

Σοβαρές ενστάσεις του ιατρικού κόσμου

Προχειρότητα και αποσπασματικές παρεμβάσεις «βλέπουν» στο σχέδιο του Υπ. Υγείας για τις Τοπικές Μονάδες Υγείας - Πώς θα λειτουργήσει το νέο σύστημα στον Βόλο - Μεγάλο αγκάθι οι ελλείψεις γιατρών

Σοβαρές ενστάσεις για τη βιωσιμότητα του σχεδιασμού του Υπουργείου Υγείας, που αφορά στην λειτουργία των Τοπικών Μονάδων Υγείας που προβλέπεται να λειτουργήσουν και στον Βόλο μέχρι τον Ιούλιο, αντικαθιστώντας ουσιαστικά τη λειτουργία του ΠΕΔΥ, διατηρεί ο ιατρικός κόσμος της περιοχής, αλλά και οι ίδιοι οι γιατροί, που σήμερα υπηρετούν το Πρωτοβάθμιο Σύστημα Υγείας στον Βόλο. Σύμφωνα με το σχέδιο του Υπουργείου Υγείας, στην περιοχή προβλέπεται η λειτουργία ιατρείων αστικού τύπου, στον Βόλο, την Αγχιάλο και την Αγριά.

«Πρόκειται για μία πρόχειρη και αποσπασματική παρέμβαση, που δεν αφορά στο σύνολο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που ζητάμε χρόνια τώρα ως ιατρικός κλάδος», υπογράμμισε στον TAXYΔΡΟΜΟ ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Μαγνησίας Ε. Τσάμης.

Σύμφωνα με τον κ. Τσάμη «η μεταρρύθμιση στον υγειονομικό τομέα θα έπρεπε να αποσκοπεί στη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας», ενώ παράλληλα, όπως τονίζει, τίθενται ζητήματα όσον αφορά τη βιωσιμότητά του, καθώς πρόκειται για ένα πιλοτικό πρόγραμμα, η χρηματοδότησή του είναι εξασφαλισμένη για τέσσερα μόνο χρόνια και δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη όταν τελειώσουν τα κοινοτικά κονδύλια για το πώς θα συνεχιστεί.

Η μεγάλη επιφύλαξη αφορά επίσης κυρίως στο πώς θα στελεχωθούν οι νέες δομές, με δεδομένο το ελάχιστο προσωπικό που απασχολείται σήμερα στο ΠΕΔΥ, καθιστώντας το σε ένα με-



Η λειτουργία των Τοπικών Μονάδων Υγείας, αν δεν προσληφθεί προσωπικό θα είναι προβληματική, υποστηρίζουν οι ίδιοι οι γιατροί του ΠΕΔΥ στον Βόλο

γάλο βαθμό αναξίπιστο, όταν για παράδειγμα δεν υπάρχουν παθολόγοι, ή ορθοπεδικοί, ή παιδίατροι, ειδικότητες που είναι από εκείνες που παρουσιάζουν μεγάλη ζήτηση.

Στον Βόλο θα πρέπει να σημειωθεί ότι εδώ και δύομισή και πλέον χρόνια, που το ΠΕΔΥ αντικατέστησε τον ΕΟΠΥΥ όσον αφορά την παροχή υγειονομικών υπηρεσιών, αποχώρισαν 50 γιατροί, καθώς είχε τεθεί ως απαραίτητη προϋπόθεση για να απασχολούνται στο ΠΕΔΥ, να μη διατηρήσουν τα ιδιωτικά τους ιατρεία. Από αυτούς 13 ήταν παθολόγοι (οικογενειακοί γιατροί) και οι υπόλοιποι οφθαλμίατροι, ΩΡΛ, νευρολόγοι και ορθοπεδικοί.

Οι ελάχιστοι γιατροί που παρέμειναν σε ορισμένες και όχι όλες τις ειδικότητες, δίνουν πραγματικά μάχη για να κρατήσουν τα ιατρεία «ζωντανά» και να μπορούν να εξυπηρετήσουν όλους τους ασφαλισμένους. Η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, παρουσιάζοντας προχθές το νέο νομοσχέδιο που τίθεται σε διαβούλευση για τις Τοπικές Μονάδες Υγείας, προανήγγειλε 3.000 προσλήψεις μέσω ΑΣΕΠ.

Στο πρόσφατο συνέδριο της Ομοσπονδίας των γιατρών ΠΕΔΥ, υπήρξε επίσης δεσμευση ότι θα υπάρξει σχετική ρύθμιση για να επιστρέψουν κατ'επικρατέστερη τάση όσοι γιατροί αποχώρισαν, επειδή τέθηκε ο όρος να κλείσουν τα ιατρεία τους.

«Εφόσον τηρηθεί η δεσμευση και επιστρέψουν οι περίπου 50 συνάδελφοι που αποχώρισαν μεμιάς λόγω των περιορισμών, σίγουρα τα πράγματα θα είναι καλύτερα. Έτσι μπορεί να λειτουργήσει η νέα δομή», εκτίμησε ερωτηθείς από τον TAXYΔΡΟΜΟ ο διευθυντής της τοπικής μονάδας του ΠΕΔΥ Πώργος Μπακούλας που είναι και ο ίδιος γιατρός (κυτταρολόγος). Σήμερα το ΠΕΔΥ στον Βόλο υπηρετούν 29 γιατροί και δύο επικουρικοί (ένας μικροβιολόγος και ένας ακτινολόγος) που προσελήφθησαν για 24 μήνες.

Τι προβλέπει το σχέδιο για τον Βόλο

Σύμφωνα με τις υπάρχουσες πληροφορίες, το σχέδιο που επεξεργάζεται για τον Βόλο το Υπουργείο Υγείας όσον αφορά τις μονάδες Υγείας, θα περιλαμβάνει τη λειτουργία ιατρείων αστικού τύπου στον Βόλο, τη Νέα Ιωνία, την Αγχιάλο και την Αγριά σε πρώτη φάση. Στα ιατρεία αυτά θα υπάρχει ένας γενικός γιατρός, 1 παιδίατρος καθώς επίσης ένας νοσηλεύτης ή επισκέπτης Υγείας και ένας απασχολούμενος ως διοικητικό προσωπικό.

Το εγχείρημα ξεκινά πιλοτικά, θα είναι τετραετούς διάρκειας και θα καλυφθεί με κοινοτικούς πόρους. Η πρόσβαση για τους πολίτες θα είναι καθολική, δωρεάν και με ίσους όρους κάλυψης.

Οι γιατροί θα έχουν συμβάσεις εργασίας πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης διετούς διάρκειας, η οποία μπορεί να ανανεωθεί μέχρι τη λήξη του προγράμματος. Τέλος θα εξισωθεί ο ρόλος των ιατρών ΠΕΔΥ με αυτό των νοσοκομειακών ιατρών μισθολογικά και βαθμολογικά.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

Η νέα Εισαγγελέας Διαφθοράς έχει χειριστεί μεγάλες υποθέσεις και τις έχει φέρει σε πέρας **Τουλουπάκη κόντρα στο «σύστημα»**

- Θα χάσουν τον ύπνο τους η διαπληοκή και τα ηλιμόγια, που έχουν καταήησητεύσει τη χώρα

Μαύρα τα μαντάτα για τα αρπακτικά του πλούτου της χώρας –πολιτικούς, μεγαλοεπιχειρηματίες, κατασκευαστές και οηλάδες–, που συνεχίζουν και σήμερα να θησαυρίζουν και έχουν τεράστιο μερίδιο ευθύνης για την ουσιαστική χρεοκοπία της χώρας, τα λουκέτα, τη στρατιά των ανέργων, τις ατέλειωτες ουρές στα συσσίτια, τις αυτοκτονίες και την παράδοση του τόπου μας στον κάθε Σόιμπλε και Τόμσεν.

Αλλαγή φρουράς στο πόστο της επικεφαλής της Εισαγγελίας Διαφθοράς μετά την παραίτηση της Ελένης Ράικου. Με συντριπτική πλειοψηφία (10 έναντι 1), το Ανώτατο Δικαστικό Συμβούλιο του Αρείου Πάγου έκανε δεκτή την εισήγηση του αρεοπαγίτη Χαράλαμπου Μαχαίρα και κατόπιν αυτού αναλαμβάνει η Αντεισαγγελέας Εφετών Ελένη Τουλουπάκη, η οποία με τη μέχρι σήμερα διαδρο-

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 14



Τουήλουπάκη κόντρα στο «σύστημα»

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 1
μή της έχει τιμήσει τη θέση που της εμπιστεύθηκε η Δικαιοσύνη. Και τώρα έχει μπροστά της πολλή δουλειά, να καθαρίσει, μαζί με όλο το δυναμικό της Εισαγγελίας Διαφθοράς, την «κόπρο του Αυγεία», που έχει παρασυσσωρευτεί, δυστυχώς με την ανοχή εκείνων που έπρεπε να φυλάνε θερμοπόδες. Έχει μπροστά της κρίσιμες υποθέσεις, που έχουν προκαλέσει την οργή της κοινής γνώμης. Τις υποθέσεις του ΚΕΕΛ-ΠΝΟ, του Βγενόπουλου, της Novartis, της Τράπεζας Αττικής κ.λπ.

Πήγαν κρυφά στο Παρίσι για τη λίστα Φαλτσιανί – Λαγκάρντ και ο Άρειος Πάγος θύμωσε...

Η κυρία Ελένη Τουλουπάκη έχει αναλάβει μεγάλες αποστολές. Ήταν, μάλιστα, στην ομάδα των

Εισαγγελέων που στις 11 Σεπτεμβρίου 2015, με επικεφαλής τον προϊστάμενο της Εισαγγελίας Πρωτοδικών Ηλία Ζαγοραίο, μαζί με τους Εισαγγελείς Χρήστο Τζούρα και Γιώργο Καλούδη, πήγαν με απόλυτη μυστικότητα στο Παρίσι, όπου είχαν ραντεβού με τον Ερβέ Φαλτσιανί, ο οποίος είχε «κλέψει» την περιβόητη λίστα με τους 1.991 Έλληνες καταθέτες, που μετά την ανάμειξη της σπυρρινής γενικής διευθύντριας του ΔΝΤ μετονομάστηκε σε λίστα Λαγκάρντ. Η εξέταση κράτησε πάρα πολλές ώρες και ο Φαλτσιανί έδωσε όλα τα στοιχεία που είχε στα χέρια του.

Εκείνη η «πρωτοβουλία» του προϊσταμένου της Εισαγγελίας Πρωτοδικών κ. Ζαγοραίου είχε ενοχλήσει τα υψηλά διαμερίσματα της Δικαιοσύνης. Σύμφωνα με λίστα με πάρα πολύ έγκυρες πλη-

ροφορίες, στέλεχος του Άρειου Πάγου, όταν διέρρευσε αυτή η αποστολή στο Παρίσι, τηλεφώνησε επανειλημμένα να σταματήσουν και να γυρίσουν αμέσως πίσω. Επίσης, έντονα είχε αντιδράσει και γνωστό στέλεχος τότε της Εισαγγελίας Εφετών.

Ο κ. Ζαγοραίος, όμως, και οι τρεις συνεργάτες του συνέχισαν την εξέταση του Φαλτσιανί και από τα στοιχεία που έδωσε και τα ονόματα επώνυμων Ελλήνων πολιτικών που ήταν στη λίστα φάνηκε για ποιους ανησυχούσαν εκεί ψηλά στον Άρειο Πάγο.

Ονόματα τα οποία ήρθαν στο φως από την πορεία των ανακρίσεων, αλλά μέχρι σήμερα οι επώνυμοι που... κοσμούσαν τη λίστα κυκλοφορούν ελεύθεροι και δεν έχουν επιστρέψει τα κλεμμένα.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η Αντεισαγγελέας κ. Ελένη Τουλου-

πάκη είχε ασχοληθεί με την Απτική Οδό, η σύμβαση της οποίας είχε χαρακτηριστεί «λεόντειος», όμως δεν προχώρησε γιατί οι τότε κυβερνώντες την είχαν νομιμοποιήσει περνώντας την από τη Βουλή. Επίσης, είχε ασχοληθεί με τη γνωστή και σήμερα για τα... παιχνίδια της εταιρεία δημοσκοπήσεων AGB.

Εξάλλου, πρόσφατα μετείχε στην ομάδα των εισαγγελικών λειτουργών που πήγε στη Χάγη και είχε σημαντικές επαφές για τα περιβόητα Panama Papers, με επικεφαλής τον Παν. Αθανασίου, ο οποίος εποπτεύει τις έρευνες για το οικονομικό έγκλημα.

Προστατεύουν τους φοροφυγάδες!

Μόνο που έπεσαν πάνω σε τόχο. Η Γενική Εισαγγελέας του Παναμά ενημέρωσε την ελληνική

ΔΙΣΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΕΧΟΥΝ ΒΑΛΕΙ ΣΤΗΝ ΕΛΒΕΤΙΑ ΣΤΗΝ ΤΡΑΠΕΖΑ HSBC

Η ΛΙΣΤΑ ΤΩΝ 1.991 ΕΛΛΗΝΩΝ ΜΕ ΜΑΥΡΕΣ ΚΑΤΑΘΕΣΕΙΣ

Επιτέλους μπροστάρης η Εκκλησία

★ Έχουν διαβατήριο της... Γουένια Μισόου! ★ Ενώ η Γαλλία, η Ιταλία και η Γερμανία έχουν πάρει τις καταστάσεις με το ονόματα, η Ελλάδα δεν έχει κάνει ακόμη καμία ενέργεια! ★ Αθηναίοι αγοράζουν αέριτα ακίνητα στο Λονδίνο!

ΣΕΛΙΔΑ 8

Κυριακή 26/12/2010: Το «ΠΑΡΟΝ» κυκλοφόρησε με πρώτο τίτλο την αποκάλυψη της λίστας Φαλτσιανί – η οποία ύστερα από κάποια χρόνια μετονομάστηκε σε λίστα Λαγκάρντ, από το όνομα της τότε υπουργού Οικονομικών της Γαλλίας, η οποία έδωσε στην ελληνική κυβέρνηση επίσημα αντίγραφο της... θρυλικής πλέον λίστας. Τίτλος «Η Λίστα των 1.991 Ελλήνων με μαύρες καταθέσεις» στην Ελβετία, στην τράπεζα HSBC. Μέχρι τότε κανείς δεν είχε ιδέα περί της ύπαρξης της εν λόγω λίστας – υπουργός Οικονομικών ήταν ο Γιώργος Παπακωνσταντίνου, ο οποίος φρόντιζε να τη... χάσει!

αποστολή ότι ο Παναμάς συνεργάζεται μόνο σε υποθέσεις κρατικής διαφθοράς και OXI σε υποθέσεις φοροδιαφυγής, γιατί στον Παναμά δεν υπάρχει αδι-

κημα φοροδιαφυγής.

Τ' ακούτε, Έλληνες φοροφυγάδες; Να ο παράδεισος, όπου δεν μπορούν να σας συλλάβουν.

Κι άλλη «χαράτσι» κατά των ασφαλισμένων

- Διπλές εισφορές θα καταβάλλουν όσοι είναι σε καθεστώς παράλληλης ασφάλισης στον ΕΦΚΑ, ως μισθωτοί και ως αυτοαπασχολούμενοι με «μπλοκάκι»!
- Αποκαλυπτικά παραδείγματα για το πόσα παραπάνω χρήματα θα πληρώνουν

Τσουνάμι» έρχεται για τους νέους «ασφαλισμένους (από 1/1/1993 και μετά). Προκειμένου να πάρουν κάποια στιγμή την όποια «κουτσουρεμένη» σύνταξη, θα καταβάλλουν, αρχής γενομένης από 1/1/2017, διπλές εισφορές όταν βρίσκονται σε καθεστώς παράλληλης ασφάλισης, ως μισθωτοί και ως αυτοαπασχολούμενοι με «μπλοκάκι».

Είναι σίγουρο ότι ο νέος τρόπος καταβολής εισφορών στην παράλληλη ασφάλιση θα δημιουργήσει πολλά προβλήματα στην αγορά, καθώς μεγάλος αριθμός ασφαλισμένων θα επιβαρυνθεί με υψηλά ποσά ασφαλιστικών εισφορών. Έως το τέλος του 2016, οι νέοι ασφαλισμένοι, για τους οποίους

προέκυπτε υποχρεωτικού χαρακτήρα ασφάλιση, π.χ. στο ΙΚΑ και στον ΟΑΕΕ, είχαν το δικαίωμα επιλογής ασφαλιστικού φορέα εφόσον συμπλήρωναν 25 ημέρες ασφάλισης ανά μήνα (ΙΚΑ) για όλο το διάστημα που ήταν σε παράλληλη απασχόληση.

Αυτό το δικαίωμα, δηλαδή της απαλλαγής από την υποχρέωση καταβολής διπλών ασφαλιστικών εισφορών, καταργείται ρητώς με τις διατάξεις του νέου ασφαλιστικού νόμου.

Η εγκύκλιος του υπουργείου Εργασίας, που αναρτήθηκε στις 24/3/2017 για την εφαρμογή του ν. 4387/2016, προβλέπει ότι οι ασφαλισμένοι, ανεξαρτήτως εάν έχουν υπαχθεί στην κοινωνική

ασφάλιση πριν ή μετά την 1η/1/1993, δηλαδή παλαιοί και νέοι ασφαλισμένοι, εάν ασκούν πολλαπλή επαγγελματική δραστηριότητα, για την οποία είχαν υποχρέωση σε περισσότερους του ενός φορείς κύριας ασφάλισης ή του Δημοσίου που εντάχθηκαν στον ΕΦΚΑ, από 1/1/2017 οφείλουν να καταβάλλουν τις προβλεπόμενες εισφορές—κύριας ασφάλισης—για κάθε επαγγελματική δραστηριότητα που ασκούν.

Οι ασφαλιστικές εισφορές ξεκινούν από 26,90% για τους ελεύθερους επαγγελματίες με μία μόνο απασχόληση και φτάνουν ακόμα και στο 46% (περιπτώσεις, π.χ., μισθωτών μηχανικών).

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 14

Κι άλλη «χαράτσι» κατά των ασφαλισμένων

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 1

Στους ασφαλισμένους που προέρχονται από τα πρώην ταμεία ΟΑΕΕ και ΕΤΑΑ προβλέπεται κατώτατο όριο μηνιαίου εισοδήματος ίσο με τον εκάστοτε προβλεπόμενο κατώτατο βασικό μισθό άγαμου μισθωτού άνω των 25 ετών - το σημερινό, δε, κατώτατο όριο είναι διαμορφωμένο στα 586,08 ευρώ. Στην περίπτωση πλήρους απασχόλησης μισθωτού έως 25 ετών, το κατώτατο όριο ασφαλιστέων αποδοχών διαμορφώνεται στα 510,95 ευρώ. Το δε ανώτατο όριο στο δεκαπλάσιο, δηλαδή στα 5.860,80 ευρώ. Στις περιπτώσεις άσκησης περισσότερων της μίας επαγγελματικών δραστηριοτήτων, που θα προέκυπτε υποχρέωση ασφάλισης στα πρώην ασφαλιστικά ταμεία ΟΑΕΕ και ΕΤΑΑ -ακόμη και με υποχρέωση ασφάλισης λόγω ιδιότητας, π.χ., μηχανικοί-, η μηνιαία βάση υπολογισμού των εισφορών είναι το άθροισμα του καθαρού φορολογητέου αποτελέσματος από κάθε δραστηριότητα.

Θα πληρώνουν εισφορές και τα μέλη ΑΕ

Στην ίδια εγκύκλιο προβλέπεται ότι τα μέλη διοικητικών συμβουλίων ΑΕ που λαμβάνουν αμοιβή πληρώνουν εισφορά ως μισθωτοί, που υπολογίζεται πάνω στην αμοιβή κατ' αποκοπή. Επίσης προβλέπεται ότι τα μέλη των ΔΣ των ΑΕ με αντικείμενο -επιχειρήσεις-επαγγελματικές, βιοτεχνικές, εμπορικές δραστηριότητες, εφόσον είναι μέτοχοι τουλάχιστον κατά ποσοστό 3%, καταβάλλουν εισφορές ελεύθερου επαγγελματία (ασφαλισμένοι πρώην ΟΑΕΕ) και εισφορά επί των μερισμάτων που εισπράττουν ως εταίροι, με βάση το άρθρο 39 του νέου ασφαλιστικού νόμου, για όσους είναι μέτοχοι σε ποσοστό πάνω από 3% και παράλληλα μετέχουν στην ίδια ή σε άλλη ΑΕ ως μέλη του ΔΣ λαμβάνοντας αμοιβή.

Πόσα θα πληρώνετε

1. Παλαιός ασφαλισμένος παρέχει εξαρτημένη εργασία και συγχρόνως ασκεί ελεύθερο επάγγελμα.

● Έχει υποχρέωση καταβολής στον ΕΦΚΑ ασφαλιστικής εισφοράς ως μισθωτός και ως ελεύθερος επαγγελματίας.

● Εάν για τη μισθωτή απασχόληση οι μηνιαίες αποδοχές ανέρχονται σε 6.000 ευρώ και το μηνιαίο εισόδημα από το ελεύθερο επάγγελμα ανέρχεται σε 3.000 ευρώ, ο ασφαλισμένος καταβάλλει μηνιαία εισφορά επί του ανωτάτου ορίου μηνιαίων αποδοχών (5.860,80 ευρώ).

● Εάν για τη μισθωτή απασχόληση οι μηνιαίες αποδοχές ανέρχονται σε 4.000 ευρώ και το μηνιαίο εισόδημα από το ελεύθερο επάγγελμα σε 3.000 ευρώ, ο ασφαλισμένος καταβάλλει μηνιαία εισφορά για το ποσό των 4.000 ευρώ, ενώ για το ελεύθερο επάγγελμα καταβάλλει μηνιαία εισφορά επί του ποσού των 1.860,80 ευρώ (5.860,80 ευρώ - 4.000,00 ευρώ).

● Εάν για τη μισθωτή απασχόληση οι μηνιαίες αποδοχές ανέρχονται σε 2.000 ευρώ και το μηνιαίο εισόδημα από το ελεύθερο επάγγελμα ανέρχεται σε 1.000 ευρώ, ο ασφαλισμένος καταβάλλει μηνιαία εισφορά για το ποσό των 2.000 ευρώ και για το ελεύθερο επάγγελμα μηνιαία εισφορά επί του ποσού των 1.000 ευρώ.

● Εάν για τη μισθωτή απασχόληση (πλήρης απασχόληση από ασφαλισμένο κάτω των 25 ετών) οι μηνιαίες αποδοχές ανέρχονται σε 510 ευρώ και το μηνιαίο εισόδημα από το ελεύθερο επάγγελμα σε 500 ευρώ, ο ασφαλισμένος καταβάλλει μηνιαία εισφορά για το ποσό των 510 ευρώ και για το ελεύθερο επάγγελμα μηνιαία εισφορά επί του ποσού των 500 ευρώ.

● Εάν για τη μισθωτή απασχόληση οι μηνιαίες αποδοχές ανέρχονται σε 510 ευρώ (πλήρης απασχόληση από ασφαλισμένο κάτω των 25 ετών) και προκύπτει ζημία από το ελεύθερο επάγγελμα, ο ασφαλισμένος καταβάλλει μηνιαία εισφορά για το ποσό των 510 ευρώ. Για το ελεύθερο επάγγελμα καταβάλλει μηνιαία εισφορά επί του ποσού των 76,08 ευρώ (586,08 ευρώ - 510,00 ευρώ).

● Εάν για τη μισθωτή απασχόληση (καθεστώς μερικής απασχόλησης) οι μηνιαίες αποδοχές ανέρχονται σε 200 ευρώ και το μηνιαίο εισόδημα από το ελεύθερο επάγγελμα ανέρχεται σε 100 ευρώ, το κατώτατο όριο μηνιαίου εισοδήματος διαμορφώνεται σε 386,08 ευρώ (586,08 ευρώ - 200 ευρώ). Ο ασφαλισμένος καταβάλλει μηνιαία εισφορά για το ποσό των 200 ευρώ. Για το ελεύθερο επάγγελμα καταβάλλει μηνιαία εισφορά επί του ποσού των 386,08 ευρώ.

2. Νέος ασφαλισμένος παρέχει εξαρτημένη εργασία και συγχρόνως ασκεί ελεύθερο επάγγελμα.

● Ο εν λόγω ασφαλισμένος υπάγεται στην ασφάλιση ενός φορέα κύριας ασφάλισης, εν προκειμένου του πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ ή του πρώην ΟΑΕΕ, και καταβάλλει μία ασφαλιστική εισφορά. Από 1/1/2017 ο εν λόγω ασφαλισμένος έχει υποχρέωση καταβολής στον ΕΦΚΑ ασφαλιστικής εισφοράς: α) Επί των μηνιαίων αποδοχών που έχει ως μισθωτός (υποχρέωση ασφάλισης βάσει των διατάξεων του πρώην ΙΚΑ-ΕΤΑΜ). β) Επί του μηνιαίου εισοδήματος που έχει ως ελεύθερος επαγγελματίας (υποχρέωση ασφάλισης βάσει των διατάξεων του πρώην ΟΑΕΕ).

3. α. Δημόσιος υπάλληλος ο οποίος παράλληλα με την υπηρεσία του απασχολείται και ως εκπαιδευτής σε ΙΕΚ, ΚΕΚ, κ.λπ., για την απασχόλησή του ως εκπαιδευτής από 1/1/2017 υπάγεται στην ασφάλιση του ΕΦΚΑ ως μισθωτός.

β. Εκπαιδευτής σε ΙΕΚ, ΚΕΚ, κ.λπ., ο οποίος παράλληλα απασχολείται ως εκπαιδευτής και σε άλλο ΙΕΚ, ΚΕΚ, κ.λπ., υπάγεται από 1/1/2017 στην ασφάλιση του ΕΦΚΑ ως μισθωτός για καθεμία απασχόληση (πολλαπλή μισθωτή απασχόληση).



Ψάχνουν να... ΤΟΝ ΤΕΛΕΙΩΣΟΥΝ

Γιατί και με ποιον τρόπο η κυβέρνηση θέλει να απομακρύνει τον Γ. Στουρνάρα από την Τράπεζα της Ελλάδος

Του **ΛΕΥΤΕΡΗ ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΠΟΥΛΟΥ**

Εκδόση - διεύθυνση των περιοδικών «Unfollow» και «Report»

«**Η** Τράπεζα της Ελλάδος είναι ανεξάρτητη και όχι ανεξέλεγκτη», δήλωσε πρόσφατα ο Γιάννης Δραγασάκης. Κι όμως, ο αντιπρόεδρος της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝ.ΕΛ. έκανε λάθος. Με τον ερχομό του ευρώ καταργήθηκε η έννοια των εθνικών κεντρικών τραπεζών και οι κεντρικοί τραπεζίτες έγιναν οι τοποτηρητές των αποφάσεων της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας.

«Από της υιοθέτησής του ευρώ ως του εθνικού νομίσματος της χώρας (...) η Τράπεζα της Ελλάδος ενεργεί σύμφωνα με τις κατευθυντήριες γραμμές και οδηγίες της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας (...)», αναφέρει το ισχύον καταστατικό της.

Το καταστατικό της ΤτΕ που της δένει τα χέρια, το «παραθυράκι» που θέλει να εκμεταλλευθεί και τα «κτυπήματα»

Η ανεξαρτησία των κεντρικών τραπεζών στηριζόταν στην άποψη ότι οι οικονομικές κρίσεις παράγονται από την ασύνητη νομισματική πολιτική. Την περίοδο του νεοφιλελευθερισμού αυτό σημαίνει κεντρικές τράπεζες που να πιέζουν για λιτότητα - στην Ευρώπη εξαιτίας και της γερμανικής εμμονής ότι η παραμικρή τόνωση του πληθωρισμού ισοδυναμεί με καταστροφή. Έτσι, ενώ η κυβέρνηση επιλέγει και διορίζει τον διοικητή της Τραπεζής της Ελλάδος, κανένας έλεγχος δεν ασκεί επάνω του κατά την εξετιή θητεία του. Το άρθρο 5Α του καταστατικού της ΤτΕ, που προστέθηκε με τον Ν. 2609/1998, είναι σαφές: «Κατά την άσκηση των αρμοδιοτήτων τους, η Τράπεζα της Ελλάδος και τα μέλη των οργάνων της δεν ζητούν ούτε δέχονται οδηγίες από την κυβέρνηση ή οργανισμούς. Η κυβέρνηση και οι λοιποί φορείς πολιτικής εξουσίας δεν επιδιώκουν να επηρεάζουν τα όργανα της Τραπεζής κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους».

Το ίδιο ισχύει και για την Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα και τα όργανά της, στα οποία άλλωστε συμμετέχει αυτοδίκαια και ο εκάστοτε διοικητής της ΤτΕ. Επομένως, όταν

ο Γ. Στουρνάρας ενεργεί χωρίς να ζητάει την έγκριση της ελληνικής κυβέρνησης, «κάνει τη δουλειά του». Ως θεματοφύλακες του νεοφιλελεύθερου δόγματος σφειλούν να λειτουργούν οι κεντρικοί ευρώ-τραπεζίτες. Για αυτό οι διατελέσαντες διοικητές κεντρικών τραπεζών αντιμετωπίζονται ως πολιτικές εφεδρείες για την εμπέδωση πολιτικών λιτότητας, όπως έδειξε το παράδειγμα του Λουκά Παπαδήμου και του Μάριο Μόντι.

ΑΠΟ ΠΑΛΙΑ. Όταν ο Γιάννης Στουρνάρας «μεταπήδησε» στην ιδιαίτερα βολική θέση του διοικητή της ΤτΕ,

Στο φως όλα όσα αφορούν τη σύζυγό του

Δεν είναι τυχαία η επίμονη ανάδειξη όσων αφορούν τη σύζυγο του Γ. Στουρνάρα, Λίνα Νικολοπούλου, και τη διερεύνηση των επιχειρηματικών της δραστηριοτήτων στον χώρο της διοργάνωσης ιατρικών εκδηλώσεων, όπως και η προσπάθεια να συνδεθεί ο κεντρικός τραπεζίτης με αυτές τις δραστηριότητες. Τον Σεπτέμβριο του 2016 και ενώ η ΤτΕ διαφωνούσε με τις υποψηφιότητες των Γ. Σαπουντζόγλου και Π. Ρουμελιώτη για τις θέσεις του προέδρου και του διευθύνοντος συμβούλου της Τράπεζας Αττικής (γεγονός που οδήγησε στη λύση «Π. Ρουμελιώτης πρόεδρος και Θ. Πανταλάκης διευθύνων σύμβουλος»), η Εισαγγελία κατά της Διαφθοράς έκανε αιφνιδιαστικό έλεγχο στο γραφείο της κ. Νικολοπούλου στο πλαίσιο της έρευνας για την υπόθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ, προκαλώντας έως και τη δυσανεξία του Μ. Ντράγκι. Πρόσφατα, το θέμα ήρθε ξανά στο προσκήνιο, με αφορμή σχετικά δημοσιεύματα στην εφημερίδα «Documento», την κατάθεση μηνυτήριας αναφοράς από την κ. Νικολοπούλου και την -για άλλη μία φορά...- απαράδεκτη πρακτική της σύλληψης με τη διαδικασία του Αυτοφώρου του Κ. Μπαξεβάνη. Είναι εμφανές από τα παραπάνω ότι υπάρχει μια προσπάθεια όχι απλώς να πληγεί η εικόνα του Γιάννη Στουρνάρα, αλλά και να διερευνηθεί εάν υπάρχει «πάτημα» για την αποπομπή του, παρότι αυτό θα ήταν ευθεία σύγκρουση με την ΕΚΤ.

αποφεύγοντας τις κακοτιπίες της «ενεργού πολιτικής», υπήρξε εξαρχής κόκκινο πανί για τον ΣΥΡΙΖΑ. «Η δρομολογούμενη τοποθέτηση του κ. Στουρνάρα στη θέση του διοικητή της ΤτΕ είναι μια προκλητική ενέργεια της κυβέρνησης (...). Η κυβέρνηση δεν νομιμοποιείται να λαμβάνει τόσο κρίσιμες αποφάσεις χωρίς τη συναίνεση της αξιωματικής αντιπολίτευσης, ούτε να θεωρεί ότι δεσμεύει την επόμενη κυβέρνηση με μια τέτοια απόφαση», υποστήριξε ο ΣΥΡΙΖΑ τον Ιούλιο του 2014.

Βέβαια, όταν ο ΣΥΡΙΖΑ ανέβηκε στην εξουσία διαπίστωσε ότι όντως «δεσμευόταν» να συγκατοικήσει με τον Γ. Στουρνάρα. Όμως, στα μάτια του ΣΥΡΙΖΑ ο κ. Στουρνάρας παραμένει πολιτικός αντίπαλος, όχι μόνο στο πεδίο αρμοδιοτήτων του, αλλά και δυνητικά στην κεντρική πολιτική σκηνή. Συχνά επανέρχεται το όνομά του ως επικεφαλής μιας κυβέρνησης ευρωπαϊκού προσανατολισμού, «τεχνοκρατών» και «εθνικής συνεννόησης». Άλλωστε, και ο ίδιος διεκδικεί να εκπροσωπεί τη μνημονιακή «συντροφισμένη».

Φαίνεται ότι η κυβέρνηση θέλει να επιμένει στη σύγκρουση. Σημειωτέον ότι, παρότι ο διοικητής της ΤτΕ παραμένει θεσμικά απρόσβλητος απέναντι σε οποιαδήποτε πολιτική απόφαση της κυβέρνησης να τον αντικαταστήσει, υπάρχει ένα «παραθύρο» για απομάκρυνση. Το Άρθρο 24 του καταστατικού της ΤτΕ αναφέρει: «Εάν ο διοικητής, ή τις των υποδιοικητών, ή των μελών του Γενικού Συμβουλίου καταστούν οριστικώς ανίκανοι ή υποπέσουν σε βαρύ παράπτωμα, ιδίως δε καταστήσιν ένοχοι παραβάσεως του παρόντος καταστατικού, αποκαλύψωσι μυστικά αναγόμενα εις τας υποθέσεις της Τραπεζής, ή καταχρασθώσι της θέσεως αυτών δι' ιδίους προσωπικούς ή εμπορικούς σκοπούς, η Γενική Συνέλευσις των Μετόχων δικαιούται να απομακρύνη αυτούς της θέσεώς των».

Δεν είναι τυχαίο έτσι ότι στις 3 Απριλίου είχαμε ερώτηση 46 βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ οι οποίοι υποστήριξαν ότι έγιναν «εκκαθαρίσεις και μετακινήσεις διευθυντών στην Τράπεζα της Ελλάδος, χωρίς μάλιστα να μπορούν αυτές να δικαιολογηθούν» και ότι έγινε «προαγωγή συνδικαλιστή με αποδοχές βαθμού υποδιευθυντή, που δεν δικαιολογεί η υπηρεσία του, αλλά και προαγωγή εκπροσώπου εργαζομένων, αποσπασμένου εκτός τράπεζας (...) χωρίς κανένα φύλλο αξιολόγησης, εκτός κάθε δεοντολογίας και προβλέψεων του εσωτερικού κανονισμού (...) και του καταστατικού της τράπεζας». Έτσι, ζητούσαν «να διερευνηθεί το ενδεχόμενο αδικαιολόγητων προαγωγών στελεχών και διευθυντών στην Τράπεζα της Ελλάδος».



ΕΠΕΝΔΥΣΕΙΣ

Τα ξένα funds
έχουν το... φάρμακο
για την ιδιωτική Υγεία

ΣΕΛ. 5

«ΟΞΥΓΟΝΟ» τα ξένα funds για την ιδιωτική Υγεία

ΤΟ METROPOLITAN, ΥΠΟ ΤΗ «ΣΚΕΠΗ» ΤΟΥ CVC CAPITAL PARTNERS, ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΝΑ ΕΠΕΝΔΥΣΕΙ 150 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΞΑΓΟΡΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ ΣΕ ΑΤΤΙΚΗ ΚΑΙ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΧΑΡΗΣ ΝΤΙΓΡΙΝΤΑΚΗΣ
pressntigri@gmail.com

Ψήφο εμπιστοσύνης στον κλάδο της ιδιωτικής Υγείας στην Ελλάδα δείχνουν οι κινήσεις funds που ανήκουν στην παγκόσμια οικονομική κοινότητα. Μολονότι ο κλάδος παραμένει... διασωλημένος εξαιτίας του υψηλού δανεισμού των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων, της μεγάλης καθυστέρησης πληρωμών του ΕΟΠΠΥ και των «εκκωφαντικών» περικοπών στις τιμολογήσεις, ισχυροί ξένοι οικονομικοί «παίκτες» διείδαν επενδυτικές ευκαιρίες στην Ελλάδα. Τούτο άλλωστε προκύπτει από την πρόσφατη υπογραφή δεσμευτικής συμφωνίας μεταξύ των μεγαλύτερων μετόχων της Περσεύς Υγειονομική Μέρμνα Α.Ε. (Metropolitan Hospital) και της Hellenic Healthcare. Πρόκειται για deal που, σύμφωνα με κύκλους της αγοράς, αποτελεί την παρακαταθήκη για την έλευση και άλλων funds στον κλάδο.

«Οχημα»

Επισημαίνεται ότι η Hellenic Healthcare αποτελεί «όχημα» που ελέγχεται από το διεθνή διαχειριστή κεφαλαίων CVC Capital Partners (ίσως το κορυφαίο fund σε ενεργητικό που δραστηριοποιείται στην Ελλάδα μέχρι στιγμής) για την είσοδο στη μετοχική σύνθεση της εταιρίας με πλειοψηφικό ποσοστό.

Σύμφωνα με την ανακοίνωση οι μεγαλύτεροι μέτοχοι και ιδρυτές του Metropolitan, κύριοι **Βασίλειος Θεοχαράκης** και **Δημήτριος Σπυρίδης**, θα επανεπενδύσουν στην Hellenic Healthcare ως σημαντικοί μέτοχοι μειοψηφίας και

θα συνεχίσουν να ηγούνται της εταιρίας ως πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος αντίστοιχα.

Υπογραμμίζεται ότι η CVC αποτελεί έναν από τους μεγαλύτερους επενδυτικούς οργανισμούς ιδιωτικών κεφαλαίων παγκοσμίως με σημαντικές επενδύσεις στο χώρο της Υγείας και ειδικότερα στον τομέα των ιδιωτικών κλινικών στην Ευρώπη τα τελευταία χρόνια (μεταξύ άλλων σε Ισπανία, Γαλλία και Ιταλία), ενώ τα υπό διαχείριση κεφάλαια ανέρχονται σήμερα σε 88 δισ. δολάρια παγκοσμίως.

Ευρωστία

Όπως υποστήριξαν και οι δυο πλευρές, «η επένδυση αυτή θα προσδώσει στην εταιρία και τον όμιλο του Metropolitan Hospital περαιτέρω οικονομική ευρωστία, η οποία, σε συνδυασμό με την υψηλή τεχνολογία και εμπειρία της διοικητικής μας ομάδας, φιλοδοξούμε να κανταστήσει το Metropolitan Hospital ηγετικό πάροχο υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα». Σύμφωνα με πληροφορίες του «Ε.Τ.» της Κυριακής, πλέον το Metropolitan, υπό τη νέα «μετοχική σκέπη», πρόκειται να επενδύσει 150 εκατ. ευρώ περίπου για την εξαγορά νοσοκομείων στην Αττική και τη Θεσσαλονίκη, εντός του 2017.

Όπως αναφέρουν οι ίδιες πηγές, το νοσοκομείο που δεσπόζει στον Πειραιά ερίζει για νοσηλευτήρια με ιδιαίτερα υψηλό τραπεζικό δανεισμό. Ως τέτοιο λογίζεται το «Ερρίκος Ντυνάν», νοσηλευτική μονάδα για την οποία είχε ενδιαφερθεί με άλλο επενδυτικό σχήμα το Metropolitan στο παρελθόν. Ταυτόχρονα στο μικροσκόπιο του Metropolitan λέγεται ότι βρίσκονται ιδιωτικά νοσοκομεία στη Θεσσαλονίκη, τα οποία αντιμετωπίζουν έντονο

● Στο στόχαστρο «Ερρίκος Ντυνάν», Ρέα και Υγεία

● Διαψεύδει ότι βρίσκεται σε συζητήσεις για την πώληση του δικτύου διαγνωστικών κέντρων η διοίκηση της Euromedica



οικονομικό πρόβλημα. Άλλες πληροφορίες σημειώνουν ότι δεν αποκλείεται το Metropolitan να ενδιαφερθεί ακόμη και για το Υγεία, δεδομένου ότι υπάρχει ενδιαφέρον για την απόκτηση θέσης και στο χώρο των μαιευτηρίων, εξέλιξη που δεν αποκλείει μετοχική διεσδυσση και στο Ρέα.

Σύμβουλοι

Επισημαίνεται ότι ως σύμβουλοι της συναλλαγής μεταξύ Metropolitan και CVC Capital Partners λειτούργησαν η Deloitte και τα δικηγορικά γραφεία Shearman & Sterling και M. & Π. Μπερνίτσας

για λογαριασμό της CVC, και τα δικηγορικά γραφεία Clyde & Co και Καρατζάς και Συνεργάτες για λογαριασμό της εταιρίας. Τέλος, η Panaxia Limited λειτούργησε ως χρηματοοικονομικός σύμβουλος της εταιρίας.

Την ίδια ώρα διαψεύδει ότι βρίσκεται σε συζητήσεις για την πώληση του δικτύου διαγνωστικών κέντρων η διοίκηση της Euromedica υπενθυμίζοντας ότι από τον Μάιο του 2015 ο όμιλος έχει προχωρήσει στη σύναψη του Standstill Agreement, ενός πενταετούς πλάνου που σκοπό έχει την αναδιάρθρωση και τον εξορθολογισμό του Ομίλου. ■

Επιστροφή στην κερδοφορία για Ιατρικό Αθηνών και Υγεία

ΤΟ 2016 ήταν κερδοφόρο για το Ιατρικό Αθηνών. Σε επίπεδο ομίλου, τα καθαρά κέρδη διαμορφώθηκαν σε 3,5 εκατ. ευρώ έναντι ζημιών 15,7 εκατ. ευρώ το 2015. Ο κύκλος εργασιών σε ενοποιημένη βάση ανήλθε σε 167,4 εκατ. ευρώ το 2016, έναντι 158 εκατ. ευρώ το 2015, σημειώνοντας αύξηση κατά 6%.

Τα λειτουργικά κέρδη προ φόρων, τόκων και αποσβέσεων (EBITDA) ανήλθαν σε 23,5 εκατ. ευρώ, αυξημένα κατά 677% σε σχέση με τα αντίστοιχα EBITDA του 2015 τα οποία ανέρχονταν σε 3 εκατ. ευρώ. Σε επίπεδο εταιρίας, τα καθαρά κέρδη μετά φόρων διαμορφώθηκαν σε

445.000 ευρώ έναντι ζημίας το 2015 15,605 εκατ. ευρώ. Επίσης ο κύκλος εργασιών σε εταιρική βάση ανήλθε στα 162,7 εκατ. ευρώ, έναντι 153 εκατ. ευρώ το 2015, σημειώνοντας αύξηση κατά 6%.

Τα λειτουργικά κέρδη προ φόρων, τόκων και αποσβέσεων (EBITDA) ανήλθαν σε 22 εκατ. ευρώ, αυξημένα κατά 981% σε σχέση με τα αντίστοιχα EBITDA του 2015 τα οποία ανέρχονταν σε 2 εκατ. ευρώ. Στη διάρκεια του 2016 παρασχέθηκαν υπηρεσίες σε 544.000 εσωτερικούς και εξωτερικούς ασθενείς, σε σχέση με το 2015 η αύξηση των εξωτερικών

ασθενών ανήλθε σε 16% και των εσωτερικών ασθενών σε 6%, αναφέρεται στην ανακοίνωση.

Αποτελέσματα

Στην κερδοφορία επέστρεψε και ο όμιλος Υγεία το 2016. Συγκεκριμένα, τα ενοποιημένα αποτελέσματα μετά από φόρους από συνεχιζόμενες δραστηριότητες κατέγραψαν κέρδη 760.000 ευρώ το 2016 έναντι ζημιών 26,6 εκατ. ευρώ το 2015. Τα ενοποιημένα αποτελέσματα προ τόκων, φόρων και αποσβέσεων (EBITDA) αυξήθηκαν κατά 45,5% καταγράφοντας κέρδη 32 εκατ. ευρώ.

Οι ενοποιημένες πωλήσεις του ομίλου αυξήθηκαν κατά 3,4%, στα 227,7 εκατ. ευρώ. Ο ενοποιημένος κύκλος εργασιών του 2016 ανήλθε σε 227,7 εκατ. ευρώ σημειώνοντας αύξηση 3,4% έναντι 220,3 εκατ. ευρώ το 2015. Όπως σχολιάζει ο όμιλος, τόσο τα αποτελέσματα της χρήσης του 2016 όσο και του 2015 έχουν επηρεαστεί αρνητικά από τις αποφάσεις περικοπών στην τιμολόγηση των νοσηλίων και των διαγνωστικών εξετάσεων των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ (rebate και claw-back) ωστόσο, παρά τις συνέπειες, οι λειτουργικές επιδόσεις συνεχίζουν να καταγράφουν βελτίωση. ■

Παραβάσεις σε 4 Κέντρα Αποκατάστασης

Σειρά παραβάσεων, ορισμένων μικρής κλίμακας και άλλων που χρήζουν της επέμβασης των ελεγκτικών μηχανισμών της πολιτείας, εντόπισε πρόσφατος τακτικός έλεγχος της αρμόδιας τοπικής επιτροπής σε τέσσερα Κέντρα Αποκατάστασης της περιοχής της Λάρισας. Οι εκθέσεις της επιτροπής έχουν ήδη σταλεί στους αρμόδιους ελεγκτικούς μηχανισμούς για τα περαιτέρω.

σελ. 5

ΑΝΑΜΕΝΟΝΤΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΤΩΝ ΕΛΕΓΚΤΙΚΩΝ ΜΗΧΑΝΙΣΜΩΝ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΕΙΑΣ

Παραβάσεις και σε Κέντρα Αποκατάστασης της Λάρισας



Σειρά παραβάσεων, ορισμένων μικρής κλίμακας και άλλων που χρήζουν της επέμβασης των ελεγκτικών μηχανισμών της πολιτείας, εντόπισε πρόσφατος τακτικός έλεγχος της αρμόδιας τοπικής επιτροπής σε τέσσερα Κέντρα Αποκατάστασης της περιοχής της Λάρισας.

Οι εκθέσεις της επιτροπής έχουν ήδη σταλεί στους αρμόδιους ελεγκτικούς μηχανισμούς για τα περαιτέρω.

Τον έλεγχο διενήργησε, στη συγκεκριμένη περίπτωση, η Επιτροπή του άρθρου 4 του Προεδρικού Διατάγματος 395/1993, διαφορετική από αυτή που διενεργεί ελέγχους στις ιδιωτικές κλινικές και ενεπλάκη στο πρόσφατο ζήτημα που απασχόλησε την τοπική κοινωνία.

Την επιτροπή έχει συστήσει ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας, Κώστας Αγοραστός και αποτελείται από τον εκάστοτε διευθυντή Δημόσιας Υγείας, έναν εκπρόσωπο του Ιατρικού Συλλόγου Λάρισας και έναν μηχανικό. Πρόκειται συγκεκριμένα για τον διευθυντή Δη-

μόσιας Υγείας, Γεώργιο Ζήγγρα, τον πρόεδρο του ΙΣΛ, Κωνσταντίνο Πανακάπουλα και τη μηχανικό, Αικατερίνη Κόκκινου.

Επισημαίνεται ότι η Επιτροπή λειτουργεί ανεξάρτητα και δέχεται ρητές εντολές από το Υπουργείο Υγείας, στο οποίο είναι και υπόλογο.

Όπως προκύπτει από το ρεπορτάζ και τα τέσσερα Κέντρα Αποκατάστασης της Λάρισας που ελέγχθηκαν ετυχαν των παρατηρήσεων της Επιτροπής, κυρίως αναφορικά με αλλαγές χρήσεων χώρων στις οποίες έχουν προχωρήσει, μερικά στην αδειοδότηση της θεραπευτικής τους πσίνας και ένα από αυτά για Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) η οποία εκτός του ότι λειτουργεί παράνομα, χρησιμοποιεί - κατά ασφαλείς πληροφορίες - παράνομα γιατρούς του ΕΣΥ, αποσπώντας από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) ποσό αρκετών εκατομμυρίων ευρώ.

Άξιο αναφοράς είναι το γεγονός ότι ενώ ο νόμος απαγορεύει ρητά τη λειτουργία ΜΑΦ σε Κέν-

τρα Αποκατάστασης - επιτρέπει μόνο τη λειτουργία Χώρου Αυξημένης Φροντίδας (ΧΑΦ) -, ο ΕΟΠΥΥ αποδέχεται την αποπληρωμή των σχετικών ποσών που προκύπτουν!

Σύμφωνα με τις ίδιες πληροφορίες, η Επιτροπή Ελέγχου γνωμοδότησε υπέρ της χορήγησης εξάμηνης παράτασης της άδειας καλής λειτουργίας των συγκεκριμένων Κέντρων Αποκατάστασης, ως χρόνο προσαρμογής, μέχρις ότου διορθωθούν - «θεραπευθούν» - οι συγκεκριμένες παρατηρήσεις της, ενώ τις αποφάσεις σχετικά με το τι τελικά θα συμβεί καλείται πλέον να λάβει ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας, Κώστας Αγοραστός.

Επισημαίνεται ότι, για ορισμένες από τις παραβάσεις που εντοπίστηκαν σε κάποια Κέντρα Αποκατάστασης, αναμένεται παρέμβαση των ελεγκτικών μηχανισμών της πολιτείας, όπως η Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠΕΔΥΦΚΑ) και το Σώμα Δίωξης Οικονομικού Εγκλήματος (ΣΔΟΕ).

Μενέλαος Κατσαμπέλας

● **Ιατροί:** Ο κεντρικός ρόλος του οικογενειακού γιατρού και η αναβάθμιση άλλων επαγγελματιών Υγείας, όπως οι μαιές, έχουν προκαλέσει την έντονη αντίδραση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, που ζητούν άμεση απόσυρση του προσχεδίου νόμου για την πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας. **Σελ. 5**

Οι γιατροί ζητούν την απόσυρση νομοσχεδίου

Της **PENNYS ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

«Φωτιές» στον ιατρικό κόσμο της χώρας έχει ανάψει το προσχέδιο νόμου του υπουργείου Υγείας για τη μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Ο κεντρικός ρόλος του οικογενειακού γιατρού στο νέο σύστημα, καθώς και η αναβάθμιση άλλων επαγγελματιών Υγείας, όπως είναι οι μαιές, έχει προκαλέσει την έντονη αντίδραση τόσο του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου όσο και του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, που ζητούν να άμεση απόσυρση του προσχεδίου νόμου, το οποίο έχει αναρτηθεί από την περασμένη Τρίτη στην ηλεκτρονική πλατφόρμα δημόσιας διαβούλευσης *orengon*, και θα είναι ανοικτό σε σχόλια έως και το μεσημέρι της 24ης Απριλίου.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών κάνει λόγο για ένα «πρόχειρο και επικίνδυνο νομοθέτημα, που επιχειρεί να απαξιώσει το ιατρικό σώμα και κυρίως υποβαθμίζει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και εκθέτει σε κίνδυνο τους ασθενείς». Ο σύλλογος αντιδρά στη δημιουργία του «υπεργιατρού» γενικού γιατρού, ο οποίος θα έχει στην ευθύνη του 2.000 ασθενείς, για τους οποίους «θα ασκεί όλες τις ιατρικές ειδικότητες, ανεξαρτήτως της εκπαίδευσής του ή μη σε αυτές», ενώ προβλέπει τον αποκλεισμό του υψηλά εξειδικευμένου επιστημονικού προσωπικού της χώρας, στο οποίο θα έχουν πρόσβαση μόνο όποιοι έχουν την οικονομική δυνατότητα να απευθυνθούν ιδιωτικά. Τέλος, χαρακτηρίζει «απαράδεκτο και εξαιρετικά επικίνδυνο» να επιτρέπεται σε φαρμακοποιούς να πραγματοποιούν ιατρικές πράξεις και να δίνεται η δυνατότητα συνταγογράφησης ιατρικών εξετάσεων σε μαιές. Υπενθυμίζεται ότι οι μαιές θα μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες πρόληψης και προσαγωγής υγείας, μεταξύ των οποίων και η λήψη δείγματος για το τεστ Παπανικολάου.



ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ «ΥΠΕΡΓΙΑΤΡΟΥ» ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΙΑΤΡΟΥ, Ο ΟΠΟΙΟΣ ΘΑ ΕΧΕΙ ΥΠΟ ΤΗΝ ΕΥΘΥΝΗ ΤΟΥ 2.000 ΑΣΘΕΝΕΙΣ, ΤΙΣΣΕΤΑΙ Ο ΙΣΑ.

Να αποσυρθεί το προσχέδιο νόμου από την ηλεκτρονική διαβούλευση, ζητεί και ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Μιχάλης Βλασταράκος. Σύμφωνα με τον ίδιο, το προσχέδιο είναι αντίθετο με τις διαχρονικές και πάγιες θέσεις του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, μεταξύ των οποίων είναι η κάλυψη των αναγκών της χώρας από τις δημόσιες δομές και τους συμβεβλημένους για-

Αντιδρούν στις προβλέψεις σχετικά με τον ρόλο του οικογενειακού γιατρού και την αναβάθμιση επαγγελματιών Υγείας, όπως οι μαιές.

τρούς του ΕΟΠΥΥ, και τη λειτουργία του οικογενειακού γιατρού ως συμβούλου υγείας και διαχειριστή του ιατρικού φακέλου του ασθενούς και όχι ως «φύλακα» για την πρόσβαση των πολιτών σε πιο εξειδικευμένες υπηρεσίες. Ο κ. Βλασταράκος σημειώνει ότι τον βασικό κορμό των δημόσιων δομών θα πρέπει να αποτελούν τα αστικά Κέντρα Υγείας και ζητεί την ενίσχυση του συστήματος με επιπλέον συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ γιατρούς (άλλοι 10.000 πέραν των 5.000 γιατρών που έχουν σήμερα συμβάσεις με τον οργανισμό), που θα αμειβονται κατά πράξη και περίπτωση.

Σχόλια στο *orengon* γεμάτα αγωνία

Αγωνία για τους ιδιώτες γιατρούς εκφράζεται και μέσα από τα ήδη αναρτημένα σχόλια στο *orengon*. «Τι θα γίνει με τους ιδιώτες γιατρούς οι οποίοι δεν έχουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ; Με το καινούργιο νομοσχέδιο είναι σίγουρο το "λουκέτο" στα ιατρεία τους...», ερωτά αναγνώστης του προσχεδίου, ενώ σε άλλο σχόλιο αναφέρεται: «Κανένα σύστημα σαν αυτό που προωθείται δεν επιβίωσε σε καμία σοβαρή χώρα. Καθυστερήση στη διεκπεραίωση των περιστατικών από τους ειδικούς γιατρούς, αγανάκτηση των ασθενών από την έλλειψη συντονισμού. Υποκριτικά μετακλίση του κόστους στους ασθενείς που δεν θα θέλουν να μπλέξουν σε υγειονομικά σύνθετα γρανάζια».

Υποστελεχωμένη ακόμη η ΜΕΘ Πύργου

Σε αδυναμία να δεχθεί νέους ασθενείς λόγω της σοβαρής υποστελέχωσής της είναι η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου Πύργου. Οι δύο γιατροί του χειρουργικού τομέα του νοσοκομείου Ζακύνθου που, με εντολή της διοίκησης της βps Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας, έπρεπε να μετακινηθούν στο νοσοκομείο Πύργου για να καλύψουν τα κενά, έως και την Τετάρτη δεν είχαν παρουσιαστεί στο νοσοκομείο, με αποτέλεσμα η ΜΕΘ του Πύργου να συνεχίζει να στελεκώνεται με μόλις δύο εξειδικευμένους γιατρούς.

Η διοίκηση της βps Υγειονομικής Περιφέρειας απέστειλε «εξαιρετικά επείγον» έγγραφο στο νοσοκομείο Ζακύνθου την περασμένη Δευτέρα με τον χαρακτήρα «εντέλλεσθε»

για τη μετακίνηση των δύο γιατρών «για κάλυψη έκτακτων υπηρεσιακών και εφημεριακών αναγκών από 11/04/2017 έως και 30/4/2017». Δηλαδή οι γιατροί έπρεπε από την επόμενη ημέρα να μετακινηθούν στον Πύργο. Στο «εντέλλεσθε» αντέδρασε ο Ιατρικός Σύλλογος Ζακύνθου, που σε ανακοίνωσή του κατηγορεί την βp

ΥΠΕ για αντιδεοντολογικές και καταχρηστικές μεθόδους. Όπως μάλιστα διευκρινίζει, «ο μεν ένας γιατρός εξειδικεύεται ακόμη στην εντατικολογία στη ΜΕΘ του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ρίου και ως εκπαιδευόμενος δεν δύναται να μετακινηθεί, ο δε άλλος δεν έχει εκπαιδευθεί καθόλου στην εντατικολογία και ως εκ τούτου δεν δύναται να προσφέρει για τον σκοπό που μετακινείται».

Ο σύλλογος κατηγορεί την ΥΠΕ ότι δεν υπολογίζει τις σοβαρές συνέπειες της μετακίνησης των δύο γιατρών στο νοσοκομείο, διότι θα δημιουργηθεί τεράστιο πρόβλημα στην κάλυψη των εφημεριών του χειρουργικού τομέα και στο πρόγραμμα διακομιδών βαρέων πασχόντων.

Δεν έχουν παρουσιαστεί στο νοσοκομείο οι δύο γιατροί του χειρουργικού τομέα του νοσοκομείου Ζακύνθου.

Π. ΜΠ.

ΑΝ.ΕΛΛ.:

Δεν θα συγκαλύψουμε τα εγκλήματα που έγιναν εις βάρος του λαού

**Ο Κ. Μητσοτάκης επιδίωξε να
εξισώσει τις μίζες στην Υγεία
με τη μη έκδοση ενός δελτίου
τιμών φαρμάκων, επισήμανε
η Μ. Παπαδοπούλου**

» **«Το ότι συζητάμε** για το ζήτημα της αξιολόγησης δεν σημαίνει ότι πρέπει να βάλουμε στην άκρη και να συγκαλύψουμε τα εγκλήματα που έγιναν σε βάρος του ελληνικού λαού τα προηγούμενα χρόνια» υπογράμμισε η εκπρόσωπος των ΑΝ.ΕΛΛ. Μ. Παπαδοπούλου, σχολιάζοντας στο Kontra Channel τη σύσταση της Εξεταστικής Επιτροπής για την Υγεία και της Προανακριτικής Επιτροπής για τον Γ. Παπαντωνίου.

Η Μ. Παπαδοπούλου υπενθύμισε ότι ο πρόεδρος των ΑΝ.ΕΛΛ. Π. Καμμένος ήταν ο πρώτος που μίλησε δημόσια για τον Α. Τσοχατζόπουλο και τον Γ. Παπαντωνίου, ενώ επισήμανε ότι ο πρόεδρος της Ν.Δ. Κ. Μητσοτάκης «επιδίωξε να εξισώσει τις μίζες στον χώρο της Υγείας με το ότι δεν εκδόθηκε ένα δελτίο τιμών για τα φάρμακα».

Η Μ. Παπαδοπούλου πρόσθεσε ότι οι ΑΝ.ΕΛΛ. θα συμβάλουν στη διατήρηση του δημόσιου χαρακτήρα του ηλεκτρικού ρεύματος και του νερού, σύμφωνα με τις δηλώσεις του πρωθυπουργού.

Κ.Π.

Σκελετούς στην Υγεία επί των ημερών της φοβάται η ΝΔ

● Για ποιον λόγο τα έχει πάρει όλα πάνω του ο Άδωνης; **σελ. 10**

**Σκελετούς στην Υγεία
επί των ημερών της φοβάται η ΝΔ**

- Για ποιον λόγο τα έχει πάρει όλα πάνω του ο Άδωνης;

Οι υψηλών τόνων αντιδράσεις της Νέας Δημοκρατίας για την πρωτοβουλία της κυβέρνησης να προχωρήσει στη συγκρότηση Εξεταστικής Επιτροπής για την Υγεία υπηρετούν ως έναν βαθμό τη στρατηγική του «σκληρού ροκ» που έχει υιοθετήσει το τελευταίο διάστημα. Την ίδια στιγμή, ωστόσο, αντανακλά τις ανησυχίες που υπάρχουν στα ηγετικά κλιμάκια της παράταξης ως προς τα αποτελέσματα που θα αποδώσει ο έλεγχος του Κοινοβουλίου σε μια σειρά αποφάσεις (συμβάσεις, προμήθειες, αγορές κ.ά.) των εκάστοτε πολιτικών ηγεσιών του υπουργείου Υγείας. Με δεδομένο ότι για δεκαετίες στον χώρο αυτό εξελίχθηκε ένα παρατεταμένο πάρτι, από το οποίο ζημιώθηκε το Δημόσιο και ωφελήθηκαν (πλούτισαν) κάποιοι άλλοι, κανείς δεν μπορεί να αποκλείσει εμπλοκή και στελεχών της Νέας Δημοκρατίας. Άλλωστε, από τα είκοσι χρόνια που θα ελεγχθούν, τα 7-8 η διακυβέρνηση της χώρας ήταν σε γαλάζια χέρια. Αν και είναι προφανές ότι τη σημερινή ηγετική ομάδα την... ενδιαφέρει ιδιαίτερα, αν όχι μόνο, η περίοδος 2012-2014.

Στο μεταξύ, δεν έχει περάσει απαρατήρητο το γεγονός ότι από αυτούς που πέρασαν από το υπουργείο Υγείας τη συγκεκριμένη περίοδο εκείνος που αντιδρά και μάλιστα με έντονο τρόπο είναι ο Άδ. Γεωργιάδης. Αντίθετα, Μ. Βορίδης και Μ. Σαλμάς παρακολουθούν εξ αποστάσεως και με σχετική αδιαφορία. Ανησυχεί για κάτι ο κ. Γεωργιάδης ή δεν έχει τίποτα να φοβάται, οπότε έχει την άνεση να ξιφουλκεί κατά της κυβέρνησης. «Η είναι πολύ αθώος ή είναι πολύ ένοχος», σχολίαζε χαρακτηριστικά βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας και



πρώην υπουργός. Ο κ. Γεωργιάδης πάντως επιμένει στην πρώτη εκδοχή, εξ ου και στη Βουλή προκάλεσε την κυβερνητική πλειοψηφία να επιταχυνθούν οι διαδικασίες και η υπόθεση να πάει κατευθείαν σε προανακριτική.

Στις κατ' ιδίαν συνομιλίες του επιμένει ότι από την έρευνα της εξεταστικής δεν πρόκειται να προκύψει κανένα στοιχείο επιβαρυντικό για τον ίδιο, αντίθετα από την όλη διαδικασία θα... αναδειχθεί το έργο που επιτέλεσε στο υπουργείο Υγείας. Στο επιτελείο του Κυρ. Μητσotάκης ο προβληματισμός δεν έχει να κάνει μόνο με το αποτέλεσμα της εξεταστικής επιτροπής αλλά και με όσα θα μεσολαβήσουν μέχρι ούτου εκδοθεί το τελικό πόρισμα. Κι αυτό διότι γνωρίζουν ότι, όπως συμβαίνει σε τέτοιες περιπτώσεις, στο επόμενο χρονικό διάστημα θα έχουμε έναν αέναο κύκλο διαρροών, αποκαλύψεων που θα προκύπτουν από τις εργασίες της εξεταστικής. Διαρροές που ως επί το πλείστον θα σχετίζονται με την περίοδο 2012-2014, καθώς θεωρούν ότι η κυβέρνηση θα καταβάλει προσπάθειες να σπιλώσει ή να ενσπείρει υποψίες σχετικά με τη διακυβέρνηση του Αντ. Σαμαρά. Κι αυτό ενδεχομένως να λειτουργήσει ανασταλτικά στην προσπάθεια που καταβάλλει ο κ. Μητσotάκης να προσεγγίσει κοινωνικά στρώματα που αντιμετωπίζουν με επιφύλαξη ή και δυσθυμία τη Νέα Δημοκρατία. Σε μια προσπάθεια να αμβλύνουν τις εντυπώσεις, από το περιβάλλον του διαμνύουν ότι ερχόμενη στην εξουσία η Νέα Δημοκρατία θα προχωρήσει στη συγκρότηση εξεταστικής που θα διερευνήσει τα πεπραγμένα της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ANEΛ στον χώρο της Υγείας.



Επιστολή προς τον Ανδρέα Ξανθό προσωπικά απέστειλε ο Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδας «Θετική Φωνή», καλώντας τον να βρεθεί «προ των ευθυνών του και να προασπίσει στην πράξη το δικαίωμα στην υγεία»

Φωνή βοώντος >>> Το πρόβλημα της έλλειψης αντιδραστηρίων γιγαντώνεται, ναρκοθετώντας την παρακολούθηση των ασθενών και προκαλώντας κινδύνους για τη δημόσια υγεία - Σε αναμονή 7.000 δείγματα αίματος

«Κραυγή αγωνίας» για τις εκκρεμείς εξετάσεις HIV

του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.vgeia@gmail.com

Μόνο στο Εθνικό Κέντρο Αναφοράς Ρετροϊών της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών εκκρεμούν περισσότερες από... 5.000 εξετάσεις για τον HIV/AIDS, ενώ στο αντίστοιχο κέντρο της Θεσσαλονίκης, το οποίο καλύπτει τις ανάγκες ολόκληρης της Βόρειας Ελλάδας, παραμένουν προς εξέταση περίπου... 1.500 δείγματα αίματος και στο εργαστήριο της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ) εκκρεμούν άλλα... 400 δείγματα αίματος!

Σύμφωνα με όσα ανέφερε την Τετάρτη 5 Απριλίου ο πρόεδρος του Συλλόγου Οροθετικών Ελλάδας «Θετική Φωνή», Νίκος Δέδες, κατά τη διάρκεια της ομιλίας του σε διεθνές συνέδριο, το οποίο πραγματοποιήθηκε σε κεντρικό ξενοδοχείο της Αθήνας, περίπου... 80 θετικά τεστ για τον HIV/AIDS αναμένουν εργαστηριακή επιβεβαίωση, με ορατό και έκδηλο αποτέλεσμα τη μεγάλη ψυχική επιβάρυνση των ενδιαφερομένων!

Η αιτία για τις άνω τόσο σοβαρές εκκρεμότητες είναι η παρατεταμένη και πολύμηνη έλλειψη αντιδραστηρίων για τη διενέργεια των σχετικών εξετάσεων...

Μάλιστα, σε σχετικά πρόσφατη ειδική συνεδρίαση της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής για θέματα τα οποία σχετίζονται με τη λοίμωξη HIV/AIDS, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας ανέφερε ότι έχουν ξεκινήσει ήδη από τον... Ιούνιο του 2016 οι διαδικασίες για τη διενέργεια διεθνούς διαγωνισμού για την προμήθεια αντιδραστηρίων από το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ).

Κι όμως, δέκα μήνες μετά βρισκόμαστε ακόμη στα αρχικά στάδια για τη διενέργεια του διεθνούς διαγωνισμού, ενώ παραμένει άγνωστο πότε αυτός θα «τρέξει» και πότε θα τελεσφορήσει...

«Δεν μπορούμε να περιμένουμε»
Οπως τονίζει σε σχετική ανακοίνωσή της η «Θετική Φωνή», «το πρόβλημα των ελλείψεων αντιδραστηρίων αποτελεί πάνω από όλα ένα προεξέχον ζήτημα δημόσιας υγείας, καθώς η μη σωστή παρακολούθηση της υγείας των οροθετικών ατόμων βάσει των διεθνών κατευθυντήριων οδηγιών μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τον στόχο για περιορισμό των νέων κρουσμάτων HIV στη χώρα μας. Η απρόσκοπτη πρόσβαση των οροθετικών ατόμων στα φάρμακα και στις εξετάσεις τους αποτελεί θεμελιώδη και αδιαπραγμάτευτη παράμετρο στην πορεία προς την εξάλειψη της νόσου, καθώς μόνο έτσι οι άνθρωποι που



Το υπουργείο ανέφερε ότι έχουν ξεκινήσει ήδη από τον Ιούνιο οι διαδικασίες για τη διενέργεια διεθνούς διαγωνισμού από το ΚΕΕΛΠΝΟ, αλλά δέκα μήνες μετά βρισκόμαστε ακόμη στα αρχικά στάδια

ζουν με HIV καθίστανται σχεδόν μη μεταδοτικοί. Οι άνθρωποι που ζούμε με HIV/AIDS δεν μπορούμε να περιμένουμε μέχρι την ολοκλήρωση του διεθνούς διαγωνισμού. Απαιτούμε μια λύση που θα καλύψει άμεσα τις τρέχουσες ανάγκες

για εξετάσεις. Για τον λόγο αυτό, θέτουμε τόσο τον κ. Ξανθό προσωπικά όσο και το υπουργείο Υγείας προ των ευθυνών τους να προασπιστούν στην πράξη το δικαίωμά μας στην υγεία, αλλά και τη δημόσια υγεία εν γένει».

σχόλιο

Σοβαρή η κατάσταση



Η ΕΛΛΕΙΨΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΤΗΡΙΩΝ, με τα οποία γίνεται η μέτρηση του ιικού φορτίου (ποσοτική μέτρηση RNA του HIV), είναι μια **σοβαρή κατάσταση**, που δημιουργεί πολλαπλά προβλήματα στη παρακολούθηση της HIV/AIDS λοίμωξης. Το ιικό φορτίο δίνει στοιχεία που καθορίζουν την επιτυχία ή μη της αντιρετροϊκής φαρμακευτικής αγωγής και τη συμμόρφωση του ασθενή στην αγωγή του. Η «Θετική Φωνή», με ανακοίνωσή της από τις 14 Νοεμβρίου 2016, σε απάντηση της ανακοίνωσης του υπουργείου Υγείας από τις 12 Νοεμβρίου 2016, είχε δηλώσει ότι παρακολουθεί στενά την υλοποίηση των δεσμεύσεων σχετικά με την αποκατάσταση της πρόσβασης των οροθετικών ατόμων στις εξετάσεις τους. Δήλωνε ότι στηρίζει κάθε πρωτοβουλία, η οποία φέρει στο επίκεντρό της τη διαφάνεια και το δημόσιο συμφέρον, όσον αφορά την προμήθεια των αντιδραστηρίων, αλλά ενδιαφέρεται επίσης για τα δικαιώματα των ανθρώπων που ζουν με τον HIV/AIDS.

Η «Θετική Φωνή» προτίθεται να καλύψει τα δικαστικά έξοδα και τη νομική συμπαράσταση σε κάθε οροθετικό που θα θελήσει να προσφύγει στη Δικαιοσύνη. Τέλος, είναι σοβαρό να αναφέρουμε ότι στη Θεσσαλονίκη και, κατά συνέπεια, σε όλη τη Βόρεια Ελλάδα δεν διενεργείται ούτε εργαστηριακή επιβεβαίωση (western blot) του πρώτου τεστ ανίχνευσης για τον HIV/AIDS, με αποτέλεσμα άτομα που βρίσκονται θετικά στο πρώτο τεστ να χρειάζεται να έρθουν στην Αθήνα για την εργαστηριακή επιβεβαίωση...

Του **ΑΝΔΡΕΑ ΜΑΖΑΡΑΚΗ**,
γενικού γραμματέα του
Συλλόγου Οροθετικών
Ελλάδας «Θετική Φωνή»

Αναφορά από τον Συνήγορο του Πολίτη

>>> Κατόπιν πρωτοβουλίας του Συλλόγου Οροθετικών Ελλάδας «Θετική Φωνή», ο Συνήγορος του Πολίτη συνέταξε και απέστειλε πολύ πρόσφατα αναφορά για το πρόβλημα των ελλείψεων αντιδραστηρίων για τις εξετάσεις των οροθετικών συνανθρώπων μας, με παραλήπτες το υπουργείο Υγείας, το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) και τα Κέντρα Αναφοράς, στα οποία διενεργούνται οι εξετάσεις.

Στην αναφορά του ο Συνήγορος του Πολίτη επισημαίνει ότι το συγκεκριμένο ζήτημα έχει πάψει δραματικές διαστάσεις και τίθεται σε κίνδυνο η ζωή χιλιάδων ανθρώπων οι οποίοι ζουν με HIV/AIDS και δεν μπορούν να έχουν πρόσβαση στις εξετάσεις τους.

Ο Συνήγορος του Πολίτη κάνει επίσης μνεία στις επιστολές της «Θετικής Φωνής», με τις οποίες κατ'επανάληψη και σε επιτακτικό τόνο ζητήθηκε η ανάληψη πρωτοβουλιών για την αποκατάσταση του προβλήματος από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, καθώς και σε προηγούμενη απάντηση του ΚΕΕΛΠΝΟ προς τον Συνήγορο του Πολίτη, στις 23 Δεκεμβρίου 2016, στην οποία το Κέντρο υποστήριζε ότι έχει προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες, προκειμένου να συνεχίσουν τα εργαστήρια να κάνουν τις εξετάσεις, τη στιγμή που χιλιάδες άνθρωποι με HIV/AIDS δεν έχουν πρόσβαση σε αυτές μέχρι σήμερα.

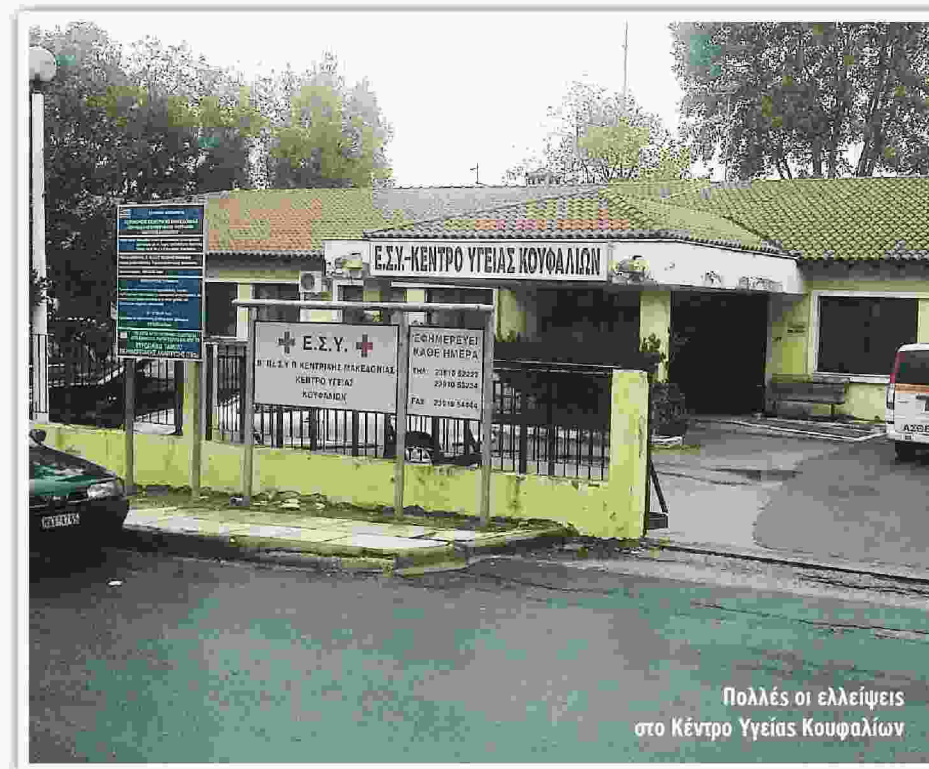
ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

«Νοσεί» η υγεία στα δυτικά

Έντονη ήταν η ανησυχία του αντιπεριφερειάρχη Ανάπτυξης και Περιβάλλοντος, Κώστα Γιουτίκα, που στην πρόσφατη συνεδρίαση του περιφερειακού συμβουλίου Κεντρικής Μακεδονίας μίλησε πέραν του θεσμικού του ρόλου, αφού σαν δημότης στα δυτικά της πόλης επισήμανε ότι οι ελλείψεις στα Κέντρα Υγείας Χαλάστρας, Διαβατών και Κουφαλίων είναι πολλές.

Σύμφωνα με τον ίδιο, δεκάδες χιλιάδες πολίτες εξυπηρετούνται καθημερινά από αυτά τα τρία Κέντρα Υγείας, τα οποία ωστόσο παρουσιάζουν δραματικές ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό, με αποτέλεσμα η λειτουργία τους να επιτυγχάνεται «στα όρια». Αίσθηση ωστόσο προκάλεσε η επισήμανση του περιφερειάρχη ότι το προσωπικό των Κέντρων Υγείας στα δυτικά του νομού

ανησυχεί, «λόγω της υλοποίησης του κυβερνητικού σχεδιασμού για τη δημιουργία Κέντρου Υγείας Αστικού Τύπου στον Εύοσμο με σκοπό την κάλυψη των πρωτοβάθμιων αναγκών Υγείας στη δυτική πλευρά της πόλης, που θα οδηγήσει σε αποδυνάμωση, διάλυση και οριστικό λουκέτο των 3 Κέντρων Υγείας που προανέφερα, τα οποία καλύπτουν έως σήμερα τις υγειονομικές τους ανάγκες». Την ίδια ώρα ο δήμαρχος Κορδελιού Ευόσμου, Πέτρος Σούλας, μιλώντας στην Thessnews, ανέφερε ότι δεν θα ήθελε να σχολιάσει τη συγκεκριμένη δήλωση. «Ως δήμαρχος της περιοχής αυτό που ζητώ είναι το Κέντρο Υγείας του Ευόσμου να ενισχυθεί με ειδικότητες γιατρών και διοικητικό προσωπικό», τονίζει ο κ. Σούλας.



Πολλές οι ελλείψεις στο Κέντρο Υγείας Κουφαλίων

ΧΑΜΟΣ ΣΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΤΑ ΣΚΑΝΔΑΛΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ



"ΑΡΡΩΣΤΙΑ"!

Γράφει η **Μάχη Γραϊκού**

Δεκτή με 187 "ναι" έναντι 71 "όχι" έγινε η πρόταση των συγκυβερνώντων κομμάτων ΣΥΡΙΖΑ και ΑΝΕΛ για τη συγκρότηση εξεταστικής επιτροπής για το χώρο της Υγείας, την περίοδο 1997-2014, με την ονομαστική ψηφοφορία που διεξήχθη στην Ολομέλεια της Βουλής.

Η αντίστοιχη πρόταση της ΝΔ, για την περίοδο 1996 μέχρι σήμερα, απορρίφθηκε με 107 "ναι", 151 "όχι" και 21 "παρών".

Οι βουλευτές ΣΥΡΙΖΑ και ΑΝΕΛ ψήφισαν "ναι" στην πρόταση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ και "όχι" στην πρόταση της ΝΔ. Οι βουλευτές της ΝΔ ψήφισαν "όχι" στην πρόταση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ και "ναι" στην πρόταση της ΝΔ.

Οι βουλευτές της Δημοκρατικής Συμπράταξης δήλωσαν ότι στηρίζουν την πρόταση της Δημοκρατικής Συμπράταξης η οποία δεν όμως τέθηκε σε ψηφοφορία και η στάση τους λογίζεται "παρών" και στις δύο προτάσεις.

Η Χρυσή Αυγή, το ΚΚΕ και το Ποτάμι ψήφισαν "ναι" και στις δύο προτάσεις. Η Ένωση Κεντρώων ψήφισε "παρών" και στις δύο προτάσεις.

Η επιτροπή θα αποτελείται από 23 βουλευτές και θα έχει προθεσμία έως 3 μήνες από την συ-

γκρότησή της να παραδώσει πόρισμα.

Τα κόμματα υποχρεούνται έως την 24η Απριλίου να καταθέσουν λίστα με τους βουλευτές που θα μετέχουν στην επιτροπή.

Σύμφωνα με το περιεχόμενο της πρότασης που κατέθεσαν τα κυβερνητικά κόμματα και έγινε δεκτή από την Ολομέλεια, η εξεταστική καλείται να το ειδικό ζήτημα δημόσιου ενδιαφέροντος για τη διαφθορά και την κατασπατάληση δημόσιου χρήματος στο χώρο της υγείας κατά τα έτη 1997 έως και 2014 και ειδικότερα τις υπερκοστολογήσεις προμηθειών, τις τιμολογήσεις φαρμάκων (Νοβάρτις), το ΚΕΕΛΠΝΟ και το Ερρίκος Ντυνάν.

Αγρία σύγκρουση Κουρουμπλή - Δένδια

Για άλλη μια φορά πάντως το πολιτικό προσωπικό της χώρας στάθηκε κατώτερο των περιστάσεων.

Σφοδρή ήταν η αντιπαράθεση που σημειώθηκε μεταξύ του υπουργού Ναυτιλίας Παναγιώτη Κουρουμπλή και του κοινοβουλευτικού εκπροσώπου της ΝΔ Νίκου Δένδια με αφορμή τις αιτιάσεις της αντιπολίτευσης κατά της κυβέρνησης για μη τιμολόγηση φαρμάκων επί ΣΥΡΙΖΑ, με αποτέλεσμα να υποστεί ζημιά το Δημόσιο και να ευνοηθούν οι φαρμακευτικές εταιρείες.

"Η τιμολόγηση καθυστέρησε λίγο

αφού η τρόικα ζήτησε να καταργήσουμε το όριο προστασίας των 12 ευρώ, αλλά έγινε, υπήρξε υπουργική απόφαση. Πού βλέπετε τη σκοπιμότητα; Στις 20 Αυγούστου ελέγχθηκε η υπουργική απόφαση. Αν νομίζετε ότι υπάρχει κενό, στείλτε το στον εισαγγελέα και να παραιτηθώ από την ασυλία. Αλλά να είμαστε σοβαροί, δεν έχουμε όλοι τις ίδιες ευθύνες" ανέφερε ο κ. Κουρουμπλής.

Παράλληλα, απαντώντας στον ισχυρισμό της αντιπολίτευσης ότι εξαιρέθηκε η περίοδος Κουρουμπλή από την έρευνα της Εξεταστικής, σχολίασε πως η αντιπολίτευση αναγνωρίζει σε αυτόν μεγάλη ικανότητα ότι ως γενικός γραμματέας διοικούσε το υπουργείο Υγείας. "Επί της θητείας μου, πάντως, διατάχθηκαν δέκα έλεγχοι. Εσείς μπορείτε να πείτε πότε ελέγξατε και τι;" προσέθεσε ο κ. Κουρουμπλής.

Ακόμη, είπε πως αν είχε ο ίδιος ερωτηθεί θα ζητούσε από την οικογένεια Μητσοτάκη να ενημερώσει τι έγιναν τα χρήματα που συγκεντρώθηκαν από το Σωματείο Αλληλεγγύης της Μαρίκας Μητσοτάκη. "Αν θέλουν ανταρτοπόλεμο τους πληροφορώ ότι είμαι από τον Βάλτο και ξέρουμε τι σημαίνει αυτό" συμπλήρωσε.

Απαντώντας, ο κοινοβουλευτικός εκπρόσωπος της ΝΔ Νίκος Δένδιας προκάλεσε τον υπουργό να

ξεκαθαρίσει αν θα ψηφίσει να γίνει έρευνα το 1996, αφού επιθυμεί απαντήσεις για το Σωματείο της Μαρίκας Μητσοτάκη, αλλά και για την περίοδο του 2015-2017, ώστε να αποδειχθεί ότι έγινε τιμολόγηση φαρμάκων, όπως υποστηρίζει ο ίδιος.

Και ως... συνήθως αρπάχτηκαν Γεωργιάδης-Πολάκης

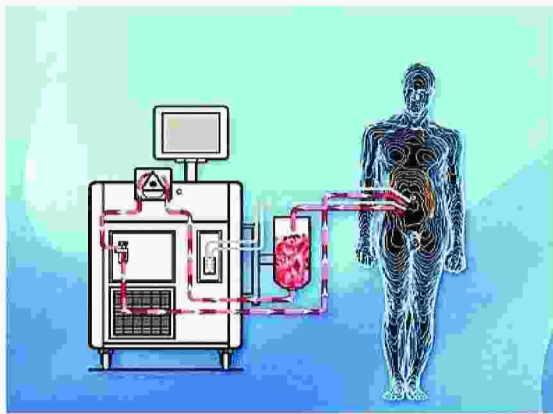
Για λάσπη έκανε λόγο ο Άδωνις Γεωργιάδης, απορρίπτοντας όλες τις κατηγορίες εναντίον του για την περίοδο που ήταν υπουργός Υγείας. Δήλωσε μάλιστα ότι προτίθεται να αρνηθεί την παραγραφή τυχόν αδικημάτων του, ώστε να συσταθεί Προανακριτική Επιτροπή, και κάλεσε την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να κάνει το ίδιο.

"Κάνω δήλωση αμετάκλητη. Παραιτούμαι πάσης διαγραφής αδικημάτων, και αν έχετε τα κότσια να κάνετε προανακριτική και να με πάτε στο Ειδικό Δικαστήριο. Ίδου πεδίο δόξης λαμπρό, να κάνετε και εσείς το ίδιο και να πάμε σε Προανακριτική".

Παράλληλα επιτέθηκε στον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη, λέγοντας ότι "τον κατηγορήσε για 23 δήθεν παράνομους διορισμούς στο ΚΕΕΛΠΝΟ, μπλέκοντας και τη σύζυγο του, ενώ από την έρευνα που ζήτησε ο κ. Πολάκης και έγινε από τη Δικαιοσύνη, δεν του ασκήθηκε καμία δίωξη".

● **Ο ιατρικός σύλλογος
ενάντια στις ΤΟΜΥ**

Αντίθετος με όσα σχεδιάζει το υπουργείο στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με τη δημιουργία Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ) είναι ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, Μιχαήλ Βλασταράκος. Όπως λέει, ο οικογενειακός ιατρός πρέπει να λειτουργεί ως σύμβουλος, διαχειριστής του φακέλου του ασθενούς και όχι ως «φραγμός» στην παραπομπή του στα νοσοκομεία.



**ΚΥΤΤΑΡΟΜΕΙΩΤΙΚΗ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ & ΗΙPEC
ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΟ
ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ
ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**



Οι χειρουργοί Απόστολος Τέντες (αριστερά) και Χρήστος Χρηστάκης με τη συντάκτρια της ThessNews, Μαρία Σαμολαδά

Ελπίδα ίασης για καρκινοπαθείς τελικού σταδίου

της **ΜΑΡΙΑΣ ΣΑΜΟΛΑΔΑ**
maria_samolada@yahoo.gr

Συνάντησα δύο σπουδαίες προσωπικότητες που ζουν κυριολεκτικά μέσα σε χειρουργικές αίθουσες, προσπαθώντας να κάνουν το αδύνατο δυνατό. Καθημερινά, έρχονται αντιμέτωποι με αυτό που κάποιοι φοβούνται ακόμη και να ονομάσουν. Τον καρκίνο. Όχι τον «απλό». Εκείνο τον ύπουλο, που είτε αναπτύσσεται στην κοιλιακή χώρα και ονομάζεται περιτοναϊκή κακοήθεια είτε εμφανίζεται εξαιτίας διασποράς προϋπάρχοντος καρκίνου, και όταν γίνεται αντιληπτός είναι ήδη σε προχωρημένο στάδιο. Αυτός που αποκαλείται «καρκίνος τελικού σταδίου».

Ακόμη πιο συνταρακτικό είναι το γεγονός ότι αυτού του είδους ο καρκίνος δεν κάνει διακρίσεις φύλου ή ηλικίας, με τα στατιστικά στοιχεία να είναι πλέον συγκλονιστικά, αφού αναφέρονται ασθενείς 18, 29 ή 34 ετών...

«Υπάρχει ελπίδα;», θα αναρωτηθεί κάποιος. Κι όμως υπάρχει.

Ο εξειδικευμένος χειρουργός-ογκολόγος Απόστολος Τέντες και ο γενικός χειρουργός Χρήστος Χρηστάκης εφαρμόζουν στο Κέντρο Υψηλής Εξειδίκευσης Κυτταρομειωτικής Χειρουργικής & HIPEC που λειτουργεί στην κλινική «Euromedica Κυανούς Σταυρός» ένα πρωτόκολλο θεραπείας, που περιλαμβάνει συνδυασμό κυτταρομειωτικής χειρουργικής και Ενδοπεριτοναϊκής Διεγχειρητικής Υπερθέρμης Χημειοθεραπείας, γνωστή ως HIPEC. Αξίζει να σημειωθεί ότι το πρωτόκολλο εφαρμόζεται μόλις σε δυο ιδιωτικά κέντρα της χώρας, στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη.

Οι ίδιοι ανταποκρινόμενοι στις ιδιαίτερα αυξημένες απαιτήσεις αντιμετώπισης του κάθε περιστατικού παραμένουν έως και 16 ώρες μέσα στο χειρουργείο παίρνοντας δύναμη από την ελπίδα για ζωή. Μάλιστα, τα αποτελέσματα είναι απολύτως αισιόδοξα και ελπιδοφόρα, καθώς ένας στους τρεις ασθενείς θεραπεύεται πλήρως, στέλλοντας το μήνυμα ότι ο καρκίνος μπορεί να νικηθεί, όταν υπάρχει γνώση και εμπειρία.

Ο «ύπουλος» καρκίνος

Η περιτοναϊκή κακοήθεια αποτελεί σοβαρή νοσολογική οντότητα, γνωστή σαν γενικευμένη καρκινωμάτωση της κοιλιάς ή σαν περιτοναϊκή καρκινωμάτωση. Δυστυχώς, πρόκειται για καρκίνο που δεν γίνεται αντιληπτός.

«Δεν υπάρχει ειδική συμπτωματολογία, οφείλεται σε πολλές πρωτοπαθείς εστίες, αλλά συνηθέστερα οφείλεται σε καρκίνο που έχει αναπτυχθεί στις ωοθήκες, στο παχύ έντερο, στη σκωληκοειδή απόφυση, στο στομάχι, στο λεπτό έντερο, στο πάγκρεας, ή σε οποιοδήποτε όργανο βρίσκεται στην κοιλιά, αλλά και σε πρωτοπαθείς παθήσεις του περιτοναίου. Δυστυχώς για αυτές τις παθήσεις δεν υπάρχει καμία πρόληψη», τόνίζει ο κ. Τέντες.

Η «ελπίδα» σε αριθμούς

«Μέχρι πριν από 30 χρόνια, θεωρείτο ότι οι περιπτώσεις αυτές δεν επιδέχονταν καμία θεραπεία πάρα μόνο παρηγορητική, ενώ οι ασθενείς κατέληγαν. Η θεραπεία όμως δοκιμάστηκε και αποδείχτηκε ότι το 1/3 των ασθενών είναι δυνατόν να θεραπευτεί οριστικά», επισημαίνει ο πρωτοπόρος χειρουργός κ. Τέντες, ο οποίος εκτός των άλλων, είναι διαπιστευμένος από την Ευρωπαϊκή Εταιρεία Χειρουργικής Ογκολογίας (European Society of Surgical Oncology), ώστε να παρέχει εξειδίκευση στην κυτταρομειωτική χειρουργική σε νέους Χειρουργούς.

Το «ισχυρό» εργαλείο

«Σκοπός της κυτταρομειωτικής χειρουργικής είναι η εξαίρεση του μακροσκοπικά ορατού όγκου, δηλαδή αυτού που είναι αντιληπτός με γυμνό μάτι. Η αφαίρεση πρέπει να είναι τέλεια και αυτό εναπόκειται στην ικανότητα του Χειρουργού. Ωστόσο, ακόμη και με καλό καθαρισμό, θα υπάρχει πάντοτε κάποιος όγκος που δεν αναγνωρίζεται από το ανθρώπινο μάτι και παραμένει στην κοιλιακή χώρα. Σε αυτό το σημείο, ο ρόλος της ενδοπεριτοναϊκής διεγχειρητικής υπέρθερμης χημειοθεραπείας είναι σημαντικός, καθώς μπορεί να καταστρέψει ό,τι έχει παραμείνει πίσω και μπορεί μελλοντικά να υποτροπιάσει», εξηγεί ο κ. Τέντες.

Παρόλα αυτά, η μέθοδος αυτή δεν ενδείκνυται για όλους τους ασθενείς.

«Πρόκειται για επέμβαση που διαρκεί ώρες, κατά συνέπεια, επιβαρυνμένοι ασθενείς, όπως εκείνοι

με καρδιακή, πνευμονολογική, νεφρική ή ηπατική ανεπάρκεια ή άλλη σοβαρή πάθηση, δεν μπορούν να υποβληθούν σε αυτή. Το ίδιο ισχύει και για ασθενείς με απομακρυσμένες και μη εξαιρεσιμες μεταστάσεις, οι οποίοι αποκλείονται ευθύς εξαρχής», ξεκαθαρίζει ο κ. Χρηστάκης, επισημαίνοντας ότι σκοπός των Χειρουργών είναι να διασφαλίσουν καλύτερη ποιότητα ζωής σε εκείνους τους ασθενείς που μπορούν να την έχουν.

Ταυτόχρονα, ο κ. Χρηστάκης υπογραμμίζει ότι υπάρχουν περιπτώσεις ασθενών που θα είχαν σαφώς καλύτερες πιθανότητες ίασης αν είχαν αντιμετωπιστεί έγκαιρα, έχοντας αποφύγει περιττές χειρουργικές επεμβάσεις ή αγωγές χημειοθεραπείας που επιβαρύνουν το ανοσοποιητικό σύστημα.

Πότε η επέμβαση θεωρείται ασφαλής; «Η επέμβαση θεωρείται επιτυχής όταν ο μακροσκοπικά ορατός όγκος εξαιρείται πλήρως», εξηγεί ο κ. Τέντες και συνεχίζει: «Σημασία επίσης έχει να διασωθούν όργανα τα οποία είχαν «νοσήσει, δίνοντας έτσι τη δυνατότητα στον ασθενή να έχει καλύτερη ποιότητα ζωής από αυτή που πιθανότατα θα είχε αν τα όργανα αυτά αφαιρούνταν».

Ίαση σε περίοδο κρίσης

Ενδεικτικά, πρέπει να τονιστεί ότι το κόστος της μεθόδου κυτταρομειωτικής χειρουργικής σε συνδυασμό με HIPEC στην Αμερική αγγίζει τα 120.000 δολάρια, στην Αγγλία τις 70.000 λίρες, στην υπόλοιπη Ευρώπη και Αυστραλία περίπου τα 45.000 ευρώ. Γίνεται, λοιπόν, κατανοητός ο βαθμός δυσκολίας της, αλλά και η πραγματική αξία της για τον ασθενή.

Στην Ελλάδα, το κόστος της θεραπείας θα καλύπτεται σύντομα από τον ΕΟΠΥΥ, σύμφωνα με επίσημες πληροφορίες. Μέχρι εκείνη την ώρα, οι κ. κ. Τέντες και Χρηστάκης πραγματοποιούν τα εν λόγω πρωτόκολλα με τη χαμηλότερη τιμή παγκοσμίως, κατόπιν σχετικής συμφωνίας με την Κλινική Euromedica Κυανούς Σταυρός.

Για τους δύο αυτούς σπουδαίους επιστήμονες και ανθρώπους η ανταμοιβή είναι μία: να μπορεί ο ασθενής πηγαίνει στην οικογένειά του, έχοντας διασφαλίσει όχι μόνο την ίδια του τη ζωή αλλά την ποιότητά της, δηλαδή την πλήρη ίαση. Έτσι, νιώθουν όλοι μαζί νικητές απέναντι στον σύγχρονο εχθρό, τον καρκίνο.

Παράγοντες «επιτυχίας»

Υπάρχει άραγε συνταγή επιτυχίας όταν αντιμετωπίζεις τον καρκίνο; Μπορεί κανείς να ξεφύγει από το πεπρωμένο του;

«Θα ήταν ψέμα να πούμε πως τα θαύματα ενέχουν μόνο τον ανθρώπινο παράγοντα», λένε οι κ.κ. Τέντες και Χρηστάκης, χωρίς δεύτερη σκέψη.

«Κάθε φορά που τα πράγματα δυσκολεύουν, θα επικαλεστείς την ανώτερη δύναμη. Όσο, όμως, στο θάυματο ρόλο διαδραματίζει ο χειρουργός, τότε σημασία έχει εκείνος να είναι εξειδικευμένος, έμπειρος και ειλικρινής απέναντι στον ασθενή του.

Η καρμπύλη εκμάθησης της κυτταρομειωτικής χειρουργικής απαιτεί χρόνια και αφοσίωση σε αυτή, άριστη γνώση της ανατομικής και φυσιολογίας της κοιλιακής χώρας, υπομονή και επιμονή. Τέλος, να σημειωθεί ότι τέτοιου είδους επεμβάσεις δεν πρέπει να γίνονται παρά μόνο σε εξειδικευμένα κέντρα, όπου το ιατρικό και νοσηλευτικό δυναμικό έχει εκπαιδευτεί και μπορεί να υποστηρίξει ομαδικά την πορεία του ασθενή προς την ίαση», προσθέτει ο κ. Τέντες.