



ΙΑΤΡΙΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ

της Κρήτης

· Η ΠΡΩΤΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΣΤΗΝ ΚΡΗΤΗ ·

ΦΥΛΛΟ 34 Ιούνιος - Ιούλιος - Αύγουστος 2008

Νέο ρεκόρ χρεών 4,4 δις ευρώ των Δημόσιων Μονάδων υγείας!

Υποψήφιος Διδάκτωρ Ποιλυτεχνείου Κρήτης Γεώργιος Φ. Φραγκιαδάκης, Οικονομολόγος, Διοικητικός Υπάλληλος Γ. Ν. Χανίων "Ο Αγ. Γεώργιος".
Καθηγητής Κωνσταντίνος Ζοπουνίδης, Διευθυντής Εργαστηρίου Συστημάτων Χρηματοοικονομικής Διοίκησης Ποιλυτεχνείου Κρήτης

Η συνολική δαπάνη των Νοσοκομείων υμφωνα με τον αναθυτικό πίνακα χρεών του Υπουργείου Οικονομικών από τις ΔΥΠΕ ανέρχεται στα 4.330.680.380,35 δισ. ευρώ την τελευταία τριετία. Αντίθετα ο συνολικός κύκλος εργασιών των ιδιωτικών εταιρειών παροχής υπηρεσιών υγείας εξακολουθεί να αυξάνεται με διψήφιο ρυθμό από το 2006 έως σήμερα. Ο ρυθμός αύξησης του κύκλου εργασιών των ιδιωτικών κλινικών παροχής υγείας αυξάνεται επισίως κατά 18%. Περίπου δύο στις τρεις εταιρείες (63,6%) βελτίωσαν τον κύκλο εργασιών τους διαμορφώνοντας τη μέση μεταβολή πωλήσεων στο 9,9%, επίπεδο που υπερβαίνει την αντίστοιχη μέση μεταβολή τριετίας κατά τρεις ποσοστιαίες μονάδες (6,8%). Η εξέλιξη του τζίρου της ιδιωτικής υγείας φθάνει το 300% την τελευταία δεκαετία ενώ τα κέρδη προ φόρων σύμφωνα με την Hellastat για το 2007 ανέρχονται στα 546,8 εκατ. ευρώ.

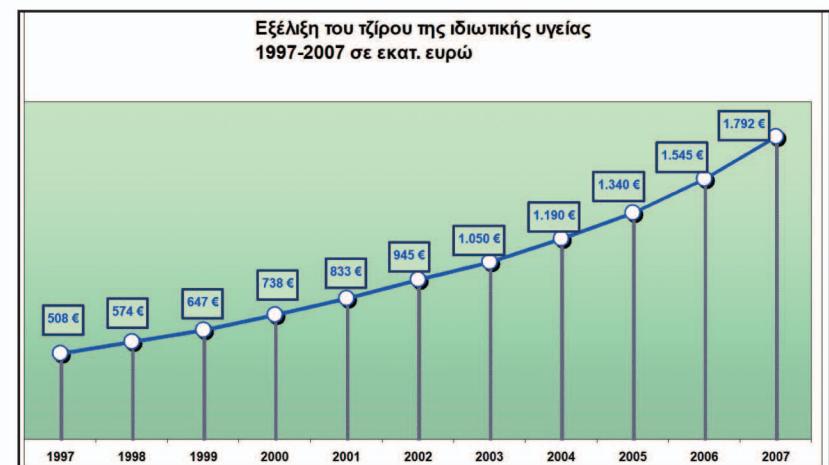
Καθώς η ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα προχωρά με αυξητικούς ρυθμούς τα χρέα των δημόσιων νοσοκομείων ανέρχονται σήμερα στα 4,4 δισεκατομμύρια, έναντι 2,2 δισ. την περίοδο 2001 - 2004. Η διαχειριστική αναποτελεσματικότητα καθώς και η γενικότερη παρακμή του ΕΣΥ ενισχύει την ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα. Παρά τις διακριτές ή τις προθέσεις για ένα σύγχρονο δημόσιο υγειονομικό σύστημα, οι πόροι που εξακολουθούν να διατίθενται στα νοσοκομεία ακολουθούν σταθερά το μονοπάτι της αναποτελεσματικότητας και της μείωσης. Όχι μόνο δεν σχετίζονται με το είδος και τον όγκο του παραγόμενου έργου τους, αφού ο αριθμός των υπηρετούντος προσωπικού δεν την προσδιορίζει, αλλά ακολουθούν και μεθοδολογία που τιμωρεί τα πιο αποδοτικά νοσοκομεία. Για παράδειγμα, η χρησιμοποίηση του αριθμού των παραγομένων ημερών νοσητήσας ως μεθόδου αποζημίωσης και άντλησης εσόδων, ευνοεί την επιμήκυνση του χρόνου παραμονής του ασθενή στο νοσοκομείο, όταν ο στόχος του αποτελεσματικού μάνατζμεντ και της καθηγικής ιατρικής πρακτικής σκοπεύει στη διαρκή μείωση του.

διαχειριστικών κενών στα δημόσια Νοσοκομεία αποτυπώνεται με ένα συνοπτικό αποδογυριστικό πίνακα για τα Νοσοκομεία της Κρήτης. Το συνολικό χρέος μόνο στην ΔΥΠΕ Κρήτης αγγίζει τα 240.000.000,00 εκατ. ευρώ	
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΔΥΠΕ ΚΡΗΤΗΣ ΣΥΝΟΛΟ (σε εκατ. ευρώ)	
ΠΑΓΝΗ	116,8
ΒΓΝ Ηρακλείου	48,7
ΓΝ Χανίων	46,7
ΓΝ Ρεθύμνου	10,6
ΓΝ Αγ. Νικολάου	7,8
ΓΝ-ΚΥ Σητείας	3,8
ΓΝ-ΚΥ Ιεράπετρας	4,2
ΓΝ-ΚΥ Νεάπολης	0,7
ΘΨΠ Χανίων	0,3
ΣΥΝΟΛΟ	239,6

Η υποχρηματοδότηση στις δημόσιες υποδομές υγείας με το κόστος νοσητήσεως να παραμένει χαμηλό και σε τιμές κόστους των αρχών της προηγούμενης δεκαετίας, η αδυναμία των ασφαλιστικών ταμείων να κατύψουν τη ζήτηση σε συνδυασμό με την υστέρηση της κρατικής χρηματοδότησης σε κοινωνικές υπηρεσίες ευθύνονται σε μεγάλο βαθμό για το κενό που εμφανίζει σήμερα η δημόσια υγεία. Τα νοσοκομεία δεν ασκούν ουσιαστική τιμολογιακή πολιτική, καθώς ισχύει η αναδρομική αποζημίωση, με συνέπεια την απουσία επέλγου των δαπανών και την έπλειψη κινήτρων για αποδοτική χρήση αυτών. Η ύπαρξη κλειστού νοσητήου, το οποίο δεν ανταποκρίνεται στο πραγματικό κόστος νοσητήσεως, καθώς υποθείται αυτού, και το οποίο καθιερώνεται κεντρικά δεν συνιστά τιμολογιακή πολιτική. Επίσης, τα ελληνικά νοσοκομεία χαρακτηρίζονται από απαρχαιωμένη πλογιστική και διαχειριστική πλειονότητα καθώς δεν

εφαρμόζεται ακόμα το διπλογραφικό σύστημα γενικής και αναθυτικής πλογιστικής με αποτέλεσμα να μη καταγράφονται τα κόστοι των επιμέρους δραστηριοτήτων, να μη συντάσσονται αξιόπιστοι ετήσιοι προϋπολογισμοί και επομένως να μη μπορεί να διαμορφωθεί μια ρεαλιστική τιμολογιακή πολιτική. Συνεπώς, είναι εμφανές ότι η συγκεκριμένη δομή και ο υπάρχον

-Τα διαρθρωτικά προβλήματα του ΕΣΥ
-Η γεωγραφική ανισοκατανομή των νοσητήσεων ιδρυμάτων, ο οποία δημιουργεί ευκαιρίες ανάπτυξης, είτε μέσω εξαγορών μικρότερων περιφερειακών μονάδων και κέντρων υγείας, είτε μέσω δημιουργίας νέων κλινικών και διαγνωστικών κέντρων.
-Η σταδιακή γήρανση του πληθυσμού, καθώς και η αύξηση έκθεσης ατόμων



τρόπος διοίκησης δεν είναι ικανός να συμβάλλει στην εξασφάλιση της αποδοτικότητας και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών από τα δημόσια νοσητήσεις.

Αντίθετα σύμφωνα με στοιχεία της ICAP, το διάστημα 1997-2007 ο συνολικός τζίρος των ιδιωτικών κλινικών υπηρετηριπλασιαστικές καθώς από 508 εκατ. που ήταν το 1997 ανήλθε στο 1,8 δις. ευρώ το 2007.

Η ενίσχυση του ιδιωτικού τομέα χαρακτηρίζεται από ισχυρές τάσεις ανάπτυξης, συγκέντρωση της αγοράς σε μεγάλους ομίλους, υψηλές δαπάνες σε τεχνολογία, εξειδικευμένο προσωπικό και προσπάθεια εξειδίκευσης των παρεχόμενων υπηρεσιών. Αυτή η τάση των κεφαλαίων για επενδύσεις στο χώρο των υπηρεσιών υγείας πηγάζει από τις ευνοϊκές προοπτικές του κλάδου, οι οποίες εμφανίζονται στις εξής:

σε επιβαρυντικές για την υγεία τους καταστάσεις, με αποτέλεσμα τη σταδιακή αύξηση της ζήτησης για υπηρεσίες υγείας την οποία αδυνατεί να καλύψει ο δημόσιος τομέας υγείας.

-Ο εμπλουτισμός των παρεχόμενων υπηρεσιών, αθλήτική και της ταχύτητας ανταπόκρισης των ιδιωτικών κλινικών, με επέκταση των εγκαταστάσεων για στέγαση νέων εξειδικευμένων τμημάτων και των επενδύσεων σε σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Αρκετοί όμιλοι περιήλαμβάνουν, εκτός από γενικές κλινικές, τμήματα μαιευτικής, μονάδες εξωσωματικής γονιμοποίησης, βλαστοκύτταρα και διαγνωστικά κέντρα.

-Η υψηλή κερδοφορία που παρουσιάζουν οι εταιρείες του κλάδου.
-Η επέκταση σε αγορές του εξωτερικού, ιδιαίτερα σε χώρες της βασικανικής χερσαίνουσας και της Ανατολικής Ευρώπης, οι οποίες εμφανίζουν και τις σημαντικότερες επήπειψεις σε υποδομές υγείας.

Το κράτος από την άποψη μεριά φαίνεται να βραδυπορεί ως αιτία της χρόνιας αναποτελεσματικότητας της δημόσιας διοίκησης οργανωμένων συστημάτων παροχής υπηρεσιών κάθε μορφής και ιδιαίτερα της υγείας. Σήμερα όπως διέπονται στον ιδιωτικό τομέα είναι θέμα

Xaptotest

Για ό,τι έχει σχέση με το χαρτί...



ΕΚΔΟΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ

Η ΚΛΙΜΑΤΙΚΗ ΑΛΛΑΓΗ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ

Hαπλαγή του κλίματος που συντεθείται στον πλανήτη μας φέρνει αντιμέτωπους με μια διπλή πρόκληση. Αφ' ενός να επιτύχουμε μια δραστική μείωση των εκπομπών αερίων φαινόμενου θερμοκηπίου(ΑΦΘ) το ταχύτερο δυνατόν και να μεταβούμε σε μία παγκόσμια οικονομία χαμηλών εκπομπών διοξειδίου του άνθρακα και αφ' ετέρου να αντιμετωπίσουμε την πρόκληση της προσαρμογής στις επιπτώσεις της κλιματικής αλλαγής.

Πολλές περιοχές του κόσμου βρίσκονται ήδη αντιμέτωπες με τις δυσμενείς επιπτώσεις της αύξησης της μέσης θερμοκρασίας του πλανήτη κατά 0,76 °C που σημειώθηκε από το 1850 μέχρι σήμερα. Εάν δεν ασκηθεί αποτελεσματική πολιτική μετριασμού των επιπτώσεων της αλλαγής του κλίματος σε παγκόσμιο επίπεδο, στην καλύτερη περίπτωση, σύμφωνα με την 4η Έκθεση Αξιολόγησης της Διακυβερνητικής Επιτροπής για την Αλλαγή του Κλίματος του ΟΗΕ(IPOO 4AB, ομάδα εργασίας II), εκτιμάται ότι η αύξηση της θερμοκρασίας του πλανήτη θα κυμανθεί, έως το 2100, από 1,8 °C έως 4 °C, σε σχέση με τα επίπεδα του 1990. Οι τιμές αυτές είναι τριπλάσιες έως εξαπλάσιες της αύξησης της θερμοκρασίας που γνώρισε ο πλανήτης από την προβιομηχανική εποχή μέχρι σήμερα. Ακόμα και με το συντηρητικότερο σενάριο που προβλέπει τη διατήρηση της υφιστάμενης κατάστασης, η άνοδος της θερμοκρασίας σε σχέση με την προβιομηχανική εποχή θα υπερβεί τους 2 °C.

Τις τρεις τελευταίες δεκαετίες, η αλλαγή του κλίματος είχε ήδη έντονη επίδραση σε πολλά φυσικά και βιολογικά συστήματα.

Συγκεκριμένα στην υγεία του ανθρώπου και των ζώων της αλλαγής του κλίματος θα έχει άμεσες και έμμεσες επιπτώσεις. Αυτές θα αφορούν κυρίως την αύξηση των πλημμών ποσημάτων, και τις συνέπειες από τα ακραία καιρικά φαινόμενα. .. Οι εξαρτώμενες από τις κλιματικές συνθήκες ασθένειες είναι παγκοσμίως οι πλέον θανατηφόρες. Για παράδειγμα, το 2002 μόνο, η διάρροια, η ειλικρίνη και ο υποσιτισμός (στέρηση πρωτεϊνών - θερμίδων) προκάλεσαν τον θάνατο 3,3 εκατομμυρίων ατόμων ανά την υφήλιο, εκ των οποίων το 29% ζούσαν στην Αφρική.

Σύμφωνα με μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί στην Ευρώπη οι πλέον ευάλωτες περιοχές από την κλιματική αλλαγή είναι οι νότιες και το σύνολο της πεικάνης της Μεσογείου και αυτό για δύο λόγους, αφενός λόγω της υψηλής αύξησης των θερμοκρασιών και αφετέρου, λόγω της μείωσης των βροχοπτώσεων σε περιοχές στις οποίες ήδη παρατηρείται πειψυδρία.

Στις ορεινές περιοχές, και ιδίως στις Άλπεις, η ταχεία άνοδος των θερμοκρασιών προκαλεί εκτεταμένη τήξη των χιονιών και των πάγων, με αποτέλεσμα να μεταβάλλεται η ροή των ποταμών. Στις παράκτιες ζώνες, ο άνοδος της στάθμης της θάλασσας συνδυάζεται με αυξημένο κίνδυνο καταιγίδων οι οποίες με την σειρά τους σε συνδυασμό με έντονες βροχοπτώσεις προκαλούν εκτεταμένες ζημίες σε οικισμούς και υποδομές ποικιλοκατοικημένων εκτάσεων. Σύμφωνα πάντα με τις ίδιες μελέτες στις Σκανδιναβικές Χώρες αναμένεται αύξηση των ατμοσφαιρικών κατακρημνισμάτων, και ιδίως των βροχοπτώσεων, που θα υποκαταστήσουν, ως επί το πλείστον, τις χιονοπτώσεις, ενώ στην περιοχή της Αρκτικής θα σημειωθούν οι εντονότερες μεταβολής θερμοκρασιών ανά τον κόσμο.

Όπες οι παραπάνω εξελίξεις αφορούν άμεσα την χώρα μας όχι μόνο από περιβαλλοντική απλά και από οικονομική και κοινωνική άποψη για το λόγω αυτό θα πρέπει να αναδείξουμε την σημασία τους και να προκαλέσουμε δημόσιο διάλογο που θα οδηγήσει στην επιλογή στάσεων ζωής και διαμόρφωση σκέψης για το περιβάλλον.

**ΜΠΑΤΑΚΗΣ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ
ΜΑΙΕΥΤΗΡΑΣ -ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ ΚΡΗΤΗΣ**

**ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ
«ΙΑΤΡΙΚΑ ΧΡΟΝΙΚΑ της Κρήτης»
ΚΩΔΙΚΟΣ: 5684**

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑ: Εταιρεία Ιατρικών Μελετών Κρήτης
ΕΚΔΟΤΗΣ: Χαράλαμπος Μπατάκης, e mail: batakis@otenet.gr
ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΕΚΔΟΣΗΣ: GYPAKIS PUBLICATIONS
Γιώργος Γυπάκης, e mail: ggypakis@yahoo.com
ΤΗΛ. 28210 56790, 28210 69162, ΦΑΞ: 28210 52577
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: 8ης ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 37, ΧΑΝΙΑ Τ.Κ. 73132

Τα Ιατρικά Χρονικά διανέμονται δωρεάν σε όπους τους Γιατρούς της Κρήτης. Εάν δεν τα ληφτάνετε, παρακαλούμε, αποστείλτε μας την πλήρη διεύθυνσή σας (με Τ.Κ.) στα e-mail της εφημερίδας μας, ή ταχυδρομικά.

*Οι απόψεις των αρθρογράφων συνεργατών της εφημερίδας δεν εκφράζουν απαραίτητα τις απόψεις των εκδοτών της

Νέο ρεκόρ χρεών 4,4 δις ευρώ των Δημόσιων Μονάδων υγείας!

Συνέχεια από την 1η σελίδα

συνειδητής επιλογής και εφαρμόζεται σταδιακά χρόνο με το χρόνο. Το ερώτημα παραμένει όπως αναφέρει σε συνέντευξη του ο κ. Λιαρόπουλος, καθηγητής οικονομικών της υγείας, "είναι η εθνική κοινωνία διατεθειμένη να εκκωρήσει συνειδητά την υγεία στο ιδιωτικό τομέα;"

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ - ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Είναι σαφές ότι η μετατροπή της μορφής των δημόσιων νοσοκομείων, από ΝΠΔΔ σε κάποια άλλη μορφή, είναι επιβεβλημένη ώστε να επιχειρηθεί η ανατροπή της σημερινής αρνητικής κατάστασης. Πιθανή ρεαλιστική πήγανθα μπορούσε να είναι η μετατροπή σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου (ΝΠΙΔ) με εποπτεία από το υπουργείο υγείας ή σε μια κρατική ανώνυμη εταιρεία. Η μονιμότητα του υπάρχοντος προσωπικού μπορεί να διατηρηθεί, καθώς είναι δυσχερής η κατάργηση τους άμεσα, αλλά με πληντικές προσήψεις είναι αναγκαίο να γίνονται χωρίς βεβαιότητα μονιμότητας. Με αυτό τον τρόπο είναι δυνατή η καθέρωση πολιτικής αμοιβών, η διαπραγμάτευση

ανάλογα με την προσφορά και τη ζήτηση των επαγγελματών και των ειδικοτήτων, η αποδοτικότητα των εργαζομένων και η βελτίωση της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών.

Οι διαπραγματεύσεις με τους προμηθευτές μπορούν να πραγματοποιούνται υπό διαφορετικούς όρους, οι οποίοι θα ευνοούν το νοσοκομείο στην απόκτηση, χρήση και απόσβεση του εξοπλισμού. Επίσης η συνεργασία με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρίες των νοσοκομείων μπορεί να επιχειρηθεί με το καινούργιο θεσμικό πλαίσιο, ώστε να προσδιοριστούν πιο επικερδείς τιμές, παροχή υπηρεσιών σε κοινωνικούς ιδιωτικούς φορείς με οικονομικά ανταπλάγματα, συνεργασία με ιδιώτες γιατρούς οι οποίοι θα χρησιμοποιούν το νοσοκομειακό χώρο και εξοπλισμό, με αποτέλεσμα σχετικές αποδόσεις στο νοσοκομείο, και πολλές άλλες δραστηριότητες και διαδικασίες, οι οποίες συντεθούνται στον ιδιωτικό τομέα.

Αποτίμηση του 14ου Παγκρήτιου Συνεδρίου Υψηλού επιπέδου επιστημονικό πρόγραμμα απλά μη αναμενόμενη συμμετοχή από Κρήτη

Eπιτυχημένο από επιστημονικής πλευράς κρίνεται το 14ο Παγκρήτιο Ιατρικό Συνέδριο που διοργάνωσε η Ιατρική Εταιρεία Ρεθύμνου υπό την αιγίδια της Ιατρικής Σχολής του Παν/μίου Κρήτης στο Pilot Beach Resort στη Γεωργιούπολη στις 29/10-1/11, καθώς στις τέσσερις συεδόν ημέρες εργασιών του, φιλοξενήθηκαν 221 ομιλητές και ήταν δεκάδες οι σημαντικές ανακοινώσεις που έγιναν στα 40 στρογγυλά τραπέζια, τις 20 διαπλέξεις και τα 2 δορυφορικά συμπόσια του.

Το Παγκρήτιο Ιατρικό Συνέδριο έχει καθιερωθεί ως το δεύτερο μεγαλύτερο πολυυθεματικό συνέδριο στην Ελλάδα και καθύπετε -με τρόπο θεαματικό την τελευταία φορά- όπες τις ιατρικές ειδικότητες. Είναι ενδεικτικό ότι στη Γεωργιούπολη έσπευσαν για πήγες μόνο ώρες, ειδικά για την ομιλία τους, μερικοί από τους σημαντικότερους Καθηγητές της Επιλάδας όπως ο Καθηγητής Παθοθογίας του Παν/μίου Αθηνών κ. Ράπτης ή ο Καθηγητής Νευρολογίας του Παν/μίου Θεσσαλονίκης κ. Βλαϊκίδης αλλά και Επίκουντες καθηγητές του εξωτερικού που ήρθαν ειδικά για το συνέδριο από χώρες όπως οι ΗΠΑ, η Μ. Βρετανία και η Ελβετία. Παρ' όλη αυτά, η συμμετοχή των γιατρών της Κρήτης που το παρακολούθησαν δεν ήταν, σύμφωνα με τον Πρόεδρο της οργανωτικής επιτροπής του Συνεδρίου κ. Πέτρο Γιαννετάκη "η αναμενόμενη", ενώ είναι χαρακτηριστικό ότι η κυβέρνηση απαξίωσε να στείλει έναν εκπρόσωπο της -εκτός του ΠΕΣΥάρχη Κρήτης που ήταν υποχρέωσή του να παραστεί. "Οι ίδιοι οι ομιλητές παραδέχθηκαν ότι περίμεναν περισσότερη συμμετοχή, του ήπιακαντόπολην από γιατρούς της Κρήτης" σημειώνει ο κ. Γιαννετάκης. Το συνέδριο πέτυχε το στόχο του ως προς το επιστημονικό όφελος και είναι διαπλέξεις οι σημαντικές ανακοινώσεις που έγιναν στα 40 στρογγυλά τραπέζια, τις 20 διαπλέξεις και τα 2 δορυφορικά συμπόσια του.

Ο κ. Γιαννετάκης προτείνει και με βάση μια στατιστική έρευνα που έγινε μεταξύ των συνέδρων, προκειμένου να αναζητηθεί το ενδιαφέρον κάποιων συναδέλφων. Ο κ. Γιαννετάκης προτείνει και με βάση μια στατιστική έρευνα που έγινε μεταξύ των συνέδρων, προκειμένου να αναζητηθεί το ενδιαφέρον των γιατρών για το Παγκρήτιο Ιατρικό Συνέδριο, μια πιο "ευέλικτη" διοργάνωση: "Κατέθεσα την πρόταση στις άλλες Ιατρικές Εταιρείες της Κρήτης να γίνει μικρότερη διάρκειας το Συνέδριο και να μειωθούν τα στρογγυλά τραπέζια και οι συνεδρίες, ώστε να ενισχυθεί η προσέλευση." Απλώστε στόχος ενός συνεδρίου πρέπει να είναι, οι γεμάτες αίθουσες...

Στα 373 εκατ. ευρώ τα χρέη του ΟΠΑΔ προς γιατρούς & φαρμακοποιούς

Απάντηση Υπ. Υγείας σε Σκουλάκη



Τεράστια είναι τα οικονομικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν πανελλαδικά οι υπηρεσίες του Οργανισμού Περιθαλψις Ασφαλισμένων Δημοσίου (ΟΠΑΔ) με αποτέλεσμα σήμερα ο Οργανισμός να οφείλει 373 εκατ. στους συμβεβηκόμενους γιατρούς και φαρμακοποιούς, οι οποίοι έχουν να πληρωθούν εδώ και πάρα πολλούς μήνες.

Τα παραπάνω προκύπτουν από την απάντηση του Υφυπουργού Υγείας, κ.

Παπαγεωργίου στην ερώτηση του Βουλευτή του ΠΑΣΟΚ Ν. Χανίων, Μανώλη Σκουλάκη για το εν λόγω θέμα.

Όσον αφορά, το χρονοδιάγραμμα εξόφλησης των οφειλών των φαρμακοποιούς από τον ΟΠΑΔ, σύμφωνα με τον Υφυπουργό Υγείας, αυτό έχει ως εξής:

1. Άμεσα θα πληρωθούν οι οφειλές μέχρι και τον μήνα Αύγουστο 2008.
 2. Στις 2 Ιανουαρίου 2009 θα πληρωθούν τα οφειλόμενα για το μήνα Σεπτέμβριο 2008.
 3. Εντός του Ιανουαρίου 2009 θα πληρωθούν τα υπόλοιπα οφειλόμενα μέχρι και το τέλος Δεκεμβρίου.
- Παράλληλα επισημάνεται πως "σε πρόσφατη συνάντηση της πρεσβείας του ΥΥΚΑ με το ΔΣ της Ένωσης Επευθεροεπαγγελματιών Ιατρών, ρυθμίστηκε η εξόφληση των δεδουλευμένων του ΟΠΑΔ, τα οποία είναι από τον Ιανουάριο του 2008".

Όσον αφορά τις οικονομικές

υποχρεώσεις του ΟΠΑΔ στην Κρήτη, αυτές ανέρχονται συνολικά σε 17,2 εκατ. ευρώ περίπου, σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπ. Υγείας, εκ των οποίων τα 9,14 εκατ. ευρώ οφείλονται σε φαρμακοποιούς και γιατρούς στο Ν. Ηρακλείου, 3,26 εκατ. ευρώ στο Ν. Λασιθίου, 2,75 εκατ. ευρώ στο Ν. Χανίων και 2,04 εκατ. ευρώ στο Ν. Ρεθύμνου (Πίνακας 1).

Τεχνολογικά "γυμνά" τα νοσοκομεία του ΕΣΥ

Τεχνολογικά και Πληροφοριακά "γυμνά" είναι τα δημόσια νοσοκομεία του ΕΣΥ, όπως προκύπτει από τα στοιχεία της απάντησης που έδωσε το Υπ. Υγείας διαμέσου του αρμόδιου υφυπουργού κ. Γ. Παπαγεωργίου, στον Εισηγητή του ΚΤΕ Υγείας του ΠΑΣΟΚ και Βουλευτή Χανίων κ. Μ. Σκουλάκη, σε ερώτηση-αίτηση κατάθεσης εγγράφων του τελευταίου, για τα μηχανογραφικά συστήματα που διαθέτουν τα δημόσια Νοσοκομεία για τη καταγραφή και προγραμματισμό των αναγκών των νοσοκομείων σε υγειονομικό και φαρμακευτικό υλικό, αλλά και για την εφαρμογή του νέου νόμου για τις προμήθειες των νοσοκομείων.

Σύμφωνα με αυτά, μόλις 27 Δημόσια Νοσοκομεία από τα 141 συνολικά

(ποσοστό 19,1%), έχουν εγκαταστήσει Διαχειριστικό Πληροφοριακό Σύστημα Νοσοκομείων (δεν συμπεριλαμβάνεται σε αυτά το νοσοκομείο Χανίων), ενώ σε μόλις 21 νοσοκομεία (ποσοστό 14,8%) έχει τεθεί σε παραγωγική λειτουργία το Υποσύστημα Διαχείρισης Φαρμακείου του "Ολοκληρωμένου Πληροφοριακού Συστήματος Υγείας".

Τέλος, σε 39 νοσοκομεία, σε όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες της χώρας (ποσοστό 27,6%) λειτουργεί εφαρμογή Συστήματος Ολοκληρωμένης Διαχείρισης Φαρμάκων (δεν συμπεριλαμβάνεται σε αυτά το νοσοκομείο Χανίων), είναι δε σε θέση τα νοσοκομεία αυτά να εφαρμόσουν και το σύστημα ανάγνωσης γραμμωτού κώδικα φαρμάκων, καθώς οι μηχανογραφικές εκδόσεις που διαθέτουν υποστηρίζουν μια τέτοια λειτουργία, η οποία όμως προς το παρόν δεν εφαρμόζεται.

Από τα παραπάνω, επισημαίνει ο κ. Σκουλάκης "καθίσταται σαφές πως η εφαρμογή του νέου νόμου για τις προμήθειες των νοσοκομείων - αλλά και της καθιέρωσης της ηλεκτρονικής κάρτας υγείας - βρίσκεται στον "αέρα", δεδομένου ότι δεν θα είναι εφικτός ο αποτελεσματικός έπειγχος και η παρακολούθηση των προμηθειών όλων των νοσοκομείων για υγειονομικό και φαρμακευτικό υλικό, επιβεβαιώνοντας τις καταγγελίες μας ότι το προηγούμενο διάστημα πως ο σχεδιασμός από πλευράς Υπ. Υγείας για το νέο σύστημα προμηθειών χαρακτηρίζεται από προχειρότητα και αποσπασματικότητα".

ΠΙΝΑΚΑΣ 1
ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΟΠΑΔ ΑΝΑ ΝΟΜΟ ΣΤΗ ΚΡΗΤΗ (σε εκατ. €):

ΥΠΑΔ	ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ	ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ	ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΠΡΑΞΕΙΣ	ΙΑΤΡΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ	ΣΥΝΟΛΟ
ΧΑΝΙΩΝ	0,36	1,1	0,6	0,69	2,75
ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	5,1	1,9	0,44	1,7	9,14
ΡΕΘΥΜΝΟΥ	0,81	0,57	0,27	0,39	2,04
ΛΑΣΙΘΙΟΥ	1,8	0,62	0,33	0,51	3,26
ΣΥΝΟΛΟ	8,07	4,19	1,64	3,29	17,19

Για ό,τι έχει σχέση με χαρτί...

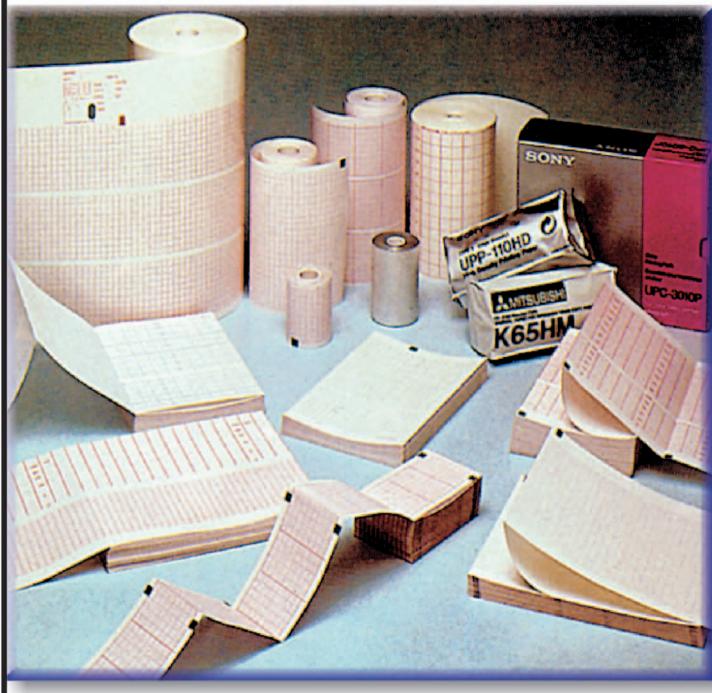
ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΧΑΡΤΙΑ ΣΕ ΡΟΛΛΑ & ΔΕΣΜΙΔΕΣ ΓΙΑ:

- ΗΛΕΚΤΡΟΚΑΡΔΙΟΓΡΑΦΟΥΣ
- ΤΕΣΤ ΚΟΠΩΣΗΣ
- ΚΑΡΔΙΟΤΟΚΟΓΡΑΦΟΥΣ
- ΗΛΕΚΤΡΟΕΓΚΕΦΑΛΟΓΡΑΦΟΥΣ
- V PRINTER ΥΠΕΡΗΧΩΝ
- ΣΠΕΙΡΟΜΕΤΡΙΑ
- ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ ΑΝΑΛΥΣΗΣ

ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΓΙΑ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ:

- GEL ΥΠΕΡΗΧΩΝ, ΗΛΕΚ/ΦΩΝ κ.λ.π.
- ΑΥΤΟΚΟΛΛΗΤΑ ΗΛΕΚΤΡΟΔΙΑ ΜΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ

ΚΑΘΩΣ ΕΠΙΣΗΣ ΚΑΙ ΓΙΑ ΟΠΟΙΑΔΗΠΟΤΕ ΆΛΛΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΑΙ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΚΗ ΕΦΑΡΜΟΓΗ



ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΠΩΛΗΣΕΩΝ: ΓΕΩΡΓΙΑΚΑΚΗΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ
Λ. ΚΑΖΑΝΤΖΑΚΗ 18, ΧΑΝΙΑ ΚΡΗΤΗΣ, ΤΗΛ.: 0821 -93192
ΚΙΝ.: 0932 386090