

Πρωτοποριακή επέμβαση σε παχύσαρκο στη Θεσσαλονίκη

Μια πρωτοποριακή για τα ελληνικά ιατρικά δεδομένα χειρουργική επέμβαση αντιμετώπισης παχυσαρκίας, σε ασθενή βάρους 350 κιλών, πραγματοποιήθηκε χθες στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Πάτρας.

Για το περιστατικό, που από την πρώτη στιγμή θεωρήθηκε μοναδικό στην Ελλάδα, αλλά και σπάνιο σε παγκόσμιο επίπεδο, συνεργάστηκε ομάδα ιατρών διαφόρων ειδικοτήτων, οι οποίοι αρκετό καιρό πριν από την επέμβαση προετοίμαζαν τον ασθενή.

Ειδικό πρόγραμμα

Ο 57χρονος ασθενής από την Αρκαδία έναν μήνα νωρίτερα είχε ακολουθήσει ειδικό πρόγραμμα που του είχαν δώσει οι ιατροί του, ώστε να είναι ασφαλής κατά τη διάρκεια της δύσκολης χειρουργικής επέμβασης.

Εγινε σειρά εξετάσεων και ψυχολογικών τεστ και παρατηρήθηκε πως ο οργανισμός του, αν και επιβεβαρωμένος από τα πολλά κιλά, ήταν έτοιμος.

Χθες το πρωί ο 57χρονος, μετά τον προχειρουργικό έλεγχο, οδηγήθηκε στο χειρουργείο, όπου λίγο μετά τις 10 το πρωί άρχισε η πολύωρη επέμβαση.

Στο πλευρό του συνεχώς ήταν, εκτός από τους συγγενείς του, τόσο η διοίκηση του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της Πάτρας όσο και η νοσηλευτική υπηρεσία.

ΚΑΤΑΤΕΘΗΚΕ ΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ Αλλάζει το τοπίο στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας



Η διασφάλιση του δικαιώματος των πολιτών σε δωρεάν, καθολική, ισότιμη και χωρίς διακρίσεις πρόσβαση στις δημόσιες μονάδες παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας

» **Αλλάζει το τοπίο** στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας το νομοσχέδιο που κατατέθηκε χθες στη Βουλή, με στόχο να ψηφιστεί πριν από την παύση των εργασιών του σώματος τον Αύγουστο. Με το νομοσχέδιο κατοχυρώνεται η διασφάλιση του δικαιώματος των πολιτών σε δωρεάν, καθολική, ισότιμη και χωρίς διακρίσεις πρόσβαση στις δημόσιες μονάδες παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας, ενώ προβλέπονται ρυθμίσεις για την ενίσχυση της διαφάνειας στη λειτουργία και τη διοικητική οργάνωση της ΠΦΥ μέσα από διαδικασίες κοινωνικού ελέγχου και λογοδοσίας των μονάδων παροχής υπηρεσιών Υγείας.

Ειδικότερα, αναδιοργανώνεται η δομή του συστήματος των Δημόσιων Μονάδων Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ενώ δίνεται η δυνατότητα για πρώτη φορά να συνάπτονται συλλογικές συμβάσεις μεταξύ του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου και του ΕΟΠΥΥ, ώστε να καλύπτονται από ιδιώτες γιατρούς οι ανάγκες των πολιτών όπου δεν «φτάνουν» οι δημόσιες μονάδες.

ΟΙ ΤΟΜΥ

Από τη σύσταση του ΕΣΥ και μέχρι πρότινος, η δημόσια πρωτοβάθμια περίθαλψη παρέχεται κατά βάση στην περιφέρεια μέσα από τη δομή των Κέντρων Υγείας. Με το ν/σ επεκτείνεται μέσα από τον νεοσύστατο θεσμό των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ). Οι Τοπικές Μονάδες Υγείας λειτουργούν ως μονάδες οικογενειακής ιατρικής, με στόχο την προαγωγή της υγείας του εγγεγραμμένου σε αυτές πληθυσμού. Η έννοια της εγγραφής του πληθυσμού σε έναν οικογενειακό γιατρό χαρακτηρίζεται στην αιτιολογική έκθεση του νομοσχεδίου ως «μία εκ των ριζοσπαστικότερων μεταρρυθμίσεων του σχεδίου νόμου», αφού «ενσωματώνει την εξίσου σπουδαία και σημαντική έννοια της ευθύνης/ λογοδοσίας του οικογενειακού γιατρού», παύοντας «τη συνταγογραφική αντιμετώπιση». Ένας οικογενειακός γιατρός ορίζεται ανά 2.000 εγγεγραμμένους ενήλικες και ένας παιδίατρος ανά 1.500 παιδιά, ενώ και για τους ιδιώτες προβλέπεται το πλαίσιο μέσα από το οποίο παρέχουν υπηρεσίες στα ιατρεία τους ή και κατ'οίκον, καλύπτουν συγκεκριμένο πληθυσμό ευθύνης και έχουν ελάχιστο ωράριο απασχόλησης ανά ημέρα και ανά εβδομάδα.

Στις ΤΟΜΥ προβλέπεται η ύπαρξη Ομάδας Υγείας με τη συμμετοχή γενικού γιατρού, παθολόγου, παιδίατρο, νοσηλευτών, φυσικοθεραπευτών, επισκεπτών Υγείας, αλλά και κοινωνικών λειτουργών. Με στόχο τη σύνδεση της γνώσης με την παραγωγή και την επαγγελματική εξειδίκευση, οι Ομάδες Υγείας θα συμμετέχουν στην εκπαίδευση σπουδαστών, φοιτητών, επιστημόνων και επαγγελματιών Υγείας στον πλαίσιο της βασικής τους εκπαίδευσης.

Στο πνεύμα της αναδιοργάνωσης της ΠΦΥ ορίζεται επιπλέον ότι υπηρεσίες Υγείας ανά

Υγειονομική Περιφέρεια παρέχονται από τα Περιφερειακά Ιατρεία, τα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, τα Ειδικά Περιφερειακά Ιατρεία και τα Τοπικά Ιατρεία, όπως επίσης και τους επαγγελματίες Υγείας.

Κέντρα Υγείας

Όσο για τα υφιστάμενα Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου και τις υφιστάμενες Μονάδες Υγείας του ΠΕΔΥ, μετονομάζονται σε Κέντρα Υγείας, τα οποία πλέον ορίζονται ως οργανικές μονάδες εντός μίας Υγειονομικής Περιφέρειας. Αξίζει να σημειωθεί ότι πλέον παρέχεται η δυνατότητα στους γιατρούς που υπηρετούν στα Κέντρα Υγείας να συμμετέχουν στις εφημερίες και στα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων αναφοράς τους. Αντίστοιχα, οι γιατροί ειδικοτήτων των νοσοκομείων αναφοράς μπορούν πλέον να παρέχουν υπηρεσίες στα Κ.Υ. Τα Κέντρα Υγείας δύνανται να διαθέτουν τερματικά ηλεκτρονικών συναλλαγών συνδεδεμένα με τον υποκοδικό πίστωσης για τις συναλλαγές τους με κατοίκους του εξωτερικού.

Ακόμη, το νομοσχέδιο προβλέπει την ίδρυση και λειτουργία Κεντρικών Διαγνωστικών Εργαστηρίων με στόχο την παροχή εξειδικευμένων διαγνωστικών υπηρεσιών ανά υγειονομική περιφέρεια σε πιο γρήγορους χρόνους για τους πολίτες και με μειωμένες συμμετοχές. Τα Κέντρα Ειδικής Φροντίδας που θα λειτουργήσουν ανά Υγειονομική Περιφέρεια θα έχουν καθήκον την παροχή ειδικής αγωγής και εξειδικευμένων υπηρεσιών φροντίδας.

Οδοντιατρικές υπηρεσίες

Για πρώτη φορά εδώ και δεκαετίες δίνεται βάρος στην παροχή οδοντιατρικών υπηρεσιών με την αναδιοργάνωση των δημόσιων δομών. Έτσι, συγκροτείται και λειτουργεί σε κάθε Κέντρο Υγείας οδοντιατρική ομάδα, με ελάχιστη σύνθεση έναν οδοντίατρο και έναν βοηθό οδοντιατρείου ή νοσηλεύτη. Επικουρικά μέλη της οδοντιατρικής ομάδας δύναται να είναι οδοντοτεχνίτες, επισκέπτες Υγείας και διοικητικό προσωπικό. Η ορθοδοντική θεραπεία παρέχεται σε οδοντιατρικές μονάδες που απασχολούν ορθοδοντικούς.

Ακόμη, συγκροτείται δίκτυο μαιών - μαιευτών και τους παρέχεται η δυνατότητα συνταγογράφησης του τεστ Παπανικολάου και των σχετικών με την κύηση εξετάσεων.

Με τα άρθρα 15 έως 18 του νομοσχεδίου ρυθμίζονται θέματα διοικητικής οργάνωσης και ηλεκτρονικής διακυβέρνησης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Συγκεκριμένα, συνίσταται άμισθη εννεαμελής Επιτροπή Σχεδιασμού και Συντονισμού, ενώ εισάγεται ο νέος θεσμός του περιφερειακού συντονιστή των Το ΠΦΥ, ο οποίος να αναλαμβάνει να διαχειριστεί όχι μόνο διοικητικές αρμοδιότητες, αλλά και να συμβάλει στην εξωστρέφεια των τοπικών μονάδων υγείας, με στόχο την ενίσχυση των δεσμών τους με τις τοπικές κοινότητες.

Τι άλλο προβλέπεται

- ▶ Καθιερώνεται διαδικασία Ακρόασης Κοινωνικών Φορέων και Πολιτών, με σκοπό τον κοινωνικό έλεγχο των δημόσιων μονάδων παροχής υπηρεσιών Υγείας.
- ▶ Ιδρύεται Γενικό Νοσοκομείο, επονομαζόμενο ως Γενικό Νοσοκομείο Καρπάθου «Άγιος Ιωάννης ο Καρπάθιος» και διακόπτεται η λειτουργία του Κέντρου Υγείας Καρπάθου.
- ▶ Δημιουργούνται στα δημόσια νοσοκομεία του ΕΣΥ 465 συνοδικά θέσεις εξειδικευμένων γιατρών με σκοπό τη βελτίωση της λειτουργίας των αυτοτελών Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ).
- ▶ Επανακαθορίζεται το πλαίσιο ίδρυσης και λειτουργίας των δημόσιων και ιδιωτικών Μονάδων Ημερήσιας Νοσηλείας και επεκτείνεται η λειτουργία τους στα στρατιωτικά και πανεπιστημιακά νοσοκομεία.
- ▶ Αποκαθίσταται η αδικία με τη μέχρι πρότινος μη καταβολή των επιδομάτων μεταπτυχιακών σπουδών, θέσης ευθύνης και νοσοκομειακής απασχόλησης σε όλους τους ιατρούς και οδοντιάτρους Δημόσιας Υγείας.
- ▶ Κρίνονται νόμιμες και αποζημιώνονται οι τακτικές και οι πρόσθετες εφημερίες του ιατρικού και λοιπού επιστημονικού προσωπικού των Γ.Ν. Κιλκίς, Γ.Ν. Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, Γ.Ν. Χαλκιδικής, Γ.Ν. Ηρακλείου «Βενιζέλειο», Γ.Ν. Χανίων Αγ. Γεώργιος, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, Γ.Ν. Ρεθύμνου και Γ.Ν. Ιωαννίνων Γ. Χατζηκώστα που πραγματοποιήθηκαν τα έτη 2014 και 2015. Το ίδιο ισχύει και για τις πρόσθετες εφημερίες γιατρών του ΕΣΥ που πραγματοποιήθηκαν τα έτη 2015 και 2016 με βάση εγκεκριμένα προγράμματα στα Γ.Ν. Θριάσιο, Γ.Ν. Σύρου, Γ.Ν. Λήμνου, Γ.Ν. Ικαρίας, Γ.Ν. Κυθήρων, Γ.Ν. Θεσσαλονίκης Γ. Γεννηματάς - Ο Άγιος Δημήτριος και το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών.

Ο θαυμάσιος Ιταλός συγγραφέας Ρικάρντο Μπακέλι περιγράφει με ζωηρό, ασυναγώνιστο, αλλά πάντα καλοπροαίρετο χιούμορ και σαρκασμό τις περιπέτειες μιας ομάδας αναρχικών, μεταξύ των οποίων και ο ίδιος ο Μπακούνιν, που ζει σε ένα κοινόβιο, λίγο έξω από την Μπολόνια, για λογαριασμό της οποίας προετοιμάζει την αναρχική επανάσταση. Οι περίφημες θεωρίες των αναρχικών του Μπακέλι, στο κλασικό βιβλίο του «Ο διάβολος στο Ποντελούνγκο», το οποίο κυκλοφορεί από το 1988 στα Ελληνικά από τις εκδόσεις «Κριτική», διαπλέκονται αριστοτεχνικά και σκαμπρόζικα με τις σκληρές αναγκαιότητες της πεζής διαχείρισης του κοινοβίου και, ενώ σχεδιάζεται η αναρχική επανάσταση για την Μπολόνια, το ίδιο το κοινόβιο τείνει προς την... πλήρη διάλυση!

ΑΛΛΟ ΕΝΑ εξαιρετικό βιβλίο του ομότιμου καθηγητή Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), Γιάννη Κυριόπουλου, με τίτλο «Υγεία και Ιατρική Περίθαλψη», το οποίο μόλις εξεδόθη από τις θαυμάσιες εκδόσεις «Παπαδόπουλος», περιπλέκει καλοπροαίρετα και με αγωνία για το δημόσιο σύστη-

Να 'χουμε την υγείά μας! Πώς, όμως;



μα Υγείας της χώρας μας τις απόλυτες θεωρητικές παραδοχές του συγγραφέα με τις αναγκαιότητες της καθημερινής διαχείρισης του δημόσιου συστήματος Υγείας.

Ο ΓΙΑΝΝΗΣ ΚΥΡΙΟΠΟΥΛΟΣ προτάσσει τη θεωρητική υπεροπλία της έννοιας των «κοινωνικών προσδιοριστών της υγείας», δηλαδή τους οικογενειακούς, εκπαιδευτικούς, εισοδηματικούς και οικολογικούς παράγοντες οι οποίοι προσδιορίζουν το επίπεδο της υγείας των ατόμων, σε αντιπαράθεση με τη διόρθωση των

σχετικών ελλείψεων διά της ιατρικής περίθαλψης. Ο Γιάννης Κυριόπουλος, μάλιστα, φθάνει σε τέτοιο επίπεδο θεωρητικής αφάιρεσης, ώστε χαρακτηρίζει ως... ισχυρισμό να υποστηρίζει κανείς ότι η κλινική ιατρική είναι επιστήμη! Φευ... Δυστυχώς ο πολύ αγαπημένος και άριστος καθηγητής των Οικονομικών της Υγείας, ο Γιάννης Κυριόπουλος, δεν εξηγεί πουθενά στο νέο βιβλίο του με ποιον συγκεκριμένο τρόπο θα μπορούσε να επιτευχθεί, με τα μέσα της πρακτικής πολιτικής, ο μετασχηματισμός της πολιτικής της Υγείας από ιατροκεντρική σε πολιτική της δημόσιας υγείας, δηλαδή σε πολιτική Υγείας, η οποία θα βελτιώνει τους «κοινωνικούς προσδιοριστές της υγείας» για κάθε άτομο.

ΓΙΑ ΑΥΤΟΥΣ τους άτιμους τους «κοινωνικούς προσδιοριστές της υγείας» κάνει λόγο συχνά πυκνά το τελευταίο χρονικό διάστημα ακόμη και ο ίδιος ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, σε πλείστες όσες ομιλίες του, αλλά ο ίδιος επιστρέφει μετά στο υπουργείο Υγείας και α-

γωνιά προκειμένου να καλύψει κενά σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό σε κάποιο Κέντρο Υγείας της περιφέρειας ή ακόμη και να επιταχύνει τις διαδικασίες για την επιδιόρθωση κάποιοι χαλασμένου αξονικού τομογράφου σε μεγάλο νοσοκομείο του ΕΣΥ του Λεκανοπεδίου.

ΔΕΝ ΠΡΕΠΕΙ να συγχέεται, συστάνει ο Γιάννης Κυριόπουλος, η υγεία με την ιατρική περίθαλψη, καθώς ακολουθούν και υπακούουν σε διαφορετικά θεωρητικά και πρακτικά μοντέλα. Πράγματι, πολύ χρήσιμος ο στοχασμός, καθώς και η ως άνω σύσταση εκ μέρους του αγαπημένου μας καθηγητή! Όμως το ερώτημα είναι με ποιον τρόπο, από τους δεδομένους «κοινωνικούς προσδιοριστές της υγείας», οι οποίοι λειτουργούν στη χώρα μας, μπορούμε με τα μέσα της πρακτικής πολιτικής να φθάσουμε σε ένα υγειονομικό μοντέλο για όλο τον πληθυσμό της χώρας, το οποίο θα υπακούει στις επιταγές της υγείας και δεν θα κατευθύνεται χειραγωγούμενο από το «ιατρικό και φαρμακευτικό σύμπλεγμα», όπως το χαρακτηρίζει ο ίδιος ο Γιάννης Κυριόπουλος. Κατά τα λοιπά, καλή και απολαυστική ανάγνωση!

Αυστηρότερο σύστημα πρόσβασης σε νοσοκομεία

Θα είναι δυνατή μόνο με παραπεμπτικό οικογενειακού γιατρού

Αυστηρό σύστημα για την πρόσβαση σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας και εξειδικευμένους γιατρούς προβλέπει το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που περιλαμβάνεται σε νομοσχέδιο που κατατέθηκε χθες στη Βουλή. Μόνο με παραπεμπτικό οικογενειακού γιατρού αυτή θα

είναι δυνατή, με εξαίρεση τα έκτακτα και επείγοντα περιστατικά. Κάθε οικογενειακός γιατρός –παθολόγος, γενικός γιατρός ή παιδίατρος– θα έχει ευθύνη 2.000 εγγεγραμμένων ενήλικων ή 1.500 παιδιών και θα παρέχει υπηρεσίες στις Τοπικές Μονάδες Υγείας που θα συσταθούν. Σελ. 9

«Πλοηγός» στο ΕΣΥ ο οικογενειακός γιατρός

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Αυστηρό σύστημα παραπομπών σε εξειδικευμένους γιατρούς και νοσοκομεία προβλέπει το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), καθώς η πρόσβαση σε αυτά –εκτός από τα επείγοντα περιστατικά– θα γίνεται μέσω του οικογενειακού γιατρού.

Όπως αναφέρεται σε διάταξη του σχεδίου νόμου για τη νέα ΠΦΥ, το οποίο κατατέθηκε προχθές το βράδυ στη Βουλή, «η παραπομπή από τον οικογενειακό ιατρό είναι αναγκαία προϋπόθεση για την πρόσβαση στα Κέντρα Υγείας και στις δημόσιες μονάδες δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με εξαίρεση τα έκτακτα και τα επείγοντα περιστατικά».

Το σχέδιο νόμου περιγράφει το νέο σύστημα ΠΦΥ, με τη σύσταση των Τοπικών Μονάδων Υγείας, στις οποίες θα «εδρεύουν» οι ομάδες Υγείας, αποτελούμενες από τον οικογενειακό γιατρό και παιδίατρο, νοσηλεύτη, επισκέπτη Υγείας, κοινωνικό λειτουργό και διοικητικό προσωπικό.

Οι Τοπικές Μονάδες Υγείας θα είναι οι αποκεντρωμένες δομές των Κέντρων Υγείας (έτσι θα ονομάζονται πλέον και οι Μονάδες

ΠΕΔΥ, το οποίο καταργείται ως ονομασία). Ο κάθε οικογενειακός γιατρός –που μπορεί να είναι παθολόγος, γενικός γιατρός ή παιδίατρος– θα έχει ευθύνη 2.000 εγγεγραμμένων ενήλικων ή 1.500 παιδιών. Καθήκοντα οικογενειακού γιατρού μπορεί να αναλάβει και ιδιώτης γιατρός κατόπιν σύμβασης με τον ΕΟΠΥΥ, στις περιπτώσεις που οι δημόσιες δομές ΠΦΥ δεν καλύπτουν πλήρως τον πληθυσμό. Ο συμβεβλημένος με

Σχέδιο νόμου προβλέπει ότι μόνο με παραπεμπτικό γιατρού είναι δυνατή η πρόσβαση σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας.

τον ΕΟΠΥΥ οικογενειακός γιατρός θα μπορεί να καλύπτει και ανασφάλιστους πολίτες. Θα αμειβεται κατά κεφαλήν για το σύνολο του πληθυσμού ευθύνης του.

Στον οικογενειακό γιατρό της περιοχής τους εγγράφονται υποχρεωτικά οι πολίτες. Αυτός συντάσσει και συμπληρώνει τον ατομικό ηλεκτρονικό φάκελο υγείας, παρακολουθεί την υγεία του κάθε πολίτη και τον παραπέμπει στο

Κέντρο Υγείας με το οποίο είναι διασυνδεδεμένη η Τοπική Μονάδα Υγείας, εφόσον χρειάζεται περαιτέρω κλινική, διαγνωστική και εργαστηριακή διερεύνηση και παρακολούθηση από ειδικό. Οι χρονίως πάσχοντες εγγράφονται σε οικογενειακό γιατρό και παραπέμπονται σε εξειδικευμένους θεραπευτές ιατρούς. Σε αυτές τις περιπτώσεις, ο οικογενειακός γιατρός διατηρεί την υποχρέωση ενημέρωσης του ατομικού ηλεκτρονικού φακέλου Υγείας και της τακτικής συνταγογράφησης του πάσχοντος, σε διασύνδεση πάντα με τον θεραπευτή ιατρό.

Το σχέδιο νόμου, το οποίο εκτιμάται ότι θα έχει ψηφιστεί πριν από το θερινό κλείσιμο της Βουλής στις 5 Αυγούστου, προβλέπει επίσης τη δημιουργία Κέντρων Ειδικής Φροντίδας σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια, τη συγκρότηση δικτύου πρωτοβάθμιων υπηρεσιών Υγείας Μαιών-Μαιευτών, που, μεταξύ άλλων, θα συνταγογραφούν τεστ Παπανικολάου και σχετικές με την κύηση εξετάσεις, θα λαμβάνουν τραχηλικό επίχρισμα για το τεστ Παπανικολάου και θα προετοιμάζουν τις γυναίκες για φυσιολογικό τοκετό. Πρόβλεψη υπάρχει και για οδοντιατρική φροντίδα, με τη δημιουργία σε κάθε Κέντρο Υγείας οδοντιατρικής

ομάδας για έλεγχο της στοματικής υγείας του παιδικού και εφηβικού πληθυσμού και παροχή (σε κάποια Κ.Υ.) πλήρους οδοντιατρικής περίθαλψης και προσθετικής αποκατάστασης με αποζημίωση από τον ΕΟΠΥΥ.

Επίσης, το σχέδιο νόμου περιγράφει και τις νέες συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ με τους γιατρούς (πλην των οικογενειακών) που θα γίνονται μέσω του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, με συγκεκριμένο ημερήσιο και εβδομαδιαίο χρόνο απασχόλησης και αποζημίωση με πάγια αντιμισθία.

Τέλος, το σ/ν περιλαμβάνει και άλλες διατάξεις που αφορούν, μεταξύ άλλων, την ίδρυση γενικού νοσοκομείου Καρπάθου δυναμικότητας 22 κλινών, τη σύσταση 465 νέων θέσεων γιατρών για την ενίσχυση των τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών των νοσοκομείων και τη διαγραφή των βεβαιωμένων στις ΔΟΥ οφειλών ανασφάλιστων πολιτών για νοσπεία σε νοσοκομείο παλαιότερων ετών. Επίσης, θεσπίζονται κίνητρα για τους επικουρικούς γιατρούς του νοσοκομείου Θήρας (υπολογίζεται ως διπλάσιος ο χρόνος υπηρεσίας τους στο νοσοκομείο και ανοίγει θεσμικά ο δρόμος προς τους ΟΤΑ να παρέχουν στους γιατρούς δωρεάν σίτιση και διαμονή).



**ΤΙ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ
ΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ
ΓΙΑ ΤΗΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ
ΥΓΕΙΑ**

**ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΣ
ΓΙΑΤΡΟΣ...
ΥΠΕΡΗΡΩΑΣ
ΓΙΑ 2.000
ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ!**

ΣΕΛ. 16

ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ-ΣΚΟΥΠΑ ΜΕ ΔΙΑΓΡΑΦΕΣ ΧΡΕΩΝ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΗ ΜΝΕΙΑ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΝΤΟΡΙΝΗΣ

Γιατροί σούπερ ήρωες και πληρωμές με τα... ραντεβού

Σε νομοσχέδιο-σκούπα για την Υγεία εξελίχθηκε το νομοσχέδιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ). Η -πολυαναμενόμενη- οργάνωση των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ) είναι το βασικό σκέλος του νομοσχεδίου το οποίο κατέληξε να είναι... 94 άρθρα, στα οποία συμπεριλαμβάνει πολλές ρυθμίσεις του υπουργείου Υγείας, όπως η διαγραφή χρεών από νοσηλεία ανασφάλιστων πολιτών στα νοσοκομεία πριν από το νόμο πρόσβασης των ανασφάλιστων στο ΕΣΥ (4368/2016). Επιπλέον, δίνονται κίνητρα για τη στελέχωση με γιατρούς στο νέο Νοσοκομείο Σαντορίνης, δημιουργείται Γενικό Νοσοκομείο Κάρπαθου, ενώ περιλαμβάνει ρύθμιση για τις Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας (ΜΗΝ), για τις οποίες με το παρόν νομοσχέδιο ορίζεται ότι κάθε ΜΗΝ θα είναι μιας μόνης ιατρικής ειδικότητας (π.χ. οφθαλμολογική).

Gatekeeping και αντιδράσεις

Πέρασε τελικά η καθιέρωση ενός οικογενειακού γιατρού-υπερήρωα ανά... 2.000 κατοίκους, παρά τις πολλαπλές αντιδράσεις των γιατρών. Επιπλέον, παραμένει το σύστημα παραπομπών (Gatekeeping) το οποίο αναφέρεται στο νομοσχέδιο ως «ριζοσπαστική μεταρρύθμιση».

Οι πολίτες πλέον θα είναι υποχρεωμένοι να εγγράφονται στον οικογενειακό γιατρό των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ), για τις οποίες το σχέδιο του υπουργείου Υγείας είναι μέχρι του τρέχοντος έτους να έχουν δημιουργηθεί οι πρώτες 240 ΤΟΜΥ σε 75 αστικά κέντρα. Υπενθυμίζεται ότι το σύστημα παραπομπών έχει οπκώσει θύελλα αντιδράσεων, καθώς εκτιμάται ότι θα φέρει εμπόδια στην ελεύθερη πρόσβαση ασθενών σε ειδικούς γιατρούς και τα νοσοκομεία.

«Ψυχρολουσία» αναμένεται όμως για τους ιδιώτες γιατρούς, συμβεβλημένους με τον

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), που θα εντάσσονται στο πλαίσιο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ).

Το υπουργείο Υγείας επιμένει στις οριζόντιες αμοιβές των συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ γιατρών, καθώς θα εφαρμόζεται κατά κεφαλήν πάγια αντιμισθία για τους ιδιώτες οικογενειακούς γιατρούς.

Ο τρόπος αμοιβών των γιατρών είχε προκαλέσει πληθώρα αντιδράσεων, όταν το νομοσχέδιο είχε τεθεί για δημόσια διαβούλευση, με τους γιατρούς πλέον να κάνουν λόγο για «δημοσιοϋπαλληλική» προσέγγιση, η οποία δεν δίνει κίνητρα στους γιατρούς.

Οι γιατροί λοιπόν ειδικότητων που συμβάλλονται με τον ΕΟΠΥΥ (πλην των οικογενειακών), αμείβονται με συγκεκριμένο ημερήσιο και εβδομαδιαίο χρόνο απασχόλησης, με κριτήρια ιδίως τον εξυπηρετούμενο πληθυσμό και τις τυχόν ιδιαιτερότητες της εκάστοτε τοπικής μονάδας. Επιπλέον, το νομοσχέδιο ανοίγει το δρόμο στους ιδιώτες γιατρούς του ΕΟΠΥΥ να εξετάζουν και ανασφάλιστους.

Προαναγγελθείσα ρύθμιση

Τη διαγραφή των χρεών των ανασφάλιστων είχε προαναγγείλει πριν από λίγες ημέρες ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, κάτι που πέρασε με ρύθμιση στο νομοσχέδιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Σύμφωνα με τη σχετική διάταξη, θα διαγραφούν τα βεβαιωμένα στις ΔΟΥ χρέη των ανασφάλιστων Ελλήνων που προσήλθαν για νοσηλεία σε δημόσιες δομές Υγείας πριν από το νόμο 4668/2016. Το υπουργείο Υγείας ξεκινά



Παρά τις αντιδράσεις, παραμένει το σύστημα παραπομπών (Gatekeeping) το οποίο καθιστά πλέον δύσκολη την πρόσβαση των ασθενών στα νοσοκομεία και το οποίο αναφέρεται στο νομοσχέδιο ως «ριζοσπαστική μεταρρύθμιση».

Οι ιδιώτες συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ γιατροί θα αμείβονται με ημερήσιο και εβδομαδιαίο χρόνο απασχόλησης, με κριτήρια κυρίως τον εξυπηρετούμενο πληθυσμό και τις τυχόν ιδιαιτερότητες της εκάστοτε τοπικής μονάδας

με τη διαγραφή χρεών ύψους 28 εκατομμυρίων ευρώ. Για την τυπική διαδικασία της διαγραφής θα εφαρμοστούν οι διατάξεις των άρθρων 98 και 99 προεδρικού διατάγματος 16/1989.

Η... εμμονή της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας με το Νοσοκομείο Σαντορίνης «περνά» και μέσα στο νομοσχέδιο, καθώς παρέχονται κίνητρα από τους ΟΤΑ για τους γιατρούς του νοσοκομείου, προκαλώντας εντύπωση γιατί γίνεται μνεία μόνο στο συγκεκριμένο νοσηλευτικό ίδρυμα.

Συγκεκριμένα, ο χρόνος της υπηρεσίας των επικουρικών ιατρών στο εν λόγω νοσοκομείο

υπολογίζεται εις διπλούν σε σχέση με την υπόλοιπη υπηρεσία τους σε άλλα δημόσια νοσοκομεία.

Επίσης, παρέχεται η δυνατότητα στους ΟΤΑ να παρέχουν με όποιον δυνατό τρόπο στους ιατρούς του Γ.Ν. Θήρας δωρεάν στίσιση, δωρεάν κατάλυμα διαμονής ή και χρηματικά επιδόματα για την κάλυψη των αναγκών τους αυτών.

Το περυσινό παράδειγμα της Σαντορίνης ακολουθεί και η Κάρπαθος, καθώς ιδρύεται Γενικό Νοσοκομείο και καταργείται το Κέντρο Υγείας του νησιού. Το προσωπικό του Κέντρου Υγείας θα μεταφερθεί στο νέο νοσοκομείο, η κατασκευή του οποίου είναι στην τελική φάση ανέγερσης και ανεγείρεται με πόρους του Επιχειρησιακού Προγράμματος «ΝΟΤΙΟ ΑΙΓΑΙΟ», συγχρηματοδοτούμενο από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης.

Στο νομοσχέδιο περιλαμβάνεται επίσης ρύθμιση για τις Μονάδες Ημερήσιας Νοσηλείας, για τις οποίες βέβαια θα χρειαστούν υπουργικές αποφάσεις, όπως αναφέρεται, προσλήψεις γιατρών, συστήνονται άλλες 465 συνολικά θέσεις ειδικευμένων ιατρών κλάδου ΕΣΥ για τα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ), μια διάταξη για την προμήθεια φαρμάκων από ιδιωτικές κλινικές καθώς και θέματα που αφορούν τους νοσοκομειακούς ιατρούς. ■

«Μέχρι το τέλος του κόσμου. Μέχρι να χάσω το φως μου. Μέχρι στον ουρανό μην πετάνε πια πουλιάαααα!»

Αυτοί είναι άντρες. Αυτός είναι έρωτας! Γιατί δεν ήταν μόνο ο Ψωμάδης που δήλωνε ότι ο πολιτικός του έρωτας είναι ο Κώστας Καραμανλής. Είναι και ο Πάνος Καμμένος που δηλώνει στον Αλέξη Τσίπρα «Για πάντα μαζί»!

Μη σου τύχει να πέσεις στον «έρωτα» του Καμμένου!

Ακούγεται και λίγο σαν απειλή, αλλά το ξεπερνάς ότι θυμάσαι ότι χάρη σε αυτόν τον άνθρωπο, τον εξωστρεφείς και εκδηλωτικός, κυβερνάς!

Αυτός δεν είναι πολιτικός έρωτας, δεν είναι πολιτικός γάμος, δεν είναι συγκυβέρνηση. Είναι καμούρα, που ούτε σε ελληνικό απογευματινό σίριαλ δεν θα μπορούσες να συναντήσεις.

Ναι, ζήλεψα. Και ποιος δεν ζήλεψε αυτή την εξομολόγηση. Μετά τον προταγωνιστή της διαφήμισης, που αφήνει ένα μπιφτέκι στον πάγκο παραγγελίας και όταν του λέει η κοπελιά «ξέχασες τον μπέργκερ σου» κι εκείνος απαντάει «δεν το ξέχασα, στο κέρασ», τον οποίο και θεωρώ ως το απόλυτο πρότυπο του πραγματικού άντρα, ο Καμμένος είναι ο δεύτερος στον κατάλόγό μου.

Τώρα ξέρω τι γράφει πάνω στα νομοσχέδια: LOVE FOR EVER, καρδούλες και AL EXIS+PANOS together for ever! Τι γλυκό! Και να σκεφτεί κανείς ότι ο Τσίπρας στη μοναδική δημόσια εξομολόγηση που του έκανε ήταν όταν τον είχε πει «μπούλη»! Συναρπαστικό love story!

Αγάπη μόνο! Αγαπάτε αλλήλους. Μέχρι το τέλος.

Παίζει να είναι η πρώτη φορά που ο Τσίπρας παρακαλάει για το τέλος.

Στάσου...! Κάστανα! Παϊσίου! Και όχι μόνο...

Υπάρχει και το κουκούτσι από το ροδάκινο που έφαγε ο Άγιος. Βοά η Ημαθία! Διότι το θαυματουργό κουκούτσι, αγρότης από τη Βέροια το «φύτεψε» στη φάρμα του κι αυτό έγινε ροδακινιά και η ροδακινιά κάρπισε και έβγαλε νέα θαυματουργά ροδάκινα! Έτσι ποδοπατάς τον ανταγωνισμό. Το θαυμα-

στο Πέταλο

Ετοιμάσου. Βγαίνεις! Στις αγορές, καλέ! Μην πάει ο νους σου ότι θα πεταχτούμε μέχρι την Ερμού. Άλλωστε μέχρι να την ξαναχτίσουν αυτήν θα πάρει χρόνο, κι εμείς βιαζόμαστε. Θα βγούμε σε άλλες αγορές. Στις μεγάλες πίστες, όπως οι ντίβες. Θα κάνουμε τώρα μια πρόβα τουλάχιστον. Έτσι να πάρουμε το κολάι. Αργότερα το επιχειρούμε ξανά. Αν αποτύχουμε θα πούμε ότι φταίει ο πατέρας Κλεομένης, η ώρα η κακιά, ο Μητσοτάκης, η ζέστη, η δικαιοσύνη, οι Τούρκοι, η ΠΟΕΔΗΝ. Στο φινάλε τα ρίχνουμε στον Μπογδάνο!

τοποϊό ροδάκινο, σου λέει ο άλλος! Χθες το κάστανο, σήμερα το ροδάκινο, αύριο η ελιά, μεθαύριο το μούσιμουλο, αργότερα περνάμε και στα οπωροκηπευτικά.

Αναπτύσσεις κι ένα είδος θρησκευτικού τουρισμού. Οι φίλοι μας οι Ρώσοι θα ανταποκριθούν. Τι να σου κάνει πια και η Χαλκιδική; Έτσι λούτσα που έγινε κιόλας πόσο να σπκώσσει τον ελληνικό τουρισμό; Ή που θα φτιάξουν τουλάχιστον άλλα τρία πόδια στην Χαλκιδική ή που θα βρουν τρόπους να «ευλογηθούν» από ντόπιους και όχι μόνο Αγίους τα εγχώρια προϊόντα. Άλλωστε, το λένε όλοι οι πολιτικοί, και οι αριστεροί. «Είμαστε μια ευλογημένη χώρα»!

Το κάστανο πάντως το έκανε το θαύμα του! Τέλος η ανεργία στη χώρα μας! Τι; Το είπε ο Τσίπρας! Μπορούν οι συνταξιούχοι να φάνε ολόκληρη τη σύνταξη. Δεν χρειάζεται να συντηρούν πια παιδιά κι εγγόνια. Οι νέοι έχουν δουλειά και οι γέροι σύνταξη! Διακοπές; Τι λες παιδί μου; Αύριο μεθαύριο πιάνουμε δουλειά, δεν προλαβαίνουμε τώρα να τρέχουμε στα νησιά. Όλη η Ελλάδα επί ποδός, περιμένει να πιάσει δουλειά.

Αν τα πει όλα τώρα... στη ΔΕΘ τι θα πει;

Άνοιξαν λέει οι θέσεις εργασίας. Χιλιάδες θέσεις περιμένουν τους Έλληνες. Να δεις που μετράνε και τις απτήσεις που έχουν γίνει για το επόμενο Survivor! Δεν εξηγείται αλλιώς!

Έτσι ξαφνικά μας έβαλαν στη ζωή μας και

την Ηριάννα. Μέχρι χθες μπορεί να μην ξέραμε ποια είναι, αλλά τώρα όλοι συζητάμε γι' αυτήν. Έχουν τέτοιο καμμό να αλλάξουν την πολιτική ατζέντα που σε λίγο θα κάνουν δημοψήφισμα για να αποφασίσει ο λαός πο ριάλι επιβίωσης είναι καλύτερο. Του ΣΚΑΙ; Του ANTI; Ή του Μένιου;

Πάντως, το θέμα της Ηριάννας, είναι πάνω απ' όλα, αισθηματικό. Ερωτευτήκε. Κι άμα ερωτευτείς αριστερό... πάει! Είναι μέχρι τέλους, μαζί!

Κι εδώ που τα λέμε, γιατί όσο υπάρχει μια αριστερή κυβέρνηση να έχουμε δικαστήρια και δικαστές; Θα βγάλουν μόνοι τους οι πολιτικοί τις αποφάσεις. Με ένα χάσταγκ! Είναι απλό. Αλλά, δεν διαβάζουν όλοι Πολάκη! Τα γατάκια!

Και επειδή είναι της μόδας, κι εγώ ντεμοντέ δεν είμαι, FREE IRIANNA, άμα σας βαστάει! Παρ' ότι είναι πιθανή η τέλεση νέων εγκλημάτων όπως να τα ξαναφτιάξει με αναρχικό!

Ηθικό δίδαγμα για αριστερούς και δεξιούς: Να προσέχετε πού αφήνετε το DNA σας.

Ειδική αναφορά στον Πολάκη. Δεν θα μπορούσε να είναι αλλιώς. Ο άρχοντας των social media. Είναι να απορεί κανείς πότε προλαβαίνει και... χειρουργεί.

Γιατί πότε στα χειρουργεία τον βλέπεις και λιγότερο στο υπουργείο του.

Η προσφορά του Πολάκη στα social media είναι ανεκτίμητη! Δυστυχώς υπάρχουν και κάποιοι που δεν μπορούν να την εκτιμήσουν. Τι είναι η πολιτική; Επικοινωνία. Ποιος τη χειρίζεται καλύτερα από όλους; Ποιος σας κάνει να ξεχνάτε τα προβλήματά σας; Ποιος σας προσφέρει τροφή για σκέψη; Ποιος σας κάνει να χαλαρώνετε, τώρα που δεν υπάρχει survivor; Μόνο ο Πολάκης!

Παλεύει, ξενυχτάει και βασανίζεται για να μη χάσει αυτή την πολύτιμη επαφή. Τι θέλετε δηλαδή; Να χειρουργεί ή να ασκεί τα καθήκοντά του ως υπουργός;

Δεν είναι καλός στη Γεωγραφία. Εντάξει. Αλλά οι αριστεροί γενικά δεν είναι καλοί στη Γεωγραφία. Άσε που δεν θέλει να κομπλάρει και τον Τσίπρα, που ούτε κι εκείνος το 'χει.

Μολών Λαβέ! Είπε ο Προκόπης Παυλόπουλος. Μην ξανοίγεσαι Πρόεδρε... με τους Τούρκους. Έχουν φύγει οι νέοι στο εξωτερικό. Ποιος θα κάνει τον καμπόσο; Αυτοί που σπάνε τις τζαμαρίες στην Ερμού; Όταν ο Τσίπρας λέει περιχαρής ότι μειώθηκε η ανεργία, δεν λέει ψέματα. Βρήκαν δουλειά οι νέοι... στο εξωτερικό. Βάστα και σε λίγο θα μειωθεί κι άλλο.

Δεν είναι ότι ξανοιγόμαστε μόνο στις αγορές... Πάμε και στο διάστημα τώρα. Αρέ! Είναι λίγο ο Τσακαλότος που τσιγκουνεύεται και δεν δίνει χρήματα στον Παπά για να μας συνδέσει με το διάστημα; Τσακώθηκαν λέει στο υπουργικό συμβούλιο, γιατί ο Τσακαλότος σαμποτάρει το δι-αγαλαξιακό μας ταξίδι. Αυτά συζητάνε στα υπουργικά. Γιατί καλή η πεζή καθημερινότητα του Έλληνα πολίτη, αλλά να μην κοπάξουμε και λίγο στο μέλλον. Και καλά απογειώνεται το περίφημο ελικόπτερο. Φυσικά με πιλότο τον «μαζί για πάντα» Πάνο, δεν είναι να τα ρωτάς αυτά. Αλλά πού πάει; Πού προσγειώνεται; Αφήστε τον Παπά να φροντίσει... Το μέλλον είναι πιο κοντά από ό,τι νομίζει ο καθένας μας...!

Είδησα: Απεργούν οι εργαζόμενοι στον κλάδο του τουρισμού! Εμπρός αδέρφια. Τι; Δεν θα στηρίξουμε; Δεν θα κάνουμε χάσταγκ; Μόνο η Ηριάννα δηλαδή έχει ψυχή;

30.000 παιδιά επιπλέον θα βοηθούσε το «Χαμόγελο του Παιδιού»

- Αν δεν είχε να πληρώσει 4 εκατ. ευρώ φόρους και τέλη, υπογράμμισε ο πρόεδρος του κ. Γιαννόπουλος

Ακόμα 30.000 παιδιά που έχουν ανάγκη θα μπορούσε να στηρίξει το «Χαμόγελο του Παιδιού», αν το κράτος δεν επέμενε στην απαίτησή του να πληρώσει φόρους και τέλη ύψους 4 εκατ. ευρώ, μόνο για το 2016!

Αυτό τόνισε ο πρόεδρος του «Χαμόγελο του Παιδιού» Κώστας Γιαννόπουλος σε συνέντευξή του και υπογράμμισε:

«Πληρώνουμε ΕΝΦΙΑ για τα σπίτια, όπου μεγαλώνουν εκατοντάδες παιδιά, και τέλη κυκλοφορίας για 100 εξειδικευμένα οχήματα και κινητές ιατρικές μονάδες που συμβάλουν στην άμεση διαχείριση και κάλυψη κάθε ανάγκης των παιδιών. Αν δεν πληρώναμε αυτούς τους φόρους θα μπορούσαμε να στηρίξουμε επιπλέον 30.000 παιδιά».

Ο ίδιος σημείωσε ότι τις επόμενες ημέρες θα συναντηθεί και με άλλες μη κερ-

δοσκοπικές οργανώσεις που αντιμετωπίζουν το ίδιο πρόβλημα, προκειμένου να ενώσουν τις φωνές τους και να ζητήσουν από το υπουργείο Οικονομικών την εξαίρεσή τους.

Το πρώτο εξάμηνο του 2017 το «Χαμόγελο του Παιδιού» υποστήριξε 60.543 παιδιά. Συγκεκριμένα, υποστηρίχθηκαν 27.641 παιδιά-θύματα βίας, 16.189 παιδιά για ζητήματα υγείας (πρωληπτικές ιατρικές και οδοντιατρικές εξετάσεις, διακομίδες νεογνών και παιδιών και υποστήριξη παιδιών με προβλήματα υγείας) και 836 θύματα εξαφάνισης. Επίσης, στηρίχθηκαν 13.728 παιδιά σε κατάσταση φτώχειας με είδη πρώτης ανάγκης, ιατρική, κοινωνική και ψυχολογική υποστήριξη, εκ των οποίων 4.558 ήταν παιδιά προσφύγων και μεταναστών σε 16 δομές φιλοξενίας. Η «Εθνική Τηλεφωνική Γραμ-



μή για τα Παιδιά SOS 1056», που διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην αντιμετώπιση φαινομένων βίας που αντιμετωπίζουν τα παιδιά, δέχτηκε 123.113 τηλεφωνικές κλήσεις, από τις οποίες 375 καταγγελίες αφορούσαν σοβαρά περιστατικά κακοποίησης 705 παιδιών. Σε ποσοστό 56% οι καταγγελίες αφορούσαν στην παραμέληση ή εγκατάλειψη παιδιών, στο 38,5% θύτης ήταν η μητέρα και το 41% αφορούσε σε παιδιά έως 8 ετών. Επίσης, πραγματοποιήθηκαν 67 επιτόπιες παρεμβάσεις κατόπιν εισαγγελικής εντολής για 102 παιδιά που διέτρεχαν άμεσο κίνδυνο, ενώ το «Χαμόγελο του Παιδιού» δέχτηκε 78 αιτήματα για φιλοξενία 126 παιδιών σε κίνδυνο. Συνολικά, 296 παιδιά μεγαλώνουν στα έντεκα σπίτια του οργανισμού πανελλαδικά.

Το νοσοκομείο Σωτηρία – το μοναδικό οργανωμένο πνευμονολογικό νοσοκομείο της χώρας – χρειάζεται εννέα νέους αναπνευστήρες για τη λειτουργία των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ). Μάλιστα, η ανάγκη αυτή δεν έχει προκύψει τώρα – το συγκεκριμένο αίτημα εκκρεμεί από το 2014!

Εκείνη τη χρονιά είχε αποσταλεί το πρώτο σχετικό έγγραφο με το οποίο το νοσοκομείο ζητούσε από την 1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής επιχορήγηση ύψους 200.000 ευρώ για την εν λόγω αγορά.

Τον Σεπτέμβριο του 2015 – και δεδομένου ότι δεν είχε σημειωθεί καμία εξέλιξη – το αίτημα επανήλθε, αποδεικνύοντας πως πρόκειται για πάγια έλλειψη που ζητεί επταετή λύση.

Περίπου δύο χρόνια μετά η κατάσταση παραμένει η ίδια: «Δεδομένης της “στενότητας” του προϋπολογισμού 2017, δεν υπάρχει δυνατότητα προκήρυξης του εν λόγω διαγωνισμού για την προμήθεια των αναπνευστήρων με κάλυψη από τις πιστώσεις του προϋπολογισμού του νοσοκομείου, καθώς επίσης δεν υπάρχει δυνατότητα προμήθειάς τους μέσω ανακατανομής πιστώσε-



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

ων», αναφέρεται σε σχετικό έγγραφο του ΔΣ του νοσοκομείου.

Μάλιστα, στο ίδιο έγγραφο η διοίκηση παραδέχεται ότι οι πιστώσεις είναι ανεπαρκείς, «καθώς δεν μπορούν να καλύψουν τις βασικές λειτουργικές ανάγκες σε επίσημη βάση».

Μοιραία, στις αρχές Ιουλίου το αίτημα για την αγορά μόλις εννέα αναπνευστήρων παραμένει επίκαιρο, με την 1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής να βρίσκεται ενώπιον των ευθυνών της, καθώς το ιατρικό προσωπικό επιμένει ότι ο εξοπλισμός είναι αναγκαίος και «πολύτιμος για τη νοσηλεία και τη ζωή των ασθενών».

Δυστυχώς, το παράδειγμα του Σωτηρία δεν είναι το μοναδικό. Οι ολοένα αυξανόμενες ανάγκες – σε οικονομικούς, ανθρώπινους και υλικούς πόρους – στα δημόσια νοσοκομεία αποδεικνύουν ότι το ΕΣΥ χρίζει...σωτηρίας.

Αρκεί κανείς να αναλογιστεί πως σε ό,τι αφορά τα μηχανήματα υποστήριξης ζωής (αναπνευστήρες) συνολικά στα νοσοκομεία του ΕΣΥ (Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας και Μονάδες Ανάνηψης) υπάρχουν σήμερα 1.300 τέτοια μηχανήματα με το ετήσιο κόστος συντήρησής τους να ξεπερνά τα 2 εκατομμύρια ευρώ. Σημειώτεον δε ότι τουλάχιστον το 50% των μηχανημάτων έχει ξεπεράσει μία δεκαετία εντατικής λειτουργίας, με αποτέλεσμα να κρίνεται αναγκαία η σταδιακή ανανέωσή τους.

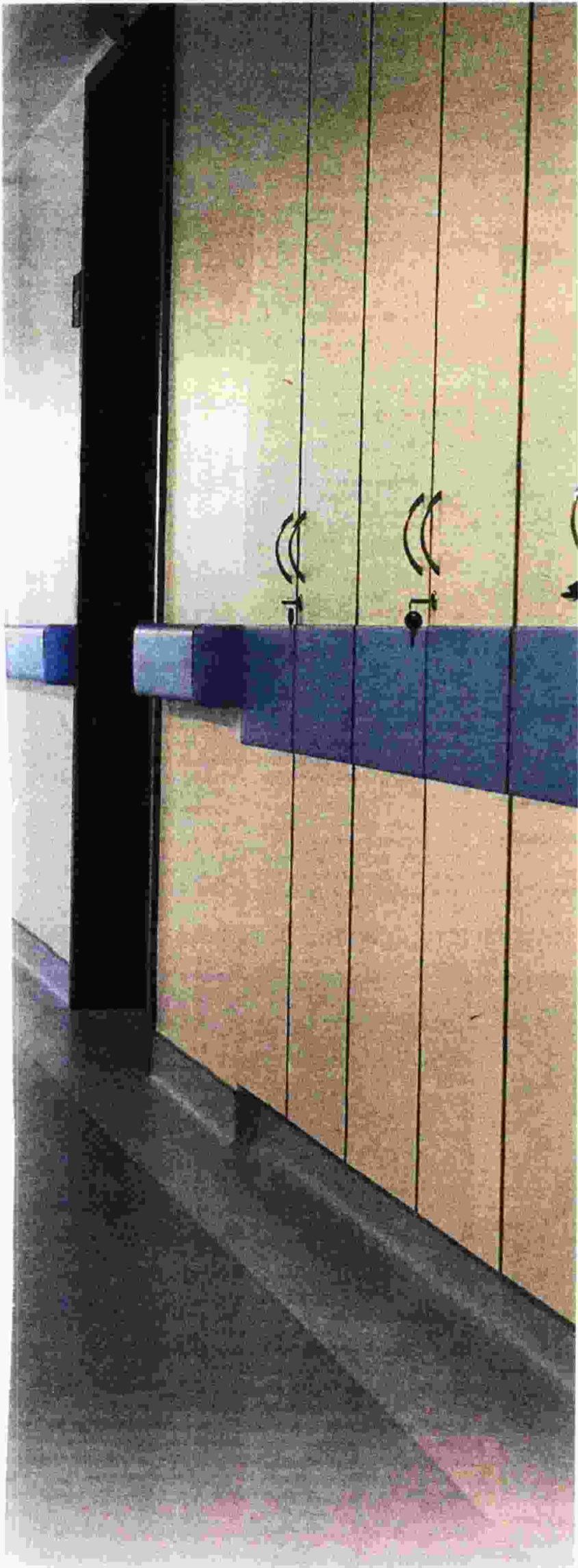
Αντίστοιχα, η οικονομική ασφυξία που πλήττει και το ογκολογικό νοσοκομείο Άγιοι Ανάργυροι ήταν η αιτία που στα τέλη Ιουνίου ανακλήθηκαν αποφάσεις για τη διενέργεια διαγωνισμών με στόχο την προμήθεια αγαθών και υπηρεσιών. Μεταξύ



ΙΣΤΟΡΙΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗΣ ΤΡΕΛΑΣ

Γιγαντώνεται η μαύρη τρύπα του ΕΣΥ σε μόνιμο προσωπικό (ιατρικό και νοσηλευτικό), εξοπλισμό τελευταίας γενιάς και οικονομικούς πόρους

INTIME NEWS / IANINHI ΛΙΑΚΩΣ



άλλων, το νοσηλευτικό ίδρυμα είχε εγκρίνει πέρυσι τη διενέργεια διαγωνισμών για την προμήθεια υπηρεσιών επισκευής και συντήρησης ιατρικού και χειρουργικού εξοπλισμού, για τον εφοδιασμό των Εργαστηρίων με αντιδραστήρια βιοχημικών αναλυτών, αιματολογικών τεστ και αντιδραστηρίων για την εξακρίβωση ομάδας αίματος αλλά και σχετικό διαγωνισμό για την παροχή βιοϊατρικού εξοπλισμού. Τελικά, «λόγω μη ύπαρξης πιστώσεων στους σχετικούς κωδικούς του προϋπολογισμού», το νοσοκομείο ενημέρωσε την 1η ΥΠΕ για την αδυναμία διενέργειας των σχετικών διαγωνισμών.

Στη Χίο

Πάντως, όπως αποκαλύπτουν οι μαρτυρίες γιατρών και ασθενών, η φτώχεια στο ΕΣΥ δεν αφορά μόνο τις προμήθειες, αλλά έχει πολλά πρόσωπα. Τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου της Χίου – το νησί όπου ζουν 50.000 μόνιμοι κάτοικοι, επισκέπτονται χιλιάδες τουρίστες και έχουν βρει προσωρινή στέγη 2.500 πρόσφυγες και μετανάστες – δέχονται 90.000 επισκέψεις ετησίως. Κάπως έτσι εξηγείται ότι το κοντέρ γράφει 7.000 εισαγωγές κατ' έτος και 24.000 ημέρες νοσηλείας.

Κι όμως, στο μοναδικό δημόσιο νοσηλευτικό ίδρυμα του πέμπτου μεγαλύτερου νησιού της Ελλάδας λείπουν ειδικότητες πρώτης γραμμής. Ειδικότερα, δεν διαθέτει οδοντίατρο, δερματολόγο, νευρολόγο, ογκολόγο, διαβητολόγο, γαστρεντερολόγο. Αλγεινή εντύπωση δε, προκαλεί το γεγονός ότι στην Παθολογική Κλινική υπηρετούν μόνον ο συντονιστής διευθυντής και ένας επιμελητής γιατρός,

ενώ στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού προσφέρει υπηρεσίες μία επικουρική νεφρολόγος.

Αντίστοιχα κενά καταγράφονται στο νοσηλευτικό, παραϊατρικό και διοικητικό προσωπικό, με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) να καταγγέλλει παράλληλα και την κτηριακή αποσύνθεση του Σκυλίτσειου νοσοκομείου.

Η πρόσφατη κατάρρευση τμήματος της ψευδοροφής στην Παθολογική Κλινική – που σημειώτεον έπεσε πάνω σε άδεια (ευτυχώς) ράντζα – δεν είναι παρά η κορυφή του παγόβουνου. Σύμφωνα με την αυτοψία της Ομοσπονδίας στο ίδιο νοσοκομείο, οι εργαζόμενοι δηλητηριάζονται από τις αναθυμιάσεις πτητικών ουσιών, καθώς μέσω του εξαερισμού του Παθολογοανατομικού Εργαστηρίου περνούν και στους υπόλοιπους χώρους των εργαστηρίων.

«Από τις αναθυμιάσεις μια παρασκευάστρια αντιμετώπισε πρόβλημα υγείας και μετακινήθηκε» σημειώνει το ΔΣ της ΠΟΕΔΗΝ. Επιπλέον, οι ερ-

γαζόμενοι στην Αιμοδοσία αποκαλύπτουν ότι το ψυγείο συντήρησης του αίματος είναι παλιό και ακατάλληλο, καθ' ότι «δεν παρέχει την κατάλληλη θερμοκρασία συντήρησης του αίματος» και ζητούν την άμεση αντικατάστασή του.

Στη Σπάρτη

Μετά τα προηγούμενα προβλήματα, η περίπτωση του νοσοκομείου Σπάρτης μοιάζει ασήμαντη. Εκεί, το σχετικό αίτημα ένταξης του νοσοκομείου στο επιχειρησιακό πρόγραμμα Ψηφιακή Σύγκλιση – που αφορά τη δημιουργία υποδομών για ασύρματο Internet υψηλής ταχύτητας στα δημόσια νοσοκομεία – δεν βρήκε την κατάλληλη ανταπόκριση.

Έτσι, οι γιατροί της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού (MTN) σε μια προσπάθεια να βελτιώσουν τη διαμονή των ασθενών κατά τη διάρκεια της αιμοκάθαρσης στο νοσοκομείο, έκαναν πρόσφατα έκκληση στο ΔΣ για προμήθεια γραμμής ADSL Internet.

Το κωμικοτραγικό της υπόθεσης είναι το σκεπτικό του ΔΣ ώστε να εγκρίνει τη δαπάνη που δεν ξεπερνά τα 43,54 ευρώ μηνιαίως. «Μετά από διαλογική συζήτηση μεταξύ των μελών και αφού έλαβε υπόψη... και την παρατήρηση ότι δεν συνιστά ορθή πρακτική η οποιαδήποτε δίκριση που από τη μία πλευρά εξασφαλίζει ελεύθερη πρόσβαση σε υπηρεσίες Internet μέσω WiFi σε αιμοκαθαιρόμενους και συνοδούς της MTN και από την άλλη να στερεί τη δυνατότητα χρήσης της τηλεόρασης απομακρύνοντάς την από τον κοινόχρηστο χώρο – καθιστικό της Μονάδας στους συνοδούς των αιμοκαθαιρόμενων».

Συνολικά στα δημόσια νοσοκομεία υπάρχουν σήμερα 1.300 αναπνευστήρες, οι μισοί από τους οποίους έχουν ξεπεράσει τη μια δεκαετία ενιατικής λειτουργίας, με αποτέλεσμα να κρίνεται αναγκαία η σταδιακή ανανέωσή τους

Ευτυχώς υπάρχουν και οι δωρεές

Πολίτες, ΜΚΟ και σύλλογοι «αιμοδοτούν» το δημόσιο σύστημα Υγείας

Και ενόσω διογκώνεται η «μαύρη τρύπα» σε μόνιμο προσωπικό (ιατρικό και νοσηλευτικό), εξοπλισμό τελευταίας γενιάς και πόρους, οι πολίτες, οι ΜΚΟ, πολιτιστικοί και φιλανθρωπικοί σύλλογοι, ακόμη και ιδιωτικές επιχειρήσεις, συνδράμουν το ΕΣΥ με δωρεές σε μια ύστατη προσπάθεια ενίσχυσης του δημόσιου συστήματος Υγείας.

Ενδεικτικό το παράδειγμα του Νοσοκομείου της Χίου – εκεί όπου την περασμένη Τρίτη υποχώρησε τμήμα της ψευδοροφής του διαδρόμου, έξω από το δωμάτιο 5 της παθολογικής κλινικής και κρίνεται αναγκαία η άμεση επισκευή και συντήρηση της κτηριακής εγκατάστασης. Πώς;

Το Νοσοκομείο της Καλύμνου δέχθηκε πρόσφατα υγειονομικό και φαρμακευτικό υλικό από το Δημοτικό Σχολείο της Χώρας

Όπως αναφέρεται στον τοπικό Τύπο, η μελέτη του έργου που αναμένεται να κατατεθεί τις επόμενες ημέρες «έγινε χάρη στη συμβολή των πλοιοκτητών Λουκά Κτιστάκη και Παναγιώτη Τσάκου». Αντίστοιχα, σε ό,τι αφορά τη χρηματοδότηση της ανακατασκευής, θα υπάρξει ενίσχυση και από δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος.

Το Σωτηρία πάλι – το νοσοκομείο όπου η προμήθεια εννέα αναπνευστήρων έχει μετατραπεί σε χρόνιο... νόσημα – έχει γίνει δέκτης πληθώρας δωρεών. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι οι Γιατροί Χώρας

Σύνορα προσέφεραν 600 κουβέρτες, εταιρεία που ειδικεύεται στην ιατρική τεχνολογία προσέφερε έναν φορητό υπολογιστή, έξι καρέκλες και έναν μεταλλικό καναπέ, ενώ το νοσηλευτικό ίδρυμα έλαβε ένα μηχάνημα εργοσπιρομετρίας από την Αστική Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία Πολιτιστικού και Κοινωνικού Έργου «Αιγέας».

Αξονικό απέκτησε, στο μεταξύ, και το Γενικό Νοσοκομείο Ημαθίας. Πρόκειται για καινούργιο και αμεταχείριστο αξονικό τομογράφο αξίας 274.000 ευρώ – ποσό που κάλυψε ιδιωτής!

ΓΙΑ ΤΗ ΣΙΤΙΣΗ

Στο... έλεος των δωρεών έχουν αφεθεί τα δημόσια νοσοκομεία ακόμη και για τη σίτιση των νοσηλευομένων. Έτσι, στις αρχές Ιουλίου το Νοσοκομείο Δράμας «ενέκρινε την αποδοχή 400 κιλών πιπεριών α' ποιότητας». Αντίστοιχα και το Νοσοκομείο Καλύμνου γέμισε τα ψυγεία του με 120 κιλά κοτόπουλο και 37 κιλά κιμά για τις ανάγκες των ασθενών. Σημειώτεον, δε, ότι έγινε αποδέκτης δωρεάς υγειονομικού και φαρμακευτικού υλικού από το Δημοτικό Σχολείο Χώρας Καλύμνου. Επιπλέον, σουπερμάρκετ στη Ρόδο έκανε δωρεά στο νοσοκομείο το χρηματικό ποσό των 1.602 ευρώ, καθώς και 36 κιλά μακαρόνια, γάλα εβαπορέ 410 γρ., 20 κιλά ρύζι καρολίνα (18 τεμάχια), γάλα διαρκείας 1 λίτρου (48 τεμάχια), 10 κιλά φτερούγες κοτόπουλου και 27 κιλά μπιφτέκι κοτόπουλο παναρισμένο.

Χρήση κοκαΐνης πριν από το έγκλημα

Οχι μόνο δεν νοσηλεύονταν σε κλειστή ψυχιατρική κλινική με 24ωρη παρακολούθηση μετά τη δολοφονία της συζύγου του, το 2011, αλλά είχε αρχίσει ξανά τη χρήση ναρκωτικών, καθώς εργαστηριακά αποδείχθηκε ότι ο 45χρονος που σκότωσε τη σύντροφό του στο Περιστερί έκανε χρήση κοκαΐνης προτού μεταβεί στο διαμέρισμα της οδού Παραμυθιάς και κατακρεουργήσει την 51χρονη.

Ο ίδιος εξ αρχής είπε στους αστυνομικούς ότι ήταν υπό την επήρεια ουσιών, όταν μαχαίρωνε την άτυχη γυναίκα: «Είχα μαζί μου 20 ευρώ. Όταν έφυγα από τη Νίκαια (ο.σ.: έμενε σε Ξενώνα του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής), πήγα και αγόρασα τη δόση μου. Μετά πήγα στο σπίτι και, αφού τσακώθηκα με τη φίλη μου, τη σκότωσα, όπως είχα σκοτώσει και την πρώην σύζυγό μου».

Σύμφωνα με αστυνομικές πηγές, η γυναίκα ήταν υπάλληλος καθαριότητας στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο στο Δαφνί, όταν γνωρίστηκε (εκεί) με τον 45χρονο πριν από τρία χρόνια. Μάλιστα, το διαμέρισμα στο Περιστερί ανήκει στον δράστη, ο οποίος το είχε παραχωρήσει στη φίλη του. Στον ψυχικά διαταραγμένο άνδρα είχε αποδοθεί το ακαταλόγιστο και είχε διαταχθεί ο εγκλεισμός του. Ετσι, παρέμενε στον Ξενώνα, με δυνατότητα να βγαίνει το μεσημέρι και να επιστρέφει το βράδυ για φαγητό και ύπνο.

Ο δράστης περιέγραψε στον ψυχίατρο που τον παρακολουθούσε με κάθε λεπτομέρεια πώς τσακώθηκε με τη σύντροφό του, όταν του ζήτησε να χωρίσουν. Αρπαξε ένα κουζινομάχαιρο και τη σκότωσε.

ΜΙΝΑ ΚΑΡΑΜΗΤΡΟΥ



Ο 45χρονος, λίγο πριν από το γραφείο του εισαγγελέα, στην Ευελπίδων

ΠΟΕΔΗΝ: «Δεν είναι φυλακές τα ψυχιατρεία»

«Τα ψυχιατρικά νοσοκομεία δεν είναι φυλακές» τονίζει με ανακοίνωση η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), με αφορμή την ανθρωποκτονία με δράστη τον 45χρονο. «Τα ψυχιατρικά νοσοκομεία πρέπει να νοσηλεύουν ψυχικά πάσχοντες και μόνο. Δεν είναι φυλακές, να υποδέχονται τέτοιους ασθενείς. Τα άτομα αυτά θα πρέπει να φυλάσσονται σε ψυχιατρικές κλινικές που θα δημιουργηθούν εντός των φυλακών. Δεν είναι δουλειά των νοσηλευτών και των ιατρών του ψυχιατρικού νοσοκομείου να φυλάσσουν εγκληματίες» αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ και επισημαίνει ότι «μόνο το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης διαθέτει μια τέτοια κλινική, που ονομάζεται "Τμήμα Ακαταλόγιστων"».

Ο καρκίνος «θερίζει» στη Δ. Μακεδονία

Επτά στους δέκα θανάτους οφείλονται σε θρομβοεμβολικές νόσους, λόγω και των λιγνιτωρυχειών της ΔΕΗ



Τα λιγνιτωρυχεία της ΔΕΗ επιβαρύνουν την υγεία των κατοίκων της ευρύτερης περιοχής της Πτολεμαΐδας



Θερίζει ο καρκίνος στη δυτική Μακεδονία, όπως αναφέρει ο αντιπεριφερειάρχης Υγείας της Περιφέρειας Σταύρος Γιαννακίδης, με τα κρούσματα να αφορούν σήμερα το 30,5% του τοπικού πληθυσμού. Μάλιστα, με επιστολή του στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας, ο αντιπεριφερειάρχης ζητά την άμεση στελέχωση της Ογκολογικής Κλινικής του Μποδοσάκειου Νοσοκομείου με δύο ογκολόγους-παθολόγους.

«Επτά στους δέκα θανάτους στην ευρύτερη περιοχή της Πτολεμαΐδας οφείλονται σήμερα σε καρκίνο ή σε θρομβοεμβολική νόσο (έμφραγμα, εγκεφαλικό, πνευμονική εμβολή) και μόλις τρεις στους δέκα αποδίδονται σε άλλες αιτίες. Τα κρούσματα καρκίνου είναι κατά 16% περισσότερα σε σχέση με το 1950 και ο αριθμός αυξάνεται κάθε δεκαετία με γεωμετρική πρόοδο. Σήμερα, τα κρούσματα καρκίνου φτάνουν στο 30,5%. Επιπλέον, μειώνεται ο μέσος όρος ηλικίας θανάτου στην περιοχή. Η μεγαλύτερη αύξηση των κρουσμάτων καρκίνου παρατηρήθηκε στην ηλικιακή ομάδα 45-65 ετών, ενώ μικρότερη αύξηση παρατηρείται στην ομάδα άνω των 65» τονίζει ο κ. Γιαννακίδης. Επιπλέον, επι-

σημαίνει ότι «αυτή η εκπληκτική και συνάμα τραγική διαπίστωση έρχεται να επιβεβαιώσει με τον χειρότερο τρόπο το τμήμα που πληρώνουμε όλοι όσοι ανήκουμε στην ευρύτερη περιοχή της Περιφέρειας Δυτικής Μακεδονίας με την πρόσθετη επιβάρυνση των λιγνιτωρυχειών της ΔΕΗ».

Το Μποδοσάκειο

Σε ό,τι αφορά την κατάσταση του Μποδοσάκειου, ο κ. Γιαννακίδης αναφέρει ότι η Παθολογική Κλινική με 37 κλίνες λειτουργεί με τρεις παθολόγους, ότι έχει διοριστεί και διευθυντής παθολόγος και πως από το 2008 λειτουργεί τμήμα Ογκολογίας-Χημειοθεραπείας με έναν επιμελητή Α' παθολόγο-ογκολόγο και μια επικουρική παθολόγο. Τον Φεβρουάριο του 2017 διορίστηκε επικουρικός παθολόγος-ογκολόγος επιμελητής Β'.

Ωστόσο, όπως εξηγεί ο κ. Γιαννακίδης, ο μόνιμος παθολόγος-ογκολόγος και η επικουρική παθολόγος διορίστηκαν σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης και αυτό έχει τεράστιο αντίκτυπο στην εύρυθμη λειτουργία του ογκολογικού τμήματος, ενώ τα περισσότερα περιστατικά πηγαίνουν αναγκαστικά σε Θεσσαλονίκη, Ιωάννινα και σε ιδιωτικά θεραπευτήρια.

Τοπικές μονάδες υγείας και οικογενειακός γιατρός στο πολυνομοσχέδιο του υπ. Υγείας

ΣΕ ΕΝΑ νομοσχέδιο-«σκούπα» του υπουργείου Υγείας, που κατατέθηκε λίγες ημέρες πριν από το θερινό κλείσιμο της Βουλής, περιέχονται τα 26 άρθρα για την περίφημη Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), τη μεταρρύθμιση που ευαγγελίζεται η ηγεσία της Αριστοτέλους. Μια μεταρρύθμιση, την οποία αναγγέλλουν ο υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Ξανθός και ο αναπληρωτής Παύλος Πολάκης τα τελευταία δύο χρόνια, ενώ με επίσημη συνέντευξη Τύπου είχαν προσδιορίσει την απαρχή της για τον... περασμένο Ιούνιο. Στο νομοσχέδιο πάντως προβλέπονται ουκ ολίγες υπουργικές αποφάσεις για την υλοποίηση της ΠΦΥ, αλλά και των δεκάδων άλλων θεμάτων που επιχειρεί να διευθετήσει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Καταργείται το ΠΕΔΥ, έρχονται οι ΤΟΜΥ

Κάθε Κέντρο Υγείας έχει τομέα ευθύνης, που ονομάζεται Τομέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Αποτελεί, δε, την βάση για όλη την ΠΦΥ της περιοχής του, που αποτελείται επίσης από συμ-

βεβλημένους γιατρούς και δομές ΠΦΥ. Κάθε δήμος θα έχει τουλάχιστον ένα τέτοιο κέντρο ευθύνης, αλλά ο ακριβής αριθμός θα οριστεί με Υπουργική Απόφαση. Προβλέπεται η σύσταση των Τοπικών Μονάδων Υγείας (Το.Μ.Υ.) ως αποκεντρωμένων μονάδων των Κέντρων Υγείας και η στελέχωσή τους από μια Ομάδα Υγείας, με βασικό πυλώνα τον οικογενειακό γιατρό.

Οικογενειακός γιατρός μπορεί να είναι ένας παθολόγος, ή γενικός γιατρός ή παιδίατρος υπάλληλος του σημερινού ΠΕΔΥ ή ιδιώτης συμβεβλημένος που δραστηριοποιείται στην περιοχή. Κάθε οικογενειακός γιατρός δεν μπορεί να έχει παραπάνω από 2.000 εγγεγραμμένους πολίτες. Όλοι οι πολίτες θα είναι εγγεγραμμένοι στην τοπική μονάδα. Όλοι οι πολίτες θα έχουν Ηλεκτρονικό Ιατρικό Φάκελο που θα περιέχει συνοπτικό ιατρικό ιστορικό. Ο Φάκελος θα καταρτίζεται από τον οικογενειακό γιατρό που θα έχει και την ευθύνη ενημέρωσής του. Τα προσωπικά δεδομένα θα τηρούνται με ευθύνη του υπουργείου Υγείας ενώ πρόσβαση στον Ηλεκτρονικό Φάκελο θα έχει ο οικογενειακός για-

τρός, ο ίδιος ο πολίτης και ο γιατρός που τον θεραπεύει σε οποιοδήποτε μονάδα του ΕΣΥ.

Θα υπάρξει συντελεστής ηλικιακής ομάδας σύμφωνα με τον οποίο θα αμείβεται ο οικογενειακός γιατρός. Δηλαδή όσο πιο ηλικιωμένοι, τόσο πιο πολλές ανάγκες έχουν, κι άλλα τόσο περισσότερα χρήματα θα λαμβάνει ο γιατρός ανά ασθενή που εξυπηρετεί. Τα Κέντρα Υγείας θα έχουν δυνατότητα όλων των εργαστηριακών και απεικονιστικών εξετάσεων, ΤΕΠ (Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών), οδοντιάτρους, τμήμα φροντίδας μητέρας παιδιού και παιδιού- εφήβου, φυσικοθεραπευτές και λογοθεραπευτές, τμήμα πρόληψης και κοινωνικής ιατρικής όπως και ιατρικής εργασίας.

Σε κάθε Κέντρο Υγείας θα υπάρχει οδοντιατρείο με «Οδοντιατρική Ομάδα». Ελάχιστη σύνθεση αυτής είναι ένας οδοντίατρος, ένας βοηθός και ένας νοσηλεύτης. Η ομάδα οφείλει εκτός από τις υπηρεσίες της στο Κέντρο αν ενημερώνει παιδιά και ενήλικες και να προάγει την στοματική υγεία. Στα νοσοκομεία θα υπάρχει Συντονιστής Οδοντίατρος που θα συντονίζει και την ΠΦΥ.



Χειρουργήθηκε στο Νοσοκομείο Ρίου άνδρας 350 κιλών

ΜΕΤΑ από ένα μήνα προετοιμασίας μήκωχτες στο χειρουργείο του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Πατρών «Παναγία η Βοήθεια» ένας παχύσαρκος ασθενής. Συγκεκριμένα, ο 57χρονος από την Αρκαδία με βάρος άνω των 350 κιλών, υποβλήθηκε σε πολύωρη επέμβαση και για την ασφάλειά του χρειάστηκε η συμβολή της διοίκησης του νοσοκομείου, της τεχνικής υπηρεσίας, της νοσηλευτικής υπηρεσίας, καθώς και πολλών ιατρικών ειδικοτήτων προκειμένου να έρθει η ημέρα χειρουργείου με τη μεγαλύτερη δυνατή ασφάλεια του ασθενούς. Οι επεμβάσεις σε παχύσαρκους ασθενείς είναι πολύ επικίνδυνες και έχουν μεγάλο ρίσκο. Η συγκεκριμένη περίπτωση, με ασθενή που ζυγίζει πάνω από 350 κιλά, αποτελεί ίσως και τη μοναδική στη χώρα μας.

«Χαστούκι» για το ΚΕΕΛΠΝΟ

«Κόλαφο» για το ΚΕΕΛΠΝΟ και τον πρόεδρό του, Θεόφιλο Ρόζενμπεργκ, αποτελεί η απόφαση του Μονομελούς Πρωτοδικείου Αθηνών, με την οποία γίνονται δεκτά τα ασφαλιστικά μέτρα που κατέθεσαν οι εργαζόμενοι του φορέα, καταγγέλλοντας υπέρογκες δαπάνες, εκατομμυρίων ευρώ, για την υπηρεσία φύλαξης του κτιρίου, και διαρροή προσωπικών δεδομένων του προσωπικού και των ασθενών. Το δικαστήριο στις αρχές της εβδομάδας δέχτηκε (αρ. απόφασης 5456/2017) πλήρως την προσφυγή τους υιοθετώντας τις αμφιβολίες τους για τις συνθήκες που επικρατούν στο Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ειδικών Νοσημάτων. Σύμφωνα με τις καταγγελίες τους, στις 8 Απριλίου 2017 οι εντεταλμένοι της εταιρείας Triple S Security, κατόπιν προφορικής εντολής του κ. Ρόζενμπεργκ, απαγόρευσαν την είσοδο εργαζομένου με την ψευδή αιτιολογία ότι πραγματοποιείται συνεδρίαση του Δ.Σ. του ΚΕΕΛΠΝΟ, προκειμένου να αποκρύψει ποια άτομα βρίσκονταν εκείνη τη στιγμή στον Οργανισμό, για ποιον λόγο και τι ακριβώς έκαναν.

Στον χώρο όπου επιχειρήσε να εισέλθει ο εργαζόμενος φυλάσσονται έγγραφα και υπηρεσιακές σφραγίδες, ενώ τηρούνται αρχεία ασθενών, ιδίως οροθετικών. Σύμφωνα με τη δικαστική απόφαση, διαπιστώνεται διαρροή εγγράφων, ενώ η εταιρεία Security μόνο για το πρώτο δίμηνο του τρέχοντος έτους έχει εισπράξει 700.000 ευρώ και 3,58 εκατ. ευρώ για το 2016!

Περαιτέρω κρίθηκε ότι σύμβαση ανανέωσης δεν υπάρχει και ότι τοποθετήθηκαν κάμερες στο κτίριο χωρίς την άδεια της Αρχής Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων. Αναγνωρίζοντας, δε, ως «βέβαιο και υπαρκτό τον κίνδυνο διαρροής νέων στοιχείων», υποχρέωσε τη διοίκηση του ΚΕΕΛΠΝΟ σε συνεργασία με το υπουργείο Προστασίας του Πολίτη για την αστυνομική φύλαξη του Κέντρου μέχρι να διενεργηθεί νέος διεθνής διαγωνισμός.

Αξίζει να σημειωθεί ότι με τα εκατομμύρια που δίδονταν στην Triple S Security, όπως αναφέρουν οι εργαζόμενοι, θα μπορούσαν να έχουν εξοφληθεί οι εφημερίες σε ιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό και να διευθετηθεί το σύνολο των χρόνιων μισθολογικών εκκρεμοτήτων.

Παύση πληρωμών από τον ΕΟΠΠΥ για αναλώσιμα

του **ΘΑΝΑΣΗ ΜΥΛΩΝΑ**
mylonasathan@gmail.com

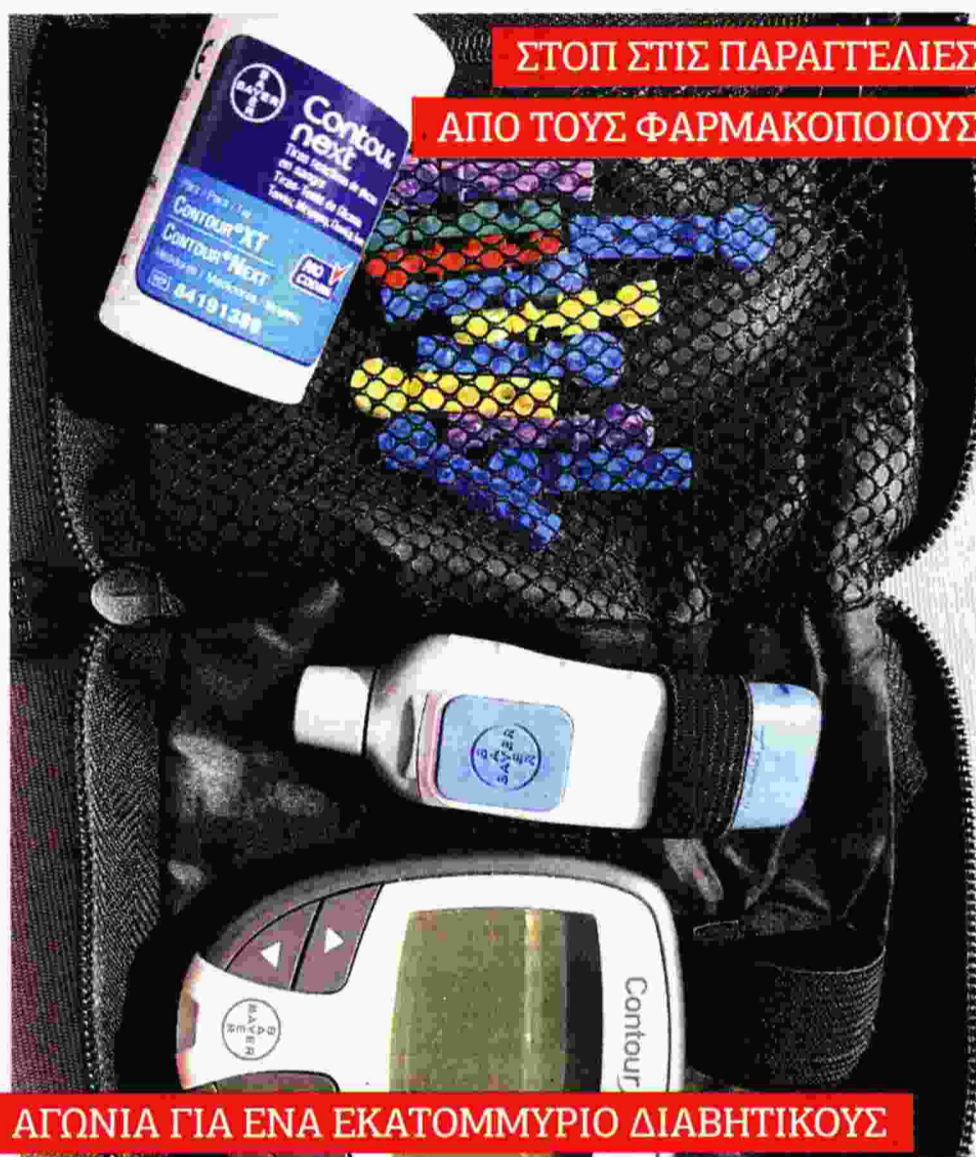
Σε άτυπη παύση πληρωμών εδώ και 7 μήνες έχει προχωρήσει ο ΕΟΠΠΥ, όπως αναφέρουν φαρμακοποιοί και εταιρείες υγειονομικών αναλωσίμων υλικών για διαβητικούς, θαλασσαιμικούς και άλλες κατηγορίες ασθενών. Φαρμακεία και εταιρείες βρίσκονται στα όριά τους, καθώς έχουν να πληρωθούν από τον δημόσιο πάροχο υγείας από τον Ιανουάριο.

Τα φαρμακεία προειδοποιούν ότι σε περίπτωση που δεν εκκαθαριστούν οι συνταγές άμεσα και δεν πληρωθούν μέχρι τον Αύγουστο, θα σταματήσουν να χορηγούν αναλώσιμα σε διαβητικούς ασθενείς. Αυτό σημαίνει ότι περίπου 1 εκατομμύριο διαβητικοί σε όλη τη χώρα δεν θα έχουν τα απαραίτητα υλικά για την αντιμετώπιση της πάθησής τους, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την υγεία τους. Παρόμοια είναι η κατάσταση στις εταιρείες αναλωσίμων υλικών, οι οποίες προειδοποιούν ότι θα σταματήσουν να παρέχουν υλικά σε ασθενείς που τα έχουν άμεση ανάγκη, καθώς αδυνατούν να κάνουν παραγγελίες.

Οι 60 ημέρες έγιναν... 7 μήνες
Όπως αναφέρει ο γενικός γραμματέας του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, **Διονύσης Ευγενίδης**, η σύμβαση που υπεγράφη με τον ΕΟΠΠΥ για να χορηγούνται από τα φαρμακεία αναλώσιμα για διαβητικούς και διατροφικά προϊόντα για κάποιες κατηγορίες ασθενών προέβλεπε ότι η πληρωμή των τιμολογίων θα γινόταν εντός 60 ημερών. Όπως καταγγέλλει, πέρασαν 7 μήνες από τον Ιανουάριο και πληρωμές ακόμη δεν έγιναν, πλην ελαχίστων εξαιρέσεων. Την ίδια ώρα οι φαρμακοποιοί έχουν ήδη πληρώσει για τις παραγγελίες αυτών των υλικών, έχουν φορολογηθεί, έχουν αποδώσει ΦΠΑ και προκαταβολή φόρου για το 2018. Ο κ. Ευγενίδης προειδοποιεί ότι υπάρχει σοβαρό ενδεχόμενο από τον Αύγουστο τα φαρμακεία να σταματήσουν να χορηγούν τα υλικά στους ασθενείς, καθώς θα αδυνατούν να προχωρήσουν σε νέες παραγγελίες λόγω έλλειψης ρευστότητας. **«Δεν μπορεί το κράτος να κάνει κοινωνική πολιτική στις δικές μας πλάτες»** δηλώνει χαρακτηριστικά.

Χρωστούμενα από το 2016

Η **Βασιλική Ναούμ**, φαρμακοποιός, σημειώνει στην ThessNews ότι πολλά φαρμακεία έχουν να λαμβάνουν από τον ΕΟΠΠΥ χρήματα από τον Απρίλιο του 2016, προτού δηλαδή υπογραφεί η συλλογική σύμβαση. **«Η κατάσταση έχει φτάσει στο απροχώρητο, εμείς πληρώνουμε τα υλικά, εξυπηρετούμε τους ασθενείς, αλλά δεν εισπράττουμε από το κράτος»** αναφέρει και συνεχίζει **«σε λίγο καιρό δεν θα μπορούμε να κάνουμε άλλες παραγγελίες αναλωσίμων»**. Η συνάδελφός της, **Δήμητρα**, βρίσκεται στην ίδια κατάσταση. **«Δεν είναι δυνατόν να δίνουμε χωρίς να πληρωνόμαστε, κάποιος κάνει κοινωνική πολιτική με δικά μας λεφτά»** τονίζει.



ΣΤΟΠ ΣΤΙΣ ΠΑΡΑΓΓΕΛΙΕΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΥΣ

ΑΓΩΝΙΑ ΓΙΑ ΕΝΑ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΟ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΥΣ



Μεγάλος ο κίνδυνος για τους διαβητικούς

Έντονη είναι η ανησυχία στις τάξεις των διαβητικών της Θεσσαλονίκης από τον κίνδυνο να μείνουν μέσα στο καλοκαίρι χωρίς τα

απαραίτητα υλικά για την αντιμετώπιση της νόσου. Όπως αναφέρει στην ThessNews η Δ.Π., ασθενής με σακχαρώδη διαβήτη, χρειάζεται κάθε μήνα να προμηθεύεται από το φαρμακείο ταινίες μέτρησης, βελόνες χορήγησης ινσουλίνης, σκαρφιστήρες κ.ά. **«Το ενδεχόμενο να σταματήσει το φαρμακείο να χορηγεί αυτά τα υλικά είναι ένας εφιάλτης»** αναφέρει.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Σωματείων – Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη και πρόεδρο του Συλλόγου Διαβητικών Ν. Θεσσαλονίκης, κ. **Χρήστο Δαραμήλα**, το πρόβλημα είναι γνωστό εδώ και καιρό. Όπως αναφέρει, οι διαβητικοί είναι συντονισμένοι με τους φαρμακευτικούς συλλόγους για να αντιμετωπίσουν από κοινού την κατάσταση. **«Σκοπός μας δεν είναι να έρθουμε σε αντιπαράθεση με τους φαρμακοποιοί, ξέρουμε τα οικονομικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν»** σημειώνει.

Εκπτώσεις στην υγεία...

Όπως αναφέρει ο κ. Δαραμήλας, υπάρχει μείζον ζήτημα και με την ποιότητα των υλικών, καθώς με τις μειωμένες τιμές αποζημίωσης που καθόρισε ο ΕΟΠΠΥ οι εταιρείες αναλωσίμων που εισάγουν υγειονομικά υλικά θα αναγκαστούν να προμηθεύονται φθηνότερα σκευάσματα για να εξασφαλίσουν ένα ελάχιστο κέρδος. **«Αυτό σημαίνει ότι ο διαβητικός θα προμηθεύεται υλικά κατώτερης ποιότητας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την υγεία του»** τονίζει.

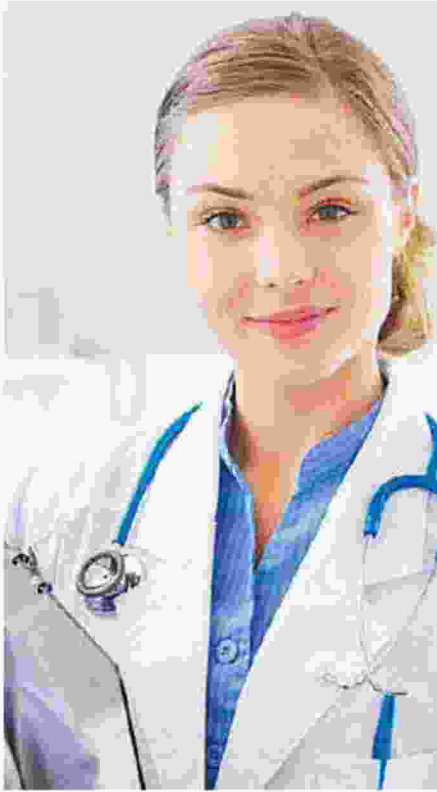
Κίνδυνος βιωσιμότητας...

Στην ίδια μοίρα βρίσκονται οι εταιρείες εμπορίας αναλωσίμων υλικών τόσο για διαβητικούς όσο και για θαλασσαιμικούς ασθενείς. Εταιρεία με αναλώσιμα υλικά για θαλασσαιμικούς ασθενείς έχει υπογράψει σύμβαση υγειονομικού υλικού με τον ΕΟΠΠΥ από τον Ιανουάριο του 2017.

Όπως αναφέρουν οι ιδιοκτήτες της, βάσει της σύμβασης ο ΕΟΠΠΥ θα πρέπει να εξοφλεί αντίστοιχες δαπάνες εντός 90 ημερών, κάτι που, όπως καταγγέλλουν, έχει καταστρατηγηθεί από τον πάροχο. Οι εταιρείες οδηγούνται σε οικονομική ασφυξία, καθώς πρέπει να καταβάλουν τους τρέχοντες φόρους, μισθούς και άλλες υποχρεώσεις, ενώ κινδυνεύουν να αθετήσουν εμπορικές συμφωνίες τις οποίες πέτυχαν βάσει των δεδομένων της σύμβασης με τον ΕΟΠΠΥ.

Ανησυχία στους θαλασσαιμικούς ασθενείς

«Ανησυχούμε ιδιαίτερα, καθώς εξαιτίας των καθυστερήσεων πληρωμής από τον ΕΟΠΠΥ, οι εταιρείες που προμηθευόμαστε αναλώσιμα υλικά διαμηνύουν ότι αδυνατούν να εκτελέσουν παραγγελίες. Τις επόμενες ημέρες θα έχουμε ραντεβού με τον Πρόεδρο του ΕΟΠΠΥ για να συζητήσουμε το ζήτημα» δηλώνει στην ThessNews ο πρόεδρος της Ελληνικής Ομοσπονδίας Θαλασσαιμικών, Βασίλης Δήμος.



▶ 11 γιατροί στη Ρόδο

Ο δήμος Ρόδου ανακοινώνει τη σύναψη σύμβασης μίσθωσης έργου με συνολικά τέσσερις (4) ιατρούς (παιδίατρος) για την κάλυψη αναγκών του δήμου Ρόδου, που εδρεύει στη Ρόδο, με αντικείμενο την εκτέλεση του έργου «Παροχή ιατρικών υπηρεσιών σε παιδικούς σταθμούς» συνολικής διάρκειας από την υπογραφή της σύμβασης έως και 31/7/2018. Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να συμπληρώσουν την αίτηση με κωδικό έντυπο ΑΣΕΠ ΣΜΕ.4 και να την υποβάλουν εντός δέκα ημερών στα γραφεία της υπηρεσίας στην ακόλουθη διεύθυνση: Πλ. Ελευθερίας 1, 85131 Ρόδος, απευθυντάς την στο Γραφείο Προσωπικού, υπόψη κ. Αναστασίας Ανδρεάδη (τηλ. 2241 361244). Εξάλλου το Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου «Ανδρέας Παπανδρέου» ανακοίνωσε την προκήρυξη πλήρωσης επτά (7) θέσεων ειδικευμένων ιατρών επί θητεία. Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων λήγει στις 10/8/2017. Πληροφορίες στο τηλ. 2241360147, 2241360128.

τεία του ΚΕΕΛΠΝΟ, Αγράφων 3-5, Μαρούσι, Τ.Κ. 15123. Η αξιολόγηση των αιτήσεων θα γίνει από την επιτροπή αξιολόγησης, η οποία ορίζεται από το ΚΕΕΛΠΝΟ. Η επιτροπή θα αξιολογήσει τους υποψηφίους σύμφωνα με τον πίνακα βαθμολόγησης κριτηρίων της πρόσκλησης και θα καταρτίσει σχετικούς προσωρινούς πίνακες επιτυχόντων, επιλαχόντων και απορριπτέων, οι οποίοι θα δημοσιοποιηθούν με ανάρτησή τους στην ιστοσελίδα του ΚΕΕΛΠΝΟ. Η περίοδος υποβολής αιτήσεων λήγει στις 25 Ιουλίου 2016 και ώρα 15.00.

▶ 395 προσλήψεις στο ΚΕΕΛΠΝΟ

Την πρόσληψη 395 συμβασιούχων σε ειδικότητες ιατρικού, νοσηλευτικού προσωπικού έχει προκηρύξει το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), που καλεί τους ενδιαφερομένους να συνάψουν συμβάσεις έργου, στο πλαίσιο υλοποίησης της δράσης με τίτλο «Ολοκληρωμένη επείγουσα παρέμβαση υγείας για

την προφυγική κρίση - PHILOS» της έκτακτης βοήθειας του Ταμείου Ασύλου, Μετανάστευσης και Ενταξης (AMIF) της Γενικής Διεύθυνσης Μετανάστευσης & Εσωτερικών Υποθέσεων (DG Migration and Home Affairs) της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η πλειονότητα των θέσεων αφορά διαπολιτισμικούς μεσολαβητές, διασώστες/πλήρωμα ασθενοφόρων, ιατρούς, κοινωνικούς λειτουργούς, νοσηλευτές και ψυχολόγους. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλουν την αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος στη Γραμμα-

ΑΛΗΘΙΝΕΣ ΕΙΔΗΣΕΙΣ, Διεύθυνση:Κηφισίας 215 Τ.Κ 15124 Μαρούσι

τηλ:2112008300, email:eidiseis@realgroup.gr, σελ:42-43, επιφάνεια:28218

ΑΓΩΝΙΑ ΣΤΟΥΣ ΠΟΛΙΤΕΣ



ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ ΚΑΤΑ ΕΟΠΥΥ

«Κόβουμε τα φάρμακα, είμαστε απλήρωτοι!»

Οι φαρμακοποιοί θα καταγγείλουν τη συλλογική σύμβαση χορήγησης από τα φαρμακεία ιατροτεχνολογικών προϊόντων, αναλωσίμων σακχαρώδους διαβήτη και προϊόντων ειδικής διατροφής στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Όλα αυτά από την 1η Αυγούστου, εάν δεν εξοφληθούν τους τρεις πρώτους μήνες του έτους, το αργότερο μέχρι την 31η Ιουλίου. Τονίζουν ότι «ενώ η σύμβασή προβλέπει

εξόφληση των γνωματεύσεων εντός δύο μηνών από την κατάθεσή τους στον ΕΟΠΥΥ, σήμερα, στα μέσα Ιουλίου 2017, δεν έχουν πληρωθεί καν οι συνταγές Ιανουαρίου 2017», ενώ «η εξόφληση των συνταγών μηνός Ιανουαρίου δεν ξεπερνά το 9% της συνολικής δύναμης των φαρμακείων της Αττικής».

Αναφέρονται δε σε οικονομικό αδιέξοδο: «Παρά τις επανειλημμέ-



νες διαμαρτυρίες και τις πολλαπλές υποσχέσεις του προέδρου του ΕΟΠΥΥ για άμεση ομαλοποίηση των πληρωμών, ουδέν φαίνεται να αλλάζει. Η ομαλή εξυπηρέτηση των ασθενών νομιμοποιεί το να γίνει η οριστική εκκαθάριση των γνωμο-

τεύσεων εν ευθέτω χρόνω, όταν δηλαδή ο ΕΟΠΥΥ θα διαθέτει ικανή και δοκιμασμένη τεχνολογική υποδομή στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, ώστε να μην αποτελεί ο έλεγχος προφάσεις εν αμαρτίαις για την διαιώνιση της μη πληρωμής μας».

Ο ΕΟΠΥΥ ΑΠΑΝΤΑ

Σύμφωνα με παράγοντες του ΕΟΠΥΥ, ο έλεγχος δαπανών είναι εξονυχιστικός και μάλιστα έχουν εντοπισθεί παραβάσεις που ζημιώνουν τον Οργανισμό και έχουν αποσταλεί στην Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠΕΔΥΦΚΑ): «Βρισκόμαστε σε ένα μεταβατικό στάδιο εφαρμογής του νέου συστήματος εκκαθάρισης δαπανών (δειγματοληψία και ψηφιακός έλεγχος των παραστατικών), όπου αναδεικνύονται προβλήματα που πρέπει να επιλυθούν. Έχει εκκαθαριστεί περίπου το 75% των υποβολών (σχεδόν 100% της περιφέρειας και το 50% Θεσσαλονίκης και Αττικής). Η καθυστέρηση στις πληρωμές αφορά μόνο τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και όχι τα φάρμακα, για τα οποία υπάρχει σημαντική βελτίωση στον χρόνο αποπληρωμής τους από τον οργανισμό προς τα φαρμακεία. Η κατάσταση με τα αναλώσιμα αναμένεται να ομαλοποιηθεί πλήρως τον Οκτώβριο και οι πληρωμές να γίνονται εντός του προβλεπόμενου τριμήνου».