

Η ΑΔΕΔΥ στον δρόμο που άνοιξε η ΕΦΕΕ

ΤΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ
ΙΩΑΚΕΙΜΙΔΗ*



» **Πλησιάζουμε** στο εξάμηνο από τότε που διοργανώθηκε το συνέδριο της ΑΔΕΔΥ και η τριτοβάθμια συνδικαλιστική οργάνωση των δημοσίων υπαλλήλων οδεύει σταθερά στον δρόμο που άνοιξε η ΕΦΕΕ, στη διάλυση. Η Εκτελεστική Επιτροπή αδυνατεί να εκλέξει προεδρείο, με ευθύνες ένθεν και ένθεν, αδυνατεί να συνθέσει συνδικαλιστική πολιτική και βολεύεται στην περιστασιακή δημιουργία πλειοψηφίας, ένα άτυπο προεδρείο ΔΑΚΕ, ΔΗΣΥΠ (πρώην ΠΑΣΚ) και ΜΕΤΑ (ΛΑΕ). Η όλη τους δραστηριότητα εξαντλείται στην έκδοση ψηφισμάτων, αρκεί αυτά να αναφέρουν καταγγελτικά, καμιά δεκαριά φορές την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝ.ΕΛΛ. Ακόμα και στο δελτίο Τύπου, το οποίο καταγγέλλει την πειθαρχική αγωγή εναντίον μου για συνδικαλιστική δράση, που έχει ασκηθεί από τον δικαστή του Πρωτοδικείου Αθénas, πρόσθεσαν τα σχετικά με την «αντιλαϊκή» κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝ.ΕΛΛ.

Η καταγραφή της παράταξής μας, της Ενωτικής Αγωνιστικής Εκκίνησης (ΕΑΚ) στο συνέδριο ξεπέρασε τις προσδοκίες, τις δικές μας και των συνεργαζομένων δυνάμεων και η προσπάθεια που κάνουμε σήμερα είναι ίσως πάνω από τις δυνάμεις μας, για να βγει η ΑΔΕΔΥ από την κρίση αξιοπιστίας στην οποία έχει περιέλθει. Από τις μέχρι σήμερα καταγραφές σε εκλογικές διαδικασίες, τα μηνύματα που υπάρχουν από τα πρωτοβάθμια σωματεία είναι ενθαρρυντικά, ειδικά στον χώρο της Υγείας, όπου οι εργαζόμενοι βιώνουν τον εκφυλι-

σμό της ηγεσίας της ΠΟΕΔΗΝ με τους γνωστούς τυχοδιωκτισμούς της ηγεσίας της.

Αποτέλεσμα αυτής της πολιτικής της ΑΔΕΔΥ είναι η απαξίωση που εισπράττει από τα φυσικά της μέλη, τους δημόσιους υπαλλήλους, και η αναμεικτική συμμετοχή στις κινητοποιήσεις, σε μια περίοδο που στα επτά χρόνια της οικονομικής κρίσης έχει εξανεμιστεί το 45% των εισοδημάτων μας. Έχουν συρρικνωθεί κοινωνικές κατακτήσεις δεκαετιών και θα έπρεπε το συνδικαλιστικό κίνημα να βγαίνει επιθετικά για σταδιακή αποκατάσταση των απωλειών και δυναμικά να επιβάλλει πολιτικές. Εκφυλισμός είναι η ΑΔΕΔΥ, όπως και η ΓΣΕΕ να σιωπούν στην προσπάθεια του ΔΝΤ για συρρίκνωση των εργατικών δικαιωμάτων και να φτάνουμε στο σημείο να μας συμπαραστέκονται μόνο τα ευρωπαϊκά συνδικάτα. Σιώπησαν ακόμα και για την επαναφορά των συλλογικών διαπραγματεύσεων, αίτημα δεκαετιών στον δημόσιο τομέα, στον βωμό και αυτό της κομματικής τύφλωσης.

Αλλά θα πρέπει να γνωρίζουμε ότι και στη Δημοσία Διοίκηση πολύ λίγα έχουν αλλάξει και ουσιαστικά διοικείται ακόμα από τους μηχανισμούς και τις νοοτροπίες των προηγούμενων δεκαετιών, τους οποίους έχουμε καταδικάσει, αλλά δεν τους αλλάζουμε. Οι περισσότεροι υπουργοί ασκούν προσωπικές πολιτικές χρησιμοποιώντας τους προηγούμενους μηχανισμούς που βρήκαν στα υπουργεία τους και σε πολλές περιπτώσεις σαμποτάρουν χωρίς να το καταλαβαίνουν. Φυσικά, ο ρόλος της συνδικαλιστικής μας παράταξης είναι απέναντι στις διοικήσεις, που οφείλουν όμως να μας ακούν και να λαμβάνουν σοβαρά υπόψη τους



Η τριτοβάθμια συνδικαλιστική οργάνωση των δημοσίων υπαλλήλων οδεύει σταθερά στον δρόμο που άνοιξε η ΕΦΕΕ, στη διάλυση

τις επεξεργασίες και τις προτάσεις μας. Η κυρία Γεροβασίλη, π.χ., προσπαθεί πολύ σωστά να αξιολογήσει τους δημόσιους υπάλληλους, αλλά χρησιμοποιώντας ως αξιολογητές αυτούς που καταγγέλλουμε, αυτούς που είναι επτά χρόνια σε θέσεις ευθύνης και έχουν τοποθετηθεί οι περισσότεροι με πράξεις διορισμού από το κατεστημένο.

Η πρόταση την οποία κάναμε είναι πρώτα να γίνουν οι κρίσεις για τις θέσεις ευθύνης από τα υπηρεσιακά συμβούλια και μετά η αξιολόγηση, με μικρές τροποποιήσεις που θα την καταστούν ουσιαστική και δεν θα είναι διόλου τιμωρητική. Φυσικά, δεν έχει καμία σχέση με την αξιολόγηση Μπυστάκη, η οποία εκ των προτέρων έβγαζε το 15% των κρινόμενων ανεπαρκείς και σιγά - σιγά αυτοί, οι «άχρηστοι», θα έπαιρναν τον δρόμο της απόλυσης.

Αντίθετα, ο κ. Κοντονής στο υπουργείο Δικαιοσύνης, στους λίγους μήνες που διοικεί το υπουργείο, δρομολόγησε τις προσλήψεις που ζητούσε το συνδικαλιστικό κίνημα, αλλάζει τους κώδικες και τον οργανισμό για να εκσυγχρονιστούν και ήδη προχώρησε στην επιλογή στελεχών διοίκησης από τα υπηρεσιακά συμβούλια. Αυτό που προέχει σήμερα στα δικαστήρια είναι να σπάσει ο μηχανισμός που έχει στηθεί από τις διοικήσεις και τις προηγούμενες μνημονιακές κυβερνήσεις με τις πράξεις διορισμού που χρησιμοποιούνται ως μοχλός εκβιασμού των δικαστικών υπαλλήλων και ελέγχου των δικαστηρίων.

Με το διαφανόμενο κλείσιμο της αξιολόγησης, η κυβέρνηση περνάει σε νέα φάση, η οποία θα πρέπει να σηματοδοτήσει τη στροφή στην καθημερινότητα των πολιτών και οι δημόσιοι υπάλληλοι θα είναι ο καθρέφτης που μέσα θα δούμε το όραμα της αριστερής διακυβέρνησης να γίνεται πραγματικότητα. Μία Δημοσία Διοίκηση που θα εξυπηρετεί και δεν θα ταλαιπωρεί τον πολίτη.

* Ο Παναγιώτης Ιωακεμίδης είναι γραμματέας του Γενικού Συμβουλίου της ΑΔΕΔΥ

Νέα φάρμακα στη θετική λίστα με «φίλτρα»

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

«Φίλτρα» στην εισαγωγή νέων φαρμάκων στη θετική λίστα με τα αποζημιούμενα από τον ΕΟΠΥΥ φάρμακα, με υποχρεωτική έκπτωση ύψους 25% στις τιμές τους και οικονομικά κίνητρα για τα φαρμακεία για την προώθηση των γενοσήμων φαρμάκων περιλαμβάνει το νέο μνημόνιο. Χθες, ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός παρουσίασε στους εκπροσώπους του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος και της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας τη δέσμη μέτρων που συμφωνήθηκαν με τους θεσμούς στις πρόσφατες διαπραγματεύσεις για το κλείσιμο της αξιολόγησης.

Ειδικότερα, στη νέα συμφωνία προβλέπεται η υιοθέτηση φίλτρων για την εισαγωγή νέων φαρμάκων στη θετική λίστα με τα αποζημιούμενα από τον ΕΟΠΥΥ φάρμακα. Έτσι, τα νέα φάρμακα θα εισάγονται στη θετική λίστα, με την προϋπόθεση ότι κυκλοφορούν σε 9 κράτη-μέλη της Ε.Ε., αποζημιώνονται από τους ασφαλιστικούς φορείς σε έξι από αυτά, εκ των οποίων τα τρία διαθέτουν σύστημα αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας (ΗΤΑ). Επιπλέον, η Ελλάδα υποχρεούται να εφαρμόσει και αυτή σύστημα ΗΤΑ για την εισαγωγή νέων φαρμάκων στη θετική λίστα, στο πλαίσιο του οποίου θα αξιολογούνται, μεταξύ άλλων, η προστιθέμενη θεραπευτική αξία

του προϊόντος σε σχέση με τις υφιστάμενες θεραπείες, η αξιοπιστία των στοιχείων της κλινικής τεκμηρίωσης και η σχέση κόστους - οφέλους του προϊόντος. Για τα νέα καινοτόμα φάρμακα που θα εισάγονται στη θετική λίστα θα ισχύει, εκτός από ενοποιημένο rebate (υποχρεωτική έκπτωση από τις φαρμακευτικές εταιρείες στον ΕΟΠΥΥ) όγκου, επιπλέον έκπτωση της τάξης του 25% επί της τιμής τους. Παράλληλα, η ελληνική πλευρά υποχρεούται να θωρακίσει θεσμικά την επιτροπή διαπραγμάτευσης του ΕΟΠΥΥ, αλλά και να τη διασυνδέσει με την επιτροπή θετικής λίστας.

Για άλλη μία φορά οι θεσμοί ζητούν την προώθηση των γενοσή-

μων φαρμάκων, με στόχο αυτά να καλύπτουν έως τον ερχόμενο Δεκέμβριο το 40% του συνολικού όγκου των χορηγούμενων εκτός νοσοκομείων φαρμάκων. Στο πλαίσιο αυτό, συμφωνήθηκαν οι ποσοστιαίοι στόχοι συνταγογράφησης ανά γιατρό και κυρίως η θέσπιση οικονομικού κινήτρου (πιθανότατα με παρεμβάσεις στο ποσοστό κέρδους) για τους φαρμακοποιούς. Τέλος, προβλέπεται να ορισθούν κλειστοί προϋπολογισμοί ανά θεραπευτική κατηγορία με ταυτόχρονη ενσωμάτωση υποχρεωτικών θεραπευτικών πρωτοκόλλων, ενώ ο ΕΟΠΥΥ καλείται να αξιολογήσει και να ελέγξει τη συνταγογραφική συμπεριφορά των γιατρών.

Ν. ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ ΣΕ ΕΠΙΣΚΕΨΗ ΤΟΥ:

Βελτιώθηκε η εικόνα του ΕΚΑΒ



Το ΕΚΑΒ Λάρισας επισκέφθηκε χθες ο βουλευτής ΣΥΡΙΖΑ Λάρισας κ. Νίκος Παπαδόπουλος και συναντήθηκε με τη νέα προϋσταμένη Διεύθυνσης στο Παράρτημα ΕΚΑΒ Θεσσαλίας, κ. Αυγέρη Βασιλική η οποία ανέλαβε τα καθήκοντά της τον περασμένο Ιανουάριο.

Τη συζήτηση μονοπώλησαν σοβαρά θέματα που αφορούν στη λειτουργία του ΕΚΑΒ Θεσσαλίας και συγκεκριμένα τη σωστή κατανομή προσωπικού με τη στελέχωση όλων των τομέων στη Θεσσαλία, την κατάσταση του στόλου του ΕΚΑΒ καθώς κάποια ασθενοφόρα είναι παλαιωμένα, παρουσιάζουν βλάβες και δεν ανταποκρίνονται πλήρως στις απαιτήσεις των περιστάσεων και επιπλέον την ανάγκη για εύρεση ενός χώρου ο οποίος, σε συνεργασία με τον Δήμο Λάρισας, να χρησιμεύει ως συνεργείο του ΕΚΑΒ Θεσσαλίας, εξοικονομώντας χρήματα και χρόνο.

Από την πλευρά του ο κ. Παπαδόπουλος, αφού συνεχάρη την κ. Αυγέρη για την ανάληψη των καθηκόντων της, δεσμεύτηκε να προωθήσει τα ζητήματα που τέθηκαν στους αρμόδιους φορείς λέγοντας ότι «οφείλουμε να εντρυφήσουμε στα τοπικά ζητήματα και να σταθούμε αρωγοί σε κάθε προσπάθεια που καταβάλλεται». Επιπρόσθετα, ο βουλευτής σύμφωνα με ανακοίνωση του γραφείου του «αναφέρθηκε στην τωρινή κατάσταση του ΕΚΑΒ, η οποία είναι πολύ καλύτερη σε σχέση με το παρελθόν καθώς επιχειρείται σωστή διαχείριση πόρων και προσωπικού, τονίζοντας ότι οι προσωπλήψεις 400 διασωστών και 100 διοικητικών μπορούν να βελτιώσουν αρκετά την κατάσταση». Τόνισε τέλος, ότι «η κυβέρνηση αυτή αντικατοπτρίζει την αριστερή της νοστροπία στις προσπάθειες που καταβάλλει για την ενίσχυση του τομέα της υγείας και της ποιότητας παροχής υπηρεσιών προς τους πολίτες».

►► ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Εξέταση 3 ανηλίκων από το γιατρό Λάρον στο «Παπαγεωργίου»

ΜΙΚΡΟΥΣ ασθενείς που πάσχουν από το σύνδρομο Λάρον εξέτασε στο νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» της Θεσσαλονίκης ο παγκοσμίου φήμης γιατρός Ζβι Λάρον, από τον οποίο άλλωστε το σύνδρομο πήρε το όνομά του. Το σύνδρομο Λάρον ή νανισμός τύπου Λάρον είναι μια αυτοσωματική υπολειπόμενη διαταραχή που χαρακτηρίζεται από έλλειψη ευαισθησίας στην αυξητική ορμόνη και συνήθως προκαλείται από ένα μεταλλαγμένο υποδοχέα της αυξητικής ορμόνης. Προκαλεί κοντό ανάστημα και μια αντίσταση στην ινσουλίνη και σπάνια οι ασθενείς αυτοί εμφανίζουν διαβήτη τύπου 2 και καρκίνο.

Τρία παιδιά, ηλικίας από 12 μηνών έως 15 χρόνων, βρέθηκαν στα έμπειρα χέρια του γιατρού. Σύμφωνα με την αναπληρώτρια καθηγήτρια στη Δ' Παιδιατρική Κλινική του ΑΠΘ του «Παπαγεωργίου», Ασημίνα Γαλλή-Τσινοπούλου, τα δύο μικρά κοριτσάκια παρουσιάζουν παύση της αύξησης, δηλαδή ενώ γεννήθηκαν με το προβλεπόμενο ύψος σε εκατοστά, πλέον έχουν σταματήσει να ψηλώνουν. Αυτό είναι πιθανόν να οφείλεται στο σύνδρομο Λάρον και τα περιστατικά χρήζουν περαιτέρω διερεύνησης. Για το λόγο αυτόν, ζητήθηκε η συνδρομή του κ. Λάρον, ο οποίος θεωρείται ο πλέον ειδικός στο να εκτιμήσει την κατάσταση και να δώσει κατευθυντήριες οδηγίες για τη γενετική διερεύνηση και αντιμετώπιση των περιστατικών. Το τρίτο περιστατικό, που εξέτασαν η ομάδα του «Παπαγεωργίου» και ο κ. Λάρον, είναι η 15χρονη με σύνδρομο Λάρον, που αποτελεί και το μοναδικό καταγεγραμμένο περιστατικό πανελλαδικά. Το κορίτσι παρακολουθείται συστηματικά από τους γιατρούς του «Παπαγεωργίου» και την ομάδα του Λάρον στο Τελ Αβίβ.

ΑΓΓ. ΑΓΓ.

Το άσθμα ταλαιπωρεί 800.000 Έλληνες

Ρεπορτάζ

Ρίτα Μελά

rmela@dimokratianews.gr

Πρόσεξε τα πνευμόνια σου... σαν τα μάτια σου» είναι το φειτό νόσο σύνθημα της εκστρατείας ενημέρωσης που διοργανώνει η Ομάδα Ασθματος της Ελληνικής Πνευμονολογικής Εταιρείας (ΕΠΕ) με αφορμή τη χθεσινή Παγκόσμια Ημέρα Ασθματος.

Η νόσος στη χώρα μας ταλαιπωρεί περισσότερους από 800.000 ασθενείς, όπως είπαν σε χθεσινή συνέντευξη Τύπου οι ειδικοί της Ομάδας Ασθματος της ΕΠΕ, που αναλαμβάνουν δράση ενημέρωσης του κοινού για τη νόσο, ώστε να το εκπαιδεύσουν να αναγνωρίζει συμπτώματα όπως η δύσπνοια, ο συριγμός, ο βήχας, το βάρος στο στήθος και να επισκέπεται άμεσα τον πνευμονολόγο για έγκαιρη διάγνωση και παροχή εξατομικευμέ-

Εκστρατεία της Πνευμονολογικής Εταιρείας για έγκαιρη διάγνωση



νης θεραπείας. Να σημειωθεί ότι το 72% των ασθματικών παρακολουθείται από πνευμονολόγο, ενώ το επίσης κό-

στος διαχείρισης της νόσου ανά ασθενή είναι 2.200 ευρώ, σύμφωνα με έρευνα του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου.

Στο πλαίσιο της εκστρατείας ενημέρωσης, έχει δημιουργηθεί για το κοινό η ιστοσελίδα <http://prosexetarnevmoniasou.gr>, όπως είπε ο πρόεδρος της ΕΠΕ Μιχάλης Τουμπής.

Επιπλέον, οι ασθενείς μπορούν να ενημερώνονται στον μοναδικό στην Ελλάδα επιστημονικό ιστότοπο www.myasthma.gr, που έχουν δημιουργήσει και το επιμελούνται μέλη, πνευμονολόγοι της Ομάδας Ασθματος της ΕΠΕ και όπου δημοσιεύονται τα πιο έγκυρα και πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα.

Στόχος της ΕΠΕ είναι να δημιουργηθούν οι κατάλληλες συνθήκες ώστε και οι φορείς Υγείας να αντιληφθούν ότι η λήψη πρωτοβουλιών θα συμβάλει τόσο στην ανακούφιση των ασθενών όσο και του συστήματος Υγείας.

Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός παρουσίασε χθες στους εκπροσώπους του ΣΦΕΕ και της ΠΕΦ τη δέσμη των συμφωνηθέντων μέτρων

Οι αλλαγές στο σύστημα υγείας και στο φάρμακο

Έκλεισαν και τα ανοιχτά μέτωπα στον χώρο της υγείας, προκειμένου να ολοκληρωθεί η διαδικασία της αξιολόγησης, καθώς χθες το μεσημέρι ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός παρουσίασε στους εκπροσώπους του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ) και της Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) τη δέσμη των μέτρων που έχουν συμφωνηθεί με τους θεσμούς στις πρόσφατες διαπραγματεύσεις.

Τα μέτρα αυτά συνιστούν μια δέσμη διαρθρωτικών αλλαγών στην πολιτική φαρμάκου, με στόχο την κάλυψη των φαρμακευτικών αναγκών του πληθυσμού, την ευχερή πρόσβαση στα νέα καινοτόμα φάρμακα και τη βιωσιμότητα του συστήματος υγείας. Αναμένεται δε να ψηφιστούν μέχρι το τέλος της επόμενης εβδομάδας στο πλαίσιο του πολυνομοσχεδίου για τα προπαιτούμενα.

Οι αλλαγές αφορούν:

1. Τροποποίηση των προϋποθέσεων εισαγωγής των νέων φαρμάκων στη θετική λίστα με την υιοθέτηση δύο «φίλτρων»: α) τα νέα φάρμακα θα εισάγονται στη θετική λίστα με την προϋπόθεση ότι κυκλοφορούν σε 9 κράτη-μέλη της Ε.Ε., αποζημιώνονται 6 από αυτά, εκ των οποίων τα τρία διαθέτουν σύστημα ΗΤΑ.

- β) εισάγονται κριτήρια αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας (ΗΤΑ), τα οποία είναι η ανεκπλήρωτη ιατρική ανάγκη, η προστιθέμενη θεραπευτική αξία του υπό αξιολόγηση φαρμακευτικού προϊόντος σε σχέση με τις υφιστάμενες θεραπείες, η αξιοπιστία των στοιχείων της κλινικής τεκμηρίωσης και η σχέση κόστους-οφέλους μετά από συνεκτίμηση των δημοσιονομικών επιπτώσεων στη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη σε συνάρτηση με τα φαρμακο-επιδημιολογικά δεδομένα της χώρας.
2. Ενοποιημένο rebate όγκου με

- επιπλέον επιβάρυνση 25% για τα νέα on patent φάρμακα και μέχρι να υπάρξει διαπραγμάτευση της τιμής αποζημίωσής τους.
3. Θεσμική θωράκιση και νομική υποστήριξη της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης του ΕΟΠΥΥ. Διασύνδεση της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης με την Επιτροπή Θετικής Λίστας και συνεκτίμηση του αποτελέσματος της διαπραγμάτευσης με τα υπόλοιπα κριτήρια της θετικής λίστας.
4. Μέτρα για την προώθηση των γενοσπύμων με ποσοστιαίους στόχους συνταγογράφησης ανά γιατρό και με ειδικό οικονομικό κί-

- ντρο για τα φαρμακεία.
5. Πρόβλεψη κλειστών προϋπολογισμών ανά θεραπευτική κατηγορία σε συνδυασμό με την ενσωμάτωση υποχρεωτικών θεραπευτικών πρωτοκόλλων.
6. Αξιολόγηση και έλεγχος της συνταγογραφικής συμπεριφοράς των γιατρών από τον ΕΟΠΥΥ.

Τέλος, όσον αφορά τα ΜΗΣΥΦΑ, σύμφωνα με πληροφορίες, υπήρξε από την πλευρά των θεσμών μια «γκρίνια» καθώς αφενός δεν έχει υπάρξει ούτε ένα σκεύασμα που να καταχωρήθηκε στη νέα κατηγορία σκευασμάτων ΓΕΔΙΦΑ, τα οποία και θα μπορούν να διακι-

νούνται εκτός φαρμακείου, αφετέρου δεν έχει απελευθερωθεί και η τιμή, όπως προβλέπει η σχετική νομοθεσία για τα ΜΗΣΥΦΑ από 1/1/2017. Για την απελευθέρωση της τιμής να σημειώσουμε ότι στην τελική ευθεία βρίσκονται οι διαδικασίες με την κατάρτιση νέων διατάξεων που θα καθορίζουν τον τρόπο εφαρμογής της νομοθεσίας που ισχύει. Οι διατάξεις θα προβλέπουν και την καθιέρωση νοσοκομειακής τιμής, αλλά και Παρατηρητήριο Τιμών, ώστε να μη δημιουργηθούν επιβαρύνσεις στα νοσηλευτικά ιδρύματα.

[SID:11021949]

Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**

Εγγραφη διαβεβαίωση από τη διοίκηση του νοσοκομείου Ζακύνθου ότι δεν υπάρχει κίνδυνος για τους ασθενείς ζητούν οι γιατροί για να πιάσουν νυστέρι. Σύμφωνα με το τελευταίο πόρισμα της ειδικής επιστημονικής επιτροπής: «Είναι εφικτή και ασφαλής η λειτουργία των χειρουργείων εφόσον τηρούνται οι ισχύοντες κανόνες».

Την ίδια ώρα, εκπρόσωποι της τοπικής αυτοδιοίκησης και της τουριστικής αγοράς ισχυρίζονται ότι αρκετοί tour operators θέτουν ερωτήματα για την ασφάλεια του νοσοκομείου και εκφράζουν φόβους μήπως αυτή η κατάσταση έχει επιπτώσεις στον τουρισμό.

Στο μεταξύ, παραμένει αδιευκρίνιστος ο παράγοντας που ευθύνεται για τον θάνατο μιας 40χρονης τον περασμένο Νοέμβριο και για τις επιπλοκές που παρουσίασαν άλλοι πέντε ασθενείς. Επίσης, βρίσκεται σε εξέλιξη έρευνα του εισαγγελέα με αφορμή τη λοίμωξη που παρουσίασε γυναίκα που γέννησε με καισαρική τομή την πρώτη ημέρα λειτουργίας του κεντρικού αγωγού των χειρουργείων.

Τη σύγχυση έχει επιτείνει η διάσταση απόψεων μεταξύ των επιστημονικών επιτροπών που έχει συστήσει το υπουργείο Υγείας. Οπως αναφέρει το πρόσφατο

ΖΑΚΥΝΘΟΣ

«Μάχη» για το νυστέρι στο νοσοκομείο

Συνεχίζεται η κόντρα μεταξύ γιατρών και υπουργείου Υγείας για την ασφάλεια των χειρουργείων στο νοσοκομείο Ζακύνθου

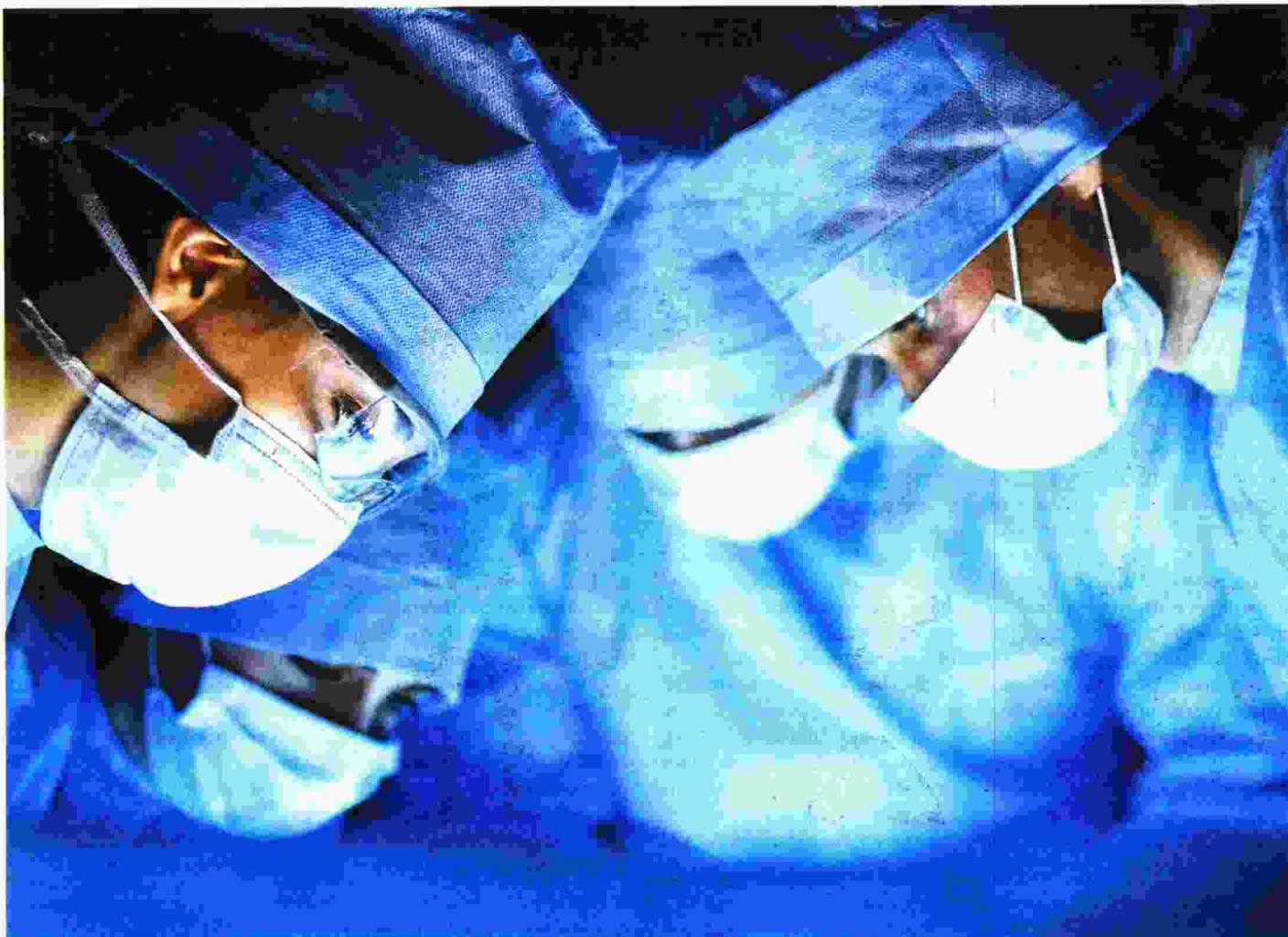


πόρισμα της ειδικής επιστημονικής επιτροπής: «Είναι εφικτή και ασφαλής η λειτουργία των χειρουργείων εφόσον τηρούνται οι ισχύοντες κανόνες και τα πρωτόκολλα περί της ασφαλούς λειτουργίας του χειρουργείου».

Ωστόσο, δεν διευκρινίζεται αν είναι ασφαλής η χρήση του κεντρικού αγωγού παροχής αναισθησίας, για την οποία έχει ένσταση το επιστημονικό συμβούλιο του νοσοκομείου. Σημειώνεται ότι η αρχική επιτροπή, στην οποία προΐστατο ο καθηγητής Αναισθησιολογίας **Αναστάσιος Πέτρου**, είχε συστήσει να μη χρησιμοποιηθεί ο κεντρικός αγωγός και τα χειρουργεία να γίνονται με φορητές φίλελες οξυγόνου.

Μάλιστα, ο κ. Πέτρου δήλωσε στις «Ειδήσεις» ότι οι έλεγχοι συνεχίζονται. «Η επιτροπή εξακολουθεί να εξετάζει τα διαθέσιμα στοιχεία. Όταν θα έχουμε καταλήξει σε ασφαλή συμπεράσματα, θα εκδοθεί το πόρισμα», επεσήμανε.

Από την πλευρά του, ο ορθοπαιδικός **Διονύσης Ακτίπης**, μέλος του επιστημονικού συμβουλίου του νοσοκομείου, διευκρινίζει ότι οι γιατροί δεν πρόκειται να μουν στα χειρουργεία αν δεν έχουν έγγραφη διαβεβαίωση από τη διοίκηση του νοσοκομείου ότι η χρησιμοποίηση του κεντρικού αγωγού για τη χορήγηση αναισθησίας είναι ασφαλής.



Ενα άγνωστο ιατρικό επίτευγμα, με πρωταγωνιστές δύο διακεκριμένους Έλληνες γιατρούς, τράβηξε τα φώτα της δημοσιότητας στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών. Με τις πιθανότητες να επιβιώσει να είναι συντριπτικά εναντίον του, ο 75χρονος συνταξιούχος αγρότης -με καταγωγή από τη Βόρειο Ηπειρο- Κώστας Μήσιης άκουσε πριν από έξι χρόνια τους γιατρούς του Νοσοκομείου Πατρών (όπου μεταφέρθηκε με έντονους πόνους στο στήθος) να μιλούν για ένα θαύμα!

Αψηφώντας τα εις βάρος της ζωής του ασθενούς προγνωστικά, ανέλαβαν να τον θεραπεύσουν ο καθηγητής Καρδιοχειρουργικής Δημήτριος Δουγένης και ο καθηγητής Καρδιολογίας Δημήτριος Αλεξόπουλος, οι οποίοι, αφού τον υπέβαλαν σε σειρά εξετάσεων, διαπίστωσαν ότι αιτία των ανυπόφορων πόνων που ένιωθε ήταν μια βελόνα μήκους πέντε εκατοστών, η οποία είχε καρφωθεί στην καρδιά του!

Όπως αποκαλύφθηκε τελικά,

Ιατρικό θαύμα στο νοσοκομείο του Ρίου!

Τράβηξε τα φώτα διεθνών ΜΜΕ η αφαίρεση βελόνας από την καρδιά συνταξιούχου το 2011

η βελόνα που λίγο έλειψε να αποβεί μοιραία για τη ζωή του συνταξιούχου είχε καρφωθεί στην καρδιά του όταν, την ημέρα των γενεθλίων του, το 2011, έτρωγε μπουρεκάκια τα οποία είχε φτιά-

ξει η σύζυγός του, μοδίστρα το επάγγελμα!

Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των γιατρών, η βελόνα έπεσε κατά λάθος μέσα στα εδέσματα, ενώ η γυναίκα του μαγείρευε.

Η λεπτή χειρουργική επέμβαση στην οποία υπεβλήθη ο 75χρονος, σήμερα, ομογενής ήταν τόσο σπάνια, ώστε έστρεψε την προσοχή των διεθνών ΜΜΕ στους δύο γιατρούς.

Το Discovery Channel, μάλιστα, προχώρησε στην παραγωγή σχετικού ντοκιμαντέρ, ενώ αντίστοιχο αφιέρωμα πραγματοποιήσε και το βρετανικό τηλεοπτικό δίκτυο BBC.

Σε αυτά οι δύο γιατροί φαίνεται να περιγράφουν ακριβώς τη διαδικασία που ακολούθησαν για να σώσουν τη ζωή του κ. Μήσιη, αναφέροντας πως η βελόνα αποτέλεσε μια «βόμβα» μέσα στο σώμα του, η οποία ανά πάσα στιγμή θα μπορούσε να του στερήσει τη ζωή!

Το άγνωστο, στο ευρύ κοινό, ιατρικό θαύμα έφερε στην επικαιρότητα ο συναδέλφός τους, αναπληρωτής καθηγητής Καρδιολογίας Περικλής Νταβλούρος, ο οποίος δημοσίευσε το περιστατικό σε διακεκριμένο καρδιολογικό περιοδικό.

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

«Εξαφάνισε» την επικίνδυνη κατάσταση με τις τεράστιες ελλείψεις στο ΕΚΑΒ

Λίγες μέρες μετά τα διαδοχικά τραγικά περιστατικά στη Χαλκιδική, με τους δύο θανάτους ανθρώπων, μέσα από τους οποίους αναδείχθηκαν οι **τεράστιες ελλείψεις στο ΕΚΑΒ**, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας και ο διορισμένος από αυτό πρόεδρος του ΕΚΑΒ, σε συζήτηση την περασμένη Πέμπτη στη Βουλή, ισχυρίστηκαν ότι βλέπουν «μετρήσιμα βήματα» και «βελτίωση του όγκου και της ποιότητας των υπηρεσιών»!

Η προσπάθεια να ωραιοποιηθεί η κατάσταση, που προκαλεί τεράστιους κινδύνους για τους εργαζόμενους και το λαό, εκδηλώθηκε σε συνεδρίαση της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, όπου παρουσιάστηκαν τα πεπραγμένα του ΕΚΑΒ τα δύο τελευταία χρόνια.

Όλα όσα αναφέρθηκαν από το κυβερνητικό επιτελείο ήταν για να αποκρυφτούν τα δραματικά αποτελέσματα που έχει για το λαό η υποχρηματοδότηση σε βάρος των δημόσιων δομών της Υγείας, προκειμένου να εξασφαλίζονται ρευστότητα και προνόμια στο κεφάλαιο, την ίδια ώρα μάλιστα που έγινε ειδική αναφορά στις δωρεές ιδρυμάτων εφοπλιστών, όπως το «Σταύρος Νιάρχος», και άλλων επιχειρηματιών, τους οποίους εμφάνισαν ως μεγάλους ευεργέτες!

«Μετρήσιμα βήματα σταθεροποίησης και βελτίωσης» βλέπει η κυβέρνηση...

Το στίγμα έδωσε αρχικά ο υπουργός Υγείας, **Α. Ξανθός**, λέγοντας ότι «τα πράγματα δεν πάνε από το κακό στο χειρότερο, αλλά υπάρχουν μετρήσιμα βήματα σταθεροποίησης και βελτίωσης όγκου και ποιότητας υπηρεσιών. Η κατάσταση και από άποψη στόλου, ανθρώπινου δυναμικού και χρηματοδότησης είναι σαφώς καλύτερη».

Ωστόσο, όπως φάνηκε από τα όσα ανέφερε ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ, **Κ. Καρακατσιανόπουλος**, που ήταν και ο κύριος ομιλητής, η ενίσχυση της χρηματοδότησης του ΕΚΑΒ κατά 26 εκατ. ευρώ περίπου προέρχεται από τον προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ, δηλαδή από την αύξηση των εισφορών των εργαζομένων και των συνταξιούχων.

Στη συνέχεια, ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ παρουσίασε ορισμένα οριακά στοιχεία, προκειμένου να στηρίξει τα περί «βελτίωσης» που προπαγανδίζει η κυβέρνηση, κόντρα σε όσα βιώνουν οι εργαζόμενοι και ο λαός: «Σήμερα το ΕΚΑΒ διαθέτει, με στοιχεία της κεντρικής υπηρεσίας του Μαρτίου 2017, 4.042 υπαλλήλους σε όλες τις επιχειρησιακές βάσεις, τη στιγμή που το 2015 είχε 3.939. Από αυτούς οι 3.626 είναι διασώστες - πληρώματα ασθενοφόρων, ενώ το 2015 ήταν 3.519». Όσο για τον στόλο, ανέφερε ότι ετοιμάζεται η παραλαβή 240 ασθενοφόρων, από τα οποία τα 143 θα είναι δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» (ΙΣΝ). Εκθειάζοντας μάλιστα το ΙΣΝ, ανέφερε ότι «επί της ουσίας είναι η μεγαλύτερη δωρεά προς το ΕΚΑΒ από την ίδρυσή του», καθώς «συμπληρώνεται



με την εγκατάσταση συστήματος Τηλεματικής στο ΕΚΑΒ Αττικής και 200 Πομποδεκτών ψηφιακής τεχνολογίας». Ακόμα, σύμφωνα με τον ίδιο, 30 οχήματα θα δωρίσει η εταιρεία «Trans Adriatic Pipeline», η εταιρεία του γνωστού αγωγού φυσικού αερίου TAP.

Ο ίδιος απέφυγε να απαντήσει στην ερώτηση του βουλευτή του ΚΚΕ **Γ. Λαμπρούλη** πόσο προσωπικό χρειάζεται το ΕΚΑΒ με βάση τις ανάγκες (με τον βουλευτή του Κόμματος να διευκρινίζει ότι το ΚΚΕ μιλάει πάντα για μόνιμο προσωπικό με πλήρη εργασιακά δικαιώματα) και πόσα είναι τα ασθενοφόρα, για να υπάρχει μέτρο σύγκρισης.

Η τοποθέτηση του ΚΚΕ

Όπως ανέφερε ο **Γ. Λαμπρούλης**, «εμείς λέμε ξεκάθαρα ότι εδώ πρέπει να υπάρχει ένας κεντρικός σχεδιασμός, στη βάση ενός ολοκληρωμένου συστήματος διακομιδών των ασθενών και όχι μόνο από το σημείο του συμβάντος, του οποίου συμβάντος προς τα νοσοκομεία, προς τις μονάδες Υγείας, αλλά και μεταξύ μονάδων, γιατί απαιτούνται και διακομιδές, όπως γνωρίζετε εξάλλου, και μεταξύ των μονάδων. Είναι λοιπόν να καλύπτεται όλο το φάσμα των αναγκών».

Χαρακτήρισε ακόμη απαράδεκτα τα περί «δωρεών». «Από ποιους; Από τον Νιάρχο, από τον TAP. Ο Νιάρχος, κι εγώ δεν ξέρω τι έχει, τράπεζες, πλοία, δεν χρειάζεται να αναφερθώ. Και από την υπεραξία και την εκμετάλλευση της χώρας μας, των εργαζομένων, πετάει μερικά ψιχουλάκια και το κάνετε ζήτημα», για να βγει «λάδι το σύστημα».

Πρόσθεσε πως «θεωρούμε ότι είναι πολιτικό το ζήτημα και του ΕΚΑΒ, της πολιτικής και στον τομέα αυτό της εκάστοτε κυβέρνησης. Και μπροστά στο να ικανοποιηθούν οι δημοσιονομικοί στόχοι για την ενίσχυση της κερδοφορίας και ανταγωνιστικότητας των επιχειρηματικών ομίλων, «αναιρούνται και θυσιάζονται οι ανάγκες του λαού», όπως στην Υγεία.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Συνέλευση ειδικευόμενων γιατρών

Το Σωματείο Εργαζομένων Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» και η Επιτροπή ΕΙΝΑΠ του νοσοκομείου πραγματοποιούν **αύριο, Πέμπτη**, στη 1.30 μ.μ. **συνέλευση των ειδικευόμενων γιατρών**, στο δώμα (πίσω αίθουσα). Τα θέματα της συνέλευσης αφορούν τα νέα αντιδραστικά σχέδια για την ιατρική εκπαίδευση, την πραγματικότητα του νοσοκομείου, τα ιδιαίτερα ζητήματα εργασιακών σχέσεων των ειδικευόμενων γιατρών και την οργάνωση παρεμβάσεων.