2015 -iatropedia

Επικίνδυνος ψυχιατρικά ασθενής που είχε σταλεί από την Δικαιοσύνη να κρατείται λόγω εγκληματικής του πράξης στο ειδικό τμήνα του ΨΝΑ Δαφνί, επιτέθηκε και κατάφερε να αρπάξει από τον λαιμό ένα νοσηλευτή... Η νέα τραγωδία, μετά την πυρκαγιά που στοίχισε την ζωή σε 3 ακινητοποιημένους ασθενής της ίδιας πτέρυγας, απεφεύχθη κυριολεκτικά την τελευταία στιγμή, καθώς ο δράστης πίεζε με όλη του την δύναμη τον λαιμό του θύματος με αποτέλεσμα λίγο να λείψει να το πνίξει!

Το νέο περιστατικό καταγράφηκε στο Δαφνί την περασμένη Κυριακή και το έδωσαν τώρα στην δημοσιότητα τα μέλη του του Συλλόγου Νοσηλευτών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων ΕΣΥ του νομού Αττικής (ΣΥΝΟΨΥΝΟ - ΕΣΥ)...

Οι νοσηλευτές έχουν κρούσει τον κώδωνα του κινδύνου πριν από το μοιραίο περιστατικό με τον εμπρησμό, όσο και μετά από αυτόν: Θα θρηνήσουμε κι άλλα θύματα. Οι νοσηλευτές δεν μπορεί να έχουν την ιδιότητα του δεσμοφύλακα και του σωφρονιστικού υπαλλήλου. Δεν έχουν ούτε την εκπαίδευση, ούτε τη νομική υποχρέωση!

Στο ΨΝΑ νοσηλεύονται αυτήν τη στιγμή περί τους 70 εγκληματίες με ψυχιατρικά προβλήματα, μερικοί εξ αυτών με ιδιαίτερα επικίνδυνες τάσεις, χωρίς να υπάρχει το προβλεπόμενο προσωπικό φύλαξης και χωρίς να υπάρχουν ειδικοί χώροι νοσηλείας.

"Βρισκόμαστε ενώπιον του παράδοξου και οξύμωρου φαινομένου ασθενείς-κρατούμενοι που έχουν κριθεί από το αρμόδιο δικαστήριο ως επικίνδυνοι για τη δημόσια ασφάλεια, έχοντας διαπράξει αξιόποινες πράξεις, να θεωρούνται εν τοις πράγμασι "ακίνδυνοι" για εργαζομένους, ασθενείς και συνοδούς", επισημαίνει ο Σύλλογος των Νοσηλευτών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων ΕΣΥ, προσθέτοντας "πώς αλλιώς να εξηγηθεί λογικά η μη παρουσία φυλακτικού προσωπικού και η παράλειψη διαμόρφωσης ειδικών χώρων νοσηλείας;".

Ο ΣΥΝΟΨΥΝΟ ΕΣΥ Νομού Αττικής ζητά τώρα να επισπευστούν οι διαδικασίες και να βρεθεί άμεσα λύση στο πρόβλημα αναφέροντας χαρακτηριστικά: "Κατά πρόδηλη παράβαση της κείμενης Νομοθεσίας, η φύλαξη των ακαταλόγιστων εγκληματιών κατ' ανάγκην πραγματοποιείται στα δημόσια ψυχιατρικά νοσοκομεία, χωρίς να υπάρχει το προβλεπόμενο φυλακτικό προσωπικό και χωρίς να υφίστανται σε αυτά οι ειδικοί χώροι νοσηλείας, με αποτέλεσμα να τίθεται σε σοβαρό κίνδυνο η ασφάλεια προσωπικού και ασθενών.

Την Κυριακή 20/9/2015 επικίνδυνος ασθενής που νοσηλεύεται δυνάμει του άρθρου 69 του ΠΚ στο ΨΝΑ «Δαφνί», επιτέθηκε κατά του προσωπικού και έθεσε σε σοβαρό κίνδυνο τη ζωή υπαλλήλου, τον οποίο έπιασε από το λαιμό. Η τραγική εξέλιξη απετράπη με παρέμβαση των συναδέρφων του υπαλλήλου, από άλλα τμήματα..."

Συνεχίζουν, δε, την έκκλησή τους ως εξής:

"Διαμαρτυρόμαστε για την υφιστάμενη κατάσταση και σας καλούμε όπως- έκαστος στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων του- προβείτε στην εφαρμογή των νομοθετικών επιταγών, προτού θρηνήσουμε θύματα, πραγματοποιώντας άμεσα όλες τις απαιτούμενες ενέργειες (κατάλληλα εκπαιδευμένο φυλακτικό προσωπικό, δημιουργία δωματίων κατάλληλα διαμορφωμένων για τη νοσηλεία – φύλαξη επικίνδυνων ασθενών, επαρκή στελέχωση σε νοσηλευτικό προσωπικό κ.α.), για τη διασφάλιση της ζωής εργαζομένων και ασθενών.

Δεδομένου δε, ότι πλέον δεν γίνεται θεωρητική συζήτηση, αλλά βρισκόμαστε ενώπιον άμεσου και παρόντος κινδύνου κατά της ανθρώπινης ζωής, σας δηλώνουμε ότι θα είμαστε σε επαγρύπνηση, στο πλευρό των εργαζομένων και θα είμαστε οι πρώτοι που θα ζητήσουμε την απόδοση ποινικών ευθυνών".

246. ΓΝ Καστοριάς:Υποστελεχωμένα όλα τα τμήματα

25 Σεπτεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Με ελάχιστους γιατρούς προσπαθεί να εξυπηρετήσει τους ασθενείς το παρουσιάζοντας σημαντικές ελλείψεις στην παιδιατρική κλινική, το χειρουργικό και το καρδιολογικό τμήμα, ενώ λείπουν γιατροί και από τις ειδικότητες του αναισθησιολόγου και του νεφρολόγου, σύμφωνα με τα όσα δήλωσε ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Καστοριάς, κ. Μάριος Τζιάμαλης στη Νικολέτα Ντάμπου και το LIFE2DAY. Στο παιδιατρικό τμήμα και των νεφρολόγων υπάρχουν μόνο 2 γιατροί οι οποίοι καλούνται να καλύψουν 10 εφημερίες τον μήνα, όπως μας περιέγραψε ο Διοικητής του Νοσοκομείου. Με αποτέλεσμα να μπορεί η παιδιατρική κλινική να εφημερεύει. Στη γυναικολογική κλινική επίσης υπηρετούν δύο γιατροί . Η παιδιατρική κλινική Γενικού Νοσοκομείου Καστοριάς Δεν μπορεί να υπάρξει ασφαλής λειτουργία γυναικολογικής κλινικής, χωρίς την ταυτόχρονη στελέχωση της παιδιατρικής κλινικής. Στο ακτινολογικό εργαστήριο υπηρετούν τρεις γιατροί . Το ακτινολογικό εργαστήριο αδυνατεί να πραγματοποιήσει τον φόρτο των εξειδικευμένων εξετάσεων, αξονικές τομογραφίες, υπερήχους, μαστογραφίες σε καθημερινή και σε επείγουσα βάση με 2 μόνο γιατρούς. Το ακτινολογικό εργαστήριο αδυνατεί να ανταπεξέλθει στον φόρτο των εξειδικευμένων εξετάσεων, αξονικές τομογραφίες, υπερήχους, μαστογραφίες σε καθημερινή και σε επείγουσα βάση με 2 μόνο γιατρούς. Στην ορθοπεδική κλινική υπηρετεί ένας μόνιμος ιατρός , κατά διαστήματα προσλαμβάνονται επικουρικοί, και έχει αναγκαστεί να καλύπτει το τμήμα όλο το μήνα. Στη μονάδα τεχνητού νεφρού με 52 ασθενείς υπό αιμοκάθαρση υπηρετεί ένας μόνιμος και μια αποσπασμένη γιατρός , που καλούνται να καλύψουν όλο το μήνα , τόσο για τις τακτικές συνεδρίες αιμοκάθαρσης , όσο και για την 24ωρη κάλυψη των επειγόντων περιστατικών του νομού Καστοριάς. Μη στελέχωση του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών , με το προσωπικό που προβλέπεται από το οργανόγραμμα. Έλλειψη οδηγών ασθενοφόρων , 3 υπηρετούντες ,λόγω συνταξιοδοτήσεων με αποτέλεσμα υπερεργασία του προσωπικού και δυσκολίες-καθυστερήσεις στην εκτέλεση των απαραίτητων εξετάσεων , μαγνητικές τομογραφίες-triplex αγγείων , που δεν μπορούν να εκτελεστούν στο νοσοκομείο λόγω έλλειψης μέσων , καθώς και των διακομιδών σε νοσοκομεία του κέντρου ασθενών που χρήζουν εξειδικευμένης αντιμετώπισης. Το κάθε τμήμα και η κάθε κλινική, τονίζει στο LIFE2DAY ο κ. Τζιάμαλης πρέπει να έχουν 4 γιατρούς, για να υπάρχει μία ομαλή ροή και λειτουργία στο Νοσοκομείο. Ο κ. Μάριος Τζιάμαλης, τόνισε επίσης το γεγονός ότι μέχρι το τέλος αυτού

του χρόνου λήγει και η θητεία των επικουρικών, γιατρών που εργάζονται αυτή τη στιγμή στο Νοσοκομείο και πως αν δεν ανανεωθούν οι συμβάσεις τους ή δεν προσληφθούν άλλοι στη θέση τους, τότε τα πράγματα θα γίνουν πολύ δύσκολα για το Νοσοκομείο της Καστοριάς. Γενικό Νοσοκομείο Καστοριάς Η υποστελέχωση για το συγκεκριμένο νοσοκομείο έχει ένα επιπρόσθετο βάρος, καθώς όποτε γίνονται διακομιδές, πρέπει ένας γιατρός να συνοδεύει τον ασθενή, αποδυναμώνοντας έτσι τη δυναμική του νοσοκομείου. Ο κ. Τζιάμαλης έθιξε και το θέμα της έλλειψης ειδικευομένων γιατρών που θα μπορούσαν να καλύψουν κάποια κενά, αλλά δυστυχώς κάτι τέτοιο δεν συμβαίνει. Ένώ, μεγάλο πρόβλημα δημιουργείται με την απόσπαση γιατρών για την εκτέλεση εφημεριών σε άλλα νοσοκομεία. Το Νοσοκομείο της Καστοριάς έχει ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά και οφείλονται στις καθυστερήσεις των προμηθευτών να παραδώσουν τα υλικά στην ώρα τους. Ο όγκος του κόσμου που εξυπηρετεί το νοσοκομείο, σύμφωνα με τον Διοικητή του, είναι πάνω από 50.000 κόσμο ετησίως, αριθμός που περιλαμβάνει τους κατοίκους του νομού, αλλά και γειτονικές περιοχές, που λόγω εγγύτητας, επιλέγουν το συγκεκριμένο νοσοκομείο. Έτσι εξυπηρετούνται περιστατικά από την Νεάπολη, την Κοζάνη, τη Φλώρινα και τις Πρέσπες. Όσον αφορά στον προϋπολογισμό του νοσοκομείου και στα χρήματα που έχει λάβει το νοσοκομείο τους τελευταίους μήνες ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Καστοριάς, κ. Μάριος Τζιάμαλης, απέφυγε να μας τα αναφέρει ως όφειλε

247. Σε οικονομική ασφυξία το Γενικό Νοσοκομείο της Δράμας

24 Σεπτεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Σε οικονομική ασφυξία βρίσκεται το Γενικό Νοσοκομείο της Δράμας καθώς ο ΕΟΠΥΥ του χρωστάει 12.000.000 ευρώ και δεν έχει λάβει το τελευταίο διάστημα καθόλου χρηματοδότηση. Σημαντικές είναι οι ελλείψεις σε γιατρούς όπως είπε ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου της Δράμας κ. Κώστας Τρέντσιος, στη Νικολέτα Ντάμπου και το LIFE2DAY.GR αλλά πάσχει και από τεχνολογικό εξοπλισμό καθώς τα μηχανήματα είναι παλιά και χρειάζονται άμεση αντικατάσταση. Το LIFE2DAY.GR συνεχίζει να αποτυπώνει την θλιβερή κατάσταση των νοσοκομείων του ΕΣΥ μέσα από το καθημερινό ρεπορτάζ του, όπου επιβεβαιώνεται η άθλια κατάσταση των νοσοκομείων της επαρχίας αλλά και της Αθήνας στην χώρα μας, όπως και στο προηγούμενο ρεπορτάζ μας καταγράψαμε ‘ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΕΔΩ -ΑΧΕΠΑ’: αναβάλλονται σοβαρά χειρουργεία λόγω έλλειψης αναλώσιμων Συγκεκριμένα το νοσοκομείο της Δράμας παρουσιάζει γενικές ελλείψεις γιατρών, αλλά στη Παθολογική κλινική και το Μικροβιολογικό και Βιοχημικό τμήμα, οι ελλείψεις είναι σημαντικότερες, καθώς στη Παθολογική κλινική υπάρχει απόλυτη ανάγκη για 5 παθολόγους, ενώ στο Μικροβιολογικό και Παθολογικό τμήμα χρειάζονται άμεσα 2 γιατροί. Όπως μας δήλωσε ο κ. Τρέντσιος στο LIFE2DAY.GR οι σημαντικές ελλείψεις που παρουσιάζονται σε ειδικευμένους γιατρούς, είναι ένα σοβαρό πρόβλημα, καθώς θα μπορούσαν να καλύψουν πολλές θέσεις ζωτικής σημασίας. Ο Διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου της Δράμας κ. Κώστας Τρέντσιος Σύμφωνα με τον κ. Τρέντσιο ελλείψεις υπάρχουν και στο νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά δεν είναι τόσο έντονες σε σχέση με τις ελλείψεις που υπάρχουν σε γιατρούς. Πέρα από κάποιες μικρές καθυστερήσεις από την πλευρά των προμηθευτών, το νοσοκομείο δεν παρουσιάζει ελλείψεις σε αναλώσιμα υλικά, αλλά παρουσιάζονται ελλείψεις σε κάποια εξειδικευμένα φάρμακα, όπως είναι τα ψυχοφάρμακα, όπου αιτία των ελλείψεων αυτών είναι οι προμηθευτές και η αδυναμία τους λόγω των capital control να τα παρέχουν στο νοσοκομείο στην ώρα τους και χωρίς καθυστερήσεις. Όσον αφορά τον τεχνολογικό εξοπλισμό, τα μηχανήματα του νοσοκομείου είναι παλιά και πολλά από αυτά χρειάζονται αντικατάσταση, όπως είναι τα μόνιτορ της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας και του Καρδιολογικού, καθώς και οι υπέρηχοι που έχουν ολοκληρώσει τον κύκλο της ζωής τους και χρειάζονται άμεση αντικατάσταση. Το Γενικό νοσοκομείο της Δράμας, δέχεται 80.000 κόσμο ετησίως, καθώς λόγω την υποστελέχωσης των κέντρων υγείας και στο ΠΕΔΥ της περιοχής, το Νοσοκομείο γίνεται κέντρο αναφοράς. Το νοσοκομείο της Δράμας,

εξυπηρετεί πολλά περιστατικά και από άλλες περιοχές, όπως το Παγγαίο στο νομό Σερρών, ενώ συχνές διακομιδές δέχεται και από το Κέντρο Υγείας της Σταυρούπολης, στη Ξάνθη. Παράλληλα, καλύπτει και περιοχές από τα βόρεια σύνορα της Καβάλας λόγω χιλιομετρικής εγγύτητας. Το Γενικό Νοσοκομείο της Δράμας, παράλληλα με όλα τα υπόλοιπα περιστατικά από τις γύρω περιοχές, εξυπηρετεί και το Κέντρο Μεταναστών που βρίσκεται στην περιοχή Παρανέστι. Ο προϋπολογισμός του νοσοκομείου, ανέρχεται στα 6.850.000 ευρώ, αλλά μέχρι και τώρα το ποσό που έχει δοθεί από τις επιχορηγήσεις, είναι 2.190.000 ευρώ, ποσό που δεν μπορεί να καλύψει ούτε τις τρέχοντες ανάγκες, ούτε και τα χρήματα που χρωστάει το νοσοκομείο, ύψους 4.000.000 ευρώ από τα έτη 2013 και 2014. Σύμφωνα με τον κ. Τρέντσιο, από τα 80 εκατομμύρια που έδωσε ο κ. Κουρουμπλής, το νοσοκομείο της Δράμας, δεν έλαβε κανένα ποσό, ενώ ο ΕΟΠΥΥ χρωστάει στο νοσοκομείο 12.000.000 ευρώ.

248. Κύμα φακελάκηδων γιατρών επιστρέφουν στο ΕΣΥ

Τετάρτη, 23 Σεπτεμβρίου 2015 - life2day.gr

Αυξάνονται και πληθαίνουν τις τελευταίες μέρες οι περιπτώσεις επίορκων γιατρών που επιστρέφουν στα δημόσια νοσοκομεία “τόπο του εγκλήματος” με σύμμαχο τον νόμο Κατρούγκαλου κατα τον οποίο επιτρέπεται η επιστροφή στην εργασία, αφού δεν έχει αποφανθεί το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο γιατρών του ΕΣΥ όπου εκκρεμούν πάνω από 60 υποθέσεις. Κύμα φακελάκηδων γιατρών, επιστρέφουν στα νοσοκομεία του ΕΣΥ.

Ποια είναι η θέση του Ιατρικού κόσμου;

Στο LIFE2DAY μιλάνε ο κ. κ. Μιχαήλ Βλασταράκος ο πρόεδρος ΠΙΣ και ο κ. Γεώργιος Πατούλης πρόεδρος ΙΣΑ αλλά και η νομική σύμβουλος του ΙΣΑ για τον νόμο.

Με πρώτη περίπτωση επιστροφής επίορκου γιατρού το νοσοκομείο “Ευαγγελισμός” για να ακολουθήσουν ο χειρουργός του νοσοκομείου “Παιδών” αλλά και στο Καρπενήσι κ.π.α Το πρόβλημα με την ατιμωρησία των γιατρών που παρανόμησαν προκύπτει αφού σήμερα στο Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο γιατρών του ΕΣΥ δεν υπάρχει δικαστής διότι συνταξιοδοτήθηκε και οι υποθέσεις δεν εξετάζονται με αποτέλεσμα οι γιατροί να επιστρέφουν στις θέσεις τους, όπως προβλέπουν οι νόμοι 4325 και 4332 του 2015. Με το απόλυτο του λόγου του, ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, κ. Μιχαήλ Βλασταράκος, δήλωσε στο LIFE2DAY, ότι οι γιατροί που εκβιάζουν για φακελάκια αποτελούν ξένο σώμα για τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο. Ο κ. Βλασταράκος, έχει ταχθεί υπέρ της καθαρότητας του ιατρικού κόσμου, ενώ τόνισε ότι ο γιατρός πρέπει να τηρεί του όρκου του Ιπποκράτη και την αποστολή του. «Ο εκβιασμός στην αρρώστια είναι ότι χειρότερο υπάρχει, όποιος εκβιάζει για χρήματα, κακώς έγινε γιατρός».

Ο Πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, ξεκαθάρισε ότι εφόσον αποδειχθεί η πράξη, ο Ιατρικός Σύλλογος, ζητάει πάντοτε την απομάκρυνση τέτοιων γιατρών που αμαυρώνουν τους υπόλοιπους γιατρούς που τιμούν το έργο τους και την ιατρική δεοντολογία. Ο κ. Βλασταράκος μάλιστα, προτρέπει τον κόσμο να μην φοβάται και να

καταγγέλλει τέτοια φαινόμενα διαφθοράς όπου τα συναντήσει, γιατί αυτοί οι άνθρωποι είναι εκβιαστές και φοροφυγάδες. Ο Πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, ξεκαθάρισε ότι, η ανηθικότητα πάνω στην αρρώστια, δεν συμβαδίζει με την Ιατρική ιδιότητα και πως ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος θα είναι αμείλικτος.

Απαράδεκτη χαρακτήρισε μιλώντας στο LIFE2DAY την επιστροφή επίορκων γιατρών πίσω στα νοσηλευτικά ιδρύματα και ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών κ. Γιώργος Πατούλης, τονίζοντας ότι όποιος γιατρός επιστρέφει στο εθνικό σύστημα υγείας, πρέπει πρωτίστως, να έχει αποδειχθεί η αθωότητά και η ηθική ακεραιότητά του. Οργισμένος, τάχθηκε κατά των καθυστερήσεων των πειθαρχικών διαδικασιών από τα Ανώτερα Πειθαρχικά Όργανα, διαδικασίες που όπως τόνισε, θα έπρεπε να διεξάγονται τάχιστα.

Όπως μας εξήγησε ο κ. Πατούλης οι ελεγκτικοί μηχανισμοί και οι πειθαρχικές διαδικασίες, δεν λειτουργούν με τον καλύτερο τρόπο, υπάρχουν ελλείψεις και καθυστερήσεις. Όπως μας τόνισε, πρέπει να εξυγιανθεί ο τομέας, δηλαδή, πρέπει να υπάρχουν ελεγκτικοί μηχανισμοί που με συνεχή παρακολούθηση να προλαμβάνουν το παράπτωμα και τα πειθαρχικά όργανα να λειτουργούν με ταχύτητα. Θα έπρεπε δηλαδή να ισχύει στη χώρα μας ότι ισχύει σε ολόκληρη την Ευρώπη. Αυτό όμως όπως μας ξεκαθάρισε, δεν συμβαίνει. Οι γιατροί, ιδίως τα τελευταία χρόνια λόγω των ελλείψεων και της υποστελέχωσης, υποβάλλονται σε έντονη ψυχική και σωματική πίεση, σε σχετικό ερώτημα για τον αν υπάρχουν ψυχολόγοι μέσα στα νοσηλευτικά ιδρύματα που να παρακολουθούν κυρίως την ψυχική κατάσταση των γιατρών, η απάντηση του κ. Πατούλη ήταν πως δεν υπάρχουν στην Ελλάδα.

Ο κ. Πατούλης ξεκαθάρισε, ότι πάντα υπάρχει το τεκμήριο της αθωότητας, αλλά στον τομέα της υγείας, το τεκμήριο αυτό δεν είναι αρκετό για να επιτρέψει την επιστροφή ενός επίορκου γιατρού, όταν δεν έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία και δεν έχουν αποφανθεί τα ανώτερα πειθαρχικά όργανα.

Παράλληλα, ο κ. Πατούλης, χαρακτήρισε ανάληγτο τον νόμο Κατρούγκαλου, ο οποίος μπορεί να ορίζει ότι εφόσον υπάρχει αδυναμία ελέγχου, ο δημόσιος υπάλληλος, μπορεί

να επιστρέφει στην εργασία του, αυτό όμως δεν πρέπει σε καμία περίπτωση, να ισχύει για τον τομέα της υγείας και για τους γιατρούς.

Σύμφωνα με τη νομική σύμβουλο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών το Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο, αλλά και ο Ιατρικός Σύλλογος, ανάλογα με το παράπτωμα μπορεί να επιβάλει επίπληξη, πρόστιμο, διαγραφή και άρση του δικαιώματος άσκησης του ιατρικού επαγγέλματος, από 1 έως 3 χρόνια, σε γιατρούς που κατηγορούνται για πειθαρχικά παραπτώματα.

Αυτό που τόνισε στο LIFE2DAY η νομική σύμβουλος, ήταν ότι οι γιατροί αυτοί, ανάλογα το παράπτωμα, μπορεί να διωχθούν και ποινικά πέρα από τα πλαίσια του πειθαρχικού πλαισίου και πως όπου εντοπίζονται τέτοια περιστατικά θα πρέπει να καταγγέλλονται.

249. 'ΑΧΕΠΑ': αναβάλλονται σοβαρά χειρουργεία λόγω έλλειψης αναλώσιμων

23 Σεπτεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Αναβάλλονται σοβαρά χειρουργεία λόγω έλλειψης σε αναλώσιμα υλικά στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», σύμφωνα με τα όσα λένε στελέχη του νοσοκομείου στο LIFE2DAY. Ενώ, κάνουν λόγο για ανισοκατανομή χρηματοδότησης καθώς τα νοσοκομεία της Αθήνας, λαμβάνουν πολύ περισσότερα χρήματα, από τα νοσοκομεία της υπόλοιπης Ελλάδας. Το LIFE2DAY.GR συνεχίζει να αποτυπώνει την θλιβερή κατάσταση των νοσοκομείων του ΕΣΥ μέσα από το καθημερινό ρεπορτάζ του, όπου επιβεβαιώνεται η άθλια κατάσταση των νοσοκομείων της επαρχίας αλλά και της Αθήνας στην χώρα μας, όπως και στο προηγούμενο ρεπορτάζ μας καταγράψαμε -ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΕΔΩ Τα προβλήματα στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ είναι πολλά και ο όγκος του κόσμου που δέχεται τεράστιος. Σημαντικές είναι οι ελλείψεις σε γιατρούς, σχεδόν σε όλες τις ειδικότητες, ενώ αναβάλλονται σοβαρά χειρουργεία λόγω έλλειψης σε αναλώσιμα υλικά που παρουσιάζει το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», σύμφωνα με τα όσα λένε στελέχη του νοσοκομείου στο LIFE2DAY. Οι ελλείψεις εντοπίζονται σε σημαντικό βαθμό, στο ακτινοθεραπευτικό και το ορθοπεδικό τμήμα, ενώ υπάρχει ανάγκη για άμεση κάλυψη των θέσεων, του νεφρολόγου, του αναισθησιολόγου, του εντατικολόγου και γιατρών στα επείγοντα. Ομοίως, οι ελλείψεις στο νοσηλευτικό προσωπικό, το διοικητικό και τις τεχνικές υπηρεσίες, αποτελούν μία πρόκληση για την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου που καθημερινά δοκιμάζεται, σύμφωνα στελέχη του «ΑΧΕΠΑ». Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «ΑΧΕΠΑ», είναι ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Ελλάδας, που καλύπτει σχεδόν όλο το φάσμα των ειδικοτήτων της Ιατρικής και της Ψυχιατρικής επιστήμης, με εξειδικευμένους γιατρούς σε όλα τα τμήματα. Το νοσοκομείο, καλύπτει όλη τη Βόρειο Ελλάδα με παροχή υπηρεσιών αιχμής, τον τελευταίο καιρό όμως οι ελλείψεις που παρουσιάζει σε αναλώσιμα υλικά, αναγκάζει το νοσοκομείο, να αναβάλει σοβαρά χειρουργεία, γιατί λόγω των καθυστερήσεων στην καταβολή των επιχορηγήσεων, δεν υπάρχουν τα απαραίτητα μοσχεύματα για να διεκπεραιωθούν οι επεμβάσεις αυτές. Συγκεκριμένα, το ΑΧΕΠΑ αυτή τη στιγμή, αντιμετωπίζει ελλείψεις σε βηματοδότες, χειρουργικούς δακτύλιους, διαδερμικούς βηματοδότες, μοσχεύματα, καθώς και αναλώσιμα για εμβολισμούς. «Κάνουμε αγώνα για να εξασφαλίσουμε ένα μόσχευμα», λένε στο LIFE2DAY στελέχη του νοσοκομείου και με αγανάκτηση μας περιέγραψαν, «Έχουμε

ελλείψεις σε κοχλιακά εμφυτεύματα, που είναι ηλεκτρονικές συσκευές σχεδιασμένες για να παρέχουν βελτιωμένη αντίληψη του ήχου και δυνατότητα καλύτερης κατανόησης της ομιλίας, σε παιδιά κι ενήλικες με σοβαρή έως βαρύτερη απώλεια ακοής. Αυτά τα εμφυτεύματα, χρησιμοποιούνται σε παιδιά 3 έως 5 ετών για να μην γίνουν κωφάλαλα και κοστίζει το κάθε ένα από αυτά 25.000 ευρώ. Αυτή τη στιγμή το νοσοκομείο, δεν έχει ούτε ένα από αυτά τα εμφυτεύματα, έλλειψη, η οποία μπορεί να καταστήσει ανάπηρο ένα παιδί για το υπόλοιπο της ζωής του». «Είναι πολύ άσχημο να μην μπορείς να προσφέρεις την ποιότητα του έργου που μπορείς, έχω στείλει πολλές φορές επιστολές στους αρμόδιους φορείς, αλλά η απάντηση είναι ίδια κάθε φορά, γνωρίζουν το θέμα, αλλά δεν μπορούν να κάνουν τίποτα» μας είπαν τα στελέχη του ΑΧΕΠΑ. Υπογραμμίζουν, επίσης, ότι υπάρχει τεράστια ανισοκατανομή, καθώς τα νοσοκομεία της Αθήνας, λαμβάνουν πολύ περισσότερα χρήματα, από τα νοσοκομεία της υπόλοιπης Ελλάδας και όταν αυτό αφορά μεγάλα νοσοκομεία, όπως αυτό του ΑΧΕΠΑ, προφανώς κάτι δεν πάει καλά. Ο προϋπολογισμός του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, είναι 28 εκατομμύρια ευρώ το χρόνο, εκ των οποίων τα 5 εκατομμύρια, διατίθενται σε αναλώσιμα υλικά, όμως οι ανάγκες του κόσμου αυξάνονται και αν δεν χρηματοδοτηθεί το νοσοκομείο σύντομα, θα δημιουργηθεί σοβαρό πρόβλημα. Το Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, αντιμετωπίζει προβλήματα και με τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, καθώς έχει άμεση ανάγκη για γαστροσκόπια και κολonosκόπια, ενώ ο στεφανιογράφος χρειάζεται άμεση αντικατάσταση, καθώς έχει ξεπεράσει την δεκαετία. Τα προβλήματα είναι πολλά και ο όγκος κόσμου που δέχεται το νοσοκομείο είναι σημαντικά μεγάλος, αν αναλογιστεί κανείς, ότι μόνο στο τμήμα οφθαλμολογικής, μέσα σε δύο ημέρες, καλύφθηκαν τα ραντεβού για το επόμενο τρίμηνο, όπως μας εξήγησαν στελέχη του ΑΧΕΠΑ .

250. Βασίλης Κοντοζαμάνης: Το παιχνίδι του ΣΥΡΙΖΑ κόστισε ακριβά για την Υγεία!

Σάββατο, 19 Σεπτεμβρίου 2015 - ygeia360.gr

"Το παιχνίδι του ΣΥΡΙΖΑ κόστισε ακριβά και στην Υγεία . Εάν θέλεις να συνεχίσουν να παίζουν, ξαναπήφισε τους!". Αυτό αναφέρει την Παρασκευή 18 Σεπτεμβρίου ο πρώην γενικός γραμματέας Υγείας και στέλεχος της Ν.Δ. Βασίλης Κοντοζαμάνης, σε ανάρτησή του στην προσωπική του σελίδα στο facebook.

Προς επίρρωσιν της ως άνω τοποθέτησης, ο Βασίλης Κοντοζαμάνης εξηγεί στην ίδια ανάρτησή του ότι η χρηματοδότηση των νοσοκομείων του ΕΣΥ από τον κρατικό προϋπολογισμό για το 2014 ανήλθε μέχρι τον Αύγουστο του 2014 στα 891.925.000 ευρώ, ενώ για το ίδιο χρονικό διάστημα του 2015 περιορίστηκε μόλις στα 338.655.062 ευρώ, δηλαδή σημειώνεται μείωση κατά 553.271.938 ευρώ!

Σύμφωνα πάντα με την ανάρτηση του Βασίλη Κοντοζαμάνη, οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) έφθασαν το 2014 το 1,9 δισ. ευρώ, ενώ το 2015 αυξήθηκαν στα 2,7 δισ. ευρώ, δηλαδή τα χρέη του ΕΟΠΥΥ προς τρίτους αυξήθηκαν το 2015 κατά 800.000.000 ευρώ, έναντι του 2014!

251. Με το ζόρι βγάζει το μήνα ο ΕΟΠΥΥ

Παρασκευή, 18 Σεπτεμβρίου 2015 - capital.gr

Εν αναμονή έκτακτης επιχορήγησης από τον προϋπολογισμό, ύψους περίπου 180 εκατ. ευρώ σύμφωνα με πληροφορίες του Capital.gr, βρίσκεται ο ΕΟΠΥΥ προκειμένου να μπορέσει να καλύψει τις ληξιπρόθεσμες πλέον υποχρεώσεις του προς τις επιχειρήσεις Υγείας. Όπως λέει το ρεπορτάζ, το αίτημα της διοίκησης του Οργανισμού για πρόσθετη οικονομική στήριξη έχει μεν γίνει δεκτό από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, εντούτοις παραμένει ακόμη άγνωστο το πότε θα φθάσουν τα χρήματα στα ταμεία του ΕΟΠΥΥ.

Η διοίκηση ελπίζει πως το ποσό θα δοθεί μέχρι τέλος του μήνα, ώστε στη συνέχεια να προχωρήσει στην αποπληρωμή των οφειλών του Απριλίου, μετά από καθυστέρηση μηνών. Η πληρωμή θα αφορά όλους τους συμβεβλημένους παρόχους Υγείας (κλινικές, γιατρούς, διαγνωστικά κέντρα, φυσικοθεραπευτές κτλ), εκτός από τους φαρμακοποιούς που έχουν λάβει χρήματα για το 50% των συνταγών του Μαΐου.

Σύμφωνα επίσης με πληροφορίες από τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, τα χρήματα από την αύξηση των κρατήσεων στις συντάξεις υπέρ της Υγείας δεν έχουν φθάσει ακόμη σε αυτόν. Αντιθέτως, από τα 300 εκατ. περίπου που κανονικά θα έπρεπε να λαμβάνει κάθε μήνα ο Οργανισμός και άλλα 70 εκατ. μηνιαίως που αντιστοιχούν στην αύξηση της παρακράτησης από τις συντάξεις (6% από 4% στις κύριες συντάξεις και 6% από 0% στις επικουρικές συντάξεις), μέχρι στιγμής έχουν αποδοθεί από τα ασφαλιστικά ταμεία μόνο 150 εκατ.

Την ίδια ώρα η διάσωση του ΕΟΠΥΥ από την κατάρρευση πρόκειται να αποτελέσει το σημαντικότερο- και σίγουρα το δυσκολότερο- στοίχημα την επομένη των εκλογών για τη νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με τον Οργανισμό πάντως να έχει φθάσει στο κρισιμότερο σημείο της μέχρι σήμερα πορείας του.

Η εξίσωση στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ μοιάζει με γόρδιο δεσμό: σύμφωνα με τα τελευταία στοιχεία από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, οι ληξιπρόθεσμες οφειλές

του Οργανισμού προς τους ιδιώτες (μέχρι και τον Ιούλιο) είχαν φτάσει τα 1,708 δισ. ευρώ, χωρίς να υπολογίζονται τα παλαιά ληξιπρόθεσμα (έως το τέλος του 2011), τα οποία εκτιμάται ότι ανέρχονται στα 400 εκατ. ευρώ. Την ίδια ώρα το συνολικό ύψος των οφειλών των ασφαλιστικών ταμείων φτάνει το 1,5 δισ. ευρώ, 800 εκατ. εκ των οποίων αφορούν στο φετινό έτος (μέχρι τον Ιούλιο που υπάρχουν διαθέσιμα στοιχεία).

Τόσο οι μηνιαίες εισφορές από τα ταμεία, όσο και η επιχορήγηση από τον προϋπολογισμό (43 εκατ. το μήνα) δίνονται αποσπασματικά και με πολύ μεγάλες καθυστερήσεις. Από την άλλη είναι ενδεικτικό πως απορρόφηση από τον ΕΟΠΥΥ των προβλεπόμενων κονδυλίων από τον κρατικό προϋπολογισμό στο α' εξάμηνο του 2015 βρίσκεται μόλις στο 49,5%, ενώ το σύνολο των ασφαλιστικών οργανισμών έχει απορροφήσει κατά μέσο όρο το 55,7%.

Μόλις την προηγούμενη εβδομάδα ο ΕΟΠΥΥ κατάφερε τελικά να λάβει μόνο "ψήγματα" ρευστότητας. Η επιχορήγηση που κατάφερε να λάβει έφτασε μόλις τα 46,2 εκατ. ευρώ, με την υπηρεσιακή ηγεσία του υπουργείου Υγείας να σημειώνει απλά ότι καταβάλλονται προσπάθειες να δοθεί περαιτέρω οικονομική ενίσχυση στον ΕΟΠΥΥ για ληξιπρόθεσμες οφειλές.

Βασιλική Κουρλιμπίνη

252. Άνοιξε τους ασκούς του Αιόλου ο νόμος Κατρούγκαλου - Πίσω στις θέσεις τους επίορκοι γιατροί

Πέμπτη, 17 Σεπτεμβρίου 2015 - IATROPEDIA

Αυτοδικαίως επανήλθε στα καθήκοντά του στο ΓΝΑ "Ευαγγελισμός" ο επίορκος καρδιοχειρουργός, ο οποίος πριν από ένα χρόνο ζητούσε "φακελάκι", για να χειρουργήσει έναν καρδιοπαθή ναυτικό, με αποτέλεσμα εκείνος τελικά να καταλήξει από την καθυστερημένη αντιμετώπισή του. Ομοίως, στην θέση του στο Παιδων "Αγλαΐα Κυριακού" φαίνεται ότι επιστρέφει και παιδονευροχειρουργός που έχει ήδη καταδικαστεί.

Με βάση τον νόμο Κατρούγκαλου, ο παιδονευροχειρουργός Παναγιώτης Δημητρίου επιστρέφει στο νευροχειρουργικό τμήμα του νοσοκομείου Παιδων "Αγλαΐα Κυριακού". Ο γιατρός είχε εκδιωχθεί από το ΕΣΥ μετά από καταδικαστική απόφαση της Δικαιοσύνης.

Αλλά και στο ΓΝΑ "Ευαγγελισμός" επανήλθε στα καθήκοντά του ο γιατρός Αντώνης Τσούκας, παρά την συμπληρωματική εγκύκλιο, η οποία είχε εκδοθεί για να αποτρέπει την επιστροφή επίορκων δημοσίων λειτουργών.

Ο υπηρεσιακός υπουργός Υγείας, Θάνος Δημόπουλος, φέρεται ενοχλημένος από την διαπιστωτική πράξη της επιστροφής, την οποία υπέγραψε ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας, κ. Σπύρος Κοκκινάκης, ζητώντας του σήμερα το πρωί αναλυτική παρουσίαση των γεγονότων.

Ο καρδιοχειρουργός βρισκόταν σε διαθεσιμότητα λόγω πειθαρχικής δίωξης, αφού συνελήφθη από αστυνομικούς να λαμβάνει "φακελάκι" με 500 ευρώ, ποσό που απαίτησε επί 10ημέρου για να χειρουργήσει άμεσα τον άτυχο άνδρα. Η σύλληψη του γιατρού μάλιστα είχε γίνει στο γραφείο του στο νοσοκομείο.

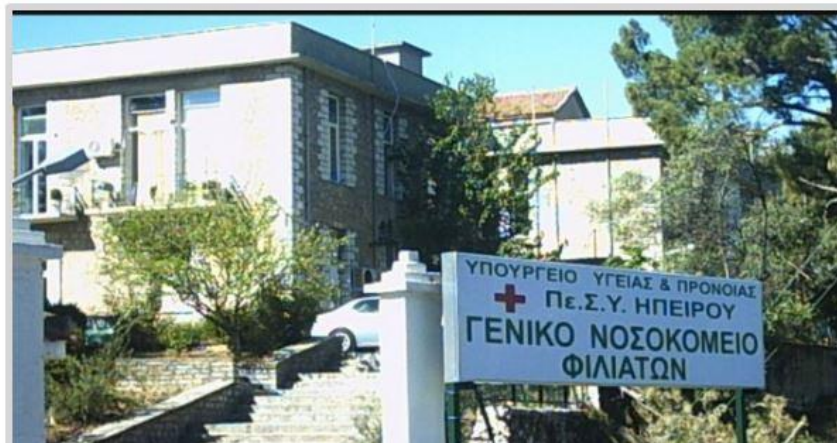
Εκτιμάται ότι οι επίορκοι γιατροί, που βρίσκονται σε διαθεσιμότητα, είναι περί τους 60 σε διάφορα νοσοκομεία της χώρας.

253. Νοσοκομείο Φιλατών: 'σέρνεται' για να επιβιώσει

17 Σεπτεμβρίου, 2015 - life2day.gr

Νοσοκομείο Φιλατών: 'σέρνεται' για να επιβιώσει

17 Sep, 2015 9:37 am ALERT: Νοσοκομεία σε Κρίση



Το Γενικό Νοσοκομείο Φιλατών έχει φτάσει πια στα όρια της αντοχής του. Με δυσκολία "σέρνεται" για να επιβιώσει και μην βάλει λουκέτο παρουσιάζοντας σοβαρές ελλείψεις σε γιατρούς, νοσηλευτικό προσωπικό οι προμήθειες λόγω του Capitalcontrol δεν γίνονται τακτικά και η χρηματοδότηση είναι χαμηλή. Ενώ δέχεται ασθενείς από την Αλβανία. Ο Διοικητής του Νοσοκομείου κ. Σπύρος Δερδεμέζης φιλοξενείται στο LIFE2DAY.GR και μιλάει για τα προβλήματα. Μέσα από το ρεπορτάζ του LIFE2DAY καθημερινά επιβεβαιώνεται η άθλια κατάσταση των νοσοκομείων της επαρχίας στην χώρα όπως σε χθεσινό ρεπορτάζ μας απεικονίζεται ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΕΔΩ : Αιμορραγεί" το Γ.Ν Ικαρίας: δεν έχουν πρωτότυπα φάρμακα «Το νοσοκομείο για να λειτουργήσει, χρειάζεται 150.000 με 170.000 ευρώ το μήνα και η ισχυρή εισροή χρημάτων μας έχει φτάσει στα όριά μας. Πρέπει να δοθούν περισσότερα χρήματα σε όλα τα νοσοκομεία. Το δικό μας νοσοκομείο, για παράδειγμα, χρειάζεται 500.000 ευρώ, περισσότερα χρήματα, σε σχέση με πέρυσι για να καταφέρει να ανταποκριθεί και στις ανάγκες της καινούργιας πτέρυγας» τονίζει ο Διοικητής του Νοσοκομείου Φιλατών στο LIFE2DAY.GR Διοικητής του Νοσοκομείου κ. Σπύρος Δερδεμέζης φιλοξενείται στο LIFE2DAY.GR Από τα 80 εκατομμύρια που έδωσε ο κ. Κουρουμπλής στα νοσοκομεία, για να πληρωθούν οι προμηθευτές, το Γενικό Νοσοκομείο Φιλατών πήρε 168.000 ευρώ, ενώ για την πληρωμή των γιατρών έλαβε από τον ΕΟΠΥΥ 160.000 ευρώ. Όπως μας ενημέρωσε ο Διοικητής του Νοσοκομείου κ. Δερδεμέζης, ο προϋπολογισμός του Νοσοκομείου, ανέρχεται στα 3.500.000 ευρώ και μέχρι στιγμής, έχει πάρει 1.515.000 ευρώ, εκ των οποίων τα 930.000 ευρώ έχουν δοθεί για την εξόφληση των προμηθευτών

και τα 585.000 ευρώ, για μισθοδοτικές δαπάνες. Σύμφωνα με τον κ. Δερδεμέζη, υπάρχει ανάγκη πλήρωσης θέσεων στα τμήματα παθολογίας, ακτινοδιαγνωστικής και χειρουργικής, ενώ το τμήμα οφθαλμολογικής είναι κλειστό, καθώς ο γιατρός που το στελέχωνε έχει παραπεμφθεί για πειθαρχικό και μέχρι να λήξει η υπόθεση δεν μπορεί να γίνει η πρόσληψη επικουρικού ή άλλου γιατρού. Το νοσηλευτικό προσωπικό του νοσοκομείου, παρουσιάζει και αυτό ελλείψεις, καθώς για την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου, χρειάζεται να γίνει άμεσα η πρόσληψη άλλων 10 νοσηλευτών. Η χαμηλή εισροή χρημάτων και τα capitalcontrol, έχουν δημιουργήσει προβλήματα με τους προμηθευτές του νοσοκομείου, καθώς παρουσιάζονται καθυστερήσεις στις παραλαβές αναλώσιμων υλικών αλλά και κατασκευαστικών υλικών για την καινούργια πτέρυγα του νοσοκομείου η οποία πρέπει να ολοκληρωθεί μέχρι τις 31 Οκτωβρίου, όπως ορίζει το ΕΣΠΑ, οι καθυστερήσεις όμως ήταν τόσο σημαντικές, που πλέον για να ολοκληρωθεί το έργο μέχρι την ημερομηνία που έχει οριστεί, οι εργασίες θα πρέπει να συνεχιστούν σε 24ωρη βάση. Το νοσοκομείο έχει 80 ενεργές κλίνες, με 60 ασθενείς, ενώ δέχεται 30.000 ασθενείς το χρόνο, καλύπτοντας και την Αλβανία, καθώς πολλοί έρχονται και για την τεχνητή μονάδα νεφρού που διαθέτει το νοσοκομείο. Για τις διακομιδές, το νοσοκομείο έχει δύο ασθενοφόρα από δωρεά, το ένα εκ των οποίων, έχει παραχωρήσει στο ΕΚΑΒ, ενώ έχει μόνιμο οδηγό που το επανδρώνει.

254. “Αιμορραγεί” το Γ.Ν Ικαρίας: δεν έχουν πρωτότυπα φάρμακα

16 Σεπτεμβρίου, 2015 - life2day.gr

” Αιμορραγεί” το Γενικό Νοσοκομείο της Ικαρίας καθώς οι ελλείψεις χτυπάνε κόκκινο . Παρουσιάζει ελλείψεις σε πρωτότυπα φάρμακα αλλά και γιατρούς καθώς και σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό , τραυματιοφορείς, αναλώσιμα υλικά, κρεβάτια παρουσιάζει το Γενικό νοσοκομείο Ικαρίας, το οποίο εξυπηρετεί και τα νησιά Κόρος και Θύμενα, όπως δήλωσε στη Νικολέτα Ντάμπου και το LIFE2DAY, ο αναπληρωτής Διοικητής, Υπεύθυνος Ιατρικής Υπηρεσίας και Καρδιολόγος κ. ΑλαντίνΕλσεχέτα. Όπως μας εξήγησε ο κ. Ελσεχέτα , λόγω της καινούργιας οδηγίας του Υπουργείου Υγείας, το νοσοκομείο πλέον έχει στις φαρμακαποθήκες του περισσότερα γεννόσημα φάρμακα, από ότι πρωτότυπα, με αποτέλεσμα πολλές φορές να δημιουργείται μία δυσλειτουργία όταν οι ασθενείς ζητάνε πρωτότυπα φάρμακα. Μέσα από το ρεπορτάζ του LIFE2DAY καθημερινά επιβεβαιώνεται η άθλια κατάσταση των νοσοκομείων της επαρχίας στην χώρα μας , όπως σε χθεσινό ρεπορτάζ μας απεικονίζεται -ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΕΔΩ Το νοσοκομείο της Ικαρίας πέρα από τους κατοίκους του νησιού, που φτάνουν τους 10.000, καλύπτει και τα νησιά Κόρος και Θύμενα. Ότανκαιρόζειναιάσχημοςκαιεκδίδετεαπαγορευτικόαπόπλουκαιδενμπορείνααπογειωθείο ύτελικόπτερο, τα βαριά περιστατικά που μπορεί να προκύψουν αντιμετωπίζονται μόνο από την ιατρική ομάδα του νοσοκομείου, ακόμακαιανκάποιαειδικότηταδενείναισχετική, γιαναμηνχάνεταισημαντικόςχρόνοςστηνεπεξήγησημίαςιατρικήςπράξηςστουςνοσηλευτές. ταχύτητακαιηξειδικευμένηαντίληψηενόςγιατρού, εκείνητηώρα, μπορείνακάνειτηδιαφορά, μεταξύζωήςκαιθανάτου. Όταν εκδίδεται απαγορευτικό, δεν παραβιάζεται. Μια φορά που παραβιάστηκε, το ελικόπτερο που ερχόταν από την Αθήνα, συνετρίβη λίγο πριν προσγειωθεί στο αεροδρόμιο της Ικαρίας, με αποτέλεσμα να πεθάνουν, οι δυο πιλότοι, ο γιατρός και ο νοσηλεύτης που επέβαιναν μέσα σε αυτό. Το Νοσοκομείο της Ικαρίας, χρειάζεται άμεσα, ένα ανισθησιολόγο, για τις πρώτες βοήθειες, τις διακομιδές και τα περιστατικά σοκ, που σχετίζονται με τα τροχαία ατυχήματα, τις καρδιακές νόσους και τις αλλεργίες, περιστατικάδηλαδή που τι περισσότερες φορές χρειάζονται ιδιασωλήνωση και εποπτεία και από τον αναισθησιολόγο. Παράλληλα το νοσοκομείο έχει ανάγκη από έναν παιδίατρο και μόνιμο χειρουργό. Όπως μας τόνισε ο κ. Ελσεχέτα, «πρέπει να καταργηθούν οι μονές θέσεις. Σε όλες τις ειδικότητες, ακόμα και στα μικρά νοσοκομεία, πρέπει να υπάρχουν δύο γιατροί». Επίσης, τον νοσοκομείο παρουσιάζει ελλείψειςσετραυματιοφορείςγιανακαλύπτουντονοσοκομείοόλοτο 24ωρο,

καθώς οι ιδιοκτήτες του νοσοκομείου της Ικαρίας, κατά καιρούς παρουσιάζει ελλείψεις και σε αναλώσιμα υλικά, καθώς οι προμηθευτές δε ν παραδίδουν στην ώρα τους, επειδή τον νοσοκομείο δεν μπορεί να τους εξοφλήσει, οι διαπληκτισμοί μάλιστα, όπως μας είπε οκ. Ελσεχέτα, είναι συχνοί. Το μεγαλύτερο πρόβλημα στον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό του νοσοκομείου, το δημιουργεί ο υπερηχογράφος που είναι παλιός και συντήρησή του, γίνεται με υψηλό κόστος. Ελλείψεις που φτάνουν το 80%, παρουσιάζει και το ξενοδοχειακό κομμάτι του νοσοκομείου, καθώς τα κρεβάτια είναι πολύ παλιά (τα σιδερένια λευκά κρεβάτια, ανθυμάστε από παλιές ταινίες), που δεν διευκολύνουν ούτε τους ασθενείς, ούτε τους γιατρούς. Από τα 80 εκατομμύρια ευρώ που διέθεσε οκ. Κουρουμπλής, τον νοσοκομείο της Ικαρίας, πήρε 15.000 ευρώ για να εξοφλήσει μέρος των οφειλών του προς τους προμηθευτές, ενώ από τα 2.300.000 εκατομμύρια ευρώ, που είναι ο προϋπολογισμός του νοσοκομείου, για το 2015, δεν έχουν πάρει ούτε 500.000 χιλιάδες ευρώ. Οκ. Αλαντίν Ελσεχέτα, είναι Σύριος, είναι καρδιολόγος και τα τελευταία 12 χρόνια, παρέχει εργασία στο Νοσοκομείο της Ικαρίας. Σε σχετική περίπτωση που του κάναμε για το μεταναστευτικό, μας απάντησε, «Είλικρινά, μου είναι πολύ δύσκολο να μιλήσω για αυτή την τραγωδία των συνανθρώπων μας. Θα μείνω σε αυτό που άκουσα από το στόμα ενός παιδιού, γιατί δεν κάνουν κάτι να σταματήσουν αυτόν τον πόλεμο, έτσι ώστε να μην ξεριζωνόμαστε από τα σπίτια μας».

255. Ελλείψεις αντιρετροϊκών φαρμάκων στο ΑΧΕΠΑ

Τετάρτη, 16 Σεπτεμβρίου 2015 –tovima.gr

Καταγγελία του συλλόγου «Θετική Φωνή»

Σημαντικές ελλείψεις αντιρετροϊκών φαρμάκων παρατηρούνται στο ΑΧΕΠΑ, με αποτέλεσμα να μένουν χωρίς φάρμακα οι οροθετικοί, δηλαδή όσοι έχουν προσβληθεί με τον ιό HIV (AIDS). Το θέμα θίγουν σε επιστολή τους προς τον υπουργό Υγείας κ. Θάνο Δημόπουλο οι εκπρόσωποι του Συλλόγου Οροθετικών Ελλάδος «Θετική Φωνή». Όπως επισημαίνουν, η μονάδα του συγκεκριμένου Νοσοκομείου καλύπτει ολόκληρη τη βόρεια Ελλάδα, από τη Θεσσαλονίκη έως τη Φλώρινα και από την Ηγουμενίτσα έως την Ορεστιάδα.

«Ο υπηρεσιακός χαρακτήρας της κυβέρνησης δε μπορεί και δεν πρέπει να αποτελέσει άλλοθι για τη χρονική μετάθεση της πολιτικής παρέμβασης μετεκλογικά», τονίζουν οι εκπρόσωποι του συλλόγου.

Τις τελευταίες ημέρες, οι άνθρωποι της «Θετικής Φωνής» είναι σε επικοινωνία με τους αρμόδιους της Πολιτείας προκειμένου να βρεθεί λύση στο πρόβλημα. «Στη διαπίστωση πως το ΑΧΕΠΑ δε διαθέτει αυτή τη στιγμή κονδύλια για την προμήθεια αντιρετροϊκών και έχει εξαντλήσει τις εναλλακτικές διόδους όπως η προσωρινή χρήση άλλων κωδικών του προϋπολογισμού, όλες οι πλευρές συμφωνούν πως το πρόβλημα πρέπει να αντιμετωπισθεί άμεσα, χωρίς όμως να είναι σε θέση να υποδείξουν εφαρμόσιμη λύση», σημειώνουν.

Λόγω της φύσης της νόσου και του τρόπου αντιμετώπισής της - αναφέρουν - απαιτείται αδιάλειπτη χορήγηση των αντιρετροϊκών φαρμάκων σε όσους βρίσκονται υπό αγωγή δεδομένου ότι η απώλεια ακόμα και ορισμένων ημερών θεραπείας (ή και δόσεων αυτής) αυξάνει τον κίνδυνο αποτυχίας της αγωγής και δημιουργεί την ανάγκη χορήγησης ακριβότερης και δυσκολότερης για τον ασθενή θεραπείας δεύτερης ή τρίτης γραμμής.

Να σημειωθεί ότι ο υπουργός Υγείας ενέκρινε την Τετάρτη το ποσό των 60 εκατ. ευρώ για την κάλυψη των λειτουργικών αναγκών των νοσοκομείων της χώρας.

256. "Περικοπές" στα φάρμακα με υπογραφή ΣΥΡΙΖΑ

Κυριακή, 13 Σεπτεμβρίου 2015 - capital.gr

"Ράβε- ξήλωνε" στο φάρμακο και αλλαγές για χιλιάδες ασφαλισμένους φέρνει η εφαρμογή στην πράξη των όρων του μνημονίου στον τομέα της Υγείας. Ήδη στην πλατφόρμα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης που χρησιμοποιούν οι γιατροί για να γράψουν φάρμακα στους ασθενείς έχει αφαιρεθεί η δυνατότητα της αναγραφής εμπορικής ονομασίας και οι γιατροί είναι πλέον υποχρεωμένοι να συνταγογραφούν μόνο τη δραστική ουσία των σκευασμάτων. Αυτό στην ουσία σημαίνει πως οι ασφαλισμένοι θα πηγαίνουν στο φαρμακείο μόνο με το όνομα της ουσίας που περιέχει το φάρμακο που γράφει ο γιατρός, και εκεί θα γίνεται η επιλογή του τελικού σκευάσματος, με την ανάλογη επιβάρυνση σε σχέση με την τιμή του φαρμάκου. Με τον τρόπο αυτό κλείνει και τυπικά το "παραθυράκι" που είχε ανοίξει από τα τέλη Απριλίου ο πρώην υπουργός Υγείας Παναγιώτης Κουρουμπλής, καθώς με τότε απόφασή του επιτρεπόταν να γίνεται από τους γιατρούς πρόταση εμπορικής ονομασίας για τα γενόσημα φάρμακα, όπως επίσης για θεραπείες για τις χρόνιες παθήσεις.

Εντούτοις σαφής ήταν η εντολή των θεσμών για κατάργηση της δυνατότητας για συνταγογράφηση με εμπορική ονομασία και για καθολική συνταγογράφηση μόνο με τη δραστική ουσία, για όλα τα φάρμακα. Η αντίδραση των γιατρών είναι έντονη μετά τις αλλαγές στο σύστημα της συνταγογράφησης, κάνοντας αφενός λόγο για αιφνιδιασμό, αφετέρου επαναφέροντας τη θέση τους πως ο περιορισμός της φαρμακευτικής δαπάνης δεν πρέπει να γίνεται μόνο με λογιστικά κριτήρια και πως οι γιατροί θα πρέπει να μπορούν να χορηγούν την ενδεδειγμένη θεραπεία στον ασθενή. Σαρωτικές είναι οι αντιδράσεις και από τη βιομηχανία φαρμάκου, που εξηγεί πως η παράλληλη χρήση εμπορικής και δραστικής απαντάται στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες και πως οι ασθενείς καταλήγουν τελικά να επιλέγουν ακριβότερα φάρμακα εντός πατέντου (χωρίς γενόσημα), αποφεύγοντας με τον τρόπο αυτό τον σκόπελο της δραστικής.

Από την πλευρά της η ΗΔΙΚΑ, που χειρίζεται την πλατφόρμα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, επισημαίνει ότι υλοποιεί μηχανογραφικά τις αποφάσεις και τους νόμους του κράτους και πως υποχρεούται να λειτουργεί σύμφωνα με τον τρόπο που ορίζουν οι υφιστάμενοι νόμοι και οι αντίστοιχες εγκύκλιοι. Διευκρινίζει ακόμη πως οι

αλλαγές στο σύστημα δεν υλοποιούνται άμεσα σε κάθε αλλαγή του νομοθετικού πλαισίου (δηλ. την ίδια ημέρα ανακοίνωσης της αλλαγής του νόμου ή έκδοσης της σχετικής εγκυκλίου) αλλά ομαδοποιούνται και με άλλες αλλαγές ή βελτιώσεις που προκύπτουν και εφαρμόζονται συγκεντρωτικά.

Η αλλαγή στο σύστημα της συνταγογράφησης πάντως έρχεται μετά την υπουργική απόφαση για μειώσεις στις τιμές των γενόσημων και των σκευασμάτων που έχουν χάσει την πατέντα προστασίας τους (κατά 50% για τα off patent και στο 32,5% της τιμής του φαρμάκου αναφοράς στα γενόσημα).

257. Οργή των φαρμακοποιών για την κυβερνητική απραξία του ΣΥΡΙΖΑ!

Κυριακή, 13 Σεπτεμβρίου 2015 - YGEIA360.GR

Με μία οργισμένη ανάρτηση στο farmakopoioi.blogspot.gr αντιδρούν την Κυριακή 13 Σεπτεμβρίου οι φαρμακοποιοί στην "επτάμηνη κυβερνητική απραξία του ΣΥΡΙΖΑ", λίγες ημέρες πριν από τις εθνικές εκλογές.

Συγκεκριμένα, η σχετική ανάρτηση έχει ως εξής:

"Θυμηδία -αν όχι οργή- προκαλεί η άνευ προηγουμένου νομοθετική απραξία του ΣΥΡΙΖΑ για τους 7 μήνες που ήταν στην κυβέρνηση με πρώτο και καλύτερο το Υπουργείο Υγείας, ειδικά μάλιστα αν αναλογιστούμε την ακατάσχετη παροχολογία δια στόματος Ι.Μπασκόζου στο προεκλογικό τσίρκο που στήθηκε στον ΠΦΣ στις αρχές του έτους. Τελικά το μόνο που κατάφεραν οι φαρμακοποιοί -εκτός από το να πάρουν υποσχέσεις με τη σέσουλα- ήταν να μπουν ακόμα ένα μήνα μέσα στις πληρωμές και να πανηγυρίζουν που δεν έχασαν (;) ιδιοκτησιακό και ΜΥΣΥΦΑ από μια αριστερή κυβέρνηση".

258. Κατήργησαν το 5ευρω στα νοσοκομεία και έφεραν "χαράτσι" 20 ευρώ

Παρασκευή, 11 Σεπτεμβρίου 2015 - capital.gr

Έχει αποτελέσει ένα από τα βασικά μόντο της προεκλογικής καμπάνιας του ΣΥΡΙΖΑ το γεγονός ότι καταργήθηκε το εισιτήριο 5 ευρώ στα νοσοκομεία.

Ωστόσο, την ίδια στιγμή η απερχόμενη κυβέρνηση "υποτιμά" πως η επιβάρυνση που υπόκεινται τα 2,6 εκατομμύρια συνταξιούχων από τις νέες παρακρατήσεις στις αποδοχές τους υπέρ της ...ιατροφαρμακευτικής - περίθαλψης (ισχύουν από την 1η Σεπτεμβρίου) ανέρχονται σε τουλάχιστον 20 ευρώ κάθε μήνα.

Οι συνταξιούχοι είναι εκείνοι που αντιμετωπίζουν το πιο άμεσο κίνδυνο σταδιακού αποκλεισμού από την περίθαλψη, καθώς μπορεί να γλιτώνουν 5 ευρώ κάθε μήνα από μία ενδεχόμενη επίσκεψη τους σε κάποιο νοσοκομείο του ΕΣΥ, από την άλλη –όμως- θα χάσουν στα σίγουρα τουλάχιστον τα τετραπλάσια από τις εισφορές στις κύριες και επικουρικές συντάξεις τους υπέρ του ΕΟΠΥΥ.

Για παράδειγμα ένας ασφαλισμένος του ΙΚΑ που παίρνει κατώτατη κύρια σύνταξη ύψους 486 ευρώ και μαζί μία επικουρική σύνταξη 160 ευρώ θα υποστεί τις ακόλουθες έμμεσες απώλειες από τις νέες εισφορές:

- Από την αύξηση της παρακράτησης υπέρ ΕΟΠΥΥ στις κύριες συντάξεις από το 4% στο 6% θα προκύψει επιβάρυνση κοντά στα 10 ευρώ.

- Από την παρακράτηση στην επικουρική σύνταξη ύψους 6%, ο συνταξιούχος θα χάσει άλλα 10 ευρώ.

Συνολικά, λοιπόν, ο συνταξιούχος του παραπάνω παραδείγματος θα χάσει 20 ευρώ από τα 686 ευρώ που παίρνει κάθε μήνα κύρια συν επικουρική σύνταξη, την ίδια στιγμή που θα "γλιτώσει" το 5ευρω για εισιτήριο στο νοσοκομείο.

Ίδιες υποσχέσεις, μεγαλύτερα αδιέξοδα

Εξάλλου ... ανυπόγραφη έμεινε τελικά η Απόφαση που είχαν ετοιμάσει οι πρώην Υπουργοί Δημήτρης Στρατούλης, Δημήτρης Μάρδας και Παναγιώτης Κουρουμπλής για την παροχή του Βιβλιαρίου Υγείας Ανασφάλιστου, αν και στην ομιλία του από το βήμα της Διεθνούς Έκθεσης Θεσσαλονίκης την περασμένη Κυριακή , ο απερχόμενος Πρωθυπουργός κ. Αλέξης Τσίπρας μίλησε για την παροχή "κάρτας ανασφάλιστου" σε κάποιο αδιευκρίνιστο μέλλον.

Προφανώς, γιατί η παροχή μίας τέτοιας κάρτας σε όλους τους ανασφάλιστους θα επιβάρυνε κατά τουλάχιστον 500 – 600 εκατ. ευρώ τον κρατικό προϋπολογισμό ετησίως, την ίδια στιγμή που τα ασφαλιστικά ταμεία χρωστούν πάνω από 1 δις. ευρώ στον ΕΟΠΥΥ, ο ΕΟΠΥΥ χρωστά 1,6 δις. ευρώ ιδιώτες, ενώ η κρατική χρηματοδότηση προς αυτόν στο 6 μηνό του 2015 βρίσκεται κάτω από το μέσο όρο της χρηματοδότησης συνολικά προς τους ασφαλιστικούς φορείς.

Την ίδια στιγμή, όμως, το νέο Μνημόνιο που έφερε η απερχόμενη κυβέρνηση στενεύει τον "κλοιό" γύρω κυρίως από τους αυτασφαλισμένους σε ΟΑΕΕ, ΟΓΑ, ΕΤΑΑ λόγω των επικείμενων αυξήσεων των εισφορών, των κατασχέσεων και του ελέγχου των καταθέσεων από το ΚΕΑΟ, ωθώντας τους σταδιακά εκτός συστήματος ασφάλισης - περίθαλψης.

259. Βασίλης Κοντοζαμάνης: Ο Παναγιώτης Κουρουμπλής δεν μείωσε ούτε μία φορά τις τιμές των φαρμάκων!

Πέμπτη, 10 Σεπτεμβρίου 2015 - ygeia360.gr

Δύο δελτία τιμών φαρμάκων εξέδωσε η κυβέρνηση Ν.Δ. - ΠΑΣΟΚ και εξοικονόμησε περισσότερα από 350 εκατ. ευρώ κατ'έτος για την δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη, τόνισε μεταξύ άλλων το μεσημέρι της Πέμπτης 10 Σεπτεμβρίου ο πρώην γενικός γραμματέας Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, ο οποίος αντιπαρέθεσε το ως άνω δεδομένο με την ανυπαρξία νέου δελτίου τιμών φαρμάκων και, συνεπώς, νέων μειώσεων στις τιμές των φαρμακευτικών σκευασμάτων κατά τη θητεία της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ.

Συγκεκριμένα, κατά τη διάρκεια του debate μεταξύ εκπροσώπων των κομμάτων, το οποίο διοργάνωσε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), ο εκπρόσωπος της Ν.Δ. Βασίλης Κοντοζαμάνης υπογράμμισε μεταξύ άλλων τα εξής:

"Εμείς παραδώσαμε ένα σύστημα Υγείας δημοσιονομικά νοικοκυρεμένο αλλά τους τελευταίους 8 μήνες η καταστροφική πολιτική της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ δημιούργησε τεράστια προβλήματα! Το 2014 εκδώσαμε δύο δελτία τιμών με οικονομικό όφελος 370 εκ ευρώ. Το 2015 δεν εκδόθηκε κανένα δελτίο τιμών. Δυστυχώς αντί να προσλάβουμε γιατρούς για τις μονάδες εντατικής θεραπείας προσλάβαμε προσωπικό για την ΕΡΤ! Πρέπει να προχωρήσουμε άμεσα σε διαρθρωτικές αλλαγές".

260. Οργισμένοι οι φαρμακοποιοί από ισχυρισμό του Παναγιώτη Κουρουμπλή

Τετάρτη, 9 Σεπτεμβρίου 2015 - ygeia360

Την οργή των φαρμακοποιών όλης της χώρας προκάλεσε το πρωί της Τετάρτης 9 Σεπτεμβρίου το γεγονός ότι ο τέως υπουργός Υγείας Παναγιώτης Κουρουμπλής ισχυρίστηκε, σε συνέντευξή του στον ραδιοφωνικό σταθμό "RealFM" ότι "οι φαρμακοποιοί πρέπει να είναι ευχαριστημένοι, καθώς έχουν εξοφληθεί και για τον Απρίλιο"...

261. Έτοιμα να «εκραγούν» τα Κέντρα Υγείας

Τετάρτη, 9 Σεπτεμβρίου 2015 - virus.com.gr

Στα όρια αντοχών και υπομονής λειτουργούν τα περισσότερα Κέντρα Υγείας, που μαστίζονται από τις ελλείψεις σε προσωπικό και υλικά, με την κατάσταση να ηλεκτρίζει τόσο το κλίμα, που να φθάνει στα όρια της χειροδικείας.

Χαρακτηριστικότερο παράδειγμα το Κέντρο Υγείας Αίγινας, που παρόλο που εξυπηρετεί τις υγειονομικές ανάγκες δεκάδων χιλιάδων πολιτών και το χωρίζουν μια θάλασσα και κάποια ναυτικά μίλια από τον Πειραιά, μοιάζει να έχει εγκαταλειφθεί στην τύχη του.

Αν και στο ΚΥ και το αγροτικό ιατρείο του νησιού προβλέπονται 8 οργανικές θέσεις γενικών ιατρών/παθολόγων (7 και 1, αντίστοιχα) και το κατώτατο όριο ασφαλείας προσδιορίζεται στις 5, πλέον εργάζονται μόλις 3 γενικοί ιατροί. Αυτοί είναι που επωμίζονται το βάρος των εφημεριών, ενώ στο δυναμικό του ΚΥ εντάσσεται και η Διοικήτρια, παιδίατρος στην ειδικότητα.

Όπως τονίζει στο Virus, η επιμελήτρια Α' Γενικής Ιατρικής, Παναγιώτα Χατζηαλεξιάδη, 3 γιατροί πραγματοποιούν, από τον Ιούνιο κάθε μήνα, 10 πλήρεις εφημερίες και 10 ετοιμότητας έκαστος, κατά παράβαση κάθε νομίμου ορίου εβδομαδιαίας απασχόλησης, που προσδιορίζεται στις 48 ώρες ανά εβδομάδα για τους επιμελητές.

Η διοικήτρια, ωστόσο, φέρεται να αρνείται να συμμετάσχει στις εφημερίες, ακόμη και για να αναλάβει το έργο της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, λόγω της επίσχεσης.

Οι γιατροί, που πλέον αντιμετωπίζουν και προβλήματα υγείας, έβγαλαν όλο το καλοκαίρι σε εξαντλητικές εφημερίες, απλήρωτες από τον Απρίλιο, αντιμετωπίζοντας από το μικρότερο έως το σοβαρότερο περιστατικό, με πρώτα τα τροχαία, για τα οποία απαιτείται συνοδεία για τη μεταφορά τους σε Νοσοκομείο.

Σαν να μην έφθαναν όλα αυτά, οι γιατροί έπρεπε να διαχειριστούν και τις γενικευμένες ελλείψεις υλικών και φαρμάκων, αναγκασμένοι να βασιστούν σε μικρές δωρεές σε είδος (γάζες, σύριγγες κλπ) από τους πολίτες.

Η κατάσταση οδήγησε τα 2/3 των Γενικών Ιατρών του ΚΥ να προχωρήσουν σε επίσχεση από 29 Ιουλίου. Αλλά πρόκειται για μια προσαρμοσμένη επίσχεση στις ανάγκες του νησιού, με τους γιατρούς εγγράφως να εξυπηρετούν τα επείγοντα και τα τακτικά περιστατικά, αποφεύγοντας μόνο να συνταγογραφούν ηλεκτρονικά.

Τα πράγματα θα ήταν σαφώς καλύτερα αν είχαν υλοποιηθεί οι προσλήψεις δύο μόνιμων γενικών ιατρών/παθολόγων που προκηρύχθηκαν το 2010 και ολοκληρώθηκαν πλήρως στις 26 Μαΐου, αλλά δυστυχώς οι διαδικασίες έχουν παγώσει.

«Η ύπαρξη των ΚΥ είναι απαραίτητη, ακόμη και αν βρίσκονται κοντά στην Αθήνα. Η Αίγινα για παράδειγμα είναι ένα ολόκληρο νησί, που δεν έχει άλλη δημόσια δομή Υγείας, όπως και η Σαλαμίνα και άλλες περιοχές της Δ. Αττικής με ιδιαιτερότητες πληθυσμιακές», σημείωσε ο Πάνος Παπανικολάου, μέλος της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Αθηνών-Πειραιώς (ΕΙΝΑΠ), Νευροχειρουργός, Επιμελητής Α' στο Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας – Πειραιά.

Οι καθημερινές συνθήκες εργασίας στο Κέντρο Υγείας έχουν καταστήσει την ατμόσφαιρα ιδιαίτερα ηλεκτρισμένη και όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι, υπάλληλος της γραμματείας έφθασε λίγο πριν τη χειροδικία εις βάρος γενικού ιατρού.

«Αντιμετωπίσαμε την επιθετική στάση της υπαίτιας διοίκησης με πολλαπλούς τρόπους», αναφέρει η κ. Χατζηαλεξιάδη. Ανακοινώσεις των γιατρών του ΚΥ, αλλά και της ΕΙΝΑΠ καθαιρέθηκαν και στη θέση τους αναρτήθηκε ψευδής, κατά τους εργαζόμενους, ανακοίνωση που τους κατηγορεί ότι απέχουν από τα τακτικά ιατρεία. Την ίδια ώρα, ενώ έχουν δηλώσει ότι δεν συνταγογραφούν ηλεκτρονικά στο πλαίσιο της επίσκεψης, η γραμματεία συνεχίζει να προγραμματίζει σχετικά ραντεβού, ενώ καταγγέλλουν ότι δέχθηκαν τηλεφώνημα από τον υποδιοικητή της 2ης ΥΠΕ για τις αναρρωτικές άδειες που έλαβαν. «Τα παράνομα και επισφαλή προγράμματα εφημεριών είναι το ένα επίπεδο του προβλήματος. Η απλήρωτη εργασία είναι το δεύτερο. Η αναπόδραστη σωματική και ηθική καταπόνηση και κακοποίηση, κατά κατάχρηση των υπηρεσιακών διοικητικών ρόλων είναι το τρίτο επίπεδο, το οποίο καθιστά την εργασία ηθικά απάνθρωπη και εξουθενωτική και της ψυχικής υγείας και της προσωπικότητας. Ο δε χώρος εργασίας μας καθίσταται νοσηρός και η παροχή φροντίδας υγείας είναι είτε προσχηματική είτε μαρτυρική», αναφέρουν

Στο κόκκινο τα ΚΥ της χώρας

Απαράδεκτη χαρακτηρίζει την κατάσταση σε όλα τα ΚΥ του ΕΣΥ, ο Πάνος Παπανικολάου, αποδίδοντας την στις ελλείψεις προσωπικού και την απαγόρευση των προσλήψεων στο δημόσιο τα τελευταία χρόνια, στη διάλυση της ΠΦΥ, καθώς επίσης και στη διοικητική υπαγωγή από τις αρχές του 2015 όλων των ΚΥ στις Υγειονομικές Περιφέρειες.

«Οι εφημερίες των γιατρών των ΚΥ παραμένουν απλήρωτες από 1/4/2015 ενώ για το 1ο τρίμηνο του 2015 έχουν πάρει ένα μέρος των οφειλομένων εφημεριών», αναφέρει ο κ. Παπανικολάου.

«Όλοι οι γιατροί εφημερεύουμε όχι γιατί το επιλέγουμε, αλλά γιατί είναι μια υποχρέωση που επιβάλλει η πολιτεία, η οποία θα πρέπει κατ' επέκταση να την αποζημιώνει πλήρως. Αντιθέτως οι εφημερίες αμείβονται με εξευτελιστικά ποσά», προσέθεσε.

Το θέμα των εφημεριών και της ευρύτερης χρηματοδότησης του ΕΣΥ τέθηκε και στον Υπηρεσιακό Υπουργό Υγείας, ο οποίος αναγνώρισε το πρόβλημα, ανακοίνωσε την πρόθεση του να βρει λύση, αλλά έως αυτή τη στιγμή δεν έχει κάτι διαφανεί, όπως αναφέρει ο κ Παπανικολάου.

«Σε αρκετές περιπτώσεις, έχουν επιλεγεί άτομα και έχουν ολοκληρωθεί οι διαδικασίες προσλήψης, αλλά για λόγους, που δεν διευκρίνισε ούτε η προηγούμενη κυβέρνηση, δεν έχουν υλοποιηθεί», σημείωσε το μέλος της ΕΙΝΑΠ, υπογραμμίζοντας ότι η ΠΦΥ είναι θεμέλιος λίθος του συστήματος και όταν δεν λειτουργεί επιβαρύνονται τα νοσοκομεία και κατ' επέκταση στους πολίτες.

262. ΠΙΣ: Τελειωτικό χτύπημα για ασθενείς και γιατρούς από το 3ο μνημόνιο

Δευτέρα, 31 Αυγούστου 2015 –tovima.gr

Η πρωτοβάθμια υγεία είναι ανύπαρκτη καταγγέλει ο σύλλογος

Το «τελειωτικό χτύπημα» στους ασθενείς, αλλά και στους ιατρούς - παρόχους υπηρεσιών υγείας, θα δώσουν οι διατάξεις που περιλαμβάνονται στο 3ο μνημόνιο και αφορούν το χώρο της Υγείας.

Τα παραπάνω καταγγέλλουν οι εκπρόσωποι του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ), οι οποίοι τονίζουν ότι η κατάσταση θα είναι εξαιρετικά δύσκολη για τους ασθενείς που θα αναγκαστούν να πληρώσουν περισσότερα για την υγεία τους, αλλά και για το σύνολο των επαγγελματιών της υγείας και ειδικότερα για όσους έχουν ιατρείο, εργαστήριο ή άλλη μικρομεσαία επιχείρηση.

Όπως επισημαίνουν, οι διατάξεις που περιλαμβάνονται στο νέο μνημόνιο για την Υγεία, θα έχουν καταστροφικές συνέπειες τόσο για τους ασθενείς όσο και για τους παρόχους. Εκτός από τις μικρομεσαίες επιχειρήσεις, προβλήματα επιβίωσης θα αντιμετωπίσουν και οι μεγαλύτερες επιχειρήσεις οι οποίες δεν είναι απίθανο να οδηγηθούν σε μείωση των θέσεων εργασίας.

«Επιπλέον, η διατήρηση για ακόμη τρία χρόνια του clawback, θα καταστρέψει όλους ανεξαρτήτως τους παρόχους και θα αναγκάσει τους πολίτες να πληρώνουν τις υπηρεσίες υγείας από το υστέρημά τους. Η δε φορολόγηση των ελεύθερων επαγγελματιών με 29% από το πρώτο ευρώ, με προκαταβολή φόρου - 75% το 2015 και 100% το 2016 - επιπλέον του φόρου επιτηδεύματος των 600 ευρώ, θα οδηγήσει στην καταστροφή ιατρούς και άλλους επαγγελματίες υγείας και στην αύξηση της μετανάστευσης», σημειώνεται στην ανακοίνωση.

Παράλληλα, καταγγέλλουν ότι οι δημόσιες υπηρεσίες υγείας βρίσκονται υπό κατάρρευση. «Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι ανύπαρκτη και τα Νοσοκομεία σε τροχιά απορρύθμισης», σημειώνουν οι γιατροί. Λόγω των σοβαρών ελλείψεων προσωπικού - ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού (ήδη έχουν αρχίσει να τίθενται εκτός λειτουργίας κλινικές αιχμής), καθώς και των μειωμένων προϋπολογισμών, δεν μπορούν πλέον να καλυφθούν στοιχειώδεις ανάγκες του πληθυσμού. «Οι δημόσιες δομές υγείας, ιδίως αυτές που λειτουργούν στις πύλες εισόδου προσφύγων-μεταναστών, δοκιμάζονται εντόνως αυτή την περίοδο με την πρωτοφανή έξαρση του μεταναστευτικού κύματος», τονίζουν.

Ο Π.Ι.Σ. καλεί τους εκπροσώπους της Πολιτείας να κάνουν τις απαραίτητες ανακατανομές στον Προϋπολογισμό του 2016, καθώς οι δημόσιες δαπάνες για την Υγεία το 2015 υπολογίζεται να κλείσουν στο 4% του ΑΕΠ (μ.ο. Ε.Ε. 6,9% του ΑΕΠ). «Πρωταρχικό μέλημα όλων», σημειώνει, «πρέπει να είναι η αποτροπή της διάλυσης της Υγείας. Ο ιατρικός κόσμος της χώρας με άξονα την Ιπποκρατική Ιδέα θα κάνει ό,τι μπορεί για να κρατήσει όρθιο το Σύστημα Υγείας».

Τα σοβαρά αυτά ζητήματα που αφορούν την περίθαλψη των πολιτών θα συζητήσουν οι Πρόεδροι των Ιατρικών Συλλόγων της χώρας στη Συνδιάσκεψη που διοργανώνει ο Π.Ι.Σ. στην Κω, στις 26 Σεπτεμβρίου 2015, σε συνεργασία με το Διεθνές Ιπποκράτειο Ίδρυμα.

263. Όμηροι ελλείψεων φαρμάκων οι καρκινοπαθείς

Σάββατο, 29 Αυγούστου 2015 - ΤΟ ΒΗΜΑ

«Έμφραγμα» την Παρασκευή σε δημόσια νοσοκομεία

Δεκάδες ασθενείς καθώς και συγγενείς ασθενών, περίμεναν με τις ώρες στον ΕΟΠΥΥ του Γκύζη προκειμένου να βρεθούν και να τους δοθούν τα φάρμακα χημειοθεραπείας (Φωτογραφία Γιώργος Οικονομόπουλος)

Η μειωμένη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη έχει ήδη προκαλέσει πλείστα όσα προβλήματα στη θεραπεία των ασθενών, κατάσταση που αναμένεται να επιδεινωθεί με την περαιτέρω πτώση της.

Από νωρίς το πρωί της Παρασκευής παρατηρήθηκαν σε δημόσια νοσοκομεία της Αθήνας σημαντικές καθυστερήσεις στη θεραπεία ογκολογικών ασθενών, καθώς λείπουν φαρμακευτικά σκευάσματα από τα ράφια του φαρμακείου του ΕΟΠΥΥ στου Γκύζη. Δεκάδες ασθενείς και συγγενείς τους συρρέουν στο φαρμακείο ζητώντας ένα από τα τρία φάρμακα (στα οποία υπήρξε έλλειψη) και το μόνο που λαμβάνουν από τους υπαλλήλους είναι... άρνηση. Το ίδιο συνέβη και σε ογκολογικές κλινικές μεγάλων νοσοκομείων της Αθήνας, όπου οι αρμόδιοι ακύρωναν μέχρι το μεσημέρι της Παρασκευής προγραμματισμένα ραντεβού. Τουλάχιστον, έως ότου βρεθούν τα σκευάσματα.

«Κάθε φορά είμαστε περισσότεροι από 30 ασθενείς. Πως και σήμερα είμαστε μόνο πέντε;», ρώτησε ασθενής τις νοσηλεύτριες μεγάλου νοσοκομείου της Αθήνας. «Δεν έχουμε φάρμακα. Έχουμε ακυρώσει τα ραντεβού για θεραπείες σε έντερο, στομάχι και άλλες παθήσεις», ήταν η απάντηση που εισέπραξε.

Από την άλλη, στο φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ στου Γκύζη, η ουρά συγγενών ασθενών που περίμεναν μήπως και έρθει από άλλο υποκατάστημα το φάρμακό τους ήταν τεράστια. Την ίδια στιγμή οι υπάλληλοι του ΕΟΠΥΥ έκαναν αγώνα δρόμου για να μπορέσουν να καλύψουν τις ανάγκες των ασθενών.

Σύμφωνα με πληροφορίες, το πρόβλημα ξεκίνησε από τους υπαλλήλους του φαρμακείου του Γκύζη οι οποίοι - όπως αναφέρουν πηγές του ΕΟΠΥΥ - αντί να ζητήσουν από τις κεντρικές αποθήκες στου Ρέντη τα φάρμακα που έλλειπαν και να ενημερώσουν σχετικώς τη διοίκηση του Οργανισμού, εξέδωσαν ανακοίνωση δημιουργώντας μεγαλύτερο ζήτημα. «Τα φάρμακα που έλλειπαν από το φαρμακείο του Γκύζη υπάρχουν στις κεντρικές αποθήκες στου Ρέντη και ήδη αποστέλλονται στο φαρμακείο», δηλώνει προς «Το Βήμα» ο κ. Γρηγόρης Λεοντόπουλος, μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ. Όπως αναφέρει, υπάρχει μία έλλειψη με ορισμένων φαρμάκων λόγω των παράλληλων εξαγωγών, και ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Δημήτρης Κοντός είναι σε επαφή με τους εκπροσώπους των εταιρειών για την επίλυση του προβλήματος.

Πάντως, η αλήθεια είναι ότι μεγάλο μέρος του προβλήματος δημιουργείται από τη μειωμένη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη, η οποία για το 2015 ανέρχεται στα 2 δισ. ευρώ, ενώ το 2016 θα πέσει περισσότερο και θα φθάσει στα 1,945 δισ. ευρώ. Σύμφωνα με την υπουργική απόφαση, ο προϋπολογισμός της φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ δεν μπορεί να υπερβεί το ποσό των 1.945.000.000 ευρώ, συμπεριλαμβανομένου του ΦΠΑ, για το σύνολο του 2016, το ποσό των 1.945.000.000 ευρώ, για το σύνολο του 2017 και ομοίως το ποσό των 1.945.000.000 ευρώ για το 2018. Στο ποσό αυτό συμπεριλαμβάνεται και η δαπάνη για την φαρμακευτική περίθαλψη των ανασφάλιστων πολιτών και των οικονομικά αδυνάτων, καθώς και η δαπάνη για τα εμβόλια, τους ορούς και τα παράγωγα αίματος.

**264. Αυξήσεις έως... 160% στις τιμές 40 φαρμάκων από την επιτροπή τιμών, με
πρόσχημα την... μείωση του ΦΠΑ!**

Πέμπτη, 27 Αυγούστου 2015 - ygeia360.gr

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ

Μπορεί να μην συνεδρίασε ποτέ μέσα στο 2015 η επιτροπή τιμών φαρμάκων του υπουργείου Υγείας και, συνεπώς, ο υπουργός Υγείας Παναγιώτης Κουρουμπλής να μην... πρόκανε να προχωρήσει βάσει της κείμενης νομοθεσίας σε μειώσεις στις τιμές όλων των φαρμακευτικών σκευασμάτων, με εντολή του Παναγιώτη Κουρουμπλή, όμως, η επιτροπή τιμών φαρμάκων του υπουργείου Υγείας προχώρησε σε δραστικές αυξήσεις στις τιμές περίπου 40 φαρμακευτικών σκευασμάτων, με πρόσχημα τις διαδικασίες για την μείωση του ΦΠΑ στα φάρμακα από 6,5% σε 6%...

Συγκεκριμένα, η επιτροπή τιμών φαρμάκων του υπουργείου Υγείας προχώρησε τότε στα μουλωχτά σε αυξήσεις τιμών οι οποίες κυμαίνονται από 4% έως ακόμη και... 160%!

Φαρμακευτικό σκεύασμα με χονδρική τιμή 92 ευρώ έλαβε νέα χονδρική τιμή 131 ευρώ, ενώ άλλο φαρμακευτικό σκεύασμα με χονδρική τιμή στο 1,94 ευρώ έλαβε νέα χονδρική τιμή στα 2,18 ευρώ...

Καταλάβετε, λοιπόν, γιατί δεν συνεδρίασε ποτέ προς ανατιμολόγηση των φαρμακευτικών σκευασμάτων η επιτροπή τιμών φαρμάκων του υπουργείου Υγείας;

265. Μεγάλες προεκλογικές... προσδοκίες: Ο λάθος τίτλος και οι προεκλογικές προσλήψεις

Τετάρτη, 26 Αυγούστου 2015 – medispin.blogspot.gr

Είμαστε σε προεκλογική περίοδο. Πλέον δεν υπάρχει καμιά αμφιβολία και ως συνήθως σε κάθε περίοδο πριν τις εκλογές υποσχέσεις πάνε και έρχονται, ως επί το πλείστον, διογκωμένες και διανθισμένες.

Μάλιστα, η νέα προεκλογική περίοδος σφραγίστηκε με μια ανακοίνωση του Υπουργείου Υγείας, που αφορούσε –κι όμως- προσλήψεις.

2440 προσλήψεις διαφόρων ειδικοτήτων προανήγγειλε η Αριστοτέλους. Άθελα του, βέβαια, το Υπουργείο τα διόγκωσε ελαφρώς, καθώς στο αρχικό τίτλο του Δελτίου Τύπου γινόταν λόγος για 4.440 προσλήψεις. Αθώο λάθος ή γλώσσα λανθάνουσα...

Σε κάθε περίπτωση η εξαγγελία σχεδόν 2,5 χιλιάδων προσλήψεων (αναλυτικά εδώ) για το επόμενο έτος μοιάζει πολύ με προεκλογική υπόσχεση.

Βέβαια, οι προεκλογικές προσλήψεις απαγορεύονται εξού και η αναφορά στο Δελτίο Τύπου για «εκκίνηση των διαδικασιών πλήρωσης 2.440 κενών οργανικών θέσεων».

Αλλά ακόμα και αν πρόκειται για μια ειλικρινή ανακοίνωση προσλήψεων που έχουν δρομολογηθεί, δημιουργούνται μια σειρά ερωτημάτων.

Πρόκειται για μέρος των 4,5 χιλιάδων προσλήψεων που έχει εξαγγείλει ο ίδιος ο Πρωθυπουργός και οι οποίες σύμφωνα και με τις τελευταίες δηλώσεις του κ. Κουρουμπλή θα υλοποιούνταν έως το τέλος του τρέχοντος έτους ή νέες;

Στην ανακοίνωση, όμως, γίνεται λόγος για κενές θέσεις που θα πληρωθούν εντασσόμενες στη δαπάνη του 2016.

Αν λοιπόν είναι οι ίδιες, γιατί δεν αναφέρεται πως οι προσλήψεις οι οποίες πρωταγωνιστούν στις δηλώσεις της Κυβέρνησης είχαν προγραμματιστεί από τις προηγούμενες κυβερνήσεις;

Εδώ, όμως, επιστρέφουμε στην αρχική μας απορία. Αφού πρόκειται για προσλήψεις που είχε δρομολογήσει η προηγούμενη κυβέρνηση, γιατί δεν τις υλοποιούσε τόσους μήνες η τωρινή;

Αλλά και γιατί τις ανακοινώνει τώρα;

266. Προεκλογικές προσλήψεις δια χειρός ΣΥΡΙΖΑ! Που θα διορισθούν 2.440 άτομα

Τρίτη, 25 Αυγούστου 2015 - HealthReport.gr

Λίγα πριν ανοίξουν οι κάλπες το υπουργείο Υγείας ανακοινώνει ότι προωθείται η κάλυψη 2440 οργανικών θέσεων στην Υγεία.

Ειδικότερα όπως ανακοινώθηκε από το υπουργείο Υγείας, υπεγράφη η Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου (ΠΥΣ) με την οποία εγκρίνεται η εκκίνηση των διαδικασιών πλήρωσης 2.440 κενών οργανικών θέσεων, διαφόρων κλάδων και ειδικοτήτων σε φορείς του Υπουργείου Υγείας.

Συγκεκριμένα, οι 2.440 κενές οργανικές θέσεις κατανέμονται ως εξής:

- 1.110 θέσεις Νοσηλευτικού Προσωπικού
- 600 θέσεις ειδικευμένων γιατρών κλάδου ΕΣΥ
- 550 θέσεις διαφόρων κλάδων και ειδικοτήτων
- 100 θέσεις πληρωμάτων ασθενοφόρου για το ΕΚΑΒ
- 80 θέσεις για τους οργανισμούς αντιμετώπισης των εξαρτήσεων.

Πιο αναλυτικά:

– 20 θέσεις, διαφόρων κλάδων και ειδικοτήτων για τη στελέχωση προγραμμάτων για τις εξαρτήσεις για το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής (ΨΝΑ) και την αποκεντρωμένη οργανική μονάδα «Ψυχιατρικό Θεσσαλονίκης» του Γενικού Νοσοκομείου «Γ. Παπανικολάου».

– 25 θέσεις διαφόρων κλάδων και ειδικοτήτων στον ΟΚΑΝΑ με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου.

– 35 θέσεις, διαφόρων κλάδων και ειδικοτήτων, στο ΚΕΘΕΑ, με σχέση εργασίας ιδιωτικού δικαίου αορίστου χρόνου.

Η δαπάνη των παραπάνω προσλήψεων, όπως διευκρινίζεται, θα βαρύνει τον προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας για το έτος 2016.

Σύμφωνα με τον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό: «Με την απόφαση αυτή υλοποιείται η δέσμευση της Κυβέρνησης και του Υπουργείου Υγείας για τη σταδιακή κάλυψη των άμεσων αναγκών του ΕΣΥ με μόνιμο προσωπικό, διασφαλίζοντας την επιβίωση των υποστελεχωμένων τμημάτων/κλινικών και την αναβάθμιση της δημόσιας περίθαλψης.»

267. Βαρύ το χαράτσωμα του λαού στην Υγεία

Κυριακή, 23 Αυγούστου 2015 - ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ

Καθυστερούν οι 4.500 προσλήψεις στα νοσοκομεία

-- Πετύχαμε να παραμείνει η κατάργηση του εισιτηρίου των 5 ευρώ στα δημόσια νοσοκομεία, παρά την επιμονή των θεσμών μέχρι την τελευταία στιγμή να παραμείνουν(σ.σ. τα 5 ευρώ).

Η κοροϊδία πάει σύννεφο. Κατ' αρχήν, ακόμα κι αν υποθέσουμε ότι η κυβέρνηση θα καταργήσει τελικά το 5ευρω και ότι δε σκοπεύει να το επαναφέρει από την πίσω πόρτα, το «όφελος» για τους ασθενείς θα είναι της τάξης των 20 εκατ. ευρώ ετησίως. Προσέξτε όμως: Την ίδια ώρα, οι άρρωστοι πληρώνουν τουλάχιστον 400 εκατ. ευρώ το χρόνο στα δημόσια νοσοκομεία για εξετάσεις ή άλλες επισκέψεις, ενώ στα 5,4 δισ. ευρώ διαμορφώθηκε η ιδιωτική δαπάνη Υγείας για το 2014, με αυξητική πρόβλεψη για το 2015.

Επιπλέον, ο υπουργός Υγείας, Π. Κουρουμπλής, είπε πριν από λίγες βδομάδες ότι προσπαθεί να αποφύγει το σκόπελο της διατήρησης του 5ευρου, προτείνοντας ισοδύναμα μέτρα ύψους 140 εκατ. ευρώ. Πού θα τα βρει, αν όχι από την τσέπη του λαού;

Μια ακόμα πλευρά: Οι περικοπές στον τομέα της Πρόνοιας που προβλέπει το μνημόνιο, είναι της τάξης των 900 εκατ. ευρώ κάθε χρόνο. Δηλαδή, αυτά που κόβει από τους ασθενείς η κυβέρνηση είναι 45 φορές πάνω από τα χρήματα που δήθεν τους «χαρίζει» με την κατάργηση του 5ευρου.

Σε κάθε περίπτωση, κανένα από τα μεγαθήρια της ιδιωτικής Υγείας, ούτε βέβαια οι φαρμακοβιομήχανοι, ανησυχούν από την κατάργηση του 5ευρου. Η δουλειά τους γίνεται και με το παραπάνω, καθώς με το σύνολο της πολιτικής της, η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ANEΛ υπηρέτησε την παραπέρα ιδιωτικοποίηση και εμπορευματοποίηση του τομέα της Υγείας.

268. Πανελλαδική Συσπείρωση για την Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση: Δριμύ κατηγορώ στον Ξανθό, για δημιουργία λευκών κελιών

Τρίτη, 18 Αυγούστου 2015 – onmed.gr

Σοβαρές καταγγελίες για την πολιτική του αναπληρωτή υπουργού Υγείας κ. Ανδρέα Ξανθού, ο οποίος προωθεί την δημιουργία "λευκών κελιών" που αφορούν στην απομόνωση "επικινδύνων" νοσηλευομένων ψυχικώς πασχόντων στα τρία δημόσια ψυχιατρεία της χώρας μας, εκφράζει η Πανελλαδική Συσπείρωση για την Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση!

"Η δημιουργία των «λευκών κελιών» είχε προαναγγελθεί από τον αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Α. Ξανθό και το επιτελείο του της Ψυχικής Υγείας αμέσως μετά το τραγικό συμβάν (τον Μάιο στο Δαφνί), τόσο σε ανακοίνωση του Υπουργείου που μιλούσε για την εφαρμογή των «κατευθυντήριων αξόνων» για την αντιμετώπιση των «δύσκολων περιστατικών», όσο και σε συνέντευξή του στην εφημερίδα Capital, αναφέρει σε ανακοίνωσή της η Πανελλαδική Συσπείρωση.

Αναλυτικά, η ανακοίνωση της Πανελλαδικής Συσπείρωσης για την Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση έχει ως εξής:

«ΟΧΙ ΣΤΑ «ΛΕΥΚΑ ΚΕΛΙΑ» ΚΑΙ ΣΤΙΣ ΚΑΜΕΡΕΣ

Με αφορμή τον θάνατο που προκάλεσε καθηλωμένος ασθενής, που κατάφερε να λυθεί, σε άλλο καθηλωμένο ασθενή, στις 17 Μαΐου στο 3ο ΨΤΕ του ΨΝΑ, ιατρικό σώμα και Διοίκηση του ψυχιατρείου, προφανώς και υπό τις κατευθυντήριες οδηγίες του Υπουργείου Υγείας (της «πρώτη φορά αριστεράς») αποφάσισαν να προχωρήσουν, με ταχείς ρυθμούς, στη ίδρυση των από καιρού επιδιωκόμενων και κατ' ευφημισμόν αποκαλούμενων «ήσυχων δωματίων», δηλαδή των «δωματίων απομόνωσης» (seclusionrooms) και στην πράξη, «λευκών κελιών».

Ήδη, στο τμήμα που έγινε το συμβάν, έγινε και το πρώτο βήμα : αφαιρέθηκαν τα δυο από τα τρία κρεβάτια από ένα θάλαμο, στον οποίο παραμένει κλειδωμένος, και ταυτόχρονα καθηλωμένος, ο ασθενής που διέπραξε τον θανάσιμο τραυματισμό. Το σύστημα αυτό (διαμόρφωση δωματίου απομόνωσης με έλεγχο μέσω κάμερας) θα εφαρμοστεί σε όλα τα ΨΤΕ του ΨΝΑ.

Να σημειωθεί ότι, σ' αυτή την περαιτέρω «εκσυγχρονιστική παλινδρόμηση» του ΨΝΑ, την κατασταλτική και αντιθεραπευτική του μετάλλαξη, συμφωνούν, πέρα από το ιατρικό σώμα, ο εκπρόσωπος της Πενταμελούς Επιτροπής της ΕΙΝΑΠ και το σωματείο των εργαζομένων που ελέγχεται από τον Σύριζα.

Ενας από τους λόγους που δεν είχαν δημιουργηθεί μέχρι τώρα τα «δωμάτια απομόνωσης» στο ΨΝΑ, αν και η πλειονότητα του ψυχιατρικού σώματος και σωματείων νοσηλευτών τα επεδίωκαν, ήταν η ίδια η «αρχιτεκτονική» του ανασκευασθέντος μετά τον σεισμό του 1999 ΨΝΑ, όπου στα τμήματα εισαγωγών δεν είχαν προβλεφθεί χώροι για τέτοια δωμάτια και η χρήση ενός εκ των υπαρχόντων θαλάμων γι' αυτό το σκοπό θα ισοδυναμούσε με μείωση των διατιθέμενων κανονικών κλινών.

Υπήρξαν, ωστόσο, επανειλημμένες γνωμοδοτήσεις της κατ' ευφημισμόν «Επιτροπής (δήθεν) Προστασίας Δικαιωμάτων των ψυχικά πασχόντων», η οποία είχε προτείνει όχι μόνο την, βάσει υποτίθεται «πρωτοκόλλου», συστηματική χρήση των μηχανικών καθηλώσεων, αλλά και την δημιουργία «δωματίων απομόνωσης», με παρακολούθηση μέσα από κάμερες, στις μονάδες νοσηλείας, αλλά ακόμα και σε δομές ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης, ξενώνες και οικοτροφεία. Στο ΨΝΑ, μάλιστα, είχε υπάρξει και απόπειρα τοποθέτησης ενός πλέγματος από κάμερες σε όλη την περίμετρο του νοσοκομείου από τον προ ετών Διοικητή και με σχετική προϋπηρεσία στο Στρατό και άλλες υπηρεσίες, Αθ. Κοσμόπουλο – ενέργεια που δεν τελεσφόρησε λόγω των αντιδράσεων που προκάλεσε. Τώρα, όλοι οι παραπάνω, βρήκαν την ευκαιρία... είναι επί το έργον (βλ σχετικό δημοσίευμα της Καθημερινής της 9/8/15).

Επικαλούνται, και πάντα επικαλούνταν, ότι αυτά τα κατασταλτικά μέτρα αποτελούν την πάγια λειτουργία του κυρίαρχου ψυχιατρικού συστήματος σε όλη την Ευρώπη και σε όλο τον κόσμο. Κανείς δεν το αρνήθηκε. Απλώς, σε όλη την Ευρώπη και σε όλο τον κόσμο

υπάρχουν, ταυτόχρονα, πολλές εναλλακτικές εμπειρίες από μίαν «άλλη ψυχιατρική» (αυτήν που υποτίθεται ότι θα ήταν το ζητούμενο της λεγόμενης «ψυχιατρικής μεταρρύθμισης», αν ποτέ είχε έστω και ελάχιστα κατανοηθεί τι είναι και είχε επιδιωχθεί), που σέβεται τον άνθρωπο και τα πλήρη δικαιώματά του (έμπρακτα και όχι στα λόγια), δεν τον ανάγει σε διαγνωστική κατηγορία, δεν τον μετατρέπει σε «αντικείμενο», σε «πράγμα» - στο οποίο, στο βαθμό που δεν ανταποκρίνεται στον μονόδρομο του ψυχοφάρμακου (ή και ταυτόχρονα), δεν του επιφυλάσσεται παρά η απομόνωση και το δέσιμο, συχνά από το ένα χέρι, ή το πόδι, σαν το σκυλάκι (αυτή η άθλια και, πέρα από επικίνδυνη, επιπλέον, παράνομη πρακτική, ακόμα και με τα κριτήρια για τις καθηλώσεις του κυρίαρχου συστήματος). Μία «άλλη ψυχιατρική» που, ενάντια στη φτώχεια των «θεραπευτικών» επιλογών της παραδοσιακής ψυχιατρικής, διαλέγεται, συνοδεύει, αναζητά, επινοεί, αντί να ελέγχει, να καταστέλλει και να παγιώνει και/ή να παράγει την αρρώστια.

Όσοι χρησιμοποιούν το επιχείρημα της «ασφαλούς» αντιμετώπισης της «επικινδυνότητας» μέσω της κάμερας, θα πρέπει να επιδιώξουν να δουν τα δεκάδες βίντεο από πλήθος περιπτώσεων, τραβηγμένα μέσα ακριβώς από αυτές τις κάμερες, που έδειχναν πώς πέθαινε, μέσα στην απομόνωση, καθηλωμένος ασθενής, ενώ η κάμερα «έβλεπε», το συμβάν καταγράφονταν, αν και κανείς «δεν έβλεπε» πίσω από την κάμερα.

Η αναγωγή του λειτουργού ψυχικής υγείας σε απόμακρο επιτηρητή του ασθενή πίσω από την κάμερα αποδομεί περαιτέρω τα όποια υπολείμματα δυνατότητας και δεξιοτήτων για σύναψη θεραπευτικής σχέσης, για πλησίασμα και διάλογο με τον ασθενή, οδηγεί τις εγγενώς αλλοτριωτικές σχέσεις μέσα στον κυρίαρχο ψυχιατρικό θεσμό στα ακραία όρια της αποξένωσης. Αντί να υπάρξει μέριμνα για την εκπαίδευση των λειτουργών στην ανάπτυξη θεραπευτικών σχέσεων, τους οδηγούν στην μετατροπή τους σε απλούς σωφρονιστικούς υπαλλήλους. Κάτι που έρχεται «να δέσει» και με την προϊούσα αποψίλωση από προσωπικό των μονάδων ψυχικής υγείας, οπότε η κάμερα θα λειτουργεί, επιπλέον, και ως υποκατάστατό του. Παράλληλα, από τη στιγμή που ένας ασθενής θεωρηθεί «επικίνδυνος» και διαχειρίσιμος μόνο μέσα από το «λευκό κελί», αυτό λειτουργεί εν συνεχεία ως ταμπέλα που τον επικαλύπτει ως υποκείμενο και τον χαρακτηρίζει ως τον εν δυνάμει και ανά πάσα στιγμή «επικίνδυνο», με το «λευκό κελί» πάντα «ανοικτό» γι' αυτόν.

Επιπλέον, η εμπειρία, όχι μόνο στην Ελλάδα, αλλά και σε πολλά μέρη της Ευρώπης, έχει δείξει ότι το «δωμάτιο απομόνωσης» δεν χρησιμοποιείται, όπως αρχικά παρουσιαζόταν στα εγχειρίδια του κυρίαρχου ψυχιατρικού παραδείγματος, ως εναλλακτική στην καθήλωση, αλλά, συνήθως κάποιος/α είναι και στο «λευκό κελί» και δεμένος/η (όπως αναφέρεται στο δημοσίευμα της Καθημερινής και για τον ασθενή του 3ου ΨΤΕ του ΨΝΑ). Τέλος, και ως επιστέγασμα αυτής της μονόδρομης (και αυτοαναιρούμενης) λογικής της «ασφάλειας» απέναντι στην μ' αυτό τον τρόπο κατασκευαζόμενη «επικινδυνότητα», τι θα εμποδίσει να υπάρξει, σ' ένα επόμενο στάδιο, η τοποθέτηση καμερών σε όλους τους θαλάμους της μονάδας ψυχιατρικής νοσηλείας, στους διαδρόμους, στο καθιστικό και στην τραπεζαρία;

Η δημιουργία των «λευκών κελιών» στο ΨΝΑ (και σε λίγο στο Δρομοκαίτειο και παντού) βασίζεται στην παράδοση της κατασταλτικής ψυχιατρικής, αλλά η δημιουργία τους εν προκειμένω από την δήθεν «αριστερή» κυβέρνηση του 3ου και χειρότερου μνημονίου, σηματοδοτεί τη υιοθέτηση της στροφής στο επιβαλλόμενο από τη ΕΕ «κράτος ασφαλείας», σε περαιτέρω κατασταλτικές πρακτικές, εν μέσω μιας ολοένα και διαλυόμενης ψυχικής υγείας, με την επίκληση του μύθου της «επικινδυνότητας του ψυχικά ασθενή» και την κατασκευή του λεγόμενου «δύσκολου» ασθενή, μια κατασκευή της ψυχιατρικής, όπως δική της κατασκευή, της δικής της διαχείρισης των πραγμάτων, ήταν και το τραγικό συμβάν που διαπράχθηκε στις 17 Μαΐου στο ΨΝΑ. Το συμβάν, δηλαδή, το οποίο σερβιρίστηκε για μιαν ακόμη φορά, από τον τότε Διοικητή Π. Θεοδωράκη και όλους τους εμπλεκόμενους και ιθύνοντες του Υπουργείου, στη βάση της αν-ευθυνοποίησης της λειτουργίας του ψυχιατρικού θεσμού και της συστηματικής υπ-ευθυνοποίησης του πιο αδύναμου να υπερασπιστεί τον εαυτό του και ουσιαστικής συσκότισης της ιδιαίτερης διαδρομής του - μέσα, δηλαδή, από ποια ιστορία σχέσεων, αντιμετώπισης και αναγκών που έμειναν αναπάντητες, έφτασε ως εκεί. Αντί να τεθεί σε επερώτηση ο ψυχιατρικός θεσμός, η απάντηση ήταν, ως συνήθως, ο περαιτέρω έλεγχος, απομόνωση και καταστολή του θύματος που κατασκευάστηκε και εγκλωβίστηκε στον ρόλο του θύτη.

Αλλωστε, η δημιουργία των «λευκών κελιών» είχε προαναγγελθεί από τον αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Α. Ξανθό και το επιτελείο του της Ψυχικής Υγείας αμέσως μετά το

τραγικό συμβάν, τόσο σε ανακοίνωση του Υπουργείου που μιλούσε για την εφαρμογή των «κατευθυντήριων αξόνων» για την αντιμετώπιση των «δύσκολων περιστατικών», όσο και σε συνέντευξή του στην εφημερίδα Capital.

Η επίκληση των «κατευθυντήριων αξόνων» και της «διεθνούς κυρίαρχης ψυχιατρικής πρακτικής» θυμίζει, εν προκειμένω και κατ' αναλογία, την υιοθέτηση, από την κυβέρνηση της μνημονιακής «αριστεράς», της εργαλειοθήκης (toolkit) του ΟΟΣΑ για την ακραία νεοφιλευθεροποίηση και ιδιωτικοποίηση της οικονομίας, σύμφωνα με τις απαιτήσεις της ελεύθερης αγοράς και τις ορέξεις του διεθνούς κεφαλαίου.

Και εν μέσω όλων αυτών, η δημιουργία του δικαστικού ψυχιατρείου, αν και δεν συζητιέται ανοιχτά αυτή τη στιγμή, δεν έπαψε να είναι επί θύραις-το ίδιο όπως και το βίαιο κλείσιμο των ψυχιατρείων (χωρίς, δηλαδή, ολοκληρωμένο δίκτυο κοινοτικών υπηρεσιών, εναλλακτικών στον εγκλεισμό σε συνδυασμό με τη στήριξη από ένα ισχυρό κοινωνικό κράτος), που, μετά τις εκλογές, «έμεινε στη μέση». Τόσο η ΕΕ όσο και οι νέοι εγχώριοι εντολοδόχοι της πρόκειται σύντομα να το επαναφέρουν. Γιατί, «λευκά κελιά» και κάμερες, μηχανικές καθηλώσεις, δικαστικό ψυχιατρείο και βίαιο κλείσιμο των ψυχιατρείων είναι πλευρές του ίδιου ψυχιατρικού παραδείγματος, της ίδιας ψυχιατρικής θεωρίας και πράξης, προσαρμοσμένης στις σύγχρονες απαιτήσεις της κοινωνικής ανάθεσης για τον κοινωνικό έλεγχο που επιτελεί.

Είναι προφανές ότι, άτομα με ψυχιατρική εμπειρία, οικογένειες, λειτουργοί της ψυχικής υγείας που αντιτάσσονται σ' αυτό τον ολοταχή περαιτέρω εκβαρβαρισμό μιας ήδη βάρβαρης ψυχιατρικής, κοινωνικά κινήματα που παλεύουν για δικαιώματα και για την κοινωνική χειραφέτηση πρέπει άμεσα να αντιδράσουν στην δημιουργία των «λευκών κελιών» στο ΨΝΑ. Να ξαναφέρουμε στην επιφάνεια όλα τα προτάγματα και τις πρακτικές της χειραφετητικής ψυχιατρικής των προηγούμενων δεκαετιών σε όλη την Ευρώπη (και στην Ελλάδα), που ανέδειξαν όχι μόνο τον απανθρωποποιητικό και αντιθεραπευτικό χαρακτήρα των πρακτικών της κυρίαρχης ψυχιατρικής, αλλά και απέδειξαν, συγκεκριμένα και πρακτικά, ότι μπορεί να υπάρξει Ψυχική Υγεία με «ανοιχτές πόρτες», χωρίς καθηλώσεις, απομονώσεις και κάμερες, χωρίς εγκλεισμό, ότι η επικινδυνότητα είναι κοινωνική κατασκευή (πολλές φορές την παράγουν οι ψυχίατροι με τις πρακτικές τους) και ότι μόνο μέσα από το ξεπέρασμα αυτών των πρακτικών, και ενάντια σ' αυτές, μπορεί η ψυχιατρική ν' αρχίσει να γίνεται θεραπευτική.

Πρέπει άμεσα να υπάρξει κινηματική αντίδραση».

269. Αναδιπλώθηκε στις δηλώσεις του για τους καρκινοπαθείς Παναγιώτης

Κουρουμπλής

Τρίτη, 11 Αυγούστου 2015 - life2day.gr

Ο υπουργός υγείας παραδέχθηκε ότι ήταν λάθος η σκέψη του, η οποία όμως, όπως ανέφερε, συζητιόταν ήδη. Ύστερα από το σάλο που δημιουργήθηκε στα μέσα και στο διαδίκτυο για την πρόταση του Παναγιώτη Κουρουμπλή να εφαρμόσει μοντέλο «τιμωρίας» στους καρκινοπαθείς της χώρας μας, οι οποίοι δεν έχουν υποβληθεί σε προληπτικές εξετάσεις για τη νόσο, εχθές προσπάθησε να το μαζέψει. «Δεν ανέφερα αυτό το προληπτικό μέσο ως τιμωρία για τους καρκινοπαθείς, αλλά ως κίνητρο και αντικίνητρο. Τα ίδια αναφέρει και ο Ομπάμα στις ΗΠΑ», δήλωσε το πρωί της Δευτέρας ο υπουργός Υγείας.

Και συνεχίζει αποδεχόμενος ότι οι δηλώσεις του αυτές ήταν ένα λάθος, όμως στη συνέχεια εξέφρασε την έντονη πικρία του για κάποιους οι οποίοι αντέδρασαν στην πρότασή του αυτή. Και συνέχισε αναφέροντας ότι «Η πρόταση αυτή συζητιόταν στις παραλίες και αυτό με ικανοποιεί» συμπλήρωσε. «Και πιστεύω ότι ήταν άδικος ο τρόπος που παρουσιάστηκε η πρόταση αυτή, έπρεπε όλοι να εστιάσουν σε αυτό το ζήτημα και όχι στο ότι δεν έχουμε ένα ολοκληρωμένο σχέδιο προσυμπτωματικών ελέγχων» τόνισε ο κ. Κουρουμπλής.

Πάντως, ο κ. Κουρουμπλής ανακοίνωσε ότι μέσα στο Σεπτέμβριο θα κληθούν όλοι οι επιστημονικοί φορείς να συζητήσουν για το θέμα. Επίσης, ο Υπουργός σημείωσε ότι «δίνει μάχη» με το υπουργείο οικονομικών και την τρόικα για να πάνε τα φάρμακα για τους καρκινοπαθείς από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ στα νοσοκομεία. Αυτό αποτελεί σημαντική προτεραιότητα του υπουργείου υγείας και είναι πολύ σημαντικό για τους καρκινοπαθείς.

Τέλος, ο κ. Κουρουμπλής αναφέρθηκε και στην αυξημένη πίεση που δέχεται η κυβέρνηση από τους θεσμούς, όσον αφορά την επίτευξη της συμφωνίας και στην οποία ο υπουργός αποκάλυψε πως οι πιστωτές ζητούν σειρά από προαπαιτούμενα, μεταξύ των οποίων και την επιστροφή του εισιτηρίου των 5 ευρώ στα νοσοκομεία.

Στο πλαίσιο αυτό ο κ. Κουρουμπλής προανήγγειλε ισοδύναμα μέτρα από την πλευρά της ηγεσίας του υπουργείου, ύψους 140 εκατ. ευρώ, ενώ τόνισε την πρόθεσή του να μην επανέλθει το μέτρο του εισιτηρίου, αφού εκτίμησε ότι το διοικητικό κόστος μιας τέτοιας διαδικασίας θα είναι πολύ μεγαλύτερο.

270. Αντιδράσεις για τις δηλώσεις Κουρουμπλή περί πρόληψης

Τετάρτη, 5 Αυγούστου 2015 – tonima.gr

«Ας κατατεθούν εναλλακτικές προτάσεις» απαντά ο υπουργός

Αντιδράσεις ξεσήκωσαν οι δηλώσεις του υπουργού Υγείας κ. Παναγιώτη Κουρουμπλή σχετικά με την πρόθεσή του να καταστήσει υποχρεωτικές εξετάσεις για την πρόληψη διαφόρων μορφών καρκίνου. Αυτό που πραγματικά δημιούργησε αναστάτωση είναι η σκέψη του να ποινικοποιήσει την αδιαφορία και την αμέλεια που επιδεικνύουν πολλοί πολίτες απέναντι σε τέτοιου είδους ζητήματα.

«Όταν η ένταση των φαινομένων του καρκίνου δολοφονεί ανθρώπους και μάλιστα νέους ανθρώπους, η υποκρισία περισσεύει» απαντά ο υπουργός Υγείας. «Η μακαριότητα κάποιων τα τελευταία χρόνια στη συγκεκριμένη περίπτωση υπηρετεί μόνο την αφέλεια; Ο προβληματισμός για την ενεργοποίηση της κοινωνίας δεν μπορεί να ενοχοποιείται. Επιτέλους ας κατατεθούν εναλλακτικές προτάσεις, είμαστε ανοιχτοί» σημειώνει.

Ο κ. Κουρουμπλής διαπιστώνει ότι η Ελλάδα είναι η μόνη χώρα στο δυτικό ημισφαίριο χωρίς Εθνικό Πρόγραμμα Προσυμπτωματικού Ελέγχου.

Επίσης ανακοινώνει ότι τον Σεπτέμβριο το υπουργείο Υγείας, σε συνεργασία με την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας και όλους τους άμεσα εμπλεκόμενους επιστημονικούς και κοινωνικούς φορείς της χώρας, θα προχωρήσει στη διοργάνωση επιστημονικής ημερίδας με στόχο τον σχεδιασμό υλοποίησης ενός Εθνικού Σχεδίου αναχαίτισης μίας πραγματικής και μεγάλης απειλής που μπορεί να πάρει ανεξέλεγκτες διαστάσεις.

Οι αντιδράσεις: Πρόληψη αλλά χωρίς τιμωρία

Σε δήλωσή του ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) κ. Δημήτρης Βαρνάβας αναφέρει ότι ως πρακτικές πρόληψης εννοούνται η ενημέρωση, η πειθώ και η δυνατότητα των πολιτών να κάνουν χρήση των εξελίξεων που έχει πετύχει η επιστήμη τα τελευταία χρόνια.

«Οι εξαναγκασμοί, άμεσοι ή έμμεσοι, έχει αποδειχτεί πως μπορούν να επιφέρουν μόνο βραχυπρόσθεσμα οφέλη, διαχρονικά όμως αποτυγχάνουν και μάλιστα προκαλούν πολλές φορές τα αντίθετα από τα επιδιωκόμενα αποτελέσματα» τονίζει.

Ο κ. Βαρνάβας χαρακτηρίζει το μοντέλο πρόληψης του καρκίνου του υπουργού Υγείας ως τιμωρητικό «λες και δεν συνιστά από μόνη της βαριά τιμωρία η εκδήλωση της ίδιας της νόσου, την οποία οι άνθρωποι αποφεύγουν ακόμη και να ονοματίσουν» σημειώνει.

Ο γενικός γραμματέας Δημόσιας Υγείας κ. Γιάννης Μπασκόζος γράφει στη σελίδα του στο facebook: «Η ουσιαστική υπεράσπιση της δημόσιας υγείας με έμφαση στην πρόληψη και την αγωγή υγείας είναι βασική αρμοδιότητα της Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Υγείας και δεν πρέπει να αφήνεται σε επικοινωνιακά πυροτεχνήματα που δίνουν λάθος σήματα στην κοινωνία και ενισχύουν τη νεοφιλελεύθερη αντίληψη περί προσωπικής ευθύνης για την υγεία. Οφείλουμε να κάνουμε τα πάντα για ενημέρωση και ευαισθητοποίηση, με μέθοδο και υπομονή. Υπάρχουν τρόποι. Με σοβαρότητα, συλλογική δουλειά και επιστημονική τεκμηρίωση θα τα καταφέρουμε».

Ανακοίνωση εξέδωσε και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθήνας (ΙΣΑ), οι εκπρόσωποι του οποίου τάσσονται υπέρ της προληπτικής ιατρικής αλλά όχι μέσα από τιμωρία των πολιτών. Προτείνουν «τη συνεργασία με επιστημονικούς φορείς και την τοπική αυτοδιοίκηση έτσι ώστε να υπάρξει το επιθυμητό αποτέλεσμα και να ενημερωθεί ο κόσμος για την αξία της πρόληψης».

Να σημειωθεί ότι ο υπουργός Υγείας μιλώντας την Τρίτη στον ΒΗΜΑFM διευκρίνισε ότι πρόκειται για μία σκέψη και όχι απόφαση «που μπορεί να πιέσει τα πράγματα για να κάνουν οι άνθρωποι προληπτικές εξετάσεις».

Ειδικότερα, ο υπουργός ανέφερε τα ακόλουθα:

- Δεν είναι απόφαση, αλλά μία σκέψη.
- Όλοι οι Έλληνες έχουμε καλά, έχουμε και πολύ μεγάλες αδυναμίες. Αμελούμε τη φροντίδα ζητημάτων που σχετίζονται με την πρόληψη στον τομέα της Υγείας και αυτό έχει τεράστιο κόστος στο σύστημα. Ενδεικτικά ανέφερε την εφαρμογή ενός προγράμματος δωρεάν προληπτικών εξετάσεων για την κάλυψη 60.000 ατόμων. Από τους 60.000 δικαιούχους έχουν προσέλθει μόνο οι 7.000.
- Τι πρέπει να κάνει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας όταν οι επιδημιολόγοι εκτιμούν πως τα επόμενα 20 χρόνια ο καρκίνος θα παρουσιάσει έξαρση;
- Η σκέψη είναι να καθιερωθούν οι προληπτικές εξετάσεις και να ειδοποιείται κάθε πολίτης από την ΗΔΙΚΑ (Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης) για τον χρόνο που πρέπει να υποβληθείς σε συγκεκριμένες εξετάσεις. «Αν δεν κάνει την εξέταση και υποθέσουμε -μακάρι να μη συμβεί- ότι αυτός ο άνθρωπος νοσήσει, θα πρέπει να αναλάβει ένα μέρος της επιβάρυνσης που θα έχει το Δημόσιο. Αυτή είναι μία σκέψη που μπορεί να πιέσει τα πράγματα για να κάνουν οι άνθρωποι προληπτικές εξετάσεις».

Η ανακοίνωση της ΔΗΜΑΡ

«Η ανακοίνωση του υπουργού Υγείας να θέσει σε διαβούλευση με τους αρμόδιους φορείς το σχέδιο για να γίνουν υποχρεωτικές οι εξετάσεις που αφορούν τέσσερις νεοπλασματικές ασθένειες υψηλής συχνότητας στον ελλαδικό χώρο (test pap για τις γυναίκες, το PSA (προστατικό αντιγόνο), κλινική εξέταση για τον προστάτη και τη διενέργεια κολonosκόπησης) είναι σε σωστή κατεύθυνση. Η έμφαση πρέπει να δοθεί στην πρόληψη και την αγωγή υγείας» τονίζεται σε ανακοίνωση της ΔΗΜΑΡ.

Οι εκπρόσωποι της ΔΗΜΑΡ εκφράζουν ωστόσο την αντίθεσή τους με την άποψη «για προσωπική ευθύνη των ασθενών, η οποία θα οδηγεί σε κάλυψη του κόστους από τους ίδιους τους πολίτες».

271. Θεσσαλονίκη: Μεγάλο ποσοστό πολιτών είναι δυσαρεστημένο με τις υπηρεσίες υγείας

Παρασκευή, 31 Ιουλίου 2015 - thestival.gr

Μεγάλο παραμένει το ποσοστό των πολιτών που είναι δυσαρεστημένο με τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας στη χώρα μας, σύμφωνα με την έρευνα κοινής γνώμης που διεξήγαγε και φέτος ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης, ενώ ποσοστό μεγαλύτερο του 53% εμπιστεύεται τα ιδιωτικά ιατρεία -δείχνοντας συνέχεια στην προτίμησή του αυτή- για δύσκολα ή εξειδικευμένα περιστατικά, παρ' όλο που πιστεύει ότι οι ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας έχουν αυξημένο κόστος, λόγω της αύξησης του φόρου.

Όπως αναφέρει το ΑΠΕ-ΜΠΕ, σημαντικό ποσοστό που έκανε χρήση του ΕΟΠΠΥ έκρινε αρνητικά ή μάλλον αρνητικά τις υπηρεσίες του κι, επίσης, ένα μικρό ποσοστό πολιτών εξακολουθεί να επισκέπτεται και να επιλέγει ιατρικές υπηρεσίες σε ξένα όμορα κράτη (Αλβανία, Βουλγαρία, ΠΓΔΜ).

Η έρευνα διεξήχθη τον Ιούνιο του 2015 με τηλεφωνικές συνεντεύξεις και τυχαία δειγματοληψία σε 1.030 κατοίκους του νομού Θεσσαλονίκης, με την πλειοψηφία αυτών (53%) να δηλώνουν μηνιαίο οικογενειακό εισόδημα έως 1.000 ευρώ, περίπου το 22% έως 1.500, το 8,7% έως 2.000 και το 4,3% πάνω από 2.000 ευρώ.

Συγκεκριμένα, το 51,4% των ερωτηθέντων δήλωσε δυσαρεστημένο με τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, το 22,9% δήλωσε ικανοποιημένο (ποσοστό αυτών περίπου 30% είναι ηλικίας άνω των 65 ετών) και το 24,3 ούτε το ένα ούτε το άλλο.

Το 53,3% αναφέρει ότι επισκέπτεται συχνότερα τα ιδιωτικά ιατρεία, το 34,3% τα νοσοκομεία, το 32,7% το ΙΚΑ, το 17,6% τα ιδιωτικά πολυιατρεία και κλινικές και το 5,6% τα κέντρα υγείας.

Από αυτούς που επισκέπτονται τον ιδιωτικό γιατρό το 44,1% δηλώνει ότι το επιλέγει μόνο όταν υπάρχουν σοβαρά προβλήματα υγείας ή χρειάζονται εξειδικευμένες υπηρεσίες

(10,2%). Ο τρόπος που προσεγγίζουν τον ιδιωτικό γιατρό, σε ποσοστό 65% γίνεται μέσω φίλων και 11,6% από άλλους γιατρούς. Το κριτήριο επιλογής ιδιωτικού ιατρού είναι να είναι συμβεβλημένο με την ασφάλειά τους (30%), η σύσταση από τρίτους (25%), η καλή φήμη (19,2%) και η εμπειρία (14,1%).

Οι ερωτηθέντες πιστεύουν ότι το κόστος των ιατρικών υπηρεσιών έχει αυξηθεί κατά τα τελευταία 3 χρόνια σε ποσοστό 48,3%, ενώ το 24,3% ότι έχει μείνει ίδιο και το 16,3% ότι έχει ελαττωθεί. Το 75,6% δηλώνει ότι έχει κάνει χρήση υπηρεσιών του ΕΟΠΠΥ και το 24,4% όχι.

Από τους χρήστες των υπηρεσιών, ποσοστό 31,9% τις αποτιμά θετικά, 17,4% μάλλον θετικά, 15,5% αρνητικά και 10,9% μάλλον αρνητικά.

Γειτονικές χώρες του εξωτερικού για ιατρικές υπηρεσίες επιλέγει το 6,8% (κυρίως παθολόγους - γενικούς γιατρούς, οδοντιάτρους, ορθοπεδικούς, καρδιολόγους, γυναικολόγους κ.ά.) και το 93,2% όχι.

Σε σχέση με τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα, που μπορεί κανείς να προμηθευτεί εκτός φαρμακείου, πιστεύουν ότι αυτό θα είναι χειρότερο σε ποσοστό 52,1%, το ίδιο 19,3% και καλύτερο 17,3%.

Στο πλαίσιο της παρουσίασης των αποτελεσμάτων την έρευνας, ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Αθανάσιος Εξαδάκτυλος, επεσήμανε ότι οι κρατικές υπηρεσίες υγείας εξακολουθούν να μην έχουν βελτίωση, ο προϋπολογισμός τους είναι μειωμένος κατά 30% σε σχέση με το 2009 και ταυτόχρονα δεν υπήρξαν αλλαγές στο διοικητικό μοντέλο, που ενδεχομένως να μπορούσαν να καλύψουν τις ανάγκες από την οικονομική δυσχέρεια.

Πρόσθεσε, επίσης, ότι τα capitalcontrols επηρέασαν και τον κλάδο της ιατρικής, καθώς πολλοί ασθενείς αναβάλλουν προγραμματισμένες ιατρικές πράξεις (π.χ. χειρουργεία) για

το μέλλον, ενώ προβλήματα έχουν παρουσιαστεί και στα ιδιωτικά ιατρεία, που αδυνατούν να ανταποκριθούν πλήρως στις μισθοδοσίες.

272. Φεύγουν οι ιατροί λόγω ΕΟΠΥΥ

Πέμπτη, 30 Ιουλίου 2015 – medispin.blogspot.gr

Εγκαταλείπω τη χώρα λόγω ΕΟΠΥΥ.

Φεύγω σε χώρα μακρινή και αλλόθρησκη.

Ποιος το φανταζόταν όταν έκανα όνειρα ως έφηβος να περάσω ιατρική ότι θα κατέληγα σε αυτό το χάλι.

Ωρες ώρες η απελπισία είναι δυσβάσταχτη, δεν αντέχεται.

Όμορφη οικογένεια, δύο μικρά παιδάκια. Που αδυνατώ πια να θρέψω.

Οι οικονομίες μιας ζωής εξανεμίστηκαν μέσα στα γρανάζια του ΕΟΠΥΥ. Κρατήσαμε όρθια την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και δεν ακούσαμε ποτέ ένα ευχαριστώ. Καταστραφήκαμε επαγγελματικά και επιστημονικά !

Θυσίες χωρίς αντίκρυσμα γιατί το μέλλον της ΠΦΥ δεν θα επιβραβεύσει τις ... θυσίες αλλά τους παραβάτες. Το πελατειακό κράτος για άλλη μία φορά θα λάμπει δια των εκπροσώπων του μέσα σε ένα δημόσιο δωρεάν σύστημα και θα πετάξει τον χρεοκοπημένο ιδιωτικό τομέα στον Καιάδα, χωρίς κανένα ίχνος ντροπής.

Σαν εφιάλτης που έρχεται και σε κυνηγάει στον ύπνο σου....

Η μισθοδοσία του πρώτου έτους θα δεσμευτεί εν μέρει υπέρ των χρεών, πασχίζοντας να γλιτώσω τα δεσμά της φυλακής.

Αθάνατη Ελλάδα που σκοτώνεις τα παιδιά σου.

Φεύγω τρέχοντας, ελπίζοντας να μην είναι αργά

Καλή τύχη, συνάδελφοι εργαστηριακοί. Σας το εύχομαι. Θα το χρειαστείτε !!

Κ.Π.

Ακτινολόγος - μετανάστης ιατρός

273. Σε αδιέξοδο τα φαρμακεία από τις επιταγές που λήγουν

Τετάρτη, 29 Ιουλίου 2015- VIRUS.COM.GR

Συνθήκες οικονομικής ασφυξίας έχει δημιουργήσει στα μικρά και μεσαία φαρμακεία η παρατεταμένη καθυστέρηση εξόφλησης των συνταγών ΕΟΠΥΥ, σε συνδυασμό με τις αντικειμενικές συνθήκες που ζουν όλοι οι Έλληνες.

Την άμεση παρέμβαση της Πολιτείας για το θέμα των επιταγών που έχει γίνει πια τεράστιο, ζητά το Φαρμακευτικό Αναπτυξιακό Ινστιτούτο Ελλάδος (ΦΑΝΙΕ). Όπως επισημαίνει, παρά την υπόσχεση ότι θα υπήρχε ειδική μνεία, δυστυχώς όλα παραμένουν στον αέρα...

Στο πλαίσιο αυτό, το ΦΑΝΙΕ προτείνει καταρχήν οι επιταγές Ιουνίου – Ιουλίου – Αυγούστου 2015 να μην σφραγίζονται. Σε περίπτωση σφράγισης, όμως, το ΦΑΝΙΕ ζητά είτε να γίνει ανάκληση κι αντικατάστασή τους με άλλη επιταγή διαστήματος μέχρι 90 ημερών, είτε να μην εγγράφονται στο σύστημα Τειρεσία για 90 ημέρες από τις 30 που ισχύει σήμερα.

Το ΦΑΝΙΕ τονίζει ότι οι προαναφερόμενες παρεμβάσεις θα ήταν η ελάχιστη δυνατή βοήθεια στους φαρμακοποιούς που στηρίζουν αδιάλειπτα το σύστημα υγείας, παρά την κρίση.

274. Άμεση λύση για το ακτινοθεραπευτικό του «Αγλαΐα Κυριακού» ζητάει η ΕΙΝΑΠ

Τρίτη, 28 Ιουλίου 2015 – tovima.gr

Πρέπει να γίνουν προσλήψεις μόνιμου προσωπικού

Την άμεση λύση των οξύτερων προβλημάτων του ακτινοθεραπευτικού τμήματος του Νοσοκομείου «Αγλαΐα Κυριακού», ζητούν οι εκπρόσωποι των νοσοκομειακών γιατρών της Αθήνας και του Πειραιά (ΕΙΝΑΠ).

Όπως αναφέρουν, πρέπει να γίνουν προσλήψεις μόνιμου προσωπικού (δύο μόνιμων ακτινοθεραπευτικών γιατρών ΕΣΥ και τουλάχιστον ενός ακτινοφυσικού), με παράκαμψη της γραφειοκρατίας και επίσπευση της διαδικασίας.

Γι αυτό το θέμα, ζητούν επείγουσα συνάντηση με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

275. Σοβαρή έλλειψη φαρμάκου που λαμβάνουν νεφροπαθείς

Σάββατο, 25 Ιουλίου 2015 – tovima.gr

Τι καταγγέλλουν η νεφρολόγος και επιστημονική υπεύθυνη της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού Νοσοκομείου της Κοζάνης και ο γενικός γραμματέας του Πανελληνίου Συνδέσμου Νεφροπαθών

Σοβαρή έλλειψη ενός φαρμάκου που χορηγείται στους νεφροπαθείς και έρχεται μέσω ΙΦΕΤ (Ινστιτούτο Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας) καταγράφεται στην ελληνική αγορά. Όπως αναφέρει σε επιστολή της προς τον ΙΦΕΤ η νεφρολόγος, επιστημονική υπεύθυνη της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού Νοσοκομείου της Κοζάνης κυρία Ελένη Πάνου, το φάρμακο είναι αναντικατάστατο και η εναλλακτική αντιμετώπιση της υπερκαλιαιμίας επιβάλλει τη νοσηλεία σε νεφρολογική ή παθολογική κλινική.

Η γιατρός κοινοποιεί την επιστολή της προς το υπουργείο Υγείας, τον Πανελλήνιο Σύνδεσμο Νεφροπαθών, την Ελληνική Νεφρολογική Εταιρεία, τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και τον Ιατρικό Σύλλογο Κοζάνης.

Συγκεκριμένα η επιστολή που εστάλη στον ΙΦΕΤ με ημερομηνία 23.7.2015 έχει ως ακολούθως:

«Με την παρούσα θα ήθελα να επισημάνω, με τη μορφή του επείγοντος, την εξαιρετική δυσχέρεια στην προμήθεια του φαρμακευτικού σκεύασματος KAYEXALATE PWD, για την κυκλοφορία του οποίου υπεύθυνος είναι ο ΙΦΕΤ.

Τις τελευταίες δύο εβδομάδες υπάρχει μεγάλη δυσχέρεια στην προμήθεια του φαρμάκου από ασθενείς νεφροπαθείς. Έχω δεχθεί τηλεφωνήματα από ασθενείς οι οποίοι αδυνατούν να το βρουν από τα φαρμακεία. Το φάρμακο είναι αναντικατάστατο, όπως γνωρίζετε, και η εναλλακτική αντιμετώπιση της υπερκαλιαιμίας επιβάλλει τη νοσηλεία σε νεφρολογική ή παθολογική κλινική, καθιστώντας εξαιρετικά πιθανή τη διενέργεια αιμοκάθαρσης προκειμένου να αντιμετωπιστεί η υπερκαλιαιμία του ασθενή.

Επισημαίνεται ότι το φάρμακο λαμβάνουν τόσο ασθενείς υπό αιμοκάθαρση όσο και ασθενείς με ΧΝΑ σταδίου IV ή και III.

Η απάντηση από τα φαρμακεία είναι ότι δεν υπάρχει επάρκεια από πλευράς ΙΦΕΤ. Δεν υπάρχει εναλλακτική αγωγή ή παρόμοιο άλλο φάρμακο που να κυκλοφορεί στην Ελλάδα.

Η υπερκαλιαιμία, την οποία αντιμετωπίζουμε με το σκεύασμα αυτό, αποτελεί εξαιρετικά επικίνδυνη και επείγουσα κατάσταση για τους ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια.

Το θέμα είναι εξαιρετικά σοβαρό και επείγον και για τον λόγο αυτόν ζητώ εκ μέρους των ασθενών, ως θεράπων ιατρός, την άμεση λύση του, η οποία θα καθιστά την προμήθεια του σκευάσματος από τα φαρμακεία δυνατή και χωρίς καθυστερήσεις. Οι καθυστερήσεις, εν προκειμένω, κοστίζουν εξαιρετικά στην υγεία αλλά, εν δυνάμει, και στη ζωή των ασθενών».

Σύμφωνα με τον γενικό γραμματέα του Πανελληνίου Συνδέσμου Νεφροπαθών κ. Γρηγόρη Λεοντόπουλο, αυτό που συμβαίνει με τον ΙΦΕΤ είναι απαράδεκτο. «Όπως μας ενημέρωσαν από τον ΙΦΕΤ» αναφέρει «έχουν κατατεθεί οι άδειες εισαγωγής του φαρμάκου στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους και αναμένεται η έγκρισή τους. Ωστόσο βλέπω ότι κανείς δεν ενδιαφέρεται για την επιτάχυνση της έκδοσης των αδειών, με αποτέλεσμα να τίθενται σε κίνδυνο η υγεία και η ζωή των ασθενών. Πρέπει επιτέλους να σταματήσουν να υπάρχουν ελλείψεις φαρμάκων στην ελληνική αγορά, είτε από την αναστολή εισαγωγών από τις εταιρείες, είτε από τις παράλληλες εξαγωγές οι οποίες οργιάζουν αυτό το διάστημα χαρίζοντας υπερκέρδη στους βαρόνους του φαρμάκου».

Η υπερκαλιαιμία μπορεί να παρατηρηθεί όταν παρατηρείται μυϊκή κόπωση, όταν κάποιος λαμβάνει φάρμακα για τη μείωση της αρτηριακής πίεσης ή όταν ακολουθεί κάποια δίαιτα φτωχή σε νάτριο. Επίσης, οποιαδήποτε δυσλειτουργία των νεφρών μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση των επιπέδων του καλίου στο αίμα. Συχνά η υπερκαλιαιμία είναι ασυμπτωματική, μια και απαιτούνται πολύ υψηλά επίπεδα καλίου στο αίμα για την εμφάνιση συμπτωμάτων, μεταξύ των οποίων είναι η μυϊκή αδυναμία και οι διαταραχές του καρδιακού ρυθμού.

276. Με λουκέτο κινδυνεύει το μοναδικό Ακτινοθεραπευτικό Κέντρο για Παιδιά

Παρασκευή, 24 Ιουλίου 2015 – tovima.gr

Δεν υπάρχουν γιατροί για να γίνουν οι θεραπείες - Δραματική έκκλιση να μην βρεθούν στον δρόμο τα παιδιά που ακτινοβολούνται - Τι απαντά το υπουργείο

Σε κλείσιμο οδεύει, με μαθηματική ακρίβεια, το μοναδικό Ακτινοθεραπευτικό Κέντρο για παιδιά που λειτουργεί στο Νοσοκομείο Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού». Οι εκπρόσωποι της «Φλόγας», η συμβολή της οποίας είναι εξαιρετικά σημαντική για τη λειτουργία του Κέντρου, δηλώνουν ότι χρειάζεται άμεσα η πρόσληψη δύο μόνιμων γιατρών ΕΣΥ και δύο ακτινοφυσικών. Σε διαφορετική περίπτωση, προειδοποιούν ότι το τμήμα θα αναστείλει αναγκαστικά τη λειτουργία του, με αποτέλεσμα τα παιδιά που ακτινοβολούνται τώρα να βρεθούν κυριολεκτικά στο δρόμο.

Όπως επισημαίνουν, ένας από τους βασικούς στόχους της Φλόγας από τη δημιουργία της, το 1982, ήταν η ίδρυση ακτινοθεραπευτικού κέντρου για παιδιά. Ο χώρος για τη στέγαση του ολοκληρώθηκε το 2000, χωρίς να γίνει καμία πρόβλεψη για εξοπλισμό. Το 2005 με παρέμβαση της Φλόγας στον τότε υπουργό Υγείας, έγινε πρόβλεψη για δημιουργία τμήματος στο «Αγλαΐα Κυριακού» και ένταξη της προμήθειας του εξοπλισμού στο 3ο Ευρωπαϊκό Πακέτο Στήριξης με προϋπολογισμό επτά εκατ. ευρώ. (75% ευρωπαϊκοί πόροι και 25% Υπ. Υγείας) και διορισμό Διευθύντριας, η οποία θα δρομολογούσε τις διαδικασίες προμήθειας του εξοπλισμού και του προσωπικού.

«Από το 2005 μέχρι το 2008, έγιναν προδιαγραφές και ξανάγιναν, προκηρύχθηκαν διαγωνισμοί και ξαναπροκηρύχθηκαν, ενώ οι Εταιρείες, η μία μετά την άλλη κατέφευγαν στο Συμβούλιο Επικρατείας. Τον Απρίλιο του 2008, η Φλόγα μη μπορώντας να περιμένει άλλο, κάλεσε συνέντευξη τύπου και κοινοποίησε το πρόβλημα στα ΜΜΕ και στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον και με τη βοήθεια των γιατρών, εξήγησε τι σημαίνει η έλλειψη σωστής ακτινοβολίας στην υγεία και τη ζωή των παιδιών (νοητική στέρωση, δεύτερο καρκίνο κλπ)», τονίζουν.

Μετά από τις συνεχείς πιέσεις από την πλευρά της Φλόγας, στο τέλος Δεκεμβρίου του 2008 ο τότε υπουργός Υγείας ανακοίνωσε την απόφαση του ΟΠΑΠ να χρηματοδοτήσει την προμήθεια του εξοπλισμού με τρία εκατ. ευρώ. Οι αρμόδιοι της Φλόγας ανακοίνωσαν ότι θα συμπληρώσουν οποιοδήποτε ποσό απαιτηθεί, ώστε να υπάρχει εξοπλισμός τελευταίας τεχνολογίας. Τον Ιανουάριο του 2009 έγινε η προκήρυξη για την προμήθεια από τον ΟΠΑΠ και στην Επιτροπή που συστάθηκε για τη διενέργεια του

διαγωνισμού συμμετείχε και η Φλόγα. Το καλοκαίρι του 2009 ο ΟΠΑΠ ανέθεσε την προμήθεια του εξοπλισμού άριστης τεχνολογίας και η παράδοση ορίστηκε το Δεκέμβριο του ίδιου έτους. Η παράδοση και τοποθέτηση των μηχανημάτων ολοκληρώθηκε από τις ανάδοχες Εταιρείες μέσα στον προβλεπόμενο χρόνο, δηλαδή το Δεκέμβριο του 2009.

Οι χώροι που είχαν προβλεφθεί από το 2000 για τη στέγαση του Τμήματος είχαν εν τω μεταξύ τεράστιες φθορές, αφού όλο αυτό το διάστημα χρησιμοποιήθηκαν σαν αποθήκες. Η Φλόγα ανέλαβε την ανακαίνιση των χώρων και παρέδωσε το τμήμα σε άριστη κατάσταση το καλοκαίρι του 2010. Επίσης, ανέλαβε την προμήθεια μηχανήματος laser καθώς και γενικού ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, όπως αναισθησιολογικού σταθμού, κρεβάτια εξέτασης ασθενών, διαφανοσκοπίων αξίας μεγαλύτερης των 150.000 ευρώ. «Το μόνο που απέμεινε για την πολιτεία ήταν να κάνει τις προσλήψεις του προσωπικού, πράγμα που ποτέ δεν έγινε», σημειώνουν.

Το Δεκέμβριο του 2009, με απόφαση των υπουργών Εσωτερικών, Αποκέντρωσης, Οικονομικών και Υγείας, εγκρίθηκαν 21 θέσεις για τη στελέχωση του Τμήματος στο Νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού». «Εμείς ζητήσαμε από το υπουργείο Υγείας να προχωρήσει άμεσα η πρόσληψη των 13 από τις 21 θέσεις, αναγνωρίζοντας τις δυσκολίες που επικαλέστηκε το Υπουργείο. Συμφωνήσαμε ότι οι υπόλοιπες μπορεί να καλυφθούν αργότερα όταν το τμήμα αποκτήσει και δεύτερο επιταχυντή», τονίζουν. Προσθέτουν, ωστόσο, ότι ουδέποτε προκηρύχθηκε θέση. «Έγιναν κάποιες μεταφορές από άλλα τμήματα και ο αγώνας μας για την εξασφάλιση προσωπικού συνεχίστηκε όλα αυτά τα χρόνια χωρίς ποτέ να βρει οριστική λύση».

Από τα εγκαίνια, τον Ιανουάριο του 2011, και μέχρι σήμερα το τμήμα λειτούργησε μόνο και μόνο χάρη στην αυταπάρνηση του ελάχιστου αυτού προσωπικού και τη βοήθεια της Φλόγας.

Από εκεί και έπειτα, τον Αύγουστο του 2014 η Διευθύντρια του τμήματος συνταξιοδοτήθηκε και η Φλόγα χρηματοδότησε προσωρινά την παρουσία της στο τμήμα, μέχρι να δοθεί μια λύση από την πολιτεία. Η μοναδική Επιμελήτρια Β' που υπηρετούσε στο τμήμα βρισκόταν το 2014 σε γονική άδεια, επέστρεψε το 2015 και υπέβαλε την παραίτηση της τον Ιούνιο 2015. Στο τμήμα επίσης υπηρετούσαν δύο επικουρικοί ιατροί, η σύμβαση των οποίων έχει λήξει (τον Μάιο του 2015 του ενός, του δεύτερου λήγει τον ερχόμενο Σεπτέμβριο).

Στο τμήμα προσλήφθηκε πριν δύο μήνες ένας νέος επικουρικός ιατρός, ο οποίος λόγω της υψηλής εξειδίκευσης που απαιτείται στον εξοπλισμό δεν είναι σε θέση να προσφέρει

επί του παρόντος και εάν φύγει και ο δεύτερος επικουρικός τον Σεπτέμβριο, δε θα υπάρχει κανείς να τον εκπαιδεύσει. Άρα - συμπεραίνουν - το κλείσιμο του τμήματος είναι μονόδρομος.

Να σημειωθεί ότι στο τμήμα απασχολείται ένας ακτινοφυσικός. Η Φλόγα καλύπτει τη μισθοδοσία και δεύτερου ακτινοφυσικού για δεύτερη χρονιά, ενώ παράλληλα έχει ήδη προσφερθεί να καλύψει τη μισθοδοσία του επικουρικού ιατρού που έληξε η σύμβαση του το Μάιο 2015. Η λειτουργία του είναι με ειδική άδεια από το Δημόκριτο και απαιτείται εξειδίκευση για τουλάχιστον οκτώ μήνες πριν μπορέσει ο ιατρός ή ο ακτινοφυσικός να προσφέρει έργο.

Τι απαντά το υπουργείο Υγείας

«Δεν υφίσταται κανένα ζήτημα σχετικά με τη λειτουργία του Ακτινοθεραπευτικού Τμήματος του Νοσοκομείου Παίδων Αγλαΐα Κυριακού», απαντά η ηγεσία του υπουργείου Υγείας στους φόβους που εξέφρασαν νωρίτερα οι εκπρόσωποι της Φλόγας για κλείσιμο του Τμήματος.

Αυτή τη στιγμή – αναφέρει - στο εν λόγω Τμήμα υπηρετούν δύο επικουρικοί ιατροί (η πρόσληψη του δεύτερου πραγματοποιήθηκε το Μάιο) και επίκειται η πρόσληψη και τρίτου επικουρικού ιατρού.

Επίσης, σημειώνει ότι εντός των προσεχών ημερών αναμένεται η ολοκλήρωση της διαδικασίας (δημοσίευση σε ΦΕΚ) τοποθέτησης Επιμελητή Β', ύστερα από την αποχώρηση της μόνιμης ιατρού που προσέφερε μέχρι πρότινος τις υπηρεσίες της στο συγκεκριμένο τμήμα.

277. Αναρωτιέμαι: Έχουμε καταλάβει το μέγεθος της καταστροφής στην Υγεία;

Τετάρτη, 22 Ιουλίου 2015 - iatropedia

Οι φαρμακοποιοί πληρώθηκαν μόλις για τον μήνα Μάρτιο και αντιδρούν στην απελευθέρωση του επαγγέλματός τους. Οι ιδιωτικές κλινικές και οι Μονάδες Αιμοκάθαρσης περιμένουν ακόμα να πληρωθούν τον Μάρτιο και τον Απρίλιο... Οι νοσοκομειακοί γιατροί στον Πειραιά δηλώνουν αδυναμία να καλύψουν και τη νησιωτική χώρα λόγω θέρους... Οι προμηθευτές στενάζουν και ζητούν άμεσα μέτρα... Και σήμερα έχουμε νέα ψηφοφορία στην Βουλή και νέο συλλαλητήριο της ΑΔΕΔΥ, στο οποίο συμμετέχει και η ΠΟΕΔΗΝ.

Η ανθρωπιστική κρίση είναι εδώ. Την ζούμε. Και σαν να μην ήταν αρκετό που την ζούμε στους συγγενείς και φίλους μας άπορους και ανέργους, την βλέπουμε και στους πρόσφυγες που κατακλύζουν τα νησιά μας αναζητώντας σωτηρία με εμάς να μην έχουμε ούτε ένα οίκημα να τους στεγάσουμε, ούτε αρκετά τρόφιμα να τους σιτίσουμε.

Σωτηρία στην Ελλάδα όμως φαίνεται να μην υπάρχει. Όχι τώρα κοντά!

Χθες, την αδυναμία λειτουργίας τους μέσα στις επόμενες ημέρες δήλωσαν οι ιδιοκτήτες ιδιωτικών κλινικών, λόγω της αλλαγής της πιστωτικής πολιτικής των προμηθευτών τους, που ζητούν απλά να πληρωθούν!

Μάλιστα σε επείγουσα επιστολή της η Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών (ΠΕΙΚ), αναφέρει ότι όλοι οι προμηθευτές απαιτούν την παράδοση αγαθών και υπηρεσιών μόνο τοις μετρητοίς. Την ίδια ώρα, υπάρχει μεγάλη ανάγκη προμήθειας χειρουργικών υλικών, υλικών για τους νοσηλευόμενους στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και σε λίγες ημέρες υλικών για τους αιμοκαθαρόμενους στις Μονάδες Τεχνητού Νεφρού.

Στα νησιά, ακόμα και τις κοσμικές Μύκονο και Ρόδο, κόσμος πεθαίνει από ελλείψεις σε ανθρώπινο δυναμικό και υλικά. Μόλις προχθές το iatropedia.gr μετέδωσε αποκλειστικά

τον κίνδυνο που διέτρεξε μια 72χρονη Μυκονιάτισσα, όταν αναγκάστηκε να επισκεφτεί το ...άδειο Κέντρο Υγείας του νησιού. (διαβάστε εδώ το σχετικό άρθρο μας).

Στην δε Ρόδο, κατέληξε μια 55χρονη καρδιοπαθής καθώς δεν υπήρχε τρόπος να την βοηθήσουν στο Κέντρο Υγείας και την μετέφεραν με ΙΧ στο νοσοκομείο του νησιού. Δεν πρόλαβε να φτάσει ζωντανή. Δυστυχώς.

Την ίδια ώρα, χωρίς την δυνατότητα άμεσων και μαζικών προσλήψεων, οι ΥΠΕ και τα νοσοκομεία προσπαθούν να καλύψουν την νησιωτική χώρα εκ των ενόντων (με αποσπάσεις από τον Πειραιά) αποδυναμώνοντας τα ήδη αποδεδειγμένα νοσοκομεία της πόλης.

Και σήμερα ψηφίζονται τα νέα μέτρα και η ΑΔΕΔΥ κάνει συλλαλητήριο. Μακάρι να έβγαινε κάτι και με αυτά, αλλά τόσα χρόνια μάθαμε ότι είναι πρακτικώς άχρηστα. Απλά θα κλείσουν για λίγο έξω οι δρόμοι ενώ μέσα στην Βουλή θα ψηφιστούν αυτά που θα ...ψηφιστούν.

278. Τεράστια προβλήματα από ελλείψεις στις κλινικές

Τετάρτη, 22 Ιουλίου 2015 – capital.gr

Οριακή είναι πλέον η επάρκεια σε υγειονομικό υλικό, με το στοκ ασφαλείας που διαθέτουν προμηθευτές και ιδιωτικές κλινικές να φθάνει μόλις μέχρι και τον επόμενο μήνα, και αυτό μόνο επειδή τον Αύγουστο ο όγκος των εξετάσεων και των επεμβάσεων που διενεργούνται είναι μειωμένος σε σχέση με τον υπόλοιπο χρόνο.

Όπως επισημαίνει ο Capital.gr ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών Γρηγόρης Σαραφιανός, οι εταιρείες που προμηθεύουν τις κλινικές με υλικά και αναλώσιμα εξακολουθούν να ζητούν να πληρώνονται τους μετρητοίς για τις παραγγελίες, με αποτέλεσμα- σε συνδυασμό με την έλλειψη ρευστότητας που υπάρχει στην αγορά- πολύ σύντομα να σημειωθούν οι πρώτες σημαντικές ελλείψεις. Ήδη σε επιστολή που απέστειλαν οι κλινικές τόσο στον υπουργό Υγείας Παναγιώτη Κουρουμπλή, όσο και στον αναπλ. υπουργό Οικονομικών Κώστα Μάρδα, κάνουν λόγο για άμεση ανάγκη προμήθειας χειρουργικών υλικών, υλικών για τους νοσηλευόμενους στις μονάδες εντατικής θεραπείας και σε λίγες ημέρες υλικών για τους αιμοκαθαρούμενους στις μονάδες τεχνητού νεφρού, δηλώνοντας αδυναμία λειτουργίας και προσφοράς των υπηρεσιών τους λόγω της αλλαγής της πιστωτικής πολιτικής των προμηθευτών. Την ίδια ώρα συμπληρώνουν πως αν δεν επιταχυνθούν οι διαδικασίες εισαγωγών υλικών από το εξωτερικό, τότε οι ελλείψεις θα γίνουν ακόμη πιο έντονες.

Το πιο ανησυχητικό όμως είναι, σύμφωνα με πληροφορίες, πως η πλειονότητα των κλινικών ζητά από τους ασθενείς που πρόκειται να νοσηλευτούν, να προκαταβάλλουν, είτε μετρητοίς είτε κάνοντας χρήση πιστωτικής κάρτας, τη συμμετοχή τους πριν ακόμη πραγματοποιηθεί η επέμβαση και ο απαιτούμενος προεγχειρητικός έλεγχος, επικαλούμενες έλλειψη ρευστότητας και ανάγκες προμήθειας αναλωσίμων και μισθοδοσίας του προσωπικού. Σε περίπτωση που οι ασθενείς αδυνατούν να προπληρώσουν τη συμμετοχή τους, τότε οι επεμβάσεις συχνά δεν πραγματοποιούνται, γεγονός που επιτείνει ακόμη περισσότερο τα προβλήματα στο χώρο της ιδιωτικής περίθαλψης και δημιουργεί τεράστια αναστάτωση. Οι ιθύνοντες, όπως εξηγούν στελέχη του κλάδου, αντιλαμβάνονται την κατάσταση, όμως έχουν όπως σημειώνουν τα "χέρια δεμένα" και αναμένουν να αποκλιμακωθούν οι τραπεζικές δυσχέρειες.

Οι κλινικές, προκειμένου να εξομαλυνθεί η παραπάνω κατάσταση, ζητούν να δοθεί από το υπουργείο Υγείας εντολή στον ΕΟΠΥΥ για την πληρωμή εντός του Ιουλίου τουλάχιστον δύο μηνών, του Μαρτίου και του Απριλίου. Οι πληροφορίες λένε πως η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ προσανατολίζεται στην εξόφληση του Μαρτίου μέχρι τις αρχές του επόμενου μήνα, εντούτοις ακόμη και σε αυτή την περίπτωση, εξακολουθούν να είναι ληξιπρόθεσμοι ο Απρίλιος και ο Μάιος. Τα νέα χρέη του Οργανισμού προς τις κλινικές και τα ιδιωτικά θεραπευτήρια ανέρχονται από την αρχή του έτους στα 70 εκατ. ευρώ. Η ρευστότητα των κλινικών, όπως σημειώνουν τέλος, απειλείται ακόμη περισσότερο από την αύξηση του ΦΠΑ για τα νοσήλια κατά δέκα μονάδες, από το 13% στο 23%, η οποία εκτιμάται πως θα επιβαρύνει τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ κατά 35 εκατ. ευρώ, ποσό που θα κληθούν να καταβάλλουν οι επιχειρήσεις της Υγείας.

279. “Πλήγμα” ο ΦΠΑ και στην Υγεία

Τρίτη, 21 Ιουλίου 2015 - VIRUS.COM.GR

Με 35 εκατομμύρια ευρώ θα επιβαρύνει τον κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ, η αύξηση κατά 10 ποσοστιαίες μονάδες του Φόρου Προστιθέμενης Αξίας στις Ιδιωτικές Κλινικές.

Σε ισχύ βρίσκεται από τις 20 Ιουλίου 2015 ο νέος αυξημένος συντελεστής ΦΠΑ 23% για τις υπηρεσίες των ιδιωτικών κλινικών, ο οποίος έχει διπλή επίπτωση: τόσο στο κόστος της παρεχόμενης υπηρεσίας όσο και σε βάρος του ασθενούς, χωρίς μάλιστα ακόμη να έχει αποφασιστεί αν ο ήδη ελλειμματικός προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ θα μειωθεί περαιτέρω, στο πλαίσιο της νέας σύμβασης που επίκειται με τους δανειστές.

Χαριστική βολή για τον Ιδιωτικό Τομέα Υγείας, χαρακτηρίζει την αύξηση του συντελεστή ΦΠΑ στις υπηρεσίες υγείας ο Σύνδεσμος Ιδιωτικών Κλινικών (ΣΕΚ) χαρακτηρίζει, τονίζοντας ότι εάν εφαρμοστεί, οι υπηρεσίες υγείας σε ιδιωτικές κλινικές θα καταστούν απαγορευτικές για τους μη προνομιούχους.

“Οι μεν ιδιωτικές κλινικές καταβάλλουν τον ΦΠΑ που τις αφορά, ο δε ΕΟΠΥΥ τα ποσά του ΦΠΑ που πρέπει να αποδώσει με βάση τα υποβληθέντα τιμολόγια τα συμπεριλαμβάνει στο clawback και δεν τα αποδίδει. Αυτό αποτελεί ένα επιπλέον κόστος, που δεν μπορεί να καλυφθεί από τον ασθενή. Γίνεται επομένως αντιληπτό ότι το μέτρο αναπόφευκτα θα επιβαρύνει τις δημόσιες δομές με τεράστιο αριθμό ασθενών, στερώντας από ορισμένους ασφαλισμένους κρίσιμες υπηρεσίες υγείας, που αυτή τη στιγμή αδυνατεί να προσφέρει, ή προσφέρει οριακά το ΕΣΥ”, σημειώνει σχετικά.

Ο ΣΕΚ προειδοποιεί, επιπλέον, ότι η αύξηση του ΦΠΑ θα βάλει σε άμεσο κίνδυνο χιλιάδες θέσεις εργασίας στον Ιδιωτικό Τομέα Υγείας και ότι ταυτόχρονα, θα σημάνει τη defacto κατάρρευση της προσπάθειας ανάπτυξης και εξωστρέφειας που γίνεται με όχημα τον Ιατρικό Τουρισμό.

“Η συζήτηση για ανάπτυξη ανταγωνιστικού προϊόντος σε μια πολλά υποσχόμενη μορφή τουρισμού χάνει κάθε νόημα, όταν σε ανταγωνιστικές χώρες ο αντίστοιχος συντελεστής ΦΠΑ κυμαίνεται μεταξύ 0-10 %” λέει χαρακτηριστικά.

Από την πλευρά της η Πανελλήνια Ένωση Ιδιωτικών Κλινικών (ΠΕΙΚ) διερωτάται γιατί ενώ ο ΦΠΑ αυξάνεται από 13% σε 23% για τις Ιδιωτικές Κλινικές, τα φάρμακα επιβαρύνονται με 6%, οι Διαγνωστικές εξετάσεις με 0% και οι νέες Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας, που πραγματοποιούν ίδιες επεμβάσεις με τις Ιδιωτικές Κλινικές επιβαρύνονται με 0%. “Μόνο η αύξηση του ΦΠΑ θα επιβαρύνει τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ κατά 35 εκατ. Ευρώ, που φυσικά θα καταβάλουμε εμείς άμεσα και κατόπιν ο ΕΟΠΥΥ αυθαίρετα θα αρνηθεί την πληρωμή του”, αναφέρει περαιτέρω, εννοώντας την υποχρέωση του clawback και του rebate.

Εκτιμά, ταυτόχρονα, πως ο συγκεκριμένος φόρος όταν αφορά ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, θα μπορούσε να μην επιβαρύνει καν τα τιμολόγια των Κλινικών, καθώς “αποτελεί εσωτερική διακίνηση χρήματος μεταξύ κωδικών του προϋπολογισμού της Γενικής Κυβέρνησης, όπως με τις Τεχνικές Εταιρίες για έργα προς το Δημόσιο, σύμφωνα με νόμο του Δεκεμβρίου 2014”.

Με βάση τα προαναφερόμενα, αλλά και με δεδομένη την μέχρι πρότινος τραπεζική αργία σε συνδυασμό με τα σωρευμένα χρέη του ΕΟΠΥΥ, η ΠΕΙΚ ζητά να δοθούν στον ΕΟΠΥΥ περίπου 40 εκατ. ευρώ που απαιτούνται για την καταβολή προκαταβολών νοσηλίων τουλάχιστον 2 μηνών (Μαρτίου και Απριλίου 2015) των Γενικών και Νευροψυχιατρικών Κλινικών, ώστε να μην διαταραχθεί η ομαλή λειτουργία του συστήματος και να μην τεθούν σε κίνδυνο ανθρώπινες ζωές.

280. 20ημερη καθυστέρηση στο διατροφικό επίδομα των νεφροπαθών Αττικής

Δευτέρα, 20 Ιουλίου 2015 –tovima.gr

Θα κατατεθεί στις 5 Αυγούστου στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων

Με καθυστέρηση τουλάχιστον 20 ημερών θα λάβουν οι νεφροπαθείς της Αττικής το διατροφικό επίδομα, που ανέρχεται στο ποσό των 362 ευρώ.

Όπως αναφέρει στο «Βήμα» ο γενικός γραμματέας του Πανελληνίου Συνδέσμου Νεφροπαθών κ. Γρηγόρης Λεοντόπουλος, κάθε 20 του μήνα δίδεται το διατροφικό επίδομα του προηγούμενου μήνα. «Δηλαδή, σήμερα, Δευτέρα, θα έπρεπε να δοθεί το διατροφικό επίδομα του Ιουνίου», εξηγεί ο κ. Λεοντόπουλος. Ωστόσο, οι νεφροπαθείς της Αθήνας και του Πειραιά ενημερώθηκαν ότι το επίδομα θα κατατεθεί από το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων στις 5 Αυγούστου. «Αυτό σημαίνει ότι πριν τις 10 Αυγούστου, στην καλύτερη των περιπτώσεων, δεν θα μπορούμε να πάρουμε το επίδομα», τονίζει.

Ο κ. Λεοντόπουλος σημειώνει ότι στους νεφροπαθείς της Θεσσαλίας, της Κεντρικής Μακεδονίας και της Πέλλας, δόθηκε κανονικά το διατροφικό επίδομα από τα αποθεματικά των Περιφερειών.

**281. Τα αναλώσιμα στο ΕΣΥ επαρκούν για 15 ημέρες: Ανασφάλεια για ασθενείς, με την
θηλιά στον λαιμό οι προμηθευτές
Τετάρτη, 15 Ιουλίου 2015 – onmed.gr**

Αναλώσιμα μόνο για τις επόμενες 15 ημέρες υπάρχουν πλέον στα νοσοκομεία, όπως εκτιμούν οι προμηθευτές, γεγονός που δημιουργεί ανασφάλεια όχι μόνο στους ασθενείς αλλά και στους ίδιους τους εκπροσώπους του κλάδου.

Η συνεχιζόμενη τραπεζική αργία με την επιβολή του ελέγχου των τραπεζικών κεφαλαίων –η οποία συνεχίζεται για τρίτη εβδομάδα– δημιουργεί ήδη ασφυκτικό περιβάλλον στην αγορά, με απρόβλεπτες συνέπειες για την δημόσια υγεία. Τα πράγματα όμως είναι ακόμη πιο σκούρα για ορισμένα αναλώσιμα που αφορούν σεαντιδραστήρια αίματος και διαβητολογικά, τα οποία, σύμφωνα με τον ταμία του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατροτεχνολογικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ) κ. Κώστα Μαριάκη, έχουν ημερομηνία λήξης και ως εκ τούτου δεν είναι δυνατόν να αποθηκευθούν.

Ο κ. Μαριάκης καταθέτει τον προβληματισμό του επίσης για το γεγονός ότι πολλοί οίκοι με τους οποίους συνεργάζεται ζητούν από όλους σχεδόν τους προμηθευτές την άμεση καταβολή της πληρωμής ή την πληρωμή εκ των προτέρων "Cash in Advance payment", δηλαδή προ-πληρωμή του εμπορεύματος την ώρα που παλαιότερα δέχονταν πολύ πιο άνετα μια ανοιχτή πίστωση. "Γιατί συμβαίνει αυτό;", ρωτάμε τον κ. Μαριάκη, "Είναι εκβιασμός άραγε;" "Όχι", απαντά ο συνομιλητής μας, "είναι περισσότερο φόβος και όχι εκβιασμός, καθώς με τους εταίρους αυτούς, συνεργαζόμαστε αρμονικά εδώ και πολλά χρόνια". "Φόβος απέναντι στην κυβέρνηση, θα λέγαμε καθώς τα capital controls και το γενικότερο κλίμα έχει δημιουργήσει ασφυκτικό περιβάλλον και ανασφάλεια και επομένως οι εκπρόσωποι των ξένων οίκων φοβούνται μήπως χάσουν τα λεφτά τους".

Την ίδια ώρα, όπως αποκαλύπτει ο κ. Μαριάκης, υπάρχει καθυστέρηση στην έγκριση των αιτημάτων από την Ειδική Επιτροπή Τραπεζικών Συναλλαγών της Τράπεζας της Ελλάδος. Παρά δε το γεγονός ότι οι προμηθευτές συναντήθηκαν και με τον υπουργό Υγείας κ. Παναγιώτη Κουρουμπλή, και ο ίδιος ο υπουργός έδωσε εντολή να επισπεύδονται οι διαδικασίες και τα αιτήματα, δεν υπάρχει κάποια εξέλιξη.

Όπως αντιλαμβάνεστε, συνεχίζει, οι προμηθευτές βρίσκονται σε πολύ βαθιά νερά και το ενδεχόμενο πνιγμού είναι ορατό πλέον: από την μία πλευρά τα capital controls, οι απαιτήσεις των ξένων συνεργατών για άμεση αποπληρωμή, από την άλλη οι οφειλές του ΕΣΥ και του ΕΟΠΥΥ που αγγίζουν το 1,2 δις ευρώ και στο βάθος οι απαιτήσεις του

κράτους όπως ΦΠΑ, ΙΚΑ, φόρος εισοδήματος, έχουν δημιουργήσει εκρηκτικό περιβάλλον για την βιωσιμότητα των επιχειρήσεων.

282. Στο «κόκκινο» τα διαγνωστικά και αιματολογικά εργαστήρια

Τρίτη, 14 Ιουλίου 2015 – tovima.gr

Ο ΕΟΠΥΥ έχει εξοφλήσει μόνο τις υποχρεώσεις Ιανουαρίου - Φεβρουαρίου

Σε οικονομική ασφυξία έχουν περιέλθει τα διαγνωστικά και αιματολογικά εργαστήρια, καθώς και πολλά ιδιωτικά ιατρεία στα οποία διενεργούνται και διαγνωστικές πράξεις, λόγω της έλλειψης ρευστότητας.

Ο ΕΟΠΥΥ έχει εξοφλήσει μόνο τις υποχρεώσεις του Ιανουαρίου και του Φεβρουαρίου, με εξαίρεση τους φαρμακοποιούς, στους οποίους καταβλήθηκε το πρώτο δεκαπενθήμερο του Μαρτίου για να μπορούν να προμηθεύονται φάρμακα, και τις μονάδες αιμοκάθαρσης. Οι τελευταίες έλαβαν την περασμένη Πέμπτη 7 εκατ. ευρώ και έτσι απομακρύνθηκε ο κίνδυνος έλλειψης φίλτρων και - έστω προσωρινής - παύσης αιμοκαθάρσεων.

Τα διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια παραμένουν απλήρωτα, με τον ΕΟΠΥΥ να αναζητεί ένα μέρος από τα 45 εκατ. ευρώ που οφείλει τόσο σε αυτούς όσο και στις ιδιωτικές κλινικές για τον μήνα Μάρτιο.

Σύμφωνα με τον κ. Λεωνίδα Αναγνώστου, εκπρόσωπο μικροβιολογικών κέντρων, τα εργαστήρια αντιμετωπίζουν τεράστιο οικονομικό πρόβλημα. «Το πρόβλημα βέβαια δεν ξεκίνησε τώρα. Μας χρωστούν Ταμεία και ΕΟΠΥΥ από παλαιότερα χρόνια. Πέντε Ταμεία μάς χρωστούν χρήματα από το 2010 και το 2011, το ΕΤΑΑ, το ΤΑΥΤΕΚΩ, το ΕΤΑΠ ΜΜΕ, ο Οίκος Ναύτου και το ΤΥΔΚΥ. Ολα τα Ταμεία, πλην του ΤΥΔΚΥ, χρωστούν το τετράμηνο του 2012 διότι εντάχθηκαν στον ΕΟΠΥΥ τον Απρίλιο του 2012. Επίσης, χρωστούν το 10% του 2012, του 2013, του 2014 συν ένα πεντάμηνο του 2013, ένα εξάμηνο του 2014 και δεν έχουν πληρώσει από τον Φεβρουάριο του 2015» τονίζει.

Όπως επισημαίνει, «τα εργαστήρια φυτοζωούν. Δεν μπορούμε να πληρώσουμε τα δάνεια, δεν υπάρχουν χρήματα για να αγοραστούν αντιδραστήρια και πλέον οι προμηθευτές ζητούν μετρητά. Για να καταλάβετε, από εκεί που έπαιρνα τρία μπουκάλια διάλυμα για αναλυτή, τώρα παίρνω ένα για να μπορέσω να το πληρώσω».

Παρέμβαση για το θέμα έκαναν και οι εκπρόσωποι του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου. Με επιστολή τους προς τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ κ. Δημήτρη Κοντό ζητούν να μεριμνήσει «προκειμένου οι πάροχοι υγείας, ιδιαίτερα ιδιωτικών ιατρείων, εργαστηρίων και κέντρων αποζημιωθούν για τον μήνα Μάρτιο, καθ' όσον όπως γνωρίζετε οι

προμήθειες των υλικών (αντιδραστηρίων και λοιπών υλικών), απαιτούν προκαταβολή από τους προμηθευτές, στις οποίες είναι δύσκολο να ανταποκριθούν».

Αν δεν ανοίξουν άμεσα οι τράπεζες και δεν αποκατασταθεί η ρευστότητα, το πρόβλημα θα μεταφερθεί και στα δημόσια νοσοκομεία. Όπως αναφέρει ο πρόεδρος του συλλόγου εργαζομένων του «Ευαγγελισμού» κ. Ηλίας Σιώρας, αν οι προμηθευτές τροφίμων ζητήσουν την ερχόμενη εβδομάδα να πληρωθούν τοις μετρητοίς θα παρουσιαστεί πρόβλημα, και μάλιστα άμεσα.

Νοσοκομεία... πρώτων βοηθειών

«Πρέπει να αυξηθούν οι δαπάνες υγείας και να αναπροσαρμοστούν οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων. Πρέπει ο προϋπολογισμός των νοσοκομείων να επανέλθει στα 1,9 δισ. που ήταν το 2013. Αν δεν γίνει αυτό και έχουμε ένα νέο μνημόνιο που θα προβλέπει περαιτέρω μείωση, τότε ή θα κλείσουμε το "μαγαζί" ή θα γίνουμε ένα δίκτυο πρώτων βοηθειών» δηλώνει ο κ. Πάνος Παπανικολάου, νευροχειρουργός στο Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο της Νίκαιας.

Όπως εξηγεί, το 2014 που ο προϋπολογισμός ήταν 1,4 δισ. ευρώ, τα χρήματα τελείωσαν τον Σεπτέμβριο, με αποτέλεσμα να ακυρωθούν όλοι οι διαγωνισμοί για προμήθειες και συντήρηση μηχανημάτων.

Και παρότι ακυρώθηκαν οι διαγωνισμοί, τον Δεκέμβριο του ίδιου έτους χρειάστηκε για τα νοσοκομεία έκτακτη επιχορήγηση. «Για το 2015, ο προϋπολογισμός γράφει 1,32 δισ. και ήδη έχουμε προβλήματα. Δεν μπορεί να συρρικνωθεί άλλο».

283. Ιδιώτες γιατροί: χωρίς ρευστό και ασθενείς!

Δευτέρα, 13 Ιουλίου 2015 - HealthReport

Η αναμονή για τη συμφωνία με τους δανειστές, που ήρθε τελικά με σκληρά μέτρα, «έφαγε» και τον ιατρικό κόσμο που βλέπει τις τελευταίες ημέρες το επάγγελμα να καταρρέει λόγω έλλειψης ρευστού.

Το πάγωμα της αγοράς και οι κλειστές τράπεζες άλλωστε έχουν κάνει τον ΕΟΠΥΥ να έχει προχωρήσει σε στάση πληρωμών και τους ασθενείς να αφήνουν για αργότερα τις ιατρικές τους ανάγκες.

Αποτέλεσμα είναι τα περισσότερα ιατρεία να είναι σχεδόν άδεια, καθώς και οι ασθενείς μεταχρονολογούν ακόμη και τις ιατρικές τους ανάγκες λόγω έλλειψης μετρητών.

Αντίστοιχα και τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια που βλέπουν τα ταμεία τους να αδειάζουν αφού ο ΕΟΠΥΥ δεν πληρώνει και οι ασθενείς αδυνατούν.

Δεν είναι τυχαίο άλλωστε πως οι περισσότεροι ιατρικοί σύλλογοι (Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, Ιατρικός Σύλλογος Πατρών κ.α.) κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου πως ο κλάδος θα πρέπει να εξοφληθεί άμεσα διαφορετικά θα αρχίσουν να κλείνουν το ένα ιατρείο μετά το άλλο.

Γεγονός βέβαια καθόλου τυχαίο καθώς ο ΕΟΠΥΥ λόγω έλλειψης κονδυλίων και χρηματοδότησης είχε αρχίσει τη στάση πληρωμών ...καιρό τώρα.

Πάντως φαίνεται πως τα ταμεία του μεγαλύτερου Φορέα υγείας της χώρας θα αρχίσουν να γεμίζουν σε βάρος βέβαια των συνταξιούχων αν κλειστεί η συμφωνία με τους δανειστές καθώς η πρότασή τους προβλέπει αύξηση των εισφορών υπέρ Υγείας, κάτι που όμως σημαίνει μείωση συντάξεων.

Όμως μέχρι σήμερα να σημειωθεί πως τα ασφαλιστικά Ταμεία δεν απέδιδαν τα χρήματα που αναλογούσαν για την υγεία στον ΕΟΠΥΥ με αποτέλεσμα ο οργανισμός να βρίσκεται σε οικονομική κατάρρευση με όλους τους παρόχους να διαμαρτύρονται λόγω μη εξόφλησής τους.

284. Πάσχοντες από σκλήρυνση: «Όχι» από ιδιωτικά φαρμακεία τα ακριβά φάρμακα

Παρασκευή, 10 Ιουλίου 2015 – tovima.gr

Ο ΕΟΠΥΥ έχει επάρκεια, διαβεβαιώνουν οι αρμόδιοι

Μεγάλη αναστάτωση στους χρονίως πάσχοντες έχει προκαλέσει η φημολογούμενη πρόθεση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας για διάθεση των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ) από τα ιδιωτικά φαρμακεία.

Με ανακοίνωσή τους, οι εκπρόσωποι της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Ατόμων με Σκλήρυνση Κατά Πλάκας (ΠΟΑμΣΚΠ) ζητούν «να μείνουν τα φάρμακα υψηλού κόστους στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ».

Οι πάσχοντες από σκλήρυνση κατά πλάκας θεωρούν ότι με τη διάθεση των εν λόγω φαρμάκων στα ιδιωτικά φαρμακεία «δεν υπάρχει η διασφάλιση των συμφερόντων των ασθενών για την απρόσκοπτη πρόσβασή τους στις θεραπείες τους και υπάρχει ο κίνδυνος το μέτρο αυτό να οδηγήσει σε εκμετάλλευση και ταλαιπωρία των ασθενών».

Επίσης, η ΠΟΑμΣΚΠ θεωρεί, ότι μια τέτοια απόφαση «περισσότερο θα δημιουργήσει προβλήματα παρά θα βελτιώσει την ως τώρα λειτουργία του τρόπου παραλαβής των φαρμάκων». Επίσης, πιστεύουν ότι «πάντα θα υπάρχει ο κίνδυνος να βρεθούν οι ασθενείς στο μέσον μιας σύγκρουσης ανάμεσα στον κλάδο των φαρμακοποιών και άλλων φορέων και του κράτους όπως έχει συμβεί στο παρελθόν».

Οι εκπρόσωποι της Ομοσπονδίας εκφράζοντας τους ίδιους προβληματισμούς με τους υπόλοιπους συλλόγους ασθενών καλούν την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να προστατεύσει τα συμφέροντα των χρονίως πασχόντων, από κάθε πλευρά που εκδηλώνει διάθεση εκμετάλλευσής τους από όποιο σημείο της αλυσίδας υγείας και αν προέρχεται.

Να σημειωθεί ότι οι αρμόδιοι του ΕΟΠΥΥ διαβεβαιώνουν ότι τα 28 φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, στα οποία συμπεριλαμβάνονται και αυτά που έχουν οριστεί να κάνουν αποστολές φαρμάκων σε όλη τη χώρα (ΦΥΚ), έχουν επάρκεια στα φάρμακα υψηλού κόστους. Όπως επισημαίνουν, έχουν επάρκεια ακόμα και σε εκείνα τα φάρμακα που πρέπει να χορηγούν τα κρατικά νοσοκομεία, αλλά «στερούνται» και παραπέμπονται στον ΕΟΠΥΥ, στα φάρμακα εκτάκτων αναγκών και σε αυτά που έχουν δεσμευτεί με αποφάσεις του προέδρου του Οργανισμού. «Η υπηρεσία», σημειώνουν, «είναι σε επικοινωνία με τους προμηθευτές των φαρμακείων οι οποίοι μας διαβεβαίωσαν για την ομαλή τροφοδοσία των φαρμακείων μας».

285. Οι καρκινοπαθείς καταγγέλουν ελλείψεις ογκολογικών φαρμάκων - Κουρουμπλής και φαρμακοβιομηχανία καθησυχαστικοί

Παρασκευή, 10 Ιουλίου 2015 – onmed.gr

Σε καταγγελίες, για ελλείψεις αντικαρκινικών φαρμάκων, αλλά και για οικονομική επιβάρυνση των καρκινοπαθών, οι οποίοι σε κάποιες περιπτώσεις αναγκάζονται να πληρώσουν εξ' ολοκλήρου το κόστος του φαρμάκου και σε κάποιες να πληρώσουν συμμετοχή, πρόεβη η πρόεδρος του Συλλόγου Καρκινοπαθών Μακεδονίας - Θράκης, Περσεφόνη Μήττα την Παρασκευή.

Η κυρία Μήττα ειδικότερα, μιλώντας στο ΑΠΕ-ΜΠΕ ανέφερε ότι υπάρχουν ελλείψεις αντικαρκινικών φαρμάκων στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης τα οποία έχουν ογκολογικές κλινικές, και ότι οι ασθενείς αναγκάζονται να πηγαίνουν στον ΕΟΠΥΥ για να τους τα "γράψει" και στη συνέχεια να τα προμηθευτούν, πληρώνοντας το σύνολο του κόστους, ή πληρώνοντας συμμετοχή. Παράλληλα, τόνισε ότι υπάρχουν περιπτώσεις καρκινοπαθών που περιμένουν μέχρι και πέντε μήνες για να χειρουργηθούν, γεγονός που αποδίδεται στις ελλείψεις προσωπικού στα νοσοκομεία, ενώ κατήγγειλε ότι σε ηλικιωμένους καρκινοπαθείς, οι οποίοι έχουν πιθανότητα επιβίωσης 5%, δεν χορηγείται θεραπεία, λόγω του υψηλού κόστους.

Αντίθετη άποψη πάντως, έχει η διοικήτρια του νοσοκομείου Ευαγγελία Κουρτέλη-Ξουρή του Θεαγένειου Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, η οποία τονίζει στο ΑΠΕ - ΜΠΕ, ότι αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει έλλειψη φαρμάκων. "Δεν γνωρίζω αν σε 2-3 μήνες θα υπάρχει έλλειψη φαρμάκων, πάντως προς το παρόν δεν υπάρχει έλλειψη και δεν αφήνουμε κανέναν μα κανέναν ασθενή χωρίς θεραπεία", επισήμανε η διοικήτρια του Θεαγενείου.

Παράλληλα, τόνισε ότι εδώ και 1-1,5 χρόνο κάποια αντικαρκινικά φάρμακα, λόγω του κόστους, δεν τα προμηθεύονται οι ασθενείς από τον ΕΟΠΥΥ, αλλά από το Θεαγένειο. Μάλιστα, για να μην ταλαιπωρείται ο καρκινοπαθής, υπάλληλος του νοσοκομείου αναλαμβάνει τη διαδικασία της εύρεσης του φαρμάκου, για λογαριασμό του ασθενούς. "Για τα αντικαρκινικά φάρμακα οι ασθενείς δεν πληρώνουν συμμετοχή, αλλά αν έχουν

κάποιο άλλο πρόβλημα, π.χ, πίεση, ή κάτι άλλο, εκεί πληρώνουν συμμετοχή για το φάρμακο που είναι για την πίεση", εξήγησε η κ. Κουρτέλη-Ξουρή.

Πάντως για το θέμα των ογκολογικών φαρμάκων μίλησε χθες και ο υπουργός Υγείας κ. Παναγιώτης Κουρουμπλής, στην συνάντηση που είχε με τους φαρμακοποιούς, τονίζοντας ότι δεν υπάρχει κανένα θέμα ελλείψεων και πως όλοι οι φορείς του φαρμάκου, δίνουν μάχη ώστε να υπάρξει απόλυτη επάρκεια στα φάρμακα την κρίσιμη αυτή περίοδο.

Αλλά και οι εκπρόσωποι της φαρμακοβιομηχανίας, και συγκεκριμένα ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ κ. Πασχάλης Αποστολίδης, αναφέρει στο onMed, ότι πληροφορήθηκε για την κατάσταση στην Β. Ελλάδα, ωστόσο υπογραμμίζει ότι δεν τίθεται θέμα ελλείψεων στα ογκολογικά φάρμακα αυτή την στιγμή.

286. ΕΟΠΥΥ: Ένα βήμα πριν την κατάρρευση

Πέμπτη, 9 Ιουλίου 2015 - sofokleousin.gr

Στην παρούσα κατάσταση και σύμφωνα με εκτιμήσεις ο ΕΟΠΥΥ βρίσκεται ένα βήμα πριν την κατάρρευση, όπως χαρακτηριστικά τονίζει με ανακοίνωση της η Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων Κλινικοεργαστηριακών Ειδικοτήτων (ΠΟΣΚΕ).

Και φυσικά, όπως λέει, πώς να μην συμβεί η κατάρρευση του όταν η χρηματοδότηση του από το κράτος που θα έπρεπε να είναι πάνω από το 1% του ΑΕΠ, ορίστηκε στο 0,6% και τώρα για το 2015 είναι στα 46.000.000 ευρώ τον μήνα δηλαδή 0,3% του ΑΕΠ.

Για να καλύψει τις άμεσες ανάγκες προς τους παρόχους Υγείας χρειάζεται άμεσα 200.000.000. Την ίδια στιγμή από τον κρατικό προϋπολογισμό για το πρώτο πεντάμηνο δεν έχουν δοθεί 40.000.000 και φυσικά η δόση του τρέχοντος μηνός που σημαίνει ότι δεν έχει πάρει 86.000.000, από τα δε ασφαλιστικά ταμεία δεν έχουν δοθεί από την αρχή του έτους 700.000.000 λεφτά που μάλλον δόθηκαν από τα ασφαλιστικά ταμεία για να καλύψουν άλλες ανάγκες ενώ έπρεπε να αποδοθούν στον ΕΟΠΥΥ για τις ανάγκες των ασφαλισμένων. Σε συνδυασμό με την οικονομική ασφυξία των τελευταίων ημερών όπου κανείς δεν πληρώνει τίποτα και φυσικά οι ασφαλιστικοί Οργανισμοί (ΙΚΑ, ΟΑΕΕ κλπ) δεν καταβάλουν την εισφορά των ασφαλισμένων τους στον ΕΟΠΥΥ αφού δεν εισπράττουν, καθίσταται πασιφανές ότι ο ΕΟΠΥΥ είναι στα όρια του ΚΡΑΧ. Αν σύντομα δεν γίνει κάτι ο ΕΟΠΥΥ δεν θα μπορέσει να εκπληρώσει τις υποχρεώσεις του έστω και με καθυστέρηση όπως έτσι και αλλιώς γινότανε μέχρι σήμερα.

Ας μην ξεχνάμε ότι ο ΕΟΠΥΥ οφείλει το 10% επισκέψεων και πράξεων από το 1/1/2012 έως και σήμερα, έχει κάνει Clawback 4 μήνες το 2013 και 5 μήνες από το 2014. Φυσικά υπάρχουν οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του 2011 και πριν, αλλά και του 2012 των ταμείων που μπήκαν στον ΕΟΠΥΥ μετά την 1/1/2012.

Σύμφωνα με την ΠΟΣΚΕ, οι γιατροί, τα Εργαστήρια και τα Πολυιατρεία έχουν πληρωθεί για τις δαπάνες του 2015 τους 2 πρώτους μήνες και μέσα στους πρώτους 7 μήνες του 2015 έχουν πληρωθεί 3 φορές και μάλιστα προκαταβολή το 90% (οι 3 αυτές πληρωμές

αντιστοιχούν σε δαπάνες του Οκτωβρίου του 2014, Ιανουαρίου και Φεβρουαρίου του 2015).

Είναι προφανές, όπως διευκρινίζει η ΠΟΣΚΕ, ότι δεν υπάρχει πιθανότητα πληρωμής το επόμενο διάστημα, που αυτό σημαίνει πλήρη κατάρρευση των Ιδιωτικών Εργαστηρίων και Πολυιατρείων. Και ως εκ τούτου ανακύπτει το ερώτημα ποιο θα είναι το μέλλον του Οργανισμού.

Όπως επισημαίνει ο πρόεδρος τη ΠΟΣΚΕ κ. Φώτης Πατσουράκος, τα ιατρεία τους έχουν καταντήσει ιατρεία κοινωνικής αποστολής, καθώς οι ασφαλισμένοι εξυπηρετούνται αλλά οι ίδιοι δεν πληρώνονται από τον ΕΟΠΥΥ. Με την εφαρμογή δε των clawback και rebate μειώνονται οι αμοιβές τους κατά 50%.

Παρόλα αυτά, ο κ. Πατσουράκος, προτρέπει όλους τους συναδέλφους του να βοηθήσουν επί του παρόντος καθώς η κατάσταση της χώρας είναι τραγική αλλά υπενθυμίζει ότι η πρόταση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) για Συλλογικές Συμβάσεις υπό την αιγίδα του ώστε να υπάρχει συλλογική αντιμετώπιση των καταστάσεων που προκύπτουν είναι περισσότερο απαραίτητη από ποτέ.

287. Πληθαίνουν τα...κρούσματα μη πληρωμής εργαζομένων σε ιδιωτικές κλινικές της Αθήνας

Πέμπτη, 9 Ιουλίου 2015 - IATRONET

Ανθρώπινα δράματα υπάρχουν πίσω από τις περιπτώσεις ιδιωτικών κλινικών, οι οποίες πληρώνουν τους εργαζόμενους "έναντι" ή δεν τους πληρώνουν καθόλου, όπως καταγγέλλουν τα σωματεία εργαζομένων.

Μείζον θέμα έχει προκύψει με την πολιτική ορισμένων ιδιωτικών κλινικών να μην πληρώνουν τους εργαζόμενους ή τους πληρώνουν "έναντι" για μεγάλο διάστημα.

Αυτό καταγγέλλουν το Σωματείο Προσωπικού Ιδιωτικών Κλινικών και το Συνδικάτο Εργαζομένων στις Ιδιωτικές Κλινικές Πειραιά.

Σύμφωνα με ανακοίνωσή τους, αντιπροσωπεία των δύο Συλλόγων συναντήθηκε πρόσφατα με εκπροσώπους εταιρείας η οποία οφείλει στο προσωπικό.

Η απάντηση που πήραν είναι ότι η εταιρεία δεν μπορεί να δεσμευτεί για το θέμα των πληρωμών και πως θα πληρώνει "έναντι" για όσο διάστημα κρίνει.

Οι συνδικαλιστικοί φορείς προειδοποιούν με κινητοποιήσεις, θεωρώντας ότι με συντονισμένη δράση κατόρθωσαν να αποσπάσουν μερική πληρωμή μισθών.

Περιγράφοντας την κατάσταση που επικρατεί, αναφέρουν χαρακτηριστική περίπτωση ιδιωτικής κλινικής, οι υπεύθυνοι της οποίας είχαν δεσμευτεί εγγράφως για εξόφληση δεδουλευμένων πρώην εργαζόμενης στην εταιρεία.

Δυσκολίες

Παρά τις διαβεβαιώσεις, ωστόσο, η εταιρεία δεν την εξοφλεί. Το σωματείο εργαζομένων καταγγέλλει ότι η γυναίκα έχει εκδηλώσει στο μεταξύ σοβαρότατο πρόβλημα υγείας και αντιμετωπίζει ανυπέρβλητες δυσκολίες.

Τον περασμένο Φεβρουάριο, οι υπεύθυνοι της κλινικής είχαν δεσμευτεί στην επιθεώρηση εργασίας ότι – το αργότερο τον Ιούνιο που πέρασε – θα κατέβαλε το ποσό που οφείλει και το οποίο ανέρχεται στις 4.000 ευρώ. Αυτό δεν συνέβη.

Το σωματείο των εργαζομένων καταγγέλλει ότι η εν λόγω κλινική έχει επιβάλλει καθεστώς απλήρωτης εργασίας και πως δεκάδες εργαζόμενοι εξαθλιώνονται καθημερινά και ζουν στην αβεβαιότητα της καταβολής του μισθού.

288. Εν μέσω κρίσης ψηφίζεται η τροπολογία για την απόλυση των διοικητών των νοσοκομείων!

Τετάρτη, 8 Ιουλίου 2015 - HealthReport.gr

Τι είπε ο Αν.Ξανθός

Την πιο δύσκολη στιγμή για τη χώρα επέλεξε τελικώς η ηγεσία του υπουργείου Υγείας να απομακρύνει τους διοικητές των νοσοκομείων. Την ώρα που η χώρα καίγεται στην κυριολεξία και βρίσκεται μπροστά στον κίνδυνο Grexit, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας υποστήριξε χθες Τρίτη 7 Ιουλίου στη Βουλή την τροπολογία της για την απομάκρυνση των διοικητών των νοσοκομείων χωρίς αποζημίωση.

Και μπορεί πράγματι οι διοικητές να μην πληρούν τις σημερινές προϋποθέσεις, όπως λέει η κυβέρνηση, είναι άγνωστο όμως τι θα γίνει με τον διορισμό των νέων διοικητών τη στιγμή μάλιστα που τα περισσότερα νοσηλευτικά ιδρύματα έχουν στεγνώσει από μετρητά και δεν μπορούν πλέον να αγοράσουν ούτε καν τρόφιμα και φάρμακα.

Και είναι άγνωστο πως θα αναλάβουν τα νέα πρόσωπα τα νοσοκομεία χωρίς να διαθέτουν τη σχετική εμπειρία και χωρίς να γνωρίζουν τις συνθήκες κάτω από τις οποίες λειτουργεί σήμερα το ΕΣΥ εν μέσω δραματικών οικονομικών εξελίξεων για τη χώρα.

Πάντως ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός μιλώντας την Τρίτη στη Βουλή και παρουσιάζοντας τη σχετική τροπολογία υποστήριξε πως οι διοικητές των νοσοκομείων δεν ανταποκρίνονται στο νέο μοντέλο διοίκησης που θέλει να εφαρμόσει στο ΕΣΥ η νέα κυβέρνηση.

Άφησε ωστόσο ανοικτό το ενδεχόμενο να διατηρηθούν κάποιοι στις θέσεις τους όπως άλλωστε συνέβη και με τους διοικητές των υγειονομικών περιφερειών, όπως είπε. Σημείωσε χαρακτηριστικά ότι τρεις από τους επτά διοικητές των ΥΠΕ παρέμειναν στις θέσεις τους και συνεχίζουν να παράσχουν τις υπηρεσίες τους.

Διαβάστε παρακάτω την τροπολογία για την απόλυση των διοικητών των νοσοκομείων χωρίς αποζημίωση αλλά και τον διορισμό των νέων που σε αυτή τη φάση θα γίνει χωρίς να έχουν δημιουργηθεί οι επιτροπές αξιολόγησης...

289. Έσπευσαν να «στοκάρουν» τα φάρμακά τους

Κυριακή, 5 Ιουλίου 2015 - ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Μία από τις κλήσεις στο κινητό που έλαβε η Μαίρη την περασμένη Κυριακή ήταν από «πελάτη» της που την ρωτούσε εάν θα «ανοίξει» την επόμενη ημέρα. Η Μαίρη έχει φαρμακείο στη Μεταμόρφωση. Και όπως όλοι οι συνάδελφοί της, έγινε αποδέκτρια της έκδηλης ανησυχίας των πολιτών για την επάρκεια των φαρμάκων στην ελληνική αγορά.

Πολλοί σπεύδουν στα φαρμακεία για να αγοράσουν διπλάσιες ή και τριπλάσιες ποσότητες φαρμάκων, ενώ κάποιοι ρωτούν εάν το φάρμακό τους είναι ελληνικό ή εισαγόμενο, προσπαθώντας να προβλέψουν την επόμενη ημέρα. Τα πιο «δημοφιλή» σκευάσματα; Ινσουλίνες, φάρμακα για χοληστερίνη, υπέρταση, αντιδιαβητικά, αντικαταθλιπτικά, ενώ εκτίναξη της ζήτησης παρατηρείται με τα γάλατα βρεφικής ηλικίας, τα οποία πολλοί αναζητούν και από τα ηλεκτρονικά φαρμακεία. «Είχα 100 παραγγελίες για βρεφικά γάλατα μέσα σε μία ημέρα μέσω του e-shop. Αναγκάστηκα να το “κατεβάσω”», αναφέρει στην «Κ» φαρμακοποιός που διατηρεί ηλεκτρονικό φαρμακείο.

Όσο πιο προσωπική η σχέση του πολίτη με τον φαρμακοποιό, τόσο μεγαλύτερο το θάρρος για να πει «δεν έχω τώρα. Θα σε πληρώσω μόλις βγάλω από το μηχάνημα». Για πρώτη φορά οι φαρμακοποιοί βλέπουν με έκπληξη πολίτες να τους ζητούν να πληρώσουν τη συμμετοχή τους με πιστωτική ή χρεωστική κάρτα, όταν ελάχιστα φαρμακεία έχουν αυτή τη δυνατότητα. Η πρόσφατη έκκληση του υπουργού Υγείας Παν. Κουρουμπλή για «κατανόηση» των φαρμακοποιών όταν οι πολίτες δεν έχουν να πληρώσουν είναι εκτός τόπου και χρόνου. Οι φαρμακοποιοί από την αρχή της κρίσης δίνουν «δανεικά» φάρμακα και διατηρούν τεφτέρια. «Τριάντα πέντε χρόνια είμαστε στο φαρμακείο. Είναι πελάτες μας τόσα χρόνια. Τι θα τους πούμε τώρα; Δεν σου δίνω;» σημειώνει φαρμακοποιός στο Μετσ.

«Ο κόσμος φοβάται για το τι θα γίνει αύριο. Ρωτάει εάν θα μπορεί να πάρει τα φάρμακά του», επισημαίνει στην «Κ» φαρμακοποιός στο Κολωνάκι. Η προσέλευση στο φαρμακείο του είναι αυξημένη αυτές τις ημέρες. «Ενώ στο φαρμακείο μπαίνουν 300-350

άτομα την ημέρα, τη Δευτέρα δεχθήκαμε 550 επισκέψεις. Τη μεγαλύτερη ζήτηση έχουν τα γάλατα βρεφικής ηλικίας, στα οποία βλέπουμε ελλείψεις», αναφέρει και συνεχίζει:

«Οι πάσχοντες έχουν την τάση να “στοκάρουν” ινσουλίνες, αντιυπερτασικά και φάρμακα χοληστερίνης. Ζητούν να τους εκτελέσουμε, προκαταβολικά τις τρίμηνες συνταγές ή, εάν είναι φθηνά τα φάρμακα, τα αγοράζουν χωρίς συνταγή».

«Υπάρχει ανησυχία από τον κόσμο για το αν θα βρίσκει φάρμακα. Ανησυχία, όχι πανικός. Ζητούν δύο κουτιά παραπάνω από το φάρμακό τους, αλλά δεν μας λένε “φέρε 20 κουτιά”!», λέει στην «Κ» φαρμακοποιός στη Μεταμόρφωση. «Δεν τους λέω όχι εάν είναι μικρές οι επιπλέον ποσότητες που θέλουν. Πώς να πάρεις τον άλλο στον λαιμό σου όταν δεν ξέρεις τι θα γίνει;».

«Περίπου 10% των πελατών μας που έρχονται στο φαρμακείο και κυρίως όσοι αγοράζουν χωρίς συνταγές παίρνουν μεγαλύτερες ποσότητες φαρμάκου. Κάποιοι άρχισαν να μας ρωτούν εάν το φάρμακό τους είναι ελληνικό ή εισαγωγής, λέει φαρμακοποιός στο Παγκράτι.

«Δανεικά» φάρμακα και σε μεγαλύτερες ποσότητες και «φουσκωμένες» σε ποσότητα φαρμάκων συνταγές. Αυτή την εμπειρία έχει και φαρμακοποιός στη Μυτιλήνη, από τη ζήτηση στο φαρμακείο του τις πρώτες ημέρες μετά την εφαρμογή του capitalcontrol. Όπως αναφέρει στην «Κ», «το τεφτέρι, που είναι πολύ διαδεδομένο στην επαρχία, “διογκώνεται”».

290. Δραματική κατάσταση στα νοσοκομεία: Τα capitalcontrols «εξαφανίζουν» κρέας και γάλα

Κυριακή, 5 Ιουλίου 2015 - ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Στον Ευαγγελισμό, το Ελπίς, το Τζάνειο, το Κρατικό Νίκαιας, το Ιπποκράτειο οι γιατροί προσπαθούν να καταρτίσουν τα νέα διαιτολόγια για τους νοσηλευόμενους με βάση πρωτίστως τα αποθέματα τροφίμων. Σε...αυστηρή δίαιτα θα υποβληθούν χιλιάδες ασθενείς τις επόμενες ημέρες που νοσηλεύονται στα δημόσια νοσοκομεία, καθώς τα μέτρα ελέγχου της κίνησης κεφαλαίων έχουν μπλοκάρει τον τρόπο προμήθειας των τροφίμων. Το ένα μετά το άλλο τα νοσηλευτικά ιδρύματα του ΕΣΥ δέχονται τα τελεσίγραφα των προμηθευτών ότι εάν δεν πληρωθούν τοις μετρητοίς δεν θα παραδώσουν κρέατα και γαλακτοκομικά. Οι γιατροί προσπαθούν να καταρτίσουν τα νέα διαιτολόγια για τους νοσηλευόμενους με βάση πρωτίστως τα αποθέματα τροφίμων, νωπών και μη, στις αποθήκες, αλλά και λαμβάνοντας υπόψη όσο γίνεται, τις ιδιαίτερες διατροφικές ανάγκες που επιβάλλει η κατάσταση της υγείας τους.

Ήδη στο νοσοκομείο Ευαγγελισμός αναζητείται νέος προμηθευτής κρέατος καθώς η εταιρία που τροφοδοτούσε το ίδρυμα δήλωσε ότι δεν δέχεται επιταγή. Μάλιστα, στο κεντρικό νοσοκομείο της Αθήνας καταγράφηκαν σκηνές έντονες με τον οδηγό του φορτηγού να μην ανοίγει την πόρτα του οχήματος για να μεταφερθεί το κρέας στα ψυγεία του νοσοκομείου εάν πρώτα δεν λάβει τα χρήματα και τον αρμόδιο υπάλληλο να προσπαθεί να τον πείσει να ολοκληρώσουν τη διαδικασία με επιταγή όπως και τις προηγούμενες φορές.

Στο νοσοκομείο ΕΛΠΙΣ η διοίκηση ενημερώθηκε από τον προμηθευτή γαλακτομικών ότι υπό τις παρούσες ασφυκτικές συνθήκες της αγοράς η εταιρία του δεν είναι σε θέση να συνεχίσει να παραδίδει στο νοσηλευτικό ίδρυμα τα γαλακτοκομικά προϊόντα, δηλαδή το γάλα και το γιαούρτι που αποτελούν «δομικό υλικό» του διαιτολογίου κάθε ασθενή.

Δύσκολη είναι η εικόνα και σε μεγάλα νοσοκομεία του Πειραιά. Στα νοσοκομεία Τζάνειο, Μεταξά, Γενικό Κρατικό Νίκαιας η τροφοδοσία γίνεται με το σταγονόμετρο, με τους γιατρούς να βρίσκονται σε συνεργασία με τους υπεύθυνους σε αποθήκες και μαγειρεία για να διαμορφώσουν το νέο διαιτολόγιο.

Διοικητές του ΕΣΥ με τους οποίους επικοινωνήσε το protothema.gr παραδέχονται πως το ζήτημα θα εντείνεται τις επόμενες ημέρες, και ότι δυστυχώς θα επεκτείνεται και σε άλλα «μέτωπα» της τροφοδοσίας των νοσοκομείων: υγειονομικό υλικό και φάρμακα.

291. Βαρουφάκης: «Ευτυχώς έχουμε πετρέλαιο για έξι μήνες και φάρμακα για τέσσερις»

Σάββατο, 4 Ιουλίου 2015 - ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

«Ο Βαρουφάκης, ετοιμάζεται για οικονομική πολιορκία, ενώ εταιρείες εκδίδουν ιδιωτικά συναλλάγματα» τιτλοφορείται δημοσίευμα της Telegraph της Παρασκευής με συνέντευξη του υπουργού Οικονομικών, Γιάνη Βαρουφάκη.

Ο υπουργός Οικονομικών δηλώνει στη βρετανική εφημερίδα ότι η χώρα μας έχει αποθέματα πετρελαίου έξι μηνών και φαρμακευτικών ειδών τεσσάρων μηνών.

«Η Ελλάδα έχει συγκεντρώσει αρκετά αποθέματα καυσίμων και φαρμακευτικών προμηθειών για να αντέξει μια μακρά “πολιορκία”, και έχει κρατήσει κεφάλαια έκτακτης ανάγκης για να καλύψει τις απαραίτητες εισαγωγές ειδών διατροφής» αναφέρεται χαρακτηριστικά στο δημοσίευμα.

Ο κ. Βαρουφάκης δήλωσε στη βρετανική εφημερίδα ότι η κυβέρνηση εργάζεται ακόμα πάνω στο σενάριο ότι οι δανειστές θα επιστρέψουν στο τραπέζι των διαπραγματεύσεων εάν στο δημοψήφισμα κερδίσει το Όχι.

«Ευτυχώς, έχουμε αποθέματα πετρελαίου για έξι μήνες και αποθέματα φαρμάκων για τέσσερις» τονίζει στην Telegraph, προσθέτοντας ότι μία ειδική πενταμελής επιτροπή από το υπουργείο Οικονομικών, την ΤτΕ, τις εμπορικές ενώσεις και τις τράπεζες εργάζεται πυρετωδώς σε μια «αίθουσα πολέμου» κοντά στο γραφείο του, ασχολούμενη με τα απαραίτητα αποθέματα και θέτοντας προτεραιότητες.

«Τα τρόφιμα έχουν εξαιρεθεί από πάγωμα στις εισαγωγές αφότου οι κεφαλαιακοί έλεγχοι υιοθετήθηκαν το περασμένο Σαββατοκύριακο. Σιτηρά, κρέατα, γαλακτοκομικά προϊόντα, και άλλα τρόφιμα είναι δυνατόν να εισέλθουν στη χώρα ελεύθερα, αποτρέποντας μία πιθανή καταστροφή, ενόσω η πλήρης τουριστική σεζόν ξεκινά» σχολιάζει η εφημερίδα.

Ο κ. Βαρουφάκης στη συνέχεια αναφέρει ότι «δυσκολεύομαι να πιστέψω ότι η Ευρώπη θα συνεχίσει να επιμένει στο αδιέξοδο επειδή και δικά τους λεφτά θα γίνουν καπνός. Η ευρωζώνη έχει έκθεση που υπερβαίνει τα 300 δισεκ. ευρώ με τη μία ή την άλλη μορφή» υπογραμμίζει.

292. Ρουσφετολογικές μετακινήσεις στο Νοσοκομείο Πατρών;

Σάββατο, 4 Ιουλίου 2015 - VIRUS.COM.GR

«Πυρ και μανία» είναι το Σωματείο Εργαζομένων στον «Άγιο Ανδρέα» με τη Διοίκηση της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας, την οποία κατηγορεί για ρουσφετολογικές μετακινήσεις προσωπικού, οδηγώντας το νοσοκομείο σε αποδυνάμωση.

Τη νέα «έκρηξη» των εργαζομένων στο χώρο «πυροδότησε» η μετακίνηση ενός εργαζόμενου από τον κλάδο των Μαιών, με το Σωματείο να μιλά για κίνδυνο της Μαιευτικής Κλινικής, που τον τελευταίο καιρό εκπέμπει SOS από τις μεγάλες ελλείψεις. Όπως τονίζουν οι εργαζόμενοι «η 6η Υ.Πε, αντί να φροντίσει την ενίσχυση αυτού του ευαίσθητου κλάδου με το απαραίτητο προσωπικό, όπως φραστικά ζητούσε μαζί μας από τον Υπουργό στην πρόσφατη σχετική σύσκεψη στο Υπουργείο Υγείας, δυστυχώς στην πράξη, με την προαναφερόμενη απόφασή της, πράττει τα εντελώς αντίθετα, χάριν ρουσφετολογικών εξυπηρετήσεων, μας αποδυναμώνει περαιτέρω, αφήνοντας πλέον σε εμάς πλήθος ερωτηματικών για το τι τελικά θέλει».

Το Σωματείο Εργαζομένων στο Νοσοκομείο Πατρών επισημαίνοντας ότι έχει προχωρήσει σε ανάλογες καταγγελίες και στο πρόσφατο παρελθόν, απαιτεί την άμεση επαναφορά όλων των εργαζομένων που έχουν μετακινηθεί, προειδοποιώντας διαφορετικά τη Διοίκηση της 6ης ΥΠΕ με δυναμική αντίδραση.

293. «Θανάσιμοι οι κίνδυνοι για την Υγεία από μια χρεοκοπία» προειδοποιούν 10 καθηγητές

Σάββατο, 4 Ιουλίου 2015 - VIRUS.COM.GR

Τον κώδωνα του κινδύνου κρούουν 10 επιφανείς καθηγητές των Τομέων της Πολιτικής, της Διοίκησης και της Οικονομίας Υγείας για τις επιπτώσεις μιας ενδεχόμενης χρεοκοπίας.

Με ανακοίνωσή τους, προειδοποιούν πως «εάν δεν επιτευχθεί άμεσα συμφωνία με τους «θεσμούς» και δεν αποκατασταθεί η χρηματοδότηση της ελληνικής οικονομίας, οι επιπτώσεις στην υγεία του ελληνικού πληθυσμού θα είναι δραματικές».

Σύμφωνα με το κείμενο των καθηγητών, παρά τις σοβαρές αρνητικές επιπτώσεις της κρίσης, προς το παρόν οι δείκτες θνησιμότητας και το προσδόκιμο ζωής των Ελλήνων δεν φαίνεται να έχουν επηρεαστεί.

«Από τη Δευτέρα, όμως, εάν προκληθεί άτακτη χρεοκοπία της οικονομίας, θα χρεοκοπήσει και το σύστημα υγείας, με ανυπολόγιστες συνέπειες για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των Ελλήνων πολιτών», προειδοποιούν.

Όπως τονίζουν, θα απειληθεί η λειτουργία πολλών δημόσιων νοσοκομείων. Ήδη, οι ληξιπρόθεσμες οφειλές τους υπερβαίνουν το 1 δισ. ευρώ από 600 εκατ. ευρώ που ήταν στις 25 Ιανουαρίου του 2015.

Μετά την κραυγή αγωνίας των εταιριών Ιατροτεχνολογικών Προϊόντων που προμηθεύουν το ΕΣΥ και οι 10 καθηγητές υπογραμμίζουν τον κίνδυνο για την επάρκεια των νοσοκομείων σε υλικά.

«Εάν στο άμεσο μέλλον δεν χρηματοδοτηθούν, πολλά εξ αυτών θα πρέπει να κλείσουν γιατί δεν θα μπορούν να προμηθεύονται όχι μόνο τα αναλώσιμα, στα οποία ήδη παρουσιάζονται ελλείψεις, αλλά και τα εξειδικευμένα υλικά τα οποία είναι απαραίτητα

για ορθοπεδικές, καρδιοχειρουργικές, κ.ά. επεμβάσεις, καθώς και τα φάρμακα, κυρίως δε αυτά για σοβαρές παθήσεις (πχ αντικαρκινικά)».

Παράλληλα, υπογραμμίζουν πως η ήδη μειωμένη παροχή φαρμάκων θα γίνει ακόμα πιο προβληματική, «γιατί οι εταιρείες δεν θα τα προμηθεύουν χωρίς να πληρώνονται». Επιπλέον, δεν θα μπορούν να εκτελούνται οι 3μηνες συνταγές για τους χρόνιους ασθενείς, «ενώ σημαντικά και πολύ αποτελεσματικά φάρμακα που κυκλοφορούν διεθνώς, δεν θα εισάγονται στην Ελλάδα».

Οι Καθηγητές υπογραμμίζουν και τον κίνδυνο μαζικών απολύσεων σε φαρμακευτικές εταιρείες και άλλες επιχειρήσεις του χώρου της Υγείας, καθώς και τα λουκέτα, τις γενικευμένες ελλείψεις και την πτώση της ποιότητας των υπηρεσιών.

Όλα αυτά θα επιφέρουν σημαντικά πλήγματα στην Υγεία των πολιτών. Όπως υπενθυμίζουν, «σε όποιες χώρες τα τελευταία χρόνια υπήρξε άτακτη χρεοκοπία, όπως στις χώρες της πρώην ΕΣΣΔ στις αρχές της δεκαετίας του 1990 και στις χώρες της Ν.Α. Ασίας στα τέλη της ίδιας δεκαετίας, καταγράφηκε αύξηση των θανάτων κατά 20% και μείωση του προσδόκιμου ζωής από 5 έως 7 χρόνια».

Η ανακοίνωση:

ΘΑΝΑΣΙΜΟΙ ΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Εάν δεν επιτευχτεί άμεσα συμφωνία με τους «θεσμούς» και δεν αποκατασταθεί η χρηματοδότηση της ελληνικής οικονομίας, οι επιπτώσεις στην υγεία του ελληνικού πληθυσμού θα είναι δραματικές. Η οικονομική κρίση σαφώς έχει επηρεάσει αρνητικά την υγεία, κυρίως τη ψυχική και πρωτίστως των ανέργων και των φτωχών στρωμάτων, ωστόσο προς το παρόν οι δείκτες θνησιμότητας και το προσδόκιμο ζωής των ελλήνων δεν φαίνεται να έχουν ακόμα επηρεαστεί.

Από τη Δευτέρα, όμως, εάν προκληθεί άτακτη χρεοκοπία της οικονομίας, θα χρεοκοπήσει και το σύστημα υγείας, με ανυπολόγιστες συνέπειες για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των ελλήνων πολιτών.

Πολλά δημόσια νοσοκομεία δεν θα μπορέσουν να λειτουργήσουν. Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές τους, υπερβαίνουν σήμερα το 1 δισ. ευρώ από 600 εκατ. ευρώ που ήταν στις 25 Ιανουαρίου του 2015. Εάν στο άμεσο μέλλον δεν χρηματοδοτηθούν, πολλά εξ αυτών θα πρέπει να κλείσουν γιατί δεν θα μπορούν να προμηθεύονται όχι μόνο τα αναλώσιμα, στα οποία ήδη παρουσιάζονται ελλείψεις, αλλά και τα εξειδικευμένα υλικά τα οποία είναι απαραίτητα για ορθοπεδικές, καρδιοχειρουργικές, κ.ά. επεμβάσεις, καθώς και τα φάρμακα, κυρίως δε αυτά για σοβαρές παθήσεις (πχ αντικαρκινικά).

Ειδικότερα σε ό,τι αφορά τα φάρμακα, η ήδη μειωμένη παροχή θα γίνει ακόμα πιο προβληματική, γιατί οι εταιρείες δεν θα τα προμηθεύουν χωρίς να πληρώνονται. Ακόμα και η 3μηνη επάρκεια που προβλέπει η νομοθεσία, δεν θα μπορεί να εξασφαλιστεί. Επιπλέον, δεν θα μπορούν να εκτελούνται οι 3μηνες συνταγές για τους χρόνιους ασθενείς, ενώ σημαντικά και πολύ αποτελεσματικά φάρμακα που κυκλοφορούν διεθνώς, δεν θα εισάγονται στην Ελλάδα. Οι δε απολύσεις στις φαρμακευτικές εταιρείες θα πάρουν μαζικές διαστάσεις.

Αντίστοιχα βέβαια φαινόμενα (κλείσιμο επιχειρήσεων, απολύσεις, αδυναμία προμήθειας πρώτων υλών και υλικών, μείωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών κ.λπ.) αναμένονται άμεσα σε όλες γενικά τις εταιρείες που δραστηριοποιούνται στο χώρο της υγείας, με τεράστιες επιπτώσεις στην υγεία του πληθυσμού αλλά και στην οικονομία.

Υπογραμμίζεται ότι σε όποιες χώρες τα τελευταία χρόνια υπήρξε άτακτη χρεοκοπία, όπως στις χώρες της πρώην ΕΣΣΔ στις αρχές της δεκαετίας του 1990 και στις χώρες της Ν.Α. Ασίας στα τέλη της ίδιας δεκαετίας, καταγράφηκε αύξηση των θανάτων κατά 20% και μείωση του προσδόκιμου ζωής από 5 έως 7 χρόνια.

Ας μην αφήσουμε να συμβούν όλα αυτά στη χώρα μας. Την Κυριακή δεν ψηφίζουμε ΝΑΙ μόνο για την παραμονή μας στην Ευρώπη. Ψηφίζουμε ΝΑΙ και για την υγεία μας και κυρίως για την υγεία των παιδιών μας.

Μ. Γείτονα, Αν. Καθηγήτρια, Οικονομικής Ανάλυσης Κοινωνικής Πολιτικής & Οικονομικών της Υγείας, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

Λ. Λιαρόπουλος, Ομ. Καθηγητής Πολιτικής Οικονομικών Υγείας, ΕΚΠΑ

Ν.Μανιαδάκης, Καθηγητής Οργάνωσης και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, ΕΣΔΥ

Ν. Πολύζος, Καθηγητής Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, ΔΠΘ

Α. Σισούρας, Ομ. Καθηγητής Επιχειρησιακής Έρευνας Υγείας, Πανεπιστήμιο Πατρών

Σ. Σούλης, Καθηγητής Οικονομικών της Υγείας και Κοινωνικής Προστασίας, ΤΕΙ Αθήνας

Κ. Σουλιώτης, Επίκ. Καθηγητής Πολιτικής Υγείας, Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου

Γ. Τούντας, Καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, ΕΚΠΑ

Γ. Υφαντόπουλος, Καθηγητής Οικονομικών της Υγείας, ΕΚΠΑ

Τ. Φιλαλήθης, Καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής – Προγραμματισμού Υγείας, Πανεπιστήμιο Κρήτης

294. Κύμα φυγής εργαζομένων από τα νοσοκομεία, λόγω επικείμενης κατάργησης των πρόωρων συντάξεων

Παρασκευή, 3 Ιουλίου 2015 - IATRONET.GR

Δέκα φορές υψηλότερος ήταν ο ρυθμός υποβολής αιτήσεων για συνταξιοδότηση στο δημόσιο. Το τελευταίο δίμηνο, 1.000 αιτήσεις έχουν υποβληθεί από εργαζόμενους στα νοσοκομεία, αριθμός που εκτιμάται ότι θα φτάσει στις 3.000 έως το τέλος του έτους.

Χωρίς προσωπικό – κυρίως νοσηλευτικό – κινδυνεύουν να μείνουν τα νοσοκομεία, εξαιτίας της επικείμενης κατάργησης των πρόωρων συνταξιοδοτήσεων.

Οι αιτήσεις για συνταξιοδότηση έχουν εκτιναχθεί, έπειτα από τις κυβερνητικές ανακοινώσεις για αποδοχή της πρότασης των θεσμών, περί κατάργησης των πρόωρων συντάξεων.

Ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας εργαζομένων στα νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) Μιχάλης Γιαννάκος αναφέρει την Παρασκευή στο “Έθνος” ότι το τελευταίο δίμηνο έχουν υποβληθεί 1.000 αιτήσεις συνταξιοδότησης στα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα, εκ των οποίων οι 700 αφορούν νοσηλευτικό προσωπικό.

Ο κ. Γιαννάκος εκτιμά ότι έως το τέλος του έτους οι αποχωρήσεις θα ανέλθουν στις 3.000, εξανεμίζοντας τις κυβερνητικές εξαγγελίες για 906 προσλήψεις, οι οποίες δεν έχουν ακόμη πραγματοποιηθεί.

Το κύμα φυγής αφορά ολόκληρο το δημόσιο, καθώς τον Ιούνιο έχουν υποβληθεί περίπου 6.000 αιτήσεις συνταξιοδότησης, όταν ο μέσος μηνιαίος ρυθμός αποχώρησης δεν ξεπερνά τα 450 έως 600 άτομα.

Πρόκειται για άνδρες ηλικίας 58 ετών, με συμπληρωμένη την 35ετία και μητέρες, ηλικίας 50 έως 52 ετών.

Οι εργαζόμενοι αυτοί έχουν συμπληρώσει τις νόμιμες προϋποθέσεις να βγουν στη σύνταξη, αλλά παραμένουν στην ενεργό υπηρεσία, προκειμένου να βελτιώσουν τους όρους συνταξιοδότησης.

Ελλείψεις

Τα δημόσια νοσοκομεία βρίσκονται σε δραματική κατάσταση, από πλευράς στελέχωσης, με κρίσιμες μονάδες – όπως εντατικής θεραπείας – να παραμένουν κλειστές, λόγω έλλειψης νοσηλευτικού κυρίως προσωπικού.

Σημαντικές ελλείψεις παρατηρούνται και σε μονάδες Υγείας της νησιωτικής χώρας, οι οποίες δέχονται αυτή την περίοδο πολλαπλάσιο αριθμό περιστατικών.

Η κυβέρνηση αναγνωρίζει τις ελλείψεις και έχει εξαγγείλει 4.500 προσλήψεις, οι οποίες, ωστόσο, δεν έχουν ακόμη υλοποιηθεί.

295. Αγώνας για την προμήθεια των Νοσοκομείων με υλικά

Παρασκευή, 3 Ιουλίου 2015 - Virus.com.gr

Από μια κλωστή μοιάζει να κρέμεται η επάρκεια των δημόσιων νοσοκομείων στα Δημόσια Νοσοκομεία. Τα αποθέματα των εταιρειών ιατροτεχνολογικών προϊόντων επαρκούν για περίπου ένα μήνα ακόμα, αλλά με τις τράπεζες κλειστές και τις ελλείψεις να χαρακτηρίζουν το ΕΣΥ πολύ πριν από την εξαγγελία του δημοψηφίσματος, η επάρκεια δεν αποκλείεται να απειληθεί άμεσα.

Αντιδραστήρια, στεντ, ορθοπεδικά, το service, η υποστηριξη και τα ανταλλακτικά για αξονικούς και άλλα απεικονιστικά μηχανήματα, είναι μεταξύ των προϊόντων και υπηρεσιών που παράσχουν τα μέλη του ΣΕΙΒ.

Πρόκειται για έναν τομέα που έχει πληγεί σημαντικά από την κρίση, με την ελλιπή χρηματοδότηση να στερεί συχνά υλικά από τα δημόσια νοσοκομεία. Οι κλειστές τράπεζες επέφεραν ένα ακόμη σοβαρό πλήγμα, κυρίως γιατί δεν έχει ακόμα επιλυθεί το ζήτημα της έγκρισης των συναλλαγών της εισαγωγής-πληρωμής των Ιατροτεχνολογικών προϊόντων, όπως αναφέρει στο Virus ο πρόεδρος του ΣΕΙΒ, Π. Αρναούτης.

Σύμφωνα με το ΣΕΙΒ ,τα αποθέματα των εταιρειών-μελών του επαρκούν για 20 – 30 ημέρες. Υπάρχουν όμως και ορισμένες περιπτώσεις εξειδικευμένων υλικών που εκτιμάται ότι πιθανόν να έχουν ήδη εμφανιστεί ελλείψεις στα Νοσοκομεία.

Για το ζήτημα της ρύθμισης των εισαγωγών, στο πλαίσιο της Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου, έχει συσταθεί επιτροπή του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, η οποία όμως φέρεται να μην έχει ολοκληρώσει ακόμη τις εργασίες της. Με στόχο την επίταχυνση των διαδικασιών και την αποφυγή γενικευμένων προβλημάτων ο ΣΕΙΒ απέστειλε επιστολή στην Επιτροπή Έγκρισης Τραπεζικών Λογαριασμών.

“Υπογραμμίζουμε ότι οι Οίκοι του εξωτερικού έχουν αυξημένη ανησυχία για τα τεκταινόμενα στην Ελλάδα και είναι επιφυλακτικοί στην εκτέλεση των παραγγελιών προς τους αντιπροσώπους τους”, σημειώνεται στην ανακοίνωση του ΣΕΙΒ.

Εμφανίζεται, όμως, καθησυχαστικός σημειώνοντας πως αν και οι περισσότερες εταιρείες έχουν μειώσει τις παραδόσεις υλικών, “εντούτοις διασφαλίζουν προς το παρόν τον εφοδιασμό της αγοράς με τα απαραίτητα υλικά”.

296. ΣΕΙΒ: Τα αναλώσιμα στο ΕΣΥ επαρκούν μόνο για 20 με 30 ημέρες

Πέμπτη, 2 Ιουλίου 2015 - onmed.gr

Πασχίζουν να συνεχίσουν την απρόσκοπτη προμήθεια των Νοσοκομείων με τα απαραίτητα υλικά οι προμηθευτές αναλωσίμων την κρίσιμη αυτή περίοδο, ωστόσο τα αποθέματα επαρκούν για τις επόμενες 20 με 30 ημέρες.

Όπως αναφέρει ο Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατροτεχνολογικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (ΣΕΙΒ) σε ανακοίνωσή του, επειδή το τοπίο που διαγράφει η έκδοση της Πράξης Νομοθετικού Περιεχομένου σχετικά με εισαγωγές Ιατροτεχνολογικών προϊόντων είναι ακόμη στην φάση της υλοποίησης και δεν έχει ακόμη λειτουργήσει από τις Τράπεζες, ενημερώνουμε ότι τα αποθέματα των εταιρειών-μελών του ΣΕΙΒ, επαρκούν για 20 - 30 ημέρες, πλην ορισμένων εξειδικευμένων υλικών όπου πιθανόν να έχουν ήδη εμφανιστεί ελλείψεις στα Νοσοκομεία.

Υπογραμμίζουμε ότι οι Οίκοι του εξωτερικού έχουν αυξημένη ανησυχία για τα τεκταινόμενα στην Ελλάδα και είναι επιφυλακτικοί στην εκτέλεση των παραγγελιών προς τους αντιπροσώπους τους. Οι περισσότερες εταιρείες έχουν μειώσει τις παραδόσεις υλικών, εντούτοις διασφαλίζουν προς το παρόν τον εφοδιασμό της αγοράς με τα απαραίτητα υλικά.

297. Έργεταιcapitalcontrolκαιστα... φάρμακα

Πέμπτη, 2 Ιουλίου 2015 - protothema.gr

Έντονη ανησυχία και φόβοι για σοβαρές ελλείψεις

Ένα τεμάχιο φαρμάκου ανά ασφαλισμένο δίνουν οι φαρμακοποιοί για να μπορούν να εξυπηρετούν όσο το δυνατό περισσότερους πολίτες - Μπορεί θεωρητικά το στοκ των φαρμάκων να πρέπει να επαρκέσει μέχρι και τον ερχόμενο Οκτώβριο, ωστόσο η πραγματικότητα ίσως διαμορφώνεται διαφορετικά. Πυξίδα για να πορευτούν στο άγνωστο τοπίο που διαμόρφωσαν οι δραματικές εξελίξεις των τελευταίων ημερών, αναζητούν οι εκπρόσωποι του φαρμακευτικού κόσμου. Επισήμως όλοι διαβεβαιώνουν πως δεν τίθεται ζήτημα επάρκειας φαρμάκων, ωστόσο στην πραγματικότητα φαρμακοποιοί, φαρμακευτικές εταιρίες και φαρμακαποθήκες εφαρμόζουν ήδη ατύπως κατ' αναλογία το capitalcontrol και στην κίνηση φαρμάκων γνωρίζοντας πως είναι η πιο ασφαλής λύση στην παρούσα φάση για την αγορά και για τους πολίτες.

Την ίδια ώρα, η ζήτηση για φάρμακα, κυρίως αυτά που χορηγούνται στις χρόνιες παθήσεις, και για βρεφικά γάλατα βρίσκεται στο κόκκινο. Οι φαρμακοποιοί καλούνται να διαχειριστούν την αγωνία των Ελλήνων -μεταξύ άλλων- για την επάρκεια βασικών αγαθών όπως τα φάρμακα, και την πίεση που τους ασκείται για χορήγηση όσο το δυνατόν μεγαλύτερων ποσοτήτων.

Προσώρας, και σύμφωνα με τους εκπροσώπους του κλάδου, τα... μέτρα ελέγχου που εφαρμόζονται στην κίνηση φαρμάκων φαίνεται να λειτουργούν.

Έτσι, οι φαρμακοποιοί δίνουν ένα τεμάχιο φαρμάκου ανά ασφαλισμένο προκειμένου αφενός να μπορούν να εξυπηρετούν όσο το δυνατό περισσότερους πολίτες, αφετέρου να διατηρήσουν τα φάρμακα στα φαρμακεία και όχι στοκαρισμένα στα σπίτια. Την ίδια πεπατημένη ακολουθούν και οι συνεταιριστικές φαρμακαποθήκες, όπως ο ΠΡΟΣΥΦΑΠΕ, βάζοντας όριο στην τροφοδοσία των φαρμακείων τα τέσσερα τεμάχια ανά κωδικό. «Η λελογισμένη στις συγκεκριμένες συνθήκες διαχείριση των φαρμάκων

επιβάλλεται» λέει στοprotothema.gr ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) κ. Κώστας Λουράντος.

Τα «εθνικά» αποθέματα σε φάρμακα

Ο νόμος ορίζει ότι οι φαρμακευτικές εταιρίες υποχρεούνται να διαθέτουν απόθεμα σκευασμάτων ικανό να καλύψει τις ανάγκες του ελληνικού πληθυσμού για τρεις μήνες. Θεωρητικά δηλαδή το στοκ των φαρμάκων (πρέπει να) επαρκέσει μέχρι και τον ερχόμενο Οκτώβριο. Η πραγματικότητα ίσως διαμορφώνεται διαφορετικά -στελέχη του φαρμακευτικού χώρου παραδέχονται πως τα τελευταία τέσσερα χρόνια οι εταιρίες δεν τηρούσαν κατά γράμμα τον νόμο και φρόντιζαν να μειώσουν την έκθεσή τους στους κινδύνους της ελληνικής αγοράς, συνεπώς και τις ποσότητες σε αποθέματα.

Έπειτα και από τα νέα δεδομένα, κυρίως των περιορισμών στην κίνηση κεφαλαίων, οι εκπρόσωποι του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Εταιριών Ελλάδας (ΣΦΕΕ) ζήτησαν από τον υπουργό Οικονομικών κ. Γιάννη Βαρουφάκη και τον πρόεδρο της Τράπεζας της Ελλάδος κ. Γιάννη Στουρνάρα να εξαιρεθεί η αλυσίδα φαρμάκου από τον έλεγχο κεφαλαίων. Ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ κ. Πασχάλης Αποστολίδης χαρακτήρισε επιτακτική την εξαίρεση, ιδίως για την εισαγωγή έτοιμων φαρμάκων και πρώτων υλών από το εξωτερικό, για να μην υπάρξουν προβλήματα πρόσβασης των ασθενών στις θεραπείες τους.

Πάντως, ο ΣΦΕΕ τηρεί στάση αναμονής μέχρι και την ερχόμενη εβδομάδα οπότε θα συνεδριάσει το αντίστοιχο ευρωπαϊκό όργανο, η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Ενώσεων Φαρμακευτικών Βιομηχανιών (EuropeanFederationofPharmaceuticalIndustriesandAssociations, EFPIA) με βασικό θέμα πώς μπορεί να αντιμετωπιστεί μια έκτακτη κατάσταση στην Ελλάδα και να μην «μεταδοθεί» στην Ευρώπη.

Οι φαρμακευτικές εταιρείες επιδιώκουν το όποιο ενδεχόμενο πρόγραμμα αντιμετώπισης μιας έκτακτης κατάστασης να περιλαμβάνει μέτρα για τον μετριασμό των συνεπειών σε άλλες αγορές, όπως για παράδειγμα να απαγορευθούν οι παράλληλες εξαγωγές από την

Ελλάδα καθώς και να μην αποτελεί η Ελλάδα χώρα αναφοράς για την τιμολόγηση φαρμάκων όπως γίνεται σήμερα.

Το capitalcontrol συρρικνώνει τις παραγγελίες

Μπορεί ο υπουργός Υγείας να προειδοποιεί με σκληρά μέτρα όσους δραστηριοποιούνται στη φαρμακευτική αλυσίδα εφόσον μπλοκάρουν με τις κινήσεις την ομαλή τροφοδοσία, ωστόσο οι προειδοποιήσεις του μοιάζουν άσφαιρα πυρά. Ήδη ο πρόεδρος του ΠΦΣ έχει καταγγείλει ότι τουλάχιστον 6 φαρμακαποθήκες και 3 φαρμακευτικές εταιρίες δεν δίνουν φάρμακα εάν δεν πληρωθούν τοις μετρητοίς.

Από την πλευρά τους, οι φαρμακοποιοί είναι εγκλωβισμένοι στους νέους κανόνες των τραπεζικών συναλλαγών αλλά και στον όρο της ρευστότητας που θέτουν οι προμηθευτές τους. Υπάρχει διόλου ευκαταφρόνητο ποσοστό φαρμακοποιών που δεν είναι εξοικειωμένοι με τις ηλεκτρονικές τραπεζικές συναλλαγές (e- banking) με αποτέλεσμα να εξαρτώνται μόνο από το «ζεστό» χρήμα για να κάνουν παραγγελίες στις φαρμακαποθήκες. Η κατάσταση χαρακτηρίζεται ακόμη διαχείριση, ωστόσο ουδείς μπορεί να εκτιμήσει πως θα εξελιχθεί εάν οι προμηθευτές τροφοδοτούν αλλά χωρίς πίστωση.

298. Αναβάλλουν χειρουργεία επ' αόριστον λόγω ανύπαρκτου ρευστού

Τετάρτη, 1 Ιουλίου 2015 - reporter.gr

Αυξάνονται κατακόρυφα οι αναβολές σε προγραμματισμένα χειρουργεία σε ιδιωτικές κλινικές, καθώς πολλοί άνθρωποι δεν έχουν πιστωτικές κάρτες, ενώ από την άλλη δεν έχουν άμεσα διαθέσιμα τα χρήματα που απαιτούνται.

Το θέμα μας αποκάλυψε ο πρόεδρος της Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών Γρηγόρης Σαραφιανός, τονίζοντας ότι υπάρχουν βέβαια και αυτοί οι ασθενείς που έχουν τα χρήματα, αλλά λόγω των ραγδαίων πολιτικών εξελίξεων δεν θέλουν να τα ξοδέψουν, καθώς γνωρίζουν ότι λόγω του πολύ χαμηλού ορίου ανάληψης που έχει επιβληθεί από τα ΑΤΜ των τραπεζών δεν θα μπορέσουν να καλύψουν άλλες επείγουσες υποχρεώσεις τους.

Οι ακυρώσεις χειρουργείων είναι κάθε είδους, από ουρολογικές μέχρι και λιθοτριψίες κλπ- επεμβάσεις που καλύπτονται κατά 30% από τον ασφαλισμένο και το υπόλοιπο από τον ΕΟΠΥΥ. Για παράδειγμα το κόστος για μία λιθοτριψία ανέρχεται σε 450 ευρώ, από τα οποία τα 150 ευρώ πρέπει να καλυφθούν από τον ασφαλισμένο, ενώ το υπόλοιπο 70% -που καταλήγει τελικά στο μισό λόγω του clawback- από τον ΕΟΠΥΥ.

Εντωμεταξύ, μολονότι μόλις χθες το Υπουργείο Υγείας διαβεβαίωνε ότι η τροφοδοσία της αγοράς σε φάρμακα γίνεται ομαλά, φήμες υποστηρίζουν ότι τα πρώτα παρατράγουδα έχουν εμφανιστεί και κάποιες φαρμακαποθήκες ξεκίνησαν να βάζουν πλαφόν στα φαρμακεία ως προς τα σκευάσματα που τα τελευταία παραγγέλνουν μέχρι και το ποσό των 200 ευρώ. Τακτική που κάποιοι λένε πηγάζει από την πολιτική φαρμακοβιομηχανιών να προμηθεύουν την αγορά με το σταγονόμετρο.

Πάντως μέχρι στιγμής μόνο η εταιρεία Φαρμασέρβ Λίλλυ έχει προχωρήσει σε ανακοίνωση στην οποία αναφέρει τα εξής:

"Η Φαρμασέρβ – Λίλλυ διαβεβαιώνει τους Έλληνες πολίτες ότι θα εξακολουθήσει να εφοδιάζει κανονικά την Ελληνική αγορά με όλα τα φαρμακευτικά της ιδιοσκευάσματα, λαμβάνοντας υπόψη τις δυσκολίες που περνά η χώρα μας τη δεδομένη χρονική στιγμή και γνωρίζοντας τη μεγάλη σημασία που έχει η αδιάλειπτη λήψη των φαρμάκων από τους ασθενείς που τα έχουν ανάγκη. Επιδεικνύοντας τη σοβαρότητα που απαιτείται τούτη την κρίσιμη περίοδο για τη χώρα και συναισθανόμενοι τη βαρύτητα της συνεισφοράς μας, ενημερώνουμε τους πολίτες ότι σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας, τον ΕΟΦ, τους επαγγελματίες υγείας, τις φαρμακαποθήκες, τα φαρμακεία και τα νοσοκομεία θα εργαζόμαστε για την απρόσκοπτη πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών στα φάρμακα της Εταιρείας μας σε όλη την Ελλάδα".

299. Στάση πληρωμών από ΕΟΠΥΥ, στάση πληρωμών και στους εργαζόμενους!

Απλήρωτες κλινικές και διαγνωστικά

Τετάρτη, 1 Ιουλίου 2015 - HealthReport

Χωρίς ρευστό έχει αφήσει ο ΕΟΠΥΥ μεγάλες κλινικές αλλά και διαγνωστικά κέντρα για εξετάσεις που πραγματοποίησαν.

Αποτέλεσμα είναι η έλλειψη ρευστότητας να ενταθεί λόγω των δραματικών εξελίξεων και να κινδυνεύουν να μείνουν χωρίς μισθούς οι εργαζόμενοι.

Ειδικότερα ενώ εδώ και καιρό επρόκειτο να πληρωθούν μεγάλες ιδιωτικές κλινικές αλλά και διαγνωστικά κέντρα για τις διαγνωστικές εξετάσεις που πραγματοποίησαν για τον μήνα Φεβρουάριο, ο ΕΟΠΥΥ επικαλούμενος γραφειοκρατικές διαδικασίες δεν απέδωσε ποτέ τα οφειλόμενα.

Αντίθετα, για άγνωστους λόγους κατέβαλε αντίστοιχες οφειλές προς διάφορους κλάδους για τον μήνα Μάρτιο χωρίς μέχρι στιγμής μάλιστα να δίνει επαρκείς εξηγήσεις στους ενδιαφερόμενους για τη μη καταβολή των χρημάτων τους.

Όμως αυτή η μη αποπληρωμή από τον ΕΟΠΥΥ σε συνδυασμό με τις δραματικές εξελίξεις προκαλούν «μπλοκάρισμα» τόσο στις ιδιωτικές κλινικές όσο και στα διαγνωστικά κέντρα με συνέπεια να υπάρχει σοβαρός κίνδυνος μη καταβολής των μισθών στους εργαζόμενους.

Άλλωστε η κατάσταση είναι ήδη δραματική δεδομένου πως η αγορά έχει παγώσει λόγω των εξελίξεων και πολλές εταιρείες παρότι καταβάλουν τις αποδοχές στους εργαζόμενους μέσω των λογαριασμών τους, οι τράπεζες δεν πραγματοποιούν τις συναλλαγές. Δε μεταφέρουν δηλαδή τα χρήματα στους λογαριασμούς των εργαζομένων.

Αν υπολογίσει κανείς ότι υπάρχει και έλεγχος στις αναλήψεις, αντιλαμβάνεται σε τι δραματικό σημείο έχουν περιέλθει οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας.

Να σημειωθεί ότι η ρευστότητα στον τομέα της υγείας τα τελευταία 24ωρα έχει επιδεινωθεί όπως άλλωστε σ ολόκληρη τη χώρα, τη στιγμή μάλιστα που παρατηρείται και μείωση της προσέλευσης των ασθενών οι οποίοι φαίνεται πως μεταχρονολογούν τις ανάγκες τους προκειμένου να μη διαθέσουν τα λιγοστά μετρητά τους ακόμη και για θέματα υγείας.

Ενδεικτικό πάντως του χάους που επικρατεί στον τρόπο αποπληρωμής των οφειλών από τον ΕΟΠΥΥ είναι το γεγονός- όπως έλεγε «μεγαλοστέλεχος» ιδιωτικής κλινικής στο HealthReport.gr- ότι υπάρχουν κλινικές που έχουν πληρωθεί για χρέη του 2011 ενώ άλλες παραμένουν απλήρωτες για τα προηγούμενα χρόνια.

Χαρακτηριστικά είναι τα όσα αναφέρει για την τακτική εξόφλησης των οφειλών από τον ΕΟΠΥΥ ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων (ΠΑΣΙΔΙΚ):»Η συμπεριφορά της Πολιτείας και του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μαζί με τις ληξιπρόθεσμες οφειλές των ασφαλιστικών ταμείων της περιόδου 2008-2011 πριν την δημιουργία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., την εξόφληση των οποίων ανέλαβε ο Οργανισμός, καθώς και των νεότερων ληξιπρόθεσμων οφειλών από την έναρξη λειτουργίας του Οργανισμού μέχρι και σήμερα, έχουν φέρει τις ιδιωτικές μονάδες εργαστηριακής ιατρικής (Διαγνωστικά Κέντρα και Εργαστήρια) στα πρόθυρα της χρεοκοπίας και της οικονομικής καταστροφής».

**300. ΕΚΑΒ: Παρέμβαση Κουρουμπλή για τα καύσιμα των ασθενοφόρων - θα
συνδράμουν και οι Ένοπλες Δυνάμεις
Τετάρτη, 1 Ιουλίου 2015 – onmed.gr**

Την παρέμβαση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας προκειμένου να ομαλοποιηθεί η κατάσταση που έχει δημιουργηθεί σε αρκετές περιοχές, καθώς αρκετά βενζινάδικα δεν δίνουν πίστωση στο ΕΚΑΒ προκειμένου να εφοδιασθούν τα ασθενοφόρα του, ζήτησε την Τρίτη ο πρόεδρος του Κέντρου κ. Νίκος Παπαευσταθίου.

Μάλιστα οι δύο άνδρες του υπουργείου, τόσο ο υπουργός κ. Παν. Κουρουμπλής όσο και ο αναπληρωτής υπουργός κ. Ανδρέας Ξανθός, διαβεβαίωσαν τον κ. Παπαευσταθίου, ότι θα συνδράμουν οι Ένοπλες Δυνάμεις προκειμένου να διασφαλιστεί το ζήτημα και να μην υπάρξει πρόβλημα και τις επόμενες ημέρες.

Να σημειωθεί, σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΕΚΑΒ, ότι τα προβλήματα που έχουν εμφανιστεί προς ώρας, με τον ανεφοδιασμό των ασθενοφόρων, είναι μικρά και αφορούν στην επαρχία περισσότερο και λιγότερο στην Αττική. Οι περιοχές που εμφανίζουν πρόβλημα είναι η Θεσσαλία και η Ανατολική Θράκη.

Στην Αθήνα, αυτό που συμβαίνει, είναι ότι αφενός ορισμένα βενζινάδικα ζητούν μετρητά και δεν δίνουν πίστωση αλλά ως δημόσια υπηρεσία δεν πληρώνουμε με μετρητά, τονίζει ο κ. Παπαευσταθίου, αφετέρου κάποια άλλα βενζινάδικα, εφοδιάζουν τα ασθενοφόρα με 20 λίτρα αντί για 50 λίτρα.

Η διοίκηση του ΕΚΑΒ επίσης, έχει έρθει σε συνεννόηση και με τον Αρχηγό της Ελληνικής Αστυνομίας προκειμένου πολλά ασθενοφόρα να εφοδιάζονται από τα πρατήρια της ΕΛΑΣ σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη.

301. Μετ'εμποδίων ο εφοδιασμός των δημόσιων νοσοκομείων με τρόφιμα και υγειονομικό υλικό

Τρίτη, 30 Ιουνίου 2015 - ΙΑΤΡΟΝΕΤ

Προβλήματα με την ομαλή τροφοδοσία νοσοκομείων με τρόφιμα και υλικό, παρατηρείται τις τελευταίες μέρες. Σε διακοπή της συνεργασίας, λόγω έλλειψης ρευστού και καυσίμων, προχώρησε προμηθευτής της βόρειας Ελλάδας.

Σοβαρές “αρρυθμίες” παρατηρούνται τις τελευταίες μέρες με την τροφοδοσία των δημόσιων νοσοκομείων.

Μεγάλο νοσηλευτικό ίδρυμα της Αθήνας αντιμετώπισε τη Δευτέρα πρόβλημα, καθώς οι προμηθευτές τροφίμων και ενδοφακών δήλωσαν ότι δεν είναι σε θέση να το καλύψουν, λόγω των προβλημάτων με την κυκλοφορία κεφαλαίων (capitalcontrol).

Η διοίκηση του νοσοκομείου κάλυψε, τελικά, τις ανάγκες αναζητώντας άλλους προμηθευτές.

Τη διακοπή τροφοδοσίας νοσοκομείων και παιδικών σταθμών με τρόφιμα, ανακοίνωσε προμηθευτής της βόρειας Ελλάδας.

Στην επιστολή του, που δημοσιεύεται την Τρίτη στο “Εθνος”, αναφέρει τα εξής:

“Πλέον, τελείωσε ό,τι διαθέσιμο κεφάλαιο είχαμε για αγορές τροφίμων για το νοσοκομείο σας, καθώς επίσης και για όλα τα νοσοκομεία στη βόρεια Ελλάδα και στους παιδικούς σταθμούς, με τους οποίους έχουμε σύμβαση”, αναφέρεται στο σχετικό έγγραφο της εταιρείας.

Τελευταία

Με αυτό, ενημερώνει τις διοικήσεις των νοσηλευτικών ιδρυμάτων ότι η παραγγελία της Δευτέρας ήταν και η τελευταία που εκτελείται.

“Μετά και τις τελευταίες εξελίξεις (τράπεζες κλειστές, οπότε όχι αγορές, όχι καύσιμα), καταλαβαίνετε τη δραματική κατάσταση, την ανωτέρα βία και την έκτακτη ανάγκη.

Πρέπει να σας δηλώσουμε για τελευταία φορά τις παραγγελίες σας από εδώ και πέρα θα τις εκτελούμε μόνον εάν τηρούνται οι όροι πληρωμής, έτσι ώστε να υπάρχουν διαθέσιμα κεφάλαια στο ταμείο μας για αγορά τροφίμων και καυσίμων”.

302. Ασθενοφόρα χωρίς καύσιμα, νοσοκομεία χωρίς υλικά και φαρμακευτικές που κωλύονται

Τρίτη, 30 Ιουνίου 2015 - IATROPEDIA

Σε αρκετές περιοχές της χώρας εκτός Αττικής, τα καύσιμα για τα ασθενοφόρα τελειώνουν. Την ίδια ώρα, συγκεκριμένη φαρμακοβιομηχανία έριξε χθες στην αγορά τα φάρμακα της παραγγελίας που εκκαθάρισε την περασμένη Παρασκευή και δεν θα εισάγει άλλη παρτίδα πριν από την επόμενη εβδομάδα... Όσο για τα δημόσια νοσοκομεία, απλά δεν έχουν χρήματα για προμήθειες!

Πρόβλημα με τα καύσιμα των ασθενοφόρων αντιμετωπίζουν τα ΕΚΑΒ Τρίπολης, Κατερίνης και Δράμας όπου τα πρατήρια με τα οποία είχε σύμβαση το ΕΚΑΒ έχουν στερέψει... Λόγω έλλειψης σύμβασης, οι διοικήσεις έχουν δεμένα χέρια και δεν μπορούν να ζητήσουν καύσιμα από άλλα πρατήρια...

Στην Αττική το πρόβλημα επιλύθηκε με παρέμβαση του προέδρου του ΕΚΑΒ, Ν. Παπαευσταθίου, ο οποίος απευθύνθηκε στον Αρχηγό της Αστυνομίας και διασφάλισε την προμήθεια καυσίμων από τα πρατήρια της ΕΛ.ΑΣ..

Για την υπόλοιπη Ελλάδα ωστόσο, η διοίκηση του ΕΚΑΒ έχει ζητήσει από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να συνεννοηθεί με τον υπουργό Εθνικής Άμυνας ώστε να προμηθεύονται από πρατήρια του Στρατού.

Στα δε νοσοκομεία, πληροφορίες του iatropedia ομιλούν για τεράστιες ελλείψεις που δεν μπορούν εύκολα να καλυφθούν φέρνοντας σε οριακά σημεία τις διοικήσεις και το προσωπικό που προπαθούν να ανταπεξέλθουν.

Την ίδια ώρα, γνωστή, πολυεθνική φαρμακευτική εταιρεία με κυρίως νοσοκομειακά φάρμακα φέρεται να παρέδωσε στην αγορά τα φάρμακα που εκκαθάρισε την περασμένη Παρασκευή αλλά δεν θα κάνει άλλες εισαγωγές πριν από την επόμενη εβδομάδα.

303. «Πάγωσαν» τα νοσοκομεία από τις πολιτικές εξελίξεις!

Δευτέρα, 29 Ιουνίου 2015 - healthreport.gr

Τι φοβούνται οι εργαζόμενοι

Ανησυχία επικρατεί σε όλη τη χώρα εξαιτίας των τελευταίων πολιτικών και οικονομικών εξελίξεων με τους δανειστές. Το ίδιο κλίμα επικρατεί και στο ΕΣΥ με γιατρούς και εργαζόμενους να ανησυχούν για το αν θα εισπράξουν τα δεδουλευμένα τους.

Και στους εργαζόμενους στα νοσοκομεία επικρατεί φυσικά ανησυχία παρότι επιδεικνύεται η δέουσα ψυχραιμία.

Ωστόσο αυτό που φαίνεται να ανησυχεί περισσότερο τους υγειονομικούς είναι εάν τις επόμενες ημέρες θα καταβληθούν τα χρήματα για την αποπληρωμή των υπερωριών που έχουν εργασθεί.

Αλλωστε για μισθούς και συντάξεις η κυβέρνηση έχει διαβεβαιώσει πως θα καταβληθούν κανονικά παρά το ρευστό κλίμα που επικρατεί.

Ειδικά μάλιστα οι επικουρικοί γιατροί και νοσηλευτές που ανέμεναν εντός των επόμενων ημερών να λάβουν τα χρήματά τους, φαίνεται πως βρίσκονται σε μεγαλύτερη ανησυχία.

Εξάλλου μόλις πριν λίγα 24ωρα η ηγεσία του υπουργείου Υγείας είχε διαβεβαιώσει πως με επιπλέον χρηματοδότηση ύψους 40 εκατ. ευρώ θα πληρώνονταν πρωτίστως το επικουρικό προσωπικό τόσο ιατρικό όσο και νοσηλευτικό.

Τα χρήματα προέρχονταν από τον ΕΟΠΥΥ ο οποίος προχώρησε στην πληρωμή νοσηλίων σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας. Ωστόσο είναι άγνωστο εάν θα μπορούν να κατανεμηθούν στους λογαριασμούς των δικαιούχων λόγω του γεγονότος ότι οι τράπεζες θα παραμείνουν κλειστές.

304. Υπό κατάρρευση το "Δαφνί" από τη μειωμένη χρηματοδότηση

Πέμπτη, 25 Ιουνίου 2015 - ΙΑΤΡΟΝΕΤ

Οι εκπρόσωποι των εργαζομένων του νοσοκομείου προειδοποιούν ότι "οι 130 κοινοτικές δομές ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης του 'Δαφνιού' απειλούνται πλέον με κλείσιμο".

Σε κατάρρευση οδηγείται το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής "Δαφνί" εξαιτίας της υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης.

Αυτό επισήμαναν οι εκπρόσωποι των εργαζομένων του νοσοκομείου σε συνέντευξη Τύπου προειδοποιώντας ότι "οι 130 κοινοτικές δομές ψυχοκοινωνικής αποκατάστασης του 'Δαφνιού' απειλούνται πλέον με κλείσιμο".

Η διοίκηση του συλλόγου εργαζομένων δήλωσε στη συνέντευξη Τύπου ότι "αναμένουμε το επόμενο θύμα και το μόνο το οποίο δεν γνωρίζουμε, είναι εάν αυτό θα είναι ασθενής ή εργαζόμενος".

Οι εργαζόμενοι κάλεσαν την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας να προχωρήσει άμεσα σε ριζική αναθεώρηση του συμφώνου Άντορ - Λυκουρέντζου για την ψυχιατρική μεταρρύθμιση και την αποασυλοποίηση των ψυχικώς πασχόντων στην χώρα μας, αλλά και της πρόβλεψης για οριστικό κλείσιμο των τριών ψυχιατρικών νοσοκομείων του ΕΣΥ στο τέλος του 2015.

305. Απολύονται οι διοικητές των Νοσοκομείων!

Τετάρτη, 24 Ιουνίου 2015 – medispin.blogspot.gr

Τι προβλέπει η τροπολογία Κουρουμπλή

Εκτός ΕΣΥ θα βρεθούν τις επόμενες ημέρες οι διοικητές και αναπληρωτές διοικητές των Νοσοκομείων καθώς εξεδόθη η τροπολογία για την απομάκρυνσή τους χωρίς αποζημίωση.

Όπως είχε γράψει το HealthReport.gr η ηγεσία του υπουργείου Υγείας είχε στα σκαριά την τροπολογία εδώ και μέρες, έχοντας βέβαια προηγουμένως δεχθεί πιέσεις από διάφορα στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ να προωθηθεί ρύθμιση για διορισμό νέων διοικητών ακόμη και χωρίς κριτήρια.

Ούτως ή αλλιώς πάντως οι νέοι διοικητές θα διορισθούν διά ...χειρός Κουρουμπλή αφού νέο σύστημα αξιολόγησης θα δημιουργηθεί το επόμενο διάστημα.

Μάλιστα στην τροπολογία προβλέπεται ένα διάστημα δύο χρόνων για τη δημιουργία νέου συστήματος.

Πάντως μπορεί ο υπουργός Υγείας να θέλει να απολύσει τους διοικητές χωρίς αποζημίωση όμως οι διοικητές θα προσφύγουν στη δικαιοσύνη.

306. Καταγγελία ΙΣΑ: Κλειστές οι πόρτες των νοσοκομείων στους ανασφάλιστους

Τρίτη, 23 Ιουνίου 2015 – onmed.gr

Επιστολή διαμαρτυρίας απέστειλε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών στο υπουργείο Υγείας, επισημαίνοντας πως παρά τις πανηγυρικές ανακοινώσεις της πολιτικής ηγεσίας, για την υποτιθέμενη κάλυψη της περίθαλψης των ανασφάλιστων, οι πόρτες των νοσοκομείων για αυτούς τους ασθενείς παραμένουν κλειστές.

Ο ΙΣΑ ζητά την παρέμβαση του υπουργείου, ώστε να σταματήσει ο εμπαιγμός αυτών των ασθενών, αφού σύμφωνα με τους εθελοντές γιατρούς του Ιατρείου Κοινωνικής Αποστολής του συλλόγου, «το τελευταίο χρονικό διάστημα, όχι μόνο δεν ξεκίνησε η κάλυψη της περίθαλψης των ανασφάλιστων, όπως ανακοινώθηκε από τις πολιτικές ηγεσίες των υπουργείων Υγείας και Εργασίας, αλλά η κατάσταση έχει χειροτερεύσει δραματικά και ακόμα και νοσοκομεία που μέχρι πρόσφατα, εξυπηρετούσαν τους ασθενείς του Ιατρείου, πλέον έκλεισαν τις πόρτες τους στους ανασφάλιστους, όπως για παράδειγμα το νοσοκομείο Σισμανόγλειο».

Οι γιατροί υποστηρίζουν ότι ασθενείς με σοβαρά προβλήματα που θέτουν σε κίνδυνο την υγεία τους, όπως οι καρδιοπαθείς που πρέπει να υποβληθούν άμεσα σε στεφανιογραφία, δεν γίνονται δεκτοί από τα δημόσια νοσοκομεία, παρά το γεγονός ότι υπάρχει κίνδυνος για την υγεία τους.

Ο ΙΣΑ αναφέρει στην επιστολή προς τον υπουργό Υγείας ως παράδειγμα το Νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς».

«Ζητάμε να μας απαντήσει η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, για ποιο λόγο όχι μόνο δεν εφαρμόζονται όσα ανακοίνωσε για την κάλυψη της περίθαλψης των ανασφάλιστων, αλλά η κατάσταση έχει επιδεινωθεί, οι πόρτες των Δημόσιων νοσοκομείων έχουν κλείσει περαιτέρω και η περίθαλψη των ανασφάλιστων παραμένει στον αέρα, μια κατάσταση που εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία και τη ζωή των ασθενών», καταλήγει η επιστολή.

307. Ξεκίνησε η μνημονιακή πολιτική του ΣΥΡΙΖΑ με απολύσεις γιατρών

Τρίτη, 23 Ιουνίου 2015 - sofokleousin.gr

Ο ΣΥΡΙΖΑ για να κάνει φιλολαϊκή πολιτική πάτησε στις πλάτες των απολυμένων και υποσχέθηκε ότι θα τους επαναπροσλάβει. Δεν είπε όμως, ότι θα απολύσει άλλους για να ανοίξει θέσεις γιατί τότε αυτό δεν είναι φιλολαϊκή πολιτική είναι η κομματική πολιτική, διώξτε τους παλιούς να βάλουμε τους δικούς μας...

Εξήντα γιατροί στην Πάτρα (επισυνάπτεται κατάλογος), απειλούνται να κλείσουν τα ιδιωτικά ιατρεία τους από την 6 ΔΥΠε χωρίς να έχουν διασφαλιστεί οι δουλειές τους και τα οικονομικά τους από τις ΔΥΠε. Ωστόσο, η απόφαση του δικαστηρίου λέει ξεκάθαρα ότι μέχρι να αποφασιστεί το κύριο δικαστήριο η 6η ΔΥΠε δεν έχει δικαίωμα να τους απολύσει.

Συγκεκριμένα το δικαστήριο υποχρεώνει την 6 Δ.Υ.Πε να αποδέχεται προσωρινά την προσηκόντως παρεχόμενη εργασία των αιτούντων χωρίς διακοπή του ελευθέρου επαγγέλματος τους, καταβάλλοντας τις αντίστοιχες αποδοχές τους, μέχρι την έκδοση οριστικής απόφασης επί της κύριας αγωγής τους. Επιπροσθέτως, απειλεί σε βάρος της 6ης Δ.Υ.Πε και υπέρ εκάστου αιτούντος χρηματική ποινή 300 ευρώ για κάθε μέρα που η ΔΥΠε τους αρνείται και δεν αποδέχεται τις υπηρεσίες τους (επισυνάπτεται η δικαστική απόφαση).

Η δικαστική απόφαση έχει βγει από τις 19 Φεβρουαρίου 2015 και παρόλα αυτά δεν τηρείται. Ο Διοικητής 6ης ΔΥΠε κ. Γιώργος Γιαννόπουλος ζητά άμεσα να καταθέσουν τα χαρτιά τους ότι κλείνουν τα ιατρεία τους. Ο ιατρός κ. Γιάννης Μουτούσης από την Πάτρα που έλαβε ένα τέτοιο έγγραφο από την 6η ΔΥΠε μιλώντας στο www.sofokleousin.gr είπε ότι χθες έληγε η προθεσμία να κλείσουν τα ιατρεία τους αλλιώς θα απολυθούν.

Το έγγραφο του Διοικητή της 6ης ΔΥΠΕ ζητά από τους γιατρούς μέχρι τις 12 Ιουνίου (επισυνάπτεται) να προσκομίσουν βεβαίωση διακοπής του ιδιωτικού τους ιατρείου. Υπάρχει όμως και δεύτερο έγγραφο το οποίο απλά τους δίνει μια παράταση στο κλείσιμο μέχρι 22 Ιουνίου η οποία έληξε χθες (επισυνάπτεται).

Ο Πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Γιατρών ΕΟΠΥΥ (ΠΟΣΕΥΠ-ΕΟΠΥΥ) κ. Παναγιώτης Ψυχάρης μιλώντας στο www.sofokleousin.gr δήλωσε, ότι είναι σε αναμονή καθώς, όπως είπε ενημέρωσε τον Υπουργό Υγείας κ. Κουρουμπλή και περιμένει να επιληφθεί του θέματος.

Ωστόσο, το γραφείο του κ. Κουρουμπλή ως όφειλε έδωσε το θέμα στον αρμόδιο της Πρωτοβάθμιας, Αναπληρωτή Υπουργό κ. Ξανθό. Το www.sofokleousin.gr επικοινωνήσε με το γραφείο του κ. Ξανθού αλλά ο υπεύθυνος του γραφείου κ. Πάνος Παπαδόπουλος απάντησε, ότι δεν έχει καταφέρει να επικοινωνήσει με την 6η ΔΥΠε. Υποσχέθηκε ωστόσο, να μας στείλει το έγγραφο που έχει στείλει ο διοικητής στους εν λόγω γιατρούς και το οποίο, σύμφωνα με τον κ. Παπαδόπουλο δεν τους απολύει αλλά τους αλλάζει θέσεις. (Μέχρι αυτή τη στιγμή το εν λόγω έγγραφο δεν έφτασε στα χέρια μας.)

Παρόλα αυτά, οι γιατροί στην Πάτρα βρίσκονται υπό την πιεστική απειλή του τι μέλει γενέσθαι και νιώθουν ότι αιωρούνται, ενώ το γραφείο του κ. Ξανθού δεν έχει λάβει κάποια συγκεκριμένη απόφαση.

Την απόφαση να κλείνουν τα ιδιωτικά τους ιατρεία την είχε πάρει ο πρώην υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης και δεν ήταν λίγοι, εκείνοι που ασπάζονταν τότε την άποψη του Αδώνιδος, ότι οι γιατροί του πρώην ΙΚΑ είναι βολεμένοι κυρίως επειδή έχουν και βασικό μισθό και ιδιωτικό ιατρείο.

Ο κ. Ψυχάρης είχε δηλώσει και παλαιότερα ότι οι γιατροί δεν έχουν αντίρρηση να ενταχθούν σε καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, αρκεί να είναι κατοχυρωμένες οι εργασιακές σχέσεις και να έχουν τις ίδιες συνθήκες με τους γιατρούς του ΕΣΥ.

Μέχρι αυτή τη στιγμή δεν υπάρχουν νεότερα καθώς όλοι μιλούν με όλους για να σταματήσουν οι απολύσεις και οι απειλές που νιώθουν οι γιατροί. Το κακό είναι ότι εκτός αυτών των 60 γιατρών υπάρχουν ακόμα περίπου 600 γιατροί που θα αντιμετωπίσουν στο άμεσο μέλλον το ίδιο πρόβλημα.

Εν αναμονή των εξελίξεων....

308. Νησιά με τουρίστες αλλά χωρίς γιατρούς!

Δευτέρα, 22 Ιουνίου 2015 - HEALTHREPORT

Πως κατέρρευσε το οικοδόμημα των Κέντρων υγείας

Όταν πριν από 30 και πλέον χρόνια δημιουργήθηκαν τα Κέντρα Υγείας σίγουρα ο εμπνευστής τους δεν είχε φανταστεί πως μια μέρα όχι μόνο δε θα επιτελούσαν το σκοπό τους δηλαδή να παρέχουν πρόληψη, θεραπεία και αποκατάσταση αλλά θα βρίσκονταν και ένα βήμα πριν ουσιαστικά το λουκέτο.

Και μάλιστα είναι και αμφίβολο πως θα λειτουργούν και υπό ποιες συνθήκες αν και εφόσον υιοθετηθεί η πρόταση της ομάδας εργασίας για την Πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας, που παραδόθηκε στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας και προβλέπει μεταξύ άλλων να πέσει το κέντρο βάρους στις Μονάδες Φροντίδας Υγείας Γειτονιάς.

Σήμερα τα Κέντρα Υγείας ειδικά όσα εξυπηρετούν τα νησιά, όχι μόνο δε διαθέτουν το απαραίτητο υγειονομικό υλικό και προσωπικό, αλλά παύουν πλέον και να μένουν ανοικτά για να παράσχουν τις υπηρεσίες τους.

Η πρόσφατη απόφαση για κούρεμα των εφημεριών, αφήνει έκθετους τους κατοίκους που μένουν στις περιοχές αλλά και τους τουρίστες που θα επισκεφτούν τις νησιώτικες μας κουκίδες.

Άλλωστε μόνο με βάση την απόφαση της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) όλες οι υγειονομικές μονάδες του Αιγαίου, τα Κέντρα Υγείας και τα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία αποκλείονται από τις εφημερίες οι ειδικότητες της Χειρουργικής, της Καρδιολογίας, της Ορθοπαιδικής, της Γυναικολογίας, της Μικροβιολογίας, της Ακτινολογίας και σε μερικές περιπτώσεις και της Παιδιατρικής, όπως χαρακτηριστικά σημειώνει και ο Ιατρικός Σύλλογος Κυκλάδων.

Να σημειωθεί πως ήδη γιατροί των Κέντρων υγείας μεγάλων περιοχών έχουν κληθεί να αφήσουν τα πόστα τους για να καλύψουν τις ανάγκες νησιωτικών περιοχών αφήνοντας όμως κενή της θέση πίσω τους.

Χαρακτηριστική η περίπτωση του Κέντρου Υγείας Σαλαμίνας που καλύπτει το καλοκαίρι κοντά στους 200.000 κατοίκους και όπου έχουν απομείνει ελάχιστοι γιατροί. Εξάλλου πρόσφατα γιατρός του Κέντρου Υγείας εκλήθη να καλύψει τις ανάγκες στους ...κοντινούς Λειψούς, αφήνοντας το πόστο του στη Σαλαμίνα. Διαβάστε ΕΔΩ το

ρεπορτάζ «Από τη Σαλαμίνα στους...Λειψούς! Μετακινήσεις εξπρές γιατρών από τα Κέντρα Υγείας στα νησιά».

309. Στα όρια αντοχής οι μονάδες ΠΕΔΥ

Παρασκευή, 19 Ιουνίου 2015 - kathimerini.gr

Στη μονάδα πρώην ΕΟΠΥΥ -νυν ΠΕΔΥ- της Καλλιθέας, το τελευταίο διάστημα δεν λειτουργούν τα κλιματιστικά. Σύμφωνα με την ενημέρωση των γιατρών του ΠΕΔΥ στην ομοσπονδία τους, η τεχνική υπηρεσία του ΙΚΑ που υποστήριζε τις μονάδες όταν αυτές ήταν ΕΟΠΥΥ δεν επιλαμβάνεται του προβλήματος, επικαλούμενη ότι δεν υπάρχει συνεργασία με τις υγειονομικές περιφέρειες υπό την εποπτεία των οποίων λειτουργούν πλέον οι μονάδες.

Αυτό είναι ένα μικρό δείγμα των δυσλειτουργιών που αντιμετωπίζουν οι μονάδες μετά τη μετάβασή τους στο ΠΕΔΥ. Τα μεγαλύτερα προβλήματα είναι η μειωμένη στελέχωση σε ανθρώπινο δυναμικό και η μη λειτουργία των εργαστηρίων, που έχουν αφήσει λαβωμένο το ΠΕΔΥ. Ωστόσο οι πολίτες δεν χάνουν την εμπιστοσύνη τους, και σε ειδικότητες δημοφιλείς όπως π.χ. στους καρδιολόγους, αλλά και σε πιο «δύσκολες ειδικότητες» όπως στους ενδοκρινολόγους και τους νευρολόγους, η αναμονή για ραντεβού φτάνει τους δύο μήνες.

Δεκαπέντε μήνες μετά την έναρξη του ΠΕΔΥ, η προσέλευση των πολιτών στις μονάδες είναι ικανοποιητική. Είναι ενδεικτικό ότι οι γιατροί της μονάδας ΠΕΔΥ επί της λεωφόρου Αλεξάνδρας, το 2015 δέχονται 20.000 προγραμματισμένα ραντεβού τον μήνα, ήτοι 1.000 την ημέρα, εκ των οποίων 400-500 αφορούν ανασφάλιστους, ενώ στο ΠΕΔΥ Νέας Ιωνίας, οι 30 γιατροί δέχονται περί τα 25 περιστατικά έκαστος ημερησίως. Και σύμφωνα με τους γιατρούς, η προσέλευση έχει αυξητικές τάσεις.

«Τους τελευταίους μήνες η ροή των ασθενών προς τις μονάδες ΠΕΔΥ αυξάνει. Και εδώ είναι το θέμα. Να αντιληφθεί η κυβέρνηση ότι οι μονάδες πρέπει άμεσα να λειτουργήσουν πλήρως και ότι δεν μπορεί να κρύβεται πίσω από αποφάσεις των προηγούμενων», επισημαίνει στην «Κ» ο πρόεδρος της ομοσπονδίας των γιατρών ΠΕΔΥ, Παναγιώτης Ψυχάρης. Ο ίδιος χαρακτηρίζει «μονόδρομο» τη στελέχωση των μονάδων με την επιστροφή γιατρών που απολύθηκαν την προηγούμενη άνοιξη. Από τους 5.000 γιατρούς που είχαν οι μονάδες ΕΟΠΥΥ, έμειναν στο ΠΕΔΥ 2.300. Οι 1.000 με δικαστικές αποφάσεις.

«Από τους 20 γιατρούς που υπηρετούσαν στη μονάδα της Ν. Ελβετίας Βύρωνα, έμειναν έξι. Αυτοί μετακινήθηκαν στο Κέντρο Υγείας της περιοχής και η μονάδα έκλεισε. Στον Βύρωνα υπηρετούσαν τρεις καρδιολόγοι που έβλεπαν περίπου 2.000 ασφαλισμένους τον

μήνα. Εφυγαν και οι τρεις. Τώρα έχουν συμβληθεί με τον ΕΟΠΥΥ ως ιδιώτες και βλέπουν επί πιστώσει 600 ασφαλισμένους τον μήνα (200 έκαστος). Για το Δημόσιο όμως στοιχίζουν το ίδιο», σημειώνει ο κ. Ψυχάρης. Στη μονάδα ΠΕΔΥ Ν. Ιωνίας, από τους 90 γιατρούς, σήμερα έχουν μείνει 30. «Οι μισοί με ασφαλιστικά μέτρα», σημειώνει ο γ.γ. της ομοσπονδίας, Αθ. Αποστολόπουλος, και προσθέτει: «Από πέντε καρδιολόγους, έχει μείνει μόνο ένας και η αναμονή για τα ραντεβού είναι πάνω από δύο μήνες. Στην ίδια μονάδα δεν υπάρχει ενδοκρινολόγος -μια ειδικότητα στην οποία επίσης η αναμονή στο ΠΕΔΥ ξεπερνά τους δύο μήνες- νευρολόγος και ρευματολόγος». Παρόμοια εικόνα και σε μονάδες της περιφέρειας. Στην Ξάνθη έμεινε ένας γιατρός από τους 20 και στην Κάλυμνο δύο από τους οκτώ. Στη μονάδα ΠΕΔΥ Καλαμάτας σήμερα υπηρετούν 18 γιατροί από 58 και δεν υπάρχουν νευρολόγοι, καρδιολόγοι, πνευμονολόγοι και ακτινολόγοι.

Στη μονάδα ΠΕΔΥ Καλαμάτας, πριν από ενάμισι έτος εκτελούνταν 1.700 μετρήσεις οστικής πυκνότητας και σήμερα καμία, αφού το εργαστήριο δεν λειτουργεί. Στο Μικροβιολογικό της μονάδας Περιστερίου πραγματοποιούνταν 250 αιμοληψίες την ημέρα. «Προχθές, μου είπαν ότι είχαν κάνει μόλις 52», σημείωσε ο κ. Ψυχάρης.

Καλύτερη κατάσταση

Σε καλύτερη κατάσταση είναι τα εργαστήρια της μονάδας ΠΕΔΥ Αλεξάνδρας, η οποία είναι από τις πιο καλά στελεχωμένες. Οπως ανέφερε στην «Κ» η διευθύντρια της μονάδας, Κύρα Ζαμάγια, από τους 140 γιατρούς έμειναν 80. Το πρώτο πεντάμηνο του 2015 έγιναν 2.500 υπέρηχοι, 7.000 ακτινογραφίες και 15.000 βιοχημικές εξετάσεις. Από τον ερχόμενο Σεπτέμβριο η μονάδα θα διευρύνει το ωράριό της. Σήμερα είναι ανοιχτή έως τις 6 μ.μ. και ο σχεδιασμός είναι να μένει ανοιχτή έως τις 10 μ.μ. «Για την εξυπηρέτηση επειγόντων περιστατικών. Στόχος είναι η αποσυμφόρηση των νοσοκομείων. Αλλωστε αυτό πρέπει να κάνει η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας», διευκρινίζει η κ. Ζαμάγια.

Επιχορήγηση 70 εκατομμυρίων ευρώ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ

Με 70 εκατ. ευρώ ως τακτική επιχορήγηση, έλαβαν «ανάσα ρευστότητας» τα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Οπως ανακοίνωσε χθες το υπουργείο Υγείας, τα νοσοκομεία έλαβαν 70 εκατ. ευρώ για την εξόφληση των υποχρεώσεών τους και ήδη τα σχετικά ποσά έχουν καταβληθεί στους τραπεζικούς λογαριασμούς. Επίσης, διατέθηκε σε νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας και ΕΚΑΒ ποσό ύψους 18.125.000 ευρώ για την αποπληρωμή δεδουλευμένων υπερωριών (α' τριμήνου) των εργαζομένων (πλην των γιατρών

νοσοκομείων που έχουν ήδη πληρωθεί οι εφημερίες τους για αυτό το διάστημα). Για τις απλήρωτες εφημερίες α' τριμήνου των γιατρών των Κέντρων Υγείας -έχουν πληρωθεί μόνο γιατροί Κ.Υ. της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Δυτικής Μακεδονίας και της 7ης ΥΠΕ Κρήτης-, το υπουργείο Υγείας διευκρινίζει ότι «επιδιώκεται η ολοκλήρωση της καταβολής σε όσες ΥΠΕ δεν κατέστη δυνατό στις 27 Μαΐου και παρά το γεγονός ότι τα ποσά είχαν διατεθεί εγκαίρως». Τέλος, εγκρίθηκε η επιχορήγηση του ΕΚΑΒ με το ποσό των 3.250.000 ευρώ με στόχο την κάλυψη μέρους των λειτουργικών του δαπανών για το 2015.

Την ίδια στιγμή τις έντονες διαμαρτυρίες υγειονομικών έχει προκαλέσει απόφαση της διοίκησης της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου για την κατανομή των εφημεριών των γιατρών στα Κέντρα Υγείας των νησιών. Σύμφωνα με την απόφαση, στα Κέντρα Υγείας του Αιγαίου προβλέπεται να εφημερεύει ένας γιατρός, και ένας άλλος να είναι σε ετοιμότητα. Εξαιρέση αποτελούν τα Κέντρα Υγείας Μυκόνου, Θήρας, Μήλου και Πάρου, όπου προβλέπονται δύο ενεργές εφημερίες και μία ετοιμότητας. Γιατροί και εργαζόμενοι κάνουν λόγο για υποβάθμιση των Κέντρων Υγείας, με εξουθενωμένους γιατρούς.

310. Θύελλα για τους «διοικητές χωρίς προσόντα»!

Παρασκευή, 19 Ιουνίου 2015 - HealthReport.gr

Τι αλλάζει την τελευταία στιγμή ο Π. Κουρουμπλής

Τρίζει το «καράβι» του υπουργείου Υγείας από την αποκάλυψη του HealthReport.gr σχετικά με τα προσόντα των νέων διοικητών που θα τοποθετηθούν στα νοσοκομεία όλης της χώρας με αποτέλεσμα ο «καπετάνιος» να προσπαθεί να ανακρούσει πρύμνα προκειμένου να μην πέσει σε ξέρα και βουλιάξει...

Ειδικότερα μετά το θόρυβο που προκλήθηκε από το ρεπορτάζ του HealthReport.gr που μεταξύ άλλων έλεγε πως στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ πίεζαν ασφυκτικά τον υπουργό υγείας να καταργήσει ουσιαστικά τα προσόντα για τους διοικητές, ετοιμάζεται νέα τροπολογία, ενώ ακόμη ψάχνονται για διέξοδο που δε θα δυσαρεστήσει τον κομματικό εναγκαλισμό.

Όπως πληροφορούμεθα η ηγεσία του υπουργείου Υγείας σκέφτεται τώρα να κάνει στροφή 90 μοιρών προκειμένου να διασωθεί πολιτικά χωρίς να «εκνευρίσει» τα κομματικά στελέχη που ζητούν επιτακτικά οι διοικητές στα νοσοκομεία να διοριστούν χωρίς να υπάρχουν προσόντα.

Έτσι σύμφωνα με πληροφορίες, ο αχός που σηκώθηκε από την αποκάλυψη του HealthReport.gr έφερε μπροστά στο δίλημμα «τήρηση του νόμου ή υπακοή στα κομματικά κελεύσματα».

Έτσι σύμφωνα πάντα με πληροφορίες αυτό που φαίνεται να επιλέγεται δεν είναι ακριβώς η τήρηση του νόμου αλλά η τήρηση παλαιότερου νόμου!

Για να γίνουμε σαφέστεροι ο κ.Κουρουμπλής φέρεται να κλίνει στην άποψη ότι για τους διοικητές των νοσοκομείων θα πρέπει να υιοθετηθούν τα προσόντα που επιβάλει ο νόμος Λοβέρδου (ψηφίστηκε το 2012) και όχι αυτός του Άδωνι Γεωργιάδη που ετέθη σε ισχύ το 2014.

Τι επιτυγχάνεται μ' αυτό;;; Πολύ απλά τα κριτήρια είναι χαλαρότερα αφενός και αφετέρου υπάρχουν ορθάνοικτα παράθυρα αξιοποίησης ανθρώπων με χαμηλότερα του νόμου προσόντα.

Συγκεκριμένα ο νόμος Λοβέρδου (4052/2012) προέβλεπε:

«Οι Διοικητές και Αναπληρωτές Διοικητές των νοσοκομείων πρέπει να είναι πτυχιούχοι ΑΕΙ ή ΑΤΕΙ ή αντιστοίχου αναγνωρισμένου τίτλου του εξωτερικού. Συνεκτιμώνται μεταπτυχιακοί τίτλοι, με έμφαση τη διοίκηση, τα οικονομικά, την πληροφορική μονάδων

υγείας, η εμπειρία διοίκησης, με έμφαση στις μονάδες υγείας, καθώς και η γενικότερη κοινωνική και επαγγελματική αναγνώριση».

Πάντως οι συνεργάτες του υπουργού μετέφεραν στο HealthReport.gr ότι οι παλαιοί διοικητές θα απομακρυνθούν χωρίς αποζημίωση, ενώ στην αιτιολογική έκθεση θα αναφέρεται το επιχείρημα ότι δεν αξιολογήθηκαν σωστά από την επιτροπή που είχε δημιουργηθεί, η οποία περισσότερα προβλήματα δημιούργησε στα νοσοκομεία παρά έλυσε.

Ωστόσο οι νέοι διοικητές που θα διορισθούν από τον ΣΥΡΙΖΑ για να αντικαταστήσουν τους «γαλάζιους» θα είναι χωρίς κανέναν διαγωνισμό ή διαδικασία, καθώς θα ληφθούν υπ όψιν μόνο τα κριτήρια που τίθενται στο νόμο του 2012 όπως μαθαίνουμε ότι θα ορίζεται στην τροπολογία αν και ακόμη όλα είναι ρευστά με τον υπουργό Υγείας να παλινδρομεί μεταξύ των κομματικών πιέσεων και των νόμων.

311. Στο «κόκκινο» ο Ευαγγελισμός, απειλείται η λειτουργία του

Πέμπτη, 18 Ιουνίου 2015 – tovima.gr

Μεγάλες ελλείψεις σε υλικά και φάρμακα, χωρίς κονδύλια το νοσοκομείο

Στο «κόκκινο» βρίσκεται το νοσοκομείο Ευαγγελισμός. Σύμφωνα με επίσημες πηγές, χρήματα για την κάλυψη βασικών αναγκών υπάρχουν ως το τέλος του Ιουλίου. Αν δεν δοθεί έκτακτη χρηματοδότηση όχι μόνο στο συγκεκριμένο νοσοκομείο, αλλά στο σύνολο των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, υπάρχει κίνδυνος να λείψουν βασικά υλικά και φάρμακα. Ουσιαστικά κινδυνεύει η λειτουργία των νοσοκομείων.

Ήδη έχουν αρχίσει να παρουσιάζονται κάποιες ελλείψεις στα νοσοκομεία. Στον «Ευαγγελισμό» δεν υπάρχουν όλα τα είδη των αντιδραστηρίων που χρησιμοποιούνται για ειδικές διαγνωστικές εξετάσεις. Ανάλογο πρόβλημα υπάρχει και με τα είδη ενδοφθάλμιων φακών. Ελάχιστα είναι και τα υλικά για τη διενέργεια ουροκαλλιεργείων.

Επίσης, τα αποστειρωμένα σεντόνια μιας χρήσης που χρησιμοποιούνται στα χειρουργεία δίδονται με φειδώ. Το στοκ είναι ελάχιστο και οι εργαζόμενοι θεωρούν ότι η ημέρα που θα επιστρέψουν αναγκαστικά σε άλλες εποχές, τότε δηλαδή που χρησιμοποιούνταν απλά σεντόνια τα οποία δίδονταν για αποστείρωση, δεν είναι μακριά.

Γιατροί και εργαζόμενοι έχουν ήδη ενημερώσει την ηγεσία του υπουργείου Υγείας ότι αν δεν γίνουν άμεσα παραγγελίες φαρμακευτικών προϊόντων, τον Σεπτέμβριο θα υπάρχουν ελλείψεις βασικών φαρμάκων στο νοσοκομείο. Επειδή τον Αύγουστο οι εταιρείες κλείνουν, για να έχουν τα νοσοκομεία το φθινόπωρο τα απαραίτητα φάρμακα και υλικά, οι παραγγελίες δίδονται αυτή την εποχή.

«Για να γίνουν αυτή την περίοδο κάποιες παραγγελίες, μεταφέρονται κάποια χρήματα από έναν κωδικό σε άλλον. Αυτό όμως πόσο θα κρατήσει;» διερωτώνται.

Σύμφωνα με στοιχεία, η επίσημη μηνιαία δαπάνη του «Ευαγγελισμού» ανέρχεται σε 7,5-8 εκατ. ευρώ. Μέχρι στιγμής, έχει φθάσει στο νοσοκομείο μόλις το 10% της χρηματοδότησης. Την ίδια στιγμή, το κόστος της περίθαλψης των ανασφαλιστών, το οποίο δεν είναι διόλου μικρό, καλύπτεται από το ίδιο το νοσοκομείο. Δηλαδή, το νοσοκομείο δεν έχει λάβει σχετική επιχορήγηση. Να σημειωθεί ότι από τον Σεπτέμβριο μέχρι σήμερα έχουν νοσηλευθεί στον «Ευαγγελισμό» περίπου 300 ανασφάλιστοι πολίτες. Το κόστος της νοσηλείας τους ανέρχεται σε περίπου 750.000 ευρώ.

Όπως δηλώνει προς «Το Βήμα» ο πρόεδρος του συλλόγου εργαζομένων του «Ευαγγελισμού», διευθυντής της Καρδιολογικής Κλινικής του νοσοκομείου, κ. Ηλίας Σιώρας, «όλες οι κυβερνήσεις, μηδέ εξαιρουμένης της τωρινής, είναι υπεύθυνες για την κατάσταση αυτή. Αυτές οι πολιτικές είναι καταστροφικές και οδηγούν τον λαό να φθάσει στο σημείο να ευχαριστήσει ακόμη και για τα χειρότερα μέτρα που θα έρθουν. Θέλουν να μας κάνουν όλους συνένοχους».

312. Γιατί καθυστερεί η Θετική Λίστα;

Πέμπτη, 18 Ιουνίου 2015 - VIRUS.COM.GR

Από ... «40 κύματα» μοιάζει να περνάει η νέα Θετική Λίστα Φαρμάκων, που αναμένεται να περιλαμβάνει περίπου 30-35 καινοτόμα φάρμακα.

Παρότι, στη συνέντευξη τύπου της 4ης Ιουνίου ο Π. Κουρουμπλής είχε ανακοινώσει την έκδοση της την εβδομάδα που θα ακολουθούσε, τελικά Θετική Λίστα, μέχρι τη στιγμή που γράφονται αυτές οι λέξεις, δύο εβδομάδες μετά, δεν έχει δημοσιευθεί.

Σύμφωνα με πληροφορίες του Virus, μια από τις πηγές της μακράς καθυστέρησης εντοπίζεται στη Διεύθυνση Φαρμάκου του Υπουργείου Υγείας, η οποία ζητάει συνεχώς διευκρινίσεις και θέτει διαρκώς ερωτήματα.

Ερωτήματα, όμως, δευτερευούσης σημασίας, όπως πληροφορούμαστε, αφού οι άμεσα εμπλεκόμενες υπηρεσίες και φορείς, ο ΕΟΦ, δηλαδή, αλλά και η ίδια η αρμόδια Επιτροπή της Θετικής Λίστας, έχουν ήδη γνωμοδοτήσει!

Εύλογα αναρωτιέται κανείς τι δυσεπίλυτα προβλήματα έχει ανακαλύψει η Διεύθυνση Φαρμάκου, που δεν εντόπισε η Επιτροπή της Θετικής Λίστας, επικεφαλής της οποίας είναι ένας έμπειρος καθηγητής φαρμακολογίας.

Στην προκειμένη περίπτωση, δε, πρόκειται για μια δρομολογημένη απόφαση. Πόσο μεγάλη θα είναι η καθυστέρηση αν προκύψει ένα σοβαρό θέμα πολιτικής φαρμάκου;

Πληροφορίες θέλουν, μάλιστα την ηγεσία του Υπ. Υγείας να είναι δυσαρεστημένη με τον επικεφαλής της Διεύθυνσης Φαρμάκου, για την καθυστέρηση.

Αλλά, το ζήτημα δεν είναι τόσο απλό.

Η καθυστέρηση της έκδοσης της Θετικής Λίστας προκαλεί και ένα ευρύτερο ερώτημα, που σχετίζεται με την πολιτική φαρμάκου που θέλει να εφαρμόσει η Αριστοτέλους. Ο Παναγιώτης Κουρουμπλής ανακοίνωσε την έκδοση της Θετικής Λίστας, για μια περίοδο που δεν θα μπορούσε να περιλαμβάνει το αποτέλεσμα της διαπραγμάτευσης με τη φαρμακοβιομηχανία, τουλάχιστον για τις πρώτες ομάδες φαρμάκων (η Επιτροπή θα ξεκινούσε από τις θεραπείες της Ηπατίτιδας).

Ο Υπουργός Υγείας έχει αναφερθεί, ουκ ολίγες φορές, στην Επιτροπή Διαπραγμάτευσης, δηλώνοντας την πεποίθηση πως θα καταστήσει πιο αποδοτικό, για κράτος και ασθενείς, το σύστημα αποζημίωσης των φαρμακευτικών προϊόντων από την πολιτεία. Αλλά αν θεραπείες εντάσσονταν στη Θετική Λίστα ποιος θα είναι τελικά ο ρόλος της Επιτροπής;

Ακόμη και αν κάποιος σκεφθεί πως η νέα λίστα θα αποτελέσει «γέφυρα» για το νέο καθεστώς αποζημίωσης, δημιουργούνται ερωτήματα για την εφαρμοζόμενη πολιτική.

Συνεπώς, τα εμπόδια στην έκδοση της Θετικής Λίστας δεν εξαντλούνται στη Διεύθυνση Φαρμάκου. Η κύρια πηγή της καθυστέρησης είναι, μάλλον, άλλη και ευθύνεται για πολλές περισσότερες δυσλειτουργίες τόσο στην Υγεία όσο και ευρύτερα και εντοπίζεται στην πορεία της διαπραγμάτευσης της χώρας με τους δανειστές της.

Καθίσταται, λοιπόν, σαφές πως, κανένα μέτρο δεν πρόκειται να περάσει έως ότου επέλθει (ή όχι) συμφωνία με τους «θεσμούς».

313. Νέοι Διοικητές νοσοκομείων χωρίς προδιαγραφές !

Τετάρτη, 17 Ιουνίου 2015 - HealthReport.gr

Πως ξηλώνονται οι παλιοί! Όλο το παρασκήνιο

Τη...μαγική συνταγή να απομακρύνει όλους τους διοικητές των νοσοκομείων χωρίς να δώσει αποζημίωση, αλλά και για να προσλάβει νέους δικούς του, ακόμη και χωρίς ...πτυχίο, φαίνεται πως βρήκε η ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες του HealthReport.gr, έπειτα από σχετικές πιέσεις και από στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας κατέληξε στο πως θα απολύσει τους «γαλαζοπράσινους» διοικητές, που είχε διορίσει η προηγούμενη κυβέρνηση και οι οποίοι προτίθενται να προσφύγουν στη δικαιοσύνη για να διεκδικήσουν αποζημιώσεις.

Ειδικότερα όπως λένε έγκυρες πηγές του HealthReport.gr η ηγεσία του υπουργείου Υγείας αναμένεται να προχωρήσει στην κατάργηση των οργανικών θέσεων των διοικητών των νοσοκομείων θεσμικά, αφήνοντας μόνο τις θέσεις των προέδρων των Δ.Σ. των νοσοκομείων στους οποίους και θα μεταβιβάσει όλες τις αρμοδιότητες των διοικητών. Να σημειωθεί ότι σήμερα στα δημόσια νοσοκομεία οι διοικητές είναι και πρόεδροι των Δ.Σ.

Με τον τρόπο αυτό θα μπορέσει να απομακρύνει τα «γαλαζοπράσινα» στελέχη χωρίς να χρειαστεί να καταβάλει αποζημιώσεις. Και αυτό διότι με βάση το Σύνταγμα ένας δημόσιος υπάλληλος μπορεί να απολυθεί χωρίς αποζημίωση, μόνο εάν καταργηθεί η οργανική του θέση.

Πρόεδροι και χωρίς ...πτυχία!

Στις περιπτώσεις των διοικητών των νοσοκομείων– όπως εξηγούσαν ειδικοί στοHealthReport.gr– προβλέπεται με βάση τη δημοσιοϋπαλληλική διάρθρωση, ειδική

θέση (ΕΘ1) και τα πρόσωπα είναι μετακλητά. Σε κάθε νοσοκομείο δημιουργείται μια τέτοια θέση. Με την κατάργησή της μπορούν αυτομάτως να διορισθούν νέοι πρόεδροι των Διοικητικών Συμβουλίων των Νοσοκομείων.

Και το ζήτημα είναι πως μπορούν να διορισθούν χωρίς καμία διαδικασία και μάλιστα δεν προβλέπεται και κανένα προσόν. Άλλωστε το πτυχίο αποτελεί βασικό κριτήριο μόνο για τους διοικητές και όχι για τους προέδρους των Δ.Σ.

Με τον τρόπο αυτό η ηγεσία του υπουργείου Υγείας θα διορίσει κατά τα πρότυπα της δεκαετίας του '90, μόνο νέους προέδρους χωρίς διοικητές και οι οποίοι βεβαίως θα είναι της αρεσκείας της. Μάλιστα δε θα χρειάζεται να διαθέτουν και κανένα ειδικό προσόν αφού δεν προβλέπεται από το νόμο.

Έτσι κερδίζουν με ένα σμπάρο δυο τρυγόνια, καθώς δε θα χρειαστεί να αξιοποιηθεί και η λίστα των επιλαχόντων διοικητών, που είχαν εγκριθεί από την επιτροπή αξιολόγησης και προβλεπόταν από το σχετικό νόμο του Άδωνι Γεωργιάδη.

Όσο για τις αμοιβές των νέων προέδρων των Δ.Σ., όπως έλεγαν καλά γνωρίζοντες, αυτές θα προσδιορισθούν με Κοινή Υπουργική Απόφαση.

Έγκυρες πληροφορίες του HealthReport.gr πάντως αναφέρουν πως ο υπουργός Υγείας Παναγιώτης Κουρουμπλής, εκφράζει έντονες διαφωνίες σχετικά με το διορισμό προσώπων χωρίς ποιοτικά κριτήρια, αλλά οι πιέσεις από στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ φαίνεται πως υπερίσχυσαν.

Η όλη διαδικασία πάντως αναμένεται να ολοκληρωθεί μέχρι τα τέλη του μήνα, ώστε ο διορισμός των νέων στελεχών-προέδρων να γίνει με διαδικασίες εξπρές.

314. "Προ των πυλών" του ΕΣΥ οι ασφαλιστικές εταιρείες

Τετάρτη, 17 Ιουνίου 2015 - HEALTH VIEW.GR

«Προ των πυλών» φαίνεται ότι είναι η είσοδος των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιριών στο ΕΣΥ. Ήδη ο υπουργός Υγείας αποφάσισε τη συγκρότηση Ομάδας Εργασίας για τις Ιδιωτικές Ασφαλιστικές Εταιρείες στο Σύστημα Υγείας. Όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά στην απόφαση αρμοδιότητα της Ομάδας είναι η «διεξοδική διερεύνηση της λειτουργίας καθώς και του νομοθετικού πλαισίου των Ιδιωτικών Ασφαλιστικών Εταιρειών στο σύστημα υγείας».

Υπενθυμίζεται ότι το θέμα είχε «ανοίξει» ο Άδωνις Γεωργιάδης κατά τη θητεία του στο υπουργείο Υγείας. Τότε είχε διατυπώσει την πρόθεση του για συνεργασία σε δύο τομείς:

στην εφαρμογή κοινών ιατρικών πρωτοκόλλων με στόχο την μείωση του κόστους. Στο πλαίσιο αυτό, το υπουργείο Υγείας και οι ασφαλιστικές θα συμφωνούσαν σε κοινά ιατρικά πρωτόκολλα για συγκεκριμένα «πακέτα» νοσηλείας.

Στην εφαρμογή «προνομίων» για τους ασφαλισμένους των ασφαλιστικών εταιριών που νοσηλεύονται σε κρατικά νοσοκομεία. Για παράδειγμα, ειδικά ασφαλιστικά πακέτα στους ασφαλισμένους οι οποίοι επιλέγουν τα απογευματινά χειρουργεία δημόσιων νοσοκομείων.

315. Σε ασφυκτικό κλοιό η Υγεία

Τετάρτη, 17 Ιουνίου 2015 - capital.gr

Αντιμέτωπος με νέες περικοπές βρίσκεται ξανά ο χώρος της Υγείας. Στο επίκεντρο βρίσκονται πιο ασφυκτικοί έλεγχοι στη συνταγογράφηση γενοσήμων από τους γιατρούς σε μια προσπάθεια να επιτευχθούν μεγαλύτερες εξοικονομήσεις στις δαπάνες του φαρμάκου, αλλαγές στο σύστημα των εκπτώσεων από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις, αλλά και το ενδεχόμενο αύξησης του φορολογικού συντελεστή για νοσήλια στις ιδιωτικές κλινικές.

Σύμφωνα με απόφαση του υπουργού Υγείας Παναγιώτη Κουρουμπλή, η οποία δημοσιεύτηκε ήδη και σε ΦΕΚ, καθορίζονται για κάθε ιατρική ειδικότητα και γεωγραφική περιοχή νέοι ελάχιστοι ποσοστιαίοι στόχοι συνταγογράφησης γενοσήμων φαρμάκων. Οι στόχοι αφορούν κάθε ιατρό που συνταγογραφεί για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ και του γνωστοποιούνται μέσω του συστήματος της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

Όπως επίσης αναφέρεται στο ΦΕΚ, σε περίπτωση σημαντικής και επανειλημμένης υστέρησης από το στόχο, δηλαδή μη επίτευξη του στόχου κατά 5% ανά μήνα για τρεις συνεχόμενους μήνες, ο ιατρός θα καλείται από τον ΕΟΠΥΥ για να δικαιολογήσει την συνταγογράφησή του. Από την άλλη η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ), η οποία χειρίζεται την πλατφόρμα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, θα ενσωματώνει τους στόχους στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και θα ενημερώνει καθημερινά τον ιατρό για το ποσοστό της συνταγογράφησης γενοσήμων στις θεραπευτικές κατηγορίες που έχει συνταγογραφήσει.

Την ίδια ώρα, μεγάλη αναστάτωση έχει προκαλέσει στο χώρο των φαρμακευτικών επιχειρήσεων η νέα ελληνική πρόταση που στάλθηκε προς τους θεσμούς, σύμφωνα με την οποία θα υπάρξουν σημαντικές παρεμβάσεις στα ποσοστά της αναγκαστικής έκπτωσης (rebate) για τα φάρμακα που δίνονται στον ΕΟΠΥΥ. Σύμφωνα με την πρόταση, rebate στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις θα επιβάλλεται από το πρώτο ευρώ, ενώ τα συνολικά πρόσθετα έσοδα από τις αλλαγές στην κλίμακα υπολογίζονται σε 138,9 εκατ. ευρώ. Η απόφαση για μεγάλες εξοικονομήσεις από το σύστημα εκπτώσεων των

επιχειρήσεων του φαρμάκου είχε προαναγγελθεί πριν λίγες ημέρες και από τον υπουργό Υγείας, με τις εταιρείες να αντιτείνουν πως ο στόχος της εξοικονόμησης είναι μη ρεαλιστικός και δυσβάστακτος.

Σε αναβρασμό βρίσκονται και οι ιδιωτικές κλινικές μπροστά στο ενδεχόμενο αύξησης του συντελεστή ΦΠΑ στα νοσήλια, από το 13% στο 23%. Οι κλινικές προειδοποιούν ότι η αύξηση του συντελεστή ΦΠΑ στις υπηρεσίες υγείας θα αποτελέσει τη "χαριστική βολή" για τον ιδιωτικό τομέα Υγείας, σημειώνοντας πως η επιβάρυνση από τον ΦΠΑ έχει διπλή επίπτωση, τόσο στο κόστος της παρεχόμενης υπηρεσίας, όσο σε βάρος του ασθενούς. Όπως λένε, το μέτρο αναπόφευκτα θα επιβαρύνει τις δημόσιες δομές με τεράστιο αριθμό ασθενών, στερώντας από ορισμένους ασφαλισμένους κρίσιμες υπηρεσίες υγείας που αυτή τη στιγμή αδυνατεί να προσφέρει, ή προσφέρει οριακά, το ΕΣΥ.

Βίκυ Κουρλιμπίνη

316. «Μπλόκαρον» οι πληρωμές υπερωριών στα νοσοκομεία!

Τρίτη, 16 Ιουνίου 2015 - HEALTHREPORT.GR

Άγρια κριτική από συνδικαλιστές του ΣΥΡΙΖΑ

Υπομονή και ...επιμονή φαίνεται πως θα πρέπει να δείξουν οι εργαζόμενοι των νοσοκομείων καθώς δεν αναμένεται εντός του Ιουνίου να λάβουν τα χρήματά τους από δεδουλευμένες Αργίες, Κυριακές και νυχτερινά.

Οι γραφειοκρατικές διαδικασίες όχι μόνο δεν έχουν ολοκληρωθεί αλλά μόλις τώρα οι υγειονομικές περιφέρειες αρχίζουν να συγκεντρώνουν τα στοιχεία για την καταγραφή.

Όλα αυτά όμως την ώρα που η ηγεσία του υπουργείου υγείας είχε διαβεβαιώσει τους εργαζόμενους ότι στις 27 Ιουνίου θα πληρωθούν έστω το πρώτο τετράμηνο για τις ημέρες που έχουν εργασθεί.

Όπως όλα δείχνουν με βάση τις διαδικασίες που απαιτούνται οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία δεν αναμένεται να πάρουν τα χρήματά τους πριν τα μέσα Ιουλίου.

Οι καθυστερήσεις αυτές έχουν φέρει στα ...άκρα ακόμη και συνδικαλιστές του ΣΥΡΙΖΑ, με το ΜΕΤΑ Υγειονομικών που πρόκειται στο ΣΥΡΙΖΑ, να κάνει λόγο για «χοντρό δούλεμα» και για προκλητική τακτική της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας.

Μάλιστα το Μέτωπο Ταξικής Ανατροπής Υγειονομικών (ΜΕΤΑ Υγειονομικών) προτείνει στον κλάδο να υπάρξει γενίκευση των επισχέσεων στα νοσοκομεία στις 27 Ιουνίου, ημερομηνία που υποτίθεται ότι θα πληρώνονταν οι εργαζόμενοι.

Τα γραφειοκρατικά «κολλήματα»

Ο κόμπος έφθασε στο χτένι των εργαζομένων όταν ήρθε στο φως μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου που έφτασε στα Νοσοκομεία της Α' Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) τη Δευτέρα 15 Ιουνίου. Το email της ΥΠΕ αποδείκνυε ότι αναζητούνται τώρα τα στοιχεία για το ύψος των πρόσθετων αμοιβών για το πρώτο τετράμηνο του 2015, για να καθοριστεί το ύψος της επιχορήγησης.

Όμως το ζήτημα είναι πως για να είναι δυνατόν να ολοκληρωθεί η διαδικασία και να καταβληθούν τα χρήματα στις 27 Ιουνίου θα έπρεπε έως τις 18 Ιουνίου να αποσταλούν όλα τα στοιχεία, καθότι τότε κλείνει η Ενιαία Αρχή Πληρωμών και δε δέχεται άλλα στοιχεία για τις πληρωμές που θα γίνουν στις 27 Ιουνίου.

Όπως όλα δείχνουν με βάση τις γραφειοκρατικές διαδικασίες δεν είναι δυνατόν να επιτευχθεί η ολοκλήρωση της συγκέντρωσης των στοιχείων για να δοθεί το ρευστό.

Και αυτό διότι πέρα από την έγκριση των σχετικών πιστώσεων απαιτείται η έκδοση των σχετικών ενταλμάτων από τις υπηρεσίες των Νοσοκομείων, η θεώρηση από τις υπηρεσίες παρέδρου καθώς και η πίστωση στους λογαριασμούς των Νοσοκομείων των σχετικών ποσών.

Όλα αυτά βέβαια εφόσον καταβάλει τα χρήματα το υπουργείο Οικονομικών. Με βάση τους υπολογισμούς των εργαζομένων οι ...μέρες δε βγαίνουν και όλα δείχνουν πως οι ημερομηνίες θα χαθούν. Έτσι οι εργαζόμενοι δεν αναμένεται να δουν το χρώμα του χρήματος πριν τα μέσα Ιουλίου.

Και οι αρμόδιες υπηρεσίες του υπουργείου Υγείας από την άλλη κινούνται με ρυθμούς ...ετήσιας δραστηριότητας αφού ακόμη δεν έχουν εγκριθεί οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων από όπου θα αντληθούν και τα ποσά για τις πληρωμές των εργαζομένων.

Μιλάμε λοιπόν για «χοντρό δούλεμα» που οι εργαζόμενοι δεν το ανέχονται, αφού δεν είναι διατεθειμένοι να βάλουν σε «διαπραγμάτευση» τα δεδουλευμένα τους» λένε

χαρακτηριστικά οι συνδικαλιστές του ΜΕΤΑ Υγειονομικών και προτείνουν στην Ομοσπονδία τους (ΠΟΕΔΗΝ) να γίνει γενίκευση των επισχέσεων από τις 27 Ιουνίου.

317. ΣΕΚ: Βροντερό "όχι" στην αύξηση του ΦΠΑ στην Υγεία

Δευτέρα, 15 Ιουνίου 2015 - IATROPEDIA

Μπορεί η κυβέρνηση να ασχολείται με τα ...εξωτερικά μέτωπα, αλλά εσωτερικά μάλλον δημιουργεί περισσότερα. Με ανακοίνωση που απέστειλαν προ ολίγου τα μέλη του Συνδέσμου Ελληνικών Κλινικών τονίζουν αναφερόμενα στον ΦΠΑ ότι η υγεία δεν είναι είδος πολυτελείας!

Όχι στην αύξηση του ΦΠΑ στις παροχές Υγείας λένε τα μέλη του ΣΕΚ προσθέτοντας ότι η Υγεία είναι κοινωνικό αγαθό. Εκτός αυτού όμως, μία πιθανή αύξηση του φόρου προστιθέμενης αξίας, θα έδινε το τελειωτικό χτύπημα και σε αρκετες κλινικές που τα βγάζουν δύσκολα πέρα με τα rebates και τα clawback...

Τέλος, μια άλλη παράμετρος που βάζουν στο πρόβλημα είναι η περαιτέρω αύξηση των ασθενών που θα απευθύνονται μόνο στα δημόσια νοσοκομεία, που ήδη στενάζουν από την υποστελέχωση και τους μειωμένους προϋπολογισμούς για το τρέχον έτος.

Διαβάστε εδώ την ανακοίνωση του ΣΕΚ:

ΣΕΚ προς Κυβέρνηση: «Η Υγεία δεν είναι πολυτέλεια - Όχι στην αύξηση του ΦΠΑ»

Ο Σύνδεσμος Ελληνικών Κλινικών (ΣΕΚ) με επιστολή που απέστειλε στους Υπουργούς Οικονομικών, Υγείας και στην αναπληρώτρια Υπουργό Τουρισμού, εξέφρασε την αγωνία των επιχειρήσεων στον Ιδιωτικό Τομέα Υγείας, που έχει προκληθεί από τη φημολογούμενη αύξηση του συντελεστή ΦΠΑ στις υπηρεσίες υγείας.

Ο ΣΕΚ, ενημέρωσε τους υπουργούς για το οικονομικό αδιέξοδο στο οποίο έχουν περιέλθει οι ιδιωτικές κλινικές, τόσο εξαιτίας των claw back και rebate, όσο και λόγω των μεγάλων καθυστερήσεων στις πληρωμές του ΕΟΠΥΥ.

Χαρακτηρίζοντας την αύξηση του συντελεστή ΦΠΑ στις υπηρεσίες υγείας «χαριστική βολή» για τον Ιδιωτικό Τομέα Υγείας, ο ΣΕΚ τόνισε στους υπουργούς ότι το μέτρο, αν

εφαρμοστεί, θα είναι «κοινωνικά άδικο», αφού οι υπηρεσίες υγείας σε ιδιωτικές κλινικές θα καταστούν «απαγορευτικές για τους μη προνομιούχους». «...Η Υγεία δεν είναι προϊόν πολυτελείας. Είναι ένα πολύτιμο κοινωνικό αγαθό και αυτό αντανακλάται πλήρως στη σημερινή τιμολογιακή μας πολιτική, που επιτρέπει την πρόσβαση ευρύτερων κοινωνικών στρωμάτων σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας», σημειώνεται χαρακτηριστικά στην επιστολή του ΣΕΚ.

Επισημαίνεται ότι στις ιδιωτικές κλινικές η επιβάρυνση από τον ΦΠΑ έχει διπλή επίπτωση, τόσο στο κόστος της παρεχόμενης υπηρεσίας, όσο σε βάρος του ασθενούς. Οι μεν ιδιωτικές κλινικές καταβάλλουν τον ΦΠΑ που τις αφορά, ο δε ΕΟΠΥΥ τα ποσά του ΦΠΑ που πρέπει να αποδώσει με βάση τα υποβληθέντα τιμολόγια τα συμπεριλαμβάνει στο claw back και δεν τα αποδίδει. Αυτό αποτελεί ένα επιπλέον κόστος, που δεν μπορεί να καλυφθεί από τον ασθενή.

Γίνεται επομένως αντιληπτό ότι το μέτρο αναπόφευκτα θα επιβαρύνει τις δημόσιες δομές με τεράστιο αριθμό ασθενών, στερώντας από ορισμένους ασφαλισμένους κρίσιμες υπηρεσίες υγείας που αυτή τη στιγμή αδυνατεί να προσφέρει, ή προσφέρει οριακά το ΕΣΥ.

Στην επιστολή υπογραμμίζεται επίσης ότι «το μέτρο είναι ανακόλουθο με την πρακτική των μελών της Ε.Ε., όπου οι υπηρεσίες υγείας είτε εξαιρούνται από τον ΦΠΑ, είτε επιβαρύνονται με μειωμένους συντελεστές».

Ο Σύνδεσμος Ελληνικών Κλινικών προειδοποίησε ακόμη ότι η αύξηση του συντελεστή ΦΠΑ θα βάλει σε άμεσο κίνδυνο χιλιάδες θέσεις εργασίας στον Ιδιωτικό Τομέα Υγείας και ότι ταυτόχρονα, θα σημάνει την de facto κατάρρευση της αξιόλογης προσπάθειας ανάπτυξης και εξωστρέφειας που γίνεται με όχημα τον Ιατρικό Τουρισμό. Η συζήτηση για ανάπτυξη ανταγωνιστικού προϊόντος σε μια πολλά υποσχόμενη μορφή τουρισμού χάνει κάθε νόημα, όταν σε ανταγωνιστικές χώρες ο αντίστοιχος συντελεστής ΦΠΑ κυμαίνεται μεταξύ 0-10 %.

Τέλος, αναφέροντας ότι το μέτρο είναι «οικονομικά αναποτελεσματικό», ο ΣΕΚ υπενθύμισε την παταγώδη αποτυχία αντίστοιχων μέτρων μνημονιακής έμπνευσης των τελευταίων ετών, όπου αντί να προκύψει αύξηση των εσόδων, σημειώθηκε μείωση στη ζήτηση.

«...Απευθύνουμε έκκληση να μην επαναληφθούν τα λάθη του παρελθόντος, λάθη με τεράστιο κοινωνικό και οικονομικό κόστος. Ευελπιστούμε ότι οι διαπραγματεύσεις θα ολοκληρωθούν με γνώμονα την πραγματική ανάπτυξη, την προστασία του αγαθού της Υγείας και τη διαφύλαξη των χιλιάδων θέσεων εργασίας που προσφέρουν οι επιχειρήσεις μας», καταλήγει στην επιστολή του ο ΣΕΚ.

318. Καλό Φθινόπωρο η νέα ΠΦΥ

Δευτέρα, 15 Ιουνίου 2015 - virus.com.gr

Μακρύ δρόμο έχει μπροστά της η διαμόρφωση της νέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), αν και η πρόταση «βάση» παρουσιάστηκε στους διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών.

Η αναδιαμόρφωση της ΠΦΥ χαρακτηρίζεται ένα από τα πλέον φιλόδοξα σχέδια της ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας. Με τα ταμεία άδεια και τη εισροή χρημάτων «στον πάγο», την πορεία της διαπραγμάτευσης γεμάτη εμπόδια και τα προβλήματα να έχουν κατακλύσει το σύνολο της Υγείας, ένας αποτελεσματικός ανασχεδιασμός της ΠΦΥ μοιάζει ευσεβής πόθος. Άλλωστε, δεν θα είναι η πρώτη φορά που μια τέτοια προσπάθεια δεν πετυχαίνει το στόχο της. Το «όραμα Γεωργιάδη» για το ΠΕΔΥ ήταν μια τέτοια ατελέσφορη προσπάθεια.

Η νέα ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, όμως, περιέλαβε την ανοικοδόμηση της ΠΦΥ στα σχέδια της από την πρώτη στιγμή (διαβάστε εδώ). Έτσι, συνέστησε μια Ομάδα Εργασίας για να διαμορφώσει μια βασική πρόταση, που θα στηρίζεται στις κεντρικές κατευθύνσεις της πολιτικής της κυβέρνησης στο συγκεκριμένο θέμα.

Αυτή η πρόταση παρουσιάστηκε την Παρασκευή στους επικεφαλής των 7 Υγειονομικών Περιφερειών και σήμερα, Δευτέρα, αναμένεται να παραδοθεί στην ηγεσία του Υπουργείου. Βρίσκεται, όμως, σχεδόν στη μέση του ταξιδιού της.

Η εν λόγω πρόταση είναι η βάση, ο σκελετός αν θέλετε, πάνω στον οποίο θα «κουμπωθούν» αρκετές ακόμη προσθήκες, διαδικαστικού αλλά και λειτουργικού χαρακτήρα.

Όπως αναφέρουν στο Virus στελέχη του Υπουργείου, η πρόταση αυτή, μετά τον κ. Κουρουμπλή και τον κ. Ξανθό θα σταλεί στο Μαξίμου, αλλά και σε όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, ενώ αναμένεται να φθάσει έως και την Κουμουνδούρου.

Παράλληλα, απαιτείται μια πλήρης οικονομοτεχνική μελέτη, για να καθοριστεί πόσο θα κοστίσουν οι αλλαγές.

Εκτιμάται, λοιπόν, πως όλες αυτές οι διαδικασίες διαβούλευσης πρακτικά σημαίνουν πως το τελικό Σχέδιο για την ΠΦΥ δεν θα είναι έτοιμο πριν το Σεπτέμβριο.

Σε κάθε περίπτωση, όπως πρόσφατα είχε δηλώσει ο κ. Κουρουμπλής, το νέο σύστημα ΠΦΥ θα εφαρμοστεί πιλοτικά σε 3 περιοχές της χώρας, σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη και Κρήτη, ίσως πριν το τέλος του καλοκαιριού.

Η πρόταση της Ομάδας «Μπένου»

Στην πρόταση της Ομάδας Εργασίας, επικεφαλής της οποίας είναι ο Καθηγητής Α. Μπένος, ο οικογενειακός γιατρός παραμένει στο πυρήνα της νέας ΠΦΥ μαζί με μια «Ομάδα Υγείας», όπως αρχικά την είχαν χαρακτηρίσει υψηλόβαθμα στελέχη του Υπουργείου. Σύμφωνα με πληροφορίες, αυτές οι ομάδες θα αποτελούνται από διάφορες ειδικότητες γιατρών, αλλά και άλλους επαγγελματίες υγείας, όπως νοσηλευτές και θα έχουν συγκεκριμένες περιοχές ευθύνης. Σημεία αναφοράς θα παραμείνουν τα ΚΥ αστικού τύπου και τα τοπικά περιφερειακά ιατρεία, αλλά και οι υπάρχουσες μονάδες του ΠΕΔΥ, ενώ θα παρέχονται και υπηρεσίες κατ' οίκον. Μετά το «άνοιγμα» της ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και στους ανασφάλιστους, η ΠΦΥ πρόκειται να ακολουθήσει το ίδιο δρόμο, παραμένοντας «ανοικτή» προς όλους τους πολίτες.

Στόχος είναι όλοι γιατροί να είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, ενώ για την περίπτωση των οικογενειακών ιατρών προάγεται η σύναψη συμβολαίου μεταξύ του κάθε γιατρού και της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας, όπως αναφέρει ρεπορτάζ της εφημερίδας ΒΗΜΑ. Κατά περίπτωση και κατ' ανάγκη εξαιρέσεις μπορούν να υπάρξουν και στις εργασιακές σχέσεις των γιατρών του ΠΕΔΥ.

319. Daily Mail: Πως πεθαίνει ένα έθνος; -Ιστορίες φρίκης από τα ελληνικά νοσοκομεία

Δευτέρα, 15 Ιουνίου 2015 - Daily Mail

«Πώς πεθαίνει ένα έθνος;», διερωτάται η Daily Mail. Την απάντηση τη βρήκε στα νοσοκομεία της Ελλάδας και περιέγραψε την κατάσταση με τα πιο μελανά χρώματα, μεταφέροντας ιστορίες φρίκης.

«Αυτή την εβδομάδα, στα πολιορκημένα νοσοκομεία της Αθήνας, πήρα μία γεύση από τη σοκαριστική απάντηση», γράφει ο Ιαν Μπίρελ, για την απάντηση στο ερώτημά του για το πότε πεθαίνει ένα έθνος. «Είναι όταν οι ίδιοι οι άνθρωποί του πεθαίνουν κατά χιλιάδες απλά επειδή το κράτος δεν μπορεί να αντέξει οικονομικά να τους θεραπεύσει», τονίζει.

«Δεν υπάρχει μεγαλύτερη αλληγορία για την υγεία μίας χώρας από το ίδιο το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Και μόνο όταν δεις ο ίδιος τη φρίκη του συστήματος υγείας της Ελλάδας συνειδητοποιείς πόσο τρελό είναι για αυτό το κάποτε περήφανο έθνος να συνεχίσει ως έχει. Αν ήταν η δική σου χώρα, θα σε έκανε να κλάψεις με πόνο και ντροπή», προσθέτει ο δημοσιογράφος της Daily Mail.

«Στις υπερφορτωμένες νοσοκομειακές πτέρυγες είτε είδα είτε άκουσα από πρώτο χέρι διηγήσεις για το πώς τα μωρά κρατούνται ως «όμηροι» για να πληρωθούν λογαριασμοί και οι ασθενείς που πεθαίνουν δεν έχουν φροντίδα. Για αχθοφόρους που χρησιμοποιούνται ως παραϊατρικό προσωπικό. Για ασθενείς που τους λένε να φέρουν τα δικά τους σεντόνια, για χαλασμένα φρένα σε αρχαία ασθενοφόρα και για νοσοκομεία που ξεμένουν από φάρμακα και επιδέσμους», συνεχίζει.

Χειρουργεία έχουν κλείσει, το προσωπικό έχει μειωθεί πολύ απλά επειδή δεν έχουν απομείνει χρήματα. Πριν από πέντε χρόνια η Ελλάδα δαπανούσε 13 δις. λίρες στην Υγεία, πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο. Σήμερα, διαθέτει τα μισά. Ακόμη χειρότερα, στους πρώτους τέσσερις μήνες της χρονιάς, 140 δημόσια νοσοκομεία έλαβαν μόλις 31 εκατομμύρια λίρες, 94% λιγότερα από ότι πέρυσι, γράφει ο Μπίρελ. Για να γίνουν ακόμη πιο μαύρα τα πράγματα, τα όποια αποθέματα τα πήρε πίσω η κυβέρνηση στην απέλπιδα

προσπάθειά της να βρει ρευστό για να πληρώσει δημοσίους υπαλλήλους και χρέη, συνεχίζει.

«Οι ανθρώπινες ιστορίες είναι θλιβερές, στο όριο της μακαβριότητας. Γνώρισα τον Κώστα, έναν 37χρονο σερβιτόρο από την Κέρκυρα, που προσπαθούσε μόνος σε ένα καροτσάκι, να προχωρήσει στο διάδρομο ενός νοσοκομείου, που το συγκρατούσε κολλητική ταινία. Δυσκολευόταν ακόμη περισσότερο γιατί στο ένα χέρι κρατούσε κάτι. Μου είπε ότι είχε ένα σοβαρό τροχαίο με μηχανή και έχασε το δεξί του πόδι. Θα έπρεπε ακόμη να είναι στο νοσοκομείο τώρα, αλλά δεν υπήρχαν κρεβάτια, οπότε παρά τις διαμαρτυρίες του, του ζήτησαν να φύγει. "Μου είπαν ότι πρέπει να πάω σπίτι μου. Φοβάμαι γιατί δεν έχω χρήματα για να ζήσω", μου είπε. Τον ρώτησα τι είχε η τσάντα που κρατούσε. "Το πόδι μου", απάντησε και άνοιξε για να μου δείξει το προσθετικό μέλος του».

Σε αρκετά νοσοκομεία στην πρωτεύουσα, σχεδόν κάθε γιατρός, νοσοκόμα, ακόμη και οδηγός ασθενοφόρου, είχε τρομακτικές ιστορίες να μου πει, γράφει ο Βρετανός δημοσιογράφος, για ένα σύστημα που είναι στο χείλος της κατάρρευσης. «Αυτό πλέον δεν λογίζεται ως Ευρώπη», είπε με πίκρα ένας χειρουργός. «Η κατάσταση εδώ είναι σαν εμπόλεμη ζώνη, χωρίς τις σφαίρες», είπε κάποιος από τους Γιατρούς χωρίς Σύνορα. «Αν τα πράγματα συνεχίσουν έτσι, θα δούμε την απόλυτη κατάρρευση του υγειονομικού συστήματος».

«Τις τραγικές συνέπειες μπορεί να τις δει κανείς αν επισκεφθεί το νοσοκομείο της Νίκαιας, όπου το λιγοστό νυχτερινό προσωπικό προσπαθεί να ανταποκριθεί με τους πολλούς ασθενείς που καταφθάνουν στα επείγοντα. Μία κυρία με νεκρική όψη κείται ακίνητη σε ένα φορείο στο διάδρομο, εγκαταλελειμμένη για τις τέσσερις ώρες που ήμουν εκεί, χωρίς οικογένεια. Πέντε άλλοι ηλικιωμένοι είναι σε φορεία, δύο που ξεκάθαρα πονούν και ένας με κολάρο στο λαιμό, ανάμεσα σε άλλους ασθενείς με κατάγματα που τους βοηθούν οι συγγενείς. Αστυνομικοί συνοδεύουν έναν καλυμμένο με αίματα κρατούμενο, δεμένο. Η κόρη μίας 84χρονης που είναι τυλιγμένη με το παλτό της μου λέει ότι βρίσκονται εκεί για τέσσερις ώρες, πως η έλλειψη προσωπικού την ανάγκασε να πάει η ίδια τη μητέρα της για ακτινογραφίες και εξετάσεις αίματος. «Τα ελληνικά νοσοκομεία είναι κόλαση», μου λέει».

Νοσοκόμες μου είπαν ότι δεν υπήρχαν σεντόνια, οπότε οι ασθενείς πρέπει να φέρουν δικά τους, σε μία πτέρυγα, μάζεψαν χρήματα για να αγοράσουν πιεσόμετρο και θερμόμετρα, γιατί υπήρχαν ελλείψεις. Από τη στιγμή που οι δαπάνες περικόπηκαν, τέτοιες πράξεις δείχνουν τον ηρωισμό του ιατρικού προσωπικού, που κρατά «ζωντανό» το σύστημα Υγείας, συνεχίζει. Από εκείνους που είναι σε χειρότερη μοίρα είναι οι καρκινοπαθείς που περιμένουν ακόμη και τέσσερις μήνες για μία διάγνωση και έξι μήνες για κρίσιμη θεραπεία, προσθέτει.

320. Φρένο στο πρώτο αυτόνομο Κέντρο Ημερήσιας Νοσηλείας

Κυριακή, 14 Ιουνίου 2015 –tovima.gr

Παρότι χορηγία ιδιωτική, το κράτος αδυνατεί να εκπληρώσει τη μόνη υποχρέωσή του, να το λειτουργήσει πλήρως ώστε να κερδίσουν τα Ταμεία σημαντικά ποσά

Σήμερα στο Κέντρο Ημερήσιας Νοσηλείας λειτουργεί μόνο το ακτινολογικό εργαστήριο για μαστογραφίες, ακτινογραφίες και υπερήχους, καθώς το νοσηλευτικό προσωπικό δεν επαρκεί.

Πριν από έξι μήνες εγκαινιάστηκε το πρώτο αυτόνομο Κέντρο Ημερήσιας Νοσηλείας (ΚΗΝ) της χώρας. Παρότι ανήκει στον δημόσιο τομέα, το ελληνικό κράτος δεν έβαλε ούτε ένα ευρώ για την κατασκευή του. Τόσο η ανακατασκευή του κτιρίου - διήρκεσε ενάμιση χρόνο και, όπως παραδέχονται άνθρωποι που γνωρίζουν, «μετατράπηκε στο πιο αντισεισμικό κτίριο της Αττικής και στην πιο σύγχρονη υγειονομική μονάδα σε ό,τι αφορά τον ηλεκτρολογικό και μηχανολογικό εξοπλισμό» - όσο και η αγορά του εξοπλισμού έγιναν με χορηγία της κυρίας Μαριάννας Λάτση. Η συνεισφορά του ελληνικού κράτους εξαντλείται στη λειτουργία του ΚΗΝ, για την οποία η πρόσληψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση. Ούτε αυτό όμως είναι εφικτό.

Το Κέντρο, το οποίο υπάγεται στο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο «Αγιος Σάββας», είναι ανενεργό, μολονότι είναι γνωστό τοις πάσι ότι η λειτουργία του θα συμβάλει στην εξοικονόμηση σημαντικών χρηματικών ποσών που αναγκαστικά σπαταλά το κράτος, δηλαδή τα ασφαλιστικά ταμεία, για τις πολυήμερες νοσηλείες. Χαρακτηριστική περίπτωση η επέμβαση για την αντιμετώπιση καρκίνου του μαστού, η οποία με κανονική νοσηλεία κοστίζει περίπου 1.300 ευρώ, ενώ στην ημερήσια νοσηλεία δεν ξεπερνά τα 800 ευρώ.

Λείπουν πέντε γιατροί και 20 νοσηλευτές

Το Κέντρο Ημερήσιας Νοσηλείας θα μπορούσε να εξυπηρετεί - αν λειτουργούσε - 3.840 ασθενείς ετησίως που θα υποβάλλονταν σε χειρουργείο. Εκεί θα μεταφερόταν η βραχεία νοσηλεία του παθολογικού τομέα (χημειοθεραπείες), που θα εξυπηρετούσε 27.000 θεραπευόμενους τον χρόνο. Η ακτινοθεραπεία θα συνέχιζε να λειτουργεί εύρυθμα στον ήδη υπάρχοντα χώρο, ο οποίος στεγάζεται στο ίδιο κτίριο πριν από την ανακατασκευή. Θα μεταφερόταν επίσης το πλήρως εξοπλισμένο ακτινολογικό κέντρο και είχε προγραμματιστεί να εγκατασταθεί η μονάδα διαδερμικών βιοψιών μαστού (μαμοτόμος,

BLES) και άλλες ελάχιστα επεμβατικές πρακτικές για βιοψίες και επεμβάσεις (π.χ., καυτηριασμοί όζοντος θυρεοειδούς). Παράλληλα επρόκειτο να λειτουργήσουν πλήρεις υποστηρικτικές υπηρεσίες με εργαστήρια βιοχημικών και αιματολογικών εξετάσεων, καρδιολόγος, πνευμονολόγος και άλλες ιατρικές ειδικότητες, ιατρείο πόνου, το Κέντρο Ψυχοκοινωνικής Υποστήριξης και άλλες υπηρεσίες προς τους ογκολογικούς ασθενείς και τους συγγενείς τους.

Ωστόσο, από τη στιγμή που υπογράφηκε η σύμβαση μέχρι που παραδόθηκε το κτίριο από τη δωρήτρια, μειώθηκε σημαντικά το ανθρώπινο δυναμικό που υπηρετούσε στον «Αγιο Σάββα» λόγω του αυξημένου αριθμού αποχωρήσεων με συνταξιοδοτήσεις ή αποσπάσεις. Ως εκ τούτου, για την ασφαλή και πλήρη λειτουργία του ΚΗΝ είναι απαραίτητη η επιπλέον στελέχωση της μονάδας με 20 νοσηλεύτριες και πέντε γιατρούς (θα συμπλήρωναν τον αριθμό των υγειονομικών που ήδη υπηρετούν στο κεντρικό κτίριο του νοσοκομείου). Αυτό ακόμη δεν έχει προχωρήσει, παρότι η διοίκηση του «Αγίου Σάββα» είχε υποβάλει το αίτημά του στο υπουργείο Υγείας αρκετούς μήνες προτού ολοκληρωθεί το κτίριο.

Η βραχεία νοσηλεία του παθολογικού τομέα έχει τη δυνατότητα να απορροφήσει το μεγαλύτερο ποσοστό των ασθενών που έχουν ανάγκη χημειοθεραπείας και να μειώσει αισθητά τις λίστες αναμονής για νοσηλεία.

Συνωστισμός για χημειοθεραπεία

Σήμερα οι συνθήκες που επικρατούν στους χώρους χορήγησης χημειοθεραπείας είναι επιεικώς απαράδεκτες και ανεπαρκείς καθώς συνωστίζονται ασθενείς και συγγενείς σε εξαιρετικά περιορισμένο χώρο, υπάρχουν πολύωρες αναμονές ως την έναρξη της θεραπείας, ενώ δεν είναι ασύνηθες να καθυστερεί η χορήγησή της για μία εβδομάδα ως δέκα μέρες (η καθυστέρηση έναρξης της χημειοθεραπείας θεωρείται εξαιρετικά επικίνδυνη από τους γιατρούς) εξαιτίας της μεγάλης προσέλευσης και της αδυναμίας του νοσοκομείου να εξυπηρετήσει το σύνολο των ασθενών.

Η λύση βρίσκεται στη λειτουργία του Κέντρου Ημερήσιας Νοσηλείας. Ενδεικτικά η μονάδα ημερήσιας νοσηλείας του χειρουργικού τομέα, η οποία ήδη λειτουργεί τα τελευταία εννέα χρόνια στο κεντρικό κτίριο του «Αγίου Σάββα», έχει εξυπηρετήσει 11.500 ασθενείς που χειρουργήθηκαν. Έχει όμως αναμονές που μπορεί να φθάσουν ως και έξι-επτά μήνες εξαιτίας των μικρών δυνατοτήτων της. Σήμερα στο Κέντρο Ημερήσιας Νοσηλείας λειτουργεί μόνο το ακτινολογικό εργαστήριο για μαστογραφίες, ακτινογραφίες και υπερήχους.

Εξαιρετικά υψηλό είναι το ποσοστό ικανοποίησης των ασθενών που νοσηλεύονται στη μονάδα ημερήσιας νοσηλείας του κεντρικού κτιρίου. Ο βαθμός ικανοποίησης και εμπιστοσύνης που δείχνουν οι ασθενείς οι οποίοι νοσηλεύονται στην οκτώ κλινών μονάδα ημερήσιας νοσηλείας του «Αγίου Σάββα» είναι 8,7 στα 10 έναντι 6,4 των ασθενών που έχουν πολυήμερη νοσηλεία.

Ποιες επεμβάσεις μπορούν να γίνουν

Εξοικονόμηση πόρων και ανθρώπινου δυναμικού

Οι μονάδες ημερήσιας νοσηλείας είναι τα τελευταία 30 χρόνια η ταχύτερα αναπτυσσόμενη πρακτική παροχής χειρουργικής φροντίδας σε παγκόσμιο επίπεδο. Και αυτό επειδή, σύμφωνα με τους γιατρούς του «Αγίου Σάββα», το 70% των επεμβάσεων μπορεί να γίνει σε Κέντρα Ημερήσιας Νοσηλείας.

«Είναι απίστευτο το γεγονός ότι στη μνημονιακή Ελλάδα όπου υπάρχει ανάγκη εξοικονόμησης πόρων και ανθρώπινου δυναμικού δεν προωθείται η συγκεκριμένη πρακτική. Δύο νόμοι ψηφίστηκαν, οι οποίοι ήταν ανάπηροι, αφού εξυπηρετούσαν μόνο μία ιατρική ειδικότητα» δηλώνει προς «Το Βήμα» ο κ. Ευάγγελος Φιλόπουλος, διευθυντής Κλινικής Μαστού του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου «Αγιος Σάββας» και πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας.

Στο Κέντρο Ημερήσιας Νοσηλείας μπορούν να γίνουν όλες οι επεμβάσεις που δεν χρειάζονται μετάγγιση αίματος, δεν διαρκούν πάνω από δύο ώρες και η γενική κατάσταση των ασθενών είναι καλή και ιατρικά ελεγχόμενη. Μπορούν επίσης να γίνουν αυθημερόν λαπαροσκοπικές επεμβάσεις, παρακεντήσεις όγκων κ.ά.

Το 2014 χειρουργήθηκαν 1.652 ασθενείς στη μονάδα ημερήσιας νοσηλείας των οκτώ κρεβατιών που λειτουργεί στο κεντρικό κτίριο του «Αγίου Σάββα». Από αυτούς μόνο οι επτά χρειάστηκε να παραμείνουν μία νύχτα στο νοσοκομείο για παρακολούθηση. Αξίζει να σημειωθεί ότι στα οκτώ κρεβάτια της υπάρχουσας μονάδας ημερήσιας νοσηλείας, καθώς το ΚΗΝ δεν έχει αναπτυχθεί πλήρως, διενεργείται το 30% των επεμβάσεων του νοσοκομείου και το υπόλοιπο 70% γίνεται στην πολυήμερη νοσηλεία που διαθέτει 202 κλίνες.

321. Ακριβοί στα πίτουρα και φτηνοί στ' αλεύρι...

Κυριακή, 14 Ιουνίου 2015 - EFSYN.GR

Η πρόσθετη συμμετοχή προστίθεται στη «συμμετοχή του ασφαλισμένου που είναι σαφώς προσδιορισμένη και καθορίζεται στο 15% της αξίας του Κρατικού Τιμολογίου ή της εκάστοτε ασφαλιστικής τιμής της εξέτασης» |

Σταγόνα στον ωκεανό των χαρατσιών και των επιβαρύνσεων των πολιτών η χθεσινή κατάργηση της επιπλέον συμμετοχής των ασφαλισμένων σε περιπτώσεις εξετάσεων υψηλής καινοτομίας, από τον υπουργό Υγείας Π. Κουρουμπλή, τη στιγμή που τέτοιες εξετάσεις γίνονται ελάχιστες τον χρόνο, ενώ διατηρείται η επιβάρυνση 15% για κάθε άλλη εξέταση ρουτίνας που γίνεται στον ιδιωτικό τομέα, την ώρα που παραμένουν κλειστά τα εργαστήρια του πρώην ΕΟΠΥΥ-νυν ΠΕΔΥ και η αναμονή για το δημόσιο νοσοκομείο είναι πολύμηνη.

Η επιπλέον επιβάρυνση των ασφαλισμένων σε περιπτώσεις εξετάσεων υψηλής καινοτομίας, όπως ψηφιοποιημένες ακτινογραφίες ή ψηφιοποιημένες μαστογραφίες, που εκτελούνται στον ιδιωτικό τομέα, την οποία κατάργησε ο υπουργός Υγείας (ΦΕΚ 1021 / Β' / 3-6-2015), είχε επιβληθεί με απόφαση του τέως υπουργού Μάκη Βορίδη (ΦΕΚ 35/Β/2015).

Η πρόσθετη συμμετοχή -όπως αναφέρει η ανακοίνωση του υπουργείου- προστίθεται στη «συμμετοχή του ασφαλισμένου που είναι σαφώς προσδιορισμένη (άρθρο 8, Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας ΕΟΠΥΥ, ΦΕΚ 3054/Β'/2012) και καθορίζεται στο 15% της αξίας του Κρατικού Τιμολογίου ή της εκάστοτε ασφαλιστικής τιμής της εξέτασης» και φτάνει σε «10-50 ευρώ για ψηφιοποιημένη μαστογραφία και 40-120 ευρώ για ψηφιακή μαστογραφία».

Το χαράτσι της συμμετοχής στις εξετάσεις ρουτίνας τη διετία 2013 και 2014 ήταν 208,5 εκατ. ευρώ για τους ασφαλισμένους, ποσό που πλήρωσαν από την τσέπη τους, σύμφωνα με στοιχεία του προέδρου του ΕΟΠΥΥ Δημήτρη Κοντού.

Συγκεκριμένα, ο ιδιωτικός τομέας εισέπραξε 1,39 δισ. ευρώ την εν λόγω διετία, από τα οποία το 85% (1,182 δισ. ευρώ) πλήρωσαν τα ασφαλιστικά ταμεία και το υπόλοιπο 15% (208,5 εκατ.) οι ασθενείς από την τσέπη τους.

322. Σε επίσκεψη εργασίας από τις 16 Ιουνίου οι εργαζόμενοι στο ΕΚΑΒ

Πέμπτη, 11 Ιουνίου 2015 - onmed.gr

Επίσκεψη εργασίας ξεκινούν από την Τρίτη 16 Ιουνίου, οι εργαζόμενοι στο ΕΚΑΒ, όπως αποφάσισαν κατά την Γενική τους Συνέλευση, διεκδικώντας την επίλυση οικονομικών και θεσμικών αιτημάτων τους.

Κατά την διάρκεια της επίσκεψης εργασίας η Υπηρεσία θα λειτουργεί με προσωπικό ασφαλείας.

Όπως αναφέρουν οι εργαζόμενοι, «παρ' όλες τις διαβεβαιώσεις, δεν έχουν πληρωθεί τα εξαιρέσιμά τους (νυχτερινά, αργίες) από τον Δεκέμβριο του 2014, καθώς και τις εκτός έδρας αποζημιώσεις από τον Ιούνιο του 2014».

Εν τω μεταξύ, ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ κ. Νίκος Παπαευσταθίου, ο οποίος βρέθηκε την Τρίτη στην Τρίπολη, στο πλαίσιο προγραμματισμένης περιοδείας του σε περιοχές της Περιφέρειας Πελοποννήσου, αναφέρθηκε στην ανάγκη να πραγματοποιηθούν 1000 προσλήψεις διασωστών, προκειμένου να καλυφθούν 200 σημεία της χώρας.

323. Φαρμακοποιοί: Αποφασισμένοι για κλιμάκωση των κινητοποιήσεων

Τετάρτη, 10 Ιουνίου 2015 - tovima.gr

Κουρουμπλής: Ούτε εγώ συμφωνώ με την απαλευθέρωση της διάθεσης των ΜΗΣΥΦΑ

Ολοκληρώθηκε η συνάντηση του προέδρου του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου κ. Κων. Λουράντου με τον υπουργό Υγείας κ. Παναγιώτη Κουρουμπλή, για το θέμα της απαλευθέρωσης της διάθεσης των μη αποζημιούμενων φαρμάκων.

Ο υπουργός Υγείας δήλωσε ότι βρισκόμαστε στο μέσον μιας σκληρής διαπραγμάτευσης και τόνισε ότι ούτε ο ίδιος συμφωνεί με τη διάθεση των ΜΗΣΥΦΑ σε χώρους εκτός φαρμακείων.

Οι φαρμακοποιοί έχουν κατεβάσει τα ρολά των φαρμακείων τους από το πρωί της Τετάρτης και δηλώνουν ότι η απεργία τους είναι προειδοποιητική. Δηλώνουν επίσης αποφασισμένοι να κλιμακώσουν τις κινητοποιήσεις τους, αν υλοποιηθεί η πρόταση της κυβέρνησης για διάθεση των συγκεκριμένων φαρμάκων από χώρους εκτός φαρμακείων.

«Δεν αποκλείουμε τίποτα και θα κάνουμε περισσότερα απ' όσα φαντάζεστε», δήλωσε νωρίτερα σε συνέντευξη Τύπου ο κ. Λουράντος.

Αποφάσεις αναμένεται να ληφθούν το Σάββατο στη γενική συνέλευση των φαρμακοποιών όλης της χώρας.

Οι φαρμακοποιοί παρουσίασαν αποτελέσματα έρευνας, βασικά ευρήματα της οποίας είναι:

- Η στενή σχέση του πολίτη με το φαρμακείο, αφού το 85% χρησιμοποιεί πάντα το ίδιο.
- Η υψηλή (93%) ικανοποίηση από τις υπηρεσίες που παρέχουν οι φαρμακοποιοί.
- Το υψηλό επιστημονικό κύρος των φαρμακοποιών το οποίο οδηγεί τους πολίτες στο να τους θεωρούν πάνω από όλα επιστήμονες (67%) και λιγότερο επιχειρηματίες (23%).

Οι φαρμακοποιοί υποστηρίζουν ότι η απαλευθέρωση της διάθεσης συγκεκριμένης κατηγορίας φαρμάκων θα οδηγήσει στην αύξηση της τιμής τους και ενδεικτικά ανέφεραν τα ακόλουθα παραδείγματα:

Στην Ελλάδα κρέμα για μυικούς πόνους κοστίζει 4,98 ευρώ και στην Ιταλία 11,9 ευρώ. Η ασπιρίνη των 500 mg (20 tabl) στην Ελλάδα κοστίζει 1,81 ευρώ και στην Ιταλία 4,80 ευρώ. Επίσης, αντισταμινική αλοιφή στην Ελλάδα κοστίζει 4,41 ευρώ ενώ στην Ιταλία 7,9 ευρώ.

Στη συνέντευξη Τύπου σημειώθηκε ένταση μεταξύ του προεδρείου του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου και των δημοσιογράφων, όταν οι πρώτοι αντέδρασαν έντονα σε ερώτηση σχετικά με τις ευθύνες των φαρμακοποιών και γενικότερα της κοινωνίας στο φαινόμενο της πολυφαρμακίας.

324. Στα πρόθυρα «λουκέτου» τα Κέντρα Υγείας

Τετάρτη, 10 Ιουνίου 2015 - tovima.gr

Αντιδρούν οι γιατροί σε περικοπές στις εφημερίες που ακόμη δεν έχουν πληρωθεί

Ανάστατοι είναι οι γιατροί των Κέντρων Υγείας καθώς όχι μόνο δεν έχουν πληρωθεί τις εφημερίες τους από τον περασμένο Γενάρη αλλά θα «χάσουν» ένα μεγάλο μέρος τους που αναμένεται να περικοπεί. Το μεγάλο πρόβλημα με τη λειτουργία εν γένει των Κέντρων Υγείας ξεκίνησε στο τέλος του περασμένου έτους με τη μεταφορά των συγκεκριμένων μονάδων στις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) από τα νοσοκομεία στα οποία υπάγονταν ως τότε. Μάλιστα δεν είναι λίγοι αυτοί που θεωρούν ότι κατ' αυτόν τον τρόπο μπαίνει ουσιαστικά «λουκέτο» στα Κέντρα Υγείας.

Όπως αναφέρουν οι εκπρόσωποι του Ιατρικού Συλλόγου Ευρυτανίας, οι γιατροί του Κέντρου Υγείας Φραγκίστας, όπως και των περισσότερων Κέντρων Υγείας της χώρας, παραμένουν απλήρωτοι όσον αφορά τις εφημερίες του 2015. «Οι εφημερίες τρέχουν αλλά ούτε ο χρόνος ούτε ο τρόπος αποπληρωμής είναι ορατοί» τονίζουν και προσθέτουν: «Στο Νοσοκομείο Καρπενησίου δεν έχουν πληρωθεί ακόμη οι εφημερίες του 2015 και έχουν γίνει περικοπές στα εντάλματα για δεδουλευμένες εφημερίες».

Φόβος για «κλείσιμο»

Ο πρόεδρος της Ελληνικής Ένωσης Γενικής Ιατρικής κ. Αργύρης Μαριόλης χαρακτηρίζει εξωπραγματική τη μείωση του χρηματικού κονδυλίου για το 2015 που αφορά τις εφημερίες των γιατρών στα Κέντρα Υγείας. Στην απευκταία περίπτωση που εφαρμοστεί η εν λόγω περικοπή - τονίζει σε επιστολή του προς την ηγεσία του υπουργείου Υγείας - «αντιλαμβάνεστε ότι ισοδυναμεί με "κλείσιμο" των Κέντρων Υγείας, δεδομένου ότι πλέον δεν θα μπορούν πρακτικά οι γιατροί να εφημερεύουν».

Συγκεκριμένα ο κ. Μαριόλης κάνει αναφορά σε έγγραφο της 6ης ΥΠΕ (Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας) με το οποίο προτείνεται στους διοικητές των νοσοκομείων, καθώς και στους διευθυντές των Κέντρων Υγείας, να προβούν σε εκκαθάριση των εφημεριών για τους μήνες Ιανουάριο, Φεβρουάριο και Μάρτιο με

περικοπή περίπου 35%. «Οι εφημερίες των γιατρών έλαβαν χώρα κανονικά, κατά συνέπεια οφείλονται δεδουλευμένες αποδοχές, οι οποίες θα πρέπει σε κάθε περίπτωση να καταβληθούν στους δικαιούχους» σημειώνει.

Ο κ. Μαριόλης καλεί τους διευθυντές των Κέντρων Υγείας προς τους οποίους γνωστοποιείται το έγγραφο να μην τροποποιήσουν σε καμία περίπτωση τα υφιστάμενα προγράμματα διότι αναφέρονται σε δεδουλευμένες εφημερίες. Προειδοποιεί δε «οποιοδήποτε τολμήσει να παραποιήσει αυτά τα προγράμματα ότι θα βρεθεί ενώπιον της Δικαιοσύνης».

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Ελληνικής Ένωσης Γενικής Ιατρικής, ήδη κατά την τελευταία διετία οι αλληπάλληλες περικοπές στις αποδοχές των γιατρών έχουν οδηγήσει τη λειτουργία των μονάδων σε οριακό σημείο. «Ως εκ τούτου» συνεχίζει «φρονούμε ότι περαιτέρω περικοπές θα οδηγήσουν με μαθηματική ακρίβεια στην παύση κατ' ουσίαν της λειτουργίας τους αφού δεν θα δύνανται πλέον να παρέχουν υπηρεσίες προς τον πολίτη».

Παρέμβαση για το θέμα έχουν κάνει και οι εκπρόσωποι του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, οι οποίοι ζητούν από την Πολιτεία να προχωρήσει άμεσα στην πληρωμή όλων των γιατρών των νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας για το σύνολο των εφημεριών που έχουν δουλέψει.

325. “Χειρόφρενο” στο ΕΚΑΒ

Τετάρτη, 10 Ιουνίου 2015 - virus.com.gr

Πόσο έχει “κοστίσει” στους εργαζόμενους η χρηματοδοτική ένδεια Αριστοτέλους και Μαξίμου; Σωματείο και Ομοσπονδία απαντούν με κινητοποιήσεις στις καθυστερήσεις στην πληρωμή Νυχτερινών, Αργίων και «εκτός έδρας», την ώρα που πληρώνουν από την τσέπη τους υλικά και ανταλλακτικά.

Η κατάσταση στο ΕΚΑΒ έχει χτυπήσει «κόκκινο» εδώ και αρκετό καιρό. Οι ελλείψεις σε προσωπικό και οχήματα, η απουσία χρημάτων για την κάλυψη τρεχουσών αναγκών, επισκευών και λειτουργικών εξόδων έχουν φέρει το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας στην άκρη του γκρεμού, όπως επανειλημμένως έχει καταγράψει το Virus (ενδεικτικά διαβάστε εδώ και εδώ).

Άνθρωποι που βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της παροχής υπηρεσιών υγείας, οι εργαζόμενοι του ΕΚΑΒ έχουν να πληρωθούν έξοδα «εκτός έδρας» από το Δεκέμβριο, όταν και έλαβαν τον Ιούνιο του 2014!

Και «εκεί που τους χρωστάγανε τους παίρνουν και το βόδι» αφού διατρέχουν τον κίνδυνο να χάσουν συνολικά την αποζημίωση για τις μετακινήσεις τους εκτός έδρας (διαβάστε εδώ).

Παράλληλα, τους οφείλονται νυχτερινά και αργίες από το τέλος Δεκεμβρίου!

Εκτιμάται πως στην πλειονότητα του προσωπικού του ΕΚΑΒ (ιδιαίτερα της περιφέρειας που μετακινούνται συχνά) οφείλονται από 1.000 έως 2.500 ευρώ ανά εργαζόμενο.

Και σαν να μην έφθαναν όλα αυτά, εργαζόμενοι και σωματεία σε όλη την Ελλάδα καλούνται να πληρώσουν από την τσέπη τους, εκτός από τα έξοδα για τις εκτός έδρας μετακινήσεις τους, το κόστος υλικών και ανταλλακτικών!

Το σωματείο της Θεσσαλονίκης έχει πληρώσει 3,5 χιλιάδες ευρώ, για υλικά και ανταλλακτικά, όπως γάζες, για τους τραυματίες, αλλά και παραφλού για το όχημα.

Όπως ανέφερε στο Virus, ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Προσωπικού ΕΚΑΒ (ΠΟΠ ΕΚΑΒ), Ανέστης Κουκουρίκος, μετά από επιστολές επί επιστολών και υποσχέσεις για κάποια πληρωμή τον Απρίλιο, προγραμματίζεται μια συνάντηση με τον αναπληρωτή Υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό, το πιθανότερο αύριο.

«Αν δεν γίνει η συνάντηση ή αν γίνει και δεν υπάρξει συμφωνία με συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα ικανοποιητικής πληρωμής των οφειλομένων θα προχωρήσουμε από τη Δευτέρα 15 Ιουνίου σε επίσχεση εργασίας», προειδοποιεί ο κ. Κουκουρίκος.

Σημειώνει, δε, πως βασική προϋπόθεση για αυτή τη συμφωνία είναι οι πληρωμές να είναι ομαδοποιημένες και όχι πληρωμή ενός μηνός ανά τρίμηνο.

Στάση εργασίας και Γενική Συνέλευση έχει προγραμματίσει για σήμερα, από τις 9 το πρωί έως τη 1 μετά το μεσημέρι, το Σωματείο Εργαζομένων ΕΚΑΒ, που εδρεύει στην Αθήνα.

Αντικείμενο τα οικονομικά των εργαζομένων, εξαιρέσιμα, καθυστερήσεις στις πληρωμές αλλά και η περικοπή των «εκτός έδρας».

«Η Γενική Συνέλευση πρόκειται να λάβει απόφαση για κινητοποιήσεις», ανέφερε στο Virus, ο πρόεδρος του Σωματείου Γεώργιος Μαθιόπουλος, υπογραμμίζοντας ιδιαίτερα το ζήτημα της καθυστέρησης της πληρωμής των εργαζομένων στο ΕΚΑΒ, διαδικασία που επιδεινώθηκε και από τη μη προσαρμογή του προϋπολογισμού του ΕΚΑΒ στην ένταξη των οδηγών των οχημάτων των νοσοκομείων στο δυναμικό του Κέντρου.

Πάντως, τις ώρες της στάσης εργασίας, η υπηρεσία θα λειτουργήσει με προσωπικό ασφαλείας.

326. «Εξαφανισμένα» τα φάρμακα πρώτης ανάγκης από τα ράφια των φαρμακείων

Σάββατο, 6 Ιουνίου 2015 - star.gr

Εμβόλια και φάρμακα πρώτης ανάγκης έχουν εξαφανιστεί από τα ράφια των φαρμακείων της χώρας βάζοντας σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία.

«Αυτή τη στιγμή και ανά περιόδους λείπουν πια πολύ βασικά πράγματα απ 'το χώρο μας όπως αντιβιοτικά , αντιφλεγμονώδη , εμβόλια για τα παιδιά, αυτή τη περίοδο λείπουν 2-3 βασικές κατηγορίες» λέει στην κάμερα του Star, η φαρμακοποιός Ουρανία Δυακίδου.

Με αυτή την κατάσταση έρχονται αντιμέτωποι το τελευταίο διάστημα οι φαρμακοποιοί της χώρας. Από απλά κολλύρια και κορτιζονούχες αλοιφές έως αντιθρομβωτικά και αντιπηκτικά είναι δυσεύρετα και όπως επισημαίνουν επιδίδονται καθημερινά σε αγώνα δρόμου για να βρουν τα φάρμακα που έχουν ανάγκη οι ασθενείς.

Και ο αγώνας για να βρεθεί το φάρμακο συνεχίζεται... είτε από φαρμακείο σε φαρμακείο, είτε απευθείας από την εταιρεία. Και πάλι όμως ενδέχεται το φάρμακο να μη βρεθεί και έτσι ο ασθενής θα επιστρέψει στο γιατρό για νέα συνταγή.

Παράλληλα, οι φαρμακοποιοί δεν πληρώνονται από τον ΕΟΠΥΥ μήνες τώρα, και φυσικά δεν πληρώνουν τις φαρμακαποθήκες. Έτσι το πρόβλημα μέρα με τη μέρα μεγαλώνει.

Σύμφωνα πάντως με τον Πανελλήνιο φαρμακευτικό Σύλλογο οι ελλείψεις δεν έχουν φτάσει ακόμη στα όρια του συναγερμού.

327. Την υπογραφή Μάρδα περιμένει η ΚΥΑ για τους ανασφάλιστους

Παρασκευή, 5 Ιουνίου 2015 –tovima.gr

Εισοδηματικό κριτήριο μόνο για τη φαρμακευτική περίθαλψη

Στο γραφείο του αναπληρωτή υπουργού Οικονομικών κ. Δημήτρη Μάρδα, περιμένοντας να υπογραφεί, βρίσκεται η Κοινή Υπουργική Απόφαση για την ιατροφαρμακευτική κάλυψη των ανασφάλιστων πολιτών.

Σύμφωνα με πληροφορίες, όσοι έχουν απολέσει το ασφαλιστικό τους δικαίωμα, ανεξαρτήτως ηλικίας και κοινωνικοοικονομικής κατάστασης, θα μπορούν να καταθέτουν μία σειρά από έγγραφα στα ΚΕΠ προκειμένου να τους χορηγείται το βιβλιário υγείας ανασφάλιστων. Με αυτό θα έχουν πρόσβαση σε όλες τις δημόσιες υγειονομικές μονάδες. Οι πληροφορίες αναφέρουν ότι οι δικαιούχοι θα πρέπει να έχουν ΑΜΚΑ. Για όλα τα θέματα που αφορούν την εφαρμογή του μέτρου, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας βρίσκεται σε συνεννόηση με τους αρμοδίους στα υπουργεία Εσωτερικών και Εργασίας.

Να σημειωθεί ότι εισοδηματικό κριτήριο θα μπει μόνο στην παροχή φαρμακευτικής περίθαλψης. Το ετήσιο ατομικό εισοδηματικό όριο θα είναι τα 6.000 ευρώ.

328. 130 εκατ. ευρώ η υπέρβαση στα φάρμακα

Παρασκευή, 5 Ιουνίου 2015 - ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Εντός των ημερών αναμένεται να τεθεί σε ισχύ το νέο πλαφόν συνταγογράφησης φαρμάκων από τους γιατρούς όλων των ειδικοτήτων, για τη συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης.

Μεγαλύτερες «εκπτώσεις» από τις φαρμακευτικές βιομηχανίες ευελπιστεί να λάβει φέτος το υπουργείο Υγείας, με σκοπό τα χρήματα που θα εξοικονομηθούν, να κατευθυνθούν στη μείωση της συμμετοχής των ασφαλισμένων στα φάρμακα. Πάντως, στο πρώτο πεντάμηνο του 2015, η υπέρβαση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης από τον φετινό στόχο αγγίζει τα 130 εκατομμύρια ευρώ, και την πορεία αυτή αναμένεται να ανακόψει το φετινό αναμορφωμένο πλαφόν στη μηνιαία δαπάνη φαρμάκων που μπορεί να συνταγογραφήσει κάθε γιατρός, το οποίο αναμένεται να τεθεί σε ισχύ -με καθυστέρηση- εντός των ημερών.

Χθες, ο υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής, ανακοίνωσε τους άξονες στους οποίους θα κινηθεί η φαρμακευτική πολιτική. Μεταξύ αυτών είναι η αντικατάσταση των οκτώ διαφορετικών rebate (εκπτώσεων των φαρμακευτικών επιχειρήσεων προς τον ΕΟΠΥΥ) που ισχύουν σήμερα, με ένα κλιμακωτό rebate με βάση τον όγκο των φαρμάκων που θα ισχύσει αναδρομικά από την 1/1/2015, και από το οποίο εκτιμά το υπουργείο ότι θα εξοικονομηθούν 160 εκατ. ευρώ επιπλέον σε σχέση με πέρυσι. Για το 2014, το συνολικό rebate των φαρμακευτικών εταιρειών ανέρχεται στα 209 εκατ. ευρώ. Εξοικονόμηση προσδοκά το υπουργείο Υγείας και από την ενεργοποίηση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης στον ΕΟΠΥΥ (την επόμενη εβδομάδα θα ανακοινωθούν τα ονόματα των μελών της), για τα καινοτόμα φάρμακα που θα εξετάσει, με προτεραιότητα τις θεραπείες για την Ηπατίτιδα C. Οπως τόνισε ο κ. Κουρουμπλής, «η εξοικονόμηση θα στραφεί προς τους αδυνάτους», διευκρινίζοντας ότι θα αρχίσει η διαδικασία μείωσης της συμμετοχής των ασφαλισμένων στο φάρμακο, η οποία αρχικά θα αφορά τα χαμηλά εισοδήματα. Σήμερα το ποσοστό συμμετοχής έχει φτάσει μεσοσταθμικά στο 30%, ήτοι 622 εκατ. ευρώ που πλήρωσαν οι ασφαλισμένοι από την τσέπη τους. Τα ποσοστά μείωσης της συμμετοχής και ποιους αφορούν, θα ανακοινωθούν περί τα τέλη του μήνα,

την ίδια εποχή που θα είναι έτοιμο και το σχέδιο της νέας τιμολογιακής πολιτικής για τα φάρμακα.

Ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος σχολίασε ως θετική την ενεργοποίηση ενός νέου κλιμακωτού rebate, ωστόσο τονίζει ότι θα πρέπει το υπουργείο να διασφαλίσει ότι το σύνολο των εκπτώσεων που θα κληθεί να καταβάλει το 2015, δεν θα υπερβεί τα όρια του 2014, όταν η φαρμακοβιομηχανία κλήθηκε να καταβάλει μέσω rebate και clawback συνολικά 530 εκατ. ευρώ. Και επαναλαμβάνει την ανάγκη αύξησης της φαρμακευτικής δαπάνης από τα 2 δισ. ευρώ στα 2,2 - 2,3 δισ. ευρώ. Αναφορικά με τη διαπραγμάτευση της κυβέρνησης με τους θεσμούς, ο κ. Κουρουμπλής τόνισε ότι «η κυβέρνηση δεν είναι διατεθειμένη να συμφωνήσει σε αύξηση του ΦΠΑ στα φάρμακα (σήμερα είναι στο 6,5%), ενώ τάχθηκε κατά της πώλησης των μη υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενων φαρμάκων (ΜΥΣΥΦΑ) και εκτός των φαρμακείων, σημειώνοντας ότι στην Ελλάδα τα φαρμακεία είναι πολλά και επαρκούν για να πωλούν αυτά τα φάρμακα. Αξίζει να σημειωθεί ότι ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος ζητεί επείγοντως συνάντηση με τον υπουργό Οικονομίας, Γιώργο Σταθάκη, για το θέμα των ΜΥΣΥΦΑ και τα άλλα μέτρα της εργαλειοθήκης του ΟΟΣΑ που αφορούν τα φάρμακα.

329. Στα όριά του ο Ευαγγελισμός: Διαμαρτυρία εργαζομένων για την υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση
Παρασκευή, 5 Ιουνίου 2015 – onmed.gr

Συγκέντρωση διαμαρτυρίας πραγματοποιούν σήμερα στο χώρο των επειγόντων οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», καθώς όπως αναφέρουν το ίδρυμα βρίσκεται στα όριά του εξαιτίας της υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης.

Το σωματείο εργαζομένων με απόφασή του κλιμακώνει τις κινητοποιήσεις με συμμετοχή την Πέμπτη 11 Ιουνίου στο πανεργατικό συλλαλητήριο που διοργανώνει το ΠΑΜΕ.

Όπως αναφέρουν οι εργαζόμενοι, η χρηματοδότηση του νοσοκομείου βρίσκεται σε «απαράδεκτα χαμηλά επίπεδα» και εκφράζουν την αγωνία τους για τη συνέχιση της λειτουργίας του. Ενδεικτικά αναφέρουν ότι ενώ «το μηνιαίο κόστος λειτουργίας - σύμφωνα με τον μειωμένο προϋπολογισμό του 2015- είναι 7,5 εκατ. ευρώ, στο νοσοκομείο έχουν διατεθεί για όλο το 1ο τρίμηνο μόλις 4,85 εκ. ευρώ».

Ανησυχία εκφράζουν και για την έλλειψη προσωπικού. Συνολικά, σε όλες τις ειδικότητες, οι κενές θέσεις ανέρχονται σε 1000, ενώ -όπως τονίζουν- δέσμευση από την πλευρά της πολιτικής ηγεσίας υπάρχει μόνο για 15 - 30 επικουρικούς γιατρούς.

«Λόγω έλλειψης μόνιμου προσωπικού η λίστα αναμονής για χρόνια περιστατικά μεγαλώνει και παρατηρείται καθυστέρηση στα επείγοντα» αναφέρουν και σημειώνουν ότι λειτουργούν μόνο οι 10 από τις 15 νέες χειρουργικές αίθουσες.

Οι εργαζόμενοι κάνουν επίσης λόγο για «εργασιακή εξουθένωση». Αναφέρουν χαρακτηριστικά ότι τα ρεπό που οφείλονται στο μη ιατρικό προσωπικό ανέρχονται σε 16.000.

«Παρά την ψήφιση τροπολογίας για πληρωμή υπερωριών (αργίες, νύχτες κ.λπ.) του λοιπού προσωπικού (πλην γιατρών) που είναι πετσοκομμένες κατά 20% σε σχέση με

πέρσι, η υπόσχεση ότι θα γίνει συνεννόηση με το Γενικό Λογιστήριο του Κράτους για να πληρωθεί το 1ο τετράμηνο στις 27 Ιουνίου, αποτελεί εντέλει προσβολή για τη νοσηλεύτρια που ξενυχτάει με 90 λεπτά την ώρα πρόσθετη αμοιβή» αναφέρει το Σωματείο Εργαζομένων.

330. Στροφή 180 μοιρών Λουράντου, άδειασμα Κουρουμπλή

Παρασκευή, 5 Ιουνίου 2015 - capital.gr

Μπορεί ο υπουργός Υγείας Παναγιώτης Κουρουμπλής να διαβεβαιώνει- μέχρι και χθες ακόμη- πως δεν υπάρχει πιθανότητα η ελληνική πλευρά να δεχτεί πιθανό αίτημα των θεσμών για διάθεση φαρμάκων από τα καταστήματα λιανικής και για άνοιγμα της αγοράς φαρμάκου, η πρόταση όμως της κυβέρνησης για μεταρρυθμίσεις που είδε το φως της δημοσιότητας περιλαμβάνει αυτό ακριβώς: όπως σημειώνεται στο κείμενο της πρότασης πιο συγκεκριμένα, η κυβέρνηση θα εφαρμόσει άμεσα το άνοιγμα του δικτύου διανομής των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων, δηλαδή των σκευασμάτων που δεν συνταγογραφούνται, ούτε αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία (όπως αντιγριπικά, αναλγητικά, κρέμες κτλ), και – κάτω από συγκεκριμένες προϋποθέσεις-, αυτά θα μπορούν να πωλούνται σε ειδικά διαμορφωμένα σημεία από τα σούπερ- μάρκετ. Η πώληση πάντως θα γίνεται από “εξειδικευμένο προσωπικό”, όπως σημειώνεται στο κείμενο, χωρίς ωστόσο να αναφέρεται η λέξη “φαρμακοποιός”.

Σήμερα οι φαρμακοποιοί παραδέχονται ανοιχτά πως «παραμυθιάστηκαν». Στη χθεσινή συνέντευξη τύπου του υπουργού Υγείας για τη φαρμακευτική πολιτική, οι φαρμακοποιοί είχαν λάβει ξανά τη διαβεβαίωση από τον Π. Κουρουμπλή ότι τα μη συνταγογραφούμενα σκευάσματα θα πωλούνται μόνο από τα ράφια των φαρμακείων, με το επιχείρημα πως η χώρα διαθέτει αρκετά φαρμακεία που αποτελούν σημεία διάθεσης των φαρμάκων αυτών. Το κείμενο εντούτοις της ελληνικής πρότασης ήρθε να διαψεύσει τις παραπάνω διαβεβαιώσεις.

Λίγες μόλις ώρες μετά τη δημοσιοποίηση της ελληνικής πρότασης ήρθε και η οργισμένη απάντηση του προέδρου του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου Κώστα Λουράντου, ο οποίος εξαπέλυσε βαρείς χαρακτηρισμούς και προσωπικές βολές κατά του πρωθυπουργού Αλέξη Τσίπρα. Ο πρόεδρος του ΠΦΣ, σε πολύ οξύ τόνο, τον κατηγορήσε για ανεντιμότητα, χαρακτηρίζοντάς τον ανεγκέφαλο, πως δεν έμαθε από τα λάθη των προηγούμενων και πως θα βρει τους φαρμακοποιούς απέναντί του.

Παρόμοιες απειλές είχε εκτοξεύσει ο Κ. Λουράντος και πέρσι το Μάρτιο με αφορμή την ψήφιση πολυνομοσχεδίου που απελευθέρωνε το ωράριο των φαρμακείων, λέγοντας

χαρακτηριστικά πως «τα 11 χιλ. φαρμακεία θα είναι εκλογικά κέντρα- τάφος της κυβέρνησης Σαμαρά».

Σε σαφώς ηπιότερο κλίμα η απάντηση των φαρμακοποιών που στηρίζουν το ελεύθερο ωράριο. «Είναι γεγονός ότι προκαλεί ανησυχία όταν από την μια πλευρά ο υπουργός Υγείας κ. Παν. Κουρουμπλής αναφέρει ότι “δεν υπάρχει κανένας λόγος να αλλάξει ο χώρος πώλησης των ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ.” κι από την άλλη μαθαίνουμε ότι υπάρχει γραπτή πρόταση περί ανοίγματος του δικτύου διανομής, πρόταση μάλιστα που προηγείται της δήλωσης του Υπουργού. Ο φυσικός χώρος πώλησης είναι τα φαρμακεία διότι έτσι προστατεύεται ο Έλληνας πολίτης. Δεν είναι τυχαίο ότι σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες παρουσιάστηκαν φαινόμενα υπερκατανάλωσης σε ορισμένες κατηγορίες ΜΗ.ΣΥ.ΦΑ. με αποτέλεσμα να επιστρέψουν στο φαρμακείο» δήλωνε η πρόεδρος του Φαρμακευτικού Αναπτυξιακού Ινστιτούτου Ελλάδος Μαίρη Λυβίζου.

Οι φαρμακοποιοί υποστηρίζουν πως η τιμή των φαρμάκων δεν πρόκειται να μειωθεί αν απελευθερωθεί η διάθεσή τους, όμως οι καταναλωτές αντιτείνουν πως όταν το βρεφικό γάλα ξεκίνησε να πωλείται από τις αλυσίδες λιανικής, η τιμή του έπεσε πάνω από 20%. Στο ίδιο κλίμα αναφέρουν ότι μέσω προσφορών που γίνονται από τα καταστήματα λιανικής, υπάρχουν σήμερα εκπτώσεις και στις βιταμίνες που διατίθενται από τα ράφια των σούπερ- μάρκετ.

Ήδη οι βιταμίνες και τα συμπληρώματα διατροφής βρίσκονται για περισσότερο από ένα χρόνο στα σούπερ- μάρκετ μετά την Κοινή Υπουργική Απόφαση των πρώην υπουργών Ανάπτυξης Κ. Χατζηδάκη και Υγείας Α. Γεωργιάδη, ενώ η υπουργική απόφαση είχε δημοσιευτεί σε ΦΕΚ τον Νοέμβριο του 2013, προκαλώντας και τότε την έντονη αντίδραση των φαρμακοποιών, δεδομένου πως μετά τις βιταμίνες είχε ανοίξει η συζήτηση και για τη διάθεση μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων.

Τα στατιστικά δείχνουν πως ο τζίρος των OTC υπολογίζεται σήμερα σε 368 εκατ. ευρώ, εκ των οποίων τα 157 εκατ. είναι μη συνταγογραφούμενα φάρμακα και τα υπόλοιπα 210 εκατ. προϊόντα με ελεύθερη τιμή (όπως οι βιταμίνες), γεγονός που δικαιολογεί την προσπάθεια των φαρμακείων να μπει φρένο στο άνοιγμα της διάθεσης των φαρμάκων.

Ψάχνουν «συμμάχους» στο Οικονομίας

Οι φαρμακοποιοί μέχρι και τώρα δεν δέχονταν ούτε τη διάθεση των συμπληρωμάτων από τα καταστήματα λιανικής, ούτε φυσικά το άνοιγμα της αγοράς φαρμάκου. Σε χθεσινή επιστολή τους μάλιστα προς τον υπουργό Οικονομίας Γιώργο Σταθάκη, με τον οποίο θέλουν άμεσα συνάντηση, οι φαρμακοποιοί ζητούσαν την κατάργηση της εργαλειοθήκης του ΟΟΣΑ, με βάση την οποία είχε αποφασιστεί το άνοιγμα της αγοράς των βιταμινών.

Όπως επισημαίνει ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, η διάθεση των μη συνταγογραφούμενων φαρμάκων από τα καταστήματα λιανικής μετατρέπει τα φάρμακα σε καταναλωτικά προϊόντα. Ταυτόχρονα τονίζει πως όπου εφαρμόστηκαν τα μέτρα του ΟΟΣΑ, δεν έφεραν κανένα αποτέλεσμα, αντιθέτως δημιούργησαν μονοπώλια συγκεκριμένων ομάδων, ενώ στις χώρες που ίσχυσε η απελευθέρωση, οι τιμές των φαρμάκων δεν μειώθηκαν. Στην επιστολή με το αίτημα συνάντησης προς τον υπουργό Οικονομίας, οι φαρμακοποιοί αναφέρουν ακόμη ότι η περίεργη εμμονή που επέδειξε ο κ. Χατζηδάκης για τη δήθεν απελευθέρωση των καναλιών διανομής στο θέμα των μη υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενων φαρμάκων “στερείται σοβαρότητας”.

Βίκυ Κουρλιμπίνη

331. Μεγάλο "παζάρι" κυβέρνησης-φαρμακευτικών

Παρασκευή, 5 Ιουνίου 2015 - capital.gr

Αλλαγή “πλεύσης” σε ότι αφορά την τιμολόγηση των φαρμάκων και ειδικότερα στις τιμές των σκευασμάτων που αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία επιχειρεί η ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Εν αναμονή των σημερινών ανακοινώσεων του υπουργού Υγείας Παναγιώτη Κουρουμπλή για τη νέα φαρμακευτική πολιτική που θα ακολουθηθεί, οι πληροφορίες αναφέρουν πως θα ζητηθούν από τις επιχειρήσεις σημαντικές μειώσεις σε ορισμένες κατηγορίες φαρμάκων, με σκοπό αφενός τον έλεγχο της ετήσιας δαπάνης για το φάρμακο, αφετέρου τη μείωση της συμμετοχής των ασφαλισμένων. Οι φαρμακευτικές από την άλλη, σύμφωνα με το ρεπορτάζ, παρακολουθούν “μουδιασμένες” τις επιχειρούμενες αλλαγές στην αγορά του φαρμάκου, καθώς βλέπουν να ψαλιδίζεται ακόμη περισσότερο η τιμή των σκευασμάτων με τα οποία προμηθεύουν νοσοκομεία και φαρμακεία.

Όπως αναφέρουν πηγές από το χώρο των φαρμακευτικών, με τις οποίες ο Π. Κουρουμπλής είχε συναντηθεί τον προηγούμενο μήνα, έχει ήδη ζητηθεί να μειωθούν οι τιμές σε αντικαρκινικές θεραπείες και σε αντιρετροϊκά σκευάσματα για την επόμενη τριετία, ενώ παράλληλα επιτροπή διαπραγμάτευσης του ΕΟΠΥΥ θα “παζαρεύει” με τις εταιρείες το τελικό κόστος των σκευασμάτων που αποζημιώνονται. Στον αντίποδα, το υπουργείο Υγείας υπόσχεται στις εταιρείες αλλαγές στο μοντέλο του rebate (έκπτωση στην οποία προχωρούν οι φαρμακευτικές εταιρείες προς τον ΕΟΠΥΥ), το οποίο θα γίνει κλιμακωτό με βάση τον όγκο, ενώ ταυτόχρονα διαμηνύει τη σταδιακή κατάργηση της έκτακτης επιστροφής του clawback, που παρακρατείται δύο φορές το χρόνο από τις επιχειρήσεις προκειμένου να καλυφθεί το έλλειμμα στις δαπάνες φαρμάκου.

Την ίδια ώρα οι αλλαγές στην φαρμακευτική πολιτική που θα ανακοινωθούν σήμερα αναμένεται να αφορούν και τη μείωση των δαπανών για τα καινοτόμα σκευάσματα, όπως επίσης στην ανάπτυξη της παραγωγής φαρμάκων στην Ελλάδα, για την οποία οι πολυεθνικές του φαρμάκου δέχονται πιέσεις. Το γεγονός ωστόσο πως οι οφειλές των νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ προς τις εταιρείες φαρμάκου έχουν ξεπεράσει το ένα δισ. ευρώ, αποτελεί το βασικότερο “αγκάθι” στις διαπραγματεύσεις με το υπουργείο, ενώ το

αίτημά των φαρμακευτικών για αύξηση του φετινού προϋπολογισμού για το φάρμακο έπεσε στο κενό.

Από την πλευρά τους οι εταιρείες, που βλέπουν τις δαπάνες του ΕΟΠΥΥ να ξεφεύγουν πάλι επικίνδυνα κατά το πρώτο εξάμηνο, ζητούν να απεγκλωβιστεί ο προϋπολογισμός του φαρμάκου από τα ασφυκτικά πλαίσια του 1% του ΑΕΠ, ώστε να εξασφαλιστούν οι πόροι που χρειάζονται για το φάρμακο, αλλά και για να αποκατασταθεί η ομαλή ροή των εξοφλήσεων των οφειλών. Όπως εξηγούν, ο προϋπολογισμός θα πρέπει να διαμορφωθεί κατ' ελάχιστο στα 2.2 δισεκατομμύρια ευρώ μετά την αφαίρεση της δαπάνης των εμβολίων (καθώς αφορούν σε προληπτική αγωγή), του ΦΠΑ (6%), και των κρατήσεων-ΕΚΑΣ, ώστε να ανταποκρίνεται στις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού.

Βίκυ Κουρλιμπίνη

332. Στο ...όριο οι γιατροί στην Πάτρα!

Πέμπτη, 4 Ιουνίου 2015 - healthreport.gr

Τι ζητά ο Ιατρικός Σύλλογος

Ένα βήμα πριν την κατάρρευση είναι οι δομές υγείας στην Πάτρα εξαιτίας της έλλειψης χρηματοδότησης.

Από την άλλη, τόσο οι ιδιώτες γιατροί όσο και οι νοσοκομειακοί είναι στο όριο τους εξαιτίας της μη καταβολής των οφειλομένων.

Κατά τη διάρκεια τακτικής Γενικής Συνέλευσης ο Ιατρικός Σύλλογος Πατρών υπογράμμισε την ανάγκη για άμεση χρηματοδότηση του συστήματος αλλά και της αποπληρωμής των οφειλομένων προς τον ιατρικό κόσμο.

Σύμφωνα με την Πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών Άννα Μαστοράκου, κατά τη διάρκεια της Γενικής Συνέλευσης πραγματοποιήθηκε ολοκληρωμένη ενημέρωση σχετικά με τις εξελίξεις στα ζητήματα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΕΟΠΥΥ – ΠΕΔΥ – κέντρα υγείας), στη νοσοκομειακή περίθαλψη, στην κατάσταση του ΤΣΑΥ και σε νομικά – θεσμικά ζητήματα.

Ταυτόχρονα παρουσιάστηκαν τα στοιχεία που προέκυψαν από τη συνάντηση του ΔΣ του ΙΣΠατρών με τον Διοικητή και Υποδιοικητή της 6ης ΥΠΕ στις 07/05/2015 όπου τέθηκαν θέματα προτεραιοτήτων όσον αφορά τις επείγουσες και χρόνιες εκκρεμότητες του δημόσιου συστήματος υγείας στην περιοχή μας.

Παρών στην Γενική Συνέλευση ήταν ο Υποδιοικητής κ. Κωστακιώτης Δημήτριος, που παρουσίασε την εξαιρετικά οριακή κατάσταση λειτουργίας πρωτοβάθμιων και δευτεροβάθμιων δομών σε όλη την υγειονομική περιφέρεια.

Οι γιατροί του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών ζητούν μεταξύ άλλων από το υπουργείο Υγείας να γίνει αναπροσδιορισμός της κρατικής χρηματοδότησης για την υγεία στον Ευρωπαϊκό μέσο όρο, του 7% του ΑΕΠ, από 4,5% που είναι σήμερα.

Να γίνει άμεση κατάργηση του νόμου περί απελευθέρωσης του ιατρικού επαγγέλματος, που νομιμοποιεί την πλανοδιακή ιατρική.

Επίσης σύμφωνα με την Πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών θα πρέπει άμεσα να προχωρήσει η εξόφληση των δεδουλευμένων αμοιβών των ιατρών του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα στο ακέραιο, χωρίς καθυστερήσεις και κουρέματα (clawbackrebate, εφημερίες). Ταυτόχρονα θα πρέπει να υπάρξει κατάργηση των αντισυνταγματικών

νόμων αναδρομικού κουρέματος των δεδουλευμένων αμοιβών των ιατρών και καταχρηστικής φορολόγησης.

333. Διογκώνονται τα προβλήματα στις δομές υγείας των Ιόνιων Νήσων

Τετάρτη, 3 Ιουνίου 2015 – onmed.gr

Με μελανά χρώματα περιγράφεται η κατάσταση της δημόσιας υγείας στα Ιόνια Νησιά, όπου τα προβλήματα διογκώνονται, με συνέπειες δραματικές για την υγεία και την περίθαλψη των κατοίκων της Περιφέρειας, που λόγω του νησιωτικού της χαρακτήρα τα προβλήματα εμφανίζονται περισσότερο οξυμένα, σύμφωνα με ανακοίνωση της Περιφέρειας Ιόνιων Νήσων.

Μετά την ομόφωνη απόφαση του Περιφερειακού Συμβουλίου, ορίστηκε η Πέμπτη 4 Ιουνίου Ιουνίου ως Ημέρα Αγώνα για την Δημόσια Υγεία στα Ιόνια Νησιά.

Έτσι την Πέμπτη, οι υπηρεσίες της Περιφέρειας θα πραγματοποιήσουν στάση εργασίας από ώρα 11:30 έως το πέρας του ωραρίου και στις 12 το μεσημέρι, θα πραγματοποιηθούν συγκεντρώσεις μπροστά στα κτίρια των Περιφερειακών Ενοτήτων. Στόχος την δράσης αυτής της Περιφέρειας Ιονίων Νήσων είναι «η ενίσχυση του δημόσιου δωρεάν χαρακτήρα του ΕΣΥ καθώς και η δημόσια δωρεάν και αναβαθμισμένη Υγεία για όλους».

Βασικό αίτημα είναι «οι άμεσες προσλήψεις προσωπικού για την κάλυψη όλων των αναγκαίων θέσεων σε γιατρούς, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό καθώς και στην επανασύσταση της Υγειονομικής Περιφέρειας Ιονίων Νήσων αλλά και η οικονομική ενίσχυση των επικουρικών ιατρών, που έχει ήδη αποφασίσει η ΠΙΝ».

334. Σε δραματική κατάσταση ο Ευαγγελισμός, χωρίς χρηματοδότηση και χωρίς προσωπικό

Τρίτη, 2 Ιουνίου 2015 – onmed.gr

Σήμα κινδύνου εκπέμπουν για πολλοστή φορά οι εργαζόμενοι του Ευαγγελισμού, της ναυαρχίδας του ΕΣΥ, καθώς το νοσηλευτήριο βρίσκεται πλέον σε οριακά επίπεδα, με πενιχρή χρηματοδότηση και με τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό. Αποτέλεσμα της κατάστασης αυτής, είναι τόσο τα λειτουργικά του έξοδα όσο και οι υποχρεώσεις προς τρίτους, να μην μπορούν να καλυφθούν.

Ειδικότερα, όπως αναφέρουν, ενώ το μηνιαίο κόστος λειτουργίας, σύμφωνα με τον μειωμένο προϋπολογισμό του 2015, είναι 7,5 εκατ. ευρώ, στο νοσοκομείο έχουν διατεθεί -για όλο το πρώτο τρίμηνο- μόλις 4,85 εκατ. ευρώ.

Εν τω μεταξύ, οι μεγάλες ελλείψεις σε προσωπικό στερούν την πλήρη λειτουργία των νέων χειρουργείων. Είναι χαρακτηριστικό, ότι σήμερα λειτουργούν μόνο οι 10 από τις 15 νέες χειρουργικές αίθουσες, ενώ λόγω έλλειψης κυρίως νοσηλευτικού προσωπικού, και άλλα τμήματα του νοσηλευτηρίου, λειτουργούν προβληματικά.

Να σημειωθεί ότι στον Ευαγγελισμό, οι ελλείψεις στους νοσηλευτές είναι πάνω 450, ενώ συνολικά λείπουν 1.000 άτομα από όλες τις ειδικότητες.

Οι εργαζόμενοι θα πραγματοποιήσουν συγκέντρωση διαμαρτυρίας την Παρασκευή 5 Ιουνίου στις 8 το πρωί στα επείγοντα, ενώ θα γίνει και παρέμβαση του Δ.Σ. του Σωματείου, στη διοίκηση του νοσοκομείου.

335. Το ΠΕΔΥ διχάζει την οικογένεια του ΣΥΡΙΖΑ

Σάββατο, 30 Μαΐου 2015 – tovima.gr

Δύο απόψεις για γιατρούς αποκλειστικής απασχόλησης ή επαναλειτουργία και των ιδιωτικών ιατρείων όπως προηγουμένως

Οι μονάδες του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ) μετά βίας λειτουργούν, με ελάχιστους γιατρούς και χωρίς εργαστήρια

Σε δύο στρατόπεδα έχει χωρίσει τον ΣΥΡΙΖΑ η λειτουργία των μονάδων πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Η αντιπαράθεση των δύο πλευρών είναι έντονη στο θέμα της επαναπρόσληψης ή μη των γιατρών που απολύθηκαν στις αρχές του 2014 με την κατάργηση των μονάδων υγείας του ΕΟΠΥΥ. Ο Τομέας Υγείας του κυβερνώντος κόμματος υποστηρίζει το καθεστώς της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης για τους γιατρούς των μονάδων πρωτοβάθμιας περίθαλψης και έρχεται ουσιαστικά σε ρήξη με την Ομάδα Μελών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Αττικής του ΣΥΡΙΖΑ που επιθυμεί την ολική επαναφορά της προτέρας κατάστασης.

Με τους τελευταίους συμφωνεί και ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Γιατρών ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ (ΣΕΥΠ ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ) κ. Παναγιώτης Ψυχάρης, ο οποίος κάνει ξεκάθαρο προς κάθε κατεύθυνση ότι δεν πρόκειται να κάνει πίσω. «Είναι υποχρέωση της κυβέρνησης να ενισχύσει το δημόσιο σύστημα και να αποκαταστήσει μια αδικία έναντι των γιατρών από την προηγούμενη μνημονιακή κυβέρνηση» δηλώνει προς «Το Βήμα».

Σε κόμα το σύστημα

Την ίδια στιγμή η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) στην Ελλάδα βρίσκεται σε κόμα. Οι μονάδες του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ) μετά βίας λειτουργούν, με ελάχιστους γιατρούς και χωρίς εργαστήρια. Συσκέψεις επί συσκέψεων γίνονται το τελευταίο διάστημα στο υπουργείο Υγείας για το συγκεκριμένο ζήτημα, με την αρμόδια επιτροπή να ετοιμάζει την πρόταση. Εκτιμάται ότι η πρόταση αυτή θα παραδοθεί στην ηγεσία του υπουργείου σε περίπου δύο εβδομάδες προκειμένου να ξεκινήσει μεγάλος διάλογος με τους εμπλεκόμενους φορείς για το σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Μεγάλη σύσκεψη έγινε την περασμένη Τετάρτη στο υπουργείο Υγείας, στην οποία συμμετείχε όλη η πολιτική ηγεσία και τα μέλη της Επιτροπής, προκειμένου να αποσαφηνιστούν κάποια ζητήματα σε σχέση με την εργασιακή και τη μισθολογική κατάσταση των γιατρών που θα στελεχώσουν τις μονάδες. Σύμφωνα με πληροφορίες,

ακολούθησε κομματική συνάντηση για το ίδιο θέμα μεταξύ εκπροσώπων της Ομάδας Μελών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Αττικής του ΣΥΡΙΖΑ και του υπουργού Επικρατείας κ. Αλέκου Φλαμπουράρη.

Πάντως γιατροί που ήταν στον ΕΟΠΥΥ και δεν εντάχθηκαν στο ΠΕΔΥ ή παραμένουν στο σύστημα με δικαστικές αποφάσεις κάνουν αιτήσεις στον ΕΟΠΥΥ και στις Υγειονομικές Περιφέρειες ζητώντας να επανέλθουν στη θέση που κατείχαν πριν «τεθούν σε διαθεσιμότητα», κατ' εφαρμογή του άρθρου 14 του «νόμου Κατρούγκαλου».

Ο αναπληρωτής υπουργός Διοικητικής Μεταρρύθμισης κ. Γιώργος Κατρούγκαλος ωστόσο δήλωσε προς «Το Βήμα» ότι οι απολυθέντες γιατροί του ΕΟΠΥΥ δεν πρόκειται να επαναπροσληφθούν βάσει του νόμου για τις επαναπροσλήψεις στο Δημόσιο που ψηφίστηκε προ ημερών. «Έχουν τη συμπάθειά μου, αλλά τους εξήγησα ότι δεν emπίπτουν στις διατάξεις του νόμου μου» αναφέρει. Από την πλευρά τους, οι γιατροί δεν δείχνουν να πείθονται ιδιαίτερος σημειώνοντας ότι δεν είναι νομικό θέμα αλλά ζήτημα πολιτικής βούλησης.

Γιατροί πολλών ταχυτήτων

Όποιο σύστημα και αν ισχύσει, πάντως, είναι κοινή διαπίστωση ότι πρέπει να αρχίσει άμεσα να λειτουργεί. Οι μονάδες υγείας της πρωτοβάθμιας περίθαλψης ρημάζουν και το σημαντικότερο είναι ότι οι πολίτες δεν εξυπηρετούνται. Γι' αυτό καταφεύγουν στον ιδιωτικό τομέα, πληρώνοντας όμως τη συμμετοχή τους. «Παλαιότερα το ΙΚΑ είχε 8.500 γιατρούς. Ο ΕΟΠΥΥ είχε 5.500 γιατρούς, από τους οποίους σήμερα στο ΠΕΔΥ έχουν μείνει περίπου 2.500. Οι μισοί είναι στο σύστημα με δικαστικές αποφάσεις» δηλώνει ο κ. Ψυχάρης. Ο γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Γιατρών ΠΕΔΥ κ. Θανάσης Αποστολόπουλος μεταφέρει τη δυσαρέσκεια των γιατρών που έμειναν στο σύστημα. «Οι μεν πρώτοι έκλεισαν τα ιατρεία τους για να παραμείνουν στο σύστημα με καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, χωρίς όμως να εξισωθούν μισθολογικά με τους γιατρούς του ΕΣΥ όπως τους είχαν υποσχεθεί. Οι δε άλλοι γιατροί που διατήρησαν το ιατρείο τους βρίσκονται στο σύστημα με ασφαλιστικά μέτρα και χωρίς να γνωρίζουν το άμεσο εργασιακό τους μέλλον. Και οι δύο κατηγορίες γιατρών αμείβονται το ίδιο».

Χωρίς καρδιολόγο ο Βύρωνας

Υποτυπωδώς λειτουργούν οι μονάδες του ΠΕΔΥ, αφού οι γιατροί δεν επαρκούν για να καλύψουν τις αυξημένες ανάγκες. Σύμφωνα με τον κ. Ψυχάρη, στον Βύωνα παλαιότερα υπήρχαν τρεις καρδιολόγοι, σήμερα ούτε ένας. Οι πολίτες αναγκαστικά επισκέπτονται

τους ιδιώτες. Στην ίδια περιοχή παλαιότερα γίνονταν 100 αιμοληψίες τον μήνα, σήμερα γίνονται μετά βίας δέκα.

Στη μονάδα της Νέας Ιωνίας, η οποία καλύπτει και τις ανάγκες του Νέου Ηρακλείου όπου λειτουργεί το παράρτημα, υπήρχαν πριν από έναν χρόνο πέντε καρδιολόγοι.

Σήμερα υπάρχει μόνο ένας καρδιολόγος, ο οποίος ανήκει στην κατηγορία των γιατρών που εργάζονται για το σύστημα με δικαστικές αποφάσεις. Η λίστα αναμονής φθάνει τους δύο μήνες. Τα δε εργαστήρια, σχεδόν στο σύνολό τους, δεν λειτουργούν ελλείψει γιατρών και αντιδραστηρίων.

ΠΦΥ όπως NHS

Με οικογενειακούς γιατρούς και νοσηλευτές

Αρκετές - θετικές - εκπλήξεις αναμένεται να έχει η πρόταση της Επιτροπής για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ). Αναμένεται να προτείνει την εφαρμογή ενός μικρού συστήματος. Ενός σχήματος δηλαδή στο οποίο θα συμμετέχουν και οικογενειακοί γενικοί γιατροί και ειδικευμένοι.

Εκτός από τον οικογενειακό γιατρό, θα προβλέπεται και οικογενειακός νοσηλευτής. Η πρόταση θα βασίζεται στο βρετανικό μοντέλο, όπου οι υπηρεσίες πρωτοβάθμιας περίθαλψης παρέχονται από οικογενειακούς γενικούς. Οι εν λόγω γιατροί συνεργάζονται με το εθνικό σύστημα υγείας της Βρετανίας (NHS) μέσω ενός συμβολαίου που ουσιαστικά προσδιορίζει τη δουλειά και τις αποδοχές τους.

Προς αυτή την κατεύθυνση προσανατολίζεται και η αρμόδια επιτροπή. Ο οικογενειακός γενικός γιατρός θα είναι - κατά πάσα πιθανότητα - πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Θα υπογράφει συμβόλαιο με την Υγειονομική Περιφέρεια στην οποία ανήκει και θα αμείβεται είτε μόνο με μισθό είτε και με μόνους ανάλογα με την απόδοσή του. Δίπλα του θα έχει τους οικογενειακούς νοσηλευτές, οι οποίοι θα μπορούν να παρέχουν συμβουλευτική στήριξη αλλά και νοσηλευτική φροντίδα, ειδικά σε περιπτώσεις όπου απαιτείται κατ' οίκον νοσηλεία.

Από εκεί και έπειτα οι μονάδες θα στελεχωθούν και από γιατρούς ειδικοτήτων. Είναι οι γιατροί του δεύτερου επιπέδου. Θα βρίσκονται μέσα στις μονάδες υγείας και θα αξιολογούνται κάθε τρία χρόνια. Το αν θα είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης ή μόνο πλήρους, που σημαίνει ότι θα μπορούν να διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο ή να συνεργάζονται με μονάδα του ιδιωτικού τομέα, εξετάζεται από την κυβέρνηση. Στελέχη του υπουργείου Υγείας θεωρούν το θέμα ακανθώδες και μελετούν το ενδεχόμενο να υπάρξει ένα μεταβατικό στάδιο για τους γιατρούς ειδικοτήτων.

336. Πικρό ΤΣΑΥ "κερνάει" η Κυβέρνηση τους υγειονομικούς

Πέμπτη, 28 Μαΐου 2015 - VIRUS.COM.GR

Να «ξηλώσουν τις τσέπες» τους και μάλιστα αναδρομικά, αναγκάζει το ΤΣΑΥ τους νέους υγειονομικούς! Άμεση αναστολή της απόφασης ζητούν οι οδοντίατροι και οι φαρμακοποιοί.

Ειδοποιητήρια με τα οποία ενημερώνει τους νέους ασφαλισμένους ότι εντάχθηκαν στη μεθεπόμενη κλίμακα και μάλιστα αναδρομικά, έστειλε μαζικά το ΤΣΑΥ, αιφνιδιάζοντας τον κλάδο που είχε λάβει αντίθετες διαβεβαιώσεις από το ΓΓ Κοινωνικής Ασφάλισης.

Τη διαχρονική ασυνέπεια της Πολιτείας στην τήρηση των υποσχέσεων της καταγγέλλει ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Αττικής (ΟΣΑ).

«Η νομοθέτηση αυτή έρχεται σε πλήρη αντίθεση με την διαβεβαίωση του Γενικού Γραμματέα Κοινωνικής Ασφάλισης κ. Γ. Ρωμανιά με τελευταία αναφορά του στις 14/2/2015 στην διάρκεια της ΓΣ της ΕΟΟ, όπου τόνισε πως η υποχρεωτική μετάταξη ανά 3ετία θα καταργηθεί εντός διμήνου» αναφέρει χαρακτηριστικά.

«Στα κάγκελα» και ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (ΠΦΣ).

«Η στήριξη του ταμείου που παραπαίει, αποτελεί προτεραιότητα για τον Φαρμακευτικό κλάδο, αλλά αυτό δεν μπορεί να γίνει με την λογική της εισπραξιμότητας χωρίς να έχει προηγηθεί συνεννόηση και κυρίως να έχει συνταχτεί αναλογιστική μελέτη που να αποτυπώνει τα αποτελέσματα αυτών των επιβαρύνσεων. Και βέβαια δεν είναι ρεαλιστική οποιαδήποτε εισπρακτική απαίτηση, χωρίς να δίνεται η δυνατότητα τμηματικής εξόφλησης» υπογραμμίζει σχετικά.

Τόσο οι οδοντίατροι όσο και οι φαρμακοποιοί επισημαίνουν παράλληλα πως η συγκεκριμένη απόφαση οδηγεί σε «αδιέξοδο» τους νέους υγειονομικούς.

Ο ΟΣΑ σημειώνει χαρακτηριστικά: «Η Πολιτεία με τον τρόπο αυτό επιβαρύνει οικονομικά το αξιόλογο επιστημονικό δυναμικό που υπάρχει στην χώρα μας, την ίδια ώρα που η διαρροή στο εξωτερικό νέων επιστημόνων από όλους τους επιστημονικούς κλάδους είναι αυξανόμενη». Αντίστοιχα, ο ΠΦΣ αναφέρει πως «Ενώ οι πληρωμές προς τα φαρμακεία έχουν ήδη συμπληρώσει πολύμηνη καθυστέρηση, το Υπουργείο Εργασίας και το ΤΣΑΥ ζητούν ειδικά από τους νέους επιστήμονες, υπέρογκες εισφορές κατατάσσοντας τους υποχρεωτικά αναδρομικά σε ανώτερη κατηγορία, για να λάβουν στο πολύ ... μακρινό μέλλον σύνταξη, που δεν θα ξεπερνά τα 400 ευρώ».

337. Λειτουργικό χάος στα Κέντρα Υγείας της Λάρισας

Πέμπτη, 28 Μαΐου 2015 – onmed.gr

Τεράστιο πρόβλημα στην προμήθεια υλικών, στο φαρμακευτικό και υγειονομικό υλικό και στις πάσης φύσεως δαπάνες λειτουργίας, αντιμετωπίζουν τα Κέντρα Υγείας στη Λάρισα, σύμφωνα με τον πρόεδρο των εργαζομένων των Κέντρων Υγείας Γιώργο Μπρισίμη.

Σε δηλώσεις του στο Αθηναϊκό Πρακτορείο Ειδήσεων, ο κ. Μπρισίμης έκανε λόγο για «λειτουργικό χάος».

Επί ένα πεντάμηνο, από την 1η Ιανουαρίου, οπότε και τα κέντρα υγείας μετά τη διοικητική μεταρρύθμιση που αποφάσισε η προηγούμενη ηγεσία του υπουργείου Υγείας, αποκόπηκαν από τα νοσοκομεία στα οποία μέχρι τότε ανήκαν και πέρασαν στην αρμοδιότητα των Υγειονομικών Περιφερειών, η κατάσταση που έχει δημιουργηθεί είναι οριακή. Και τούτο, γιατί όπως αποδείχθηκε στην πράξη, δεν υπήρξε η κατάλληλη προετοιμασία -δεν είχε ληφθεί μέριμνα για προϋπολογισμούς και πιστώσεις- προκειμένου στο μεταβατικό στάδιο που ακολούθησε να καλυφθούν οι ανάγκες των Κ.Υ. που ουσιαστικά έμειναν «μετέωρα» κάπου ανάμεσα στα νοσοκομεία και τις Υγειονομικές Περιφέρειες.

Τα ελάχιστα υλικά τα οποία προμηθεύονται τα Κ.Υ. προέρχονται από τις αποθήκες των νοσοκομείων και παρέχονται με το σταγονόμετρο οπότε παρατηρείται μεγάλη έλλειψη υλικών. Οι εργαζόμενοι των Κέντρων Υγείας σε Ελασσόνα, Φάρσαλα, Τύρναβο, Αγιά και Γόννους, έχουν αποδυθεί σε έναν καθημερινό αγώνα δρόμου, ώστε εκ των ενόντων και με την βοήθεια δημάρχων και τοπικών φορέων, να καλύψουν κάποιες από τις ελλείψεις αυτές, που μπορεί να είναι από γάζες μέχρι ορούς, αλλά, όπως επισημαίνεται, αυτό δεν μπορεί να διαρκέσει επ' αόριστον.

Παράλληλα, στους γιατρούς που απασχολούνται στα Κέντρα Υγείας οφείλονται εφημερίες πέντε μηνών και στους εργαζομένους για το ίδιο διάστημα οφείλονται τα «νυχτερινά» και τα «εξαιρέσιμα».

Μέσα σε αυτό το κλίμα, αναφέρει ο κ. Μπρισίμης, δεν λείπουν και οι τραγελαφικές καταστάσεις, καθώς σε Κέντρο Υγείας του νομού για παράδειγμα, υπάρχουν επαρκή ασθενοφόρα και προσωπικό για να τα στελεχώσει (σε πολλές περιπτώσεις υπάρχουν ασθενοφόρα, αλλά όχι προσωπικό) ωστόσο, δεν μπορούν να κινηθούν διότι δεν είναι ασφαλισμένα. Σε άλλες περιπτώσεις, οι προμηθευτές δεν βάζουν βενζίνη στα ασθενοφόρα

διότι δεν πληρώνονται. Οπότε τα ασθενοφόρα μένουν ακίνητα και πρέπει να παρέμβει το ΕΚΑΒ Λάρισας για να καλύψει τις ανάγκες.

Το δε χειμώνα, οι κατά τόπους δήμαρχοι ήταν αυτοί που συνέβαλαν ώστε να θερμαίνονται τα Κ.Υ. προκειμένου να μην... παγώσουν εργαζόμενοι αλλά και οι πολίτες που κατέφευγαν σε αυτά.

Σύμφωνα με τον κ. Μπρισίμη, σε τρία ζητήματα συνοψίζεται το «ζωτικό» πρόβλημα που αντιμετωπίζουν τα Κ.Υ.: έλλειψη υλικών, έλλειψη προσωπικού για την στελέχωση των ασθενοφόρων και έλλειψη γιατρών συγκεκριμένων ειδικοτήτων. «Ζωτικής σημασίας» κατά κυριολεξία, τόσο για τα ίδια, όσο βεβαίως και για τους πολίτες που καταφεύγουν σε αυτά προκειμένου να τύχουν των υπηρεσιών τους.

Σχετικά έχει ενημερωθεί εγγράφως η ηγεσία του υπουργείου για το πλέγμα των προβλημάτων και αναμένονται πρωτοβουλίες για την αντιμετώπισή τους.

«Υπό τέτοιες συνθήκες το γεγονός ότι διατυπώθηκε διαμαρτυρία πολίτου, ο οποίος προσέφυγε σε Κέντρο Υγείας του νομού, ότι δεν είχε γύψο μάλλον είναι σταγόνα στο ωκεανό, αφού τα ίδια τα Κ.Υ. φαίνεται ότι βρίσκονται στον... "γύψο"», υπογραμμίζει χαρακτηριστικά ο κ. Μπρισίμης.

338. Ξανθός: Ενδέχεται να υπάρξουν οριζόντιες περικοπές στις εφημερίες των νοσοκομειακών γιατρών

Τρίτη, 26 Μαΐου 2015 - IATRONET.GR

Μετ'εμποδίων γίνεται η εξόφληση των εφημεριών στους νοσοκομειακούς γιατρούς, με την πολιτική ηγεσία να αφήνει ανοικτό το ενδεχόμενο οριζόντιων περικοπών.

Ανοικτό το ενδεχόμενο να υπάρξουν οριζόντιες περικοπές στις εφημερίες των γιατρών, άφησε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας.

Η συζήτηση έγινε κατά τη διάρκεια συνάντησης που είχε ο Ανδρέας Ξανθός (φωτό δεξιά), με το σωματείο εργαζομένων στο νοσοκομείο “Ευαγγελισμός”.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του σωματείου Ηλία Σιώρα (φωτό αριστερά), ο αναπληρωτής υπουργός ανέφερε για τις εφημερίες τα εξής:

Το κονδύλι του πρώτου τριμήνου του 2015 εκταμιεύτηκε και οι γιατροί θα πληρωθούν τις επόμενες μέρες.

Θα υπάρξουν οριζόντιες περικοπές, όπως και στο νοσοκομείο “Ευαγγελισμός”, για τις οποίες είπε χαρακτηριστικά ότι “...αναγνωρίζουμε την οφειλή και θα γίνει προσπάθεια να τακτοποιηθούν προς το τέλος του χρόνου”.

Για την πληρωμή των πρόσθετων εφημεριών (Απρίλιος έως και Αύγουστο 2014) που απαιτεί νομοθετική ρύθμιση, υποσχέθηκε ότι θα το δει σε συνεννόηση και με την 1η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ).

Κανονικότητα

Υποσχέθηκε ότι θα έρθει σε συνεννόηση με το Υπουργείο Οικονομικών, ώστε να καταστεί δυνατή η πληρωμή του Απριλίου στα τέλη Ιουνίου και μετά να υπάρξει κανονικότητα στην πληρωμή των εφημεριών.

Για τις χρωστούμενες εφημερίες του 2012 των γιατρών της Πολυκλινικής – ύψους 750.000 ευρώ – είπε ότι χρειάζεται νέα τροπολογία στη Βουλή.

Για τους γιατρούς του ΙΚΑ που εντάχθηκαν στα νοσοκομεία και εργάζονται ήδη με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση, θα επιδιώξει να αμειφθούν κανονικά ανάλογα με τον βαθμό τους όπως οι γιατροί του ΕΣΥ.

Για την αποζημίωση της υπερωριακής απασχόλησης του μη ιατρικού προσωπικού, παραδέχθηκε ότι το κονδύλι είναι μικρό και ότι “έγινε ήδη μία συνεννόηση με το Γενικό

Λογιστήριο, ώστε το πρώτο τετράμηνο (Ιανουάριος – Απρίλιος) του έτους να πληρωθεί 27 Ιουνίου.

Διαγωνισμοί

Για τους διαγωνισμούς προμήθειας υλικών, ο κ. Ξανθός είπε ότι υπάρχει προβληματισμός στο υπουργείο για το πώς θα υλοποιηθούν και θα αποπληρωθούν παλαιότεροι

διαγωνισμοί.

Τίθεται ξανά σε συζήτηση ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος προμηθειών, δηλαδή με κεντρικούς διαγωνισμούς του υπουργείου ή με επιμέρους διαγωνισμούς των νοσοκομείων.

339. Δραματική η κατάσταση στο ΕΣΥ: Με το σταγονόμετρο γάζες, σύριγγες, φάρμακα

Τρίτη, 26 Μαΐου 2015 - protothema.gr

Γιατροί, νοσηλευτές και λοιπό παραϊατρικό προσωπικό δίνουν καθημερινά σκληρό αγώνα για να περιθάλψουν τους ασθενείς.

Με...στρατιώτες που έχουν ξεμείνει στην πρώτη γραμμή του μετώπου χωρίς πολεμοφόδια παραλληλίζουν εαυτούς οι εργαζόμενοι των δημόσιων νοσοκομείων. Γιατροί, νοσηλευτές και λοιπό παραϊατρικό προσωπικό δίνουν καθημερινά σκληρό αγώνα για να περιθάλψουν τους ασθενείς στο ΕΣΥ, βασιζόμενοι κυρίως στην αυτοθυσία τους και λιγότερο στα υλικά που (πρέπει να) διαθέτουν.

Ταπεινά, ευτελούς αξίας υλικά αλλά άκρως απαραίτητα για την κλινική πράξη και περίθαλψη αποτελούν είδος εν ανεπαρκεία στα Τμήματα Επειγόντων και στις κλινικές. Πολλά βασικά αναλώσιμα υλικά δίδονται επίσης με το σταγονόμετρο στους εργαζόμενους από τις αποθήκες και τους υπεύθυνους, και με τη σύσταση «να κάνετε συνετή χρήση για να σας φτάσουν», ενώ σε κάθε περίπτωση ξέρουν πως δεν θα ανατροφοδοτηθούν.

Τις «τρύπες» σε υλικά καλύπτουν, θέλοντας και μη, συχνά οι ίδιοι οι νοσηλεύόμενοι με τους οικείους τους, που φροντίζουν να αγοράζουν από τα φαρμακεία περίξ των νοσοκομείων ό,τι λείπει και είναι αναγκαίο για τη φροντίδα του ασθενή τους.

Ο κατάλογος των υλικών που λείπουν

Οι ελλείψεις σε αναλώσιμο υγειονομικό υλικό δεν είναι πρωτόγνωρο φαινόμενο για το ΕΣΥ. Πλέον όμως χαρακτηρίζεται μια συνεχώς εντεινόμενη δραματική κατάσταση δεδομένου ότι έχει κλείσει η στρόφιγγα της κρατικής χρηματοδότησης των δημόσιων νοσοκομείων. Οι προμήθειες γίνονται με το σταγονόμετρο, και όταν οι προμηθευτές φτάνουν στα όριά τους και αρνούνται να συνεχίσουν να δίνουν υλικά εάν δεν πληρωθούν τοις μετρητοίς ή εάν δεν προκαταβληθεί τμήμα του ποσού, τότε τα νοσοκομεία δρομολογούν τη διαδικασία του... δανεισμού. «Δανεικά» από τις άλλες κλινικές, «δανεικά» από τα όμορα νοσοκομεία, «δανεικά» από το ΕΚΑΒ, «δανεικά» κι αγύριστα από τους ασθενείς.

Βαμβάκι, σύριγγες, γάντια, γάζες, επίδεσμοι αποτελούν το top 5 των υλικών που είναι δυσεύρετα στα δημόσια νοσοκομεία. Η έλλειψη σε βαμβάκι, μάλιστα, έγινε θέμα και στους βρετανικούς Times, καθώς το κατήγγειλε η εκπρόσωπος των εργαζομένων του ΚΑΤ, του μεγαλύτερου τραυματιολογικού κέντρου της χώρας.

Οι ασήμαντες φαινομενικά σύριγγες δεν κυκλοφορούν συχνά στις κλινικές και τα εργαστήρια, δυσκολεύοντας πρωτίστως την ιατρική πράξη και κατά συνέπεια τους ασθενείς. Το ίδιο «πολύτιμα» είναι και τα γάντια - τα οποία σημειωτέον οι νοσηλευτές και οι γιατροί φορούν δυο δυο το ένα πάνω στο άλλο γιατί σκίζονται πολύ εύκολα με αποτέλεσμα να γίνονται... καλός αγωγός μικροβίων και λοιμώξεων.

Οι αυτοκόλλητες γάζες και τα επιδεσμικά υλικά είναι επίσης υλικό προς αναζήτηση από τα περισσότερα τμήματα των νοσοκομείων.

Ελλείψεις καταγράφονται ακόμη σε παυσίπονα, αντιπυρετικά και γενικώς Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ), τα οποία δίδονται για την ανακούφιση των συμπτωμάτων πολλών ασθενών. Συνήθως οι εργαζόμενοι ενημερώνουν τους συγγενείς των ασθενών για την έλλειψη και τους συνιστούν να φέρουν δικό τους είτε από το σπίτι τους, είτε να το αγοράσουν. Το ίδιο γίνεται και με το υγειονομικό υλικό που πρέπει να διατίθεται για τους ασθενείς με κατάκλιση, πχ με ορθοπεδικά περιστατικά, βαριά χειρουργεία, εγκεφαλικά κα – έτσι τα ειδικά σεντόνια, οι πάνες, και παρεμφερή υλικά αγοράζονται από τους συγγενείς που θέλουν ευλόγως να διαφυλάξουν την υγιεινή των ανθρώπων τους.

340. Times: "ΕΣΥ σε τραγική κατάσταση"

Τρίτη, 26 Μαΐου 2015 - HEALTHVIEW.GR

Την τραγική κατάσταση που επικρατεί στο ΕΣΥ, περιγράφει άρθρο της βρετανικής εφημερίδας Times, υπογραμμίζοντας ότι «οι τεράστιες περικοπές στον προϋπολογισμό του χώρου της υγείας, εν μέσω της οικονομικής αναταραχής που οδήγησε στην ανεργία εκατομμύρια πολίτες, έχουν αφήσει χωρίς ασφάλιση 2,5 εκατ. Έλληνες από 500.000 το 2008 ».

Όπως αναφέρεται τα ελληνικά νοσοκομεία έχουν ξεμείνει από υλικά από παυσίπονα, ψαλίδια μέχρι και σεντόνια ενώ λόγω των κολοσσιαίων περικοπών στους προϋπολογισμούς τα νοσηλευτικά ιδρύματα δεν μπορούν να παράσχουν ούτε καν τα βασικά για χειρουργικές επεμβάσεις και ιατρικές διαδικασίες.

Σύμφωνα με το άρθρο, οι δαπάνες για την υγεία έχουν μειωθεί κατά 25% από το 2009, προκαλώντας ελλείψεις στον πιο βασικό χειρουργικό εξοπλισμό και αφήνοντας λίγα χρήματα για την καταβολή μισθών στις νοσοκόμες.

Το δημοσίευμα επικαλείται αναφορές για νοσοκομεία που διώχνουν ασθενείς γιατί δεν υπάρχουν πιεσόμετρα αλλά και για ιατρικές διαδικασίες που διεξάγονται χωρίς αναλγητικά. «Από έναν ασθενή ζητήθηκε να φέρει μάλιστα το σεντόνι του» προσθέτει το άρθρο.

341. Μέσον για... επίδεσμο και κλειστά χειρουργεία η εικόνα των νοσοκομείων

Κυριακή, 24 Μαΐου 2015 –tovima.gr

SOS από τα νοσηλευτικά ιδρύματα που δεν έχουν χρήματα ούτε για τα στοιχειώδη

Μέσον για... επίδεσμο και κλειστά χειρουργεία η εικόνα των νοσοκομείων

Καμπανάκι κινδύνου στον «Ευαγγελισμό». Αν δεν δοθούν χρήματα πριν από το τέλος του τρέχοντος μήνα για την παραγγελία φαρμακευτικών σκευασμάτων, τον Σεπτέμβριο το νοσοκομείο δεν θα έχει φάρμακα

Το να ειπωθεί, για μία ακόμη φορά, ότι τα νοσοκομεία της χώρας είναι στο «κόκκινο» είναι σαν να κομίζεται γλαύκα εις Αθήνας. Σοβαρά προβλήματα στο δημόσιο σύστημα Υγείας υπάρχουν όλα τα χρόνια της κρίσης. Τώρα όμως συσσωρεύθηκαν δημιουργώντας τη γνωστή κατάσταση του «bottleneck». Το αναλώσιμο υγειονομικό υλικό δίδεται με το... σταγονόμετρο ή και καθόλου σε ορισμένες περιπτώσεις, το σιτηρέσιο των ασθενών έχει φτωχύνει, ενώ δεν γίνονται συμβάσεις για τη συντήρηση ιατρικών μηχανημάτων και κτιριακών εγκαταστάσεων. Το δε προσωπικό - ιατρικό, νοσηλευτικό, βοηθητικό, διοικητικό - είναι λιγότερο από ποτέ και υπάρχει κίνδυνος να λιγοστεψει κι άλλο αν στα μέτρα που θα συμφωνήσει η κυβέρνηση με τους θεσμούς περιλαμβάνεται και η αύξηση των ορίων συνταξιοδότησης για τους ασφαλισμένους, που σύμφωνα με το ισχύον καθεστώς μπορούν να συνταξιοδοτηθούν πριν από το 62ο έτος ηλικίας. Στην περίπτωση αυτή αναμένεται να αποχωρήσουν από τα δημόσια νοσοκομεία περισσότεροι από 5.000 εργαζόμενοι που ήδη έχουν θεμελιώσει συνταξιοδοτικό δικαίωμα.

Χωρίς φάρμακα ο «Ευαγγελισμός»

Στον «Ευαγγελισμό» άρχισε να χτυπά το καμπανάκι της προειδοποίησης: αν δεν δοθούν χρήματα πριν από το τέλος του τρέχοντος μήνα για την παραγγελία φαρμακευτικών σκευασμάτων, τον Σεπτέμβριο το νοσοκομείο δεν θα έχει φάρμακα.

«Για να έχουμε τον Σεπτέμβριο φάρμακα, πρέπει να τα παραγγείλουμε σήμερα. Και αυτό διότι οι προμηθεύτριες εταιρείες είναι κλειστές τον Αύγουστο. Για να δοθεί η

παραγγελία, πρέπει να χρηματοδοτηθεί το νοσοκομείο τώρα με 9 εκατ. ευρώ» δηλώνει ο καρδιολόγος και πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων του «Ευαγγελισμού» κ. Ηλίας Σιώρας.

Ο «Ευαγγελισμός» αντιμετωπίζει τα ίδια προβλήματα με τα άλλα νοσηλευτικά ιδρύματα. Με τη διαφορά ότι ανήκει στην κατηγορία των ιδρυμάτων που έχουν ιδιαίτερα αυξημένη κίνηση, με συνέπεια τα όποια προβλήματα να είναι εντονότερα. Με τον «κουτσουρεμένο» οργανισμό του 2013 οι κενές θέσεις ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού είναι 610. «Στην πραγματικότητα, για την κάλυψη των αναγκών πρέπει να προσληφθούν περισσότερα από 1.000 άτομα» σημειώνει ο κ. Σιώρας. Στο συγκεκριμένο νοσοκομείο η έλλειψη προσωπικού προκαλεί παρενέργειες, μία εκ των οποίων στα νέα υπερσύγχρονα χειρουργεία του νοσοκομείου, δωρεά της Εθνικής Τράπεζας. Από τα 15 νέα χειρουργεία, τα οποία εγκαινιάστηκαν πριν από οκτώ μήνες, σήμερα λειτουργούν τα δέκα. Τα άλλα πέντε έχουν πέσει «θύματα» της λιτότητας.

Ενα «χειρουργείο» στο «Ελενα»

Λίγο πιο βόρεια, το Νοσοκομείο «Ελενα Βενιζέλου» παραπαίει. Ήδη λείπουν γιατροί και ως το τέλος του έτους αναμένεται να συνταξιοδοτηθούν άλλοι έξι-επτά, ενώ αναισθησιολόγοι έχουν μείνει μόνο επτά. Ελλείπει αναισθησιολόγων και νοσηλευτών λειτουργεί καθημερινώς μόνο ένα χειρουργικό τραπέζι (γίνονται τρία-τέσσερα χειρουργεία). Να σημειωθεί επίσης ότι η Αιμοδοσία ενός νοσοκομείου που από τη φύση του εφημερεύει καθημερινά (ο τοκετός δεν προειδοποιεί πάντα) λειτουργεί μόνο με έναν γιατρό.

Τελευταίως οι επίτοκες έχουν αντιμέτωπες με ένα ακόμη πρόβλημα: αν «σπάσουν τα νερά» όταν έχει τελειώσει η βάρδια (απόγευμα - βράδυ), θα πρέπει την επίτοκη να ξεγεννήσει ο γιατρός που εφημερεύει και όχι ο γιατρός που την παρακολουθεί εννέα μήνες και γνωρίζει τα προβλήματα που μπορεί να είχε στην εγκυμοσύνη. Δημόσιο γαρ, δεν επιτρέπει ουδεμία πολυτέλεια, αν τέτοια θεωρείται η επιθυμία της εγκύου να την ξεγεννήσει ο γιατρός που την παρακολουθεί. Βεβαίως η μη επιλογή γιατρού ισχύει για όλα τα δημόσια νοσοκομεία, ώστε να αποφεύγεται το «φακελάκι». Ωστόσο ο έλεγχος θα μπορούσε στην περίπτωση των μαιευτηρίων να ασκείται διαφορετικά, ώστε οι γυναίκες να μην έχουν το άγχος ότι ο τοκετός μπορεί να τους τύχει στην... εφημερία.

Καλοκαίρι «τρόμου» στη Νίκαια

Στο Γενικό Κρατικό της Νίκαιας, ίσως το νοσοκομείο με τη μεγαλύτερη κίνηση στη χώρα, τα πράγματα οδεύουν από το κακό στο χειρότερο. Δεν υπάρχει αγγειοχειρουργός, παρότι αυτό αποτελεί παλαιό αίτημα των γιατρών.

«Ζητάμε δύο αγγειοχειρουργούς για να καλύπτουν τις γενικές εφημερίες και να μη χάνει τη ζωή του κόσμος που διακομίζεται σε άλλο νοσοκομείο» αναφέρει ο νευροχειρουργός, επιμελητής Α' στο Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο της Νίκαιας κ. Πάνος Παπανικολάου.

Στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας λειτουργούν οι 11 από τις 15 κλίνες. Για τη λειτουργία των χειρουργικών αιθουσών το πρόγραμμα για το καλοκαίρι έχει ήδη βγει «πετσοκομμένο». Τον Ιούνιο, τον Ιούλιο και τον Σεπτέμβριο θα λειτουργήσει το ένα τρίτο των χειρουργείων (δηλαδή τέσσερις από 11 αίθουσες) και τον Αύγουστο μόνο για επείγοντα περιστατικά (δεν θα γίνονται τακτικά χειρουργεία). Ηδη η αναμονή για τα προγραμματισμένα χειρουργεία φθάνει το τρίμηνο.

Την ίδια στιγμή στο νοσοκομείο παρατηρούνται μεγάλες ελλείψεις στα τρόφιμα. «Το σιτηρέσιο των ασθενών είναι φτωχό. Κρέας έχουν καταντήσει να τρώνε μία φορά το μήνα» σημειώνει.

Με το σταγονόμετρο δίδονται στις κλινικές επιδεσμικά υλικά. «Το πρωί της Πέμπτης για να πάρει η προϊσταμένη ελαστικούς επιδέσμους από την Αποθήκη έγινε ολόκληρο ζήτημα. Αναγκάστηκε να επικοινωνήσει με την Αποθήκη ο υποδιοικητής προκειμένου να απελευθερωθεί κάποια ποσότητα» προσθέτει ο κ. Παπανικολάου.

Μεγάλες ελλείψεις υπάρχουν και στην Τεχνική Υπηρεσία. Οπως λένε οι γιατροί, «αν καεί λάμπα στο νοσοκομείο, δεν έχουν άλλη για να αλλάξουν την καμένη».

ΚΑΤ: «κάηκε» το Ακτινολογικό

Το μεγαλύτερο τραυματιολογικό κέντρο της χώρας, το ΚΑΤ, το οποίο εφημερεύει καθημερινώς και βγάζει κάθε χρόνο εκατοντάδες χιλιάδες ακτινογραφίες, έχει σοβαρές

ελλείψεις στο Ακτινολογικό Τμήμα. Από τις 64 οργανικές θέσεις είναι καλυμμένες οι 31. Οι εργαζόμενοι εργάζονται ασταμάτητα. Τα στοιχεία δείχνουν την... υπερλειτουργία του Τμήματος. Το 2014 από το Ακτινολογικό του ΚΑΤ βγήκαν 13.000 αξονικές τομογραφίες, 5.700 μαγνητικές και 290.000 ακτινογραφίες.

Σύμφωνα με την πρόεδρο του Συλλόγου Εργαζομένων κυρία Βούλα Πάκου, από τη δύναμη του νοσοκομείου λείπουν περί τους 250 νοσηλευτές, 20 φυσικοθεραπευτές, ενώ από τις 14 χειρουργικές αίθουσες δεν λειτουργούν οι δύο.

Η δε Τεχνική Υπηρεσία έχει αποδεκατιστεί.«Έχουν μείνει μόνο ένας ηλεκτρολόγος και ένας θερμαστής, ο οποίος είναι απαραίτητος για την αποστείρωση» τονίζει.

Και στο Ασκληπιείο της Βούλας όμως η κατάσταση με τα χειρουργεία δεν είναι καλή. Ελλείπει υλικών, από τη Δευτέρα αντιμετωπίζονται χειρουργικά μόνο τα επείγοντα και όχι τα χρόνια περιστατικά.

Μέσα στον χρόνο οι πρώτες προσλήψεις

Προς το φθινόπωρο υπολογίζει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας ότι θα γίνουν οι περίπου 1.000 πρώτες προσλήψεις νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία και στα Κέντρα Υγείας, ύστερα από έξι χρόνια.

«Έχουμε κάνει αναλυτικές συνεννοήσεις με το ΑΣΕΠ. Η προσπάθεια που κάνουμε είναι να γίνουν οι πρώτες προσλήψεις μέσα στο τρέχον έτος, και συγκεκριμένα προς το φθινόπωρο» λέει στο «Βήμα» ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Ξανθός. Όπως αναφέρει, θα υπάρξουν αρκετές αιτήσεις. Θα γίνουν αξιολόγηση και μοριοδότηση των υποψηφίων και κατ' αυτόν τον τρόπο θα δημιουργηθεί μια «δεξαμενή» για την κάλυψη μόνιμων θέσεων προσωπικού στο σύστημα.

Εκτός από τους περίπου 1.000 μόνιμους εργαζομένους, θα προκηρυχθούν μέσα στο έτος περισσότερες από 2.000 θέσεις επικουρικού προσωπικού, εκ των οποίων οι 600 θα είναι νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, 620 γιατρών πρωτοβάθμιας περίθαλψης και

άλλων 800 γιατρών για τα νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας (για τις τελευταίες αναμένεται η τελική έγκριση από τα συναρμόδια υπουργεία).

Παράλληλα, σε συνεννόηση με το υπουργείο Εθνικής Αμυνας, ετοιμάζεται νομοθετική ρύθμιση για την ιατρική κάλυψη των αγροτικών, νησιωτικών και απομακρυσμένων περιοχών από γιατρούς που κάνουν τη στρατιωτική τους θητεία.

Συνεχείς συνταξιοδοτήσεις και μηδενικές προσλήψεις

«Μεγάλος ασθενής» η ψυχιατρική φροντίδα

Την περασμένη Κυριακή ένας φόνος αναστάτωσε την περιοχή του Χαϊδαρίου. Ψυχικώς πάσχων, ο οποίος νοσηλευόταν «δεμένος» λόγω της βαρύτητας της πάθησής του στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής (Δαφνί), κατάφερε να λυθεί στις 4 τα ξημερώματα και να αφαιρέσει τη ζωή άλλου ασθενούς ο οποίος κοιμόταν στον ίδιο θάλαμο. Την ώρα εκείνη στην πτέρυγα βρίσκονταν δύο νοσηλεύτριες, οι οποίες είχαν υπό την εποπτεία τους περί τους 30 ασθενείς.

Οκτώ μήνες νωρίτερα ένα άλλο τραγικό συμβάν είχε συνταράξει την ελληνική κοινωνία. Ένας νοσηλευτής είχε χάσει τη ζωή του έπειτα από επεισόδιο μεταξύ δύο τροφίμων στον Ξενώνα Εφήβων «Σπίτι» στην Παλλήνη.

Τα δύο περιστατικά φέρνουν με τον πιο τραγικό τρόπο στην επιφάνεια το πρόβλημα της ψυχιατρικής περίθαλψης στην Ελλάδα. Η εξαγγελθείσα από τις προηγούμενες κυβερνήσεις ψυχιατρική μεταρρύθμιση προς την κατεύθυνση του κλεισίματος των τριών εναπομεινάντων ψυχιατρείων («Δαφνί», «Δρομοκαΐτειο» και Ψυχιατρικό Θεσσαλονίκης) «παγώνει». Αλλωστε ως τώρα δεν έχουν γίνει σημαντικά βήματα προς αυτή την κατεύθυνση. Σύμφωνα με τον ψυχίατρο - ψυχαναλυτή, καθηγητή Κοινωνικής Ψυχιατρικής στο Πάντειο Πανεπιστήμιο κ. Στέλιο Στυλιανίδη, η Ελλάδα βρίσκεται στη 12η θέση από 29 χώρες στον ρυθμό ανάπτυξης ψυχιατρικών κλινών σε κοινοτικό πλαίσιο (στην κατηγορία αυτή την πρώτη θέση κατέχει η Ρουμανία) και 7η στη μείωση των κλινών στα ψυχιατρεία (την πρώτη θέση κατέχει η Μάλτα).

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει αποφασίσει να μην κλείσει τα ψυχιατρεία μέσα στο 2015. Το προσεχές έτος θα γίνει επαναδιαπραγμάτευση του συμφώνου Λυκουρέντζου - Αντορ για την υλοποίηση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, χωρίς όμως αυστηρά χρονοδιαγράμματα. Το ερώτημα που τίθεται είναι πώς θα λειτουργούν στο μεσοδιάστημα τα ψυχιατρικά νοσοκομεία, οι ξενώνες, τα οικοτροφεία και τα προστατευόμενα διαμερίσματα.

Όπως αναφέρει ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) κ. Μιχάλης Γιαννάκος, την τελευταία οκταετία τα ψυχιατρικά νοσοκομεία λειτουργούν με μηδενικές προσλήψεις και συνεχείς συνταξιοδοτήσεις προσωπικού.

Την ίδια περίοδο αυξήθηκαν κατά 200% οι εισαγωγές οξέων περιστατικών. Στο Δρομοκαΐτειο προ κρίσης γίνονταν 1.000 εισαγωγές οξέων περιστατικών ετησίως. Σήμερα γίνονται 3.000 εισαγωγές, εκ των οποίων οι έξι στις δέκα είναι με εισαγγελική παραγγελία για εγκλεισμό.

**342. Δραματική η εικόνα των νοσοκομείων - με κλειστά χειρουργεία και χωρίς ...
επιδέσμους**

Κυριακή, 24 Μαΐου 2015 – onmed.gr

Σήμα κινδύνου εκπέμπουν για ακόμη μια φορά τα νοσοκομεία, τα οποία δεν έχουν χρήματα ούτε για βασικά αναλώσιμα, αλλά ούτε και για συντήρηση ιατρικών μηχανημάτων ενώ την ίδια ώρα το προσωπικό συρρικνώνεται δραματικά.

Σύμφωνα με δημοσίευμα της εφημερίδας ΒΗΜΑ, στον Ευαγγελισμό, την ναυαρχίδα του ΕΣΥ, εάν δεν δοθούν χρήματα πριν από το τέλος του τρέχοντος μήνα, για παραγγελία φαρμακευτικών σκευασμάτων, τον Σεπτέμβριο το νοσοκομείο δεν θα έχει τα αναγκαία του φάρμακα.

Στο ΚΑΤ στο Ακτινολογικό τμήμα, από τις 64 οργανικές θέσεις, είναι καλυμμένες μόνο οι 31. Αξίζει να σημειωθεί, ότι το 2014, πραγματοποιήθηκαν 13.000 αξονικές, 5.700 μαγνητικές τομογραφίες και 290.000 ακτινογραφίες. Αυτή την στιγμή λείπουν 250 νοσηλευτές και 20 φυσικοθεραπευτές.

Στο Ασκληπιείο Βούλας, χειρουργούνται μόνο τα επείγοντα περιστατικά, ενώ το Γενικό Κρατικό Νίκαιας είναι χωρίς αγγειοχειρουργό, χωρίς αναλώσιμα και χωρίς λάμπες.

Στο Έλενα Βενιζέλου- το οποίο παραπαίει σύμφωνα πάντα με το δημοσίευμα- λείπουν γιατροί και μέχρι το τέλος του χρόνου, αναμένεται να συνταξιοδοτηθούν 6-7 γιατροί, ενώ υπηρετούν μόνο 7 αναισθησιολόγοι.

343. ΥΓΕΙΑ: "Αγκάθι" τα χρέη του ΕΟΠΥΥ

Σάββατο, 23 Μαΐου 2015 - capital.gr

Έντονος προβληματισμός τόσο για τη δυνατότητα του ΕΟΠΥΥ να τηρήσει τις οικονομικές του υποχρεώσεις, όσο για τα μέτρα που επιβάλλονται για τον έλεγχο των δαπανών στην ιδιωτική περίθαλψη, επικρατεί στον όμιλο Υγεία. Όπως σημείωσε ο γενικός διευθυντής της εισηγμένης Ανδρέας Καρταπάνης κατά τη χθεσινή τακτική γενική συνέλευση των μετόχων, το ΥΓΕΙΑ «έχασε» την προηγούμενη διετία 43 εκατ. ευρώ από το μηχανισμό του clawback, σύμφωνα με τον οποίο παρακρατείται από τον ΕΟΠΥΥ το ποσό που υπερβαίνει το κλειστό προϋπολογισμό για τα νοσήλια.

Πέρσι το κονδύλι του Οργανισμού για τις ιδιωτικές κλινικές ήταν 235 εκατ. ευρώ και το ΥΓΕΙΑ αναγκάστηκε να επιστρέψει 15 εκατ. ευρώ για το 2014, ενώ το 2013 είχαν παρακρατηθεί άλλα 28 εκατ. Ο μηχανισμός του clawback θα ισχύσει και φέτος για τις κλινικές, με τη διοίκηση του ΥΓΕΙΑ να αφήνει ανοικτό το ενδεχόμενο να μην ανανεωθούν από πολλά ιδιωτικά νοσοκομεία οι συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ, οι οποίες λήγουν στο τέλος του Ιουνίου.

Όπως εξήγησε ο γενικός διευθυντής του ΥΓΕΙΑ, τα παραπάνω χρήματα θα μπορούσαν να είχαν διατεθεί για τη μείωση του δανεισμού της εισηγμένης, συμπληρώνοντας πως η παρούσα ρευστή κατάσταση στην οικονομία, και ειδικά στον τομέα της Υγείας, έχουν βάλει φρένο σε αναπτυξιακά σχέδια. Είναι ενδεικτικό, σύμφωνα με την περσινή οικονομική χρήση, πως ο ενοποιημένος καθαρός δανεισμός (δάνεια μείον ταμειακά διαθέσιμα και ισοδύναμα) διαμορφώθηκε στα 157,4 εκατ. ευρώ από 153 εκατ. ευρώ το 2013. Ο καθαρός δανεισμός της εταιρείας αυξήθηκε στα 91,3 εκατ. ευρώ το 2014 από 75,5 εκατ. ευρώ το 2013.

Η διοίκηση της εισηγμένης επισημαίνει επίσης πως αν και η συνεργασία των εταιρειών του κλάδου με τον ΕΟΠΥΥ έχει οδηγήσει σε διεύρυνση της πελατειακής βάσης και σε αύξηση της ροής των περιστατικών, αυτό δεν συνοδεύεται από ανάλογη μεταβολή στα έσοδα και κατ' επέκταση στις εισπράξεις, καθώς τα ελλείμματα του ασφαλιστικού φορέα έχουν οδηγήσει στην υιοθέτηση μέτρων μονομερών περικοπών. Παράλληλα ο ΕΟΠΥΥ εξακολουθεί να εμφανίζει υψηλές οφειλές προς τις ιδιωτικές κλινικές της χώρας με

αποτέλεσμα οι εταιρείες του κλάδου να αντιμετωπίζουν σημαντικά προβλήματα ρευστότητας και μείωση των ταμειακών τους ροών, δεδομένης και της δυσχερούς πλέον τραπεζικής χρηματοδότησης.

Ο ενοποιημένος κύκλος εργασιών του 2014 ανήλθε σε 217,5 εκατ., σημειώνοντας αύξηση 6,8% έναντι 203,7 εκατ. το 2013. Τα ενοποιημένα κέρδη προ τόκων, φόρων και αποσβέσεων (EBITDA) παρουσίασαν αύξηση και ανήλθαν στα 11,8 εκ. έναντι ζημιών 6,4 εκ. την αντίστοιχη περσινή περίοδο. Τέλος, τα ενοποιημένα αποτελέσματα μετά από φόρους κατέγραψαν βελτίωση κατά 50,8% και διαμορφώθηκαν σε ζημιές 18,8 εκατ. το 2014 έναντι ζημιών 38,1 εκατ. το 2013.

Βίκυ Κουρλιμπίνη

344. Στο «κόκκινο» ΕΟΠΥΥ και νοσοκομεία

Παρασκευή, 22 Μαΐου 2015 - ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Διαστάσεις εφιάλτη αρχίζει και αποκτά η κατάσταση στο σύστημα υγείας της χώρας μας, με τα χρέη των νοσοκομείων και του ΕΟΠΥΥ προς τους παρόχους να συσσωρεύονται και να διογκώνονται, τη στελέχωση των μονάδων υγείας να βρίσκεται σε πολλές περιπτώσεις κάτω από τα όρια ασφαλείας και τις ελλείψεις βασικών αναλώσιμων υλικών να αποτελούν καθημερινότητα. Η εικόνα των νοσοκομείων περιγράφεται από τους ίδιους τους λειτουργούς της υγείας με τον εξής τρόπο: «μεγάλη προσέλευση, λίγο προσωπικό, άδεια ταμεία». Στα νοσοκομεία χρωστάει ο ΕΟΠΥΥ. Οπως χρωστάει και σε γιατρούς, διαγνωστικά κέντρα, ιδιωτικές κλινικές. Και στον οποίον χρωστούν τα ασφαλιστικά ταμεία.

Σύμφωνα με επίσημα στοιχεία του υπουργείου Υγείας, οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς παρόχους υπηρεσιών υγείας ξεπερνούν τα 4,4 δισεκατομμύρια ευρώ, εκ των οποίων τα 3,8 δισ. είναι προς νοσοκομεία. Οπως αναφέρεται σε έγγραφο που κατέθεσε στη Βουλή ο υπουργός Υγείας Παναγιώτης Κουρουμπλής ως απάντηση σε ερώτηση του βουλευτή Ν.Δ. και πρώην αναπληρωτή υπουργού Μάριου Σαλμά, οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ από την ίδρυσή του (01/01/2012) έως τέλος του 2014, προς γιατρούς, διαγνωστικά κέντρα, κλινικές, φαρμακευτικές εταιρείες ανέρχονται σε 625 εκατομμύρια ευρώ, εκ των οποίων ωστόσο τα 300 εκατ. αντιστοιχούν σε rebate και clawback (επιβληθείσες εκπτώσεις από τον οργανισμό προς τους παρόχους για τη συγκράτηση των δαπανών), που μέχρι σήμερα δεν έχουν συμψηφιστεί, αλλά ουσιαστικά δεν θα αποδοθούν. Επιπλέον, εκκρεμεί ακόμα η ολοκλήρωση του κλινικού ελέγχου για τιμολόγια που έχουν καταθέσει διαγνωστικά κέντρα, κλινικοεργαστηριακοί γιατροί και μικρές κλινικές για το 2013, και από τον οποίο αναμένεται περαιτέρω μείωση των απλήρωτων οφειλών του ΕΟΠΥΥ.

Αυτό που προκαλεί «ζαλάδα» είναι οι οφειλές του οργανισμού από τη δημιουργία του έως τέλος Μαΐου προς τα δημόσια νοσοκομεία και οι οποίες ανέρχονται στα 3,8 δισ. ευρώ. Ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ πάντως μιλώντας στην «Κ» αναφέρει ότι το ποσό αυτό είναι υπερεκτιμημένο για τους εξής λόγους: τα νοσοκομεία χρεώνουν τον ΕΟΠΥΥ σε τιμές κρατικού τιμολογίου και όχι στις χαμηλότερες «ασφαλιστικές τιμές» όπως γίνεται

με τις κλινικές. Επιπλέον, πρόκειται για μη ελεγμένες οφειλές, ενώ δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις που τα νοσοκομεία υπερχρεώνουν τον ΕΟΠΥΥ για να έχουν ισοσκελισμένους λογαριασμούς.

Την ίδια στιγμή όμως τα ασφαλιστικά ταμεία χρωστούν στον ΕΟΠΥΥ -με στοιχεία Απριλίου- 1,130 δισ. ευρώ. Το α' τρίμηνο του 2015 ο ΕΟΠΥΥ έλαβε 627,8 εκατ. ευρώ, όταν θα έπρεπε να λάβει περί τα 900 εκατ. ευρώ. Το ίδιο «ελλειπής» είναι και η κρατική επιχορήγηση. Από τις αρχές του έτους έως τέλος Μαρτίου δόθηκαν 87,4 εκατ. ευρώ και υπολείπονται άλλα 43 εκατ. ευρώ για το ίδιο διάστημα.

Ετσι, ο οργανισμός παλεύει να πληρώσει τους παρόχους του. Έχει πληρώσει μόνο τον πρώτο μήνα του 2015 σε γιατρούς, διαγνωστικά κέντρα - εργαστήρια, ιδιωτικές κλινικές, ψυχιατρικές κλινικές, κέντρα αποκατάστασης, φυσικοθεραπευτές, φαρμακεία, ενώ τις ημέρες αυτές εκταμιεύονται χρήματα για τις πληρωμές του Φεβρουαρίου στους προαναφερθέντες παρόχους πλην των φαρμακείων, που είναι και το μεγάλο ποσό (ξεπερνά τα 150 εκατ. ευρώ μηνιαίως). Πάντως, τα στοιχεία για την εξέλιξη της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης το πρώτο τετράμηνο του 2015 δεν είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικά, αφού έχει «ξεφύγει» από τον στόχο κατά 107 εκατομμύρια ευρώ. Αξίζει να σημειωθεί ότι πέρυσι το αντίστοιχο διάστημα η υπέρβαση ήταν στα 86 εκατομμύρια ευρώ. Στο πλαίσιο αυτό προωθούνται - αυτές τις ημέρες, με καθυστέρηση- για άλλη μία χρονιά τα «πλαφόν» στη μηνιαία δαπάνη φαρμάκου που μπορεί να γράψει κάθε γιατρός σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Αναφορικά με τις διαγνωστικές εξετάσεις -στις οποίες η δαπάνη εμφανίζεται μειωμένη κατά 17% σε σχέση με πέρυσι για τους πρώτους μήνες του έτους-, ο ΕΟΠΥΥ γνωστοποίησε μόλις την Τετάρτη στους γιατρούς ότι έχουν τεθεί σε πλήρη εφαρμογή στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης οι «κόφτες» στον αριθμό αλλά και στο είδος των παρακλινικών εξετάσεων που μπορεί να γράψει ο κάθε γιατρός ανάλογα με την ειδικότητά του ανά παραπεμπτικό. Σε περίπτωση που ο γιατρός θέλει να γράψει επιπλέον εξετάσεις, αυτές θα διενεργούνται δωρεάν μόνο στις δημόσιες δομές.

345. Ελλάδα: Χώρα των τραγικών εκπλήξεων και των κωμικοτραγικών καταλήξεων

Παρασκευή, 22 Μαΐου 2015 – medispin.blogspot.gr

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

ΕΝΩΣΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

Από το 2010, η Ε.Ι.Ν.Δ.Υ.Μ κρούει τον κώδωνα του κινδύνου για την επερχόμενη κατάρρευση των νοσοκομειακών δομών στην Δυτική Μακεδονία.

Ενημερώνει το τελευταίο χρονικό διάστημα με δελτία τύπου, συνεντεύξεις, δημόσιες τοποθετήσεις τόσο τους πολίτες, όσο και τους τοπικούς ηγέτες, Τ.Α. και βουλευτές, καθώς και την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας ότι πλέον το ΕΣΥ είναι ερείπια και ότι η διόγκωση της υποστελέχωσης οδηγεί με μαθηματική ακρίβεια στην αναστολή λειτουργίας κλινικών ή και νοσοκομείων στο σύνολο τους.

Σήμερα, καθώς το αναμενόμενο έγινε πραγματικότητα, με την αναστολή λειτουργίας της ψυχιατρικής κλινικής, για την οποία εγκαίρως ενημερώθηκαν όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς, της εισαγγελίας Κοζάνης συμπεριλαμβανομένης, γίναμε μάρτυρες της προσαγωγής των δύο γιατρών που υπηρετούν, συνοδεία αστυνομικών, να απολογηθούν, στην ουσία για την αδυναμία τους να εργάζονται ακατάπαυστα 24 ώρες το 24ωρο, 30 ημέρες το μήνα.

Η εισαγγελική αρχή δεν έδειξε απολύτως καμιά ευαισθησία ή διάθεση τήρησης του δικαίου στις δημόσιες καταγγελίες της Ε.Ι.Ν.Δ.Υ.Μ για την επισφαλή λειτουργία των νοσοκομείων της Π.Ε. Κοζάνης, που προκαλείται από την υποστελέχωση, και που θέτουν σε κίνδυνο την δημόσια υγεία.

Αντίθετα, ακολούθησε την πεπατημένη «για όλα φταίνε οι γιατροί» και άσκησε την εξουσία της στα συνήθη εξιλαστήρια θύματα: τους γιατρούς!

Ως γιατροί, λοιπόν, ζητάμε συγγνώμη που είμαστε άνθρωποι με πεπερασμένες δυνάμεις και αντοχές.

Ζητάμε συγγνώμη που έχουμε βιολογικές ανάγκες που πρέπει να ικανοποιηθούν.

Ζητάμε συγγνώμη που πολλές φορές προσφέρουμε τις υπηρεσίες μας στα δημόσια νοσοκομεία χωρίς το Δημόσιο να μας αποζημιώνει.

Ζητάμε συγγνώμη που το φιλότιμο μας κρατάει ανοιχτές τις δομές δημόσιας υγείας. Αυτό το φιλότιμο που κάποιοι αρμόδιοι και αναρμόδιοι προσπαθούν να εξαφανίσουν με τις πράξεις και τις αποφάσεις τους.

Ζητάμε συγγνώμη που πράξεις όπως η σημερινή καταρρακώνουν την αξιοπρέπεια μας, προσωπική και επιστημονική.

Ζητάμε συγγνώμη που βρισκόμαστε στην δυσάρεστη θέση να καταδικάσουμε την σημερινή ενέργεια της εισαγγελίας Κοζάνης.

Ζητάμε συγγνώμη που βρισκόμαστε στη δυσάρεστη θέση να καταγγείλουμε την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας και την Διοίκηση της 3ης Υ.ΠΕ για καιροσκοπισμό και αδιαφορία.

Οφείλουμε, όμως να δώσουμε συγχαρητήρια στον Διευθυντή της Ψυχιατρικής κλινικής, που με την απόφαση του ανάγκασε την 3η Υ.ΠΕ να κινητοποιηθεί, εξασφαλίζοντας, έστω και προσωρινά, την ενίσχυση της κλινικής του με γιατρούς.

346. Αντί να μπαίνουν φυλακή όσοι κατέστρεψαν την χώρα, μπαίνουν οι γιατροί!

Παρασκευή, 22 Μαΐου 2015 - ΙΑΤΡΟΠΕΔΙΑ

Αίσχος! Συνέλαβαν τους γιατρούς που δήλωσαν ότι δεν αντέχουν να εφημερεύουν 30 ημέρες το μήνα!

Σύμφωνα με ανεπιβεβαιώτες αυτήν την ώρα πληροφορίες συνελήφθησαν και κρατούνται με την αυτόφορη διαδικασία οι δυο μοναδικοί γιατροί της Ψυχιατρικής Κλινικής του Μαμάτσειου Νοσοκομείου Κοζάνης.

Η κλινική παραμένει κλειστή για νέους ασθενείς εδώ και μερικές ημέρες, λόγω ελλείψεων σε ιατρικό προσωπικό.

Όπως αναφέρουν τοπικά ΜΜΕ, τόσο ο διευθυντής της κλινικής όσο και ο συνάδελφός του επιμελητής έχουν συλληφθεί μετά από εισαγγελική εντολή και κρατούνται, προκειμένου να περάσουν την Παρασκευή από αυτόφωρο.

Οι δυο γιατροί εξυπηρετούσαν καθημερινά, επί 30 ημέρες το μήνα, δεκάδες περιστατικά, με αποτέλεσμα να δηλώνουν αδυναμία να συνεχίσουν στους ρυθμούς αυτούς...

347. Κέντρα Υγείας σε αποσύνθεση

Κυριακή, 17 Μαΐου 2015 – tovima.gr

Δραματικές ελλείψεις σε γιατρούς, προσωπικό και υλικό αντιμετωπίζουν μονάδες υγείας σε νησιά και απομακρυσμένες περιοχές - Οι υπεύθυνοι αναγκάζονται να κάνουν εράνους για να αγοράσουν τα στοιχειώδη

Κέντρα Υγείας σε αποσύνθεση

Οι ελλείψεις στα Κέντρα Υγείας είναι πλέον τόσο έντονες που καθιστούν τη λειτουργία των μονάδων προβληματική έως και επικίνδυνη

Σε οριακή κατάσταση λειτουργούν τα νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας όλης της χώρας, κυρίως όμως των νησιών και απομακρυσμένων περιοχών. Οι ελλείψεις γιατρών, λοιπού προσωπικού και υλικών είναι πλέον τόσο έντονες που καθιστούν τη λειτουργία των μονάδων υγείας προβληματική έως και επικίνδυνη.

Το τελευταίο χρονικό διάστημα γιατροί και εργαζόμενοι αποστέλλουν υπομνήματα στις Υγειονομικές Περιφέρειες περιγράφοντας με τα πιο μελανά χρώματα τη σημερινή πραγματικότητα των μονάδων υγείας. Στις 20 Μαΐου προχωρούν σε 24ωρη απεργία και συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Υγείας. Την κινητοποίηση έχει προκηρύξει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ).

Οι Σποράδες αιμορραγούν

Το «λειτουργικό χάος» που επικρατεί στο Κέντρο Υγείας Σκοπέλου περιγράφει ο διευθυντής της μονάδας, παθολόγος, κ. Γιώργος Τριανταφύλλου σε υπόμνημά του προς τη διοίκηση της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδος. Ο κ. Τριανταφύλλου ζητεί «επείγοντως βοήθεια» αναφερόμενος και στα καθημερινά τα οποία έχουν να κάνουν:

Με την καθαριότητα του κτιρίου. Οι εργαζόμενοι αναγκάζονται να ζητιανεύουν από τους πολίτες να αγοράσουν είδη καθαριότητας. «Έχουμε πάνω από τέσσερις μήνες να λάβουμε πράγματα και θα αρρωστήσουμε στο τέλος όλοι μας» τονίζει.

Με παραγγελίες υλικού για το ακτινολογικό εργαστήριο το οποίο είναι θέμα λίγων ημερών να κλείσει.

Βενζίνη στο ασθενοφόρο - καταγγέλλει ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας - βάζουν όλο το 2015 οι κάτοικοι του νησιού και προειδοποιεί ότι οσονούπω οι γιατροί θα σταματήσουν να γράφουν φάρμακα στους ασθενείς διότι τελειώνουν τα μελάνια των εκτυπωτών που γράφουν τις συνταγές. «Κάντε, σας παρακαλώ, κάτι» εκλιπαρεί.

Σήμα κινδύνου

Απελπιστική είναι η κατάσταση και στην Αλόνησο. Από τις πέντε προβλεπόμενες θέσεις γιατρών (παιδίατρο, γενικής ιατρικής, οδοντίατρο και δύο αγροτικών) υπηρετούν μόνο οι δύο αγροτικοί. Πολλές ελλείψεις παρατηρούνται και στο Κέντρο Υγείας Σκιάθου.

Από τους τέσσερις γιατρούς γενικής ιατρικής υπηρετούν μόνο δύο. Οδοντίατρος και ακτινολόγος δεν υπάρχουν, παρότι το Κέντρο διαθέτει ακτινολογικό μηχάνημα, ενώ από τις τρεις νοσηλεύτριες που προβλέπονται υπηρετεί μόνο μία.

Σήμα κινδύνου εκπέμπει και το Κέντρο Υγείας Σαλαμίνας εν όψει της έναρξης της τουριστικής περιόδου. Οι εργαζόμενοι αναγκάζονται να πληρώνουν με δικά τους λεφτά τα αναλώσιμα, δηλαδή γάζες, τσιρότα, ενέσεις, ή ειδοποιούν τους ασθενείς να φέρουν δικά τους.

Καταγγελία στη Βουλή

Η «κραυγή αγωνίας» ενός γιατρού στον Αστακό

Εγγραφή αναφορά-ενημέρωση προς τον εισαγγελέα Πρωτοδικών Μεσολογγίου με θέμα «Μη ασφαλής εφημέρευση του Κέντρου Υγείας Αστακού» κατέθεσε προ ολίγων ημερών ο επιμελητής Β' του Κέντρου Υγείας, γενικός γιατρός κ. Παναγιώτης Κούστας. Η αναφορά που κατέθεσαν στη Βουλή στις 15 Μαΐου οι βουλευτές του ΚΚΕ κ.κ. Νίκος

Μωραΐτης και Νίκος Καραθανασόπουλος περιγράφει την προβληματική λειτουργία του Κέντρου Υγείας εξαιτίας των ελλείψεων.

Όπως αναφέρεται, «πολλές φορές μένει σε ολόκληρο το Κέντρο Υγείας ένας γιατρός μόνος του (χωρίς κανέναν άλλον) για ώρες, ενώ σε κάποιες βάρδιες το ασθενοφόρο δεν κινείται γιατί δεν υπάρχει οδηγός σε υπηρεσία. Οι δε νοσηλεύτριες έχουν γίνει είδος προς εξαφάνιση. Σαν να μην έφταναν τα παραπάνω, το τριήμερο της Πρωτομαγιάς (και κάποιες ημέρες τον προηγούμενο καιρό) το Κέντρο Υγείας Αστακού εφημερεύει με έναν μόνο γιατρό και χωρίς να έχει αποσταλεί επίσημα υπογεγραμμένο πρόγραμμα εφημεριών, όπως επιβάλλεται (και για νομικούς λόγους ιατρικής ευθύνης)».

Ο γιατρός τονίζει ότι όλα αυτά καθιστούν μη ασφαλή την εφημέρευση του Κέντρου Υγείας και προειδοποιεί ότι «μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τη ζωή και τη σωματική ακεραιότητα των ανθρώπων που θα προστρέξουν σε αυτό για βοήθεια».

Ο κ. Κούστας εξηγεί ότι εφημερία ενός υγειονομικού σχηματισμού όπως είναι ένα Κέντρο Υγείας δεν σημαίνει μόνο απλή παρουσία ενός γιατρού για την παροχή πρώτων βοηθειών αλλά η δυνατότητα έγκαιρης και σωστής αντιμετώπισης του επείγοντος περιστατικού και η ασφαλής μεταφορά του σε νοσοκομείο αν χρειάζεται.

Η αγωνία του γιατρού φαίνεται από τη γλαφυρή περιγραφή που ακολουθεί:

«Στην πράξη, σήμερα το πρωί εφημερεύω χωρίς οδηγό ασθενοφόρου. Αν συμβεί κάτι, π.χ. ένα σοβαρό τροχαίο, ακόμη κι αν είναι κοντά στο Κέντρο Υγείας, θα πρέπει να περιμένω να έρθει το ασθενοφόρο από το Μεσολόγγι ή το Αγρίνιο για να μπορέσει να μεταφερθεί με ασφάλεια ο τραυματίας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τον ίδιο. Το απόγευμα το Κέντρο Υγείας θα καλύπτεται μόνο από εμένα και από έναν οδηγό. Αν χρειαστεί να μεταφέρουμε π.χ. ένα έμφραγμα στο νοσοκομείο ή δεχθούμε καμιά κλήση για βοήθεια από κανένα χωριό, θα πρέπει να κλειδώσουμε άρον άρον το Κέντρο Υγείας και να φύγουμε λείποντας για ώρες. Αν κατά (κακή) τύχη συμβεί και κάτι ενδιάμεσα; Δεν θα υπάρξει ούτε ένας ν' ανοίξει έστω την πόρτα του Κέντρου Υγείας. Χώρια που θα αφήσουμε εκτεθειμένα μηχανήματα και υγειονομικό υλικό. Και αν κρατήσω για

προσωρινή νοσηλεία με ορό π.χ. ένα παιδάκι με εμέτους και συμβεί κάτι και χρειαστεί να φύγω, τι πρέπει να κάνω; Να αφήσω τον ασθενή μόνο του ή να τον πετάξω έξω στα γρήγορα για να κλειδώσω το Κέντρο Υγείας; Αρκετές φορές επίσης ο οδηγός διατάζεται από το ΕΚΑΒ Αγρινίου να μεταβεί για περιστατικά στην περιοχή του Παλαίρου που και μακριά από τον Αστακό είναι και ανήκει υγειονομικά σε άλλο Κέντρο Υγείας και αυτό γιατί το ΕΚΑΒ Λευκάδας και Πρέβεζας που είναι πιο κοντά σε απόσταση αρνείται να μεταβεί γιατί είναι άλλος νομός. Κατ' αυτόν τον τρόπο μένει πίσω μόνος του ένας γιατρός και μια ολόκληρη περιοχή είναι ακάλυπτη. Αν πάλι για παράδειγμα, ο μη γένοιτο, λιποθυμήσει κάποιος για οποιαδήποτε αιτία έξω από το Κέντρο Υγείας, θα πρέπει ο γιατρός να προσπαθήσει μόνος του να τον βάλει μέσα και ταυτόχρονα να προσπαθεί να τον εξετάσει, να του περάσει ορό, να του χορηγήσει τα κατάλληλα φάρμακα κ.τ.λ. Έτσι χάνεται χρόνος πολύτιμος που μπορεί να αποβεί μοιραίος για τον άρρωστο. Ακόμη και μια απλή συρραφή τραύματος καθίσταται δυσχερής όταν μένει ένα άτομο μόνο του, χώρια που δεν τηρούνται οι στοιχειώδεις κανόνες αντισηψίας».

Από τη στιγμή που αποφασίζεται η λειτουργία μιας δομής υγείας ως κέντρο εφημέρευσης, σημειώνει ο γιατρός, θα πρέπει να δίδεται η δυνατότητα στους γιατρούς να εκτελούν την εργασία τους κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο. «Καμία περικοπή κονδυλίων δεν μπορεί να δικαιολογήσει την απώλεια μιας ανθρώπινης ζωής ή τις σωματικές βλάβες από αμέλεια» προσθέτει.

Χάος

Μία παιδίατρος σε μια περιοχή 30.000 κατοίκων

Οι βουλευτές του ΚΚΕ κ.κ. Μωραΐτης και Καραθανασόπουλος, εκτός από την αναφορά για τον Αστακό, κατέθεσαν στη Βουλή και την επιστολή της διευθύντριας του ΠΕΔΥ - Κέντρου Υγείας Βόνιτσας κυρίας Μαρίας Θεοδωρίδου προς τον διοικητή της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας. Η κυρία Θεοδωρίδου ενημερώνει, μεταξύ άλλων, για τα ακόλουθα:

Η παιδίατρος, η οποία είναι και συντονίστρια διευθύντρια του ΠΕΔΥ - Κέντρου Υγείας, υποχρεώνεται εδώ και 15 χρόνια να εφημερεύει και στο Νοσοκομείο Αγρινίου, ενώ το τελευταίο διάστημα της ζητείται να εφημερεύει και στο Νοσοκομείο Λευκάδας. «Όλα αυτά ενώ είναι η μοναδική παιδίατρος σε μια περιοχή περίπου 30.000 κατοίκων χωρίς ιδιώτη παιδίατρο» αναφέρει.

Εδώ και τρία χρόνια δεν λειτουργεί το μικροβιολογικό εργαστήριο, ενώ πλέον δεν λειτουργεί και το ακτινολογικό.

Η υπηρεσία διαθέτει μόνο έναν οδηγό ασθενοφόρου, ο οποίος καλύπτει μία βάρδια το 24ωρο. «Τις υπόλοιπες μέρες και ώρες, μια και οι διακομιδές είναι καθημερινό φαινόμενο, καλυπτόμεθα από το ΕΚΑΒ των πλησιέστερων νοσοκομείων (Πρέβεζας - Λευκάδας), το οποίο συχνά λόγω φόρτου εργασίας καθυστερεί με κίνδυνο της ζωής των ασθενών, ιδίως όταν πρόκειται για τροχαία, που είναι πολύ συχνό φαινόμενο λόγω του κακού οδικού δικτύου και της αυξημένης κίνησης των καλοκαιρινών μηνών, αφού η περιοχή ευθύνης μας είναι τουριστική».

348. ΠΑΣΙΔΙΚ: Λίγο πριν την κατάρρευση τα ιδιωτικά εργαστήρια - κίνδυνος για τους πολίτες & τους 15.000 εργαζόμενους

Τρίτη, 12 Μαΐου 2015 – onmed.gr

Λίγο πριν την κατάρρευσή τους βρίσκονται οι ιδιωτικές μονάδες εργαστηριακής ιατρικής, εξαιτίας της έλλειψης ρευστότητας.

Στην περίπτωση αυτή, όπως αναφέρει το θεσμικό τους όργανο ο ΠΑΣΙΔΙΚ, θα αναδειχθεί σε όλο της το εύρος η ανθρωπιστική κρίση, αφού οι πολίτες δεν θα μπορούν να πραγματοποιούν σχεδόν πουθενά τις αναγκαίες διαγνωστικές εξετάσεις τους, πολλές εκ των οποίων θα είναι κρίσιμες για την ίδια τους τη ζωή, ενώ θα βρεθούν χωρίς εργασία οι 15.000 εργαζόμενοι των μονάδων αυτών και στην απόλυτη εξαθλίωση οι ίδιοι και οι οικογένειες τους.

Αναγκαζόμαστε να απευθυνθούμε σε όλους τους πολίτες, τονίζει σε ανοιχτή του επιστολή ο ΠΑΣΙΔΙΚ, κυρίως όμως σε αυτούς που έχουν την ευθύνη του Υπουργείου Υγείας στα χέρια τους, γιατί η κατάσταση στην οποία έχουν περιέλθει όλες οι μονάδες υγείας της χώρας μας, δημόσιες και ιδιωτικές, πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αλλά και δευτεροβάθμιας νοσοκομειακής περίθαλψης, είναι απελπιστική και εάν δεν αλλάξει κάτι, πολύ γρήγορα θα γίνει τραγική.

Και θα πρέπει να γίνει κάτι άμεσα, συνεχίζει ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων, γιατί όσον αφορά τον κλάδο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στον οποίο δραστηριοποιούμεθα, που είναι και ο βασικότερος πυλώνας κάθε συστήματος υγείας, θα πρέπει να θυμίσουμε σε όλους, από τον Υπουργό Υγείας μέχρι τον πολίτη της πλέον απομακρυσμένης περιοχής της πατρίδας μας, κάποιες αλήθειες οι οποίες θα πρέπει άμεσα να οδηγήσουν την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας στις αλλαγές εκείνες που θα αποτρέψουν τη βέβαιη πτώση του σημαντικότερου πυλώνα του Εθνικού Συστήματος Υγείας, υπό την ευρεία του έννοια.

Θυμίζουμε λοιπόν ότι, οι ιδιωτικές μονάδες εργαστηριακής ιατρικής (Διαγνωστικά Κέντρα και Εργαστήρια) :

1) Εξυπηρετούν πάνω από το 90% των ασφαλισμένων του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. (δηλαδή το μεγαλύτερο τμήμα του πληθυσμού της χώρας), αφού τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων του Ε.Σ.Υ. έχουν χρόνο αναμονής πάνω από 3 μήνες ακόμη και για απλές διαγνωστικές εξετάσεις, ενώ τα εργαστηριακά τμήματα του Π.Ε.Δ.Υ. (πρώην ιατρεία Ι.Κ.Α.), είτε δεν λειτουργούν καθόλου είτε υπολειτουργούν λόγω έλλειψης ιατρικού ή παραϊατρικού προσωπικού, αντιδραστηρίων ή/και άλλων αναλώσιμων υλικών.

2) Παρέχουν τις ιατρικές τους υπηρεσίες στους πολίτες άμεσα, με αξιοπρέπεια, σε ποιοτικούς και καθαρούς χώρους και με ταχύτατη παράδοση αξιόπιστων αποτελεσμάτων.

3) Δαπανούν για κάθε εξεταζόμενο ένα σεβαστό ποσό χρημάτων για αντιδραστήρια και άλλα αναλώσιμα υλικά, απαραίτητα για να επιτελέσουν το ιατρικό τους έργο, χωρίς να υπολογίζεται η μισθοδοσία προσωπικού (ιατρικό, παραϊατρικό, διοικητικό και άλλο προσωπικό), οι ασφαλιστικές εισφορές του προσωπικού, τα λειτουργικά έξοδα (φως, νερό, τηλέφωνο, ενοίκιο, γραφική ύλη κ.λ.π.), καθώς και τα έξοδα αγοράς, λειτουργίας και συντήρησης πανάκριβων μηχανημάτων υψηλής τεχνολογίας, απαραίτητων για τις διαγνωστικές εξετάσεις που εκτελούν.

4) Κοστίζουν στο κράτος, δηλαδή στους φορολογούμενους πολίτες, 2 με 3 φορές λιγότερο από ότι εάν οι ίδιες εξετάσεις πραγματοποιούνταν στις δημόσιες δομές, αφού αποζημιώνονται με τιμές που δεν έχουν αναπροσαρμοστεί από το 1991, ενώ σε αρκετές από αυτές τις διαγνωστικές εξετάσεις ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. έχει επιβάλλει νέες ασφαλιστικές τιμές αρκετά χαμηλότερες και απ' αυτές του κρατικού τιμολογίου του 1991.

5) Πληρώνονται με αρκετούς μήνες καθυστέρηση, ενώ τα 2 προηγούμενα χρόνια (2013 και 2014) τους έχουν επιβληθεί με έναν μνημονιακό νόμο δύο ανήθικα, αντιδημοκρατικά και αντισυνταγματικά μέτρα, το μέτρο της αυτόματης επιστροφής δαπανών (clawback) και το μέτρο της αναγκαστικής έκπτωσης (rebate), μέσω των οποίων τους αρπάζουν πίσω πάνω από το 50% της αποζημίωσης των διαγνωστικών εξετάσεων που έχουν πραγματοποιήσει στους ασφαλισμένους του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., μολονότι τα Διαγνωστικά

Κέντρα και Εργαστήρια είναι υποχρεωμένα να εκτελούν όλες τις διαγνωστικές εξετάσεις που αναγράφονται στο ηλεκτρονικό παραπεμπτικό του ασφαλισμένου, λόγω της σύμβασης που έχουν υπογράψει με τον Οργανισμό, καθιστώντας τους παρόχους εργαστηριακής ιατρικής κατ' αυτόν τον τρόπο, στην κυριολεξία σύγχρονους σκλάβους.

6) Απασχολούν 15.000 άτομα προσωπικό στις 3.500 περίπου μονάδες τους που είναι διασκορπισμένες σχεδόν σε όλη την επικράτεια, εξασφαλίζοντας σημαντικό αριθμό θέσεων εργασίας και συμβάλλοντας σε μεγάλο βαθμό στην καταπολέμηση της ανεργίας και στην αύξηση του Α.Ε.Π. της χώρας μας.

7) Ζητούν από συστάσεως του Ε.Ο.Π.Υ.Υ. και μετ' επιτάσεως, την εφαρμογή ολοκληρωμένου ηλεκτρονικού συστήματος μηχανογράφησης άμεσα συνδεδεμένου (online) με όλους τους εμπλεκόμενους και τη δημιουργία ισχυρού ελεγκτικού μηχανισμού με συνεχή παρακολούθηση και σε πραγματικό χρόνο (realtime) όλων των δεδομένων που παράγονται, για να καταστεί έτσι δυνατή η καταπολέμηση της προκλητής ζήτησης, της συναλλαγής και της διαφθοράς, ενώ προτείνουν διαχρονικά την εφαρμογή διαγνωστικών πρωτοκόλλων για τον περιορισμό της σπατάλης διαγνωστικών εξετάσεων και την προστασία των χρημάτων των ασφαλισμένων.

Θυμίζουμε ακόμη ότι, οι ιδιωτικές μονάδες παροχής εργαστηριακής ιατρικής (Διαγνωστικά κέντρα και Εργαστήρια), έχουν πληρωθεί μόνο την προκαταβολή του Ιανουαρίου τρέχοντος έτους (2015), ενώ τους οφείλονται οι αποζημιώσεις 6 και 5 μηνών αντίστοιχα για τα έτη 2013 και 2014, καθώς και τα υπόλοιπα των προκαταβολών όλων των μηνών από την έναρξη λειτουργίας του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., δηλαδή και των τριών ετών 2012-2014.

Επιπλέον, τους οφείλονται αρκετά ακόμη ποσά από τα ασφαλιστικά ταμεία της προ Ε.Ο.Π.Υ.Υ. εποχής (2008-2011), μολονότι και τα ποσά αυτά είναι «κουρεμένα», με αποτέλεσμα λόγω μηδενικής ρευστότητας όλες οι ιδιωτικές μονάδες εργαστηριακής ιατρικής όντας υπερχρεωμένες, να είναι στα πρόθυρα της χρεοκοπίας και της οικονομικής καταστροφής.

Την ανοιχτή επιστολή υπογράφουν ο Πρόεδρος και ο Γεν. Γραμματέας του ΠΑΣΙΔΙΚ Δρ
Γεώργιος Βουγιούκας Ιωάννης Καραμηνάς, Ιατρός Ακτινολόγος και Βιοχημικός
αντίστοιχα.

349. Βαθαίνει η "τρύπα" στο φάρμακο

Δευτέρα, 11 Μαΐου 2015 - capital.gr

Συνεχίζεται η μηνιαία «αιμορραγία» του ΕΟΠΥΥ στη δαπάνη για το φάρμακο, που σύμφωνα με παράγοντες της φαρμακευτικής αγοράς είναι πλέον πολύ δύσκολο να αντιμετωπιστεί. Όπως λένε οι πληροφορίες από το Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος, από τον Ιανουάριο μέχρι και τον Απρίλιο ο προϋπολογισμός για το φάρμακο έχει ξεφύγει ήδη 110 εκατ. ευρώ, υπέρβαση που αποδίδεται αφενός στο πολύ χαμηλό όριο του φετινού κονδυλίου για το φάρμακο (2 δισ. ευρώ για όλο το χρόνο, συμπεριλαμβανομένων και των εμβολίων), αφετέρου στη αδυναμία της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας να ελέγξει τη συνταγογράφηση και να περιορίσει τις δαπάνες μέσω της αύξησης του όγκου κατανάλωσης των γενοσήμων.

Ανώτατο στέλεχος φαρμακευτικής από το χώρο του ΣΦΕΕ εξηγούσε μάλιστα στο Capital.gr πως αν ο ρυθμός της υπέρβασης συνεχιστεί με τον ίδιο ρυθμό, τότε η «τρύπα» στον προϋπολογισμό για το φάρμακο θα φτάσει μέχρι τα τέλη του χρόνου τα 350 εκατ. ευρώ, ενώ εάν προστεθεί και το ποσό της αναγκαστικής έκπτωσης (rebate) στην οποία προχωρούν οι εταιρείες προς τον ΕΟΠΥΥ, τότε ο συνολικός λογαριασμός που θα κληθούν να πληρώσουν οι επιχειρήσεις θα ξεπεράσει τα 500 εκατ. ευρώ, γεγονός που αναμένεται να επιτείνει την οικονομική ασφυξία στο χώρο του φαρμάκου.

Σύμφωνα με τις ίδιες πληροφορίες, σήμερα το μεσημέρι θα πραγματοποιηθεί μια ακόμη συνάντηση μεταξύ των φαρμακευτικών επιχειρήσεων και του υπουργού Υγείας Παναγιώτη Κουρουμπλή, όπου θα τεθεί επί τάπητος, μεταξύ άλλων, και το ζήτημα του ελέγχου του φαρμακευτικού προϋπολογισμού.

Την ίδια, στο επίκεντρο βρίσκονται αλλαγές αναφορικά με την τιμολόγηση των σκευασμάτων, αλλά και τον περιορισμό των υπερβάσεων. Όπως αναφέρουν καλά πληροφορημένες πηγές από το χώρο των φαρμακευτικών επιχειρήσεων, ετοιμάζεται και νέο "ψαλίδι" στα φάρμακα, καθώς το υπουργείο Υγείας εμμένει στην απόφασή του να θέσει πλαφόν στα σκευάσματα υψηλού κόστους που προορίζονται για σπάνιες και σοβαρές νόσους. Το κόστος αυτής της ομάδας σκευασμάτων υπολογίζεται στα 800 εκατ. ευρώ, ποσό το οποίο θεωρείται ιδιαίτερα υψηλό από τη διοίκηση του υπουργείου.

Εντούτοις το νέο σχέδιο για την πολιτική φαρμάκου κινείται προς το παρόν με «ρυθμούς χελώνας». Το πιθανότερο είναι πως θα προηγηθεί αναθεώρηση της λίστας με τα φάρμακα που ανήκουν στην κατηγορία του υψηλού κόστους και στη συνέχεια θα μπει όριο στην κατανάλωσή τους.

350. Σε ισχύ από τα τέλη Μαΐου η υγειονομική κάλυψη ανασφαλιστών

Δευτέρα, 4 Μαΐου 2015 – tovima.gr

Με αίτηση στα ΚΕΠ θα παίρνουν το βιβλιάριο υγείας

Σε ισχύ από τα τέλη Μαΐου η υγειονομική κάλυψη ανασφαλιστών

Περί τα τέλη Μαΐου εκτιμάται ότι θα τεθεί σε εφαρμογή η κοινή υπουργική απόφαση (ΚΥΑ), η οποία είναι σε διαβούλευση, για την καθολογική εφαρμογή όλων των ανασφαλιστών πολιτών στις δημόσιες δομές υγείας. Αυτό σημαίνει ότι εκείνο το χρονικό διάστημα οι ενδιαφερόμενοι θα μπορούν να κάνουν αίτηση στα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών (ΚΕΠ) προκειμένου να προμηθευτούν το βιβλιάριο υγείας ανασφαλιστών.

Όπως αναφέρθηκε το απόγευμα της Δευτέρας από τους αναπληρωτές υπουργούς Υγείας κ. Ανδρέα Ξανθό και Κοινωνικής Ασφάλισης κ. Δημήτρη Στρατούλη, πρόσβαση στις δημόσιες δομές υγείας θα έχουν όλοι ανεξαιρέτως οι ανασφαλιστοι πολίτες οι οποίοι κατοικούν μόνιμα στην Ελλάδα και έχουν νομιμοποιητικά έγγραφα. Αυτό ισχύει για όσους είναι άνω των 18 ετών. Για τα παιδιά και τους εφήβους η ύπαρξη νομιμοποιητικών εγγράφων δεν είναι απαραίτητη.

«Είναι πολιτική απόφασή μας να μην υπάρξουν εισοδηματικά κριτήρια» τόνισε ο κ. Στρατούλης, ενώ ο κ. Ξανθός εξέφρασε τον φόβο μη τυχόν δοθεί με το μέτρο αυτό «σήμα» για απασφάλιση του πληθυσμού. «Είναι κάτι το οποίο δεν επιθυμούμε» πρόσθεσε. Παράλληλα, παραδέχθηκε ότι με το μέτρο αυτό δεν υπάρχει αυτόματη εξίσωση των ανασφαλιστών πολιτών με τους ασφαλισμένους στις διαγνωστικές - εργαστηριακές εξετάσεις.

Σήμερα οι ασφαλισμένοι στην πλειονότητά τους καταφεύγουν για προληπτικές εξετάσεις στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα αφού λόγω μειωμένων προϋπολογισμών τα νοσοκομεία αδυνατούν να τους καλύψουν. Οι δε λίστες αναμονής είναι μεγάλες.

Οι ανασφάλιστοι όμως θα πρέπει να εξυπηρετούνται από τα ιατρεία των νοσοκομείων. «Τα εργαστήρια των δημοσίων νοσοκομείων και τα Κέντρα Υγείας βρίσκονται σε δύσκολη θέση λόγω ελλείψεων υλικών και προσωπικού» παραδέχθηκε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, σημειώνοντας ότι το πρόβλημα θα αντιμετωπιστεί με την ενδυνάμωση του τομέα της Υγείας.

«Σήμερα το σύστημα υγείας δοκιμάζεται στην καθημερινότητά του. Είναι σε τροχιά λειτουργικής κατάρρευσης πάρα πολλές δομές και υπάρχει κίνδυνος σιγά-σιγά οι ασφαλισμένοι, με τις συμμετοχές που πληρώνουν, να μετατραπούν σε λειτουργικά ανασφάλιστους» είπε ο κ. Ξανθός.

«Θα εφαρμόσουμε το πρόγραμμα μέχρι τέλους»

Όπως ανέφερε ο κ. Στρατούλης, «η αντιμνημονιακή κυβέρνηση της Αριστεράς θα επιμείνει στο πρόγραμμά της και θα πάει μέχρι τέλους για την εφαρμογή του. Όποια συμφωνία γίνει με τους δανειστές δεν θα ακυρώνει τις προγραμματικές μας δεσμεύσεις και τις δηλώσεις του Πρωθυπουργού που εγκρίθηκαν με 161 ψήφους».

Σύμφωνα με τον κ. Ξανθό, προτεραιότητα της κυβέρνησης είναι η αναμόρφωση του προϋπολογισμού για την Υγεία το δεύτερο εξάμηνο του 2015. «Πρέπει να υπάρξει ένας έντιμος συμβιβασμός και η κυβέρνηση να κάνει στη συνέχεια τις αναπροσαρμογές που πρέπει να κάνει» είπε. Επίσης, εξέφρασε την ανάγκη αναδιανομής του πλούτου στην Ελλάδα μέσα από ένα δικαιότερο φορολογικό σύστημα.

351. Παραλύουν τα νοσοκομεία: Ψάχνουν λεφτά ακόμη και για... φρυγανιές

Δευτέρα, 4 Μαΐου 2015 – onmed.gr

Στα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Αττικής, οι ουρές τους τελευταίους μήνες σχηματίζονται πολύ πριν από την έναρξη της εφημερίας.

«Την επόμενη ημέρα της εφημερίας θα δεις ράντζα», εξηγεί ο διοικητής του Λαϊκού, Ιωάννης Πατσιόγιαννης, που λέει ότι το πρόβλημα αυτό εμφανίζεται ξανά, μετά δύο χρόνια, πιο έντονο. Ο ίδιος, όπως και άλλοι διοικητές νοσοκομείων –εκτός από την αυξημένη κίνηση της τελευταίας πενταετίας– διαπιστώνουν περαιτέρω αύξηση στην προσέλευση ασθενών, τόσο στις εφημερίες όσο και στα απογευματινά ιατρεία το τελευταίο διάστημα. Μόνο στο μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, τον «Ευαγγελισμό», ο πρόεδρος των εργαζομένων, ιατρός κ. Σιώρας, υπολόγισε την αύξηση στις εισαγωγές του φετινού, σε σχέση με τον περσινό Φεβρουάριο, σε 15%.

Και αυτό δεν είναι το μόνο που καθιστά την κατάσταση στα νοσοκομεία της χώρας οριακή. Διοικητές, ιατροί και εργαζόμενοι συμφωνούν πως τα προβλήματα που σιγά-σιγά επανέρχονται σήμερα, είτε λόγω πρόχειρων λύσεων του παρελθόντος ή λόγω του «πατριωτισμού» εργαζομένων και διοικούντων, είχαν πάντως καταστεί διαχειρίσιμα το αμέσως προηγούμενο διάστημα.

Ένα από τα παραδείγματα που χρησιμοποιούν για να το εξηγήσουν αυτό είναι οι ελλείψεις ή η δυσκολία και οι καθυστερήσεις στην προμήθεια υλικών και καθημερινών ειδών, που τα τελευταία τέσσερα χρόνια ήταν μεν καθημερινό φαινόμενο, σήμερα όμως επανέρχεται με πιο πιεστικό, όπως υποστηρίζουν, τρόπο.

«Στα προϊόντα παντοπωλείου υπάρχει τεράστιο πρόβλημα. Γίνεται μάχη για να μπορέσουν να σου φέρουν τυρί, λάδι, φρυγανιές», λέει διοικητής σ' ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία του λεκανοπεδίου. Την κατάσταση αυτή αποδίδει στο γεγονός ότι τα νοσοκομεία δεν έχουν λάβει από την κρατική επιχορήγηση παρά μόνο μέρος του μηνός Ιανουαρίου, παρότι έκλεισε και ο Απρίλιος. Σύμφωνα με τους διοικητές μεγάλων νοσοκομείων, την αντίστοιχη περίοδο πέρυσι στα νοσοκομεία είχαν δοθεί τουλάχιστον

τα χρήματα που αντιστοιχούσαν στους πρώτους δύο μήνες του χρόνου, καθιστώντας την τωρινή κατάσταση άκρως ανησυχητική.

«Το 90%-95% των νοσοκομείων έχει στεγνώσει», εξηγεί άλλος διοικητής νοσοκομείου. Από την πλευρά του, ο πρόεδρος του Συνδέσμου Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων, Παύλος Αρναούτης, δηλώνει εξαιρετικά ανήσυχος. «Προσπαθούμε να καλύψουμε τις ανάγκες των νοσοκομείων όσο μπορούμε», εξηγεί στην «Καθημερινή της Κυριακής».

«Παλαιότερα, οι αντιπρόσωποι των εταιρειών ενδιαφέρονταν να πιάσουν τους στόχους πωλήσεων στο έτος. Σήμερα, ακόμη και οι πολυεθνικές τούς λένε ότι ενδιαφέρονται μόνο για το πόσα έχουν ήδη εισπράξει», λέει επικεφαλής αιματολογικού εργαστηρίου σε μεγάλο νοσοκομείο, στο οποίο λείπουν καθημερινά υλικά. Ο ίδιος εξηγεί ότι πολλά μικρότερα νοσοκομεία στέλνουν εξετάσεις ασθενών τους, με πολύ μεγαλύτερη χρέωση από το ένα νοσοκομείο στο άλλο, επειδή δεν μπορούν να προμηθευτούν αντιδραστήρια.

Τέτοιες δυσκολίες στην προμήθεια υλικών γίνονται εντονότερες όσο προχωράει το έτος, δεδομένου ότι χρειάζεται νομοθετική ρύθμιση για να καταστεί δυνατό κάποια στιγμή να αποπληρωθεί μεγάλο μέρος των υλικών που έχουν ήδη προμηθευτεί τα νοσοκομεία εξωσυμβατικά. «Προχθές έτυχε να κάνω επείγουσα αγγειοπλαστική, πολύ σοβαρό περιστατικό, και να μην έχω μπαλόني αντοχής 22 ατμοσφαιρών, οπότε χρησιμοποίησα 17 ατμοσφαιρών. Τι να έκανα;», λέει ο κ. Σιώρας.

Αυτό, όμως, που χτύπησε καμπανάκι στα γραφεία των διοικήσεων τις τελευταίες ημέρες ήταν το email που τους ζητούσε το άνοιγμα λογαριασμού στην Τράπεζα της Ελλάδος, όπου θα έπρεπε να βάλουν τα διαθέσιμα που τους είχαν απομείνει. Διοικητές στα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρα εξηγούν ότι το 48ωρο που μεσολάβησε μέχρι να ξεκαθαριστεί από τον υπουργό Υγείας ότι τα νοσοκομεία θα εξαιρεθούν –πράγμα το οποίο μέχρι στιγμής ισχύει μόνο προφορικά– δέχονταν συνέχεια τηλεφωνήματα και επιστολές από ανήσυχους προμηθευτές.

«Όταν παλαιότερα είχαμε τέτοια προβλήματα, υπήρχε ένας ορίζοντας, τότε θα λυθούν. Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει ορίζοντας», λέει ένα από αυτούς αναφερόμενος και στο θέμα των εφημεριών, που δεν έχουν κι αυτές καταβληθεί από την αρχή του χρόνου. Για τους περισσότερους οι κινητοποιήσεις που έχουν, εδώ και μερικές εβδομάδες, ξεκινήσει με επίσχεση εργασίας των ειδικευόμενων ιατρών στον «Ευαγγελισμό», στη Νίκαια και σε περιφερειακά νοσοκομεία, όπως αυτό της Καλαμάτας, είναι μόνο η αρχή. Τις τελευταίες εβδομάδες, οι ώρες αναμονής στην εφημερία μεγάλων νοσοκομείων κυμαίνεται, σύμφωνα με τα ίδια τα στελέχη, από 4 έως και 8 ώρες.

Μέσα σε αυτή την κατάσταση, επιμελητές νοσοκομείων καλύπτουν τα κενά δουλεύοντας αρκετές ώρες παραπάνω ή με μεγάλη κόπωση. Η επιβάρυνση που, έτσι κι αλλιώς, υφίστανται από την αυξημένη προσέλευση πολλές φορές εντείνεται από εργασίες που δεν καταγράφονται καν, όπως συνταγογραφήσεις ή απογευματινά ραντεβού, που έχουν και αυτά αυξηθεί.

352. Στα πρόθυρα της ασφυξίας νοσοκομεία και ΕΟΠΥΥ

Κυριακή, 3 Μαΐου 2015 – tovima.gr

Ενώ η κρατική χρηματοδότηση μειώνεται επικίνδυνα και οι οφειλές αυξάνονται ταχύτατα, ο Εθνικός Οργανισμός Υγείας και τα νοσηλευτικά ιδρύματα βρίσκονται στα όρια της κατάρρευσης

Στα πρόθυρα της ασφυξίας νοσοκομεία και ΕΟΠΥΥ

Μια ανάσα από την ασφυξία βρίσκονται νοσοκομεία και ΕΟΠΥΥ λόγω της ελλιπούς χρηματοδότησής τους. Ενδεικτικό είναι ότι το πρώτο τετράμηνο του 2015 η κρατική χρηματοδότηση των νοσοκομείων ήταν 43,3 εκατ. ευρώ, όταν το αντίστοιχο διάστημα του 2014 ανερχόταν σε 629,5 εκατ. ευρώ (τακτική επιχορήγηση και για ληξιπρόθεσμα). Ειδικότερα οι ληξιπρόθεσμες οφειλές τους είχαν διαμορφωθεί σε 940 εκατ. τον Οκτώβριο του 2014 και σε 606 εκατ. ευρώ (μείωση 35%) δύο μήνες μετά. Τον Ιανουάριο του 2015 ανήλθαν σε 708 εκατ. ευρώ και τον Φεβρουάριο σε 787 εκατ. ευρώ (αύξηση 29% το πρώτο δίμηνο).

Σφίγγει η θηλιά για τις οφειλές

Ο ΕΟΠΥΥ, από τη μεριά του, θα έπρεπε να λαμβάνει μηνιαίως από τον κρατικό προϋπολογισμό 43,8 εκατ. ευρώ και έχει λάβει από την αρχή του έτους ως σήμερα μόνο 117,4 εκατ. ευρώ. Την ίδια περίοδο πέρυσι είχε επιχορηγηθεί με 258 εκατ. ευρώ. Από την άλλη, πρέπει να λαμβάνει από τα ασφαλιστικά ταμεία 328 εκατ. ευρώ τον μήνα, δηλαδή θα έπρεπε να έχουν μπει στα ταμεία του (αν συμπεριληφθεί και ο Απρίλιος) 1,312 δισ. ευρώ. Ωστόσο, από την αρχή του 2015 ως σήμερα τα Ταμεία δεν έχουν αποδώσει στον ΕΟΠΥΥ περί το μισό δισ. ευρώ. Στον αντίποδα, οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ ανήλθαν σε 1,71 δισ. ευρώ τον Οκτώβριο του 2014 και 1,19 δισ. ευρώ τον Δεκέμβριο (μείωση 30%), αλλά τον Φεβρουάριο του 2015 οι ληξιπρόθεσμες οφειλές άγγιξαν το 1,3 δισ. ευρώ (αύξηση 10%).

Ο ΕΟΠΥΥ διαθέτει αυτή τη στιγμή μόνο 35 εκατ. ευρώ για τη μισθοδοσία, την Εφορία και την αποζημίωση των ασφαλισμένων. Πριν από μία εβδομάδα συγκεντρώθηκαν περίπου 90 εκατ. ευρώ, τα οποία δόθηκαν άμεσα στους φαρμακοποιούς για την κάλυψη

οφειλών του μισού Ιανουαρίου του 2015. Επίσης θα πληρωθούν γιατροί και φυσικοθεραπευτές για τον Φεβρουάριο (περίπου 10-12 εκατ.).

Συνολικά τα χρέη της Πολιτείας προς τους εμπλεκόμενους στην εφοδιαστική αλυσίδα του φαρμάκου (φαρμακεία, φαρμακοβιομηχανία, φαρμακαποθήκες) ανέρχονται στο ποσό των 2 δισ. ευρώ. Η στάση εμπορίου στην αγορά φαρμάκου - προειδοποιούν οι εκπρόσωποι των φαρμακοποιών και της φαρμακοβιομηχανίας - θα πραγματοποιηθεί άμεσα αν ο ΕΟΠΥΥ δεν αποκτήσει την ελάχιστη βιώσιμη ρευστότητα για να τη διοχετεύσει στους παρόχους.

Από την πλευρά τους, στελέχη του υπουργείου Υγείας αναφέρουν ότι από το 2012 ως σήμερα τα Ταμεία οφείλουν στον ΕΟΠΥΥ περίπου 1,2 δισ. ευρώ. Τα χρήματα αυτά είναι από τις εισφορές υπέρ υγείας ασφαλισμένων και εργοδοτών. Θεωρούν μάλιστα ότι, αν τα Ταμεία απέδιδαν στον ΕΟΠΥΥ, ως όφειλαν, τις εισφορές αυτές, ο Οργανισμός θα πλήρωνε τόσο τους παρόχους όσο και τους ασφαλισμένους (αποζημιώσεις) χωρίς καθυστερήσεις. Η ειρωνεία είναι ότι την ίδια στιγμή το ΙΚΑ παρακρατά από τον ΕΟΠΥΥ - χωρίς να υπάρχει νομοθετικό πλαίσιο - 4% σε μηνιαία βάση για την είσπραξη και απόδοση των εισφορών των ασφαλισμένων.

Μηχανήματα εκτός λειτουργίας

Ανέκαθεν ιατρικά μηχανήματα του δημοσίου τομέα έβγαιναν εκτός λειτουργίας λόγω βλάβης. Τελευταίως όμως η κατάσταση έχει επιδεινωθεί εξαιτίας της ελλιπούς συντήρησής τους. «Τη μια μέρα μπορεί να μην έχουμε μαγνητικό τομογράφο και την άλλη μέρα υπερήχους. Ειδικά το κολονοσκόπιο χαλάει κάθε δύο μήνες» αναφέρει η κυρία Μαριέττα Αλμυρούδη, ειδικευόμενη παθολόγος στο Νοσοκομείο Σισμανόγλειο.

Ιδια κατάσταση επικρατεί και στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αττικών. Σύμφωνα με τον κ. Μιχάλη Ρίζο, παθολόγο και γραμματέα του συλλόγου εργαζομένων, από τον Μάιο του 2014 ως σήμερα έχει τεθεί εκτός λειτουργίας ο μαγνητικός τομογράφος λόγω ελλιπούς συντήρησης. Το ίδιο συνέβαινε και με τον αξονικό τομογράφο ως το Πάσχα. Η εταιρεία που έχει αναλάβει τη συντήρησή του πήρε κάποια χρήματα έναντι και ο τομογράφος επαναλειτούργησε. Προβλήματα παρουσιάζονται κατά καιρούς και στα

φάρμακα σε ό,τι αφορά την επάρκειά τους. «Άλλες φορές λείπουν αντιβιοτικά και άλλες χημειοθεραπευτικά» προσθέτει.

Ελλείψεις προσωπικού

«Δεν γνωρίζουμε πότε και αν θα πληρωθούμε»

Θολό είναι το τοπίο με τις εφημερίες των γιατρών. «Την τελευταία φορά που μπήκαν χρήματα για εφημερίες αφορούσαν τον Δεκέμβριο του 2014. Τώρα συνεχίζουμε να κάνουμε εφημερίες χωρίς να γνωρίζουμε πότε και αν θα τις πληρωθούμε» αναφέρει ο κ. Μιχάλης Ρίζος από το Αττικόν. Το θέμα είναι, όπως προσθέτει η κυρία Μαριέττα Αλμυρούδη από το Σισμανόγλειο, ότι δεν υπάρχει δέσμευση από κανέναν αρμόδιο για την πληρωμή τους.

Στο Σισμανόγλειο υπάρχουν μεγάλες ελλείψεις ειδικευμένων γιατρών. Στην Α' Παθολογική Κλινική υπάρχουν πέντε ειδικευμένοι γιατροί (μαζί με τον διευθυντή) και άλλοι τέσσερις στη Β'. Πρόβλημα αναμένεται να υπάρξει και στο Αττικόν, αφού στις 7 Μαΐου λήγουν οι συμβάσεις περίπου 27 επικουρικών νοσηλευτών που στελεχώνουν τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και άλλους νευραλγικούς τομείς του νοσοκομείου. Όπως επισημαίνει ο κ. Ρίζος, θα μπορούσαν να παραμείνουν ως το τέλος του χρόνου αλλά δεν έχει διασφαλιστεί η πληρωμή τους.

Δεν θα βγάλουν τη χρονιά

«Έχει περικοπεί το 40% του κονδυλίου των δαπανών»

Σύμφωνα με τον κ. Πάνο Παπανικολάου, νευροχειρουργό, επιμελητή Α' στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας, τα προβλήματα των νοσοκομείων είναι ήδη πολλά λόγω της υποχρηματοδότησής τους την τελευταία πενταετία. Όπως τονίζει, «σε σχέση με το 2010 έχει περικοπεί το 40% του κονδυλίου των λειτουργικών δαπανών. Το 2014 ο προϋπολογισμός για όλα τα νοσοκομεία ήταν 1,6 δισ. ευρώ. Τα χρήματα έφθασαν ως τον Σεπτέμβριο. Είχαν ακυρώσει τότε ολοκληρωμένους διαγωνισμούς για την προμήθεια και αντικατάσταση ιατρικών συσκευών. Ειδικά στο Κρατικό της Νίκαιας είχαν ακυρώσει την προμήθεια αναπνευστήρων, μηχανημάτων υπερηχογραφίας, ακόμη και το σέρβις του αξονικού τομογράφου. Γίνεται σαφές ότι το 2015, που ο προϋπολογισμός είναι

μικρότερος και ανέρχεται στα 1,3 δισ. ευρώ για όλα τα νοσοκομεία, τα χρήματα θα τελειώσουν τον Ιούνιο».

Ο κ. Παπανικολάου προειδοποιεί ότι, αν δεν γίνει αναμόρφωση του προϋπολογισμού στα επίπεδα του 2013 (1,9 δισ. ευρώ), «τα νοσοκομεία δεν θα βγάλουν τη χρονιά».

Τη μία λείπουν αντιδραστήρια, την άλλη «μπαλονάκια» για αγγειοπλαστικές σε όλα τα μεγέθη. «Το πρόβλημα είναι συνεχές. Μόλις πληρωθεί ο προμηθευτής έναντι, τότε σιγά-σιγά αντιμετωπίζονται οι ελλείψεις που παρουσιάζονται σε ορισμένα υλικά» δηλώνει ο κ. Ηλίας Σιώρας, διευθυντής της Καρδιολογικής Κλινικής και πρόεδρος του συλλόγου εργαζομένων του Ευαγγελισμού.

Ελλείψεις παρουσιάζονται και σε άλλα είδη, όπως είναι οι χαρτοβάμβακες ή ορισμένα φάρμακα τα οποία συχνά οι συγγενείς των ασθενών αγοράζουν από φαρμακείο της περιοχής.

353. Ο «μπαμπούλας» των ΦΥΚ

Τετάρτη, 29 Απριλίου 2015 - virus.com.gr

Σε νέο "αγκάθι" για τη φαρμακοβιομηχανία αναμένεται να εξελιχθούν τα σχέδια του Υπουργείου Υγείας για τον περιορισμό της δαπάνης των φαρμάκων του Ν. 3816, γνωστών ως και Φαρμάκων Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ).

Στα "Ταρταρα" καταποντίστηκε η Φαρμακευτική Δαπάνη τα χρόνια του μνημονίου, με τους πολίτες να αναγκάζονται να βάλουν βαθύτερη το χέρι στην τσέπη για να καλύψουν την αυξημένη συμμετοχή. Σημαντικό μέρος της μείωσης της δαπάνης, ωστόσο, καλύφθηκε από τις ίδιες τις φαρμακευτικές εταιρίες, μέσω υποχρεωτικών εκπτώσεων, μειώσεων τιμών και αναβολών στις διαδικασίες τιμολόγησης και αποζημίωσης.

Η πτώση της φαρμακευτικής δαπάνης, από το 2009 και μετά, έφθασε στο 60%, για να κλείσει το 2015 στα 2 δισ. ευρώ, ποσό που κατά γενική ομολογία δεν επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες της χώρας.

Η απάντηση των κυβερνήσεων της περιόδου της κρίσης, στην ανάγκη περιορισμού της σπατάλης και ελέγχου των δαπανών, ήταν η όλο και κλιμακούμενη επιβολή clawback και rebate στη Φαρμακοβιομηχανία, αλλά και η μετακύλιση σημαντικού μέρους του κόστους των φαρμάκων στους ίδιους τους ασθενείς, σε συνδυασμό με μειώσεις επί μειώσεων στις τιμές των πρωτότυπων φαρμάκων και στην καθυστέρηση αποζημίωσης των νέων σκευασμάτων.

Συγκεκριμένα, από 415 εκατ. ευρώ το 2012 οι πολίτες έχουν φθάσει να πληρώνουν για συμμετοχή στα φάρμακα 622 εκατ. ευρώ το 2014. Ακόμη, την ώρα που η Φαρμακευτική Δαπάνη μειωνόταν, το ποσοστό συμμετοχής και των φαρμακευτικών εταιρειών αυξανόταν μέσω rebate και clawback, από 9,4% το 2012 σε 21,4% το 2014.

Αυτή η εικόνα της Φαρμακευτικής Δαπάνης θα πρέπει, μάλιστα, να διατηρηθεί αμετάβλητη έως και το 2018, ανεξαρτήτως των προκλήσεων και των δυσκολιών.

Φάρμακα Ν. 3816

Με τα περιθώρια ελιγμού να είναι πλέον στενά και τις έως τώρα κινήσεις να μοιάζουν ανεπαρκείς, το Υπουργείο έχει στρέψει το βλέμμα του απευθείας στα φάρμακα της λίστας του Ν. 3816. Γνωστά και ως Φάρμακα για Σοβαρές Ασθένειες ή Φάρμακα Υψηλού Κόστους στοχοποιούνται το τελευταίο διάστημα ως δομική αιτία στην αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ. Η λύση που προωθείται είναι η εφαρμογή κλειστού προϋπολογισμού, που θα αντιστοιχεί στη δαπάνη του 2014 συν 3%.

«Το επιχείρημα περί αλόγιστης χρήσης των φαρμάκων του Ν. 3816 είναι απολύτως αβάσιμο και κατά συνέπεια η επιβολή κλειστού προϋπολογισμού για τον περιορισμό της δαπάνης είναι απολύτως λανθασμένη», εξηγούν παράγοντες της αγοράς.

Πόσο κοστίζουν;

Η τελική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ για φάρμακα του Ν. 3816 υπολογίζεται περίπου στα 860 εκατ. ευρώ.

Συγκεκριμένα, η βασική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ, που έχει προβλεφθεί για τα «ακριβά φάρμακα» αφορά στην καταβολή περίπου 650 εκατ. ευρώ για σκευάσματα που χορηγούνται μετά από νοσοκομειακή διάγνωση και ενδονοσοκομειακή αρχική χορήγηση, αλλά συνεχίζουν να λαμβάνονται και εκτός νοσοκομείου (Κατηγορία 1B). Αυτό το ποσό αποτελεί το 25% της συνολικής δαπάνης του ΕΟΠΥΥ για φάρμακα, που ανέρχεται στα 2,530 δισ. ευρώ.

Ωστόσο, το 2014 ο ΕΟΠΥΥ κλήθηκε να αναλάβει σημαντικό κομμάτι της δαπάνης των λεγόμενων ΦΥΚ, λόγω της χρηματοδοτικής ασφυξίας των νοσοκομείων.

Ο ΕΟΠΥΥ, λοιπόν, ξόδεψε άλλα 210 εκατ. ευρώ για φάρμακα αποκλειστικής νοσοκομειακής χρήσης (Κατηγορία 1Α), τα οποία αδυνατούσαν να προσφέρουν τα Νοσοκομεία και την ευθύνη ανέλαβαν κυρίως τα φαρμακεία του Οργανισμού.

Αλλά, αυτή η αύξηση της δαπάνης του Ν. 3816 δεν σχετίζεται με κάποια στρέβλωση της ελληνικής αγοράς, αλλά αποτελεί μια διεθνή θεραπευτική στροφή, σε καινοτόμα, στοχευμένα και εξατομικευμένα φάρμακα για τις σοβαρές ασθένειες. Χαρακτηριστικό παράδειγμα οι βιολογικοί παράγοντες, η χρήση των οποίων στην Ελλάδα είναι κοντά στον ευρωπαϊκό μέσο όρο.

Στελέχη της φαρμακευτικής αγοράς εκτιμούν ότι η επιβολή κλειστού προϋπολογισμού, υπό τις παρούσες συνθήκες, δεν επαρκεί για να οδηγήσει στην εξοικονόμηση πόρων, άλλωστε το ΕΣΥ δεν είναι δομημένο για να εφαρμόζει ένα τέτοιο μέτρο. Χρειάζονται πρώτα, ουσιαστικές διαρθρωτικές αλλαγές για τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και την εξασφάλιση της βιωσιμότητας του ΕΣΥ. Τα γενόσημα μπορούν να οδηγήσουν σε εξοικονόμηση δαπανών, ενώ τα χρήματα που μπορούν να εξοικονομηθούν από τη λήξη των πατεντών μπορούν να συμβάλλουν σημαντικά στην επιβίωση του συστήματος.

354. Θα «ξεμείνουν» τα νοσοκομεία από υλικά, προειδοποιούν οι προμηθευτές

Τρίτη, 28 Απριλίου 2015 - PROTOTHEMA

Κοινή ανακοίνωση όλων των εκπροσώπων των προμηθευτών

Παραμένουν απλήρωτοι και δηλώνουν ότι «θα αναγκαστούν εκ των πραγμάτων να διακόψουν την προμήθεια ιατροτεχνολογικών υλικών προς τα νοσοκομεία» Διακοπή της τροφοδοσίας του ΕΣΥ με ιατροτεχνολογικά υλικά «βλέπουν» οι προμηθευτές, λόγω της συνεχιζόμενης καθυστέρησης πληρωμής τους από το ελληνικό δημόσιο.

Με κοινή ανακοίνωση τους όλοι οι εκπρόσωποι των προμηθευτών – Σύνδεσμος Επιχειρήσεων Ιατρικών και Βιοτεχνολογικών Προϊόντων (Σ.Ε.Ι.Β.), Πανελλήνιος Σύλλογος Προμηθευτών Εμφυτεύσιμου Ορθοπεδικού και Τραυματολογικού Υλικού (ΠΑ.ΣΥ.Π.Ο.Υ.), Πανελλήνιος Σύλλογος Προμηθευτών Ιατρικών Ειδών (ΠΑ.ΣΥ.Π.Ι.Ε.) και Πανελλήνιος Σύλλογος Προμηθευτών Υλικών Τεχνητού Νεφρού (ΠΑ.Σ.Π.Υ.ΤΕ.Ν.)- υποστηρίζουν ότι από τον Δεκέμβριο του 2014 τα νοσοκομεία του ΕΣΥ έχουν προχωρήσει σε πλήρη διακοπή των πληρωμών και προειδοποιούν ότι «για γενικευμένη απουσία υλικών από την αγορά» εάν δεν προχωρήσουν άμεσα οι πληρωμές προς τους προμηθευτές.

«Θεωρούμε σχεδόν βέβαιο ότι σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα τα μέλη των Συλλόγων μας - και όχι μόνο - θα αναγκαστούν εκ των πραγμάτων να διακόψουν την προμήθεια των ειδών που εμπορεύονται προς τα Νοσοκομεία. Είναι προφανές ότι μέχρι σήμερα όλα τα μέλη μας με την συνεχή και απρόσκοπτη προμήθεια Ιατροτεχνολογικών προϊόντων στηρίζουν το ΕΣΥ και την ομαλή λειτουργία των Νοσοκομείων», επισημαίνεται στην ανακοίνωση.

Διευκρινίζουν μάλιστα ότι είναι εσφαλμένη η αντίληψη ότι οι ληξιπρόθεσμες οφειλές των Νοσοκομείων του ΕΣΥ αφορούν τους 3-4 τελευταίους μήνες. «Η ουσιαστική διαφορά, είναι ότι το διάστημα προ του Δεκεμβρίου 2014, υπήρχε μια σχετικά καλή ροή πληρωμών χωρίς βέβαια να εξοφλούνται οι οφειλές, ενώ το τελευταίο τετράμηνο μιλάμε για συνθήκες ανεπίσημης 'στάσης πληρωμών'» καταλήγει η ανακοίνωση.

Τέλος, οι φορείς ιατροτεχνολογικού υλικού υποστηρίζουν ότι, ακόμα και οι ιδιωτικές κλινικές εφαρμόζουν «στάση πληρωμών», επικαλούμενοι την μη είσπραξης των οφειλομένων του ΕΟΠΥΥ.

355. Σε αναβρασμό οι φαρμακοποιοί, δεν έχουν πάρει ούτε ευρώ από τον ΕΟΠΥΥ

Δευτέρα, 27 Απριλίου 2015 – tovima.gr

Τους οφείλονται €312 εκατ. για το πρώτο δίμηνο του έτους

Σε αναβρασμό οι φαρμακοποιοί, δεν έχουν πάρει ούτε ευρώ από τον ΕΟΠΥΥ

Σε αναβρασμό βρίσκονται οι φαρμακοποιοί, δεδομένου ότι δεν έχουν λάβει ούτε ένα ευρώ από την αρχή του έτους. Για τον Ιανουάριο του 2015 πρέπει να λάβουν από τον ΕΟΠΥΥ 162 εκατ. ευρώ και περίπου άλλα 150 εκατ. για τον Φεβρουάριο.

Η λύση που έδωσε σήμερα, Δευτέρα, ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ κ. Δημήτρης Κοντός, να καταβληθεί το μισό χρηματικό ποσό στα τέλη Απριλίου με αρχές Μαΐου, δεν ικανοποίησε τους φαρμακοποιούς οι οποίοι αναμένεται να συναντηθούν την Τετάρτη με τους εκπροσώπους των λοιπών φορέων από τον χώρο του φαρμάκου.

«Οι αναφορές για μερική εξόφληση των φαρμακοποιών μέχρι τα τέλη του μήνα δεν ικανοποιούν τον κλάδο δεδομένου ότι οι υποχρεώσεις όλων των παρόχων είναι συγκεκριμένες και όχι τμηματικές» σημειώνουν οι φαρμακοποιοί.

Ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) κ. Κωνσταντίνος Λουράντος ζήτησε εκ νέου συνάντηση με τον Πρωθυπουργό, διότι «η Υγεία και το φάρμακο πρέπει να είναι στις άμεσες προτεραιότητες της κυβέρνησης».

356. Περικοπές στη χρηματοδότηση και ασφυξία στα νοσοκομεία

Παρασκευή, 24 Απριλίου 2015 –tovima.gr

Εξαιρούνται από την Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου τα Νοσοκομεία

Περικοπές στη χρηματοδότηση και ασφυξία στα νοσοκομεία

Μετά από έντονη αντιπαράθεση σχετικά με τα ταμειακά διαθέσιμα των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων, φαίνεται ότι το τοπίο ξεδιαλύνει, καθώς όλα δείχνουν ότι εξαιρούνται από την Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου. Οι διοικητές των Νοσοκομείων δεν άνοιξαν, εν τέλει, λογαριασμό στην Τράπεζα της Ελλάδος, παρά μόνο έστειλαν στις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) τα στοιχεία που τους ζητήθηκαν, δηλαδή τα ταμειακά τους διαθέσιμα για τις ανάγκες του δεκαπενθημέρου, καθώς δεν υπήρξε εντολή του υπουργού Υγείας κ. Παναγιώτη Κουρουμπλή για οποιαδήποτε άλλη ενέργεια. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο υπουργός Υγείας επικοινωνήσε για το θέμα με τον αναπληρωτή υπουργό Οικονομικών κ. Δημήτρη Μάρδα. Στη συζήτηση ειπώθηκε - σύμφωνα πάντα με τις ίδιες πληροφορίες - ότι τα Δημόσια Νοσηλευτικά Ιδρύματα δεν εμπίπτουν εκ της φύσεως της λειτουργίας τους στην Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου, καθώς τα ταμειακά τους διαθέσιμα είναι δρομολογημένα για την κάλυψη των τρεχουσών τους αναγκών.

Παρά ταύτα, όλη αυτή η κατάσταση που δημιουργήθηκε την τελευταία εβδομάδα έχει προκαλέσει αλαλούμ στα Νοσοκομεία. Οι προμηθευτές, οι οποίοι ούτως ή άλλως το τελευταίο καιρό πληρώνονται έναντι, άρχισαν να ανησυχούν εντόνως για το μέλλον των επιχειρήσεών τους. Σε μεγάλο Νοσοκομείο της Αττικής, ο προμηθευτής τροφίμων άρχισε να... κάνει νερά το τελευταίο πενήνήμερο. «Είναι αυτός που μας προμηθεύει με τις πρώτες ύλες, κρέας, λαχανικά, φρούτα, γάλα, γιαούρτια, ψωμί... Αν σταματήσει θα έχουμε πρόβλημα, τόσο με αυτόν όσο και με όσους έχουν αναλάβει τη φύλαξη και την καθαριότητα των Νοσοκομείων», δηλώνει εργαζόμενος του Νοσοκομείου.

Η ίδια ανασφάλεια υπάρχει και σε άλλα Νοσοκομεία, τα οποία ήδη λειτουργούν με προβλήματα. «Μέχρι και σήμερα, οι ασθενείς που νοσηλεύονται στο Νοσοκομείο τρώνε ως επί το πλείστον κοτόπουλο. Το μοσχαρίσιο κρέας είναι σπάνιο... Ζήτημα υπάρχει και με την καθαριότητα και τη φύλαξη, δύο υπηρεσίες που έχουν δοθεί σε εργολάβους εδώ

και αρκετά χρόνια. Αν δεν πληρωθεί ο εργολάβος καθαριότητας, δεν θα πληρώσει τους εργαζόμενους, οι καθαρίστριες θα κάνουν κινητοποίηση - όπως έγινε μέσα στην εβδομάδα στο Νοσοκομείο "Αττικόν" - και τα Νοσοκομεία θα βρωμίσουν», δηλώνει ο κ. Πάνος Παπανικολάου, νευροχειρουργός, επιμελητής Α' στο Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο της Νίκαιας.

Ανησυχία επικρατεί και στον «Ευαγγελισμό». «Θα πληρωθούν οι εργάτες καθαριότητας τον προσεχή μήνα; Όλες οι εργολαβίες του Νοσοκομείου υπερβαίνουν τις 600.000 ευρώ μηνιαίως. Έχουν ήδη δοθεί πολλές παραγγελίες για την προμήθεια υλικών», αναφέρει ο κ. Ηλίας Σιώρας, διευθυντής της Καρδιολογικής Κλινικής και πρόεδρος του συλλόγου εργαζομένων του «Ευαγγελισμού». Όπως αναφέρει, έχουν ήδη σταματήσει οι προμήθειες ορισμένων υλικών, κυρίως αντιδραστηρίων, κάτω από το βάρος των τελευταίων εξελίξεων, καθώς οι προμηθευτές δεν γνωρίζουν πότε θα πληρωθούν.

357. Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ ζητούν διευκρινίσεις από Κουρουμπλή για τα αποθεματικά

Παρασκευή, 24 Απριλίου 2015 - ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Τι αναφέρει ο Παναγιώτης Κουρουμπλής

Πάνω από 20 βουλευτές πήγαν στο υπουργείο Υγείας για να συζητήσουν με τον υπουργό σχετικά με την ΠΝΠ

Πάνω από 20 βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ βρίσκονται αυτή την ώρα στο υπουργείο Υγείας με σκοπό να ζητήσουν εξηγήσεις από τον υπουργό Παναγιώτη Κουρουμπλή σε σχέση με τη δέσμευση την Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου.

Οι βουλευτές αναστατώθηκαν από χθες, όταν πληροφορήθηκαν από τα ΜΜΕ ότι η κυβέρνηση πρόκειται να προχωρήσει σε «εσωτερικό δανεισμό» και από τα νοσοκομεία.

Ο Παναγιώτης Κουρουμπλής αυτή την ώρα εξηγεί στους βουλευτές το πώς έχει το θέμα, ενώ σύμφωνα με πληροφορίες, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου δεν προτίθεται να προχωρήσει σε δέσμευση των αποθεματικών και μάλιστα, σήμερα έγιναν τηλεφωνικές επικοινωνίες με τους διοικητές των νοσοκομείων.

Ωστόσο, οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ διατηρούν τις επιφυλάξεις τους και αφού πρώτα συνεννοήθηκαν μεταξύ τους επικοινωνήσαν με τον κ. Κουρουμπλή και έκλεισαν ραντεβού για μετά το τέλος της κοινοβουλευτικής ομάδας.

Στο πλαίσιο αυτό η ηγεσία του υπουργείου θα ενημερώσει τους βουλευτές που συμμετέχουν στην ΕΠΕΚΕ Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ για γενικότερα θέματα που αφορούν όλες τις περιφέρειες της χώρας.

Κάποια από αυτά είναι οι νέες προσλήψεις απολυμένων υπαλλήλων και η αντιμετώπιση του μεταναστευτικού προβλήματος σε ότι έχει σχέση με το υπουργείο Υγείας. Να σημειωθεί ότι η πολιτική ηγεσία του υπουργείου είχε συνάντηση με τους βουλευτές και πριν από μερικές ημέρες.

Νωρίτερα, μιλώντας στον τηλεοπτικό σταθμό Star, ο κ. Κουρουμπλής ανέφερε: «Υπάρχει εξαίρεση για τους φορείς εκείνους τα αποθεματικά των οποίων είναι απαραίτητα για τις επόμενες 15 ημέρες».

Μάλιστα, κάλεσε τη ΝΔ να διαβάξει καλύτερα και πρόσθεσε: «Να μας πούνε τι προϋπολογισμούς ψηφίζανε για να τους διαχειριστούμε εμείς σήμερα. Προκειμένου να παρουσιάσουν ψεύτικα πλεονάσματα, έπρεπε να δώσουν στον ΕΟΠΥΥ 1 δισ. ευρώ και έδωσαν 560 εκατ. ευρώ. Αυτοί είναι εκείνοι που κλαυθμηρίζουν για την υγεία, η ΝΔ είναι υπόλογη για την υγεία».

358. Επιτροπή ασχέτων !

Παρασκευή, 24 Απριλίου 2015 - VIRUS.COM.GR

Αρχίζω να πιστεύω πλέον όσους λένε ότι η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ ήρθε να μας αποτελειώσει με τον ερασιτεχνισμό της μετά από τρεις δεκαετίες διαπλοκής και διαφθοράς ΠΑΣΟΚ – ΝΔ! Ανάμεσά τους, δε, είναι και αρκετοί απ’ όσους τον ψήφισαν το Γενάρη...

Ξεκαθαρίζω ότι δεν αμφισβητώ τις προθέσεις των κυβερνώντων. Τουναντίον, γνωρίζω ότι εργάζονται σκληρά και με πάθος. Πλέον, όμως, αμφισβητώ ευθέως τη δυνατότητα να κάνουν τις αλλαγές που χρειάζεται η χώρα.

Και για χάρη των παιδιών μου, εύχομαι να πέφτω έξω...

Καλά θα με ρωτήσει κανείς: Μύγα σε τσίμπησε; Ναι. Η σταγόνα που ξεχείλισε το ποτήρι είναι ότι χθες διέρρευσαν οι «προτάσεις» της ομάδας εργασίας, που είχε συσταθεί για την περίθαλψη των ανασφαλιστών. Η μύγα που με τσίμπησε λοιπόν είναι ότι η επιτροπή απαρτίζεται από άσχετους ημέτερους ή γραφειοκράτες...

Δεν θα αναφέρω ονόματα. Άλλωστε δεν έχει να κάνει με τα συγκεκριμένα πρόσωπα. Με την μικρόνοη νοοτροπία που κρύβεται πίσω από την επιλογή τους τα έχω πάρει.

Αυτή άλλωστε είναι μία από τις κύριες αιτίες, που η χώρα βρίσκεται στο χείλος του γκρεμού. Τα ίδια και χειρότερα έκαναν και οι προηγούμενοι. Ήλπιζα ότι η πρώτη κυβέρνηση της Αριστεράς θα λειτουργούσε διαφορετικά.

Έχουμε και λέμε λοιπόν: Η επιτροπή είχε συνολικά 9 μέλη, από τα οποία τέσσερα ήταν σύμβουλοι και συνεργάτες των υπουργών και αναπληρωτών υπουργών Ξανθού, Κουρουμπλή, Στρατούλη και της αναπληρώτριας υπουργού Μεταναστευτικής Πολιτικής Τασίας Χριστοδουλουπούλου.

Τα υπόλοιπα πέντε ήταν υπηρεσιακοί παράγοντες των υπουργείων Υγείας και Εργασίας. Δηλαδή, ουδείς, με εμπειρία και γνώση από πρώτο χέρι για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν καθημερινά οι υπηρεσίες υγείας στην εξυπηρέτηση ανασφαλιστών και γενικότερα στη λειτουργία τους.

Ακόμη και οι υπηρεσιακοί παράγοντες δεν παύουν να είναι γραφειοκράτες, οι οποίοι δεν έχουν ιδέα για το πώς λειτουργούν νοσοκομεία και κέντρα υγείας. Φαντάζομαι άλλωστε ότι για να συνεισφέρουν στην επιτροπή θα ζήτησαν ενημέρωση από κάποιους στα νοσοκομεία...

Πώς λοιπόν με αυτή τη σύνθεση μπορεί να κάποιος να δεχθεί τις προτάσεις της επιτροπής ως τις πλέον κατάλληλες και ενδεδειγμένες; Άλλωστε, από όσα έχουν διαρρεύσει, το πόρισμα της επιτροπής δεν μας είπε και τίποτε που δεν ξέραμε:

Χωρίς καμία τεκμηρίωση κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι οι ανασφάλιστοι είναι περίπου 2,5 εκατ. άτομα. Και πως το κόστος θα υπερδιπλασιαστεί από τα 150 εκατ. ευρώ που δαπανήθηκαν το 2014.

Βέβαια, επειδή, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας αποφεύγει να κάνει συνεντεύξεις Τύπου δεν είμαι σε θέση να σας πω με ποιο τρόπο υπολογίστηκαν τα 150 εκατ. ευρώ. Για να έχετε μία τάξη μεγέθους, αναφέρω ότι πέρσι οι λειτουργικές δαπάνες (πλην μισθών) του ΕΣΥ ήταν 1,63 δις ευρώ. Δηλαδή, αντιπροσώπευαν περίπου το 9% του λειτουργικού κόστους...

Σημειώνω εδώ ότι η οικονομική διάσταση του θέματος επιδεινώνεται από το γεγονός ότι ο ΣΥΡΙΖΑ κατήργησε το εισιτήριο των 5 ευρώ από τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία. Μέτρο το οποίο απέφερε συνολικά στα νοσοκομεία περίπου 16-20 εκατ. ευρώ το χρόνο και είχε εξελιχθεί σε μία υπολογίσιμη πηγή εσόδων. Υπάρχουν νοσοκομεία, στα οποία ετησίως τα έσοδα ήταν γύρω στις 300-400.000 ευρώ...

Ακόμη, φαίνεται ότι είχε βάση αυτό που είχε προτείνει ο Άδωνις, όταν υπερασπιζόταν την αύξηση του εισιτηρίου από 5 σε 20 ευρώ για όλους τους ασφαλισμένους ως ένα μέτρο κοινωνικής αλληλεγγύης προς τους ανασφάλιστους.

Με εισιτήριο 20 ευρώ, τα έσοδα των νοσοκομείων θα αυξάνονταν στα 80-100 εκατ. και θα καλύπτονταν ένα μεγάλο μέρος του οικονομικού βάρους των νοσοκομείων από τους ανασφάλιστους. Τόσα και τόσα έχουμε πληρώσει. Στο κάτω κάτω, εδώ θα έπιαναν τόπο.

Δεν χρειαζόταν επίσης ομάδα εργασίας για να μάθουμε ότι αν αρθούν τα όποια εμπόδια στην πρόσβαση των ανασφαλίστων, είναι πιθανόν να προκληθεί «έμφραγμα» στη γενικότερη λειτουργία των νοσοκομείων, τα οποία ήδη αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα λόγω έλλειψης οικονομικών και ανθρώπινων πόρων.

Ποιος άλλος θα μπορούσε να συμμετέχει στην ομάδα εργασίας, ώστε πράγματι να είχαμε ελπίδες ότι η Ομάδα Εργασίας θα είχε μέλη ανθρώπους με γνώση; Πολύ απλά στελέχη νοσοκομείων, που αποδεδειγμένα βρίσκονται στην πρώτη γραμμή και στα οποία απευθύνονται ανασφάλιστοι. Έμπειροι οικονομολόγοι υγείας ή ειδικοί στη διοίκηση υπηρεσιών υγείας.

Για παράδειγμα, θα μπορούσαν να συμμετέχουν διευθυντές Ιατρικής Υπηρεσίας μεγάλων νοσοκομείων, προϊστάμενοι γραφείων κίνησης, διοικητικοί ή οικονομικοί διευθυντές νοσοκομείων, ακόμη και προϊστάμενοι νοσηλευτικής υπηρεσίας και νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί.

Αλήθεια, πού είναι οι ασθενείς; Είναι δυνατόν να λαμβάνονται αποφάσεις χωρίς κάποιον εκπρόσωπο από σύλλογο ασθενών; Επίσης, από κάποιο κοινωνικό ιατρείο; Θα μου πει κάποιος ότι το πόρισμα θα μπει σε διαβούλευση. Αυτό είναι πρόφαση...

Θα έλεγα και διοικητές νοσοκομείων. Αλλά αυτούς θέλει να τους διώξει σούμπιτους ο Κουρουμπλής. Όχι για να επιλέξει επιτέλους με αξιοκρατική διαδικασία τους πιο ικανούς στη διοίκηση νοσοκομείων, αλλά απλώς για να βάλει τους δικούς του...

359. Εντολή στα Νοσοκομεία να ανοίξουν λογαριασμό στην Τράπεζα της Ελλάδος

Πέμπτη, 23 Απριλίου 2015 –tovima.gr

Τους δίνεται προθεσμία μέχρι το μεσημέρι της Παρασκευής

Προθεσμία μέχρι το μεσημέρι της Παρασκευής έχουν οι αρμόδιες υπηρεσίες των Νοσοκομείων του ΕΣΥ για να ανοίξουν λογαριασμό στην Τράπεζα της Ελλάδος.

Μέχρι στιγμής, εντολή από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας για δέσμευση των ταμειακών διαθέσιμων των Νοσοκομείων δεν υπάρχει. Ωστόσο, ο διευθυντής των Οικονομικών Υπηρεσιών του υπουργείου Υγείας κ. Θεόδωρος Κοματάς, απέστειλε στους διοικητές Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠΕ) μήνυμα (μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου) της γενικής διευθύντριας Δημοσιονομικής Πολιτικής και Προϋπολογισμού του υπουργείου Οικονομικών κυρίας Σταυρούλας Μηλιάκου, όπου αναφέρονται τα ακόλουθα:

- Οι φορείς της γενικής κυβέρνησης, όπως αυτοί προσδιορίζονται από το ισχύον «Μητρώο Φορέων Γενικής Κυβέρνησης» που τηρείται με ευθύνη της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής και οι Οργανισμοί Τοπικής Αυτοδιοίκησης α' και β' βαθμού, υποχρεούνται να καταθέτουν τα ταμειακά τους διαθέσιμα και να μεταφέρουν τα κεφάλαια προθεσμιακών τους καταθέσεων σε λογαριασμούς ταμειακής διαχείρισης που τηρούν στην Τράπεζα της Ελλάδος, κατά παρέκκλιση κάθε άλλης γενικής ή ειδικής διάταξης ή διαδικασίας.
- Από την υποχρέωση αυτή εξαιρούνται τα κεφάλαια που έχουν κατατεθεί από τους ανωτέρω φορείς στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων.

Στο μήνυμα της κυρίας Μηλιάκου σημειώνεται ότι «στην περίπτωση που δεν τηρούνται λογαριασμοί ταμειακής διαχείρισης στην Τράπεζα της Ελλάδος, θα πρέπει να ληφθεί μέριμνα για το άνοιγμα αυτών των λογαριασμών». Επίσης, δίδονται στοιχεία των αρμοδίων της Τραπέζης της Ελλάδος για την τήρηση των λογαριασμών προκειμένου να επικοινωνήσουν οι εκπρόσωποι των Νοσοκομείων και άλλων φορέων.

Ακολούθως, οι διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών έστειλαν στα Νοσοκομεία έγγραφο με το οποίο ζητούν να ενημερωθούν για τα ταμειακά διαθέσιμα και τις ανάγκες του δεκαπενθημέρου. Επίσης, τους ζήτησαν να ανοίξουν λογαριασμό στην Τράπεζα της Ελλάδος. Η διαδικασία πρέπει να έχει ολοκληρωθεί μέχρι το μεσημέρι της Παρασκευής.

360. Επίθεση ΝΔ σε Κουρουμπλή για τα αποθεματικά: “Δεν μπορεί να σταθεί στη θέση του”

Πέμπτη, 23 Απριλίου 2015 - IATRONET

Σφοδρή αντιπαράθεση μεταξύ ΝΔ και υπουργείου Υγείας, προκάλεσε η υπόθεση με την πράξη νομοθετικού περιεχομένου και τα αποθεματικά των δημόσιων νοσοκομείων.

Την παραίτηση του υπουργού Υγείας για το θέμα της διάθεσης των αποθεματικών των νοσοκομείων, ζήτησε την Τετάρτη η ΝΔ.

Σε ανακοίνωση του γραφείου Τύπου του κόμματος επισημαίνεται ότι “...το πρωί, το υπουργείο Υγείας διαβεβαίωνε με επίσημη διαρροή του στο κρατικό πρακτορείο ειδήσεων ΑΠΕ, ότι δεν του ζητήθηκε να δεσμευτούν τα ταμειακά διαθέσιμα των νοσοκομείων.

Και διαβεβαίωνε, μάλιστα, ότι δεν θα χρειαστούν ούτε στο μέλλον να δοθούν.

Την ίδια στιγμή απέστειλε σε όλα τα νοσοκομεία ρητή εντολή μεταφοράς των διαθεσίμων τους σε λογαριασμό της Τράπεζας της Ελλάδος.

Ο κ. Κουρουμπλής δεν μπορεί να σταθεί πλέον ούτε ένα λεπτό στη θέση του”.

Η ΝΔ δημοσιοποιεί, μάλιστα, και σχετικό έγγραφο της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ), το οποίο παρατίθεται παρακάτω.

Με σχετικές του δηλώσεις ο υπουργός Υγείας τονίζει ότι από την πράξη νομοθετικού περιεχομένου δεν υπάρχει καμία επίπτωση στα νοσοκομεία και καμία μεταφορά χρημάτων στην Τράπεζα της Ελλάδος.

Ρευστότητα

Σε ανακοίνωση που εκδόθηκε το βράδυ της Τετάρτης από το γραφείο Τύπου του υπουργείου Υγείας αναφέρονται τα εξής:

“Η κυβέρνηση, με την πράξη νομοθετικού περιεχομένου, διασφαλίζει την αναγκαία ρευστότητα για τη χώρα και ταυτόχρονα την κάλυψη των ταμειακών αναγκών του επόμενου δεκαπενθημέρου.

Το υπουργείο Υγείας εγγυάται σε κάθε περίπτωση την απαραίτητη χρηματοδότηση και ομαλή λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων”.

ΠΟΕΔΗΝ

Η Ομοσπονδία εργαζομένων στα νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) κάνει λόγο για στάση πληρωμών των νοσοκομείων, λόγω της δεινής θέσης στην οποία βρίσκονται.

Η πράξη νομοθετικού περιεχομένου – σημειώνει - για τη μεταφορά ταμειακών διαθεσίμων των φορέων της γενικής κυβέρνησης, εκδόθηκε την στιγμή που είναι σκουπισμένος ο “πάτος του βαρελιού” των οικονομικών των νοσοκομείων:

“Οι ελλείψεις βασικών ειδών, φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού, ήδη υφίστανται και ημέρα με την ημέρα η κατάσταση γίνεται μη διαχειρίσιμη.

Τα νοσοκομεία λόγω έλλειψης κονδυλίων, προχώρησαν σε στάση πληρωμήν προς πάσα κατεύθυνση”...

361. Τι κρύβουν οι κινήσεις Κουρουμπλή στο φάρμακο

Πέμπτη, 23 Απριλίου 2015 -VIRUS.COM.GR

Στερούνται λογικής οι κινήσεις του υπουργού Υγείας στο χώρο του φαρμάκου. Ενώ από τη μία πλευρά ζητεί από τις ξένες πολυεθνικές φαρμακοβιομηχανίες να φέρουν στην Ελλάδα 1 δις ευρώ για κλινικές μελέτες, από την άλλη, τις κατηγορεί δημοσίως σε διεθνή φόρα για κερδοσκοπία! Ας δούμε τι κρύβουν οι κινήσεις Κουρουμπλή στο φάρμακο...

Προχθές, στο άτυπο συμβούλιο υπουργών Υγείας στη Λετονία, ο κ. Κουρουμπλής προέβη σε μία ακατανόητη κίνηση: Κάλεσε τους ομολόγους του να δημιουργήσουν ένα κοινό μέτωπο και να διαπραγματευτούν με ενιαίο τρόπο, προκειμένου να ρίξουν τις υψηλές τιμές των νέων φαρμάκων.

Μα θα μου πει κανείς: «Καλά κάνει ο υπουργός Υγείας. Αν όλες οι χώρες ενωθούν και διαπραγματευτούν από κοινού, τότε δεν θα πετύχουμε καλύτερες τιμές;». Εύλογο το ερώτημα μόνο για όποιον αγνοεί πλήρως πως λειτουργεί η διεθνής φαρμακευτική αγορά.

Ποιος μας διασφαλίζει ότι αν όλες οι χώρες της Ευρώπης κάνουν ενιαία διαπραγμάτευση για την τιμή κάθε νέου φαρμάκου, η ενιαία τιμή που θα προκύψει, θα είναι συμφέρουσα για την Ελλάδα;

Για όσους δεν το γνωρίζουν, αναφέρω ότι δια νόμου σήμερα κάθε νέο φάρμακο έχει τιμή το μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών που ισχύουν στις 26 χώρες της Ε.Ε. Κατά τεκμήριο λοιπόν η Ελλάδα έχει από τις χαμηλότερες τιμές σε όλη την Ευρώπη, ενώ αντιθέτως χώρες όπως Γαλλία, Γερμανία, Σουηδία κλπ έχουν τιμές σημαντικά υψηλότερες.

Συνεπώς, αν πράγματι, οι χώρες της Ε.Ε. έκαναν ενιαία διαπραγμάτευση, τότε η ενιαία τιμή που θα προέκυπτε θα ήταν περίπου στο μέσο όρο των τιμών των 26 χωρών-μελών. Τιμή που προφανώς θα ήταν σημαντικά υψηλότερη από αυτή που σήμερα ισχύει στη

χώρα μας. Δηλαδή, αν η Ε.Ε. υιοθετούσε την πρόταση Κουρουμπλή θα πηγαίναμε για μαλλί και θα βγαίναμε κουρεμένοι...

Από την άλλη, δεν άκουσα τίποτε από τον υπουργό Υγείας για το γεγονός ότι πολλά φάρμακα εκτός πατέντας (ξένων εταιρειών) και γενόσημα (κυρίως ελληνικών αλλά και ξένων) εξακολουθούν να έχουν πολύ υψηλές τιμές, σε σύγκριση με πολύ πλουσιότερες χώρες. Σε πολλές περιπτώσεις η τιμή στην Ελλάδα είναι 2-3 φορές υψηλότερη!

Εδώ η κυβέρνηση λέει ότι επιθυμεί να στηρίξει την εγχώρια παραγωγή και απασχόληση. Θεμιτό ως ένα βαθμό. Όμως, αν εξαιρέσω καμία δεκαριά, μεγάλες και σοβαρές ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες, όπως η ΕΛΠΕΝ, η Pharmathen, η DEMO, η Unipharma κλπ., οι οποίες πράγματι έχουν παραγωγή και προσφέρουν στην απασχόληση, υπάρχουν αναρίθμητες άλλες (περίπου 200), οι οποίες θησαυρίζουν σε βάρος του ΕΟΠΥΥ, αγοράζοντας σχεδόν έτοιμα γενόσημα από Ινδία ή Κίνα.

Έτσι, εξηγείται επίσης ότι υπάρχουν δημοφιλείς, φαρμακευτικές ουσίες, για τις οποίες υπάρχουν 100 και πλέον γενόσημα φάρμακα, ενώ σε άλλες χώρες είναι ζήτημα να κυκλοφορούν πέντε ή έξι. Διότι πολύ απλά δεν υπάρχουν περιθώρια κέρδους για περισσότερα...

Ας μην κρυβόμαστε πίσω από το δάχτυλό μας: Αυτές οι εταιρείες έχουν τεράστια περιθώρια κέρδους, ώστε να μπορούν να δίνουν αμοιβές με το κομμάτι στους συνταγογράφους γιατρούς. Και όσο διατηρούμε τόσο υψηλές τις τιμές των off patent φαρμάκων και των γενοσήμων, διαιωνόζουμε το φαύλο αυτό φαινόμενο.

Βέβαια, όλες οι χώρες, ακόμη και οι πιο πλούσιες προβληματίζονται για το συνεχιζόμενο αυξανόμενο κόστος των νέων φαρμάκων, κυρίων των ογκολογικών, αιματολογικών και εκείνων για την ηπατίτιδα C. Οι περισσότερες προσπαθούν να εξοικονομήσουν πόρους παρέχοντας κίνητρα σε γιατρούς, φαρμακοποιούς και ασθενείς για τη χρήση των γενοσήμων, τα οποία όμως όπως αναφέραμε είναι πολύ φθηνά.

Στο σημείο αυτό, οι κυβερνήσεις ΠΑΣΟΚ-ΝΔ τα έκαναν μούσκεμα. Παρά τα όσα προέβλεπε το Μνημόνιο, δεν κατάφεραν να θεσπίσουν ουσιαστικά κίνητρα, ώστε να στραφεί η συνταγογράφηση στα γενόσημα. Μάλιστα, η υιοθέτηση του συστήματος συνταγογράφησης με βάση τη δραστική ουσία είχε δύο καταστροφικές συνέπειες:

§11. Πολλοί γιατροί στράφηκαν στη συνταγογράφηση δραστικών ουσιών, οι οποίες δεν είχαν γενόσημα!

§12. Με δεδομένο ότι οι φαρμακοποιοί δεν είχαν κανένα κίνητρο να δώσουν στον ασθενή το φθηνότερο γενόσημο, συνήθως, συνιστούσαν στον ασθενή ένα ακριβότερο σκεύασμα, ώστε να εισπράξουν τη συμμετοχή...

Υπάρχουν, δε, περιπτώσεις φαρμακευτικών ουσιών, για τις οποίες αν ληφθεί υπόψη η υποχρεωτική έκπτωση (rebate), τότε για τον ΕΟΠΥΥ συμφέρει περισσότερο να συνταγογραφούνται τα πρωτότυπα και όχι τα γενόσημα!

Η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ αντί να διορθώσει τα πράγματα, θεσπίζοντας ενεργητικά κίνητρα για τη χρήση γενοσήμων και να μειώσει την τιμή τους, όπως κάνουν όλες οι χώρες διεθνώς, κινείται στην ακριβώς αντίθετη κατεύθυνση. Έχει εξαγγείλει να θέσει κλειστό προϋπολογισμό στα λεγόμενα φάρμακα υψηλού κόστους.

Με βάση αυτά που έχουν διαρρεύσει (επίσημες ανακοινώσεις δεν έχουν υπάρξει) για φέτος ο προϋπολογισμός θα είναι 700 εκατ. ευρώ και θα υπάρχει περιθώριο αύξησης μόνο κατά 3%. Δηλαδή, κατά μόλις 20 εκατ. ευρώ.

Το μέτρο αυτό είναι παράλογο και επικίνδυνο. Να σας δώσω ένα παράδειγμα. Το αμέσως επόμενο διάστημα, θα αρχίσει η διάθεση τριών νέων και πανάκριβων θεραπειών κατά της ηπατίτιδας C. Και οι τρεις υπόσχονται ποσοστά θεραπείας άνω του 95%, ενώ το κόστους τους ξεπερνά τις 40.000 ευρώ ανά ασθενή.

Αν λάβουμε υπόψη μας ότι υπάρχουν 130.000 Έλληνες, που έχουν τον ιό, από τους οποίους δυνητικά περίπου 11.000 μπορούν να επωφεληθούν άμεσα από τη θεραπεία, αντιλαμβανόμαστε ότι το κόστος είναι αστρονομικό. Και φυσικά, με την εφαρμογή του προαναφερόμενου μέτρου, πρακτικά διατρέχουμε τον κίνδυνο στην Ελλάδα να μην κυκλοφορήσει κανένα νέο φάρμακο.

Την ώρα, που τα επόμενα 4-6 χρόνια, εκτιμάται ότι θα έχουμε κοσμογονία ειδικά σε νέα φάρμακα για τον καρκίνο. Διεθνείς αναλυτές εκτιμούν, δε, ότι θα έχουμε αύξηση των δαπανών για νέα, καινοτόμα σκευάσματα κατά τουλάχιστον 40% έως το 2025!

Τι θα μπορούσε να κάνει η ελληνική κυβέρνηση; Κατά πρώτο λόγο, να «ξεσκαρτάρει» ποια φάρμακα, που έχουν ενταχθεί στα λεγόμενα φάρμακα υψηλού κόστους, είναι πράγματι καινοτόμα και ποια όχι.

Στη συνέχεια, να προχωρήσει σε μητρώα ασθενών ανά φάρμακο, ώστε να γνωρίζουμε τεκμηριωμένα ποιού ασθενείς έχουν μεγαλύτερη ανάγκη, ώστε να ιεραρχήσουμε τις ανάγκες μας και να κατανείμουμε τους διαθέσιμους πόρους και τα χρήματά μας να πιάνουν τόπο. Για να το πετύχουμε αυτό θέλουμε θεραπευτικά πρωτόκολλα.

Ακόμη, θα μπορούσε εναλλακτικά να θεσπίσει κλειστούς προϋπολογισμούς ανά θεραπευτική κατηγορία, όπως χοληστερίνη (στατίνες κλπ), ογκολογικά, αντιρετροϊκά κ.ο.κ. Ακόμη, να κάνει διαπραγματεύσεις με στόχο να πετύχει συμφωνίες μείωσης των τιμών ανάλογα με τον όγκο των ασθενών.

Και μια που ανέφερα τον όρο διαπραγμάτευση, πράγματι η νέα κυβέρνηση έχει εξαγγείλει την ενεργοποίηση επιτροπής διαπραγμάτευσης για φάρμακα, υλικά κλπ. Πληροφορούμε όμως ότι προσανατολίζονται στο να καλέσουν τις ανταγωνίστριες εταιρείες στο τραπέζι και να ξεκινήσουν παζάρια!

Θέλω να πιστεύω ότι με έχουν παραπληροφορήσει. Διότι αν επιχειρηθεί αυτό, τότε θα πετύχουν μία τρύπα στο νερό. Καμία επιχείρηση δεν πρόκειται να κάνει ανοιχτή διαπραγμάτευση ενώπιον των ανταγωνιστών της. Διαπραγμάτευση μπορεί να γίνει μόνο κατά μόνας... Σαν να μην έφθαναν λοιπόν τα λάθη των δεξιών, έρχονται τώρα τα λάθη των αδέξιων!

362. Τα πρώτα «ραβασάκια» στα νοσοκομεία για τα ταμειακά διαθέσιμα

Τετάρτη, 22 Απριλίου 2015 – tovima.gr

Άρχισαν να φτάνουν το βράδυ της Τετάρτης και ζητούν στοιχεία - ΝΔ: Ζητά παραίτηση Κουρουμπλή - ΠαΣοΚ: «Ταμειακός πανικός στη κυβέρνηση» - Υπουργείο Υγείας: «Εγγυόμαστε χρηματοδότηση και ομαλή λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων

«Υποπτο» ραβασάκι άρχισε να καταφθάνει το βράδυ της Τετάρτης στα νοσοκομεία όλης της χώρας από τις Υγειονομικές Περιφέρειες. Εντονη ήταν η αντίδραση τόσο της Νέας Δημοκρατίας όσο και του ΠαΣοΚ.

Η πρώτη ζητά την παραίτηση του υπουργού Υγείας Π. Κουρουμπλή ενώ το ΠαΣοΚ, αναφέρει μεταξύ άλλων ότι «ο ταμειακός πανικός της κυβέρνησης είναι αποτέλεσμα του πολιτικού της εγκλωβισμού σε ψέμματα και τυχοδιωκτισμούς»

Σύμφωνα με πληροφορίες, στα γραφεία των διοικήσεων έφθασε έγγραφο των διοικητών των ΥΠΕ με το οποίο ζητούν πληροφορίες σχετικά με τα ταμειακά διαθέσιμα των νοσοκομείων.

Επειδή έγγραφο έφθασε αργά στα νοσοκομεία, οι περισσότεροι διοικητές θα δώσουν το πρωί της Πέμπτης τα στοιχεία που τους έχουν ζητήσει.

Στο μεταξύ, ο ΕΟΠΥΥ έχει στο ταμείο του μόνο 35 εκατ. ευρώ για τη μισθοδοσία των υπαλλήλων, την Εφορία και την αποζημίωση των ασφαλισμένων. Η τελευταία κρατική επιχορήγηση που έλαβε (43 εκατ. ευρώ) ήταν τον Ιανουάριο.

Τον Φεβρουάριο πήρε επίσης 150 εκατ. ευρώ, μόνο από το ΙΚΑ, για να εξοφλήσει υποχρεώσεις του Ιανουαρίου.

Οι τελευταίες πληροφορίες αναφέρουν ότι γίνεται αγώνας στο υπουργείο Εργασίας να συγκεντρώσουν, μέσω Ταμείων, περί τα 80-90 εκατ. ευρώ για τον ΕΟΠΥΥ.

Ανακοίνωση υπουργείου Υγείας

Το υπουργείο Υγείας διαβεβαιώνει ότι εγγυάται την εύρυθμη λειτουργία των νοσοκομείων και καθησυχάζει τους πολίτες σε ανακοίνωσή του στην οποία αναφέρει:

«Η κυβέρνηση με την ΠΝΠ διασφαλίζει την αναγκαία ρευστότητα για τη χώρα και ταυτόχρονα την κάλυψη των ταμειακών αναγκών του επόμενου 15μέρου.

Το υπουργείο Υγείας εγγυάται σε κάθε περίπτωση την απαραίτητη χρηματοδότηση και ομαλή λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων».

Η ΝΔ ζητά παραίτηση Κουρουμπλή για τα διαθέσιμα των νοσοκομείων

Την παραίτηση του υπουργού Υγείας Παναγιώτη Κουρουμπλή ζητά η ΝΔ σχετικά με το ζήτημα της δέσμευσης των ταμειακών διαθεσίμων των νοσοκομείων.

Αναλυτικά η ανακοίνωση του εκπροσώπου της ΝΔ, Κώστα Καραγκούνη:

«Το πρωί το Υπουργείο Υγείας διαβεβαίωσε με επίσημη διαρροή του στο κρατικό πρακτορείο ειδήσεων ΑΠΕ, ότι δεν του ζητήθηκε να δεσμευτούν τα ταμειακά διαθέσιμα των νοσοκομείων. Και διαβεβαίωσε μάλιστα ότι δεν θα χρειαστούν ούτε στο μέλλον να δοθούν.

» Την ίδια στιγμή απέστειλε σε όλα τα νοσοκομεία ρητή εντολή μεταφοράς των διαθεσίμων τους σε λογαριασμό της Τράπεζας της Ελλάδος. Ο κ. Κουρουμπλής δεν μπορεί να σταθεί πλέον ούτε ένα λεπτό στη θέση του.»

Έντονη υπήρξε και η αντίδραση του ΠαΣοΚ:

«Ο ταμειακός πανικός της κυβέρνησης είναι αποτέλεσμα του πολιτικού της εγκλωβισμού σε ψέμματα και τυχοδιωκτισμούς . Όχι μόνο τους τελευταίους τρεις μήνες ή προεκλογικά, αλλά όλη την περίοδο της εύκολης 'αντιμνημονιακής' δημαγωγίας.

» Τώρα η κυβέρνηση κάνει τη 'σκληρή διαπραγμάτευση' με ποιον, με την τρόικα, την ΕΚΤ και το ΔΝΤ ή με τους δήμους, τις περιφέρειες, τα πανεπιστήμια;

» Στο χορό μπαίνουν επιπλέον τα ασφαλιστικά ταμεία, ακόμη και τα διαθέσιμα των νοσοκομείων!

» Τι λέει σε όλους αυτούς τους φορείς η κυβέρνηση; 'Ελάτε να κάνετε το πατριωτικό σας καθήκον ή ελάτε να καλύψετε, όπως όπως, τον πολιτικό τυχοδιωκτισμό και τα ψέμματα της κυβέρνησης;'

» Με ποιον τρόπο εγγυάται η κυβέρνηση την επιστροφή των χρημάτων αυτών; Από την είσπραξη μελλοντικών φόρων ή από τις δόσεις.

363. Τα «μαζεύουν» από: δήμους, νοσοκομεία, γηροκομεία, βρεφοκομεία, βιβλιοθήκες, ωδεία, παιδικούς σταθμούς, στάδια, λιμενικά ταμεία, ερευνητικούς λογαριασμούς πανεπιστημίων, κέντρα πρόνοιας κ.α.

Τρίτη, 21 Απριλίου 2015 - ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Δήμοι, περιφέρειες, ΔΕΚΟ, νομικά πρόσωπα δημοσίου και ιδιωτικού δικαίου, πανεπιστήμια, νοσοκομεία, ανεξάρτητες αρχές, μουσεία, αθλητικές εγκαταστάσεις καλούνται να μεταφέρουν, εφόσον έχουν, τα διαθέσιμά τους στην Τράπεζα της Ελλάδας ώστε να αξιοποιηθούν για τις δανειακές ανάγκες του δημοσίου μέσα από τη μετατροπή τους σε repos.

Συνολικά πρόκειται για περίπου 1.500 φορείς του δημοσίου όπως προκύπτει από την Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου που υπεγράφη χθες από το υπουργικό συμβούλιο και τον πρωθυπουργό, η οποία παραπέμπει στο Μητρώο των Φορέων της Γενικής Κυβέρνησης που δημοσιεύει η Ελληνική Στατιστική Αρχή.

Η λίστα, η οποία ισχύει από Σεπτέμβριο του 2014, περιλαμβάνει τα 1.500 ονόματα φορέων που πρέπει να μεταφέρουν τα διαθέσιμά τους στην ΤτΕ. Ανάμεσά τους δήμοι, βρεφοκομεία, γηροκομεία, νοσοκομεία, βιβλιοθήκες, λιμενικά ταμεία και ωδεία έως παιδικοί σταθμοί, στάδια, ο ΕΟΠΥΥ, ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων, η Εθνική Επιτροπή για την UNESXO, ο ΟΔΔΗΧ, ο ΕΛΓΑ, ο ΟΣΕ, οι εθνικοί δρυμοί, τα ΤΕΙ κτλ.

Ωστόσο, υπάρχουν εξαιρέσεις, καθώς δεν εμπίπτουν οι εισηγμένες εταιρείες, οι εταιρείες που έχουν μπει σε διαδικασία ιδιωτικοποιήσεων και οι εταιρείες με διαθέσιμα που δεν επαρκούν καν για την κάλυψη των ταμειακών αναγκών του επόμενου δεκαπενθημέρου. Σε ό,τι αφορά στα ασφαλιστικά ταμεία η υπαγωγή είναι προαιρετική. Η Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου αναφέρει τη λέξη «δύνανται» που σημαίνει ότι η τελική απόφαση ανήκει στις διοικήσεις.

364. Ψάχνοντας τους υπουργούς Υγείας στα κανάλια!

Τρίτη, 21 Απριλίου 2015 - HEALTHREPORT.GR

Η αριστερή κυβέρνηση αν είχε υποσχεθεί ένα πράγμα από την πρώτη στιγμή, ήταν πως θα πάψει να λειτουργεί όπως οι προηγούμενες μνημονιακές κυβερνήσεις. «Θα αλλάξουν όλα με τον ΣΥΡΙΖΑ» έλεγαν και ξανάλεγαν τα στελέχη της Κουμουνδούρου.

Τελικά από ότι φαίνεται ελάχιστα έχουν αλλάξει.

Στον τομέα της Υγείας προς ώρας αυτό που άλλαξε είναι το «5ευρω» εισιτήριο στα νοσοκομεία και αυτό μετά από αλλεπάλληλες σχετικές δηλώσεις στα κανάλια περι κατάργησής του.

Και επειδή και αυτή τη ρύθμιση από τα κανάλια την έμαθαν οι ασθενείς, οι γιατροί αλλά και οι συντάκτες υγείας, είναι να απορεί κανείς: σε τι διαφέρει άραγε ο Παναγιώτης Κουρουμπλής και ο Ανδρέας Ξανθός από τον προκάτοχό τους Άδωνι Γεωργιάδη σε ότι αφορά τουλάχιστον την επικοινωνία;

Ο ΣΥΡΙΖΑ δεν ήταν άραγε αυτός που κατηγορούσε τον πρώην υπουργό Άδωνι Γεωργιάδη ότι ξημεροβραδιαζόταν στα κανάλια μιλώντας για όλα τα θέματα; Βέβαια μπορεί ο πρώην υπουργός να εμφανιζόταν συχνά- πικνά σε τηλεοπτικές εκπομπές, τηρούσε όμως με ευλαβική συνέπεια το ... ραντεβού του με τους υγειονομικούς συντάκτες.

Κάπως έτσι και ενδεχομένως ακόμη χειρότερα να λειτουργεί η σημερινή ηγεσία του υπουργείου Υγείας σε ότι αφορά τουλάχιστον στην επικοινωνία της. Κατά τη γνωστή τακτική των πολιτικών, υπουργός και αναπληρωτής επιλέγουν να γνωστοποιήσουν τις όποιες αλλαγές στην πολιτική της υγείας, μέσω των τηλεοπτικών καναλιών και των τηλεοπτικών δημοσιογράφων που φυσικά είναι άσχετοι με την Υγεία.

Γεγονός βέβαια καθόλου τυχαίο καθώς στη μικρή οθόνη οι πιεστικές ερωτήσεις είναι ελάχιστες έως ανύπαρκτες, καθώς το αντικείμενο δεν είναι σε γνώση των παρουσιαστών.

Και είναι ενδεικτικό πως σχεδόν τρεις μήνες κυβέρνηση ο ΣΥΡΙΖΑ και η ηγεσία του υπουργείου Υγείας δεν έχει παραχωρήσει ακόμη καμία συνέντευξη Τύπου στους αρμόδιους υγειονομικούς συντάκτες. Εκεί δηλαδή όπου οι ερωτήσεις δε θα είναι ...παίξε γέλασε...

Και το εντυπωσιακότερο όλων είναι πως η ηγεσία του υπουργείου Υγείας φάνηκε να κινητοποιείται πρόσφατα για το θέμα μετά από σχετικό άρθρο του Αιμίλιου Νεγκήστο virus.com.gr. Μάλιστα ο Παναγιώτης Κουρουμπλής είχε αισθανθεί την ανάγκη να κάνει και σχετική αναφορά κατά τη διάρκεια της παρουσίας του πρωθυπουργού στο υπουργείο Υγείας, υποσχόμενος άμεσα συνέντευξη Τύπου.

Και για να μην παρεξηγηθώ, ο ρόλος του δημοσιογράφου και δη του εξειδικευμένου συντάκτη υγείας δεν είναι απλά να συγχρωτίζεται με υπουργούς για να ανεβάσει τη θέση του στο μιντιακό στερέωμα. Άλλωστε τα τελευταία χρόνια δεκάδες υπουργοί έρχονται και παρέρχονται.

Ο ρόλος του είναι να στριμώχνει την εκάστοτε εξουσία ώστε να μπορεί να αποκαλύπτει με τον πιο σαφή τρόπο τα όσα επακολουθούν ώστε να μπορεί και να ενημερώνει το αναγνωστικό κοινό του δηλαδή τους πολίτες.

Αντί του ρόλου του όμως ο συντάκτης υγείας και με κυβέρνηση αριστεράς, αναζητά τους υπουργούς στα κανάλια, εκεί όπου ο πολιτικός λόγος περιορίζεται σε μερικές υποσχεσιολογίες και αοριστολογίες...

Η αγωνία του συντάκτη υγείας είναι πλέον όχι μόνο να κάνει αποκαλύψεις για να ενημερώσει το κοινό του με νέα θέματα, αλλά να μη χάσει και τα βασικά. Γι αυτό και μέσα στην καθημερινή του αγωνία είναι να αναζητήσει με το τηλεκοντρόλ του ποιο κανάλι θα προτιμήσει για την προβολή του ο υπουργός.

Πρώτη φορά αριστερά και στα κανάλια...

365. Απλήρωτοι πέρασαν το Πάσχα οι γιατροί των νοσοκομείων! Τι θα γίνει με τις εφημερίες

Τρίτη, 14 Απριλίου 2015 - HEALTHREPORT.GR

Τις γιορτές του Πάσχα χωρίς να έχουν λάβει ευρώ για εφημερίες που έχουν πραγματοποιήσει εδώ και μήνες, πέρασαν οι νοσοκομειακοί γιατροί.

Παρότι τους προηγούμενους μήνες ήλπιζαν ότι θα καταβληθεί έστω μέρος των οφειλών, τελικά οι καθυστερήσεις που προκλήθηκαν τους άφησαν χωρίς ρευστό μέσα στις γιορτές.

Άλλωστε η ηγεσία του υπουργείου Υγείας είχε επισημάνει πως οι εφημερίες δε θα πληρωθούν παρά στο τέλος του Απριλίου.

Μ αυτά και μ αυτά έμειναν οι γιατροί να περιμένουν να κάνουν ...Ανάσταση χωρίς χρήματα όμως στην τσέπη.

Όμως το πρόβλημα δεν εστιάζεται μόνο στις εφημερίες που περιμένουν να πληρωθούν από το 2014 και πίσω.

Το ζήτημα είναι πως όσες πραγματοποιούν μέσα στο 2015, είναι άγνωστο αν θα τις πληρωθούν, πότε αλλά και πόσες από αυτές καθώς η συνήθης τακτική είναι να μην επαρκούν τα κονδύλια και τελικώς να κουρεύονται. Δεν είναι τυχαίο πως σε αρκετά νοσοκομεία οι γιατροί είναι με το δάχτυλο στη σκανδάλη για να διαπιστώσουν τι θα γίνει το επόμενο διάστημα με το θέμα των πληρωμών, πριν ξεσηκωθούν για τα καλά...

Η κυβέρνηση πάντως διαβεβαιώνει πως όποιος εργασθεί θα πληρωθεί.