

ΑΠΟ ΤΟ ΔΗΜΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ – ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΥΣ, ΤΕΒΑ ΚΑΙ ΚΕΑ

Άνοιξαν τις πύλες τους δύο Δημοτικά Ιατρεία με 15 ειδικότητες



Ξεκίνησε από το Δήμο Θεσσαλονίκης η λειτουργία των Δημοτικών Ιατρείων, με στόχο την ανάπτυξη παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, οι οποίες παρέχονται σε ανασφάλιστους, σε δικαιούχους του ΤΕΒΑ (Ταμείο Ευρωπαϊκής Βοήθειας για τους Άπορους) καθώς και του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης (ΚΕΑ), οι οποίοι είναι δημότες ή κάτοικοι του Δήμου Θεσσαλονίκης, ΣΕΛ 3

Δημοτικά ιατρεία με 15 ειδικότητες από το Δήμο Θεσσαλονίκης

Με φροντίδα υγείας σε ανασφάλιστους, δικαιούχους ΤΕΒΑ και ΚΕΑ

Ξεκίνησε από τον Δήμο Θεσσαλονίκης η λειτουργία των Δημοτικών Ιατρείων, με στόχο την ανάπτυξη παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, οι οποίες παρέχονται σε ανασφάλιστους, σε δικαιούχους του ΤΕΒΑ (Ταμείο Ευρωπαϊκής Βοήθειας για τους Άπορους) καθώς και του Κοινωνικού Εισοδήματος Αλληλεγγύης (ΚΕΑ), οι οποίοι είναι δημότες ή κάτοικοι του Δήμου Θεσσαλονίκης.

Στα Δημοτικά Ιατρεία, που εδρεύουν στις οδούς Καραϊσκάκη 4 (Τριανδρία) και Μοναστηρίου 53-55, λειτουργούν οι παρακάτω ειδικότητες:

Ακτινοδιαγνώστης: Υπέρηχος θυρεοειδούς και τραχήλου, triplex καρωτίδων και σπονδυλικών αρτηριών, άνω



κάτω κοιλίας και οπισθοπεριτοναίου, μέτρηση οστικής πυκνότητας

Γυναικολόγος: Τεστ Παπ, ενδοκολπικός υπέρηχος, παρακολούθηση κύησης

Καρδιολόγος: Καρδιογράφημα, υπέρηχο-triplex-holter

Κλινικοί ιατροί: Ηλεκτρονική συνταγογράφηση

Μικροβιολόγος: Βασικές μικροβιολογικές εξετάσεις

Οδοντίατρος: Σφραγίσματα, απονευρώσεις, εξαγωγές, καθαρισμός δοντιών

Οφθαλμίατρος: Έλεγχος οπτικής οξύτητας, συνταγογράφηση γυαλιών, έλεγχος παιδικής όρασης

Παθολόγος: Κλινική εξέταση, έλεγχος – αγωγή οστεοπόρωσης, μέτρηση – ρύθμιση αρτηριακής υπέρτασης σακχαρώδους διαβήτη, ρύθμιση διαβητικής διαβητικής, καρδιογράφημα

Παιδίατρος: Εμβολιασμοί, πιστοποιητικά υγείας, κλινική εξέταση, διατροφή εγκύου/ λεχωίδων, μητρικός θηλασμός

Πνευμονολόγος: Σπιρομετρήσεις

πνευμόνων

Υγειονόμος: Έκδοση πιστοποιητικών υγείας υγειονομικού ενδιαφέροντος, προγράμματα αγωγής υγείας στα δημοτικά σχολεία

Διατροφολόγος - Διατροφολόγος: Λιπομετρήσεις, σχεδίαση προγράμματος διατροφής, διατροφικές συστάσεις για διάφορες παθήσεις, μέτρηση μεταβολικού ρυθμού

Επισκέπτρια Υγείας: Εμβολιασμός παιδιών, οδηγίες σε νέες μητέρες για την ανατροφή και φροντίδα του παιδιού

Μαία: Μαθήματα ανώδυνου τοκετού, μητρικός θηλασμός, φροντίδα εγκύου, συμβουλευτική νέων μητέρων για την φροντίδα του νεογνού στο σπίτι

τι

Νοσηλεύτρια: Ενδομυϊκές ενέσεις και συνδρομή της σε όλες τις ιατρικές υπηρεσίες

Φυσικοθεραπευτής: Χειρομάλαξη, ρεύματα, υπέρηχος, διαθερμία

Στα Δημοτικά Ιατρεία πραγματοποιούνται ακόμη κατά τακτά χρονικά διαστήματα προληπτικές εξετάσεις, που απευθύνονται στο ευρύ κοινό, όπως μέτρηση οστικής πυκνότητας, σπιρομετρήσεις, μητρικός θηλασμός, εξέταση για το μεταβολικό σύνδρομο, έλεγχος ηπατίτιδας Β, C και HIV, εξετάσεις Pap-test, καθώς και εξετάσεις και θεραπευτική παρέμβαση για παιδιά δημοτικών σχολείων από οφθαλμίατρο και οδοντίατρο.

Εξαρθρώθηκε σπείρα που διακινούσε ψευδεπίγραφα και επικίνδυνα φάρμακα

Χιλιάδες κουτιά με φάρμακα αγνώστου προελεύσεως και βέβαια αυξημένης επικινδυνότητας για τους ασθενείς ανακάλυψε σε δύο φαρμακοποθήκες στη Θεσσαλονίκη και την Πέλλα η Οικονομική Αστυνομία, έπειτα από έρευνες που διεξήγε σε συνεργασία με στελέχη του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ).

Το κουβάρι της υπόθεσης διακίνησης ψευδεπίγραφων φαρμάκων άρχισε να ξετυλίγεται όταν στελέχη του ΕΟΦ έγιναν αποδέκτες πλη-

ροφοριών για δύο εταιρίες και τις αποθήκες τους στη βόρεια Ελλάδα, όπου είχαν κούτες με σκευάσματα, τα οποία κανείς δεν γνώριζε από πού προέρχονται, ποιος είναι ο παρασκευαστής και εάν είναι κατάλληλα για χορήγηση σε ασθενείς.

Ανδρες της Οικονομικής Αστυνομίας, συνοδευόμενοι από ειδικούς του ΕΟΦ, έκαναν παράλληλες επιχειρήσεις στις φαρμακαποθήκες των συγκεκριμένων εταιριών, συλλαμβάνοντας πέντε Έλληνες, ηλικίας από 31 έως 55 ετών, ενώ κα-

τασχέθηκαν πάνω από 2.000 συσκευασίες που δεν περιείχαν ταινίες γνησιότητας και προέλευσης. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την ανακοίνωση της ΕΛ.ΑΣ. για την εξάρθρωση του κυκλώματος, βρέθηκαν και κατασχέθηκαν 2.216 συσκευασίες φαρμάκων αξίας 74.000 ευρώ, συναλλαγματικές αξίας 630.000 ευρώ, το χρηματικό ποσό των 6.100 ευρώ, δύο αυτοκίνητα, ηλεκτρονικοί υπολογιστές, κινητά τηλέφωνα, σφραγίδες, τραπεζικά βιβλιάρια, επιταγές και διάφορα έγγραφα.

Σημειώνεται ότι μέρος των συσκευασιών δεν έφερε την προβλεπόμενη ταινία γνησιότητας, ενώ στο σύνολό τους δεν συνοδεύονταν από τα απαραίτητα παραστατικά προκειμένου να εξακριβωθεί η προέλευσή τους. Μάλιστα, μεταξύ των κατασχεθέντων περιέχονται και φαρμακευτικές ουσίες που υπάγονται στον νόμο για τις εξαρτησιογόνες ουσίες. Από την πλευρά του, ο ΕΟΦ επέβαλε στα μέλη της οργάνωσης τις προβλεπόμενες διοικητικές κυρώσεις.



Μερικά από τα χιλιάδες φάρμακα που κατασχέθηκαν από τις δύο φαρμακαποθήκες

[ΠΕΦ] Κατάθεση ολοκληρωμένων προτάσεων

«Να μειωθεί η εξάρτηση από τις εισαγωγές φαρμάκων»

Η Ελλάδα πρέπει να μειώσει την εξάρτησή της από τις εισαγωγές στον τομέα του φαρμάκου, τόνισε ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας Θεόδωρος Τρύφων, κατά την εκδήλωση για την κοπή της πρωτοχρονιάτικης πίτας της ΠΕΦ, και επισήμανε ότι η ελληνική φαρμακοβιομηχανία καταθέτει τεκμηριωμένες προτάσεις στους αρμόδιους φορείς, σχετικά με την πολιτική γεννοσήμων, τον εξορθολογισμό του συστήματος τιμολόγησης με τη διαμόρφωση ενός δείκτη προστιθέ-

μενης αξίας, καθώς και την είσοδο νέων φαρμάκων στην αγορά, ώστε να αρθεί μέρος του αδιεξόδου και να διασφαλιστεί η πρόσβαση του Έλληνα ασθενούς σε κάθε απαραίτητη φαρμακευτική θεραπεία. Εκ μέρους της κυβέρνησης, ο γ.γ. Δημόσιας Υγείας Ιωάννης Μπασκόζος σημείωσε ότι πρέπει να βρεθεί η χρυσή τομή ανάμεσα στην επιβίωση της εγχώριας παραγωγής, με αξιοπρεπείς τιμές, σε συνδυασμό με την ανάγκη των ασθενών να έχουν πρόσβαση σε υψηλής αξίας καινοτόμα φάρμακα. [SID:10863581]

**ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ
ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ**

Ρυθμίσεις για την ψυχική υγεία και το ΕΣΥ

» **Το σχέδιο** νόμου για την επικείμενη μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και για τα κέντρα εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων και άλλες διατάξεις κατατέθηκε χθες στη Βουλή από το υπουργείο Υγείας.

Πιο αναλυτικά σκοπός του νομοσχεδίου είναι καταρχήν η μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας «μέσω της αποκέντρωσης, της διασφάλισης της λειτουργικότητας της νέας διοικητικής δομής, της διαφανούς και δημοκρατικής διοίκησης, της συμμετοχής και αντιπροσωπευτικότητας όλων των εμπλεκόμενων και της διασφάλισης της προστασίας των δικαιωμάτων ασθενών».

Όσον αφορά τα κέντρα εμπειρογνωμοσύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων, επιχειρείται «η πλήρης αναμόρφωση του υφιστάμενου θεσμικού πλαισίου» και η εναρμόνισή του με τα ευρωπαϊκά πρότυπα».

Στο σχέδιο νόμου περιλαμβάνονται και

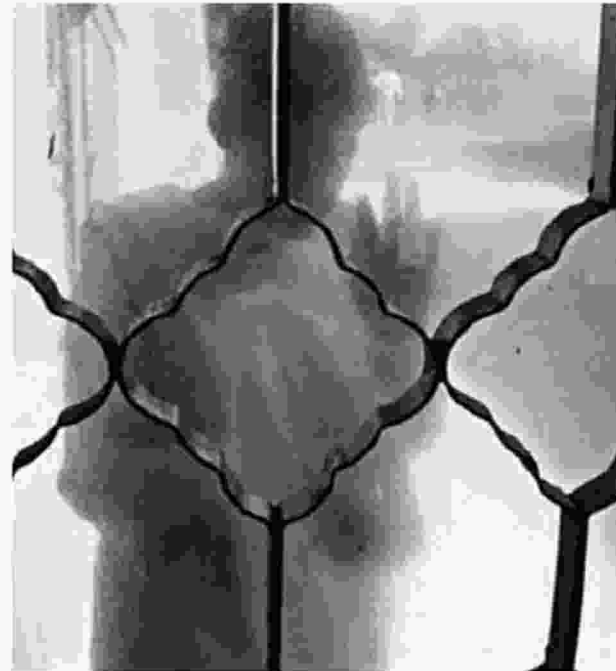
διατάξεις για τη χρηματοδότηση Κέντρων Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Ψυχοκοινωνικής Υγείας, για το Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά (ΕΚΤΕΠΝ), για το Εθνικό Αρχείο Νεοπλασιών (ΕΑΝ) και για το Εθνικό Συμβούλιο Δημόσιας Υγείας (ΕΣΥΔΥ).

Στο κείμενο περιέχονται και ρυθμίσεις για το ΕΣΥ που αφορούν θέματα εξέλιξης και νομιμοποίησης των ειδικευμένων ιατρών του ΕΣΥ, εκπαιδευτικών αδειών, ένταξης γιατρών χωρίς ειδικότητα, μεταθέσεων, κοινωνικής ασφάλισης, αποσπάσεων, μηχανοργάνωσης κ.λπ.

Επιπλέον περιλαμβάνονται διατάξεις που αφορούν τους ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών ΠΦΥ, ιδιωτικές κλινικές, ακίνητα του υπουργείου Υγείας κ.ά.

Τέλος, υπάρχουν διατάξεις που αφορούν τη σύσταση του Πανελληνίου Συλλόγου Οδοντοτεχνιτών και του Πανελληνίου Συλλόγου Εργοθεραπευτών.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΟΤΟΥ



Ανοίγει ο δρόμος για τη χορήγηση ιατρικής κάνναβης

«ΠΡΑΣΙΝΟ ΦΩΣ» για θεραπευτική χορήγηση της κάνναβης έδωσε χθες ομάδα εργασίας του υπουργείου Υγείας. Σε πόρισμα που παρέδωσε στον υπουργό Ανδρέα Ξανθό επισημαίνεται, μεταξύ άλλων, πως είναι αποδεκτές οι φαρμακολογικές ιδιότητες και οι θεραπευτικές ενδείξεις της κάνναβης κατόπιν εγκριτικών διαδικασιών. Οι ενδείξεις αυτές προκύπτουν με τη μορφή δραστικών ουσιών που περιλαμβάνονται στο φυτό, είτε εκχυλισμάτων ή τμημάτων του φυτού. Σύμφωνα με τους εμπειρογνώμονες, η σχέση κλινικού οφέλους και ανεπιθύμητων ενεργειών είναι ευνοϊκή για μια σειρά από νόσους, όπως καχεξία, ανορεξία στο HIV/AIDS, επιληψία, χρόνιος πόνος, νευροπαθητικός πόνος, ναυτία στη

ΔΕΣΜΕΥΣΗ ΤΟΥ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ

χημειοθεραπεία και σπαστικότητα που σχετίζεται με τη σκληρόνωση κατά πλάκας.

Η θετική σχέση αναγνωρίζεται από άλλες χώρες στα υπό κυκλοφορία κανναβινοειδή σκευάσματα. Εισηγείται, δε, την άμεση πρόσβαση και των ασθενών στην Ελλάδα στα συγκεκριμένα προϊόντα. Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας ανακοίνωσε χθες πως δεσμεύεται να προωθήσει τη λήψη μέτρων, ώστε οι ασθενείς με συγκεκριμένες παθήσεις, οι οποίες περιλαμβάνονται στις θεραπευτικές ενδείξεις, να αποκτήσουν πρόσβαση σε φαρμακευτικά σκευάσματα με αποδεδειγμένο κλινικό όφελος. Η ομάδα εργασίας αναφέρει στο πόρισμά της πως οι θεραπευτικές προοπτικές των κανναβινοειδών μπορεί μελλοντικά να επεκταθούν στη θεραπεία του γλαυκώματος, της οστεοπόρωσης, της σχιζοφρένειας και του φαινομένου του εθισμού και της εξάρτησης. Οι κύριες ανεπιθύμητες ενέργειες της χρήσης κανναβινοειδών και ιδιαίτερα της κάνναβης αφορούν σε καταστολή, υπνηλία, ενίσχυση της όρεξης, ταχυκαρδία, γνωστική αποδιοργάνωση και υποθερμία.

Ψυχολογική εξάρτηση

Η χρήση της συνοδεύεται από εξάρτηση, η οποία είναι κυρίως ψυχολογική. Μπορεί, επίσης, να προκαλέσει βραχύ ψυχωσικό επεισόδιο το οποίο αποδράμει. Η μακροχρόνια πορεία των απόρων που εμφάνισαν ένα τέτοιο επεισόδιο (περίπου στα οκτώ έτη) δείχνει ότι περίπου οι μισοί εμφανίζουν ψύχωση του σχιζοφρενικού φάσματος. Το ποσοστό αυτό φτάνει στο 75%, αν υπολογιστούν οι γενικά ψυχωτικού τύπου διαταραχές. Σε χρόνια χορήγηση (έναν όρος δύσκολος να καθορισθεί ως προς τη διάρκεια και την ποσότητα λήψης) μπορεί να προκαλέσει απόσυρση και γνωστική δυσλειτουργία. Οι ειδικοί επισημαίνουν πως απαιτούνται βασικές οριοθετήσεις από τις αρμόδιες κρατικές αρχές, προκειμένου να προσδιορίζονται επαρκώς η χρήση συγκεκριμένου είδους και στελέχους φυτού, η ακριβής διαδικασία εκχύλισης, η ύπαρξη αναλυτικής ποσοτικής και ποιοτικής ανάλυσης, και τέλος η τιτλοποίηση και η ακόλουθη συγκεκριμένη χορήγηση του εκχυλίσματος ή άλλη φαρμακευτικής μορφής.

Αναφέρονται, επίσης, στα συνθετικά κανναβινοειδή, δηλαδή στις ουσίες που μιμούνται τη δράση των δραστικών ουσιών του φυτού, οι οποίες αποτελούν πεδίο έρευνας για την ανάπτυξη αντίστοιχων θεραπευτικών προοπτικών. ●



Ο ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ Ανδρέας Ξανθός ανακοίνωσε χθες πως δεσμεύεται να προωθήσει τη λήψη μέτρων

**ΧΩΡΙΣ ΜΟΝΙΜΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ
SOS εκπέμπει
το «Παπαγεωργίου»**



Από το 2010 δεν έγινε ούτε μία πρόσληψη μόνιμου προσωπικού, ενώ χαρακτηριστικό είναι ότι το νοσοκομείο δεν περιλαμβάνεται σε καμία σχετική προκήρυξη του υπουργείου Υγείας. **»9**

Δεν έχει γίνει ούτε μία πρόσληψη από το 2010

Καταδικάζουν σε «γύμνια» από μόνιμο προσωπικό το «Παπαγεωργίου»

Με την πλάτη στον τοίχο βρίσκεται το νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» της Θεσσαλονίκης.

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

Από το 2010 μέχρι σήμερα η πολιτεία δεν έχει προχωρήσει σε ούτε μία πρόσληψη μόνιμου προσωπικού για να ενισχύσει τη λειτουργία του, ενώ χαρακτηριστικό είναι ότι το νοσηλευτικό ίδρυμα δεν περιλαμβάνεται σε καμία προκήρυξη του υπουργείου Υγείας που αφορά προσλήψεις. Αποτέλεσμα είναι, μεταξύ άλλων, οκτώ από τις 20 κλίνες ΜΕΘ, μία επιπλέον πτέρυγα ΜΕΘ με αρχικό σχεδιασμό για μονάδα εγκαυμάτων και δύο από τις δεκατέσσερις χειρουργικές αίθουσες να μην μπορούν να στελεχωθούν, ώστε να λειτουργήσουν. Επιπλέον, εξαιτίας των ελλείψεων προσωπικού στραγγαλίζεται και η λειτουργία του υπερσύγχρονου μηχανήματος PET/CT. Κι αυτό δίπλι μόλις ένας χειριστής εργάζεται καθημερινά πρωί και απόγευμα, ξεπερνώντας τα ανθρώπινα όρια, στην προσπάθειά του να εξυπηρετήσει τους ογκολογικούς ασθενείς από όλη τη Βόρεια Ελλάδα. Μάλιστα, στον έναν χρόνο λειτουργίας του μηχανήματος (13/1/2016 - 13/1/2017) εξυπηρετήθηκαν 1.200 ασθενείς, ενώ, εάν



Ο αναίτιος αυτός αποκλεισμός του «Παπαγεωργίου» από προσλήψεις μόνιμου προσωπικού προκαλεί έντονες αντιδράσεις εκ μέρους του σωματείου εργαζομένων του νοσοκομείου.

υπήρχε ενίσχυση με προσωπικό, ο αριθμός αυτός θα έφτανε τα 2.500 άτομα ετησίως.

Ο αναίτιος αυτός αποκλεισμός του «Παπαγεωργίου» από προσλήψεις μόνιμου προσωπικού προκαλεί έντονες αντιδράσεις εκ μέρους του σωματείου εργαζομένων του νοσοκομείου. Για το λόγο αυτό έχει συγκαλέσει για σήμερα, στη μία μετά το μεσημέρι, έκτακτη γενική συνέλευση, ώστε να ληφθούν αποφάσεις για τις κινήσεις που θα κάνουν το επόμενο διάστημα.

«Το 'Παπαγεωργίου' είναι το μοναδικό νοσοκομείο στη χώρα που εξαιρείται από τις προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Ακόμη και σχετική ερώτηση βουλευτών κατατέθηκε στη Βουλή, αλλά απάντηση δεν δόθηκε. Από το 2010 δεν έχει γίνει πρόσληψη ούτε ενός μόνιμου υπαλλήλου. Με εξάμηνες και 12μηνες συμβάσεις δεν μπορεί να διασφαλιστεί η ομαλή λειτουργία του νοσοκομείου», δηλώνει ο γενικός γραμματέας του σωματείου εργαζομένων

στο «Παπαγεωργίου» Παναγιώτης Τουχτίδης. Παράλληλα, τονίζει ότι οι εργαζόμενοι προσανατολίζονται σε κινητοποιήσεις, οι οποίες θα περιλαμβάνουν παρεμβάσεις στην αρμόδια ΥΠΕ και το υπουργείο Υγείας, αλλά και στάσεις εργασίας και απεργία.

ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ

Πριν από περίπου δύο μήνες το θέμα της ανυπαρξίας οποιασδήποτε πρόβλεψης για προσλήψεις μόνιμου προσωπικού στο νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» είχε φτάσει στη Βουλή. Τη σχετική ερώτηση κατέθεσαν οι βουλευτές της Δημοκρατικής Συμπαράταξης Πύργος Αρβανιτίδης και Εύη Χριστοφιλοπούλου με αφορμή την προκήρυξη για πλήρωση 1.666 θέσεων στα νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Όπως αναφερόταν χαρακτηριστικά στο κείμενο της ερώτησης, «μελετώντας την εν λόγω προκήρυξη αλλά και παρακολουθώντας τις ανακοινώσεις σας, πουθενά

δεν υπάρχει αναφορά για οποιαδήποτε πρόσληψη μόνιμου προσωπικού προς ενίσχυση του νοσοκομείου 'Παπαγεωργίου' Θεσσαλονίκης».

Οι δύο βουλευτές υπενθυμίζουν ότι το «Παπαγεωργίου» έχει κίνηση που αντιστοιχεί στο 50% της δραστηριότητας του συνόλου των νοσοκομείων της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας, είναι ΝΠΙΔ ενταγμένο στο ΕΣΥ και εφημερεύει στο πλαίσιο του υγειονομικού χάρτη της Θεσσαλονίκης ως νοσοκομείο πυλώνας και μάλιστα συχνά χωρίς δορυφόρο νοσοκομείο. Επιπλέον, η μέση πληρότητά του είναι από τις υψηλότερες στο ΕΣΥ πανελλαδικά (περίπου 90%), με χαμηλό όμως μέσο χρόνο νοσηλείας (περίπου τρεις ημέρες), γεγονός που αναδεικνύει πραγματική διακίνηση ασθενών και όχι πλασματική πληρότητα, με την επιβάρυνση να έχει αυξηθεί μετά τις προσφυγικές ροές κι ενώ ήδη έχει αναπτύξει και λειτουργεί 150 κλίνες επιπλέον του αρχικού σχεδιασμού (πλέον των 750 έναντι 625). Η ετήσια αυτή κίνηση αποτυπώνεται με περισσότερους από 70.000 νοσηλευόμενους, περίπου 20.000 χειρουργικές επεμβάσεις, πάνω από 100.000 εξετασθέντες στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, 220.000 εξετασθέντες στα Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία, 30.000 συνεδρίες στη Μονάδα Αιμοκάθαρσης, πάνω από 2.500 επεμβατικές καρδιολογικές πράξεις και περισσότερες από 300.000 ακτινοδιαγνωστικές εξετάσεις κάθε είδους σε εσωτερικούς και εξωτερικούς ασθενείς.

Δωρεάν εξετάσεις σπιρομέτρησης

Τη δυνατότητα να υποβληθούν δωρεάν σε εξετάσεις σπιρομέτρησης προσφέρει ο δήμος Θεσσαλονίκης σε καπνιστές, πρώην καπνιστές ή σε άτομα με χρόνια αναπνευστικά προβλήματα ηλικίας άνω των 40 ετών, με στόχο την έγκαιρη διάγνωση της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας. Οι εξετάσεις θα πραγματοποιηθούν την Τετάρτη 1 Μαρτίου στο χώρο της διεύθυνσης Κοινωνικής Προστασίας και Δημόσιας Υγείας του δήμου Θεσσαλονίκης (Μοναστηρίου 53-55, 3ος όροφος) από τη 1.00 μέχρι τις 4.00 το μεσημέρι. Όπως γνωστοποιήθηκε από το δήμο Θεσσαλονίκης, θα πρέπει να προηγηθεί ραντεβού στα τηλέφωνα 2310-509053 ή 2310-509020.

Αλαλούμ με την e-χορήγηση και καταχώρηση ιατροτεχνολογικών προϊόντων

Αλαλούμ επικρατεί στον τρόπο λειτουργίας του e-ΔΑΠΥ για τη χορήγηση και καταχώρηση των ιατροτεχνολογικών προϊόντων. Σε επιστολή που απέστειλε χθες ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης (ΦΣΘ) στον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ Σωτήρη Μπερσίμη, και την οποία κοινοποιεί στον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο, επισημαίνει ότι οι γιατροί στη συντριπτική πλειονότητά τους δεν γνωρίζουν και σε κάθε περίπτωση δεν συνταγογραφούν με τα νέα πρότυπα. Αλλά και όταν συνταγογραφήσουν σωστά, σε πολύ μεγάλο ποσοστό είναι αδύνατη η πρόσβαση των φαρμακοποιών στο σύστημα καταχώρησης για πολλούς και διαφορετικούς λόγους.

«Με λίγα λόγια, υπάρχει ένα απόλυτο αλαλούμ που δεν μπορούμε να το ξεπεράσουμε. Μέχρι στιγμής δεν έχουμε συναντήσει φαρμακοποιό που να μπορεί να υλοποιήσει τη διαδικασία καταχώρησης των γνωματεύσεων», επισημαίνει στην επιστολή του ο ΦΣΘ.

Για τους παραπάνω λόγους ζητεί τους επό-

μενους δύο μήνες η διαδικασία χορήγησης και καταχώρησης των ιατροτεχνολογικών προϊόντων να γίνεται όπως και κατά τα προηγούμενα χρόνια. Ταυτόχρονα προτείνει στο διάστημα αυτών των δύο μηνών να γίνουν όλες οι μηχανογραφικές προσαρμογές, να γίνουν όλα τα τεστ που θα επιβεβαιώνουν την ορθή και απρόσκοπτη λειτουργία του συστήματος και όταν επιβεβαιωθεί ότι όλα λειτουργούν άψογα, να ενταχθούν οι φαρμακοποιοί στις νέες διαδικασίες.

«Η μετάβαση από την προηγούμενη κατάσταση στη νέα δεν μπορεί να γίνει όσο το σύστημα παρουσιάζει τόσα πολλά προβλήματα και οι φαρμακοποιοί δεν μπορούν να το χρησιμοποιήσουν και μάλιστα όχι εξαιτίας τους. Για το λόγο αυτό ζητούμε οι γνωματεύσεις που έχουμε συγκεντρώσει από 1/1/2017 - 28/2/2017 να υποβληθούν όπως κατά το παρελθόν και να εξοφληθούν μαζί με τις συνταγές Ιανουαρίου», καταλήγει στην επιστολή του ο ΦΣΘ.

ΕΞΙ ΣΤΟΥΣ ΔΕΚΑ ΥΠΟΦΕΡΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟ BURNOUT SYNDROME

Εξουθενωμένοι νοσηλεύτές!

Οι νοσηλεύτές είναι οι επαγγελματίες υγείας που πλήττονται περισσότερο από το «σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης» (burnout syndrome), όπως προκύπτει από τα πλέον πρόσφατα συμπεράσματα μελετών. Σύμφωνα με αυτά, από το συγκεκριμένο σύνδρομο υποφέρουν οι 6 στους 10 νοσηλεύτές που εργάζονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, με την έξαρση του φαινομένου να έχει πάρει δραματικές διαστάσεις από την έναρξη της οικονομικής κρίσης μέχρι σήμερα. Σε κάθε περίπτωση, σύμφωνα με τον επίκουρο καθηγητή Επιδημιολογίας και Επαγγελματικής Υγιεινής στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ειδικό γιατρό εργασίας, Γιώργο Ραχιώτη, το 40-55% των επαγγελματιών υγείας υποφέρει από το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης.



► σελ. 7

ΟΙ ΕΞΙ ΣΤΟΥΣ ΔΕΚΑ ΥΠΟΦΕΡΟΥΝ ΑΠΟ ΤΟ BURNOUT SYNDROME

Η επαγγελματική εξουθένωση πλήττει σοβαρά τους νοσηλεύτές

Οι νοσηλεύτές είναι οι επαγγελματίες υγείας που πλήττονται περισσότερο από το «σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης» (burnout syndrome), όπως προκύπτει από τα πλέον πρόσφατα συμπεράσματα μελετών. Σύμφωνα με αυτά, από το συγκεκριμένο σύνδρομο υποφέρουν οι 6 στους 10 νοσηλεύτές που εργάζονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, με την έξαρση του φαινομένου να έχει πάρει δραματικές διαστάσεις από την έναρξη της οικονομικής κρίσης μέχρι σήμερα.

Σε κάθε περίπτωση, σύμφωνα με τον επίκουρο καθηγητή Επιδημιολογίας και Επαγγελματικής Υγιεινής στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, ειδικό γιατρό εργασίας, Γιώργο Ραχιώτη, το 40-55% των επαγγελματιών υγείας υποφέρει από το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης. Αξίζει να τονιστεί ότι οι εργαζόμενοι οι οποίοι εμφανίζουν burnout έχουν κατά 84% μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν διαβήτη και κατά 41% μεγαλύτερο κίνδυνο να αναπτύξουν στεφανιαία νόσο, από αυτούς που δεν πάσχουν από το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης. Στοιχεία που καταδεικνύουν την ένταση του προβλήματος, παρουσιάζει σήμερα η «Ε», με την πολύτιμη συνδρομή του κ. Απόστολου Κωτσά, προέδρου του 4ου Περιφερειακού Τμήματος Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας της Ένωσης Νοσηλευτών - τριών Ελλάδας, καθώς η ΕΝΕ έχει επισημασμένη ασχοληθεί με το ζήτημα, προτείνοντας τρόπους αντιμετώπισης του.

ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΕΞΟΥΘΕΝΩΣΗΣ

Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης, διεθνώς καθιερωμένο ως burnout syndrome, σύμφωνα με τον κ. Ραχιώτη απαρτίζεται ουσιαστικά από τρεις παραμέτρους: «Όταν ο εργαζόμενος δέχεται πίεση από το εργασιακό περιβάλλον που ξεπερνά τις δυνατότητές του, τότε αντιδρά και έχουμε πρώτον την εμφάνιση της συναισθηματικής εξουθένωσης, όπου πρακτικά «αδειάζει» ο άνθρωπος και δεν μπορεί να αντεπεξέλθει στα καθημερινά του. Το δεύτερο στοιχείο είναι η αποπροσωποποίηση, όπου πλέον ο εργαζόμενος δεν ενδιαφέρεται για το αποτέλεσμα της εργασίας του, και το τρίτο στοιχείο είναι η μειωμένη απόδοση. Αυτές οι τρεις παράμετροι είναι μία απάντηση στο στρες. Το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης δεν ταυτίζεται με το στρες. Το στρες όμως μπορεί να προκαλέσει το σύνδρομο».

Ιδιαίτερα για το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης στους νοσηλεύτες, ενδεικτικά είναι τα συμπεράσματα μελέτης του νοσηλεύτη εκπαίδευσης στο Γ.Ν. Παίδων «Η Αγία Σοφία», Ιωάννη Κουτελέκου και της εργασιακής συνεργάτιδας Νοσηλεύτριας Α' στο ΤΕΙ Αθήνας, Μαρίας Πολυκανδριώτη.

Οι δύο ερευνητές επισημαίνουν ότι «το σύνδρομο επαγγελματικής κόπωσης - «burn out», προκαλείται



κυρίως κατά τη μακροχρόνια εργασία υπό ιδιαίτερα απαιτητικές - εξαντλητικές συνθήκες. Συχνότερα πλήττονται οι νοσηλεύτες της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας, οι νοσηλεύτες που εργάζονται σε ογκολογικά, ψυχιατρικά, χειρουργικά και παθολογικά τμήματα, χωρίς όμως να αποκλείονται και οι νοσηλεύτες άλλων ειδικοτήτων. Το σύνδρομο της επαγγελματικής κόπωσης έχει ποικίλες επιδράσεις στη ζωή του εργαζόμενου - νοσηλεύτη. Η έγκαιρη αναγνώριση και πρόληψη του συνδρόμου είναι υψίστης σημασίας γιατί το σύνδρομο «burn out» είναι δυνατό να επηρεάσει σημαντικά την υγεία του εργαζόμενου και την ποιότητα ζωής του. Η μείωση των πηγών έντασης, η διαχείριση της επαγγελματικής εξουθένωσης, και η προαγωγή της υγείας, με τη δημιουργία ειδικής υποστηρικτικής ομάδας στον εργασιακό χώρο του νοσοκομείου και την εφαρμογή ενός προγράμματος συμβουλευτικής βοήθειας και αντιμετώπισης του συνδρόμου έχει ευεργετικά αποτελέσματα όχι μόνο για τον εργαζόμενο αλλά και για τον ασθενή. Η νοσηλευτική διοίκηση οφείλει να υποστηρίξει τους νοσηλεύτες

που βιώνουν το σύνδρομο, να βοηθήσει στην ανάπτυξη και βελτίωση της ανθεκτικότητας στην επαγγελματική εξουθένωση και να ενθαρρύνει υποστηρικτικό κλίμα στον χώρο της εργασίας. Επίσης, κρίνεται απολύτως αναγκαίος ο ορθός επαγγελματικός προσανατολισμός και η κοινωνική καταξίωση του νοσηλευτικού επαγγέλματος».

ΠΩΣ ΚΑΤΑΓΡΑΦΟΥΝ ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

ΟΙ ΙΔΙΟΙ ΟΙ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ

Η πλέον πρόσφατη κατάσταση σχετικά με το σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης μεταξύ των νοσηλευτών σε δημόσια νοσοκομεία, καταγράφεται με τη μορφή απαντήσεων σε ανάλογο ερωτηματολόγιο, που κατάρτισαν στο πλαίσιο πτυχιακής τους εργασίας σπουδάστριες στο τμήμα Νοσηλευτικής της ΣΕΥΠ στο ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας, τον Ιούνιο του 2015. Στο ερωτηματολόγιο αυτό απάντησαν 149 μέλη νοσηλευτικού προσωπικού στο σύνολο σχεδόν τμημάτων, μονάδων και κλινικών δημόσιων νοσοκομείων. Βάσει των απαντήσεων των νοσηλευτών, η εργασιακή εξουθένωσή τους κρίνεται από μέτρια έως υψηλή. Το 48 % δήλωσαν εξουθενωμένοι από την εργασία τους, ενώ το 36 % δήλωσαν ότι έφτασαν στα όριά τους και δεν άντεχαν άλλο. Το 30 % του δείγματος τους κουράζει το να εργάζονται όλη μέρα με άλλους ανθρώπους, ενώ σχεδόν οι μισοί (47%) δήλωσαν ότι αισθάνονται κουρασμένοι το πρωί σκεφτόμενοι τον φόρτο της εργασιακής ημέρας που ακολουθεί. Το 29 % των ερωτηθέντων δήλωσαν ότι αισθάνονται άδεια στο τέλος της ημέρας, εξαιτίας της εργασίας τους. Περίπου 2 στους 3 νοσηλεύτες (66%), δήλωσαν πως τους έχει κουράσει το εξαντλητικό και απαιτητικό ωράριο. Επιπρόσθετα, το 61 % των νοσηλευτών δήλωσαν πως τους έχει κουράσει η έλλειψη καθηκοντολογίου και η ασάφεια του ρόλου τους. Τα τρία σημαντικότερα προβλήματα που έχουν επίπτωση στη σωματική υγεία των νοσηλευτών είναι οι μυοσκελετικοί πόνοι, αυξημένη υπέρταση και κεφαλαλγίες. Όσον αφορά την επίδραση στην ψυχολογία των νοσηλευτών, τα τρία επικρατέστερα προβλήματα που δόθηκαν είναι η φόρτιση με άγχος, η δημιουργία εκνευρισμού και θυμού, καθώς και η εξάλειψη της υπομονής τους με αποτέλεσμα να γίνονται ευερέθιστοι. Τέλος, η εργασία των νοσηλευτών επδρά αρνητικά και σε θέματα που αφορούν τη συμπεριφορά τους. Απάντησαν πως η εργασία τους προκαλεί έντονες συναισθηματικές εκρήξεις, έλλειψη ικανότητας συγκέντρωσης και αυξημένα παράπονα. Στα συμπεράσματα της συγκεκριμένης έρευνας συγκαταλέγεται επίσης ότι η επαγγελματική εξουθένωση δεν οφείλεται τόσο στον μεγαλύτερο φόρτο εργασίας αλλά στις αλλαγές των συνθηκών εργασίας που επέφερε η οικονομική κρίση. Οι μειώσεις στους μισθούς, η δυσαρρέσκεια ως προς τις συνθήκες εργασίας και η γενικότερη απαισιοδοξία στάση των νοσηλευτών προς την εργασία τους και τη διαβίωσή τους στο μέλλον επιδρούν σημαντικά στις απαντήσεις που δόθηκαν ως προς την εργασιακή τους εξουθένωση.

Μενέλαος Καταμαπέλας

ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ, Διεύθυνση: Πεζόδρ. Παπασταύρου 6 Λάρισα

τηλ:2410564000, email:info@eleftheria.gr, σελ:1,7, επιφάνεια:41134

Τι προβλέπει το σχέδιο νόμου για την ψυχική υγεία. Στους βασικούς πυλώνες του νέου αποκεντρωμένου συστήματος θα συμμετέχουν όλοι οι εμπλεκόμενοι στη διαδικασία



► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

ειρά αναδιοργανωτικών μέτρων στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας, αλλά και μια έκπληξη ως προς τον νέο ρόλο που θα παίξει η Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (ΑΕΜΥ Α.Ε.) περιλαμβάνει το σχέδιο νόμου του υπουργείου Υγείας με τίτλο «Μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, κέντρα εμπειρογνομosύνης σπάνιων και πολύπλοκων νοσημάτων και άλλες διατάξεις», που κατατέθηκε χθες στην Επιτροπή Κοινωνικών και Μορφωτικών Υποθέσεων της Βουλής.

Τις αλλαγές στις υπηρεσίες ψυχικής υγείας είχε προαναγγείλει ο υπουργός Ανδρέας Ξανθός και ουσιαστικά πρόκειται για μια αναδιοργάνωση του συστήματος σε όλη τη χώρα, με περισσότερο αποκεντρωμένο χαρακτήρα, καθώς το προηγούμενο καθεστώς δεν φαίνεται να λειτουργήσει ιδιαίτερα. Στους βασικούς πυλώνες της νέας δομής περιλαμβάνονται η διοικητική οργάνωση των υπηρεσιών, η συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων στη διαδικασία και η διασφάλιση της πρόσβασης των δικαιωμάτων των ασθενών. Ειδικότερα:

■ Στο νέο σύστημα δημιουργούνται 12 περιφερειακές διοικήσεις τομέων Ψυχικής Υγείας στις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ), με εξαίρεση την 5η και 7η ΥΠΕ για τις οποίες δημιουργείται από μία.

■ Σε κάθε περιφερειακή διοίκηση αντιστοιχούν 2-4 τομείς Ψυχικής Υγείας. Σε κάθε τομέα συγκροτούνται 9μελείς Τομεακές Επιστημονικές Επιτροπές, με 6 αιρετά και 3 οριζόμενα μέλη. Τα αιρετά προέρχονται απ' όλες τις Μονάδες Ψυχικής Υγείας του τομέα και προκύπτουν με εκλογές, ενώ τα υπόλοιπα 3 μέλη είναι: ένας εκπρόσωπος των ληπτών υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας, ένας εκπρόσωπος των ιδιωτών επαγγελματιών ψυχικής υγείας του τομέα κι ένας εκπρόσωπος της τοπικής αυτοδιοίκησης και ορίζονται από τους οικείους φορείς. Πρόεδρος της επιτροπής θα είναι απαραίτητα ψυχίατρος ή παιδοψυχίατρος, ενώ προβλέπονται συγκεκριμένα κριτήρια επιλογής για όλες τις θέσεις.

■ Στις περιφερειακές διοικήσεις συγκροτούνται 7μελή περιφερειακά συμβούλια. Πρόεδρος θα είναι ο εκάστοτε διοικητής της κάθε ΥΠΕ, με αναπληρωτή τον υπεύθυνο για θέματα ψυχικής υγείας υποδιοικητή της ΥΠΕ. Τέσσερα μέλη του συμβουλίου ορίζονται από τη Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας του υπουργείου μετά από εκδήλωση ενδιαφέροντος και μέσω μπτρώου με αξιολογημένα προσόντα (ψυχίατρος, παιδοψυχίατρος, επαγγελ-



«Φωνή» και στους ασθενείς

ΑΠΕ-ΜΠΕ / ΣΥΜΕΛΑ ΠΑΝΤΖΑΡΤΖΗ

ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ



ματίας ψυχικής υγείας από ΝΠΔΔ και επαγγελματίας από ΝΠΙΔ). Τα υπόλοιπα μέλη είναι ο ένας εκ των 2 προέδρων των Τομεακών Επιστημονικών Επιτροπών κι ένας λήπτης υπηρεσιών ψυχικής υγείας που ορίζεται από τους αντίστοιχους συλλόγους.

■ Οι αρμοδιότητες των Τομεακών Συμ-

βουλίων θα είναι εισηγητικές-γνωμοδοτικές, ενώ των περιφερειακών θα είναι αποφασιστικές.

Σύμφωνα με το υπουργείο, το κόστος για την αναδιοργάνωση δεν είναι ουσιαστικό, δεδομένου, όπως αναφέρεται στο σχέδιο, ότι υπάρχουν υπάλληλοι που έχουν ως αντικείμενο την ψυχική υγεία,

ενώ για την ολοκληρωμένη ανάπτυξη και στήριξη του συστήματος έχουν προβλεφθεί πόροι από το ΕΣΠΑ.

Δικαιώματα

Σε κάθε τομέα ψυχικής υγείας συστήνεται Τομεακή Επιτροπή Ελέγχου Προστασίας των Δικαιωμάτων των



Πληροφορίες της «Εφ.Συν.» αναφέρουν ότι το σχέδιο για την ΑΕΜΥ Α.Ε. έχει αφενός πολλά κενά, αφετέρου εκφράζονται σοβαρές αντιρρήσεις κατά πόσον μπορεί να λειτουργήσει.

Ειδικός της υγείας μάς ανέφερε χαρακτηριστικά ότι «είναι σαν να έχεις ένα πολύ όμορφο αυτοκίνητο και, μόλις πας να το βάλεις μπροστά, διαπιστώνεις ότι δεν έχει μηχανή»

Διπλών Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας που θα ελέγχει και θα παρακολουθεί την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές και την καλή λειτουργία των μονάδων. Θα έχει δικαίωμα ελέγχου στις μονάδες μέσω αυτεπάγγελτων ερευνών, θα δέχεται παράπονα και καταγγελίες, ενώ θα έχει και ενημερωτικό ρόλο προς τους λήπτες, τις οικογένειές τους και την τοπική κοινωνία για τα δικαιώματα των ατόμων με ψυχικές διαταραχές. Παρακολουθεί επίσης την τήρηση των διαδικασιών και των προθεσμιών περί ακούσιας νοσηλείας και επιλαμβάνεται θεμάτων προστασίας των νοσηλευμένων από κατάχρηση μέτρων περιορισμού. Η Επιτροπή θα απαρτίζεται από ψυχίατρο ή ψυχολόγο, έναν κοινωνικό λειτουργό ή νοσηλεύτη ή επισκέπτη υγείας, έναν νομικό κι έναν εκπρόσωπο των ληπτών ψυχικής υγείας. Όλοι θα έχουν και τα αναπληρωματικά μέλη τους.

Ο αναβαθμισμένος ρόλος της ΑΕΜΥ

Το μεγάλο ερώτημα όμως είναι ο ρόλος της ΑΕΜΥ Α.Ε., της εταιρείας που συστάθηκε το 2004 και έχει βασικό μέλημά της ως σήμερα τη διαχείριση του νοσοκομείου της Σαντορίνης. Σύμφωνα λοιπόν με το σχέδιο, η ΑΕΜΥ αναβαθμίζεται και αναλαμβάνει νέες δραστηριότητες οι οποίες εγείρουν σειρά ερωτημάτων σε σχέση με τη δυνατότητα διεκπεραίωσής τους. Ειδικότερα:

■ Δίνεται η δυνατότητα στην ΑΕΜΥ για την ίδρυση και λειτουργία νέων μονάδων ψυχικής υγείας, αλλά και ενδεχομένως ανάληψης της συνέχισης λειτουργίας υφιστάμενων μονάδων υγείας ΝΠΙΔ που διακόπτουν τη λειτουργία τους είτε λόγω αφαίρεσης της άδειας λειτουργίας είτε λόγω άλλης αιτίας.

■ Δίνεται η δυνατότητα της παροχής φροντίδας υγείας, ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, ψυχοκοινωνικής διάγνωσης και εν γένει στήριξης των ατόμων που ζουν στα προαναχωρησιακά κέντρα κράτησης αλλοδαπών, στα κέντρα πρώτης υποδοχής και ταυτοποίησης και στις δομές φιλοξενίας αιτούντων άσυλο, είτε από μόνη της είτε σε συνεργασία με άλλους φορείς του Δημόσιου.

■ Δίνεται η δυνατότητα στην επιμόρφωση και εκπαίδευση όλου του προσωπικού που ασχολείται στον ευρύτερο ιδιωτικό ή δημόσιο τομέα της υγείας και όχι μόνο των νοσηλευτών ή γιατρών. Γι' αυτόν τον σκοπό θα έχει τη δυνατότητα ίδρυσης και λειτουργίας ή ανάληψης λειτουργίας κέντρων επαγγελματικής κατάρτισης είτε του ιδιωτικού είτε του

δημόσιου τομέα. Διαβάζοντας αυτά αντιλαμβάνεται κανείς τον τεράστιο όγκο ευθύνης που αναλαμβάνει η ΑΕΜΥ η οποία έχει συγκεκριμένο προϋπολογισμό για συγκεκριμένες δραστηριότητες. Πληροφορίες της «Εφ.Συν.» αναφέρουν ότι το εν λόγω σχέδιο έχει αφενός πολλά κενά, αφετέρου εκφράζονται σοβαρές αντιρρήσεις κατά πόσο μπορεί να λειτουργήσει. Ειδικός της υγείας μάς ανέφερε χαρακτηριστικά ότι «είναι σαν να έχεις ένα πολύ όμορφο αυτοκίνητο και μόλις πας να το βάλεις μπροστά διαπιστώνεις ότι δεν έχει μηχανή». Με απλά λόγια, η σημερινή δομή και στελέχωση της ΑΕΜΥ δεν μπορεί να σηκώνει τέτοιο βάρος. Παράλληλα γεννιούνται και ερωτήματα για τον ρόλο της σχετικά με τη δημιουργία των κέντρων επαγγελματικής κατάρτισης και σε τι θα αποσκοπεί η λειτουργία τους.

Λοιπές διατάξεις

Αν και θα επανέλθουμε αναλυτικότερα στο θέμα, οι λοιπές διατάξεις του νομοσχεδίου περιλαμβάνουν τη διαδικασία κατάρτισης τόσο της θετικής όσο και της αρνητικής λίστας φαρμάκων, όπου μεταξύ άλλων ξεχωρίζει η κατάρτιση της δευτεροβάθμιας επιτροπής ενστάσεων (όταν π.χ. μια φαρμακευτική εταιρεία προβάλλει ένσταση για την τιμή ενός φαρμάκου). Η διαδικασία της ένστασης θα παρακολουθείται από την αρμόδια πρωτοβάθμια επιτροπή που ουσιαστικά θα έχει τον πρώτο και τον τελευταίο λόγο.

Σε ό,τι αφορά την Εταιρεία Συστήματος Αμοιβών Νοσοκομείων (ΕΣΑΝ Α.Ε.) -εταιρεία υπεύθυνη για την κατανομή πόρων σε δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία- την οποία προεκλογικά ο ΣΥΡΙΖΑ είχε υποσχεθεί ότι θα καταργήσει, προβλέπεται μόνο η κατάρτιση της δυνατότητας μετοχικής διεύθυνσης της εταιρείας σε ιδιώτες. Το μετοχικό κεφάλαιο θα καλύπτεται εξ ολοκλήρου από το ελληνικό Δημόσιο.

Τροπολογία για ΟΤΑ

Την ίδια ώρα σε σχετική τροπολογία, που κατατέθηκε σε νομοσχέδιο του υπουργείου Εσωτερικών, προβλέπεται η δυνατότητα υπογραφής σύμβασης έργου και προμηθειών μεταξύ των ΟΤΑ και δημόσιων δομών υγείας (υγειονομικές περιφέρειες, δημόσια νοσοκομεία, ψυχικές δομές), πλην της παροχής φαρμάκων. Η τροπολογία περιλαμβάνει περιφέρειες, δήμους, περιφερειακές ενώσεις κ.λπ. και σ' αυτήν τονίζεται χαρακτηριστικά ότι οι εν λόγω συμβάσεις θα πρέπει να είναι αποκλειστικά εντός των ορίων του προϋπολογισμού του εκάστοτε φορέα.



ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ: ΕΛ.ΑΣ.

Φάρμακα ή φαρμάκια;

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

► Του **ΝΙΚΟΥ ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΥ**

ΣΕ ΔΥΟ ΦΑΡΜΑΚΑΠΟΘΗΚΕΣ κατέληγαν μεγάλες ποσότητες παράνομων φαρμάκων που διακινούσε κύκλωμα σε περιοχές των νομών Θεσσαλονίκης και Πέλλας. Η οικονομική αστυνομία συνέλαβε συνολικά πέντε άνδρες, ηλικίας από 31 έως 55 ετών, που παραπέμπονται στον εισαγγελέα ποινικής δίωξης για τα κατά περίπτωση αδικήματα της νοθείας τροφίμων, της κυκλοφορίας φαρμάκων που προορίζονται για ανθρώπινη χρήση και της παράβασης του νόμου περί εξαρτησιογόνων ουσιών.

Οι συλλήψεις έγιναν στο πλαίσιο έρευνας που διενεργεί η ΕΛ.ΑΣ. για εγκληματικό δίκτυο που δραστηριοποιείται στην παράνομη διακίνηση φαρμάκων η χρήση των οποίων μπορεί να προκαλέσει βλάβη στην υγεία ή κίνδυνο στην ανθρώπινη ζωή. Παρά τις πέντε συλλήψεις, αρκετά σημεία της σκοτεινής υπόθεσης παραμένουν αναπάντητα, ενώ η έρευνα συνεχίζεται. Ένα βασικό ερώτημα είναι πού κατέληγαν τα παράνομα αυτά φάρμακα μετά την παραλαβή τους από τις φαρμακαποθήκες;

Για την εξάρθρωση του κυκλώματος οργανώθηκε και πραγματοποιήθηκε την περασμένη Δευτέρα, σε συνεργασία με εκπροσώπους του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ), συντονισμένη αστυνομική επιχείρηση σε περιοχές της Θεσσαλονίκης και της Πέλλας, όπου έγιναν οι συλλήψεις. Σε έρευνες που έγιναν σε σπίτια, αποθηκευτικούς χώρους και οχήματα των συλληφθέντων, καθώς επίσης και στις εγκαταστάσεις δύο φαρμακαποθηκών, οι

αστυνομικοί βρήκαν και κατάσχεσαν:

- 2.216 συσκευασίες φαρμάκων, αξίας 74.000 ευρώ
- συναλλαγματικές, αξίας 630.000 ευρώ
- το χρηματικό ποσό των 6.100 ευρώ
- δύο αυτοκίνητα
- ηλεκτρονικούς υπολογιστές, κινητά τηλέφωνα
- σφραγίδες, τραπεζικά βιβλιάρια, επιταγές και άλλα σχετικά έγγραφα.

Σύμφωνα με την αστυνομία, μέρος των συσκευασιών των φαρμάκων δεν έφεραν την προβλεπόμενη ταινία γνησιότητας, ενώ το σύνολό τους δεν συνοδευόταν από τα απαραίτητα παραστατικά ώστε να μπορεί να εξακριβωθεί η προέλευσή τους. Οι αστυνομικοί διαπίστωσαν ότι μεταξύ των κατασχεθέντων περιέχονται και φαρμακευτικές ουσίες που υπάγονται στον νόμο περί ναρκωτικών. Δείγματα των κατασχεθέντων φαρμάκων έχουν παραδοθεί στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων προκειμένου να αποφανθεί σχετικά με τη σύσταση και την ακριβή προέλευσή τους.

Όπως έγινε γνωστό, αρχικά εντοπίστηκε ο 55χρονος που φέρεται και ως ο βασικός κατηγορούμενος του «κυκλώματος» αφού στο σπίτι του βρέθηκε μεγάλη ποσότητα των κατασχεθέντων φαρμάκων. Μεταξύ των συλληφθέντων είναι δύο οδηγοί που μετέφεραν το παράνομο εμπόρευμα με Ι.Χ. αυτοκίνητα, ενώ ένας 42χρονος, που επίσης κρατείται, είναι ο διαχειριστής της μιας εκ των δύο εμπλεκόμενων φαρμακαποθηκών. Από τη δεύτερη φαρμακαποθήκη δεν έχει συλληφθεί προς το παρόν κανένας υπεύθυνος.



Πέντε συλλήψεις για παράνομη διακίνηση, αλλά πολλά σημεία της υπόθεσης παραμένουν αναπάντητα

Βγαίνει από τα συρτάρια η φαρμακευτική κάνναβη

ΚΑΛΛΙΟ ΑΡΓΑ παρά ποτέ. Ένα θέμα που είχε μείνει στα συρτάρια του υπουργείου Υγείας φαίνεται ότι κινείται ξανά, δίνοντας ελπίδα σε χιλιάδες συνανθρώπους μας που περιμένουν την επίλυσή του. Ο λόγος για τη χρήση της φαρμακευτικής κάνναβης και στην Ελλάδα, η οποία είναι απ' τις τελευταίες χώρες στις οποίες δεν χρησιμοποιείται λόγω ανεδαφικών συνειρμών. Χθες, παραδόθηκε

στον υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό, το πόρισμα της ομάδας εργασίας που είχε ως στόχο την αποτίμηση της σύγχρονης εμπειρίας και της υφιστάμενης νομοθεσίας αναφορικά με την ιατρική χρήση της κάνναβης και την κατάθεση προτάσεων για τη δημιουργία σχετικού κανονιστικού πλαισίου. Στο σχετικό πόρισμα μεταξύ άλλων αναφέρεται ότι είναι αποδεκτές οι φαρμακολογικές ιδιότητες

και οι θεραπευτικές ενδείξεις της κάνναβης κατόπιν εγκριτικών διαδικασιών και πως το προφίλ της σχέσης κλινικού οφέλους/ανεπιθύμητων ενεργειών είναι ευνοϊκό για μια σειρά από νόσους (ανορεξία/καχεξία στο HIV/AIDS, επιληψία, χρόνιας πόνος, νευροπαθητικός πόνος, ναυτία λόγω χημειοθεραπείας κ.ά.).

Απ' την πλευρά της η ηγεσία του υπουργείου δεσμεύτηκε στην προώθηση της λήψης μέτρων ώστε ασθενείς με συγκεκριμένες παθήσεις να αποκτήσουν πρόσβαση σε σχετικά φαρμακευτικά σκευάσματα με αποδεδειγμένο κλινικό όφελος. **Δ.ΤΕΡΖ.**

Fraport επιχειρηματίας αντιστάσεων επιζώντων, πρόσφορος κλειστά συνόρα **Σελ. 20**
Fraport Κόντρα με το υπουργείο Υγείας για τις Πρώτες Βοήθειες στα 14 αεροδρόμια **Σελ. 21**

Κόντρα Fraport - υπ. Υγείας για τις Πρώτες Βοήθειες στα 14 αεροδρόμια

Του **ΗΛΙΑ Γ. ΜΠΕΛΛΟΥ**

Σε αδιέξοδο, που απειλεί να καθυστερήσει την παράδοση των 14 περιφερειακών αεροδρομίων στη Fraport Greece στα μέσα Μαρτίου, εμφανίζεται να οδηγεί το ζήτημα της παροχής υπηρεσιών Πρώτων Βοηθειών σε αυτά. Κύκλοι της Fraport με τους οποίους επικοινωνήσε η «Κ» αρνούνται ότι έχουν λάβει, όπως λέγεται, τρεις οικονομικές προτάσεις του υπουργείου Υγείας για την πληρωμή των υπηρεσιών αυτών και τονίζουν ότι η στελέχωση των Πρώτων Βοηθειών είναι υποχρέωση του Δημοσίου.

Αξίζει να σημειωθεί πως, όπως εξηγούν άλλες πηγές, με βάση την ελληνική νομοθεσία προβλέπεται πολυπληθής στελέχωση τους και σε επίπεδα κατά πολύ υψηλότερα από τα προβλεπόμενα στην Ευρώπη. Αλλά τα ελληνικά αεροδρόμια ουδέποτε συμμορφώθηκαν πλήρως με αυτές τις προβλέψεις. Όμως ο επενδυτής



Σύμφωνα με τη σύμβαση παραχώρησης το ΕΚΑΒ είναι ο μοναδικός αρμόδιος κρατικός φορέας για να παρέχει τις κρατικές υπηρεσίες Πρώτων Βοηθειών στα 14 αεροδρόμια και η Fraport Greece υποχρεώνεται να το επιλέξει.

πρέπει και επιθυμεί, όπως αναφέρουν οι πηγές σε γνώση των αποφάσεων αυτών, να είναι συννομος. Αξιώνει λοιπόν να του παραδοθούν τα αεροδρόμια μαζί με τις συγκεκριμένες υπηρεσίες, όπως ορίζει ο νόμος και όχι όπως

έχει στην πράξη καθιερωθεί. Το υπουργείο εμφανίζεται να επιδιώκει την πληρωμή αυτών των υπηρεσιών εξ ου και τα περί τριών οικονομικών προσφορών, που ισχυρίζονται ορισμένες πλευρές ότι έχουν υποβληθεί επισήμως

στη Fraport, αλλά περι των οποίων η εταιρεία δηλώνει άγνοια.

Επιπλέον σύμφωνα με τη σύμβαση παραχώρησης το ΕΚΑΒ είναι ο μοναδικός αρμόδιος κρατικός φορέας για να παρέχει τις κρατικές υπηρεσίες Πρώτων Βοηθειών στα 14 αεροδρόμια και υποχρεώνεται η παραχωρησιούχος Fraport Greece να επιλέξει το ΕΚΑΒ. Σε διαφορετική περίπτωση, η σύμβαση παραχώρησης θα προέβλεπε συγκεκριμένα τη χρέωση και θα επέτρεπε στον παραχωρησιούχο να επιλέξει τον φορέα από την αγορά, αναφέρουν κύκλοι της αγοράς.

Εξάλλου σύμφωνα με τη σύμβαση, που αποτελεί μετά την ψήφισή της πέρυσι από τη Βουλή νόμο του κράτους, όλες οι περιπτώσεις παροχής κρατικών υπηρεσιών παρέχονται στο πλαίσιο της απόδοσης της Αμοιβής Παραχώρησης χωρίς περαιτέρω αντάλλαγμα.

Μόνη εξαίρεση αποτελούν οι υπηρεσίες πυρόσβεσης και se-

curity για τις οποίες αφενός μεν δίδεται δικαίωμα επιλογής, αφετέρου δε ρητά αναφέρεται στη σύμβαση ότι ο παραχωρησιούχος οφείλει να καλύψει τα κόστη αυτά, όπως έχει ήδη κάνει και η σύμβαση προβλέπει, σημειώνουν οι ίδιες πηγές.

Πηγές που παρακολουθούν το πρόγραμμα αποκρατικοποιήσεων σημειώνουν ότι η αντιμετώπιση μιας επένδυσης με εφάπαξ τίμημα 1,23 δισ. ευρώ, αλλά τουλάχιστον 330 εκατ. επενδύσεων μέχρι το 2020 και συνολικού οφέλους για το ελληνικό Δημόσιο 10 δισ. σε βάθος 40ετίας με όρους προχειρότητας, και χωρίς όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη να αντιλαμβάνονται τα χρονικά περιθώρια και ενίοτε διά μέσου των ΜΜΕ να ασκούνται πιέσεις για καταβολή ποσών που δεν προβλέπονται από τη σύμβαση παραχώρησης, προκαλεί προβληματισμό, ανασφάλεια και ενόχληση σε όλους όσους εμπλέκονται στο έργο και σε όλο τον χώρο του τουρισμού».

ΝΑ ΚΛΕΙΣΟΥΝ ΤΑ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΤΟΥΣ ΙΑΤΡΕΙΑ

Τελεσίγραφο σε γιατρούς ΠΕΔΥ

Να διαλέξουν μεταξύ του ΕΣΥ και των ιδιωτικών τους ιατρείων καλεί ξανά το υπουργείο Υγείας τους γιατρούς του ΠΕΔΥ. Σύμφωνα με διάταξη που περιλαμβάνεται σε νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας για τη μεταρρύθμιση της διοικητικής οργάνωσης των υπηρεσιών ψυχικής υγείας το οποίο κατατέθηκε χθες στη Βουλή, όσοι γιατροί του ΠΕΔΥ διατηρούν τα ιδιωτικά τους ιατρεία δυνάμει δικαστικών αποφάσεων καλούνται -μετά τον νόμο του Γεωργιάδη για δεύτερη φορά- να κάνουν αίτηση ένταξής τους σε θέσεις κλάδου ΕΣΥ πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης έως τις 30 Ιουνίου 2017 και να κλείσουν τα ιατρεία τους έως τις 31 Μαρτίου του 2018. Σε διαφορετική περίπτωση απολύονται αυτοδικαίως.

ΕΡΓΟΛΑΒΙΚΟΙ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

Νέα διαμαρτυρία σήμερα στο υπουργείο Υγείας

ΣΕΛ. 15

ΕΡΓΟΛΑΒΙΚΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ
ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Νέα κινητοποίηση σήμερα στο υπουργείο Υγείας

Νέα κινητοποίηση στο υπουργείο Υγείας πραγματοποιούν σήμερα, Πέμπτη, στις 13.00, οι εργολαβικοί εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία.

Κάλεσμα συμμετοχής στην κινητοποίηση απευθύνει το Σωματείο Εργαζομένων στο Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», ενώ οι εργολαβικοί εργαζόμενοι στο νοσοκομείο έχουν αποφασίσει σε Γενική Συνέλευση τη συμμετοχή τους και έχουν ορίσει προσυγκέντρωση στις 12.30 μ.μ. στα Επειγόντα.

«Δεν θα μείνουμε όμηροι των εργολάβων και της κυβέρνησης!», τονίζει στην ανακοίνωσή του το Σωματείο. Καλεί σε κλιμάκωση του αγώνα από κοινού με άλλα σωματεία δημοσίων νοσοκομείων, τις Επιτροπές Αγώνα και τα κλαδικά σωματεία των εργαζομένων στην καθαριότητα.

Τα αιτήματά του έχουν ως εξής: Εξω οι εργολάβοι από τα νοσοκομεία. Καμία απόλυση - μονιμοποίηση των συναδέλφων εργολαβικών, επικουρικών κ.λπ. - μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων με βάση τις σημερινές ανάγκες. Σταθερή και μόνιμη δουλειά για όλους με πλήρη εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα. Καμία ανοχή στην απλήρωτη δουλειά - Να πληρωθούν εδώ και τώρα όλα τα δεδουλευμένα.

ΤΡΕΙΣ ΚΑΘΗΓΗΤΕΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΟΥ ΑΠΘ ΚΑΤΗΓΟΡΟΥΝΤΑΙ ΟΤΙ ΕΛΑΒΑΝ ΜΙΖΕΣ ΑΠΟ ΤΗ ΒΡΕΤΑΝΙΚΗ DE PUY

Εκατομμύρια χαμένα για μίζες

Από τις υπερτιμολογημένες προμήθειες σε υλικά οστεοσύνθεσης δύο νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, όπου υπηρέτησαν οι κατηγορούμενοι, φέρονται να ζημιώθηκαν στο διάστημα 2001-2006 με το ποσό των 2,6 εκατομμυρίων ευρώ



Μ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
► Του **ΝΙΚΟΥ ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΥ**

Μίζες Jonshon & Jonshon έβαλαν μέσα το ελληνικό Δημόσιο πάνω από 2,5 εκατομμύρια ευρώ. Η πολύκροτη υπόθεση προμηθειών από την εταιρεία ιατροτεχνολογικού υλικού De Puy ξεκίνησε στο Τριμελές Εφετείο Κακουρημάτων Θεσσαλονίκης, με τρεις καθηγητές Ιατρικής του ΑΠΘ να κάθονται στο εδώλιο κατηγορούμενοι για «ξέπλυμα» και δωροδοκία.

Η υπόθεση, που έχει διεθνείς διαστάσεις, ερευνήθηκε και στη Θεσσαλονίκη μετά τις αποκαλύψεις στελέχους της εταιρείας ιατροτεχνολογικού υλικού De Puy, θυγατρικής της πολυεθνικής Johnson & Johnson. Βέβαια, πρέπει να σημειωθεί ότι πήρε αρκετό να καιρό για να φθάσει στο ακροατήριο, αφού το παραπεμπτικό βούλευμα εκδόθηκε τον Νοέμβριο του 2014 και τώρα είναι Φεβρουάριος του 2017...

Σε κάθε περίπτωση, όπως προκύπτει από το κατηγορητήριο, οι πωλήσεις υλικών στην Ελλάδα ήταν υπερτιμολογημένες σε ποσοστό που έφτανε το 35%, ενώ 20% απ' αυτό κατέληγε στις τσέπες γιατρών που χρησιμοποιούσαν τα υλικά, είτε με απευθείας παράδοση μετρητών είτε με διάφορες προσφορές, όπως ταξίδια.

Ο αντεισαγγελέας Εφετών Θεσσαλονίκης, Ευάγγελος Μπακέλας, που πρότεινε την παραπομπή των τριών γιατρών στο Κακούρητοδικείο, υπολόγισε ότι από τις υπερτιμολογημένες προμήθειες σε υλικά οστεοσύνθεσης, τα δύο νοσοκομεία «Γ. Γεννηματάς» και «Γ. Παπανικολάου», όπου υπηρέτησαν

οι κατηγορούμενοι, ζημιώθηκαν στο διάστημα 2001-2006 με το ποσό των 2,6 εκατομμυρίων ευρώ. Το οικονομικό όφελος των κατηγορουμένων από τις μίζες εκτιμάται συνολικά σε περίπου 1,5 εκατομμύριο ευρώ.

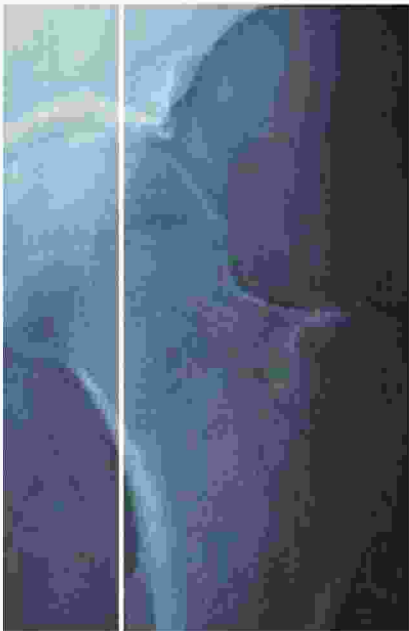
Και τα «δωράκια»...

Αξιοσημείωτο είναι πως στην εισαγγελική πρόταση, για πρώτη φορά, εκτός των ποσών που βρέθηκαν σε τραπεζικούς λογαριασμούς, μίζες θεωρούνται και τα διάφορα ακριβά «δωράκια» που έκαναν οι εταιρείες, όπως ταξίδια και περιηγήσεις σε διάφορες χώρες του κόσμου, με αντάλλαγμα την αύξηση των πωλήσεων σε υλικά. Χαρακτηριστική

είναι η αναφορά για αποστολή-ταξίδια γιατρών στην Αφρική, που περιλάμβανε έως και περιήγηση με ελικόπτερο!

Ιδιαίτερο ρόλο στην υπόθεση φαίνεται ότι παίζουν τα ευρήματα του ΣΔΟΕ από τα αρχεία της εταιρείας στην Αθήνα. Εκεί βρέθηκαν μηνύματα στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο για παραγγελίες που αφορούσαν τους κατηγορούμενους και τα υλικά που οι συγκεκριμένοι φέρονται ότι θα χρησιμοποιούσαν στις ορθοπεδικές επεμβάσεις τους. Καταθέτοντας στο δικαστήριο, υπάλληλος του ΣΔΟΕ που ασχολήθηκε με την υπόθεση επιβεβαίωσε ότι από την αλληλογραφία στελεχών των εταιρειών που εμπλέκονται στις προμήθειες προέκυψαν οι μι-

Σε χειρουργούς



ζες της τάξης του 20% στους γιατρούς. Σημείωσε, πάντως, πως οι γιατροί εισηγούνται τις προμήθειες, αλλά οι ίδιοι δεν ήταν σε θέση να τις αποφασίσουν...

Από την άλλη, οι κατηγορούμενοι γιατροί αρνούνται οποιαδήποτε σχέση με παράνομες συναλλαγές. Βασικός ισχυρισμός τους ήταν ότι οποιεσδήποτε δόσοληψίες αφορούσαν τα ιδιωτικά τους ιατρεία.

Η έρευνα για τις μίζες σε Ελληνες γιατρούς ξεκίνησε από τις Ηνωμένες Πολιτείες, όπου η αμερικανική Δικαιοσύνη διαπίστωσε παράνομες πληρωμές και υπερκοστολόγηση φαρμάκων στην Ελλάδα από την εταιρεία Johnson & Johnson, που είναι η μη-



Εκκρεμεί στο Εφετείο Κακουργημάτων της Αθήνας ανάλογη δίκη με κατηγορούμενους 24 Ελληνες μεγαλογιατρούς και στελέχη δημόσιων νοσοκομείων για ζημιά του Δημοσίου πάνω από 11,5 εκατομμύρια ευρώ

τρική της De Puy. Παρ' ότι η εταιρεία το αρνείται, στέλεχος της De Puy στο Λονδίνο καταδικάστηκε σε φυλάκιση 12 μηνών και παραδέχτηκε στο δικαστήριο τη σειρά των δωροδοκιών σε Ελληνες γιατρούς δημόσιων νοσοκομείων, με στόχο, όπως είπε, να αυξήσει τις παραγγελίες των υλικών για την εταιρεία. Η δίκη συνεχίζεται.

Υπόλογοι και στην Αθήνα

Στο μεταξύ, και στο Τριμελές Εφετείο Κακουργημάτων της Αθήνας εκκρεμεί η δίκη για ένα από τα μεγαλύτερα σκάνδαλα δωροδοκίας στον χώρο της Υγείας, στην οποία εμπλέκονται διευθυντικά στελέχη της βρετανικής εταιρείας De Puy μαζί με Ελληνες μεγαλογιατρούς και στελέχη δημόσιων νοσοκομείων.

Κατηγορούμενα στην υπόθεση είναι 24 πρόσωπα, τα οποία κατά το παραπεμπτικό βούλευμα φέρονται να συμμετείχαν με τον έναν ή τον άλλον τρόπο στη σκανδαλώδη προμήθεια ορθοπαιδικού υλικού σε 114 νοσοκομεία σε όλη τη χώρα, από την οποία το ελληνικό Δημόσιο φέρεται να ζημιώθηκε πάνω από 11,5 εκατομμύρια ευρώ.

Σύμφωνα με το βαρύ κατηγορητήριο, η βρετανική εταιρεία πουλούσε σε ελληνικά νοσοκομεία υπερκοστολογημένο εξοπλισμό, δίνοντας παράλληλα μίζες σε γιατρούς και στελέχη νοσοκομείων την εξαετία 2000-2006. Ειδικότερα οι 24 κατηγορούμενοι αντιμετωπίζουν κατά περίπτωση τα αδικήματα της απάτης, της δωροδοκίας (ενεργητικής και παθητικής) και του ξεπλύματος βρόμικου χρήματος.