

Απεργούν οι νοσοκομειακοί γιατροί

ΣΤΟΥΣ ΔΡΟΜΟΥΣ κατεβαίνουν αύριο οι νοσοκομειακοί γιατροί σε όλη τη χώρα, καθώς κήρυξαν 24ωρη απεργία και προανήγγειλαν συγκέντρωση στο υπουργείο Υγείας, στις 12 το μεσημέρι, με βασικά αιτήματά τους να μην απολυθούν οι επικουρικοί συνάδελφοί τους και να γίνουν άμεσα μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε σε χθεσινή συνέντευξη Τύπου η διοίκηση της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), ο αριθμός των επικουρικών γιατρών που εργάζονται στο δημόσιο σύστημα υγείας φτάνει τους 2.100, όμως από αυτούς πε-

ρίπου οι 600 κινδυνεύουν να δουν την πόρτα της εξόδου πριν καν λήξει η θητεία τους (στις 31 Δεκεμβρίου 2018), μόλις δημοσιευτεί η απόφαση του κλιμακίου του Ελεγκτικού Συνεδρίου που κρίνει την παράταση των συμβάσεων μη νόμιμη.

Παράλληλα, οι νοσοκομειακοί γιατροί δεν παρέλειψαν να αναφερθούν και στις τεράστιες ελλείψεις προσωπικού, που δεν καλύπτονται, ακόμα κι αν δεν γίνει καμία απόλυση. «Οι κενές θέσεις μόνιμων ειδικευμένων γιατρών είναι πάνω από 6.500. Ακόμα κι αν παραμείνουν οι 2.100 επικουρικοί και διορισθούν και όλοι οι υποψήφιοι -1.045 σήμερα- για θέσεις

επικουρικών, και πάλι η κάλυψη θα είναι πολύ πίσω από τις ανάγκες» τόνισαν χαρακτηριστικά.

Πάντως, όπως έχει παραδεχθεί ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός σε παλαιότερη συνέντευξή του, υπάρχει πρόβλημα με τους επικουρικούς γιατρούς των οποίων η θητεία παρατάθηκε με νόμο έως τις 31/12/2018, καθώς δεν μπορούν να μετατραπούν οι συμβάσεις τους από ορισμένου χρόνου σε αορίστου και ο μόνος τρόπος για να μονιμοποιηθούν είναι μέσα από τη διεκδίκηση μιας θέσης από τις 2.760 που έχουν μέχρι σήμερα προκηρυχθεί ή πρόκειται να προκηρυχθούν μέσα στο 2018.



Αναιμικό ενδιαφέρον γιατρών για συμβάσεις

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Λήγει αύριο η διορία υποβολής αιτήσεων των γιατρών που ενδιαφέρονται να συμβληθούν με τον ΕΟΠΥΥ προκειμένου να αναλάβουν ρόλο οικογενειακού γιατρού. Έως και χθες το μεσημέρι –και αφού είχαν προηγηθεί οι συστάσεις των Ιατρικών Συλλόγων στα μέλη τους, να μην υπογράψουν συμβάσεις– είχαν ανταποκριθεί στην πρόσκληση ενδιαφέροντος του ΕΟΠΥΥ περίπου 800 γιατροί. Υπενθυμίζεται ότι συνολικά οι θέσεις συμβεβλημένων οικογενειακών γιατρών είναι 2.800. Οι περισσότεροι Ιατρικοί Σύλλογοι έχουν δηλώσει την αντίθεσή τους για τις συμβάσεις, τις οποίες χαρακτηρίζουν απαξιώτικες. Οι σύλλογοι διαμαρτύρονται κυρίως για τις αποδοχές των συμβεβλημένων γιατρών. Σύμφωνα με τη σχετική υπουργική απόφαση, κάθε οικογενειακός γιατρός θα έχει την ευθύνη 2.250 ενηλίκων και κάθε οικογενειακός παιδίατρος 1.500 παιδιών. Πρόκειται για πληθυσμό που στην πλειονότητά του (σε ποσοστό που εκτιμάται ότι ξεπερνάει το 65%) είναι υγιής και δεν επισκέπτεται συχνά γιατρό. Οι μεικτές μνηναιές αποδοχές των οικογενειακών γιατρών κυμαίνονται μεταξύ 1.600 και 2.000 ευρώ (το ακριβές ποσό ορίζεται ανάλογα με τον πληθυσμό ευθύνης και την ηλικιακή κατανομή αυτού).

Την ίδια στιγμή, σθεναρή αντίσταση στην υπογραφή συμβάσεων με τον ΕΟΠΥΥ συνεχίζουν να προβάλλουν οι οπτικοί-οπτομέτρες. Δύο εβδομάδες μετά την πρόσκληση σύναψης συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ έχουν υποβάλει αιτήσεις περίπου 150 πάροχοι οπτικών ειδών, εκ των 2.500 που υπολογίζεται ότι δραστηριοποιούνται στη χώρα μας. Υπενθυμίζεται ότι με τη νέα σύμβαση θα αλλάξει και ο τρόπος κορήγησης των οπτικών ειδών σε ασφαλισμένους, οι οποίοι πλέον δεν θα χρειάζεται να προπληρώ-

νουν για την αγορά τους. Οι πάροχοι θα αποζημιώνονται απευθείας από τον ΕΟΠΥΥ, γεγονός όμως που σημαίνει τουλάχιστον για το πρώτο διάστημα ισχύος της νέας σύμβασης, μία καθυστέρηση της τάξης των τριών μηνών (μετά τους τρεις μήνες η οφειλή θα χαρακτηρίζεται ληξιπρόθεσμη).

Εν τω μεταξύ, σε μαζική συμμετοχή στην αυριανή 24ωρη πανελλαδική απεργία καλεί τους γιατρούς ΕΣΥ η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος. Την ίδια ημέρα η Ομοσπονδία διοργανώνει και συγκέντρωση διαμαρτυρίας στις 12 το μεσημέρι έξω από το υπουργείο Υγείας (Αριστοτέλους

Δύο ημέρες πριν από τη λήξη της διορίας είχαν υποβληθεί 800 αιτήσεις για 2.800 θέσεις οικογενειακών γιατρών.

17). Η Ομοσπονδία ζητεί αφενός να μην απολυθεί κανένας επικουρικός γιατρός, αφετέρου να γίνουν μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Σύμφωνα με τους εκπροσώπους των γιατρών, ο αριθμός των επικουρικών γιατρών που εργάζονται στο ΕΣΥ είναι 2.100, εκ των οποίων 600 κινδυνεύουν με απόλυση – πριν καν λήξει η θητεία τους (λήγει τέλος του 2018), μόλις δημοσιευθεί η απόφαση του Ελεγκτικού Συνεδρίου που κρίνει την παράταση των συμβάσεων παράνομη. Όπως αναφέρει η Ομοσπονδία, οι κενές θέσεις μόνιμων ειδικευμένων γιατρών στο ΕΣΥ ξεπερνούν τις 6.500, που σημαίνει ότι ακόμα και εάν παραμείνουν οι 2.100 υπηρετούντες επικουρικοί και διορισθούν και όλοι οι υποψήφιοι για θέσεις επικουρικών (περίπου 1.045), δεν θα καλυφθούν οι ανάγκες.



ΜΟΝΟ 220 ΟΙ ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΜΕΧΡΙ ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ

Οι χαμηλές αμοιβές «απειλούν» τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού

Tns
ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
 defthimiadou@24media.gr

Στον αέρα είναι ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού, ο γιατρός δηλαδή που θα αποτελεί το πρώτο βήμα επίσκεψης για όλους τους ασφαλισμένους πριν από το νοσοκομείο ή άλλη Μονάδα Υγείας. Παρότι η ηγεσία του υπουργείου Υγείας και ο ΕΟΠΥΥ απύθνηταν πρόσκληση σε ιδιώτες γιατρούς (γενικούς γιατρούς, παθολόγους και παιδίατρους) να συμβληθούν με τον Οργανισμό ώστε να συμβάλουν στον θεσμό του οικογενειακού γιατρού, μέχρι στιγμής δεν υπάρχει ιδιαίτερο ενδιαφέρον από τον ιατρικό κλάδο λόγω των χαμηλών αμοιβών.

Πληροφορίες του «Εθνους» αναφέρουν ότι στην Αθήνα είχαν δηλώσει μέχρι την περασμένη Παρασκευή μόνο 220 γιατροί από τις 1.200 θέσεις που είναι προς κάλυψη. Η σύμβαση του ΕΟΠΥΥ προβλέπει ότι για κάθε ασφαλισμένο θα αντιστοιχούν 70 λεπτά του ευρώ μεικτά ανά μήνα.

Αλλωστε το συνολικό κονδύλι που θα διατεθεί τη φετινή χρονιά για συμβάσεις με ιδιώτες ιατρούς από τον ΕΟΠΥΥ περιορίζεται στα 90 εκατ. ευρώ, ενώ το 2017 ήταν 110 εκατ. ευρώ. Και το ζήτημα είναι ότι η πρόσκληση για σύμβαση λήγει αύριο 31 Ιανουαρίου, ενώ

οι δανειστές έχουν ζητήσει μέχρι τον Μάρτιο κάθε πολίτη να έχει επιλέξει τον οικογενειακό του γιατρό. Αντίστοιχη άρνηση είχε καταγραφεί από τους γιατρούς και για τις Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ), που επίσης θα πρέπει να διαθέτουν οικογενειακούς γιατρούς.

«Μην υπογράψετε»

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας αναζητά μια συμβιβαστική λύση την ύστατη στιγμή, προκειμένου να πείσει τους ιδιώτες γιατρούς να συνάψουν συμβάσεις. Ο ιατρικός κλάδος όμως παραμένει αρνητικός παρότι ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ με επίσκεψή του χτες στον Ιατρικό Σύλλογο της Αθήνας (ΙΣΑ) επιχείρησε να αναστρέψει το κλίμα, χωρίς βέβαια μεγάλη επιτυχία.

Εξάλλου οι μεγαλύτεροι Ιατρικοί Σύλλογοι της χώρας έχουν καλέσει τα μέλη τους να μην υπογράψουν. Ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Μιχάλης Βλασταράκος αναφέρει στο «Εθνος»: «Οι συμβάσεις για τους οικογενειακούς γιατρούς που έχει ανακοινώσει ο ΕΟΠΥΥ είναι συμβάσεις ισοπεδωτικές και συνάμα απαξιοτικές για την ιατρική λειτουργία. Οι γιατροί πριν υπογράψουν, αξιολογούν καλά αυτήν την πρόσκληση

ενδιαφέροντος, γιατί πολύ φοβάμαι ότι γρήγορα θα το μετανιώσουν. Ταυτόχρονα ο πληθυσμός της χώρας δεν καλύπτεται από τις προκληθείσες θέσεις».

Στο μεταξύ, εκτός από τους γιατρούς ο ΕΟΠΥΥ εισέπραξε και την άρνηση των οπτικών, οι οποίοι δεν δέχονται να υπογράψουν συμβάσεις με τον Οργανισμό εκτιμώντας ότι οι καθυστερήσεις στις πληρωμές θα αποτελέσουν θηλιά στον λαιμό των επιχειρήσεων με οπτικά είδη. Με βάση το σχέδιο του ΕΟΠΥΥ, οι ασφαλισμένοι που θα χρειάζονταν γυαλιά οράσεως δεν θα προπλήρωναν τα 100 ευρώ που αντιστοιχούν στην αποζημίωση του Οργανισμού αλλά μόνο τη συμμετοχή τους στο κόστος των γυαλιών. Στη συνέχεια οι οπτικοί

Το υπουργείο Υγείας αναζητά συμβιβαστική λύση, ώστε να πειστούν οι γιατροί να συνάψουν συμβάσεις

θα ήταν αυτοί που θα διεκδικούσαν τα χρήματά τους από τον ΕΟΠΥΥ.

Η Πανελλήνια Ένωση Οπτικών και Οπτομετρών όμως διαφωνεί με το νέο σύστημα, υποστηρίζοντας ότι ο κλάδος περιμένει ακόμη τα χρήματά του από τον ΕΟΠΥΥ από το 2011, χρήματα που αποτελούν χρέη των Ταμείων που συγχωνεύτηκαν σε αυτόν.



ΕΝΑΣ ΝΕΚΡΟΣ ΚΑΙ 20 ΣΤΗΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗ

Η γρίπη έφτασε και απειλεί εξαιτίας του μικρού ποσοστού εμβολιασμών

Tns

ΜΑΡΙΑΣ ΡΙΤΖΑΛΕΟΥ

mritzaleou@24media.gr

Σε περίοδο έξαρσης της γρίπης μπήκε η χώρα μας, που μετρά ήδη έναν νεκρό, ενώ 20 ασθενείς νοσηλεύονται σε σοβαρή κατάσταση σε μονάδες εντατικής θεραπείας και κανείς τους, όπως και ο ασθενής που κατέληξε, δεν είχε εμβολιαστεί. Παρότι ο τύπος που κυριαρχεί φέτος στην Ελλάδα, αλλά και γενικά στην Ευρώπη, είναι ο ιός τύπου Β', που εμφανίζει ηπιότερα συμπτώματα, συγκριτικά με τον τύπου Α', και ειδικά με τον υπότυπο του Η1Ν1, η επιστημονική κοινότητα δεν εφυσυχάζει και εκτιμά ότι τις επόμενες εβδομάδες τα κρούσματα θα αυξηθούν. Την ίδια ώρα έχει σημάνει συναγερμός στη γειτονική Βουλγαρία, όπου οι αρχές κάνουν λόγο για επιδημία και στην περιοχή γύρω από τη Σόφια λαμβάνο-

νται έκτακτα μέτρα. Οι ιατρικές δραστηριότητες περιορίζονται στις απολύτως απαραίτητες, ενώ οι εξετάσεις παιδιών και εγκύων, όπως και οι επισκέψεις στα νοσοκομεία, γίνονται μετά τη λήψη μέτρων ασφάλειας και υγιεινής για την αποτροπή διασποράς της γρίπης. Επιπλέον, αυτήν την εβδομάδα περισσότερα από 150 σχολεία δεν θα λειτουργήσουν, έπειτα από εντολή των υπεύθυνων της Περιφερειακής Υγειονομικής Επιθεώρησης στη Σόφια. «Ακόμη και τώρα δεν είναι αργά για να εμβολιαστούν οι πολίτες, και κυρίως το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, οι έγκυοι, οι ηλικιωμένοι, όσοι υποφέρουν από υποκείμενα νοσήματα. Γιατί η γρίπη, παρότι άρχισε αργά φέτος, θα διαρκέσει τουλάχιστον μέχρι το πρώτο 15νθήμερο του Απριλίου» λέει στο «Εθνος» η ανα-

πληρώτρια καθηγήτρια Ιατρικής του ΑΠΘ και συνεργάτις του Εργαστηρίου Μικροβιολογίας του ΑΠΘ, που ανήκει στα Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης, Γεωργία Γκιούλα.

Οι επιστήμονες παρακολουθούν με αυξημένη προσοχή την έξαρση της γρίπης που δεν έχει καμία σχέση με την πανδημία του 2009, όταν καταγράφηκαν 18.230 κρούσματα του ιού τύπου Α', Η1Ν1 (γρίπη των χοίρων) και

Στη Βουλγαρία οι Αρχές κάνουν λόγο για επιδημία στην περιοχή γύρω από τη Σόφια

149 θάνατοι. Ωστόσο, επειδή στη χώρα μας άργησε να εμφανιστεί φέτος η γρίπη, όπως και σε όλη την Ευρώπη, εκφράζονται φόβοι ότι εξαιτίας του μικρού ποσοστού εμβολιασμών τα κρούσματα θα είναι πολλά.



«ΜΑΥΡΗ ΤΡΥΠΑ» ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Την πόρτα
της εξόδου βλέπουν
2.600 γιατροί
και νοσηλευτές

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Τις πρώτες βαριές επιπλοκές εξαιτίας των επικείμενων απολύσεων του επικουρικού προσωπικού... διαγιγνώσκουν οι γιατροί στα δημόσια νοσοκομεία. Οι ίδιοι δε επισημαίνουν ότι θα δημιουργηθεί μια «μαύρη τρύπα» άνευ προηγουμένου, δεδομένου ότι έως το τέλος του έτους θα περάσουν την πόρτα της εξόδου 2.100 επικουρικοί γιατροί και 500 νοσηλευτές και παραϊατρικό προσωπικό. Οι αριθμοί που αφορούν τη στελέχωση των νοσοκομείων οδηγούν σε μια εξίσωση χωρίς λύση: σήμερα, υπολογίζεται ότι υπηρετούν το δημόσιο σύστημα υγείας 7.000 μόνιμοι γιατροί, ενώ οι κενές θέσεις ειδικευμένων γιατρών αγγίζουν τις 6.500. Υπό τα δεδομένα αυτά, το προεδρείο της Ομοσπονδίας των Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) καταλογίζει στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας ότι τηρεί στάση «κοροϊδίας» και «εμπαιγμού». Ειδικότερα, και σύμφωνα με απόφαση του Ελεγκτικού Συνεδρίου – που αναμένεται να καθαρογραφεί –, οι συμβάσεις τουλάχιστον 500 επικουρικών εργαζομένων κρίνονται μη νόμιμες. Έτσι, παρά την απόφαση παράτασης της θητείας τους έως τα τέλη του έτους, οι εκπρόσωποι του κλάδου εκτιμούν ότι το αμέσως επόμενο διάστημα θα εκδιωχθούν από τα νοσοκομεία.

ΛΗΓΟΥΝ ΟΙ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ. Εντύπωση δε προκαλεί το γεγονός ότι η εργασιακή ανασφάλεια που βιώνουν οι επικουρικοί γιατροί είναι πολλών ταχυτήτων. Και αυτό διότι επιπλέον 700 λειτουργοί του Ιπποκράτη, οι οποίοι σημειωτέον καλύπτουν πάγιες ανάγκες στο ΕΣΥ, έχουν ενταχθεί στο σύστημα μέσω προγράμματος ΕΣΠΑ που σταδιακά λήγει. Επιπλέον, δυσαναπλήρωτο θα είναι το κενό και για τους γιατρούς με ετήσια σύμβαση που προσλήφθηκαν μετά τον Ιανουάριο του 2017. Το αποτέλεσμα είναι τμήματα και κλινικές νοσοκομείων να βρίσκονται σε κατάσταση λειτουργικής αρρυθμίας. Για παράδειγμα, στον Ευαγγελισμό υπηρετεί ένας επεμβατικός ακτινολόγος, ο οποίος σε ένα έτος έχει διενεργήσει εμβολισμό εγκεφαλικών αρτηριών (μια επέμβαση σωτήρια σε αιμορραγίες εγκεφαλικών ανευρυσμάτων) σε τουλάχιστον 50 ασθενείς. Η θητεία του όμως λήγει τον Φεβρουάριο, με το μέλλον του τμήματος να παραμένει αβέβαιο.

Σήμα κινδύνου εκπέμπει και το Τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής του Νοσοκομείου Παίδων «Αγία Σοφία». Οι δύο θέσεις επικουρικών γιατρών ορφανεύουν τον ερχόμενο Μάρτιο, παραμένοντας στο τμήμα μόνον η διευθύντρια.





Μεγάλος ασθενής τα δημόσια νοσοκομεία

ΤΗΣ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑΣ ΜΟΥΤΟΥΣΗ

Στην... εντατική θα μπει το επόμενο διάστημα το ΕΣΥ, καθώς εκτός δημοσίων νοσοκομείων αναμένεται να βρεθούν 2.100 επικουρικοί γιατροί, αλλά και 500 νοσηλευτές και λοιπό παραϊατρικό προσωπικό, εντείνοντας τα σοβαρά προβλήματα ελλείψεων που ήδη καταγράφονται στον χώρο της Υγείας. Εντονη υπήρξε η αντίδραση της Ομοσπονδίας των Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) μετά τις πληροφορίες πως η απόφαση του Ελεγκτικού Συνεδρίου, η οποία αναμένεται να καθαρογραφεί, κρίνει μη νόμιμες τις συμβάσεις των επικουρικών γιατρών και νοσηλευτών, ακυρώνοντας την παράταση της θητείας τους μέχρι το τέλος του έτους που είχε εξαγγείλει η κυβέρνηση. Με την έκδοση δηλαδή της απόφασης του Ελεγκτικού Συνεδρίου, οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία θα αποχωρήσουν αφήνοντας «τρύπες» σε κρίσιμους τομείς.

«Η κυβέρνηση οφείλει να σταματήσει άμεσα την κοροϊδία και τον εμπαιγμό σε βάρος ασθενών και υγειονομικών, και να καλύψει όλα τα κενά με μαζικές προσλήψεις μόνιμων γιατρών, ώστε να μπει τέλος στην εργασιακή ομηρία και να μπρούν οι ασθενείς να απολαμβάνουν υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας» τονίζει η ΟΕΝΓΕ.

Είναι ενδεικτικό πως στο ΕΣΥ απασχολούνται 7.000 γιατροί, την ώρα που 6.500 μόνιμες θέσεις ειδικευμένων γιατρών παραμένουν κενές, με τους επικουρικούς να συνδράμουν μέχρι τώρα για τη στοιχειώδη λειτουργία των νοσοκομείων. Τα προβλήματα μετά την απομάκρυνσή τους θα είναι τεράστια, καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι της Υγείας, ενώ η ΟΕΝΓΕ προχωράει αύριο σε 24ωρη πανελλαδική απεργία.

Ενστάσεις υπάρχουν και για τους επικουρικούς γιατρούς τριών ταχυτήτων, που έχουν διαμορφωθεί με τα διάφορα «μπαλώματα», τα οποία έχουν προωθηθεί κατά καιρούς μέσω ρυθμίσεων. Ετοι, εκτός από τους επικουρικούς που επηρεάζονται από την απόφαση του Ελεγκτικού Συνεδρίου,

υπάρχουν και άλλοι γιατροί της ίδιας κατηγορίας οι οποίοι απασχολούνται μέσω προγραμμάτων ΕΣΠΑ και σταδιακά θα δουν και αυτοί την πόρτα της εξόδου. Παράλληλα, εντοπίζεται πρόβλημα και με μία τρίτη κατηγορία, εκείνη των επίσημων συμβάσεων που είχαν υπογράψει γιατροί στις αρχές του 2017 οι οποίες τώρα λήγουν. Αποτέλεσμα θα είναι ολόκληρες μονάδες νοσοκομείων να υπολειμθούν ή και να κλείσουν. Για παράδειγμα, στο Κυτταρολογικό Τμήμα του «Ευαγγελισμού» κανονικά θα έπρεπε να απασχολούνται έξι άτομα. Ωστόσο, η διευθύντρια πήρε σύνταξη, τον επόμενο μήνα αποχωρεί ένας επικουρικός γιατρός και έτσι θα μείνουν μόνον δύο άτομα. Την ίδια ώρα, οι εξαγγελίες για προσλήψεις μόνιμων παραμένουν -όπως αναφέρουν νοσοκομειακοί- στα χαρτιά. Σύμφωνα με τα στοιχεία, το 2017 προκηρύχθηκαν 1.200 θέσεις, αλλά έχουν τοποθετηθεί λιγότερο από το ένα τρίτο των γιατρών.

Ελλείψεις μηχανημάτων

Σήμα κινδύνου και για τις ελλείψεις μηχανημάτων εκπέμπει από την πλευρά της η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ). Όπως αναφέρει, στα νοσοκομεία λειτουργούν 20 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα αντί για 70 που απαιτούνται και για τον λόγο αυτό περίπου 13.000 καρκινοπαθείς αποκλείονται κατ' έτος από ακτινοθεραπείες.

Ειδική αναφορά κάνει η ΠΟΕΔΗΝ και στη διαχείριση των μηχανημάτων με αφορμή την περίπτωση του Νοσοκομείου Αλεξανδρούπολης, το οποίο με δωρεά του Ιδρύματος Νιάρχου εξοπλίστηκε με σύγχρονο μηχάνημα. Ωστόσο, το παλαιό, που είχε προβλήματα αλλά λειτουργούσε... αγνοείται(!).

«Στη χώρα του κ. Πολάκη που 13.000 καρκινοπαθείς αποκλείονται από τις ακτινοθεραπείες λόγω έλλειψης μηχανημάτων. Ευτυχώς είναι και οι δωρεές!!! Κατά τα άλλα, φρσάει το σύστημα» σχολιάζει η Ομοσπονδία.



Νέα τμήματα ανοίγουν σε δημόσια νοσοκομεία

» **Με σταθερούς** ρυθμούς προχωρά η αναβάθμιση των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας, που ανοίγουν νέα τμήματα και ανακατασκευάζουν τα ήδη υπάρχοντα, ανανεώνοντας τον εξοπλισμό τους ώστε να ανταποκρίνονται στις σύγχρονες ανάγκες των πολιτών.

Αυτές τις μέρες, παραδόθηκε και τίθεται σε λειτουργία το Τμήμα Μαστού του Νοσοκομείου Αλεξάνδρα, με συνολικό εμβαδόν 415 τετραγωνικά μέτρα. Το τμήμα, που επανασχεδιάστηκε και ανακατασκευάστηκε, είναι δυναμικότητας 18 κλινών και έχει εφοδιαστεί με σύγχρονο ξενοδοχειακό και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, ενώ διαθέτει όλους τους απαιτούμενους βοηθητικούς χώρους. Το έργο χρηματοδοτήθηκε από

το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος και εντάσσεται στο πλαίσιο έργων ανακαίνισης-αναβάθμισης του νοσηλευτικού ιδρύματος. «Αξιοπρεπείς χώροι νοσηλείας προς όφελος των συμπολιτών μας» είναι ο στόχος του νοσοκομείου, όπως δήλωσε ο διοικητής του Δημήτρης Ι. Βεζυράκης.

Νέα μονάδα χημειοθεραπείας στην Καλαμάτα

Σε πλήρη λειτουργία τέθηκε η νέα μονάδα χημειοθεραπείας του Νοσοκομείου Καλαμάτας, ενός «έξυπνου» ψηφιακού, δημόσιου νοσηλευτικού ιδρύματος, αυτοπαραγωγού ηλεκτρικής ενέργειας.

Τα θερμά του συγχαρητήρια στους γιατρούς της μονάδας Ιωάννη Αδαμόπουλο, Σταύρο Πε-

ρουκίδη και Μαρία Δαλέκου εκφράζει ο διοικητής του νοσοκομείου Γιώργος Μπέζος μέσω του προσωπικού του λογαριασμού στο Facebook. Επιπλέον, συχαίρει την προϊσταμένη του τμήματος Έφη Καμπουγέρη, τους υπόλοιπους συνεργάτες και τον Αχιλλέα Κωνσταντακόπουλο, «για την ευγενική του κίνηση να μας κάνει δωρεά όλο τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό της νέας μονάδας».

Υπενθυμίζεται ότι στο Νοσοκομείο Καλαμάτας έχουν εγκαινιαστεί ακόμη τέσσερα τμήματα και συγκεκριμένα, ΜΕΘ με 6 κρεβάτια, Μονάδα Εμφραγμάτων με 6 κρεβάτια, Αιμοδυναμικό Εργαστήριο, Ψυχιατρική Κλινική 12 κλινών.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ



Κίνδυνος για τα δημόσια νοσοκομεία από το Ελεγκτικό Συνέδριο

ΑΘΗΝΑ, 29.

Σαν «δυναμίτης» κινδυνεύει να πέσει η απόφαση του κλιμακίου του Ελεγκτικού Συνεδρίου που κρίνει την παράταση των συμβάσεων των επικουρικών γιατρών ως μη νόμιμη.

Η απόφαση μπορεί να αφήσει ξαφνικά «γυμνά» τα Δημόσια Νοσοκομεία, τα οποία τον τελευταίο καιρό βασίζονται στους επικουρικούς εργαζόμενους, υπάρχει κίνδυνος όμως να επηρεάσει το σύνολο του δημοσίου τομέα και δη τους ΟΤΑ οι οποίοι εκτιμάται ότι απασχολούν περισσότερους από 6.000 συμβασιούχους.

Τον παραπάνω προβληματισμό εκφράζουν

οι εκπρόσωποι της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ), οι οποίοι έχουν προκηρύξει πανελλαδική απεργία την Τετάρτη (αύριο). Κύριο αίτημά τους είναι να μην απολυθεί κανένας επικουρικός γιατρός, να μπει τέλος στην εργασιακή ομηρία και να γίνουν μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού.

Όπως αναφέρουν, ο αριθμός των επικουρικών γιατρών που εργάζονται στο δημόσιο σύστημα υγείας είναι 2.100. Από αυτούς περίπου 600 κινδυνεύουν με απόλυση πριν καν λήξει η θητεία τους (λήγει 31/12/18) μόλις δημοσιευτεί η απόφαση του κλιμακίου του Ελεγκτικού Συνεδρίου που κρίνει την παράταση των συμβάσεων ως μη νόμιμη. Μάλιστα αρκετοί

από αυτούς παραμένουν απλήρωτοι για τον μήνα Δεκέμβριο.

Κατά κοινή ομολογία οι κενές θέσεις μόνιμων ειδικευμένων γιατρών είναι πάνω από 6.500 χιλιάδες. Ακόμα και αν παραμείνουν οι 2.100 υπηρετούντες σήμερα επικουρικοί και διορισθούν και όλοι οι υποψήφιοι (1.045 σήμερα) για θέσεις επικουρικών και πάλι η κάλυψη θα είναι πολύ πίσω από τις ανάγκες, επισημαίνεται.



#

ΑΜΕΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗ ΒΟΗΘΕΙΑ

Τις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται σε κατοίκους άλλων χωρών σε διαχείριση επειγόντων περιστατικών, που αφορούν σε παροχή άμεσης ιατρικής βοήθειας, διέκρινε στην ομιλία του, ο γενικός διευθυντής ασφαλίσεων Ζωής και Υγείας, της Interamerican Γιώργος Βελιώτης.

■ Σελ. 10



Τις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται σε κατοίκους άλλων χωρών σε διαχείριση επειγόντων περιστατικών, που αφορούν σε παροχή άμεσης ιατρικής βοήθειας, και σε παροχή προγραμματισμένων υπηρεσιών υγείας και κυρίως ευεξίας, διέκρινε στην ομιλία του, ο γενικός διευθυντής ασφαλίσεων Ζωής και Υγείας, της Interamerican Γιώργος Βελιώτης

Στη διημερίδα που συνέβαλε η Interamerican, οργάνωσαν οι Ιατρικοί Σύλλογοι Κρήτης (Χανίων, Ρεθύμνου, Ηρακλείου, Λασιθίου, Σητείας) στο Ηράκλειο στις 19 και 20 Ιανουαρίου, με θέμα «Τουρισμός Υγείας: προορισμός Κρήτη».

ο ομιλητής ανέφερε, πως η Ελλάδα είναι από τους πιο ακριβούς προορισμούς σύμφωνα με στοιχεία (2010) του International Federation of Health Plan του οποίου η Interamerican αποτελεί μέλος.

Ως κρίσιμες παραμέτρους του τουρισμού υγείας, όρισε, πρώτον την τοπική προσβασιμότητα, δεύτερον την ποιότητα υπηρεσιών που πρέπει να χαρακτηρίζεται από κέντρα αριστείας, αποδεδειγμένο ιστορικό, διαπιστευμένα κέντρα, εξειδικευμένες υπηρεσίες και διαθέσιμη ιατρική τεχνολογία και τρίτον το κόστος υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα υγείας, που πρέπει να είναι ίσο ή χαμηλότερο από τη χώρα προέλευσης και από όμορους και «ίδιαις αξίας» προορισμούς. Όπως επεσήμανε ο κ.

INTERAMERICAN

Παροχή υπηρεσιών υγείας και ευεξίας



Διακρίνεται ο γενικός διευθυντής ασφαλίσεων Ζωής και Υγείας, της Interamerican κ. Γιώργος Βελιώτης.

Βελιώτης, η Ελλάδα είναι από τους πιο ακριβούς προορισμούς σύμφωνα με στοιχεία (2010) του International Federation of Health Plan του οποίου η Interamerican αποτελεί μέλος.

Στη συνέχεια, ο γενικός διευθυντής ασφαλίσεων Ζωής και Υγείας της εταιρείας παρουσίασε τη μελέτη της περίπτωσης ACHMEA-Interamerican για το κόστος και την αντιλαμβανόμενη ποιότητα. Ακόμη, προσδιόρισε ως ευκαιρίες -υπό προϋποθέσεις- για τουρισμό υγείας στην Ελλάδα τις εξειδικευμένες αγορές υπηρεσιών τεχνητής γονιμοποίησης (IVF), αιμοκάθαρσης σε περίοδο διακοπών, αισθητικής και κοσμητικής - οδοντιατρικών υπηρεσιών, αποκατάστασης και long term care, καθώς και το ενδιαφέρον που μπορεί να προέλθει από Έλληνες της διασποράς και από γειτονι-

κές χώρες. Κατά τον κ. Βελιώτη, προαπαιτούνται υψηλά επίπεδα ποιότητας υπηρεσιών και πιστοποίηση κλινικών από διεθνή κέντρα. Είναι χαρακτηριστικό ότι η χώρα μας υστερεί ιδιαίτερα σε πιστοποίηση, αντίθετα από την Τουρκία π.χ. που διαθέτει πλήθος πιστοποιημένων κλινικών. Ακόμη, θα πρέπει η Ελλάδα να βελτιωθεί στα πεδία του ανταγωνιστικού κόστους, των πρόσθετων υπηρεσιών (ξενοδοχειακών, διερμηνείας και λοιπών υποστηρικτικών), να διαμορφώσει ισχυρό brandname και να αναπτύξει οργανωμένα συστήματα και το marketing.

Το συνέδριο, που τελούσε υπό την αιγίδα της ΚΕΔΕ και του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, παρακολούθησαν αρκετοί ιατροί και εκπρόσωποι συνεργαζόμενων διαγνωστικών κέντρων και κλινικών του δικτύου υγείας της

Interamerican στην Κρήτη, καθώς και συνεργάτες του εταιρικού δικτύου πωλήσεων. Σημειώνεται ότι η ACHMEA, μητρική της ασφαλιστικής εταιρείας, αποτελεί τον μεγαλύτερο ασφαλιστή υγείας του ιδιωτικού τομέα στην Ευρώπη με 6 εκατ. ασφαλισμένους. Η Interamerican έχει για την Ελλάδα το ιδιαίτερο χαρακτηριστικό ότι είναι η μοναδική ασφαλιστική εταιρεία με ιδόκτητη κλινική (Αθηναϊκή Mediclinic), δύο πολυϊατρεία (Medifirst) στην Αττική και οργανωμένες ιδιόκτητες υποδομές συντονισμού και μέσων διακομιδής για άμεση ιατρική βοήθεια (Γραμμή Υγείας 1010).

Στο μεταξύ, σε όλους τους γονείς ως μια ολοκληρωμένη λύση φροντίδας της υγείας του παιδιού, απευθύνεται το νέο, ατομικό πρόγραμμα ασφάλισης υγείας που διαθέτει, με την είσοδο του νέου έτους, η Interamerican. Πρόκειται για το «Interamerican Medikids», που είναι προσαρμοσμένο στις ασφαλιστικές ανάγκες της παιδικής ηλικίας. Το ειδικά σχεδιασμένο πρόγραμμα καλύπτει κατά 100% τα έξοδα νοσηλείας και των επειγόντων περιστατικών, σε κάθε συμβεβλημένο ή μη νοσοκομείο ή κλινική, ενώ μπορεί να αποτελέσει και βάση προσέγγισης των συνολικότερων αναγκών ασφάλισης υγείας της οικογένειας.

Βελτίωση

Η Ελλάδα, θα πρέπει να βελτιωθεί στα πεδία του ανταγωνιστικού κόστους, των πρόσθετων υπηρεσιών, ξενοδοχειακών, διερμηνείας και λοιπών υποστηρικτικών και να διαμορφώσει ισχυρό brandname.

Κίνδυνο για τη δημόσια υγεία από μολυσμένα έτοιμα για κατανάλωση τρόφιμα

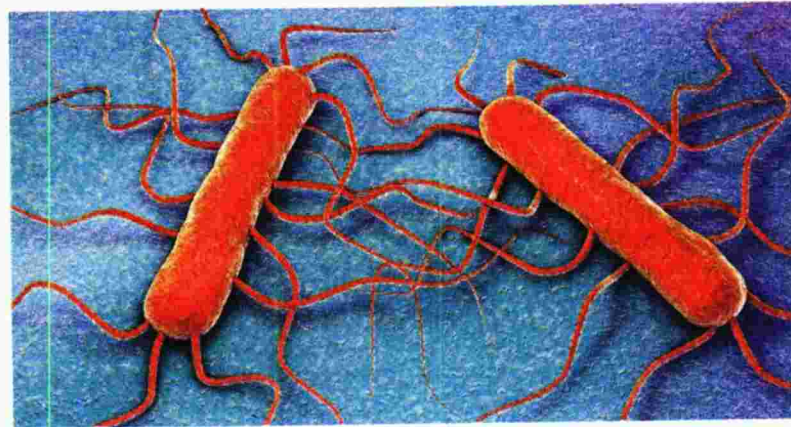
Αύξηση στα περιστατικά μόλυνσης από λιστέρια

Τα περιστατικά μόλυνσης από λιστέρια (*Listeria monocytogenes*) παρουσιάζουν αύξηση σε δύο πληθυσμιακές ομάδες: στους άνω των 75 ετών και στις γυναίκες 25-44 ετών (όπου περίπου οι μισές περιπτώσεις σχετίζονται με εγκυμοσύνη).

Όπως επισημαίνεται σε σχετική ανακοίνωση του ΕΦΕΤ, αυτό είναι ένα από τα κύρια συμπεράσματα της επιστημονικής γνωμοδότησης της Ευρωπαϊκής Αρχής για την Ασφάλεια των Τροφίμων (EFSA) για τον μικροοργανισμό *Listeria monocytogenes* και την επικινδυνότητα για τη δημόσια υγεία από την κατανάλωση μολυσμένων έτοιμων-προς-κατανάλωση τροφίμων.

Η αφορμή για την εκπόνηση της γνωμοδότησης ήταν η συγκεντρωτική έκθεση του 2015 για τις τροφιμογενείς ζωοανθρωπονόσους σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης, όπου διαφαινόταν μία αυξητική τάση των περιστατικών λιστερίωσης κατά την περίοδο 2009-2013.

Οι εμπειρογνώμονες της EFSA συμπέραναν ότι η αυξημένη συχνότητα εμφάνισης περιστατικών λιστερίωσης στους υπερήλικες συνδέεται με την



αύξηση του ποσοστού του πληθυσμού άνω των 45 ετών με υποκείμενα νοσήματα όπως ο καρκίνος και ο διαβήτης. Η αύξηση της κατανάλωσης έτοιμων-προς-κατανάλωση τροφίμων και η βελτίωση του συστήματος παρακολούθησης σε κάποια κράτη μέλη της ΕΕ, ενδέχεται να έχουν επίσης συμβάλει στην τάση αυτή.

Οι εμπειρογνώμονες εκτιμούν ότι το ένα τρίτο των περιστατικών λιστερίωσης οφείλονται στην ανάπτυξη *Liste-*

ria monocytogenes σε τρόφιμα που έχουν παρασκευαστεί και διατηρηθεί σε ψυγείο στο σπίτι. Αυτό καθιστά ιδιαίτερα σημαντική την τήρηση ορθής πρακτικής ως προς την υγιεινή κατά τον χειρισμό των τροφίμων, όπως, για παράδειγμα, την τήρηση των συνιστάμενων θερμοκρασιών και χρόνων συντήρησης των τροφίμων. Διεθνείς οργανισμοί όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας συμβουλεύουν ότι τα τρόφιμα πρέπει να διατηρούνται υπό

ψύξη κάτω από τους 5 βαθμούς κελσίου.

Η εν λόγω επιστημονική γνωμοδότηση της EFSA έλαβε υπόψη της πάνω από 200 σχόλια που υποβλήθηκαν κατά την περίοδο της δημόσιας διαβούλευσης του σχεδίου αυτής.

Σημειώνεται ότι με στόχο την καλύτερη προστασία της δημόσιας υγείας ως προς τον κίνδυνο της λιστερίωσης, ο ΕΦΕΤ, σε συνεργασία με το Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης και την EFSA, υλοποιεί διερευνητικό πρόγραμμα που στοχεύει:

- Στην καταγραφή της συχνότητας παρουσίας του παθογόνου μικροοργανισμού *Listeria monocytogenes* σε μη προσυσκευασμένα, έτοιμα-προς-κατανάλωση προϊόντα κρέατος θερμικής επεξεργασίας, όπως αυτά διατίθενται σε σημεία πώλησης.

- Στην καταγραφή των πρακτικών του καταναλωτή κατά τη συντήρηση και τη χρήση των τροφίμων αυτών.

- Στην εκτίμηση της επικινδυνότητας της λιστερίωσης (από τα προϊόντα αυτά) για τον πληθυσμό και στην λήψη ανάλογων μέτρων για την ενημέρωση επιχειρήσεων και καταναλωτών.