



Το αυτοκίνητο του 78χρονου βρήκε βοσκός και αμέσως στήθηκε επιχείρηση απεγκλωβισμού του.

▶▶ ΔΙΣΙΟ ΤΕΛΟΣ ΓΙΑ 78ΧΡΟΝΟ ΠΟΥ ΑΓΝΟΟΥΝΤΑΝ ΣΤΗΝ ΗΛΕΙΑ

## Εμεινε και άντεξε μια βδομάδα σε ρέμα

**ΤΥΧΕΡΟΣ** μες στην ατυχία του στάθηκε ο 78χρονος Θεόδωρος Πατσούρης, ο οποίος αγνοούνταν από τις 7 Σεπτεμβρίου. Ο 78χρονος βρέθηκε τελικά φέροντας μόνο κάποια τραύματα. Το αυτοκίνητό του εντοπίστηκε τυχαία από έναν βοσκό και μάλιστα βρέθηκε σε σημείο που είχε αποκλειστεί από την έρευνα των Αρχών.

Αμέσως κινητοποιήθηκαν η Αστυνομία και η Πυροσβεστική, απεγκλωβίζοντάς τον από το όχημα που είχε πέσει σε ρέμα και καλυπτόταν από πυκνή βλάστηση.

Ο Θεόδωρος Πατσούρης είχε φύγει περίπου στις 11:00 το βράδυ της περασμένης Τετάρτης από τον Λαγανά Ηλείας, με σκοπό να επιστρέψει στο σπίτι

του στην Καλλιθέα Αττικής. Σύμφωνα με πληροφορίες, το αυτοκίνητο εξετράπη για άγνωστους ακόμα λόγους της πορείας του και κατέληξε στο ρέμα. Αμέσως μεταφέρθηκε στο τοπικό Κέντρο Υγείας και από εκεί στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου.

**ΜΑΡΙΝΑ ΞΥΠΗΗΤΟΥ**

**ΩΡΑ «ΑΧΕΠΑ»**

**Εστελναν τα ακριβά  
χειρουργεία  
σε ιδιωτικές κλινικές**

Ο εισαγγελέας διαφθοράς Θεσσαλονίκης διενεργεί έρευνα για το ρόλο πρώην διευθυντή κλινικής ύστερα από έλεγχο του Σώματος Επιθεωρητών Ελεγκτών Υγείας και Πρόνοιας. **» 11**

## Έρευνα του εισαγγελέα για την κλινική ΩΡΛ του «ΑΧΕΠΑ» Έστειλαν τα ακριβά χειρουργεία του ΕΣΥ σε ιδιωτικά ιατρικά κέντρα

Υψηλού κόστους λεπτές χειρουργικές επεμβάσεις σε κωφούς με εξίσου ακριβά εμφυτεύματα «βαφτίζονταν» με άλλη επιστημονική ονομασία, για να οδηγούνται από τις πανεπιστημιακές κλινικές σε ιδιωτικά ιατρικά κέντρα.

Του **Κώστα Καντούρη**  
kantouris@hotmail.com



Η έρευνα στρέφεται και στο ενδεχόμενο να υπάρχει παρασκηνακή συνεργασία με συγκεκριμένες εταιρείες που προμήθευαν το νοσοκομείο «ΑΧΕΠΑ» με κοχλιακά εμφυτεύματα και στο ενδεχόμενο να έγιναν υπερτιμολογήσεις, εκτοξεύοντας την τιμή που αγόραζε το νοσοκομείο. ΦΩΤ. ΑΡΧΕΙΟΥ

με τα ευρήματα της έρευνας και τις καταγγελίες που έγιναν σε βάρος του. Στο πλαίσιο της εισαγγελικής έρευνας θα κληθούν να καταθέσουν οι εκπρόσωποι της διοίκησης του νοσοκομείου την περίοδο εκείνη και συγκεκριμένα στο διάστημα από το 2007 έως το 2014, αλλά και ασθενείς και γιατροί.

Ο εισαγγελέας εξετάζει εάν έχουν τελεστεί τα αδικήματα της νομιμοποίησης εσόδων από εγκληματικές πράξεις (ξέπλυμα βρόμικου χρήματος), της φοροδιαφυγής και της δωροδοκίας. Παράλληλα η έρευνα στρέφεται και στο ενδεχόμενο να υπάρχει παρασκηνακή συνεργασία με συγκεκριμένες εταιρείες που προμήθευαν το νοσοκομείο "ΑΧΕΠΑ" με κοχλιακά εμφυτεύματα και το ενδεχόμενο να έγιναν υπερτιμολογήσεις, εκτοξεύοντας την τιμή που αγόραζε το νοσοκομείο. Ο εισαγγελέας στο πλαίσιο της έρευνας ζήτησε να συγκροτηθεί επιτροπή ειδικών, τα μέλη της οποίας θα κάνουν φύλλο και φτερό όλες τις εξετάσεις που έγιναν στο νοσοκομείο και όλες τις επεμβάσεις που έγιναν στο ιδιωτικό ιατρικό κέντρο, για να συγκριθούν τα στοιχεία. Δεν αποκλείεται το ενδεχόμενο, εάν προκύψουν στην πορεία της έρευνας στοιχεία, να ζητηθεί ταυτόχρονη συνδρομή του ΣΔΟΕ για άνοιγμα τραπεζικών λογαριασμών εμπλεκόμενων.

Ο εισαγγελέας διαφθοράς Θεσσαλονίκης διενεργεί έρευνα-σκούπα για το ρόλο πρώην διευθυντή κλινικής πανεπιστημιακού καθηγητή του νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ", ύστερα από έρευνα του Σώματος Επιθεωρητών Ελεγκτών Υγείας και Πρόνοιας.

Η έρευνα των επιθεωρητών άρχισε ύστερα από καταγγελίες που έγιναν από την πλευρά ιατρών και ασθενών. Σύμφωνα με αυτές, ο διευθυντής της ωτορινολαρυγγολογικής (ΩΡΛ) κλινικής του νοσοκομείου έστειλε περισσότερες από 50 περιπτώσεις ασθενών σε ιδιωτικό ιατρικό κέντρο, για να υποβληθούν σε

λεπτή ωτοχειρουργική επέμβαση για την τοποθέτηση κοχλιακών εμφυτευμάτων σε κωφούς. Για τις επεμβάσεις αυτές όμως πιστοποιημένες είναι μόνο τρεις κλινικές στην Ελλάδα, αυτή του "ΑΧΕΠΑ" και άλλες δύο, στην Κρήτη και στην Αθήνα, όπως αναφέρεται στο πόρισμα των επιθεωρητών που κατέληξε σε ευθύνες του συγκεκριμένου διευθυντή, όμως χρειάστηκε πέντε χρόνια για να ολοκληρωθεί (από τον Μάιο του 2011).

Για να φτάσουν τα συγκεκριμένα περιστατικά στην ιδιωτική κλινική οι επεμβάσεις "βαφτίζονταν" μαστοειδεκτομές, όμως οι ασθενείς επιβαρύνονταν τα υψηλού κόστους εμφυτεύματα,

που φτάνουν μέχρι και 30.000 ευρώ το καθένα, το κόστος της κλινικής, αλλά και την αμοιβή του ίδιου του γιατρού που έφτανε μέχρι και 3.000 ευρώ, σύμφωνα με το πόρισμα. Μάλιστα, μετά την επέμβαση στο ιδιωτικό κέντρο, οι επιθεωρητές αναφέρουν πως οι ασθενείς παρακολουθούνταν μετεγχειρητικά από τους ιατρούς του δημόσιου νοσοκομείου "ΑΧΕΠΑ".

Επιπλέον οι επιθεωρητές στο πόρισμά τους καταλήγουν πως ο ίδιος γιατρός-διευθυντής διατηρούσε εταιρεία-ιατρείο, μέσω του οποίου έστειλε τα περιστατικά στην ιδιωτική κλινική. Στο πόρισμα περιλαμβάνονται και σχετικές αποφάσεις της επιτρο-

πής κοχλιακών εμφυτευμάτων, μεταξύ των οποίων αναφέρονται όλες οι διαδικασίες για τέτοιου είδους επεμβάσεις, που είναι υψηλού κόστους.

### ΕΡΕΥΝΑ

Χθες ο εισαγγελέας εγκλημάτων και κατά της διαφθοράς Θεσσαλονίκης αντεισαγγελέας Εφετών Αχιλλέας Ζήσης ζήτησε να διενεργηθεί προκαταρκτική εξέταση από τους επιθεωρητές υγείας και στο πλαίσιο της έρευνας, που ήδη διενεργούσαν επί πέντε χρόνια, να καλέσουν να καταθέσει ανωμοτί (ως ύποπτος) ο συγκεκριμένος γιατρός, ο οποίος στο μεταξύ έχει συνταξιοδοτηθεί, για να δώσει εξηγήσεις σχετικά

**Ξενώνας φιλοξενίας  
συνοδών ασθενών  
στο «Άγιος  
Δημήτριος» »12**

Εγκρίθηκε η πρόταση των εργαζομένων - Δεν θα επιβαρυνθεί το δημόσιο

## Πράσινο φως για τον ξενώνα φιλοξενίας συνοδών ασθενών στο «Άγιος Δημήτριος»

Το πράσινο φως για τη δημιουργία ξενώνα δωρεάν φιλοξενίας για τους συνοδούς των ασθενών που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο «Άγιος Δημήτριος» της Θεσσαλονίκης άναψε η νέα διοίκηση του νοσηλευτικού ιδρύματος. Μόλις την προηγούμενη εβδομάδα ενέκρινε την πρόταση που είχε καταθέσει πριν από σχεδόν δύομισι χρόνια το σωματείο εργαζομένων και η οποία είχε μείνει στα χαρτιά.

Της **Νικολέττας Μπούκα**  
nikolettaboutouka@yahoo.gr

**Μ**ε την εξέλιξη αυτή ανοίγει ο δρόμος, για να δημιουργηθεί ένας ζεστός και φιλόξενος χώρος για τους συνοδούς των ασθενών που έρχονται από απομακρυσμένες περιοχές ή είναι άποροι και δεν έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν από την τσέπη τους για διαμονή σε ξενοδοχείο της Θεσσαλονίκης.

Το ξεχωριστό της υπόθεσης είναι ότι οι εργαζόμενοι δηλώνουν έτοιμοι να εργαστούν αφιλοκερδώς μετά το πέρας του ωραρίου τους, για να γίνει πραγματικότητα το σχέδιό τους και μάλιστα χωρίς να δαπανηθεί ούτε ένα ευρώ από τα δημόσια ταμεία.

Πάντως μετά το "ναι" της διοίκησης θα απαιτηθούν άδεια από την πολεοδομία



**Οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου δηλώνουν έτοιμοι να εργαστούν αφιλοκερδώς μετά το πέρας του ωραρίου τους, για να γίνει πραγματικότητα το σχέδιό τους και μάλιστα χωρίς να δαπανηθεί ούτε ένα ευρώ από τα δημόσια ταμεία.**

αλλά και από την Εφορεία Νεωτέρων Μνημείων, καθώς το κτίριο του "Άγιου Δημητρίου" είναι διατηρητέο.

"Είχαμε καταθέσει το αίτημά μας για τη δημιουργία ξενώνα φιλοξενίας στο νοσοκομείο τον Ιανουάριο του 2014 στην

τότε διοίκηση του 'Αγίου Δημητρίου'. Έκτοτε ήμασταν στην αναμονή, χωρίς να γίνει ποτέ τίποτα. Ωστόσο η νέα διοίκηση του νοσοκομείου, μόλις ανέλαβε τα καθήκοντά της, αντιλήφθηκε τη σημασία της προσπάθειας αυτής και ενέκρινε την πρότασή μας", δηλώνει στη "Μ" ο πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων του "Άγιου Δημητρίου" Δημήτρης Μαυρόπουλος.

Ο ίδιος εξηγεί ότι η ιδέα για τη δημιουργία ξενώνα εντός του νοσοκομείου προέκυψε, όταν οι εργαζόμενοι έβλεπαν συνοδούς ασθενών που έρχονταν να υποβληθούν σε κάποια επέμβαση από Κατοριά, Γρεβενά, Ξάνθη, Έβρο, Καβάλα, ακόμη και από νησιά του Βορείου Αιγαίου να κοιμούνται σε φορεία ή καρέκλες.

"Συνήθως οι ασθενείς που μένουν περισσότερο στο νοσοκομείο -και άρα και οι συνοδοί τους- νοσηλεύονται στην ουρολογική ή στη χειρουργική κλινική και φυσικά στη ΜΕΘ. Οι άνθρωποι αυτοί εξαιτίας και της οικονομικής κρίσης δεν μπορούν να πληρώσουν για ξενοδοχείο και μετακινήσεις, όσο βρίσκονται στη Θεσσαλονίκη. Συνεπώς η δημιουργία ξενώνα δωρεάν φιλοξενίας θα τους ανακουφίσει", επισημαίνει ο κ. Μαυρόπουλος.

Σύμφωνα με τον κ. Μαυρόπουλο ο ξενώνας θα δημιουργηθεί σε έναν χώρο περίπου 40 τ.μ., ο οποίος βρίσκεται πίσω από το κυλικείο του νοσοκομείου, εκεί όπου παλαιότερα στεγαζόταν το ιδιωτικό συνεργείο καθαριότητας. Τη μελέτη είχε κάνει αφιλοκερδώς μία πολιτική μηχανικός και προβλέπονται ένα τρίκλινο και ένα δίκλινο δωμάτιο, καθένα

### Πού θα γίνει

από τα οποία θα έχει δικό του μπάνιο και κουζίνα.

"Σημαντικό είναι και το γεγονός ότι οι λογαριασμοί του νερού και του ρεύματος θα πληρώνονται από εμάς τους εργαζόμενους, ενώ με προσωπικά μας έξοδα και προσωπική δουλειά εκτός

ωραρίου εργασίας θα κάνουμε την ανάπλαση και την αναδιαμόρφωση του χώρου όπου θα στεγαστεί ο ξενώνας. Επίσης σε συνεργασία με τη διοίκηση θα εξετάσουμε και το ενδεχόμενο να εξασφαλιστεί και σίτιση για τους ανθρώπους αυτούς, χωρίς και πάλι να επιβαρυνθεί το νοσοκομείο", καταλήγει ο κ. Μαυρόπουλος.

**ΙΣΟΒΙΑ ΣΤΟΝ «ΓΙΑΤΡΟ»  
ΜΕ ΤΟ ΕΛΙΚΟΠΤΕΡΟ!**

21



*Η κόκκινη Ferrari του γιατρού-μαϊμού της Σκύρου Γιάννη Κασιάνη*

## Ισόβια κάθειρξη στον γιατρό-μαϊμού της Σκύρου με την... κόκκινη Ferrari

**ΤΗΝ ΠΟΙΝΗ** της ισόβιας κάθειρξης επέβαλε το Μονομελές Εφετείο Κακουργημάτων Εύβοιας στο γιατρό-μαϊμού της Σκύρου Γιάννη Κασιάνη. Ο κατηγορούμενος καταδικάστηκε για το αδίκημα της απάτης σε βάρος του Δημοσίου, καθώς από το 2000, όταν προσελήφθη στο Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο του νησιού, είχε εισπράξει από μισθούς, εφημερίες κ.λπ. ποσό που αγγίζει τα 667.000 ευρώ.

Ο «γιατρός με τη Ferrari», όπως έχει γίνει γνωστός στο πανελλήνιο, για συνολικά 13 χρόνια διατελούσε ανενόχλητος διευθυντής στο Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο του νησιού. Παράλληλα, στον συγκατηγορούμενό του, ο οποίος ήταν ακτινολόγος στο νησί αλλά στην πραγματικότητα φωτογράφος, το δικαστήριο επέβαλε δις ισόβια κάθειρξη για τις δύο κατηγορίες που αντιμετωπίζει. Ωστόσο, ο δήθεν ακτινολόγος βρίσκεται στο εξωτερικό!

Κατά τη διάρκεια της ακροαματικής διαδικασίας ο «γιατρός με τη Ferrari» και τα άλλα ακριβά γούστα φέρεται ότι υποστήρι-

ξε, απευθυνόμενος στην πρόεδρο του δικαστηρίου: «Είμαι γιατρός!» Εκείνη του απάντησε ότι πρέπει να αγαπάει πολύ την Ιατρική για να τα κάνει όλα αυτά. Μάλιστα, ο κατηγορούμενος υποστήριξε ότι δεν γνώριζε πως το πτυχίο του ήταν πλαστό και ότι έκανε το αγροτικό του όπως όλοι οι «συνάδελφοί» του, ενώ ανέφερε ότι έδωσε κανονικά εξετάσεις και πέρασε με υψηλό βαθμό στην Αθήνα.

### Σερβιτόρος

Σύμφωνα με το κατηγορητήριο, ο Γ. Κασιάνης είχε εργαστεί ως σερβιτόρος σε φασφουνιάδικα και ελληνικά εστιατόρια στην Αμερική και εν συνεχεία πήγε στην Ιταλία, όπου παρακολούθησε μαθήματα πρώτων βοηθειών.

Μετά κατέθεσε πλαστά έγγραφα, κατάφερε να αναγνωρισθεί από το ΔΙΚΑΤΣΑ το πτυχίο του και να λάβει άδεια ασκήσεως επαγγέλματος από τη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας του νομού Αργολίδας και ειδικότητα στο Νοσοκομείο «Αγιος Ανδρέας» Πάτρας.

**ΕΚΑΤΟ** χιλιάδες άτομα κάθε χρόνο στη χώρα μας εκδηλώνουν σήψη και δυστυχώς το 35%-40% αυτών τελικά πεθαίνει.

Η υποστελέχωση του ΕΣΥ, η δραματική έλλειψη κλινών ΜΕΘ, η ολιγωρία του ΕΟΦ να επικαιροποιήσει την ιατρική ένδειξη ενός φθηνού αντιβιοτικού, αλλά και η άγνοια των πολιτών περιορίζουν σημαντικά την πιθανότητα έγκαιρης διάγνωσης και αντιμετώπισης της σήψης. Επιστημονικές μελέτες εκτιμούν ότι κάθε μία ώρα καθυστέρη-

## ***40.000 ζωές χάνονται (!) λόγω σήψης κάθε χρόνο***

σης της θεραπείας της σήψης αυξάνει την πιθανότητα θανάτου κατά 8%.

Με αφορμή τη χθεσινή Παγκόσμια Ημέρα κατά της Σήψης, η Ελληνική Ομάδα Μελέτης Σήψης διοργάνωσε επιστημονική ημερίδα στην Αθήνα, διανομή ενημερωτικού υλικού και προβολή

οπτικού υλικού στα Προπύλαια, με στόχο την ευαισθητοποίηση του κοινού αλλά και των γιατρών. «Η ένδειξη γιατρών και νοσηλευτών στο Εθνικό Σύστημα Υγείας δυσχεραίνει την άμεση αντιμετώπιση της σήψης.

Στο Αττικό Νοσοκομείο σε κάθε ενάμιση νοσηλευτή αναλογούν 60 ασθενείς» εξήγησε κατά τη χθεσινή συνέντευξη Τύπου ο Ευάγγελος Γιαμαρέλλος - Μπουρμπούλης, αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών.

**ΑΝΙΣΟ** αγώνα με τις ελλείψεις προσωπικού και τον γερασμένο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό δίνουν καθημερινά οι νεφροπαθείς στις Μονάδες Τεχνητού Νεφρού (MTN) σε εννέα μεγάλα νοσοκομεία της βόρειας Ελλάδας.

Όπως καταγγέλλει ο Σύλλογος Νεφροπαθών Θεσσαλονίκης, τα νοσοκομεία ΑΧΕΠΑ, Ιπποκράτειο, Παπανικολάου, «Άγιος Παύλος», Κατερίνης, Εδεσ-

## Σε απόγνωση οι νεφροπαθείς του Βορρά

σας, Φλώρινας, Σερρών και Κομοτηνής έχουν τεράστιες ελλείψεις, με συνέπεια να ταλαιπωρούνται εκατοντάδες ασθενείς.

Με έγγραφό τους προς την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕ-ΔΗΝ) παραθέτουν τα νοσηλευτικά ιδρύματα στα οποία οι Μονάδες Τεχνητού Νε-

φρού (MTN) υπολειπούνται και δηλώνουν τη στήριξή τους στον αγώνα της ομοσπονδίας για την ενίσχυση του ΕΣΥ.

Ειδικότερα, η MTN στο ΑΧΕΠΑ λειτουργεί οριακά, καθώς τα 11 μηχανήματα αιμοκάθαρσης είναι εκτός λειτουργίας λόγω έλλειψης τεχνικής υποστήριξης από την εταιρία. Οι ταλαιπωρη-

μένοι ασθενείς υφίστανται αλλεπάλληλες αλλαγές στα προγράμματα αιμοκάθαρσης, με αποτέλεσμα πολλοί να απευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα.

Στο Ιπποκράτειο υπάρχουν σημαντικές ελλείψεις σε γιατρούς στη Μονάδα Μεταμοσχεύσεων και νοσηλευτών στη MTN, ενώ καταγράφεται αύξηση στις

ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις. Οι ελλείψεις νοσηλευτών αποτελούν μεγάλη πληγή στις MTN στα Νοσοκομεία Παπανικολάου, «Άγιος Παύλος» και στο Νοσοκομείο Κατερίνης. Υποστελέχωση σε γιατρούς καταγράφεται στα νοσοκομεία Εδεσσας, Φλώρινας και Σερρών, ενώ στη MTN του Νοσοκομείου Κομοτηνής τα γερασμένα μηχανήματα αιμοκάθαρσης δυσχεραίνουν την αιμοκάθαρση.



**ΑΣΘΕΝΕΙΣ** βλέπουν σε οθόνες πάνω από τα κρεβάτια τους πληροφορίες για τις υπηρεσίες του νοσοκομείου. Νοσηλευτές και γιατροί μπορούν από τις ίδιες οθόνες να δουν τους φακέλους των ασθενών και επιπλέον, χάρη στην τεχνολογία παρακολούθησης, να εντοπίζουν κινητά ιατρικά μηχανήματα, που βρίσκονται σε οποιονδήποτε χώρο του νοσοκομείου.

Όλα αυτά τα πρωτοποριακά συμβαίνουν στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου

## **Διαδραστικές οθόνες στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου**

ου στη Θεσσαλονίκη. Ειδικότερα, στο νοσοκομείο έχουν τοποθετηθεί 250 αναμεταδότες (access points), που παρέχουν τη δυνατότητα Wi-Fi σύνδεσης σε περίπου 80% της έκτασης των κτιρίων με άπειρες εφαρμογές.

Επίσης, χάρη στα RFID

(σημεία παρακολούθησης πάγιου εξοπλισμού) παρέχεται στο προσωπικό η δυνατότητα παρακολούθησης και ελέγχου μηχανημάτων, έτσι ώστε ανά πάσα στιγμή να είναι γνωστό πού βρίσκονται.

Με τις 165 οθόνες που έχουν τοποθετηθεί επάνω από κρεβάτια νοσηλείας οι ασθενείς έχουν τη δυνατότητα να βλέπουν τηλεόραση ή βίντεο κατ' επιλογή, να ακούν μουσική και ραδιόφωνο και να αντλούν χρηστικές πληροφορίες.

## Εισαγγελέας για ατασθαλίες πρώην διευθυντή κλινικής του ΑΧΕΠΑ



**«Ψάρευε» ασθενείς από το δημόσιο νοσοκομείο και τους παρέπεμπε για τοποθέτηση κοχλιακών εμφυτευμάτων σε ιδιωτικό στο οποίο εργαζόταν**

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

**ΣΤΟ ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΟ** του εισαγγελέα κατά της Διαφθοράς Θεσσαλονίκης μπαίνει πρώην διευθυντής κλινικής του πανεπιστημιακού νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, που φέρεται ότι έστειλε ασθενείς σε ιδιωτικό νοσοκομείο για παράνομες επεμβάσεις, με το αζημίωτο φυσικά... Ο πρώην -σήμερα- διευθυντής κλινικής του ΑΧΕΠΑ, με ειδικότητα ΩΡΛ, φαίνεται πως είχε στήσει δικό του μαγαζί σε μεγάλο ιδιωτικό νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης, στο χρονικό διάστημα 2007-2014, οπότε και συνταξιοδοτήθηκε.

Η έρευνα ξεκίνησε το 2011, ύστερα από καταγγελίες ασθενών στον τότε διοικητή της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας-Θρά-

κης. Σύμφωνα με αυτές, ο πρώην διευθυντής «ψάρευε» από το ΑΧΕΠΑ ασθενείς που έρχονταν τοποθέτησης κοχλιακών εμφυτευμάτων και τους παρέπεμπε στο ιδιωτικό νοσοκομείο με το οποίο συνεργαζόταν, για να τους χειρουργήσει ο ίδιος. Ας σημειωθεί ότι, σύμφωνα με τον νόμο, οι επεμβάσεις αυτές μπορούν να πραγματοποιηθούν μόνο σε ειδικά διαμορφωμένες κλινικές, που διαθέτουν το πανεπιστημιακό νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, το νοσοκομείο Ηρακλείου στην Κρήτη και νοσοκομείο της Αθήνας, ενώ τα κοχλιακά εμφυτεύματα στοιχίζουν 25.000-30.000 ευρώ το καθένα. Παρά ταύτα, ο πρώην διευθυντής της εν λόγω κλινικής του ΑΧΕΠΑ, με παράνομο τρόπο, φέρεται ότι έκανε τις επεμβάσεις στο ιδιωτικό

νοσπλευτικό κέντρο, ενώ τις δικαιολογούσε ως «επεμβάσεις μαστοειδεκτομής». Σύμφωνα με τα μέχρι στιγμής στοιχεία, πρόκειται το λιγότερο για 50 περιπτώσεις, ενώ οι χειρουργημένοι ασθενείς στη συνέχεια νοσπλεύονταν στο ΑΧΕΠΑ, όπου τους παρακολουθούσαν και άλλοι γιατροί. Με τα στοιχεία που έχει συγκεντρώσει μέχρι στιγμής ο εισαγγελέας Εφετων αρμόδιος για θέματα διαφθοράς, Αχιλλέας Ζήσης, ζητά να ληφθούν ανωμοτί καταθέσεις από τους υπόπτους, βάζοντας στο μικροσκόπιο τόσο τον πρώην διευθυντή της κλινικής του ΑΧΕΠΑ όσο και άλλους γιατρούς του πανεπιστημιακού νοσοκομείου, του ιδιωτικού νοσπλευτικού κέντρου και των εταιρειών που προμήθευαν τα εμφυτεύματα. **Ν.ΦΩΤ.**

## Ημερίδα για το σχέδιο δράσης για τη φαρμακοβιομηχανία

» **Ημερίδα** για την παρουσίαση της πρότασης υλοποίησης του σχεδίου δράσης για την ανάπτυξη της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας θα διεξαχθεί την Πέμπτη 15 Σεπτεμβρίου στο «Ίδρυμα Μιχάλης Κακογιάννης». Την ημερίδα διοργανώνουν από κοινού το υπουργείο Οικονομίας, Ανάπτυξης και Τουρισμού, το υπουργείο Υγείας και το υπουργείο Παιδείας, υπό την αιγίδα της αντιπροεδρίας της κυβέρνησης. Στην ημερίδα θα απευθύνουν χαιρετισμό ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης Γ. Δραγασάκης, ο υπουργός Υγείας Ανδ. Ξανθός, ο α-

ναπληρωτής υφυπουργός Παιδείας Κ. Φωτάκης και ο πρόεδρος του ΣΕΒ, Θ. Φέσσας.

Στην ημερίδα θα παρουσιαστεί η μελέτη - σχέδιο δράσης για την ανάπτυξη της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας, καθώς επίσης και οι έξι άξονες στους οποίους βασίζεται το σχέδιο δράσης. Η υφυπουργός Οικονομίας Θεοδώρα Τζάκρη θα αναπτύξει τις πρωτοβουλίες - δράσεις για την υλοποίηση του σχεδίου δράσης. Από την πλευρά του, ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), Θ. Τρύφων, θα αναφερθεί

στα προβλήματα που αντιμετωπίζει η εγχώρια φαρμακοβιομηχανία και στις προϋποθέσεις που είναι απαραίτητες για την ανάπτυξή της. Παρεμβάσεις θα πραγματοποιήσουν επίσης η πρόεδρος του ΕΟΦ Κατερίνα Αντωνίου και ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Σωτήρης Μπερσίμης. Συντονιστής της εκδήλωσης θα είναι ο πρόεδρος και γενικός διευθυντής του ΑΠΕ-ΜΠΕ, Μιχ. Ψύλος.

Οι έξι άξονες στους οποίους βασίζεται το σχέδιο δράσης της μελέτης για την ανάπτυξη της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας και θα πα-

ρουσιαστούν αναλυτικά κατά τη διάρκεια της ημερίδας είναι:

Α) Ενίσχυση ζήτησης των προϊόντων της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας.

Β) Ενίσχυση ανταγωνιστικότητας ελληνικών επιχειρήσεων και διεξόδου σε νέες αγορές.

Γ) Ενίσχυση δραστηριοτήτων έρευνας και καινοτομίας.

Δ) Ενδυνάμωση ανθρώπινου δυναμικού του κλάδου.

Ε) Διασφάλιση υποστηρικτικών υπηρεσιών και υποδομών.

ΣΤ) Βελτίωση του περιβάλλοντος χρηματοδότησης.

## Επί δύο ώρες αναζητούσαν πλήρωμα για το ασθενοφόρο στο Κέντρο Υγείας Αλμυρού

Με πρωτοβουλία του ο οδηγός της πρωινής βάρδιας μετέβη στον Πτελεό αλλά ήδη είχε χαθεί πολύτιμος χρόνος - Οργή και αγανάκτηση στην περιοχή

**Σ**τον απόηχο της τραγωδίας για μία ακόμη φορά αναδεικνύεται το σοβαρό πρόβλημα και στη Νοτιοδυτική Μαγνησία εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού στο Κέντρο Υγείας Αλμυρού και ειδικότερα οδηγών στα ασθενοφόρα.

Την ώρα που τα πέντε άτομα βρίσκονταν εγκλωβισμένα μεταξύ «ζωής και θανάτου» μέσα στη μοιραία δεξαμενή και οι κάτοικοι του Πτελεού αναζητούσαν εναγωνίως ασθενοφόρο να φτάσει στην περιοχή, στο Κέντρο Υγείας, η απογευματινή βάρδια ήταν κενή! Επιστρατεύτηκε μάλιστα με δική του πρωτοβουλία οδηγός της πρωινής βάρδιας που μόλις ενημερώθηκε για το σοβαρό περιστατικό, ανέβηκε

στο ασθενοφόρο και μετέβη στον Πτελεό, αφού φυσικά είχε μεσολαβήσει ένα διάστημα περίπου 2 πολύτιμων ωρών που χάθηκαν από την ώρα που έγινε το κακό μέχρι να φτάσει το ασθενοφόρο στην περιοχή.

Σύμφωνα με πληροφορίες και το ΕΚΑΒ Βόλου αδυνατούσε να ανταποκριθεί στέλνοντας στην περιοχή ασθενοφόρο, καθώς ήταν σε εξέλιξη περιστατικό με τροχαίο στο κέντρο της πόλης.

Μόλις το ασθενοφόρο από το Κέντρο Υγείας Αλμυρού έφτασε στον Πτελεό, στο σημείο που βρίσκεται το ελαιουργείο (1 χιλιόμετρο από την πλατεία του χωριού), ο τραγικός επίλογος για τον άτυχο ιδιοκτήτη του ελαιουργείου και τον Βούλγαρο εργάτη είχε γραφτεί.

Το πλήρωμα τους παρέλαβε

και τους μετέφερε στο Κέντρο Υγείας Αλμυρού προκειμένου και τυπικά να διαπιστωθεί ο θάνατός τους.

Ακολούθησαν όπως ήταν φυσικό τραγικές σκηνές.

Στο Κέντρο Υγείας άρχισαν να συρρέουν συγγενείς, φίλοι και κάτοικοι όχι μόνο από τον Πτελεό αλλά και από τη γύρω περιοχή φανερά σοκαρισμένοι.

Οι περισσότεροι στις μεταξύ τους συζητήσεις δήλωναν οργισμένοι για τον πολύτιμο, όπως έλεγαν, χρόνο που χάθηκε μέχρι να επιστρατευθεί οδηγός και το ασθενοφόρο από το Κέντρο Υγείας Αλμυρού να μεταβεί στον τόπο της τραγωδίας. Είναι δε χαρακτηριστικό ότι τα τρία παιδιά που ανασύρθηκαν ζωντανά από τη δεξαμενή μεταφέρθηκαν στο Κέντρο Υγείας με ιδιωτικά μέσα.

Έχουν καταγραφεί ήδη 72 δομές σε όλη τη χώρα

## Γέμισε η Ελλάδα Κοινωνικά Ιατρεία

➤ Μετά το ξέσπασμα της κρίσης και την υιοθέτηση μέτρων λιτότητας, μόνο τη διετία 2011-2012 ιδρύθηκαν τουλάχιστον 42 δομές με τη συντριπτική πλειοψηφία να εντοπίζεται στα μεγάλα αστικά κέντρα και κυρίως σε Αττική και Μακεδονία

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Εκρηκτική αύξηση παρουσιάζει ο αριθμός των Κοινωνικών Ιατρείων που «ξεπήδησαν» στην Ελλάδα μετά το ξέσπασμα της κρίσης και την υιοθέτηση μέτρων λιτότητας. Μόνο τη διετία 2011-2012, ιδρύθηκαν τουλάχιστον 42 δομές με τη συντριπτική πλειοψηφία των Κοινωνικών Ιατρείων να εντοπίζεται στα μεγάλα αστικά κέντρα και κυρίως σε Αττική και Μακεδονία. Σύμφωνα μάλιστα με στοιχεία έρευνας του Παρατηρητήριο Οικονομικών και Κοινωνικών Εξελίξεων του Ινστιτούτου Εργασίας της ΓΣΕΕ, δεκάδες χιλιάδες πολίτες προσφεύγουν στα Κοινωνικά Ιατρεία (ΚΙ). Από τη μελέτη προκύπτει ότι σε μηνιαία βάση, κάθε κοινωνικό ιατρείο μπορεί να εξυπηρετήσει ακόμη και 700 ασθενείς, με τον αριθμό των επισκέψεων να είναι πολλαπλάσιος και να φτάνει τις 1.500.

Οι ερευνητές κατέγραψαν συνολικά 72 δομές σε όλη την Ελλάδα και σύμφωνα με τους συμμετέχοντες στη μελέτη, τα ιατρεία δημιουργήθηκαν εξαιτίας της οικονομικής κρίσης (οδήγησε σε ανεργία και απώλεια ασφαλιστικής ικανότητας) αλλά και της συρρίκνωσης του ΕΣΥ λόγω των περικοπών. Αρχικά τα (ΚΙ) απευθύνονταν σε μετανάστες και πρόσφυγες, οι οποίοι αποκλείονται από το ΕΣΥ επειδή δεν είχαν νομιμοποιητικά έγγραφα.

Σήμερα, όμως, ολοένα και περισσότεροι ημεδαποί προσφεύγουν σε αυτά



εξαιτίας της ανεργίας και της αδυναμίας καταβολής εισφορών, όπως κατέδειξε η μελέτη. Στη μελέτη γίνεται ειδική αναφορά στις επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην υγεία του πληθυσμού στην Ελλάδα. Συγκεκριμένα:

- ▶ μειώθηκε το προσδόκιμο ζωής κατά τρία χρόνια μέσα στην τρέχουσα δεκαετία,
- ▶ αυξήθηκε ο αριθμός των ανεμβολίαστων παιδιών,
- ▶ μειώθηκε ο δείκτης καλής υγείας,
- ▶ επιδεινώθηκε η ψυχική υγεία του πληθυσμού,

▶ αυξήθηκε σημαντικά ο αριθμός των ανθρώπων που δηλώνουν έλλειψη πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας κ.ο.κ.

Σε ό,τι αφορά τις υπηρεσίες υγείας, η έρευνα υπογραμμίζει ότι «η ελληνική κυβέρνηση επέλεξε τις δραστηριότητες περικοπών στην υγεία, οι οποίες ανέρχονται σε επίσημη μείωση της τάξης του 11,8% για την περίοδο 2009-2012».

Ταυτόχρονα, η μείωση της δημόσιας δαπάνης δεν αντισταθμίστηκε από αύξηση της ιδιωτικής. Συγκεκριμένα, οι απευθείας πληρωμές κατά κεφαλήν μειώθηκαν σημαντικά, ενώ οι ιδιωτικές δαπάνες μειώθηκαν στο μισό από το

2008 στο 2012, για τα νοικοκυριά που βρίσκονται στο κάτω άκρο και στη μέση της κατανομής εισοδήματος.

Την ίδια στιγμή, τα δημόσια νοσοκομεία αντιμετώπισαν μείωση προϋπολογισμού της τάξης του 40% σε μια συνθήκη όπου οι εισαγωγές αυξήθηκαν κατά 30%, καθώς περισσότερα τμήματα του πληθυσμού στράφηκαν προς το δημόσιο σύστημα υγείας όταν περιορίστηκαν τα διαθέσιμα εισοδήματά τους.

Κατά συνέπεια, το ΕΣΥ αφέθηκε να λειτουργεί με λιγότερο προσωπικό, το οποίο υπέστη μια σημαντική μισθολογική μείωση της τάξης του 40%. Αρκετές μονάδες υγείας έκλεισαν, ενώ ειδικό χειρουργικό ανέφεραν έλλειψη χειρουργικού εξοπλισμού και αναλώσιμων και επιστροφή σε παραδοσιακές μεθόδους έναντι πιο καινοτόμων προσεγγίσεων λόγω μείωσης του προϋπολογισμού.

Όλες οι προηγούμενες εξελίξεις σε συνδυασμό με τα εκρηκτικά επίπεδα ανεργίας και υποαπασχόλησης, τα οποία άφησαν περίπου 2,5 εκατ. πολίτες εκτός ασφάλισης υγείας σύμφωνα με στοιχεία του ΕΟΠΥΥ, οδήγησαν σε φαινόμενα αποκλεισμού από τις υπηρεσίες υγείας τόσο για τους ημεδαπούς όσο και για

### Περισσότεροι ημεδαποί

▶ Αρχικά τα (ΚΙ) απευθύνονταν σε μετανάστες και πρόσφυγες, οι οποίοι αποκλείονται από το ΕΣΥ επειδή δεν είχαν νομιμοποιητικά έγγραφα. Σήμερα, όμως, ολοένα και περισσότεροι ημεδαποί προσφεύγουν σε αυτά εξαιτίας της ανεργίας και της αδυναμίας καταβολής εισφορών, όπως κατέδειξε η μελέτη.

### Δραματικές επιπτώσεις

▶ Σύμφωνα με τη μελέτη για τις επιπτώσεις της κρίσης: ▶ μειώθηκε το προσδόκιμο ζωής κατά τρία χρόνια μέσα στην τρέχουσα 10ετία, ▶ αυξήθηκε ο αριθμός των ανεμβολίαστων παιδιών, ▶ μειώθηκε ο δείκτης καλής υγείας, ▶ επιδεινώθηκε η ψυχική υγεία του πληθυσμού, ▶ αυξήθηκε σημαντικά ο αριθμός των ανθρώπων που δηλώνουν έλλειψη πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας κ.ο.κ.

τους αλλοδαπούς πολίτες. Σε αυτή την πραγματικότητα αναδύθηκαν τα (ΚΙ), με κύριο στόχο την παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, 31 (ΚΙ) δηλώνουν ότι λαμβάνουν χρηματοδότηση, 23 δομές ότι δεν λαμβάνουν καμιά μορφή χρηματοδότησης, ενώ εκπρόσωποι δύο δομών αδυνατούσαν να παρέχουν οποιαδήποτε απάντηση. Τα (ΚΙ) που δεν λαμβάνουν χρηματοδότηση, προτιμούν τη συνεισφορά σε είδος (χώρος, εξοπλισμός, αναλώσιμα) ενώ κάποιες δομές δέχονται και χρηματοδοτική ενίσχυση (10 δομές). Τα χρήματα προέρχονται κυρίως από δράσεις που οργανώνουν οι ίδιες οι δομές, από πολίτες και συνδικάτα της Ελλάδας και του εξωτερικού και από τη συλλογικότητα «Αλληλεγγύη για Όλους».

Ωστόσο, υπάρχουν και δομές-έκτου συγκροτηθεί με πρωτοβουλία θεσμικών φορέων- οι οποίες συμμετέχουν μέχρι και σε συγχρηματοδοτούμενα προγράμματα της Ε.Ε.

Κατά την περίοδο υλοποίησης της έρευνας τα (ΚΙ) (που συμμετείχαν στην έρευνα) υποστήριξαν ότι δεν υπάρχει συνεργασία με το υπουργείο Υγείας. Οι λίγες δομές που έχουν απευθύνει αιτήματα στο υπουργείο Υγείας δεν θεωρούν ότι διαμορφώνεται ένα πλαίσιο συνεργασίας ή έστω ότι υπάρχει μια επαρκής ανταπόκριση.

Σημειώνεται ότι τα αιτήματα αφορούν κυρίως την αντιμετώπιση συγκεκριμένων προβλημάτων όπως: α) ελλείψεις σε εμβόλια και εμβολιασμό, β) εξυπηρέτηση μεμονωμένων περιστατικών, γ) διαχείριση φαρμάκων, δ) πρόσβαση στη δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας για όλους. Αρετές δομές αντιμετώπιζαν πάντως περισσότερο εκθρηνικά την παρελθούσα ηγεσία στο υπουργείο Υγείας, καθώς τη θεωρούσαν εν πολλοίς υπεύθυνη για τον αποκλεισμό πολλών συμπολιτών τους από το ΕΣΥ, ενώ δείχνουν να προτιμούν περισσότερο τον δρόμο της δημόσιας καταγγελίας και διαμαρτυρίας.