

ΜΕΧΡΙ ΤΟ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ

# 3.000 προσλήψεις γιατρών στις Τοπικές Μονάδες Υγείας

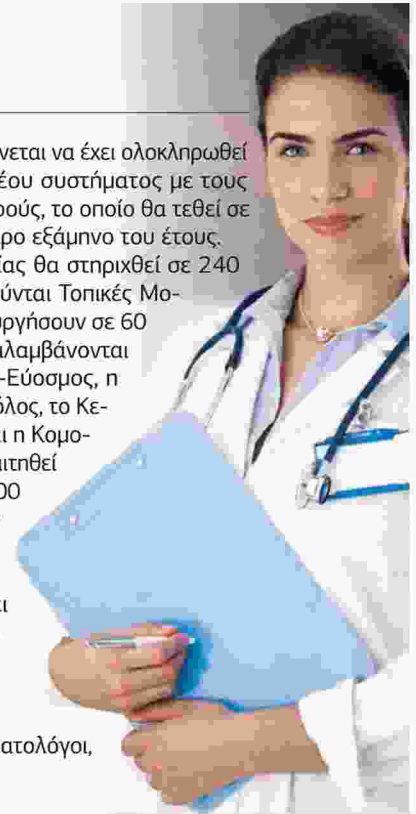
**ΣΟΦΙΑ ΕΜΜΑΝΟΗΛΙΔΟΥ**

semmanoilidou@e-typos.com

**Μ**έχρι 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.

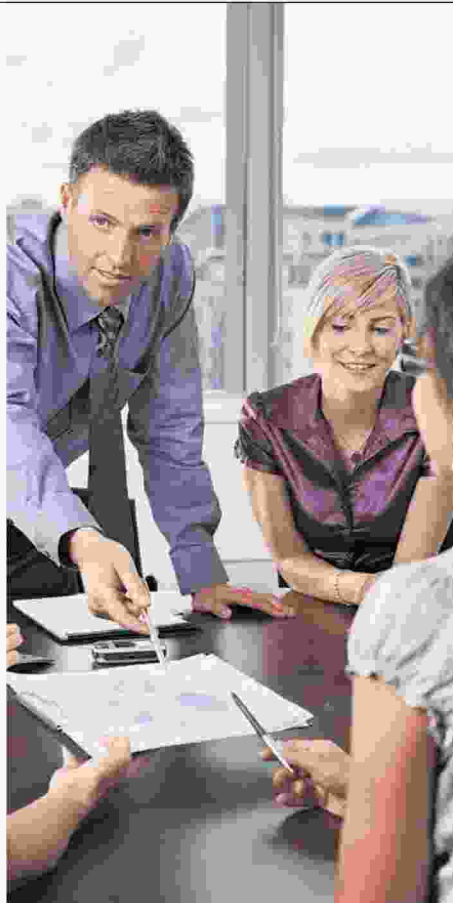
Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας θα στηριχθεί σε 240 νέες δομές, οι οποίες θα αποκαλούνται Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) και θα λειτουργήσουν σε 60 αστικά κέντρα. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται η Νέα Φιλαδέλφεια, το Κορδελιό-Εύοσμος, η Πάτρα, το Ηράκλειο, η Λάρισα, ο Βόλος, το Κερατσίνι, το Πέραμα, η Μυτιλήνη και η Κομοτηνή. Για τη στελέχωσή τους θα απαιτηθεί -σε πρώτη φάση- η πρόσληψη 3.000 γιατρών και επαγγελματιών Υγείας διάφορων 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. Οι ειδικότητες που θα ζητηθούν είναι, κυρίως, παθολόγοι, Γενικής Ιατρικής, οδοντίατροι, δερματολόγοι, καρδιολόγοι κ.ά. ■



## 16 άτομα στην ΚΣΔΕΟ «ΕΔΡΑ»

► Η ΚΣΔΕΟ «ΕΔΡΑ» ανακοινώνει την πρόσληψη, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, συνολικά δεκαέξι (16) ατόμων για την υλοποίηση των προγραμμάτων Δομές Παροχής Βασικών Αγαθών: Κοινωνικό Παντοπωλείο, Παροχή Συσσιτίου, Κοινωνικό Φαρμακείο, Δήμος Δάφνης-Υμηπτού και Δήμος Ιλίου, που εντάσσεται στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Αττική 2014-2020» (με Κωδικό ΟΠΣ: 5001456 και αντίστοιχα ΟΠΣ: 5001294) και συγκεκριμένα για τις εξής θέσεις: ΔΕ Διοικητικό Προσωπικό 2, ΥΕ Βοηθητικό Προσωπικό 2, ΠΕ/ΤΕ Κοινωνικοί Λειτουργοί 4, ΠΕ Φαρμακοποιοί 2, ΔΕ Μάγειρες 2, ΥΕ Βοηθοί Μάγειρα 2, ΥΕ Εργάτες Καθαριότητας 2. Οι ενδιαφερόμενοι που επιθυμούν να υποβάλουν αίτηση και για τους δύο δήμους θα πρέπει να καταθέσουν δύο διαφορετικές αιτήσεις με τα αντίστοιχα δικαιολογητικά. Οι αιτήσεις θα γίνονται δεκτές σε κλειστό φάκελο, ταχυδρομικά ή αυτοπροσώπως ή με εξουσιοδοτημένο πρόσωπο, ώρες 10.00 με 12.00, στα γραφεία του φορέα, στην οδό Αισχύλου 5, Περιστερί, Τ.Κ. 12134, μέχρι 13 Φεβρουαρίου 2017.



## 4 θέσεις στο Ελληνικό Ιδρυμα Πολιτισμού

► Το ΝΠΙΔ με την επωνυμία Ελληνικό Ιδρυμα Πολιτισμού ανακοινώνει την πρόσληψη, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου ή σύμβαση μίσθωσης έργου διάρκειας έως τεσσάρων (4) μηνών, τεσσάρων ατόμων για την κάλυψη εποχικών και παροδικών αναγκών που αφορούν στον προγραμματισμό και την οργάνωση της 14ης Διεθνούς Εκθεσης Βιβλίου Θεσσαλονίκης, καθώς και των παράλληλων εκδηλώσεων και εκθέσεων που διεξάγονται στο πλαίσιο αυτής. Συγκεκριμένα, θα προσληφθούν: 1 στέλεχος - Δημόσιες Σχέσεις και Γραμματειακή Υποστήριξη, 1 στέλεχος - Διοργάνωση Φεστιβάλ Νέων Λογοτεχνών, 1 στέλεχος - Διοργάνωση Φεστιβάλ Μετάφρασης και 1 στέλεχος Δημοσιότητας, Προβολής και Επικοινωνίας. Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να υποβάλουν ή να αποστείλουν ταχυδρομικά σχετικό φάκελο, στον οποίο θα αναγράφεται ο κωδικός του αντικείμενου της σύμβασης και θα περιέχει αίτηση συμμετοχής, μαζί με τα απαιτούμενα για την απόδειξη προσόντων, των λοιπών ιδιοτήτων τους και της εμπειρίας τους δικαιολογητικά, πρωτότυπα ή νομίμως επικυρωμένα (π.χ. βεβαιώσεις εργοδοτών, διπλώματα ξένων γλωσσών, πτυχία κ.λπ.), στα γραφεία του Ελληνικού Ιδρύματος Πολιτισμού στην Αθήνα (Στρατηγού Καλλάρη 50, 15452, Παλιό Ψυχικό, Αθήνα), καθημερινά από Δευτέρα έως και Παρασκευή και ώρες 10.00-14.00. Η προθεσμία υποβολής αίτησης μαζί με τα αιτούμενα δικαιολογητικά (στα γραφεία του Ελληνικού Ιδρύματος Πολιτισμού) λήγει την Παρασκευή 17 Φεβρουαρίου 2017 και ώρα 14.00.

ΕΠΟΧΙΚΟΙ

# 432 καθαριστές, φύλακες και μάγειρες σε 9 νοσοκομεία

**ΣΟΦΙΑ ΕΜΜΑΝΟΥΗΛΙΔΟΥ**  
semmanoilidou@e-typos.com

**Μ**ε εποχικό προσωπικό ενισχύονται το αμέσως επόμενο διάστημα εννέα νοσοκομεία της χώρας.

Συνολικά θα γίνουν 432 προσλήψεις σε ειδικότητες όπως μάγειρες, καθαριστές, τραπεζοκόμοι, φύλακες κ.ά.

Για τις θέσεις υποχρεωτικής εκπαίδευσης οι υποψήφιοι οφείλουν να προσκομίσουν απολυτήριο τίτλο Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (δηλαδή απολυτήριο τριταξίου Γυμνασίου ή για υποψήφιους που έχουν αποφοιτήσει μέχρι και το 1980 απολυτήριο Δημοτικού Σχολείου) ή ισοδύναμο απολυτή-

ριο τίτλο κατώτερης Τεχνικής Σχολής του Ν.Δ. 580/1970 ή απολυτήριο τίτλο Εργαστηρίων Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης του άρθρου 1 του Ν. 2817/2000 της ημεδαπής ή άλλο ισότιμο τίτλο της αλλοδαπής.

## Τα κριτήρια

Η σειρά κατάταξης μεταξύ των υποψηφίων καθορίζεται με βάση τα ακόλουθα κριτήρια: 1. χρόνος ανεργίας (από 4 έως 6 μήνες), 2. ή 3. πολύτεκνος ή τέκνο πολύτεκνης οικογένειας, 4. ή 5. τρίτεκνος ή τέκνο τρίτεκνης οικογένειας, 6. ανήλικα τέκνα, 7. ή 8. γονέας ή τέκνο μονογονεϊκής οικογένειας, 9. βαθμός βασικού τίτλου, 10. εμπειρία

(συνολικός χρόνος απασχόλησης έως 240 μήνες). Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να συμπληρώσουν την αίτηση με κωδικό έντυπο ΑΣΕΠ ΣΟΧ.4 και να την υποβάλουν, είτε αυτοπροσώπως είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή στα γραφεία των νοσοκομείων.

Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων. ■

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΘΕΣΕΩΝ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ			
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας	16	2261028843
ΥΕ	Προσωπικό Σίτισης	4	
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ			
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας	59	2132028753
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «Η ΕΛΠΙΣ» (ΩΣ 17/2)			
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας	24	2132039109
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΙΛΚΙΣ (ΩΣ 13/2)			
ΥΕ	Βοηθητικού Προσωπικού	12	23413 51630
Γ.Ν. ΑΘΗΝΩΝ «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» (ΩΣ 13/2)			
ΔΕ	Προσωπικό Φύλαξης	31	2132032168
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας	105	
ΥΕ	Προσωπικό Εστίασης	57	
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΙΟΥ «ΣΚΥΛΙΤΣΙΟ» (ΩΣ 16/2)			
ΔΕ	Φύλακες	8	2271350254
ΔΕ	Μάγειρες	3	
ΥΕ	Καθαριστές/τριες	17	
ΥΕ	Τραπεζοκόμοι	4	
Γ.Ν. ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ (ΩΣ 14/2)			
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας	8	2761360180
ΠΑΝ. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ (ΩΣ 22/2)			
ΔΕ	Μαγείρων	3	2810392079
ΥΕ	Τραπεζοκόμων	5	
Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»			
ΥΕ	Προσωπικού Καθαριότητας	46	2313307138
ΥΕ	Προσωπικού Καθαριότητας (με 4ωρη απασχόληση)	30	

## Επί ποδός οι γιατροί για τις αλλαγές στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

**Θέση** μάχης απέναντι στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας και στις προωθούμενες αλλαγές για την οργάνωση των πανεπιστημιακών νοσοκομείων λαμβάνουν οι πανεπιστημιακοί γιατροί, που κάνουν λόγο για «καταστροφή στην εκπαίδευση των φοιτητών». Κατηγορούν τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό για «εξυπηρέτηση συντεχνιακών συμφερόντων των συντρόφων του» και τον καλούν «να μην υλοποιήσει σχέδια που θα υποβαθμίσουν την εκπαίδευση των Ελλήνων φοιτητών Ιατρικής και θα δημιουργήσουν τεράστια προβλήματα λειτουργίας στις πανεπιστημιακές κλινικές».

Η αιτία είναι η πρόταση σχεδίου νόμου του υπουργείου Υγείας «για την αναμόρφωση της οργάνωσης των νοσοκομείων», που περιλαμβάνει ρυθμίσεις και για τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, μεταξύ των οποίων τη δυνατότητα ανάπτυξης και κλινικών ΕΣΥ σε αυτά αλλά και τη θέσπιση πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης για τα μέλη ΔΕΠ που είναι διαχρονικά αιτία πολέμου για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς.

Ειδικότερα, η πρόταση προβλέπει τη δυνατότητα τροποποίησης των οργανισμών των πανεπιστημιακών νοσοκομείων, ώστε να μπορούν αυτά να περιλαμβάνουν και τμήματα ή μο-

**Κατηγορούν τον υπουργό Υγείας για «εξυπηρέτηση συντεχνιακών συμφερόντων των συντρόφων του».**

νάδες ΕΣΥ. Ανοικτό προς συζήτηση παραμένει εάν θα απαγορεύεται ή όχι η λειτουργία τμήματος ΕΣΥ όταν υπάρχει πανεπιστημιακό τμήμα ίδιας ειδικότητας. Επιπλέον, κατοχυρώνεται η παρουσία γιατρών ΕΣΥ σε πανεπιστημιακές κλινικές και εργαστήρια (μέχρι σήμερα η υπηρέτησή τους σε αυτές θεωρείται «απόσπαση»), ενώ δι-

νεται και η δυνατότητα να οριστεί προσωρινά επιστημονικά υπεύθυνος μιας πανεπιστημιακής κλινικής γιατρός του ΕΣΥ, εφόσον σε αυτή ελλείπει μόνιμο μέλος ΔΕΠ. Τέλος, περιλαμβάνει διάταξη για πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των μελών ΔΕΠ, αν και ο συντάκτης της πρότασης σημειώνει ότι ενδέχεται αυτό να είναι θέμα αποκλειστικής αρμοδιότητας του υπουργείου Παιδείας.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η πρόταση δημοσιοποιήθηκε πριν ολοκληρωθεί το έργο της Ομάδα Εργασίας που είχε οριστεί για την αναμόρφωση των οργανισμών των πανεπιστημιακών νοσοκομείων, με αποτέλεσμα

οι πανεπιστημιακοί γιατροί να κάνουν λόγο για ήδη ειλημμένες αποφάσεις. Όπως επισήμανε στην «Κ» ο κ. Στάθης Ευσταθόπουλος, επικεφαλής της Συνδικαλιστικής Κίνησης Επιστημών Υγείας στην Ομοσπονδία των πανεπιστημιακών (ΠΟΣΔΕΠ), η πρόταση αυτή αδιαφορεί για το γεγονός ότι τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία έχουν ως πρώτους υποχρέωση την εκπαίδευση προπτυχιακών και μεταπτυχιακών φοιτητών και ότι δεν λειτουργούν με αποκλειστικό γνώμονα το κλινικό έργο. Εκτιμά, δε, ότι οδηγεί στην κατάρρευση του ρόλου των πανεπιστημιακών νοσοκομείων ως κέντρων εκπαίδευσης των φοιτητών.

**ΦΥΛΑΚΑ** άγγελο αποκτούν στη Θεσσαλονίκη ηλικιωμένοι με ήπια γνωσιακή διαταραχή. Συγκεκριμένα, πρόκειται για την εφαρμογή Guardian Angel, η οποία έχει αρχίσει να δοκιμάζεται στο πλαίσιο του πανευρωπαϊκού ερευνητικού προγράμματος «IN LIFE» στο Νοσοκομείο «Παπανικολάου» / Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (ΨΝΘ). Πρόκειται για μία φορητή εφαρμογή που αποτελείται

## «Φύλακας άγγελος» για ηλικιωμένους με άνοια

από ένα βραχιόλι, το οποίο σε συνδυασμό με ένα τάμπλετ παρέχει τη δυνατότητα παρακολούθησης του ασθενούς. Το βραχιόλι αυτό διαθέτει ειδικό αισθητήρα που καταγράφει τον καρδιακό παλμό, την πίεση, τις ώρες ύπνου και τα βήματα που κάνει ο χρήστης, και τα

δεδομένα αυτά αποστέλλονται μέσω bluetooth στο τάμπλετ, από το οποίο μπορεί να παρακολουθεί τον ηλικιωμένο ο γιατρός ή ο συγγενής/φροντιστής του.

Η εφαρμογή Guardian Angel, το λογισμικό της οποίας αναπτύχθηκε από το Εθνικό Κέντρο Ερευνας

και Τεχνολογικής Ανάπτυξης (ΕΚΕΤΑ), βρίσκεται ήδη στα χέρια 67 ηλικιωμένων, με μέσο όρο ηλικίας τα 67,5 έτη, στο πλαίσιο της πιλοτικής κλινικής δοκιμής, που πραγματοποιείται στο Νοσοκομείο «Παπανικολάου»/ΨΝΘ. Το πανευρωπαϊκό πρόγραμμα «IN LIFE» στοχεύει στη δημιουργία και τη δοκιμή ενός συστήματος, ώστε να επιμηκυνθεί το διάστημα ανεξάρτητης διαβίωσης των ασθενών.

ΓΙΑ ΠΑΝΕΠΙ-  
ΣΤΗΜΙΑΚΑ &  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ  
ΤΟΥ ΕΣΥ  
» 12-13

## Πρόγραμμα κινητικότητας για ιατρούς και νοσηλευτές

ΟΡΙΖΟΝΤΑΙ  
ΝΕΑ ΠΟΣΟΣΤΑ  
ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ  
ΑΝΑΛΟΓΑ ΜΕ ΤΟΝ  
ΑΡΙΘΜΟ ΚΛΙΝΩΝ



# Πρόγραμμα Κινητικότητας για γιατρούς

Θα εφαρμοστεί σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία και κλινικές του ΕΣΥ. Θα αφορά ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Νέα ποσοστά ειδικοτήτων ανάλογα με τις κλίνες

Ρεπορτάζ  
ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

**Κ**ινητικότητα γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού μεταξύ πανεπιστημιακών και κλινικών του ΕΣΥ που λειτουργούν σε δημόσια νοσοκομεία, προωθεί το υπουργείο Υγείας. Η αλλαγή περιλαμβάνεται σε πρόταση σχεδίου νόμου για τους οργανισμούς των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, το οποίο δίνεται σε διαβούλευση με τους εμπλεκόμενους φορείς. Στο σχέδιο περιλαμβάνονται αλλαγές σε όλο το φάσμα των επαγγελματιών Υγείας, με συγκεκριμένες ποσοτώσεις στη στελέχωση, ανάλογα με τον αριθμό των κρεβατιών της κλινικής. Σύμφωνα με τις προωθούμενες αλλαγές, η ιατρική υπηρεσία θα απαρτίζεται πλέον μόνον από γιατρούς και οδοντιάτρους. Με βάση το ισχύον καθεστώς, η ιατρική υπηρεσία περιλαμβάνει και άλλους κλάδους επιστημόνων, όπως βιοχημικούς, βιολόγους, φαρμακοποιούς, ακτινοφυσικούς, ψυχολόγους και βοηθούς φαρμακείου.

Σημαντική είναι η παρέμβαση στο καθεστώς των πανεπιστημιακών νοσοκομείων. Στην Ελλάδα λειτουργούν σήμερα επτά τέτοια νοσηλευτικά ιδρύματα: τα Πανεπιστημιακά Εβρου, Ηρακλείου, Ιωαννίνων, Λάρισας και Ρίου, το ΑΧΕΠΑ και το «Αττικόν». Υπάρχουν, επίσης, «μεικτά» νοσοκομεία, τα οποία έχουν και πανεπιστημιακές κλινικές, όπως το «Λαϊκό», το «Ιπποκράτειο», το «Γ. Γεννηματάς» της Αθήνας και το νοσοκομείο «Ευαγγελισμός».

Με τις προτεινόμενες διατάξεις επιχειρείται η κατοχύρωση της παρουσίας γιατρών ΕΣΥ σε πανεπιστημιακές κλινικές και εργαστήρια. Μέχρι σήμερα, το να υπηρετήσει ένας γιατρός ΕΣΥ σε πανεπιστημιακό τμήμα θεωρείται «απόσπαση», μέχρι να καλυφθεί η θέση από πανεπιστημιακό γιατρό.

Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας εκτιμά πως δεν υπάρχει αναγκαιότητα για «διπλά» τμήματα (ένα

του ΕΣΥ και ένα του Πανεπιστημίου) για κάθε ειδικότητα. Ορίζει, δε, σαφώς πως οι γιατροί ΕΣΥ μπορούν να υπηρετούν μόνιμα σε πανεπιστημιακά τμήματα νοσοκομείων. Σε αντίθεση με ό,τι ισχύει σήμερα, επιτρέπεται, επίσης, σε πανεπιστημιακά νοσοκομεία η λειτουργία ιατρικών τμημάτων τα οποία δεν έχουν προκύψει από εγκατάσταση πανεπιστημιακών κλινικών.

Η κινητικότητα του προσωπικού διευκολύνεται και μεταξύ «κέντρων», τα οποία είναι διοικητικές ή επιστημονικές οντότητες (Κέντρα Αναφοράς ή Κέντρα Εμπειρογνομοσύνης).

## ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ

Σύμφωνα με το προτεινόμενο νομοσχέδιο, το «κέντρο» μπορεί να διασυνδέεται λειτουργικά και επιστημονικά με μονάδες εγκατεστημένες σε άλλα νοσοκομεία. Επισημαίνεται, δε, πως νοσηλευτικές μονάδες που βρίσκονται στα όρια της ίδιας περιφερειακής ενότητας (νομού) μπορούν να εννοποιούνται ή να συνδέονται. Επιπλέον, από εισήγηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕΣΥΠΕ), μπορούν να διασυνδέονται και νοσοκομεία όμορων νομών, σε περιπτώσεις που οι γεωγραφικές αποστάσεις το επιτρέπουν.

## Πέντε υπηρεσίες

Τα νοσοκομεία απαρτίζονται από πέντε υπηρεσίες: την ιατρική (γιατροί, οδοντίατροι), τη νοσηλευτική (νοσηλεύτες), την υπηρεσία επιστημόνων (φαρμακοποιοί, χημικοί, βιοχημικοί, βιολόγοι, διαιτολόγοι, ψυχολόγοι, φυσικοθεραπευτές, κοινωνιολόγοι, ακτινολόγοι, εργαστηριακοί, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, οπτιστές - οπτομέτρες), χειριστές συσκευών, βοηθοί εργαστηρίων και βοηθοί φαρμακείων), τη διοικητική και την τεχνική. Η τεχνική υπηρεσία αποτελεί αυτοτελή διεύθυνση σε νοσοκομεία με δυναμικότητα πάνω από 400 κρεβάτια.

Οι συντελεστές υπολογισμού των οργανικών θέσεων ανά υπηρεσία είναι: για την ιατρική 0,5 έως 0,55 επί των κλινών του νοσοκομείου, για τη νοση-



**ΜΕ ΤΙΣ** προτεινόμενες διατάξεις επιχειρείται η κατοχύρωση της παρουσίας γιατρών ΕΣΥ σε πανεπιστημιακές κλινικές και εργαστήρια

λευτική 1,35 έως 1,4, των επιστημόνων 0,25 έως 0,3, τη διοικητική 0,2 έως 0,25 και για την τεχνική 0,08 έως 0,1. Για τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, ο συντελεστής της ιατρικής υπηρεσίας μπορεί να είναι χαμηλότερος (0,35 έως 0,4). Οι οργανικές κλίνες των τμημάτων δεν μπορούν να ξεπερνούν τις 40 (χωρίς τις ειδικές μονάδες). Στα πανεπιστημιακά ή στα νοσοκομεία που φιλοξενούν πανεπιστημιακές κλινικές, με δυναμικότητα άνω των 400 κλινών, ο μέγιστος

αριθμός οργανικών κλινών μπορεί να φτάνει και τις 50.

Οι οργανισμοί των πανεπιστημιακών νοσοκομείων τροποποιούνται, ώστε να μπορούν να περιλαμβάνουν και άλλα τμήματα. Οι τροποποιήσεις γίνονται με Κοινές Υπουργικές Αποφάσεις και έπειτα από εισήγηση των νοσοκομείων, της οικείας Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) και της Ιατρικής Σχολής.

Για να εγκατασταθεί πανεπιστημιακή κλινική ή τμήμα σε νοσοκομείο, οι πα-



## Αντιδρούν πανεπιστημιακοί γιατροί και νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί

ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

7

**πανεπιστημιακά νοσοκομεία** λειτουργούν σε όλη τη χώρα, ενώ πολλές πανεπιστημιακές κλινικές λειτουργούν σε νοσοκομεία του ΕΣΥ.

30.000

**άτομα** είναι σήμερα το νοσηλευτικό προσωπικό των νοσοκομείων.

13.000

**μόνιμοι** ειδικομένοι γιατροί υπηρετούν σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας.

30%

**χαμηλότεροι** είναι οι μισθοί των πανεπιστημιακών γιατρών έναντι των γιατρών ΕΣΥ.

Ενστάσεις ως προς το θεσμικό πλαίσιο και τη λειτουργικότητα των παρεμβάσεων εκφράζουν πανεπιστημιακοί γιατροί και νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί.

Το προεδρείο της Ανεξάρτητης Συνδικαλιστικής Κίνησης Επιστημών Υγείας εκτιμά ότι επέρχεται κατάργηση των πανεπιστημιακών νοσοκομείων ως κέντρων εκπαίδευσης. Παραθέτει δε την απόφαση των γενικών συνελεύσεων των ιατρικών τμημάτων και των συγκλήτων των πανεπιστημίων της χώρας στην οποία αναφέρονται τα εξής:

«...Οι οργανισμοί των πανεπιστημιακών νοσοκομείων συγκροτούνται με αποφάσεις των θεσμικών οργάνων και Πανεπιστημίων, έπειτα από έγκριση του υπουργείου Παιδείας...».

Με ψήφισμά τους οι γενικές συνελεύσεις των Ιατρικών Σχολών προτείνουν, μεταξύ άλλων, τις εξής παρεμβάσεις: Να θεσμοθετηθεί με ισότιμο τρόπο η συμμετοχή του πανεπιστημίου στη διοίκηση των πανεπιστημιακών όσο και των μεικτών νοσοκομείων.

Να προβλέπεται ρητά στους οργανισμούς των συγκεκριμένων νοσηλευτικών ιδρυμάτων ότι πρέπει να υπάρχει θεσμική εκπροσώπηση της οικείας Ιατρικής Σχολής.

Η πολιτεία να αξιοποιήσει τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία και να θεσμοθετήσει τη σύνδεσή τους με τα υπόλοιπα νοσοκομεία του ΕΣΥ για την εκπαίδευση όχι μόνο των φοιτητών (προπτυχιακών και μεταπτυχιακών), αλλά και των γιατρών, τόσο των ειδικευόμενων όσο και των ειδικευμένων.

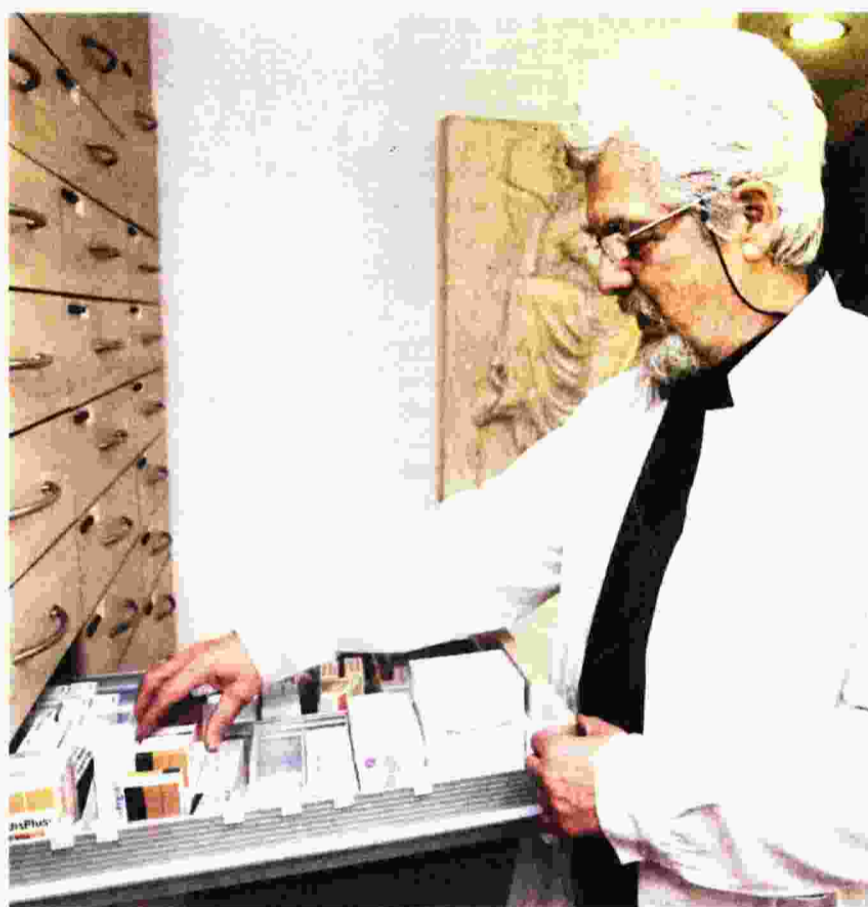
### Κλινικό έργο

Οι πανεπιστημιακοί εισηγούνται να προβλεφθεί ρητά η υποχρέωση όλων των επιστημόνων που εκτελούν κλινικό έργο, τόσο πανεπιστημιακών όσο και του ΕΣΥ, για συμμετοχή στις εφημερίες ανάλογα με τη βαθμίδα τους, και η αμοιβή γι' αυτές να είναι ίδια για τις αντίστοιχες βαθμίδες.

Αυτήν τη στιγμή οι αμοιβές των πανεπιστημιακών είναι περίπου 30% χαμηλότερες από τις αντίστοιχες αμοιβές των γιατρών του ΕΣΥ, ακόμη και σύμφωνα με την αντιστοιχία των βαθμίδων.

Με το ψήφισμα, προτείνεται η τροποποίηση όλων των διατάξεων που θίγουν και υποβαθμίζουν την ύπαρξη και λειτουργία των πανεπιστημιακών στα νοσοκομεία και ιδιαίτερα των διατάξεων που εξαιρούν όλους τους πανεπιστημιακούς, ακόμη και τον διευθυντή της κλινικής, από τις κρίσεις των ιατρών του ΕΣΥ ακόμη και στην ίδια την κλινική τους.

Στο υπό διαβούλευση σχέδιο για τους νέους οργανισμούς των νοσοκομείων, προκύπτουν ερωτηματικά για τη θέση των νοσοκομειακών φαρμακοποιοών, οι οποίοι δεν μπορούν να σχετιστούν



**ΣΤΟ ΥΠΟ** διαβούλευση σχέδιο για τους νέους οργανισμούς των νοσοκομείων προκύπτουν ερωτηματικά για τη θέση των νοσοκομειακών φαρμακοποιοών

με κανέναν άλλο κλάδο επιστημόνων Υγείας παρά μόνο με εκείνον των γιατρών.

Θεωρούν ότι αυτό πρέπει να γίνει για δύο λόγους: Ο πρώτος είναι πως η Φαρμακευτική Σχολή ανήκει στις Σχολές Επιστημών Υγείας με κοινό κορμό βασικών μαθημάτων (Φαρμακολογία, Φυσιολογία, Τοξικολογία κ.λπ.) με την Ιατρική Σχολή.

Ο δεύτερος λόγος είναι πως οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί έχουν συνάφεια αντικειμένου με τους γιατρούς σε ό,τι αφορά τη φαρμακευτική αντιμετώπιση του ασθενούς και υπάρχει μεταξύ τους στενή και συνεχής επικοινωνία σε θέματα θεραπευτικής αντιμετώπισης και φαρμακευτικής φροντίδας.

Επικαλούνται, επίσης, το Προεδρικό Διάταγμα 108/93, στο οποίο υπάρχει οριοθετημένο περιβάλλον εργασίας (νοσοκομειακό φαρμακείο στο οποίο προΐσταται φαρμακοποιός με βαθμό

διευθυντή), καθορίζεται σαφώς ο ρόλος του νοσοκομειακού φαρμακοποιού και αποδεικνύεται η άμεση συνάφεια με την ιατρική κοινότητα.

Οι φαρμακοποιοί σημειώνουν πως στα διοικητικά θέματα (αξιολόγηση, εξέλιξη) ακολουθούνται ανάλογες διαδικασίες (βάσει σχετικών νομοθεσιών), ενώ από το 1997 οι νοσοκομειακοί φαρμακοποιοί καταλαμβάνουν διαβαθμισμένες θέσεις στο ΕΣΥ όπως και οι γιατροί (διευθυντές και επιμελητές).

### Επιχειρήματα

Θεωρούν δε πως είναι ξεκάθαρο ότι το αντικείμενο του νοσοκομειακού φαρμακοποιού δεν μπορεί να εκτελέσει άλλος επαγγελματίας ή επιστήμονας Υγείας Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης. Ένα από τα κύρια επιχειρήματά τους είναι πως υπάρχει ξεκάθαρη διαφορετικότητα του νοσοκομειακού φαρμακοποιού από τις λοιπές ειδικότητες επιστημόνων αλλά και τους άλλους επαγγελματίες.

Αναφορικά με την ποσόστωση των υπηρετούντων φαρμακοποιοών, υπάρχουν ευρωπαϊκές οδηγίες (1/50 κλίνες) από τις οποίες η Ελλάδα αποκλίνει σημαντικά μέχρι σήμερα. Η χώρα μας -αναφέρουν- είναι από τις λίγες χώρες της Ευρώπης όπου δεν έχει ακόμη θεσπιστεί η ειδικότητα της Νοσοκομειακής Φαρμακευτικής, αλλά ούτε και η εξειδίκευση της Κλινικής Φαρμακευτικής.

**Το προεδρείο της Ανεξάρτητης Συνδικαλιστικής Κίνησης Επιστημών Υγείας εκτιμά ότι επέρχεται κατάργηση των πανεπιστημιακών νοσοκομείων ως κέντρων εκπαίδευσης**

πανεπιστημιακοί γιατροί πρέπει να καλύπτουν τουλάχιστον το 25% των οργανικών θέσεων γιατρών ΕΣΥ που προβλέπονται για το τμήμα και σε κάθε περίπτωση να μην είναι λιγότεροι από δύο.

Κλινικές ή τμήματα πανεπιστημιακών ή νοσοκομείων που φιλοξενούν πανεπιστημιακές κλινικές μπορούν να ενοποιούνται λειτουργικά με απόφαση της διοίκησης του νοσηλευτικού ιδρύματος. ●

►► ΕΙΔΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

## Αντιδρούν οι θεραπευτές στις συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ

**ΑΜΕΤΑΚΙΝΗΤΟΙ** απέναντι στις συμβάσεις που έχει προτείνει ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) μένουν οι θεραπευτές ειδικής αγωγής. «Με τις στρατηγικές σύναψης συμβάσεων ο ΕΟΠΥΥ προσπαθεί να ελέγξει μόνο το κόστος και όχι την ποιότητα των υπηρεσιών» τονίζουν σε κοινή ανακοίνωσή τους δέκα φορείς της ειδικής αγωγής. Ένας από τους βασικότερους λόγους που αντιδρούν οι επαγγελματίες στην ειδική αγωγή, όπως άλλωστε και οι γονείς των παιδιών που χρήζουν ειδικής αγωγής, είναι η μείωση της δαπάνης κατά 45%.

### Τι ζητούν

Οι φορείς ζητούν από το υπουργείο Υγείας και τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ: Να κοινοποιηθεί το σχέδιο για το νέο Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ). Επίσης, να κοινοποιηθούν τα οικονομικά στοιχεία του 2016 για την κατανομή της δαπάνης για την «ειδική αγωγή» ως προς τη διάγνωση των χρηστών και τη νομική μορφή των παρόχων.

Οι θεραπευτές ειδικής αγωγής ζητούν να οριστεί ανοιχτός προϋπολογισμός για τις ανάγκες των παιδιών που χρήζουν ειδικών θεραπειών, καθώς και να γίνει πραγματική αποτύπωση των αναγκών του πληθυσμού και να διευκρινιστεί τι μπορεί να παρέχει ο ΕΟΠΥΥ ανάλογα με τη σοβαρότητα της παθολογίας του κάθε παιδιού. Επιπλέον, να ανακοινωθεί συγκεκριμένα ποιοι φορείς θα συμμετέχουν στην εξαγέλλουσα επιστημονική επιτροπή και με ποιες αρμοδιότητες.

Μ.-Ν.Γ.



## Να διερευνηθεί η υπόθεση γιατρού καταδικασθέντος για βιασμό που εργάζεται σε δημόσιο νοσοκομείο

» Εντολή στις αρμόδιες υπηρεσίες «να διερευνήσουν άμεσα και πλήρως» την υπόθεση γιατρού που, σύμφωνα με δημοσίευμα, πραγματοποίησε σε δημόσια νοσοκομεία τμήμα της ειδικότητάς του ως αγγειοχειρουργός, ενώ υπήρχε σε βάρος του τελεσίδικη καταδίκη από τον Άρειο Πάγο, για βιασμό ασθενούς του, το 2001, στο ιδιωτικό γυναικολογικό ιατρείο του στην Αμαλιάδα, έδωσε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης. Για τα αποτελέσματα της έρευνας θα υπάρξει εκ νέου ενημέρωση.

Ειδικότερα, για τον γιατρό υπήρξε «οριστική και τελεσίδικη καταδίκη» σε «οκταετή κάθειρξη για τον βιασμό πελάτισσάς του και σε τριετή στέρηση των πολιτικών δικαιωμάτων του, που επικυρώθηκε και από τον Άρειο Πάγο», ωστόσο, «παράκάμπτοντας με μυστηριώδεις τρόπους τους ελεγκτικούς μηχανισμούς και τη σχετική νομοθεσία, κατάφερε να αλλάξει ειδικότητα και να προσφέρει σήμερα τις υπηρεσίες του ως ειδικευόμενος χειρουργός».

Μ.ΚΑΛ.

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΜΕ ΤΟΝ Ρ. ΠΟΛΑΚΗ

## Άμεση ικανοποίηση συνδικαλιστικών αιτημάτων των εργαζομένων του ΕΚΑΒ Αθήνας

» Συνάντηση με το Δ.Σ. του Σωματείου ΕΚΑΒ Αθήνας είχε σήμερα ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης. Οι εκπρόσωποι των εργαζομένων εξέθεσαν στον υπουργό θέματα που απασχολούν τον κλάδο τους και ζήτησαν ενημέρωση σχετικά με οικονομικές εκκρεμότητες κυρίως προηγούμενων ετών.

Ο αναπληρωτής υπουργός, αφού άκουσε με προσοχή τους εργαζόμενους, τους ενημέρωσε τόσο για τα σχέδια του υπουργείου σχετικά με την ανάπτυξη των δομών του ΕΚΑΒ, όσο

και για τρία συγκεκριμένα ζητήματα που τέθηκαν. Συγκεκριμένα, ενημέρωσε ότι η χορήγηση αποζημίωσης για προμήθεια στολής για το 2017 θα διευθετηθεί με διάταξη η οποία θα συμπεριλαμβάνεται στο Νομοσχέδιο Ψυχικής Υγείας, που σύντομα θα κατατεθεί στη Βουλή.

Για την αποζημίωση της εκτός έδρας απασχόλησης του 2016, σημείωσε ότι έχει ήδη δοθεί εντολή στη Διοίκηση του ΕΚΑΒ, να προχωρήσει στην άμεση εξόφλησή της.

Όσον αφορά την αποζημίωση για υπερωρίες, νυχτερινά και εξαιρέσιμα του Δεκεμβρί-

ου του 2014, υπενθύμισε ότι έχει ήδη διευθετηθεί νομικά, με διάταξη που ψηφίστηκε τον Δεκέμβριο του 2016.

Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας δηλώνει ότι «παραμένει προσπλωμένη στην προσπάθειά της για βελτίωση όλων των δομών του Δημόσιου Συστήματος Υγείας, τόσο ως προς την ποιότητα των παρεχόμενων προς τους πολίτες υπηρεσιών, όσο και ως προς την εξασφάλιση αξιοπρεπών συνθηκών εργασίας για τους εργαζόμενους».

**Μ.ΚΑΛ.**

# Η ινσουλίνη είναι το «μυστικό» ενάντια στην παχυσαρκία

Η ορμονικώς έξυπνη διατροφή είναι η απάντηση στην επιδημία

«Η επιδημία της παχυσαρκίας, του προ-διαβήτη και πολλών άλλων μεταβολικών παθήσεων έχει συγκεκριμένες αιτίες και ενόχους. Και αυτοί δεν είναι άλλοι από τις “επίσημες” διατροφικές οδηγίες που οι ειδικοί συστήνουν τα τελευταία 30 χρόνια», εξηγεί η Νικολέτα Κοϊνη, Ιατρός Λειτουργικής, Προληπτικής, Αντιγηραντικής και Αναγεννητικής Ιατρικής.

Από το 1980 έως και τις μέρες μας όλοι έχουμε βρεθεί κατά καιρούς να τηρούμε ευλαβικά τις κλασικές οδηγίες των «ειδικών» για απώλεια βάρους, τρώγοντας σχετικά λίγη ποσότητα πρωτεΐνης, λιγότερα λιπαρά και περισσότερους υδατάνθρακες, που υποτίθεται ότι είναι «καλή πηγή ενέργειας». Όμως, μελέτη της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Κολεγίου Imperial του Λονδίνου, που δημοσιεύτηκε το 2016, έδειξε ότι τα τελευταία 40 χρόνια έχει αυξηθεί εντυπωσιακά ο αριθμός των παχύσαρκων, από 105 εκατομμύρια το 1975 σε 641 εκατομμύρια το 2014.

**Τι κάνουμε, λοιπόν, λάθος και το ποσοστό των παχύσαρκων ατόμων, αντί να μειώνεται, αυξάνεται;**  
«Με τις κλασικές διατροφικές οδηγίες, στην αρχή όλοι χάνουν λίγο σωματικό λίπος αλλά και πολλούς μυς και



οστική πυκνότητα. Κατόπιν, ανακτούν γρήγορα όλο το βάρος που έχουν χάσει -και με το παραπάνω- σε λίπος, καταλήγοντας έτσι σε επιδείνωση της παχυσαρκίας, περισσότερη πλάδαρότητα και εν τέλει χειρότερη υγεία. Και όλα αυτά, με στέρησης και πολύ άγχος, εκνευριστικές μετρήσεις και χρόνια κόπωση», απαντά η Δρ. Κοϊνη. Εύλογα, λοιπόν, ανακύπτει το ερώτημα: «Υπάρχει αποτελεσματική λύση στο πρόβλημα;».

«Φυσικά και υπάρχει. Είναι η ορμονικά έξυπνη διατροφή», λέει η ειδικός και εξηγεί πως «τρώγοντας ορμονικώς έξυπνα κάθε άνθρωπος μπορεί να κερδίσει πολλά ποιοτικά χρόνια ζωής, εν αντιθέσει με τις κλασικές διατροφικές συστάσεις, που δεν έχουν καταφέρει να καταπολεμήσουν την παχυσαρκία, θέτοντας το άτομο ουσιαστικά σε μόνιμη προ-διαβητική κατάσταση. Αναλογι-

στείτε ότι σε ένα άτομο που πάσχει από διαβήτη αναλογούν τέσσερα άτομα με προ-διαβήτη, δηλαδή λίγο πριν από την εκδήλωση της ασθένειας».

**Ινσουλίνη: Το «κλειδί» για φυσιολογικό βάρος και καλή υγεία**  
Όπως είναι ήδη γνωστό, οτιδήποτε τρώμε διαμορφώνει το ορμονικό περιβάλλον του οργανισμού μας για τις επόμενες 5-6 ώρες, αλλά και μακροπρόθεσμα για το πώς και πόσο θα ζήσουμε τελικά.

Σύμφωνα τη Δρ. Νικολέτα Κοϊνη, η συσσώρευση σωματικού λίπους είναι ορμονική υπόθεση, που για να συμβεί χρειάζεται απαραίτητα να μεσολαβήσει μια εξαιρετικά σημαντική ορμονική δύναμη, η ινσουλίνη.

«Χωρίς ινσουλίνη δεν παράγεται λίπος στο σώμα μας και δεν εισχωρεί το διατροφικό λίπος μέσα στα κύτταρά μας. Όταν κυκλοφορεί πολλή ινσουλίνη στο αίμα μας, δηλαδή έχουμε υπερινσουλιναιμία, τότε συσσωρεύουμε σωματικό λίπος ακόμα κι αν ελαττώνουμε τις θερμίδες ή τα λιπαρά που καταναλώνουμε. Επίσης, η ινσουλίνη συνεχίζει να “φτιάχνει” λίπος μέσα μας χρησιμοποιώντας τη γλυκόζη του αίματος, ακόμα κι όταν δεν τρώμε καθόλου λιπαρών, εξηγεί.

**Τι προκαλεί την έκκριση πολλής ινσουλίνης;**

«Οι κακές θερμίδες, δηλαδή οι τροφές που δίνουν γρήγορα και πολύ σάκχαρο (γλυκόζη) στο αίμα μας. Η προσεκτική μελέτη των επιστημονικών ευρημάτων δείχνει ότι ο άνθρωπος δεν παχαίνει επειδή τρώει πολλές θερμίδες ή λιπαρά ή επειδή δεν ασκείται, όπως λανθασμένα υποθέτει η συμβατική Διαιτολογία, αλλά επειδή τρώει ορμονικώς λανθασμένα. Αντιθέτως, η ορμονικά έξυπνη διατροφή αξιοποιεί στο έπακρο τη συνεισφορά του διδύμου “γλυκόζη-ινσουλίνη”, συντελώντας σε ορμονική ισορροπία και τελικά σε μια συνολική ρύθμιση της υγείας μας», απαντά η γιατρός. Το μεγαλύτερο, λοιπόν, σφάλμα της συμβατικής Διατροφολογίας είναι ότι στη μέχρι τώρα πορεία της έχει αγνοήσει τη μεγαλύτερη βιολογική δύναμη στον πλανήτη, δηλαδή τις ανθρώπινες ορμόνες.

«Δεν είμαστε απλώς μηχανές καύσης των θερμίδων που μπαίνουν μέσα μας, αλλά μια ορμονικά πολύπλοκη μηχανή, που άλλα θρεπτικά στοιχεία θα τα χρησιμοποιήσει σαν δομικούς λίθους οικόδομησης και συντήρησης των πολυτιμων δομών μας (οστά, μυς, όργανα, αγγεία, δέρμα) και άλλα θα τα χρησιμοποιήσει σαν παράγοντες βιολογικής

επικοινωνίας (υποδοχείς λήψης σημάτων και μεταφορείς αυτών των σημάτων). Επίσης, η μηχανή αυτή κάποια από τα θρεπτικά στοιχεία θα τα κάψει πλήρως για την παραγωγή ενέργειας, άλλα θα τα κάψει μόνο εν μέρει, ενώ τελικά, απ’ όση ενέργεια θα παραχθεί από την όποια καύση, ένα -διαφορετικό κάθε φορά- ποσό αυτής της ενέργειας θα σπαταληθεί ως θερμότητα.

Με άλλα λόγια, σχεδόν ποτέ μια θερμίδα που τρώμε δεν ισούται με μια θερμίδα μέσα μας», προσθέτει η Δρ. Κοϊνη. Και καταλήγει λέγοντας: «Ο φταίχτης, λοιπόν, δεν είστε εσείς που δεν χάνετε βάρος παρά τις φιλότιμες προσπάθειες που κάνετε. Φταίει η συμβατική Διατροφολογία, που αγνοεί τη δύναμη των ορμονών και ξεχνά ότι, για να συσσωρεύσουμε σωματικό λίπος, χρειάζεται απαραίτητα να μεσολαβήσει η ινσουλίνη.

Όσο ακολουθείτε τις κλασικές διατροφικές συστάσεις τρώγοντας ορμονικώς λανθασμένα, θέτετε τον εαυτό σας σε κατάσταση υπερινσουλιναιμίας και προ-διαβήτη, συσσωρεύετε λίπος και χάνετε ποιοτικά χρόνια ζωής. Με την ορμονικά έξυπνη διατροφή έχετε πλέον την ευκαιρία να αποκτήσετε το ιδανικό βάρος και να ανακτήσετε την υγεία σας».

ΔΕΝ ΑΝΑΓΡΑΦΟΤΑΝ ΤΟ ΠΡΟΣΔΟΚΙΜΟ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ

### «Οχι» επιτροπής σε ακριβό φάρμακο

**Σάλο** έχει προκαλέσει η καταγγελία για απόρριψη από επιτροπή του ΕΟΠΥΥ του αιτήματος χορήγησης ακριβού ογκολογικού φαρμάκου σε ασθενή, επειδή στον φάκελό του δεν αναγραφόταν, μεταξύ άλλων, το προσδόκιμο επιβίωσής του. Για «προβλεπόμενη διαδικασία που ακολουθείται για όλα τα φάρμακα σοβαρών παθήσεων» κάνει λόγο ο ΕΟΠΥΥ, που σε ανακοίνωσή του εξηγεί ότι η αρμόδια Επιτροπή Εγκρίσης Φαρμάκων Υψηλού Κόστους λαμβάνει τις αποφάσεις της με αποκλειστικά επιστημονικούς όρους, σημειώνοντας ότι στη συγκεκριμένη περίπτωση διαπιστώθηκαν ελλείψεις στον υποβληθέντα φάκελο. «Η επιτροπή ζήτησε από τον θεράποντα ιατρό τις απαραίτητες πληροφορίες προκειμένου να κατατεθεί εκ νέου ο φάκελος και να επανεξεταστεί το αίτημα χορήγησης του φαρμακευτικού σκευάσματος», σημειώνει. Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών με επιστολή του προς τον ΕΟΠΥΥ και τον κ. Πολάκη ζητεί εξηγήσεις.

του οφειλέτη – φυσικού προσώπου.

## Ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει επιτέλους την ψηφιακή μαστογραφία



Στα 35 ευρώ θα αποζημιώνεται πλέον από τον ΕΟΠΥΥ η ψηφιακή μαστογραφία. Η σχετική απόφαση, δημοσιεύθηκε το Σάββατο σε ΦΕΚ και εντάσσεται στην απόφαση για την κοστολόγηση και αποζημίωση 85 ιατρικών και διαγνωστικών πράξεων. Η υπουργική απόφαση για την αποζημίωση της ψηφιακής μαστογραφίας, αναμένεται να

ενταχθεί άμεσα στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

**Ο** **ΕΝΙΑΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΟΝΕΩΝ και ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟΥ-ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ-ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ και ΛΥΚΕΙΟΥ ΤΗΛΟΥ** με επιστολή του (2.2.2017), προς το Γραφείο Πρωθυπουργού, την Β' ΔΥΠΕ ΠΕΙΡΑΙΩΣ ΚΑΙ ΑΙΓΑΙΟΥ, και τον Ιατρικό Σύλλογο Ρόδου αναφέρει:

«Η ζωή κατοίκου της Τήλου αυτή τη στιγμή κινδυνεύει. Έχει καρδιακό πρόβλημα, βηματοδότη και βρίσκεται αβοήθητος στο Ιατρείο της Τήλου περιμένοντας το αυριανό καράβι για Ρόδο.

Για άλλη μια φορά η Τήλος είναι χωρίς γιατρό. Η αγροτικός γιατρός έφυγε και το νησί καλύπτεται από στρατιωτικό γιατρό, ο οποίος δηλώνει ότι δεν έχει καμία εμπειρία διότι μόλις τελείωσε το Πανεπιστήμιο και επί πλέον δεν έχει καν δικαίωμα συνταγογράφησης. Για άλλη μια φορά προσευχόμαστε να σωθεί ο συνάνθρωπος μας. Το Δεκέμβριο η κα Ιορδανίδου είχε δεσμευτεί στην εκπομπή του κου Χαριπάτου ότι δεν θα ανανεωθεί η σύμβαση της κας Μαλισιόβα, η οποία ενώ εδώ και δύο χρόνια κατέχει τη θέση της Γενικής Διευθύντριας, απουσιάζει από το νησί. Η κα Ιορδανίδου είχε δεσμευτεί ότι επί τέλους θα λυθεί αυτό το πρόβλημα. Αντί αυτού, ενημερωθήκαμε ότι η σύμβαση της κας Μαλισιόβα ανανεώθηκε, φτάσαμε στο Φεβρουάριο κι ακόμη η Τήλος χωρίς γιατρό βρίσκεται στο έλεος της απάνθρωπης πλέον δυσλειτουργίας του συστήματος υγείας, με τους κατοίκους του νησιού να προσπαθούν

## Επιστολή του Συλλόγου Γονέων και Κηδεμόνων Τήλου για Ιατρό, προς τον πρωθυπουργό, και τον Ιατρικό Σύλλογο Ρόδου!

Φέγγει ο συγγραφέας  
κ. Γ. Λεκάκης, [www.lekakis.com](http://www.lekakis.com)

να παίξουν το ρόλο του γιατρού-αυτό το παιχνίδι, θυμόμαστε το παίζαμε παιδιά, που να φανταστούμε ότι θα κάνουμε το ίδιο και ενήλικες με πραγματικούς ασθενείς σε ένα εγκαταλελειμμένο ιατρείο-να προσπαθούν να βρουν μόνοι τους τις διαδικασίες προκειμένου να ενημερωθεί το ΕΚΑΒ και να μεταφερθεί ο ασθενής στο Νοσοκομείο της Ρόδου. Πότε επί τέλους θα γίνει κατανοητό ότι η Τήλος είναι ένα ακριτικό νησί; Ότι ένα νησί δεν έχει δρόμους και ότι εξαρτόμαστε από τον καιρό και από τα δρομολόγια

των καραβιών προκειμένου να πάμε στο Νοσοκομείο της Ρόδου; Ότι ζούμε εδώ με τις οικογένειες και τα παιδιά μας; Ότι αγαπάμε τους ανθρώπους μας και δεν μπορούμε να φανταστούμε ότι θα τους χάσουμε επειδή δεν έχουν καν τη δυνατότητα να εξεταστούν από ένα γιατρό; Ευχόμαστε να μη νιώσετε ποτέ το συναίσθημα να βλέπετε τον άνθρωπο σας ανήμπορο και να μην μπορείτε να του προσφέρετε το δικαίωμα στη ζωή... Είναι ξεκάθαρο πια ότι δεν ενδιαφέρεστε για τις ζωές μας και τις ζωές των παιδιών μας. Περιμένουμε υπομονετικά, τρομοκρατημένοι πάνω από 2 χρόνια. Προφανώς πληρώνουμε το τίμημα ότι θεωρούμαστε Πρωτοποριακό Νησί και σας έχουμε αποδείξει ότι χωρίς Γιατρό και χωρίς καράβι δύο χρόνια, ακόμη είμαστε ζωντανοί. Σας υπενθυμίζουμε ότι εκτός από τις δικές μας ζωές βάζετε σε κίνδυνο και τις ζωές προσφυγόπουλων που φιλοξενούνται στο Πρότυπο Κέντρο Φιλοξενίας με τις οικογένειες τους.

Κι επειδή δεν υπάρχει πλέον καμμία ανοχή και αρνούμαστε να θυσιάσουμε τις ζωές μας στο βωμό της παράλογης πλέον αναληθσίας, σας ενημερώνουμε ότι θα προβούμε σε κατάληψη των Σχολείων μέχρι να έρθει επί τέλους ένας εξειδικευμένος γιατρός στην Τήλο. Οι μοναδικές διαφορετικές εναλλακτικές λύσεις που έχουμε είναι ή να πεθάνουμε ή να εγκαταλείψουμε το νησί. Το σίγουρο είναι ότι έτσι δεν μπορούμε να ζήσουμε!».