

Οι πωλήσεις προϊόντων ζωής και υγείας αύξησαν τις ασφαλίσεις τον Οκτώβριο

Της **ΕΥΓΕΝΙΑΣ ΤΖΩΡΤΖΗ**

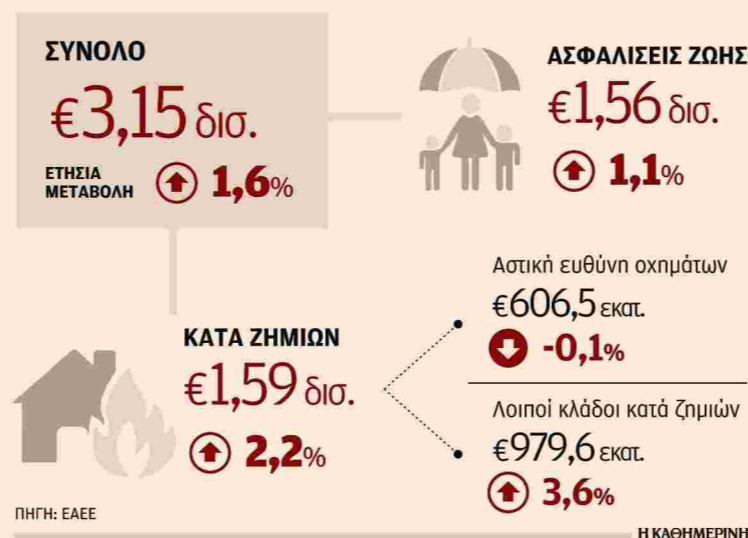
Στα **3,1 δισ. ευρώ** διαμορφώθηκε το ύψος των ασφαλιστρών στα τέλη Οκτωβρίου, καταγράφοντας άνοδο κατά 1,6% σε σχέση με το αντίστοιχο περυσινό διάστημα. Τα ασφάλιστρα του κλάδου ζωής ανήλθαν στο 1,5 δισ. ευρώ, καταγράφοντας άνοδο κατά 1,1%, ενώ στο 1,6 δισ. ευρώ με άνοδο 2,2% έκλεισε ο κλάδος των γενικών ασφαλίσεων. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ένωσης Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος, η άνοδος των ασφαλιστικών εργασιών βασίστηκε κυρίως στην αύξηση των πωλήσεων επενδυτικών προϊόντων ζωής και προγραμμάτων υγείας. Αντίθετα, σταθεροποίηση εμφανίζουν τα ασφάλιστρα αυτοκινήτου, καθώς η αύξηση του στόλου των ασφαλισμένων οχημάτων που είχε παρατηρηθεί τους προηγούμενους μήνες εκτονώθηκε, χωρίς ουσιαστικά η

Τα ασφάλιστρα στον κλάδο των γενικών ασφαλίσεων ανήλθαν στο 1,6 δισ. ευρώ, με άνοδο 2,2%.

ασφαλιστική αγορά να καρπωθεί σημαντικό όφελος. Η κινητοποίηση που υπήρξε εντός του καλοκαιριού, μετά τον έλεγχο που πραγματοποίησε η Ανεξάρτητη Αρχή Δημοσίων Εσόδων για τον εντοπισμό των ασφαλιστών οχημάτων, δεν είχε συνέχεια και, σύμφωνα με την εικόνα που μεταφέρουν στελέχη της αγοράς, πολλά από τα νέα ασφαλιστήρια που έγιναν υπό την απειλή του προστίμου δεν ανανεώθηκαν μετά το τρίμηνο. Δεν πρέπει, άλλωστε, να παραβλεφθεί το γεγονός ότι ο αντα-

Εγγεγραμμένα ασφάλιστρα

ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ - ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2017



γωνισμός που υπήρξε μεταξύ των ασφαλιστικών εταιρειών εκείνη την περίοδο οδήγησε ακόμη πιο χαμηλά τις τιμές στα ασφάλιστρα του αυτοκινήτου για τη βασική κάλυψη της αστικής ευθύνης, που, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΑΕΕ, διαμορφώθηκαν στα τέλη Οκτωβρίου στα 606,4 εκατ. ευρώ. Τα συνολικά ασφάλιστρα του κλάδου αυτοκινήτου, αν συνυπολογιστούν και τα ασφάλιστρα από τις συμπληρωματικές καλύψεις (ασφάλιση κλοπής, πυρός κ.λπ.), που ενισχύθηκαν κατά 6,9%, ανήλθαν στα 759,1 εκατ. ευρώ.

Σημαντική άνοδο την περίοδο Ιανουαρίου-Οκτωβρίου εμφανίζουν οι πωλήσεις νοσοκομειακών προγραμμάτων υγείας, που ενισχύθηκαν κατά 19,2% σε σχέση με το αντίστοιχο περυσινό διάστημα. Η στροφή στα ιδιωτικά προγράμματα υγείας από σημαντική μερίδα του πληθυσμού οφείλεται στα μεγάλα προβλή-

ματα που εμφανίζει ο δημόσιος τομέας υγείας αλλά και στην πτώση των τιμών που έχει σημειωθεί στα νέα προγράμματα υγείας που είναι εμποσίως ανανεούμενα, χωρίς δηλαδή ισόβια δέσμευση.

Στην έμφαση που δίνουν οι ασφαλιστικές εταιρείες στην προώθηση επενδυτικών ασφαλιστικών προγραμμάτων, οι πωλήσεις των οποίων αυξήθηκαν κατά 19%, αποδίδεται, τέλος, και η αύξηση που εμφανίζουν οι εργασίες του κλάδου ζωής, το ύψος των οποίων ανήλθε στο 1,5 δισ. ευρώ. Η αύξηση αυτή αντισταθμίστηκε από την πτώση κατά 3,2% των πωλήσεων στα παραδοσιακά ασφαλιστικά προγράμματα, καθώς αρκετές ασφαλιστικές εταιρείες έχουν περιορίσει την προώθηση των συγκεκριμένων ασφαλιστικών προϊόντων, κατευθύνοντας τις πωλήσεις τους σε προϊόντα επενδυτικού τύπου, συνήθως χωρίς εγγύηση.

►► Μ. ΚΟΤΡΩΤΣΟΥ

Αγωγή κατά του κράτους από τη μητέρα της Μυρτώ

ΑΓΩΓΗ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ελληνικού κράτους κατέθεσε η μητέρα της Μυρτώ, της 20χρονης πλέον κοπέλας που είχε δεχθεί την επίθεση από τον Πακιστανό Αχμέτ Βακάς πριν από 5,5 χρόνια και έμεινε παραπληγική. Η Μαρία Κοτρώτσου κατέθεσε αγωγή κατά του Ελληνικού Δημοσίου καθώς, όπως είπε στον Ελεύθερο Τύπο, θεωρεί ότι το κράτος φέρει ευθύνες για το περιστατικό που προκάλεσε τις σοβαρές αναπηρίες στην κόρη της. «Δεν γίνεται η Μυρτώ να λαμβάνει 730 ευρώ επίδομα, όπως λαμβάνουν και όλοι οι άλλοι που θεωρούνται ΑμεΑ. Η Μυρτώ έχει πάρα πολλές ανάγκες οι οποίες δεν καλύπτονται με αυτό το επίδομα», δηλώνει χαρακτηριστικά η κ. Κοτρώτσου.

Συγκεκριμένα, θεωρεί πως η Πολιτεία αδιαφορεί για τα ιατρικά έξοδα της Μυρτώ. «Τα έξοδα του εξωτερικού μού τα πλήρωσαν, το παραδέχομαι. Ωστόσο, τα 3,5 χρόνια στο Κέντρο Αποκατάστασης στη Λάρισα όπου φιλοξενούμασταν, δεν τα πλήρωσε το Δημόσιο», λέει. Σε άλλες δηλώσεις της ανέφερε ότι αρμόδιοι της είπαν πως επειδή ο δράστης ήταν Πακιστανός, είναι πιο δύσκολα τα πράγματα σε σχέση με τα ιατρικά έξοδα, καθώς η χώρα του δεν έχει υπογράψει κάποια διμερή σύμβαση με την Ελλάδα.

Κάλυψη

Πηγές από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) πάντως υποστηρίζουν ότι η 20χρονη Μυρτώ καλύπτεται και σε φαρμακευτική αγωγή και σε ό,τι άλλο χρειαστεί, όπως ειδικό εξοπλισμό για το σπίτι, ειδικό κρεβάτι κ.ά.

Η κ. Κοτρώτσου δήλωσε ότι θα πάει μέχρι τέλους τον δικαστικό αγώνα, προκειμένου κανείς να μη βρεθεί στη θέση της Μυρτώ.

«Έχουμε και δικαιώματα, όχι μόνο υποχρεώσεις και αυτά διεκδικώ με την αγωγή κατά του κράτους», σημείωσε και εξήγησε πως αυτή τη στιγμή η Μυρτώ επιβιώνει εξαιτίας της συνεισφοράς ιδιωτών.





SHUTTERSTOCK

Το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ κατέρρευσε για άλλη μία φορά και εκατοντάδες ασθενείς σε όλη τη χώρα έμειναν χωρίς φάρμακα

ΦΙΑΣΚΟ ΚΑΙ ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ

Η συνταγογράφηση έπεσε σε νέο κώμα

Χωρίς συνταγές φαρμάκων έμειναν εκατοντάδες ασθενείς σε όλη τη χώρα, καθώς «μπλόκαρε» για άλλη μία φορά το σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης της ΗΔΙΚΑ, της εταιρείας του Δημοσίου που χειρίζεται τις «ηλεκτρονικές» συνταγές. Συγκεκριμένα, τα τεχνικά προβλήματα στο σύστημα άρχισαν από το απόγευμα της Δευτέρας και διήρκεσαν μέχρι και το μεσημέρι της Τρίτης, ενώ επηρέασαν γιατρούς, φαρμακεία και μονάδες υγείας σε όλη τη χώρα.

Τη μεγαλύτερη ταλαιπωρία, όπως πάντα, υπέστησαν εκατοντάδες ασθενείς που περίμεναν με αγωνία πότε θα λειτουργήσει και πάλι το σύστημα της ΗΔΙΚΑ, προκειμένου να πάρουν την πολυπόθητη συνταγή για τα φάρμακά τους ή ηλεκτρονικό παραπεμπικό για εξετάσεις. Και το πρόβλημα εστιάστηκε σε εκείνους τους ασθενείς της περιφέρειας οι οποίοι χρειάζεται να μετακινούνται ακόμη και χιλιόμετρα για να προσεγγίσουν ένα ιατρείο και να πάρουν τη συνταγή για τα φάρμακά τους. Δεν είναι, πάντως, η μοναδική φορά που το ηλεκτρονικό σύστημα της ΗΔΙΚΑ καταρρέει, φέρνοντας σε δύσκολη θέση όλη την αγορά υγείας, υποστηρίζουν οι γιατροί. Κάθε μήνα, τις πρώτες ημέρες, η ηλεκτρονική πλατφόρμα για... άγνωστους λόγους καταρρέει, χωρίς να δίνονται πειστικές απαντήσεις, ισχυρίζονται.

Ενδεικτικό είναι το γεγονός ότι ο Ιατρικός Σύλλογος Ηρακλείου, με επιστολή

του προς τον πρόεδρο και διευθύνοντα σύμβουλο της ΗΔΙΚΑ, Αναστάσιο Τάγαρη, σημειώνει: «Για άλλη μία φορά αρχές του μήνα το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης δεν λειτουργεί. Τα προβλήματα παρουσιάζονται από χθες το απόγευμα, δημιουργώντας καθυστερήσεις, ταλαιπωρία και εκνευρισμό σε ασθενείς και ιατρούς».

Υποψίες

Πάντως, δεν είναι λίγοι οι γιατροί που εκτιμούν ότι η πτώση του συστήματος δεν είναι τυχαία, ειδικά τις πρώτες ημέρες του μήνα, οπότε και γράφονται όλες οι συνταγές φαρμάκων προτού οι γιατροί κλείσουν το πλαφόν των δωρεάν επισκέψεων για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ. Αρκετοί θεωρούν ότι αποτελεί ένα πρώτης τάξης κόλπο, ώστε να συγκρατείται η φαρμακευτική δαπάνη. Και αυτό καθώς πολλοί ασθενείς, οι οποίοι δεν καταφέρνουν τελικά να πάρουν τη μαγική συνταγή, οδηγούνται μόνοι τους στα φαρμακεία αγοράζοντας τα φάρμακα με δικό τους κόστος. Η φημολογία αυτή διαψεύδεται από την ΗΔΙΚΑ. Μιλώντας στο «Εθνος», ο κ. Τάγαρης σημειώνει: «Διαψεύδω κατηγορηματικά ότι υπάρχει σκόπιμη πώση του συστήματος. Αλλωστε, δεν είναι κάτι που συμβαίνει συχνά εδώ και ενάμιση χρόνο, οπότε το σύστημα "ισορρόπησε" και μέσω των αναβαθμίσεων που έγιναν».

Δ. ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ

Επιστολή των κατοίκων Εξαρχείων για τα χημικά της ΕΛ.ΑΣ.

Ανοιχτή επιστολή προς υπουργό
Προστασίας του Πολίτη,
Αρχηγό ΕΛ.ΑΣ.
και κάθε άλλο αρμόδιο

ΕΦΙΑΛΤΙΚΕΣ ΝΥΧΤΕΣ περνάμε σχεδόν κάθε εβδομάδα μέσα στα σπίτια μας στη γειτονιά των Εξαρχείων, αφού με κάθε ευκαιρία τα ΜΑΤ του υπουργείου Προστασίας του Πολίτη επιλέγουν να μας ψεκάζουν σαν τις κατσαρίδες. Αντί να περιορίζεται το φαινόμενο επί «αριστερής» διακυβέρνησης, ολοένα εντείνεται, δηλητηριάζοντας όλο και περισσότερο τις κουζίνες, τα σεντόνια, τις τροφές, τα παιδιά μας με χημικές ουσίες που, σημειωτέον, είναι απαγορευμένες από τη Συνθήκη της Γενεύης.

Αδιακρίτως ψεκάζονται στενά δρομάκια και πεζόδρομοι με σπίτια, βρεφονηπιακοί σταθμοί, είσοδοι πολυκατοικιών, καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, καφετέριες, φαρμακεία και ιατρεία, με άλλα λόγια οι χώροι στους οποίους εμείς οι κάτοικοι συνεχίζουμε να ζούμε και να κινούμαστε μετά την αποχώρηση των δυνάμεων της αστυνομίας.

Η στιγμιαία ρίψη ενός χημικού από έναν ΜΑΤατζή για εμάς έχει διάρκεια. Οι τοξικές ουσίες παραμένουν στην ατμόσφαιρα και στον χώρο και τις εισπνέουμε για μέρες, τις αγγίζουμε, τις τρώμε, τις πίνουμε στον καφέ μας. Πόσο μάλλον που στη γειτονιά μας τα δηλητήρια αυτά συσσωρεύονται με τις εβδομάδες, τους μήνες και τα χρόνια. Όταν πηγαίνεις σε μια πορεία, έχεις προετοιμαστεί και έχεις τρόπο διαφυγής. Όταν όμως είσαι στο σπίτι σου δεν έχεις τη δυνατότητα να φύγεις από το τοξικό περιβάλλον.

Ανθρωποι που έχουμε αντιμετωπίσει μαφίες, γονείς που μαζί με τα παιδιά μας επιμένουμε να κρατάμε τις επάλξεις, ανθεκτικοί γέροντες και όλοι γενικώς οι κάτοικοι των Εξαρχείων τιμωρούμαστε συστηματικά επειδή αρνούμαστε να εγκαταλείψουμε τη γειτονιά μας.

Όσο και αν συνεχίζεται η πίεση ώστε να υποβαθμιστεί ο χώρος στον οποίο ζούμε και να ξεπουληθεί σε επενδυτές, εμείς δεν είμαστε διατεθειμένοι να αφήσουμε τα σπίτια μας, θα υπερασπιστούμε την ιστορία και θα διαφυλάξουμε το μέλλον της ιδιαίτερης αυτής συνοικίας. Σήμερα, για άλλη μία φορά περιμένουμε τα Εξάρχεια να βομβαρδιστούν από τεράστιες ποσότητες καρκινογόνων χημικών που θα πέσουν μέσα και έξω από τα σπίτια μας. Ας μας διαψεύσετε.

Κάτοικοι Εξαρχείων

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ

Γιατρός στα πρόθυρα απόλυσης για «φακελάκι» 500 ευρώ

Του
ΒΑΣΙΛΗ ΙΓΝΑΤΙΑΔΗ
vignatiadis@24media.gr

Στο Πειθαρχικό του ΕΣΥ με το ερώτημα της απόλυσης αναμένεται να παραπεμφθεί στο ερχόμενο διάστημα πανεπιστημιακός γιατρός του Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης, ο οποίος συνελήφθη τον Οκτώβριο για «φακελάκι» και καταδικάστηκε την περασμένη Παρασκευή σε 18μηνη φυλάκιση με αναστολή.

Η καταδικαστική απόφαση χαρακτηρίζεται σταθμός, καθώς ο γιατρός εισέπραξε την αμοιβή εκτός του νοσοκομείου, και αναμένεται να αποτελέσει πιλότο και για άλλες υποθέσεις, ενώ σε ό,τι αφορά την πειθαρχική διαδικασία, άγνωστο παραμένει αν θα αφορά μόνο την ιατρική ιδιότητά του ή και αυτήν του πανεπιστημιακού. Ο καθηγητής Οφθαλμολογίας του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης συνελήφθη στις 16 Οκτωβρίου από τους «αδιάφορους» της ΕΛ.ΑΣ. στο ιδιωτικό του ιατρείο ενώ είχε εισπράξει από ασθενή το ποσό των 500 ευρώ σε προσημειωμένα χαρτονομίσματα για εγχείρηση καταρράκτη.

Η καταγγελία

Σύμφωνα με την καταγγελία του ασθενούς, ο γιατρός είχε ζητήσει το συγκεκριμένο χρηματικό ποσό προκειμένου να παρακαμφθεί η λίστα αναμονής και να χειρουργηθεί κατά προτεραιότητα. Όπως έγινε γνωστό, η συμφωνία προέβλεπε η πληρωμή να γίνει μετά το χειρουργείο. Αρχικά ο ασθενής δεν τήρησε τη συμφωνία, αλλά παρουσίασε μετεγχειρητικές επιπλοκές και υποχρεώθηκε να απευθυνθεί εκ νέου στον πανεπιστημιακό.

Στην απολογία του ενώπιον του Τριμελούς Πλημμελειοδικείου Αλεξανδρούπολης, ο καθηγητής ισχυρίστηκε ότι η αμοιβή δεν αφορούσε την εγχείρηση, η οποία έγινε στο νοσοκομείο και ήταν δωρεάν, αλλά τη

μετεγχειρητική φροντίδα την οποία παρείχε στον ασθενή στο ιδιωτικό του ιατρείο. Δεν έπεισε όμως το δικαστήριο, καθώς από τα βιβλία του ιατρείου τα οποία κατέσχεσαν οι αστυνομικοί κατά τη σύλληψή του προέκυψε ότι ο καταγγέλλων δεν είχε επισκεφθεί ποτέ το ιατρείο του ως ασθενής.

Σε ανακοίνωση που εξέδωσε η διοίκηση του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης επισημαίνει ότι «το νοσοκομείο και μπορεί και υποχρεούται να παρακολουθεί μετεγχειρητικά τους χειρουργημένους ασθενείς του», ενώ καλεί όλους να συμβάλουν στην πάταξη της δι-

Συνελήφθη στις 16 Οκτωβρίου και την Παρασκευή καταδικάστηκε σε 18μηνη φυλάκιση με αναστολή

αφθοράς στην Υγεία, ενημερώνοντας την Αστυνομία. Μετά τη σύλληψη και την άσκηση ποινικής δίωξης κατά του πανεπιστημιακού γιατρού, ο διοικητής του νοσοκομείου της Αλεξανδρούπολης, Δημήτρης Αδαμίδης, προέβη στην αναστολή άσκησης των καθηκόντων του για διάρκεια 30 ημερών, όπως προβλέπεται. Μετά τη λήξη ισχύος, το ΔΣ του νοσοκομείου αποφάσισε την απαγόρευση άσκησης κλινικού έργου μέχρι να τελεσδικήσει το Πειθαρχικό.

«Τον έχουμε καλέσει σε απολογία και τη Δευτέρα λήγει η προθεσμία για την κατάθεσή της. Θα ακολουθήσει η παραπομπή του στο Πειθαρχικό της 4ης ΥΠΕ με το ερώτημα της απόλυσης και από εκεί θα παραπεμφθεί στο κεντρικό Πειθαρχικό» τονίζει στο «Εθνος» ο κ. Αδαμίδης και προσθέτει: «Με βάση τον νέο νόμο, οι πειθαρχικές υποθέσεις πανεπιστημιακών γιατρών που αφορούν την παροχή κλινικού έργου εκδικάζονται από τα Πειθαρχικά του ΕΣΥ. Είναι θέμα ερμηνείας αν αυτό θα αφορά μόνο τη θέση του στο νοσοκομείο ή και αυτήν στο πανεπιστήμιο» ●

Ο γιατρός εισέπραξε το «φακελάκι» με τα προσημειωμένα χαρτονομίσματα στο ιδιωτικό ιατρείο του



SHUTTERSTOCK

Πόρισμα - καταπέλτης για Αχιλλοπούλειο

Στο μικροσκόπιο διαθήκη ασθενή που νοσηλευόταν στο Νοσοκομείο το 2012

Πόρισμα - καταπέλτης από τη Γενική Επιθεωρήτρια Δημόσιας Διοίκησης «καίει» το Νοσοκομείο Βόλου. Η καταγγελία που έφερε τους Επιθεωρητές Δημόσιας Διοίκησης στον Βόλο, αφορά σε υπόθεση σύνταξης διαθήκης ασθενή που νοσηλευόταν στη Β' Παθολογική Κλινική του Αχιλλοπούλειου τον Μάρτιο του 2012. Το πόρισμα αποδίδει σοβαρές ευθύνες στις διοικητικές υπηρεσίες, οι οποίες αν και ήταν υποχρεωμένες, δεν παρείχαν στον θιγόμενο πολίτη τα απαραίτητα στοιχεία που ζήτησε, ώστε να στηριχτεί δικαστικά την υπόθεση που τον αφορούσε.

Ρεπορτάζ: ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

Επιπλέον, με αφορμή τη συγκεκριμένη υπόθεση, γεννώνται σοβαρά ερωτήματα για τον αν τελικά σε ανάλογες περιπτώσεις τηρούνται όλα όσα προβλέπει η νομοθεσία για τη σύνταξη διαθήκης ασθενών που νοσηλεύονται σε νοσηλευτικά ιδρύματα, ώστε η διαδικασία να είναι έγκυρη και να μην αμφισβητείται. Προς αυτή την κατεύθυνση η Γενική Επιθεωρήτρια Δημόσιας Διοίκησης, με αφορμή την περίπτωση του Νοσοκομείου Βόλου, έχει καταθέσει συγκεκριμένες παρατηρήσεις υπόψη του Υπ. Υγείας και του Υπ. Δικαιοσύνης.

Σύμφωνα με τα όσα περιγράφονται στην έκθεση της ΓΕΔΔ, ο πολίτης που είχε άμεση σχέση με την ασθενή που νοσηλευόταν στη Β' Παθολογική Κλινική του ΓΝ Βόλου, αναγκάστηκε να καταθέσει την αναφορά-προσφυγή του στους Επιθεωρητές Δημόσιας Διοίκησης, τον Μάιο του 2015, καθώς για τρία ολόκληρα χρόνια, από το 2012 μέχρι το 2015, παρότι είχε αιτηθεί συγκεκριμένα στοιχεία για τις διαδικασίες που ακολουθήθηκαν ή όχι, προκειμένου να καταστεί δυνατή η σύνταξη δημόσιας διαθήκης στις 13/3/2012 για λογαριασμό νοσηλευόμενου ασθενή διαθέτη, δεν πήρε ποτέ απάντηση. Στο μεσοδιάστημα και πριν τη Γενική Επιθεωρήτρια Δημόσιας Διοίκησης, απευθύνθηκε για να βρει το δίκιο του επίσης στο Υπ. Υγείας και μετέπειτα στη Δικαιοσύνη.

Το πόρισμα της Γενικής Επιθεωρήτριας Δημόσιας Διοίκησης κατακεραυνώνει τις υπηρεσίες του Αχιλλοπούλειου: «Το ΓΝ Βόλου δεν προέβη σε ενδελεχή διερεύνηση της υπόθεσης άμεσα με τη λήψη των αρχικών καταγγελιών του αιτούντος, διατάσσοντας τη διενέργεια προκαταρκτικής εξέτασης ή και ΕΔΕ, με συνέπεια την απώλεια πολύτιμου χρόνου και κρίσιμων μαρτύρων (καθόσον προϋπάρχοντος του χρόνου ορισμένοι απεβίωσαν), την παραγραφή τυχόν πειθαρχικών παραπτώματων υπευθύνων και τη συνακόλουθη ταυτόχρονη εμπλοκή πλειόνων υπηρεσιών και άρα την περαιτέρω επιβάρυνση του διοικητικού μηχανισμού», επισημαίνεται χαρακτηριστικά στο πόρισμα της έκθεσης της Επιθεωρήτριας Δημόσιας Διοίκησης, στην οποία έχουν συμπεριληφθεί τρανταχτές υποθέσεις κακοδιοίκησης.

Το πόρισμα

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι η Γενική Επιθεωρήτρια Δημόσιας Διοίκησης, μόλις τέθηκε υπόψη της η καταγγελία, έδωσε αμέσως εντολή και διενεργήθηκε Ε.Δ.Ε. από την 5η ΥΠΕ, η οποία ωστόσο δεν κατέληξε σε συγκεκριμένα συμπεράσματα επί της υπόθεσης. Στη συνέχεια, η ΓΕΔΔ εξέδωσε εντολή για διενέργεια συμπληρωματικής ένορκης διοικητικής εξέτασης από Ειδικούς Επιθεωρητές του Γραφείου της, από την οποία προέκυψαν τα εξής:

*Από ουδεμία μαρτυρία ιατρικού ή νοσηλευτικού προσωπικού που είχε βάρδια την ημέρα σύνταξης της διαθήκης, αλλά και ασθενούς ή συνοδού ασθενούς, που νοσηλευόταν στο συγκεκριμένο θάλαμο της Β' Παθολογικής του ΓΝ Βόλου, δεν προέκυψε πως ο συμβολαιογράφος που είχε αναλάβει τη σύνταξη της διαθήκης προέβη στην απομάκρυνση όλων των νοσηλευόμενων στο θάλαμο ασθενών και τη μετέπειτα ασφάλιση της θύρας του θαλάμου, προκειμένου να συνταχθεί δημόσια διαθήκη για την ασθενή.

*Σύμφωνα με τις καταθέσεις στην ΕΔΕ Ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, θα ήταν αδύνατη εκείνη την ημέρα η οποιαδήποτε μετακίνηση ασθενών χωρίς άδεια και συνδρομή τουλάχιστον του ιατρικού προσωπικού, ενώ επίσης δεν προέκυψε να ζητήθηκε άδεια απομάκρυνσης ασθενών από το ιατρικό ή νοσηλευτικό προσωπικό του ΓΝ Βόλου.

*Επίσης, από το νομικό πλαίσιο (Οργανισμός ΓΝ Βόλου, κανονισμός εισόδου) και τα συλλεχθέντα στοιχεία προκύπτει ότι πρέπει απαραίτητα να ζητείται η άδεια του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού του νοσοκομείου, τόσο για την είσοδο και παραμονή τρίτων προσώπων σε θαλάμους νοσηλείας όσο και ιδίως για την απομάκρυνση των νοσηλευόμενων ασθενών από τον θάλαμο, καθόσον συντρέχουν κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια των εν λόγω ασθενών.

Σύμφωνα με τους Επιθεωρητές, το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου επέδειξε εν μέρει έλλειψη συνεργασίας και αναπαισθητική καθυστέρηση επί περίπου δεκαοκτώ συνολικά μήνες, όσον αφορά τη χορήγηση πλήρους απάντησης και των απαιτούμενων στοιχείων στον πολίτη, καίτοι γνώριζε πλήρως ότι ο προσφεύγων διέθετε ειδικό έννομο συμφέρον. Έτσι δεν προέβη στη χορήγηση των απαιτούμενων στοιχείων στον αιτούντα προκειμένου να υποστηρίξει την αγωγή που είχε υποβάλει στο δικαστήριο.

Επίσης το ΓΝ Βόλου, παρουσίασε έλλειψη συνεργασίας και αδικαιολόγητη καθυστέρηση επί πέντε μήνες όσον αφορά τη χορήγηση των απαιτούμενων στοιχείων για την ολοκλήρωση των Ένορκων Διοικητικών Εξετάσεων (της πρώτης και της συμπληρωματικής) που είχαν διαταχθεί από την 5η ΥΠΕ, παρότι η προθεσμία για την ολοκλήρωση της ΕΔΕ είναι δύο μήνες.

Οι καθυστερήσεις και η έλλειψη συνεργασίας -σύμφωνα με τους Επιθεωρητές Δημόσιας Διοίκησης- είχαν ως συνέπεια, η πρώτη ΕΔΕ να αποβεί άκαρπη και ως εκ τούτου να διατα-



Το πόρισμα αποδίδει σοβαρές ευθύνες στις διοικητικές υπηρεσίες του Νοσοκομείου Βόλου

θεί συμπληρωματική ΕΔΕ, η οποία και πάλι απέβη ανεπαρκής, αναφορικά με την πλήρη αποσαφήνιση των πραγματικών περιστατικών.

Παράλληλα, εξαιτίας των συγκεκριμένων παραλείψεων του ΓΝ Βόλου, αφενός δεν εξυπηρετήθηκε ο πολίτης και αφετέρου υπήρξε επιβάρυνση του διοικητικού μηχανισμού με επιπλέον και περιπτώσεις -εφόσον το αίτημα μπορούσε να ικανοποιηθεί νωρίτερα- διοικητικό φόρτο.

Να σημειωθεί, πως μαζί με το πόρισμα της ΕΔΕ απεστάλησαν οργανωτικές προτάσεις προς τις αρμόδιες Υπηρεσίες τόσο του Νοσοκομείου Βόλου όσο και της 5ης ΥΠΕ για την αποφυγή παρόμοιων περιστατικών.

Η έγκυρη σύνταξη συμβολαιογραφικών πράξεων

Με αφορμή τα ευρήματα της Ένορκης Διοικητικής Εξέτασης που διενεργήθηκε από ειδικούς Επιθεωρητές του Γραφείου ΓΕΔΔ στο ΓΝ Βόλου, υποβλήθηκαν προς τα αρμόδια υπουργεία προτάσεις για τη διασφάλιση της έγκυρης σύνταξης συμβολαιογραφικών πράξεων.

Ειδικότερα προτείνεται, το Υπουργείο Δικαιοσύνης σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας να εξετάσει τη δυνατότητα κανονιστικής ρύθμισης των προϋποθέσεων έγκυρης σύνταξης δημόσιας διαθήκης διαθετών με τη σύμπραξη συμβολαιογράφων σε

νοσοκομεία και θεραπευτήρια (δημόσια και ιδιωτικά), εξαιτίας της ιδιαιτερότητας αυτών των χώρων (νοσηλεία απόμων με βαρύτατα προβλήματα υγείας).

Συγκεκριμένα, απαιτείται η συμπλήρωση του υφιστάμενου νομικού πλαισίου με διαδικασίες όπως για παράδειγμα την υποχρέωση του συμβολαιογράφου προς ενημέρωση για την επικείμενη σύνταξη δημόσιας διαθήκης, της Διοίκησης του Νοσοκομείου, το οποίο θα υποχρεούται να συνδράμει με τη λήψη των κατάλληλων μέτρων, ενώ η εγκριτική απόφαση της Διοίκησης του Νοσοκομείου με την αναφορά των ληφθέντων μέτρων (απομόνωση κλινών, απομάκρυνση ασθενών κλπ.) θα μνημονεύεται επί ποινή ακυρότητας στη συντασσόμενη διαθήκη.

Επίσης προτείνεται, το Υπουργείο Υγείας να μεριμνήσει για την πρόβλεψη και ενσωμάτωση των ανωτέρω προβλέψεων στους Οργανισμούς ή Εσωτερικούς Κανονισμούς των δημόσιων Νοσοκομείων ώστε να αποφεύγονται στο μέλλον αμφισβητήσεις και προστριβές που επιβαρύνουν με επιπλέον διοικητικά βάρη τόσο τα ίδια τα νοσοκομεία όσο και λοιπές διοικητικές και ελεγκτικές υπηρεσίες, με τη χρονίζουσα διερεύνηση καταγγελιών και συνακόλουθα την εξ αυτού του λόγου ανάλωση χρόνων ανθρώπινων και υλικών πόρων.



ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΠΟΕΔΗΝ

**Τι απαντά
το ΑΧΕΠΑ για
τη φύλαξη**

Εντός των πρώτων μηνών του 2018 θα επιλυθεί το θέμα της φύλαξης του ΑΧΕΠΑ με αδήχηση του προσωπικού φύλαξης, επισημαίνει η διοίκηση του νοσοκομείου. ΣΕΛ 4

Λύση στις αρχές του 2018 στο θέμα φύλαξης του ΑΧΕΠΑ

Τι απαντά η διοίκηση του νοσοκομείου στις καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ

Εντός των πρώτων μηνών του 2018 θα επιλυθεί το θέμα της φύλαξης του ΑΧΕΠΑ με αύξηση του προσωπικού φύλαξης, επισημαίνει η διοίκηση του νοσοκομείου απαντώντας σε καταγγελίες της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) που το χαρακτηρίζουν «ξέφραγο αμπέλι». Όσον αφορά το θέμα των αστέγων, οι οποίοι κοιμούνται τα βράδια στους χώρους του νοσοκομείου, η διοίκηση του ΑΧΕΠΑ υπογραμμίζει ότι καταβάλλονται προσπάθειες για την επανένταξή τους στον κοινωνικό ιστό.

Η ΠΟΕΔΗΝ σε καταγγελίες της επισημαίνει ότι το ΑΧΕΠΑ, λόγω έλλειψης κονδυλίων, διαθέτει πλημμυρή φύλαξη, ότι καλύπτεται μόνο από 6 ή 8 φύλακες και ότι διαθέτει τέσσερις πύλες ανοικτές από τις οποίες φυλάσσεται μόνον η μία. Μάλιστα αναφέρει ότι οι κλοπές στις κλινικές είναι καθημερινό φαινόμενο όπως επίσης και οι διαρρήξεις αυτοκινήτων και οι καταστροφές, ότι λόγω του πανεπιστημιακού ασύλου δεν μπορεί να παρέμβει η αστυνομία και ότι γίνεται διακίνηση ναρκωτικών γύρω από το νοσοκομείο. Τέλος, η ΠΟΕΔΗΝ τονίζει ότι μέσα στον χώρο του νοσοκομείου κοιμούνται τα βράδια περισσότεροι από 20 άστεγοι που αφήνουν απορρίμματα στα скаλιά και στους διαδρόμους έξω από τις κλινικές.

Η διοίκηση του ιδρύματος, απαντώντας στις καταγγελίες, επισημαίνει ότι η χωροταξική θέση του ΑΧΕΠΑ στο κέν-



τρο της πανεπιστημιούπολης, το ειδικό καθεστώς του πανεπιστημιακού ασύλου και η αυξανόμενη εγκληματικότητα στην περιοχή είναι γνωστά θέματα που αφορούν όλους τους φορείς της πόλης.

«Το ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ επικροτεί και συνδράμει κάθε προσπάθεια εξυγίανσης του περιβάλλοντος σε αυτόν τον χώρο. Δεν είναι αρμοδιότητα, ούτε ευθύνη της Διοίκησής του αν δεν μπορεί να παρέμβει η αστυνομία, αν λένε ότι γίνεται διακίνηση ναρκωτικών γύρω από το νοσοκομείο και αν υπάρχει, ή όχι, μέριμνα για να αποτραπεί το φαινόμενο αυτό» αναφέρουν σε κοινή ανακοίνωσή τους ο διοικητής του

ΑΧΕΠΑ Αναστάσιος Σπανός και η αναπληρώτρια διοικήτρια, Βασιλική Κοκκινίδου. Επιπλέον, σημειώνουν ότι το νοσοκομείο δεν είναι «ξέφραγο αμπέλι», ότι οι ίδιοι και οι αρμόδιες υπηρεσίες του νοσοκομείου εργάζονται, ώστε το θέμα της φύλαξης να επιλυθεί εντός των πρώτων μηνών του 2018 με την αύξηση του προσωπικού φύλαξης και έχοντας τη στήριξη του υπουργείου Υγείας.

Σε ό,τι αφορά το θέμα των αστέγων, η διοίκηση του ΑΧΕΠΑ υπογραμμίζει ότι από τις 8/10/2017 συνεργάζεται υπό την αιγίδα του δήμου Θεσσαλονίκης με φορείς που είναι εξειδικευμένοι στα θέματα των αστέ-

γων και των ιδιαιτεροτήτων τους, όπως είναι οι ΜΚΟ PRAKSIS, ARSIS, καθώς και με τον ΟΚΑΝΑ.

«Έτσι ο κάθε άστεγος πολίτης αντιμετωπίζεται ως μονάδα, με σεβασμό και αξιοπρέπεια. Τελικός σκοπός της προσπάθειας είναι η επανένταξη του άστεγου πολίτη στον κοινωνικό ιστό. Πριν προβούν σε οποιαδήποτε καταγγελία, οι καταγγέλλοντες θα έπρεπε, τουλάχιστον να γνωρίζουν τη συγκεκριμένη προσπάθεια, να ενημερωθούν για τα αποτελέσματα που ήδη παρέχει και όχι να προσβάλλουν και να εξευτελίζουν επαγγελματίες αφιερωμένους σε αυτό που κάνουν με επιτυχία» αναφέρει η διοίκηση του ΑΧΕΠΑ.

Γεγονός το πρώτο Ταμείο γιατρών από τον ΙΣΘ

Το πρώτο Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης με τη μορφή ΝΠΙΔ στην Ελλάδα, που ιδρύθηκε τον περασμένο Ιούλιο από τον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης (ΙΣΘ), άρχισε να λειτουργεί πρόσφατα στα γραφεία του ΙΣΘ στην Καλαμαριά και ήδη πραγματοποιούνται οι πρώτες εγγραφές μελών. Όπως ανέφερε στο Αθηναϊκό-Μακεδονικό Πρακτορείο Ειδήσεων ο πρόεδρος του ΙΣΘ, Αθανάσιος Εξαδάκτυλος, στο Ταμείο μπορούν

να υπαχθούν όλοι οι πρώην ασφαλισμένοι του Ταμείου Σύνταξης και Αυτασφάλισης Υγειονομικών (ΤΣΑΥ) από όλη την Ελλάδα, δηλαδή μπορούν να εγγραφούν, γιατροί, οδοντίατροι, φαρμακοποιοί και κτηνίατροι.

«Το Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης του ΙΣΘ είναι το πρώτο ταμείο επαγγελματικής ασφάλισης των γιατρών και λειτουργεί με κεφαλαιοποιητικό σύστημα. Είναι μη κερδοσκοπικού χαρα-

κτήρα, συνεπώς, οι αποδόσεις των επενδύσεων αποδίδονται εξολοκλήρου στα μέλη-ασφαλισμένους του, σε αντίθεση με αυτό που συμβαίνει με τις, κερδοσκοπικού χαρακτήρα, ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες και οι ασφαλισμένοι θα παίρνουν εφάπαξ ή σύνταξη. Το Ταμείο εξασφαλίζει τη μέγιστη δυνατή διαφάνεια της πληροφόρησης των μελών του, μέσω του ατομικού συστήματος ηλεκτρονικής πληροφόρησης. Με προσωπικούς

κωδικούς, μπορεί το κάθε μέλος, όποτε θέλει και όσο συχνά θέλει, να έχει πρόσβαση σε επικαιροποιημένα σημαντικά στοιχεία, όπως π.χ. η αναλυτική σύνθεση των επενδύσεων του ΤΕΑ-ΙΣΘ ΝΠΙΔ και η καθημερινή τους αποτίμηση, ο αναλυτικός λογαριασμός με το σύνολο των καταβληθέντων εισφορών, οι εκτιμήσεις του ποσού που θα δικαιούται κατά τη συνταξιοδότησή του, κ.λπ.» τόνισε ο κ. Εξαδάκτυλος.

Επίσης, ο πρόεδρος του ΙΣΘ σημείωσε ότι το Ταμείο υπόκειται σε αυστηρό νομοθετικό πλαίσιο λειτουργίας, που εναρμονίζεται με τις ευρωπαϊκές Οδηγίες, από τρεις κρατικές εποπτικές Αρχές (Εθνική Αναλογιστική Αρχή, Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς και υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης) και έλεγχο από ανεξάρτητους φορείς (εξωτερικούς ορκωτούς ελεγκτές/εσωτερικούς ελεγκτές).



Οι τεράστιες δυνατότητες της ρομποτικής χειρουργικής

Ανοίγουν νέοι ορίζοντες στην χειρουργική ογκολογία

Νέους ορίζοντες στην χειρουργική ογκολογία - κυρίως στην αντιμετώπιση του καρκίνου του παχέος εντέρου - ανοίγει η ρομποτική χειρουργική, ενώ έχει ήδη σημαντικές εφαρμογές στις κήλες και στη βαριατρική χειρουργική.

Αυτό προκύπτει από τα συμπεράσματα του βου διεθνούς συνεδρίου της Εταιρείας Ρομποτικής Χειρουργικής Νοτιοανατολικής Ευρώπης (South Eastern European Robotic Surgery Society -SEERSS) που πραγματοποιήθηκε στο Ζάππειο Μέγαρο με τη συμμετοχή κορυφαίων χειρουργών όλων των ειδικοτήτων.

Η ρομποτική χειρουργική έγινε πλέον 16 ετών, ενώ στην Ελλάδα μετρά περισσότερα από 10 χρόνια παρουσίας και εξελίσσεται διαρκώς, προσφέροντας σημαντικά οφέλη σε ολόένα και περισσότερους ασθενείς.

Ρομποτική χειρουργική της μιας τομής

Όπως τόνισε σε συνέντευξη Τύπου ο καθηγητής Χειρουργικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, Νίκος Νικητέας, «το 2017 ήταν το έτος της κήλης στη διεθνή βιβλιογραφία...Με τη ρομποτική χειρουργική, μπορούμε πλέον να αντιμετωπίσουμε ακόμη και τεράστιες μετεγχειρητικές κήλες, με μεθόδους που δεν υπήρχαν μέχρι σήμερα». Όπως είτε ο



κ. Νικητέας, «έχουμε επιπλέον εξελίξεις στη single site robotic surgery, δηλαδή τη ρομποτική χειρουργική της μιας τομής, για την αντιμετώπιση των παθήσεων της κοιλιάς», τονίζοντας ότι «οι εξελίξεις στη ρομποτική χειρουργική είναι τόσο μεγάλες, που πολύ σύντομα δεν θα μπορούμε να δικαιολογήσουμε ανοιχτή επέμβαση στην κοιλιά για την μεγάλη πλειοψηφία των ασθενών μας».

Πρόσθεσε ότι το τελευταίο καιρό «διαπιστώνεται αλματώδης ανάπτυξη στην εφαρμογή της ρομποτικής στη χει-

ρουργική του παχέος εντέρου και ιδιαίτερα στον καρκίνο του ορθού, όπου η μέθοδος αυτή προσφέρει μικρότερη νοσηρότητα και ταχύτερη ανάρρωση, αλλά και δυναμικώς καλύτερο ογκολογικό αποτέλεσμα από τις παλαιότερες μεθόδους».

Στην εφαρμογή της ρομποτικής χειρουργικής στην ουρολογία, αναφέρθηκε ο αναπληρωτής καθηγητής Ουρολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών, γενικός γραμματέας της SEERSS, Κωνσταντίνος Στραβοδής. Αποτέλεμά της, όπως εί-

πε, είναι «σήμερα η ρομποτική χειρουργική να αποτελεί το standard of care στην αντιμετώπιση των παθήσεων του ουροποιητικού, με κλασικότερο παράδειγμα τον καρκίνο του προστάτη».

Ωστόσο, πρόσθεσε, το μοναδικό ρομπότ που υπήρχε έως σήμερα σε δημόσιο νοσοκομείο, στο Λαϊκό, εδώ και λίγους μήνες παροπλίστηκε, με αποτέλεσμα επεμβάσεις που θα μπορούσαν να γίνονται ρομποτικά, με αποδεδειγμένα οφέλη για τους ασθενείς, να γίνονται λαπαροσκοπικά ή ακόμη και με ανοιχτά χειρουργεία.

Την ίδια ώρα, ένα μεγάλο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι χειρουργοί, είναι ότι οι ασφαλιστικές εταιρείες, μην συνυπολογίζοντας τα οφέλη της συγκεκριμένης τεχνολογίας στη μείωση των ημερών νοσηλείας και νοσηλείας στη ΜΕΘ για τους ασθενείς, δεν αποζημιώνουν τις ρομποτικές επεμβάσεις. «Παλαιότερα είχαμε ασθενείς που υποβάλλονταν σε δύσκολα χειρουργεία και έπρεπε να νοσηλευθούν 1-2 μέρες στη ΜΕΘ. Με τη ρομποτική χειρουργική, η ανάγκη αυτή πέφτει κάτω από το 2-3%, κάτι που είναι πολύ σημαντικό, τόσο για την ανάρρωση του ασθενούς όσο και για το συνολικό κόστος της νοσηλείας», τόνισε ο επιστημονικός διευθυντής και διευθυντής της γενικής, βαριατρικής, λαπαροσκοπικής και ρομποτικής χειρουργικής του Ιατρι-

κού Κέντρου Αθηνών, επίτιμος πρόεδρος της SEERSS, Κωνσταντίνος Κωνσταντινίδης.

Πλεονεκτήματα της ρομποτικής χειρουργικής

Με τη ρομποτική χειρουργική, οι ασθενείς αντιμετωπίζονται σχεδόν ανώμακτα, με πολύ λιγότερο πόνο και μικρότερες ανάγκες για μεταγίσεις, έχουν πολύ ταχύτερη ανάρρωση. Χειρουργεία που άλλοτε απαιτούσαν νοσηλεία 6-8 ημερών, τώρα επιτρέπουν στον ασθενή να φύγει απ' το νοσοκομείο την επόμενη ημέρα και να επιστρέψει άμεσα στις δραστηριότητές του.

Η ρομποτική χειρουργική προσφέρει στον χειρουργό τρισδιάστατη εικόνα, μεγαλύτερη μεγέθυνση και καλύτερη εργονομία. Έτσι, του επιτρέπει να δουλεύει εντελώς ανώμακτα και να πραγματοποιεί ασφαλείς επεμβάσεις, με ελάχιστες μετεγχειρητικές επιπλοκές. Βασικό πλεονέκτημα της ρομποτικής χειρουργικής είναι ότι ελαχιστοποιεί και τις μετεγχειρητικές λοιμώξεις που ήταν το μεγάλο πρόβλημα των τομών, καθώς και τις μετεγχειρητικές κήλες. Δεν είναι τυχαίο ότι η ρομποτική χειρουργική ενδείκνυται επίσης για ασθενείς υψηλού κινδύνου, άτομα μεγάλης ηλικίας, ασθενείς με σοβαρά καρδιοαναπνευστικά προβλήματα.

«Καρπανάκι» για το ΑΧΕΠΑ

ΕΝΤΟΣ των πρώτων μηνών του 2018 θα λυθεί το θέμα της φύλαξης του ΑΧΕΠΑ, με αύξηση του προσωπικού, επισημαίνει η διοίκηση του νοσοκομείου, απαντώντας σε καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ, που το χαρακτηρίζει «ξέφραγο αμπέλι». Οσον αφορά το θέμα των 20 αστέγων οι οποίοι κοιμούνται τα βράδια στους χώρους του νοσοκομείου, υπογραμμίζεται ότι καταβάλλονται προ-

βλεπόμενα στον κοινωνικό ιστό. Η ΠΟΕΔΗΝ αναφέρει ότι το ΑΧΕΠΑ, εξαιτίας έλλειψης κονδυλίων, φυλάσσεται από έξι ή οκτώ φύλακες και ότι διαθέτει τέσσερις πύλες ανοικτές, από τις οποίες φυλάσσεται μόνο η μία. Μάλιστα, σημειώνει ότι οι κλοπές στις κλινικές είναι καθημερινό φαινόμενο, όπως επίσης και οι διαρρήξεις αυτοκινήτων, και ότι γίνεται διακίνηση ναρκωτικών γύρω από το νοσοκομείο.