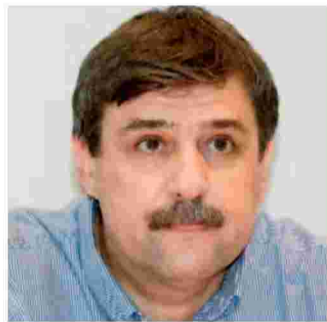




Δημοσιοποίηση παροχών



Ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, διαβεβαίωσε τους εκπροσώπους των φαρμακευτικών εταιρειών για την πρόθεση του υπουργείου να προχωρήσει το θέμα της δημοσιοποίησης των παροχών των φαρμακευτικών επιχειρήσεων προς τους γιατρούς.



“ Ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, επιβεβαίωσε την πρόθεση του υπουργείου για την εξομάλυνση της αποπληρωμής των οφειλών στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις.

[Α. Ξανθός] Συνάντηση με τις φαρμακευτικές

Επί τάπητος τα καυτά θέματα

Με τη δαμόκλειο σπάθη των rebates και clawbacks να κινείται επιθετικά, καθώς εκτιμάται ότι τα δύο μέτρα θα επιβαρύνουν με περίπου 1 δισ. ευρώ τη δραστηριότητα των φαρμακευτικών εταιρειών, οι εκπρόσωποι του κλάδου συναντήθηκαν το απόγευμα της Πέμπτης με τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό. Η συζήτηση κινήθηκε γύρω από τα «καυτά» θέματα του κλάδου, τα οποία πέραν από τις επιπτώσεις που έχουν στην επιχειρηματική δραστηριότητα, έχουν κυρίως επιπτώσεις στην κάλυψη των Ελλήνων ασθενών. Ειδικότερα, στη συνάντηση μεταξύ των εκπροσώπων της φαρμακοβιομηχανίας ΣΦΕΕ-ΠΕΦ και του κ. Ξανθού, του προέδρου του ΕΟΠΥΥ, Σωτήρη Μπερούμη και του αντιπροέδρου του ΕΟΦ, Ηλία Γιαννόγλου, τα βασικά θέματα ήταν οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν το σύστημα φαρμακευτικής φροντίδας και η φαρμακοβιομηχανία, καθώς και η επιτακτική πλέον ανάγκη για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή ενός βιώσιμου πλαισίου φαρμακευτικής πολιτικής προς όφελος των ασθενών. Από την πλευρά της φαρμακοβιομηχανίας, επισημάνθηκαν οι δυσλειτουργίες και τα προβλήματα που δημιουργούνται από τον συνδυασμό αφενός της έλλειψης ρευστότητας και αφετέρου των εξωπραγματικών υποχρεωτικών επιστροφών (rebate και clawback) που οι επιχειρήσεις καλούνται να καταβάλουν. Στο σημείο αυτό, ο κ. Ξανθός επιβεβαίωσε την πρόθεση του υπουργείου για την εξομάλυνση της αποπληρωμής των οφειλών στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις.

Προϋπολογισμοί και τιμολόγηση

Στο πλαίσιο της συζήτησης επισημάνθηκε το πρόβλημα των εξαιρετικά χαμηλών φαρμακευτικών προϋπολογισμών τόσο για τον ΕΟΠΥΥ όσο και για τα νοσοκομεία, ενώ συζητήθηκαν όλα τα προβλήματα που αφορούν στην τιμολό-

γηση και ιδιαίτερα στις στρεβλώσεις που δημιουργούνται από τις μειώσεις στις τιμές των παλαιών φθινών φαρμάκων, τη συνταγογράφηση, την ασφαλιστική αποζημίωση και τη συμμετοχή των ασθενών στο κόστος. Στο πλαίσιο της συνάντησης, συζητήθηκε επίσης το θέμα της αύξησης της διείσδυσης των γενόσημων φαρμάκων με στόχο την επίτευξη εξοικονομήσεων και την απελευθέρωση πόρων που θα επιτρέψουν την αποζημίωση των νεότερων καινοτόμων φαρμακευτικών θεραπειών. Ακόμη, επισημάνθηκε η υποχρέωση της μείωσης του clawback τουλάχιστον κατά 30% για το 2017, ενώ αναφορά έγινε και στην ανάγκη εξασφάλισης επιπλέον κονδυλίων για την κάλυψη της ιατροφαρμακευτικής φροντίδας των προσφύγων, το οποίο αναμένεται να κορυφωθεί από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Ο υπουργός αναφέρθηκε στην ανάγκη σχεδιασμού και εφαρμογής ενός νέου πλαισίου πολιτικής φαρμάκου, ενώ επεσήμανε την κρισιμότητα της κατάστασης, καλώντας τους εμπλεκόμενους στην αλυσίδα παραγωγής, διανομής και διάθεσης -και κυρίως το ιατρικό σώμα- να αναλάβουν τις ευθύνες που τους αναλογούν.

α' εξάμηνο: Έως και 220 εκατ. clawback

Αξίζει να σημειωθεί ότι ο ρυθμός ανόδου στην υπέρβαση της εξωνοσκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης καλπάζει, με αποτέλεσμα τα πρώτα στοιχεία για το κλείσιμο του πρώτου εξαμήνου να δείχνουν ότι το clawback με το οποίο θα επιβαρυνθούν οι επιχειρήσεις φτάνει έως και τα 220 εκατ. ευρώ. Στο τέλος του χρόνου ο κλάδος θεωρείται σχεδόν σίγουρο ότι θα κληθεί να καταβάλει το υπέρρογκο ποσό των 640 εκατ. ευρώ, δηλαδή διπλάσιο clawback από το 2015. Αν συμπεριλάβουμε δε και το συνολικό rebate, τότε η φαρμακοβιομηχανία θα κληθεί να καταβάλει στο τέλος του χρόνου περίπου 1 δισ. [SID:10375581]

▶▶ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΜΕΝΑ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ ΔΟΤΕΣ ΑΝΕΒΗΚΑΝ ΣΤΟΝ ΟΛΥΜΠΟ

Ανάβαση ελπίδας για κατάκτηση της ζωής

ΜΕ ΤΟ ΣΥΝΘΗΜΑ «Δίνω Ελπίδα, Δίνω Ζωή» παιδιά που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση και εθελοντές δότες μυελού των οστών από το «Οραμα Ελπίδας» ανέβηκαν, με τη βοήθεια έμπειρων ορειβατών, τον Ολυμπο. Ετσι έδωσαν το μήνυμα ότι «όσο υψηλός και εάν φαίνεται ο στόχος, με τη συλλογική δράση και την υποστήριξη φίλων η ελπίδα για ζωή μπορεί να κατακτηθεί».

Στην ανακοίνωσή του ο Φυσιολατρικός Αθλητικός Ορειβατικός Σύλλογος (ΦΑΟΣ) που οργάνωσε την ανάβαση στον Ολυμπο αναφέρει: «Ο τελικός μας στόχος δεν ήταν απλά η ανάβαση στην υψηλότερη κορυφή. Ήταν η ανάδειξη της αξίας του εθελοντισμού, της ανιδιοτελούς προσφοράς και της ανθρώπινης δύναμης. Με την ενέργειά μας αυτή η λέξη αλληλεγγύη πήρε την πραγματική της διάσταση. Με τη δέσμευση, από το υψηλότερο σημείο της Ελλάδας και το βαθύτερο σημείο της καρδιάς μας,

προς κάθε ασθενή που χρειάζεται μεταμόσχευση: Δεν είσαι μόνος, είμαστε όλοι μαζί σου».

Η ανάβαση στη «στέγη των θεών» πραγματοποιήθηκε στις 2 και 3 Ιουλίου, με επικεφαλής τον πρόεδρο του ΦΑΟΣ, Κώστα Τσιβελέκα, και τον υπεύθυνο εθελοντισμού του «Οραμα Ελπίδας», Στέλιο Γραφάκο. Συμμετείχαν 120 μέλη-ορειβάτες.

Η αρχή έγινε από τη θέση Πριόνια (πηγές Ενιπέα 1.060μ.) και μέσω του μοναδικού δάσους οξιάς και ρόμπολου στην καρδιά του πρώτου εθνικού δρυμού της χώρας, συνεχίστηκε η ανάβαση στο καταφύγιο Σπήλιος Αγαπτός (2.060 μ.). Εκεί έλαβαν μέρος μουσικές εκδηλώσεις και ποίησης αφιερωμένες στον εθελοντισμό, τη συλλογικότητα, την προσφορά αγάπης και ζωής. Την επομένη συνεχίστηκε η ανάβαση στα 2.918 μ. στην κορυφή.

Μ. Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ



«Ο τελικός στόχος ήταν η ανάδειξη της αξίας του εθελοντισμού, της ανιδιοτελούς προσφοράς και της ανθρώπινης δύναμης», αναφέρεται στην ανακοίνωση του ΦΑΟΣ.



Το Νοσοκομείο του Ρίου χάνει (κάθε χρόνο) 6.000 σεντόνια

Κάθε χρόνο χάνει... 6.000 σεντόνια (!) το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου! «Το νοσοκομείο θεραπεύει, δεν προοιζίζει. Μέχρι και στα πλοία της γραμμής Πάτρα - Αγκώνα έχουμε βρει κλινοσεντόνια με το σήμα του νοσοκομείου μας» λέει ο διοικητής του θεραπευτηρίου στην Πάτρα Θεόδωρος Πισιμίσης, στέλλοντας μήνυμα σε κυκλώματα που κλέβουν νοσοκομειακά σεντόνια και κουνβέρτες ότι θα μπει τάξη και θα προστατεύσει τα χρήματα των πολιτών!

Ο νέος διοικητής έχει δώσει εντολή κάθε ασθενής με την εισαγωγή του να υπογράφει για τον ιματισμό που παραλαμβάνει και θα παίρνει εξιτήριο αφού υπογράφει ότι τον παρέδωσε.

«Εξαφανίζονται ακόμη και τα πρώτα σεντόνια του χειρουργείου που χρησιμοποιούν και ιδιωτικές κλινικές» σημειώνει ο κ. Πισιμίσης. Ηδη η διοίκηση αποφάσισε να αγοράζει τόπα ύφασμα καλής ποιότητας, καθώς εκτός από εκείνα που κάνουν φτερά από τα ντουλάπια και τα πλυντήρια, πολλά σκίζονται. Μάλιστα, μια μοδίστρα θα ράβει τα σεντόνια (αντί 0,40 ευρώ το κομμάτι) στις τρεις ανενεργές ραπτομηχανές του νοσοκομείου!

Ακόμη έχει διαπιστωθεί ότι τα τοξικά απόβλητα του θεραπευτηρίου, ενώ υπολογίζονται σε 200 λίτρα τον μήνα, καταλήγουν να είναι ένας τόνος, γιατί κάποιος επιτήδειος γεμίζει τη δεξαμενή με νερό: «Πληρώνουμε 2,4 ευρώ το λίτρο την εταιρία που έρχεται για να τα πάρει. Εχω βάλει λουκέτα και τα σπάσανε, γι' αυτό έκανα μήνυση».

«ΛΥΣΙΣ ΥΓΕΙΑΣ» από τον Σύνδεσμο Ιδιωτικών Κλινικών Ελλάδος

Στη δημιουργία του Προγράμματος Υγείας με την ονομασία «ΛΥΣΙΣ ΥΓΕΙΑΣ» προχώρησε ο Σύνδεσμος Ιδιωτικών Κλινικών Ελλάδος. Το πρόγραμμα αυτό θα προσφέρει σε ελκυστικές τιμές ιατρικές επισκέψεις και διαγνωστικές εξετάσεις καθώς και παροχές στη δευτεροβάθμια περίθαλψη, όπως δωρεάν αναβάθμιση θέσης στα παθολογικά περιστατικά και δωρεάν πραγματοποίηση 65 χειρουργικών επεμβάσεων με τη μέθοδο του caritiation. Οι παροχές θα παρέχονται από τις κλινικές του Συνδέσμου. Το πρόγραμμα θα τεθεί σε λειτουργία στις αρχές Σεπτεμβρίου. Παράλληλα, ετοιμάζεται η σε τακτά χρονικά διαστήματα επέκταση της πρωτοβουλίας με τη δημιουργία προγραμμάτων για μαθητές, αθλητές, βιομηχανίες και επαγγελματικά σωματεία. Η «ΛΥΣΙΣ ΥΓΕΙΑΣ» θα καλύπτει ατομικό πρόγραμμα, πρόγραμμα για ζευγάρια και οικογενειακό για 4μελή οικογένεια και θα είναι ετήσιας διάρκειας.

Μέσα στον Αύγουστο θα ολοκληρωθούν όλες οι προπαρασκευαστικές εργασίες και αρχές Σεπτεμβρίου θα γίνουν η επίσημη παρουσίαση στους δημοσιογράφους και η έναρξη πώλησης του προγράμματος.

▶ Μία μόνο οδοντιατρική καρέκλα διαθέτει το ΚΑΤ, αλλά στο νοσηλευτικό ίδρυμα αυτή τη στιγμή συνωστίζονται... τέσσερις οδοντίατροι. Όλοι τους διευθυντές! Οι δύο από αυτούς είναι πρώην βουλευτές, οι οποίοι έχουν αξιοποιήσει νομοθετική ρύθμιση που τους δίνει το δικαίωμα να καταλάβουν διευθυντική θέση στο ΕΣΥ. Ο τρίτος τη δικαιούται ως ειδική μετάθεση μετά από θητεία σε άγονη γραμμή και ο τέταρτος ήρθε από Κέντρο Υγείας νησιού του Ιονίου. Σημαντική λεπτομέρεια: Η προβλεπόμενη οργανική θέση είναι μόνο μία!

Στο μικροσκόπιο το «Λαϊκό»

■ Δεν είναι καθόλου τυχαίο το γεγονός ότι το φαρμακείο του νοσοκομείου της Αθήνας «Λαϊκό» εμφανίζεται συχνά - πυκνά χωρίς τη δυνατότητα να χορηγεί φάρμακα στους εξωτερικούς περιπατητικούς ασθενείς του ιδρύματος, με αποτέλεσμα να προκαλεί τις αντιδράσεις των συλλόγων ασθενών. Το πρόβλημα είναι εντοπισμένο για την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας και αυτό ονομάζεται «πλήρης εκτροχιασμός της φαρμακευτικής δαπάνης για το 2016 στο "Λαϊκό"», καθώς ολοταχώς για τα... 44 εκατ. ευρώ οδεύει για το 2016 η φαρμακευτική δαπάνη του νοσοκομείου, όταν το 2013 αυτή δεν είχε ξεπεράσει τα 37 εκατ. ευρώ! Είναι προφανές, ότι τόσο η συγκράτηση και ο εξορθολογισμός της φαρμακευτικής δαπάνης του «Λαϊκού» όσο και η εύρυθμη και διαφανής λειτουργία του φαρμακείου του ιδρύματος θα αποτελέσουν βασικές προτεραιότητες για την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, τη διοίκηση της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Αττικής και τον νέο διοικητή του «Λαϊκού» Ηρακλή Χαρμανίδη, ο οποίος είχε την περασμένη Τρίτη κατ' ιδίαν συνάντηση με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη.

30 σταθμοί τηλεϊατρικής στα νησιά

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Ο ασθενής βρίσκεται μπροστά από έναν υπολογιστή. Απέναντί του, μέσα από την οθόνη, ο ειδικός γιατρός του δίνει οδηγίες. Μόλις «διάβασε» το καρδιογράφημα και κάποιες συμπληρωματικές εξετάσεις στις οποίες υποβλήθηκε εκείνη τη στιγμή ο ασθενής. Ο ασθενής βρίσκεται στο Κέντρο Υγείας Αμοργού και ο γιατρός στο Χαϊδάρι, στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο Αττικών. Απόσταση άνω των 135 ναυτικών μιλίων, που εκμηδενίζεται με τη βοήθεια της τηλεϊατρικής.

Μπορεί το παράδειγμα να μην είναι αληθινό, ωστόσο καταδεικνύει τις δυνατότητες που έχει το Εθνικό Δίκτυο Τηλεϊατρικής, το οποίο ενεργοποιήθηκε τον περασμένο Φεβρουάριο σε νησιά του Αιγαίου από τη 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου και ήδη μέχρι σήμερα έχει εξυπηρετήσει 250 ασθενείς. Το Δίκτυο περιλαμβάνει 30 σταθμούς τηλεϊατρικής γιατρού-ασθενή, σε απομακρυσμένα Κέντρα Υγείας νησιών του Αιγαίου, από τα Κύθηρα έως το Καστελλόριζο και από τη Λήμνο έως τις Οινούσες και 13 σταθμούς γιατρού-συμβούλου σε νοσοκομεία (Ρόδο, Σάμο, Χίο, Μυτιλήνη, Σύρο, Ασκληπιείο Βούλας, Τζάνειο, Θριάσιο, Κρατικό Νίκαιας, Μεταξά, Αττικών και ΨΝΑ).

Το σύστημα προσφέρει τη δυνατότητα για πολλαπλούς ιατρικούς ελέγχους και άμεση απόκριση από εξειδικευμένο γιατρό με βάση την κλινική και εργαστηριακή εικόνα του εξεταζομένου μέσω τηλεδιάσκεψης. Ο κάθε σταθμός γιατρού-ασθενούς είναι συνδεδεμένος με συσκευές κλινικών μετρήσεων, όπως θερμόμετρο, πιεσόμετρο, οξύμετρο, στηθοσκόπιο, ωτοσκόπιο, οφθαλμοσκόπιο, δερματοσκόπιο, καρδιογράφο, κ.ά. Οι ενδείξεις



Ο κάθε σταθμός γιατρού-ασθενούς είναι συνδεδεμένος με συσκευές κλινικών μετρήσεων, όπως το πιεσόμετρο,.

Το Εθνικό Δίκτυο έχει εξυπηρετήσει μέχρι σήμερα 250 ασθενείς, εκμηδενίζοντας αποστάσεις,

των μετρήσεων μεταφέρονται σε πραγματικό χρόνο στον σταθμό του γιατρού-συμβούλου. Στο «κέντρο» του κάθε σταθμού είναι μία κάμερα υπερυψηλής ευκρίνειας και μία παρόμοιας ποιότητας οθόνη από την οποία ο εξεταζόμενος και ο γιατρός βλέπουν ο ένας τον άλλο σε φυσικό μέγεθος, ώστε να προσομοιώνεται η φυσική παρουσία του εξειδικευμένου γιατρού του νοσοκομείου στον χώρο όπου βρίσκεται ο ασθενής.

Σύμφωνα με τα όσα ανέφερε στην «Κ» ο διοικητής του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ) Νίκος Παπαευσταθίου, «προς το παρόν το σύστημα χρησιμοποιείται μόνο για τακτικά περιστατικά. Στόχος είναι στο μέλλον να χρησιμοποιηθεί και σε έκτακτα.

Δηλαδή να τοποθετηθεί ένας σταθμός στο γραφείο των αεροδιακομιδών του ΕΚΑΒ, προκειμένου οι «ιπτάμενοι» γιατροί να διαπιστώνουν ιδίοις όμμασι την κρισιμότητα των περιστατικών που καλούνται να διακομίσουν», σημειώνει. Η τηλεϊατρική χρησιμοποιείται και για «τηλεκπαίδευση» του προσωπικού των μονάδων και του πληθυσμού σε θέματα πρόληψης υγείας, καθώς και για την υλοποίηση προγραμμάτων προαγωγής υγείας. Είναι ενδεικτικό ότι τον προηγούμενο μήνα, 88 παιδιά σε Χίο, Οινούσες και Φούρνους εξετάστηκαν από ομάδα οδοντιάτρων που βρίσκονταν στον σταθμό του Κρατικού Νίκαιας. Συνολικά, από τον Φεβρουάριο έχουν γίνει 1.000 «κλήσεις» τηλεϊατρικής, εκ των οποίων οι 250 ήταν για εξετάσεις ασθενών –στόχος είναι να ξεπερνούν τις 1.000 τον μήνα– και οι υπόλοιπες για προγράμματα εκπαίδευσης και προαγωγής υγείας.

Την εποπτεία του Εθνικού Δικτύου Τηλεϊατρικής έχει το ΕΚΕΠΥ, που έχει εντάξει το έργο στο e-ΕΚΕΠΥ, μία προσπάθεια εκσυγχρονισμού των συστημάτων άμεσης ανταπόκρισης του ΕΣΥ με τη χρήση νέων τεχνολογιών. Αυτό αποτελείται από επιμέρους προγράμματα: Ένα εξ αυτών είναι το «Φιλόλαος», που «τρέχει» ήδη πιλοτικά και αφορά την ηλεκτρονική διασύνδεση με τα νοσοκομεία για την παρακολούθηση σε πραγματικό χρόνο στοιχείων, όπως αριθμό νοσηλευομένων ανά κλινική, κενές κλίνες, εξιτήρια κ.ά. Στο e-ΕΚΕΠΥ εντάσσεται και σύστημα τηλεδιάσκεψης που έχει εγκατασταθεί στο υπουργείο Υγείας, στις έδρες των Υγειονομικών Περιφερειών, ΕΚΑΒ, ΚΕΕΛΠΙΝΟ, ΑΕΜΥΥ και νοσοκομεία αναφοράς για την περίπτωση εκτάκτων αναγκών.

ΓΙΑΤΡΟΙ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ

**«Μειώστε το
κόστος των
παιδικών εμβολίων»**



ΣΕΛ 8-9

Γιατροί χωρίς Σύνορα: Μειώστε το κόστος των παιδικών εμβολίων

Η οργάνωση καταγγέλλει το υπέρογκο κόστος των εμβολίων στην Ελλάδα

Την ανάγκη άμεσης δράσης, προκειμένου να αντιμετωπιστεί «η εκτίναξη του κόστους των παιδικών εμβολίων, που έχει αυξηθεί κατά 2.700% την τελευταία δεκαετία -από 1,38 δολάρια το 2001 σε 38,8 δολάρια σήμερα», επισημαίνουν οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα, καταγγέλλοντας το υπέρογκο κόστος που απαιτείται να καταβάλουν οι κυβερνήσεις και οι Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις για τον εμβολιασμό των ευάλωτων παιδιών.

Όπως αναφέρει η οργάνωση, «οι ανθρωπιστικές οργανώσεις, δεν είναι σε θέση να αγοράσουν τα εμβόλια στη χαμηλότερη τιμή, η οποία είναι διαθέσιμη μόνο στις πιο φτωχές χώρες του κόσμου, μέσω της Παγκόσμιας Συμμαχίας για τα Εμβόλια και την Ανοσοποίηση (GAVI)» και απευθύνουν έκκληση στις φαρμακευτικές εταιρίες για μείωση της τιμής των εμβολίων.

Χαρακτηριστικά αναφέρουν ότι στο πλαίσιο της εμβολιαστικής κάλυψης παιδιών, σε διάφορους καταυλισμούς και τόπους διαμονής προσφύγων στην Ελλάδα, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα «πλήρωσαν 60 ευρώ ανά δόση για το εμβόλιο για τον πνευμονιόκοκκο, το

οποίο προμηθεύτηκαν από τοπικά φαρμακεία. Η τιμή αυτή είναι 20 φορές πιο ακριβή από τη χαμηλότερη τιμή του εμβολίου σε παγκόσμιο επίπεδο, η οποία είναι περίπου 2,80 ευρώ ανά δόση, ενώ απαιτούνται τρεις δόσεις του εμβολίου προκειμένου ένα παιδί να είναι πλήρως προστατευμένο».

Όπως αναφέρει, ο Απόστολος Βεΐζης, γιατρός και διευθυντής Προγραμμάτων των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στην Ελλάδα, «δεδομένης της δύσκολης κατάστασης που βρίσκεται η ελληνική οικονομία αυτή τη στιγμή, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα συνεργάζονται με το υπουργείο Υγείας για την υλοποίηση των εκστρατειών εμβολιασμού προκειμένου να ανταποκριθούν στις βασικές ανάγκες αυτών των ευάλωτων παιδιών».

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα ξεκίνησαν τους εμβολιασμούς, 3.000 παιδιών στην Ειδομένη τον Μάιο. Στη συνέχεια πραγματοποιήσαν εμβολιαστική κάλυψη για όλα τα παιδιά στους προσφυγικούς καταυλισμούς στον Ελαιώνα, το Ελληνικό, τις Θεριοπόλες και τη Σάμο. Αυτή την περίοδο πραγματοποιούνται εμβολιασμοί στη Λέσβο, τον Πειραιά και την Ήπειρο. Η θωράκιση αφορά δέ-

κα ασθένειες, συμπεριλαμβανομένης και της πνευμονίας, η οποία παραμένει η κυριότερη αιτία θανάτου για τα παιδιά κάτω των πέντε ετών παγκοσμίως και αποτελεί ακόμα μεγαλύτερο κίνδυνο για τα παιδιά που ζουν σε καθεστώς κρίσης.

Έκκληση σε φαρμακευτικές εταιρίες

«Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα αγόρασαν τα εμβόλια και υλοποίησαν μεγάλο μέρος των εμβολιασμών στους προσφυγικούς καταυλισμούς, σύμφωνα με το πρωτόκολλο που ακολουθεί τα διεθνή πρότυπα και τις συστάσεις του υπουργείου Υγείας», λέει ο κ. Βεΐζης.

Όπως εξηγεί ο κ. Βεΐζης, «αυτή τη στιγμή, η GAVI δεν επιτρέπει σε ανθρωπιστικές οργανώσεις, όπως οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα (MSF) να αποκτήσουν πρόσβαση στις χαμηλότερες παγκοσμίως τιμές της, ώστε να εμβολιάσουν πληθυσμούς σε κρίση που σε διαφορετική περίπτωση θα αντιμετωπίσουν σοβαρότατα προβλήματα. Χρειάστηκαν 11 μήνες ώστε οι MSF να ξεπεράσουμε τα γραφειοκρατικά εμπόδια



προκειμένου να αποκτήσουμε τελικά το εμβόλιο κατά του πνευμονιόκοκκου και να εμβολιάσουμε παιδιά σε προσφυγικούς καταυλισμούς στο Νότιο Σουδάν, όπου υπήρχαν υψηλά επίπεδα θνησιμότητας. Το γεγονός ότι η GAVI δε συμπεριλαμβάνει μη κυβερνητικές και ανθρωπιστικές οργανώσεις στις τιμολογιακές της διαπραγματεύσεις έχει οδηγήσει στην έλλειψη παροχής νέων εμβολίων σε πρόσφυγες. Η GAVI θα πρέπει να μοιραστεί τις τιμές της με τις μη κυβερνητικές οργανώσεις και να αναπτύξει άμεσα μια πολιτική για τη διευκόλυνση χρήσης νέων εμβολίων σε πρόσφυγες και πληθυσμούς σε ανθρωπιστική κρίση. Χρειάζονται αρκετές βασικές αλλαγές πολιτικής της Συμμαχίας GAVI ώστε να μειωθεί σημαντικά ο αριθμός των παιδιών σε ολόκληρο τον κόσμο που δεν λαμβάνουν εμβόλια (22,6 εκατομμύρια το χρόνο)».

Οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα έκαναν έκκληση σε φαρμακευτικές εταιρίες για μείωση της τιμής του εμβολίου PCV κατά του πνευμονιόκοκκου (ενός από τα μικρόβια που προκαλούν σοβαρή πνευμονία) για τις κυβερνήσεις και τις ανθρωπιστικές οργανώσεις που δρα-

στηριοποιούνται σε περιβάλλοντα κρίσεων.

«Για περισσότερα από έξι χρόνια, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα προσπαθούν να διαπραγματευτούν χαμηλότερη τιμή για το εμβόλιο της πνευμονίας με τις δύο μοναδικές εταιρίες που το παράγουν, την Pfizer και την GSK, προκειμένου η διεθνής ιατρική οργάνωση να είναι σε θέση να προστατεύσει τα παιδιά που πλήττονται από την πνευμονία στη διάρκεια διάφορων κρίσεων. Μέχρι στιγμής» -αναφέρει ο κ. Βεΐξης- «και οι δύο φαρμακευτικές εταιρίες έχουν αρνηθεί να μειώσουν την τιμή με αποτέλεσμα να μη διαφαίνεται στον ορίζοντα λύση για τους πληθυσμούς που ζουν σε κρίση.

Τον περασμένο Μάιο, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα παρέδωσαν τις υπογραφές περισσότερων από 416.000 ανθρώπων από 170 χώρες, οι οποίοι υπέγραψαν έκκληση, ζητώντας από την Pfizer και την GSK να μειώσουν την τιμή του εμβολίου της πνευμονίας στα 5 δολάρια ανά παιδί (και για τις τρεις δόσεις) σε περιπτώσεις πληθυσμών που πλήττονται από κρίσεις, αλλά και για όλες τις αναπτυσσόμενες χώρες».

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΠΦΣ

Περικοπές φαρμάκων από τον ΕΟΠΥΥ

Το ενδεχόμενο να υπάρξουν περικοπές στα φάρμακα που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ, ως αποτέλεσμα της αύξησης της δαπάνης που θα επιφέρει η πλήρης φαρμακευτική κάλυψη ανασφάλιστων και άπορων, επισημαίνει ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος. Αποδέχεται την ορθότητα του μέτρου, ωστόσο επισημαίνει ότι «δεν πρέπει να αποβεί σε βάρος των υπόλοιπων ασφαλισμένων, γιατί η αύξηση της δαπάνης λόγω του ανελαστικού ανώτατου ορίου της συνολικής δαπάνης θα οδηγήσει σε περικοπές φαρμάκων». Οι φαρμακοποιοί, αναφέρει, «αδυνατούν να σηκώσουν και βάρος από τη μη κοστολογημένα και μη ελεγχόμενη δαπάνη που ίσως προκύψει».



ΥΓΙΑΪΝΕΤΕ

Στις αναπτυγμένες χώρες, η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης έφερε στο προσκήνιο την άνοια (α στερπητικό + νους), με πιο συχνή μορφή τη νόσο Alzheimer, σαν ένα μείζον ιατρικό, κοινωνικό και οικονομο-τεχνικό πρόβλημα.

Γράφει η νευρολόγος-ψυχίατρος, Παρασκευή Σακκά(*)

Στην Ευρώπη τα άτομα με άνοια είναι σήμερα 10 εκατομμύρια, στην Ελλάδα 200.000 και παγκοσμίως 44 εκατομμύρια, και αναμένεται να φτάσουν τα 135 εκατομμύρια μέχρι το 2050. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση η νόσος Alzheimer απορροφά αυτή τη στιγμή το 25% του συνόλου των δαπανών για την υγεία. Το επίσημο κόστος της Άνοιας στην Ελλάδα υπολογίζεται σε 3 έως 6 δισ. ευρώ.

Η νόσος Alzheimer χαρακτηρίζεται από την εναπόθεση στον εγκέφαλο δύο παθολογικών πρωτεϊνών, του β-αμυλοειδούς και της πρωτεΐνης «τ», που προκαλούν εκφύλιση των νευρώνων του. Τα συμπτώματά της είναι: διαταραχές μνήμης, διαταραχές λόγου, απώλεια προσανατολισμού στον χώρο και χρόνο και έκπτωση καθημερινής λειτουργικότητας. Επίσης υπάρχουν και ψυχιατρικά συμπτώματα όπως απάθεια, κατάθλιψη, επιθετικότητα, ευερεθιστότητα, αρνητισμός, παραλήρημα και ψευδαισθήσεις.

Από την έναρξη των συμπτωμάτων μέχρι τα τελικά στάδια της νόσου, μεσολαβούν κατά μέσο όρο 10 χρόνια.

Οι αιτίες

Οι αιτίες της νόσου Alzheimer δεν είναι συνολικά γνωστές. Οι σημαντικότεροι παράγοντες κινδύνου που έχουν διαπιστωθεί είναι η γενετική προδιάθεση και η αύξηση της ηλικίας, παράγοντες μη τροποποιήσιμοι. Η αυστηρά κληρονομική μορφή της νόσου είναι σπάνια, αφορά σε λιγότερο από 1% του συνόλου των πασχόντων και εμφανίζεται σε ηλικίες κάτω των 65 ετών. Αλλά και η σποραδική μορφή της νόσου Alzheimer που εμφανίζεται μετά τα 65 έτη έχει μικρή κληρονομική επιβάρυνση. Συνολικά ο κίνδυνος νόσησης των πρώτου βαθμού συγγενών των ατόμων με νόσο Alzheimer είναι 3-4 φορές μεγαλύτερος από τα άτομα χωρίς οικογενειακό ιστορικό. Γι' αυτό όλοι καλούμαστε να τροποποιήσουμε τον τρόπο ζωής μας για να μειώσουμε τις πιθανότητες εκδήλωσης της νόσου.

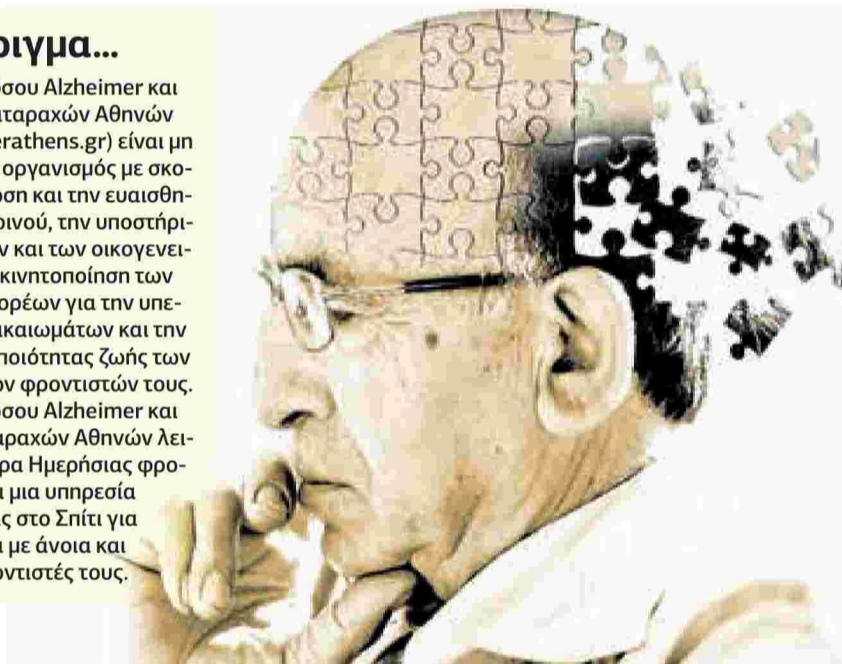
Οι τροποποιήσιμοι παράγοντες κιν-

►► Τραγικές οι ελλείψεις στην Ελλάδα σε υπηρεσίες και δομές, τόσο για τα άτομα με άνοια όσο και για τις οικογένειές τους

Η σύγχρονη επιδημία που λέγεται Alzheimer

Στήριγμα...

Η Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών Αθηνών (www.alzheimerathens.gr) είναι μη κερδοσκοπικός οργανισμός με σκοπό την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση του κοινού, την υποστήριξη των ασθενών και των οικογενειών τους, την κινητοποίηση των κοινωνικών φορέων για την υπεράσπιση των δικαιωμάτων και την προαγωγή της ποιότητας ζωής των ασθενών και των φροντιστών τους. Η Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών Αθηνών λειτουργεί 4 Κέντρα Ημερήσιας φροντίδας και μια υπηρεσία Φροντίδας στο Σπίτι για τα άτομα με άνοια και τους φροντιστές τους.



δύνου για νόσο Alzheimer είναι οι αγειακοί παράγοντες (διαβήτης, υπέρταση, δυσλιπιδαιμία), το κάπνισμα, οι κακώσεις της κεφαλής, η κατάθλιψη και διατροφικοί παράγοντες (η Μεσογειακή Δίαιτα βοηθά στην πρόληψη). Πρόσφατες μελέτες μας δείχνουν ότι ο διαβήτης, η υπέρταση, η δυσλιπιδαιμία, και η παχυσαρκία στη μέση ηλικία πιθανώς να αυξάνουν τον κίνδυνο ανάπτυξης νόσου Alzheimer μερικές δεκαετίες αργότερα. Αντιθέτως, άνθρωποι με πολλά χρόνια εκπαίδευσης, απαιτητικά επαγγέλματα και περισσότερες δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου (συμπεριλαμβανομένων πνευματικών, κοινωνικών, αλλά και φυσικών δραστηριοτήτων) έχουν μικρότερες πιθανότητες ανάπτυξης νόσου Alzheimer.

Σημαντική πρόοδος...

Τα τελευταία χρόνια έχουν σημειωθεί σημαντικές πρόοδοι στη διάγνωση και στη θεραπεία της νόσου Alzheimer και

των άλλων μορφών άνοιας. Η διάγνωση σε πρώιμα στάδια είναι εφικτή με προηγμένες απεικονιστικές και άλλες μεθόδους (τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων, ογκομετρική μαγνητική, δει-



κτες στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό, γενετικός έλεγχος, νευροψυχολογικές δοκιμασίες), ώστε να εφαρμόζονται παρεμβάσεις φαρμακευτικές ή μη. Επίσης χρησιμοποιούμε φάρμακα που αποτελούν συμπτωματικές θεραπείες, διατηρούν τη λειτουργικότητα και την ποιότητα ζωής ασθενών και φροντιστών. Οι οργανώσεις Alzheimer παίζουν σημαντικό ρόλο στη συνολική διαχείριση της νόσου, παγκοσμίως και στη χώρα μας.

Το «αόρατο» κόστος της νόσου Alzheimer αφορά στην ψυχολογική επιβάρυνση των φροντιστών που συχνά μεταφράζεται σε σωματικά συμπτώματα και αυξημένη χρήση υπηρεσιών υγείας, αυξημένη χρήση φαρμάκων και απώλεια της παραγωγικότητας.

Η αναγνώριση και η ανακούφιση του φορτίου των φροντιστών αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα της αποτελεσματικής αντιμετώπισης της νόσου. Στην Ελλάδα, είναι τραγικές οι ελλείψεις σε υπηρεσίες και δομές τόσο για τα άτομα με άνοια, όσο και για τις οικογένειές τους. Αυτό καθιστά επιτακτική την ανάγκη υλοποίησης του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την άνοια και τη νόσο Alzheimer. Το Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την άνοια έχει ήδη εγκριθεί από την Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής. Το σημερινό Υπουργείο Υγείας έχει τη βούληση να προχωρήσει στην εφαρμογή του Εθνικού Σχεδίου Δράσης, το οποίο μεταξύ άλλων προβλέπει την αναγνώριση της άνοιας ως αναπηρία και τη θεσμοθέτηση οικονομικών βοηθημάτων για τα άτομα με άνοια και τους φροντιστές τους.

ΣΗΜ: Η κα Παρασκευή Σακκά είναι νευρολόγος-ψυχίατρος, πρόεδρος Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών Αθηνών, διευθύντρια Τμήματος Νευροεγκεφαλιστικών Παθήσεων Εγκεφάλου - Ιατρείου Μνήμης νοσοκομείο «ΥΓΕΙΑ», πρόεδρος του Εθνικού Παρατηρητηρίου για την Άνοια και τη νόσο Alzheimer

Όζον και πάλι στην Αττική

» Στους θρακομακεδόνες «αγκιστρώθηκε» ο φωτοχημικός ρύπος του όζοντος χθες. Η υπέρβαση του ορίου ενημέρωσης κοινού, τα 180 μικρογραμμάρια ανά κυβικό μέτρο αέρα, διήρκεσε τρεις ώρες, με πρώτη «εμφάνιση» στις 2 το μεσημέρι και μέγιστη τιμή τα 212 μικρογραμμάρια. Ως γνωστόν, το όριο συναγερμού είναι τα 250, εφόσον ξεπεραστούν επί τρεις συνεχείς ώρες. Το υπουργείο Περιβάλλοντος και Ενέργειας επανέλαβε τις γνωστές οδηγίες για τις ευαίσθητες ομάδες του πληθυσμού (παραμονή σε εσωτερικούς χώρους, αποφυγή έντονης σωματικής άσκησης κ.ά.).



Η Σαντορίνη απέκτησε δημόσιο νοσοκομείο

Έπειτα από πενταετή προσπάθεια ιδιωτικοποίησης, εγκαινία από τον Αλ. Τσίπρα

» **Την πενταετή** προσπάθεια ιδιωτικοποίησης του νοσοκομείου της Σαντορίνης, που παρέμενε με κλειδωμένο και αραχνιασμένο τον εξοπλισμό του, σπλίτευσε ο Αλ. Τσίπρας παραδίδοντας χθες στους κατοίκους ένα δημόσιο νοσοκομείο αντάξιο του νησιού. «Πόσα, άραγε, νοσοκομεία σαν κι αυτό θα μπορούσαν να είχαν γίνει στην Περιφέρεια αν αυτά τα χρήματα δεν σπαταλιόντουσαν δεξιά κι αριστερά προκειμένου να έχουν την εύνοια των μέσων ενημέρωσης όσοι διετέλεσαν υπουργοί Υγείας;» επισήμανε δηκτικά ο πρωθυπουργός.

ΣΕΛ. 2-3

ΗΤΑΝ ΕΤΟΙΜΟ ΑΠΟ ΤΟ 2011, ΑΛΛΑ ΕΓΚΑΙΝΙΑΣΤΗΚΕ ΤΟ 2016, ΑΦΟΥ ΑΠΟΚΡΟΥΣΤΗΚΕ Η ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΙΔΙΩΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ Ν.Δ.

ΣΑΝΤΟΡΙΝΗ. ΝΙΚΟΣ ΛΙΟΝΑΚΗΣ

» **Γιατροί,** νοσηλευτές, διοικητικοί, ντόπιοι που βοηθούσαν, όλοι έδιναν τον καλύτερο εαυτό τους να φροντίσουν να πάνε όλα καλά για τη χθεσινή μεγάλη ημέρα που η τοπική κοινωνία της Σαντορίνης περίμενε πώς και πώς εδώ και πέντε χρόνια: Τη λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου Θηρών.

Ίσως αυτό το κλίμα ενθουσιασμού της συμμετοχής στον κοινό σκοπό οδήγησε τον πρωθυπουργό να μην εκφωνήσει την προγραμματισμένη ομιλία του, αλλά

να μιλήσει με λόγο αμεσότερο, εκτός κειμένου, εγκαινιάζοντας το νοσοκομείο. Μπροστά στη ζωντανή εικόνα, οι αντιδράσεις που εξέδωσαν Ν.Δ. και άλλα κόμματα, περί «φιέστας» και άλλων, μοιάζουν εκτός κλίματος, ενώ είναι γεγονός ότι δεν υπάρχει ετοιμότητα 100%, όπως σχολίασε άλλωστε και ο πρωθυπουργός. Ήταν ειλικρινής η «λαχτάρα» των κατοίκων -στην οποία αναφέρθηκε ο Αλ. Τσίπρας-, που περιμένουν να «αγκαλιάσουν» τους νέους γιατρούς και όλο το προσωπικό του νοσοκομείου που επιτέ-

λους θα λειτουργήσει σταδιακά από την ερχόμενη Δευτέρα.

Γιατί αυτός ο ενθουσιασμός; Διότι πλέον οι κάτοικοι της Σαντορίνης θα έχουν δυνατότητα πρόσβασης σε ένα σύγχρονο νοσοκομείο που για χρόνια περίμεναν, με δημόσιο χαρακτήρα, αφού τοπική κοινωνία και παράγοντες απέκρυσαν δύο προσπάθειες να δοθεί από την προηγούμενη κυβέρνηση σε ιδιωτικά συμφέροντα, από την ολοκλήρωση της κατασκευής του, το 2011, μέχρι σήμερα. Υπενθυμίζεται ότι τον Δεκέμβριο

Επιτέλους, θα γεννιούνται παιδιά στη Σαντορίνη

του 2015, στο νομοσχέδιο για το παράλληλο πρόγραμμα εντάχθηκαν και τα άρθρα ίδρυσης και λειτουργίας του νοσοκομείου, το οποίο και παραχωρήθηκε στην Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (ΑΕΜΥ). Η αποτροπή αυτών των σχεδίων από τους κατοίκους ήταν μια επισήμανση που έκαναν όλοι, ο Αλ. Τσίπρας, ο υπουργός Υγείας Ανδ. Ξανθός, ο πρόεδρος του Δ.Σ. της ΑΕΜΥ Μιχάλης Σταύρου, ο δήμαρχος Θήρας Ανάστασιος Νίκος Ζώρζος.

Μαζί, συνοδεύοντας τον πρωθυπουργό, η κυβερνητική εκπρόσωπος Όλ. Γεροβασίλη, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Π. Πολάκης, ο γ.γ. Δημόσιας Υγείας Γ. Μπασκόζος, οι βουλευτές Ν. Μανιός, Ν. Συρμαλένιος, Αντ. Συρίγος.

«Βαρεθήκαμε να 'κοσκινίζουμε' και το λειτουργούμε»

«Πέντε χρόνια παρέμενε αραχνιασμένο, με τον εξοπλισμό να σκουριάζει. Γιατί άραγε; Γιατί δεν υπήρξε η πολιτική βούληση να προχωρήσει αυτό το έργο. Όποιος δεν θέλει να ζυμώσει, πέντε χρόνια κοσκινίζει εδώ στη Σαντορίνη. Πέντε χρόνια. Μπορεί κάποιος να πει ότι δεν είμαστε 100% έτοιμοι, αλλά βαρεθήκαμε να 'κοσκινίζουμε' και θέλουμε να φάμε ψωμί, γι' αυτό ανοίγουμε και λειτουργούμε» υπογράμμισε ο Αλ. Τσίπρας, σπληνιτεύοντας την προσπάθεια της προηγούμενης κυβέρνησης να ιδιωτικοποιήσει το νοσοκομείο.

Όπως δεσμεύτηκε ο πρωθυπουργός, θα έχει εξοπλιστεί πλήρως από προσωπικό και ιατρικό εξοπλισμό έως το τέλος του χρόνου. Είπε ότι ο αξονικός τομογράφος (σ.σ.: η έλλειψη του οποίου οφείλεται στον σχεδιασμό του 2008-2009, όπως επισήμανε ο Μιχ. Σταύρου) και η μονάδα τεχνητού νεφρού, που ακόμα δεν περιλαμβάνονται στον εξοπλισμό του νοσοκομείου, θα λειτουργήσουν σε λίγο διάστημα και αυτά. Πρόσθεσε ότι πλέον οι γυναίκες του νησιού θα μπορούν να γεννούν εδώ και να μην αναγκάζονται να φεύγουν από τον τόπο τους.

«60 χρόνια είχε να έρθει πρωθυπουργός»

Σχολιάζοντας επισήμανση του δημάρχου ότι η παρουσία του πρωθυπουργού στη Σαντορίνη αποτελεί την πρώτη επίσκεψη πρωθυπουργού έπειτα από 60 χρόνια στο νησί, ο Αλ. Τσίπρας είπε ότι «σήμερα δεν έρχεται ένας πρωθυπουργός λόγω ενός φυσικού φαινομένου, μιας φυσικής καταστροφής, αλλά διότι υλοποιείται μια υπόσχεση χρόνων και μια ανάγκη για την τοπική κοινωνία». «Θα έρθω ξανά και σε αυτή την 4ετία, και στην επόμενη» είπε.



«Πόσα, άραγε, νοσοκομεία σαν κι αυτό θα μπορούσαν να είχαν γίνει στην Περιφέρεια αν αυτά τα χρήματα δεν σπαταλιόντουσαν δεξιά κι αριστερά προκειμένου να έχουν την εύνοια των μέσων ενημέρωσης όσοι διετέλεσαν υπουργοί Υγείας;» επισήμανε δηκτικά ο πρωθυπουργός Αλ. Τσίπρας

Αύξηση δαπανών για την Υγεία, προσλήψεις προσωπικού

Ο πρωθυπουργός τόνισε ότι το Ε-ΣΥ και πρωτίστως η πρωτοβάθμια Υγεία χρειάζονται ανασυγκρότηση. Σημείωσε ότι, παρά το γεγονός ότι ο προϋπολογισμός του 2016 ήταν προϋπολογισμός περικοπών, μιας προσαρμογής πάντως πιο ήπιας, «η κυβέρνηση κατ' εξαίρεση αύξησε τις δαπάνες για τη δημόσια Υγεία». Τόνισε ότι υλοποιήθηκε η δέσμευση με την οποία δόθηκε η δυνατότητα σε πάνω από 2 εκατ. ανασφάλιστους συμπολίτες μας να έχουν δωρεάν περίθαλψη στα δημόσια νοσοκομεία και ότι αφαιρέθηκε το «απαράδεκτο εισιτήριο των 5 ευρώ».

Η Ν.Δ. θέλει περικοπές σε Υγεία - Παιδεία

«Φωτογραφίζοντας» τη Ν.Δ., τόνισε ότι κάποιος λένε για περικοπές δαπανών, αλλά εννοούν μισθούς και

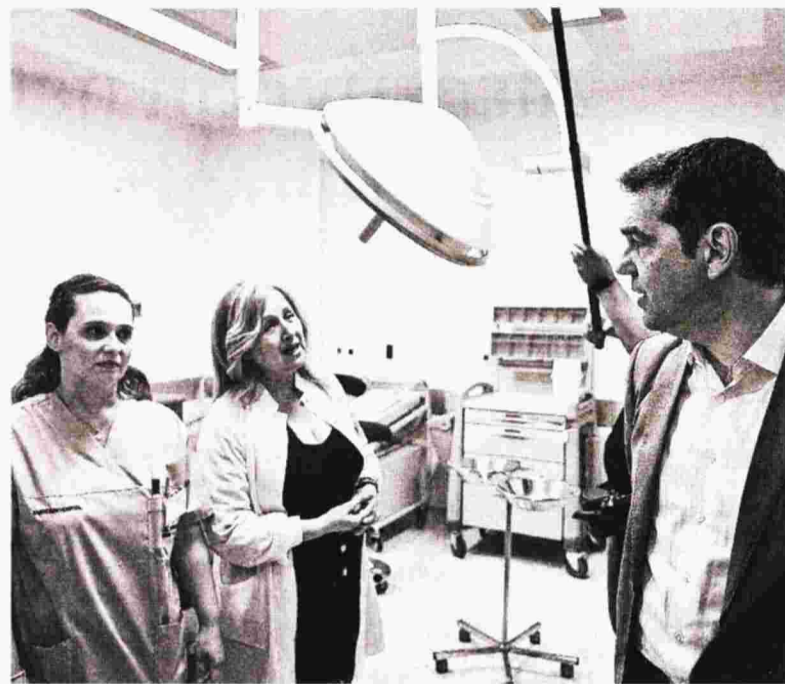
συντάξεις και περικοπές δαπανών σε Παιδεία και Υγεία. «Όταν εμείς μιλάμε για την ανάγκη στήριξης της δημόσιας Υγείας, με χώρους όπου ο πολίτης, ανεξάρτητα από το εισόδημά του, θα έχει τη δυνατότητα να εξετάζεται και να νοσηλεύεται, δεν εννοούμε αυτές τις υπερπολυτελείς off shore τύπου ΚΕΕΑΠΝΟ που μοίραζαν δεξιά κι αριστερά τη διαφημιστική πίτα και ενδεχομένως και 'μαύρο χρήμα'...». Διερωτήθηκε πόσα νοσοκομεία σαν κι αυτό θα μπορούσαν να γίνουν στην Περιφέρεια αν δεν σπαταλιόντουσαν τα χρήματα δεξιά κι αριστερά προκειμένου κάποιος να έχουν την εύνοια των ΜΜΕ.

Επισήμανε ακόμη ότι, παρά τις δυσκολίες συνθήκες, η κυβέρνηση προχωρά σε προσλήψεις. Σημείωσε ότι: α) Φέτος το ύψος των μόνιμων προσλήψεων στον χώρο της Υγείας θα αγγίξει περίπου τους 3.500 γιατρούς, νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό, με στόχο να έχουν τοποθετηθεί όλοι έως το τέλος του 2016.

β) Αυξήθηκε το κονδύλι για τις εφημερίες των γιατρών και τις υπερωρίες του νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού από τα 297 εκατ. ευρώ στα 335 εκατ. ευρώ και εξασφαλίστηκε 1,5 εκατ. ευρώ, ώστε να δοθεί ως οικονομικό κίνητρο για μηνιαίο επίδομα ύψους 400 ευρώ σε 311 γιατρούς που υπηρετούν ή θα υπηρετήσουν σε άγονες περιοχές.

Ανδ. Ξανθός: Στείλαμε ισχυρό μήνυμα ότι οι δεσμεύσεις τηρούνται

Ο υπουργός Υγείας τόνισε ότι πρόκειται για σημαντική στιγμή για τη Σαντορίνη, τους ανθρώπους της και το Δημόσιο Σύστημα Υγείας, σημειώνοντας ότι μέσα σε συνθήκες δυσκολίας και απαξίωσης του πολιτικού συστήματος, «Αυτή η μέρα έχει ένα πολύ ισχυρό μήνυμα: ότι υπάρχουν δεσμεύσεις που τηρούνται, ότι μπορούμε σε αυτή τη δύσκολη φάση, και για το σύστημα Υγείας, όχι απλώς να



«Πέντε χρόνια παρέμενε αραχνιασμένο, με τον εξοπλισμό να σκουριάζει. Γιατί άραγε; Γιατί δεν υπήρξε η πολιτική βούληση να προχωρήσει αυτό το έργο. Όποιος δεν θέλει να ζυμώσει, πέντε χρόνια κοσκινίζει εδώ στη Σαντορίνη. Πέντε χρόνια. Μπορεί κάποιος να πει ότι δεν είμαστε 100% έτοιμοι, αλλά βαρεθήκαμε να 'κοσκινίζουμε' και θέλουμε να φάμε ψωμί, γι' αυτό ανοίγουμε και λειτουργούμε» υπογράμμισε ο Αλ. Τσίπρας, σπληνιτεύοντας την προσπάθεια της προηγούμενης κυβέρνησης να ιδιωτικοποιήσει το νοσοκομείο

στηρίζουμε και να καλύπτουμε τα πιο επείγοντα κενά, αλλά και να ανοίγουν καινούργια νοσοκομεία, να προστίθενται καινούργιες αναβαθμισμένες υπηρεσίες». Ο Ανδ. Ξανθός

εξήρε τη συμβολή του αναπληρωτή υπουργού Π. Πολάκη και του γ.γ. Δημόσιας Υγείας Γ. Μπασκόζου, που «βοήθησαν, ασχολήθηκαν, σχεδίασαν».

Τι θα περιλαμβάνει το νοσοκομείο

» Στόχος έως το τέλος του χρόνου το Νοσοκομείο Θήρας να αποτελεί μία πλήρη δημόσια νοσοκομειακή μονάδα με:

- Πάνω από 120 εργαζόμενους.
- 34 κλίνες νοσηλείας σε 2 πτέρυγες.
- Εντατική μονάδα Εμφραγμάτων με 5 κλίνες.
- Μονάδα Αιμοκάθαρσης (Τεχνητό Νεφρό) 4 θέσεων, πλέον 1 θέσης απομόνωσης (για μολυσματικούς ασθενείς) και με δυνατότητα εξυπηρέτησης 24 ασθενών εβδομαδιαίως.
- Πλήρως εξοπλισμένα ακτινοδιαγνωστικά εργαστήρια (υπερήχους, αξονικό μαστογράφο, 2 ακτινοδιαγνωστικά μηχανήματα) και 2 Βιοχημικά - αιματολογικά εργαστήρια.
- Πλήρες χειρουργείο και άλλο ένα σπυτικό.
- Μαιευτήριο με 2 αίθουσες τοκετών (το νησί δεν διαθέτει μαιευτήριο και έχει πάνω από 50 τοκετούς ανά έτος).
- Εγκαταστάσεις επειγόντων περιστατικών.
- Πλήρως εξοπλισμένα εξωτερικά ιατρεία για 10 ειδικότητες (ωτορινολαρυγγολόγο, οφθαλμίατρο, καρδιολόγο, οδοντίατρο, παθολόγο, γυναικολόγο, ορθοπαιδικό, χειρουργό, παιδίατρο, ουρολόγο).

Επί τάπτος τα ζητήματα του νησιού με δήμαρχο και φορείς

» Σε συναντήσεις του πρωθυπουργού με τον δήμαρχο Θήρας και τοπικούς φορείς συζητήθηκαν όλα τα κρίσιμα ζητήματα που αφορούν το νησί.

Σύμφωνα με κυβερνητικές πηγές, στη συνάντηση με τον δήμαρχο, πέρα από τη συζήτηση που είχαν για το ΓΝΘ, μίλησαν και για το ζήτημα της αύξησης του ΦΠΑ στα νησιά και συζητήθηκαν προτάσεις προκειμένου οι κάτοικοι των νησιών να διευκολύνονται για ιδιαίτερες παροχές, ώστε να εξισορροπηθεί επί της ουσίας το ζήτημα. Επίσης, συζητήθηκε το θέμα του χωροταξικού σχεδιασμού: το υπάρχον προεδρικό διά-

ταγμα πρέπει να συμπληρωθεί για να οριστούν χρήσεις γης, με στόχο την προστασία της γεωργικής γης και να υπάρξουν περιορισμοί δόμησης ώστε να μην υπάρξει υποβάθμιση. Συζητήθηκαν έργα υποδομής και ένταξής τους σε πρόγραμμα (π.χ., προβλήτες ασφαλείας), οι ανάγκες και οι δυνατότητες να δημιουργηθεί μαρίνα, δεδομένων των μεγάλων αναγκών του νησιού από τον τουρισμό. Επίσης, τέθηκε το σημαντικό πρόβλημα της υποστελέχωσης δημοτικών και κρατικών δομών.

Στη συνάντηση με τους τοπικούς φορείς συζητήθηκαν, μεταξύ άλλων, το θέμα των ηλεκτρο-

νικών συναλλαγών, στις οποίες συνιστά πρόβλημα η προμήθεια των τραπεζών, το θέμα του φορολογικού των επιχειρήσεων και η ανάγκη στήριξης των μικρομεσαίων, αλλά και θέματα που αφορούν αμιγώς τον τουρισμό. Ακόμα ένα βασικό πρόβλημα -αφορά και τους νέους εργαζόμενους στο νοσοκομείο- σχετίζεται με το ότι άνθρωποι που έρχονται στη Σαντορίνη για να εργαστούν δυσκολεύονται να βρουν κατοικία προς ενοικίαση, καθώς 10.000 σπίτια βρίσκονται στο σύστημα Airbnb (μίσθωση σπιτιών). Ο πρωθυπουργός συναντήθηκε επίσης με τη συντονιστική επιτροπή για την ανάσωση του Sea Diamond.

Ερευνα >>> Ακρως ανησυχητικά τα συμπεράσματα του Πανελληνίου Συλλόγου για τον κλάδο - Αδυναμία εξάσκησης του επαγγέλματος, παρά το υψηλό επίπεδο κατάρτισης - «Ραγισμένα» τα όνειρα ενός στους δύο νέους επιστήμονες

του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com

Η ΑΝΕΡΓΙΑ πλήττει τον έναν στους τέσσερις φυσικοθεραπευτές, ενώ ο ένας στους δύο νέους επιστήμονες είναι απαισιόδοξος ως προς το επαγγελματικό του μέλλον.

Παρά την εμπειρία τους και την υψηλή επιστημονική τους επάρκεια, οι φυσικοθεραπευτές σε ποσοστό 47,6% δεν βλέπουν επαγγελματικές ευκαιρίες στην Ελλάδα.

Η υψηλή φορολογία, οι καθυστερήσεις στις πληρωμές από τον ΕΟΠΥΥ, το clawback και το rebate καθώς και οι υψηλές ασφαλιστικές εισφορές αποτελούν τροχοπέδη για την ανάπτυξη επιχειρήσεων στον κλάδο της φυσικοθεραπείας. Να σημειωθεί ότι το 2015 ο ένας στους δύο φυσικοθεραπευτές δυσκολεύτηκε να καταβάλει τις ασφαλιστικές εισφορές του και το 37,9% να ανταποκριθεί στις φορολογικές υποχρεώσεις του.

Τα παραπάνω συμπεράσματα προκύπτουν, μεταξύ άλλων, από έρευνα που διεξήχθη για λογαριασμό του Πανελληνίου Συλλόγου Φυσικοθεραπευτών, στο πλαίσιο του Βαρομέτρου Επαγγελματιών Υγείας - Βαρομέτρου ΗCB. Πρόκειται για ένα ερευνητικό πρόγραμμα το οποίο απευθύνεται σε επαγγελματίες του χώρου της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με σκοπό τη σκιαγράφηση της γενικότερης επαγγελματικής συγκυρίας στον χώρο της ΠΦΥ.

Η έρευνα διενεργήθηκε από τις 30 Μαρτίου 2016 έως τις 28 Απριλίου 2016, σε δείγμα 733 φυσικοθεραπευτών από διάφορες περιοχές της χώρας. Από αυτούς, οι 520 εργάζονται ως ελεύθεροι επαγγελματίες.

Η ανεργία «χτυπά» το 25% των φυσικοθεραπευτών



Τα αναλυτικά αποτελέσματα της μελέτης

ΑΠΟ την έρευνα εξήχθησαν τα ακόλουθα αποτελέσματα:

- Το 39,6% των φυσικοθεραπευτών είναι ηλικίας έως 35 ετών, το 18,6% ηλικίας 35-39 ετών και το 14,6% ηλικίας 40-44 ετών.

- Το 24% των φυσικοθεραπευτών κατέχει μεταπτυχιακό ή διδακτορικό τίτλο σπουδών και το 20,1% έχει κάνει μετεκπαίδευση.

- Το 87,3% είναι της άποψης ότι πρέπει να θεσπιστεί η διάβιου εκπαίδευση στους φυσικοθεραπευτές με μοριοδότηση (credits), όπως γίνεται σε πολλές χώρες.

- Το 88,5% θεωρεί ότι πρέπει να θεσπιστεί η εξειδίκευση του φυσικοθεραπευτή στην Ελλάδα, ώστε να είναι υψηλότερο το επίπεδο των προσφερόμενων υπηρεσιών.

- Το 34,7% εργάζεται ως φυσικοθεραπευτής για 10-19 έτη, το 18,1% για 20-29 έτη και το 6,4% για 30 έτη και άνω, ενώ το ποσοστό της ανερ-

γίας φθάνει το 27,7%.

- Το 36,5% εργάζεται σε μονάδες ΠΦΥ για 15 έτη και άνω, το 22,3% για 10-15 έτη και το 20,8% για 5-10 έτη.

- Οι περισσότεροι φυσικοθεραπευτές συγκεντρώνονται στην περιφέρεια της Αττικής (46%). Ακολουθούν η Κεντρική Μακεδονία (14,4%), η

Δυτική Ελλάδα (6,9%), η Κρήτη (6,9%) και η Θεσσαλία (5,2%).

- Καθόλου πιθανό δεν θεωρεί το 53,3% των φυσικοθεραπευτών να διακόψει την επαγγελματική του δραστηριότητα μέσα στον επόμενο χρόνο.

- Σε ό,τι αφορά τους νέους που ακόμη δεν εργάζονται, το 40,2% σκέ-

φεται να δραστηριοποιηθεί επαγγελματικά στον χώρο της ΠΦΥ το 2018 ή και αργότερα.

- Επίσης, το 32,2% των φυσικοθεραπευτών θεωρεί πολύ έως αρκετά πιθανό να αναζητήσει εργασία στο εξωτερικό μέσα στον επόμενο χρόνο. Το στοιχείο αυτό έχει ιδιαίτερη σημασία, καθώς πρόκειται για επαγγελματίες οι οποίοι αρχικά σκόπευαν να ζήσουν και να εργαστούν στην Ελλάδα. Κι αυτό διότι το 58,7% δηλώνει ότι δεν βλέπει επιχειρηματικές ευκαιρίες στον τομέα της Υγείας στην Ελλάδα τα προσεχή χρόνια. Μάλιστα, το 72,3% δεν βλέπει καθόλου φιλικό κλίμα για την επιχειρηματικότητα στην Ελλάδα.

- Οι τρεις προτεραιότητες της Πολιτείας για τη δημιουργία ευνοϊκότερου κλίματος με στόχο την ενίσχυση της επιχειρηματικότητας πρέπει να είναι: η ύπαρξη φορολογικών κινήτρων (82,1%), η μείωση της γραφειοκρατίας για τη λειτουργία νέας επιχείρησης (65,9%) και η ύπαρξη ασφαλιστικών κινήτρων (61,3%).



Η φορολογία, οι καθυστερήσεις από τον ΕΟΠΥΥ, το clawback και το rebate και οι υψηλές εισφορές αποτελούν τροχοπέδη για την ανάπτυξη επιχειρήσεων φυσικοθεραπείας

Ο ετήσιος τζίρος

ΤΟ 26,9% των φυσικοθεραπευτών που ασκούν ελεύθερο επάγγελμα (συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ και μη) δήλωσε το 2015 τζίρο μικρότερο από 15.000 ευρώ, το 33,2% έως 20.000 ευρώ και το 58,8% δήλωσε ότι ο περρινός ετήσιος τζίρος δεν ξεπέρασε τα 30.000 ευρώ. Ειδικότερα, οι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ φυσικοθεραπευτές σε ποσοστό 30,5% έκαναν τζίρο έως 20.000 ευρώ, ενώ το 52,2% δεν ξεπέρασε τα 30.000 ευρώ. Οι μη συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ σε ποσοστό 63,5% έκαναν τζίρο έως 20.000 ευρώ και το 77,4% δεν ξεπέρασε τα 30.000 ευρώ.

Εδώ θα πρέπει να τονιστεί ότι, αν αφαιρεθούν από τον τζίρο τα διάφορα πραγματικά έξοδα (λειτουργικά έξοδα, ασφαλιστικές εισφορές κ.λπ.), τότε το καθαρό μηνιαίο κέρδος για τη μεγάλη πλειονότητα των ελευθέρων επαγγελματιών φυσικοθεραπευτών αντιστοιχεί σε έναν μισθό χαμηλά αμειβόμενου υπαλλήλου.

«Λίφτινγκ» 16.000.000 ευρώ στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ!

Την ένταξη του έργου στο νέο ΕΣΠΑ ανακοίνωσε ο Απ. Τζιτζικώστας

Από τον **Αριστείδη Ρ. Μάτιο**
amatios@dimokratianews.gr

Σε ένα σύγχρονο νοσοκομείο μεταμορφώνεται το επόμενο διάστημα το ΑΧΕΠΑ. Όπως έγινε χθες γνωστό διά στόματος του περιφερειάρχη Κεντρικής Μακεδονίας Απόστολου Τζιτζικώστα, η περιφέρεια εντάξε στο νέο ΕΣΠΑ (ΣΕΣ 2014-2020) τη μελέτη και την κατασκευή μιας νέας πτέρυγας χειρουργείων, διοίκησης, κεντρικής αποστείρωσης και πλυντηρίων, όπως και την ανακατασκευή της υφιστάμενης πτέρυγας και τον πλήρη ιατρικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό του πανεπιστημιακού νοσοκομείου.

Εγκριση

Ο Απ. Τζιτζικώστας ενέκρινε την ένταξη του μεγαλύτερου σε προϋπολογισμό έργου υγείας στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Κεντρικής Μακεδονίας, με 16.100.000 ευρώ, ώστε να ολοκληρωθεί η συνολική παρέμβαση ανακατασκευής και βελτίωσης ενός εκ των μεγαλύτερων πανεπιστημιακών νοσηλευτικών ιδρυμάτων της βόρειας Ελλάδας.

Στο μεταξύ, ολοκληρώθηκε



Το Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ στη Θεσσαλονίκη

η ανακαίνιση της Β' Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής στο ΑΧΕΠΑ με δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος».

Η ανακαινισμένη κλινική έχει παραδοθεί από τις 18 Ιουνίου, ενώ τα επίσημα εγκαίνια θα πραγματοποιηθούν στις 21 Ιουλίου. Το έργο ολοκληρώ-

θηκε σε διάστημα τεσσεράμιση μηνών. Οι οκτάκλινοι θάλαμοι που είχε η κλινική πριν από την ανακαίνιση έχουν γίνει δίκλινοι, διαθέτουν πλέον εσωτερικούς χώρους υγιεινής και έχουν βαφτεί με χρώματα ευχάριστα στα παιδιά.

Το έργο της ανάπλασης

περιλάμβανε και την πλήρη ανανέωση του ξενοδοχειακού εξοπλισμού.

Σημειώνεται ότι η κλινική διαθέτει ειδικό χώρο για το σχολείο, ξεχωριστό χώρο για σχολείο των παιδιών που νοσηλεύονται στο Ογκολογικό Τμήμα και παιδική χαρά.

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ

Ανοίγει ως αυτοχρηματοδοτούμενη μονάδα με επιχειρηματικούς όρους

Εγκαινιάστηκε χτες από τον πρωθυπουργό το νοσοκομείο που φτιάχτηκε με χρήματα του λαού και θα λειτουργεί με συμβολική κρατική επιχορήγηση, πληρωμές ασθενών, πώληση υπηρεσιών και ιατρικών πράξεων

Ενα βήμα παραπέρα στη λειτουργία των νοσοκομείων και άλλων δημόσιων Μονάδων Υγείας με επιχειρηματικά κριτήρια έγινε χτες, με τα εγκαινία του νοσοκομείου Θήρας από τον πρωθυπουργό, **Αλέξη Τσίπρα**. Το νοσοκομείο θα λειτουργήσει από τη Δευτέρα 18 Ιούλη, ενώ από το Μάη έχει κλείσει το Κέντρο Υγείας Θήρας - όπως προβλέπεται στο «παράλληλο πρόγραμμα» (άρθ. 72 ν. 4368/2016) - ουσιαστικά η **μοναδική δημόσια Μονάδα Υγείας του νησιού**, προκειμένου να μεταφερθεί το προσωπικό του στο νοσοκομείο.

Θυμίζουμε πως το νοσοκομείο της Σαντορίνης κατασκευάστηκε με χρήματα του ελληνικού λαού και παρέμεινε κλειστό από το 2011 γιατί καμία κυβέρνηση - στο πλαίσιο των περικοπών των κρατικών δαπανών για την Υγεία - δεν το εξόπλιζε με το απαραίτητο μόνιμο προσωπικό και σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό.

Χτες, ο πρωθυπουργός, σε μια προσπάθεια να παραπλανήσει, έκανε λόγο για «προσπάθεια της προηγούμενης κυβέρνησης να το ιδιωτικοποιήσει εις βάρος του Δημοσίου», κρύβοντας πως **ούτε με τη σημερινή κυβέρνηση το νοσοκομείο θα χρηματοδοτείται πλήρως και αποκλειστικά από το κράτος, δεν θα προσφέρει δωρεάν υπηρεσίες σε κατοίκους κι επισκέπτες της Σαντορίνης και των γύρω νησιών, θα λειτουργεί ξεκάθαρα με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια.**

Μια ιδιωτική ουσιαστικά επιχείρηση

«Το νοσοκομείο της Σαντορίνης ανοίγει ως μια αυτοχρηματοδοτούμενη Μονάδα Υγείας εναρμονισμένη στους κανόνες της ελεύθερης αγοράς», τονίζει η **Κομματική Οργάνωση Σαντορίνης του ΚΚΕ**, δηλαδή ως μια ουσιαστικά ιδιωτική επιχείρηση στην Υγεία.

Θα λειτουργεί υπό την οργανωτική, οικονομική, επιστημονική, λειτουργική διαχείριση της **Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας ΑΕ** (αποτελεί ΔΕΚΟ που ιδρύθηκε με το νόμο 3293/2004 και έχει υπό την ευθύνη της την Πολυκλινική του Ολυμπιακού Χωριού και το Κέντρο Υγείας Αποκατάστασης Αποθεραπείας Κερατέας) και το υπουργείο Υγείας θα έχει εποπτικό ρόλο.

Όπως αναφέρεται και στο λεγόμενο «παράλληλο πρόγραμμα», το κράτος θα δίνει μια «εισφορά προς την ΑΕΜΥ ΑΕ (...) ανάλογα με τις οικονομικές συγκυρίες». Βασικά, η **χρηματοδότηση του νοσοκομείου θα γίνεται από την επιχειρηματική του δράση, από την πώληση υπηρεσιών στους ασθενείς: «Νοσήλια και εισπράξεις από τις ιατρικές πράξεις, έσοδα από εξωτερικά ιατρεία και άλλες δομές του νοσοκομείου, εκμετάλλευση, ενοικίαση κυλικείου και άλλων χώρων του νοσοκομείου, δράσεις ιατρικού τουρισμού και κάθε είδους συμβάσεις με δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς».**

Οι κάθε είδους συμβάσεις με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς (π.χ. ασφαλιστικές εταιρείες, τουριστικά πρακτορεία, τουριστικούς οργανισμούς) «έχουν σκοπό να εξασφαλίσουν την ανταγωνιστική λειτουργία του νοσοκομείου και την αύξηση των ιδίων πόρων του (...) με αντίστοιχη ελάφρυνση της κρατικής χρηματοδότησης». Το νοσοκομείο θα κάνει «συμβάσεις με όποιον φορέα θεωρεί συμφέροντα».

Ο Αλ. Τσίπρας σημείωσε πως εγκαινιάζεται «ένα πραγματικό στολίδι», που «πέντε χρόνια παρέμεινε αραχνιασμένο» γιατί «δεν υπήρξε η πολιτική βούληση». Τι «αντίκρουσμα», όμως, θα έχει η λειτουργία του νοσοκομείου για το λαό της περιοχής; Να πληρώνει ξανά και ξανά, ενώ οι υπηρεσίες, υποταγμένες στη λογική «κόστος - όφελος», θα υποβαθμίζονται για τους πολλούς, εν-

δεχομένως και να κλείνουν αν δεν κρινονται «συμφέρουσες», και θα απαιτούνται «γερά βαλάντια» για να βρει κανείς την υγεία του.

Αλλωστε, και η πολιτική της σημερινής κυβέρνησης είναι όχι μόνο να μειώνεται διαρκώς η κρατική επιχορήγηση, αλλά και «**τυχόν πλεόνασμα των εσόδων**» του νοσοκομείου να «**διατίθεται στο Ελληνικό Δημόσιο για σκοπούς του υπουργείου Υγείας**». Δηλαδή, πέρα από τις εισφορές, την άμεση και έμμεση φορολογία, ο λαός να πληρώνει πηγαίνοντας στα νοσοκομεία ένα μεγάλο μέρος των παροχών που έπρεπε να έχει από το κράτος.

Λίγο προσωπικό κι εργαζόμενοι - «λάστιχο»

Μπροστά στις ελλείψεις και τα κενά που υπάρχουν στο νοσοκομείο, ο Αλ. Τσίπρας δεσμεύτηκε ότι έως το τέλος του 2016 το Γενικό Νοσοκομείο Θήρας θα έχει στελεχωθεί πλήρως από γιατρούς και άλλο προσωπικό. Δεν θα γίνουν, βέβαια, προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, αλλά η ΑΕΜΥ ΑΕ θα μπορεί να προσλαμβάνει προσωπικό με συμβάσεις ορισμένου χρόνου, που θα πληρώνεται από την ΑΕ. Επίσης, θα μπορεί να αποσπάται προσωπικό από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ, οξύνοντας τα ήδη υπάρχοντα κενά, ενώ η πληρωμή των εφημεριών, νυχτερινών κι αργιών θα επιβαρύνουν την ΑΕΜΥ ΑΕ. Βέβαια, ανάλογα και με τα οικονομικά της εταιρείας.

Επιπλέον, όπως καταγγέλλει η ΚΟ Σαντορίνης του ΚΚΕ, η ΑΕΜΥ ΑΕ «έχει την ευθύνη της πρόσληψης επιστημονικού και διοικητικού προσωπικού εκτός διαδικασίας Α-ΣΕΠ χωρίς μοριοδότηση προσόντων, εντοπιότητας ή κοινωνικών κριτηρίων, κυρίως με συνέντευξη». Για τη στελέχωση του νοσοκο-



Τα εγκαινία του νοσοκομείου αξιοποιήθηκαν από την κυβέρνηση για να παραπλανήσει το λαό σε σχέση με την πολιτική της στον τομέα Υγείας

μείου έκλεισε οριστικά και το ήδη αποδεδειγμένο **ΚΥ Θήρας**, η «**μοναδική δημόσια Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας**», ενώ «ο προϋπολογισμός του μεταφέρεται στην ΑΕΜΥ καθώς και η επιχορήγηση από το «**Ίδρυμα Νομικού - Τελεφερίκ**» μέσω του Δήμου Θήρας», καταγγέλλει το ΚΚΕ. Ταυτόχρονα, στα Περιφερειακά Ιατρεία του νησιού (Καμάρι, Εμπορείο, Πύργος, Οία) **δεν υπάρχει κανένας γιατρός**, ουσιαστικά είναι εκτός λειτουργίας. Κατά τα άλλα, ο πρωθυπουργός φρόντισε να σημειώσει πως «το ΕΣΥ χρειάζεται ανασυγκρότηση και πρωτίστως στο πρωτοβάθμιο επίπεδο»...

Τέλος, δεν έλειψαν και οι γενικόλογες ευχές - υποσχέσεις από τον πρωθυπουργό πως «ο αξονικός τομογράφος και η μονάδα τεχνητού νεφρού, που ακόμα δεν περιλαμβάνονται στον εξοπλισμό του νοσοκομείου, θα λειτουργήσουν σε λίγο διάστημα, ενώ οι γυναίκες του νησιού δε θα αναγκάζονται να φεύγουν από τον τόπο τους για να γεννήσουν».

Κάλεσμα της ΚΟ Σαντορίνης του ΚΚΕ

«Οι ασάφειες σε ζωτικά ζητήματα λειτουργίας, η δήθεν άγνοια και αποστασιοποίηση των κατ'εξοχήν υπευθύνων παραγόντων του υπουργείου Υγείας, η ελλειμματική στελέχωση με χρονιάτικες ατομικές συμβάσεις και χαμηλούς μισθούς, η αμφίβολη έως αδύνα-

τη λειτουργία πολλών και βασικών ιατρικών τομέων, μας κάνουν πολύ ανήσυχους για τη φροντίδα της υγείας του σαντορινιού λαού», τονίζει η ΚΟ Σαντορίνης του ΚΚΕ.

Καλεί «αυτούς που δεν μπορούν να πληρώσουν ιδιωτικές ασφάλειες ή κόστος εξετάσεων και νοσηλείας», τους «εργαζόμενους και τις οικογένειές τους, τους συνταξιούχους, τους νέους, τους εσωτερικούς και αλλοδαπούς μετανάστες, το λαό της Σαντορίνης και των γύρω νησιών» να παλέψουν για:

- **Αποκλειστικά δημόσιο νοσοκομείο με πλήρη χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό, με μόνιμους γιατρούς και νοσηλευτές και παροχή δωρεάν υπηρεσιών Υγείας για όλους.**

- **Καμία επιχειρηματική δραστηριότητα στον ευαίσθητο χώρο της Υγείας.**

- **Αποκλειστικά δημόσιο - δωρεάν σύστημα Υγείας και Πρόνοιας για όλους, χωρίς όρους και προϋποθέσεις, όλες τις μέρες και όλες τις ώρες του χρόνου.**

- **Πλήρης και επαρκής χρηματοδότηση όλων των δημόσιων Μονάδων Υγείας - Πρόνοιας και των ασφαλιστικών ταμείων από τον κρατικό προϋπολογισμό.**

- **Κατάργηση κάθε είδους πληρωμής από τους ασθενείς που προσέρχονται για εξετάσεις στα εργαστήρια του νοσοκομείου ή και για αναγκαίες θεραπείες, επεμβάσεις, νοσηλεία, είτε είναι ασφαλισμένοι είτε ανασφάλιστοι, είτε είναι Έλληνες είτε μετανάστες.**

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ

Ασθενείς αγοράζουν υλικά για τη νοσηλεία τους

«**Τ**ο νοσοκομείο έχει "στεγνώσει" από υγειονομικό και αναλώσιμο υλικό. Έχει μειωθεί στο 50% ο προϋπολογισμός την τελευταία 5ετία και από την τακτική επιχορήγηση του 2016 ύψους μόλις 2,1 εκατ. ευρώ, μόνο το 1/3 έχει έρθει μέχρι στιγμής στο νοσοκομείο. Ως αποτέλεσμα, οι ασθενείς αναγκάζονται να αγοράζουν μέρος των υλικών που χρειάζονται για τη θεραπεία τους».

Αυτά τα προβλήματα του νοσοκομείου Λευκάδας αναδείχθηκαν, ανάμεσα σε άλλ-

λα, σε συνέντευξη Τύπου από τον πρόεδρο του Συλλόγου Εργαζομένων στο Νοσοκομείο, **Χρήστο Βεργίνη**. Ο **Γιώργος Πρέντζας**, στέλεχος του **ΠΑΜΕ** στο ΔΣ της ΑΔΕΔΥ και της ΠΟΕΔΗΝ, αναφερόμενος στον «υγειονομικό χάρτη» της 6ης ΥΠΕ και ειδικότερα για τα όσα προβλέπονται για τα νοσοκομεία της Πρέβεζας και της Λευκάδας, τόνισε: «Ο υγειονομικός χάρτης, που ξεκινά από πολλά χρόνια πριν, λέει ότι οι δομές στην 6η ΥΠΕ είναι πάρα πολλές. Δεν είναι ορθολογικά φτιαγμένες - αυτό εμπεριέχει μια αλή-

θεια - και ότι **είναι πάρα πολλές σε σχέση με το γενικό πληθυσμό και ως εκ τούτου θα πρέπει να συρρικνωθούν**». Επισήμανε ότι αυτός ο «χάρτης» «οδηγεί σε συγκεκριμένα πράγματα, ότι π.χ. δεν μπορούν να μείνουν και τα δύο νοσοκομεία της Πρέβεζας και της Λευκάδας».

«Το κύριο είναι **με ποιον τρόπο θα λειτουργήσουν τα νοσοκομεία ή οι δομές οι οποίες θα μείνουν**», τόνισε ο Γ. Πρέντζας. Δηλαδή με όλο και λιγότερη χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογι-

σμό και τα ασφαλιστικά ταμεία και με αυξημένες πληρωμές από τους ασθενείς, είτε απευθείας είτε έμμεσα μέσω εισφορών. Αυτό, άλλωστε, που δρομολογείται **«από την κυβέρνηση - και πλέον με το νομοσχέδιο για την Ψυχική Υγεία παίρνει σάρκα και οστά και γίνεται ορατό - είναι ότι θα πρέπει να μπει και ιδιώτης επενδυτής ή επενδυτής συλλογικός, ιατρικοί σύλλογοι ή οποιοσδήποτε άλλος, στη χρηματοδότηση και τη λειτουργία των νοσοκομείων**».

Τα άνοδη τον κακόν

➤ Προς το παρόν, η κυβέρνηση δίνει **οδηγίες** στους δικαστές πώς να κάνουν τη δουλειά τους. Όπου να 'ναι, θα τους υπαγορεύει και τις... **αποφάσεις!**

➤ Ο **πρωθυπουργός** είπε στους εισαγγελέες να μην καθυστερούν, ο υπουργός Δικαιοσύνης να κάνουν γρήγορα. Πατί ταλαιπωρούνται και δεν βάζουν στον Άρειο Πάγο τον... **Μπαλαούρα;**

➤ Όταν επί επάρατου **Δεξιός** η κυβέρνηση παρεμβαίνει στη δικαιοσύνη, αυτό συνιστά κατάλυση της δημοκρατίας. Όταν το κάνει επί **ΣΥΡΙΖΑ**... χαράζει νέα εποχή στο ράφηνγκ.

➤ Με διώξεις **απειλεί** η Όλγα Γεροβασίλη τους δικαστές που ασχολούνται με την υπόθεση. Τις **συλληψεις** θα τις κάνει ο Πολάκης.

➤ Έναν **χρόνο** έκαναν στο υπουργείο Εξωτερικών για να μεταφράσουν το βούλευμα για τη Ζήμενς. Θα 'χουν φτιάσει οι **Τούρκοι** στα Τρίκαλα...

➤ ...και ο Κοτζιάς θα συσκέπτεται αν θα σπύσει

προγεφύρωμα στην Καρδαμύλη ή να στείλει τα τανκς στην Κάρπαθο.

➤ **Σχέδιο** για να μην περάσουν οι τράπεζες σε ξένα χέρια καταστρώνει ο Ευκλ. Τσακαλώτος. Βλέπω τις τράπεζες να **παραδίδονται** από μόνες τους στους ξένους για να γλιτώσουν.

➤ Εξηγεί ο γραμματέας της ΝΔ Λ. Αυγενάκης: «Για μας είναι **πάντα** προεκλογική περίοδος». Μια φορά **Απόκριες**, κάθε μέρα **Απόκριες**.

➤ Την **παρέμβαση** της δικαιοσύνης για τις αποκαλύψεις Γκαλμπρέιθ ζήτησε η Ντόρα. Αν γίνει κυβέρνηση η ΝΔ, θα κάνει η ίδια αυτοπροσώπως τις **συλληψεις**.

➤ Συριζαίοι επιτίθενται τώρα και στον σκιτσογράφο **Αρκά** γιατί κάνει κρι-

➤ **Δέσμευση Κατρούγκαλου**: «Όσο είναι κυβέρνηση ο ΣΥΡΙΖΑ, δεν πρόκειται να μειωθούν οι **μισθοί**». Θα καταργηθούν μια και καλή.

➤ Σκληρή **κόντρα** κυβέρνησης με ΝΔ και ΠΑΣΟΚ για τη Ζήμενς. Ησυχάστε, παιδιά, όλοι μαζί θα το κουκουλώσετε το σκάνδαλο.

➤ Τική στην κυβέρνηση. Τι έγινε; Τσαντίστηκαν επειδή βγάζει περισσότερο γέλιο από τον Φλαμπουράρη;

➤ Ευρωπαϊκό **μέτωπο** κατά της λιτότητας θέλει να φτιάξει ο Τσίπρας. Πλάκα θα 'χει να βγει ο Κυριάκος να κηρύξει τον πόλεμο στην **οικογενειοκρατία**, ο Άκνς στις μίζες.

➤ Σιγά την είδηση ότι ο **Βαρουφάκης** έγινε ήρωας κόμικ. Και ως υπουργός την ίδια δουλειά έκανε. Έβγαζε **γέλιο!**

➤ Να λένε πάλι καλά στη Μ. Βρετανία που **εκκλισία** μετατράπηκε προσωρινά σε ντίσκο. Εδώ ο Φίλιπς σχεδιάζει να την κάνει μόνιμα **σούσι μπαρ**.

➤ Κι αν κάτι μας έχει **λείψει** από την εποχή Βαρουφάκη ήταν το επιμελώς ατημέλητο στυλ του. Αι-

σθητική θηλυκού **μπαμπούνου** που έχει μπει στην εμμνόναυση.

➤ Με επιρροές από τη **μόδα** των '60s στο Λιανοκλάδι Φθιώτιδας και στον Αλιάρτο Βοιωτίας.

➤ **Νέο κόμμα** σκέφτεται να ιδρύσει και ο Δ. Τσοβόλας. Αν σφίξουν λίγο ακόμη οι ζέστες, βλέπω να ανοίγει και **beach bar**.

➤ Μετά τη σφοδρή **επίθεση** Κατρούγκαλου κατά του ΔΝΤ, τρίζουν τα θεμέλια του παγκόσμιου μπερλιασμού. Από τα... **γέλια!**

➤ Πώς; Φυσικά και είναι σημαντικό ο **ρόλος** της Ένωσης Κεντρικών στο πολιτικό σκηνικό. Κάθε τσίρκο που σεβεται την ιστορία του διαθέτει έναν παιχνιδιάρη **κλόουν**.

➤ Φυσικό είναι να καταργεί την αριστεία μια κυ-

➤ Στο **Ισραήλ** ο Κυρ. Μητσότακς επισκέφθηκε το Μουσείο του Ολακαυτώματος. Να πάρει **ιδέες** για τη ΝΔ για μετά τις εκλογές.

βέρνηση όπου έγιναν υπουρ-γοί με απολυτήριο Λυκείου.

➤ Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Υπαλλήλων προειδοποιεί ότι το σύστημα υγείας **καταρρέει**. Θα 'μαθε ότι έχει προϊστάμενο τον Πολάκη.

➤ Επιστήμονες αποκωδικοποίησαν το DNA της ελιάς. Με τη Θ. Φωτίου το παλεύουν ακόμη.

➤ **Απλός στρατιώτης** της Κεντροδεξιάς δηλώνει ο Ν. Νικολόπουλος. Οι **I-5** γίναν πεζοναύτες και... κίνησαν για το Περλ Χάρμπορ.

➤ Σύμφωνα με νεότερες ιστορικές έρευνες, στη **Ναυμαχία** της Σαλαμίνας δεν πολέμησε ο Θεμιστοκλής, αλλά ο... Λ. Παταζής.

➤ Το ότι η χώρα περνάει κρίσιμες στιγμές είναι κακό. Το ότι επισημαίνει ο Β. Λεβέντης είναι ακόμη **χειρότερο**.

➤ Στους Φούρνους (Ικαρίας) εντοπίσθηκαν σημάδια από 23 αρχαία ναυάγια. Αλλά ούτε ίχνος από το... **ναυάγιο** του Μαξίμου.

•••

STOIXIMAN ΚΑΙ TELEUNICOM A.E.

Προσφέρουν σε παιδιατρικά νοσοκομεία

Σε συνέχεια της ευγενικής φιλοξενίας της Προέδρου της Φλόγας Μαρίας Τρυφωνίδη στη συχνότητα του «Βήμα FM» στην εκπομπή του κ. Γιώργου Κακούση και της πρόσκλησης που πραγματοποίησε για την προμήθεια απαραίτητου ιατρικού εξοπλισμού στα παιδιατρικά νοσοκομεία της Αθήνας, η ανταπόκριση από τις εταιρείες Stoiximan και TeleUnicom A.E. ήταν συγκινητική και άμεση.

Το παιδί με καρκίνο αποκτάει με την προσφορά των κοινωνικά αλληλέγγυων εταιρειών απαραίτητο ιατρικό εξοπλισμό που σε συνδυασμό με την ιατρική φροντίδα μπορεί να το οδηγήσει σε ίαση.

Η μεγαλύτερη ελληνική εταιρεία παροχής τυχερών παιγνίων στο διαδίκτυο «Stoiximan» – <https://www.stoiximan.gr/>-, η οποία βρίσκεται σταθερά δίπλα στη Φλόγα τα τελευταία χρόνια, ακόμα μια φορά ανταποκρίνεται στις ανάγκες των παιδιών με καρκίνο και καλύπτει την προμήθεια μηχανήματος για την επεξεργασία των προς βιοψία ιστών στο Παθολογοανατομικό τμήμα Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία» αξίας 9.000 ευρώ.

Η εταιρεία TeleUnicom A.E., αποκλειστικός αντιπρόσωπος της Sony Mobile – <http://www.teleunicom.com/>-, με δωρεά της προς τον Σύλλογο Φλόγα κάνει πραγματικότητα την αντικατάσταση ξεπερασμένου εξοπλισμού του Οφθαλμολογικού τμήματος του Νοσοκομείου Παίδων «Π. & Α. Κυριακού» προσφέροντας φορητή Σχισμοειδή Λυχνία και φορητό αυτόματο Διαθλασίμετρο συνολικής αξίας 15.000 ευρώ.

Το Διοικητικό Συμβούλιο και οι γονείς της Φλόγας ευχαριστούν τις παραπάνω εταιρείες και τονίζουν την ουσιαστική συμβολή τους στο έργο της Φλόγας: «Είμαστε ιδιαίτερα χαρούμενοι που έχουμε δίπλα μας πολύτιμους σύμμαχους στον αγώνα που δίνουμε για τα παιδιά μας ενάντια στον καρκίνο της παιδικής ηλικίας και που με τη βοήθειά τους συνεχίζουμε το έργο μας για την καλύτερη ιατρική φροντίδα των παιδιών μας. Εκ μέρους των γονιών της Φλόγας, ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ».

ΟΛΟΚΛΗΡΩΘΗΚΕ Η ΑΝΑΠΛΑΣΗ ΜΕ ΔΩΡΕΑ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ «Σ. ΝΙΑΡΧΟΣ»

Νέο «πρόσωπο» στην παιδιατρική κλινική ΑΧΕΠΑ

Και πλήρης ανανέωση του εξοπλισμού

Ολοκληρώθηκε η ανακαίνιση/ανάπλαση της Β΄ Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής στο ΑΧΕΠΑ με δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» και φορέα υλοποίησης τους Φίλους Κοινωνικής Παιδιατρικής & Ιατρικής «Ανοιχτή Αγκαλιά». Η ανακαινι-

σμένη Κλινική θα παραδοθεί στη διοίκηση του Νοσοκομείου από την «Ανοιχτή Αγκαλιά» στις 18 Ιουλίου, ενώ τα επίσημα εγκαίνια θα πραγματοποιηθούν στις 21 Ιουλίου, στις 12 το μεσημέρι, στο Αμφιθέατρο Νευροεπιστημών, στο πενταώροφο κτίριο του ΑΧΕΠΑ

με είσοδο από την οδό Αγίου Δημητρίου. Όπως ανέφερε στο ΑΠΕ-ΜΠΕ η διευθύντρια της Κλινικής, καθηγήτρια Παιδιατρικής-Ανοσολογίας Μαρία Χατζηστυλιανού, η χρηματοδότηση του έργου εγκρίθηκε το 2014 έπειτα από αίτημα που είχε υποβληθεί το 2013. ΣΕΛ 7



Νέο «πρόσωπο» για την παιδιατρική κλινική του ΑΧΕΠΑ

Ανακαινίστηκε με δωρεά του Ιδρύματος «Σ. Νιάρχος»

Ολοκληρώθηκε η ανακαίνιση/ανάπλαση της Β' Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής στο ΑΧΕΠΑ με δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» και φορέα υλοποίησης τους Φίλους Κοινωνικής Παιδιατρικής & Ιατρικής «Ανοιχτή Αγκαλιά». Η ανακαινισμένη Κλινική έχει παραδοθεί στη διοίκηση του Νοσοκομείου από την «Ανοιχτή Αγκαλιά» από τις 18 Ιουλίου, ενώ τα επίσημα εγκαίνια θα πραγματοποιηθούν στις 21 Ιουλίου, στις 12 το μεσημέρι, στο Αμφιθέατρο Νευροεπιστημών, στο πενταόροφο κτίριο του ΑΧΕΠΑ με είσοδο από την οδό Αγίου Δημητρίου.

Όπως ανέφερε στο ΑΠΕ-ΜΠΕ η διευθύντρια της Κλινικής, καθηγήτρια Παιδιατρικής-Ανοσολογίας Μαρία Χατζηστυλιανού, η χρηματοδότηση του έργου εγκρίθηκε το 2014 έπειτα από αίτημα που είχε υποβληθεί το 2013, αλλά η έναρξη της υλοποίησης καθυστέρησε για γραφειοκρατικούς λόγους έως τον Φεβρουάριο του 2016.

Τόνισε: «Το έργο ολοκληρώθηκε μέσα σε διάστημα τεσσεράμισι μηνών και στο διάστημα αυτό τα άρρωστα παιδιά φιλοξενήθηκαν σε ειδικούς χώρους που διέθεσαν η Ωτορινολαρυγγολογική Κλινική και η Οφθαλμολογική. Οι οκτάκλινοι θάλαμοι που είχε η Κλινική πριν την ανακαίνιση, έχουν γίνει δίκλινοι, διαθέτουν πλέον εσωτερικούς χώρους υγιεινής κι έχουν βαφτεί με χρώματα ευχάριστα στα παιδιά. Το έργο της ανάπλασης περιελάμβανε και την πλήρη ανανέωση του ξενοδοχειακού εξοπλισμού. Αυτό το έργο είναι ένα πολύ μεγάλο δώρο και όνειρο ζωής για τα παιδιά που αναγκάζονται να φεύγουν από τα σπίτια τους για να νοσηλευτούν στο νοσοκομείο. Εύχομαι να μην υπάρχουν άρρωστα παιδιά, αλλά, δυστυχώς, θα συνεχίσουν να υπάρχουν και να νοσηλεύονται και γι αυτό είναι πολύ σημαντική κίνηση η ανάπλαση της Κλινικής με τη δωρεά του Ιδρύματος Σταύ-



ρος Νιάρχος».

Σημειώνεται ότι η Κλινική διαθέτει ειδικό χώρο για το σχολείο, ξεχωριστό

χώρο για σχολείο των παιδιών που νοσηλεύονται στο Ογκολογικό Τμήμα και παιδική χαρά. Στη Β' Πανεπιστημιακή

Παιδιατρική Κλινική, όπως ανέφερε η κ. Χατζηστυλιανού, νοσηλεύονται 2.000-3.000 παιδιά ετησίως, ενώ στα

Εξωτερικά Ιατρεία εξετάζονται 12.000-14.000 τον χρόνο. Η Κλινική διαθέτει συνολικά 58 κλίνες εκ των οποίων οι 38 στο γενικό τμήμα και οι υπόλοιπες στο παιδοογκολογικό. Η πληρότητα κατά μέσο όρο είναι 70-75% και τον χειμώνα αγγίζει το 100%. «Χρειαζόμαστε όμως και προσωπικό, ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό» πρόσθεσε η κ. Χατζηστυλιανού.

Ο χώρος όπου στεγάζεται σήμερα η Παιδιατρική Κλινική ανεγέρθη και εξοπλίστηκε το 1955, μέσω δωρεάς της σουηδικής φιλανθρωπικής οργάνωσης RAEDDA BARNER. Το 2009 δημιουργήθηκε η νέα πτέρυγα του Παιδοογκολογικού Τμήματος της Κλινικής, από τον Σύλλογο «ΛΑΜΨΗ» με δωρεά στη μνήμη του Γεώργιου Παντελάκη, ενώ το 2010 δημιουργήθηκε και εγκαινιάστηκε η νέα Παιδοκαρδιολογική Μονάδα του Νοσοκομείου με δωρεά του παραρτήματος Θεσσαλονίκης «Θερμαΐδες» της Πανελλαδικής Οργάνωσης Γυναικών.