



**ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ
ΓΙΑ ΓΡΑΦΕΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ**

Συνήγορος του Ασθενή

Με σεβασμό στην αξιοπρέπεια και
στα δικαιώματα του ασθενή **Διασφάλιση**
ποιοτικής υγειονομικής φροντίδας

» Ένας νέος θεσμός δημιουργείται με στόχο τη διασφάλιση της ισότιμης και καθολικής πρόσβασης όλων των πολιτών στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας, με ιδιαίτερη μέριμνα στα δικαιώματα ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, όπως οι ανασφάλιστοι, οι ανήλικοι, οι πρόσφυγες και οι ψυχικά πάσχοντες. Τα Γραφεία Δικαιωμάτων Ασθενών θα συλλέγουν και θα διεκπεραιώ-

νουν καταγγελίες και παράπονα πολιτών, παρακολουθώντας παράλληλα τον βαθμό και την ποιότητα εξυπηρέτησης είτε εντός των δημόσιων νοσοκομείων είτε σε εξωνοσοκομειακές υπηρεσίες υγείας. Τα γραφεία που θα παίξουν τον ρόλο του Συνηγόρου του Ασθενή αναμένεται να λειτουργήσουν στα μέσα του 2017.

ΣΣΑ. 19

Το ΕΣΥ θωρακίζει τα δικαιώματα των ασθενών

» Το πράσινο φως για τη σύσταση Γραφείων Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών/τριών υπηρεσιών υγείας στα νοσοκομεία του ΕΣΥ δόθηκε χθες, με τη δημοσίευση της αντίστοιχης Υπουργικής Απόφασης στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης.

Πρόκειται για έναν νέο θεσμό, που στόχος του είναι να διασφαλίσει την παροχή υπηρεσιών υγείας στη βάση της «ισότιμης και καθολικής πρόσβασης, ανεξαρτητως φυλής, χρώματος, εθνικής ή εθνοτικής καταγωγής, γενεαλογικών καταβολών, θρησκευτικών ή άλλων πεποιθήσεων, αναπηρίας ή χρόνιας ασθένειας, ηλικίας, οικογενειακής ή κοινωνικής κατάστασης, σεξουαλικού προσανατολισμού, ταυτότητας ή χαρακτηριστικών φύλου και ανε-

▶ **Νέος θεσμός με στόχο τον σεβασμό στην αξιοπρέπεια των ληπτών υπηρεσιών υγείας**

ξάρτητα από το είδος της ασθένειας». Επίσης, η πολιτική ηγεσία επιδιώκει να εμπεδωθεί η κουλτούρα «σεβασμού της αξιοπρέπειας και των δικαιωμάτων των ασθενών, καθώς και της τεκμηριωμένης και ποιοτικής υγειονομικής φροντίδας» και να εξομαλυνθεί η επικοινωνία μεταξύ ληπτών/ιών υπηρεσιών υγείας, επαγγελματιών υγείας και διοίκησης των νοσοκομείων».

Για τη σύσταση των Γραφείων Προστασίας Δικαιωμάτων, τα οποία αντικαθιστούν τα προηγούμενα γραφεία υποστήριξης του πολίτη, το υπουργείο Υγείας διαβουλεύτηκε με την Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, τον Συνήγορο του Πολίτη, και την Εθνική Αρχή για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, ενσωματώνοντας τις παρατηρήσεις των ανεξάρτητων αρχών.

Λαμβάνοντας υπόψη την ανάγκη για ποιοτικές υπηρεσίες υγείας και ιδιαίτερη μέριμνα των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων ο θεσμός των Γραφείων Δικαιωμάτων Ασθενών επιδιώκει ειδικότερα την ενημέρωση σχετικά με τις ενδονοσοκομειακές διαδικασίες και τα δικαιώματα των ληπτών/ιών υπηρεσιών υγεί-



ας και την έγκαιρη ενημέρωση των ανασφάλιστων ασθενών και των οικείων τους, για τις διαδικασίες υγειονομικής και φαρμακευτικής κάλυψής τους.

Επίσης, την παρακολούθηση εξυπηρέτησης των ληπτών/ιών εντός του νοσοκομείου ή σε εξωνοσοκομειακή υπηρεσία του, τη συλλογή και διεκπεραίωση καταγγελιών και παραπόνων και τη διευκόλυνση υποβολής αναφορών στις αρμόδιες αρχές.

Τέλος, την παρέμβαση στις αντίστοιχες υπηρεσίες του νοσοκομεί-

ου για την ομαλή διευθέτηση των προκυπτουσών διαφορών και τη διευκόλυνση των της ομαλής επικοινωνίας μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ληπτών/ιών υπηρεσιών υγείας.

Ειδική μέριμνα λαμβάνεται από τα γραφεία για την προστασία των ανηλικών ληπτών/ριών υγείας, των κρατούμενων, των ψυχικά ασθενών, των αιτούντων/ουσών άσυλο, των προσφύγων και των μεταναστών/ριών ως ιδιαίτερα ευάλωτων κοινωνικών ομάδων.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ



Η ανοχή της Ν.Δ στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει τελειώσει. Οι πολίτες απαιτούν ξεκάθαρες προτάσεις, ειλικρινείς προσεγγίσεις και πάνω απ' όλα ΑΛΗΘΕΙΕΣ, που μόνο η Ν.Δ του Κυριάκου Μητσοτάκη μπορεί να δώσει

Απάντηση ακόμη και στις προσωπικές δημόσιες επιθέσεις, τις οποίες δέχθηκε το τελευταίο χρονικό διάστημα για τη στάση του έναντι του απολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), δίνει σήμερα ο τομεάρχης Υγείας και βουλευτής Επικρατείας της Ν.Δ Βασίλης Οικονόμου, σε

συνέντευξή του στην «Ε». Ο Βασίλης Οικονόμου αφήνει σαφείς υπαινιγμούς περί κακοδιαχείρισης στον ΕΟΠΥΥ, μιλάει με νόημα για την υπόθεση Novartis Hellas και δηλώνει, μεταξύ άλλων, ότι για τη Ν.Δ η ανοχή στην πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει τελειώσει.

Βασίλης Οικονόμου τομεάρχης Υγείας και βουλευτής Επικρατείας της Ν.Δ

“Θα σαρώσουμε το σοβιετικού τύπου μόρφωμα στην πρωτοβάθμια Υγεία”

■ συνέντευξη στον ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟ
ven.ygeia@gmail.com

Με δεδομένο ότι ο τομέας της Υγείας βρίσκεται υπό την αυστηρή εποπτεία των θεσμών, θεωρείτε ότι υπάρχει τρόπος προκειμένου να αναπτυχθεί μια διαφορετική πολιτική Υγείας, σε σχέση με την ασκούμενη από την κυβέρνηση;

Η Ν.Δ δεν υπόκειται θαύματα από τη μία π-μέρα στην άλλη. Δεσμευόμαστε όμως για ανατροπές στον τρόπο οργάνωσης και λειτουργίας της Υγείας. Δεν υπάρχει πλέον χώρος ούτε για μαθητευόμενους μάγους, αλλά ούτε και για ταχυδακτυλουργούς. Η Ελλάδα χρειάζεται συγκεκριμένες προτάσεις για να βγει από την κρίση, και η Ν.Δ μακριά από ιδεοληψίες και λαϊκίστικες συμπεριφορές επεξεργάζεται συγκεκριμένα μέτρα για την Υγεία. Προκρίνουμε λοιπόν πέντε μεγάλες μεταρρυθμίσεις, μέσα από τις οποίες φιλοδοξούμε να φανούν άμεσα και ορατά αποτελέσματα στην καθημερινότητα των πολιτών. Προτεραιότητά μας είναι η ολοκλήρωση της μεταρρύθμισης στην πρωτοβάθμια Υγεία με τη θέσπιση του «γιατρού της οικογένει-

ας» και η άμεση κάλυψη των αναγκών σε προσωπικό και δομές με στόχο την αποσυμφόρση των νοσοκομειακών μονάδων, ιδίως στο λεκανοπέδιο της Αττικής. Θα ασκήσουμε ειδικές πολιτικές για τους χρονίως πάσχοντες, θα εφαρμόσουμε ένα πιο αποτελεσματικό/αποκεντρωμένο σύστημα διοίκησης και οργάνωσης των νοσοκομείων, θα εφαρμόσουμε την ηλεκτρονική διακυβέρνηση στην Υγεία και, τέλος, θα ολοκληρώσουμε τη μεταρρύθμιση στην Ψυχική Υγεία.

Πώς αντιλαμβάνεστε την κυβερνητική πολιτική Υγείας του πρόσφατου παρελθόντος, όταν οι υπουργοί Υγείας προέρχονταν από τη Ν.Δ; Έχετε εντοπίσει αδυναμίες και λάθη; Έχετε κάνει ένα είδος απολογισμού και, ίσως, αυτοκριτικής για ορισμένα θέματα;

Η Ν.Δ έχει κάνει την αυτοκριτική της σε όλους τους τομείς διακυβέρνησης. Προφανώς και έγιναν λάθη, παραλείψεις και εσφαλμένες εκτιμήσεις. Θα ήθελα όμως να αναλογιστούμε όλοι σε ποια κατάσταση ήταν η χώρα συνολικά, μαζί και ο τομέας της Υγείας, όταν η κυβέρνηση της Ν.Δ παρέδωσε τη χώρα στη δάθεν αριστερή κυβέρνηση. Νομίζω ότι μια απλή σύγκριση της καθημερινότητάς μας είναι αρκετή για να αντιληφθούμε

ότι τα δύο αυτά χρόνια ο ΣΥΡΙΖΑ και οι ΑΝ.ΕΛ. πήγαν τη χώρα μας πολύ πίσω.

Εάν η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας προχωρήσει στη θεσμοθέτηση και στη θέση σε εφαρμογή του νέου συστήματος της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, να αναμένουμε ότι μια πιθανή κυβέρνηση της Ν.Δ θα ξηλώσει το νέο σύστημα και θα αρχίσουμε πάλι από την αρχή;

Το μήνυμα που στέλνει η Ν.Δ στους πολίτες είναι ένα: Η ανοχή της στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει τελειώσει. Οι πολίτες απαιτούν ξεκάθαρες προτάσεις, ειλικρινείς προσεγγίσεις και πάνω απ' όλα ΑΛΗΘΕΙΕΣ, που μόνο η Ν.Δ του Κυριάκου Μητσοτάκη μπορεί να δώσει. Προφανώς και ό,τι καλό έχει γίνει θα συνεχιστεί. Δεν πιστεύουμε στον ρεβανσισμό. Δυστυχώς όμως τα πεπραγμένα της σημερινής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας δεν αντέχουν σε κριτική. Και φυσικά ένα σοβιετικού τύπου μόρφωμα για την πρωτοβάθμια Υγεία θα το σαρώσει το κύμα της Ιστορίας. Και σας διαβεβαιώ ότι δεν θα αφήσει πίσω του καμία ανάμνηση.

Η Υγεία είναι πάνω από κόμματα και μικροπολιτικές σκοπιμότητες. Περιμένουμε από την επικείμενη ηγεσία του υπουργείου Υγείας να σταματήσει αυτόν τον κατήφορο.



Οι ασφαλισμένοι και οι συνταξιούχοι πληρώνουν με ευθύνη των ΣΥΡΙΖΑ/ΑΝ.ΕΛ. 700 εκατ. ευρώ τον χρόνο παραπάνω εισφορές για τον ΕΟΠΥΥ

«Στάση υπευθυνότητας στο θέμα της Novartis»

»»» Η κυβέρνηση και η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας υποστηρίζουν ότι η Ν.Δ τηρεί «ένοχη σιωπή» σχετικά με τις καταγγελίες για το σκάνδαλο διαφθοράς στο οποίο φέρεται ότι εμπλέκεται η πολυεθνική φαρμακευτική εταιρεία Novartis Hellas. Τηρείτε μια στάση αναμονής; Γιατί;

Η Ν.Δ δεν τηρεί στάση αναμονής, τηρεί στάση υπευθυνότητας. Το θέμα βρίσκεται στα χέρια της Δικαιοσύνης. Η έρευνα θα πρέπει να προχωρήσει και, αν βρεθούν ευθύνες, θα πρέπει να αποδοθούν άμεσα. Διαφάνεια παντού. Κανόνες παντού. Όσοι μιλούν για «ένοχη σιωπή» οφείλουν να είναι πολύ προσεκτικοί, γιατί συνήθως στην περίπτωση τους ισχύει η παροιμία «όποιος πάει για μαλλί βγαίνει κουρεμένος».

ΜΗΝΥΜΑ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

«Ο Οικονόμου και η Ν.Δ. δεν χαμπαριάζουν, θα τηρηθεί η νομιμότητα»

Είχατε πρόσφατα σφοδρή αντιπαράθεση για τα θέματα του απολογισμού του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας... Δεχθήκατε προσωπικές επιθέσεις, ιδιαίτερα επειδή ζητήσατε να εισπραχθεί το clawback από τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα.

Κοιτάζετε ποια είναι η κατάσταση στον ΕΟΠΥΥ. Παραμένει η εκκρεμότητα στη σύμβαση της ειδικής αγωγής, με τον κλειστό προϋπολογισμό της για το 2017 να μην έχει προσδιοριστεί ακόμα, παρ' όλες τις επίμονες ερωτήσεις μας, και όλες τις οικογένειες που

ήταν στα προγράμματα ειδικής αγωγής να είναι στην ανασφάλεια. Οι ασφαλισμένοι και οι συνταξιούχοι πληρώνουν με ευθύνη της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ/ΑΝ.ΕΛ. 700 εκατ. ευρώ τον χρόνο περισσότερες εισφορές για τον ΕΟΠΥΥ, αλλά την ίδια ώρα ο υπουργός Υγείας ουσιαστικά επιβεβαίωσε ότι οι αυξημένες εισφορές υπέρ ΕΟΠΥΥ κρατήθηκαν για την πληρωμή συντάξεων, στερώντας τα χρήματα από την Υγεία. Είναι μερικά μόνο από τα πάρα πολλά «κακώς κείμενα» της δάθεν ευαίσθητης κυβέρνησης στην Υγεία. Και την ίδια ώρα «πιάστηκαν» τα «καλά παιδιά»

της κυβέρνησης να κάθουν παιχνίδια με το clawback. Θα τους στείλω από εδώ ένα μήνυμα: όσους «μπροστινούς» και να βάλουν, ο Οικονόμου και η Ν.Δ. δεν χαμπαριάζουν από αυτά! Η Ν.Δ. εγγυάται ότι θα τηρηθεί η νομιμότητα, θα στηρίξουμε τους επιχειρηματίες να προσφέρουν το έργο τους και τους εφιστώ την προσοχή ότι δεν υπάρχει καμία περίπτωση η επόμενη κυβέρνηση να φορτωθεί τα βερεσέδια των κυρίων αυτών για να το παίξουν «τεχνοκράτες» και «καλά παιδιά»! Ο νόμος θα τηρηθεί και όποιος τον παρέβη θα τιμωρηθεί!



Τιμητική βράβευση στο δήμο Νεάπολης - Συκεών και τη ΜΕΘ του Ιατρικού Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης

Τον δήμο Νεάπολης - Συκεών και τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Ιατρικού Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης βράβευσε ο Σύλλογος Νεφροπαθών Θεσσαλονίκης κατά την εκδήλωση της κοπής πίτας του 2017. Στόχος ήταν η αναγνώριση και η εκτίμηση των προσπαθειών και ενεργειών του δημάρχου, της αντιδημαρχίας Κοινωνικής Πολιτικής, του ΔΣ και των στελεχών του για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των συμπολιτών μας στην ιδέα της δωρεάς οργάνων, στο πλαίσιο της κοινωνικής αλ-

ληλεγγύης. Την τιμητική πλακέτα εκ μέρους του δήμου παρέλαβε ο αντιδήμαρχος Κοινωνικής Πολιτικής, Αναστάσιος Τσακίριδης.

Στην ίδια εκδήλωση ο Σύλλογος βράβευσε για την προσφορά στη διάδοση της δωρεάς οργάνων και την αύξηση των μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Ιατρικού Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης και ιδιαίτερα τους γιατρούς και νοσηλευτές που με αυταπάρνηση ανταποκρίνονται στο ανθρώπινο καθήκον να προσφέρουν

ζωή. Την τιμητική πλακέτα μαζί με το «ευχαριστώ εκ βάθους καρδιάς» των νεφροπαθών παρέλαβε ο διευθυντής της ΜΕΘ, Γεώργιος Δαδούδης.

Η Ιδέα της Δωρεάς Οργάνων και Ιστών, εκτός από τις παρεμβάσεις της πολιτείας, συνδέεται με το ευρύτερο πνεύμα του εθελοντισμού ως πράξη ανθρωπισμού και πολιτισμού από όλους μας, καθώς η δωρεά οργάνων αποτελεί τη βασική προϋπόθεση για την πραγματοποίηση του ιατρικού θαύματος της μεταμόσχευσης.



«Καμπανάκι» κρούει ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης

Κινδυνεύει η δημόσια υγεία από την ανεξέλεγκτη πώληση των ΜΥΣΥΦΑ

Στο στόχαστρο οικονομικών συμφερόντων που εποφθαλμιούν ένα κομμάτι από την πίτα του τζίρου τους βρίσκονται τα φαρμακεία. Πρόκειται για τα μη υποχρεωτικώς συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΥΣΥΦΑ), μέρος των οποίων έχει ενταχθεί στην υποκατηγορία ΓΕΔΙΦΑ (Γενικής Διάθεσης Φάρμακα) και μπορούν, βάσει απόφασης του υπουργείου Υγείας, να διατίθενται υπό προϋποθέσεις και από τα σουπερμάρκετ.

Ωστόσο οι φαρμακοποιοί της Θεσσαλονίκης εκφράζουν την αντίθεσή τους στην πώληση των ΜΥΣΥΦΑ από παντοπωλεία και σουπερμάρκετ, κρούοντας τον κώδωνα για τους κινδύνους που εγκυμονεί κάτι τέτοιο για τη δημόσια υγεία. Μάλιστα, φοβούνται ότι δεν αποκλείεται να φτάσουμε στο σημείο να δούμε σε σουπερμάρκετ ακόμη και προσφορές για... δύο ΜΥΣΥΦΑ στην τιμή του ενός ή με την αγορά ενός το δεύτερο δωρο, κάνοντας λόγο για εμπορευματοποίηση της υγείας.

Το ζήτημα αυτό θα συζητηθεί κατά τη διάρκεια της 4ης επιχειρηματικής ημερίδας με θέμα «Επιχειρηματικές λύσεις



Οι φαρμακοποιοί φοβούνται ότι δεν αποκλείεται να φτάσουμε στο σημείο να δούμε σε σουπερμάρκετ ακόμη και προσφορές για... δύο ΜΥΣΥΦΑ στην τιμή του ενός ή με την αγορά ενός το δεύτερο δωρο, κάνοντας λόγο για εμπορευματοποίηση της υγείας.

και προοπτικές για το φαρμακείο» που διοργανώνει σήμερα και αύριο, στο ξενοδοχείο «Porto Palace», ο Συνεταιρισμός Φαρμακοποιών (ΣΥΦΑ) Θεσσαλονίκης. Η διημερίδα πραγματοποιείται υπό την αιγίδα του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης (ΦΣΘ).

«Είμαι αντίθετος στην πώληση των ΜΥΣΥΦΑ από τα σουπερμάρκετ, διότι ο κίνδυνος για την υγεία είναι υπαρκτός. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι τα φάρμακα δεν είναι καραμέλες και ότι ακόμη και το πιο φαινομενικά αθώο μπορεί να έχει παρενέργειες και να προκαλέσει επιπλοκές στον ασθενή που το λαμβάνει, είτε μόνο του είτε σε συνδυασμό με κάποια άλλα. Γι' αυτό πρέπει να χορηγούνται μόνο από τα φαρμακεία», δηλώνει ο πρόεδρος του ΦΣΘ Κυριάκος Θεοδοσιάδης, ο οποίος θα μιλήσει σήμερα σε στρογγυλό τραπέζι με θέμα «ΜΥΣΥΦΑ και ΓΕΔΙΦΑ: απειλές και ευκαιρίες για το φαρμακείο - ΣΥΦΑ: Ο σύμμαχος του φαρμακείου».

Παράλληλα, τονίζει ότι «υπάρχουν κάποιες που θέλουν να βάλουν χέρι στον

τζίρο των φαρμακείων κι αυτό είναι το οικονομικό κομμάτι για το οποίο παλεύουμε. Ταυτόχρονα υπάρχει και το κομμάτι της υγείας των πολιτών που είναι πολύ σημαντικό, καθώς έχει αποδειχτεί διεθνώς ότι μπορεί να προκύψουν παρενέργειες ακόμη και από τη χρήση ενός απλού παυσίπονου. Συνεπώς, η υγεία δεν μπορεί να εμπλέκεται στο παιχνίδι του ανταγωνισμού. Είναι αδιανόητο να φτάσουμε στο σημείο να δούμε σε σουπερμάρκετ προσφορές για δύο ΜΥΣΥΦΑ στην τιμή του ενός ή με την αγορά ενός το δεύτερο δωρο».

ΟΙ ΤΙΜΕΣ

Σύμφωνα με τον κ. Θεοδοσιάδη προς το παρόν ο νόμος που ανοίγει το δρόμο για την πώληση μέρους των ΜΥΣΥΦΑ και από σουπερμάρκετ δεν εφαρμόζεται, διότι απαιτείται έγκριση της φαρμακοβιομηχανίας, η οποία πρέπει να δηλώσει ότι επιθυμεί να διαθέσει τα φάρμακά της σε σουπερμάρκετ. Ωστόσο, μέχρι στιγμής κάτι τέτοιο δεν έχει συμβεί. Επιπλέον, τα φάρμακα που διατίθενται εκτός φαρ-

μακείων πρέπει να είναι σε ειδική συσκευασία, να περιέχουν μικρότερη δοσολογία και λιγότερη δραστική ουσία, ώστε η συνολική ποσότητα του φαρμάκου να μην είναι δυνατό να θέσει σε κίνδυνο τη ζωή του λήπτη.

Όσον αφορά στις τιμές των ΜΥΣΥΦΑ, από 1/1/2017 έχουν απελευθερωθεί. Όπως επισημαίνει ο κ. Θεοδοσιάδης, η φήμη ότι θα εκτοξευτούν στα ύψη έχει βάση, καθώς σήμερα είναι έτσι κι αλλιώς πολύ χαμηλές και δεν έχουν οικονομικό συμφέρον για τα σουπερμάρκετ.

«Όταν τώρα το Ντεπόν στο φαρμακείο πωλείται 0,75 ευρώ, το κέρδος του φαρμακοποιού είναι 0,15 ευρώ. Άρα πόσο πιο χαμηλά να το πουλήσει το σουπερμάρκετ; Αν όμως η φαρμακοβιομηχανία, στην οποία δίνεται η δυνατότητα να καθορίσει ελεύθερα την τιμή, την ορίσει στα 4 ευρώ και το σουπερμάρκετ πουλάει το φάρμακο 2,5 ευρώ, σίγουρα θα δούμε αυξήσεις στις τιμές των ΜΥΣΥΦΑ, με συνέπειες στην τσέπη των πολιτών», εξηγεί ο κ. Θεοδοσιάδης.

ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 6,5 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ ΟΙ ΕΤΗΣΙΕΣ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΟΛΙΤΕΣ ΠΟΥ ΘΕΛΟΥΝ ΝΑ ΕΠΙΣΚΕΦΤΟΥΝ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΤΟΥ ΠΕΔΥ

«Φρένο» στο χαράτσι για ραντεβού των ασθενών

► Επανεξετάζονται οι συμβάσεις με τις εταιρείες που έχουν τους πενταψήφιους αριθμούς και συμφωνίες με ευνοϊκότερους όρους

Τέλος στις συμβάσεις με τις εταιρείες που διαθέτουν τους πενταψήφιους τηλεφωνικούς αριθμούς για το «κλείσιμο» ραντεβού των πολιτών με γιατρούς του ΠΕΔΥ, σχεδιάζει να θέσει το υπουργείο Υγείας. Ήδη ο αρμόδιος αναπληρωτής γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας Σταμάτης Βαρδαρός έχει κάνει «φύλλο και φτερό» τις συμβάσεις οι οποίες λήγουν τον ερχόμενο Ιούλιο και στοιχίζουν πολλά εκατομμύρια ευρώ στους πολίτες.

Αυτή τη στιγμή το υπουργείο Υγείας έχει συνάψει συμβάσεις με τέσσερις εταιρείες με πενταψήφιους ηλεκτρονικούς αριθμούς, που «κλείνουν» την πλειονότητα των 6,5 εκατομμυρίων ραντεβού που προγραμματίζονται κατ' έτος στο ΠΕΔΥ. Το κόστος που καλούνται να πληρώσουν οι πολίτες για ένα ραντεβού με γιατρό ΠΕΔΥ, είναι ένα ευρώ ανά κλήση, από σταθερό και περισσότερο από ένα ευρώ ανά λεπτό από κινητό. Αυτό σημαίνει ότι οι πολίτες επιβαρύνονται τον χρόνο τουλάχιστον κατά 6,5 εκατ. ευρώ!

Λόγω της υψηλής οικονομικής επιβάρυνσης των πολιτών, το υπουργείο Υγείας επανεξετάζει το θέμα των συμβάσεων με τις εταιρείες. Τα σενάρια που εξετάζει είναι είτε η σύνταξη νέας σύμβασης με ευνοϊκότερους οικονομικούς όρους για τους πολίτες, είτε ακόμα και η πλήρης διακοπή της συνεργασίας.

Παράλληλα, «ενεργοποιεί» νέους δωρεάν τρόπους για τον προγραμματισμό των ραντεβού, όπως η δυνατότητα κλεισίματος ραντεβού μέσω των Κέντρων Εξυπηρέτησης Πολιτών. Οι πολίτες θα μπορούν να απευθύνονται στα ΚΕΠ προκειμένου οι υπάλληλοι να τους κλείσουν ηλεκτρονικά κάποια επίσκεψη σε γιατρό ΠΕΔΥ.

Στο πλαίσιο αυτό εντάσσεται και η λειτουργία της υπηρεσίας «Ηλεκτρονικών Ραντεβού-eRDV» της ΗΔΙΚΑ Α.Ε (Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης) που «άνοιξε» τις ηλεκτρονικές της πύλες στα μέσα του περασμένου Δεκεμβρίου. Πλέον, οι πολίτες μέσω της ιστοσελίδας <http://rdv.ehealthnet.gr> «κλείνουν» το ραντεβού τους. Τους δύο πρώτους μήνες λειτουργίας του e-ραντεβού μάλιστα προγραμματίστηκαν 21.869 ραντεβού σε μονάδες ΠΕΔΥ, με αυξητική τάση.

Σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία, καθημερινά κλείνονται περισσότερα από 600 ραντεβού. Τα e-ραντεβού



ωστόσο κινούνται σε χαμηλά επίπεδα σε σχέση με τα ραντεβού που κλείνονται μέσω των πενταψήφιων αριθμών ή απευθείας από τις γραμματείες των μονάδων Υγείας. Ενδεικτικά, τους δύο πρώτους μήνες λειτουργίας του e-ραντεβού, προγραμματίστηκαν μέσω των 5ψήφιων αριθμών συνολικά 688.500 ραντεβού και μέσω των γραμματειών των μονάδων Υγείας 429.500 ραντεβού.

Σημειώνεται ότι η υπηρεσία των «Ηλεκτρονικών Ραντεβού - eRDV» είναι σε πλήρη λειτουργία από τις 15/12/2016 και σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, θα ενημερώνεται συνεχώς για την διαθεσιμότητα των μονάδων ΠΕΔΥ και των Κέντρων Υγείας.

“Οι πολίτες θα μπορούν να απευθύνονται στα ΚΕΠ, προκειμένου οι υπάλληλοι να τους κλείσουν ηλεκτρονικά κάποια επίσκεψη σε γιατρό ΠΕΔΥ”



Στα σχέδια του υπουργείου Υγείας είναι το επόμενο διάστημα να μπει στο σύστημα με τα ηλεκτρονικά ραντεβού και όλοι οι ιδιώτες γιατροί οι οποίοι είναι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ. Μόλις γίνει αυτό οι ασφαλισμένοι θα γνωρίζουν εάν ο γιατρός της προτίμησής τους έχει συμπληρώσει το πλαφόν των 200 ραντεβού το μήνα και να δουν πότε έχει διαθέσιμο ραντεβού (με τον ΕΟΠΥΥ ή ως ιδιώτης).

Επίσης το σύστημα θα επιτρέπει στον οικογενειακό γιατρό να μπορεί να παραπέμψει έναν ασθενή σε γιατρό ειδικότητας, κλείνοντας του ο ίδιος ραντεβού. Τέλος, το υπουργείο εξετάζει και όλες τις δυνατότητες ώστε να τεθούν σε λειτουργία

και τηλεφωνικά ραντεβού χωρίς χρέωση.

Εκτός από τα οικονομικά οφέλη του e-ραντεβού, σύμφωνα με την ΗΔΙΚΑ Α.Ε., υπάρχουν και ποιοτικά οφέλη, όπως: η δυνατότητα ασύμμετρης αναζήτησης ιατρών σε όλα τα νοσοκομεία με τη χρήση μιας ενιαίας βάσης δεδομένων, η προφανής διαφάνεια και αξιοπιστία για τον πολίτη σχετικά με τη διαθεσιμότητα των γιατρών του συστήματος, η διασταύρωση πληροφοριών μεταξύ πραγματοποιηθέντων ραντεβού και επισκέψεων που καταγράφονται στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Συνταγογράφησης, περιορίζοντας φαινόμενα εξάντλησης των ραντεβού στις πρώτες ημέρες του μήνα.

Πώς κλείνω e-ραντεβού με τον γιατρό

► Τα τέσσερα βήματα για την εξυπηρέτηση των πολιτών

Με ένα κλικ και 4 απλά βήματα οι πολίτες μπορούν να «κλείσουν» δωρεάν ραντεβού στις μονάδες ΠΕΔΥ μέσω της υπηρεσίας eRDV. Ο πολίτης επισκέπτοντας την ηλεκτρονική σελίδα <http://rdv.ehealthnet.gr> και έχουν τη δυνατότητα να επιλέξουν Μονάδα ΠΕΔΥ ή Κέντρο Υγείας, την ειδικότητα ή ακόμα και το γιατρό προκειμένου να κλείσουν ραντεβού. Με αυτό τον τρόπο, μπορούν να εντοπίσουν το κοντινότερο σημείο φροντίδας και να επιλέξουν το χρονικά συντομότερο ραντεβού.

Η ασφαλής πρόσβαση στην υπηρεσία πραγματοποιείται εύκολα με την εισαγωγή των

κωδικών που χρησιμοποιούνται στο taxisnet για την υποβολή της φορολογικής δήλωσης. Πιο αναλυτικά, για την πρόσβαση στο σύστημα χρειάζεται σύνδεση στο ίντερνετ, οι κωδικοί για την εισαγωγή στο taxisnet και ο ΑΜΚΑ.

► **ΒΗΜΑ 1:** Κάνετε αναζήτηση της σελίδας <http://rdv.ehealthnet.gr>. Εμφανίζει μήνυμα ότι βρισκόσθε στην εφαρμογή της ΗΔΙΚΑ για τα ηλεκτρονικά ραντεβού. Επιλέγετε πρόσβαση στην εφαρμογή.

► **ΒΗΜΑ 2:** Εισάγετε τους κωδικούς του taxisnet και στη συνέχεια τον αριθμό του ΑΜΚΑ.



► **ΒΗΜΑ 3:** Συμπληρώστε τα πεδία ανάλογα με την ειδικότητα που ψάχνετε, την περιοχή που σας διευκολύνει και την ώρα.

► **ΒΗΜΑ 4:** Έχετε την δυνατότητα να κάνετε και πιο σύνθετη αναζήτηση. Πέρα από τα στοιχεία που έχετε

συμπληρώσει στο βήμα 3 μπορείτε να επιλέξετε συγκεκριμένη μονάδα υγείας και γιατρό.

Το σύστημα τροφοδοτείται συνεχώς με τη διαθεσιμότητα των μονάδων ΠΕΔΥ και των Κέντρων Υγείας και σταδιακά οι πολίτες θα μπορούν να κλείνουν ραντεβού και στις υπόλοιπες Μονάδες Υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Επίσης, σύντομα, όλοι οι ιδιώτες γιατροί θα έχουν τη δυνατότητα να δηλώνουν τη διαθεσιμότητά τους στην πλατφόρμα των ηλεκτρονικών ραντεβού, είτε για ιδιωτικό ραντεβού είτε για ραντεβού μέσω ΕΟΠΥΥ, ώστε να εμφανίζονται στις αναζητήσεις των πολιτών.

Οι συχνές επισκέψεις του σε δήμους της Β' Αθηνών και σε κομματικές οργανώσεις έχουν τροφοδοτήσει τα σενάρια για μετακόμισή του από τα Χανιά στη μεγαλύτερη εκλογική περιφέρεια της χώρας, καθώς δεν θα ήθελε να συγκρουστεί με τον Γιώργο Σταθάκη

ΠΟΛΛΑΚΙΣ ΕΚΤΕΘΕΙΜΕΝΟΣ με τη εκρηκτική συμπεριφορά του

του **ΑΝΔΡΕΑ Ε. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ**
papado@ependisnews.gr

Στη δημόσια σφαίρα το όνομα του Παύλου Πολάκη πρωτοακούστηκε όταν ως δήμαρχος Σφακιών κρατούσε διπλά βιβλία και μάλιστα ξαφουλκούσε δημοσίως υπέρ της τακτικής αυτής. Πήρε ακόμα μεγαλύτερη δημοσιότητα όταν οργάνωσε τις κινητοποιήσεις στα Χανιά κατά των χημικών της Συρίας στη θάλασσα της Μεσογείου. Ως δήμαρχος μάλιστα είχε φτάσει στο σημείο να κηρύξει τον τότε υπουργό Υγείας Αδωνη Γεωργιάδη ανεπιθύμητο στα Σφακιά. Και μπορεί τα προαναφερθέντα να έχουν έντονο το στοιχείο της γραφικότητας, του εφτάξαν όμως ένα εναλλακτικό προφίλ, σε μια φάση όπου η κοινωνία άκουγε με προσοχή οποιονδήποτε πήγαινε κόντρα στο λεγόμενο «σύστημα».

Ακόμα και για τους παροικούντες την Κουμουνδούρου ήταν έως τις εκλογές του 2015 ένα σχεδόν άγνωστο πρόσωπο. Είχε σχέση όμως με αυτόν που έπρεπε. Τον Αλέξη Τσίπρα. Η αλήθεια είναι ότι ο κ. Τσίπρας από τα τέλη της δεκαετίας του 2000 περνούσε τα καλοκαίρια του στη Νότια Κρήτη. Ροδάκινο, Σούγια, Λουτρό και Παλαιοχώρα ήταν τα αγαπη-

Το «who is who» του ιδιόμορφου αναπληρωτή υπουργού Υγείας - Οι στενοί δεσμοί με τον πρωθυπουργό, οι δριμείες επιθέσεις προς τα εγχώρια -και όχι μόνο- ΜΜΕ και οι μεγάλες αποκαλύψεις που ποτέ δεν έρχονται

μένα του μέρη. Από τότε εκτιμάται ότι οικοδομήθηκε η σχέση τους, η οποία αποδεικνύεται κάτι παραπάνω από στενή.

Η πραγματικότητα είναι ότι μετά το 1989 και την οικουμενική κυβέρνηση ο κ. Πολάκης αποχώρησε από το ΚΚΕ και γοητεύτηκε από τις «Σειρήνες» της εξωκοινοβουλευτικής Αριστεράς. Στον χώρο αυτόν περιπλανήθηκε για περίπου 15 χρόνια, έχοντας ταυτόχρονα ενεργό δράση στα συνδικαλιστικά των γιατρών, εκλεγόμενος στην ΕΙΝΑΠ και στην ΟΕΝΓΕ. Ανθρωποι που τον γνωρίζουν υποστηρίζουν ότι ο λόγος που εγκατέλειψε τα Σφακιά προκειμένου να πολιτευτεί -και μάλιστα με ένα, τρόπον τινά, θεσμικό κόμμα και όχι για παράδειγμα με την ΑΝΤΑΡΣΥΑ- είναι αποκλειστικά η πίστη του στον κ. Τσίπρα.

Ο Π. Πολάκης ακόμα και σήμερα φαίνεται να πιστεύει φανατικά στον λόγο, στα οράματα και στην προσωπικότητα του πρωθυπου-

γού. Το γεγονός αυτό επιβεβαιώνεται και από τις πολιτικές επιλογές του. Μολονότι ο ΣΥΝ μετά το 2001 έκανε «αριστερή» στροφή και ακολούθησε έναν πιο ριζοσπαστικό δρόμο συνεργαζόμενος με πρόσωπα και δυνάμεις της εξωκοινοβουλευτικής Αριστεράς, ο Π. Πολάκης επέλεξε να ενταχθεί πολύ αργά στον ΣΥΡΙΖΑ. Για παράδειγμα, δεν ήταν καν στην Κεντρική Επιτροπή του 2013.

Ουσιαστικά τον Ιανουάριο του 2015 ανταποκρίθηκε στο προσκλητήριο που έκανε τότε ο κ. Τσίπρας, εκτιμώντας ότι είναι εφικτός ένας άλλος δρόμος έξω από τα μνημόνια και τη σκληρή πολιτική της λιτότητας. Και μπορεί πολύ σύντομα να διαψεύστηκε, ωστόσο από τότε συχνά-πυκνά απασχολεί τη δημοσιότητα με τις προκλητικές δηλώσεις του και το επιθετικό/αγενές ύφος του. Μόνημος στόχος του είναι οι δημοσιογράφοι και ιδιαίτερα τα κανάλια, καθιερώνοντας, από

κοινού με τα στελέχη της Χρυσής Αυγής, τον όρο «βοθροκάναλα». Πριν από λίγες εβδομάδες, όταν ο έγκυρος βρετανικός «Guardian» είχε ένα αναλυτικό δημοσίευμα για την κατάσταση που επικρατεί στον χώρο της Υγείας και κυρίως τις μεγάλες ελλείψεις στα νοσοκομεία, ο Π. Πολάκης ήταν λάβρος κατά του δημοσιεύματος, τονίζοντας ότι εξυπηρετεί συμφέροντα. Και προκαλώντας την κοινή λογική, αλλά και προσβάλλοντας όσους έχουν την ατυχία να έχουν επισκεφτεί πρόσφατα ένα δημόσιο νοσοκομείο, δήλωσε πλήρως ευχαριστημένος για τα πεπραγμένα του στο υπουργείο Υγείας.

Οποτε και όπου εμφανιστεί είναι μονίμως αφύσικος και συνεχώς προαναγγέλλει αποκαλύψεις για διάφορα σκάνδαλα, χωρίς έως τώρα να έχει επιδείξει κάτι συγκεκριμένο. Μάλιστα, οι συχνές επισκέψεις τους σε δήμους της Β' Αθηνών και σε κομματικές οργανώσεις έχουν τροφοδοτήσει τα σενάρια για μετακόμισή του από τα Χανιά στη μεγαλύτερη εκλογική περιφέρεια της χώρας. Και τούτο διότι είναι πιθανό στις επόμενες εκλογές ο ΣΥΡΙΖΑ, όπως φαίνεται στις δημοσκοπήσεις, στην καλύτερη περίπτωση να βγάλει έναν βουλευτή στον νομό, οπότε δεν θα ήθελε να συγκρουστεί με τον Γιώργο Σταθάκη.

«Δεν φοβάται να λερώσει τα χέρια του», λένε οι φίλοι



ΥΠΑΡΧΟΥΝ ωστόσο και οι (φανατικοί) υποστηρικτές του, οι οποίοι λένε ότι είναι από τα λίγα στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ που «δεν φοβάται να λερώσει τα χέρια του και να στηρίζει όσο λίγοι την κυβέρνηση». Πολλές φορές μάλιστα το κάνει

με κρητικές μαντινάδες και παραπομπές στους ένδοξους αγώνες της Αριστεράς. Στην Ιστορία έχουν περάσει οι δηλώσεις του για τον Αρη Βελουχιώτη και το τι θα έκανε σήμερα ο καπετάνιος του ΕΛΑΣ σε σχέση με το μνημόνιο. Επιπλέον, λένε ότι είναι από τα λίγα στελέχη της κυβέρνησης που γνωρίζουν πολύ καλά τα θέματα του υπουργείου, μελετούν εις βάθος τα νομοσχέδια και πηγαίνουν πολύ καλά προετοιμασμένοι στις συναντήσεις. Το τελευταίο επιβεβαιώνει άνθρωπος με μεγάλη οικονομική επιφάνεια που συναντήθηκε πριν από μερικούς μήνες μαζί του στο



Η τακτική του είναι πλήρως αποδεκτή από το κομματικό ακροατήριο, γεγονός που αποδείχθηκε από την εβδομημέρη θέση που έλαβε στο συνέδριο του ΣΥΡΙΖΑ

πλαίσιο μιας δωρεάς που ήθελε να κάνει το ίδρυμα στο οποίο είναι επικεφαλής προς το υπουργείο Υγείας. «Εντυπωσιάστικα από το πόσο καλά γνώριζε το θέμα», έλεγε σε ομήγυρη. Το ενδιαφέρον πάντως είναι ότι η ρητορική και η τακτική του κ. Πολάκη είναι πλήρως αποδεκτές από το κομματικό ακροατήριο. Αυτό αποτυπώθηκε και στη σειρά εκλογής του στο συνέδριο του ΣΥΡΙΖΑ. Παρότι φρέσκος στο κόμμα, σάρωσε καταλαμβάνοντας την εβδομημέρη θέση, συγκεντρώνοντας 1.137 ψήφους. Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας είναι λοιπόν πλήρως ενσωματωμένος στον ΣΥΡΙΖΑ και, όπως φάνηκε από τις

φωτογραφίες που κυκλοφόρησαν από το τραπέζι του κ. Τσίπρα την Καθαρά Δευτέρα στην Αίγινα, ανήκει στη στενή παρέα του πρωθυπουργού.

φωτογραφίες που κυκλοφόρησαν από το τραπέζι του κ. Τσίπρα την Καθαρά Δευτέρα στην Αίγινα, ανήκει στη στενή παρέα του πρωθυπουργού.





ΟΙ ΣΧΟΛΙΚΕΣ ΙΩΣΕΙΣ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΕΠΟΧΗ,
ΚΑΘΩΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΝΤΑΙ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΟΙΞΗ

Παιδικός σταθμός = ιώσεις

Είναι φυσιολογικό για ένα παιδί να αρρωστήσει έως και 10 φορές τον χρόνο

Οι γονείς που παίρνουν βαθιά ανάσα ανακούφισης, καθώς ο Μάρτιος σηματοδοτεί την είσοδο της Άνοιξης και άρα την... έξοδο των χειμερινών ιώσεων, οι οποίες αρρωσταίνουν τα παιδιά στο σχολείο, θα απογοητευτούν από τα ιατρικά νέα. Η απότομη εναλλαγή της θερμοκρασίας σε συνδυασμό με το γεγονός ότι τα παιδιά μένουν πολλές ώρες σε πολυσύχναστους χώρους -όπως οι σχολικές αίθουσες- και παρά την προτροπή των εκπαιδευτικών συνήθως αντιτίθενται στους κανόνες υγιεινής, είναι οι παράγοντες που συντελούν στις ιώσεις της Άνοιξης.

Ιδίως δε για τα νήπια, που πηγαίνουν για πρώτη φορά παιδικό σταθμό, οι ιώσεις δεν γνωρίζουν από εποχές. Και αυτό διότι πρόκειται για «παρθένους» οργανισμούς που έρχονται για πρώτη φορά σε επαφή με ιούς και μικρόβια που μεταφέρουν οι συνομήλικοί τους, με αποτέλεσμα η καταρροή και το μπουύκωμα στη μύτη να μην σταματούν ποτέ!

Μάλιστα, και σύμφωνα με τους παιδίατρος, είναι φυσιολογικό για ένα παιδί να αρρωστήσει έως και 10 φορές τον χρόνο. Τι σημαίνει αυτό στην πράξη; Ότι ανά 15 ημέρες μπορεί να ανεβάζει πυρετό επιστρέφοντας από τον παιδικό σταθμό ή το σχολείο ή να εμφανίζει αλλά συμπτώματα, όπως βήχα ή πονόλαιμο. Στο μεταξύ και σύμφωνα με το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ-ΕΛΠΝΟ) φέτος παρατηρείται αύξηση της συχνότητας εμφάνισης γαστρεντερίτιδας στη χώρα μας.

Οι νοροϊοί, οι ροταϊοί και οι αδενοϊοί είναι οι συχνότεροι ιοί που ευθύνονται για την έξαρση της γαστρεντερίτιδας, με κύρια συμπτώματα τις διάρροιες και τους εμετούς. Επιπλέον και σύμφωνα με τους ειδικούς του Κέντρου, οι ασθενείς μπορεί επίσης να παρουσιάσουν ναυτία, πόνο και κράμπες στην κοιλιά, πονοκέφαλο, μυϊκούς πόνους, κόπωση, ρίγη και σπανιότερα πυρετό. Ο πυρετός είναι κατά κανόνα χαμηλός. Στην πλειονότητα των ατόμων τα συμπτώματα είναι ήπια και υποχωρούν χωρίς να απαιτείται η επίσκεψη στον γιατρό.

Παρά ταύτα ο κίνδυνος της αφυδάτωσης είναι υπαρκτός, γι' αυτό και οι παιδίατροι συμβουλεύουν τους γονείς να μην ξεχνούν να δίνουν νερό στα παιδιά τους, ακόμη κι όταν ταλαιπωρούνται από τα συμπτώματα. Το μυστικό είναι να τους δίνουν μικρές γουλιές -ή κουταλιές- ανά τακτά χρονικά διαστήματα, ώστε να το κρατήσουν.

Ευτυχώς τα συμπτώματα διαρκούν δύο με τρεις ημέρες και έπειτα ακολουθεί η περίοδος ίασης.

Σε κάθε περίπτωση, οι επιστήμονες συστήνουν στους γονείς υπομονή, ψυχραιμία αλλά και επαγρύπνηση, καθώς οφείλουν να είναι σε επικοινωνία με τον παιδίατρό τους, ενημερώνοντάς τον άμεσα εάν κάτι τους προκαλεί ανησυχία.

Επιπλέον σημειώνουν ότι ο ιός της γρίπης αλλά και ο ιός RSV (Αναπνευστικός Συγκυτιακός Ιός) επιμένουν έως τα τέλη Απριλίου. Και τους... προσφέρουν έναν οδηγό επιβίωσης με μέτρα προφύλαξης, που μπορεί εκ πρώτης όψεως να μοιάζουν απλά, είναι όμως (αποδεδειγμένα) αποτελεσματικά.

Μερικές συμβουλές:

- Αερίζουμε καθημερινά το σπίτι για αρκετή ώρα κάθε φορά.
- Αν φτερνιζόμαστε ή βήχουμε, χρησιμοποιούμε ένα χαρτομάντιλο και μετά το πετάμε στα σκουπίδια. Δεν το αφήνουμε οπουδήποτε, διότι αποτελεί πηγή μικροβίων.
- Καθαρίζουμε τις επιφάνειες που αγγίζουν συχνά τα παιδιά με ένα αντιμικροβιακό απολυμαντικό.
- Πλένουμε συχνά τα χέρια μας με σαπούνι και νερό και βοηθάμε τα παιδιά μας να κάνουν το ίδιο. Εναλλακτικά, μπορούμε να χρησιμοποιούμε αντισηπτικό χεριών.

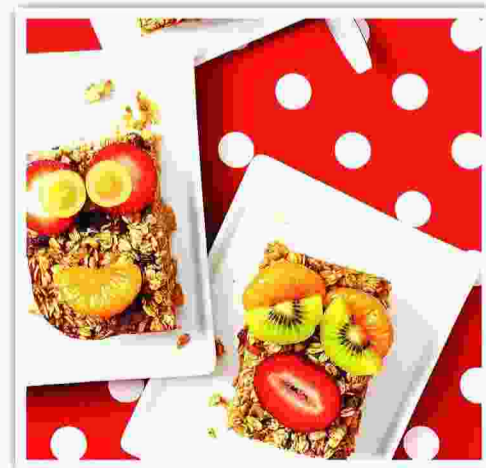
Η λύση στο πιάτο

■ Φροντίζουμε ώστε το παιδί να καταναλώνει καθημερινά άφθονα φρούτα και λαχανικά. Οι φρουτοσαλάτες, οι χυμοί και τα smoothies είναι μία εύκολη εναλλακτική για τα πιτσιρικά που λένε «όχι».

■ Άπαχο κρέας, ψάρι, αυγά, ξηροί καρποί, όσπρια και δημητριακά αποτελούν πηγές ιχνοστοιχείων και βιταμινών, απαραίτητα για την εύρυθμη λειτουργία και άμυνα του οργανισμού των παιδιών.

■ Οι σπιτικές συνταγές είναι πάντα πιο υγιεινές. Αν μάλιστα το παιδί συμμετέχει στη διαδικασία του μαγειρέματος, τότε μπορεί να δοκιμάσει γεύσεις που μέχρι πρότινος ορκιζόταν ότι δεν του αρέσουν.

■ Θυμίστε στα παιδιά να πίνουν νερό, καθώς κάποιες φορές δεν θέλουν να διακόψουν το παιχνίδι τους, παρόλο που διψούν.



**ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ
ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΠΡΕΠΕΙ
ΝΑ ΠΡΟΣΕΧΟΥΝ «ΔΙΠΛΑ»
ΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΤΟΥΣ**

Ίώσεις και χρόνιες παθήσεις

Το 75% των συνολικών πόρων της Υγείας δαπανάται για την αντιμετώπιση των χρόνιων νοσημάτων

Η πρόληψη είναι «ασπίδα» για τους χρόνιως πάσχοντες

Οι χρόνιες παθήσεις, όπως είναι ο διαβήτης και τα καρδιαγγειακά νοσήματα, λαμβάνουν, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), διαστάσεις πανδημίας, με τα ποσοστά των ανθρώπων που διαγιγνώσκονται με νοσήματα που... ήρθαν για να μείνουν, να αυξάνονται χρόνο με τον χρόνο.

Στην Ελλάδα, οι πολίτες που πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη ξεπερνούν το 11% του πληθυσμού. Έτσι, συνολικά και μετά από ενδελεχή καταγραφή των στοιχείων που τηρούνται στην Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ), ο απόλυτος αριθμός των ανθρώπων που πάσχουν από διαβήτη στη χώρα μας (τύπου I και II) ανέρχεται στους 1.187.370.

Και καθώς η εμφάνιση διαβήτη συνδέεται και με την παχυσαρκία, οι επιστήμονες του ΠΟΥ προειδοποιούν ότι η Ελλάδα βρίσκεται στο... κόκκινο, καθώς έως το 2030 θα κατέχει την αρνητική πρωτιά σε ποσοστά διαβήτη, με την Αγγλία και την Ισλανδία να συμπεριλαμβάνονται στην πρώτη τριάδα. Την ίδια ώρα, ανησυχία προκαλούν στοιχεία της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας: σε δείγμα 30.843 ατόμων, στην Ελλάδα μόλις το 62% των διαγνωσμένων ασθενών λαμβάνει κάποιου είδους θεραπεία και από αυτούς μόλις το 43% επιτυγχάνει τους θεραπευτικούς στόχους.

Τον «κώδωνα του κινδύνου κρούουν» και τα στοιχεία που αφορούν στα καρδιαγγειακά νοσήματα που καταγράφονται στη χώρα μας. Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του Ελληνικού Καρδιολογικού Ιδρύματος (ΕΛΙΚΑΡ), το 50% του πληθυσμού έχει αυξημένα επίπεδα χοληστερόλης, όμως μόνον ένας στους δύο το γνωρίζει και κάνει κάτι για να τα μειώσει. Αντίστοιχα, ένας στους τρεις είναι υπέρταστικός, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την υγεία του.

Το αποτέλεσμα είναι το έμφραγμα και το εγκεφαλικό επεισόδιο να αποτελούν την πρωταρχική αιτία θανάτου και αναπηρίας στη χώρα μας.

Παρά ταύτα, οι καρδιοπαθείς εν μέσω κρίσης αναγκάζονται να κόψουν για οικονομικούς λόγους τα φάρμακά τους. Όπως προκύπτει από πρόσφατα στοιχεία του ΕΛΙΚΑΡ, το 13% των ασθενών που βρίσκονται υπό υπολιπιδαιμική αγωγή αναγκάζεται να τροποποιήσει ή να διακόψει τη φαρμακευτική αγωγή για την υψηλή χοληστερόλη, λόγω υψηλού κόστους συμμετοχής στη φαρμακευτική δαπάνη.

Επιπλέον, τέσσερις στους δέκα ασθενείς που λαμβάνουν φαρμακευτική αγωγή χαρακτηρίζουν «πολύ υψηλό» ή «δυσβάσταχτο» το κόστος, εξαιτίας της υψηλής συμμετοχής που καταβάλλουν στο φαρμακείο.

Οι επιπλοκές, ωστόσο, από τις χρόνιες παθήσεις είναι μία παράμετρος που πρέπει να ληφθεί υπό όψιν, δεδομένου ότι τα σύγχρονα συστήματα υγείας επικεντρώνονται αναγκαστικά στην αντιμετώπιση των χρόνιων νοσημάτων, δεδομένου ότι το 40% του πληθυσμού πάσχει από τουλάχιστον μία χρόνια πάθηση. Για την αντιμετώπιση των χρόνιων νοσημάτων δαπανώνται περισσότερο από το 75% των συνολικών πόρων για την υγεία, ενώ μόνο 4 χρόνιες παθήσεις (καρδιοαγγειακά νοσήματα, διαβήτης, χρόνια αναπνευστικά

και κοινοί καρκίνοι) προκαλούν 3 στους 5 θανάτους, και απορροφούν το 50% των συνολικών πόρων.

Λαμβάνοντας υπό όψιν τα παραπάνω οι ειδικοί εφιστούν την προσοχή των ασθενών, σημειώνοντας ότι η παρακολούθηση από τον θεράποντα ιατρό αλλά και η συμμόρφωση στη θεραπευτική αγωγή (δεδομένου μάλιστα ότι στη φαρέτρα των γιατρών υπάρχουν σημαντικά και αποτελεσματικά φαρμακευτικά όπλα), είναι το «Α» και το «Ω» για μία ζωή χωρίς εκπτώσεις στην ποιότητά της.

Παράλληλα, συμβουλεύουν τους πολίτες με χρόνια νοσήματα να είναι προσεχτικοί κατά την περίοδο των ιώσεων, καθώς είναι πιο επιρρεπείς σε σοβαρές επιπλοκές. Γι' αυτό και κρίνεται απαραίτητο να υποβάλλονται ετησίως σε αντιγριπικό εμβολιασμό.

Πώς θα προστατευθούν τα άτομα με διαβήτη

Ενδεικτικές είναι οι συστάσεις της Αμερικανικής Διαβητολογικής Εταιρείας (American Diabetes Association), με τους επιστήμονες να σημειώνουν ότι η αύξηση της γλυκόζης του αίματος είναι συχνή επίπτωση στους διαβητικούς που υποφέρουν από κάποια ίωση ή γρίπη.

Η μέτρηση ζαχάρου ανά τρεις με τέσσερις ώρες αποτελεί «ασπίδα» για τυχόν επιπλοκές κατά τη διάρκεια μίας αδιαθεσίας. Το ίδιο ισχύει και για τους ασθενείς που πάσχουν από διαβήτη τύπου II.

Στόχος είναι να διατηρούν το σάκχαρό τους σε τιμές μικρότερες του 200 mg/dl αλλά και να αποφεύγουν τις υπογλυκαιμίες.

Όσοι λαμβάνουν δισκία καλό είναι να μετριοῦνται 2 ώρες μετά τα κύρια γεύματα, με την τιμή να είναι μικρότερη του 180mg/dl.

Οι ίδιοι προσθέτουν ότι, παρά την ανορεξία που μπορεί να προκαλέσει μία ίωση, δεν πρέπει παραλείπονται τα γεύματα και η άφθονη λήψη νερού και υγρών.

Tips για τους καρδιοπαθείς

Εσβαρότερες είναι οι επιπτώσεις των λοιμώξεων των αναπνευστικού στους καρδιοπαθείς και σε όσους έχουν υπαστεί εγκεφαλικό επεισόδιο.

Εκτός από τον αντιγριπικό εμβολιασμό, οι καρδιοπαθείς είναι σημαντικό να εμβολιαστούν και κατά της πνευμονίας, επενδύοντας έτσι στην πρόληψη.

Επιπλέον, είναι σημαντικό να ακολουθούν πιστά τα μέτρα πρόφύλαξης, όπως είναι η αποφυγή συναναστροφής με άρρωστα άτομα, αλλά και να λένε «όχι» στις συγκεντρώσεις σε κλειστούς χώρους με συνωστισμό.

Το συχνό και σχολαστικό πλύσιμο με σαπούνι και νερό ή με αντισηπτικό διάλυμα χεριών είναι επίσης μια ωφέλιμη πρακτική. Σημειωτέον όμως, η διάρκεια του πλύσιματος θα πρέπει να διαρκεί 45 δευτερόλεπτα για να έχει αποτέλεσμα.

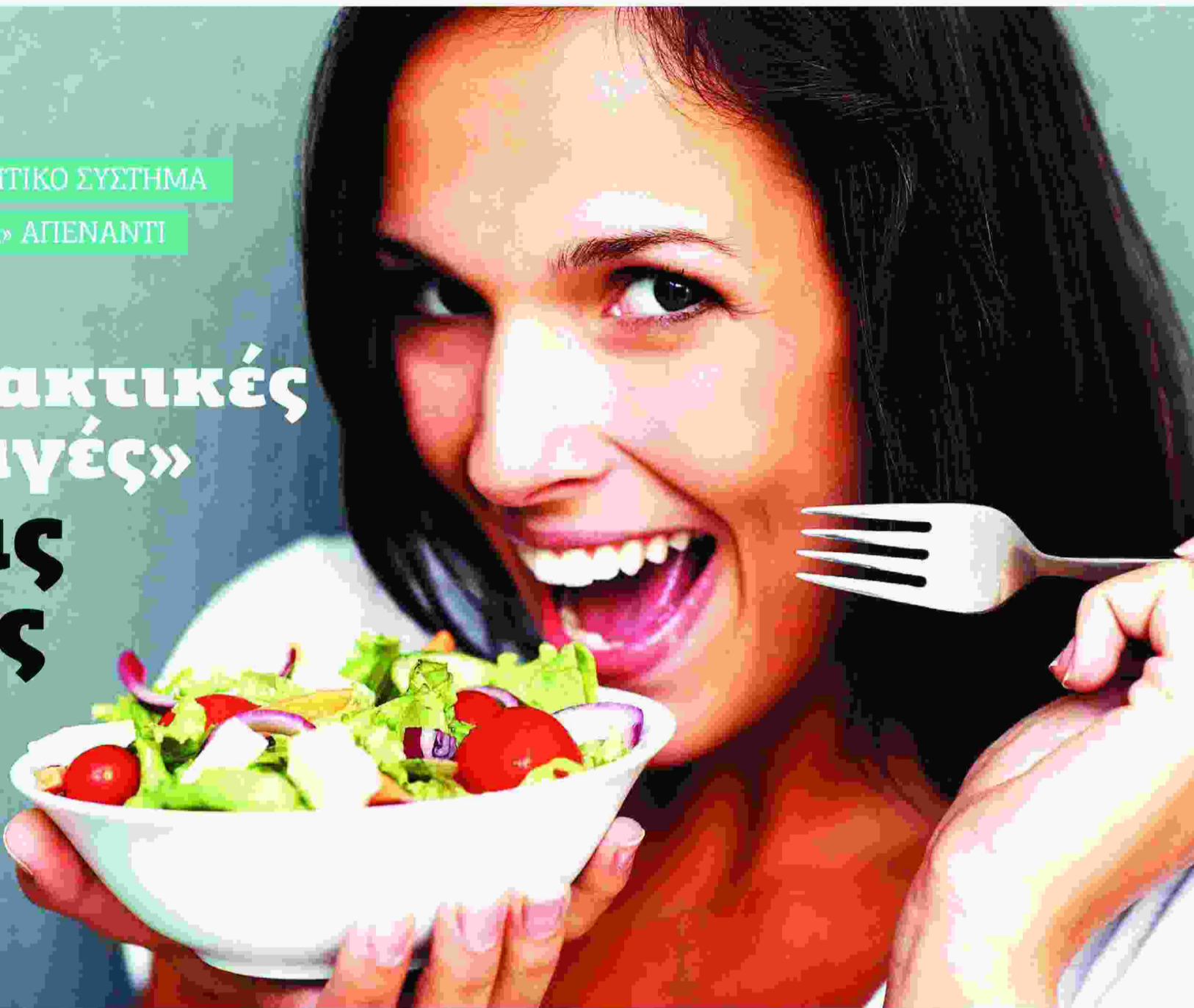
Τέλος, η φροντίδα του ανοσοποιητικού συστήματος είναι εξίσου σημαντική: καλός ύπνος, υγιεινή και ισορροπημένη διατροφή και τακτική σωματική άσκηση είναι το «τρίπτυχο» για δυνατό ανοσοποιητικό.



ΤΟ ΔΥΝΑΤΟ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ
ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ ΩΣ «ΑΣΠΙΔΑ» ΑΠΕΝΑΝΤΙ
ΣΤΙΣ ΙΚΕΣ ΑΠΕΙΛΕΣ

Εναλλακτικές «συνταγές» για τις ιώσεις

Η καλή ψυχολογία, οι βόλτες, ο ύπνος και το καθημερινό μενού είναι «φάρμακο»



Ισορροπημένη διατροφή, άσκηση, καλή ψυχολογία, ξεκούραση και βόλτες στον ήλιο. Αυτή είναι η συνταγή της φύσης για ένα γερό ανοσοποιητικό σύστημα που λειτουργεί ως ασπίδα απέναντι στις ικές απειλές.

Σύμφωνα με τους επιστήμονες, το «Α» στο αλφαβητάρι της φυσικής ενδυνάμωσης του οργανισμού είναι το καθημερινό μενού, το οποίο σημειωτέον πρέπει να «κολυμπάει» στις βιταμίνες.

Το μωσαϊκό των θρεπτικών συστατικών

Στάτους σούπερ τροφής έχει κερδίσει η βιταμίνη C. Απόδειξη το γεγονός ότι στη συνείδηση του κόσμου το πορτοκάλι έχει περάσει ως το καταλληλότερο τρόφιμο για να προστατευθεί κανείς από τις κακουχίες του κρυολογήματος και της γρίπης. Οι επιστήμονες της Mayo Clinic επιχειρούν ωστόσο να ξεκαθαρίσουν το θολό τοπίο που έχει διαμορφωθεί σχετικά με τις ιδιότητες του πορτοκαλιού, διευκρινίζοντας ότι η βιταμίνη C δεν προλαμβάνει από το κοινό κρυολόγημα. Σημειωτέον δε, ότι το πορτοκάλι αδικώς έχει εδραιωθεί ως ο απόλυτος... πρωταγωνιστής. Καλές πηγές βιταμίνης C είναι και τα λοιπά εσπεριδοειδή, τα ακτινίδια, οι φράουλες, οι πιπεριές, το σπανάκι, το μπρόκολο και οι

ντομάτες.

«Καταναλώστε 5 μερίδες φρούτων και λαχανικών ημερησίως, καθώς περιέχουν βιταμίνη C, βιταμίνη A, βιταμίνη E, φλαβονοειδή και άλλες αντιοξειδωτικές ουσίες που σε συνέργεια ωφελούν την άμυνα του οργανισμού», συμβουλεύει η διατροφολόγος – διαιτολόγος, Αστερία Σταματάκη.

Η ίδια σημειώνει ότι «πολύ σημαντικός παράγοντας για την καλή λειτουργία του ανοσοποιητικού μας συστήματος είναι οι θερμίδες που λαμβάνουμε ημερησίως. Οι χαμηλές ενεργειακά διατροφές (κάτω από 1.200 Kcal) αποδυναμώνουν την ανοσολογική λειτουργία».

Στενά συνδεδεμένα τρόφιμα με την αντιμετώπιση των ιώσεων είναι και τα παρεξηγημένα (εξαιτίας της κακής αναπνοής) κρεμμύδια και σκόρδα. Πιο συγκεκριμένα το κρεμμύδι περιέχει κερκετίνη (συναντάται και ως κερσετίνη), ουσία γνωστή για την αντιφλεγμονώδη, αντιμικροβιακή και αντισηπτική δράση της. Επιπλέον, το σκόρδο (σε μεγάλες ποσότητες), χάρη στην αλισίνη, έχει αντιμικροβιακές ιδιότητες και διεγείρει την παραγωγή λευκοκυττάρων.

Σύμμαχός μας κατά των ιώσεων είναι και τα προϊόντα που περιέχουν προβιοτικά (δηλαδή «καλά» μικρόβια), όπως είναι τα παραδοσιακά γιαούρτια και το κεφίρ. Η κατανάλωσή τους συμβάλλει στην ισορροπία της χλωρίδας του



Σύμμαχός μας κατά των ιώσεων είναι και τα προϊόντα που περιέχουν προβιοτικά (δηλαδή «καλά» μικρόβια), όπως είναι τα παραδοσιακά γιαούρτια και το κεφίρ. Η κατανάλωσή τους συμβάλλει στην ισορροπία της χλωρίδας του εντέρου, ενδυναμώνοντας το ανοσοποιητικό μας σύστημα.

εντέρου, ενδυναμώνοντας το ανοσοποιητικό μας σύστημα.

Από το καθημερινό μας πιάτο δεν πρέπει να λείπουν και οι ζωικές πρωτεΐνες (με τους επιστήμονες να δίνουν σταθερά ψήφο εμπιστοσύνης στα ψάρια και το λευκό κρέας π.χ. κοτόπουλο, περιορίζοντας έτσι τις ποσότητες του κόκκινου), καθώς παίζουν σημαντικό ρόλο στη σύνθεση των αντισωμάτων. Επίσης, τα άπαχα κρέατα περιέχουν σίδηρο και ψευδάργυρο, συστατικά των οποίων η έλλειψη μπορεί να καταστείλει τη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος.

«Η κοτόσουπα είναι ένα πιάτο ιδιαίτερος ευεργετικό, μάλιστα αρκετοί τη χαρακτηρίζουν ως 'πενικιλίνη στο πιάτο'. Περιέχει μια ουσία

που ονομάζεται κυστεΐνη και προστατεύει κυρίως από μολύνσεις του λαιμού. Η κυστεΐνη βοηθάει στην υγροποίηση και απομάκρυνση της βλέννας από τη μύτη και τους πνεύμονες. Φροντίστε η σούπα σας να μην περιέχει πολύ αλάτι αλλά να είναι πλούσια σε λαχανικά», προσθέτει η κ. Σταματάκη.

Η άσκηση γυμνάζει (και) το ανοσοποιητικό

Αντίδοτο κατά των ιώσεων φαίνεται να είναι η άσκηση, όπως προκύπτει από νέα μελέτη. Μάλιστα το συμπέρασμα αρχικά φαίνεται παράδοξο, καθώς η εντατική γυμναστική καταπονεί το ανοσοποιητικό σύστημα. Παράλληλα όμως το προπονεί ώστε

να λειτουργεί και πιο αποδοτικά! Πιο συγκεκριμένα στις αρχές του περασμένου έτους δημοσιεύθηκε στην επιθεώρηση «Scientific Reports» μελέτη κατά την οποία οι ερευνητές εξέτασαν 28 ποντίκια. Τα μισά από αυτά δεν γυμνάζονταν καθόλου, ενώ τα υπόλοιπα κολυμπούσαν σε χλιαρό νερό επί 10 λεπτά, πέντε ημέρες την εβδομάδα, για τρεις εβδομάδες.

Παράλληλα οι ερευνητές έκαναν τακτικά αιματολογικές εξετάσεις στα πειραματόζωα παρακολουθώντας τους δείκτες φλεγμονής. Όπως ήταν αναμενόμενο, αυτοί ήταν πιο αυξημένοι στα ζώα που ασκούσαν, διότι έπρεπε να επιδιορθωθούν οι βλάβες που προκαλεί η άσκηση στους μυς τους.

Στην επόμενη φάση της μελέτης, οι ερευνητές εξέθεσαν τα ποντίκια στο βακτήριο σταφυλόκοκκος, με τα αποτελέσματα που καταγράφηκαν να είναι αποκαλυπτικά. Ειδικότερα, στα αγύμναστα ζώα υπήρχε κατακόρυφη αύξηση στα κύτταρα που ευνοούν τη φλεγμονή, ενώ στα γυμνασμένα ποντίκια ήταν αυξημένη η παραγωγή ενός είδους αντιμικροβιακών ανοσοκυττάρων που σκοτώνουν απευθείας τα μικρόβια.

Κατ' επέκταση τα γυμνασμένα ζώα δεν υπέφεραν από έντονα συμπτώματα λοίμωξης συγκριτικά με τα αγύμναστα, ενώ παρουσίασαν λιγότερες πνευμονικές βλάβες.

Μετά τις παρατηρήσεις αυτές οι ερευνητές εκτιμούν ότι τα επανειλημμένα μικροτραύματα της άσκησης στους μυς εκπαίδευσαν το ανοσοποιητικό να αντιδρά με αποτελεσματικό τρόπο.

Τα οφέλη της άσκησης πάντως έχουν υπογραμμιστεί από σειρά μελετών. Ενδεικτικά είναι τα αποτελέσματα παλαιότερης έρευνας που δημοσιεύτηκαν στην επιθεώρηση «British Journal of Sports Medicine». Οι επιστήμονες έβαλαν στο... μικροσκόπιό τους 500 ενήλικες για τρεις μήνες. Αυτό που διαπίστωσαν είναι ότι όσοι είχαν κάνει τη γυμναστική τρόπο ζωής (δηλαδή έκαναν αεροβική άσκηση τουλάχιστον πέντε φορές την εβδομάδα) και μεν αρρώστησαν με λοιμώξεις του ανώτερου αναπνευστικού, όπως κρυολογήματα και αμυγδαλίτιδες, άλλα έμειναν στο κρεβάτι τις μισές ημέρες σε σχέση με εκείνους που έδειχναν μόνιμη προτίμηση στον καναπέ.

Βιταμίνες ανάσες κατά του στρες

Είναι γεγονός ότι δεν είναι εύκολη υπόθεση να καταπολεμήσει κανείς το στρες, ιδίως δε σε περιόδους οικονομικής κρίσης, όταν τα προβλήματα συσσωρεύονται και πλήττουν τα νοικοκυριά. Οι ειδικοί ωστόσο επιμένουν στο μόντο «την υγεία μας πάνω από όλα».



Μετά τις παρατηρήσεις αυτές οι ερευνητές εκτιμούν ότι τα επανειλημμένα μικροτραύματα της άσκησης στους μυς εκπαίδευσαν το ανοσοποιητικό να αντιδρά με αποτελεσματικό τρόπο.

Και αυτό διότι, όπως προκύπτει από μελέτες, το χρόνιο στρες μειώνει τα λευκά αιμοσφαίρια και προκαλεί υπερδραστηριότητα του ανοσοποιητικού συστήματος. Μάλιστα, η έρευνα για τις επιπτώσεις του άγχους πηγαίνει δεκαετίες πίσω.

Ο πρωτοπόρος στον τομέα, Ρόναλντ Γκλέιζερ, καθηγητής του Πολιτειακού Πανεπιστημίου του Οχάιο, κατέδειξε σε μελέτη που δημοσιεύτηκε το 1987 ότι οι άνθρωποι που φροντίζουν συγγενικά πρόσωπα που υποφέρουν από τη νόσο Αλτσχάιμερ έχουν μειωμένες αντιδράσεις (σε ό,τι αφορά την παραγωγή αντισωμάτων και τους αριθμούς των Τ-λεμφοκυττάρων) έπειτα από εμβολιασμό για τη γρίπη.

Ο ερευνητής κατέληξε ότι αυτό οφείλεται στο καθημερινό στρες που βιώνουν, γεγονός που κάνει τους ίδιους ανθρώπους να εμφανίζονται και πιο επιρρεπείς στις λοιμώξεις του αναπνευστικού.

Ποιοι είναι λοιπόν οι εχθροί του άγχους που μπορούν να το καταπολεμήσουν; Οι φίλοι, το χαμόγελο, η αισιοδοξία, η καλή φόρμα αλλά και χαλαρωτικές συνήθειες, όπως είναι η γιόγκα, το διάβασμα ενός βιβλίου και οι περιπάτοι.

Ιδίως οι βόλτες στον ήλιο δεν ανεβάζουν μόνον την ψυχολογία αλλά και το ανοσοποιητικό. Έχει φανεί ότι η έλλειψη βιταμίνης D σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο πολλών χρόνιων νοσημάτων, από την οστεοπόρωση έως και την καρδιοπάθεια αλλά και με τα λοιμώδη νοσήματα, συμπεριλαμβανομένης της εποχιακής γρίπης. Σημειώτεον ότι καλές φυσικές πηγές της «βιταμίνης του ήλιου» είναι τα λιπαρά ψάρια, όπως ο σολομός και οι σαρδέλες, καθώς και τα αυγά και οι γαρίδες, ενώ στην αγορά κυκλοφορούν και εμπλουτισμένα τρόφιμα.



Ο ύπνος διώχνει τις... ιώσεις

Ο ύπνος ενισχύει την υγεία μας, γι' αυτό και δεν πρέπει να τον στερούμαστε. Άλλωστε, έρευνες έχουν δείξει ότι οι λίγες ώρες στο κρεβάτι αλλά και οι διαταραχές ύπνου καταβάλλουν το ανοσοποιητικό όχι μόνον των ηλικιωμένων αλλά και των νέων.

Ίδου και η πιο πρόσφατη απόδειξη: επιστήμονες από το Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας στο Σαν Φρανσίσκο δημοσίευσαν το 2015 στην επιθεώρηση «Sleep» μελέτη με ζοάρηδες εθελοντές, που έδειξε ότι ακόμη και μία ώρα νυχτερινού ύπνου επιπλέον κάνει τη διαφορά.

Ειδικότερα, όσοι κοιμούνται έστω και για μία εβδομάδα μόνο 6 ώρες κάθε βράδυ έχουν τετραπλάσιες πιθανότητες να κολλήσουν μια ίωση σε σύγκριση με όσους κοιμούνται 7 ώρες.

Σύμφωνα με την αμερικανική ακαδημία ιατρικής ύπνου (AASM) οι ενήλικες πρέπει να κλείνουν τα μάτια τους για τουλάχιστον 7 ώρες κάθε βράδυ και οι έφηβοι (13-18 ετών) να κοιμούνται από 8 έως 10 ώρες.



Κόψτε «μαχαίρι» τις κακές συνήθειες

Το τρίπτυχο της αυθυγιεινής ζωής είναι κάπνισμα, αλκοόλ και κατανάλωση λιπαρών, επεξεργασμένων τροφών.

Η αλυσίδα των ερευνών που υπογραμμίζουν τις βλάβες που προκαλεί ο καπνός είναι μακρά, με την επιστημονική κοινότητα να έχει «κλειδώσει» το συμπέρασμα ότι το τσιγάρο καταστέλλει την παραγωγή αντισωμάτων. Επιπλέον, είναι σημαντικό η κατανάλωση αλκοόλ να γίνεται με μέτρο, ενώ πρέπει να περιοριστεί κανείς και τα «βαριά» σε λιπαρά, θερμίδες και χοληστερόλη τρόφιμα που αποδυναμώνουν τις αντιστάσεις του ανοσοποιητικού.



Με νέα πνοή, ο Ερυθρός Σταυρός δίνει καθημερινά κουράγιο σε κάθε πάσχοντα

Αναβάθμιση τον ΕΟΦ από τη θέση του προέδρου, αναδιάρθρωσε το Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς» από τη θέση του διοικητή, ενώ τα τελευταία δύο χρόνια έχει εμφυσήσει νέα πνοή ζωής στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό (ΕΕΣ), κρατώντας το τιμόνι του επίσης από τη θέση του προέδρου. Ο λόγος για τον Αντώνη Αυγερινό, διακεκριμένο επιστήμονα στον χώρο της Υγείας, ακούραστο και υπερδραστήριο άνθρωπο, που κατόρθωσε να βγάλει τον ΕΕΣ από το τέλμα, την απραξία και κυρίως την απαξίωση.

Ο Αντώνης Αυγερινός, σε σύντομο χρονικό διάστημα από την ημέρα ανάληψης των καθηκόντων του, ξανακέρδισε την εμπιστοσύνη του Διεθνούς Ερυθρού Σταυρού, η οποία είχε αρθεί για κάποιο διάστημα. Το σημαντικότερο όμως από όλα είναι ότι επαναδραστηριοποίησε τους Ερυθροσταυρίτες -οι οποίοι είναι όλοι τους εθελοντές, προσφέροντας έργο χωρίς χρήματα-, ώστε ο ΕΕΣ να είναι καθημερινά δίπλα και να δίνει κουράγιο και ελπίδα σε εκατοντάδες συνανθρώπους μας που πάσχουν. Μέρα ή νύχτα, με κρύο ή καύσωνα, οι Ερυ-



Αντ. Αυγερινός

θροσταυρίτες είναι πάντα στον δρόμο για να δώσουν ένα πιάτο ζεστό φαγητό, ένα τσάι ή έναν καφέ, ένα μπουκαλάκι νερό αλλά και κουβέρτες και καθαρά ρούχα σε Έλληνες ή πρόσφυγες, σε απόκληρους της κοινωνίας, σε όλους εκείνους που η οικονομική κρίση ή ο πόλεμος τους έχει τσακίσει. Όμως δεν είναι μόνον αυτά, αφού ο ΕΕΣ κάθε μήνα πλη-

ρώνει σε δεκάδες οικογένειες τον λογαριασμό του ρεύματος ή το πετρέλαιο για να ζεσταθούν, ενώ οι Ερυθροσταυρίτες είναι παρόντες σε γήπεδα, πρόσφατα και στα καρναβάλια, σε ένα σωρό εκδηλώσεις, σε χιόνια και πλημμύρες, για να προσφέρουν τις πρώτες βοήθειες σε όποιον τις χρειάζεται.

Αλλά και τον Αντώνη Αυγερινό δεν θα τον δείτε να κάθεται στην αναπαυτική πολυθρόνα του προέδρου, απόμακρο και ξεκομμένο από τον ανθρώπινο πόνο. Θα τον συναντήσετε και αυτόν στον δρόμο με τους Ερυθροσταυρίτες, όλη την ημέρα, να συμπαραστέκεται στους πάσχοντες, να δίνει το «παρών» σε δεκάδες εκδηλώσεις για να βρει κορηγούς, να στήνει τραπεζάκια σε πλατείες και εκδηλώσεις για να διακηρύξει το μήνυμα του εθελοντισμού, που εκφράζει ο ΕΕΣ. Το μεγάλο του παράπονο όμως και η αγωνία του είναι ότι δεν έχει τόσους εθελοντές όσους χρειάζεται ο οργανισμός, ώστε να μπορέσει να προσφέρει περισσότερα και σε περισσότερους ανθρώπους.

Άρης Μπερζοβίτης

Χειροπέδες σε επίορκο γιατρό με «φακελάκι»

Ζήτησε χρήματα για οδοντιατρική θεραπεία! Καμίνης: «Είναι ο πέμπτος που πιάνουμε στον δήμο Αθηναίων»

Στα πράσα» έπιασε η Αστυνομία έναν επίορκο γιατρό που εργαζόταν σε δημοτικό ιατρείο του Δήμου Αθηναίων, ύστερα από καταγγελία ασθενούς ότι της ζητήθηκε «φακελάκι» για να υποβληθεί σε οδοντιατρική θεραπεία.

Η ασθενής ενημέρωσε το γραφείο του δημάρχου Αθηναίων Γιώργου Καμίνη για την αντιεπαγγελματική και παράνομη συμπεριφορά του γιατρού και στη συνέχεια απευθύνθηκε στην Υπηρεσία Εσωτερικών Υποθέσεων της ΕΛ.ΑΣ.

Κατόπιν συνεννόησης με τους αστυνομικούς η γυναίκα έκλεισε ραντεβού με τον γιατρό και του παρέδωσε προσμημιωμένα χαρτονομίσματα. Αμέσως μετά το κατώφλι του ιατρείου πέρασαν οι άνδρες της ΕΛ.ΑΣ., που βρήκαν τα χαρτονομίσματα και πέρασαν χειροπέδες στον γιατρό.

Ο δράστης, που αντί να επιτελεί κοινωνικό έργο παραβίασε τον όρκο του Ιπποκράτη, θα οδηγηθεί στη Δικαιοσύνη προ-

κειμένου να απολογηθεί, ενώ θα ελεγχθεί και σε πειθαρχικό επίπεδο από τα αρμόδια όργανα του Δήμου Αθηναίων.

Σύμφωνα με τον κ. Καμίνη, πρόκειται για το πέμπτο κρούσμα διαφθοράς που εντοπίζεται τα τελευταία χρόνια στις υπηρεσίες του Δήμου Αθηναίων. «Για πέμπτη φορά πιάνουμε υπάλληλο να παίρνει προσμημιωμένα χαρτονομίσματα. Σε αυτή την περίπτωση ένας γιατρός των δημοτικών ιατρείων μας συνελήφθη επ' αυτοφώρω να εισπράττει χρήματα για υπηρεσίες που είναι δωρεάν. Αυτά τα φαινόμενα είναι πάρα πολύ ενοχλητικά και χα-



λάνε την εικόνα του υπόλοιπου κομματιού των εργαζομένων» ανέφερε ο δήμαρχος Αθηναίων, που προέτρεψε τους δημότες να μη διστάζουν να προχωρούν σε καταγγελίες για παρόμοια περιστατικά και εξέφρασε τον προβληματισμό του για το γεγονός ότι «όταν παραπέμπονται τέτοιες υποθέσεις στη Δικαιοσύνη, η εκδίκασή τους αργεί υπερβολικά».



ΜΠΡΑΒΟ ΤΟΥΣ

Τα «μαγικά» τους έκαναν για να «ανεβάσουν τη ψυχολογία των νοσηλευόμενων

Ανέλαβαν πρωτοβουλία βάζοντας τα δυνατά τους οι μάγειροι του Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου Πατρών, έτσι ώστε να ανεβάσουν τη ψυχολογία των νοσηλευόμενων. Με πρωτοβουλία του σεφ του Νοσοκομείου, Ηλία Κατσίνα και φυσικά των υπολοίπων μαγείρων του νοσηλευτικού Ιδρύματος, ξεκίνησε η προσπάθεια. Και μάλιστα με τα υλικά μαγειρικής του Νοσοκομείου, τα οποία οι εξειδικευμένοι στη μαγειρική εργαζόμενοι, κάνουν ότι μπορούν για να προσφέρουν ένα καλοφτιαγμένο πιάτο με φαγητό στους νοσηλευόμενους. Δεν χρειάζεται για αυτή την προσπάθεια, μεγαλύτερο κόστος. Απλά μεράκι, αγάπη και διάθεση προσφοράς στον ασθενή.



ΛΑΜΙΑ

Περίεφεραν 17χρονη από νοσοκομείο σε νοσοκομείο για αξονική

Το απόγευμα της Κυριακής, 26 Φεβρουαρίου, την ίδια ημέρα που σημειώθηκε η τραγωδία με την porsche στην Αθηνών-Λαμίας, μια 17χρονη κοπέλα τραυματίστηκε πολύ σοβαρά σε τροχαίο στην Αμφίκλεια, όταν το τζιπ της οικογένειάς έπεσε σε γκρεμό από γέφυρα. Ο 51χρονος πατέρας της σκοτώθηκε και η 41χρονη μητέρα της τραυματίστηκε και νοσηλεύεται εκτός κινδύνου. Επειδή η κοπέλα χτύπησε σοβαρά στο κεφάλι έπρεπε να κάνει αξονική. Όταν το βράδυ της Δευτέρας την έβαλαν για αξονική, ο τομογράφος στο νοσοκομείο Λαμίας έπαθε βλάβη για πολλοστή φορά. Η 17χρονη με κίνδυνο ζωής, διακομίστηκε διασωληνωμένη στη Λάρισα για αξονική και στη συνέχεια επέστρεψε στη Λαμία, γιατί εκεί δεν υπήρχε κρεβάτι σε Εντατική Μονάδα.

Κοινωνία

Μάντρα παλαιών μηχανημάτων τα

Η στρεβλή πραγματικότητα σε ό,τι αφορά τον παρεχόμενο προς τους ασθενείς ιατρικό εξοπλισμό - Στραγγαλίζεται η λειτουργία υπερσύγχρονων εξοπλισμών - Σε αχαρτογράφητα νερά σχεδιάζουν τη στρατηγική της δημόσιας υγείας



Χρήστος Καζάσης, εμπειρογνώμονας Αξιολόγησης και Διάχυσης Ιατρικής Τεχνολογίας: «Στη χώρα μας λείπει ένας πραγματικός φορέας αξιολόγησης ιατρικής τεχνολογίας. Σκοπός της αξιολόγησης είναι ο προσδιορισμός των κριτηρίων χρήσης, ασφάλειας, κλινικών αποτελεσμάτων, ωφέλειας ασθενών, κοστολόγησης, κόστους αποτελεσματικότητας, επιπτώσεων στον προϋπολογισμό των νοσοκομείων κ.ο.κ.»

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

■ Παράδειγμα πρώτο: Ο μαγνητικός τομογράφος του νοσοκομείου Κέρκυρας εγκαταστάθηκε στο νοσηλευτικό ίδρυμα το 2010. Από τότε συντηρείται κάθε χρόνο, με τα έξοδα να αγγίζουν (ετησίως) τις 20.000 ευρώ.

Ποιος θα μπορούσε ωστόσο να κάνει λόγο για οπατάλη χρήματος, δεδομένου ότι το νοσοκομείο Κέρκυρας είναι το μεγαλύτερο των Ιονίων Νήσων;

Υπάρχει όμως μια μικρή λεπτομέρεια που αξίζει να αναφερθεί. Το νέο μηχάνημα παρέμεινε ανενεργό για περίπου έξι χρόνια. Η έλλειψη προσωπικού που αποτελεί μόνιμο ακάθι στα δημόσια νοσοκομεία ήταν η αιτία που οι ασθενείς συνέχισαν να παραπέμπονται στις ιδιωτικές δομές. Πέντε χρόνια μετά την εγκατάσταση του μηχανήματος, ένας ακτινολόγος εκπαιδεύεται και ακολουθεί η εκπαίδευση ενός ακόμη συναδέλφου του. Κάπως έτσι, τον Αύγουστο 2016 εγκαθίσταται ο «νέος» μαγνητικός τομογράφος. Από τότε ως και σήμερα λειτουργεί δύο φορές την εβδομάδα, εξυπηρετώντας συνολικά 12 ασθενείς εβδομαδιαίως.

Στο μεταξύ τα μαθήματα του προσωπικού συνεχίζονται στον ιδιωτικό τομέα - τα κενά στο προσωπικό κάνουν τις εκπαιδευτικές αδειες να μοιάζουν με πολυτέλεια - με στόχο κάποια στιγμή στο μέλλον να τεθεί σε πλήρη λειτουργία!

■ Παράδειγμα δεύτερο: Το πράσινο φως αναμένεται να λάβει από μέρα σε μέρα η νέα Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του νοσοκομείου «Ασκληπιείου» Βούλας, έστω και έπειτα από καθυστέρηση μηνών.

Η ιστορία ξεκινά από τα τέλη του 2015, όταν σχετικά έγγραφα περιέγραφαν τη σταδιακή... αποσύνθεση της Μονάδας. Τα μηχανήματα χρονολογούνταν από το 1997 και το 2000 με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τη συχνότητα των βλαβών και την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών.

Πέρυσι τον Απρίλιο η κεντρική μονάδα κατέρρευσε. Μοιραία, εδώ και περίπου έναν χρόνο το νοσοκομείο εξυπηρετεί ελάχιστους νεφροπαθείς, με μηχανήματα μικρών δυνατοτήτων.

Στο μεσοδιάστημα η Μονάδα ανακαινίστηκε, κυρίως με δωρεές, τόσο σε ξενοδο-

χειακό εξοπλισμό όσο και σε τεχνολογικό.

Έτσι, πλέον, η παρωχημένη κεντρική μονάδα έχει αντικατασταθεί με μια νέα και παράλληλα είναι διαθέσιμες προς λειτουργία 18 θέσεις αιμοκάθαρσης. Από αυτές όμως μόνο οι τρεις θέσεις διαθέτουν καινούργια μηχανήματα.

Και στο σημείο αυτό προκύπτει το εξής πρόβλημα: «Ποιον ασθενή βάζω στο καινούργιο μηχάνημα και ποιον στο παλαιό; Πρόκειται για ένα δυσεπίλυτο ηθικό πρόβλημα» σημειώνει ο διευθυντής της Μονάδας Χάρης Ζαχαρογιάννης.

Το «έγκλημα» στη Θεσσαλονίκη

Τα δύο παραπάνω παραδείγματα περιγράφουν με τον πλέον γλαφυρό τρόπο τη στρεβλή πραγματικότητα που επικρατεί στα δημόσια νοσοκομεία, σε ό,τι αφορά τον παρεχόμενο προς τους ασθενείς ιατρικό εξοπλισμό. Τα κενά σε γιατρούς και τεχνολόγους και η έλλειψη σχεδιασμού σε ό,τι αφορά την εγκατάσταση εξοπλισμού βάσει των ιατρικών αναγκών και της στελέχωσης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων έχουν ως αποτέλεσμα μηχανήματα νέας τεχνολογίας να... αραχνιάζουν ώσπου να προσληφθεί ή να εκπαιδευτεί (εκ των υστέρων) το απαραίτητο για τη λειτουργία τους προσωπικό.

Κάπως έτσι στραγγαλίζεται και η λειτουργία του υπερσύγχρονου μηχανήματος PET/CT στο νοσοκομείο «Παπαγεωργίου», στη Θεσσαλονίκη, το οποίο τέθηκε σε λειτουργία στις αρχές του περασμένου έτους.



Ο κ. Γιώργος Πισσάκας, πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής - Ογκολογίας

Ηταν ομολογουμένως μια σημαντική νίκη του δημόσιου τομέα σε ό,τι αφορά τη διάγνωση και τη θεραπεία του καρκίνου και αυτό διότι η ποζιτρονική τομογραφία συνεισφέρει στην ακριβή διάγνωση και σταδιοποίηση της ασθένειας, επιτρέποντας έτσι την επιλογή της καταλληλότερης θεραπευτικής αγωγής.

Όμως μόλις ένας χειριστής εργάζεται καθημερινά, πρωί και απόγευμα, σε μια προσπάθεια να εξυπηρετήσει καρδιονοπαθείς από τη Βόρεια Ελλάδα. Μάλιστα στον έναν χρόνο λειτουργίας του μηχανήματος (13/1/2016 - 13/1/2017) εξυπηρετήθηκαν 1.200 ασθενείς ενώ εάν υπήρχε ενίσχυση με προσωπικό ο αριθμός αυτός θα έφθανε τα 2.500 άτομα ετησίως.

Στην Εντατική τα... μηχανήματα

Την ίδια ώρα, εξοπλισμός «πρώτης γραμμής» είναι ξεπερασμένης τεχνολογίας, με αποτέλεσμα να διογκώνεται το κόστος συντήρησής του, παρότι η αποδοτικότητά του είναι αβέβαιη. Αρκεί να αναλογιστεί κάποιος την περίπτωση των μηχανημάτων υποστήριξης ζωής (αναπνευστήρες): Συνολικά στα νοσοκομεία του ΕΣΥ (Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, Μονάδες Ανάνηψης) υπάρχουν σήμερα 1.300 μηχανήματα με το ετήσιο κόστος συντήρησής να εκτιμάται επάνω από 2 εκατομμύρια ευρώ. Σημειωτέον, δε, ότι τουλάχιστον το 50% των μηχανημάτων έχει ξεπεράσει μια δεκαετία εντατικής λειτουργίας.

Στο «Αττικόν», ελλείψει

κονδυλίων για αγορά νέου εξοπλισμού ή έστω για επισκευές, ό,τι χαλάει αντικαθίσταται από τα μηχανήματα των κλειστών θαλάμων Εντατικής, με αποτέλεσμα τη σταδιακή τεχνολογική απογύμνωσή τους. Έτσι, ακόμη και αν αντιμετωπιστεί το ζήτημα του προσωπικού, πολλές κλίνες δεν θα μπορούν να χρησιμοποιηθούν αφού δεν θα υπάρχει ο αναγκαίος εξοπλισμός.

Αντίστοιχη είναι η κατάσταση και για τα μηχανήματα αιμοκάθαρσης. Σήμερα είναι εγκατεστημένα στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας 1.810 μηχανήματα, των οποίων το κόστος συντήρησης ανέρχεται στα 2,7 εκατομμύρια ετησίως. Ο λόγος; Στις περισσότερες των περιπτώσεων η παλαιότητα είναι η αιτία που φουσκώνει τον λογαριασμό.

Με τα ίδια χρήματα όμως θα μπορούσε κάθε χρόνο το ΕΣΥ να προμηθεύεται 230 νέα μηχανήματα, ώστε το πολύ σε μια εξαετία να έχει δημιουργήσει ένα σύγχρονο δημόσιο σύστημα αιμοκάθαρσης, δεδομένου ότι η τεχνολογία έχει ημερομηνία λήξης - περίπου έπειτα από μια δεκαετία εντατικής χρήσης.

Μετά από αυτά έκπληξη προκαλεί η πρόσφατη πρόταση της Α' Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής προς την ηγεσία του υπουργείου Υγείας για αγορά και εγκατάσταση πέντε ψηφιακών μαστογράφων στις μονάδες ΠΕΔΥ (Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας) και στα Κέντρα Υγείας της Αττικής, αντλώντας χρήματα από το ΕΣΓΙΑ 2014 - 2020.

Στην Αττική όμως λειτουργούν ήδη 107 ψηφιακοί μαστογράφοι στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα. Σημειωτέον δε ότι με απόφαση του περασμένου Φεβρουαρίου ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει με 35 ευρώ την ψηφιακή μαστογραφία στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα. Έτσι, με το νέο έτος ικανοποιήθηκε ένα αίτημα πολλών Συλλόγων, μεταξύ

των οποίων και της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, η οποία ζητούσε εδώ και καιρό την αποζημίωση του προληπτικού ελέγχου για γυναίκες 40-50 ετών, ανοίγοντας διάπλατα τη «δεξαμενή» παρεχομένων ιατρικών υπηρεσιών στους ασφαλισμένους και στον ιδιωτικό τομέα.



Ακτινοθεραπείες με παλαιού τύπου τεχνολογία

Οι προϋπολογισμοί ένδειας και η παρ' ολίγον ακύρωση της δωρεάς του Ιδρύματος Νιάρχος

Τα συγκριτικά στοιχεία της Ελλάδας με την Πορτογαλία και την Ισπανία καταγράφουν και την οδύσσεια στην οποία έχουν επί χρόνια καταδικαστεί οι καρκινοπαθείς στη χώρα μας.

Έτσι, ενώ στην Πορτογαλία λειτουργεί μόνο ένα μηχάνημα κοβαλτίου, στη χώρα μας υπάρχουν έξι διαθέσιμα. Η αριθμητική υπεροχή στην πράξη καταδεικνύει τη «γύμνια» του συστήματος καθώς συνεχίζει να χρησιμοποιεί παλαιού τύπου μηχανήματα.

«Τα μηχανήματα κοβαλτίου μπορούν να εξυπηρετήσουν το 25% των ενδείξεων για την ακτινοθεραπεία» σημειώνει ο κ. Γιώργος Πισσάκας, πρόεδρος της Ελληνικής

ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ
www.tovima.gr

δημόσια νοσοκομεία

Όπως σημειώνει ο εμβιομηχανικός - εμπειρογνώμονας Αξιολόγησης και Διάχισης Ιατρικής Τεχνολογίας, κ. Χρήστος Καζάσης: «Στη χώρα μας λείπει ένας πραγματικός φορέας αξιολόγησης ιατρικής τεχνολογίας. Σκοπός της αξιολόγησης είναι ο προσδιορισμός των κρι-

τηρίων χρήσης, ασφάλειας, κλινικών αποτελεσμάτων, ωφέλειας ασθενών, κόστους, ποιότητας, κόστους αποτελεσματικότητας, επιπτώσεων στον προϋπολογισμό των νοσοκομείων κ.ο.κ. Στην Ελλάδα όμως η τεχνολογία δεν αξιολογείται. Εδώ επιλέγεται η εταιρεία που προσφέρει μια

τεχνολογία. Είμαστε επεκτατικοί στην εταιρεία». Ο ίδιος αναφέρεται σε πλήθος παραδειγμάτων «φωτογραφικών» διαγνωστικών, με «σφικτά» κριτήρια που αφορούν σε κιά ή σε ειδικά χαρακτηριστικά, όπως για παράδειγμα ο υπέρηχος να είναι «προχίλατος» ή «αδιάβροχος».

Στην πράξη όμως «θα έπρεπε να αναφέρονται οι κλινικές προδιαγραφές» συμπληρώνει ο κ. Καζάσης. Κάπως έτσι οι διαγνωστικοί κάνουν έως και έξι χρόνια να τελεσοφρήσουν, με αποτέλεσμα σε κάποιες περιπτώσεις το μοντέλο να έχει αποσυρθεί στο μεταξύ από τις αγορές!

ΒΟΛΟ ΤΟΠΙΟ

Τα νοσοκομεία ταξιδεύουν χωρίς «πλοηγό»

Πλούσιο «οπλοστάσιο» ιατρικής τεχνολογίας δείχνουν τα στοιχεία που αφορούν την Ελλάδα και την Πορτογαλία, με τη χώρα μας να κατέχει την πρώτη θέση στον συνολικό αριθμό μηχανημάτων (δημόσιου και ιδιωτικού τομέα). Μάλιστα τα ίδια στοιχεία αποδεικνύουν ότι στην Ελλάδα δίδεται ιδιαίτερη μεγάλη έμφαση στις απεικονιστικές εξετάσεις, με αποτέλεσμα να παρατηρείται δυσανάλογη με τον πληθυσμό προσφορά αξονικών και μαγνητικών τομογράφων.

Δεν είναι άλλωστε τυχαίο ότι οι ειδικοί επισημαίνουν πως δεν υπάρχει επίσημη καταγραφή και αξιολόγηση της ιατρικής τεχνολογίας, ούτε ένας «χάρτης» που να αποτυπώνει τις πραγματικές ανάγκες. «Πόσα μηχανήματα διαθέτουν τα δημόσια νοσοκομεία;». «Πόσα από αυτά λειτουργούν;». «Πόσα είναι γηρασμένα;». «Πόσο κοστίζει η συντήρησή τους;». Τα παραπάνω ερωτήματα παραμένουν αναπάντητα. Ακόμη πιο θολό είναι το τοπίο σε ό,τι αφορά τον εξοπλισμό «πρώτης γραμμής», όπως είναι οι αναισθησιολογικές και τα αναισθησιολογικά μηχανήματα. Αν και απαραίτητος για

τη λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων δεν διαθέτει την... επικοινωνιακή λάμψη των απεικονιστικών συστημάτων τελευταίας τεχνολογίας, με αποτέλεσμα η καταγραφή και η ανανέωσή τους να μπαινει σε δεύτερη μοίρα.

Δεν είναι τυχαίο ότι οι άνθρωποι του χώρου χαρακτηρίζουν τη χώρα μας «μάντρα» παλιών μηχανημάτων. Τι είναι όμως, πραγματικά παλιό;

«Στη χώρα μας αποτελεί συνήθη πρακτική τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα να προμηθεύονται από το εξωτερικό μεταχειρισμένα μηχανήματα - κυρίως αξονικούς και μαγνητικούς τομογράφους καθώς επίσης και ακτινολογικά μηχανήματα» λέει ο κ. Καζάσης.

Αντιστρόφως ανάλογα, οι διαγνωστικοί για την αγορά εξοπλισμού στα δημόσια νοσοκομεία φέρουν, κατά κανόνα, δύο απαράβατες προϋποθέσεις και ένα πάγιο αίτημα: «καινούργιο» και «μεταχειρισμένο» και εφόσον είναι δυνατόν «το τελευταίο εμπορικό διαθέσιμο μηχανήματα».

«Το ίδιο ωστόσο δεν ισχύει για τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Το ζητούμενο είναι η ανακατασκευή να γίνεται από τη μητρική εταιρεία, με την ίδια να προσφέρει τουλάχιστον διετή εγγύηση. Σε αυτή την περίπτωση, το κόστος αγοράς εξοπλισμού θα μειωνόταν κατά 30% τουλάχιστον».

Εν τω μεταξύ, το σκληρό γίνεται ακόμη πιο άναρχο καθώς έως σήμερα ο ΕΟΠΥΥ - ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός φορέας της χώρας - δεν έχει δημιουργήσει ένα σύστημα βαθμολόγησης του ιατρικού εξοπλισμού βάσει του οποίου θα αποζημιώνει τις υπηρεσίες υγείας. Έτσι, η παρωχημένη τεχνολογία αποζημιώνεται όσο και εξελιγμένη.

Απεικονιστικά μηχανήματα στην Ελλάδα και στην Πορτογαλία

		Αριθμός μηχανημάτων	Αναλογία ανά 100.000 πληθυσμού
Συστήματα Υπολογιστικής Τομογραφίας	Πορτογαλία	334	3,22
	Ελλάδα	420	3,89
Συστήματα Μαγνητικής Τομογραφίας	Πορτογαλία	175	1,69
	Ελλάδα	292	2,70
Σύστημα γ - κάμερα	Πορτογαλία	72	0,69
	Ελλάδα	161	1,49
Στεφανιογράφοι	Πορτογαλία	43	0,41
	Ελλάδα	55	0,51
Αγγειογραφικά συστήματα	Πορτογαλία	29	0,28
	Ελλάδα	62	0,57
Γραμμικοί Επιταχυντές	Πορτογαλία	47	0,45
	Ελλάδα	45	0,42
Μηχανήματα Κοβαλτίου	Πορτογαλία	1	0,01
	Ελλάδα	6	0,07
SPECT - CT	Πορτογαλία	6	0,06
	Ελλάδα	5	0,05
Υβριδικά συστήματα PET - CT	Πορτογαλία	15	0,14
	Ελλάδα	12	0,11
Ψηφιακοί Μαστογράφοι	Πορτογαλία	101	0,97
	Ελλάδα	217	2,01
Αναλογικοί Μαστογράφοι	Πορτογαλία	375	3,61
	Ελλάδα	469	4,34
Συστήματα Λιθοτριψίας	Πορτογαλία	22	0,21
	Ελλάδα	21	0,19

Συνολικός αριθμός μηχανημάτων	Πληθυσμός χωρών
Πορτογαλία 1.220	Πορτογαλία 10.375.000
Ελλάδα 1.767	Ελλάδα 10.810.000

Η «μάχη» των πρωτευουσών

	Πληθυσμός συστημάτων στην Αθήνα	Πληθυσμός Μαδρίτης
Συστήματα Υπολογιστικής Τομογραφίας	171	105
Συστήματα Μαγνητικής Τομογραφίας	118	121
Σύστημα γ - κάμερα	73	31
Μαστογράφοι	286	84
Μηχανήματα Οστικής Πυκνότητας	243	44

Με βάση την πληθυσμιακή αναλογία Μαδρίτης - Αθήνας



Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής - Ογκολογίας.

Σημειώσεν δε, ότι στα συγκεκριμένα μηχανήματα επιβάλλεται να αλλάξει την ηγία τους ανά πενταετία, με το κόστος της αντικατάστασης να αγγίζει τις 200.000 ευρώ. Οι προϋπολογισμοί ένδειας στα χρόνια της λιτότητας είναι η αιτία που στο νοσοκομείο «Αλεξάνδρα» η ηγία έχει να ανανεωθεί τουλάχιστον μία δεκαετία. Τι σημαίνει αυτό στην πράξη; Ότι ταλαιπωρούνται οι ασθενείς καθώς πρέπει να παραμείνουν στη θέση θεραπείας για πολύ μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

Αντίθετα, στη χώρα μας καταγράφεται μεγάλο κενό στους δημόσιους γραμμικούς

επιταχυντές που προσφέρουν ποιοτικότερη θεραπεία στους ογκολογικούς ασθενείς. Συνεπώς, η δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος ύψους 20 εκατομμυρίων ευρώ «με σκοπό τη βελτίωση των συνθηκών ακτινοθεραπείας στην Ελλάδα» που εγκρίθηκε τον Ιούλιο του 2014 έδωσε μια λύση - ανάσα σε αντίθεση με το κράτος που έχει επιδείξει όλα αυτά τα χρόνια πλήρη αδιαφορία και ανεπάρκεια. Στόχος ήταν η εγκατάσταση σύγχρονων γραμμικών επιταχυντών, για τη θεραπεία του καρκίνου, σε επτά δημόσια νοσοκομεία.

Όμως η δωρεά τέθηκε σε κίνδυνο λόγω της καθυστέρησης πρόσληψης απαραίτητου

προσωπικού. «Μετά από μεγάλη καθυστέρηση τοποθετήθηκαν πρόσφατα τρεις νέοι γραμμικοί επιταχυντές στα νοσοκομεία του Ηρακλείου, της Πάτρας και στο "Θεαγένειο" της Θεσσαλονίκης. Υπολογίζεται ότι έως το τέλος του χρόνου δεν θα υπάρχει κανένα δημόσιο νοσοκομείο χωρίς σύγχρονο εξοπλισμό καθώς θα έχει ολοκληρωθεί η τοποθέτηση και των δέκα γραμμικών επιταχυντών» τονίζει ο κ. Πισσάκας.

Ο ίδιος ωστόσο επιμένει ότι πρέπει «να επιταχυνθούν οι διαδικασίες για την πρόσληψη μόνιμου προσωπικού - γιατρών, ακτινοφυσικών και τεχνολόγων - ώστε να τεθούν σε πλήρη λειτουργία».

Επιπλέον, ο κ. Πισσάκας επισημαίνει ότι «η δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος καλύπτει κυρίως την ποιοτική αναβάθμιση της ακτινοθεραπείας στο Δημόσιο αλλά εν μέρει τις ποσοτικές ανάγκες». Και αιτιό διότι έως το τέλος του χρόνου 30 γραμμικοί επιταχυντές (εκ των οποίων οι 20 σύγχρονοι) θα καλύπουν τις ανάγκες των ογκολογικών ασθενών στο ΕΣΥ. Όμως, ακόμη και αν συνυπολογιστούν και τα ιδιωτικά μηχανήματα (15), αναλογούν μόλις τέσσερις γραμμικοί επιταχυντές ανά ένα εκατομμύριο πληθυσμού, όταν ο μέσος όρος στην υπόλοιπη Ευρώπη είναι επτά ανά ένα εκατομμύριο πληθυσμού.