



” Οι επιλεγμένες προσφορές εργασίας αναρτώνται όχι μόνο από την ομάδα του Among Doctors, αλλά και απευθείας από τα ινστιτούτα υγείας που επιθυμούν να γίνουν μέλη της πλατφόρμας, έχοντας τη δυνατότητα να δημοσιεύσουν τις προσφορές εργασίας τους σε μια διεθνή κοινότητα χιλιάδων πιστοποιημένων και προσεκτικά ελεγμένων γιατρών.

[Among Doctors] Πλατφόρμα συνεργασίας και γνώσης από την ελληνική νεοφυή εταιρεία

Διεθνές δίκτυο εύρεσης εργασίας για γιατρούς

Της **Λέττας Καλαμαρά**
lkal@naftemporiki.gr

Στην παγκόσμια αγορά της παροχής υπηρεσιών υγείας ανταγωνίζεται η ελληνικής έμπνευσης και κατασκευής νεοφυής εταιρεία Among Doctors. Όπως τονίζει στη «N» η Έλενα Μπάρλα, μία εκ των ιδρυτών και CEO της εταιρείας, πρόκειται για μία διεθνή πλατφόρμα δικτύωσης και συνεργασίας αποκλειστικά για γιατρούς. Πρόσφατα λάνσαρε μια νέα υπηρεσία, μέσω της οποίας κάθε γιατρός που είναι εγκεκριμένο μέλος της πλατφόρμας έχει πρόσβαση σε μια διεθνή επιλεγμένη λίστα ιατρικών προσφορών εργασίας. Οι θέσεις αυτές περιλαμβάνουν ιατρικούς ρόλους σε διάφορα ινστιτούτα, όπως νοσοκομεία, κέντρα έρευνας, πανεπιστήμια, κλινικές κ.ά., σε Αγγλία, Ισπανία, Γερμανία, Σουηδία, αλλά και σε άλλες χώρες ανά τον κόσμο. Οι επιλεγμένες προσφορές εργασίας αναρτώνται όχι μόνο από την ομάδα του Among Doctors, αλλά και απευθείας από τα ινστιτούτα υγείας που επιθυμούν να γίνουν μέλη της πλατφόρμας, έχοντας τη δυνατότητα να δημοσιεύσουν τις προσφορές εργασίας τους σε μια διεθνή κοινότητα χιλιάδων πιστοποιημένων και προσεκτικά ελεγμένων γιατρών. Στους πρώτους μή-

νες η υπηρεσία αυτή θα παρέχεται στα ινστιτούτα δωρεάν, ενώ μετέπειτα με χρέωση. Το Among Doctors παρέχει ένα ασφαλές περιβάλλον συνεργασίας, στο οποίο οι γιατροί μπορούν να ανταλλάξουν γνώσεις και πληροφορίες, να σχολιάσουν ιατρικές υποθέσεις, να δημιουργήσουν κλειστές ομάδες εργασίας και να συνδεθούν με συναδέλφους και ειδικούς. Ο Χάρης Λυγιδάκης, Chief Medical Officer του Among Doctors, σημειώνει πως «αυτό που διακρίνει τη νέα μας υπηρεσία είναι ότι βασίζεται σε ένα δίκτυο επαγγελματικών επαφών, του οποίου τα μέλη μπορούν να δημοσιεύσουν το ιατρικό τους προφίλ και την επαγγελματική τους εμπειρία, ενώ ταυτόχρονα η δομή της πλατφόρμας διευκολύνει τη διάδοση των προσφορών εργασίας μεταξύ ιατρών συναδέλφων και ενός άριστα στοχευμένου κοινού. Μπορούμε να πούμε πως πρόκειται για ένα επαγγελματικό δίκτυο κοινωνικής δικτύωσης για γιατρούς».

«Είμαστε αντιμετώπι με μια διεθνή πρόκληση», εξηγεί η κα Μπάρλα, αναφερόμενη στην έλλειψη γιατρών, νοσοκόμων και άλλων επαγγελματιών υγείας που ξεπερνά τα 4,4 εκατ. διεθνώς, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. «Από τη μία μεριά πολλά νοσοκομεία και ιατρικά κέντρα

” Το επίσημο λανσάρισμα της ελληνικής πλατφόρμας έγινε Νοέμβριο 2015 και αναπτύσσεται με μηνιαίο ρυθμό 40%.

αδυνατούν να καλύψουν τις ανάγκες τους σε ιατρικό προσωπικό, ακόμα και σε αναπτυγμένες χώρες, και από την άλλη, πολλοί γιατροί δεν βρίσκουν πλέον τις επιθυμητές ευκαιρίες καριέρας στη χώρα τους, αναζητώντας έτσι καλύτερες ευκαιρίες στο εξωτερικό», αναφέρει η συνιδρύτρια του Among Doctors. Τονίζει επίσης το γεγονός ότι το Among Doctors είναι ανεξάρτητο από τη φαρμακευτική βιομηχανία. «Είναι ένα αυστηρά επαγγελματικό περιβάλλον, στο οποίο μέλη γίνονται δεκτά μόνο πιστοποιημένοι γιατροί με ιατρική άδεια, διατηρώντας την επωνυμία τους μέσα στο δίκτυο, ώστε να υπάρχει συνέπεια, εμπιστοσύνη και υπευθυνότητα μεταξύ των μελών του. Το γεγονός ότι είναι ανεξάρτητο της φαρμακευτικής βιομηχανίας διευκολύνει τη συνεργασία τους μέσα από ένα ουδέτερο και αντικειμενικό περιβάλλον, όπου οι γιατροί είναι σε θέση να συζητήσουν

και να εκφράσουν τις απόψεις τους ελεύθερα. Σκοπός είναι ο εκδημοκρατισμός της γνώσης και της προβολής των ιατρών σε παγκόσμια εμβέλεια, με τελικό στόχο τη βελτίωση της φροντίδας του ασθενούς».

Το επίσημο λανσάρισμα της ελληνικής πλατφόρμας έγινε τον Νοέμβριο του 2015 και αναπτύσσεται με γρήγορο ρυθμό που φτάνει το 40% κατά μέσο όρο τον μήνα. Έχουν εγγραφεί πάνω από 2.500 γιατροί από περισσότερες από 60 χώρες και 40 ειδικότητες. «Εκτός από πολύτιμο εργαλείο για τους γιατρούς, θέλουμε το Among Doctors να αποτελέσει και το κύριο μέσο προβολής και επαφής των εταιρειών υγείας με τη διεθνή ιατρική κοινότητα», τονίζει η κα Μπάρλα.

Η ελληνική startup συμμετείχε σε τμητικό ρόλο «Πρεσβευτή» στο World of Health IT, το παγκόσμιο συνέδριο ψηφιακής υγείας που πραγματοποιήθηκε στη Βαρκελώνη τον περασμένο Νοέμβριο. Έχει ήδη λάβει την πρώτη χρηματοδότηση από ιδιώτες επενδυτές, υποστηρίζεται από το Κέντρο Καινοτομίας της Microsoft (Microsoft Innovation Center), έχει βραβευτεί από το MIT Enterprise Forum Ελλάδας για την ιδέα και έχει την υποστήριξη του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, καθώς και άλλων ιατρικών συλλόγων/εταιρειών διεθνώς.

[SID:10802982]



Επιλεκτικά

► Του **ΑΥΤΟΠΗ ΜΑΡΤΥΡΑ**

Θριάσιο Νοσοκομείο

Στα υπό διαρκή συκοφαντία δημόσια νοσοκομεία, εκτυλίσσονται κάποιες καθημερινές ιστορίες που ανοίγουν παράθυρα με φως, ειδικά για όσους επιμένουν ότι «ειδικά» σήμερα επικρατεί η πλήρης αποδιοργάνωση.

Πριν από μόνο λίγες ημέρες στο Θριάσιο Νοσοκομείο της υποβαθμισμένης Δυτικής Αττικής, μια κοπέλα 22 χρόνων μπήκε για να κάνει μια φυσιολογική γέννα. Στη διάρκεια του τοκετού προκλήθηκε ακατάσχετη αιμορραγία, με τους γιατρούς να την υποβάλλουν άμεσα σε χειρουργική επέμβαση. Κατάφεραν και έβγαλαν το μωρό υγιές, ενώ λόγω της μεγάλης αιμορραγίας έδιναν μάχη πάνω από την κοπέλα.

Ήταν αργά βράδυ Τετάρτης όταν ολοκληρώθηκε το χειρουργείο, με τη νεαρή μητέρα να μεταφέρεται διασωληνωμένη στη ΜΕΘ, ενώ της χορηγήθηκαν 35 φιάλες αίμα. Την επομένη αργά το μεσημέρι δίπλα στον χώρο αναμονής των χειρουργείων περίμεναν 5-8 ασθενείς με προγραμματισμένα ραντεβού για τον αναισθησιολόγο βάρδιας.

Ξαφνικά ο γιατρός βγήκε έξω, τους είπε ότι υπάρχει έκτακτο περιστατικό και τους παρακάλεσε να τον περιμένουν στα δωμάτιά τους κι εκείνος, ό,τι ώρα και να τελείωνε, θα τους επισκεπτόταν. Οι άνθρωποι γκρίνιαξαν λίγο, αλλά αμέσως κατανόησαν το επειγόν. Πέρασε αμέσως το φορείο με ολόγυρά του γιατρούς και νοσηλευτές. Το περιστατικό

δεν ήταν άλλο από τη νεαρή μητέρα που εμφάνισε νέα μεγάλη αιμορραγία. Στον χώρο έφτασαν συγγενείς της, ανάμεσά τους και ο νεαρός σύζυγος. Όσοι άνθρωποι είχαν απομείνει περιμένοντας να τελειώσουν τα χειρουργεία των δικών τους παραμέρισαν κατανοώντας την αγωνία τους.

Στο μεταξύ άλλοι 4-5 γιατροί που είχαν τελειώσει τη βάρδια τους έσπευσαν ξανά στα χειρουργεία. Βγήκε έξω μία γιατρός με την ποδιά και τη μάσκα και αναζήτησε την οικογένεια. «Η κατάσταση είναι πολύ δύσκολη και κρίσιμη» ακούσαμε να τους λέει και αμέσως μετά τη συνομιλία η γιατρός μπήκε μέσα, ενώ οι συγγενείς ξεσπούσαν σε ένα κλάμα βουβό, σχεδόν αθόρυβο. Οι ώρες της αναμονής ήταν πολλές και όλοι προσπαθούσαμε να τους πούμε δυο λόγια παρηγοριάς. Δεν μιλούσαν καλά ελληνικά, ήταν αλβανικής καταγωγής μετανάστες. Το κινητό του νεαρού συζύγου χτυπούσε συνεχώς και ο ίδιος στα ελληνικά ευχαριστούσε για την προσφορά σε αίμα, ίσως συναδέλφων, ίσως φίλων. Το χειρουργείο τελείωσε, η κοπέλα μεταφέρθηκε ξανά στη ΜΕΘ, άρχισε να ξεπερνάει τον κίνδυνο και τώρα νοσηλεύεται σε κανονικό θάλαμο.

Ήταν μια πολύ δυνατή στιγμή που έζησαν όσοι επισκέπτες ή ασθενείς βρέθηκαν εκεί, που χάρηκαν για τον τρόπο άμεσης αντιμετώπισης και που για άλλη μια φορά είδαν στην πράξη ότι τελικά δεν πεθαίνουν αβοήθητοι οι άνθρωποι στα δημόσια νοσοκομεία.

3.000 προσλήψεις δίνουν πνοή στα... Ιατρεία της γειτονιάς



ΣΤΟΧΟΣ της παρέμβασης είναι να αποσυμφορηθούν οι εφημερίες και να μειωθούν οι πολύωρες αναμονές που παρατηρούνται σήμερα στα «επείγοντα»

Ρεπορτάζ
ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Μέχρι τον Ιούνιο αναμένεται να έχει ολοκληρωθεί ο σχεδιασμός του νέου συστήματος με τους οικογενειακούς γιατρούς, το οποίο θα τεθεί σε εφαρμογή στο δεύτερο εξάμηνο του έτους.

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας θα στηριχθεί σε 240 νέες δομές, οι οποίες θα αποκαλούνται «Τοπικές Μονάδες Υγείας» (ΤΟΜΥ) και θα λειτουργήσουν σε 60 αστικά κέντρα. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται η Νέα Φιλαδέλφεια, το Κορδελιό-Εύοσμος, η Πάτρα, το Ηράκλειο, η Λάρισα, ο Βόλος, το Κερασί-νι, το Πέραμα, η Μυτιλήνη και η Κομοτηνή.

Για τη στελέχωση τους θα απαιτηθεί -σε πρώτη φάση- η πρόσληψη 3.000 γιατρών και επαγγελματιών Υγείας διαφόρων ειδικοτήτων. Το κόστος του εγχειρήματος τη διετία 2017-2018 θα ανέλθει στα 80 εκατ. ευρώ και θα καλυφθεί στην αρχική του φάση από το ΕΣΠΑ. Όπως δήλωσε ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, η παρέμβαση στην Πρωτοβάθμια φροντίδα θα συνοδευθεί από αλλαγές στο σύστημα εφημερίας των νοσοκομείων της Αττικής

και από στοχευμένες προσλήψεις στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ). Στόχος είναι να αποσυμφορηθούν οι εφημερίες και να μειωθούν οι πολύωρες αναμονές που παρατηρούνται στα «επείγοντα».

Η εφαρμογή του νέου συστήματος θεωρείται «πιλοτική» και σε επόμενη φάση αναμένεται να καλύψει όλο τον πληθυσμό της χώρας. Σε πλήρη ανάπτυξη θα έχει ετήσιο κόστος 300 εκατ. ευρώ, τα οποία δεν έχει γίνει γνωστό πώς θα καλύπτονται.

Η δημιουργία σύγχρονου συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και η παρέμβαση στη λειτουργία των

Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας θα στηριχθεί σε 240 νέες δομές, οι οποίες θα αποκαλούνται «Τοπικές Μονάδες Υγείας»

εφημεριών αποτελεί μνημονιακή δέσμευση της χώρας. Το ΕΣΥ λειτουργεί μονομερώς, με τις δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας να έχουν υποβαθμιστεί και τα νοσοκομεία να σπκόνουν όλο το βάρος.

Η Ελλάδα κατέχει την τρίτη θέση στην Ευρώπη σε επισκέψεις ασθενών στα τμήματα επειγόντων περιστατικών, με 44,5 επισκέψεις ανά 100 κατοίκους. Αυτό σημαίνει ότι περίπου 5 εκατομμύρια άνθρωποι συνωθούνται

κάθε χρόνο στα τμήματα επειγόντων περιστατικών των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Ο συνολικός αριθμός όσων προσέρχονται στα εξωτερικά ιατρεία ξεπερνά σε ετήσια βάση τα 12 εκατομμύρια.

Μακριά από τον μέσο όρο

Τα στοιχεία του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ) δείχνουν ότι η χώρα μας απέχει σημαντικά από τον μέσο όρο του Οργανισμού (30,8 επισκέψεις ανά 100 κατοίκους) και ακολουθεί στην κατάταξη τις πρωτοπόρους Ισπανία (70,5) και Πορτογαλία (57,3).

Σύμφωνα με τους νοσοκομειακούς γιατρούς, επτά στα δέκα περιστατικά που αντιμετωπίζονται καθημερινά στα «επείγοντα» των νοσοκομείων θα μπορούσαν να έχουν εξεταστεί από γιατρούς εκτός νοσοκομείου. Στα μεγάλα νοσηλευτικά ιδρύματα της Αθήνας εξετάζονται 1.000 έως 1.500 ασθενείς και γίνονται μόλις 200 ή 250 εισαγωγές.

Η σπρέβλωση αυτή οδηγεί σε αύξηση του κόστους λειτουργίας του συστήματος Υγείας και του φόρτου εργασίας του προσωπικό των νοσοκομείων. Αυξάνει, επίσης, τους χρόνους αναμονής των περιστατικών (έως και οκτώ ώρες σε γενική εφημερία μεγάλου νοσοκομείου), μειώνοντας την ικανοποίηση των ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες. ●

ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ

ΑΠΟ ΤΟ 2014 οι δημόσιες δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας (Κέντρα Υγείας, πρώην πολυϊατρεία και εργαστήρια ΕΟΠΥΥ) υπολειπούνται και το 40% έχει κλείσει. Οι γιατροί εκτιμούν πως στις δομές της Αττικής έχει μείνει το 50% του προσωπικού και στην περιφέρεια το 15%.

Στο σπίτι της Χριστ. Φαρμάκη τελικά η έφοδος για τη Novartis

ΣΤΟ σπίτι της τραγουδίστριας Χριστίνας Φαρμάκη και του συζύγου της Νίκου Μανιαδάκη, καθηγητή στον τομέα Διοίκησης και Οργάνωσης Υπηρεσιών Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, πραγματοποιήσαν τελικά έφοδο οι άνδρες της Οικονομικής Αστυνομίας, στο πλαίσιο των ερευνών για το υπό έρευνα σκάνδαλο της Novartis και όχι -όπως εσφαλμένα γράφτηκε στο φύλλο του περασμένου Σαββάτου- στην κατοικία της ηθοποιού Γωγώς Φαρμάκη.

Η παρανόηση οφείλεται στη βιασική αντιμετώπιση του ζητήματος από τις αρμόδιες «πηγές», που λόγω της συνωνυμίας οδηγήθηκαν σε λάθος συμπεράσματα.

Για τον λόγο αυτόν η «δημοκρατία», που έπεσε θύμα παραπληροφόρησης, ζητά συγγνώμη τόσο από τη Γωγώ Φαρμάκη όσο και την αδελφή της Ολγα, οι οποίες δεν έχουν ουδεμία σχέση με τους ελέγχους που γίνονται -από την Εισαγγελία Διαφθοράς- για τη διερεύνηση των καταγγελιών σχετικά με μίζες σε 4.000 γιατρούς και κρατικούς λειτουργούς που προωθούσαν φάρμακα της εταιρίας Novartis. Σύμφωνα με πληροφορίες, οι Αρχές κατέσχεσαν έγγραφα και τιμολόγια εταιρίας την οποία διαχειρίζεται η Χριστίνα Φαρμάκη, αλλά και υλικό σχετικό με την Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας.

Νέα ΚΕΠ και Τοπικές Μονάδες Υγείας!

Οι αποφάσεις για
περιφερειακές δομές

ΤΗΝ προώθηση μιας σειράς περιφερειακών δομών πρώτης υποδοχής και εξυπηρέτησης πολιτών αποφάσισε κατά την τελευταία συνεδρίασή του το Κυβερνητικό Συμβούλιο Κοινωνικής Πολιτικής. Το ολοκληρωμένο δίκτυο συμπληρωματικών μεταξύ τους τοπικών και περιφερειακών δομών και υπηρεσιών πανελλαδικής εμβέλειας θα περιλαμβάνει:

- ΚΕΠ για ζητήματα εργασιακά, ασφάλισις και κοινωνικής πρόνοιας: Σε έναν μήνα θα λειτουργεί με εξειδικευμένο προσωπικό το «front desk» του υπουργείου Εργασίας, ενώ οργανωμένα «front desks» με εξειδικευμένο προσωπικό θα αναπτυχθούν και στα κατά τόπους γραφεία του ΣΕΠΕ, τα οποία θα ενημερώνουν τους εργαζομένους για τα δικαιώματά τους και θα τους στηρίζουν.

- ΚΠΑ του ΟΑΕΔ: Το σχέδιο αφορά 118 Κέντρα Προώθησης Απασχόλησης με 2.021 εργαζομένους που θα ενισχυθούν με 360 νέους υπαλλήλους το 2017.

- Τοπικές Μονάδες Υγείας: Θα συσταθούν 240 Τοπικές Μονάδες Υγείας σε 60 αστικές περιοχές της χώρας. Κάθε μονάδα θα στελεχώνεται συνολικά από δεκαμελή διεισθημονική ομάδα επαγγελματιών υγείας (οικογενειακός γιατρός, παθολόγος, παιδίατρος, νοσηλεύτης, επισκέπτης υγείας, κοινωνικός λειτουργός και διοικητικό προσωπικό).

- Κέντρα Κοινότητας: Εντός του έτους θα λειτουργήσουν και τα 254 Κέντρα Κοινότητας σε ισάριθμους δήμους της χώρας, τα οποία θα παρέχουν πλήρη ενημέρωση για τις δυνατότητες συμμετοχής των πολιτών σε τοπικά και ευρωπαϊκά προγράμματα.

- ΚΕΠ για τα «κόκκινα» δάνεια: Δρομολογείται η συγκρότηση 120 Γραφείων Εξυπηρέτησης και Υποστήριξης Δανειοληπτών σε 50 πόλεις, 25 νησιά και 45 μεγάλους δήμους της χώρας. Εντός του Φεβρουαρίου θα δημιουργηθεί το πρώτο πιλοτικό γραφείο στις εγκαταστάσεις της ΓΔΙΧ, ενώ θα ακολουθήσουν ακόμη δύο στο κέντρο Αθήνας και Πειραιά.