

ΣΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ Η ΔΩΡΕΑΝ  
ΠΑΡΑΧΩΡΗΣΗ ΧΩΡΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΤΟ.Μ.Υ.

## Δύο μονάδες Υγείας μέχρι τέλος του έτους στη Λάρισα

Η δωρεάν παραχώρηση χρήσης χώρων σε ακίνητα ιδιοκτησίας του Δήμου Λαρισαίων για την ανάπτυξη Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟ.Μ.Υ.), αναμένεται να συζητηθεί σήμερα στη συνεδρίαση του Δημοτικού Συμβουλίου του Δήμου Λαρισαίων. Υπενθυμίζεται ότι η 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας πρόκειται να αναπτύξει τέσσερις ΤΟ.Μ.Υ. στην πόλη της Λάρισας. Οι ΤΟ.Μ.Υ. είναι αποκεντρωμένες μονάδες των Κέντρων Υγείας που έχουν ως σκοπό την προαγωγή και αγωγή υγείας του πληθυσμού που καλύπτουν, τη συστηματική παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού ευθύνης τους, την αντιμετώπιση οξέων προβλημάτων υγείας και την κατά προτεραιότητα αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών, τη συμβουλευτική και υποστήριξη σε άτομα και οικογένειες. Κάθε ΤΟ.Μ.Υ. θα λειτουργεί από τις 8 το πρωί έως τις 8 το βράδυ. Οι ΤΟ.Μ.Υ. θα στελεχώνονται από γιατρούς γενικής ιατρικής ή παθολογίας, από παιδίατρος, από νοσηλευτές, από κοινωνικούς λειτουργούς, από διοικητικό προσωπικό, από επισκέπτριες υγείας. «Με το προσωπικό που ήδη έχουμε θα ξεκινήσουμε τη λειτουργία σίγουρα της μιας μονάδας, ίσως και των δύο μέχρι το τέλος του χρόνου», δηλώνει ο αναπληρωτής διοικητής της 5ης ΥΠΕ Δημήτρης Δημητριάδης.

► σελ. 2

ΣΤΟ ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ  
Η ΔΩΡΕΑΝ ΠΑΡΑΧΩΡΗΣΗ ΧΩΡΩΝ

## Δύο ΤΟ.Μ.Υ. μέχρι τέλος του έτους στη Λάρισα

• Δ. Δεληγιάννης: «Μέλημά μας είναι οι ΤΟ.Μ.Υ.  
να αποτελέσουν κομμάτι του γενικότερου  
δικτύου παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας»



Η δωρεάν παραχώρηση χρήσης χώρων σε ακίνητα ιδιοκτησίας του Δήμου Λαρισαίων για την ανάπτυξη Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟ.Μ.Υ.), αναμένεται να συζητηθεί σήμερα στη συνεδρίαση του Δημοτικού Συμβουλίου του Δήμου Λαρισαίων.

Υπενθυμίζεται ότι η 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας πρόκειται να αναπτύξει τέσσερις ΤΟ.Μ.Υ. στην πόλη της Λάρισας. Οι ΤΟ.Μ.Υ. είναι αποκεντρωμέ-

νες μονάδες των Κέντρων Υγείας που έχουν ως σκοπό την προαγωγή και αγωγή υγείας του πληθυσμού που καλύπτουν, τη συστηματική παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού ευθύνης τους, την αντιμετώπιση οξέων προβλημάτων υγείας και την κατά προτεραιότητα αντιμετώπιση επειγόντων περιστατικών, τη συμβουλευτική και υποστήριξη σε άτομα και οικογένειες.

Κάθε ΤΟ.Μ.Υ. θα λειτουργεί από τις 8 το πρωί έως τις 8 το βράδυ. Οι ΤΟ.Μ.Υ. θα στελεχώνονται από γιατρούς γενικής ιατρικής ή παθολογίας, από παιδίατρος, από νοσηλευτές, από κοινωνικούς λειτουργούς, από διοικητικό προσωπικό, από επισκέπτριες υγείας.

«Με το προσωπικό που ήδη έχουμε θα ξεκινήσουμε τη λειτουργία σίγουρα της μιας μονάδας, ίσως και των δύο μέχρι το τέλος του χρόνου», δηλώνει ο αναπληρωτής διοικητής της 5ης ΥΠΕ Δημήτρης Δημητριάδης. Από το Υπουργείο Υγείας αναμένεται η νέα προκήρυξη για τη στελέχωση των ΤΟΜΥ από γιατρούς.

Μέσω του αντιδημάρχου Κοινωνικής Πολιτικής Δημήτρη Δεληγιάννη που θα κάνει την εισήγηση στο σημερινό Δημοτικό Συμβούλιο, θα ζητηθεί η έγκριση της δωρεάν παραχώρησης χρήσης χώρων επί ακινήτων ιδιοκτησίας του Δήμου Λαρισαίων. Συγκεκριμένα πρόκειται για τρεις χώρους στον 1ο όροφο του κτιρίου που στεγάζεται επί της οδού Μύρων 2, στην περιοχή Αμπελοκήπων και πέντε χώρων στο ισόγειο του κτιρίου που στεγάζεται επί της οδού Κάρλας και Λαζαριδίδη, στην περιοχή Αγ. Γεωργίου, ιδιοκτησίας του Δήμου Λαρισαίων, στο πλαίσιο της εφαρμογής του σχετικού νόμου για την ίδρυση των Τοπικών Μονάδων Υγείας σε αστικές περιοχές. Η κάλυψη, των λειτουργικών δαπανών, θα βαρύνει τον αιτούντα φορέα.

«Έχουμε έρθει σε συνεννόηση με όλους τους φορείς για να μπορέσουν να συλλειτουργήσουν οι ΤΟ.Μ.Υ με τις υπηρεσίες του Δήμου που θα βρίσκονται στα ίδια κτίρια», σημειώνει ο Δημήτρης Δεληγιάννης για να προσθέσει ότι «στόχος μας είναι το όφελος της τοπικής κοινωνίας. Μέλημά μας είναι οι ΤΟ.Μ.Υ να αποτελέσουν κομμάτι του γενικότερου δικτύου παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας».

Ζωή Παρμάκη



## Χωρίς ασανσέρ και αξονικό τομογράφο το Νοσοκομείο Αρτας

**ΣΚΟΥΠΙΔΙΑ** και ασθενείς μεταφέρονται στα ίδιο ασανσέρ του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, ενώ στο δημόσιο θεραπευτήριο της Αρτας ο αξονικός τομογράφος είναι εκτός λειτουργίας τον τελευταίο μήνα, με συνέπεια τα σοβαρά περιστατικά να διακομίζονται στην Πρέβεζα ή στα Ιωάννινα.

Τις παραπάνω σοβαρές καταγγελίες έκανε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), η οποία δημοσιοποιεί δύο πρόσφατα περιστατικά, τα οποία συνέβησαν στα εν λόγω νοσπλευτικά ιδρύματα του ΕΣΥ.

Συγκεκριμένα, η ΠΟΕΔΗΝ αναφέρει σε χθεσινή ανακοίνωσή της ότι στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ στη Θεσσαλονίκη «τα ασανσέρ εμφανίζουν συνεχώς βλάβες τον τελευταίο ενάμιση χρόνο, με αποτέλεσμα την ταλαιπωρία ασθενών, συνοδών και προσωπικού». Η ΠΟΕΔΗΝ καταγγέλλει ότι, όταν κάποια από τα ασανσέρ είναι χαλασμένα, όσα μένουν να λειτουργούν μεταφέρουν ασθενείς με φορεία αλλά και σκουπίδια και τρόφιμα!



 **ARTA**

## Χειρουργεία στα τυφλά χωρίς αξονικό τομογράφο

Χειρουργεία... στα τυφλά, χωρίς να έχει προηγηθεί αξονική τομογραφία, στο νοσοκομείο Αρτας καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), καθώς ολόκληρη η πόλη έχει μείνει χωρίς μηχανήμα: «Ο αξονικός τομογράφος είναι χαλασμένος εδώ και έναν μήνα και ο ιδιωτικός της πόλης δεν λειτουργεί!

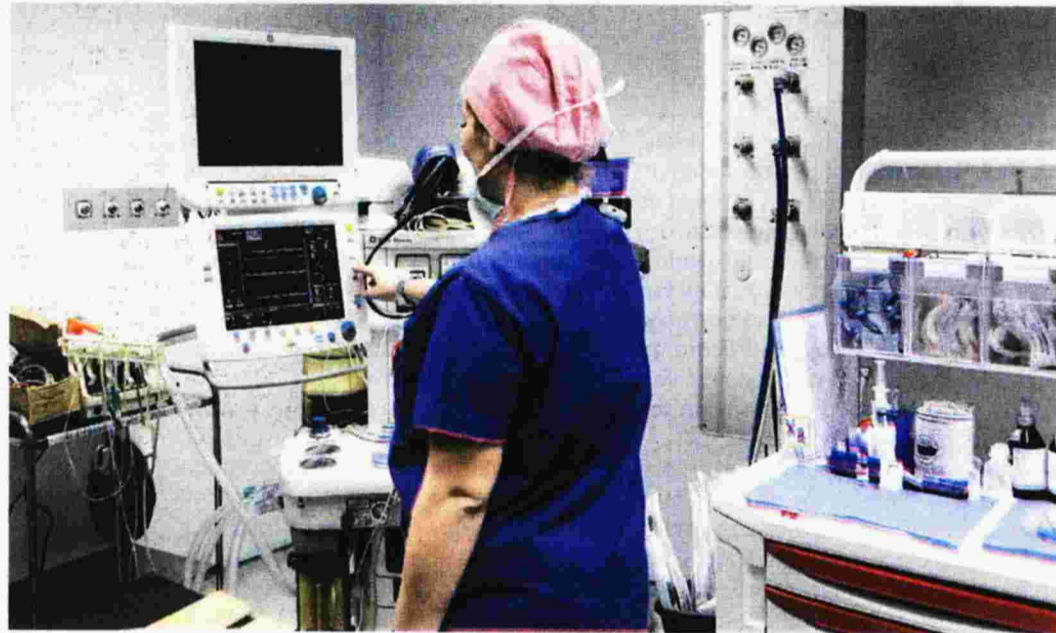
Τα έκτακτα περιστατικά διακομίζονται σε Πρέβεζα και Ιωάννινα» αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, κάνοντας λόγο για τεράστια έλλειψη κονδυλίων στο Γενικό Νοσοκομείο Αρτας. Και αυτό ενώ το 2018 συνολικά τα νοσοκομεία προβλέπεται να λάβουν επιχορήγηση «κομμένη» κατά 350.000.000 ευρώ σε σύγκριση με φέτος. Συγκεκριμένα για την Αρτα, η ΠΟΕΔΗΝ αποκαλύπτει την περίπτωση 24χρονου που τραυματίστηκε όταν έπεσε από μεγάλο ύψος το βράδυ της 4ης Νοεμβρίου: «Διεκομίσθη στο Νοσοκομείο Αρτας με κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, αλλά ο αξονικός δεν λειτουργούσε. Οι γιατροί δεν είχαν επιλογή. Η κατάσταση του ασθενούς δεν επέτρεπε τη διακομιδή στα Ιωάννινα. Διερεύνησαν στα τυφλά χειρουργικά τον ασθενή για εσωτερική αιμορραγία με μεθόδους που παραπέμπουν σε εποχές προτού ανακαλυφθούν τα διαγνωστικά μηχανήματα. Χειρουργήθηκε και σώθηκε».

Οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία και οι γιατροί ζητούν μαζικές προσλήψεις προσωπικού και άμεση αύξηση δαπανών για την Υγεία. Την περασμένη εβδομάδα, στις διαμαρτυρίες τους για το νομοσχέδιο με τις αλλαγές στο ωράριο των νοσοκομειακών γιατρών επισήμαναν ότι, αν δεν υπάρξει παράλληλη αύξηση της χρηματοδότησης του δημόσιου συστήματος Υγείας, θα επιδεινωθεί η λειτουργία του.



ΓΙΑ ΤΟ 2018

## Νέα ατζέντα υποχρεώσεων για τους διοικητές των νοσοκομείων



EUROKINISSI

**Οι διοικητές των νοσοκομείων θα κληθούν να οργανώσουν τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, ώστε να μπορούν οι ασθενείς που εμφανίζουν επείγον πρόβλημα να αντιμετωπίζονται άμεσα**

Της  
**ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**  
defthimiadou@24media.gr

**Τ**αχύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών, εξορθολογισμός των δαπανών, αλλά και έλεγχο των προμηθειών περιλαμβάνει η νέα ατζέντα των υποχρεώσεων των διοικητών των νοσοκομείων σε όλη την Ελλάδα. Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας επιχειρεί, μέσα στο στενό δημοσιονομικό πλαίσιο που δεν αφήνει ανεπρόσπαστο ούτε και το ΕΣΥ, να θέσει νέους όρους λειτουργίας των νοσοκομείων.

Στο πλαίσιο αυτό, αναμένεται, σύμφωνα με πληροφορίες του «Εθνους», να παραδώσει νέο κατάλογο υποχρεώσεων προς τους διοικητές των νοσοκομείων για το 2018. Αλλωστε, το υπουργείο Υγείας είναι υποχρεωμένο να αποστείλει εντός Νοεμβρίου τη λίστα με τους στόχους που θα πρέπει να τηρηθούν το νέο έτος, σύμφωνα και με τον νόμο του υπουργείου Διοικητικής Ανασυγκρότησης περί στοχοθεσίας στη δημόσια διοίκηση.

Αντίστοιχοι στόχοι θα δοθούν και στις γενικές διευθύνσεις του υπουργείου Υγείας για τον τομέα αρμοδιότητάς τους

**Ταχύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών, εξορθολογισμός των δαπανών και αυστηρότεροι έλεγχοι των προμηθειών**

έως την πρώτη εβδομάδα του Δεκεμβρίου. Και για τη νέα χρονιά οι διοικητές των νοσοκομείων θα πρέπει να τηρήσουν αυστηρά τους σφιχτούς προϋπολογισμούς ώστε να μην υπάρχουν υπερβάσεις, καθώς η τρικόκα... παραμονεύει. Είναι ενδεικτικό το γεγονός ότι ο ίδιος ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός κατά τη διάρκεια συνάντησής του με τους εκπροσώπους των νοσοκομειακών

γιατρών (ΟΕΝΓΕ) -όπως μεταφέρουν οι ίδιοι- δεν διέψευσε ότι στον νέο προϋπολογισμό του 2018 πιθανότατα η χρηματοδότηση να είναι περαιτέρω μειωμένη κατά 250-300 εκατ. ευρώ. Γι' αυτό, εξάλλου, το τελευταίο διάστημα στα νοσοκομεία κάποιες ιατρικές πράξεις και προμήθειες αναλωσίμων γίνονται με το σταγονόμετρο.

Παράλληλα, οι διοικητές των νοσοκομείων θα πρέπει το 2018 να δείξουν μεγαλύτερη αυστηρότητα με τις προμήθειες των νοσοκομείων, καθώς μέχρι να εφαρμοστεί ο νέος ενιαίος και κεντρικός τρόπος των προμηθειών θα πρέπει να ελέγχουν με ιδιαίτερη προσοχή τι μπαίνει και τι βγαίνει από το νοσοκομείο τους. Και αυτό διότι έχει διαπιστωθεί ότι εν μέσω κρίσης κάποιοι εξακολουθούν να πλουτίζουν ακόμη με υπερβάσεις στις τιμές.

Κατά τα λοιπά, οι διοικητές των νοσοκομείων θα κληθούν να οργανώσουν τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) ώστε να μπορούν οι ασθενείς που εμφανίζουν επείγον πρόβλημα να αντιμετωπίζονται άμεσα. Οι διοικητές θα πρέπει να οργανώσουν τους χώρους έτσι ώστε το αμέσως προσεχές διάστημα να ξεκινήσει και η αυτόνομη λειτουργία των ΤΕΠ, για τα οποία άλλωστε θα γίνουν και προσλήψεις 450 γιατρών. Επίσης, οι επικεφαλής των νοσοκομείων θα εξεταστούν, εκτός των άλλων, για το κόστος των νοσηλείων, τις εισαγωγές που έχουν γίνει, τον αριθμό των εξετασθέντων στα ΤΕΠ και τη φαρμακευτική δαπάνη ανά ασθενή. Να σημειωθεί ότι για το 2016 στα νοσοκομεία της Αττικής ο μέσος όρος της συνολικής δαπάνης ανά νοσηλευθέντα κυμάνθηκε στα 928,31 ευρώ, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία της Υγειονομικής Περιφέρειας. Οσο για τον μέσο όρο της φαρμακευτικής δαπάνης ανά νοσηλευθέντα, κινήθηκε στα 378,93 ευρώ ●

## # ΥΠΕΡΣΥΓΧΡΟΝΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ

«Στόχος μας είναι με τα χρήματα της πώλησης, να εμπλουτίσουμε τον Όμιλο με νέα υπερσύγχρονα ιατρικά μηχανήματα», δήλωσε ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος του Ιασώ Δρ. Γεώργιος Σταματίου, προσφέροντας καλύτερες ιατρικές υπηρεσίες.



■ Σελ. 8

**Με την πώληση του Ιαώ General στο fund CVC Capital , επιτυγχάνεται η ταχύτερη ανάπτυξη του Ομίλου , επισήμανε ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος του Ιαώ Δρ. Γεώργιος Σταματίου, σημειώνοντας την ομόφωνη έγκριση του ΔΣ**

«Στόχος μας είναι με τα χρήματα της πώλησης , να εμπλουτίσουμε τον Όμιλο με νέα υπερσύγχρονα ιατρικά μηχανήματα , προχωρώντας και σε ανάπτυξη των ξενοδοχειακών υποδομών, παρέχοντας στους ασθενείς μας την καλύτερη δυνατή αντιμετώπιση», είπε την Τετάρτη 8 Νοεμβρίου μιλώντας στην «Ε» ο κ. Σταματίου , διευκρινίζοντας πως οι αναπτυξιακές κινήσεις θα πραγματοποιηθούν σε συνεννόηση με τα συνεργαζόμενα Τραπεζικά Ιδρύματα .

Ολοκληρώνοντας , ο επικεφαλής του Ομίλου, τόνισε πως όλα τα μέλη της οικογένειας Ιαώ παραμένουν προσηλωμένοι στους ίδιους στόχους και το επόμενο διάστημα, υπογραμμίζοντας ότι η σχέση του με τους ιατρούς, τους μετόχους, το προσωπικό, τα στελέχη και τους ασθενείς, θα αποτελεί πάντα την μυστική συνταγή της επιτυχίας .

Καταλήγοντας , ο κ. Σταματίου , αναφέρθηκε στο μεγάλο πρόβλημα της μείωσης των γεννήσεων , αλλά και της αδιαφορίας των κυβερνώντων διαχρονικά , εξηγώντας πως από 120 000 γέννες μέσο όρο την δεκαετία του 2000, φθάσαμε τις 90000,

## ΟΜΙΛΟΣ ΙΑΣΩ

# Νέα υπερσύγχρονα μηχανήματα



Ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος του Ιαώ Δρ. Γεώργιος Σταματίου

με τη σχέση για κάθε ζευγάρι 2,2 παιδιών της προηγούμενης δεκαετίας , να καταλήγουμε σήμερα στα 1,2 παιδιά Μάλιστα , πολλές νέες οικογένειες, καθώς αναζητούν εργασία με καλύτερες συνθήκες στο εξωτερικό , έχουν ήδη μετεγκατασταθεί , γεννώντας πλέον τα παιδιά τους , εκτός Ελλάδος Υπενθυμίζεται πως το Ιαώ, στον οποίο γεννήθηκαν περισσότερα από 269.000 παιδιά , έκλεισε φέτος 21 χρόνια λειτουργίας , έχοντας αναδειχθεί μέσα στα χρόνια στο Νο.1 Μαιευτήριο και στη μεγαλύτερη Γυναικολογική Κλινική στην Ελλάδα αλλά και στην Ευρώπη. Έχει δυναμικότητα 486 κλινών, όπου πέραν του Ιαώ και του Ιαώ Παίδων, περιλαμβάνονται

και οι κλίνες των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) Ενηλίκων Ιαώ , Μ.Ε.Θ. Παίδων, καθώς και της Μονάδας Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (Μ.Ε.Ν.Ν.)

Να σημειωθεί πως ο κύκλος εργασιών του Ομίλου μετά από την επιβολή των μηχανισμών rebate και claw-back, ανήλθε στα 61,42 εκατ. ευρώ σημειώνοντας αύξηση 4,04% από 59,03 εκατ. ευρώ που ήταν το αντίστοιχο εξάμηνο του 2016. Ομοίως ο Κύκλος Εργασιών της μητρικής εταιρείας Ιαώ διαμορφώθηκε στα 34,72 εκατ. ευρώ από 34,18 εκατ. ευρώ που ήταν το αντίστοιχο εξάμηνο του 2016.

Στον Όμιλο τα μικτά κέρδη μετά από την επιβολή των μηχανισμών

rebate και claw-back ανήλθαν σε 15,12 εκατ. ευρώ σημειώνοντας αύξηση 57,07% έναντι 9,62 εκατ. ευρώ που ήταν το αντίστοιχο εξάμηνο του 2016. Ομοίως, αύξηση κατά 27,87% παρουσίασε και η μητρική-εταιρεία, στα μικτά κέρδη να διαμορφώνονται στα 11,17 εκατ. ευρώ ενώ το αντίστοιχο εξάμηνο του 2016 ήταν 8,74 εκατ. ευρώ .

Παράλληλα, τα κέρδη προ τόκων, φόρων και αποσβέσεων (EBITDA) στον Όμιλο ανήλθαν στα 16,33 εκατ. ευρώ σημειώνοντας αύξηση 44,68% έναντι 11,29 εκατ. ευρώ που ήταν το αντίστοιχο εξάμηνο του 2016. Ομοίως και η μητρική-εταιρεία παρουσίασε αύξηση κατά 24,07%, με τα κέρδη προ τόκων, φόρων και αποσβέσεων (EBITDA) να διαμορφώνονται στα 12,36 εκατ. ευρώ ενώ το αντίστοιχο εξάμηνο του 2016 ήταν 9,96 εκατ. ευρώ.

Ταυτοχρόνως , τα κέρδη προ τόκων και φόρων (EBIT) παρουσίασαν στον Όμιλο σημαντική αύξηση και ανήλθαν σε 11,46 εκατ. ευρώ έναντι κερδών 6,10 εκατ. ευρώ το 2016, ενώ στην μητρική-εταιρεία, τα κέρδη προ τόκων & φόρων (EBIT) επίσης αυξήθηκαν και ανήλθαν σε 10,03 εκατ. ευρώ έναντι κερδών 7,58 εκατ. ευρώ το 2016.

### Γεννήσεις

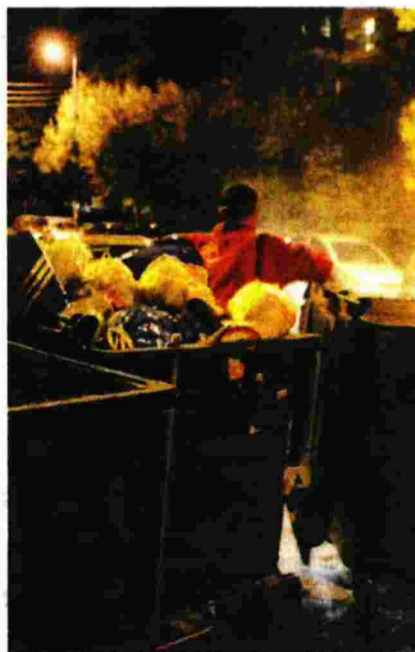
**Περισσότερα από 269.000 παιδιά , γεννήθηκαν στο Ιαώ , το οποίο έκλεισε φέτος 21 χρόνια λειτουργίας**

**ΘΕΣΣΑΛΙΑ ΚΑΙ ΣΤΕΡΕΑ****Ζητούν 98 για...  
απρόβλεπτες  
ή επείγουσες  
περιστάσεις**

**Την πρόσληψη**, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, συνολικά ενενήντα οκτώ (98) ατόμων για την αντιμετώπιση απρόβλεπτων ή επείγουσών περιστάσεων προκηρύσσει η Κεντρική Υπηρεσία της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, προκειμένου να καλύψει ανάγκες σε δομές υγείας ΠΕΔΥ - Κέντρα Υγείας, ΠΕΔΥ - Μονάδες Υγείας), σε 47 διαφορετικές περιοχές.

Τα 88 άτομα θα απασχοληθούν στην καθαριότητα (ΥΕ Προσωπικό Καθαριότητας) και τα υπόλοιπα 10 στη φύλαξη (ΥΕ Προσωπικό Φύλαξης) στις πόλεις Λάρισα, Φάρσαλα, Γόννοι, Τύρναβος, Αγιά, Ελασσόνα, Αταλάντη, Στυλίδα, Δομοκός, Μακρακώμη, Καμμένα Βούρλα, Αμφίκλεια, Λαμία, Αργαλαστή, Αλμυρός, Ζαγορά, Βελεστίνο, Βόλος, Ν. Ιωνία, Σκιάθος, Αλόνησος, Καλαμπάκα, Φαρκαδόνα, Πύλη, Τρίκαλα, Σοφάδες, Μουζάκι, Παλαμάς, Καρδίτσα, Ιτέα, Λιδωρίκι, Αμφισσα, Σχηματάρι, Αλιάρτος, Δίστομο, Λιβαδειά, Θήβα, Οινόφυτα, Δ. Φραγκίστα, Καρπενήσι, Αλιβέρι, Ιστιαία, Μαντούδι, Ψαχνά, Χαλκίδα, Σκύρος και Ερυθρές.

Η κατάταξη των υποψηφίων θα γίνει με βάση κοινωνικά κριτήρια και προϋπηρεσία, ενώ σε απομακρυσμένες περιοχές μετρά και η εντοπιότητα. Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να συμπληρώσουν την αίτηση με κωδικό ΕΝΤΥΠΟ ΑΣΕΠ ΣΟΧ.7 και να την υποβάλουν ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή, στη διεύθυνση: 5η ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, Περιοχή Μεζούρλο, ΤΚ 41110, ΤΘ 2101, Λάρισα, απευθύνοντάς τη στο Τμήμα Προσωπικού υπόψη κ. Δημητρίου Πάτσιου (τηλ.: επικοινωνίας: 2413-500874).



**Τα 88 άτομα θα απασχοληθούν στην καθαριότητα και τα 10 στη φύλαξη**

ΚΑΘΑΡΙΣΤΡΙΕΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ  
ΤΗΣ 1ης ΥΠΕ

## Δεύτερη βδομάδα απεργίας για τα δεδουλευμένα

Στη δεύτερη βδομάδα απεργίας μπήκαν οι **εργαζόμενες στην καθαριότητα των υγειονομικών μονάδων της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας** (Ιατρεία ΙΚΑ και Κέντρα Υγείας της Αττικής). Με 48ωρες επαναλαμβανόμενες απεργίες, απαιτούν: Άμεση πληρωμή των δεδουλευμένων που τους οφείλονται από το Μάη του 2017 μέχρι σήμερα. Καταβολή ενσήμων για την ασφαλιστική κάλυψη της υγείας της δικής τους και των οικογενειών τους. Διεκδικούν επίσης μόνιμη και σταθερή δουλειά, με πλήρη εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα.





**«21 ΗΜΕΡΕΣ ΧΩΡΙΣ ΙΑΤΡΟΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΑ ΥΛΙΚΑ ΤΑ ΑΜΕΑ»**

«Είκοσι μία ημέρες συμπληρώνονται χωρίς να έχει αποκατασταθεί η δυνατότητα των παρόχων ιατροτεχνολογικού και υγειονομικού υλικού να εκτελούν ηλεκτρονικά τις συνταγές παροχής των απαραίτητων για τη ζωή και την υγεία των Ανθρώπων με Ειδικές Ανάγκες αναλωσίμων υλικών. Σύμφωνα με τη σύμβαση που όλοι οι πάροχοι έχουν υπογράψει με τον ΕΟΠΥΥ, απαγορεύεται

η απ' ευθείας πώληση στον ενδιαφερόμενο κάθε αναλώσιμου ιατροτεχνολογικού και υγειονομικού υλικού. Συνεπώς ο Άνθρωπος με Ειδικές Ανάγκες είναι δέσμιος αυτού του αδιεξόδου που έχει προκύψει από τον προγραμματισμό του ΕΟΠΥΥ, και αδυνατεί να προμηθευτεί τα απαραίτητα αναλώσιμα υλικά».

**Τάκης Αλεξανδράκης**



★ Έχασε τη ζωή του από μηνιγγιτιδοκοκκική σηψαιμία

# Αποζημίωση 260.000 ευρώ για το θάνατο 14χρονου από ιατρικό λάθος

Το Συμβούλιο της Επικρατείας (ΣτΕ) επικύρωσε εφετειακή απόφαση, η οποία είχε επιδικάσει στους γονείς και συγγενείς του 14χρονου αγοριού το ποσό των 260.000 ευρώ για την ψυχική οδύνη που υπέστησαν από τον πρόωρο και άδικο θάνατο του γιου, αδελφού και εγγονού.

**Ο** 14χρονος μέσα σε ένα 24ωρο έχασε τη ζωή του από μηνιγγιτιδοκοκκική σηψαιμία, καθώς ο εφημερεύων γιατρός νοσοκομείου της Ηλείου αποφάνθηκε ότι ο άτυχος ανήλικος είχε ιογενή λοίμωξη και τον έστειλε στο σπίτι του. Ήταν μεσημέρι της 22ας Φεβρουαρίου του 1998, ο 14χρονος μεταφέρθηκε από τη μητέρα του στα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου με υψηλό πυρετό (40οC), πονοκέφαλο, βήχα, ναυτία, ζάλη και τάση προς έμετο. Εκεί τον εξέτασε ο εφημερεύων ειδικευόμενος και παρήγγειλε νέα θερμομέτρηση, όπως και τη διενέργεια ακτινογραφίας προσώπου, αιματολογικών και βιοχημικών εξετάσεων και του τοποθέτησε ορό. Στη συνέχεια, του έγινε ενδομυϊκή ένεση και του χο-



ρηγήθηκε αντιπυρετικό φάρμακο, με αποτέλεσμα, μετά την πάροδο μισής ώρας, ο πυρετός να υποχωρήσει στους 38,5οC και αργότερα στους 37,5οC. Μετά τις εξετάσεις ο γιατρός απέκλεισε την περίπτωση μηνιγγίτιδας και διέγνωσε ιογενή λοίμωξη με πιθανότητα επιπλοκής από τα ιμάθρια, ενώ έκρινε ότι δεν ήταν αναγκαία η εισαγωγή του στο νοσοκομείο, του συνταγογράφησε φαρμακευτική αγωγή (αντιβιοτικό και αντιπυρε-

τικό φάρμακο) και αποχώρησε από το νοσοκομείο. Στην απόφαση του ΣτΕ αναφέρεται ότι επί 4 ώρες που παρέμεινε στο νοσοκομείο ο άτυχος ανήλικος δεν εξετάστηκε από ειδικευμένο ιατρό, γιατί ο ειδικευμένος ιατρός (παθολόγος, επιμελητής Β') φέρεται να ήταν συνεχώς απασχολημένος στο Παθολογικό Τμήμα. Όμως, στις 3 μετά τα μεσάνυχτα ο 14χρονος μεταφέρθηκε σε κατάσταση σοκ από

“

Ο γιατρός απέκλεισε την περίπτωση μηνιγγίτιδας και διέγνωσε ιογενή λοίμωξη, ενώ έκρινε ότι δεν ήταν αναγκαία η εισαγωγή του παιδιού στο νοσοκομείο

”

τους γονείς του και πάλι εσπευσμένα στο νοσοκομείο. Όταν έφτασε για δεύτερη φορά μέσα σε λίγες ώρες στο νοσοκομείο παρουσίαζε «γενικευμένο πορφυρικό εξάνθημα, είχε μεν δική του αναπνοή, αλλά ευρίσκετο σε κατάσταση σοκ». Παρά τις, επί δίωρο περίπου, «προσπάθειες του ιατρικού προσωπικού για καρδιοαναπνευστική ανάνηψη, ο μαθητής απεβίωσε περί ώρα 5:45».

Το ΣτΕ επικύρωσε την εφετειακή απόφαση που επιδίκασε στους δύο γονείς του άτυχου ανήλικου, την αδελφή, τον παππού και τις δύο γιαγιάδες του το ποσό των 260.000 ευρώ, ενώ εκείνοι ζήτησαν από το Δημόσιο συνολική αποζημίωση ύψους 607.123 ευρώ για την ψυχική οδύνη και 160.000 ευρώ για τη στέρηση των μελλοντικών υπηρεσιών του.

Γενικό Νοσοκομείο Άρτας

## Χωρίς αξονικό τομογράφο και με καλασμένα ασανσέρ

**ΤΗΝ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ** κατάσταση που βιώνουν τόσο οι ασθενείς όσο και οι επισκέπτες και οι εργαζόμενοι στο Νοσοκομείο της Άρτας καταγγέλλει ο Σύλλογος Εργαζομένων Νοσοκομείου και Κέντρων Υγείας του νομού. **Ο αξονικός τομογράφος βρίσκεται για άλλη μία φορά εκτός λειτουργίας, ενώ από το 2010 και μετά οι βλάβες είναι απαντωτές. Η κατάσταση έχει φτάσει στο απροχώρητο, αναφέρουν σε ανακοίνωσή τους και υπογραμμίζουν ότι «Πλέον μετά από νέα βλάβη του παλιού αξονικού εδώ κι ένα μήνα δεν λειτουργεί αξονικός στο νοσοκομείο Άρτας και δυστυχώς ούτε και στο Νομό, ενώ ταυτόχρονα βλάβη στον αξονικό του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου στα Γιάννενα αναγκάζει τους ασθενείς να οδηγούνται ακόμη και στη Θεσσαλία για μια αξονική με ότι κινδύνους αυτό συνεπάγεται».**

Οι εργαζόμενοι αναφέρονται επίσης στη λειτουργία των ασανσέρ και την παροχή ζεστού νερού, αφού τον τελευταίο ενάμιση χρόνο σταδιακά εμφανίζονται βλάβες στα ασανσέρ. Αποκορύφωμα της προσπάθειας εξοικονόμησης χρημάτων αποτελεί το γεγονός ότι εδώ και μήνες μόνο κάθε πρωί υπάρχει ζεστό νερό στο νοσοκομείο και έρχεται χειμώνας, αναφέρουν χαρακτηριστικά.



# Ελλάδα: Πάνω από 350.000 πάσχουν από διαβήτη

Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα κατά του Διαβήτη

**Σ**τις γυναίκες είναι αφιερωμένη η φετινή Παγκόσμια Ημέρα κατά του Διαβήτη, καθώς η συχνότητα της νόσου στο γυναικείο φύλο είναι παραγνωρισμένη. Σήμερα, στην Ελλάδα εκτιμάται ότι 354.000 γυναίκες πάσχουν από διαβήτη τύπου 2 ελαφρώς περισσότερες από τους άνδρες ασθενείς, ενώ παγκοσμίως οι γυναίκες με διαβήτη ανέρχονται σε 200 εκατομμύρια.



Επιμέλεια  
**ΓΙΩΡΓΟΣ  
ΚΑΛΛΙΝΗΣ**

Η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία (ΕΔΕ), με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη (14 Νοεμβρίου) υλοποιεί καμπάνια ενημέρωσης με κεντρικό σύνθημα «Δικαίωμα στη θεραπεία, στη γνώση, στη ζωή. Διεκδίκησέ το, σήμερα. Άλλαξε, το αύριο!», ενώ μέσα από ένα βίντεο animation θέτει τη γυναίκα και τους πολλαπλούς ρόλους που καλείται να παίξει στη σύγχρονη κοινωνία στο επίκεντρο της ενημέρωσης.

Σύμφωνα με διεθνή επιδημιολογικά στοιχεία από το ευρωπαϊκό τμήμα της Διεθνούς Ομοσπονδίας για τον Διαβήτη



(IDF-Europe), μία στις δέκα γυναίκες ζει με διαβήτη. Επίσης, 20,9 εκατομμύρια γυναίκες (16,2%), παγκοσμίως, που γέννησαν επιτυχώς το 2015, παρουσίασαν κάποια υπεργλυκαιμία κατά την κύηση. Σύμφωνα με την IDF, το 50% των γυναικών με ιστορικό διαβήτη κατά την κύηση αναπτύσσουν τελικά διαβήτη τύπου 2 εντός πέντε έως δέκα ετών μετά τη γέννα, ενώ μια στις επτά γεννήσεις επηρεάζεται από τον διαβήτη κύησης.

«Στην Ελλάδα, ο φαρμακευτικά θεραπευόμενος διαβήτης είναι της τάξης του 7% σε άνδρες και γυναίκες, όπως διαπιστώσαμε από ανάλυση δεδομένων από την ηλεκτρονική συνταγογράφηση του ΕΟΠΥΥ για την περίοδο 1/6/2014-1/5/2015, ενώ στις ηλικίες άνω των 75 ετών καταγράφεται αύξηση που φτάνει το 30,3%», σύμφωνα με τον Κωνσταντίνο Μακρυλάκη, Ταμία της ΕΔΕ, αναπληρωτή καθηγητή Παθολογίας της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ στην Α' Προπαι-

# 100 γυναίκες



δευτική Κλινική και Διαβητολογικό Κέντρο του ΓΝΑ «Λαϊκό».

«Από την πρόσφατη αυτή καταγραφή προκύπτει δηλαδή ότι, μόνο από διαβήτη τύπου 2 πάσχουν 354.000 Ελληνίδες και 340.000 Έλληνες. Το 19,5% των ασθενών με διαβήτη τύπου 2 παίρνει αγωγή με ινσουλίνη», συμπληρώνει ο Γεώργιος Δημητριάδης, πρόεδρος της ΕΔΕ, καθηγητής Παθολογίας ΕΚΠΑ και διευθυντής της Β' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής - Μονάδα Έρευ-

νας και Διαβητολογικού Κέντρου ΕΚΠΑ στο ΠΓΝ «Αττικόν».

Και προσθέτει ότι «η φετινή παγκόσμια ημέρα είναι αφιερωμένη στη γυναίκα που δίνει τη ζωή, αγωνίζεται για τη ζωή, στηρίζει τη ζωή. Στόχος της καμπάνιας της ΕΔΕ είναι η πληροφόρηση και η ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με τη σημασία της οικονομικά προσιτής και δίκαιης πρόσβασης για όλες τις γυναίκες που διατρέχουν κίνδυνο εμφάνισης ή ζουν με διαβήτη, στις βασικές θεραπείες και τεχνολογίες αντιμετώπισής του, στον προγεννητικό έλεγχο, στην εκπαίδευση της αυτοδιαχείρισης και την ενίσχυση της ικανότητά τους να αποτρέψουν την εμφάνιση του διαβήτη τύπου 2».

## Τι κοστίζει στο σύστημα υγείας ο διαβήτης

«Ο διαβήτης αποτελεί πρώτη αιτία τύφλωσης στους ενήλικες, νεφρικής ανεπάρκειας τελικού σταδίου, ακρωτηριασμού, εμφράγματος μυοκαρδίου και αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου, ενώ συνδέεται άμεσα με την καρδιαγγειακή νόσο», τονίζει ο Ανδρέας Μελιδώνης, γενικός γραμματέας της ΕΔΕ, παθολόγος-συντονιστής διευθυντής της Α' Παθολογικής Κλινικής - Διαβητολογικό Κέντρο στο ΓΝ Πειραιά «Τζάνειο».

Σύμφωνα με τον κ. Μελιδώνη, στην Ευρώπη η δημόσια δαπάνη για την φροντίδα του ασθενή με διαβήτη φτάνει το 12% του ετήσιου συνολικού κόστους υγείας. Ο ρυθμισμένος ασθενής, χωρίς επιπλοκές και συννοσηρότητες στοιχίζει περίπου 1.000 ετησίως, ενώ ο αρρυθμιστος τουλάχιστον 50% παραπάνω. «Ο αρρυθμιστος με συννοσηρότητες μπορεί να κοστίζει και 7.500 ευρώ στο σύστημα υγείας, κάθε χρόνο, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μελέτης Hercules», υπογραμμίζει ο κ. Μελιδώνης.

Ο Δρ Σταύρος Παππάς, αντιπρόεδρος της ΕΔΕ, Παθολόγος-Διαβητολόγος, υπογραμμίζει την ανάγκη σύστασης ενός Εθνικού Σχεδίου Δράσης που θα βελτιώσει την παρεχόμενη φροντίδα στους ασθενείς αλλά και θα δίνει έμφαση στην πρόληψη του διαβήτη.

«Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια χρόνια νόσος που συνιστά μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο και φυσικά και στην Ελλάδα. Η συχνότητα εμφάνισης αυξάνει διαχρονικά. Το 1970 ο επιπολασμός ήταν 2,8%, ενώ το 2017 είναι πάνω από 10%. Η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία απευθύνει έκκληση σε όλους: Είναι ώρα δράσης. Ο σακχαρώδης διαβήτης θεραπεύεται. Αντιμετωπίζεται και κυρίως προλαμβάνεται», υπογραμμίζει ο Δρ Παππάς.