

I.X. EURO2-3 - EURO6

Αύξηση έως 16 φορές εκπομπών ρύπων

Δέκα έως 16 φορές πιο αυξημένες είναι οι εκπομπές ρύπων και συγκεκριμένα των αιωρούμενων σωματιδίων στα αυτοκίνητα πολύ παλαιάς

τεχνολογίας (Euro2-3) σε σχέση με τα οχήματα τρέχουσας τεχνολογίας Euro6, επισημαίνει ο Σύνδεσμος Εισαγωγέων Αντιπροσώπων Αυτοκινήτων (ΣΕΑΑ). Ενδεχόμενη παράταση επτά ετών στα ήδη πεπαιωμένα και επιβαρυμένα οχήματα, όπως τη ζητούν οι επαγγελματίες ταξί, αναμένεται να έχει σημαντικές επιπτώσεις στην ποιότητα μεταφοράς των πολιτών, αλλά και στην ανθρώπινη υγεία, επισημαίνει ο ΣΕΑΑ. Οι συχνές στάσεις και οι διελεύσεις στο κέντρο της Αθήνας των παλαιών ταξί επιβαρύνουν σημαντικά την ατμόσφαιρα. Το αίτημα των αυτοκινητιστών ταξί για αύξηση του ορίου ηλικίας στα 22 έτη, από 15 που είναι σήμερα, κρίνεται ιδιαίτερα επικίνδυνο για τη δημόσια υγεία με δεδομένο μάλιστα ότι η μέση ηλικία των ταξί έχει ήδη αυξηθεί στα 11,1 έτη, τονίζει ο ΣΕΑΑ.



Τα οφέλη του εμβολιασμού

ΠΡΕΠΕΙ να εμβολιαζόμαστε; Ποια τα οφέλη; Ποια είναι εν τέλει η σημασία τους στην πρόληψη νοσημάτων; Το αντιεμβολιαστικό κίνημα έχει επιστημονικά ερείσματα; Σε αυτά τα ερωτήματα καθώς και σε άλλα σχετικά με τη διαδικασία των εμβολιασμών, το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών, τις συνιστώμενες δόσεις και τα νέα εμβόλια, θα απαντήσουν οι πλέον ειδικοί επιστήμονες, επιχειρώντας να ενημερώσουν υπεύθυνα, να παρουσιάσουν όλες τις νεότερες επιστημονικές εξελίξεις και να διαλύσουν μύθους, που παραπληροφορούν και θέτουν σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία. Η εκδήλωση διοργανώνεται από το Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο, σε συνεργασία με το ΚΕΕΛΠΝΟ, τη Δευτέρα 25 Σεπτεμβρίου και ώρα 7 μ.μ. στο Αμφιθέατρο «Α. Αργυριάδης» του ΕΚΠΑ (Πανεπιστημίου 30).



«Η ΔΩΡΕΑΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΤΩΝ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΩΝ... ΣΤΟΙΧΙΖΕΙ 100 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ ΚΑΤ' ΕΤΟΣ ΚΑΙ ΟΠΩΣ ΑΝΑΦΕΡΕΙ Η ΕΚΘΕΣΗ ΘΑ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ...»

Τα πέντε ψέματα της υγείας

Η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) εντόπισε ανακρίβειες ή όπως λέει... ψέματα στην ομιλία του Πρωθυπουργού στη ΔΕΘ. Με σχετική ανακοίνωση δίνει δικά της στοιχεία και σημειώνει αναλυτικά: «Το πρώτο ψέμα αφορά στη δωρεάν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των ανασφάλιστων.

Με το Νόμο για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των ανασφάλιστων περίπου 1.500.000 συμπολίτες μας νοσηλεύονται σήμερα δωρεάν στα Δημόσια Νοσοκομεία, ανέφερε ο Πρωθυπουργός. Αλλά δεν μας είπε ποιος... πληρώνει. Το παράλληλο πρόγραμμα ή ο λαός;» και υπενθυμίζει η ΠΟΕΔΗΝ πως η δωρεάν περίθαλψη των ανασφάλιστων είναι Μνημονιακή υποχρέωση της κυβέρνησης για το οποίο βρέθηκε ισοδύναμο: «Αυξήθηκε η υγειονομική περίθαλψη από 4% στο 6% για τους εργαζόμενους και συνταξιούχους στις κύριες συντάξεις και θεσπίστηκαν εισφορές υγείας ύψους 6% στις επικουρικές συντάξεις. Το μέτρο αυτό απέφερε αφαίμαξη σε μισθούς και συντάξεις 800 εκατ. ευρώ κατ' έτος τα οποία καταλήγουν στον ΕΦΚΑ για πληρωμή συντάξεων, αντί να κατευθύνονται ως οφείλουν στον ΕΟΠΥΥ. Οι αριθμοί μιλούν... Η δωρεάν περίθαλψη των ανασφάλιστων στοιχίζει 100 εκατ. ευρώ κατ' έτος και όπως αναφέρει η έκθεση θα καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ. Ωστόσο, τα νοσοκομεία δεν παίρνουν ούτε ένα ευρώ για τους ανασφάλιστους από τον ΕΟΠΥΥ. Λαμβάνουν 1,156 δις ευρώ κρατική χρηματοδότηση, όσοι ελάμβαναν και πριν από την εν λόγω ρύθμιση. Ο ΕΟΠΥΥ το έτος 2014 ελάμβανε 774 εκατ. ευρώ κρατική χρηματοδότηση, εφέτος λαμβάνει 325,5 εκατ. ευρώ».

Το δεύτερο ψέμα (σύμφωνα πάντα με την ΠΟΕΔΗΝ) αφορά στην περίφημη Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ). «Ερχομαι τώρα στον κρίσιμο τομέα της Υγείας και στην emblematicή μεταρρύθμιση του Συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Το νομοσχέδιο που ψηφίστηκε τον Αύγουστο προβλέπει τη δημιουργία 239 Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟ.Μ.Υ.) σε 65 αστικές περιοχές της χώρας» ήταν τα λόγια του κ. Τσίπρα, που η ΠΟΕΔΗΝ χαρακτηρίζει και πάλι



ψέμα εφόσον η εν λόγω μεταρρύθμιση είναι Μνημονιακή δέσμευση που περιλαμβάνεται στο 3ο Μνημόνιο Ν.4336/2015 στο κεφάλαιο 2.5.2 Ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Η δε πραγματικότητα όπως έχει διαμορφωθεί πλέον με την ολοκλήρωση των αιτήσεων των επαγγελματιών υγείας για την προκήρυξη προσωπικού για την στελέχωση των ΤΟ.Μ.Υ, είναι ακόμη πιο διανοητική: δεν υπάρχει ενδιαφερόμενο ιατρικό προσωπικό. Ενδεικτικά, ο ΙΣΑ ανακοίνωσε ότι για τις 195 θέσεις Ιατρών στην Αττική για στελέχωση των ΤΟ.Μ.Υ. έγιναν 98 αιτήσεις (29

Γενικοί Ιατροί, 30 Παθολόγοι, 40 Παιδίατροι) 73 υπαλλήλους (συντάξεις, αποχωρήσεις, παραιτήσεις, μετατάξεις, μετακινήσεις). Αντίστοιχα στην Πρωτοβάθμια Περίθαλψη μειώθηκε 2.208. Στο ΕΚΑΒ μειώθηκε κατά 114 διασώστες, 4.000 υπάλληλοι κατά μέσο όρο με ελαστικές μορφές απασχόλησης υπηρετούσαν και με τις προηγούμενες κυβερνήσεις» είναι τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ. «Το μόνιμο προσωπικό που προσλήφθηκε επί των ημερών του κ. Τσίπρα είναι 2.000 και όχι 2.500. Έχει όμως σημασία να δούμε τον λεπτομερή κατάλογο με όλες τις «πέτρινες» προσλήψεις στην Υγεία που δημοσίευσε στις 11 Μαΐου 2017 το Μέγαρο Μαξίμου σε pdf paper: Έχουν ήδη αναλάβει υπηρεσία 8.591 εκ των οποίων 2.684 μόνιμοι. Βρίσκονται σε διαδικασία ανάληψης υπηρεσίας (άρα τώρα έχουν ήδη προσληφθεί αφού μεσολάβησαν πέντε μήνες) 1.836 εκ των οποίων 1.423 μόνιμοι. Ως εκ τούτου τότε το Μέγαρο Μαξίμου έλεγε ότι προσέλαβε 4.107 μόνιμους υπαλλήλους. Στη ΔΕΘ ο κος Τσίπρας είπε ότι προσέλαβε 2.500 μόνιμους. Πότε έλεγε αλήθεια και πότε ψέματα;» διερωτάται ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας, κ. Μιχάλης Γιαννάκος.

«Βρίσκονται σε εξέλιξη οι διαδικασίες για την στελέχωση με επιπλέον 9.500 άτομα το επόμενο διάστημα... Στην πραγματικότητα η μόνη προκήρυξη μόνιμου προσωπικού που είναι σε εξέλιξη είναι 1.660 θέσεις μόνιμων υπαλλήλων, που δεν ξέρουμε πότε και πόσοι θα προσληφθούν τελικά. Επίσης 1.100 με κοινοτικά κονδύλια. Μέχρι να έρθουν θα έχουν φύγει οι 2.300 που υπηρετούν σήμερα με κοινοτικά κονδύλια και λήγουν οι συμβάσεις τους τον Φλεβάρη - Μάρτη 2018» απαντά η ΠΟΕΔΗΝ στις δηλώσεις του πρωθυπουργού στη φετινή ΔΕΘ.

Ανανεώνουν τον εξοπλισμό νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης!

Στα τέλη Οκτωβρίου ή αρχές Νοεμβρίου προβλέπεται να λειτουργήσουν στη Θεσσαλονίκη οι 15-20 ΤΟΜΥ από τις 25 που πρόκειται να δημιουργηθούν στην πόλη ενώ για το Παιδιατρικό Νοσοκομείο, το οποίο θα κατασκευαστεί και θα εξοπλιστεί με δωρεά του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος», θα πρέπει η 2η και η 3η ΥΠΕ να επιλέξουν ανάμεσα σε δύο χώρους. Ο ένας από τους χώρους που προτείνονται για τη ανέγερση του Παιδιατρικού Νοσοκομείου, ανήκει στο δήμο Θεσσαλονίκης και βρίσκεται στα ανατολικά της πόλης, κοντά στο στρατόπεδο Φαρμάκη, και ο δεύτερος χώρος ανήκει στο υπουργείο Εθνικής Άμυνας και είναι το στρατόπεδο Καρατάσου. Επιπλέον έχει δρομολογηθεί από το υπουργείο Υγείας η ολοκλήρωση μέσα στο 2018 της αντικατάστασης του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού στα νοσοκομεία Γ. Γεννηματάς, Άγιος Δημήτριος και Παπανικολάου (Ρεπορτάζ της Karfitsa εδώ και μήνες έχουν αναδείξει την... εγκατάλειψη). Σε συνέντευξη του στο ΑΠΕ-ΜΠΕ ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός απάντησε και στην κριτική περί αναντιστοιχίας των εξαγγελιών που γίνονται στη ΔΕΘ λέγοντας ότι οι δεσμεύσεις που αφορούν στον τομέα της Υγείας τηρήθηκαν, καθώς δόθηκε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στους ανασφάλιστους αλλά και προτεραιότητα στην ανάπτυξη του δημόσιου συστήματος Υγείας, ότι προκωλύουν οι μεταρρυθμίσεις στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας καθώς και οι παρεμβάσεις για την εξυγίανση του συστήματος.

Νέο μοντέλο συμβάσεων με τον ιδιωτικό τομέα

Ο υπουργός Υγείας σχολιάζοντας τις αντιδράσεις των Ιατρικών Συλλόγων σε ότι αφορά τη λειτουργία των ΤΟΜΥ είπε: «Θεωρώ ότι διαβλέπουν ότι το δημόσιο σύστημα Υγείας ενδεχομένως μπορεί να περιορίσει τη ζήτηση υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα. Νομίζω όμως ότι δεν μπορούμε να μπουέ σε αυτή τη λογική. Εμείς πιστεύουμε ότι το δημόσιο σύστημα Υγείας αφείλει, αναπτυσσόμενο σταδιακά, να καλύψει περισσότερες ανάγκες των πολιτών, ιδιαίτερα σε τομείς που σήμερα ήταν είτε ανεπαρκείς, όπως στην πρωτοβάθμια φροντίδα, είτε τελείως ανύπαρκτοι, όπως για παράδειγμα στον τομέα της αποθεραπείας και αποκατάστασης. Το σχέδιό μας προβλέπει μια προτεραιότητα στην ανάπτυξη του δημόσιου τομέα. Βεβαίως ο ιδιωτικός τομέας θα έχει έναν επικουρικό ρόλο πάντα και μέχρι το δημόσιο σύστημα Υγείας να είναι λειτουργικό και να μπορεί να καλύπτει είτε τις ανάγκες της εργασιακής παρακολούθησης των πολιτών, είτε τις ανάγκες της εξειδικευμένης φροντίδας. Προφανώς θα χρειάζεται και η σύμβαση με τον ιδιωτικό τομέα, με συμβεβλημένους ιατρούς μέσω του ΕΟΠΥΥ. Τώρα ετοιμάζουμε το νέο μοντέλο αυτών των συμβάσεων...» κατέληξε ο κ Ξανθός.

«Ψέμα» χαρακτηρίζει η ΠΟΕΔΗΝ και τη δήλωση του Πρωθυπουργού ότι «από το 2015 έχουν προστεθεί στο ΕΣΥ πάνω από 9.000 Γιατροί, Νοσηλεύτες, Παραϊατρικό και Διοικητικό Προσωπικό». Η πραγματικότητα είναι άλλη, λέει η Ομοσπονδία. «Επί των ημερών του κ. Τσίπρα προσλήφθηκαν 6.000 υπάλληλοι. Εξ αυτών μόνο 2.000 μόνιμοι. Επίσης εργάζονται 4.000 με ελαστικές μορφές απασχόλησης (ανανεούμενες συμβάσεις, νέες προσλήψεις, κοινοτικά κονδύλια). Αντίστοιχος αριθμός επικουρικών, ΟΑΕΔ, ΚΕΕΛΠΝΟ, συμβάσεις έργου κ.α.) υπηρετούσαν και με τις προηγούμενες κυβερνήσεις. Στα Νοσοκομεία το μόνιμο προσωπικό επί των ημερών του κ. Τσίπρα μειώθηκε κατά 7.073 υπαλλήλους (συντάξεις, αποχωρήσεις, παραιτήσεις, μετατάξεις, μετακινήσεις).



Γιατροί-μετανάστες και νοσοκομεία... φαντάσματα



Αδειάζουν τα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας μας. Περισσότεροι από 11.000 ειδικευόμενοι έχουν φύγει στο εξωτερικό, αφήνοντας πίσω τους ένα εξαντλημένο και γερασμένο προσωπικό

▶ ΣΕΛ. 15



Της **ΑΙΜΙΛΙΑΣ ΣΤΑΘΑΚΟΥ**

Αδειάζουν τα νοσοκομεία από ειδικευμένους γιατρούς που παίρνουν τον δρόμο της ξενιτιάς, αναζητώντας καλύτερες συνθήκες εκπαίδευσης και επαγγελματικές προοπτικές.

Την τελευταία δεκαετία περισσότερο από 3.635 ειδικευόμενοι και 7.480 ειδικευμένοι γιατροί της Αθήνας έφυγαν για το εξωτερικό, σύμφωνα με τα στοιχεία του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών. Το πρωτόγνωρο μεταναστευτικό ρεύμα των νέων γιατρών έχει δραματικές επιπτώσεις στη λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων, που απασχολούν γερασμένο και εξαντλημένο προσωπικό.

Ετσι σήμερα περισσότερες από τις μισές θέσεις των ειδικευόμενων γιατρών στα δημόσια νοσοκομεία δεν καλύπτονται, γιατί δεν υπάρχουν υποψήφιοι. Το πρόβλημα είναι ακόμα μεγαλύτερο από την αλήθεια που αποκαλύπτουν οι αριθμοί, καθώς πριν από μερικά χρόνια η αναμονή για τις περισσότερες ειδικότητες ξεπερνούσε την πενταετία!

100 κενές θέσεις στον «Ευαγγελισμό»

Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι ο «Ευαγγελισμός», το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας. Ο πρόεδρος του συλλόγου εργαζομένων **Ηλίας Σιώρας** επισημαίνει ότι 100 θέσεις ειδικευόμενων είναι κενές, σε σύνολο 300 θέσεων, γεγονός που δημιουργεί πολλά προβλήματα στο νοσοκομείο. «Το υπουργείο επιχειρεί να καλύψει τις θέσεις με παρατάσεις των συμβάσεων των γιατρών που έχουν τελειώσει την ειδικότητά τους, αλλά αυτό δεν λύνει το πρόβλημα. Υπάρχουν ειδικότητες για τις οποίες δεν υπάρχει κανένας υποψήφιος, όπως για παράδειγμα η βιοπαθολογία, η πνευμονολογία, η χειρουργική θώρακος κ.λπ.», τονίζει.

Ελλείψεις στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας

Σε ένα ακόμα μεγάλο νοσοκομείο της Αττικής, στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας, από τις 260 θέσεις των ειδικευόμενων οι 100 είναι κενές. «Υπάρχουν μεγάλα προβλήματα στις εργαστηριακές ειδικότητες, στα αναισθησιολογικά τμήματα και στην ουρολογική κλινική όπου δεν υπηρετεί κανένας ειδικευόμενος», επισημαίνει ο **Πάνος Παπανικολάου**, πρόεδρος των εργαζομένων και γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία, και προσθέτει ότι οι νέοι γιατροί προτιμούν το εξωτερικό γιατί στη χώρα μας τόσο οι συνθήκες εκπαίδευσης όσο και οι επαγγελματικές προοπτικές δεν είναι καλές.

Ευθύνες στην πολιτεία για τις καθυστερήσεις στην πλήρωση των θέσεων των ειδικευόμενων επιρρίπτει ο πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Αθήνας-Πειραιά **Ματίνα Παγώνη**. «Από τη μια μεριά υπάρχει έλλειψη νέων γιατρών που φεύγουν για το εξωτερικό και από την άλλη οι νομαρχίες καθυστερούν να καλύψουν τις θέσεις, ακόμα και όταν υπάρχουν υποψήφιοι. Ειδικά στην επαρχία η κατάσταση είναι τραγική, πολλές κλινικές δεν μπορούν να λειτουργή-



Γιατροί-μετανάστες και νοσοκομεία... φαντάσματα

Περισσότεροι από 11.000 ειδικευόμενοι και ειδικευμένοι γιατροί της Αθήνας έφυγαν στο εξωτερικό μέσα σε μια δεκαετία, αφήνοντας πίσω τους ένα εξαντλημένο και γερασμένο προσωπικό

σων. Για παράδειγμα, το νοσοκομείο της Λιμνών εξαναγκάστηκε να προλάβει ιδιώτες γιατρούς για να καλύψουν τις εφημερίες γιατί δεν υπάρχει κανένας ειδικευόμενος», εξηγεί. Σε κλεισμό έχουν οδηγηθεί πολλές κλινικές στα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας που δεν μπορούν να λειτουργήσουν με μειωμένο προσωπικό, επισημαίνει η **Δάφνη Κατσιμπα**, πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Θεσσαλονίκης. Οπως τονίζει, «οι ελάχιστοι ειδικευόμενοι που στελεχώνουν τα νοσοκομεία της Περιφέρειας εργάζονται σε εξαντλητικούς ρυθμούς, ενώ υπό αυτές τις συνθήκες δεν μπορούν να εκπαιδευτούν σωστά».

Ανεργία και υποαπασχόληση

Η πλειονότητα των νέων γιατρών που επιλέγουν να ολοκληρώσουν τις σπουδές τους στο εξωτερικό δεν επιστρέφουν στην Ελλάδα. Εξάλλου, τα τελευταία χρόνια ένας μεγάλος αριθμός εξειδικευμένων γιατρών που κατείχε διευθυντικές θέσεις στο σύστημα υγείας έχει μεταναστεύσει, αναζητώντας καλύτερες επιστημονικές προοπτικές. Είναι χαρακτηριστικό ότι από την αρχή του χρόνου μέχρι

σήμερα περισσότεροι από 253 ειδικευόμενοι και 636 ειδικευμένοι γιατροί πήραν τον δρόμο της ξενιτιάς, σύμφωνα με τα στοιχεία του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών.

«Η ανεργία των γιατρών στην Ελλάδα έχει ανέλθει σε επίπεδα ρεκόρ, καθώς το 28% των μελών του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών είναι άνεργοι ή υποαπασχολούμενοι», αποκαλύπτει ο πρόεδρος του ΙΣΑ **Γιώργος Πατούλης**. «Ετσι, σήμερα έχουμε οδηγηθεί σε ένα πρωτόγνωρο μεταναστευτικό κύμα που δεν αφορά ανειδίκευτο εργατικό δυναμικό, αλλά το πιο υψηλά εξειδικευμένο προσωπικό της χώρας. Πρόκειται για ένα πρωτοφανές φαινόμενο σε παγκόσμιο επίπεδο και αποτελεί μια μεγάλη απόβληση για τη χώρα μας. Η πολιτεία έχει τεράστιες ευθύνες, γιατί με την πολιτική που ακολουθεί τα τελευταία χρόνια δεν δίνει κίνητρα στους νέους γιατρούς να μείνουν στη χώρα μας, να εκπαιδευτούν και να εργαστούν», καταλήγει.

Οι χώρες που προτιμούν

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΙΣΑ, το 2016 δόθηκαν 1.168 ποσοποικιακά

για το εξωτερικό. Από αυτά, τα 306 αφορούσαν ανειδίκευτους γιατρούς και τα 862 ειδικευμένους.

Οι χώρες που επέλεξαν για να κάνουν την ειδικότητά τους οι ανειδίκευτοι γιατροί ήταν η Αγγλία (156), η Γερμανία (55), η Ελβετία (22), η Κύπρος (15), οι ΗΠΑ (15), η Σουηδία (12) κ.λπ. Οι ειδικευμένοι γιατροί επέλεξαν να εργαστούν κυρίως στην Αγγλία (395), την Κύπρο (87), τη Γαλλία (80), τη Γερμανία (52), την Ελβετία (47), τη Σουηδία (38), τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα (32), το Βέλγιο (29), τη Σαουδική Αραβία (16), τις ΗΠΑ (16) κ.λπ.

Ο **Γιάννης Γαλανόπουλος**, μέλος της Ε.Γ. της ΟΕΝΓΕ, επισημαίνει ότι «η πολιτική της υποστελέχωσης και της υποχρηματοδότησης των δημοσίων νοσοκομείων, η ανυπαρκτη πρωτοβάθμια περίθαλψη και οι εξευτελιστικές συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ για τους γιατρούς διαγκώνουν το πρόβλημα της φυγής νέων επιστημόνων στο εξωτερικό. Θα πρέπει να καλυφθούν οι ανάγκες του πληθυσμού σε όλη τη χώρα όπως διαμορφώνονται σήμερα, το 2017, και όχι με κριτήρια του προηγούμενου αιώνα».



Σε δωρεά στον τομέα Υγείας προχωρεί το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος

ΣΤΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ έργων στον τομέα της Υγείας, με δωρεά πάνω από 200 εκατ. ευρώ, προχωρεί το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος. Οι νέες δωρεές περιλαμβάνουν καταρχήν τέσσερις μεγάλες παρεμβάσεις σε όλη την επικράτεια, όπως οι ανεγέρσεις νέου κτιρίου στην Κομοτηνή και νοσοκομείου Παίδων Θεσσαλονίκης. Ωστόσο, οι κυρίως δράσεις αναμένεται να πλαισιωθούν από επιπλέον έργα αναβάθμισης υφιστάμενων υποδομών, προμήθεια νέου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και υποστήριξης της εκπαίδευσης στον τομέα της Υγείας.

«Με τη νέα πρωτοβουλία δωρεάς προσβλέπουμε στα πολλαπλά οφέλη που μπορεί να έχει για τον άνθρωπο και την κοινότητα μια διαφανής και χωρίς ιδιοτέλεια συνεργασία μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα», ανέφερε ο πρόεδρος του ΙΣΝ Ανδρέας Δρακόπουλος.



ΣΥΡΙΖΑ:

«Σαλμάς κερνάει, Σαλμάς πίνει»

«Πλιάτσικο στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας από τις κυβερνήσεις Ν.Δ. - ΠΑΣΟΚ»

» Για «πλιάτσικο που έχει συντελεστεί στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας από τις κυβερνήσεις της Ν.Δ. και του ΠΑΣΟΚ» κάνει λόγο ο ΣΥΡΙΖΑ σε ανακοίνωσή του με αφορμή τα δεδομένα που προέκυψαν από τις πρόσφατες συνεδριάσεις της Εξεταστικής Επιτροπής της Βουλής για τα σκάνδαλα στην Υγεία.

Στην ανακοίνωσή του, με τίτλο «Σαλμάς κερνάει, Σαλμάς πίνει», ο ΣΥΡΙΖΑ κάνει μνεία στην κατάθεση του αντιπροέδρου του ΕΟΠΥΥ Τάκη Γεωργακόπουλου, σύμφωνα με την οποία «πίσω από την υπόθεση της διαγνωστικής αρθροσκόπησης, στην οποία εμπλέκεται ο βουλευτής της Ν.Δ. και πρώην αναπληρωτής υπουργός Υγείας Μάριος Σαλμάς, υπάρχει ένα σκάνδαλο το οποίο μεθοδεύτηκε από την κυβέρνηση Σαμαρά».

Συγκεκριμένα, «με απόφαση που συνυπέγραψαν οι Μ. Βορίδης και Λ. Γρηγοράκος, πρώην υπουργός και αναπληρωτής υπουργός Υγείας της κυβέρνησης Σαμαρά, αντίστοιχα, έγινε δεκτή από τον ΕΟΠΥΥ, κατόπιν εισήγησης του ΚΕΣΥ, η αποζημίωση της διαγνωστικής εξέτασης της αρθροσκόπησης, η οποία πραγματοποιούταν από το ιατρείο του Μ. Σαλμά». Μάλιστα, ο ΣΥΡΙΖΑ υπογραμμίζει ότι «όπως παραδέχτηκε ο ίδιος ο κ. Σαλμάς στην κατάθεσή του, μέτοχος της εταιρείας στην οποία ανήκε το διαγνωστικό κέντρο ήταν η σύζυγός του». Επιπλέον, «η τιμολόγηση της εξέτασης ανήλθε στο αστρονομικό ποσό των 1.500 ευρώ, καθώς εξισώθηκε παρανόμως με την τιμολόγηση της αρθροσκόπησης που γίνεται από το δημόσιο νοσοκομείο, η οποία περιλαμβάνει νοσηλεία διάρκειας δύο ημερών, ενώ η συγκεκριμένη Υπουργική Απόφαση δεν δημοσιεύτηκε ποτέ σε ΦΕΚ. Η συνολική ζημιά που υπέστη το Δημόσιο υπολογίζεται στα 825.000 ευρώ» καταγγέλλει ο ΣΥΡΙΖΑ.

«Οι εξελίξεις αυτές», επισημαίνει, «δεν αφήνουν περιθώρια για αμφιβολίες: Η Νέα Δημοκρατία και το ΠΑΣΟΚ χειρίστηκαν τη δημόσια υγεία ως λάφυρο και τη μετέτρεψαν σε εργαλείο συναλλαγών διαφθοράς, με τελικό στόχο τη συνολική απαξίωση του κοινωνικού κράτους και την εκποίηση του στα ιδιωτικά συμφέροντα». «Οι ηγεσίες των δύο κομμάτων είναι υπόλογες και θα πρέπει να λογοδοτήσουν άμεσα» καταλήγει ο ΣΥΡΙΖΑ στην ανακοίνωσή του.

Μ.ΚΑΛ.



Στη Δυτική Ελλάδα δεν υπάρχει κανένα ίδρυμα
**Να αξιοποιηθεί το 409
Νοσοκομείο Πατρών**

- Για περίθαλψη των πασχόντων από άνοια και Αλτσχάιμερ
- Προτείνει στον υπουργό Υγείας η πρώην Βουλευτής Αχαΐας Μαρία Κυριακοπούλου

Σε 200.000 ανέρχονται οι ασθενείς με άνοια στην Ελλάδα και από αυτούς το 80% πάσχει από Αλτσχάιμερ, σύμφωνα με τον αναπληρωτή καθηγητή Ψυχιατρικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών κ. Αντώνη Πολίτη.

Στη Δυτική Ελλάδα δεν υπάρχει σχετικό ίδρυμα για τους ανόικους, υπάρχει όμως η δυνατότητα να δημιουργηθεί. Από τη στιγμή που οι κλινικές του 409 Νοσοκομείου μεταφέρθηκαν στον «Άγιο Ανδρέα», θα μπορούσε να αξιοποιηθεί ως ένα ίδρυμα για τους ανθρώπους με άνοια και Αλτσχάιμερ, επισημαίνει σε επιστολή της προς τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό η πρώην βουλευτής Αχαΐας Μαρία Κυριακοπούλου. Και



προσθέτει:

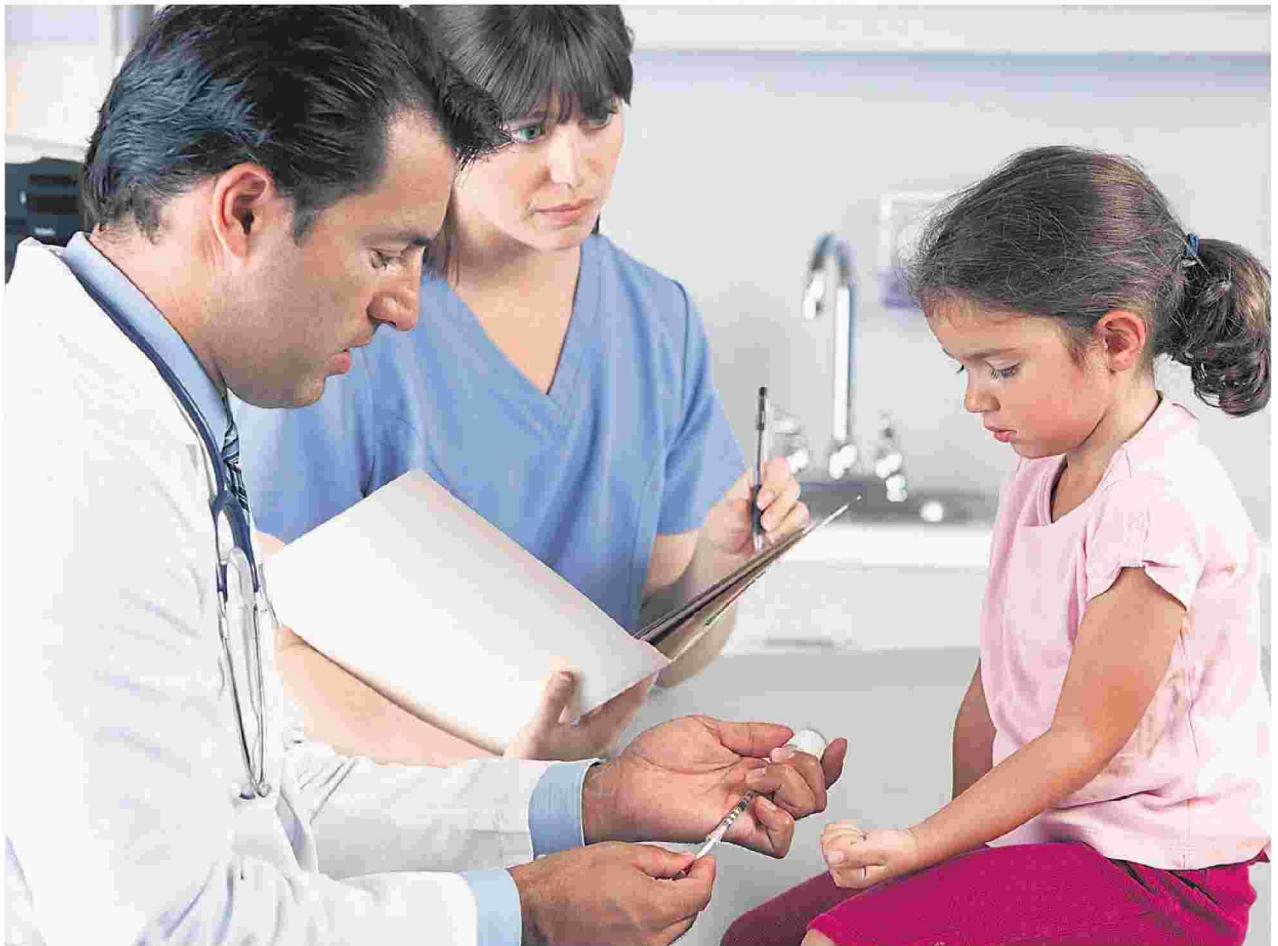
«Έτσι το ίδρυμα θα εξακολουθεί να πληροί τους όρους του διαθέτη και να συνεχίσει την κοινωνική του αποστολή. Θα είναι τεράστια η κοινωνική προσφορά στις οικογένειες αυτών των ανθρώπων και κυρίως σε ασθενείς που είναι μόνοι τους και χρειάζεται να βρίσκονται σε ένα προστατευμένο περιβάλλον.

Στην κρίση που διανύουμε, παρά τα προβλήματα στον χώρο της υγείας, είναι ανάγκη αλλά και χρέος της Πολιτείας να σκύψει σε αυτό το σοβαρό πρόβλημα για να ανακουφίσει ανθρώπους που ανεβαίνουν τον "Γολγοθά" τους και να προστατέψει τους μοναχικούς».

●●●

ΠΕΙΡΑΜΑΤΙΚΟ ΥΠΕΡ-ΕΜΒΟΛΙΟ ΑΝΤΙ ΣΕΙΡΑΣ ΕΜΒΟΛΙΩΝ ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ■ ΣΕΛ. 17





«SCIENCE»: ΕΛΠΙΔΕΣ ΝΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΘΕΙ ΤΟ ΤΡΕΛΟ ΟΝΕΙΡΟ ΓΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΩΝ

Όλα τα εμβόλια σε μία ένεση

Η χορήγηση όλων των εμβολίων για τις παιδικές ασθένειες με μία μόνο ένεση ήταν ένα τρελό όνειρο των γιατρών, που μπορεί τα επόμενα χρόνια να γίνει πραγματικότητα. Ερευνητές του αμερικανικού MIT ανακοίνωσαν στο περιοδικό «Science» ότι τα πρώτα πειράματα σε ποντίκια στέφθηκαν με επιτυχία και απομένει να ληφθεί η απόφαση για να προχωρήσουν οι δοκιμές σε ανθρώπους.

«Είμαστε ενθουσιασμένοι με τα αποτελέσματα. Η τελειοποίηση της τεχνικής μας θα έχει θετικό αντίκτυπο σε ασθενείς από όλη τη Γη, ειδικά στον αναπτυσσόμενο κόσμο», τόνισε ο καθηγητής, Ρόμπερτ Λάνγκερ. «Για τα παιδιά των αναπτυσσόμενων χωρών αυτό μπορεί να κάνει την θεραπεία διαφορά ανάμεσα στο να μην εμβολιάζονται καθόλου και στο να κάνουν όλα τα εμβόλια με μια τσιμπιά», συμπλήρωσε ο συνάδελφός του, δρ Κένβιν ΜακΧιου.

Το «θαυματουργό» εμβόλιο για όλες τις παιδικές ασθένειες δεν θα περιορίσει μόνο τις γκρίνιες των παιδιών που φοβούνται τα τρυπήματα της βελόνας, αλλά

ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΠΑΔΑΤΟΣ
japadatos@e-typos.com

οι ειδικοί πιστεύουν ότι θα αναχαιτίσει κάπως το «κίνημα κατά των εμβολιασμών», που ανθεί τα τελευταία χρόνια στην Ιταλία, τη Γερμανία, αλλά και τη χώρα μας, με αποτέλεσμα τον πολλαπλασιασμό των κρουσμάτων ιλαράς.

Κίνημα άρνησης

Φέτος στην Ιταλία έχουν καταγραφεί 700 περιπτώσεις ιλαράς (τριπλάσιες από την αντίστοιχη περσινή περίοδο), ενώ στην αρχή του καλοκαιριού ο πρωθυπουργός, Πάολο Τζεντιλόνι, απείλησε με πρόστιμο 7.500 ευρώ τους γονείς που αρνούνται να εμβολιάσουν τα παιδιά τους έως 17 ετών, όπως προβλέπει ο νόμος. Το «κίνημα άρνησης» τριπλασίασε τα κρούσματα ιλαράς και στη Γερμανία, όπου έχει σημάνει υγειονομικός συναγερμός, ενώ πρέπει να σημειωθεί ότι σε όλη την Ευρώπη έχασαν τη ζωή τους 25 νεαρά άτομα από την αρχή του 2017.

Το σούπερ πολυ-εμβόλιο που αναπτύσσουν οι γιατροί του MIT βασίζεται στην εξής τεχνική: Μέσα

στην ίδια σύριγγα θα μπαίνουν μικροκάψουλες από βιοδιασπώμενο πολυμερές υλικό, καθεμία από τις οποίες περιέχει εμβόλιο για διαφορετική ασθένεια. Άλλο για διφθερίτιδα, τέτανο και κοκίτη, άλλο για γρίπη και ηπατίτιδα C, και χωριστά για πνευμονιόκοκκο, ιλαρά, παρωτίτιδα (μαγουλάδες), ρουμπέλα (ερυθρά) κ.ά. Οι κάψουλες θα εισάγονται ταυτόχρονα στον οργανισμό του παιδιού, αλλά καθεμία θα απελευθερώνει το περιεχόμενό της σε διαφορετική χρονική στιγμή, π.χ. στα ποντίκια αυτό έγινε ύστερα από 9, 20 και 41 μέρες. Οι επιστήμονες τόνισαν ότι υπάρχουν και μικροκάψουλες που θα εκλύονται στον οργανισμό εκατοντάδες μέρες μετά την ένεση.

Κάθε κάψουλα μοιάζει με φλιτζανάκι του καφέ σφραγισμένο με καπάκι και έχει μέγεθος μόλις 400 μικρομέτρων (εκατομμυριοστά του μέτρου). Σύμφωνα με τους Αμερικανούς ερευνητές, με την ίδια τεχνολογία ίσως μπορούν στο μέλλον να χορηγούνται και πολλαπλά φάρμακα για άλλες παθήσεις, από αλλεργίες και διαβήτη μέχρι καρκίνο. ■

Οι ειδικοί αισιοδοξούν ότι το υπερ-εμβόλιο θα θεραπεύσει την επιδημία κατά των εμβολιασμών, που ανθεί στην Ευρώπη



Τα νοσοκομεία δεν... είδαν σπατάλη εκατομμυρίων

Στα χέρια του εισαγγελέα το πόρισμα-φωτιά των «Ράμπο» του υπουργείου Υγείας για τις κατά συρροή σκανδαλώδεις υπερτιμολογήσεις ενδοφακών σε εβδομήντα νοσηλευτικά ιδρύματα, με τις παροτρύνσεις της αρμόδιας Επιτροπής Προμηθειών

Ρεπορτάζ
ΔΗΜΗΤΡΑ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Βόμβα στα σαθρά θεμέλια του ΕΣΥ αποτελεί η αποκάλυψη του Σώματος Επιθεωρητών του υπουργείου Υγείας (ΣΕΥΥΠ) -γνωστοί και ως «Ράμπο Υγείας»- ότι σχεδόν από όλα (70) τα νοσοκομεία της χώρας αγοράστηκαν υπερτιμολογημένοι ενδοφακοί που χρησιμοποιούνται για οφθαλμολογικές επεμβάσεις (όπως μυωπία, καταρράκτης κ.ά.), προκαλώντας οικονομική ζημιά εκατομμυρίων ευρώ στο Δημόσιο. Οπως προκύπτει από το πόρισμα που έχει στη διάθεσή του το «Εθνος», οι ποσότητες ενδοφακών που αγοράστηκαν υπερέβαιναν κατά πολύ τις ανάγκες των νοσοκομείων, καθώς πολλά εξ αυτών είτε δεν είχαν δηλώσει ότι χρειάζονται ενδοφακούς είτε δεν γνώριζαν τις πραγματικές ανάγκες τους, όμως παρ' όλα αυτά προχώρησαν στην προμήθεια των συγκεκριμένων αναλωσίμων.

Ο έλεγχος έγινε για ανοικτό διαγωνισμό που προκήρυξε η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας (ΕΠΥ) το 2010 και ολοκληρώθηκε το 2014 για την προμήθεια 17 κατηγοριών ενδοφακών για 70 νοσοκομεία του ΕΣΥ. Επειτα από λεπτομερείς ελέγχους που πραγματοποίησαν οι «Ράμπο Υγείας» σε πολυσέλιδο πόρισμα αποδεικνύεται ότι τα προηγούμενα χρόνια οι υπερτιμολογήσεις γίνονταν κατά συρροή και μάλιστα με τις ευλογίες και τις παροτρύνσεις της ΕΠΥ. Ενός φορέα που δημιουργήθηκε για να ελέγχει τις τιμές και τις προμήθειες στα δημόσια νοσοκομεία, ώστε να αποφεύγεται η διασπάθιση δημοσίου χρήματος. Το πόρισμα, το οποίο έχει ήδη αποσταλεί στον εισαγγελέα, αποκαλύπτει ότι την περίοδο 2010-2014 η ΕΠΥ ουσιαστικά καλούσε τα νοσοκομεία με εγκυκλίους της να προμηθεύονται ενδοφακούς «ακόμη και αν οι προσφορές που υποβάλλονταν ήταν υψηλότερες».

Οι ελεγκτές του υπουργείου Υγείας έλεγξαν δειγματοληπτικά τρία μεγάλα

νοσοκομεία της Αθήνας -«Λαϊκό», «Ευαγγελισμός» και «Αττικό»-, καθώς το συνολικό κονδύλι για την αγορά ενδοφακών υπερέβαινε τα 30 εκατ. ευρώ χωρίς ΦΠΑ για το σύνολο των νοσοκομείων της χώρας.

Στο πόρισμα καταλογίζονται ευθύνες τόσο στην ΕΠΥ όσο και στους διοικητές των νοσοκομείων, οι οποίοι είτε αγόραζαν πολύ ακριβότερα τα υλικά είτε τα προμηθεύονταν σε χαμηλές τιμές, προκειμένου οι διαγωνισμοί να ακυρώνονται και στη συνέχεια να προχωρούν σε απευθείας αναθέσεις. Εξαιτίας του μεγέθους αλλά και της έκτασης που είχε λάβει η αδιαφανής αυτή διαδικασία, οι ελεγκτές του υπουργείου Υγείας αδυνατούν να εκτιμήσουν τη ζημιά που έχει προκληθεί στο Δημόσιο, υπολογίζουν όμως ότι ανέρχεται σε εκατομμύρια ευρώ, τα οποία έκαναν φτερά από τα δημόσια ταμεία. Οπως αναφέρουν χαρακτηριστικά στο πόρισμά τους: «Απόρροια της ενέργειας αυτής ήταν να προκύψει σημαντική οικονομική ζημιά και βλάβη δημοσίου συμφέροντος, λαμβάνοντας υπόψη ότι οι εν λόγω συμφωνίες-

πλαίσιο κάλυπταν και αφορούσαν 70 δημόσια νοσοκομεία της χώρας, καθώς και ότι ο προϋπολογισμός της ΕΠΥ 4/2010 διακήρυξης υπερέβαινε τα 30 εκατ. ευρώ χωρίς ΦΠΑ».

Με βάση τον νόμο η διαγωνιστική διαδικασία προέβλεπε τη σύναψη αρχικώς «συμφωνιών-πλαίσιο» μεταξύ των εταιρειών και της ΕΠΥ που προσέφεραν χαμηλότερες τιμές και στη συνέχεια τη διενέργεια μίνι μειοδοτικών διαγωνισμών (call-offs) μεταξύ των εταιρειών και του κάθε νοσοκομείου ξεχωριστά για την κάλυψη των αναγκών του.

Παρατηρητήριο Τιμών

Ρόλο-κλειδί στην όλη διαδικασία διαδραματίζει το Παρατηρητήριο Τιμών που δημιουργήθηκε με νόμο του 2011 και ορίζει ανώτατες τιμές για κάθε είδος αναλώσιμου υλικού. Όσες οικονομικές προσφορές δίνονται σε διαγωνισμούς και είναι ανώτερες από αυτές του Παρατηρητηρίου Τιμών απορρίπτονται.

Οι ενδοφακοί δεν εξαιρούνται από τον συγκεκριμένο νόμο -όπως διαπιστώνουν οι «Ράμπο Υγείας»-, γιατί η

διακήρυξη για προμήθεια ενδοφακών είχε προϋπολογισμό 17.955.000 ευρώ χωρίς ΦΠΑ ετησίως και 35.910.000 χωρίς ΦΠΑ συνολικά για τη διετία.

Με βάση το πόρισμα των ελεγκτών του ΣΕΥΥΠ στο διάστημα έως το 2014 «η ΕΠΥ, αν και ήταν εν γνώσει της ότι οι τιμές του Παρατηρητηρίου Τιμών για τις ανωτέρω κατηγορίες ενδοφακών είχαν διαμορφωθεί σε χαμηλότερα επίπεδα ήδη από τον χρόνο υπογραφής των συμφωνιών-πλαίσιο, εντούτοις μέσω των εγκυκλίων της καλούσε τα νοσοκομεία να προμηθεύονται ενδοφακούς αποκλειστικά μέσω διενέργειας call-offs ακόμη και αν οι προσφορές που υποβάλλονταν σε αυτούς ήταν υψηλότερες».

Οι «Ράμπο Υγείας» αναφέρονται στο πόρισμά τους στις οδηγίες και τις εγκυκλίους που απέστειλε η ΕΠΥ, με αποτέλεσμα να «καθοδηγεί» τα νοσοκομεία σε ακριβότερες αγορές προϊόντων.

Ενδεικτικά είναι τα εξής αποσπάσματα του πολυσέλιδου πορίσματος:

- «Δεδομένου ότι οι τιμές των Παρατηρητηρίου Τιμών -τόσο κατά τις καταληκτικές ημερομηνίες υποβολής προσφορών στους μίνι μειοδοτικούς διαγωνισμούς όσο και κατά τον χρόνο υπογραφής των συμβάσεων- είχαν διαμορφωθεί σε χαμηλότερα επίπεδα, τα νοσοκομεία υπέβαλαν ερωτήματα στην ΕΠΥ για παροχή οδηγιών».

- «Η ΕΠΥ με εγκυκλίους της προς τις ΥΠΕ διατύπωσε την άποψη ότι τα νοσοκομεία θα έπρεπε να προμηθεύονται ενδοφακούς μόνο μέσω συμφωνιών-πλαίσιο. Κατά συνέπεια, μέσω των οδηγιών αυτών η ΕΠΥ εμμέσως επέδειξε στα νοσοκομεία και έως έναν βαθμό δέσμευσε αυτά στην προμήθεια των εν λόγω ειδών μόνο μέσω των συμφωνιών-πλαίσιο, ακόμη και εάν οι υποβληθείσες στους μίνι διαγωνισμούς προσφορές ήταν υψηλότερες από αυτές που είχαν καταγραφεί στο Παρατηρητήριο τόσο κατά την καταληκτική ημερομηνία υποβολής όσο και κατά τον χρόνο αξιολόγησης και υπογραφής της σύμβασης».

Όλο αυτό το διάστημα υπήρχαν και κάποια νοσοκομεία τα οποία έθεταν

ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ
ΚΑΙ
ΑΡΙΘΜΟΙ

Η ΑΜΑΡΤΩΛΗ ΠΕΡΙΟΔΟΣ

Από το 2010 έως το 2014 ήταν η περίοδος κατά την οποία η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας καλούσε τα νοσοκομεία με εγκυκλίους της να προμηθεύονται τα 70 νοσοκομεία του ΕΣΥ τις 17 κατηγορίες ενδοφακών «ακόμη και αν οι προσφορές που υποβάλλονταν ήταν υψηλότερες»

17,9 εκατ.

ευρώ χωρίς ΦΠΑ ετησίως και 35.910.000 ευρώ χωρίς ΦΠΑ για τη διετία ήταν ο προϋπολογισμός της προκήρυξης της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας για την προμήθεια ενδοφακών από τα ελληνικά νοσοκομεία

Οι ελεγκτές αδυνατούν να εκτιμήσουν τη ζημιά που έχει υποστεί το Δημόσιο

Οι ποσότητες ενδοφακών που αγοράστηκαν υπερέβαιναν κατά πολύ τις ανάγκες των νοσοκομείων





SHUTTERSTOCK

ερωτήματα για την προμήθεια ενδοφακών στην ΕΠΥ, η οποία ωστόσο καθυστερούσε σημαντικά να απαντήσει ή να δώσει οδηγίες. Συνέπεια ήταν οι ελεγκτές να συμπεραίνουν «είτε την προμήθεια ενδοφακών από τα νοσοκομεία μέσω της συμφωνίας-πλαίσιο με σημαντική οικονομική ζημία λόγω της διαμόρφωσης των τιμών σε χαμηλότερα πλαίσια είτε την προμήθεια ενδοφακών μέσω απευθείας αναθέσεων από ορισμένα νοσοκομεία λόγω εξάντλησης των αποθεμάτων τους. Αν και ορισμένα εξ αυτών μερίμνησαν ώστε οι τιμές αγοράς να μην υπερβαίνουν τις τρέχουσες του Παρατηρητηρίου Τιμών (με την προϋπόθεση ότι προέβησαν σε σωστή αντιστοίχιση), ωστόσο και σε αυτή την περίπτωση ενδέχεται να προέκυψε οικονομική ζημία (μη προσδιορισμένη),


αφού εάν διενεργούνταν διαγωνισμός ενδεχομένως να είχαν επιτευχθεί ακόμη χαμηλότερες τιμές». Μπορεί οι ελεγκτές του υπουργείου Υγείας να εντόπισαν όλες τις παρατυπίες της ΕΠΥ, όμως δεν ξεφεύγουν και οι διοικητές των νοσοκομείων, στους οποίους επιρρίπτει ευθύνες, καθότι δεν έπραξαν ό,τι θα μπορούσαν προκειμένου να προμηθευθούν φθη-

Ευθύνες επιρρίπτονται και στους διοικητές των νοσοκομείων που θα μπορούσαν να προμηθευτούν φθηνότερα τα υλικά

νότερα τα υλικά και να μην υπάρξει ζημία για το Δημόσιο. Δεν είναι τυχαίο το γεγονός ότι ενώ είχαν τη δυνατότητα να μην ακολου-

θήσουν τις οδηγίες για τους διαγωνισμούς που έδινε η ΕΠΥ, οι διοικητές δεν έπραξαν τίποτα ώστε να διασφαλίσουν το δημόσιο συμφέρον. Από το πόρισμα-φωτιά του ΣΕΥΥΠ προκύπτει ότι το σύστημα των προμηθειών είναι διάτρητο, καθώς θεωρούν ότι η διασπάθιση δημοσίου χρήματος δεν αφορά μόνο στους ενδοφράκους, αλλά όλα τα αναλώσιμα υλικά στα οποία εμπλέκεται η ΕΠΥ. Όπως σημειώνουν: «Είναι σαφές ότι η εν λόγω απουσία οδηγιών αποτελεί οριζόντιο ζήτημα, το οποίο δεν αφορά μόνον τους ενδοφράκους, αλλά όλα τα είδη που παρακολουθούνταν μέσω του Παρατηρητηρίου Τιμών» ●

Στο πολυσέλιδο πόρισμα του Σώματος Επιθεωρητών του υπουργείου Υγείας γίνεται αναφορά στην οικονομική ζημία εκατομμυρίων ευρώ που υπέστησαν τα δημόσια ταμεία



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΣΩΜΑ ΕΠΙΘΕΩΡΗΤΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ (Σ.Ε.Υ.Υ.Π.)
ΤΟΜΕΑΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟΥ-ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΥ
ΕΛΕΓΧΟΥ

Αθήνα 28/9/2017
Αρ. πρωτ:

Ταχ. Δ/ση Πειραιώς 205 Π.Κ. - Πόλη Πληροφορίες 11853 Αθήνα

Προς
• Όπως ο Πίνακας Αποδεκτών

Τηλέφωνο
Τηλεμοιραίοτυπο

Θέμα : Διαβίβαση Έκθεσης Ελέγχου.

Σχετικά: α. Η παράγραφος 11 του άρθρου 6 του Ν.2920/01 (ΦΕΚ 131/τ.Α/27.06.2001) -Σύμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (Σ.Ε.Υ.Υ.Π) και άλλες διατάξεις-.
β. Η με αρ.πρωτ. ΔΟ/οικ.182/29.1.2016 και ΔΟ/οικ.179/1.2.2017 εντολές του Γενικού Επιθεωρητή του Σ.Ε.Υ.Υ.Π, για διενέργεια ελέγχου.

Στο πλαίσιο των (β) σχετικών εντολών ελέγχου και σε εφαρμογή της (α) σχετικής διατάξης, σας διαβιβάζουμε συνημμένα Έκθεση Ελέγχου των Επιθεωρητών κ.κ. , που διενεργήθηκε στα Γ.Ν. Αθηνών «Ο ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ-ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ-ΠΟΛΥΚΛΙΝΙΚΗ», «ΛΑΙΚΟ» και Πανεπιστημικό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ» επί των αναφερομένων στο (β) σχετικό αυτής.

Σας υπενθυμίζουμε ότι, σύμφωνα με το (α) σχετικό, οι Υπηρεσίες που στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων τους έχουν την ευθύνη για την εφαρμογή των προτάσεων που περιέχονται στην έκθεση ελέγχου, υποκροούνται, το ταχύτερο δυνατό από την γνωστοποίηση της παρούσας, να αναφέρουν στον Γενικό Επιθεωρητή του Σ.Ε.Υ.Υ.Π. και στον Υπουργό Υγείας τις ενέργειες στις οποίες προέβησαν, καθώς και τα μέτρα που έλαβαν ή πρόβλεπται να λάβουν σχετικά.

Σε περίπτωση που οι ανωτέρω Υπηρεσίες θεωρούν ότι δεν είναι δυνατή ή σκόπιμη η υλοποίηση των προτάσεων που αναφέρονται στην παρούσα Έκθεση Ελέγχου, παρακαλούμε να ενημερώσετε, μέσα σε εύλογο χρονικό διάστημα τον Υπουργό Υγείας και τον Γενικό Επιθεωρητή του Σ.Ε.Υ.Υ.Π.

Στους μίνι μειοδοτικούς διαγωνισμούς που πραγματοποιήθηκαν από διάφορα Νοσοκομεία στα πλαίσια των συμφωνιών-πλαίσια, οι οικονομικοί φορείς των συμφωνιών-πλαίσια υπέβαλαν προσφορές οι οποίες ήταν «σχεδόν στο σύνολο των περιπτώσεων» ίδιες με τις τιμές που είχαν καθοριστεί σε αυτές.

Διδομένου ωστόσο ότι οι τιμές του Παρατηρητηρίου Τιμών - τόσο κατά τις καταληκτικές ημερομηνίες υποβολής προσφορών στους μίνι μειοδοτικούς διαγωνισμούς, όσο και κατά τον χρόνο υπογραφής των συμβάσεων- είχαν διαμορφωθεί σε χαμηλότερα επίπεδα, τα Νοσοκομεία υπέβαλαν κρωτήματα προς την Ε.Π.Υ. για παροχή οδηγιών.

Η Επιτροπή Προμηθειών Υγείας μέσω των υπ' αριθμ. 2550/23.5.2014 και 2601/27.5.2014 εγκυκλίων της προς τις ΥΠΕ, διατύπωσε την άποψη ότι τα Νοσοκομεία θα έπρεπε να προμηθεύονται ενδοφράκους μόνο μέσω των συμφωνιών-πλαίσια.

Κατά συνέπεια, μέσω των οδηγιών αυτών η Ε.Π.Υ. εμπέδωσε υπέδειξε στα Νοσοκομεία και έως έναν βαθμό δέσμευσε αυτά στην προμήθεια των εν λόγω ειδών μόνο μέσω των συμφωνιών-πλαίσια, ακόμα και εάν οι υποβληθείσες στους μίνι μειοδοτικούς διαγωνισμούς προσφορές ήταν υψηλότερες από αυτές που είχαν καταγραφεί στο Παρατηρητήριο τόσο κατά την καταληκτική ημερομηνία υποβολής, όσο και κατά τον χρόνο αξιολόγησης και υπογραφής της σύμβασης.

Απόρροια της ενέργειας αυτής ήταν να προκύψει σημαντική οικονομική ζημία και βλάβη του δημοσίου συμφέροντος, λημβάνοντας υπόψη ότι οι εν λόγω συμφωνίες-πλαίσια κάλυπταν και αφορούσαν εβδομήντα (70) δημόσια Νοσοκομεία της χώρας καθώς και ότι ο προϋπολογισμός της ΕΠΥ 4/2010 διακρίβησε υπερβάνει τα 30 εκατομμύρια ευρώ χωρίς ΦΠΑ.

Ωστόσο, ανεξαρτήτως εσφαλμένων οδηγιών της Ε.Π.Υ., το κλιμάκιο ελέγχου θεωρεί ότι και οι φορείς διενέργειας των μίνι μειοδοτικών διαγωνισμών ενέχουν ευθύνες για την εκάστοτε ανά περίπτωση οικονομική ζημία και τούτο διότι:



Προ των πυλών νομοσχέδιο για τις προμήθειες

«Χρυσή» υπόθεση φαίνεται να αποδεικνύονται για τον τομέα των προμηθειών οι ενδοφρακοί, που αποτελούν βασικό αναλώσιμο υλικό για οφθαλμολογικές επεμβάσεις. Πρόκειται για ένα σχετικά νέο όπλο στη φαρέτρα των επιστημόνων, που χρησιμοποιείται όμως πια ευρέως για την αντιμετώπιση των οφθαλμολογικών παθήσεων. Πλέον εκατομμύρια ασθενείς, παγκοσμίως, απαλλάσσονται από τη μυωπία, τον αστιγματισμό, την υπερμετροπία, την πρεσβυωπία και τον καταρράκτη χάρη στους ενδοφρακούς. Σε αντίθεση με τους παραδοσιακούς φακούς επαφής, που τοποθετούνται μπροστά από τον κερατοειδή, οι ενδοφρακοί εισάγονται από τους χειρουργούς-οφθαλμιάτρους μέσα στο μάτι των ασθενών, προκειμένου να διορθωθεί η ζημία που τους προκαλεί πρόβλημα στην όραση.

Στη Βουλή

Τα φαινόμενα διασπάθισης δημοσίου χρήματος από τις προμήθειες, όπως στην περίπτωση των ενδοφρακών που αποκαλύπτει σήμερα το «Εθνος», επιχειρεί να καταπολεμήσει το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας, το οποίο αναμένεται να φτάσει στη Βουλή προς ψήφιση έως το τέλος φθινοπώρου. Πρόκειται για ένα νομοσχέδιο που αλλάζει όλο το τοπίο στις προμήθειες του τομέα της Υγείας και το οποίο δόθηκε στη δημοσιότητα τον περασμένο Απρίλιο. Αναμένεται να ψηφιστεί άμεσα, καθώς αποτελεί και δέσμευση της χώρας μας προς τους δανειστές. Μεταξύ άλλων προβλέπει κεντρικές και πλήρως ελεγχόμενες προμήθειες υλικών, καθώς ιδρύεται εκτός των άλλων νέα Εθνική Κεντρική Αρχή για τις Προμήθειες (ΕΚΑΠΥ) που θα τελεί υπό την εποπτεία του υπουργείου Υγείας. Η ΕΚΑΠΥ θα είναι και η Αρχή που θα καθορίζει τις ποσότητες αλλά και τις ανάγκες που θα υπάρχουν σε κάθε υγειονομικό φορέα με βάση τη σχετική παρακολούθηση. Το νέο ενιαίο σύστημα προμηθειών θα εφαρμοστεί κατ' αρχάς σε όλα τα νοσοκομεία, τα κέντρα Υγείας και τις υγειονομικές μονάδες της χώρας, καθώς και σε όλους τους φορείς που ελέγχονται από το υπουργείο Υγείας, όπως στον ΕΟΠΥΥ, τον ΕΟΦ κ.λπ. Επίσης οι ενιαίες προμήθειες θα ισχύουν και για τα πανεπιστημιακά και στρατιωτικά νοσοκομεία, καθώς και για το Ωνάσειο, το οποίο είναι χρηματοδοτούμενο από το υπουργείο Υγείας.

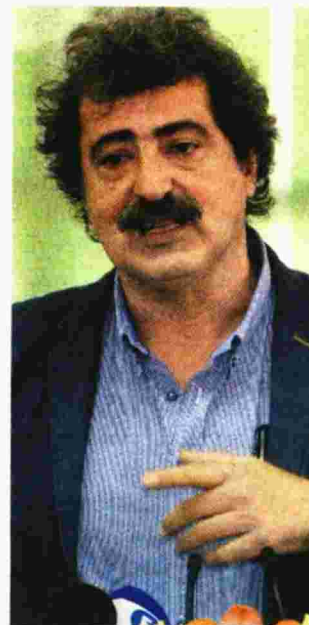


Οι γιατροί γύρισαν την πλάτη σε Ξανθό - Πολάκη

Διαψεύστηκε το δίδυμο Ανδρέα Ξανθού - Παύλου Πολάκη, που... διέψευδε όσους μιλούσαν για «Βατερλό» του υπουργείου Υγείας στην προσπάθεια στελέχωσης των ΤΟΜΥ (Τοπικές Μονάδες Υγείας). Τελικά, οι γιατροί γύρισαν την πλάτη στον σχεδιασμό της νέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όπως μαρτυρούν οι αριθμοί: Για σχεδόν 1.200 θέσεις κατατέθηκαν μόλις 600 αιτήσεις (μάλλον τις διπλάσιες προσδοκούσε το υπουργείο, αλλά δεν...). Μετά τη λήξη της παράτασης στην εν λόγω προκήρυξη (δόθηκε μήπως και πάψει το υπουργείο να βλέπει τις αιτήσεις με το κιάλι)

και την αποκάλυψη των στοιχείων, ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών Γιώργος Πατούλης έκανε λόγο για παταγώδη αποτυχία της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου, «που πλήρωσε την αλαζονεία της». Οπως είπε: «Επιχείρησε να θεσπίσει ένα ανεφάρμοστο και κρατικοδίαιτο σύστημα. Αντιμετώπισε τον ιατρικό κόσμο με περιφρόνηση και επιχείρησε να εκμεταλλευτεί την κρίση και την ανεργία». Οι γιατροί, λοιπόν, είπαν «όχι» στον μισθό 1.500 ευρώ για δύο χρόνια στις ΤΟΜΥ και προτίμησαν τα ιατρεία τους ή τη φυγή στο εξωτερικό!

ΕΛ.Ε.



ΑΡΧΙΖΕΙ Η ΜΑΧΗ

Ξεκινούν από την ερχόμενη εβδομάδα οι κινητοποιήσεις για την αξιολόγηση στο Δημόσιο, λόγω της τροπολογίας του υπουργείου Διοικητικής Ανασυγκρότησης που υποχρεώνει τους διευθυντές του Δημοσίου να αξιολογήσουν αυτοί τους υφισταμένους τους, αλλιώς χάνουν το δικαίωμα ανέλιξης. Ειδικότερα, την Τρίτη 19 του μηνός η ΠΟΕ-ΟΤΑ προγραμματίζει στάση εργασίας στους δήμους της χώρας στις 12.30 το μεσημέρι και πορεία διαμαρτυρίας από την πλατεία Κλαυθμώνος ως τη Βουλή. Απ' ό,τι φαίνεται, ο «πόλεμος» της αξιολόγησης ξεκίνησε.

Γ.ΜΑΝ.

ΕΠΙΣΤΟΛΗ

Οι μεταμοσχεύσεις έχουν χαμηλό κόστος στην Ελλάδα

«**Ο**ι μεταμοσχεύσεις γίνονται σήμερα στην Ελλάδα, με διαύγεια, ασφάλεια και υψηλά ποσοστά επιτυχίας, κυρίως στο Ιπποκράτειο Ν. Θεσσαλονίκης και στο Λαϊκό Ν. Αθηνών. Από 1.6.2017 μέχρι 31.8.2017, έγιναν στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης 5 μεταμοσχεύσεις ήπατος και 4 μεταμοσχεύσεις νεφρού. Σημειώνω ότι τα ποσοστά επιβίωσης και επιτυχίας ήταν 80% και 100%, αντίστοιχα. Πιστεύω ότι πρέπει να δημοσιοποιήσετε και τα αποτελέσματα αυτά γιατί είναι ισάξια των μεγαλύτερων κέντρων του εξωτερικού. Το κέντρο μεταμοσχεύσεων του Ιπποκράτειου Ν.Θ. έχει πραγματοποιήσει 560 μεταμοσχεύσεις ήπατος και 1.565 μεταμοσχεύσεις νεφρού, με κόστος στο 10% των τιμών που πληρώνει το ελληνικό Δημόσιο στο εξωτερικό. Επιπλέον, έχουν γίνει 150 μεταμοσχεύσεις νεφρού σε παιδιά, 11 συνδυασμένες μεταμοσχεύσεις παγκρέατος-νεφρού και 4 ήπατος-νεφρού».

Αυτά μεταξύ άλλων αναφέρει σε επιστολή του στην «Εφημερίδα των Συντακτών» ο **Ιωάννης Φούζας**, αν. καθηγητής Χειρουργικής και Μεταμοσχεύσεων ΑΠΘ, διευθυντής της Χειρουργικής Κλινικής Μεταμοσχεύσεων ΑΠΘ, επιστημονικός υπεύθυνος του Κέντρου Μεταμοσχεύσεων του Ιπποκράτειου ΓΝΘ.

Αφορμή για την επιστολή στάθηκε το άρθρο για την κατάσταση των μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας, που δημοσιεύτηκε πριν από δύο εβδομάδες.

«Το άρθρο», λέει ο κ. Φούζας, «μεταδίδει πολλά λανθασμένα μηνύματα για τις μεταμοσχεύσεις στην Ελλάδα. Προκάλεσε, ήδη, μεγάλη ανησυχία στους ασθενείς που ευρίσκονται σε λίστα αναμονής για μεταμόσχευση. Επιπλέον, απαξιώνει το έργο των ιατρών και των νοσηλευτών των μεταμοσχευτικών κέντρων. Ως επιστημονικός υπεύθυνος του μεγαλύτερου μεταμοσχευτικού κέντρου της χώρας, του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, θεωρώ υποχρέωσή μου να απαντήσω».

Το άρθρο αυτό αναφέρεται στα προβλήματα των μεταμοσχευτικών κέντρων, αλλά και στην τραγελαφική κατάσταση στη χρηματοδότηση των μεταμοσχεύσεων. Το ελληνικό Δημόσιο, σύμφωνα με το άρθρο, ξοδεύει 10 εκατομμύρια ευρώ τον χρόνο για μετάβαση ασθενών στο εξωτερικό. Σε εμάς, όμως, δηλώνει ότι δεν έχει π.χ. 20.000 ευρώ για να αντικαταστήσει το σετ των φθαρμένων χειρουργικών εργαλείων (30 ετών) του Ιπποκράτειου Θεσσαλονίκης ή 100.000 ευρώ για να φτιάξει ένα απομονωμένο δωμάτιο υψηλής μικροβιοπροστασίας για τη νοσηλεία ανοσοκατασταλμένων ασθενών (όπως οι μεταμοσχευμένοι ήπατος) στη ΜΕΘ.

Σημαντικό ερώτημα είναι, επίσης, ποιος εγκρίνει τη μετάβαση όλων αυτών των ασθενών σε κέντρα του εξωτερικού. Σύμφωνα με τον νόμο, χρειάζεται έγκριση από διευθυντή Κέντρου Μεταμοσχεύσεων ότι το περιστατικό δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί στην Ελλάδα. Εμείς, στο Ιπποκράτειο Ν. Θεσσαλονίκης, χορηγούμε ελάχιστες γνωματεύσεις τον χρόνο και μόνο για μεταμόσχευση ήπατος σε ασθενείς με οξεία ηπατική ανεπάρκεια, σε παιδιά και σε ασθενείς που έχουν ζώντα δότη ήπατος.

Παρά τα προβλήματα των μεταμοσχευτικών κέντρων που αναφέρετε στο άρθρο σας, θα ήθελα



να σας ενημερώσω ότι μεταμοσχεύσεις γίνονται σήμερα στην Ελλάδα, με διαύγεια, ασφάλεια και υψηλά ποσοστά επιτυχίας, κυρίως στο Ιπποκράτειο Ν. Θεσσαλονίκης και στο Λαϊκό Ν. Αθηνών. Από 1.6.2017 μέχρι 31.8.2017, έγιναν στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης 5 μεταμοσχεύσεις ήπατος και 4 μεταμοσχεύσεις νεφρού. Σημειώνω ότι τα ποσοστά επιβίωσης και επιτυχίας ήταν 80% και 100%, αντίστοιχα. Πιστεύω ότι πρέπει να δημοσιοποιήσετε και τα αποτελέσματα αυτά γιατί είναι ισάξια των μεγαλύτερων κέντρων του εξωτερικού. Το κέντρο μεταμοσχεύσεων του Ιπποκράτειου Ν.Θ. έχει πραγματοποιήσει 560 μεταμοσχεύσεις ήπατος και 1.565 μεταμοσχεύσεις νεφρού, με κόστος στο 10% των τιμών που πληρώνει το ελληνικό Δημόσιο στο εξωτερικό. Επιπλέον, έχουν γίνει 150 μεταμοσχεύσεις νεφρού σε παιδιά, 11 συνδυασμένες μεταμοσχεύσεις παγκρέατος-νεφρού και 4 ήπατος-νεφρού.

Τα στοιχεία αυτά τα αναφέρω διότι, για λόγους μη κατανοητούς σε εμένα, καμία διοίκηση των υπουργείων Υγείας ή Κοινωνικών Ασφαλίσεων δεν τα λαμβάνει υπόψη της κατά την εκτίμηση του έργου του κέντρου μεταμοσχεύσεων του Ιπποκράτειου Θεσσαλονίκης, για να το ενισχύσει ανάλογα. Πέρα, βέβαια, από τα καλά λόγια και τις υποσχέσεις που ξεχνιούνται άμεσα.

Η Ελλάδα ευρίσκεται στις τελευταίες θέσεις στην Ευρώπη, όσον αφορά τον αριθμό των δοτών. Το κύριο πρόβλημα των μεταμοσχεύσεων στην Ελλάδα είναι η έλλειψη επαγγελματισμού, σε όλα τα επίπεδα, στον ΕΟΜ, στο σύστημα ανευρέσεως δοτών στις ΜΕΘ, αλλά και στα μεταμοσχευτικά κέντρα. Δεν έχουμε, όμως, την πολυτέλεια να απογοητευόμαστε διότι ποτέ δεν προσπαθήσαμε, πραγματικά, να φτιάξουμε ένα σύστημα μεταμοσχεύσεων στη χώρα μας.

Αυτή τη στιγμή δεν νομίζω ότι υπάρχει στον ΕΟΜ μόνιμο ιατρικό και άλλο επιστημονικό προσωπικό με πραγματική επαγγελματική εκπαίδευση στις μεταμοσχεύσεις. Έχουν απομείνει ελάχιστοι μόνιμοι υπάλληλοι, ενώ τα περισσότερα παιδιά είναι αποσπασμένα από άλλες υπηρεσίες, με άσχετα γνωστικά αντικείμενα. Προφανώς, η εθελοντική προσφορά των μελών του διοικητικού συμβουλίου δεν μπορεί να υποκαταστήσει την έλλειψη ενός μοντέρνου και ουσιαστικού ΕΟΜ. Χρειάζεται πλήρης αναδιοργάνωση του ΕΟΜ,

με αλλαγή του οργανισμού του και με πρόσληψη επιστημονικού διευθυντή, έμπειρου στις μεταμοσχεύσεις και μόνιμο και εξειδικευμένο ιατρικό και άλλο επιστημονικό προσωπικό.

Η αύξηση των δοτών σε Ισπανία, Πορτογαλία, Κροατία και παντού αλλού δεν βασίζεται μόνο στις καλές προθέσεις του πληθους και των γιατρών των ΜΕΘ, όπως αναφέρθηκε, αλλά στη δημιουργία ενός συστήματος που τους υποστηρίζει, αλλά και τους ελέγχει. Αυτό είναι το γνωστό ισπανικό μοντέλο δωρεάς οργάνων και βασίζεται σε συντονιστές ιατρούς και νοσηλευτές που δεν ανήκουν στις ΜΕΘ, αλλά στον ΕΟΜ και αναλαμβάνουν τη διαχείριση των δοτών μετά τη διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου.

Η άμεση και αληθινή στήριξη των υπαρχόντων μεταμοσχευτικών κέντρων αποτελεί τη μόνη οδό για την αύξηση του αριθμού αλλά τη βελτίωση των αποτελεσμάτων των μεταμοσχεύσεων στην Ελλάδα. Χρειάζεται δημόσια και ηχηρή παρέμβαση του υπουργείου Υγείας. Η απλή δημοσιοποίηση των προβλημάτων των υπαρχόντων μεταμοσχευτικών κέντρων, όπως οι λοιμώξεις ή η έλλειψη αναισθησιολόγων κ.ά., χωρίς να γίνεται καμία προσπάθεια για επίλυσή τους, απλά υποσκάπτει το όποιο κύρος τούς έχει απομείνει και απαξιώνει το έργο του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Από την άλλη πλευρά, δεν μπορώ να αποδεχθώ ότι ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ), καθηγητής κ. Καραμπίνης, ο οποίος είναι και διευθυντής των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας Ενηλίκων και Παιδών του Ωνάσειου Καρδιολογικού Κέντρου, προβάλλει ως μόνη, μελλοντική, λύση για το πρόβλημα των μεταμοσχεύσεων το Ωνάσειο Εθνικό Μεταμοσχευτικό Κέντρο. Εσείς θα κρίνετε. Τα ανωτέρω είχε υποστηρίξει ο κ. πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων και στη συζήτηση για τις μεταμοσχεύσεις, στη Διαρκή Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, στις 12.7.2017, με την παρουσία του υπουργού Υγείας. Εύχομαι να γίνει το Ωνάσειο Εθνικό Μεταμοσχευτικό Κέντρο, αλλά ανάλογα σχέδια μας είχαν πει και όλοι οι πρώην πρόεδροι του ΕΟΜ και οι πρώην υπουργοί Υγείας και τελικά δεν έγινε τίποτε. Συνήθως, τα μεγαλύτερα σχέδια αποτελούν δικαιολογία για να αναβληθεί η ενίσχυση των λειτουργούντων δημόσιων μεταμοσχευτικών κέντρων».



Η άμεση και αληθινή στήριξη των υπαρχόντων μεταμοσχευτικών κέντρων αποτελεί τη μόνη οδό για την αύξηση του αριθμού αλλά τη βελτίωση των αποτελεσμάτων των μεταμοσχεύσεων στην Ελλάδα

Κρούσματα ψώρας στις φυλακές Μαλανδρινού

Η ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΗ και άκρως μεταδοτική νόσος της ψώρας, έκανε την εμφάνισή της στο νομό Φωκίδας και συγκεκριμένα στις φυλακές του Μαλανδρινού. Σύμφωνα με πληροφορίες η ασθένεια έχει προσβάλει τρεις αλλοδαπούς κρατούμενους, οι οποίοι έχουν τεθεί σε καθεστώς απομόνωσης. Τα μέχρι τώρα στοιχεία δείχνουν πως δεν υπάρχει πρόβλημα με τους υπαλλήλους και τους υπόλοιπους κρατούμενους. Ο γιατρός του Κέντρου Υγείας Λιδωρικίου που παρακολουθεί την υπόθεση, μετέβη πριν λίγο στις φυλακές για εξέταση ενώ έχει συστήσει προληπτικά μέτρα. Όπως υπογραμμίζεται σε ενημερωτικό φυλλάδιο της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας, Σταθμού, η ψώρα είναι μία άκρως μεταδοτική νόσος και οφείλεται στο της ψώρας. Το χαρακτηριστικό σύμπτωμα είναι ο έντονος και επίμονος κνησμός, ιδιαίτερα κατά τις νυχτερινές ώρες. Οι δερματικές βλάβες είναι συνήθως ερυθματώδεις βλατίδες δηλαδή, μικρά κόκκινα εξογκώματα.



Ημερίδα πρώτων βοηθειών για ατυχήμα- τα ηλεκτροπληξίας- εγκαυμάτων

Ημερίδα με θέμα: Πρώτες Βοήθειες στα ατυχήματα του ηλεκτρολόγου διοργανώνουν ο Σύνδεσμος Εργοληπτών Ηλεκτρολόγων Ν. Θεσσαλονίκης (ΣΕΗΘ) και το ΕΚΑΒ Θεσσαλονίκης.

Από το ΕΚΑΒ θα γίνει διαδραστική παρουσίαση και αντιμετώπιση “πραγματικού” περιστατικού.

Ο ΣΕΗΘ καλεί τους Θεσσαλονικείς, την Κυριακή 17 Σεπτεμβρίου από τις 11.00 π.μ μέχρι τις 14.00 μ.μ. στο Συνεδριακό κέντρο Νικ. Γερμανός (περίπτερο 8). Οι θεματικές ενότητες που θα αναπτυχθούν σύμφωνα με το πρόγραμμα είναι οι πρώτες βοήθειες στα ατυχήματα από ηλεκτροπληξία, στα ατυχήματα από εγκαύματα και πρώτες βοήθειες στα ατυχήματα από πτώση (σκάλα, σκαλωσιά).

