

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ ΣΤΗΝ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΟΘΕΣΕΩΝ ΤΗΣ ΒΟΥΛΗΣ:

Κερδήθηκε η μάχη για την επιβίωση του ΕΣΥ

Έτοιμος ο «νέος»
Ευαγγελισμός με χορηγία
της Εθνικής Τράπεζας

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΚΩΣΤΑΣ ΠΟΥΛΑΚΙΔΑΣ

» «**Η μάχη** για την επιβίωση του Δημόσιου Συστήματος Υγείας έχει κερδηθεί» εκτίμησε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός με αφορμή την ολοκλήρωση της δωρεάς των 30 εκατ. ευρώ από την Εθνική Τράπεζα προς το Νοσοκομείο Ευαγγελισμός. «Παρά τα πολλαπλά τραύματα και τις δραματικές επιβαρύνσεις που δέχθηκε την περίοδο της κρίσης λόγω των περικοπών και των μέτρων λιτότητας, το Δημόσιο Σύστημα Υγείας της χώρας είναι όρθιο, είναι λειτουργικό, γιατρεύει τις πληγές του και αναβαθμίζει σταδιακά τις υπηρεσίες του» υπογράμμισε ο υπουργός στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής.

Η δωρεά της Εθνικής Τράπεζας προτάθηκε το 2008 και η σύμβαση υπογράφηκε το 2011. Η πρώτη φάση του έργου διήρκεσε από τον Μάιο 2013 μέχρι τον Νοέμβριο 2014 (ύψους 17,5 εκατ. ευρώ) και περιλάμβανε την κατασκευή 15 χειρουργικών αιθουσών, τους χώρους ανάνηψης, την αποστείρωση και τα κεντρικά μηχανοστάσια. Η δεύτερη φάση ήταν από τον Ιούνιο του 2015 μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2016 (κόστους 9,4 εκατ. ευρώ) και περιλάμβανε το Αιμοδυναμικό Τμή-

μα, την ανάνηψη καρδιοχειρουργικών και νευροχειρουργικών περιστατικών και άλλες οκτώ χειρουργικές αίθουσες. Ακόμη, αγοράστηκαν χημική τράπεζα, προβολείς οροφής χειρουργείου, κλίβανος κεντρικής αποστείρωσης, κονσόλες ανάλιψης, σύστημα μεταφοράς ασθενών, ιατρικός και ξενοδοχειακός εξοπλισμός.

Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης ανακοίνωσε ότι «λόγω της χρηστής διαχείρισης» περίσσεψαν 3,1 εκατ. ευρώ, με τα οποία φτιάχτηκε το Τμήμα Αιμοδοσίας του νοσοκομείου, έκτασης περίπου 780 τ.μ. Ακόμη, ο Ευαγγελισμός θα προμηθευτεί έναν σύγχρονο στεφανιογράφο.

Ειδικά για τον Ευαγγελισμό, ο Π. Πολάκης είπε ότι ενισχύθηκε με 230 άτομα: 18 μόνιμους γιατρούς, 34 επικουρικούς, 35 νοσηλευτικό προσωπικό, 28 διοικητικό προσωπικό, 15 λοιπό επικουρικό προσωπικό, 19 νοσηλευτικό προσωπικό και 5 γιατρούς από το ΚΕ-ΕΛΠΝΟ και 76 άτομα από τον ΟΑΕΔ. Ακόμη, περιμένει περίπου 100 άτομα: 63 νοσηλευτές και 11 λοιπό προσωπικό, 6 διοικητικούς και 2 τεχνικούς, ενώ στον προγραμματισμό για προσλήψεις γιατρών ο Ευαγγελισμός έχει 18 νέες θέσεις.



ΦΩΤΙΑ ΣΕ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ

Διάσωση βρέφους που ήταν μόνο του

Δικογραφία για έκθεση ανηλίκου σε κίνδυνο σχηματίστηκε εις βάρος 35χρονης μητέρας βρέφους, ηλικίας περίπου ενός έτους, που εντοπίστηκε μόνο του, από πυροσβέστες, στη διάρκεια κατάσβεσης φωτιάς τα ξημερώματα σε διαμέρισμα στην πλατεία Αττικής. Το βρέφος διακομίστηκε με ασθενοφόρο στο Νοσοκομείο Παιδών, όπου και νοσηλεύεται διασωληνωμένο στη μονάδα εντατικής θεραπείας. Σύμφωνα με το Αθηναϊκό-Μακεδονικό Πρακτορείο Ειδήσεων, η θεία του παιδιού, που μένει έναν όροφο πιο κάτω, συνόδευσε το βρέφος στο νοσοκομείο, ενώ λίγο αργότερα εμφανίστηκε στο Παιδών η μητέρα του, η οποία έχει άλλα δύο παιδιά, και την ώρα της φωτιάς απουσίαζε από το διαμέρισμα.

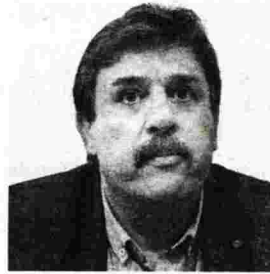


φαρμακευτικές
ΣΤΑ 165 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ
CLAWBACK - REBATE TO 2017 >12





Μέσω clawback και rebate, οι φαρμακευτικές εταιρείες καλύπτουν το κόστος για 840.000 ανασφάλιστους πολίτες, που έφτασε πέρυσι στα 165 εκατ. ευρώ, σημείωσε ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Πασχάλης Αποστολίδης.



Η πολιτική που εφαρμόστηκε επί 7-8 χρόνια προκάλεσε στρεβλώσεις, προβλήματα, παρενέργειες και έχει εξαντλήσει τα όριά της χωρίς να παράγει τίποτα θετικό, τόνισε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός.

[ΣΦΕΕ] Διαιωνίζονται οι στρεβλώσεις

Σε οριακό σημείο ο κλάδος φαρμάκου

Τη συνεισφορά του φαρμακευτικού κλάδου στο σύστημα υγείας της χώρας, τόνισε χθες ο πρόεδρος του ΣΦΕΕ Πασχάλης Αποστολίδης, στην ομιλία του κατά την κοινή της πρωτοχρονιάτικης πύλας του συνδέσμου, αναφέροντας χαρακτηριστικά ότι πλέον ο κλάδος καλύπτει το 30% της φαρμακευτικής δαπάνης. Μάλιστα σημείωσε χαρακτηριστικά ότι μέσω των επιστροφών και εκπτώσεων (clawback και rebate), οι εταιρείες καλύπτουν το κόστος κάλυψης 840.000 ανασφάλιστων πολιτών, που έφτασε πέρυσι στα 165 εκατ. ευρώ.

Ο κ. Αποστολίδης ανέφερε ακόμη ότι «το μοντέλο τιμολόγησης έχει στερέψει από εξοικονομήσεις και απλά διαιωνίζει τις στρεβλώσεις, με αποτέλεσμα την απόσυρση 240 φαρμάκων από την αγορά. Δυστυχώς, και το 2018 φαίνεται ότι θα αποτελέσει τροχοπέδη για την καινοτομία, με αναπόφευκτες και οδυνηρές επιπτώσεις για όλους, με καθυστέρηση από 2 έως και 4 χρόνια εισόδου των νέων φαρμάκων, καθώς εφαρμόζεται 25% τέλος εισόδου στα νέα φάρμακα, τίθενται εξωτερικά και εσωτερικά κριτήρια αξιολόγησης νέων φαρμάκων και βρίσκεται υπό σύσταση η επιτροπή ΗΓΑ, που σε συνδυασμό με την επιτροπή διαπραγμάτευσης θεσπίζει σαν βάση έκπτωσης το 39% χωρίς να λαμβάνει υπ' όψιν τη θεραπευτική αξία των φαρμάκων».

Κατά την τοποθέτησή του ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός εκτίμησε πως το 2018 θα αποτελέσει μια χρονιά-όροσημο, όχι μόνο λόγω της εξόδου από «τον φαύλο κύκλο των μέτρων λιτότητας και της σφικτής δημοσιονομικής επιτροπείας», όπως ανέφερε, αλλά και επειδή θα επιτρέψει την οργάνωση της πολιτικής υγείας «βάσει των πραγματικών αναγκών της κοινωνίας και όχι βάσει αυθαίρετων δημοσιονο-

μικών στόχων».

Ο κ. Ξανθός αναγνώρισε πως η πολιτική που εφαρμόστηκε επί 7-8 χρόνια προκάλεσε στρεβλώσεις, προβλήματα, παρενέργειες και πως έχει εξαντλήσει τα όριά της χωρίς να παράγει τίποτα θετικό και έχοντας οδηγήσει, ειδικά τον τομέα του φαρμάκου, σε ένα πολύ οριακό σημείο και σε πολλαπλά αδιέξοδα. «Πρόθεσή μας, λοιπόν, είναι να επιδιώξουμε τις εφικτές διορθωτικές κινήσεις, που θα επιτρέψουν να δώσουμε το σήμα ότι σε αυτό τον πολύ ευαίσθητο χώρο έκλεισε ο κύκλος της διακινδύνευσης, υπάρχει μεγαλύτερη προβλεψιμότητα και κυρίως ότι αυτή την περίοδο δεν προωθούμε οριζόντια μέτρα, αλλά προσπαθούμε να επιταχύνουμε κρίσιμες αλλαγές και μεταρρυθμίσεις διαρθρωτικού χαρακτήρα» υπογράμμισε ο υπουργός Υγείας.

Από την πλευρά του, ο πρόεδρος της ΠΕΦ Θεόδωρος Τρύφων σημείωσε πως είναι απαραίτητο να δούμε την αξία και την αριστεία του φαρμάκου ως μέσο αναπτυξιακό για τη χώρα, διαφορετικά δεν θα βρούμε ποτέ καμία λύση. «Πρέπει οι περιορισμένοι πόροι να δούμε πως θα μπορούσαν να διανεμηθούν. Τα clawback είναι ποσά που δεν μπορούν να πληρωθούν. Σε συνδυασμό με τις μειώσεις τιμών έχουν καταστήσει 3 στα 4 παλαιά φάρμακα μη βιώσιμα». Πρόσθεσε χαρακτηριστικά: «Εκμεταλλευτείτε τα γενόσημα, τα οποία παράγει η ελληνική φαρμακοβιομηχανία, αλλά κοστολογήστε τα σωστά, να δώσετε ανακούφιση στους ασθενείς, στα Ταμεία και χώρο για την καινοτομία». Πρότεινε ανώτατο όριο rebate-clawback 25% ώστε να υπάρχουν όλα τα φάρμακα στο σύστημα, και μέσα στο α' βμνο να οριστούν οι κανόνες για clawback και θεραπευτικά πρωτόκολλα, ώστε να ελεγχθεί η συνταγογράφηση. [SID:11634355]



ΚΟΠΗΚΑΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ● ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΣΤΕΛΕΧΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ

Το υπουργείο «απολύει» διοικητές νοσοκομείων

Την πόρτα εξόδου από το Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ) βλέπουν διοικητές και αναπληρωτές διοικητές των νοσοκομείων, στο πλαίσιο της αξιολόγησης που πραγματοποιούν το υπουργείο Υγείας και οι Υγειονομικές Περιφέρειες. Ηδη τρία πρόσωπα, ένας διοικητής και δύο αναπληρωτές διοικητές, απομακρύνθηκαν αυτή την εβδομάδα από τις θέσεις τους, με αποφάσεις πρόωρης λήξης της θητείας τους. Πρόκειται για τον -τέως πλέον- αναπληρωτή διοικητή του «Ερυθρού Σταυρού» **Δημήτρη Δριμή**, τον αναπληρωτή διοικητή του «Ευαγγελισμού» **Χρήστο Πλιάτσικα** και τον διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας **Παναγιώτη Ζυγούρη**.

Είναι πρόσωπα επιλογής της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑΝΕΛ, τα οποία τοποθετήθηκαν κατόπιν επιλογής του υπουργού και του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, **Ανδρέα Ξανθού** και **Παύλου Πολάκη** αντίστοιχα, όταν έδωξαν μαζικά τους διοικητές που βρίσκονταν στο τιμόνι των νοσοκομείων πριν ο ΣΥΡΙΖΑ αναλάβει τη διακυβέρνηση της χώρας.

Πυρά

Η αξιολόγηση βέβαια που φέρεται να πραγματοποιεί το υπουργείο Υγείας καταγγέλλεται από τα ίδια τα στελέχη, τα οποία μιλούν για αυθαίρετες παύσεις, που υποκινούνται από άλλου είδους σκοπιμότητες.

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, στόχος είναι να πραγματοποιείται αξιολόγηση του έργου των διοικητών κάθε χρόνο. Οι τρεις που παύθηκαν ανήκουν στη «φουρνιά» αξιολόγησης που ξεκίνησε τέλη του 2017 και συνεχίζεται. Είναι ανοικτό το ενδεχόμε-



Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, στόχος είναι να πραγματοποιείται αξιολόγηση του έργου των διοικητών των νοσοκομείων κάθε χρόνο.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

νο, όπως προκύπτει από πηγές του υπουργείου Υγείας, να ακολουθήσουν και άλλες απολύσεις το προσεχές διάστημα. Οι αξιολογήσεις του έργου των επικεφαλής των νοσοκομείων πραγματοποιούνται από τις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) και, όταν κριθεί απαραίτητο, περνά κάποιος και από ακρόαση από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Το υπουργείο έχει θεσπίσει κάποια ποσοτικά και ποιοτικά κριτήρια βάσει των οποίων αξιολογούνται οι διοικήσεις των δημόσιων νοσοκομείων. Αφορούν στην προσβασιμότητα και την κάλυψη των ασθενών, τους χρόνους αναμονής, τη λειτουργικότητα των τμημάτων, των χειρουργείων και των Μονάδων Εντατικής Θερα-

πείας (ΜΕΘ), τις εκροές περιστατικών σε άλλα νοσοκομεία, τη στελέχωση κ.ά. Η «εξεταστέα ύλη», όμως, κάπου μοιάζει... ανεδαφική, καθώς υφίστανται υπαρκτά προβλήματα, όπως πολύ μεγάλοι χρόνοι αναμονής, απουσία κρεβατιών ΜΕΘ, για τα οποία δεν φέ-

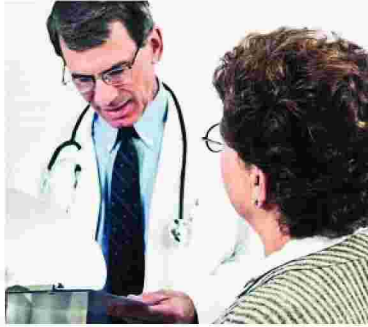
Καταγγελίες για αυθαίρετες παύσεις και πολιτικές σκοπιμότητες

ρουν ευθύνη οι διοικήσεις, αλλά και τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό.

Υπάρχουν, πάντως, και υπόνοιες για αυθαίρετες παύσεις. Στέλεχος του ΕΣΥ που απομακρύνθηκε, και θέλει να διατηρήσει την ανωνυμία του, αναφέρει στον «Ε.Τ.» ότι δεν υποβλήθηκε σε

κάποιες μορφές αξιολόγηση -τουλάχιστον εμφανή- ενώ αναφέρει ότι σε ευρεία σύσκεψη στο υπουργείο με όλους τους διοικητές των νοσοκομείων στις αρχές Δεκεμβρίου ακούστηκε η φράση «δεν θα πειράξουμε κανέναν σας». Επίσης, κάνει λόγο για «πολιτικές αυθαίρετες υπουργών καθ' υπαγόρευση διοικητών νοσοκομείων ή ΥΠΕ».

Υπενθυμίζεται επίσης ότι το καλοκαίρι είχε παυθεί ακόμη ένας διοικητής, αυτός του Νοσοκομείου της Φλώρινας, για τον οποίο η απόφαση του υπουργείου Υγείας έλεγε «διοικητική ανεπάρκεια» ενώ ο ίδιος παρουσίασε ένα παρασκήνιο και μια συνεχή προσωπική κόντρα με τοπικά στελέχη του ΣΥΡΙΖΑ και μέλη του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου φερόμενα ως φίλοι των υπουργών Υγείας. ■



►► **ΙΣΑ-ΠΑΘΟΛΟΓΟΙ**

Αντιδράσεις για τον οικογενειακό γιατρό

ΣΥΝΕΧΙΖΟΝΤΑΙ οι αντιδράσεις του ιατρικού κόσμου για την πρόσκληση ενδιαφέροντος του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) σε ιδιώτες οικογενειακούς γιατρούς.

Η σύναψη των συμβάσεων περιλαμβάνεται και στην Έκθεση Συμμόρφωσης της Κομισιόν με τα προαπαιτούμενα, όμως οι γιατροί, όπως φαίνεται μέχρι τώρα, αντιστέκονται σθεναρά.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) έστειλε επιστολή προς τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ και την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, ζητώντας να αποσαφηνιστούν κάποια ζητήματα. Πρώτον, ζητά να μάθει τι θα γίνει με το ηλικιακό όριο των 65 ετών που μπαίνει ως «κόφτης» για τους γιατρούς που θα συμβληθούν με τον Οργανισμό. Επίσης, όπως αναφέρει ο ΙΣΑ, «ζήτημα γεννάται με το ύψος της αμοιβής των οικογενειακών ιατρών, η οποία κοστολογείται 0,75 € ανά ασθενή, ποσό το οποίο αντιλαμβάνεστε ότι είναι ιδιαιτέρως χαμηλό».

«Φτωχοποίηση»

Να μην υπογράψουν ατομικές συμβάσεις οικογενειακών γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ καλεί παθολόγους και παιδίατρος και η Επαγγελματική Ένωση Παθολόγων Ελλάδας, κάνοντας λόγο για εξαθλίωση, αφανισμό και φτωχοποίηση των γιατρών.

►► ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΣΤΟ «ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ»

Αφαίρεση όγκου με τρισδιάστατη κάμερα και ειδικά γυαλιά για τον χειρουργό

ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΗ επέμβαση αφαίρεσης καλοήθους όγκου του εγκεφάλου (κρανιοφαρυγγιώματος) με τη βοήθεια τρισδιάστατης κάμερας και μόνιτορ και με τη χρήση γυαλιών που παρέχουν στον χειρουργό τρισδιάστατη εικόνα πραγματοποιήθηκε για πρώτη φορά σε δημόσιο νοσοκομείο της Ελλάδας, στη Νευροχειρουργική Κλινική του «Παπανικολάου».

Ο 40χρονος ασθενής είχε υποβληθεί πριν από περίπου πέντε χρόνια σε χειρουργική αφαίρεση κρανιοφαρυγγιώματος, που υποτρόπιασε και χρειάστηκε να αφαιρεθεί ξανά την περασμένη εβδομάδα με επέμβαση δι-

άρκειας τεσσάρων ωρών. Ο ασθενής ανένηψε με ευχέρεια στη Β' Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, ολοκλήρωσε τη νοσηλεία του στη Νευροχειρουργική Κλινική, πρόκειται να πάρει εξιτήριο και θα είναι υπό παρακολούθηση.

«Η τρισδιάστατη κάμερα αποτελεί την τελευταία εξέλιξη στη χειρουργική των όγκων εγκεφάλου μετά το μικροσκόπιο και το ενδοσκόπιο δίνοντας ευελιξία και μοναδικά πλεονεκτήματα στον χειρουργό, όπως ασφάλεια και λεπτομέρεια, με τη δυνατότητα να προχωρήσει σε εξαιρετικά επικίνδυνες περιοχές με το βέλτιστο αποτέλεσμα. Η κάμερα αυτή

δίνει τρισδιάστατη εικόνα σε ένα μόνιτορ και ο χειρουργός φοράει τρισδιάστατα γυαλιά και χειρουργεί βλέποντας το μόνιτορ», επισήμανε ο νευροχειρουργός, διευθυντής ΕΣΥ, Αθανάσιος Σπηλιωτόπουλος, ο οποίος με την ομάδα του διενήργησε την επέμβαση.

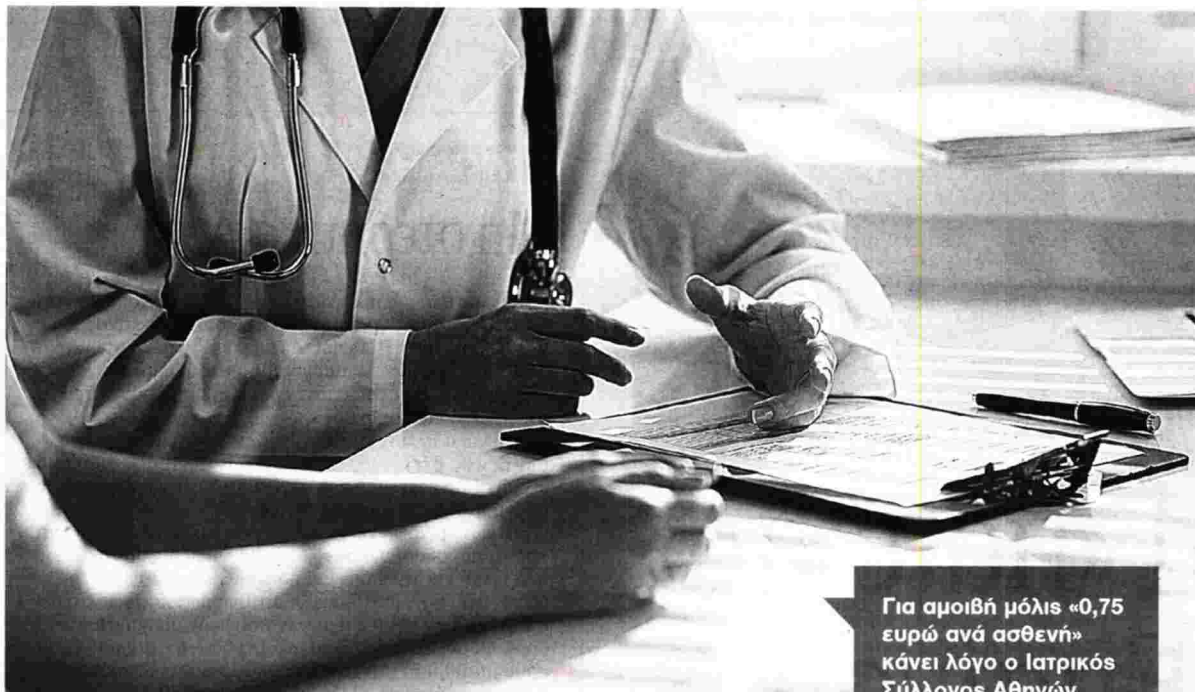
Το μηχανήμα

Παράλληλα ανέφερε ότι το μηχανήμα με το οποίο έγινε η επέμβαση το έφερε για πρώτη φορά στην Ελλάδα στις αρχές Ιανουαρίου εταιρία που το εμπορεύεται και η οποία το διέθεσε δοκιμαστικά στο Νοσοκομείο «Παπανικολάου». Όπως εξήγησε, η υποτροπή

του όγκου καθιστούσε ακόμη πιο δύσκολη την επέμβαση. «Το μειονέκτημα αυτών των όγκων είναι ότι κάνουν συχνές υποτροπές. Δεν είναι καρκίνος αλλά κάνει υποτροπές είτε σε πέντε είτε σε 10 χρόνια είτε σε 15 χρόνια. Αυτός ο όγκος κολλάει στο οπτικό νεύρο και στο οπτικό χίασμα, που σημαίνει άμεση βλάβη στην όραση. Αλλά κολλάει και στις καρωτίδες, οι οποίες είναι τα δύο μεγάλα αγγεία που δίνουν αίμα στον εγκέφαλο. Μπορεί δηλαδή στη διάρκεια του χειρουργείου να εμποδίσει την αιμάτωση του εγκεφάλου και να προκαλέσει εγκεφαλικό», κατέληξε.

ΑΓΓ. ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ





SHUTTERSTOCK

Για αμοιβή μόλις «0,75 ευρώ ανά ασθενή» κάνει λόγο ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών στην επιστολή που απέστειλε στην ηγεσία του ΕΟΠΥΥ και του υπουργείου Υγείας

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Με πικρό «όχι» απαντούν στο κάλεσμα του ΕΟΠΥΥ για συμβάσεις με περίπου 2.800 οικογενειακούς γιατρούς (παθολόγοι, γενικοί ιατροί και παιδίατροι) οι εκπρόσωποι του κλάδου. Το αποτέλεσμα είναι να δημιουργείται ένα ισχυρό μέτωπο που απειλεί τα ούτως ή άλλως αδύναμα θεμέλια της νέας και διαχρονικά πολύπαθης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ).

Στη μακρά αλυσίδα των αντιδράσεων προστέθηκε χτες και αυτή της Πανελληνίας Ένωσης Παθολόγων Ελλάδας, ενώ είχαν προηγηθεί ανακοινώσεις διαμαρτυρίας από την Ένωση Γενικής Ιατρικής, την Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ, τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ) και τον Ιατρικό Σύλλογο Αττικής.

Μάλιστα, στην περίπτωση των παθολόγων η «εντολή» είναι σαφής: να μην υπογράψουν οι παθολόγοι και οι παιδίατροι τις σχετικές συμβάσεις. Αντίθετα, τους ζητείται να περιμένουν τις ενέργειες των εκπροσώπων τους, οι οποίοι καλούνται σε κοινή δράση και συσπείρωση.

Υπενθυμίζεται ότι οι οικογενειακοί γιατροί θα αμειβονται πλέον με πάγια αντιμισθία, με τη μηνιαία αμοιβή των παθολόγων και των γενικών ιατρών να διαμορφώνεται στα 1.600 ευρώ (μεικτά, σύμφωνα με πηγές του Οργανισμού). Αντίστοιχα, για τους παιδίατρος έχει οριστεί μισθολογικό ταβάνι 2.000 ευρώ.

Επιπρόσθετα, οι νέες συμβάσεις - η πρόσκληση έχει ισχύ έως τα τέλη του μήνα - προβλέπουν ότι οι παθολόγοι και οι γενικοί ιατροί θα έχουν υπό την ευθύνη τους πληθυσμό αναφοράς που δεν πρέπει να ξεπερνά τους 2.250 κατοίκους της περιοχής όπου έχει επαγγελματική έδρα ο γιατρός. Αντίστοιχα, για τους παιδίατρος ο πληθυσμός αναφοράς ορίζεται σε 1.500 αντίλικους κατοίκους.

«0,75 ΕΥΡΩ ΑΝΑ ΑΣΘΕΝΗ». Υπό τα δεδομένα αυτά - που αλλάζουν άρδην τη σχέση εργασίας των ιδιωτών γιατρών με τον Οργανισμό -, οι εκπρόσωποι των παθολόγων εξανίστανται, κάνοντας λόγο για «εξαθλίωση», «αφανισμό» και «φτωχοποίηση» των γιατρών.

Ενδεικτική είναι και η τοποθέτηση του ΠΙΣ, που σε πρόσφατη ανακοίνωση περιγράφει ένα εργασιακό περιβάλλον το οποίο οδηγεί τους ιδιώτες γιατρούς σε αδιέξοδο. «Πάγια αντιμισθία σε χαμηλά επίπεδα στον χώρο του ιδιωτικού ιατρείου, με μεγάλες λειτουργικές δαπάνες, σε συνδυασμό με την αυξημένη φορολογία και τις ασφαλιστικές εισφορές, σημαίνει μηδαμινό ή και αρνητικό καθαρό εισόδημα. Οι προϋποθέσεις του ωραρίου λειτουργίας των οικογενειακών γιατρών για τους ασφαλισμένους δεν αφήνουν περιθώρια ελεύθερου χρόνου για ασθενείς οι οποίοι επιθυμούν να εξεταστούν ιδιωτικά» αναφέρεται χαρακτηριστικά.

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών κάνει ένα βήμα παραπέρα, καθώς σε επιστολή

που απέστειλε τόσο στην ηγεσία του ΕΟΠΥΥ όσο και στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας διευκρινίζει ότι η αμοιβή των οικογενειακών γιατρών «κοστολογείται σε μόλις 0,75 ευρώ ανά ασθενή».

Το ποσό αυτό, όπως σχολιάζει ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης, «αντιλαμβάνεστε ότι είναι ιδιαίτερα χαμηλό».

Μοιραία, ο ιατρικός κλάδος ζητά να ματαιωθεί η τρέχουσα προκήρυξη και να τεθεί σε διαβούλευση με τον ΠΙΣ και τις επαγγελματικές ενώσεις για τη σύνταξη αξιοπρεπών συμβάσεων.

ΜΑΧΗ ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΩΝ. Εν τω μεταξύ, η πρόσκληση του ΕΟΠΥΥ έχει προκαλέσει και μια δεύτερη διαμάχη, που εξελίσσεται εντός του ιατρικού κλάδου. Ειδικότερα, η Ένωση Παθολόγων επιμένει ότι πρέπει «να γίνει διαχωρισμός και απεμπλοκή της ειδικότητάς τους από αυτήν του γενικού ιατρού και να αποδοθεί στην ειδικότητα της εσωτερικής παθολογίας ο ρόλος και το κύρος που της αξίζει και δικαιούται...».

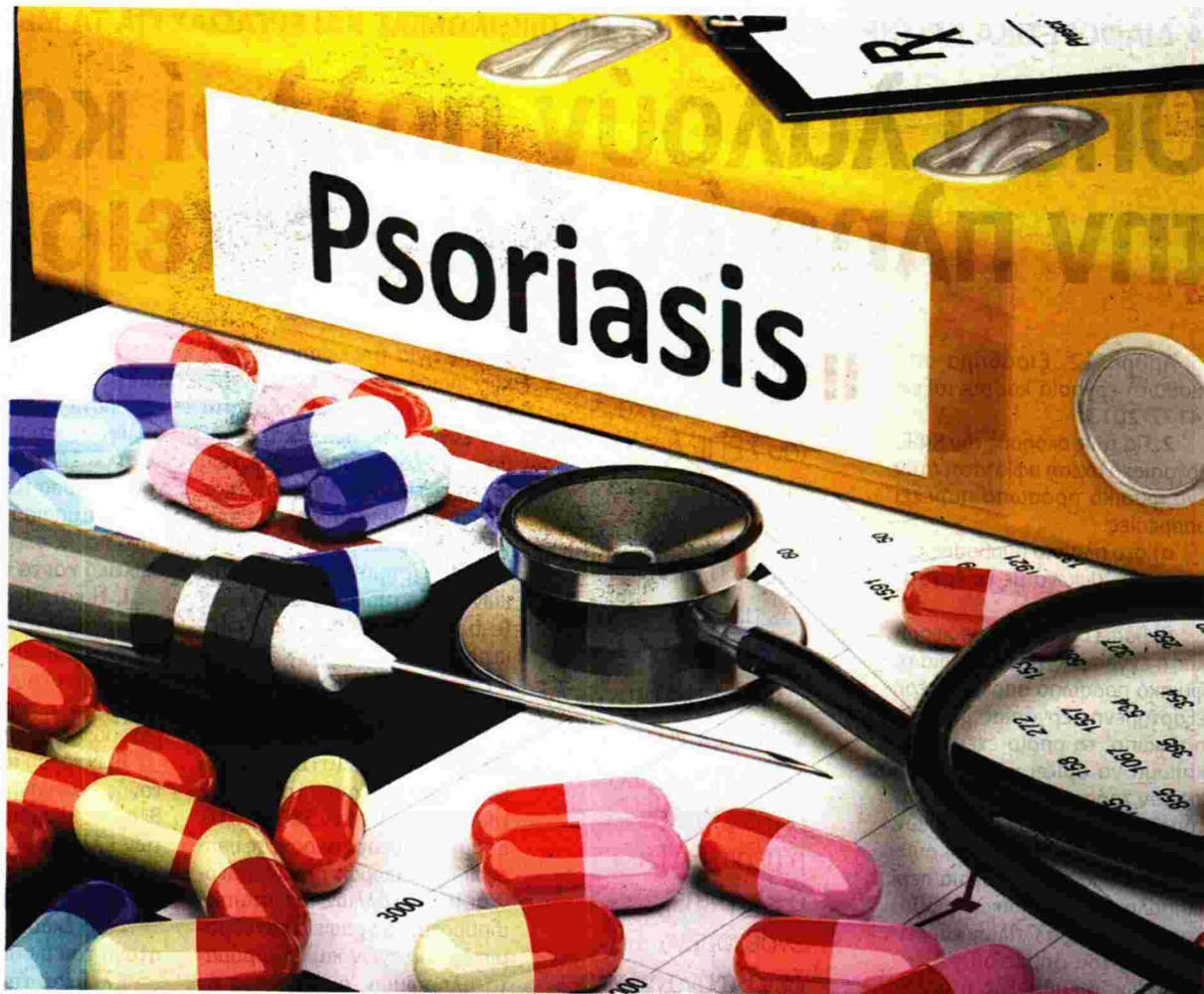
Επιπλέον η Ένωση επιρρίπτει την ευθύνη στην οδό Αριστοτέλους εξαιτίας της μη οριοθέτησης και σύγχυσης των δύο ειδικοτήτων, διευκρινίζοντας παράλληλα ότι το ζητούμενο δεν είναι η ρήξη αλλά η αναβάθμιση του ρόλου του γιατρού μέσω κοινών αγώνων με τις ενώσεις των άλλων ειδικοτήτων.

Σε κάθε περίπτωση και ενώ οι θεσμοί εμφανίζονται να δίνουν ιδιαίτερη έμφαση στην ΠΦΥ, καλώντας την ηγεσία του υπουργείου Υγείας να κινηθεί με γοργούς ρυθμούς, η μεταρρύθμιση πδπ... αιμορραγεί λόγω της χαμηλής ανταπόκρισης των γιατρών. Είναι ενδεικτικό ότι στο συμπληρωματικό Μνημόνιο υπογραμμίζεται ότι το δίκτυο των οικογενειακών γιατρών πρέπει να σπηθεί άμεσα (έως την άνοιξη), με στόχο να τεθεί σε εφαρμογή και το νέο, αυστηρό σύστημα παραπομπών σε εξειδικευμένο γιατρό.

Γυρνάνε την πλάτη στον ΕΟΠΥΥ

Το ωράριο και οι χαμηλές αμοιβές σπρώχνουν τους γιατρούς να αρνηθούν τις συμβάσεις με τον Οργανισμό, κλονίζοντας έτσι τα ούτως ή άλλως σαθρά θεμέλια της Πρωτοβάθμιας Υγείας





ΤΙΝΑ ΚΟΥΚΟΠΟΥΛΟΥ πρόεδρος του συλλόγου «Επίδερμια»

«Αγωνιζόμαστε ενάντια στον στιγματισμό των ασθενών με ψωρίαση»



ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ, 125 ΕΚΑΤ. ΑΝΘΡΩΠΟΙ έχουν διαγνωστεί με ψωρίαση. Στην Ελλάδα εκτιμάται πως οι ασθενείς είναι περισσότεροι από 200.000, ενώ ένας στους τρεις ανθρώπους με ψωρίαση έχει ή θα εμφανίσει ψωριασική αρθρίτιδα.

Συνέντευξη στην **ΕΛΛΗ ΣΠΥΡΟΠΟΥΛΟΥ**

● HEALTH VOICE ●

Voice Η πρόεδρος του συλλόγου «Επιδέρμια», Τίνα Κουκοπούλου αναλύει στην «F&M Voice» τις πτυχές της ασθένειας και τους τρόπους αντιμετώπισής της και μας μιλά για τις δράσεις που αναπτύσσει ο σύλλογος για να βοηθήσει τους πάσχοντες.

V Η ψωρίαση αποτελεί «στίγμα», κυρία Κουκοπούλου; Πώς είναι το να ζει κανείς με τη νόσο;

Δυστυχώς, ναι! Πάνω από το 70% των ασθενών έχει βιώσει έστω και μία φορά τη στιγματοποίηση. Ο κύριος λόγος, για τον οποίο συμβαίνει αυτό, είναι οι εμφανείς δερματικές βλάβες σε συνδυασμό με την άγνοια του κοινού για τη μη μεταδοτικότητα της νόσου.

Ένα επιπλέον πρόβλημα, που αντιμετωπίζει ο ασθενής με ψωρίαση στη χώρα μας, είναι αυτό της σύγχυσης της ψωρίασης με την ψώρα. Το ευρύ κοινό δεν γνωρίζει πως πρόκειται για δύο εντελώς διαφορετικές νόσους. Δυστυχώς, τα δύο ονόματα έχουν κοινή ρίζα και η παρανόηση είναι συνηθισμένη. Έτσι, οι ασθενείς στην Ελλάδα έρχονται αντιμετώπιμοι με ένα ακόμη πρόβλημα, λόγω του ονόματος και μόνο της νόσου.

V Υπάρχουν διαφοροποιήσεις από ασθενή σε ασθενή;

Η πραγματικότητα, που βιώνει ο κάθε ασθενής, διαφέρει. Η σοβαρότητα της νόσου, η απόκριση στη θεραπεία, η εξοικείωση με τις δερματικές βλάβες, ο βαθμός της ερυθρότητας και του κνησμού, ακόμη και τα σημεία εμφάνισης της ψωρίασης δεν είναι κοινά σε όλους τους ασθενείς. Η κοινή αλήθεια, ωστόσο, για όλους εμάς είναι η ανάγκη για έγκυρη και αξιόπιστη ενημέρωση. Ο ενημερωμένος ασθενής είναι ο ενδυναμωμένος ασθενής, που είναι σε θέση να διαχειριστεί καλύτερα τη νόσο του, να επικοινωνήσει ορθότερα το τι βιώνει στον ιατρό του και να είναι συμμορφωμένος στη θεραπεία του, εξασφαλίζοντας για τον εαυτό του καλύτερη κλινική εικόνα και υψηλότερη ποιότητα ζωής.

V Τι πρέπει να κάνει ένας ασθενής που έχει ψωρίαση ή/και ψωριασική αρθρίτιδα;

Ένας ασθενής που έχει -ή που υποψιάζεται πως έχει- ψωρίαση, θα πρέπει να απευθυνθεί στον δερματολόγο. Αυτός είναι ο ειδικός ιατρός, που θα προβεί στη σωστή διάγνωση και θα προτείνει στον ασθενή την κατάλληλη γι' αυτόν θεραπεία. Αντίστοιχα, ο ασθενής με ψωριασική αρθρίτιδα οφείλει να απευθυνθεί στον

«Ο ενημερωμένος ασθενής είναι ο ενδυναμωμένος ασθενής, που είναι σε θέση να διαχειριστεί καλύτερα τη νόσο του» εξομολογείται στην «F&M Voice» η κυρία Τίνα Κουκοπούλου



70% και άνω των 200.000 ασθενών με ψωρίαση, στη χώρα μας, έχει βιώσει, έστω και μία φορά, τη στιγματοποίηση

ρευματολόγο. Η ανεπαρκής πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη.

V Ποια είναι η επίσημη θέση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) για την ψωρίαση;

Το 2014, τα κράτη-μέλη του ΠΟΥ αναγνώρισαν την ψωρίαση ως σοβαρό, μη μεταδιδόμενο νόσημα (NCD) με την απόφαση WHA 67.9 της Παγκόσμιας Συνέλευσης για την Υγεία. Η απόφαση ανέδειξε ότι πολλά άτομα, σε όλον τον κόσμο, υποφέρουν αχρείαστα από την ψωρίαση, λόγω λανθασμένης ή καθυστερημένης διάγνωσης, ακατάλληλων θεραπευτικών επιλογών και ανεπαρκούς πρόσβασης στην περίθαλψη, καθώς και λόγω της κοινωνικής στιγματοποίησης.

Το συγκεκριμένο ψήφισμα του ΠΟΥ είναι το μόνο διεθνές ψήφισμα που εστιάζει αποκλειστικά στην ψωρίαση. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό, επειδή επιβεβαιώνει ότι η ψωρίαση:

- i. Είναι μία χρόνια, οδυνηρή, παραμορφωτική μη μεταδοτική ασθένεια, χωρίς θεραπεία, που μπορεί να οδηγήσει σε αναπηρία,
- ii. Έχει σωματικές, ψυχοκοινωνικές και κοινωνικοοικονομικές συνέπειες,
- iii. Συνδέεται με την ψωριασική αρθρίτιδα και αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης διαφόρων νοσημάτων που σχετίζονται με τη νόσο,
- iv. Μπορεί να οδηγήσει σε τεράστια, περιττή ταλαιπωρία εξαιτίας

V Θα θέλατε να μας πείτε τι, ακριβώς, είναι το «Επιδέρμια»;

Είναι ο Πανελλήνιος Σύλλογος Ασθενών με Ψωρίαση και Ψωριασική Αρθρίτιδα, ο οποίος δημιουργήθηκε το 2015, αποκλειστικά από ασθενείς, μέσα από την πρόδηλη ανάγκη τους να διεκδικήσουν τα δικαιώματά τους. Συνεπώς, η διεκδίκηση των δικαιωμάτων και η υποστήριξη των ασθενών, αποτελεί για εμάς προτεραιότητα.

V Ποιες είναι οι δράσεις του συλλόγου;

Ο σύλλογος «Επιδέρμια» προβαίνει σε δράσεις για την πληροφόρηση και ενημέρωση των ασθενών και του οικογενειακού τους περιβάλλοντος, καθώς και οποιουδήποτε ενδιαφερόμενου, για οτιδήποτε νεότερο σχετικά με την ψωρίαση και την ψωριασική αρθρίτιδα, μέσα από ομιλίες ειδικών ιατρών, δηλαδή δερματολόγων και ρευματολόγων. Εκδίδει ενημερωτικό υλικό για τη νόσο, το οποίο διανέμεται στα μέλη του. Εκπαιδεύει τους ασθενείς για την καλύτερη διαχείριση της νόσου, καθώς και για την επικοινωνία με το γιατρό τους. Επίσης, μέσα από καμπάνιες και δράσεις, ενημερώνει και ευαισθητοποιεί το ευρύ κοινό σχετικά με την ψωρίαση.

V Υπάρχει πλαίσιο συνεργασίας ανάμεσα στο «Επιδέρμια» και άλλους συλλόγους ασθενών;

“
Το υπουργείο Υγείας προχωράει στη μείωση του ποσοστού συμμετοχής των ασθενών στο κόστος θεραπειών από 25% σε 10%, σε τοπικά και συστηματικά σκευάσματα, ενώ και το αίτημά μας για ένταξη της ασθένειας στην κατηγορία των δυσίατων νοσημάτων, βρήκε θετική ανταπόκριση

Βεβαίως και υπάρχει, γιατί μέσα από τη δράση και την προσπάθειά μας για τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων των ασθενών, συνειδητοποιούμε ότι όλοι μαζί μπορούμε να πετύχουμε περισσότερα. Έτσι, συνεργαζόμαστε σε κοινές δράσεις με άλλους συλλόγους ασθενών, ενώ επίσης ο σύλλογός μας αποτελεί ιδρυτικό μέλος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Συλλόγων Ασθενών, Γονέων, Κηδεμόνων και Φίλων Παιδιών με Ρευματικά Νοσήματα «ΡΕΥΜΑΖΗΝ». Πρόκειται για έναν φορέα που ιδρύθηκε πρόσφατα, προκειμένου να καλύψει την ανάγκη ετών για τη δημιουργία ενός ενιαίου οργάνου, που θα εκπροσωπεί, συνολικά, τη «φωνή» των Ελλήνων ρευματοπαθών απέναντι στην πολιτεία.

V Υπάρχει εκπροσώπηση στο εξωτερικό;

Για πρώτη φορά, μέσω του συλλόγου μας «Επιδέρμια», η χώρα μας εκπροσωπείται στην Παγκόσμια Ένωση Συλλόγων Ασθενών με Ψωρίαση «IFPA», κάτι για το οποίο είμαστε ιδιαίτερα περήφανοι. Μέσα από τη δράση μας στην «IFPA» έχουμε τη δυνατότητα να παραδειγματιστούμε, αλλά και να έχουμε ως αρωγούς συλλόγους του εξωτερικού με μεγάλη εμπειρία και πολύχρονη δράση, που έχουν πετύχει πολλά στον τομέα της διεκδίκησης των δικαιωμάτων των ασθενών.

V Ποιες είναι οι πιο πρόσφατες εξελίξεις σχετικά με την ψωρίαση στη χώρα μας;

Έπειτα από σχετικό αίτημα του Πανελλήνιου Συλλόγου Ασθενών με Ψωρίαση και Ψωριασική Αρθρίτιδα «Επιδέρμια», το υπουργείο Υγείας εξέτασε, πρόσφατα, την ένταξη της ψωρίασης στην κατηγορία των δυσίατων νοσημάτων. Το αίτημα βρήκε θετική ανταπόκριση από την ηγεσία του υπουργείου και αναμένεται η σχετική γνωμοδότηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ).

Θετική ανταπόκριση, επίσης, βρήκε το αίτημα του συλλόγου μας για τη μείωση του ποσοστού συμμετοχής των ασθενών στο κόστος θεραπειών από 25% σε 10%, σε τοπικά και συστηματικά σκευάσματα. Επιπροσθέτως, το υπουργείο Υγείας δεσμεύτηκε για την άμεση εφαρμογή των θεραπευτικών πρωτοκόλλων και των μπρώλων ασθενών αναφορικά με την ψωρίαση.

Όλα τα παραπάνω, ανακοινώθηκαν σε φόρουμ για την ψωρίαση και την ψωριασική αρθρίτιδα, που διοργάνωσε το «Επιδέρμια» τον περασμένο Νοέμβριο. Τα θέματα αυτά είναι πολύ σημαντικά για εμάς, τους ασθενείς και ελπίζουμε το υπουργείο Υγείας να κάνει άμεσα τις εξαγγελίες του πράξη.

V Ποια είναι η μεγαλύτερη «αγωνία» των ασθενών με ψωρίαση και ψωριασική αρθρίτιδα στην Ελλάδα του σήμερα;

Η αγωνία των ασθενών έγκειται στα νέα καινοτόμα φάρμακα. Είναι ιδιαίτερα σημαντικό το να έχουμε στη διάθεσή μας όλες τις θεραπευτικές επιλογές και όχι λιγότερες από τους υπόλοιπους ευρωπαίους πολίτες. Συνεπώς, δεν επιθυμούμε να αποκλειστεί κανένα φάρμακο από την ελληνική αγορά, ούτως ώστε να έχουμε τη βέλτιστη φαρμακευτική φροντίδα, η οποία θα είναι προσαρμοσμένη στις ανάγκες του κάθε ασθενούς.

V Κλείνοντας, ποιος μπορεί να γίνει μέλος του «Επιδέρμια» και με ποιον τρόπο μπορούν οι ενδιαφερόμενοι να έρθουν σε επαφή μαζί σας;

Μέλη του συλλόγου μπορούν να γίνουν όλοι οι ενήλικες ασθενείς με ψωρίαση ή/και με ψωριασική αρθρίτιδα, καθώς και τα μέλη της οικογένειας αυτών.

Καλούμε, λοιπόν, όλους τους ενδιαφερόμενους να έρθουν κοντά μας και να συμμετέχουν ενεργά στις δράσεις μας, για τις οποίες μπορούν να ενημερώνονται από την ιστοσελίδα μας www.epidermia.gr.

Οι ασθενείς μπορούν να επισκεφτούν τα γραφεία του συλλόγου μας, που βρίσκονται στη Θεσσαλονίκη, στη διεύθυνση Αγίου Μηνά 7 ή να επικοινωνήσουν μαζί μας στο τηλέφωνο 2315 553780 και στο e-mail epidermia.greece@gmail.com.

“ Ζητούμε να μην αποκλειστεί κανένα από τα νέα καινοτόμα φάρμακα του εξωτερικού, από την ελληνική αγορά, διότι είναι σημαντικό να υπάρχουν όλες οι θεραπευτικές επιλογές



Δέκα χρόνια συνεχούς διοργάνωσης συμπληρώνει ο θεσμός και η συμμετοχή αναμένεται να ξεπεράσει κάθε προηγούμενο καθώς οι δηλώσεις συμμετοχής έχουν υπερβεί ήδη τις 400.

Ενδόγραμμα

Η ιατρική προοδεύει με διαβήτη-θυρεοειδή

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**
rizogianni@pelop.gr

Το εφιαλτικό για πολλούς τρύπημα του δακτύλου και μέτρηση του σακχάρου θα ανήκει πολύ σύντομα στο παρελθόν. Οι διαγνωστικές και θεραπευτικές εξελίξεις σε σχέση με τη χρόνια νόσο όπως και τον θυρεοειδή ήταν ραγδαίες τη δεκαετία που πέρασε. Εξίσου σημαντικές είναι αυτές που θα ακολουθήσουν την επόμενη δεκαετία και οι οποίες αναμένεται να παρουσιαστούν στη διάρκεια της επιστημονικής διημερίδας ENΔΟΡΑΜΑ '17 η οποία θα φιλοξενηθεί στο συνεδριακό κέντρο του Πανεπιστημίου Πατρών την Παρασκευή και το Σάββατο.

ΤΟ «ΕΝΔΟΡΑΜΑ '17: Ενδοκρινολογία, Διαβητολογία, Μεταβολισμός: Οι πιο ενδιαφέρουσες δημοσιεύσεις του 2017» έχει πανελλήνιο χαρακτήρα, αλλά διεξάγεται κάθε χρόνο στην πόλη μας, με πρωτοβουλία των ενδοκρινολόγων του Πανεπιστημίου Πατρών του ομότιμου καθηγητή Απόστολου Βαγενάκη και των καθηγητών Νεοκλή Γεωργόπουλου και Κώστα Μάρκου. Φέτος συμπληρώνονται δέκα χρόνια συνεχούς διοργάνωσης και η συμμετοχή αναμένεται να ξεπεράσει κάθε προηγούμενο καθώς οι δηλώσεις συμμετοχής έχουν ξεπεράσει ήδη τις 400. Μιλώντας χθες στη διάρκεια συνέντευξης Τύπου οι καθηγητές Μάρκου και Γεωργόπουλος υπογράμμισαν σε σχέση με το σακχαρώδη διαβήτη ότι οι δυνατότητες διάγνωσης και αντιμετώπισης έχουν αλλάξει καθοριστικά τα τελευταία χρόνια κάνοντας πιο εύκολη και ανώδυνη τη ζωή των πασχόντων και παράλληλα συμβάλλουν στη μείωση του κόστους.

ΥΠΕΡΘΥΡΕΟΙΔΗΣ Σε ό,τι αφορά τον θυρεοειδή και κυρίως τον καρκίνο του θυρεοειδούς «είμαστε λιγότερο επιθετικοί και εφαρμόζουμε συντηρητικές μεθόδους αντιμετώπισης» ανέφερε ο κ. Μάρκου υπογραμμίζοντας ότι: «Η αύξηση της συγκεκριμένης μορφής καρκίνου αποτελεί μύθο. Οφείλεται καθαρά σε υπερδιάγνωση λόγω της βελτίωσης των τεχνικών ανίχνευσης και σε χειρουργικές επεμβάσεις οι οποίες σε αρκετές περιπτώσεις δεν είναι απαραίτητες. Ο βιολογικός καρκίνος δεν έχει αυξηθεί. Αντίθετα έχουν μειωθεί οι ενεργείς θυρεοειδοπάθειες καθώς έχει μειωθεί και η ιδιοιοπενία.

ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΤΡΕΙΣ ΓΟΝΕΙΣ Ραγδαίες οι εξελίξεις και ο



Νεοκλής Γεωργόπουλος και Κώστας Μάρκου στη συνέντευξη

επίπεδο αναπαραγωγής καθώς η χώρα μας, όπως εξήγησε ο κ. Γεωργόπουλος έχει προχωρήσει στη νομική θωράκιση των νέων θεραπειών και εφαρμογών στη γενετική. «Με τις νέες μεθόδους της εξωσωματικής έχει γίνει πλέον υπέρβαση της έννοιας του ζεύγους. Και με μιτοχονδριακό DNA έχουν ανατραπεί πλήρως τα δεδομένα. Ένα παιδί πλέον βιολογικά μπορεί να ανήκει σε τρεις γονείς καθώς φέρει το DNA από τρεις ανθρώπους». Το μιτοχονδριακό DNA από το τρίτο πρόσωπο (δότη) χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση μιας ασθένειας που φέρει ο ένας γονιός.

Την επανάσταση στον τομέα της γενετικής θα αναλύσει ο διακεκριμένος γενετιστής Στυλιανός Αντωναράκης.

ΜΟΝΑΔΑ ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΠΓΝΠ

Μετά από προσπάθειες ετών, όπως ανακοίνωσε ο κ. Γεωργόπουλος το ΠΓΝΠ στις αρχές Φεβρουαρίου αναμένεται να θέσει σε λειτουργία την πρωτοποριακή του Μονάδα (κόστους 350.000 ευρώ) καλύπτοντας τις ανάγκες εκατοντάδων υποψήφιων γονιών. «Με τη συνδρομή του διοικητή και της Υγειονομικής Περιφέρειας είμαστε έτοιμοι να ξεκινήσουμε» ανακοίνωσε ο κ. Γεωργόπουλος.

Το αλισβερίσι

Ελεγχος στα συνέδρια

Στο περιθώριο της συνέντευξης Τύπου ο κ. Μάρκου, ως πρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, προχώρησε σε δύο πολύ σημαντικές ανακοινώσεις. Η πρώτη αφορά τη θεσμοθέτηση, με χθεσινή μάλιστα απόφαση, ως ειδικότερες της γενετικής (με εργαστηριακό και συμβουλευτικό ρόλο), των βιολόγων (θα λειτουργεί ως «γέφυρα» μεταξύ των εργαστηριακών και των λοι-

μωξιολόγων) και την εξειδίκευση παθολόγων στον Σακχαρώδη Διαβήτη. Επίσης γίνεται πλήρης αναδιάρθρωση των ιατρικών ειδικοτήτων με καταγραφή και επικαιροποίηση, για πρώτη φορά, όλων των εκπαιδευτικών κέντρων των ειδικευομένων.

ΤΑ ΣΥΝΕΔΡΙΑ

Η δεύτερη αφορά την αλλαγή του πλαισίου διοργάνωσης των ιατρικών συνε-

δρίων. «Στόχος μας είναι να βάλουμε τέλος σε αυτό το αλισβερίσι. Τα περισσότερα συνέδρια μέχρι τώρα είχαν οικονομικό παράγοντα και όχι ιατρικό. Στη χώρα μας έχουμε 1.300 επιστημονικές εταιρείες που διοργανώνουν συνέδρια. Ενδεικτικά θα σας αναφέρω ότι διοργανώνονται 120 ογκολογικά συνέδρια το χρόνο. Πλέον κάνουμε ξεκαθάρισμα όλων αυτών δημιουργώντας

το βασικό κορμό των επιστημονικών εταιρειών ο οποίος δεν ξεπερνάει τις 45 και από τις υπόλοιπες θα επιλεγούν οι πιο σημαντικές. Τα δεδομένα δεν θα πηγαίνουν στις επιστημονικές εταιρείες και σε φυσικά πρόσωπα αλλά θα κατατίθενται στους ειδικούς λογαριασμούς του Πανεπιστημίου εάν πρόκειται για πανεπιστημιακούς και στους αντίστοιχους λογαριασμούς για τους γιατρούς του ΕΣΥ.

Το πολιτιστικό μέρος

Φωτογραφίες από το μικροσκόπιο

Οι εργασίες του συνεδρίου θα ξεκινήσουν αύριο ώρα 15.00 και θα ολοκληρωθούν το Σάββατο το βράδυ. Οι εισηγητές θα παρουσιάσουν τα, κατά την εκτίμησή τους, σημαντικότερα άρθρα με κριτήριο την κλινική εφαρμογή, αλλά και την ερευνητική παραγωγή της γνώσης. Όπως κάθε χρόνο έτσι και φέτος, ειδική ενότητα αποτελεί το «Πολιτιστικό Ενδόγραμμα», το οποίο φέρει τη σφραγίδα της ιστορικού – αρχαιολόγου Ανδρονίκης Χρυσάφη.

Το διήμερο στο φουαγιέ του Συνεδριακού Κέντρου διοργανώνεται μια έκθεση φωτογραφίας ιατρικών παθολογοανατόμων, βγαλμένη από το μικροσκόπιο. Οι φωτογραφίες που εκτίθενται δεν τραβήχτηκαν με φωτογραφική μηχανή, αλλά με μικροσκόπιο! Εργα βασισμένα σε ιστολογικές εικόνες, επεξεργασμένες ή και αυτούσιες. Συμμετέχουν οι γιατροί: Π. Δαδιώτη-Αραμπαντώνη, Μ. Λαμπροπούλου, Μ. Μελαχροινού, Α. Μπατιστάτου, Χρ. Σκόπα.



ΦΩΤΗΛΑΣ

Παρέμβαση για «Αγιο Ανδρέα»

Στα προβλήματα που έχουν προκληθεί με τη νέα σύμβαση των οπτικών και οπτομετρών με τον ΕΟΠΥΥ, και στην ιατρική υποστελέχωση του «Αγίου Ανδρέα», θέματα τα οποία ανέδειξε η «Π» την περασμένη εβδομάδα, φέρνουν με ερωτήσεις τους στη βουλή μέλη του Κοινοβουλίου ανάμεσα στα οποία είναι και ο Ιάσωνας Φωτιάλας. Οπως σημειώνουν «η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ- ANEΛ παραβλέπει ότι ο ΕΟΠΥΥ χρωστάει στους οπτικούς ληξιπρό-



θεσμο από τα ταμεία που συγχωνεύτηκαν για να δημιουργηθεί και δεν ενδιαφέρεται με ποιον τρόπο θα καταφέρνουν να επιβιώσουν οι ήδη αδύνατες επιχειρήσεις των οπτικών το χρονικό διάστημα που θα περιμένουν να λάβουν τα χρήματα από τον ΕΟΠΥΥ». Σε σχέση με τον «Αγιο Ανδρέα» υπογραμμίζουν: «Παρά τις υποσχέσεις του Υπουργείου από τις αρχές του 2017 ότι το πρόβλημα της υποστελέχωσης θα λυθεί, σήμερα πολλές κλινικές του ΓΝΠ «Αγιος Ανδρέας» στελεχώνονται με έναν έως τρεις ιατρούς. Ταυτόχρονα, τριτοκοσμικές καταστάσεις επικρατούν στα εξωτερικά ιατρεία του Νοσοκομείου, ειδικά σε ημέρες εφημερίας, αποδεικνύοντας στην πράξη ότι παρά τις προσπάθειες που καταβάλλονται από το ιατρικό προσωπικό, η ταλαιπωρία των πολιτών είναι μεγάλη, με τον κόσμο να υποχρεώνεται να συνωστίζεται στους διαδρόμους του κτηρίου, όρθιος επί ώρες περιμένοντας να έρθει η σειρά του για να εξεταστεί από κάποιον ιατρό».



Διαμαρτυρία για τα κρούσματα λεπτοσπείρωσης σε σχολείο στην Πυλαία

Παράσταση διαμαρτυρίας στην Περιφερειακή Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Κεντρικής Μακεδονίας πραγματοποίησε η Δ' ΕΛΜΕ Θεσσαλονίκης, σχετικά με το πρόβλημα υγιεινής και ασφάλειας που ανέκυψε με κρούσματα λεπτοσπείρωσης, εξαιτίας της παρουσίας ποντικών στο σχολικό κτίριο του 2ου Εργαστηρίου Ειδικής και Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΕΕΕΕΚ) Πυλαίας Θεσσαλονίκης.

Σύμφωνα με το ΑΠΕ-ΜΠΕ, εκπρόσωποι της Δ' ΕΛΜΕ συναντήθηκαν με τον Περιφερειακό Διευθυντή Εκπαίδευσης Κεντρικής Μακεδονίας, Παναγιώτη Ανανιάδη, και έλαβαν τη διαβεβαίωση ότι από σήμερα θα κλείσει το σχολείο και θα δρομολογηθεί η διαδικασία υγειονομικού ελέγχου από την αρμόδια υπηρεσία.

Η Δ' ΕΛΜΕ κατήγγειλε πως παρά τις διαβεβαιώσεις του γενικού γραμμα-

τέα του υπουργείου Παιδείας, Γιώργου Αγγελόπουλου - ο οποίος επισκέφτηκε το σχολείο, μαζί με τον Περιφερειακό Διευθυντή Εκπαίδευσης - για μία σειρά ενεργειών, που θα διασφαλίζουν την ομαλή λειτουργία του, δεν έχει γίνει ακόμη καμία ενέργεια και το σχολείο εξακολουθεί να παραμένει σε λειτουργία. Μαζί με τον Σύλλογο Γονέων του Σχολείου, το εκπαιδευτικό και βοηθητικό προσωπικό, ζητούν να σταματήσει η μετάθεση ευθυνών μεταξύ των αρμοδίων υπηρεσιών και να δοθεί άμεση και οριστική λύση στο πρόβλημα. Επιπλέον, ζητούν τη δημιουργία σύγχρονων και ασφαλών σχολικών κτιρίων, καθώς τα ειδικά σχολεία φιλοξενούν μαθητές με ειδικές ανάγκες και θα πρέπει, εκτός από τις συνθήκες υγιεινής, να είναι κατασκευασμένα και εξοπλισμένα βάσει των ειδικών προδιαγραφών.

«Το πρόβλημα της ακαταλληλότητας

των κτιρίων αφορά και άλλα ειδικά σχολεία στην περιοχή, που αυτή τη στιγμή είναι παντελώς ακατάλληλα για εκπαιδευτική χρήση, αφού λειτουργούν σε χώρους μη ασφαλείς και λειτουργικούς, όπου γύρω υπάρχουν μάντρες και αποθήκες βιοτεχνιών. Το συγκεκριμένο σχολείο είναι μισθωμένο σε χώρο μιας παλιάς βιοτεχνίας», δήλωσε στο ΑΠΕ - ΜΠΕ ο πρόεδρος της Δ' ΕΛΜΕ, Μανώλης Αρίδας.

Σύμφωνα με τον ίδιο, προβλήματα ακαταλληλότητας είναι γνωστά εδώ και πολύ καιρό και σε άλλα ειδικά σχολεία της περιοχής (π.χ. ΕΕΕΕΚ Θέρμης, Ειδικό Επαγγελματικό Γυμνάσιο-Λύκειο (ΙΝΑΑ) Πεύκων).

Πριν λίγες μέρες, ο Σύλλογος Γονέων του 2ου ΕΕΕΕΚ Πυλαίας πραγματοποίησε διαμαρτυρία στο σχολείο, καταγγέλλοντας ότι 14 άτομα διαγνώστηκαν με λεπτοσπείρωση και ότι το πρόβλημα με την παρουσία τρωκτικών σε

χώρους του κτιρίου παραμένει από το Νοέμβριο, παρά τις προσπάθειες μυοκτονίας και απολύμανσης με πρωτοβουλία και δαπάνες του σχολείου, μετά τις οποίες μάλιστα παρατηρήθηκαν και προβλήματα υγείας σε μαθητές και εκπαιδευτικούς.

Σύμφωνα με ενημέρωση της Περιφερειακής Εκπαίδευσης Κεντρικής Μακεδονίας, κατά την επίσκεψη του γ.γ. του υπουργείου Παιδείας στους χώρους του σχολείου (20/1/2018), υπήρξε δέσμευση για δωρεάν πρόσβαση μαθητών και εκπαιδευτικών στα μικροβιολογικά εργαστήρια των δομών υγείας για να προβούν σε όλες τις προβλεπόμενες εξετάσεις, όπως και έκτακτη επιχορήγηση 30.000 ευρώ, ως δαπάνη για τη συντήρηση του εσωτερικού χώρου. Σε ό,τι αφορά την σχολική στέγη των σχολείων ειδικής αγωγής, συζητήθηκε η προοπτική λύσης σε μεσοπρόθεσμο στάδιο.

ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Για πρώτη φορά βάση για αεροδιακομιδές

Στην απόκτηση για πρώτη φορά αεροσκαφών αεροδιακομιδών ειδικού τύπου και στη δημιουργία νέας βάσης αεροκομιδών στη Θεσσαλονίκη, αναμένεται να προχωρήσει το Εθνικό Κέντρο Αμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ). ΣΕΛ 5

Για πρώτη φορά βάση αεροδιακομιδών στη Θεσσαλονίκη

Ενώ προγραμματίζεται και συντήρηση και αναβάθμιση των ελικοπτέρων

Στην ανανέωση του στόλου ασθενοφόρων του με 301 νέα οχήματα, πιθανώς έως το τέλος του 2018, αλλά και στην απόκτηση -για πρώτη φορά- αεροσκαφών αεροδιακομιδών ειδικού τύπου και στη δημιουργία νέας βάσης αεροκομιδών στη Θεσσαλονίκη, αναμένεται να προχωρήσει το Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας (ΕΚΑΒ). Ταυτόχρονα προγραμματίζεται η συντήρηση και αναβάθμιση του στόλου των ελικοπτέρων με στόχο τη συγκριτικότερη βελτίωση της λειτουργίας του ΕΚΑΒ.

«Υπολογίζουμε ότι πιθανόν μέχρι τα τέλη του 2018 να έχουμε ανανέωση 301 ασθενοφόρων, κάτι που ποσοστιαία αντιστοιχεί σε 50% περίπου του υφιστάμενου στόλου» τόνισε μιλώντας στο ραδιόφωνο του Αθηναϊκού-Μακεδονικού Πρακτορείου Ειδήσεων, «Πρακτορείο 104,9 FM», ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ, Κωνσταντίνος Καρακατσιανόπουλος.

Νέα ασθενοφόρα για την κάλυψη των αναγκών

Όσον αφορά τα ειδικά οχήματα και τα επίγεια μέσα γενικότερα, όπως ανέφερε ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ σε εξέλιξη είναι διαδικασίες, που στο σύνολό τους θα αποδώσουν νέο στόλο. Συγκεκριμένα, σε εξέλιξη είναι η δωρεά 33 ασθενοφόρων στο πλαίσιο του διαπεριφερειακού προγράμματος δωρεάς οχημάτων κοινής ωφέλειας, που



υλοποιεί ο Διαδριατικός Αγωγός (ΤΑΡ), ενώ παράλληλα, όπως τόνισε ο κ.Καρακατσιανόπουλος, «τρέχει και η μεγαλύτερη δωρεά που έχει γίνει ποτέ στο ΕΚΑΒ, αυτή του «Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος» με 143 οχήματα, σύστημα τηλεματικής στην Αθήνα και 200 πομποδέκτες ψηφιακής τεχνολογίας ΤΕΤΡΑ».

Επιπρόσθετα, σε εξέλιξη είναι και δύο διαγωνισμοί για προμήθεια ασθενοφόρων. Ο ένας, ύψους 2 εκατ. ευρώ, αφορά την Κεντρική Μακεδονία και τη Θεσσαλία και αναμένεται να προσθέσει στο στόλο του ΕΚΑΒ 28 οχήματα (15 για την Κεντρική Μακεδονία και 13 για τη Θεσσαλία). Ο δεύτερος, ύψους 5,2 εκατ. ευρώ, αφορά 72 οχήματα, από τα οποία 60 θα κατευθυνθούν στην Περιφέρεια Αττικής και τα 12 την περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου. Και οι δύο διαγωνισμοί γίνονται στο πλαίσιο του ΕΣΠΑ 2014-2020.

Στο επόμενο δε διάστημα το ΕΚΑΒ θα

ξεκινήσει με ίδιους πόρους τη διαδικασία διενέργειας άλλων τριών διαγωνισμών, που όπως γνωστοποίησε ο κ. Καρακατσιανόπουλος, θα αφορούν αντίστοιχα τα παραρτήματα Δυτικής Ελλάδας (αγορά 14 ασθενοφόρων, με προϋπολογισμό ενός εκατομμυρίου), Λαμίας και Τρίπολης (στόχος είναι να αποκτηθούν επτά ασθενοφόρα σε καθένα από τα δύο, με κόστος 500.000ευρώ). Στον παραπάνω αριθμό θα πρέπει να προστεθούν και 90 ασθενοφόρα που αποκτήθηκαν ως αποτέλεσμα διαγωνισμού «που μέχρι και την τελευταία ημέρα του 2015 γινόταν προσπάθεια να απεμπλακεί από τη γραφειοκρατία» κατέληξε ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ. Συνολικά στα τέλη του 2018 υπολογίζεται ότι θα έχει επέλθει ανανέωση σε «κάτι λιγότερο από το 50% του στόλου», ανέφερε.

Νέα βάση αεροδιακομιδών και στη Θεσσαλονίκη

Με βάση τέλος τον γενικότερο σχεδιασμό του ΕΚΑΒ, αναβαθμίζονται οι δυνατότητες εξυπηρέτησης αναγκών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και με εναέρια μέσα σε πολλαπλά επίπεδα, αφού πέρα από τη βάση που ξεκίνησε να λειτουργεί στη Σύρο στα τέλη του 2012, αυτή της Ρόδου, που λειτουργεί εδώ και αρκετά χρόνια, της Ελευσίνας που είναι η βάση των αεροδιακομιδών του ΕΚΑΒ αλλά και του Ακτίου που εξυπηρετεί τη Δυτική Ελλάδα, ο κ. Καρακατσιανόπουλος ανέφερε πως πλέον «στο σχεδιασμό περιλαμβάνεται και η δημιουργία βάσης αεροδιακομιδών και στη Θεσσαλονίκη», όπου ήδη το 2016 και το 2017 λειτουργήσε ειδικό ελικόπτερο για την εξυπηρέτηση των αναγκών άμεσης βοήθειας της περιοχής, και ιδιαίτερα της Χαλκιδικής την καλοκαιρινή περίοδο.

Όσον αφορά δε το σύνολο των εναέριων μέσων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας ο κ. Καρακατσιανόπουλος τόνισε πως «χρειάζεται διαδικασία ανασυγκρότησης που έπρεπε να έχει γίνει εδώ και πάρα πολλά χρόνια», ενώ για πρώτη φορά αναμένεται να λειτουργήσουν ειδικά αεροσκάφη. «Έχει ανακοινωθεί η πρόθεση του «Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος» για την αγορά δύο αεροσκαφών ειδικά διαμορφωμένων για αεροδιακομιδή ασθενών, καθώς και για την επισκευή των ελικοπτέρων του ΕΚΑΒ τα οποία είχαν καθλωθεί στο έδαφος από το 2008 και το 2012» ανέφερε ο κ. Καρακατσιανόπουλος ενώ σημείωσε πως υπάρχει επιπλέον τον ενδεχόμενο να ενισχυθεί και ο

εξοπλισμός επιπλέον δύο ελικοπτέρων της Πολεμικής Αεροπορίας «τα οποία θα διατεθούν για σκοπούς αεροδιακομιδών».

