

►► ΓΙΑ ΝΟΘΕΥΣΗ ΤΟΥ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΜΟΥ

Έρευνα σε εταιρίες υλικών για νεφροπαθείς

ΣΧΕΔΙΟ νόθευσης του ανταγωνισμού εντοπίζεται στην αγορά υλικών και σκευασμάτων για παθήσεις των νεφρών. Η Ολομέλεια της Επιτροπής Ανταγωνισμού (ΕΑ) θα συνεδριάσει στις 5 Δεκεμβρίου 2016 για να εξετάσει τη σχετική εισήγηση και να αποφανθεί για τις εμπλεκόμενες επιχειρήσεις. Η αυτεπάγγελτη έρευνα της Γενικής Διεύθυνσης Ανταγωνισμού (ΓΔΑ) σε επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στη συγκεκριμένη αγορά ξεκίνησε το 2011, κατόπιν επώνυμης επιστολής

αναφορικά με τις τιμές φίλτρων τεχνητού νεφρού από τις εν λόγω εταιρίες. Μάλιστα, η ΓΔΑ διερεύνησε τυχόν διαφοροποιήσεις μεταξύ των τιμών φίλτρων τεχνητού νεφρού στην Ελλάδα και σε επιλεγμένες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η έρευνα επικεντρώθηκε στη συμπεριφορά των επιχειρήσεων (και στο ρόλο της ένωσης αυτών), οι οποίες προμηθεύουν φίλτρα τεχνητού νεφρού με συνθετική μεμβράνη στα δημόσια νοσοκομεία για τη διαδικασία της αιμοκάθαρσης.

● **ΜΕΘ:** Ανοίγουν σταδιακά κλίνες σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας δημόσιων νοσοκομείων. Μόνο στην Αττική τους τελευταίους μήνες έχουν ανοίξει 32 επιπλέον κλίνες. Στην αναμονή για μία κλίνη ΜΕΘ είναι κατά μέσο όρο, καθημερινά, 10 ασθενείς, αριθμός που θα εκτιναχθεί την περίοδο της γρίπης. **Σελ. 5**



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΣ

Στα νοσοκομεία της Αττικής από τις 254 κλίνες εντατικής θεραπείας λειτουργούν οι 221.

Ανοίγουν σταδιακά κλίνες ΜΕΘ

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Σε λειτουργία τίθενται σταδιακά κλίνες σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας δημόσιων νοσοκομείων ως αποτέλεσμα των προσλήψεων του ΚΕΕΛΠΝΟ και της αξιοποίησης του ήδη υπάρχοντος νοσηλευτικού προσωπικού. Μόνο στην Αττική τους τελευταίους μήνες έχουν ανοίξει 32 επιπλέον κλίνες σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ).

Ειδικότερα, αυτή τη στιγμή στα νοσοκομεία του λεκανοπεδίου της Αττικής από τις 254 ανεπτυγμένες κλίνες σε ΜΕΘ, λειτουργούν οι 221 και κλειστές είναι οι 33 – έναντι 65 κλειστών τον περασμένο χειμώνα – οι οποίες θα μπορούν να τεθούν σε λειτουργία όταν ολοκληρωθούν οι προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ. Ο πρώτος διαγωνισμός, που την περασμένη άνοιξη έλαβε αρνητική δημοσιότητα λόγω των «παρεμβάσεων» του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη, βγήκε «άγονος» κατά το ήμισυ, αφού δεν βρέθηκαν υποψήφιοι να επιδείξουν ενδιαφέρον για απομακρυσμένα και μικρά νοσοκομεία. Συνολικά είχαν προκπι-

ρυχθεί 500 θέσεις (100 γιατρών και 400 νοσηλευτών) και όσες δεν καλύφθηκαν (περίπου το 60%) επαναπροκηρύχθηκαν και αναμένεται η ολοκλήρωση της διαδικασίας.

Ο χρόνος, πάντως, κυλάει «αντίστροφα», καθώς σε λίγο διάστημα θα ξεκινήσει η περίοδος εποχικής έξαρσης της γρίπης, που όπως κάθε χρόνο αυξάνει τη

Σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας, ενώ έως πρόσφατα οι κλειστές κλίνες έφταναν τις 200, σήμερα ο αριθμός έχει μειωθεί σε 150.

«ζήτηση» για ΜΕΘ. Κατά μέσον όρο τον Σεπτέμβριο στην αναμονή για μία κλίνη ΜΕΘ ήταν σε καθημερινή βάση περίπου 10 ασθενείς, αριθμός που αναμένεται να είναι πολύ μεγαλύτερος την περίοδο της γρίπης (Δεκέμβριο - Μάρτιο).

Σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό, ενώ έως πρόσφατα στο σύνολο της χώρας οι κλειστές

κλίνες σε ειδικές μονάδες έφταναν τις 200, σήμερα ο αριθμός τους έχει μειωθεί σε 150. Ειδικότερα, συνολικά σε όλη τη χώρα υπάρχουν ανεπτυγμένες 707 κλίνες σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και σε Καρδιοχειρουργικές Μονάδες, εκ των οποίων λειτουργούν 554 και 153 είναι κλειστές κυρίως λόγω έλλειψης προσωπικού.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα νοσοκομείου που διπλασίασε τον αριθμό των εν λειτουργία κλινών ειδικών μονάδων είναι το νοσοκομείο «Σωτηρία», όπου το τελευταίο διάστημα «άνοιξε» 13 ειδικές κλίνες. Ειδικότερα, στη Μονάδα Εντατικής Κλινικής της Α΄ Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής είναι πλέον ανοιχτές δέκα κλίνες έναντι τεσσάρων, στη ΜΕΘ του Κέντρου Αναπνευστικής Ανεπάρκειας 8 έναντι πέντε και στη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) του Κέντρου Αναπνευστικής Ανεπάρκειας λειτουργούν σήμερα εννέα έναντι πέντε που λειτουργούσαν έως πρόσφατα. Μάλιστα, σύμφωνα με τη διοίκηση του νοσοκομείου «Σωτηρία» στην περίπτωση της ΜΑΦ, οι τέσσερις κλίνες που άνοιξαν παρέμειναν κλειστές εδώ και 12 έτη.

Κλοπή ακριβών φαρμάκων

Από αποθήκη στο Ρέντη

Άγνωστο αριθμό ακριβών φαρμάκων έκλεψαν τρεις ένοπλοι από την κεντρική φαρμακαποθήκη του ΕΟΠΥΥ στο Ρέντη, από την οποία τροφοδοτούνται τα φαρμακεία του Οργανισμού με σκευάσματα για σοβαρές ασθένειες, όπως ο καρκίνος, η σκλήρυνση κατά πλάκας κ.ά. Οι δράστες έδεσαν τον φρουρό, του πήραν τα κλειδιά της αποθήκης και του αυτοκινήτου του, με το οποίο και διέφυγαν. Πιθανότατα πρόκειται για μέλη κυκλώματος διακίνησης φαρμάκων στο εξωτερικό. **Σελ. 5**

Ληστεία στην αποθήκη φαρμάκων του ΕΟΠΥΥ

Στόχος ληστείας έγινε το βράδυ της Δευτέρας η κεντρική φαρμακαποθήκη του ΕΟΠΥΥ στο Ρέντη, από την οποία τροφοδοτούνται τα φαρμακεία του Οργανισμού με φάρμακα για σοβαρές ασθένειες, όπως καρκίνο, σκλήρυνση κατά πλάκας κ.ά. Τρεις ένοπλοι δράστες εισέβαλαν στο κτίριο της οδού Πειραιώς 167, όπου στεγάζεται η αποθήκη του ΕΟΠΥΥ, και αφού ακινητοποίησαν 46χρονο φρουρό με την απειλή πιστολιού, τον έδεσαν, τον χτύπησαν και του πήραν τα κλειδιά της αποθήκης και του αυτοκινήτου του. Τη στιγμή της επίθεσης, στην αποθήκη υπήρχαν δύο φύλακες, ο ένας εκ των οποίων πρόλαβε να διαφύγει. Οι δράστες, αφού ερεύνησαν τον χώρο, έκλεψαν άγνωστο αριθμό φαρμάκων και διέφυγαν με το αυτοκίνητο του φρουρού μάρκας Nissan. Έως αργά χθες το βράδυ ήταν σε εξέλιξη η καταγραφή από κλιμάκιο του ΕΟΠΥΥ των απωλειών. Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, μιλώντας σε ραδιοφωνική εκπομπή (Real FM), αφού επιφυλάχθηκε ότι περιμένει περισσότερα στοιχεία από τον ΕΟΠΥΥ για το τι ακριβώς συνέβη, δεν απέκλεισε το ενδεχόμενο πίσω από τη ληστεία να βρίσκεται κύκλωμα διακίνησης φαρμάκων στο εξωτερικό. Όπως είπε, «προφανώς υπάρχει ένα ισχυρό κύκλωμα το οποίο διακινεί παράνομα φάρμακα από την Ελλάδα, φάρμακα που έχουν χαμηλότερη τιμή αγοράς σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες».

Χωρίς εξετάσεις χιλιάδες οροθετικοί εξαιτίας έλλειψης αντιδραστηρίων

Σήμα κινδύνου εκπέμπει το Κέντρο Ζωής για το πρόβλημα της έλλειψης αντιδραστηρίων για τη διενέργεια ανοσολογικού ελέγχου σε οροθετικούς ασθενείς.

Σε επιστολή τους προς τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό οι αρμόδιοι του Κέντρου επισημαίνουν ότι γίνονται δέκτες καταγγελιών από οροθετικούς ασθενείς, οι οποίοι αναφέρουν ότι το τελευταίο έτος δεν έχουν υποβληθεί σε μέτρηση μικού φορτίου και εξέταση γονοτυπικού ελέγχου. Συγκεκριμένα περισσότεροι από 2.500 ασθενείς δεν έχουν υποβληθεί στην παραπάνω εξέταση κι αυτό σημαίνει ότι δεν γνωρίζουν εάν η θεραπεία που τους χορηγείται έχει φέρει τα επιθυμητά αποτελέσματα ούτε εάν μπορούν να μεταδώσουν τον ιό ή όχι.

Σύμφωνα με το Κέντρο Ζωής αιτία του προβλήματος είναι η έλλειψη αντιδραστηρίων λόγω περιορισμένου προϋπο-

λογισμού του ΚΕΕΛΠΝΟ, ενώ ο διαγωνισμός για την προμήθειά τους θα έπρεπε να έχει διενεργηθεί εδώ και μήνες.

Μάλιστα το πρόβλημα είναι γνωστό στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας από το καλοκαίρι. Ωστόσο παρά τις επανειλημμένες διαμαρτυρίες τόσο του Κέντρου Ζωής όσο και άλλων σωματείων και οργανώσεων εκπροσώπησης ασθενών δεν έχει ληφθεί απολύτως καμία πρωτοβουλία από πλευράς υπουργείου.

"Στη συνάντηση που είχατε με το σωματείο μας στις 26 Ιουλίου είχατε ενημερωθεί πλήρως για το πρόβλημα και είχατε δεσμευτεί να δώσετε άμεσα λύση. Σας καλούμε να προβείτε άμεσα στις απαραίτητες ενέργειες, ώστε να αποκατασταθεί η ροή των εργαστηριακών εξετάσεων στις οποίες είναι απαραίτητο να υποβάλλονται οι οροθετικοί ασθενείς", σημειώνεται στην επιστολή του Κέντρου Ζωής.

Ιατρός με ειδικότητα στην... πλαστογραφία

ΗΡΑΚΛΕΙΟ. Ένας αιώνιος φοιτητής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης επί 5 χρόνια προσέφερε τις υπηρεσίες του, ως γιατρού, σε ιδιωτική κλινική του Ηρακλείου και μάλιστα είχε αποκτήσει και καλή φήμη. Όμως οι καταγγελίες στη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Κρήτης και η ενδελεχής έρευνα αποκάλυψαν τη δράση του 35χρονου σήμερα «ψευτογιατρού». Όπως είπε στην ιστοσελίδα Cretalive ο κ. Νίκος Καμπάνης, διευθυντής Δημόσιας Υγείας (η υπηρεσία του πρώην κινήθηκε αποφασιστικά πριν από δύο χρόνια), «σε τακτικό έλεγχο που κάναμε στη συγκεκριμένη κλινική, αξιολοπήσαμε τις πληροφορίες που είχαμε και πάσαμε αυτή την περίπτωση.

Φοιτητής προσέφερε τις υπηρεσίες του επί χρόνια, έχοντας προσληφθεί με πλαστά έγγραφα δύο φορές.

Είχε πλαστογραφήσει την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος, τη βεβαίωση του Ιατρικού Συλλόγου, πτυχία, τα πάντα!».

Η πειθαρχική διαδικασία κινήθηκε, ο ψευτογιατρός απολύθηκε, ενώ ο σχετικός φάκελος εστάλη και στην εισαγγελία, όπου όμως άγνωστο γιατί δεν ασκήθηκαν διώξεις. «Το κωμικοτραγικό είναι ότι στην κλινική είχε και φήμη... καλού γιατρού. Φυσικά, τον απέλυσαν πάραυτα. Εμείς ενημερώσαμε τους πάντες τότε, πήγαμε τον πλήρη φάκελο στη Δικαιοσύνη. Δεν ξέρω τι έγινε έκτοτε», τονίζει ο προϊστάμενος της Δημόσιας Υγείας.

Παρά το γεγονός ότι η υπόθεση παραπέμφθηκε στη Δικαιοσύνη, ο «ψευτογιατρός» δεν πτοήθηκε. Προχώρησε εκ νέου σε παραποίηση πιστοποιητικών για να προσφέρει ακόμη έως και σήμερα υπηρεσίες, δήθεν ως γιατρός, σε ΙΕΚ της Κρήτης

και συγκεκριμένα στον τομέα παροχής πληροφοριών αναζωογόνησης της καρδιάς.

Ο κοσμήτορας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης, καθηγητής Ορθοπαιδικής κ. Γιώργος Κοντάκης, εξήγησε ότι «επειδή το περιστατικό είναι πολύ σοβαρό κι επειδή τα περιθώρια επιβολής ποινής από την Ιατρική Σχολή δεν επιτρέπουν να αντιμετωπιστεί το ζήτημα στις πραγματικές του διαστάσεις, το πιθανότερο είναι να διαβιβαστεί ο σχετικός φάκελος στην Πρυτανεία του Ιδρύματος, που μπορεί να επιβάλει τη μέγιστη ποινή, την οριστική διαγραφή του ψευτογιατρού από τα μητρώα της Ιατρικής Σχολής». Δημοσιογραφικές πληροφορίες αναφέρουν ότι ο 35χρονος «ψευτογιατρός» παρακολούθησε ελάχιστα μαθήματα στην αρχή της φοίτησής του και στη συνέχεια, απ' ό,τι φαίνεται, άρχισε να εκπαιδεύεται στην τέχνη της πλαστογραφίας. Μάλιστα οι ίδιες πηγές αναφέρουν ότι τα τελευταία 7 - 8 χρόνια δεν πήγε ούτε ως επισκέπτης στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Κρήτης, πόσο μάλλον να κάνει κάτι για να ολοκληρώσει τις σπουδές του.

Η δράση του 35χρονου άρχισε το 2009 με την πρόσληψή του σε ιδιωτική κλινική του Ηρακλείου, όπου μάλιστα έκανε και εφημερίες. Πέντε χρόνια μετά, το 2014, έφτασε μια καταγγελία στην Κοσμητεία του Πανεπιστημίου Κρήτης ότι ένας φοιτητής της Σχολής, που όμως δεν είχε πάρει το πτυχίο του, εργαζόταν κανονικά ως γιατρός. Η έρευνα των οργάνων του πανεπιστημίου έδειξε πως ο φοιτητής δεν είχε πάρει πτυχίο και είχε παραποιήσει εκείνο με το οποίο προσελήφθη στην ιδιωτική κλινική. Για την υπόθεση ενημερώθηκε από την Ιατρική Σχολή και το ΙΕΚ, ενώ πληροφορίες αναφέρουν ότι θα κινηθούν όλες οι διαδικασίες από την Πρυτανεία του Πανεπιστημίου Κρήτης για τη διαγραφή του από τα μητρώα του Ιδρύματος.

ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ

Εμβολιασμός μαθητών: Ποιος κινδυνεύει από ποιον;

ΤΟΥ ΑΧΙΛΛΕΑ ΠΛΗΘΑΡΑ

» Τα παιδιά των προσφύγων βρίσκονται κι αυτά παγιδευμένα στην Ελλάδα, όπως οι γονείς τους. Σύμφωνα με στοιχεία της Υπατης Αρμοστείας του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες, το 48% των προσφύγων που βρίσκονται αυτή τη στιγμή στη χώρα μας είναι παιδιά.¹ Τα μισά από αυτά τα παιδιά είναι ηλικίας 5-14 ετών.

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 28

ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ

Εμβολιασμός μαθητών: Ποιος κινδυνεύει από ποιον;

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 1

Είναι παιδιά που έχουν ανάγκη να μορφωθούν, ιδίως αν λάβουμε υπόψη ότι η συντριπτική τους πλειονότητα βρίσκεται εκτός εκπαιδευτικού συστήματος για τουλάχιστον δύο έτη.

Τι πιο λογικό λοιπόν από το να ανοίξουν οι πόλες των σχολείων μας για να δεχτούν και να επιμορφώσουν τα προσφυγόπουλα και να προσφέρουν πολύτιμα εφόδια γνώσης στη μετέπειτα πορεία τους, εδώ, στην Ευρώπη ή στις πατρίδες τους (όταν και αν με το καλό καταφέρουν κάποτε να επιστρέψουν).

Όμως δεν ζούμε σε κοινωνία αγέλων. Η προσφυγοφοβία δεν πλήττει μόνο τους ενήλικες αλλά και τα παιδιά. Αίφνης διαπιστώσαμε πως μια μερίδα Ελλήνων γονέων δεν επιθυμεί την ένταξη των προσφυγόπουλων στα σχολεία. Αυτό που επίσημα διαδίδεται είναι πως οι γονείς ανησυχούν γιατί τα προσφυγόπουλα είναι ανεμβολίαστα. Βέβαια, η αλήθεια είναι διαφορετική. Σύμφωνα με τους Πατρους Χωρίς Σύνορα και τη Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υ-

γείας το πρόγραμμα εμβολιασμού στα κέντρα φιλοξενίας που μετέχουν στο πρόγραμμα εκπαίδευσης του υπουργείου Παιδείας συνεχίζεται με ιδιαίτερα ικανοποιητικό ρυθμό και σχεδόν όλα τα προσφυγόπουλα που θα μετέχουν της ελληνικής παιδείας είναι εμβολιασμένα, ή είναι θέμα ημερών να εμβολιαστούν.

Και μπορεί ο εμβολιασμός των παιδιών προσφύγων να προχωρά γρήγορα και με θετικά αποτελέσματα, δεν μπορούμε όμως να πούμε το ίδιο και για τον εμβολιασμό των δικών μας παιδιών. Τα τελευταία χρόνια έχει ξεσπάσει επιδημία σκεπτικισμού για τα εμβόλια. Σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα που διενεργήθηκε σε 67 χώρες, το 25,4% των Ελλήνων θεωρεί ότι τα εμβόλια δεν είναι ασφαλή.² Καταλαμβάνουμε μια από τις χειρότερες θέσεις στον παγκόσμιο χάρτη αναφορικά με τη στάση μας απέναντι στον εμβολιασμό. Μας ξεπερνούν μόνο οι Γαλλία, Βοσνία, Ιαπωνία, Ιράν, Μογγολία, Βιετνάμ, Αρμενία.

Αυτή η δυσπιστία, σε συνδυασμό με την οικονομική κρίση, που αναγκάζει σημαντικό μερίδιο οικογενειών να μην προβαίνει σε συ-

στηματικό εμβολιασμό των ελληνόπουλων, εγκυμονεί σοβαρότατους κινδύνους για τα παιδιά και απειλούν να ρίξουν το τείχος προστασίας για τη δημόσια υγεία.

Έχει, πάντως, ενδιαφέρον το γεγονός πως η αναστάτωση για τον μη εμβολιασμό παιδιών δεν είναι νέα υπόθεση. Έχει παρουσιαστεί και στο παρελθόν, μα τότε δεν είχαμε να κάνουμε με πρόσφυγες, κι έτσι το θέμα πέρασε στα ψιλά. Πριν από τρία χρόνια ο Συνήγορος του Παιδιού έκρινε ότι η άρνηση εγγραφής των μαθητών στις βαθμίδες της υποχρεωτικής εκπαίδευσης σε περίπτωση που δεν έχουν εμβολιαστεί παραβιάζει την αρχή της αναλογικότητας, και ως εκ τούτου είναι αντισυνταγματική.

Ας είμαστε ειλικρινείς. Το πρόβλημα δεν είναι ο εμβολιασμός των προσφυγόπουλων. Περισσότερο κινδυνεύουν αυτά από τα μη εμβολιασμένα ελληνόπουλα, κι όχι το αντίστροφο!

Το πρόβλημα είναι ο συνδυασμός έλλειψης γνώσης και ψυχραιμίας ενημέρωσης, σπέκουλας γύρω από το προσφυγικό και ξενοφοβίας, από την οποία πάσχει ένα διόλου αμελητέο ποσοστό των συμπολιτών μας. Ας το ομολογή-



Ford Madox Brown, «Κακό θέμα», 1863

σομε, κι ας αφήσουμε τα παιδιά ήσυχα.

¹ Η ανάλυση βασίζεται σε 20.100 καταγραφές που αφορούν την περίοδο 9 Ιουνίου - 5 Ιουλίου 2016.

² Larson, H.J., et al., «The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey», *EbioMedicine* (2016)

Η ΘΕΣΗ ΜΑΣ

Χώρα έκθετη στις επιδημίες

Όταν μια χώρα βρίσκεται σε κρίση και η κοινωνία της ασθάνεται πολιορκημέ-

• *συνέχεια στη σελ. 9*

Η ΘΕΣΗ ΜΑΣ

ΧΩΡΑ ΕΚΘΕΤΗ ΣΕ ΕΠΙΔΗΜΙΕΣ

□ *συνέχεια από τη σελ. 1*

νη από γνωστούς και άγνωστους κινδύνους, τότε απαιτούνται διπλή ψυχραιμία και υπευθυνότητα από την πλευρά των Αρχών για να αποφευχθούν τα χειρότερα.

ΟΙ ΒΕΒΑΙΟΤΗΤΕΣ που υπήρχαν αναρρούνται γρήγορα και η ανασφάλεια παίρνει τη θέση του αισθήματος ασφάλειας που χαρακτηρίζει τον φυσιολογικό τρόπο ζωής.

ΠΡΟΣΦΑΤΑ δημοσιοποιήθηκε η ιστορία ενός βρέφους, περίπου δύο μηνών, που πέθανε στην Αθήνα από κοκκύτη!

ΕΝ ΤΩ ΜΕΤΑΞΥ η «δημοκρατία» έχει ήδη γράψει για τα προβλήματα που δημιουργούνται από την έλλειψη ενημέρωσης για την αναγκαιότητα του εμβολιασμού. Συγκεκριμένα, η εφημερίδα μας έγραψε: «Σοβαρά κενά στον εμβολιασμό των Ελλήνων μαθητών, ακόμα και για ασθένειες που μπορεί να αποδειχθούν θανατηφόρες, διαπιστώνει η Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία (ΕΠΕ). Σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα ο πρόεδρος της ΕΠΕ Ανδρέας Κωνσταντόπουλος, το μεγαλύτερο πρόβλημα εντοπίζεται στον εμβολιασμό κατά της μηνιγγίτιδας Β', καθώς μόλις τρεις στους 10 Έλληνες μαθητές έχουν εμβολιαστεί και είναι προστατευμένοι από το επικίνδυνο μικρόβιο.

«**Ο ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΣ** και ο φόβος των γονέων, σε συνδυασμό με την έλλειψη εμπιστοσύνης απέναντι στις φαρμακευτικές εταιρίες και την άγνοια σχετικά με τα συστατικά των εμβολίων, δημιουργούν ένα σοβαρό ζήτημα στην εμβολιαστική κάλυψη της Ελλάδας» ανέφερε ο κ. Κωνσταντόπουλος».

ΑΠΟ ΤΗ ΜΙΑ, οι Έλληνες έχουν να αντιμετωπίσουν τις ελλείψεις εμβολίων για αρκετά είδη ασθενειών που εμφανίζονται στη χώρα μας και, από την άλλη, υπάρχει και το αντιεμβολιαστικό κίνημα, το οποίο δεν εκδηλώνεται επίσημως, αλλά επεκτείνεται διαρκώς. Οι οπαδοί του μη εμβολιασμού συνδέουν τα εμβόλια με μια σειρά από νόσους και αναπτυξιακές διαταραχές, όπως ο αυτισμός!

ΠΡΩΤΙΣΤΟ μέλημα της Πολιτείας πρέπει να είναι η υγεία των πολιτών. Το υπουργείο Υγείας αντί να ξιφουλκεί εναντίον ανεμόμυλων στο facebook, ας εξασφαλίσει επάρκεια εμβολίων στην αγορά και ας ξεκινήσει άμεσα, σε συνεργασία με άλλα υπουργεία, μια καμπάνια ενημέρωσης των μαθητών και των γονέων τους για τον εμβολιασμό.

[Επιτροπή Ανταγωνισμού] Στην ολομέλεια υπόθεση που αφορά πιθανή χειραγώγηση τιμών

Θα αποφασίσει για τα φίλτρα νεφρού

Τη χειραγώγηση των τιμών και τον περιορισμό της διάθεσης των προϊόντων «φίλτρου τεχνητού νεφρού» διαπίστωσε η Επιτροπή Ανταγωνισμού, κατά τη μακροχρόνια έρευνα που διενήργησε κατόπιν σχετικής καταγγελίας. Στο πλαίσιο αυτό, στις 5 Δεκεμβρίου 2016 πρόκειται να συνεδριάσει η ολομέλεια της ανεξάρτητης αρχής, προκειμένου να εξετάσει κατόπιν σχετικής εισήγησης εάν συντρέχει παράβαση των άρθρων 1 και 2 ν. 703/77 (όπως ίσχυε), ήδη 1 και 2 ν. 3959/2011, και 101 και 102 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης από επιχειρήσεις που

δραστηριοποιούνται στην αγορά υλικών και σκευασμάτων σχετικών με τις παθήσεις των νεφρών.

Η αυτεπάγγελτη έρευνα της Γενικής Διεύθυνσης Ανταγωνισμού (ΓΔΑ) σε επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στην αγορά υλικών και σκευασμάτων για τις παθήσεις των νεφρών ξεκίνησε το 2011, κατόπιν επώνυμης επιστολής αναφορικά με τις τιμές φίλτρων τεχνητού νεφρού από τις εν λόγω εταιρείες. Εμπροσθέντως, η ΓΔΑ διερεύνησε τυχόν διαφοροποιήσεις μεταξύ των τιμών φίλτρων τεχνητού νεφρού στην Ελλάδα και σε απλεγμένες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Για τους

σκοπούς της συγκεκριμένης έρευνας, η ΓΔΑ διενήργησε αφηρημένους ελέγχους, έλαβε καταθέσεις και απέστειλε σειρά ερωτηματολογίων σε επιχειρήσεις του κλάδου. Η έρευνα της Υπηρεσίας επικεντρώθηκε στη συμπεριφορά των επιχειρήσεων (και τον ρόλο της ένωσης αυτών), οι οποίες προμηθεύουν φίλτρα τεχνητού νεφρού με συνθετικά μεμβράνη (εφεξής και «φίλτρα τεχνητού νεφρού» ή «φίλτρα») στα δημόσια νοσοκομεία για τη διαδικασία της αιμοκάθαρσης. Σύμφωνα με την εισήγηση, οι πρακτικές που εντοπίστηκαν σε συνάρτηση με τη διενέργεια διαγωνισμών προμή-

θειας φίλτρων τεχνητού νεφρού, εκτιμήθηκε ότι συνιστούν σειρά ενεργειών, οι οποίες ενιάσσονταν σε ένα συνολικό σχέδιο νόθευσης του ανταγωνισμού, κατά παράβαση των άρθρων 1 του Ν.3959/2011 και 101 ΣΛΕΕ (αντιανταγωνιστική σύμπραξη με αντικείμενο τον καθορισμό τιμών και τον περιορισμό της διάθεσης προϊόντος).

Υπενθυμίζεται σχετικά ότι η εισήγηση δεν είναι δεσμευτική για την Επιτροπή Ανταγωνισμού, η οποία θα αποφασίσει συνεκτιμώντας τα δεδομένα της διαδικασίας και τις απόψεις των μερών.

{SID:10583814}

Εγκαινιάζεται σήμερα το πολυϊατρείο των Πεύκων

Σε τροχιά ανάπτυξης συνεχίζει να κινείται η προσπάθεια αναβαθμισμένης, ποιοτικής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στο δήμο Νεάπολης-Συκεών, με τη διαρκή διεύρυνση του δικτύου υποδομών.

Μετά τον εμπλουτισμό και την ενίσχυση του δημοτικού ιατρείου Νεάπολης, που στεγάζεται στο Β' ΚΑΠΗ, το δημοτικό ιατρείο Πεύκων αναβαθμίζεται σε πολυϊατρείο τόσο χωροταξικά όσο και από πλευράς ειδικοτήτων γιατρών και σύγχρονου εξοπλισμού. Ο νέος αυτός πολυχώρος, ο οποίος στεγάζεται στο δημοτικό κατάστημα Πεύκων (Ειρήνης 19),

εγκαινιάζεται σήμερα, στις 6 μ.μ.

Στο ισόγειο του δημοτικού καταστήματος δημιουργήθηκαν δύο νέα ιατρεία. Στις εγκαταστάσεις υπάρχει πλέον τελευταίας τεχνολογίας ψηφιακός υπερηχοτομογράφος για τη διενέργεια διαγνωστικής υπερηχογραφίας.

ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΩΦΕΛΟΥΜΕΝΟΙ

Στα δημοτικά ιατρεία του δήμου Νεάπολης-Συκεών, τα οποία λειτουργούν με συνολικά 29 γιατρούς δεκαπέντε ειδικοτήτων, μπορούν να απευθύνονται δημότες και κάτοικοι ανασφάλιστοι, καθώς και

τα προστατευόμενα μέλη της οικογένειάς τους, ωφελούμενοι του προγράμματος "Βοήθεια στο Σπίτι" (ηλικιωμένοι, ΑμεΑ) και εγγεγραμμένα μέλη των ΚΑΠΗ του δήμου.

Οι παρεχόμενες υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που προσφέρονται δωρεάν, είναι κλινική εξέταση, συνταγογράφηση φαρμάκων και παραπεμπτικά παρακλινικών εξετάσεων, ενεσοθεραπεία, εργαστηριακός αιματολογικός έλεγχος, λήψη ζωτικών σημείων (δηλαδή μέτρηση σακχάρου και αρτηριακής υπέρτασης), περιποίηση τραύματος και πα-

ροχή πιστοποιητικού υγείας σε επαγγελματίες.

Οι κλινικές εξετάσεις, που διενεργούνται κατόπιν ραντεβού, είναι υπέρηχοι (καρδιολογικός, ουρολογικός, γυναικολογικός, θυρεοειδούς), τεστ κόπωσης με ύπτιο εργομετρικό ποδήλατο, holter ρυθμού, σπιρομέτρηση, τεστ Παπανικολάου, οφθαλμολογικός έλεγχος (βυθοσκόπηση, χορήγηση παραπεμπτικού για γυαλιά οράσεως), ωτορινολαρυγγολογικές εξετάσεις (ακούγραμμα, λαρυγγοσκόπηση, καθαρισμός αυτιών).

ΦΙΛΤΡΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ

Καρτέλ σε ιατρικά αναλώσιμα

Καρτέλ στον χώρο των προμηθειών υγείας, το οποίο επεδίωκε υπερτιμολογήσεις των φίλτρων τεχνητού νεφρού για τα δημόσια νοσοκομεία, εντόπισε η Επιτροπή Ανταγωνισμού. Στο καρτέλ εμπλέκονται, σύμφωνα με πληροφορίες, περί τις 15 εταιρείες. **Σελ. 19**

Καρτέλ δεκαπέντε εταιρειών στις προμήθειες νοσοκομείων

Υπερτιμολογούσαν τα φίλτρα τεχνητού νεφρού

Η Επιτροπή Ανταγωνισμού εντόπισε καρτέλ στον χώρο των προμηθειών υγείας, το οποίο επεδίωκε υπερτιμολογήσεις των φίλτρων τεχνητού νεφρού που προμηθεύονται τα δημόσια νοσοκομεία. Στο καρτέλ εμπλέκονται, σύμφωνα με πληροφορίες από την αγορά, περί τις 15

εταιρείες, μεταξύ αυτών όλες οι μεγάλες που δραστηριοποιούνται στον κλάδο υλικών και σκευασμάτων για τις παθήσεις των νεφρών, ενώ κρίσιμο ρόλο φέρεται να διαδραμάτιζε στη νόθευση των διαγωνισμών και το συλλογικό όργανο εκπροσώπησης. **Σελ. 19**

Καρτέλ στην Υγεία εντόπισε η Επιτροπή Ανταγωνισμού

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΜΑΝΙΦΑΒΑ

Καρτέλ στον χώρο των προμηθειών Υγείας το οποίο επεδίωκε υπερτιμολογήσεις των φίλτρων τεχνητού νεφρού που προμηθεύονται τα δημόσια νοσοκομεία εντόπισε η Επιτροπή Ανταγωνισμού. Στο καρτέλ εμπλέκονται σύμφωνα με πληροφορίες από την αγορά περί τις 15 εταιρείες, μεταξύ αυτών όλες οι μεγάλες που δραστηριοποιούνται στον κλάδο υλικών και σκευασμάτων για τις παθήσεις των νεφρών, ενώ κρίσιμο ρόλο φέρεται να δια-

Συμμετείχαν τουλάχιστον 15 εταιρείες για την υπερτιμολόγηση των φίλτρων τεχνητού νεφρού που προμηθεύονται τα δημόσια νοσοκομεία.

δραμάτιζε στη νόθευση των διαγωνισμών και το συλλογικό όργανο εκπροσώπησης. Το θέμα είχε αποκαλύψει η «Καθημερινή της Κυριακής» στο φύλλο της 9ης Οκτωβρίου 2016 και χθες εκδόθηκε σχετική ανακοίνωση από την αρμόδια ανεξάρτητη αρχή. Η ολομέλεια της Επιτροπής Ανταγωνισμού (Ε.Α.) θα συνεδριάσει επί της υπόθεσης στις 5 Δεκεμ-



«Οι πρακτικές που εντοπίστηκαν σε συνάρτηση με τη διενέργεια διαγωνισμών προμήθειας φίλτρων τεχνητού νεφρού, εκτιμήθηκε ότι συνιστούν σειρά ενεργειών οι οποίες εντάσσονταν σε ένα συνολικό σχέδιο νόθευσης του ανταγωνισμού, κατά παράβαση της νομοθεσίας», τονίζει στην ανακοίνωσή της η Επιτροπή Ανταγωνισμού.

βρίου 2016. Ειδικότερα, σύμφωνα με την ανακοίνωση της Ε.Α. «οι πρακτικές που εντοπίστηκαν σε συνάρτηση με τη διενέργεια διαγωνισμών προμήθειας φίλτρων τεχνητού νεφρού, εκτιμήθηκε ότι συνιστούν σειρά ενεργειών, οι οποίες εντάσσονταν σε ένα συνολικό σχέδιο νόθευσης του ανταγωνισμού, κατά παράβαση των άρθρων 1 του Ν.3959/2011

και 101 ΣΛΕΕ (αντι-ανταγωνιστική σύμπραξη με αντικείμενο τον καθορισμό τιμών και τον περιορισμό της διάθεσης προϊόντος)». Με άλλα λόγια, οι εταιρείες προέβαιναν στις εξής πρακτικές που συνιστούν παραβίαση της νομοθεσίας περί ανταγωνισμού:

- Επειτα από συνεννοήσεις «κλειδωσαν» τις τιμές των φίλτρων τεχνητού νεφρού σε υψηλά επίπεδα,

προκειμένου στο Παρατηρητήριο Τιμών Προμηθειών Υγείας να μην υπάρχουν χαμηλές τιμές. Σημειώνεται ότι τα νοσοκομεία θα πρέπει να προμηθεύονται υλικά σε τιμές όχι υψηλότερες από τη χαμηλότερη καταγεγραμμένη στην αγορά, όπως αυτή απεικονίζεται στο Παρατηρητήριο Τιμών.

- Σε περίπτωση που εντόπιζαν χαμηλή τιμή προχωρούσαν συ-

σιαστικά σε απαγόρευση πωλήσεων, δηλαδή δεν διέθεταν τα προϊόντα τους σε νοσοκομεία.

Σύμφωνα, μάλιστα, με ασφαλείς πληροφορίες από την έρευνα της Ε.Α. προέκυψε ότι αρκετές από τις συναντήσεις γι' αυτές τις συνεννοήσεις λάμβαναν χώρα στα γραφεία της κλαδικής ένωσης. Για τον λόγο αυτό, άλλωστε, στην ανακοίνωση της Ε.Α. αναφέρεται ότι η «έρευνα επικεντρώθηκε στη συμπεριφορά των επιχειρήσεων και στον ρόλο της ένωσης αυτών».

Η αυτεπάγγελτη έρευνα της Ε.Α. ξεκίνησε το 2011, κατόπιν επώνυμης επιστολής αναφορικά με τις τιμές φίλτρων τεχνητού νεφρού από τις εν λόγω εταιρείες και σύμφωνα με πληροφορίες αφορά τα έτη 2010 και 2012. Επιπροσθέτως, η ανεξάρτητη αρχή διερεύνησε τυχόν διαφοροποιήσεις μεταξύ των τιμών φίλτρων τεχνητού νεφρού στην Ελλάδα και σε επιλεγμένες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Για τους σκοπούς της συγκεκριμένης έρευνας, η Ε.Α. διενήργησε αιφνιδιαστικούς ελέγχους, έλαβε καταθέσεις και απέστειλε σειρά ερωτηματολογίων σε επιχειρήσεις του κλάδου.

Το 2012 και ενώ στην πραγματικότητα ήδη η Ε.Α. είχε ξεκινήσει την έρευνά της, η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) είχε καταγγείλει την Ε.Α. για αδράνεια. Στη συνέχεια, πάντως, οι δύο θεσμοί είχαν καλή συνεργασία που οδήγησε και στον εντοπισμό του καρτέλ.

Ληστεία
για πανάκριβα
φάρμακα

23

Ληστεία στον ΕΟΠΥΥ από τη «μαφία του φαρμάκου»

Πήραν πανάκριβα
(αντικαρκινικά)
σκευάσματα από τις
αποθήκες στο Ρέντη

Μέλη της «μαφίας του φαρμάκου» που διακινεί παράνομα, πανάκριβα σκευάσματα -επί το πλείστον αντικαρκινικά- στο εξωτερικό εκτιμάται ότι βρίσκονται πίσω από τη ληστεία που σημειώθηκε, αργά το βράδυ της Δευτέρας, στο κεντρικό φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ, επί της οδού Πειραιώς 167, στην περιοχή του Ρέντη.

Σύμφωνα με την Αστυνομία, τρία άτομα, που είχαν καλυμμένα τα χαρακτηριστικά του προσώπου τους, εισέβαλαν στο κτίριο λίγο μετά τις 23.00 και με την απειλή πιστολιού ακινητοποίησαν τον φύλακα, τον έδεσαν και του πήραν τα κλειδιά του αυτοκινήτου του.

«Επιλεκτικοί»

Στη συνέχεια, έκαναν «φύλλο και φτερό» όλους τους χώρους του φαρμακείου, άρπαξαν άγνωστη ποσότητα φαρμάκων και εξαφανίστηκαν, χρησιμοποιώντας το αμάξι του φύλακα. Σύμφωνα με πληροφορίες, οι ληστές ήταν επιλεκτικοί δείχνοντας «προτίμηση» στα ακριβά φάρμακα.

Οι δράστες φαίνεται ότι είχαν με-



λετήσει πολύ καλά τον στόχο τους, καθώς το συγκεκριμένο φαρμακείο διαθέτει χιλιάδες σκευάσματα και φάρμακα υψηλού κόστους (όπως αντικαρκινικά), με τα οποία προμηθεύει τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ στην περιφέρεια.

Μέχρι και χθες το βράδυ, που βρισκόταν σε εξέλιξη η καταγραφή από κλιμάκιο του οργανισμού, δεν είχε διακρινιστεί ο αριθμός των σκευασμάτων που αφαιρέθηκαν, ωστόσο οι ζη-

μιές υπολογίζονται σε πολλές χιλιάδες ευρώ.

Αναφερόμενος στο περιστατικό ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός δήλωσε ότι «προφανώς υπάρχει ένα ισχυρό κύκλωμα, το οποίο πέρα από τις νόμιμες εξαγωγές, τις παράλληλες εξαγωγές που γίνονται, διακινεί παράνομα φάρμακα από την Ελλάδα, φάρμακα που έχουν χαμηλότερη τιμή αγοράς σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες».

Ανησυχίες για τη διαδικασία συνταγογραφησης εκφράζουν με επιστολή 52 ακτινολόγοι Πράσινο φως για την κάλυψη της ψηφιακής μαστογραφίας από τον ΕΟΠΥΥ

Το πράσινο φως για την κάλυψη από τον ΕΟΠΥΥ της ψηφιακής μαστογραφίας έδωσε το υπουργείο Υγείας. Μέχρι σήμερα ο Οργανισμός καλύπτει μόνο την αναλογική, παρότι τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα τα μηχανήματα κάνουν την ψηφιακή μαστογραφία.

Συνεπώς οι γυναίκες που υποβάλλονται στην εξέταση αυτή είναι αναγκασμένες να πληρώνουν από την τσέπη τους τη διαφορά που προκύπτει και υπολογίζεται γύρω στα 45 ευρώ.

Πλέον μετά και το σχετικό υπόμνημα-αίτημα που υπέβαλαν πρόσφατα 45 βουλευτίνες στον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό άνοιξε ο δρόμος για την κάλυψη της ψηφιακής μαστογραφίας. Σύμφωνα με δήλωσή του αναπληρωτή υπουργού Παύλου Πολάκη η ψηφιακή μαστογραφία θα συνταγογραφείται από τον ΕΟΠΥΥ. Την απόφαση έχουν υπογράψει οι υπουργοί Υγείας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και αναμένεται η υπογραφή του αναπληρωτή υπουργού Οικονομικών Γιώργου Χουλιαράκη.

Ωστόσο η προβλεπόμενη διαδικασία τιμολόγησης και αποζημίωσης της ψηφιακής μαστογραφίας έχει προκαλέσει σοβαρές ανησυχίες και ενστάσεις από τους ακτινολόγους όλης της χώρας, καθώς, όπως υποστηρίζουν, εάν δεν αυξηθούν οι προϋπολογισμοί τόσο του ΕΟΠΥΥ όσο και των δημόσιων νοσοκομείων, να μην θα καλύπτονται την εξέταση, αλλά την οποία επιβάρυνση θα πληρώνουν και πάλι από την τσέπη τους οι ασθενείς.

Συγκεκριμένα σε επιστολή που απέστειλαν στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας 52 ακτινολόγοι από όλη την Ελλάδα (ελεύθεροι επαγγελματίες, ιδιώτες, συμβεβλημένοι ή μη με τον ΕΟΠΥΥ, γιατροί του ΕΣΥ)

και η οποία κοινοποιήθηκε σε όλους τους αρμόδιους φορείς (ΕΟΠΥΥ, ΠΙΣ, ΚΕΣΥ κ.λπ.), καθώς και στην κυβερνητική εκπρόσωπο Όλγα Γεροβασίλη και την ομάδα των 45 ελληνίδων βουλευτών, επισημαίνουν ότι ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ για τα ιδιωτικά συμβεβλημένα εργαστήρια είναι κλειστός. Συνεπώς εκτιμάται ότι η προσθήκη μιας εξέτασης υψηλού κόστους, όπως είναι η συγκεκριμένη, θα επιβαρύνει τον προϋπολογισμό τους κατά μερικά εκατομμύρια ευρώ



και θα επιφέρει τεράστια ζημιά στο σύνολο των εργαστηρίων και όχι μόνο σε όσα διαθέτουν ψηφιακό μαστογράφο.

Παράλληλα εκφράζουν το φόβο ότι «το κόστος θα κληθούν να επωμιστούν για άλλη μία φορά οι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ ακτινοδιαγνώστες, που ήδη υποφέρουν υπό το βάρος της πολιτικής του clawback και του rebate, των υποχρεωτικών εκπτώσεων και της σημαντικής καθυστέρησης των πληρωμών των υποχρεώσεων του ΕΟΠΥΥ απέναντί τους».

Παγίδα και για το ΕΣΥ

Στην επιστολή τονίζεται ότι η διαδικασία που προτείνει το υπουργείο Υγείας ενέχει κινδύνους και για τα δημόσια νοσοκομεία που εκτελούν ψηφιακές μαστογραφίες. Κι αυτό διότι οι ετήσιοι προϋπολογισμοί τους θα επιβαρυνθούν σημαντικά, δεδομένου ότι το κόστος αυτό σήμερα βαρύνει αποκλειστικά

τις εξεταζόμενες γυναίκες.

Συνεπώς το ερώτημα είναι αν θα υπάρξει πρόσθετη δαπάνη στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ για την κάλυψη της ψηφιακής μαστογραφίας και ποια θα είναι η πολιτική εξόφλησης των εξετάσεων που θα ακολουθηθεί.

«Αν τελικά είναι αδύνατη η αύξηση του προϋπολογισμού για την κάλυψη των επιπλέον εξετάσεων, θα ήταν ίσως δυνατή η εύρεση διαφορετικών τρόπων αποζημίωσης για τις εξετάσεις αυτές, όπως για παράδειγμα η αποζημίωση της εξέτασης κατευθείαν στον ασφαλισμένο και όχι στο εργαστήριο και η έκπτωση των εξετάσεων αυτών από τις φορολογικές υποχρεώσεις τους», προτείνουν οι

52 ακτινολόγοι. Ταυτόχρονα ζητούν από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να καλέσει έστω και την ύστατη στιγμή σε διαβούλευση εκπροσώπους της ειδικότητας και των συμβεβλημένων εργαστηρίων, ώστε να τιμολογηθεί σωστά, με οικονομοτεχνικά και ιατρικά κριτήρια, η ψηφιακή μαστογραφία και να υπολογιστεί, να καθοριστεί και να νομοθετηθεί η ανάλογη δαπάνη στον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ.

13 νέες κλίνες ΜΕΘ στο Νοσοκομείο «Σωτηρία»

» **Σε λειτουργία** έχουν τεθεί πλέον όλες οι κλίνες της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και της Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) του Νοσοκομείου «Σωτηρία», αφού άνοιξαν και οι 13, που παρέμεναν κλειστές για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Η ΜΕΘ Α΄ Πανεπιστημιακής Πνευμονολογικής Κλινικής από 4 κλίνες έχει τώρα δυναμικότητα 10 κλίνες, η ΜΕΘ του Κέντρου Αναπνευστικής Ανεπάρκειας από 5 κλίνες στις 8 κλίνες και η ΜΑΦ του Κέντρου Αναπνευστικής Ανεπάρκειας



Έσπασε το λουκέτο σε κλίνες που ήταν κλειστές επί 12 χρόνια

από 5 κλίνες στις 9 κλίνες. Όπως σημειώνει η Διοίκηση του νοσηλευτικού ιδρύματος, «στην τελευταία περίπτωση οι 4 κλίνες δεν είχαν λειτουργήσει εδώ και δώδεκα χρόνια».

Τον διοικητή Πέτρο Λυριτζή συνεχάρη ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης με ανάρτησή του στον προσωπικό του λογαριασμό στο Facebook. Ο Π. Πολάκης εξηγεί ότι οι στελέχωση των ΜΕΘ-ΜΑΦ έγινε «μόνο με τις μετακινήσεις νοσηλευτικού προσωπικού που απασχολούταν σε αλλότρια καθήκοντα» και πρόσθεσε: «Σπάμε το πελατειακό

κράτος του παρελθόντος».

Υπενθυμίζεται ότι, με τις πρώτες προσλήψεις 60 γιατρών και πάνω από 200 νοσηλευτών μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ, άνοιξαν 50 κλειστά κρεβάτια ΜΕΘ, τα μισά στο Λεκανοπέδιο, όπου παρατηρείται και η μεγαλύτερη λίστα αναμονής. Προς κάλυψη βαίνουν και οι υπόλοιπες θέσεις της αρχικής προκήρυξης του ΚΕΕΛΠΝΟ, ενώ στις προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, προτεραιότητα έχει δοθεί από το υπουργείο σε ΜΕΘ - ΜΑΦ - MENN.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ



Σχέδιο αναβάθμισης του ΕΚΑΒ στην Ήπειρο

Ένα νέο πλαίσιο λειτουργίας, δημιουργεί η πρόταση που περιλαμβάνει ένα ενιαίο ασυρματικό κέντρο στην Ήπειρο, τη μετεγκατάσταση του ΕΚΑΒ σε ένα καλύτερο κτίριο, αλλά και η υλοποίηση του αιτήματος για έδρα ελικοπτερού του ΕΚΑΒ στο αεροδρόμιο των Ιωαννίνων

» » 7

Σχέδιο αναβάθμισης του ΕΚΑΒ στην Ήπειρο

Ένα νέο πλαίσιο λειτουργίας, δημιουργεί η πρόταση που περιλαμβάνει ένα ενιαίο ασυρματικό κέντρο στην Ήπειρο, τη μετεγκατάσταση του ΕΚΑΒ σε ένα καλύτερο κτίριο, αλλά και η υλοποίηση του αιτήματος για έδρα ελικοπτερού του ΕΚΑΒ στο αεροδρόμιο των Ιωαννίνων

Κάτι παραπάνω από αναγκαία χαρακτηρίζεται από την τοπική διοίκηση του ΕΚΑΒ η διαμόρφωση ενός νέου πλαισίου λειτουργίας, που θα περιλαμβάνει ένα ενιαίο ασυρματικό κέντρο στην Ήπειρο, τη μετεγκατάσταση του ΕΚΑΒ σε ένα καλύτερο κτίριο, αλλά και την υλοποίηση του αιτήματος για έδρα ελικοπτερού του ΕΚΑΒ στο αερο-

Του ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ



δρόμιο των Ιωαννίνων.

Η 7η Περιφέρεια του ΕΚΑΒ που καλύπτει την Ήπειρο, την Κέρκυρα και τη Λευκάδα ενισχύθηκε πρόσφατα με ασθενοφόρα, ωστόσο τα προβλήματα εξακολουθούν να παραμένουν και σύμφωνα με τον διευθυντή της Βασίλη Παπαδιώτη θα πρέπει να αντιμετωπιστούν το συντομότερο.

Βασικότερο πρόβλημα που αναδείχθηκε και με τον σεισμό του Σαββάτου, αφού εντοπίστηκαν ρωγμές, είναι αυτό του κτιρίου, το οποίο δεν επαρκεί για την κάλυψη των αναγκών.

Το αίτημα μεταφοράς σε άλλο κτίριο έχει ήδη υποβληθεί στον πρόεδρο του ΕΚΑΒ και στον υπουργό Υγείας, όπως και το δεύτερο αίτημα που είναι η ανάπτυξη ενός ενιαίου ασυρματικού κέντρου που θα καλύπτει όλη την Ήπειρο, με έδρα τα Ιωάννινα.

Μαζί με τα δύο παραπάνω, η τοπική διεύθυνση έχει υποβάλει αίτημα ώστε το αεροδρόμιο των Ιωαννίνων να γίνει από την ερχόμενη τουριστική περίοδο έδρα ελικοπτερού του ΕΚΑΒ, προκειμένου να αποφεύγονται οι διακομδές ασθενών από την Ήπειρο και τα νησιά του Ιονίου με στρατιωτικά αεροσκάφη.

«Μιλάμε για λιγότερο χρόνο, λιγότερο κόστος και φυσικά περισσότερες πιθανότητες επιτυχούς ιατρικής αντιμετώπισης, που επίσης σημαίνει μικρότερο κόστος για την πολιτεία», ανέφερε χαρακτηριστικά.

Βλέποντας και λίγο πιο... μακριά ο κ. Παπαδιώτης τόνισε ότι θα πρέπει ήδη από τώρα να υποβληθεί το αίτημα για την προμήθεια και άλλων ασθενοφόρων μέσω της νέας προγραμματικής περιόδου, αφού τα υφιστάμενα «... σε τρία χρόνια θα έχουν



συνηληρώσει 400.000 χιλιόμετρο».

Χρήσιμα σεμινάρια στο δρόμο

Η χθεσινή, ήταν η Παγκόσμια Ημέρα Επανεκκίνησης της Καρδιάς και το ΕΚΑΒ με διασώστες προχώρησε στην ενημέρωση των πολιτών που έτυχε να περνούν μπροστά από το διοικητήριο της Περιφέρειας για τις πρώτες βο-

θειες που μπορεί ο καθένας να δώσει σε περίπτωση που κληθεί να αντιμετωπίσει μία έκτακτη συνθήκη.

«Ενημερώνουμε τους πολίτες για το ελάχιστο που μπορεί καθένας από εμάς να προσφέρει και να μειώσουμε τον αριθμό των 300.000 θανάτων το χρόνο στην Ευρώπη, εξαιτίας καρδιακών αναποκών», τόνισε ο κ. Παπαδιώτης.