

Στον «αέρα» οι χημειοθεραπείες στο «Αττικόν»

Ορατός είναι ο κίνδυνος να μείνει το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικόν» χωρίς φάρμακα για τις χημειοθεραπείες, όπως καταγγέλλει ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Εθελοντών Φίλων Ιατρών και το Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού. Οι ελλείψεις οφείλονται στους μειωμένους προϋπολογισμούς, εξαιτίας των οποίων τα χρήματα των νοσοκομείων τελείωσαν από τον Σεπτέμβριο, με αποτέλεσμα να είναι στον αέρα οι χημειοθεραπείες και να μπαίνει σε δοκιμασία η υγεία των καρκινοπαθών.



Υβριδικές τράπεζες βλαστοκυττάρων

Η αντίφαση με τη συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, ενώ η κόντρα καλά κρατεί και στην περίπτωση των μεσεγχυματικών

ΜΕΡΟΣ 7ο

Της **Μαρίας Παναγιώτου**

mpanagioutou@dimokratianews.gr
Ερευνα: **Θοδωρής Δαφέρμος, Ειρήνη Μιλί**

Στην έκρηξη που σημειώθηκε στα μέσα της δεκαετίας του 2000 στη λειτουργία ιδιωτικών τραπεζών φύλαξης βλαστοκυττάρων από το ομφαλοπλακουντιακό αίμα ή αλλιώς τραπεζών οικογενειακής φύλαξης κατάφερε να βάλει φρένο μόνο η οικονομική κρίση. Ετσι από το δυσθεώρητο νούμερο των 20 και πλέον ιδιωτικών τραπεζών που λειτουργούσαν ως το 2010 στη χώρα μας φτάσαμε στο σήμερα, όπου λειτουργούν τουλάχιστον οκτώ.

Η δική μας έρευνα κατέγραψε τις τράπεζες Mysell και Biogenea που έχουν έδρα στη Θεσσαλονίκη (η πρώτη αποτελεί συγχώνευση δύο εταιριών), την CryoTech, η οποία λειτουργεί στη Λάρισα, τη Medstem, που είναι θυγατρική του μαιευτηρίου Ιασώ, την Omnigen και την Biohellenika, οι οποίες λειτουργούν στην Αθήνα, και την Procell, που λειτουργεί στον Πειραιά. Υπάρχει, βεβαίως, και η Stem Health, η οποία μπορεί να μη λειτουργεί πλέον, μερικά ωστόσο 30.000 δείγματα, που μένει να δούμε τι θα απογίνουν. Ειδικός, ο οποίος μετείχε στους σχετικούς ελέγχους, μας μετέφερε πάντως ότι τα δείγματα βρίσκονται σε καλή κατάσταση, είδηση που αποτελεί σίγουρα ένα καλό νέο για τους γονείς που αγωνιούν.

Εκτός από τις παραπάνω εταιρίες, οι οποίες διατηρούν τράπεζα σε ελληνικό έδαφος, υπάρχουν κι εκείνες που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα, ωστόσο τα δείγματα μεταφέρονται σε τράπεζες του εξωτερικού. Ο αριθμός αυτών των εταιριών δεν μπορεί να καθοριστεί με ακρίβεια.

Η έρευνά μας κατέγραψε, όμως, και ακόμη μία τράπεζα με υβριδικό καθεστώς, την Biohyalaxis, η οποία, αν και οικογενειακής φύλαξης, αποτελεί στην πραγματικότητα σύμπραξη ιδιωτικού και δημόσιου τομέα, και λειτουργεί σε συνεργασία με το Εργαστήριο Παθολογίας Κυττάρων και Συνδετικού Ιστού του Ινστιτούτου Βιολο-

γίας του ΕΚΕΦΕ «ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ». Η ύπαρξη αυτής της τράπεζας μας οδήγησε αρχικά στο συμπέρασμα ότι το κράτος όχι μόνο δεν είναι επιστημονικά κατά των ιδιωτικών τραπεζών, αλλά αντίθετα επενδύει στην οικογενειακή, ιδιωτική φύλαξη. Η μήπως κάναμε λάθος;

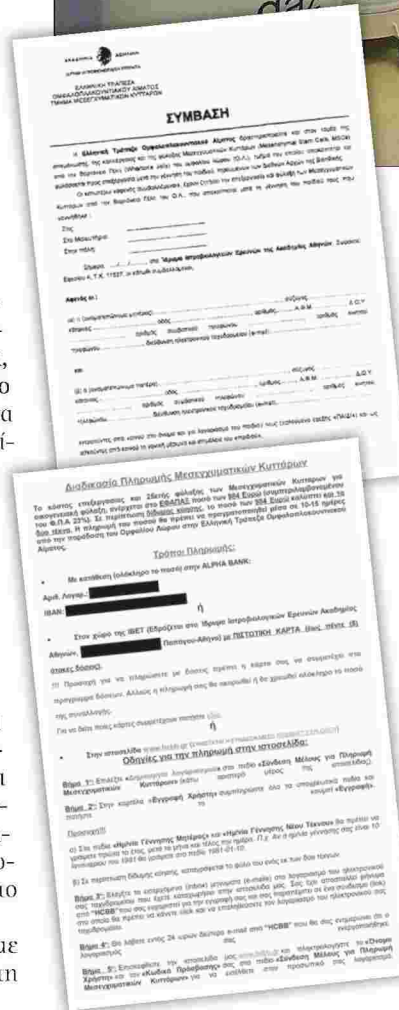
Διαφωνία

Ο Αχιλλέας Αναγνωστόπουλος, συντονιστής διευθυντής της δημόσιας τράπεζας που λειτουργεί στο «Παπανικολάου» αλλά και μέλος του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ), φαίνεται να διαφωνεί. Διατυπώνει στη «δημοκρατία» με σαφήνεια την άποψη ότι τα αιμοποιητικά βλαστοκύτταρα που βρίσκονται στις ιδιωτικές τράπεζες για αυτόλογη μεταμόσχευση (για μεταμόσχευση, δηλαδή, στο ίδιο το παιδί από το οποίο συλλέχθηκαν) μπορούν να χρησιμοποιηθούν μόνο σε περίπτωση που το παιδί νοσήσει από απλαστική αναιμία, μια νόσο που είναι όμως εξαιρετικά σπάνια. Εν ολίγοις, διατυπώνει την άποψη ότι οι ιδιωτικές τράπεζες σχεδόν δεν έχουν κανένα λόγο ύπαρξης. Η αντίφαση είναι εμφανής ακόμη και στον πιο αδαή. Πώς είναι δυνατόν από τη μία το Δημόσιο να επενδύει σε τράπεζα οικογενειακής φύλαξης και από την άλλη οι άνθρωποι που εργάζονται σε αυτό και μάλιστα στον ΕΟΜ να δηλώνουν ότι τα δείγματα στις ιδιωτικές δεν θα φανούν χρήσιμα στο μέλλον;

Την ίδια άποψη, πάντως, με μικρές αποκλίσεις καταθέτει στη



Οι εγκαταστάσεις της εταιρίας Biohellenika. Αριστερά: Το συμβόλαιο με τους γονείς και η διαδικασία πληρωμής της ελληνικής δημόσιας τράπεζας ομφαλοπλακουντιακού αίματος, που λειτουργεί στο Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών



«δημοκρατία» και η Αικατερίνη Σταυροπούλου - Γκιόκα, διευθύντρια της ελληνικής δημόσιας τράπεζας ομφαλοπλακουντιακού αίματος, που λειτουργεί στο Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών (ΙΒΕΑΑ). Η κυρία Σταυροπούλου συμφωνεί κι αυτή ότι ενώ υπάρχουν κλινικές μελέτες για αυτόλογη χρήση των αιμοποιητικών βλαστοκυττάρων σε κάποιες ασθένειες οι μελέτες αυτές δεν έχουν αποδώσει αποτελέσματα. Ετσι προς το παρόν είναι χρήσιμα για αυτόλογη χρήση μόνο στην περίπτωση της απλαστικής αναιμίας και σε κάποιο ποσοστό για αλλογενή μεταμόσχευση, στα αδέρφια των παιδιών-δοτών. Η κυρία Σταυροπούλου παραδέχεται ωστόσο ότι εφόσον ο νόμος δεν απαγορεύει τη λειτουργία των ιδιωτικών τραπεζών το κράτος

θα έπρεπε να αδειοδοτήσει όσες πληρούν τις προϋποθέσεις.

Βεβαίως, εντός της δημόσιας τράπεζας του ΙΒΕΑΑ, στην οποία είναι υπεύθυνα η κυρία Σταυροπούλου, λειτουργεί και ιδιωτική τράπεζα για μεσεγχυματικά κύτταρα, τα οποία επίσης απομονώνονται από τον ομφάλιο λώρο. Για τη φύλαξη τους οι γονείς καλούνται να πληρώσουν, εάν το επιλέξουν. «Τα κύτταρα αυτά έχουν ανοσορρυθμιστική και ανοσοκατασταλτική δράση. Χρησιμοποιούνται μετά τη μεταμόσχευση προκειμένου να μην αναπτύξει ο λήπτης τη νόσο μοσχεύματος έναντι του ξενιστή» μας εξηγεί η κυρία Σταυροπούλου. Τα μεσεγχυματικά έχουν επίσης χρήση στην αναγεννητική θεραπεία ιστών, όπως η ανάπλαση χόνδρων σε μετατραυματικές βλάβες, αλλά και στη θεραπεία εκφυλιστικών ή φλεγμονωδών νοσημάτων. Η χρησιμότητα, όμως, και αυτών των βλαστοκυττάρων είναι εν πολλοίς σε επίπεδο ερευνών, καθώς οι χρήσεις τους μένει να διαπιστωθούν στο μέλλον.

«Η τράπεζα του ΙΒΕΑΑ εκτός από τη δημόσια συλλογή και κατάθεση ΟΠΑ εμπορεύεται τη συλλογή και κατάθεση μεσεγχυματικών κυττάρων, γεγονός που βρίσκει αντίθετες τις αρμόδιες επιστημονικές εταιρίες και δεν συνάδει με την ιατρική δεοντολογία» σχολιάζει σε άρθρο του ο κ. Αναγνωστόπουλος.

Η κόντρα είναι, πραγματικά, απίστευτη από όλες τις πλευρές προς όλες τις πλευρές. Το ερώτημα που γεννάται είναι φυσικά «τι διακυβεύεται».

Πολλές καταγγελίες για υπερβολικές χρεώσεις

ΣΤΟ διάστημα που διεξαγάμε την έρευνα λάβαμε πολλές καταγγελίες για διασπίθιση χρήματος στις δημόσιες εταιρίες βλαστοκυττάρων. «Αναλύοντας τα οικονομικά δεδομένα η τράπεζα δημόσιας πρόσβασης ΟΠΑ της Αγγλίας κατέληξε ότι το κόστος επεξεργασίας κάθε μονάδας ΟΠΑ για τη θεραπεία ασθενούς βάρους 38 κιλών είναι 920 ευρώ, 55 κιλών είναι 1.120 ευρώ και 64 κιλών είναι 1.360 ευρώ. Το αντίστοιχο κόστος για τις ελληνικές δημόσιες πρόσβασης τράπεζες, σύμφωνα με τις οικονομικές μελέτες που έχουν δημοσιευτεί το 2009 ανά μονάδα ΟΠΑ, είναι 2.352 ευρώ, ανεξαρ-

τήτως βάρους ασθενούς. Διαφορά των 1.000 ευρώ ανά μονάδα, και μάλιστα όταν με αυτά επιβαρύνεται το Ελληνικό Δημόσιο» υποστηρίζει μεταξύ άλλων η Κοκκίνα Κουζή - Κολλιάρου, μέλος του επιστημονικού συμβουλίου της Biohellenika, καθηγήτρια Ιστολογίας - Εμβρυολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ και ιατρός παθολόγος σε σχετική αλληλογραφία της προς το Δ.Σ. του Ιατρικού Συλλόγου Ηρακλείου, η οποία είναι στη διάθεση της «δημοκρατίας».

Οι ισχυρισμοί της θα μας απασχολήσουν στη συνέχεια.

Καταγγελίες επί του θέματος των βλαστοκυττάρων στο τηλέφωνο: 2130170400



Κυριάκος: Απόλυτη προτεραιότητά μας οι προσλήψεις στην Υγεία



Ο Κυριάκος Μητσοτάκης στο «Μεταξάς»

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ των πολιτών εξακολουθεί να βρίσκεται στην κορυφή της ατζέντας του Κυριάκου Μητσοτάκη, ο οποίος, εν όψει και του μεθυσμένου τρίτου προσυνεδρίου της Ν.Δ., που θα λάβει χώρα στα Ιωάννινα με θέμα τη στήριξη των αδυνάμων, επισκέφτηκε την Παρασκευή το Αντικαρκινικό Νοσοκομείο «Μεταξάς», στον Πειραιά. Εκεί είχε εκτενή συζήτηση με τη διοίκηση, τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, ενώ επισκέφτηκε την Ογκολογική Κλινική και συνομίλησε με ασθενείς.

«Πρέπει να δούμε πώς νοσοκομεία που έχουν χαρακτηριστικά κεντρικά για το Εθνικό Σύστημα Υγείας μπορούν να επιτελέσουν καλύτερα τον ρόλο τους. Αυτός είναι ο λόγος της δικής μας παρουσίας» σημείωσε και εκθείασε τους γιατρούς και τους νοσηλευτές, που, όπως είπε, «επιτελούν το καθήκον τους σε εξαιρετικά δύσκολες και αντίξοες συνθήκες». Μιλώντας για τα κενά στα νοσοκομεία, ο

κ. Μητσοτάκης είπε ότι «οι προσλήψεις αυτές θα έπρεπε να έχουν γίνει... Με αυστηρούς περιορισμούς στη σχέση προσλήψεων και αποχωρήσεων, το κράτος πρέπει να θέτει προτεραιότητες στις προσλήψεις».

Και για εμάς οι προσλήψεις στον χώρο της Υγείας αποτελούν απόλυτη προτεραιότητα, ειδικά στο νοσηλευτικό προσωπικό. Και ανέφερε ο επικεφαλής της Ν.Δ.: «Σε αυτήν την κατεύθυνση, ελπίζω να κινηθεί και η κυβέρνηση και σίγουρα θα κινηθούμε εμείς την επόμενη μέρα. Να θυμίσω ότι υπήρχε προγραμματισμός προσλήψεων από το 2015, όταν αποχώρησα από το υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης. Ο χώρος της Υγείας ήταν πρώτος στις δικές μας πολιτικές προτεραιότητες».

Ο διοικητής του νοσοκομείου χαρακτήρισε το κυριακό ως το νούμερο ένα ζήτημα που απασχολεί το νοσοκομείο, στο οποίο πραγματοποιούνται περίπου 3.500 χειρουργεία τον χρόνο.

Ἐν συντομία

Ἴατρικό επίτευγμα στά χειρουργεία τοῦ ΚΑΤ

ΕΝΑ ἱατρικό θαῦμα ἐπετεύχθη στό ΚΑΤ ἀναδεικνύοντας τίς μεγάλες δυνατότητες πού ἀκόμη ἔχει τό ἱατρικό καί νοσηλευτικό προσωπικό στό δημόσιο νοσοκομεῖο. Μετά ἀπό πολύωρη χειρουργική ἐπέμβαση, μέ τήν συμμετοχή μεγάλου ἀριθμοῦ ἰατρῶν, συγκολλήθηκε μέ ἐπιτυχία τό χέρι μιᾶς 20χρονης πού εἶχε ἀκρωτηριασθεῖ πλήρως λίγο ἐπίνω ἀπό τόν ἀγκώνα σέ τροχιάο στό Ἡράκλειο Κρήτης. Ἡ τραυματίας μετεφέρθη ἀεροπορικῶς ἀπό τό Ἡράκλειο στό ΚΑΤ, ὅπου ἀμέσως σήμινε συναγερμός. Στό χειρουργεῖο συνεργάσθηκαν μέ ἀπόλυτη ἐπιτυχία τό Τμήμα Χεριού-Μικροχειρουργικῆς Ἄνω Ἄκρου μέ Διευθυντή τόν Σ. Σπυρίδανος καί τό Τμήμα Ἀγγειοχειρουργικῆς μέ συντονιστή διευθυντή τόν Χρ. Μαυτέζο. «Τό νοσοκομεῖο ΚΑΤ πού ἐφημερεύει καθημερινά ἔχει παράδοση καί ἐμπειρία στήν ἀντιμετώπιση σύνθετων καί δύσκολων τραυματολογικῶν περιστατικῶν. Παράλληλα, ἐπιτυχίως σάν καί αὐτή ἀναδεικνύουν καί ἀποδεικνύουν τίς μεγάλες δυνατότητες τοῦ Δημόσιου Συστήματος Ὑγείας» ἀδήλωσε ὁ διοικητής Νικόλαος Κοντοδημόπουλος.

ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΩΝ

«Στάση πληρωμών» ΕΟΠΥΥ
σε ασφαλισμένους και γιατρούς

Tns
ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthimiadou@24media.gr

Στην αναμονή είναι χιλιάδες ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ εδώ και τουλάχιστον έναν χρόνο, οι οποίοι περιμένουν να εισπράξουν τα χρήματά τους από τον Οργανισμό για υπηρεσίες και αναλώσιμα που έχουν πληρώσει από την τσέπη τους. Λογοθεραπείες, εργοθεραπείες, γυαλιά οράσεως, σκευάσματα ειδικής διατροφής αλλά και άλλες υπηρεσίες και προϊόντα έχουν πληρωθεί από τους ασφαλισμένους, αλλά ουδέποτε αποζημιώθηκαν από τον ΕΟΠΥΥ.

Είναι ενδεικτικό, με βάση τις πληροφορίες του «Εθνους», ότι μόνο στην Αττική μέχρι στιγμής πάνω από 100.000 αιτήματα ασφαλισμένων, παλαιά και νέα, είναι στοιβαγμένα στις υπηρεσίες και παραμένουν σε εκκρεμότητα. Το ανπισπτικό είναι, δε, πως παραμένει άγνωστο πότε θα πληρωθούν.

Και δεν είναι μόνο αυτά τα 100.000 αιτήματα, καθώς καθημερινά προστίθενται και νέες αιτήσεις ασφαλισμένων σε αυτό τον κυκεώνα της γραφειοκρατίας.

Ενδεικτικό είναι πως κάθε μέρα στις επτά περιφερειακές διευθύνσεις του ΕΟΠΥΥ που υπάρχουν στην Αττική κατατίθενται κοντά στις 3.000-4000 πρωτοκολλημένες υποβολές ασφαλισμένων, οι οποίες πρέπει να εκκαθαριστούν για να εξοφληθούν. Με βάση τις εκτιμήσεις παραγόντων του ΕΟΠΥΥ, ο μέσος όρος αναμονής για τους ασφαλισμένους προκειμένου να αποζημιωθούν είναι το ένα έτος, αφού υπάρχουν κάποιοι που

μπορεί να εξοφληθούν στους 10 μήνες, ενώ κάποιοι άλλοι ασθενείς μπορεί να χρειαστεί να περιμένουν ακόμη και πάνω από χρόνο.

Οι καθυστερήσεις προήλθαν από την αλλαγή του καθεστώτος και τη δημιουργία του ΕΦΚΑ και την ταυτόχρονη μετάβαση της συγκεκριμένης αρμοδιότητας στον ΕΟΠΥΥ, χωρίς όμως να υπάρχει το απαραίτητο προσωπικό. Αποτέλεσμα είναι οι περιφερειακές διευθύνσεις του ΕΟΠΥΥ να μην μπορούν να επεξεργαστούν τα αμέτρητα αιτήματα των ασφαλισμένων, αφού η γραφειοκρατική διαδικασία είναι πλέον διπλή. Η μεταφορά των παλαιών αιτημάτων των ασφαλισμένων, που είχαν ήδη κωδικοποιηθεί στο ΙΚΑ, πλέον χρειάζονται νέα αρχειοθέτηση και κωδικοποίηση στον ΕΟΠΥΥ.

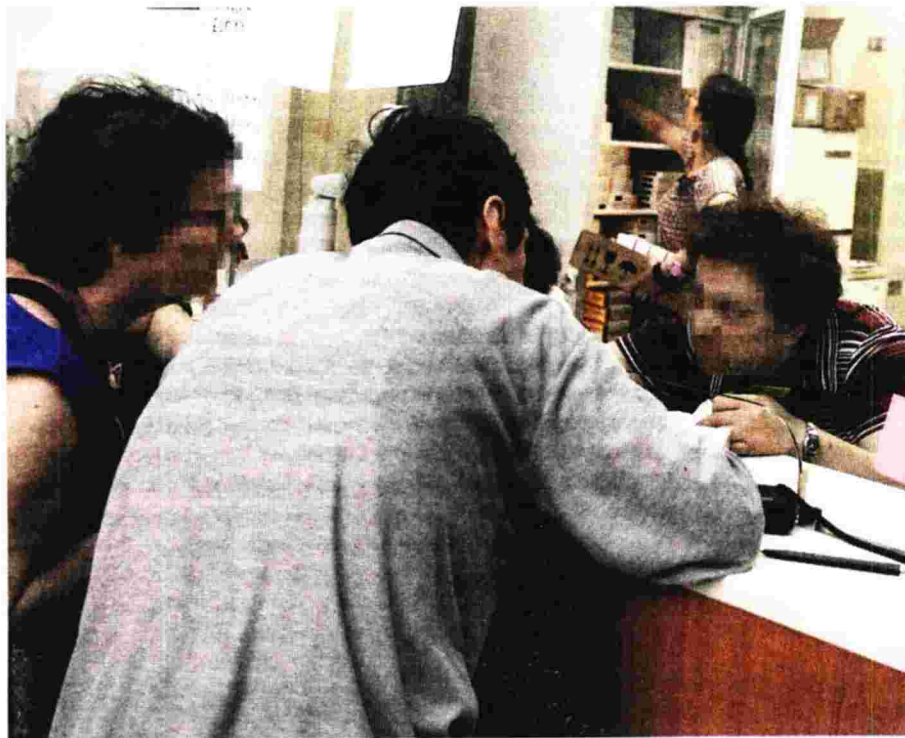
Μηνύματα διαμαρτυρίας

Γι' αυτό, άλλωστε, στον ΕΟΠΥΥ αλλά και στο υπουργείο Υγείας φτάνουν αμέτρητα μηνύματα διαμαρτυρίας πολιτών, οι οποίοι περιμένουν να εισπράξουν τα χρήματά τους.

Από την άλλη, στην αναμονή για να δουν το χρώμα του χρήματος είναι και οι για-

Ο μέσος όρος αναμονής για τους ασφαλισμένους προκειμένου να αποζημιωθούν είναι το ένα έτος

τροί, οι οποίοι καλούνται, ενώ είναι απλήρωτοι επί μήνες για το 2017, να επιστρέψουν κοντά στα 350 εκατ. ευρώ στον ΕΟΠΥΥ λόγω του συμπληρισμού των χρεών από τα έτη 2012 έως 2015 ●



Μόνο στην Αττική έχουν «σωρευτεί» περισσότερα από 100.000 αιτήματα ασφαλισμένων, παλαιά και νέα, στις αρμόδιες υπηρεσίες και βρίσκονται σε εκκρεμότητα. Άγνωστο παραμένει πότε θα πληρωθούν

» Για το «Ελενα»

Ο διευθυντής της Τεχνικής Υπηρεσίας του μαιευτηρίου «Ελενα Βενιζέλου», Γιώργος Μαυροειδής, υπογράφει ανακοίνωση για όσα διακινήθηκαν για... χολέρες και πανούκλες στο νοσοκομείο: «Οι εγκαταστάσεις του κτιρίου Α (Παλαιού κτιρίου), που κατασκευάστηκε και λειτούργησε το 1933, σαφώς δεν είναι σε άριστη κατάσταση λόγω παλαιότητας. Αλλά σε καμία περίπτωση δεν είναι στην κατάσταση που θέλουν κάποιιοι να την παρουσιάσουν... Το κτίριο είναι θεμελιωμένο σε υπόγειο υδροφόρο ορίζοντα... Τα ύδατα του υπογείου οφείλονται στον υδροφόρο ορίζοντα και μόνο... Σε καμία περίπτωση δεν θα έχετε σε κίνδυνο την υγεία του ευαίσθητου πληθυσμού που χαρακτηρίζει ασθενείς, μπτέρες και βρέφη». Ο κ. Μαυροειδής επίσης μέσω fb έχει τοποθετηθεί ακόμα πιο αυστηρά: «Να κάνω γνωστό στους συνδικαλιστές ότι και στις πισίνες που κολυμπάνε, τα ίδια και χειρότερα μικρόβια υπάρχουν, αλλά ας μην το κάνουμε θέμα...». Ειδικά για τη στάση της διοίκησης της ΠΟΕΔΗΝ έγραψε: «Σηκώσατε τη σημαία της επανάστασης, βγήκατε στα κανάλια, να το κλείσετε το ρημάδι, κι ας είναι το μοναδικό δημόσιο μαιευτήριο». **Δ.Τ.**



Εμφραγμα στα χειρουργεία

Στο κόκκινο οι καρδιοχειρουργικές κλινικές του ΕΣΥ – Βαριά περιστατικά διακομίζονται στην Αθήνα και χάνεται πολύτιμος χρόνος – Ολο το βάρος πέφτει στον Ευαγγελισμό και το Ιπποκράτειο την ίδια στιγμή που μεγάλες κλινικές της περιφέρειας παραμένουν κλειστές

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Με βαριές αρρυθμίες διαγιγνώσκονται οι καρδιοχειρουργικές κλινικές στο ΕΣΥ. Ο Ευαγγελισμός και το Ιπποκράτειο καλούνται να αντιμετωπίσουν τεράστιο βάρος – δυσανάλογο των δυνάμεών τους – καθώς ο μεγαλύτερος όγκος των καρδιοχειρουργικών περιστατικών καταλήγει (είτε από επιλογή είτε από ανάγκη) στην Αθήνα.

Τα στατιστικά δεδομένα περιγράφουν με τον πλέον γλαφυρό τρόπο την κατάσταση όπως είχε διαμορφωθεί πέρυσι. Ειδικότερα, στις δημόσιες καρδιοχειρουργικές κλινικές της χώρας διενεργήθηκαν 4.574 επεμβάσεις. Από αυτές, το 65% προγραμματίστηκε ή διακομίστηκε από άλλη περιοχή της χώρας ως υπερεπίγονο περιστατικό στα νοσοκομεία της Αθήνας.

Υπό τις ασφυκτικές αυτές συνθήκες ο Ευαγγελισμός σπκώνει το βάρος των καρδιοχειρουργικών περιστατικών της Αττικής και της Στερεάς Ελλάδας, εξ ημισείας με το Ιπποκράτειο (δεδομένου ότι τις καθημερινές εφημε-

ρεύουν εναλλάξ). Μοιραία, οι κλινικές των δύο νοσπλευτικών ιδρυμάτων κατέγραψαν το 2016 αριθμό - ρεκόρ στις καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις καθώς συνολικά στις χειρουργικές τράπεζές τους έλαβαν αναισθησία 1.133 ασθενείς.

Οξυγόνο παρέχει και το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, που εφημερεύει κάθε Σαββατοκύριακο για επείγοντα, διαγνωσμένα καρδιοχειρουργικά περιστατικά, τα οποία μεταφέρονται στο νοσοκομείο με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ. Όμως από το σύστημα εφημεριών των καρδιοχειρουργικών κλινικών απέχουν το Αττικόν και το Στρατιωτικό Νοσοκομείο 401, στερώντας στα υπόλοιπα δημόσια νοσοκομεία λειτουργικές ανάσες.

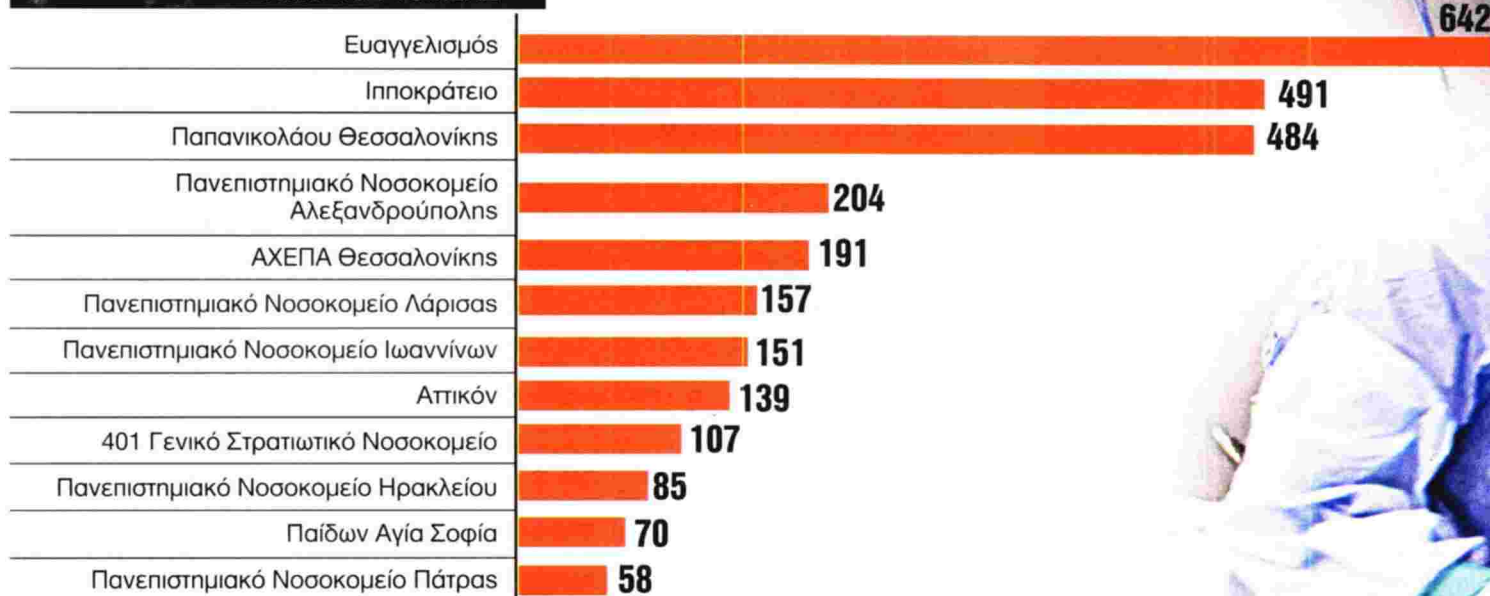
Κι όμως, η ευθεία γραμμή – που δεν σπεντάγεται κάτι «καλό» – στο φετινό καρδιογράφημα των καρδιοχειρουργικών κλινικών του ΕΣΥ δείχνει ότι το λειτουργικό πρόβλημα μεγεθύνεται.

ΧΩΡΙΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ. Ερμητικά κλειστή παραμένει από τον περασμένο Απρίλιο η κλινική στο

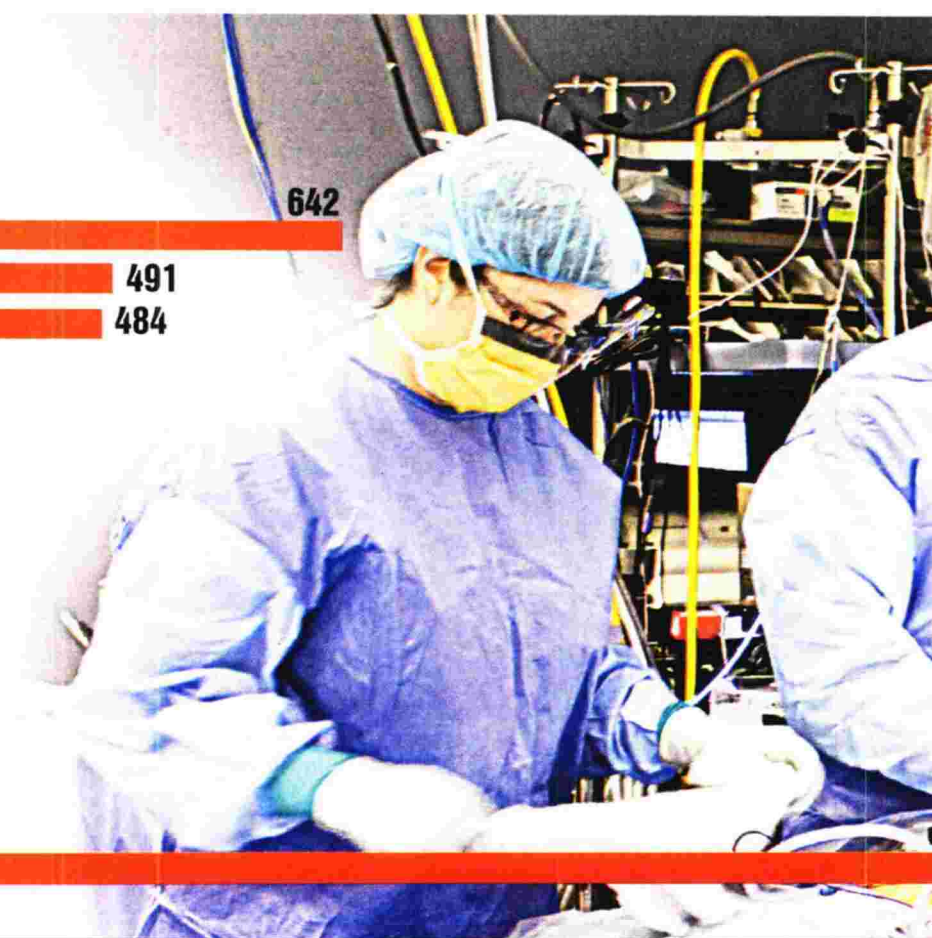
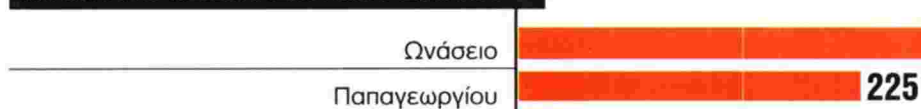
Το βάρος πέφτει στην Αθήνα

Καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις 2016

ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΤΟΜΕΑΣ



ΝΟΜΙΚΑ ΠΡΟΣΩΠΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ



Αιτία οι λίστες αναμονής για τα δημόσια νοσοκομεία και η οικονομική αδυναμία για τα ιδιωτικά

2.500 ασθενείς κλείνουν τα μάτια στα συμπτώματα

ΤΟΥΛΑΧΙΣΤΟΝ 2.500 ασθενείς κλείνουν τα μάτια τους στα ανησυχητικά συμπτώματα, καθώς δεν έχουν τη δυνατότητα να χειρουργηθούν στον ιδιωτικό τομέα, αλλά ούτε την πολυτέλεια να περιμένουν στις λίστες αναμονής των δημόσιων νοσοκομείων.

Η απόδειξη κρύβεται στους αριθμούς: λαμβάνοντας κανείς υπόψη τα διεθνή στάνταρ, υπολογίζονται ότι 91 πολίτες ανά 100.000 κατοίκους στην Ευρώπη, διαγιγνώσκονται ετησίως με στεφανιαία νόσο και συνεπώς κρίνεται αναγκαία η χειρουργική αντιμετώπισή τους.

Εάν συνυπολογίσει κανείς και τα λοιπά καρδιολογικά προβλήματα που αντιμετωπίζονται επεμβατικά, τότε η αντίστοιχη αναλογία είναι

120 ασθενείς ανά 100.000 κατοίκους.

Με βάση τα δεδομένα αυτά, στην Ελλάδα θα έπρεπε να διενεργούνται ετησίως τουλάχιστον 11.000 επεμβάσεις όπως είναι η αορτοστεφανιαία παράκαμψη (μπαϊπάς), η τοποθέτηση βαλβίδων και το ανεύρυσμα θωρακικής αορτής.

ΑΝΗΣΥΧΗΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ. Ωστόσο, τα στοιχεία που τηρεί η Ελληνική Εταιρεία Χειρουργικής Θώρακος - Καρδιάς και Αγγείων προκαλούν ανησυχία, καθώς καταγράφουν τις παρενέργειες της οικονομικής ύφεσης χρόνο με τον χρόνο.

Ειδικότερα, το 2009 διενεργήθηκαν πανελλαδικά (τόσο στον δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα) 10.733 καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις,

με τους ειδικούς να υπογραμμίζουν ότι ο αριθμός αυτός βρισκόταν σε απόλυτη αρμονία με τις πληθυσμιακές ανάγκες που καταγράφονται σε διεθνές επίπεδο.

Εντούτοις, το 2010 ο αντίστοιχος αριθμός έπεσε στις 9.892 επεμβάσεις, ενώ έξι χρόνια αργότερα η χρονιά έκλεισε με τα καρδιοχειρουργικά χειρουργεία να έχουν καταρακλύσει στα 7.861.

Στα δημόσια νοσοκομεία η μείωση αυτή αποτυπώνεται (και) στις λίστες αναμονής, όπου οι έξι μήνες έχουν συρρικνωθεί σε δύο μήνες, χωρίς αυτό να συνεπάγεται και αντίστοιχη μείωση των περιστατικών που αντιμετωπίζονται (κυρίως στα νοσοκομεία της Αττικής).



Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πάτρας μετά την αποχώρηση του καθηγητή Καρδιοχειρουργικής Δημήτρη Δουγένη. Σημειώτέον δε, ότι πρόκειται για τη μοναδική δημόσια καρδιοχειρουργική κλινική στην Πελοπόννησο.

Και ενώ η 6η Υγειονομική Περιφέρεια – αναγνωρίζοντας εγκαίρως τα σημάδια του... εμφράγματος – έχει προκηρύξει δύο θέσεις ειδικευμένων γιατρών, οι κρίσεις δεν έχουν ολοκληρωθεί. Το αποτέλεσμα είναι βαριά περιστατικά που έχουν άμεση ανάγκη χειρουργικής αντιμετώπισης να διακομίζονται στην Αθήνα με ό,τι κινδύνους συνεπάγεται η πολύωρη μεταφορά τους.

Σημειώτέον ότι το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πάτρας βρίσκεται σε ρόλο «τροχονόμου» καθώς στην πράξη περιορίζεται στο να ρυθμίζει τη διαδρομή των καρδιοχειρουργικών περιστατικών λόγω της αδυναμίας να αντιμετωπιστούν εκεί – παραπέμπει κάποιους ασθενείς και στο μακρινό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων.

Παρά ταύτα, στη γεωγραφική περιοχή της Ηπείρου η κατάσταση δεν είναι καλύτερη.

Στην κλινική του πανεπιστημιακού ιδρύματος στα Ιωάννινα διενεργήθηκαν πέρυσι 151 καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, όμως στο όμορο Γενικό Νοσοκομείο Χατζηκώστα ο αντίστοιχος αριθμός για το 2016 ήταν μηδενικός. Και αυτό διότι το δεύτερο δημόσιο νοσοκομείο της πόλης δεν διαθέτει καρδιοχειρουργική κλινική.

Μοιραία οι καρδιοχειρουργοί της πανεπιστημιακής κλινικής εφημερεύουν τις μονές ημέρες του μήνα! Τις υπόλοιπες οι ασθενείς διακομίζονται στα υπόλοιπα νοσοκομεία της χώρας – η πυξίδα των ασθενοφόρων συνήθως δείχνει τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης ή της Λάρισας.

Όμως σε αρκετές περιπτώσεις τα χιλιόμετρα που αναγκάζονται να διανύσουν οι ασθενείς – με τους διασώστες του ΕΚΑΒ και τους γιατρούς να δίνουν μάχη με τα μέσα που έχουν στη διάθεσή τους – ροκανίζουν τον πολύτιμο για την υγεία χρόνο τους.

ΤΡΑΓΙΚΗ ΚΑΤΑΛΗΞΗ. Τα όσα εκτυλίχθηκαν πρόσφατα στην Εθνική Οδό προς Αθήνα μαρτυρούν το υψηλό ρίσκο στο οποίο υποβάλλονται

οι καρδιοπαθείς. Στο Νοσοκομείο Πρέβεζας ασθενής διαγνώσθηκε με διαχωρισμό της αορτής. Πρόκειται για την πιο επείγουσα πάθηση που μπορεί να αντιμετωπίσει η σύγχρονη καρδιοχειρουργική. Ο χρόνος αποτελεί το κύριο σύμμαχο των γιατρών. Και αυτό διότι για κάθε ώρα που περνάει ο κίνδυνος θανάτου για τον ασθενή αυξάνεται κατά 2%, το θετικό ωστόσο είναι ότι αρκεί ένας υπέρηχος για να διαπιστωθεί η πάθηση και να αντιμετωπιστεί χειρουργικά άμεσα.

Οι εφημερεύοντες ιατροί στην Πρέβεζα δεν δυσκολεύτηκαν να καταλήξουν στη διάγνωση. Βρήκαν όμως τεράστια εμπόδια όταν διαπίστωσαν ότι έπρεπε άμεσα να διακομίσουν το περιστατικό σε καρδιοχειρουργική κλινική. Η πιο κοντινή των Ιωαννίνων δεν εφημερεύει. Αρνητική ήταν η απάντηση που έλαβαν και από τη Θεσσαλονίκη, εξαιτίας ενός εν εξελίξει χειρουργείου.

Η λύση της Αθήνας ήταν πλέον μονόδρομος, όπου εφημερεύει ο Ευαγγελισμός. Παρά τις προσπάθειες των γιατρών και του οδηγού του ασθενοφόρου του ΕΚΑΒ, ο χρόνος είχε ήδη αρ-

χίσει να μετρά αντίστροφα για τον ασθενή, με αποτέλεσμα να χάσει τη μάχη για τη ζωή του.

ΟΙ ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΣ. Εν τω μεταξύ, η δυσανάλογη εισροή ασθενών στα νοσοκομεία της Αθήνας προκαλεί στα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα της πρωτεύουσας οικονομικές παρενέργειες. Το κόστος για τις καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις – όπως προκύπτει από το κρατικό τιμολόγιο – κυμαίνεται κατά μέσο όρο στα 8.000- 9.000 ευρώ. Το αποτέλεσμα είναι να φουσκώνει υπερβολικά ο λογαριασμός για τα νοσοκομεία Ευαγγελισμός και Ιπποκράτειο, όταν εν μέσω οικονομικής ύφεσης οι δαπάνες των νοσοκομείων βρίσκονται υπό στενή... αστυνόμευση, με αποτέλεσμα τις συνεπακόλουθες περικοπές.

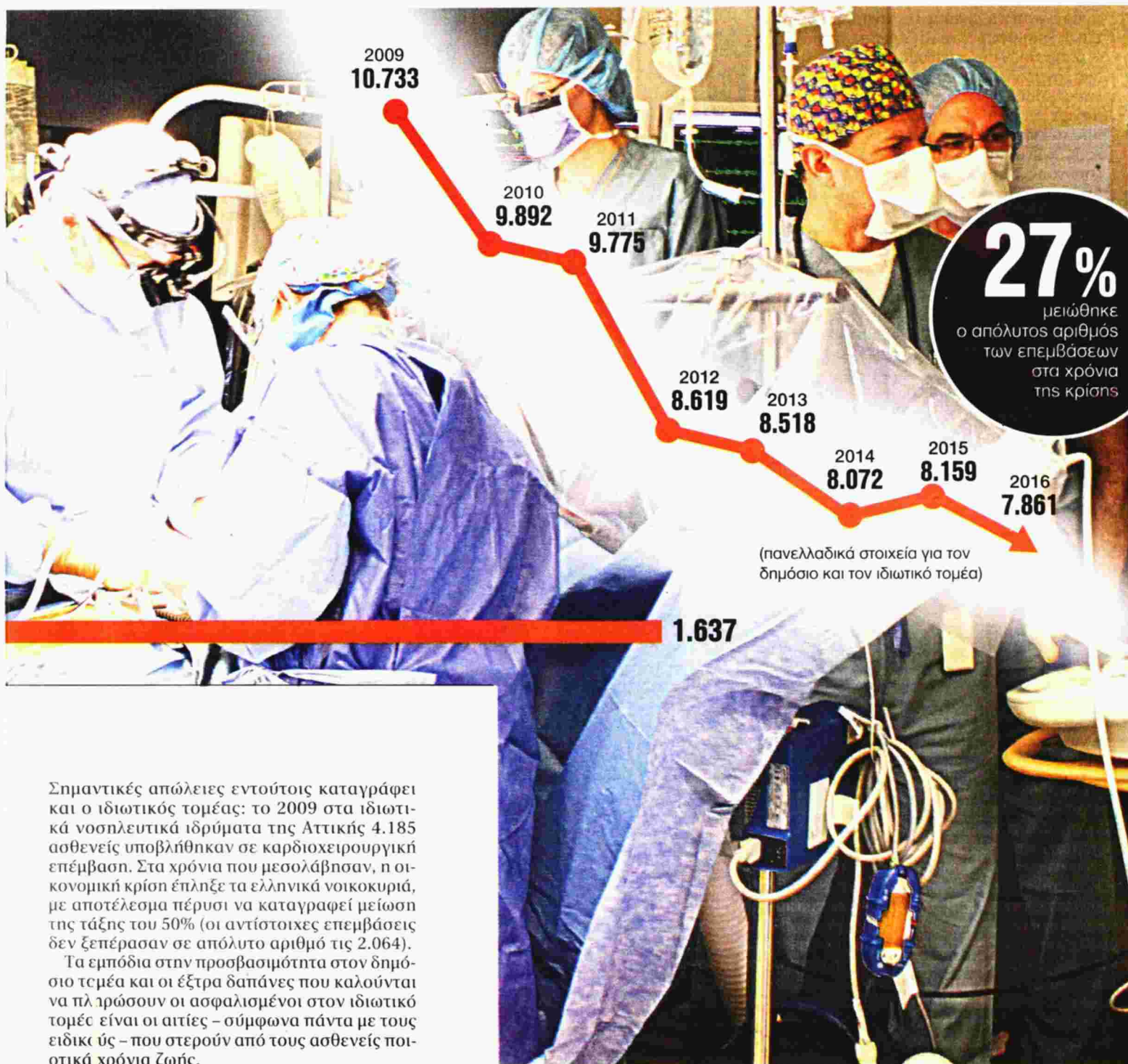
Αρκεί κανείς να αναλογιστεί ότι η ευκαιρία της ενίσχυσης της Β' Καρδιολογικής Κλινικής του Ευαγγελισμού με έναν σύγχρονο αγγειογράφο (δωρεά από ιδιωτική εταιρεία) στραγγαλίζεται. Ατία το κόστος των αναλώσιμων που εν έτει 2017 είναι απαγορευτικό εξαιτίας του ανεπαρκούς προϋπολογισμού.

«Δεν προορίζεται στην περίπτωση λήψης θετικής απόφασης η αύξηση των δαπανών που θα επιφέρει η χρήση του νέου αγγειογράφου, καθώς θα αυξηθεί ο αριθμός των πράξεων που θα διενεργούνται με την τρίτη αίθουσα της Ηλεκτροφυσιολογίας, με δεδομένα τα ανελαστικά όρια πιστώσεων του προϋπολογισμού του νοσοκομείου και τους ελέγχους που καθημερινά υφίσταμεθα για τη συγκράτηση των δαπανών» αναφέρεται σε σχετικό έγγραφο της προϊσταμένης Διεύθυνσης διοικητικής υπηρεσίας, θέτοντας το θέμα προσωρινά στον πάγο.

ΓΕΡΝΑΕΙ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ. Επιπλέον, ο φόρτος εργασίας στις καρδιοχειρουργικές κλινικές (και όχι μόνον) του ΕΣΥ διώχνει τους ειδικευμένους γιατρούς με αποτέλεσμα να διογκώνεται η μαύρη τρύπα των ελλείψεων σε προσωπικό (κυρίως νοσηλευτικό). Αρκεί κανείς να αναλογιστεί ότι το 2009 η λίστα αναμονής για την ειδικότητα της θωρακοχειρουργικής ξεπερνούσε ακόμη και τα πέντε χρόνια. Οκτώ χρόνια μετά η εικόνα έχει αλλάξει άρδην: Στην Αθήνα και τον Πειραιά οι προβλεπόμενες θέσεις είναι 48, εκ των οποίων οι 32 είναι ακάλυπτες – με ό,τι αυτό συνεπάγεται.

Μοιραία, το προσωπικό στο ΕΣΥ γερνάει χωρίς να υπάρχει η αναγκαία ανανέωση. Ειδικότερα, σήμερα οι γιατροί που υπηρετούν στις καρδιοχειρουργικές κλινικές είναι μεγαλύτεροι από 55 χρόνια, χωρίς να έχουν στο πλευρό τους νέους γιατρούς. Συνεπώς, εάν δεν ανατραπεί η ηλικιακή εικόνα στις κλινικές των δημόσιων νοσοκομείων η ασυνέχεια αυτή θα αποδειχθεί οδυνηρή για τις ανάγκες του κόσμου.

Ο φόρτος εργασίας στις καρδιοχειρουργικές κλινικές διώχνει τους ειδικευμένους γιατρούς με αποτέλεσμα να διογκώνεται η μαύρη τρύπα των ελλείψεων σε προσωπικό



Σημαντικές απώλειες εντούτοις καταγράφει και ο ιδιωτικός τομέας: το 2009 στα ιδιωτικά νοσηλευτικά ιδρύματα της Αττικής 4.185 ασθενείς υποβλήθηκαν σε καρδιοχειρουργική επέμβαση. Στα χρόνια που μεσολάβησαν, η οικονομική κρίση έπληξε τα ελληνικά νοικοκυριά, με αποτέλεσμα πέρυσι να καταγραφεί μείωση της τάξης του 50% (οι αντίστοιχες επεμβάσεις δεν ξεπέρασαν σε απόλυτο αριθμό τις 2.064).

Τα εμπόδια στην προσβασιμότητα στον δημόσιο τομέα και οι έξτρα δαπάνες που καλούνται να πλρώσουν οι ασφαλισμένοι στον ιδιωτικό τομέα είναι οι αιτίες – σύμφωνα πάντα με τους ειδικούς – που στερούν από τους ασθενείς ποιοτικά χρόνια ζωής.



ΠΦΣ: Προβλήματα με τα εμβόλια ιλαράς και γρίπης

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΟΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ του πληθυσμού δημιουργεί η γραφειοκρατία, με αποτέλεσμα την ταλαιπωρία και την οικονομική επιβάρυνση των ανθρώπων, σύμφωνα με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ). Τα προβλήματα αφορούν τόσο τα εμβόλια της ιλαράς ενώ βρισκόμαστε στο στάδιο επιδημικής έξαρσης, όσο και τα αντιγριπικά την ώρα που η περίοδος του αντιγριπικού εμβολιασμού βρίσκεται στην κορύφωσή της.

Όσον αφορά τα εμβόλια της ιλαράς, τονίζουν ότι «παρά το γεγονός ότι έγινε έκτακτη εισαγωγή λόγω της έξαρσης που παρατηρείται, οι πολίτες αναγκάζονται να τα πληρώνουν από την τσέπη τους γιατί δεν αναγνωρίζονται από την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, επειδή έχουν διαφορετικό barcode από αυτό που αναγνωρίζει το σύστημα».

Για τα αντιγριπικά εμβόλια επισημαίνουν πως «το πρόβλημα παρουσιάζεται γιατί το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης θεωρεί τα δύο τετραδύναμα εμβόλια που κυκλοφορούν στην αγορά διαφορετικά, ενώ έχουν ακριβώς την ίδια σύνθεση», με αποτέλεσμα «να μην καλύπτεται ο πληθυσμός άμεσα σε περίπτωση έλλειψης του ενός εμβολίου και να μην υπάρχει δυνατότητα αντικατάστασής του από το άλλο όμοιο».

Ο ΕΟΦ και ο ΕΟΠΥΥ, όπως αναφέρουν οι φαρμακοποιοί, ενημερώθηκαν για την κατάσταση, συνηγορούν με τον ΠΦΣ και έχουν κινηθεί προκειμένου να επιλυθεί το πρόβλημα, το οποίο οφείλεται στην αδράνεια της Διεύθυνσης Φαρμάκων και Προϊόντων Υγείας του υπουργείου Υγείας.

NTA.B.

Διαμαρτυρία και στάση εργασίας στο ΝΙΜΤΣ

ΣΤΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ από τις 9 το πρωί έως τις 12 το μεσημέρι και διαμαρτυρία έξω από τα γραφεία της διοίκησης πραγματοποιούν σήμερα οι εργαζόμενοι του Νοσηλευτικού Ιδρύματος Μετοχικού Ταμείου Στρατού (ΝΙΜΤΣ), το οποίο υπάγεται στο υπουργείο Εθνικής Αμυνας.

Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), οι εργαζόμενοι διαμαρτύρονται για την υποστελέχωση και την υποχρηματοδότηση στο νοσοκομείο, τη στιγμή που «σκορπίζονται δισεκατομμύρια για εξοπλιστικά προγράμματα». Συγκεκριμένα, αναφέρουν ότι σε 695 οργανικές θέσεις υπάρχουν 311 κενές όλων των ειδικοτήτων και οι γιατροί του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι 45, ενώ προβλέπονται 113.

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, «τα τεράστια κενά προσπαθούν παράνομα να συγκαλύπτονται με την απασχόληση στρατιωτικών που είναι επαγγελματίες υγείας και μη», ενώ «δεν υπάρχει καμία ενημέρωση για την τύχη του οργανισμού που συντάσσεται». Την ίδια ώρα οι εργαζόμενοι αναφέρουν ότι οι ελλείψεις προσωπικού σε τραυματιοφορείς, τεχνολόγους, ακτινολόγους, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό είναι τεράστιες και τα μηχανήματα δεν συντηρούνται σωστά, με αποτέλεσμα να παραμένουν εκτός λειτουργίας κατά διαστήματα, με εμφανείς επιπτώσεις στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. **ΝΤΑ.Β.**



Πανεπιστημιακός χειρουργός του νοσοκομείου Λάρισας πιάστηκε να χειρουργεί σε ιδιωτική κλινική της πόλης

ΓΙΑ παράβαση καθήκοντος κατηγορείται από τους Επιθεωρητές Υγείας αναπληρωτής καθηγητής χειρουργικής της Ιατρικής σχολής του Πανεπιστημίου της Λάρισας και ιατρός-μέλος ΔΕΠ (Διδακτικό Ερευνητικό Προσωπικό) του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της πόλης, καθώς σύμφωνα με πόρισμά τους, φέρεται να ασκούσε παρανόμως ιατρικές πράξεις (εγχειρήσεις) σε μεγάλη ιδιωτική κλινική της πόλης. Ο έλεγχος από το Σώμα Επιθεωρητών Υγείας έγινε μετά από καταγγελία ασθενούς (Μ.Π συνταξιούχος δικηγόρος) ο οποίος επρόκειτο να χειρουργηθεί για κήλη στο δημόσιο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της πόλης. Ο καταγγέλων ανέφερε στους Επιθεωρητές Υγείας, ότι ο χειρουργός καθηγητής επικαλούμενος μεγάλη λίστα αναμονής στο νοσοκομείο και κακή ποιότητα των αναλωσίμων υλικών τον κατεύθυσε, μέσω του ιδιωτικού του ιατρείου, να χειρουργηθεί από τον ίδιο και να νοσηλευτεί σε μεγάλη ιδιωτική κλινική της πόλης. Μάλιστα νοσηλεύτηκε, όπως αναφέρει, σε αναβαθμισμένη θέση (δίκλινο δωμάτιο) στην κλινική με την αιτιολογία ότι οι υπόλοιπες κλίνες είχαν καλυφθεί από ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ. Μάλιστα λίγο πριν λάβει το εξιτήριο από την κλινική κλήθηκε να καταβάλει 500 ευρώ. Η έρευνα των Επιθεωρητών Υγείας πιστοποίησε με βάση στοιχεία από την κλινική ότι ο καθηγητής χειρουργός για 3 μήνες (Οκτώβριος-Δεκέμβριος του 2015) και για 31 εργάσιμες ημέρες ασκούσε τις πρωινές ώρες, παρότι αυτό απαγορεύεται, ιατρικό έργο στην ιδιωτική κλινική και όχι στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας όπως ήταν υποχρεωμένος και μάλιστα χωρίς να λάβει άδεια αποχώρησης από το δημόσιο νοσοκομείο.



ΤΕΛΟΣ ΟΙ ΑΕΡΟΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ



Με αφορμή την αεροδιακομιδή ενός 6χρονου κοριτσιού από το Κιλκίς στη Θεσσαλονίκη και το νοσοκομείο «Γεώργιος Γεννηματάς», η διευθύντρια του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας Θεσσαλονίκης, τόνισε πως ήταν και η τελευταία για φέτος! Η ίδια τόνισε πως εξέπνευσε η συμφωνία που είχε γίνει με τα εμπλεκόμενα μέρη και αφορούσε το διάστημα από 1/5/2017 έως το τελευταίο τριήμερο του Οκτωβρίου και μόνο κατά τις ημέρες από Παρασκευή έως Σάββατο. Μεταξύ άλλων, η ίδια σημείωσε ότι ακόμη κανείς δεν γνωρίζει το τι μέλλει γενέσθαι για το 2018 και εξέφρασε την ελπίδα να συνεχιστεί το πρόγραμμα αεροδιακομιδής, λέγοντας μάλιστα χαρακτηριστικά «εάν δεν μπορούμε να έχουμε το ελικόπτερο κάθε ημέρα και για όλη τη διάρκεια του έτους, τουλάχιστον το 2018 ας ισχύσει η συμφωνία που καταφέραμε για το 2017».