

ΠΟΕΔΗΝ
13.000 ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ
ΧΩΡΙΣ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ
▶ **ΣΕΛ. 10**



ΧΑΡΤΟΓΡΑΦΗΣΗ ΓΡΑΜΜΙΚΩΝ ΕΠΙΤΑΧΥΝΤΩΝ
ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ	ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	ΗΛΙΚΙΑ
ΠΓΝ ΛΑΡΙΣΑΣ	2	2017 2002	0 Δωρεά ΙΣΝ 15
ΑΧΕΠΑ	2	2003 2014	14 3
ΠΓΝ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ	2	2002 2017	15 0 Δωρεά ΙΣΝ
ΠΓΝΑ ΑΤΤΙΚΩΝ	2	2004 2004	13 13
ΓΟΝΚ	1	2005	12
ΠΓΝ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ	2	2002 2014	15 3
ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ	3	2015 2015 2004	2 2 13
ΕΑΝΠ ΜΕΤΑΞΑ	1	2016	1 ΕΣΠΑ
ΓΝΘ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ	2	2002 2014	15 3
ΠΓΝ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ	ΑΝΑΜΕΝΕΤΑΙ		
ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ	2	2015 2017	2 0 Δωρεά ΙΣΝ
ΠΓΝΠ ΡΙΟΥ	1	2016	1 Δωρεά ΙΣΝ
Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ ΑΓ. ΑΝΔΡΕΑΣ	1	2012	5
Ν.Π. ΑΓΛΑΪΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥ	1	2010	7
ΑΡΕΤΑΙΕΙΟ	1	1994	23

ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΕΝΟΙ ΑΠΟ ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΠΑΡΑ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΤΟΥ «ΣΤ. ΝΙΑΡΧΟΣ» ΕΛΕΩ ΠΟΛΑΚΗ

Δεν βρίσκουν 100 εκατ. για τις ζωές 13.000 καρκινοπαθών

Το αποδεκατισμένο ΕΣΥ με την πολιτική ευθύνη της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας βάζει σε κίνδυνο τις ζωές 13.000 καρκινοπαθών, καταγγέλλει για ακόμα μία φορά η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ). Τα χαμηλά κυβερνητικά αντανακλαστικά στην αξιοποίηση της δωρεάς του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος για 10 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα στα νοσοκομεία, οι τραγικά χαμηλοί ρυθμοί απορροφητικότητας κονδυλίων ΕΣΠΑ για την αγορά και συντήρηση των απαραίτητων μηχανημάτων και οι μεγάλες ελλείψεις στο τεχνολογικό και ιατρικό προσωπικό στερούν τη στοιχειώδη περίθαλψη χιλιάδων καρκινοπαθών. Την ίδια στιγμή τα νοσοκομεία θα λάβουν συνολικά φέτος κρατική χρηματοδότηση 1,156 δισ. ευρώ, όσα ακριβώς και πέρυσι, την ώρα που οι ανεξόφλητες υποχρεώσεις τους είναι 1 δισ., ενώ οι δαπάνες του ΑΕΠ για τη δημόσια υγεία αγγίζουν το 5% όταν στις υπόλοιπες χώρες της Ε.Ε. είναι στο 7,5%.

Με λεπτομερή μελέτη η ΠΟΕΔΗΝ παρουσιάζει τη ζοφερή πραγματικότητα: στη χώρα μας αντιστοιχούν 3 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ανά 1 εκατομμύριο κατοίκους, ενώ στις χώρες της Ε.Ε. αντιστοιχούν 6 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ανά 1

ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΒΑΜΒΑΚΑ
avamvaka@e-typos.com

εκατομμύριο κατοίκους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα 13.000 καρκινοπαθείς να αποκλείονται από ακτινοθεραπείες, με τους περισσότερους ή να καταφεύγουν σε ιδιωτικά νοσοκομεία ή να μην προλαβαίνουν τις λίστες ντροπής με την αναμονή να αγγίζει και τους τέσσερις μήνες, περισσότερους από το προσδόκιμο ζωής αρκετών ασθενών. Αυτή τη στιγμή λειτουργούν 23 Γραμμικοί Επιταχυντές, με τις ανάγκες της χώρας να είναι στους 70. Δώδεκα εξ αυτών έχουν υπερβεί το όριο ζωής και πρέπει να αποσυρθούν.

Ελλείψεις

Την ίδια ώρα, η δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, με την οποία έχουν αγοραστεί 10 μηχανήματα και προβλέπεται και η εγκατάσταση, συντήρηση και επιμόρφωση του προσωπικού, έχει «βαλτώσει» εδώ και τρία χρόνια, κυρίως λόγω ελλείψεων σε προσωπικό, για την πρόσληψη του οποίου θα έπρεπε το υπουργείο Υγείας να έχει μεριμνήσει. Για να λειτουργήσει ένας Γραμμικός Επιταχυντής χρειάζονται: δύο τεχνολόγοι (ένας υποχρεωτικά ΤΕ), ένας ιατρός ακτινοθεραπείας, ακτινοφυσικός και ένας νοσηλεύτης. Οι κενές οργανικές

θέσεις στις εν λόγω ειδικότητες είναι πάνω από 35%, ειδικά στους τεχνολόγους, και είναι από τους βασικούς λόγους που δεν έχει προχωρήσει η εγκατάσταση των μηχανημάτων σε όλα τα νοσοκομεία. Μέσα στους όρους που έβαλε το ίδρυμα για την αγορά ήταν μετά από 18 μήνες να

Χαμηλή απορροφητικότητα κονδυλίων ΕΣΠΑ, 35% κενές οργανικές θέσεις, κρατική χρηματοδότηση 1,156 δισ. όταν οι οφειλές των νοσοκομείων είναι 1 δισ. Μόλις 3 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ανά 1 εκατ. κατοίκους

γίνει αναλυτική αξιολόγηση για να αποδειχθεί η μείωση στις λίστες αναμονής. Αν αυτή η αξιολόγηση βγει αρνητική, δεν θα γίνει νέα αγορά μηχανημάτων.

«Στην Ελλάδα οι ασθενείς με καρκίνο είναι περίπου 50.000 ανά έτος. Από αυτούς οι 35.000 ασθε-

νείς χρειάζονται ακτινοθεραπεία. Ο μεγάλος χρόνος αναμονής για την έναρξη της θεραπείας λόγω έλλειψης ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων και της οικονομικής αδυναμίας προσφυγής στον ιδιωτικό τομέα των καρκινοπαθών συμβάλλει ώστε να λαμβάνουν ακτινοθεραπεία μόνο 22.000 κατ' έτος.

Τι γίνονται οι υπόλοιποι 13.000 καρκινοπαθείς; Δυστυχώς πεθαίνουν και πεθαίνουν με φρικτούς πόνους. Γράφει τη μοίρα τους ο κ. Πολάκης. Στη χώρα μας λειτουργούν σε αναλογία 3 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα (τα λειτουργούντα, χωρίς να υπολογίζονται τα χαλασμένα και παροπλισμένα) ανά ένα εκατομμύριο πληθυσμού, όταν ο αντίστοιχος μέσος όρος στην Ε.Ε. είναι 6 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ανά εκατομμύριο. Για να φτάσουμε στο μέσο όρο της Ε.Ε. χρειαζόμαστε συνολικά 70 σύγχρονα ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα Γραμμικούς Επιταχυντές.

Με δεδομένα τα 10 της δωρεάς και 10 που λειτουργούν σήμερα σε καλή κατάσταση, χρειαζόμαστε άλλα 50. Το κόστος αυτών είναι 100 εκατ. ευρώ. Είναι δυνατόν να πεθαίνουν 13.000 καρκινοπαθείς κατ' έτος για 100 εκατ. ευρώ; Να κοιμούνται στο υπουργείο Υγείας και να μην αξιοποιούν προγράμματα ΕΣΠΑ;», σημειώνει η Ομοσπονδία. ■

Η «πορεία» της δωρεάς του Ιδρύματος

Αττικό: Ακόμη περιμένουν έγκριση μελετών από το υπ. Υγείας για εγκατάσταση. Υπάρχει έλλειψη τεχνολόγων για να δουλέψουν τρία ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα. Η λίστα αναμονής εκτοξεύτηκε στους 2,5 μήνες. Δουλεύουν μόνο πρωί εδώ και δύο χρόνια.

Αλεξάνδρας: Δεν έχει εγκατασταθεί το ακτινοθεραπευτικό μηχάνημα δωρεά του Ιδρύματος Νιάρχος, τρία χρόνια τώρα. Υπάρχει παροπλισμένος Γραμμικός Επιταχυντής. **ΠΓΝ Λάρισης:** Εγκαταστάθηκε και δεν λειτουργεί ο νέος Γραμμικός Επιταχυντής. Κάνει χρυσές δουλειές το ιδιωτικό νοσοκομείο της πόλης.

Θεαγένειο: Ένας που βρίσκεται σε πειραματικό στάδιο λειτουργίας. Λίστα αναμονής 4 μήνες. **ΠΓΝ Ηρακλείου:** Εγκαταστάθηκε ο Γραμμικός Επιταχυντής της δωρεάς και λόγω έλλειψης τεχνολόγων η λίστα εκτοξεύτηκε στους 3 μήνες.

ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης: Εγκαταστάθηκε αλλά θα λειτουργήσει τον Οκτώβριο. Απέσυραν τον παλιό και ξέμειναν από Γραμμικό Επιταχυντή. Οι καρκινοπαθείς οδηγούνται στη Θεσσαλονίκη για ακτινοθεραπείες. Κίνδυνος και ταλαιπωρία.

Μεταξά: Η λίστα αναμονής είναι 3 μήνες.

Αγιος Σάββας: Η λίστα αναμονής είναι 4 μήνες.

ΠΓΝ ΡΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ: Λειτουργεί από 1ης Αυγούστου σε πειραματικό στάδιο.



ΛΙΣΤΑ ΑΝΑΜΟΝΗΣ 4 ΜΗΝΩΝ 13.000 καρκινοπαθείς χωρίς ακτινοθεραπείες

σελ. 5

Λίστα αναμονής 4 μηνών

Χιλιάδες καρκινοπαθείς χωρίς ακτινοθεραπείες

ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ από 13 χιλιάδες καρκινοπαθείς αποκλείονται κάθε χρόνο από τις ακτινοθεραπείες εξαιτίας έλλειψης 50 γραμμικών μηχανημάτων.

Τη σοβαρότατη καταγγελία έκανε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία αναφέροντας παράλληλα ότι η λίστα αναμονής ξεπερνά τους τέσσερις μήνες. «13.000 καρκινοπαθείς αποκλείονται από τις ακτινοθεραπείες κατ' έτος λόγω έλλειψης ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων και χρειάζεται η αγορά 50 ακόμη Γραμμικών Επιταχυντών αξίας 100 εκατ. ευρώ για να σώζονται χιλιάδες καρκινοπαθείς και να βελτιώνεται η ποιότητα ζωής τους», αναφέρει μετα-



ξύ άλλων η ΠΟΕΔΗΝ.

Παράλληλα οι συνδικαλιστές των δημοσίων νοσοκομείων ανέφεραν ότι στην Ελλάδα οι ασθενείς με καρκίνο είναι περίπου 50.000 ανά έτος. Από αυτούς, οι 35.000 ασθενείς χρειάζονται ακτινοθεραπεία.

«Ο μεγάλος χρόνος ανα-

μονής για την έναρξη της θεραπείας λόγω έλλειψης ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων και της οικονομικής αδυναμίας προσφυγής στον ιδιωτικό τομέα των καρκινοπαθών, συμβάλουν ώστε τελικά να λαμβάνουν ακτινοθεραπεία μόνο 22.000 κατ' έτος» καταλήγει στην ανακοίνωση της η ΠΟΕΔΗΝ.

Ο καρκίνος θερίζει στις «ουρές»

13.000 ασθενείς τον χρόνο αποκλείονται από την ακτινοθεραπεία και «πεθαίνουν με φριχτή ποιότητα ζωής», σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ

Εγκλωβισμένοι» στις λίστες αναμονής των κρατικών νοσοκομείων, που φτάνουν ακόμη και τους τέσσερις μήνες, βρίσκονται στην Ελλάδα χιλιάδες καρκινοπαθείς, οι οποίοι «πληρώνουν» τις σοβαρές ελλείψεις σε ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα. Αυτό προκύπτει από έρευνα της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), που υποστηρίζει ότι κάθε χρόνο 13.000 ογκολογικοί ασθενείς αποκλείονται από την ακτινοθεραπεία και «πεθαίνουν με φριχτή ποιότητα ζωής».

Όπως αναφέρουν εκπρόσωποι της ΠΟΕΔΗΝ, στην Ελλάδα αντιστοιχούν τρία ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα σε 1.000.000 κατοίκους, τη στιγμή που στις υπόλοιπες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης η αναλογία είναι έξι ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ανά 1.000.000 κατοίκους. Παράλληλα, υπάρχει τεράστια έλλειψη τεχνολόγων, ακτινοθεραπευτών και ακτινοφυσικών. Όπως καταγγέλλουν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι, η μία στις τρεις οργανικές θέσεις είναι κενή.

«Ακόμη και σήμερα λειτουργούν ακτινοθεραπευτικά μηχανή-

ματα 45 ετών, τα οποία είναι για απόσυρση. Την ίδια στιγμή, τα ιδιωτικά νοσοκομεία, που διαθέτουν γραμμικούς επιταχυντές, κάνουν χρυσές δουλειές, αφού οι ασθενείς καλούνται να πληρώσουν από την τσέπη τους 4.000 ευρώ» αναφέρει η ομοσπονδία.

Αδρανής η δωρεά

Τραγική ειρωνεία αποτελεί το γεγονός ότι το Ίδρυμα «Νιάρχος» έχει εγκρίνει δωρεά δέκα σύγχρονων γραμμικών επιταχυντών, που προσφέρουν εξελιγμένη θεραπεία στους ασθενείς, αλλά πολλοί από αυτούς δεν έχουν εγκατασταθεί στα δημόσια νοσοκομεία, διότι δεν είναι έτοιμοι οι χώροι υποδοχής των ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων και δεν υπάρχει η κατάλληλη στελέχωση. Για

παράδειγμα, στο Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα» λειτουργεί μηχανήμα κοβελτίου ηλικίας 45 ετών, το οποίο εδώ και τρία χρόνια θα έπρεπε να είχε αντικατασταθεί από σύγχρονο γραμμικό επιταχυντή, που όμως παραμένει παροπλισμένος.

Στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας παρελήφθη τον περασμένο Μάιο γραμμικός επιταχυντής, που επρόκειτο να τεθεί σε λειτουργία στις 31 Ιουλίου.

**Λειτουργούν
μηχανήματα 45 ετών,
ενώ τα ιδιωτικά
νοσοκομεία κάνουν
χρυσές δουλειές**



Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, το νοσοκομείο δεν τήρησε το χρονοδιάγραμμα, με αποτέλεσμα η λίστα αναμονής να φτάνει τους τρεις μήνες. Τέλος, στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου Κρήτης

τα δύο ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα υπολειτουργούν (λόγω έλλειψης προσωπικού), με αποτέλεσμα περισσότεροι από 100 καρκινοπαθείς να περιμένουν μήνες στην «ουρά» για θεραπεία.

**Τα βάσιμα των
καρκινοπαθών**

Ανατριχιαστικές καταγγε-
λίες της ΠΟΕΔΗΝ σ.15

Αβοήθητοι 13.000 καρκινοπαθείς!

Σύμφωνα με έρευνα της ΠΟΕΔΗΝ μένουν χωρίς θεραπεία λόγω των ελλείψεων σε μηχανήματα και προσωπικό

Την πόρτα των Δημόσιων Ακτινοθεραπευτικών Τμημάτων βλέπουν κάθε χρόνο 13.000 ογκολογικοί ασθενείς, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τη ζωή τους. Όπως έχει αποκαλύψει η «Κυριακάτικη ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ» (στις 9 Ιουλίου, φωτο δεξιά), η λίστα αναμονής για τη διενέργεια ακτινοθεραπείας φθάνει τους τέσσερις μήνες, εξαιτίας της σοβαρής έλλειψης ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων, αλλά και προσωπικού.

Σύμφωνα με έρευνα της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), στην Ελλάδα αντιστοιχούν τρία ακτινοθεραπευτικά

μηχανήματα σε 1.000.000 κατοίκους, τη στιγμή που στις υπόλοιπες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης η αναλογία είναι έξι ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ανά 1.000.000 κατοίκους. Επίσης, υπάρχει σοβαρή έλλειψη τεχνολόγων, ακτινοθεραπευτών και ακτινοφυσικών. Όπως καταγγέλλουν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι, η μία στις τρεις οργανικές θέσεις είναι κενή.

«Οι γραμμικοί επιταχυντές είναι παλαιάς τεχνολογίας. Λειτουργούν ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα 45 ετών τα οποία είναι για απόσυρση. Τα δε ιδιωτικά νοσοκομεία που διαθέτουν γραμμικούς επιταχυντές κάνουν χρυσές δου-

λειές, αφού οι ασθενείς καλούνται να πληρώσουν από την τσέπη τους 4.000 ευρώ» δηλώνει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ κ. Μιχάλης Γιαννάκος. Επιπροσθέτως, αναφέρει ότι τα νοσοκομεία δεν διαθέτουν κεντρική μονάδα διάλυσης των κυτταροστατικών φαρμάκων.

«Στην Ελλάδα», προσθέτει ο κ. Γιαννάκος, «οι ασθενείς με καρκίνο είναι περίπου 50.000 ανά έτος. Από αυτούς οι 35.000 χρειάζονται ακτινοθεραπεία.

Ο μεγάλος χρόνος αναμονής για την έναρξη της θεραπείας λόγω έλλειψης ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων και της οικονομικής αδυναμίας προσφυγής των καρ-



κινωπαθών στον ιδιωτικό τομέα συμβάλλει ώστε τελικά να λαμβάνουν ακτινοθεραπεία μόνο 22.000 κατ' έτος. Τι γίνονται οι υπόλοιποι 13.000 καρκινοπαθείς που δεν στέκονται τυχεροί να λάβουν ακτινοθεραπεία;».

Να σημειωθεί ότι την Παρασκευή 8 Σεπτεμβρίου, παραμονή της Διεθνούς Εκθεσης Θεσσαλονίκης, διοργανώνεται στη συμπρωτεύουσα συγκέντρωση των εργαζομένων στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο και πορεία στο κέντρο της πόλης με προορισμό το γραφείο του πρωθυπουργού στη Θεσσαλονίκη.

ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Άποκλεισμός καρκινοπαθών από τις θεραπείες

Τεράστιες είναι οι ελλείψεις σε ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα, με συνέπεια οι καρκινοπαθείς να περνούν μία «Οδύσσεια». Έρευνα της Πανελληνίας Όμοσπονδίας Έργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕ-ΔΗΝ) υπολογίζει σε 13.000 τούς καρκινοπαθείς που αποκλείονται από τις ακτινοθεραπείες κατ' έτος λόγω της ελλείψεως των απαραίτητων μηχανημάτων. Συγκεκριμένως, απαιτείται ή αγορά ακόμη 50 Γραμμικών Έπιταχυντών αξίας 100 εκατ. ευρώ «για να σώζονται χιλιάδες καρκινοπαθείς και να βελτιώνεται η ποιότητα ζωής τους». Διερωτάται, δε, «πού είναι τα χρήματα των αντικαρκινικών εράνων».

Η άναμονή

Επίσης, καταγγέλλει ότι οι λίστες άναμονής για ακτινοθεραπείες φθάνουν τούς τέσσερις μήνες, πολλά μηχανήματα είναι για «άπόσυρση» άφου λειτουργούν επί 45 έτη, ενώ οι κενές οργανικές θέσεις εξειδικευμένου προσωπικού άγγίζουν τό 35%. Στην Ελλάδα οι άσθενείς με καρκίνο είναι περίπου 50.000 άνά έτος. Άπό αυτούς, οι 35.000 άσθενείς χρειάζονται ακτινοθεραπεία. Λόγω τών άνωτέρω προβλημάτων μόνον οι 22.000 λαμβάνουν ακτινοθεραπεία. Στην ΕΕ άντιστοιχούν 6 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα άνά εκατομμύριο κατοίκων, ενώ στην Ελλάδα μόλις 3!

ΠΟΕΔΗΝ: 13.000 καρκινοπαθείς αποκλ ακτινοθεραπείες κάθε χρόνο

Η κατάσταση στο Θεαγένειο σύμφωνα με την έρευνα της ΠΟΕΔΗΝ

Στη χώρα μας αντιστοιχούν 3 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ανά 1 εκατομμύριο κατοίκους. Στις χώρες της Ε.Ε. αντιστοιχούν 6 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ανά 1 εκατομμύριο κατοίκους. 13.000 καρκινοπαθείς κατ' έτος αποκλείονται από τις ακτινοθεραπείες. Αυτά έδειξε έρευνα της ΠΟΕΔΗΝ, όπως αναφέρεται σε ανακοίνωσή της.

"Ο μεγάλος χρόνος αναμονής για την έναρξη της θεραπείας λόγω έλλειψης ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων και της οικονομικής αδυναμίας προσφυγής στον Ιδιωτικό Τομέα των καρκινοπαθών, συμβάλουν ώστε τελικά να λαμβάνουν ακτινοθεραπεία μόνο 22.000 κατ' έτος. Τι γίνονται οι υπόλοιποι 13.000 καρκινοπαθείς που δεν στέκονται τυχεροί να λάβουν ακτινοθεραπεία; Δυστυχώς πεθαίνουν και πεθαίνουν με φρικτούς πόνους.

Για να φτάσουμε στο μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης χρειαζόμαστε συνολικά 70 σύγχρονα ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα Γραμμικούς Επιταχυντές. Με δεδομένα τα 10 της Δωρεάς και 10 που λειτουργούν σήμερα σε καλή κατάσταση, χρειαζόμαστε αλλά 50. Το συνολικό κόστος αυτών είναι 100εκ.ευρώ. Είναι δυνατόν να πεθαίνουν 13.000 καρκινοπαθείς κατ' έτος για 100εκ.ευρώ;" αναφέρει η Ομοσπονδία.

Αναλυτικά η κατάσταση ανά Νοσοκομείο, τα οποία έχουν επιλεγεί να υποδεχτούν Ακτινοθεραπευτικά Μηχανήματα της Δωρεάς του Ιδρύματος Νιάρχου.

ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ: Έχει τρία Ακτινοθεραπευτικά Μηχανήματα. Το ένα του κοβαλτίου είναι παρο-

πλισμένο. Δεν χρησιμοποιείται. Θέλει αλλαγή η κεφαλή κοβαλτίου. Δεν διαθέτουν 70.000 ευρώ. Δεν λειτουργεί ενώ θα μπορούσε να σώζει ζωές. Διαθέτει δύο Γραμμικούς Επιταχυντές. Το Θεαγένειο έχει επιλεγεί για να εγκατασταθούν δύο Ακτινοθεραπευτικά Μηχανήματα ΔΩΡΕΑ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΝΙΑΡΧΟΥ. Το ένα παραδόθηκε, εγκαταστάθηκε σε αντικατάσταση ενός παλαιού Ακτινοθεραπευτικού Μηχανήματος που παροπλίστηκε. Η λίστα αναμονής αυξήθηκε αντί να μειωθεί, επειδή βρίσκεται σε πειραματικό στάδιο λειτουργίας (είναι σε εξέλιξη η εκπαίδευση του προσωπικού) και ταυτόχρονα επειδή πραγματοποιεί στοχευμένες θεραπείες (IMRT) τηρούνται αυστηροί κανόνες, οι οποίοι αυξάνουν το χρόνο θεραπείας. Τρία χρόνια και ακόμη το Νοσοκομείο δεν είναι έτοιμο για την παραλαβή του δεύτερου Ακτινοθεραπευτικού Μηχανήματος.

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ: «Με την ολοκλήρωση της Δωρεάς δεν θα προστεθούν μηχανήματα για να μειωθούν οι λίστες αναμονής, αλλά αντικαθίστανται σωστά οι παλαιοί Γραμμικοί Επιταχυντές που έφαγαν τα ψωμιά τους και προσφέρουν χαμηλής ποιότητας ακτινοθεραπείες. Λόγω του πειραματικού σταδίου λειτουργίας του πρώτου Ακτινοθεραπευτικού Μηχανήματος της ΔΩΡΕΑΣ την αδυναμία επισκευής του Μηχανήματος κοβαλτίου, την αφασία για την παραλαβή του δεύτερου της Δωρεάς οι λίστες αναμονής αυξήθηκαν αντί να μειωθούν. Τώρα φτάνουν τους 4 μήνες. Χαλασμένο είναι το Μηχάνημα του Καισίου που επιχειρεί στοχευμένες θεραπείες άμεσης έγχυσης χλωριούχου Καισίου. Είναι κλεισμένο στο Τμή-



μα Ισοτόπων του Νοσοκομείου. Δεν αποψιλώνεται αφού το κόστος είναι απαγορευτικό για το Νοσοκομείο. Ούτε υπάρχουν χρήματα για να αντικατασταθεί. Το αποτέλεσμα είναι οι καρκινοπαθείς να απευθύνονται στον Ιδιωτικό Τομέα. Όσοι έχουν χρήματα. Οι πολλοί που δεν έχουν; Ο κος Πολάκης στα εγκαίνια εγκατάστασης του Ακτινοθεραπευτικού Μηχανήματος από το ΙΔΡΥΜΑ ΝΙΑΡΧΟΥ ανακοίνωσε ότι θα εγκατασταθούν και άλλα Ακτινοθεραπευτικά Μηχανήματα, καθότι έχουμε χρήματα όπως είπε από τον Αντικαρκινικό

Έρανο. Που είναι; Αλήθεια τι έγιναν εκείνα τα εκατομμύρια; Γιατί δεν αγοράζουν τα απαραίτητα ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα να σωθούν καρκινοπαθείς; Το Θεαγένειο δεν διαθέτει κεντρική Μονάδα διάλυσης των κυταροστατικών φαρμάκων με αποτέλεσμα να χάνονται δεκάδες χιλιάδες ευρώ, την ίδια στιγμή που το Νοσοκομείο αδυνατεί να διαθέσει 70.000ευρώ να επισκευάσει το Ακτινοθεραπευτικό μηχάνημα κοβαλτίου. Με Υπουργική Απόφαση Πολάκης οι Νοσηλευτές επιφορτίζονται με την διάλυση των κυταροστα-

τικών φαρμάκων ενώ δεν είναι στα επαγγελματικά τους δικαιώματα. Πόσα άλλα θα κάνουν οι πολύπαθοι Νοσηλευτές!!! Ντροπή!!!»

ΑΤΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: Διαθέτει δύο Ακτινοθεραπευτικά Μηχανήματα Γραμμικούς Επιταχυντές παλαιού τύπου. Έχει επιλεγεί για την εγκατάσταση δύο Γραμμικών επιταχυντών ΔΩΡΕΑ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΝΙΑΡΧΟΥ. Ο ένας Γραμμικός επιταχυντής της ΔΩΡΕΑΣ θα αντικαταστήσει τον ένα εκ των δύο παλαιών και ο δεύτερος θα προστεθεί. Ακόμη δεν έχει αρχίσει η

είονται από τις



κατασκευή του χώρου για την εγκατάσταση του ενός εκ των δύο. Επίσης ακόμα δεν ξεκίνησαν οι επισκευές στο χώρο που σήμερα λειτουργεί το παλιό Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα, για να είναι σε θέση να υποδεχτεί το νέο της Δωρεάς.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ: Δεν έχει εγκατασταθεί το Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα ΔΩΡΕΑ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΝΙΑΡΧΟΥ. Υπάρχει παροπλισμένος Γραμμικός Επιταχυντής. Ακόμα επισκευάζεται ο χώρος με χαρακτηριστική καθυστέρηση.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ: Παρελήφθη 12 Μαΐου 2017 το Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα ο Γραμμικός Επιταχυντής ΔΩΡΕΑ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΝΙΑΡΧΟΥ. Αντικατέστησε το παλιό Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα το οποίο οδηγήθηκε σε αχρηστία. Ο χώρος διαμορφώθηκε με έξοδα του ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΝΙΑΡΧΟΥ. Η υποχρέωση του Νοσοκομείου προς το ΙΔΡΥΜΑ ΝΙΑΡΧΟΥ ήταν το Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα αφού ολοκληρωθεί άμεσα το πρόγραμμα εκπαίδευσης του προσωπικού, να λειτουργήσει 31 Ιουλίου 2017 υποδεχόμενο τους πρώτους Ασθενείς. Το Νοσοκομείο δεν τήρησε το χρονοδιάγραμμα. Τώρα ξεκίνησε την εκπαίδευση του προσωπικού με χρονοδιάγραμμα λειτουργίας αρχές Σεπτεμβρίου.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ: Παρέδότη και λειτουργεί το Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα ΔΩΡΕΑ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΝΙΑΡΧΟΥ. Εγκαινιάστηκε η εγκατάσταση από τον κο Πολάκη. Λειτουργούν δύο. Της Δωρεάς και ένα εκ των δύο παλαιών αν και το άλλο ξεπέρασε το όριο ζωής του (15 ετών). ΥΠΟΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ και τα δύο λόγω έλλειψης Τεχνολόγων. Τα λειτουργούν 4 Μόνιμοι Τεχνολόγοι. Οι μισοί από όσους χρειάζονται για πλήρη λειτουργία τους. Στη λίστα αναμονής βρίσκονται πάνω από 100 καρκινοπαθείς. Η λίστα αναμονής για Ακτινοθεραπεία είναι τρεις μήνες!

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ: Για να εγκαταστήσουν το Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα της ΔΩΡΕΑ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΝΙΑΡΧΟΥ, πέταξαν το παλιό.

Στο χώρο εγκαταστάθηκε το νέο Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα χωρίς να λειτουργεί. Θα λειτουργήσει από 1η Οκτωβρίου Πέταξαν το παλιό χωρίς να λειτουργούν τον καινούργιο Γραμμικό Επιταχυντή. Άλλα Νοσοκομεία λειτουργούν παλαιούς Γραμμικούς Επιταχυντές και της Δωρεάς. Εδώ το πέταξαν πριν την ώρα του. Με ποιες μελέτες; Με ποιες εισηγήσεις; Χρησιμοποιούν κάπου – κάπου το Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα κοβαλτίου για ένα ή δύο περιστατικά την ημέρα. Οι καρκινοπαθείς οδηγούνται σε Νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης ή τον Ιδιωτικό Τομέα.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ: Εγκαταστάθηκε το καινούργιο της Δωρεάς στη θέση του παλαιού. Λειτουργεί σε πειραματικό στάδιο από 1 Αυγούστου 2017. Μεγάλη έλλειψη Τεχνολόγων. Υπηρετούν μόνο 4. Η λίστα αναμονής είναι υπό διαμόρφωση. Αναμένεται να εκτοξευθεί.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΕΤΑΞΑ: Εγκαταστάθηκε ένας σύγχρονος γραμμικός επιταχυντής στη θέση του παλαιού Ακτινοθεραπευτικού Μηχανήματος. Με προγράμματα ΕΣΠΑ. Γιατί να μην τρέξουν την προμήθεια και άλλων ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων σε Νοσοκομεία με προγράμματα ΕΣΠΑ; Αν είναι δυνατόν!!! Αντικαρκινικό Νοσοκομείο και διαθέτει μόνο ένα Γραμμικό Επιταχυντή. Που να βρεθούν χρήματα και προσωπικό για εγκατάσταση τουλάχιστον άλλων δύο.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ: Λίστα αναμονής για Ακτινοθεραπείες 4 μήνες!!! Δεν συγκαταλέγεται στα Νοσοκομεία για Δωρεά Γραμμικού Επιταχυντή.

ΠΟΕΔΗΝ: 13.000 καρκινοπαθείς αποκλ ακτινοθεραπείες κάθε χρόνο

Η κατάσταση στο Θεαγένειο σύμφωνα με την έρευνα της ΠΟΕΔΗΝ

Στη χώρα μας αντιστοιχούν 3 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ανά 1 εκατομμύριο κατοίκους. Στις χώρες της Ε.Ε. αντιστοιχούν 6 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ανά 1 εκατομμύριο κατοίκους. 13.000 καρκινοπαθείς κατ' έτος αποκλείονται από τις ακτινοθεραπείες. Αυτά έδειξε έρευνα της ΠΟΕΔΗΝ, όπως αναφέρεται σε ανακοίνωσή της.

"Ο μεγάλος χρόνος αναμονής για την έναρξη της θεραπείας λόγω έλλειψης ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων και της οικονομικής αδυναμίας προσφυγής στον Ιδιωτικό Τομέα των καρκινοπαθών, συμβάλουν ώστε τελικά να λαμβάνουν ακτινοθεραπεία μόνο 22.000 κατ' έτος. Τι γίνονται οι υπόλοιποι 13.000 καρκινοπαθείς που δεν στέκονται τυχεροί να λάβουν ακτινοθεραπεία; Δυστυχώς πεθαίνουν και πεθαίνουν με φρικτούς πόνους.

Για να φτάσουμε στο μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης χρειαζόμαστε συνολικά 70 σύγχρονα ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα Γραμμικούς Επιταχυντές. Με δεδομένα τα 10 της Δωρεάς και 10 που λειτουργούν σήμερα σε καλή κατάσταση, χρειαζόμαστε αλλά 50. Το συνολικό κόστος αυτών είναι 100εκ.ευρώ. Είναι δυνατόν να πεθαίνουν 13.000 καρκινοπαθείς κατ' έτος για 100εκ.ευρώ;" αναφέρει η Ομοσπονδία.

Αναλυτικά η κατάσταση ανά Νοσοκομείο, τα οποία έχουν επιλεγεί να υποδεχτούν Ακτινοθεραπευτικά Μηχανήματα της Δωρεάς του Ιδρύματος Νιάρχου.

ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ: Έχει τρία Ακτινοθεραπευτικά Μηχανήματα. Το ένα του κοβαλτίου είναι παρο-

πλισμένο. Δεν χρησιμοποιείται. Θέλει αλλαγή η κεφαλή κοβαλτίου. Δεν διαθέτουν 70.000 ευρώ. Δεν λειτουργεί ενώ θα μπορούσε να σώζει ζωές. Διαθέτει δύο Γραμμικούς Επιταχυντές. Το Θεαγένειο έχει επιλεγεί για να εγκατασταθούν δύο Ακτινοθεραπευτικά Μηχανήματα ΔΩΡΕΑ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΝΙΑΡΧΟΥ. Το ένα παραδόθηκε, εγκαταστάθηκε σε αντικατάσταση ενός παλαιού Ακτινοθεραπευτικού Μηχανήματος που παροπλίστηκε. Η λίστα αναμονής αυξήθηκε αντί να μειωθεί, επειδή βρίσκεται σε πειραματικό στάδιο λειτουργίας (είναι σε εξέλιξη η εκπαίδευση του προσωπικού) και ταυτόχρονα επειδή πραγματοποιεί στοχευμένες θεραπείες (IMRT) τηρούνται αυστηροί κανόνες, οι οποίοι αυξάνουν το χρόνο θεραπείας. Τρία χρόνια και ακόμη το Νοσοκομείο δεν είναι έτοιμο για την παραλαβή του δεύτερου Ακτινοθεραπευτικού Μηχανήματος.

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ: «Με την ολοκλήρωση της Δωρεάς δεν θα προστεθούν μηχανήματα για να μειωθούν οι λίστες αναμονής, αλλά αντικαθίστανται σωστά οι παλαιοί Γραμμικοί Επιταχυντές που έφαγαν τα ψωμιά τους και προσφέρουν χαμηλής ποιότητας ακτινοθεραπείες. Λόγω του πειραματικού σταδίου λειτουργίας του πρώτου Ακτινοθεραπευτικού Μηχανήματος της ΔΩΡΕΑΣ την αδυναμία επισκευής του Μηχανήματος κοβαλτίου, την αφασία για την παραλαβή του δεύτερου της Δωρεάς οι λίστες αναμονής αυξήθηκαν αντί να μειωθούν. Τώρα φτάνουν τους 4 μήνες. Χαλασμένο είναι το Μηχάνημα του Καισίου που επιχειρεί στοχευμένες θεραπείες άμεσης έγχυσης χλωριούχου Καισίου. Είναι κλεισμένο στο Τμή-



μα Ισοτόπων του Νοσοκομείου. Δεν αποσιλώνεται αφού το κόστος είναι απαγορευτικό για το Νοσοκομείο. Ούτε υπάρχουν χρήματα για να αντικατασταθεί. Το αποτέλεσμα είναι οι καρκινοπαθείς να απευθύνονται στον Ιδιωτικό Τομέα. Όσοι έχουν χρήματα. Οι πολλοί που δεν έχουν; Ο κος Πολάκης στα εγκαίνια εγκατάστασης του Ακτινοθεραπευτικού Μηχανήματος από το ΙΔΡΥΜΑ ΝΙΑΡΧΟΥ ανακοίνωσε ότι θα εγκατασταθούν και άλλα Ακτινοθεραπευτικά Μηχανήματα, καθότι έχουμε χρήματα όπως είπε από τον Αντικαρκινικό

Έρανο. Που είναι; Αλήθεια τι έγιναν εκείνα τα εκατομμύρια; Γιατί δεν αγοράζουν τα απαραίτητα ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα να σωθούν καρκινοπαθείς; Το Θεαγένειο δεν διαθέτει κεντρική Μονάδα διάλυσης των κυταροστατικών φαρμάκων με αποτέλεσμα να χάνονται δεκάδες χιλιάδες ευρώ, την ίδια στιγμή που το Νοσοκομείο αδυνατεί να διαθέσει 70.000ευρώ να επισκευάσει το Ακτινοθεραπευτικό μηχάνημα κοβαλτίου. Με Υπουργική Απόφαση Πολάκης οι Νοσηλευτές επιφορτίζονται με την διάλυση των κυταροστα-

τικών φαρμάκων ενώ δεν είναι στα επαγγελματικά τους δικαιώματα. Πόσα άλλα θα κάνουν οι πολύπαθοι Νοσηλευτές!!! Ντροπή!!!»

ΑΤΤΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: Διαθέτει δύο Ακτινοθεραπευτικά Μηχανήματα Γραμμικούς Επιταχυντές παλαιού τύπου. Έχει επιλεγεί για την εγκατάσταση δύο Γραμμικών επιταχυντών ΔΩΡΕΑ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΝΙΑΡΧΟΥ. Ο ένας Γραμμικός επιταχυντής της ΔΩΡΕΑΣ θα αντικαταστήσει τον ένα εκ των δύο παλαιών και ο δεύτερος θα προστεθεί. Ακόμη δεν έχει αρχίσει η

ΙΣΘ: Καμπανάκι προς τον ΕΟΦ για τα ιατρικά συνέδρια

Αυστηρούς και επιζήμιους για την τουριστική ανάπτυξη χαρακτήρισε ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης Αθανάσιος Εξαδάκτυλος ορισμένους από τους περιορισμούς που θέτει η εγκύκλιος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων για τη διοργάνωση ιατρικών συνεδρίων και οι οποίοι θα ισχύουν από 1ης Σεπτεμβρίου.

Ο κ. Εξαδάκτυλος μιλώντας στο ραδιοφωνικό σταθμό του Αθηναϊκού-Μακεδονικού Πρακτορείου Ειδήσεων «Πρακτορείο 104,9 FM» ανέφερε ενδεικτικά ότι τίθενται περιορισμοί που δεν επιτρέπουν τη διοργάνωση συνεδρίων σε τουριστικούς προορισμούς κατά τη διάρκεια της τουριστικής περιόδου, ενώ δεν επιτρέπεται η χρηματοδότηση από τις φαρμακευτικές εταιρείες προωθητικών ενεργειών για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στο εξωτερικό.

«Θεωρώ ότι το νέο πλαίσιο περιέχει τεράστιες υπερβολές», σημείωσε ο



πρόεδρος του ΙΣΘ. «Δεν μπορεί για παράδειγμα να απαγορευτεί η διοργάνωση ενός ιατρικού συνεδρίου τον

Αύγουστο στη Χαλκιδική ή να μην επιτρέπεται να συμπεριλαμβάνεται στο πρόγραμμα μια εκδρομή στο Άγιον

Όρος», πρόσθεσε. «Όλα αυτά για την Ελλάδα η οποία είναι μια χώρα που ενδιαφέρεται να αναπτύξει τον τουρισμό και ζει από αυτόν, είναι άκρως αντιαναπτυξιακά. Κατ' εμέ το πλαίσιο είναι ασφυκτικό, προσφέρει πολύ λίγα, ενώ αφαιρεί πάρα πολλά», συμπλήρωσε.

Θετικούς ωστόσο χαρακτήρισε ο κ. Εξαδάκτυλος, τους κανόνες που απαγορεύουν να είναι διαφημιστικά τα συνέδρια ή ανοιχτά στο κοινό.

Ο πρόεδρος του ΙΣΘ τόνισε ότι παγκοσμίως εμβέλεια ιατρικά συνέδρια πραγματοποιούνται σε άλλες χώρες και μάλιστα σε τουριστικές περιόδους, όπως τους χειμερινούς μήνες στην Ελβετία.

«Δεν ζούμε μόνοι μας. Ένα συνέδριο που δεν θα γίνει στην Ελλάδα λόγω των περιορισμών που τίθενται, θα το κάνει για παράδειγμα η Τουρκία και ο κόσμος θα πάει εκεί», συμπλήρωσε.

Αναπτύσσεται ο ιατρικός τουρισμός «Έχουμε ανθρώπους που έρχονται

για τις ιατρικές υπηρεσίες στη χώρα μας και τα συνοδά τους μέλη μένουν πολλές ημέρες», είπε ο πρόεδρος του ΙΣΘ και πρόσθεσε: «Προσπαθούμε να φέρουμε ανθρώπους από το εξωτερικό για να θεραπευτούν στην Ελλάδα και να συμμετάσχουν στην πολυπόθητη εισαγωγή χρήματος που χρειαζόμαστε και στην αύξηση του κύκλου εργασιών του τομέα της υγείας με όλη τη συμβολή του στην οικονομία».

Στη Θεσσαλονίκη έρχονται άνθρωποι κυρίως από τις Βαλκανικές χώρες και τη Ρωσία, οι οποίοι αναζητούν ιατρικές υπηρεσίες. Συνήθως έρχονται για δύσκολα ιατρικά προβλήματα ενώ μεγάλος αριθμός ατόμων έρχεται για τεχνητή γονιμοποίηση από όλη τη δυτική Ευρώπη.

Σύμφωνα με τον κ. Εξαδάκτυλο, «η Ελλάδα γίνεται προορισμός ιατρικού τουρισμού όχι γιατί είμαστε φθηνότεροι -υπάρχουν φθηνότεροι από εμάς- αλλά για την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχουμε».

Λείνεται από τις



κατασκευή του χώρου για την εγκατάσταση του ενός εκ των δύο. Επίσης ακόμα δεν ξεκίνησαν οι επισκευές στο χώρο που σήμερα λειτουργεί το παλαιό Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα, για να είναι σε θέση να υποδεχτεί το νέο της Δωρεάς.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ: Δεν έχει εγκατασταθεί το Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα ΔΩΡΕΑ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΝΙΑΡΧΟΥ. Υπάρχει παραπλισμένος Γραμμικός Επιταχυντής. Ακόμα επισκευάζεται ο χώρος με χαρακτηριστική καθυστέρηση.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ: Παρελήφθη 12 Μαΐου 2017 το Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα ο Γραμμικός Επιταχυντής ΔΩΡΕΑ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΝΙΑΡΧΟΥ. Αντικατέστησε το παλαιό Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα το οποίο οδηγήθηκε σε αχρηστία. Ο χώρος διαμορφώθηκε με έξοδα του ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΝΙΑΡΧΟΥ. Η υποχρέωση του Νοσοκομείου προς το ΙΔΡΥΜΑ ΝΙΑΡΧΟΥ ήταν το Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα αφού ολοκληρωθεί άμεσα το πρόγραμμα εκπαίδευσης του προσωπικού, να λειτουργήσει 31 Ιουλίου 2017 υποδεχόμενο τους πρώτους Ασθενείς. Το Νοσοκομείο δεν τήρησε το χρονοδιάγραμμα. Τώρα ξεκίνησε την εκπαίδευση του προσωπικού με χρονοδιάγραμμα λειτουργίας αρχές Σεπτεμβρίου.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ: Παρεδόθη και λειτουργεί το Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα ΔΩΡΕΑ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΝΙΑΡΧΟΥ. Εγκαινιάστηκε η εγκατάσταση από τον κο Πολάκη. Λειτουργούν δύο. Της Δωρεάς και ένα εκ των δύο παλαιών αν και το άλλο ξεπέρασε το όριο ζωής του (15 ετών). ΥΠΟΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ και τα δύο λόγω έλλειψης Τεχνολόγων. Τα λειτουργούν 4 Μόνιμοι Τεχνολόγοι. Οι μισοί από όσους χρειάζονται για πλήρη λειτουργία τους. Στη λίστα αναμονής βρίσκονται πάνω από 100 καρκινοπαθείς. Η λίστα αναμονής για Ακτινοθεραπεία είναι τρεις μήνες!

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ: Για να εγκαταστήσουν το Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα της ΔΩΡΕΑ ΤΟΥ ΙΔΡΥΜΑΤΟΣ ΝΙΑΡΧΟΥ, πέταξαν το παλαιό.

Στο χώρο εγκαταστάθηκε το νέο Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα χωρίς να λειτουργεί. Θα λειτουργήσει από 1η Οκτωβρίου Πέταξαν το παλαιό χωρίς να λειτουργούν τον καινούργιο Γραμμικό Επιταχυντή. Άλλα Νοσοκομεία λειτουργούν παλαιούς Γραμμικούς Επιταχυντές και της Δωρεάς. Εδώ το πέταξαν πριν την ώρα του. Με ποιες μελέτες; Με ποιες εισηγήσεις; Χρησιμοποιούν κάπου - κάπου το Ακτινοθεραπευτικό Μηχάνημα κοβαλτίου για ένα ή δύο περιστατικά την ημέρα. Οι καρκινοπαθείς οδηγούνται σε Νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης ή τον Ιδιωτικό Τομέα.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΙΟΥ ΠΑΤΡΩΝ: Εγκαταστάθηκε το καινούργιο της Δωρεάς στη θέση του παλαιού. Λειτουργεί σε πειραματικό στάδιο από 1 Αυγούστου 2017. Μεγάλη έλλειψη Τεχνολόγων. Υπηρετούν μόνο 4. Η λίστα αναμονής είναι υπό διαμόρφωση. Αναμένεται να εκτοξευθεί.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΕΤΑΞΑ: Εγκαταστάθηκε ένας σύγχρονος γραμμικός επιταχυντής στη θέση του παλαιού Ακτινοθεραπευτικού Μηχανήματος. Με προγράμματα ΕΣΠΑ. Γιατί να μην τρέξουν την προμήθεια και άλλων ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων σε Νοσοκομεία με προγράμματα ΕΣΠΑ; Αν είναι δυνατόν!!! Αντικαρκινικό Νοσοκομείο και διαθέτει μόνο ένα Γραμμικό Επιταχυντή. Που να βρεθούν χρήματα και προσωπικό για εγκατάσταση τουλάχιστον άλλων δύο.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ: Λίστα αναμονής για Ακτινοθεραπείες 4 μήνες!!! Δεν συγκαταλέγεται στα Νοσοκομεία για Δωρεά Γραμμικού Επιταχυντή.

Βιομηχανίες αναφυκτικών μειώνουν τη ζάχαρη για καταπολέμηση της παχυσαρκίας

Στη σταδιακή διαδικασία αφαίρεσης της προστιθέμενης ζάχαρης από τα αναφυκτικά και την εισαγωγή «αρνητικών θερμίδων» έχει επικεντρωθεί η ευρωπαϊκή βιομηχανία αναφυκτικών, όπως μεταδίδει η EURACTIV Ισπανίας.

Οι παραγωγοί αναφυκτικών της ευρωπαϊκής οργάνωσης UNESDA, πέτυχαν κατά μέσο όρο μείωση των θερμίδων στα προϊόντα τους κατά 12% μεταξύ του 2000 και του 2015. Επί του παρόντος, η UNESDA υπόσχεται να επιταχύνει τη διαδικασία, για να επιτύχει περαιτέρω μείωση κατά 10% έως το 2020. Απώτερος σκοπός είναι η επίτευξη του στόχου της ΕΕ που αφορά στην καταπολέμηση της παχυσαρκίας.

«Περισσότερο από το 60% των παιδιών που είναι υπέρβαρα πριν από την εφηβεία θα παραμείνουν υπέρβαρα και στην πρόωπη ενηλικίωση. Εκτιμάται, ακόμη, ότι στην Ευρώπη το 25% των παιδιών, που πηγαίνουν σχολείο, είναι ήδη υπέρβαρα ή παχύσαρκα», δήλωσε ο διευθυντής του τμήματος Μη Μεταδοτικών ασθενειών του Παγκόσμιου Οργανισμού

Υγείας (ΠΟΥ) στην Ευρώπη, δρ. Gauden Galea.

Μετά από συστάσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, η ΕΕ συμμετέχει στην προώθηση των υγιεινών διατροφικών συνηθειών, της τακτικής σωματικής άσκησης και της μείωσης της θερμιδικής πρόσληψης (με ιδιαίτερη προσοχή στα αναφυκτικά), σε έναν πόλεμο ενάντια στα προστιθέμενα σάκχαρα, τα οποία θεωρούνται ιδιαίτερα επιβλαβή για την ανθρώπινη υγεία.

Πιέσεις προς την ΕΕ

Ορισμένες χώρες έχουν υιοθετήσει ειδικούς φόρους κατά της ζάχαρης, του αλατιού ή των λιπαρών, οι οποίοι έχουν άμεσο στόχο να αποτρέψουν την υπέρμετρη κατανάλωση.

Ωστόσο, σύμφωνα με τους ειδικούς, η αύξηση αυτών των φόρων θα μπορούσε να επιφέρει το αντίθετο αποτέλεσμα, πέζοντας τους καταναλωτές προς φθηνότερα τρόφιμα κατώτερης διατροφικής ποιότητας Από την πλευρά της, η Ευρωπαϊκή

Επιτροπή εξηγεί ότι οι φόροι στα είδη διατροφής αυξάνουν τη γραφειοκρατία, κυρίως εάν εφαρμόζονται στα συστατικά ή εάν είναι πολύπλοκο το κανονιστικό πλαίσιο που καθορίζει τα τρόφιμα, τα οποία πρόκειται να φορολογηθούν.

Επιπλέον, σχετική έκθεση για το 2014 προειδοποιούσε ότι ο φόρος στα ζαχαρούχα ποτά και τα λιπαρά τρόφιμα θα μπορούσε να έχει αρνητικό αντίκτυπο στην εργασιακή απασχόληση και τις επενδύσεις.

Παχύσαρκος 1 στους 5 Ευρωπαίους
Σύμφωνα με στοιχεία του ΠΟΥ, το 2008 ήταν υπέρβαραι σχεδόν ένας στους δύο Ευρωπαίους και των δύο φύλων, ενώ την ίδια χρονική περίοδο το 23% των γυναικών και το 20% των ανδρών ήταν παχύσαρκοι.

Η παχυσαρκία οφείλεται στην έλλειψη σωματικής άσκησης και την κακή διατροφή. Αποτελεί βασικό παράγοντα κινδύνου για μη μεταδοτικές νόσους, όπως ο καρκίνος, ο διαβήτης, οι καρδιαγγειακές ασθένειες και οι παθήσεις του αναπνευστικού συστήματος.



Έρχονται οι προπομποί

■ **Ενδιαφέρον** παρουσιάζει μία ανάρτηση στην ιστοσελίδα της Πανελληνίας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών, στην οποία αναφέρει ότι την επόμενη Παρασκευή 1η Σεπτεμβρίου έρχεται στην Ελλάδα η... τρόικα. Λογικά θα έρθουν κάποια κλιμάκια των θεσμών προκειμένου να συνεργαστούν με εκπροσώπους από τον ευρύτερο κλάδο της υγείας και σίγουρα με τον ΕΟΠΥΥ. Επειδή το θέμα της είσπραξης-συμψηφισμού του claw-back είναι από τα δημοφιλή θέματα στις συζητήσεις, υπάρχει μια σχετική αναταραχή για το πώς θα ολοκληρωθεί αυτή η διαδικασία ώστε να μην υπάρχουν κάποια κενά. **Γ. Σακ.**

[SID:11274332]

ΕΟΠΥΥ

Γόρδιος δεσμός ο συμψηφισμός για τις κλινικές

{13}

[Ιδιωτικές κλινικές] Δύσκολα θα ολοκληρωθεί η σχετική διαδικασία μέχρι τις 31/8

«Γρίφος» ο συμψηφισμός οφειλών ΕΟΠΥΥ - παρόχων

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Μέχρι τις 31/8 θα πρέπει να έχει ολοκληρωθεί η διαδικασία συμψηφισμού των οφειλών των παρόχων προς τον ΕΟΠΥΥ, που υπολογίζονται στα περίπου 550 εκατ. ευρώ, με τις οφειλές του ΕΟΠΥΥ προς τους παρόχους της περιόδου 2012-2015. Οι συμψηφισμοί αφορούν στην επιβολή αφενός μεν της αυτόματης περικοπής υπέρβασης δαπανών (claw back) και αφετέρου των κλιμακωτών εκπτώσεων (rebate) της περιόδου 2013-2015.

Περί τα 300 εκατ. ευρώ αφορούν τις ιδιωτικές κλινικές, οι οποίες όμως έχουν σημαντικές ενστάσεις ως προς τη διαδικασία, καθώς αμφισβητούν τον τρόπο των τιμολογήσεων όλων των προηγούμενων ετών. Σε συνάντηση, μάλιστα, που είχαν οι εκπρόσωποι των κλινικών με τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ την περασμένη Δευτέρα (21/8) διαπιστώθηκε πλήρης ασυμφωνία και μάλιστα οι κλινικές εκτιμούν πως δεν υπάρχει περίπτωση να έχει ολοκληρωθεί μέχρι το τέλος του μήνα ο συμψηφισμός.

Οι κλινικές έχουν σημαντικές ενστάσεις όσον αφορά τον τρόπο υπολογισμού των τιμών τις παλαιότερες χρονιές, καθώς το Συμβού-

λιο της Επικρατείας έχει βγάλει απόφαση, η οποία όμως ακόμη δεν έχει δημοσιοποιηθεί, που αναφέρει πως οι τιμολογήσεις που επιβλήθηκαν το 2012 δεν είναι νόμιμες. Επίσης, υπάρχει ακόμη πρόβλημα με την εκκαθάριση του 2013, ενώ πρόσφατα καταργήθηκε διάταξη του πρώην υπουργού Υγείας Μάκη Βορίδη με ισχύ από το 2014, η οποία όμως δεν έχει αντικατασταθεί και απαιτείται και νέα προσαρμογή στις τιμολογήσεις με βάση τον νέο νόμο Πολάκη.

Επίσης, σύμφωνα με τη σχετική ενημέρωση που είχαν οι εκπρόσωποι των παρόχων από τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, τα ποσά που πρέπει να επιστρέψουν οι μονάδες υπηρεσιών ΠΦΥ (διαγνωστικά κέντρα, εργαστήρια και διαγνωστικά εργαστήρια ιδιωτικών κλινικών) ανέρχονται σε περίπου 245 εκατ. ευρώ και προτείνεται να δοθούν σε ισόποσες μηνιαίες δόσεις και σε χρονικό ορίζοντα το τέλος του 2018.

Σύμφωνα με την ενημέρωση που είχαν τα διαγνωστικά κέντρα από τον ΕΟΠΥΥ, «τα ποσά από εκτελεσμένες διαγνωστικές εξετάσεις που πρέπει να επιστρέψουν οι πάροχοι λόγω claw back και rebate ανέρχονται για το έτος 2013 σε περίπου 21 εκατ. ευρώ, για το έτος 2014 σε περίπου 112 εκατ.



Οι συμψηφισμοί των οφειλών μεταξύ ΕΟΠΥΥ και παρόχων αφορούν την επιβολή claw back και rebate της περιόδου 2013-2015.

ευρώ και για το 2015 σε περίπου 110 εκατ. ευρώ, ποσά που ζητήσαμε να κοινοποιηθούν αναλυτικά μέσω e-ΔΑΠΥ αυτά που αφορούν τον κάθε πάροχο ξεχωριστά, ώστε να υπάρχει η δυνατότητα ελέγχου και συμφωνίας των ποσών αυτών με τα λογιστήρια μας. Θυμίζουμε ότι το 2013 οι ιδιωτικές κλινικές είχαν ξεχωριστό όριο προϋπολο-

γισμού από τα διαγνωστικά κέντρα και εργαστήρια, ενώ για τα έτη 2014 και 2015 μπήκαν όλοι οι πάροχοι του ΚΑΕ 0671.01 που παρέχουν διαγνωστικές εξετάσεις σε ένα ενιαίο όριο προϋπολογισμού».

Όπως ανακοίνωσε, επίσης, ο Πανελλήνιος Σύνδεσμος Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων, έχει συζητηθεί εκτενώς ο τρόπος συλλογής των εγγράφων που απαιτούνται για την ολοκλήρωση αυτής της διαδικασίας, έτσι ώστε να διευκολυνθεί το περιορισμένο προσωπικό του ΕΟΠΥΥ κυρίως στις περιφερειακές διευθύνσεις των μεγάλων αστικών κέντρων (Αθήνα, Θεσσαλονίκη), για να μην υπάρξουν καθυστερήσεις στις τρέχουσες υποχρεώσεις των υπαλλήλων του Οργανισμού (έλεγχος των απαιτήσεων των παρόχων του τρέχοντος έτους, ενστάσεις παρόχων και άλλες υποχρεώσεις της καθημερινότητας). Προτάθηκε, επίσης, από τους εκπροσώπους των φορέων να συμπεριληφθεί στις δόσεις των οφειλομένων από τους παρόχους χρημάτων και το ποσό που αφορά το claw back του β' εξαμήνου 2016, έτσι ώστε να πληρωθούν όλοι οι μήνες του τρέχοντος έτους, έστω και με τη μείωση λόγω της αντίστοιχης δόσης που θα παρακρατείται.

[SID:11275872]

► Για τη μεταφορά **ΙΩΑΝΝΑ ΣΩΤΗΡΧΟΥ**

ΕΙΝΑΙ ΑΠΟ ΑΥΤΑ τα σπουδαία που μπορεί να γράφονται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και σε λίγες κουβέντες να περικλείουν τόση απερίγραπτη ουσία, που όχι απλώς σε συγκινεί αλλά θέλεις και να τη μοιραστείς.

Ο Δημήτρης εργάζεται στις αεροδιακομιδές και ποτέ δεν είχε προβεί σε σχετική ανάρτηση. Αυτή είναι η εξαίρεση:

«Δύο μπτέρες στην ίδια πτήση! Η μία, ηλικιωμένη μητέρα από τις ΗΠΑ, ήρθε με τη 46χρονη κόρη της διακοπές σε ελληνικό νησί και την πρώτη ημέρα των διακοπών, έπεσε, χτύπησε το κεφάλι της και έκανε

Μαθήματα ζωής

εγκεφαλική αιμορραγία. Η άλλη μητέρα, 19 χρονώ από τη Συρία, έγκυος στο δεύτερο παιδί με επιπλοκές, συνοδευόταν από τον 2χρονο γιο της της γιατί ο σύζυγος πνίγηκε στην προσπάθεια να φτάσουν στο ελληνικό νησί και δεν είχε πού να τον αφήσει... Καληνύχτα...».

Όταν κάποιος φίλος τού γράφει «Ηρωική ιατρική!» αυτός απάντησε: «Η ιατρική είναι μία... ούτε ηρωική ιατρική ούτε ανθρωπιστική ιατρική υπάρχει... ιατρική... σκέτο».

Κι όταν άλλη φίλη τού δίνει συγχαρητήρια για όλα όσα κάνει, ο Δημήτρης απαντά: «...για αυτή την πτήση δούλεψαν στην κυριολεξία δεκάδες άνθρωποι. Από τους ιατρούς & διασώστες του ΕΚΑΒ στο συντονιστικό των αεροδιακομιδών, στα ασθενοφόρα των νησιών, οι ιατροί και νοσηλευτές στα νησιά, το πλήρωμα και τους τεχνικούς του C130 της Πολεμικής Αεροπορίας, το προσωπικό της ΥΠΑ και των αεροδρομίων...».

Τι θα μπορούσε να προσθέσει κάποιος όταν οι πράξεις μιλάνε πιο δυνατά από τα λόγια και παραδίδουν μαθήματα ζωής; Και τι να πει κανείς για όσους λοιδορούν συλλήβδην τους δημόσιους λειτουργούς; Οτι η ζωή μπορεί πάντα να κρύβει θησαυρούς ανεκτίμητους...

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Παράταση για έναν μήνα – θα τεθεί σε ισχύ από 1ης Οκτωβρίου αντί 1ης Σεπτεμβρίου – παίρνει η εφαρμογή της απόφασης του ΕΟΠΥΥ που φέρνει αλλαγές στις επισκέψεις των ασφαλισμένων στους 5.500 συμβεβλημένους γιατρούς.

Με τον τρόπο αυτό η διοίκηση του Οργανισμού επιχειρεί αφενός να κερδίσει χρόνο και αφετέρου να ρίξει τους τόνους στην κόντρα που έχει ξεσπάσει, στρογγυλεύοντας ήδη από χτες τις... γωνίες στις προωθούμενες αλλαγές. Ειδικότερα και σύμφωνα με την αρχική απόφαση – που μπαίνει προσωρινά στον πάγο – καθοριζόταν ως μέγιστος ημερήσιος αριθμός επισκέψεων των ασφαλισμένων στους συμβεβλημένους γιατρούς του Οργανισμού τα 20 ραντεβού.

Στόχος του Οργανισμού, όπως αναφερόταν στην αρχική σχετική οδηγία – η οποία κοινοποιήθηκε στα τέλη Ιουνίου με στόχο να τεθεί σε ισχύ στις αρχές Σεπτεμβρίου –

Στόχος είναι να μπει φρένο στο φαινόμενο της εξάντλησης του συνόλου των 200 επισκέψεων μέσα στις πρώτες ημέρες κάθε μήνα

είναι να μπει φρένο στο φαινόμενο της εξάντλησης του συνόλου των 200 επισκέψεων μέσα στις πρώτες ημέρες κάθε μήνα.

ΚΟΙΝΟ ΜΥΣΤΙΚΟ. Και αυτό διότι αποτελούσε... κοινό μυστικό ότι η (αδικαιολόγητη, σε κάποιες περιπτώσεις) εξάντληση του πλαφόν των ραντεβού έχει ως αποτέλεσμα να χρεώνονται από την τσέπη τους (ακόμη και 20 ευρώ) εκείνοι οι ασφαλισμένοι που χρειάζονταν άμεσα να κλείσουν ραντεβού με τον γιατρό τους. Υπενθυμίζεται ότι τα στοιχεία που ψάρευε το ηλεκτρο-

Παράταση στο... χρονόμετρο των ιατρικών επισκέψεων

Ο ΕΟΠΥΥ κάνει πιο ελαστικό το ημερήσιο πλαφόν στα ραντεβού των 5.500 συμβεβλημένων γιατρών κάνοντας πίσω μετά τις αντιδράσεις τους

νικό σύστημα e-ΔΑΠΥ και είδαν το φως της δημοσιότητας στις αρχές του καλοκαιριού συνθέτουν μαύρη εικόνα για μερίδα γιατρών, οι οποίοι φαίνεται να έκαναν κατάχρηση των ραντεβού εις βάρος των ασφαλισμένων.

Ενδεικτικά αναφέρεται ότι έχουν καταγραφεί περιπτώσεις όπου γιατροί περνούσαν στο σύστημα συνταγές ακόμη και τις πρώτες πρωινές ώρες, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Έτσι, στο πλαίσιο αυτό η ίδια πρόταση του Οργανισμού καθιέρωνε και ελάχιστο χρόνο επίσκεψης ανά ασθενή, με... κόκκινη γραμμή τα 15 λεπτά της ώρας. Εντονες ήταν οι αντιδράσεις των 5.500 συμβεβλημένων γιατρών, οι οποίοι έκαναν λόγο για «σπασμωδικές κινήσεις από την πλευρά του ΕΟΠΥΥ», συμπληρώνοντας ότι το κύμα των προωθούμενων αλλαγών θα οδηγήσει σε «αυξημένη ταλαιπωρία των ασφαλισμένων».

Πιο συγκεκριμένα η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ επαναλάμβανε σε κάθε ευκαιρία ότι το μηνιαίο ατομικό πλαφόν των 200 επισκέψεων αδυνατεί να εξυπηρετήσει την αυξημένη

ζήτηση υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) σε πολλές περιοχές της χώρας και συνεπώς «αυτή η ανάγκη δεν καλύπτεται όπως και να εφαρμοστεί ο επιμερισμός τους».

ΟΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ. Αρκεί κανείς να αναλογιστεί ότι σε πάνω από 30 νομούς οι πραγματικές ανάγκες των ασθενών οδηγούν στο να εξαντληθούν οι δωρεάν 200 επισκέψεις μέσα στις πρώτες ημέρες κάθε ημερολογιακού μήνα.

Παράλληλα, τα μέλη της Ένωσης διερωτώνται: «Ένας κλινικός ιατρός όπου υπάρχει αυξημένη ζήτηση μπορεί να εξετάσει πολλούς περισσότε-

ρους από 20 ασθενείς την ημέρα. Ο 21ος ασθενής κάθε ημέρας λοιπόν θα εξυπηρετείται ιδιωτικά».

Στο μεταξύ, «αντιδεοντολογική και αντιεπιστημονική» χαρακτηρίζει ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Σωματείων Κλινικοεργαστηριακών Ειδικοτήτων (ΠΟΣΚΕ) Φώτιος Ν. Πατσουράκος το ψαλίδισμα του χρόνου εξέτασης, ορίζοντας ως ταβάνι τα 15 λεπτά.

Μάλιστα και σύμφωνα με τους γιατρούς το «χρονόμετρο» αυτό θα οδηγούσε σε τραγελαφικές καταστάσεις στην εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων, με τον Πατσουράκο να επισημαίνει στα «ΝΕΑ» ότι ο κάθε ασθενής έχει ξεχωριστές ανάγκες και πρέπει να αντιμετωπίζεται αναλόγως.

«Ο χρόνος εξέτασης μπορεί να περιορίζεται σε μόλις πέντε λεπτά – εάν για παράδειγμα ο ειδικός πρέπει να εκτιμήσει τα αποτελέσματα εργαστηριακών εξετάσεων – ή να ξεπερνά ακόμη και τα 45 λεπτά για πιο σοβαρά περιστατικά. Συνεπώς, οι περιορισμοί αυτοί είναι ανεφάρμοστοι», σημειώνει.

Η ΠΡΩΤΗ ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ. Οι αντιρρήσεις του κλάδου τέθηκαν από τους

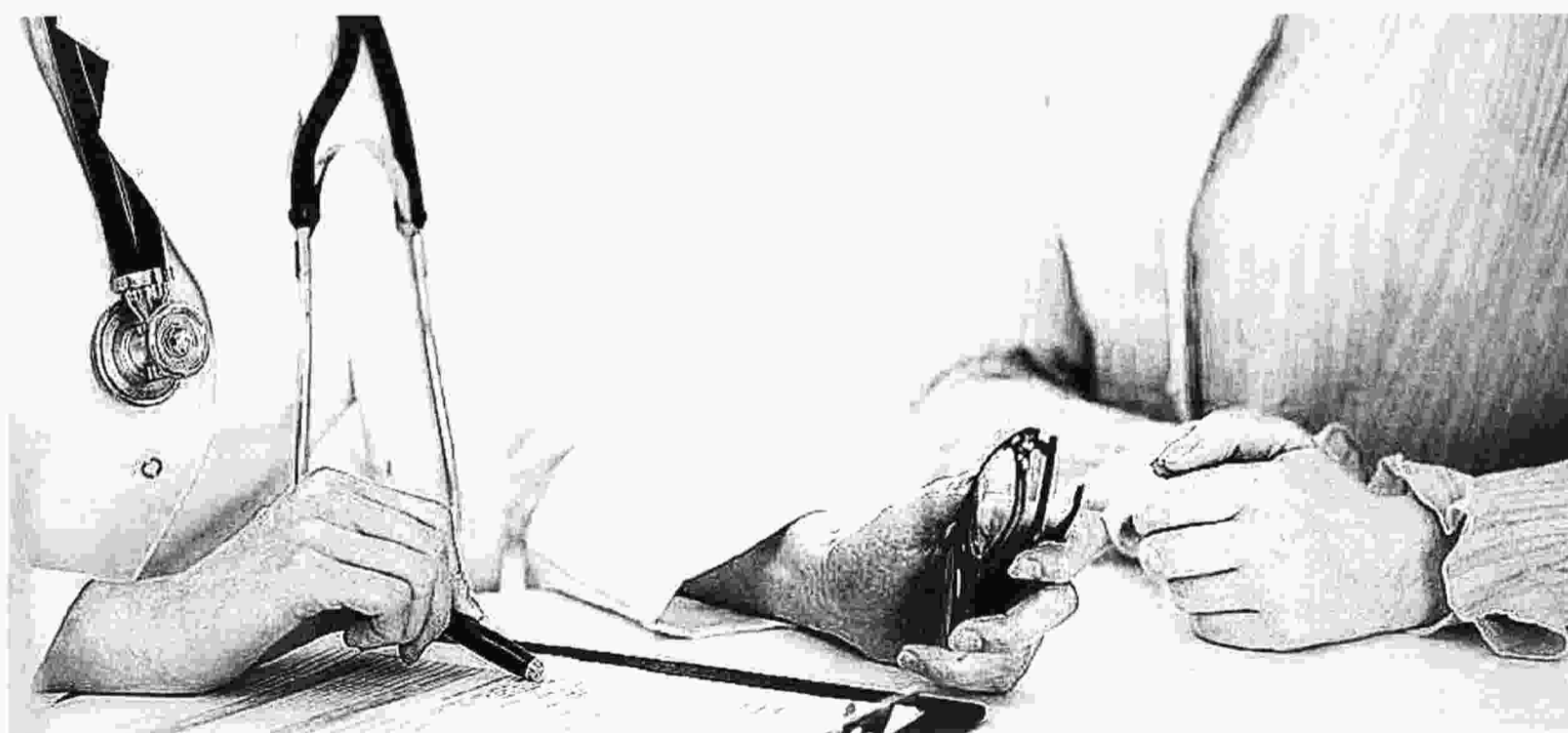
εκπροσώπους τους στο τραπέζι των διαπραγματεύσεων, κατά τη χτεσινή πρωινή συνάντηση των δύο πλευρών στα γραφεία του Οργανισμού στο Μαρούσι, με τους γιατρούς να κερδίζουν στα σημεία.

Έτσι, μεσολάβησαν κάποιες ώρες και αργά το απόγευμα της Τρίτης ο ΕΟΠΥΥ εξέδωσε νέα τροποποιημένη ανακοίνωση με την οποία... στρογγυλεύει τις γωνίες.

Πιο συγκεκριμένα, το 15λεπτο της εξέτασης παύει να είναι τόσο σφικτό αφού ο διοικητής του Οργανισμού, Σωτήρης Μπερσίμης προχώρησε σε σχετική διόρθωση κάνοντας λόγο για «ενδεικτικό μέσο χρόνο επίσκεψης».

Επιπλέον, καθορίζεται «ως μέγιστος εβδομαδιαίος αριθμός επισκέψεων των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ στους συμβεβλημένους γιατρούς οι 100 επισκέψεις», κάνοντας έτσι πιο ελαστικό και το ημερήσιο πλαφόν των ραντεβού. Μάλιστα, ο Μπερσίμης ανοίγει ακόμη ένα παράθυρο, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες των 10 εκατομμυρίων ασφαλισμένων που λαμβάνουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη από τον Οργανισμό, καθώς σημειώνει ότι από τα μέτρα «εξαιρούνται τα επείγοντα περιστατικά».

Οι γιατροί επισημαίνουν ότι το μηνιαίο ατομικό πλαφόν των 200 επισκέψεων αδυνατεί να εξυπηρετήσει την αυξημένη ζήτηση σε πολλές περιοχές της χώρας



Νέος κύκλος διαπραγματεύσεων

Όπως σημειώνει στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος της ΠΟΣΚΕ, η εφαρμογή του νόμου για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας αναμένεται να ανοίξει νέο κύκλο διαπραγματεύσεων και οι ιατρικοί σύλλογοι βρίσκονται ήδη σε θέση μάχης. «Με τον νέο νόμο οι συμβάσεις των συμβεβλημένων γιατρών θα είναι συλλογικού τύπου, με τους ιδιώτες γιατρούς να αμείβονται ανάλογα με τις ώρες που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στους ασφαλισμένους και όχι κατά πράξη και περίπτωση όπως ισχύει σήμερα». Ο ιατρικός κλάδος διεκδικεί «οι αμοιβές των γιατρών να διαμορφωθούν με κριτήρια όπως είναι η ειδικότητα και οι γεωγραφικές ανάγκες πλην του ωραρίου», συμπληρώνει.

Κοριτσάκι καταπλακώθηκε από καγκελόπορτα

ΣΕ ΚΡΙΣΙΜΗ κατάσταση νοσηλεύεται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παιδών του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης ένα κοριτσάκι δυόμισι ετών από τη Λάρισα, το οποίο καταπλακώθηκε από καγκελόπορτα. Το παιδί έχει κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις και τα πρώτα τρία 24ωρα είναι κρίσιμα.

Το κοριτσάκι έπαιζε σε παραθεριστική περιοχή της Λάρισας, συγκεκριμένα στον παραλιακό οικισμό Κα-

Σε κρίσιμη κατάσταση στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης

στρί Λουτρό, όταν λίγο μετά τις 10 το βράδυ της Δευτέρας έπεσε πάνω του η σιδερένια καγκελόπορτα και το καταπλάκωσε. Αρχικά είχε διακομιστεί στο εφημερεύον Νοσοκομείο της Λάρισας, αλλά λόγω της κρισιμότητας της κατάστασης μεταφέρθηκε στο Ιπποκράτειο, όπου μετά τις εξετάσεις και την αξονι-

κή στην οποία υποβλήθηκε εισήχθη τα ξημερώματα της Τρίτης στη ΜΕΘ.

Όπως σημείωσε στη «δημοκρατία» η διοικήτρια του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης Βασιλική Παπαχριστοδούλου, το κοριτσάκι είναι βαριά τραυματισμένο, έχει κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις και νοσηλεύεται σε καταστολή. «Η κατάσταση του παιδιού είναι σταθερή, όμως τα πρώτα τρία 24ωρα είναι κρίσιμα» ανέφερε η κυρία Παπαχριστοδούλου.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΙΟΥ

Συνεχίζεται το... έμφραγμα στην Καρδιοχειρουργική

Ολοταχώς για Αθήνα φεύγουν όλα τα σοβαρά καρδιολογικά περιστατικά που προκύπτουν στο Ρίο της Πάτρας καθώς η αρμόδια κλινική παραμένει ακέφαλη εδώ και μήνες, μετά την αποχώρηση του διευθυντή. ● Την «καυτή καρέκλα» ανέλαβε γιατρός που ήρθε από την Αγγλία επί τούτου, όμως αποχώρησε άρον άρον διαπιστώνοντας τι συμβαίνει στην κλινική



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ | ΝΙΚΟΛΟΤΟΥΛΟΣ ΑΝΤΩΝΗΣ

► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

Χωρίς καρδιοχειρουργική κλινική βρίσκεται εδώ και κάποιους μήνες το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο στο Ρίο της Πάτρας. Η αποχώρηση του διευθυντή της κλινικής, Δημήτρη Δουγένη, για την Αθήνα και το νοσοκομείο «Αττικόν» άφησε τη θέση κενή και κανείς δεν φαίνεται διατεθειμένος να την αναλάβει. Για κάποιο διάστημα επικεφαλής ανέλαβε καρδιοχειρουργός που ήρθε από την Αγγλία προκειμένου να «βοηθήσει τον τόπο του» -όπως ανέφεραν στην «Εφ.Συν.» γιατροί από το νοσοκομείο- ωστόσο δεν... στέριωσε σ' αυτήν καθώς, όπως φαίνεται, υπήρχε σοβαρό πρόβλημα συνεργασίας με τη διοίκηση του νοσοκομείου.

Πολλοί λένε πως ο γιατρός σηκώθηκε κι έφυγε μόλις διαπίστωσε ότι η συγκεκριμένη κλινική προβλέπεται

μεν στα χαρτιά, αλλά η λειτουργία της απέχει παρασάγγας από την πραγματικότητα. Συγκεκριμένα λέγεται πως δεν υπάρχει ειδική πρόβλεψη για τα περιστατικά καρδιοχειρουργικής που προκύπτουν και πως αυτά νοσηλεύονται μαζί με τα περιστατικά γενικής χειρουργικής.

Από την πλευρά της διοίκησης του νοσοκομείου ωστόσο η εικόνα που βγαίνει προς τα έξω είναι ότι εκείνη ζήτησε την παραίτηση του γιατρού. Σε συνέντευξή του στον ραδιοσταθμό «Στο Κόκκινο Πάτρας» ο διοικητής Θ. Πισιμίσης ανέφερε: «Εγώ του ζήτησα να φύγει γιατί ο κύριος αυτός αρνιόταν να μπει στις εφημερίες, αρνιόταν να μπει στο χειρουργείο, εφημέρευε η Καρδιοθωρακοχειρουργική, κι επειδή είναι καρδιοχειρουργός έλεγε δεν μπαίνω στις εφημερίες. Κι εγώ τον ρώτησα τότε τι ήρθες να κάνεις εδώ; Δεν ήξε-

ρες ότι αυτή η κλινική έτσι δούλευε επί Δουγένη τόσα χρόνια; Ο Δουγένης πώς δούλευε τόσα χρόνια; Εγώ του ζήτησα να φύγει γιατί δεν ήθελε να δουλέψει. Ξεκάθαρα πράγματα και παίρνω την ευθύνη των όσων λέω».

Καλύπτουν οι άλλοι γιατροί!

Η Καρδιοχειρουργική Κλινική λειτουργεί επίσημα από το 1999 αλλά όπως μας λένε πηγές από το νοσοκομείο επαφίονταν όλα αυτά τα χρόνια στις... ευαισθησίες των άλλων ειδικοτήτων για να χειρουργεί, καθώς ποτέ δεν είχε το δικό της χειρουργικό τραπέζι. Οπως λένε, η κατάσταση αυτή συνεχίζεται ακόμα και σήμερα με αποτέλεσμα όλα τα σοβαρά περιστατικά να φεύγουν για την Αθήνα, παρά το γεγονός ότι το Ρίο είναι τριτοβάθμιο νοσοκομείο. Υποτίθεται πως με τα νέα μέτρα που έχουν εξαγγελθεί πλέον αναφορικά με τη «λίστα

χειρουργείων» αυτό οφείλει ν' αλλάξει.

Το ποιοι έχουν «δικαίωμα στα χειρουργεία» του Ρίου είναι κάτι που έχει απασχολήσει και τον τοπικό Τύπο αρκετές φορές. Πριν από λίγο καιρό δημοσίευμα της εφημερίδας «Πελοπόννησος» ανέφερε χαρακτηριστικά πως «σοβαρά καρδιολογικά περιστατικά που πρέπει να χειρουργηθούν μπαίνουν σε λίστα αναμονής ή διακομίζονται στα Γιάννενα και στην Αθήνα, ενώ στην αναμονή μπαίνουν και περιστατικά της Καρδιολογικής Κλινικής, καθώς έχει ανασταλεί η εμφύτευση βαλβίδων, και σειρά άλλων επεμβάσεων οι οποίες απαιτούν τη λειτουργία της Καρδιοθωρακοχειρουργικής Κλινικής».

Ασθενείς και γιατροί είναι όμηροι ενός ιδιαίτερου λειτουργικού καθεστώτος, άτυπα νομιμοποιημένου εδώ και χρόνια στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο: κάποιοι αποφασίζουν ποιος και πότε έχει δικαίωμα πρόσβασης στα χειρουργεία. Ο "κανονισμός" αυτός είναι παλιός σχεδόν όσο το νοσοκομείο. Και δεν αλλάζει εύκολα, όσες κυβερνήσεις, υπουργοί, διοικήσεις κι αν περάσουν».

Σε επικοινωνία μας με τον υποδιοικητή της όπς Υγειονομικής Περιφέρειας, Δ. Κωστακιώτη, μάθαμε ότι βρίσκεται στην τελική φάση η διαδικασία για την πρόσληψη 2 καρδιοχειρουργών που θα ενισχύσουν την κλινική, ωστόσο μας κατέστησε σαφές πως σε ανάλογες κινήσεις πρέπει να προχωρήσει και η Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Πατρών. Να προχωρήσει δηλαδή στην προκήρυξη θέσης κάποιου πανεπιστημιακού που θα μπορέσει να «τρέξει» την κλινική.

Σε αργία γιατρός του Νοσοκομείου Καλαμάτας

ΕΝΑΣ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΣ ΓΙΑΤΡΟΣ του Νοσοκομείου Καλαμάτας τέθηκε σε αργία από τον διοικητή του νοσοκομείου καθώς εις βάρος του ερευνάται υπόθεση που αφορά ιατρικές γνωματεύσεις μέσω ΕΟΠΥΥ. Σύμφωνα με έκθεση ελέγχου της Διεύθυνσης Υπηρεσίας Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης, διαπιστώθηκε ότι ο συγκεκριμένος γιατρός κατά το διάστημα από 1/7/2015 έως 22/3/2016 στο Γενικό Νοσοκομείο Μεσσηνίας (Νοσηλευτική Μονάδα Καλαμάτας) και στην Ορθοπαιδική Κλινική δεν ενήργησε όπως έπρεπε ως προς την έκδοση και υποβολή ηλεκτρονικών γνωματεύσεων επιθεμάτων στο ηλεκτρονικό σύστημα του ΕΟΠΥΥ.

Ειδικότερα, αναφέρεται ότι εξέδωσε ηλεκτρονικά γνωματεύσεις

σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ για τη χορήγηση επιθεμάτων με τη χρήση ίδιας φωτογραφίας έλκους, η οποία έχει χρησιμοποιηθεί από έναν ή και περισσότερους άλλους γιατρούς σε διαφορετική γνωμάτευση ασφαλισμένων. Η σχετική έκθεση περιλαμβάνει τουλάχιστον 4 τέτοιες γνωματεύσεις.

Στην απολογία του ο γιατρός υποστήριξε πως οι φωτογραφίες που λαμβάνονται από τους ασθενείς, αποθηκεύονται σε κοινόχρηστο υπολογιστή του νοσοκομείου και απέδωσε σε λάθος -πιθανότητα και δικό του- τη χρησιμοποίηση των ίδιων φωτογραφιών για όλες τις περιπτώσεις που ελέγχονται. Τόνισε παράλληλα πως σε καμία περίπτωση δεν σκόπευε στο να εξαπατήσει ή να προκαλέσει βλάβη στον Οργανισμό.

Α.ΤΕΡΖ.

Ανδρέας Μαρτίνης

Ελεύθερος για λόγους υγείας

Αποφυλακίστηκε (ύστερα από 15 μήνες) με περιοριστικούς όρους

Ρεπορτάζ

ΒΑΣΩ ΠΑΛΑΙΟΥ

Εκτός φυλακής βρίσκεται, πλέον, ο άλλοτε ισχυρός άνδρας του «Ερρίκος Ντυνάν» Ανδρέας Μαρτίνης με διάταξη του ανακριτή Κατά της Διαφθοράς Νίκου Τσιρώνη και τη σύμφωνη γνώμη εισαγγελέα! Ο πρώην πρόεδρος του «Ερρίκος Ντυνάν» παρέμεινε στις Φυλακές Κορυδαλλού για 15 μήνες, έχοντας κριθεί προσωρινά κρατούμενος για δύο υποθέσεις. Η πρώτη αφορά τη δωροδοκία από την εταιρεία Hospitalia International και η δεύτερη τα νοσήλια στο «Ερρίκος Ντυνάν» γνωστών πολιτικών, ανθρώπων των ΜΜΕ και άλλων με εξωφρενικές εκπτώσεις ή εντελώς δωρεάν, με αποτέλεσμα να ζημωθεί το ίδρυμα με 1.750.000 ευρώ. Ο Ανδρέας Μαρτίνης αποφυλακίστηκε για λόγους υγείας, ενώ, επιπλέον, οι δικαστικές αρχές έκριναν ότι δεν είναι ύποπτος φυγής. Προκειμένου να περάσει την πόρτα των Φυλακών Κορυδαλλού τού επιβλήθηκαν οι περιοριστικοί όροι της απαγόρευσης εξόδου από τη χώρα και της υποχρεωτικής εμφάνισης δύο φορές τον μήνα σε αστυνομικό τμήμα.

Σύμφωνα με πληροφορίες, στην απόφαση να αφηθεί ελεύθερος βάρυνε και το γεγονός ότι, με συμπληρω-



Ο Ανδρέας Μαρτίνης στην Εξεταστική Επιτροπή της Βουλής για την Υγεία

ματικές απολογίες που έδωσε στις δικαστικές αρχές για την υπόθεση της Hospitalia International, εμφανίστηκε διατεθειμένος να συνδράμει τις έρευνες και η στάση του κρίθηκε θετική και συνεργάσιμη. Η αίτηση του κ. Μαρτίνη για την αποφυλάκισή του υποβλήθηκε στις 31 Ιουλίου 2017 (αμέσως μετά τη συμπληρωματική απολογία του) διά του συνηγόρου του, Θόδωρου Μαντά, ο οποίος εξέφρασε την ικανοποίησή του για την απόφαση των δικαστικών αρχών.

Στην αίτησή του ο κ. Μαρτίνης επικαλείται τα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζει, τα οποία πιστοποιήθηκαν με νεότερα έγγραφα του

ΚΕΠΑ που αναφέρουν ότι έχει αναπηρία άνω του 75%, καθώς και το γεγονός ότι δεν είναι ύποπτος φυγής.

Ενώπιον του ανακριτή για τη συμπληρωματική του απολογία, μάλιστα, ο Ανδρέας Μαρτίνης εμφανίστηκε καταβεβλημένος, ενώ προ ολίγων μηνών η υγεία του είχε επιδεινωθεί σημαντικά, με αποτέλεσμα να νοσηλευτεί στο Τζάνειο Νοσοκομείο. Σημειώνεται ότι τον περασμένο Ιούνιο ο Ανδρέας Μαρτίνης είχε καταθέσει ως μάρτυρας στην Εξεταστική Επιτροπή της Βουλής για τα σκάνδαλα στον χώρο της Υγείας την περίοδο 1997-2014.

Λάρισα: Στην εντατική το κοριτσάκι που καταπλακώθηκε από καγκελόπορτα

ΣΤΗ Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παιδών του Ιπποκράτειου εισήχθη κοριτσάκι 2,5 ετών, το οποίο καταπλακώθηκε από καγκελόπορτα σε παράθεριστική περιοχή της Λάρισας. Όπως ανέφερε στο ΑΠΕ-ΜΠΕ η διοικήτρια του Ιπποκράτειου, Βασιλική Παπαχριστοδούλου, το κοριτσάκι είναι βαριά τραυματισμένο, η κατάστασή του είναι σταθερή και νοσηλεύεται σε καταστολή στην ΜΕΘ Παιδών, όπου εισήχθη στις 5 τα ξημερώματα. Αρχικά είχε διακομιστεί στο εφημερεύον νοσοκομείο της Λάρισας αλλά λόγω της κρισιμότητας της κατάστασης μεταφέρθηκε στο Ιπποκράτειο, όπου μετά τις εξετάσεις και την αξονική στην οποία υποβλήθηκε, εισήχθη στη ΜΕΘ.

Νταϊς του ΕΚΑΒ έστειλε στο νοσοκομείο τη συνάδελφό του έπειτα από καβγά!

Στο πόδι σηκώθηκε ολόκληρο το τηλεφωνικό κέντρο του ΕΚΑΒ Δυτικής Ελλάδας εξαιτίας ενός καβγά που ξέσπασε ανάμεσα σε μία 40χρονη υπάλληλο και έναν συνομήλικο συνάδελφό της!

Το περιστατικό, που μετέτρεψε σε... ριγκ τις εγκαταστάσεις του κέντρου, συνέβη το μεσημέρι του περασμένου Σαββάτου όταν, σύμφωνα με όσα έγιναν γνωστά, η 40χρονη μητέρα τριών παιδιών διαπληκτίστηκε αρχικά λεκτικά με τον συνάδελφό της.

Ωστόσο, κουβέντα στην κουβέντα οι δυο τους ήρθαν στα χέρια. Όπως ανέφεραν, μάλιστα, αυτο-

πτες μάρτυρες, ο 40χρονος φέρεται ότι χτύπησε τη γυναίκα, η οποία λίγες ώρες μετά το συμβάν πήγε στο νοσοκομείο, όπου οι γιατροί διέγνωσαν ότι είχε υποστεί διάσειση. Χάρη στην έγκαιρη επέμβαση των ψυχραιμοτέρων, το επεισόδιο έληξε σχετικά γρήγορα. Ωστόσο, η διοίκηση του ΕΚΑΒ ερευνά το περιστατικό για να διαπιστώσει την αιτία που πυροδότησε τον τρικούβερο καβγά.

Σύμφωνα, πάντως, με τις μέχρι στιγμής πληροφορίες, ο λόγος δεν ήταν υπηρεσιακός, ενώ η 40χρονη ως σήμερα δεν έχει υποβάλει επίσημη αναφορά για το περιστατικό.

«Δυσλειτουργία του μεταφορέα», όχι λάθος του ΕΟΠΥΥ

Αγαπητή ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ,

αφού πρώτα σας ενημερώσω ότι η υπηρεσία του ΕΟΠΥΥ είναι μία με έδρα την Πάτρα όπου και το φαρμακείο ΕΟΠΥΥ, στο Αίγιο δεν υπάρχει ΕΟΠΥΥ αλλά μόνο σημείο (γραφείο) διανομής φαρμάκων στους ασφαλισμένους, θα ήθελα, σχετικά με τα αναφερόμενα στο δημοσίευσμά σας (21/8/17) με τίτλο: «Χωρίς φάρμακα ο ΕΟΠΥΥ από λάθος δρομολόγιο», να παρατηρήσω τα ακόλουθα:



Το λάθος στη συγκεκριμένη αποστολή δεν οφείλεται στους υπαλλήλους του φαρμακείου ΕΟΠΥΥ αλλά σε (ευτυχώς περιορισμένη) δυσλειτουργία της εταιρείας που έχει αναλάβει τη μεταφορά των φαρμάκων από Πάτρα προς Αίγιο. Από την υπηρεσία αναμένουμε λεπτομερή αναφορά για τα σκεύασμα που προορίζοντο για το Αίγιο, προκειμένου

να διαπιστωθεί αν κάποια από αυτά έπρεπε να διατηρηθούν σε ψυγείο ή όχι. Οπότε ας μην γίνεται η τρίχα... τριχιά!

Σε κάθε περίπτωση όμως αν υπάρξει ανάγκη, όποια φάρμακα έπρεπε να διατηρηθούν σε ψυγείο, θα αντικατασταθούν.

Τέλος ενημερώνουμε ότι αποτελεί υποχρέωση του υπαλλήλου που ευρίσκεται στο Αίγιο και παραλαμβάνει τις συνταγές προς εκτέλεση, να τις παραδίδει -σε σχέση με την ημερομηνία κατάθεσης- έγκαιρα στο φαρμακείο ΕΟΠΥΥ Πάτρας, προκειμένου να μην υπάρχουν καθυστερήσεις στην παροχή των φαρμάκων και ως τώρα δεν έχουν υπάρξει καθυστερήσεις στην εκτέλεση των συνταγών.

Αλλωστε οι συνταγές που κατατίθενται στον ΕΟΠΥΥ προς εκτέλεση δεν αφορούν σε φάρμακα για επείγουσες καταστάσεις αλλά σε θεραπείες χρόνιων νοσημάτων και γι αυτό υπάρχει αρκετό χρονικό περιθώριο από τη συνταγογράφηση ως την εκτέλεση της συνταγής και τη χορήγηση των φαρμάκων (συνήθως για τον επόμενο μήνα) σε κάθε ασφαλισμένο. Συνεπώς κανείς ασφαλισμένος δεν κινδύνεψε, ούτε καθυστέρησε να λάβει τη θεραπεία του, δηλαδή δεν έμεινε χωρίς φάρμακα, όπως αναφέρεται στο ρεπορτάζ...

Αυτά, για την ενημέρωση του αναγνώστη του κοινού και ειδικά για τους ασφαλισμένους της περιοχής Αιγιάλειας.

Με εκτίμηση

Τάκης Γεωργακόπουλος
Αντιπρόεδρος ΕΟΠΥΥ

ΣΚΟΤΩΘΗΚΕ. Σε τροχαίο δυστύχημα σκοτώθηκε την Κυριακή το απόγευμα ο καρδιοχειρουργός Χρήστος Λόλας, που έκανε την πρώτη μεταμόσχευση καρδιάς στο ΕΣΥ. Στο τροχαίο, που σημειώθηκε στη λεωφόρο Αθηνών - Σουνίου, τη ζωή της έχασε και η σύζυγός του. Το ζευγάρι μεταφέρθηκε με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στο Ασκληπιείο Βούλας, όμως, παρά τις προσπάθειες των γιατρών να τους κρατήσουν στη ζωή, κατέληξαν. Ο Χρήστος Λόλας ήταν ο πρώτος διευθυντής της καρδιοχειρουργικής κλινικής του νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» και υπηρέτησε στο ΕΣΥ για 20 χρόνια.