

Παιδιά με φυματίωση, νοσοκομείο χωρίς παιδίατρο

ΣΕ ΑΓΩΝΙΑ βρίσκεται η τοπική κοινωνία της Κω εξαιτίας κρουσμάτων φυματίωσης σε παιδιά νηπιαγωγείου στο χωριό Πυλί. Παρότι οι ειδικοί είναι καθουσιαστικοί για τα ίδια τα περιστατικά, καθώς πρόκειται πλέον για μια αντιμετωπίσιμη ασθένεια, είναι ωστόσο ανήσυχοι για την απουσία παιδίατρου από το νοσοκομείο του νησιού!

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με το δήμαρχο του νησιού, Γιώργο Κυρίτση, ενέργειες εμβολιασμού παιδιών πραγματοποιήσε γιατρός του δημοτικού ιατρείου, καθώς από το νοσοκομείο προβλήθηκαν δυσκολίες και προβλήματα με βασικότερο το ότι δεν έχει παιδίατρο εδώ και επτά χρόνια.

Ιδιώτες παιδίατροι αναγνώρισαν τα κρούσματα, τα οποία σύμφωνα με ανεπιβεβαίωτες πληροφορίες ανέρχονταν μέχρι χθες σε τρία. Ιδιώτης παιδίατρος της Κω, εξηγώντας στον «Ε.Τ.» την κατάσταση, ανέφερε ότι ο ίδιος εντόπισε θετικό ένα παιδί, το οποίο μεταφέρθηκε στο Παιδων Αγία Σοφία στην Αθήνα,

όπου και έλαβε οδηγίες για αγωγή που θα διαρκέσει έξι μήνες, και επέστρεψε στο νησί.

Ο παιδίατρος ξεκαθαρίζει ότι δεν συντρέχει λόγος ανησυχίας και πως η φυματίωση πλέον θεραπεύεται αποτελεσματικά σε σχέση με κάποια χρόνια πίσω. Το όλο στοίχημα είναι να βρεθεί η πηγή μετάδοσης που πρόκειται για ενήλικο πληθυσμό, σύμφωνα με τους ειδικούς, καθώς μεταδίδεται από ενήλικο σε παιδί και όχι από παιδί σε παιδί. Σύμφωνα με τις πληροφορίες, δεν αποκλείεται ο ενήλικος που τη μετέδωσε να είναι κάποιος εκπαιδευτικός ή υπάλληλος στο σχολείο.

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) είναι ενήμερο για τα περιστατικά και όπως ανέφερε

**ΚΩΣ: ΚΑΘΗΣΥΧΑΣΤΙΚΟΙ ΟΙ
ΕΙΔΙΚΟΙ ΓΙΑ ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ
ΣΕ ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ ΤΟΥ
ΧΩΡΙΟΥ ΠΥΛΙ**

βρίσκονται υπό διερεύνηση. Το μεγαλύτερο μέρος της διερεύνησης αυτής έχει αναλάβει η Διεύθυνση Υγείας της Περιφέρειας.

Πάντως, η φυματίωση στη χώρα μας παραμένει σε επίπεδα που δεν ικανοποιούν τους ειδικούς. Οι επιστήμονες του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) σε πρόσφατη συνέντευξη Τύπου, με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Φυματίωσης, είχαν δηλώσει ότι παρόλο που τα κρούσματα φυματίωσης παραμένουν σταθερά κάθε χρόνο, παραμένει ένα σημαντικό πρόβλημα για το οποίο πρέπει να γίνουν στοχευμένες δράσεις. Με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα, για το χρονικό διάστημα 2004-2015 δηλώνονται ετησίως 600 περιπτώσεις φυματίωσης. Το 60% αφορά στον ελληνικό πληθυσμό και το 40% σε αλλοδαπούς. Μέχρι τον Δεκέμβριο του 2016 καταγράφηκαν 34 κρούσματα σε κέντρα φιλοξενίας προσφύγων.

M-N.ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**

Αυστηρούς ελέγχους ξεκινούν οι αρμόδιες Αρχές στις τράπεζες βλαστοκυττάρων, μετά την πρόσφατη κατάρρευση μιας τέτοιας επιχείρησης και τον κίνδυνο να χαθούν τα μοσχεύματα των νεογέννητων παιδιών.

Το πολύτιμο αυτό υλικό, που, σύμφωνα με εκτιμήσεις, ξεπερνά τα 100.000 μοσχεύματα, φυλάσσεται σε άγνωστες συνθήκες, καθώς οι επιχειρήσεις αυτές λειτουργούν χωρίς άδεια και δεν παρέχουν διασφάλιση για τη συντήρησή του, σε περίπτωση χρεοκοπίας τους.

Η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής σε έκτακτη συνεδρίασή της για το θέμα αποφάσισε να κινηθεί διαδικασία ελέγχου για να διαπιστώσει εάν οι τράπεζες που λειτουργούν στη χώρα μας έχουν συμμορφωθεί με τις απαιτήσεις της νομοθεσίας.

Όπως εξηγεί η πρόεδρος **Ελένη Ρεθυμωτάκη**, επίκουρη καθηγήτρια του Πανεπιστημίου Αθηνών, «η Εθνική Επιτροπή Βιοηθικής, στο πλαίσιο της αρμοδιότητάς της, εξέτασε το ζήτημα που προέκυψε πρόσφατα από τη διακοπή της συνεργασίας μεταξύ ιδιωτικής τράπεζας ομφαλοπλακουντακού αίματος και επιχειρηματικού ομίλου στον χώρο της υγείας, εξέλιξη που άφησε σε εκκρεμότητα την τύχη του βιολογικού υλικού που είχε εμπιστευθεί στην εν λόγω τράπεζα μεγάλος αριθμός ενδιαφερόμενων γονέων, μετά τη γέννηση του παιδιού τους. Η Επιτροπή θεωρεί ότι το ζήτημα είναι ιδιαίτερα σοβαρό, λόγω της ευαίσθητης φύσης του υλικού αυτού, των προσδοκιών πιθανής μελλοντικής αξιοποίησής του από τους ενδιαφερόμενους γονείς και της ανάγκης άμεσης παρέμβασης της πολιτείας», καταλήγει.

Σύμφωνα με την απόφαση της Επιτροπής, είναι απολύτως αναγκαίο να ισχύσουν άμεσα δύο εγγυήσεις για να προστατευτεί το βιολογικό υλικό που έχει αποθηκευτεί:

Να επιβληθεί νομοθετικά ως αναγκαίος όρος για τη λειτουργία των τραπεζών η πρόβλεψη ειδικής ρύθιξης στις συμβάσεις ως προς την τύχη του βιολογικού υλικού εφόσον διακοπεί η λειτουργία της τράπεζας, ώστε οι ενδιαφερόμενοι γονείς να είναι εκ των προτέρων ενήμεροι.

Ειδικότερα, η σύμβαση πρέπει να αναφέρει τη νέα τράπεζα φύλαξης, να εγγυάται ασφαλή μεταφορά του δείγματος και να προβλέπει ρητά την υποχρέωση αποζημίωσης των γονέων σε περίπτωση καταστροφής του



Ερευνα για τις τράπεζες βλαστοκυττάρων

Περισσότερα από 100.000 είναι τα μοσχεύματα των βρεφών που φυλάσσονται σε άγνωστες συνθήκες, καθώς οι επιχειρήσεις αυτές λειτουργούν χωρίς άδεια

δείγματος κατά τη μεταφορά. Στις ήδη λειτουργούσες τράπεζες, να ελεγχθεί η προβλεπόμενη στον νόμο αναγκαία διασύνδεσή τους με άλλη ιδιωτική ή δημόσια τράπεζα φύλαξης.

Παράλληλα, η Επιτροπή επισημαίνει την αρμοδιότητα της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα για την ασφαλή διατήρηση των αρχείων ευαίσθητων δεδομένων που διατηρούν οι τράπεζες.

Την ίδια ώρα, οι επιχειρήσεις αυτές έχουν

μπει στο μικροσκόπιο του Σώματος Επιθεωρητών Υγείας (ΣΕΥΠ), που διενεργεί ελέγχους για να διαπιστώσει το καθεστώς της λειτουργίας τους.

Σύμφωνα με πληροφορίες, από τους πρώτους ελέγχους έχει προκύψει τεράστιο νομοθετικό κενό, καθώς και ευθύνη των αρμόδιων υπηρεσιών και των φορέων για τις σημαντικές καθυστερήσεις στην κατάρτιση συγκεκριμένου νομοθετικού πλαισίου.

Παρότι η απόφαση δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ πριν από πέντε χρόνια Χωρίς κάλυψη θεραπείας με υπερθερμία οι καρκινοπαθείς στην Ελλάδα

Πέντε χρόνια μετά τη δημοσίευση στο ΦΕΚ (2408/31-8-12) της υπουργικής απόφασης για την τιμολόγηση ακτινοθεραπευτικών πράξεων η υπερθερμία εξακολουθεί να μην καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Πρόκειται για μία θεραπεία που καταστρέφει τα καρκινικά κύτταρα με υπερθέρμανση, χωρίς επιπλοκές, ή παρενέργειες και παράλληλα έχει ανοσοδιεγερτική επίδραση. Η υπερθερμία εφαρμόζεται σε συνδυασμό με χημειοθεραπεία και ακτινοθεραπεία σε περίπου 20 μορφές καρκίνου, υπερδιπλασιάζοντας την ανταπόκριση του ασθενούς, ενώ το κόστος της είναι πολύ μικρότερο από εκείνο της χημειοθεραπείας, καθώς κάθε συνεδρία στοιχίζει 200-250 ευρώ. Βάσει της διεθνούς εμπειρίας, όταν πρόκειται για θεραπεία με τοπική υπερθερμία, ο ασθενής θα πρέπει να κάνει τουλάχιστον 12 συνεδρίες, ενώ, όταν πρόκειται και ολοσωματική, χρειάζονται τουλάχιστον τρεις συνεδρίες. Τα παραπάνω επισήμανε, μιλώντας στο ΑΠΕ-ΜΠΕ, ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Εξατομικευμένης Ογκολογίας και πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής της Εταιρείας Υπερθερμικής Ογκολογίας, Άλφρεντ Μπάριτς, στο περιθώριο διαβαλκανικού σεμιναρίου με τίτλο: «Hyperthermia: An atoxic treatment modality against cancer».

«Παρά τη δημοσίευση της σχετικής υπουργικής απόφασης και της τιμολόγησης στο παραπάνω ΦΕΚ, ο ΕΟΠΥΥ δεν αποζημιώνει τους ασθενείς. Κυριότερη δικαιολογία είναι ότι η ιατρική πράξη της υπερθερμίας δεν έχει χαρακτηριστεί ως



Η υπερθερμία θεωρείται ο τέταρτος πυλώνας της ογκολογίας και συνδυαστικά με τη χημειοθεραπεία και τις ακτινοθεραπείες υπερδιπλασιάζει την ανταπόκριση των ασθενών στη θεραπεία, επισήμανε ο Άλφρεντ Μπάριτς.

πρωτοβάθμια και συνεπώς γείρονται αμφιβολίες για το ποιος δικαιούται να τη συνταγογραφήσει. Οι ιδιωτικές ασφάλειες κρίνουν τα περιστατικά κατά περίπτωση, και συνήθως τα αποζημιώνουν πλήρως, αν δεν παραβιάζονται άλλοι όροι των συμβολαίων τους», πρόσθεσε ο κ. Μπάριτς.

Η ΓΡΑΦΕΙΟΚΡΑΤΙΑ ΑΦΗΣΕ

ΤΟ «ΑΧΕΠΑ» ΧΩΡΙΣ ΜΗΧΑΝΗΜΑ

Η υπερθερμία εφαρμόζεται σήμερα μόνο για τη θεραπεία επιφανειακών καρκινικών όγκων σε δύο δημόσια νοσοκομεία, στο Αρεταίειο από το 2012 και στο Αττικόν, ενώ για τη θεραπεία των εν τω βάθει όγκων εφαρμόζεται σε ιδιωτικά κέντρα των Αθηνών και της Θεσσαλονίκης. Η προδιετία προσπάθεια για προμήθεια μηχανήματος υπερθερμίας στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ έπεσε στο κενό για γραφειοκρα-

τικούς λόγους. Αίτημα για την προμήθεια μηχανήματος υπερθερμίας υπέβαλε εκ νέου τον περασμένο Απρίλιο η καθηγήτρια Ιατρικής στο ΑΠΘ και διευθύντρια εργαστηρίου Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας ΑΧΕΠΑ, Κυριακή Πιστεύου - Γομπάκη.

Μάλιστα, το προηγούμενο αίτημα της κ. Πιστεύου - Γομπάκη είχε εγκριθεί από το Υπουργείο Υγείας και είχε ζητηθεί χρηματοδότηση μέσω ΕΣΠΑ. Ωστόσο, η χρηματοδότηση για την προμήθεια του μηχανήματος «κόλλησε» στη γραφειοκρατία και το νοσοκομείο δεν κατάφερε να το προμηθευτεί μέχρι σήμερα.

Ο διοικητής του ΑΧΕΠΑ, Τάσος Σπανός, ερωτηθείς από το ΑΠΕ - ΜΠΕ για την πορεία του αιτήματος απάντησε: «Εμείς ως καινούργια διοίκηση παρακολουθούμε αυτό το θέμα και θα δούμε πως θα προ-

χωρήσουμε στο αμέσως επόμενο στάδιο της διεκδίκησης αυτού του μηχανήματος. Το αίτημα είχε γίνει παλιά. Τώρα ξαναγεννιέται το ενδιαφέρον. Η κ. Πιστεύου - Γομπάκη ζήτησε να το δούμε. Δεν θυμάμαι αν το έστειλα στο Επιστημονικό Συμβούλιο, αν δεν το έστειλα θα το στείλω. Είμαστε θετικοί με την έννοια σε κάθε πράγμα το οποίο μπορεί να προσφέρει στον ασθενή. Τώρα, το αν θα μπορέσει να τελεσφορήσει έχει σχέση και με άλλες παραμέτρους, όπως είναι το οικονομικό. Αυτή είναι η κατάσταση».

ΘΕΤΙΚΑ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΥΠΕΡΘΕΡΜΙΑΣ

Η υπερθερμία θεωρείται ο τέταρτος πυλώνας της ογκολογίας και συνδυαστικά με τη χημειοθεραπεία και τις ακτινοθεραπείες υπερδιπλασιάζει την ανταπόκριση των ασθενών στη θεραπεία, επισήμανε ο κ. Άλφρεντ Μπάριτς. «Η υπερθερμία πλέον εγκαθίσταται στη συνείδηση γιατρών πολλών χωρών, με τη λογική ότι βάσει των διεθνών μελετών μπορεί να αποτελέσει και αποτελεί τον τέταρτο πυλώνα της ογκολογίας. Δηλαδή, γνωρίζουμε την κλασική διαχείριση των ογκολογικών ασθενών με χειρουργείο, ακτινοθεραπεία και χημειοθεραπεία. Σε αυτήν τη φαρέτρα έρχεται να προστεθεί η υπερθερμία. Η υπερθερμία, όπως διαφαίνεται από όλες τις μελέτες, όταν συνδυάζεται με χημειοθεραπεία ή ακτινοθεραπεία, υπερδιπλασιάζει τα ποσοστά των ανταποκρίσεων των ασθενών. Γι' αυτό θεωρείται πλέον αναπόσπαστο κομμάτι στις περισσότερες χώρες που άρχισαν να το εφαρμόζουν. Υπάρχουν πάρα πολλές μελέτες για τους συνδυασμούς της υπερθερμίας που επιφέρουν μια σημαντική βελτίωση στα ποσοστά ανταποκρίσεων των ασθενών οι οποίες τρέχουν αυτήν τη στιγμή. Οπότε η υπερθερμία είναι κατά κάποιο τρόπο ένας μπαλαντέρ στη μάχη κατά του καρκίνου», επισήμανε ο κ. Μπάριτς.

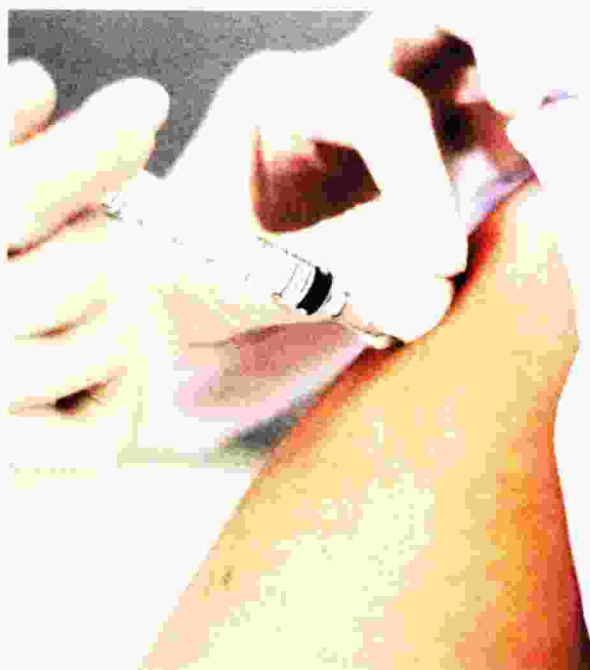
Το πρώτο εμβόλιο κατά της χοληστερίνης

Η επαναστατική ουσία με την προσωρινή ονομασία AT04A κατάφερε να μειώσει κατά 50% και την LDL σε πειραματικό στάδιο

Ελιπιδιοφόρα είναι τα νέα για την καταπολέμηση της υψηλής χοληστερόλης, καθώς επιστήμονες δημιούργησαν ένα εμβόλιο, σε πειραματικό στάδιο, το οποίο προστατεύει τους ανθρώπους από την υπερχοληστερολαιμία και την αθηροσκλήρωση.

Η μελέτη του δρος Γκίντερ Στάφλερ, επικεφαλής του Ιδρύματος Ερευνών AFFiRis, δείχνει ότι το εμβόλιο με την προσωρινή ονομασία AT04A, όταν χορηγήθηκε υποδόρια σε ποντίκια που είχαν σιτιστεί με λιπαρή, δυτικού τύπου διατροφή, ώστε να έχουν υπερχοληστερολαιμία και αθηροσκλήρωση, μείωσε κατά 53% τη συνολική ποσότητα της χοληστερόλης. Ελάττωσε, επίσης, την «κακή» χοληστερίνη (LDL) κατά 50%, συρρίκνωσε την αθηρωματική βλάβη στα αιμοφόρα αγγεία κατά 64% και μείωσε τους βιολογικούς δείκτες της φλεγμονής των αγγείων κατά 21%-28%, συγκριτικά με την ομάδα ελέγχου που δεν εμβολιάστηκε.

Τα αντισώματα παρέμειναν λειτουργικά καθ' όλη τη διάρκεια της μελέτης και οι συγκεντρώσεις τους ήταν υψηλές ακόμη και στο τέλος της έρευνας. Ο επικεφαλής των ερευνών εξηγεί ότι «το εμβόλιο AT04A ήταν σε θέση να παράγει αντισώματα που στόχευσαν στο ένζυμο PCSK9 -το οποίο εμποδίζει την απομάκρυνση της «κακής» χοληστερίνης (LDL) από το αίμα- πολύ αποτελεσματι-



κά. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα τα επίπεδα της χοληστερόλης να μειωθούν, συντελώντας σε πτώση των λιπιδίων εναποθέσεων στις αρτηρίες και της αθηρωματικής βλάβης. Πρόσφατα, ξεκίνησε η πρώτη φάση της κλινικής δοκιμής σε ανθρώπους και, αν αυτά τα αποτελέσματα επαναληφθούν με επιτυχία, όπως και στα ποντίκια, αυτό θα σημαίνει ότι, καθώς τα αντισώματα παραμένουν επί μήνες μετά τον εμβολιασμό, θα μπορούσαμε να αναπτύξουμε μια μακράς διάρκειας θεραπεία που, όπως δήλωσε ο δρ Στάφλερ, θα χρειάζεται

απλώς μια ετήσια επανάληψη μετά τον αρχικό εμβολιασμό».

Οι άνθρωποι με υψηλά επίπεδα LDL -είτε εξαιτίας γενετικών λόγων είτε λόγω κακής διατροφής και τρόπου ζωής- κινδυνεύουν περισσότερο να αναπτύξουν καρδιαγγειακή νόσο πρόωρα, εξαιτίας της εναπόθεσης λιπιδίων και της προκαλούμενης αθηροσκλήρωσης. Τα φάρμακα, όπως οι στατίνες, μειώνουν την «κακή» χοληστερίνη, αλλά πρέπει να λαμβάνονται καθημερινά και μπορεί να επιφέρουν παρενέργειες σε μερικούς ανθρώπους.

ΣΥΣΤΗΝΟΥΝ ΝΑ ΠΗΓΑΙΝΟΥΝ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ...ΜΟΝΟΙ ΤΟΥΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ!

Δραματικές διαστάσεις λαμβάνει η έλλειψη διασωστών του ΕΚΑΒ σε έναν από τους πιο δημοφιλείς τουριστικούς προορισμούς της χώρας: Το νησί της Σαντορίνης. Εάν μάλιστα αναλογιστεί κανείς ότι διανύουμε ήδη το πρώτο 20ήμερο του καλοκαιριού και οι τουρίστες αναμένεται να «πλημμυρίσουν» το νησί, κατανοεί ότι η κατάσταση είναι τραγική και χρήζει άμεσης αντιμετώπισης. Μόλις την Κυριακή, ένας άνδρας που οδηγούσε μηχανάκι έχασε τη ζωή του σε τροχαίο δυστύχημα, ωστόσο το ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ έφτασε στο σημείο... μία ώρα και 40 λεπτά αργότερα, καθώς βρισκόταν σε ατύχημα που είχε σημειωθεί με τουρίστρια, σε άλλο σημείο του νησιού.

Το δεύτερο ασθενοφόρο του νησιού, που έφτασε πρόσφατα από τη Νάξο, παραμένει παροπλισμένο, εξαιτίας της έλλειψης διασωστών. Οι μόλις εννέα άνδρες του ΕΚΑΒ προσπαθούν να

Ξεψύχησε περιμένοντας 2 ώρες το ΕΚΑΒ στην κοσμοπολίτικη Σαντορίνη!

ανταποκριθούν στις ανάγκες και να καλύψουν τις τρεις βάρδιες του 24ώρου, ωστόσο η κατάσταση είναι δραματική και άκρως επικίνδυνη, εν όψει της κορύφωσης της τουριστικής σεζόν.

«Σωθείτε... μόνοι σας!»

Ήδη, τα ίδια τα πληρώματα του ΕΚΑΒ, μέσω ανακοίνωσης που εξέδωσε το Γενικό Νοσοκομείο Θήρας, κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου, καλώντας ουσιαστικά τους κατοίκους του νησιού, αλλά και τους παραθεριστές, να... σώζονται μόνοι τους, σε περίπτωση ατυχήματος. «Εν όψει της έναρξης της θερινής περιόδου και λόγω της ύπαρξης ενός μοναδικού ασθενοφόρου στο

νησί, αν χρειαστείτε εσείς ή κάποιος άλλος να μεταφερθεί στο Νοσοκομείο, τότε, αν δεν πρόκειται για κάποιο επείγον περιστατικό και έχετε την δυνατότητα να μετακινηθείτε με δικό σας τρόπο, παρακαλούμε πραγματοποιήστε το» αναφέρουν σε σχετική ανακοίνωσή τους. «Αν γίνουν δύο ταυτόχρονα ατυχήματα στο νησί, δεν υπάρχει δεύτερο ασθενοφόρο για να το καλύψει. Θα πρέπει λοιπόν να καταλάβουν ότι αυτή τη στιγμή η Σαντορίνη είναι φουλ από τον κόσμο. Δεν μπορεί πλέον να πηγαίνει μόνο του το νησί» δηλώνει ο Ανδρέας Πατινιώτης, γενικός γραμματέας της Ένωσης Ξενοδόχων Σαντορίνης.

Διαβεινώσεις Ξανθού για τα ωράρια στο ΕΣΥ



Φωτογραφία αρχείου από νοσοκομείο. Αριστερά, ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός

Από τη

Ρίτα Μελά

mela@dimokratianews.gr

Αεν πρόκειται να αυξηθεί ο χρόνος εργασίας στο ωράριο των νοσοκομειακών γιατρών, δεν θα εφαρμοστεί κυκλικό ωράριο, ενώ διατηρείται στο ακέραιο ο προϋπολογισμός των εφημεριών τους, ύψους 325.000.000 ευρώ.

Τις παραπάνω διαβεβαιώσεις έδωσε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός στο προεδρείο της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) κατά τη συνάντηση που είχαν τη Δευτέρα στο υπουργείο με θέμα το σχέδιο νόμου για την οργάνωση του χρόνου εργασίας των ιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Δωδεκάωρες πλέον οι εφημερίες των νοσοκομειακών γιατρών, σύμφωνα με σχέδιο νόμου. Τι αλλάζει, τι παραμένει

Ο κ. Ξανθός διευκρίνισε στο προεδρείο της ΟΕΝΓΕ ότι στόχος του νομοσχεδίου είναι η εναρμόνιση της ιατρικής νομοθεσίας της χώρας μας με την Οδηγία 2003/88/ΕΚ. Με τον τρόπο αυτό απαλλάσσεται η Ελλάδα από την επιβολή υψηλού χρηματικού προστίμου και υπάρχει σεβασμός στον χρόνο εργασίας.

Ο υπουργός κ. Ξανθός ανέφερε πως με το προωθούμενο σχέδιο νόμου οργανώνεται σε 12ωρη βάση ο χρόνος εφημερίας και καταργούνται σταδιακά οι

24ωρες εφημερίες. Διατηρείται το τακτικό ωράριο των νοσοκομειακών ιατρών, το οποίο είναι επτάωρο, συνεχές, πρωινό και πενθήμερο, από Δευτέρα έως Παρασκευή, από τις 8 το πρωί έως τις 3 το μεσημέρι. Οι πέντε ώρες (από τις 3 το μεσημέρι έως τις 8 το βράδυ) αποτελούν ώρες εφημερίας, οι οποίες καλύπτονται από τον ίδιο αριθμό ιατρών, σύμφωνα με τις ανάγκες ασφαλούς λειτουργίας του νοσοκομείου. Επιπλέον, διατηρείται η στελέχωση με ιατρικό προσωπικό (ειδικευόμενοι και

ειδικευμένοι γιατροί όλων των βαθμίδων) των κλινικών - τμημάτων την ώρα της εφημερίας. Δεν καταργείται το ρεπό, αλλά διασφαλίζεται η υποχρεωτική χορήγησή του έπειτα από την πραγματοποίηση νυχτερινής εφημερίας. Χορηγείται, δε, και στην πραγματοποιήσιμη εφημερία Σαββάτου, Κυριακής ή αργίας.

Με το σχέδιο νόμου διατηρείται η προσαυξημένη κατά 6% υπερωριακή αποζημίωση της νυχτερινής βάρδιας και των αργιών, ενώ δεν μειώνεται η εφημεριακή αμοιβή.

Ο υπουργός, επίσης, ανακοίνωσε ότι έχουν δρομολογηθεί οι προσλήψεις 450 μόνιμων γιατρών, οι οποίοι θα στελεχώσουν τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) των νοσοκομείων.

ΚΑΤΑΘΕΣΗ ΜΑΡΤΙΝΗ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ

Διακομματικά ρουσφέτια

Ποιοι υπουργοί φέρεται να είχαν ζητήσει προ-
αλήψεις στο «Ερρίκος Ντυνάν». **ΣΕΛ. 7**

Ρουσφετωφελές ίδρυμα για «γαλάζιους» κυρίως

Σάλος στην επιτροπή της Βουλής για το «Ερρίκος Ντυνάν». Ακούστηκαν ονόματα πολιτικών που πίεζαν για διορισμούς που «καίνε» τη Νέα Δημοκρατία, αλλά όχι μόνο

► Του **ΚΩΣΤΑ ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΥ**

Αν κατά τύχη κάποιος πολίτης, άνεργος ή ανασφάλιστος, με δυσκολία πρόσβασης στη δημόσια περίθαλψη, παρακολουθούσε τηλεοπτικά τη χθεσινή τρίτη μέρα της κατάθεσης του προφυλακισμένου πρώην προέδρου του Νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν», Ανδρέα Μαρτίνη, στην εξεταστική επιτροπή της Βουλής για τα σκάνδαλα στην Υγεία, θα μπορούσε να βγάλει εξοργιστικά συμπεράσματα για την έκταση της διαφθοράς και του πελατειακού συστήματος στη χώρα μας. Και τι δεν ειπώθηκε. Μόνο που αυτή τη φορά ακούστηκαν πολύ περισσότερα ονόματα, τόσο από τον μάρτυρα Μαρτίνη όσο και από μέλη της Επιτροπής.

Σύμφωνα με έγγραφο που διέρρηξε χθες, προερχόμενο από τον νυν γενικό γραμματέα του Νοσοκομείου «Ντυνάν», υποστράτηγο Χρ. Φαραντάτο, δεκάδες είναι τα ονόματα υψηλόβαθμων πολιτικών, πρώην υπουργών και βουλευτών της Ν.Δ. και του ΠΑΣΟΚ που συμμετείχαν στο «πάρτι» τόσο των διορισμών όσο και των εκπτώσεων σε νοσήλια σε σημαίνοντα πρόσωπα της πολιτικής, οικονομικής και μιντιακής ζωής.

Στο ξεκίνημα της χθεσινής κατάθεσής του, ο Ανδρέας Μαρτίνης ζήτησε να ανοίξουν οι τραπεζικοί λογαριασμοί του «δοτού», όπως τον χαρακτήρισε, νυν πρόεδρο του Ερυθρού Σταυρού, Αυγερινού, του πρώην αεροπαγίτη και μέλους του Δ.Σ.

στον Ερυθρό, Καθμενάκη, τον οποίο κατηγορήσει ευθέως για απόπειρα επηρεασμού των δικαστηρίων υπέρ της διοίκησης Αυγερινού, των υπαλλήλων Γιαννίκου και Παπαγεωργίου που έκαναν έλεγχο στον Ερυθρό Σταυρό, των πρώην μάνατζερ του νοσοκομείου, Λιαρόπουλου, Χαραμή και Κάμπη, της διευθύντριας της ΔΟΥ Κηφισιάς, του συνδικαλιστή Πανταζόπουλου και δύο μελών της επιτροπής για την προμήθεια του εξοπλισμού στο... κοινωνοφελές ίδρυμα «Ντυνάν».

Όμως τα αίματα στην Επιτροπή άναψαν όταν άρχισαν να ακούγονται τα πρώτα ηχηρά ονόματα, με τους περισσότερους βουλευτές της Ν.Δ., αλλά και τον ανεξάρτητο Νίκο Νικολόπουλο να διακόπτουν τον μάρτυρα και να δυναμιτί-



ΕΥΡΩΚΩΝΙΣΣΙ/ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΕΤΑΞΑΣ

ζουν το κλίμα, ο καθένας από τη δική του οπτική γωνία. Δριμεία επίθεση εξαπέλυσε χθες ο Ανδρέας Μαρτίνης κατά του Δημήτρη Αβραμόπουλου, του Αδώνιδος Γεωργιάδη και του Ανδρέα Λοβέρδου, ενώ σαφείς αιχμές άφησε για το περιβάλλον του πρώην πρωθυπουργού Αντ. Σαμαρά.

Η πεθερά

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον Μαρτίνη, η πεθερά του Δημ. Αβραμόπουλου προσελήφθη -κατόπιν αιτήματος του τελευταίου- το 2009 στο «Ντυνάν» στα 63 της, με μισθό

2.800 ευρώ τον μήνα. Δεκάδες ήταν, σύμφωνα πάντα με τον Μαρτίνη, οι μετατάξεις και οι διορισμοί που υπέγραψε ο αντιπρόεδρος του «Ντυνάν», Λαμπρόπουλος, κατόπιν αιτημάτων του Δημ. Αβραμόπουλου. «210 ονόματα βλέπω στη λίστα από συγκεκριμένο πολιτικό και έτσι καταλαβαίνω πώς έβγαине πρώτος σε ψήφους στη Β' Αθηνών. Μιλάμε για τον αρχιερέα της διαπλοκής» πετάχτηκε ο Νίκος Νικολόπουλος, για να επικρατήσει ένταση στην Επιτροπή.

Ο ασκός του Αιόλου

Μέχρι εκείνη την ώρα είχε συναποφασιστεί από όλα τα μέλη της Επιτροπής να μην αναγνωστούν τα ονόματα της λίστας με τα αιτήματα για ρουσφέτια προτού ερωτηθεί η αρμόδια Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων. Όμως εκείνη την ώρα έγινε γνωστό πως ο βουλευτής Νικολόπουλος είχε ήδη αναρτήσει τη λίστα στον προσωπικό του λογαριασμό στο twitter, καθώς ένα από τα ονόματα που φέρεται να ζητούσε διορισμούς ήταν του ίδιου του βουλευτή Αχαΐας Νικολόπουλου. Ο τελευταίος, ενώ αρνήθηκε οποιαδήποτε συμμετοχή του σε διορισμούς, από τη μια αμφισβητούσε τη λίστα, από την άλλη κατηγορούσε συνεχώς την οικογένεια Μπισοτάκη για την εμπλοκή της στο «Ντυνάν» μέσω της γραμματέως του Κωνσταντίνου Μπισοτάκη, Σ. Κυπραίου.

Η αναφορά του Γ. Γεωργιάδη κατά παράβαση της συμφωνίας για τήρηση των προσωπικών δεδομένων άνοιξε τον ασκό του Αιόλου, με αποτέλεσμα να παρουσιάσουν οι βουλευτές της συμπολίτευσης και άλλα μέλη της επιτροπής σειρά στόιχείων που αφορούν πολυάριθμα αιτήματα προσλήψεων από στελέχη της Ν.Δ. Ειδικότερα, η βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Αννέτα Καββαδία κατήγγειλε ότι η λίστα περιλαμβάνει «τρεις σελίδες με αιτήματα Σταϊκούρα», ενώ ο βουλευτής Βέττας έκανε αναφορά στα ονόματα των Σιούφα, Λιάπη, Βαρβιτσιώτη, Κυπραίου, Πατούλη, Σημίτη, Σουφλιά και Αβραμόπουλου. Την αναφορά της Α. Καββαδία για τα αιτήμα-

τα Σταϊκούρα επιβεβαίωσε και ο πρόεδρος της Εξεταστικής Επιτροπής, Αντώνης Μπαλωμενάκης, με αποτέλεσμα να τον καταγγείλουν οι βουλευτές της Ν.Δ. ότι βρίσκεται σε «διατεταγμένη υπηρεσία».

Στη συνέχεια ο Ν. Νικολόπουλος ανέφερε επίσης ότι υπάρχουν άλλα 70 αιτήματα διορισμών από την πλευρά της Ντόρας Μπακογιάννη. Ο Ανδρέας Μαρτίνης, που δεν πήρε θέση για τη λίστα, υπογράμμισε πως δεν αναγνωρίζει ως «δοτό» τον «Κομιστή» της λίστας Φαραντάτο, γραμματέα του νοσοκομείου, προσθέτοντας πως «δεν με βαραίνει τίποτα από όλα αυτά τα ονόματα. Να χαίρονται όλοι αυτοί τον Αδωνι Γεωργιάδη. Τιμή μου να με λέει αυτός ψεύτη». Ο Μαρτίνης επισήμανε επίσης πως κανένα στέλεχος της Αριστεράς δεν τον πλησίασε ποτέ ζητώντας του κάτι.

Αίσθηση προκάλεσε και η επιβεβαίωση της πληροφορίας για πρώην διευθύντρια του λογιστηρίου στο «Ντυνάν», η οποία αμειβόταν με 14.000 ευρώ τον μήνα, ενώ η ίδια πήρε και μπόνους 85.000 ευρώ. Όπως έγινε γνωστό, άλλος γιατρός είχε ετήσιο μισθό περίπου 1 εκατ. ευρώ.

Ο Μαρτίνης χαρακτήρισε ζημιόγωνα για το Δημόσιο την πώληση του «Ντυνάν» στην Τράπεζα Πειραιώς και ισχυρίστηκε πως «για να καταθέσει τη συγκεκριμένη τροπολογία ο έγκριτος νομικός Μάκης Βορίδης πρέπει να δέχτηκε ισχυρές πιέσεις». Τέλος, ο Μαρτίνης επιβεβαίωσε όσα είχε δηλώσει στη συνέντευξή του στην «Εφ. Συν.» για την επίσκεψη που έκανε στον φαρμακοβιομήχανο Δ. Γιαννακόπουλο, όταν πήγε να του ζητήσει εξηγήσεις για τον «πόλεμο» που δεχόταν από την ιστοσελίδα newsbomb. «Ανδρέα μου, δεν είναι κάτι προσωπικό, απλά με βολεύει να είναι πρόεδρος στον Ερυθρό Σταυρό ο Αυγερινός» ισχυρίζεται ο Μαρτίνης ότι του απάντησε ο φαρμακοβιομήχανος.

✱
Αίσθηση προκάλεσε και η επιβεβαίωση της πληροφορίας για πρώην διευθύντρια του λογιστηρίου στο «Ντυνάν», η οποία αμειβόταν με 14.000 ευρώ τον μήνα, ενώ η ίδια πήρε και μπόνους 85.000 ευρώ. Όπως έγινε γνωστό, άλλος γιατρός είχε ετήσιο μισθό περίπου 1 εκατ. ευρώ

**ΑΧΑΪΑ
«SOS» για
καρκινογόνο
αμιάντο στους
λουόμενους
παραλίας της
περιοχής**

Τεράστιο πρόβλημα για τη δημόσια υγεία συνιστούν οι χίλιοι εκτεθειμένοι τόνοι αμιάντου στο Δρέπανο Αχαΐας, που ήδη έχουν ρυπάνει την παραλία της περιοχής. Επιστημονικό συνεργείο του Πανελληνίου Κέντρου Οικολογικών Ερευνών επισκέφθηκε την παραλία του Δρεπάνου, όπου κολυμπούν παιδιά και μεγάλοι και συνέλεξε δείγματα νερού, βοτσάλων και χαλικιών. Σε τρία δείγματα θαλασσινού νερού, μετρήθηκε συγκέντρωση αιωρούμενων σωματιδίων με ίνες αμιάντου 65-150 mg/l, δηλαδή υπερδιπλάσιες των επιτρεπόμενων τιμών των 30mg/l. Επίσης, μικροσκοπικά, εντοπίστηκαν ίνες αμιάντου 10-20/ cm² σε βότσαλα και χαλίκια.

T

► **Της ΔΙΑΛΕΚΤΗΣ ΑΓΓΕΛΗΣ**

ην επιτακτική ανάγκη αναδιοργάνωσης των εργασιακών σχέσεων των γιατρών τόνισε ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, κατά τη διάρκεια της συνάντησης που είχε με την Εκτελεστική Γραμματεία της ΟΕΝΓΕ, καθιστώντας σαφές ότι δεν αλλοιώνονται ούτε στο ελάχιστο τα εργασιακά κεκτημένα των νοσοκομειακών γιατρών. Αντίθετα, υποστήριξε ότι το παρόν σύστημα είναι επιβαρυντικό τόσο για τους γιατρούς όσο και για τους ασθενείς, κάνοντας λόγο για «εργασιακό Μεσαίωνα» και για εξουθενωτική και επισφαλή εργασία.

Αντικείμενο της συνάντησης ήταν το σχέδιο νόμου για την οργάνωση του χρόνου εργασίας των γιατρών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, που στόχο έχει την εναρμόνιση της ιατρικής νομοθεσίας της χώρας μας με την ευρωπαϊκή οδηγία 2003/88/ΕΚ, την απαλλαγή της Ελλάδας από την επιβολή υψηλού χρηματικού προστίμου και τον σεβασμό στον χρόνο

εργασίας, έτσι ώστε να υπάρχουν σημαντικές βελτιώσεις στο σημερινό σύστημα υπερωριακής απασχόλησης των νοσοκομειακών γιατρών και στην περίθαλψη των ασθενών. Μάλιστα, όπως ανέφερε ο υπουργός, με την εν λόγω πρόβλεψη δίνονται η κατεύθυνση και η αναγκαία ευελιξία στο σύστημα για σταδιακή προσαρμογή στις νέες ρυθμίσεις, έτσι ώστε να μη διαταραχθεί η εύρυθμη λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων.

Το σχέδιο νόμου που έχει σταλεί στην ΟΕΝΓΕ για την υποβολή παρατηρήσεων ορίζει ότι καταργούνται σταδιακά οι 24ωρες εφημερίες, με τον χρόνο εφημερίας να οργανώνεται σε 12ωρη πλέον βάση, διατηρείται το τακτικό ωράριο των νοσοκομειακών γιατρών και δεν εφαρμόζεται κυκλικό ωράριο, ενώ διατηρείται επίσης και η στελέχωση με ιατρικό προσωπικό (ειδικευμένοι και ειδικευμένοι γιατροί όλων των βαθμίδων) των κλινικών/τμημάτων την ώρα της εφημερίας. Ακόμη, δεν καταργείται το ρεπό, διατηρείται η προσαυξημένη κατά 6%

υπερωριακή αποζημίωση της νυχτερινής βάρδιας και των αργιών, δεν μειώνεται η εφημεριακή αμοιβή, ενώ η ρήτρα opt-out δεν αποτελεί «ατομική σύμβαση», αλλά ρήτρα εξαίρεσης κατά την οποία ο γιατρός συναινεί να εργάζεται περισσότερο από τον μέσο όρο των 48 ωρών εβδομαδιαίως, αλλά με ανώτατο όριο τις 60 ώρες, κατά μέσο όρο, την εβδομάδα.

Στο πλαίσιο των παρεμβάσεων για τη βελτίωση του δημόσιου συστήματος υγείας, ο Ανδρέας Ξανθός ανακοίνωσε τις προσλήψεις 450 μόνιμων γιατρών με εξειδίκευση στην επείγουσα ιατρική, οι

οποίοι θα στελεχώσουν τα ΤΕΠ (Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών) των νοσοκομείων, μίλησε για 24ωρη λειτουργία ορισμένων δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) στην Αττική, αλλά και για την αναδιοργάνωση του συστήματος των εφημεριών σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη.

Ο υπουργός Υγείας ζήτησε, τέλος, από τους νοσοκομειακούς γιατρούς να συμβάλουν στον καλύτερο σχεδιασμό των αναγκαίων μόνιμων προσλήψεων για την εφαρμογή του νόμου, συμμετέχοντας σε μια Κοινή Επιτροπή Υπουργείου - ΟΕΝΓΕ.



ΕΛΦΟΚΙΝΗΣΗ/ΤΑΤΙΑΝΑ ΜΠΟΥΔΑΚΗ

Καταργούνται οι 24ωρες εφημερίες των νοσοκομείων

Σε δραστικά βήματα για τη καταπολέμηση του «εργασιακού Μεσαίωνα» -τον οποίο αναγνωρίζει ο Αν. Ξανθός- που βαραίνει γιατρούς και ασθενείς προβαίνει το υπουργείο Υγείας με το σχέδιο νόμου που έχει στείλει στην ΟΕΝΓΕ, με την Εκτελεστική Γραμματεία της οποίας συναντήθηκε χθες ο υπουργός. ● Τακτικά ωράρια, 12ωρες εφημερίες, διατήρηση του ιατρικού προσωπικού και των ρεπό ανάμεσα στα μέτρα

Κινητοποίηση στο Κέντρο Υγείας Παλαμά

Μαζική παράσταση διαμαρτυρίας για τα οξυμένα προβλήματα στο **Κέντρο Υγείας Παλαμά** οργάνωσαν χτες ο Σύλλογος Γυναικών Καρδίτσας (μέλος ΟΓΕ), ο Σύλλογος Γυναικών Παλαμά, ο Εμπορικός Σύλλογος Παλαμά, το Σωματείο Οικοδόμων Παλαμά και οι Αγροτικοί Σύλλογοι Παλαμά, Κοσκινά, Λεύκης, Ορφανών. Στο ψήφισμα που επέδωσαν στον διευθυντή του Κέντρου Υγείας Παλαμά και στον πρόεδρο του Δημοτικού Συμβουλίου, οι φορείς αναφέρουν ότι η συγκεκριμένη υγειονομική μονάδα καλύπτει περίπου 25 χωριά και έχει τεράστιες ελλείψεις. Μεταξύ άλλων απαιτούν: Προσλήψεις μόνιμου ιατρικού προσωπικού όλων των ειδικοτήτων. Κάλυψη όλων των αγροτικών ιατρείων. Πρόσληψη μόνιμου διοικητικού προσωπικού. Προσλήψεις προσωπικού στο ΕΚΑΒ ώστε να καλύπτονται όλες οι βάρδιες. Επαναχορήγηση μικροβιολογικού και ακτινολογικού μηχανήματος για κάλυψη των εργαστηριακών εξετάσεων.



Στιγμιότυπο από την κινητοποίηση



Στη Βουλή η δικογραφία για τις προσλήψεις στο ΚΕΕΛΠΝΟ

Του ΔΙΑΜΑΝΤΗ ΣΕΪΤΑΝΙΑΗ

Στη Βουλή διαβιβάστηκε χθες δικογραφία για παράνομες προσλήψεις στο ΚΕΕΛΠΝΟ, με βάση τον νόμο περί ευθύνες υπουργών, από τον υπουργό Δικαιοσύνης Σταύρο Κοντονή, δικογραφία που «φωτογραφίζει» τον Αδωνι Γεωργιάδη. «Ο υπουργός διαβίβασε στη Βουλή τη δικογραφία που αφορά την εμπλοκή πολιτικών προσώπων για παράνομες προσλήψεις στο ΚΕΕΛΠΝΟ την περίοδο από τον Ιούνιο του 2013 έως τον Ιούνιο του 2014», αναφέρεται χαρακτηριστικά στην ανακοίνωση του υπουργείου, ενώ το σκέλος που αφορά σε ενδεχόμενη εμπλοκή μη πολιτικών προσώπων συνεχίζει να ερευνάται από την Εισαγγελία κατά της Διαφθοράς προκειμένου να ολοκληρωθεί η έρευνα.

Εν τω μεταξύ, ο κατάλογος με τη λίστα των ασθενών του «Ερρίκος Ντυνάν» και η λίστα ρουσφετιών με το «ποιος συστήνει ποιον», που δόθηκε στην εξεταστική επιτροπή της Βουλής για πιθανά σκάνδαλα στον τομέα της Υγείας, ήταν οι απίτες της χθεσινής έντασης στο πλαίσιο των εργασιών της επιτροπής ανάμεσα σε βουλευτές διαφορετι-

κών κομμάτων. Ο πρόεδρος της επιτροπής Αντώνης Μπαλωμενάκης εισηγήθηκε να επιστραφεί η λίστα των ρουσφετιών, καθώς δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί, διότι περιέχει «ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα και θέματα που άπτονται της Υγείας». Κατά τη διάρκεια της χθεσινής, τρίτης εξέτασης του

Διαβιβάστηκε από τον υπουργό Δικαιοσύνης Σταύρο Κοντονή και αφορά την περίοδο από τον Ιούνιο του 2013 έως τον Ιούνιο του 2014

πρώην προέδρου του «Ερρίκος Ντυνάν», Ανδρέα Μαρτίνη, διατυπώθηκε η καταγγελία ότι ο ανεξάρτητος βουλευτής Νίκος Νικολόπουλος ανήρτησε σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης λίστες πολιτικών που πρότειναν συγκεκριμένα πρόσωπα για διορισμούς. Η απάντηση του κ. Νικολόπουλου

ήταν ότι έκανε τις συγκεκριμένες αναρτήσεις διότι στις λίστες περιλαμβάνονταν και το δικό του όνομα, ενώ συγχρόνως αμφισβήτησε τη γνησιότητά τους και προκάλεσε τον μάρτυρα να απαντήσει αν οι λίστες είναι αυθεντικές ή όχι. «Για χαρτί το οποίο δεν έχω ζητήσει και λάβει και δεν το ξέρω, δεν μπορώ να απαντήσω», απεφάνθη ο πρώην πρόεδρος του «Ερρίκος Ντυνάν».

Στη συνέχεια ο κ. Μαρτίνης, απαντώντας στον τότε υπουργό Αδ. Γεωργιάδη, αλλά και στον πρώην πρωθυπουργό Αντώνη Σαμαρά, που, όπως είπε, τον αποκάλεσαν «ψεύτη», είπε ότι είναι τιμή για τον ίδιο να τον βρίζει ο κ. Γεωργιάδης, ενώ ανέφερε: «Σε ό,τι αφορά τον κ. Σαμαρά, αν το είπε, τότε άρχισε να ξεχνάει καθώς υπάρχουν προσωπικές αλληλογραφίες» κι υπενθύμισε, δε, ότι το 2009 ως υπουργός Πολιτισμού ο κ. Σαμαράς τον είχε προτείνει για μέλος της εκτελεστικής επιτροπής των Special Olympics, γεγονός που δείχνει ότι «με εμπιστευόταν», όπως είπε ο κ. Μαρτίνης. Σε ερώτηση του κ. Βλάχου της Ν.Δ. αν υπήρχαν υψηλές αμοιβές προσωπικού και γιατρών στο «Ντυνάν», ο κ. Μαρτίνης απάντησε ότι «υπήρχαν μισθοί που ήταν ανάλογοι του ανταγωνισμού».

Τέλος, όταν ο κ. Βλάχος ρώτησε τον κ. Μαρτίνη γιατί προτίμησε να συνεργαστεί με τον Ανδρέα Βγενόπουλο, παίρνοντας δάνεια από τη Marfin, ο ίδιος απάντησε ότι «υπήρχαν επαχθείς όροι, αλλά πολύ δελεαστικό επιτόκιο». Επίσης, ο μάρτυρας ρωτήθηκε από τον βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ Δημήτρη Γκιόλα για τους διορισμούς και τις μετατάξεις που γίνονταν ερήμην του, όπως είχε πει σε προηγούμενη κατάθεση, και απάντησε πάλι ότι αυτά γίνονταν επί υπουργίας του Δημήτρη Αβραμόπουλου.

Απογοητευμένοι οι Έλληνες από το σύστημα Υγείας

Απογοητευμένοι δηλώνουν ένας στους τρεις Έλληνες από το σύστημα Υγείας, σύμφωνα με έρευνα του Ιatronet τον Μάιο, στην οποία συμμετείχαν 1016 πολίτες και 470 γιατροί. Σύμφωνα με την έρευνα, το 74% των πολιτών είπαν ότι είναι δυσαρεστημένοι από τις προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας. Το ποσοστό ανέρχεται στο 78% στην ηλικιακή ομάδα 55 έως 64 ετών και είναι αυξημένο σε σχέση με το 2016 (56,7%) και το 2015 (51,45%). Ικανοποιημένοι εμφανίζονται μόλις το 14% των συμμετεχόντων, με το ποσοστό να φτάνει στο 19,6% στις ηλικίες 45 έως 54 ετών.

Η εικόνα είναι σχεδόν ίδια με τη μέτρηση του 2016. Τι επιλέγουν οι ασθενείς για την ιατρική τους περίθαλψη; Σύμφωνα με τα στοιχεία της έρευνας, το 11,8% δεν επισκέπτεται ποτέ ιδιωτικό γιατρό (στην προηγούμενη μέτρηση ήταν 7,1%). Το 19,3% επιλέγει τον γιατρό με κριτήριο το ότι είναι συμβεβλημένος με το Ταμείο του, το 20,7% επειδή έχει εμ-

πειρία, το 23,5% επειδή έχει καλή φήμη και το 23,8% επειδή τον πρότεινε κάποιος γνωστός.

Ένας στους δύο συμμετέχοντες στην έρευνα (51,8%) επισκέπτεται ιδιωτικά τον γιατρό (χωρίς ασφαλιστική κάλυψη), ποσοστό που είναι χαμηλότερο σε σχέση με το 2016 (62%). Το 38% προτιμούν τα δημόσια νοσοκομεία, το 22,4% τις πρώην δομές του ΕΟΠΥΥ, το 10,6% ιδιωτικά πολυϊατρεία και κλινικές και το 5,7% τα Κέντρα Υγείας. Το 72,4% κάνουν χρήση των διαδικασιών του ΕΟΠΥΥ (ηλεκτρονική συνταγογράφηση, ραντεβού), ποσοστό που είναι μειωμένο σε σχέση με το 2016 (76,5%) και το 2015 (75,6%).

Το 41,7% αξιολογούν θετικά ή μάλλον θετικά τις παρεχόμενες από τον ΕΟΠΥΥ υπηρεσίες και το 20,9% αρνητικά ή μάλλον αρνητικά.

Οι θετικές κρίσεις σημειώνουν αισθητή μείωση, καθώς το 2016 αφορούσαν το 49,7% των ερωτηθέντων και το 2015 το 49,3%.

Αυξημένο κόστος

Το 36% των πολιτών θεωρούν πως το κόστος των ιατρικών υπηρεσιών έχει αυξηθεί τα τελευταία χρόνια (40,8% το 2016 και 48,3% το 2015).

Το 29% δηλώνουν πως το κόστος έχει παραμείνει ίδιο και μόλις το 26% ότι έχει μειωθεί (18,4% το 2016 και 16,3% το 2015).

Το 17% των συμμετεχόντων αναφέρουν πως έχουν κάνει κάποια ιδιωτική ασφάλιση Υγείας, με το ποσοστό να εκτινάσσεται στο 46,7% για όσους έχουν μηνιαίο εισόδημα πάνω από 2.000 ευρώ.

Το 13,6% όσων έχουν ιδιωτική κάλυψη ξεκίνησαν πριν από μία διετία ή και περισσότερο και το 3,6% πριν από έξι μήνες έως έναν χρόνο.

Ως προς τα μη συνταγογραφούμενα φάρμακα (ΜΗ-ΣΥΦΑ) που θα μπορούσαν να προμηθευθούν και από τα σουπερ μάρκετ, το 44% των συμμετεχόντων πολιτών εκτιμούν πως πρόκειται για μία δυσμενέστερη εξέλιξη και μό-

λις το 25% ότι είναι καλύτερη.

Το 28% εκτιμούν πως οι τιμές των ΜΗΣΥΦΑ θα αυξηθούν, το 27,8% πως θα μειωθούν και το 23,4% ότι θα παραμείνουν στα ίδια επίπεδα. Το 74,9% των γιατρών που συμμετείχαν στη μελέτη αξιολογούν αρνητικά το σύστημα Υγείας και μόλις το 9,9% θετικά. Οι αρνητικές κρίσεις είναι πολύ υψηλότερες στους γιατρούς του δημόσιου

τομέα (77,6%), με τα ποσοστά να έχουν αυξητική τάση σε σχέση με τα προηγούμενα έτη (68,7% το 2015 και 73,3% το 2016). Το 61% δηλώνουν πως οι εισφορές τους στον ΕΦΚΑ έχουν αυξηθεί, το 15% πως έχουν μειωθεί και το 19% ότι βρίσκονται στα ίδια επίπεδα.

Αντίθετα, το 76,7% των γιατρών αναφέρουν πως το εισόδημά τους έχει μειωθεί, με το ποσοστό να φτάνει στο 84,1%

στους γιατρούς που εργάζονται πάνω από 20 έτη. Μόλις το 5,3% δηλώνουν πως το εισόδημά τους έχει αυξηθεί.

Το 12,4% των γιατρών έχουν σκεφτεί να μεταφέρουν την έδρα τους στο εξωτερικό, συνεχίζοντας και στην Ελλάδα την επαγγελματική τους δραστηριότητα, ενώ το 29,3% δηλώνουν πως θα συνεχίσουν στο εξωτερικό την επαγγελματική τους σταδιοδρομία.