

ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΛΑΡΙΣΑΣ

«Πλεονασματικός ο ΕΟΠΥΥ»

Ο Ιατρικός Σύλλογος Λάρισας ενημερώνει γιατρούς και ασφαλισμένους ότι όπως προκύπτει από την 2η τροποποίηση του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ για το οικονομικό έτος 2018, ο Οργανισμός έχει πλεόνασμα προς διάθεση από χρήσεις προηγούμενων ετών κατά την 31-12-2017 το ποσό των 534.419.319,28 εκατομμυρίων ευρώ.

Ανακοίνωση του ΙΣΛ αναφέρει μεταξύ άλλων ότι «το πλεόνασμα αυτό έχει δημιουργηθεί από τις εισφορές των ασφαλισμένων και την υποχρηματοδότηση των κωδικών των ιδιωτών γιατρών, αλλά και των υπολοίπων παρόχων (Ιδιωτικές Κλινικές και ΚΑ-Α, Διαγνωστικά, Φυσιοθεραπείες, Ειδική Αγωγή, Φάρμακο κ.ά.), εξαιτίας του clawback και του rebate.

Δεδομένου όμως ότι ο σκοπός του ΕΟΠΥΥ εκ του ιδρυτικού του νόμου δεν είναι η δημιουργία πλεονασμάτων, αλλά η πραγμάτωση των σκοπών κοινωνικής περιθαλψής προς τους ασφαλισμένους, προς τους οποίους πρέπει να επιστρέψει μέσω των παρόχων υγείας το όποιο πλεόνασμα, θα πρέπει κατά την εκτίμησή μας: Να επανεξετασθεί η εφαρμογή του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής (clawback και rebate), που ενώ θεσπί-

στηκε αρχικά για το χρονικό διάστημα από 1-1-2013 – 31-12-2015, τροποποιήθηκε και επεκτάθηκε από 1-1-2016 – 31-12-2018. Γι' αυτό επιβάλλεται άμεσα, όχι μόνον η μείωση του clawback σε ποσοστό 30% κατ' έτος, όπως θα έπρεπε να έχει γίνει μέχρι τώρα, αλλά τουλάχιστον η πλήρης κατάργησή του, η δε αντιμετώπιση της άσκοπης χρήσης των ιδιωτών παρόχων και η εξοικονόμηση δαπανών στο χώρο της υγείας να γίνει με ηπιότερα μέσα.

Επιχειρείται σήμερα η οργάνωση της ΠΦΥ μέσω ΤΟΜΥ και συμβεβλημένων οικογενειακών γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ (σε λίγο θα ακολουθήσει και η πρόσκληση για τις άλλες ειδικότητες) και η ανταπόκριση των γιατρών είναι αισθητά χαμηλή. Απ' τη μια μεριά έχουμε έναν πλεονασματικό ΕΟΠΥΥ και απ' την άλλη "πετάνε ένα ξεροκόμματο" στους γιατρούς και τους καλούν να στελεχώσουν το καταδικασμένο εκ των προτέρων σε αποτυχία εγχείρημά τους. Η αύξηση του κοινωνικού ρόλου του ΕΟΠΥΥ είναι πλέον μονόδρομος, καλύπτοντας όλο και περισσότερες δαπάνες, ιδιαίτερα σε ομάδες με ειδικές ανάγκες», καταλήγει η ανακοίνωση.



Χωρίς γιατρούς και νοσοκόμες το Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων

ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΟΥΝ ΤΡΑΓΙΚΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ
ΣΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ● SOS ΕΚΠΕΜΠΟΥΝ ΚΑΙ
ΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΤΗΣ ΚΕΦΑΛΛΟΝΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ

ΣΤΟ ΑΠΡΟΧΩΡΗΤΟ έχει φτάσει η κατάσταση στο Θεραπευτήριο Χρόνιων Παθήσεων, Δυτικής Αττικής. Οι εργαζόμενοι καταγγέλλουν τραγικές ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, τις οποίες καλούνται να καλύψουν με εξαντλητικές ώρες εργασίας. Αποτέλεσμα; Μια εργαζόμενη να μεταφερθεί πριν από λίγες ημέρες εσπευσμένα σε εφημερεύων νοσοκομείο μετά από λιποθυμικό επεισόδιο.

Οι καταγγελίες αυτές γνωστοποιήθηκαν και στην αναπληρώτρια υπουργό Εργασίας, Θεανώ Φωτίου. Όπως αναφέρει στην επιστολή του ο Σύλλογος Εργαζομένων Θεραπευτηρίου Χρόνιων Παθήσεων Δυτικής Αττικής «Από τέλος Δεκεμβρίου δεν υπάρχει παθολόγος και ο καρδιολόγος επισκέπτεται τρεις φορές την

εβδομάδα το Παράρτημα Δυτικής Αθήνας, στο οποίο υπάρχουν σήμερα 150 περιθαλπόμενοι». Σύμφωνα με το Σύλλογο Εργαζομένων, το Παράρτημα δεν καλύπτεται από κανέναν γιατρό απόγευμα και βράδυ, ενώ στη Πτέρυγα Α' με 41 ασθενείς εργάζονται: στην πρωινή βάρδια η προϊσταμένη με μία νοσηλεύτρια, στην απογευματινή μία νοσηλεύτρια, το ίδιο και στη βραδινή βάρδια.

«Μετά τη μετεγκατάσταση του Θεραπευτηρίου Παίδων Σκαρामαγκά (Οκτώβριος 2017) η κατάσταση έχει επιδεινωθεί διότι προσωπικό από το

Παράρτημά μας εξυπηρετεί και τους περιθαλπόμενους του Σκαρामαγκά», καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι, οι οποίοι ζητούν, μεταξύ άλλων, άμεση χρηματοδότηση των προνοιακών μονάδων.

Δραματική, όμως, είναι και η κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στις Μονάδες Υγείας στην Κεφαλλονιά. Όπως αναφέρει το Σωματείο Εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου του νησιού, «το Νοσοκομείο Ληξουρίου βρίσκεται μισό βήμα πριν από το λουκέτο. Το Γενικό Νοσοκομείο λειτουργεί με το 45% της δύναμης

των εργαζομένων. Οι εργαζόμενοι των νοσοκομείων και ειδικά στο Γ.Ν. Κεφαλλονιάς, γεύονται επιθετικές και σκληρές εργασιακές πολιτικές».

Οι εργαζόμενοι υποστηρίζουν ότι τα χειρουργεία του Γ.Ν. Κεφαλλονιάς θα κλείσουν εξαιτίας της υποχρηματοδότησης, της υποστελέχωσης και των «ρουσφετολογικών μετακινήσεων προσωπικού», αλλά και εξαιτίας της πολιτικής που εφαρμόζει η κυβέρνηση. Μάλιστα, περιγράφοντας το χάος που επικρατεί στο νοσοκομείο του νησιού, αναφέρουν ότι ακόμη και σήμερα δεν έχουν αποκατασταθεί οι ζημιές από τους σεισμούς του 2014, δεν γίνεται καμία αναγκαία συντήρηση ενώ ο ηλεκτρομηχανολογικός εξοπλισμός είναι «πεπαλαιωμένος και επικίνδυνος».

ΒΑΛΙΑ ΝΙΚΟΛΑΟΥ

Ανάπηρος διοικητής; Στον Καιάδα!

► Της **ΑΝΤΑΣ ΨΑΡΡΑ**

Όταν τα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, ακόμα και οι ιατρικοί φάκελοι, γίνονται βορά στα στόματα και στις γραφίδες της χειρότερης εκδοχής της δημοσιογραφίας, είναι απόλυτη υποκρισία να μιλάνε αυτοί οι ίδιοι για δεοντολογία, θεσμούς και κράτος δικαίου. Ο ευτελισμός και η συκοφαντία στο πρόσωπο ενός γιατρού «εξετελέσθησαν» όχι διότι τα πήρε από καμιά φαρμακευτική, ούτε διότι ζήτησε φακελάκι, αλλά επειδή κλονίστηκε ανεπανόρθωτα η υγεία του όταν βίωσε την τραγικότερη απώλεια που μπορεί να βιώσει ένας άνθρωπος.

Ο κανιβαλισμός στο πρόσωπο του γιατρού Γιώργου Μπαρτζιώτα ξεκίνησε από το «Πρώτο Θέμα», ενώ έσπευσε αμέσως να υιοθετήσει την «είδηση» η Ν.Δ. και οι βουλευτές της. Αφορμή, ο διορισμός του Γ. Μπαρτζιώτα ως αν. διοικητή στο Γενικό Νοσοκομείο «Ο Ευαγγελισμός - Οφθαλμιατρείο Αθηνών - Πολυκλινική» με αρμοδιότητα στην αποκεντρωμένη οργανική μονάδα «Πολυκλινική». Με τη



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΙΑΤΑΝΑ ΜΠΟΛΑΡΗ

Με τη δημοσίευση ιατρικών προσωπικών δεδομένων και «επικρίσεις» του τύπου «είναι συνταξιούχος», «ήταν συνδικαλιστής», «πήρε το πτυχίο του στο Βουκουρέστι» κ.ά. ο κανιβαλισμός στο πρόσωπο του γιατρού Γ. Μπαρτζιώτα, ξεκίνησε από το «Πρώτο Θέμα» και συνεχίστηκε με ρατσιστικές αναφορές για τα άτομα με αναπηρία από τον βουλευτή της Ν.Δ. Ιάσονα Φωτιάλα

δημοσίευση ιατρικών προσωπικών δεδομένων και «επικρίσεις» του τύπου «είναι συνταξιούχος», «ήταν συνδικαλιστής», «πήρε το πτυχίο του στο Βουκουρέστι» κ.ά. η δημοσιογραφία της κλειδαρότρυπας ανέδειξε όλο της το μεγαλείο.

Για την αποκατάσταση της αλήθειας: ο Γ. Μπαρτζιώτας γεννήθηκε από γονείς πρόσφυγες στη Ρουμανία, σπούδασε χειρουργός, δίδαξε ως καθηγητής στο Βουκουρέστι και στις ΗΠΑ και υπήρξε διευθυντής για πολλά χρόνια σε δημόσιο νοσοκομείο της Αθήνας.

«Διόρισαν στο Νοσοκομείο βαριά καταθλιπτικό» ήταν ο τίτλος του δημοσιεύματος με το ερώτημα: «Πώς μπορεί να ασκήσει τα καθήκοντά του ο Νο2 ενός νοσοκομείου και μάλιστα του μεγαλύτερου της χώρας, όταν ο ίδιος είναι ανάπηρος σε ποσοστό 92% και μάλιστα λόγω άγχους και κατάθλιψης;».

Το «Πρώτο Θέμα» συνέχισε τα «ρεπορτάζ», απευθύνοντας ερώτημα στο στέλεχος του Ποταμιού και πρώην «υπάλληλο της χρονιάς» Παν. Καρακατσούλη, ο οποίος άφησε ασχολίαστη την αθλιότητα και απάντησε: «Σε περίπτωση που γίνει ο διορισμός, είναι παράνομος και θα πρέπει να ελεγχθεί από υπηρεσιακό συμβούλιο και να τεθεί σε διαθεσιμότητα για λόγους υγείας!»

Θυμίζουμε ότι ο κ. Καρακατσούλης είχε διοριστεί ως ειδικό προσωπικό το 1993

(δεν υπήρχε τότε ΑΣΕΠ) και κατέλαβε εξ αρχής σειρά υψηλών θέσεων μέχρι που το 2012-2013 έγινε προϊστάμενος διοικητικού υπό τον γ.γ. Συντονισμού της κυβέρνησης Σαμαρά. Ο ίδιος είχε λόγο σε όλες τις αποσπάσεις και τις μετατάξεις προσωπικού και προφανώς οφείλει να γνωρίζει σε βάθος τα περί χρήσεως ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων.

Ρατσιστικές αναφορές

Εκπρόσωπος της Ν.Δ. δήλωσε αρχικά διά ραδιοφώνου την πρόθεση να καταθέσει επίκαιρη ερώτηση στη Βουλή! Στη συνέχεια φαίνεται ότι το ξανασκέφτηκαν. Στις ρατσιστικές αναφορές για τα άτομα με αναπηρία πρωτοστάτησε ο βουλευτής της Ν.Δ. Ιάσ. Φωτιάλας στον ΣΚΑΪ: «Ο νέος αναπληρωτής διοικητής του νοσοκομείου της Αθήνας "Ευαγγελισμός" έχει αναπηρία 92% και δεν θα έπρεπε να βγαίνει από το σπίτι του, όχι να διοικεί νοσοκομείο...!»

Επείγουσα επιστολή προς τον πρόεδρο της Ν.Δ. Κυρ. Μπιστοτάκη απέστειλε αμέσως μετά η ΕΣΑμεΑ: «Ο κ. Φωτιάλας έκρινε τον διορισμό ενός υποδιοικητή νοσοκομείου στη βάση της αναπηρίας του. Με έντονο τρόπο επαναλάμβανε ξανά και ξανά ότι λόγω της αναπηρίας του δεν έχει τη δυνατότητα να διοικήσει. Από τη μια πλευρά έδειξε καταπληκτική άγνοια αναφορικά με τα ποσοστά αναπηρίας, τι

σημαίνουν κ.λπ. Αναπαρήγαγε διαδεδομένες ανακρίβειες -καθώς η αναπηρία, η οποιαδήποτε νόσος, ψυχική διαταραχή κ.λπ. ΔΕΝ είναι λόγος αποκλεισμού από την εργασία. Το δυστυχέστερο, ουσιαστικότερο αλλά και πιο επικίνδυνο όμως ήταν οι δηλώσεις του περί "ικανότητας" ή "ανικανότητας" ενός ατόμου με αναπηρία. Ουσιαστικά χρησιμοποίησε ένα ούτως ή άλλως δημοσιογραφικό "διαμάντι", ένα απαράδεκτο ρατσιστικό άρθρο μεγάλης σε κυκλοφορία κυριακάτικης εφημερίδας με αυτό το θέμα. [...] Παράλληλα, και εκτός από τις ρατσιστικές δηλώσεις, ο βουλευτής επιτέθηκε και στα "οφέλη" που έχουν τα άτομα με αναπηρία με σκωπτικό τρόπο. Τα ελάχιστα δηλαδή ευεργετήματα που δίνει η Πολιτεία σε μια μικρή μερίδα ατόμων με αναπηρία, ως ελάχιστο και καθόλου αναλογικό μέσο για να καλυφθούν τα μεγάλα κόστη που επιφέρει η αναπηρία.»

Επίσης, ο Σύλλογος Ατόμων με Αναπηρία Ρόδου καταγγέλλει δημόσια τον βουλευτή Ιάσονα Φωτιάλα για τις ρατσιστικές του δηλώσεις στην εκπομπή του τηλεοπτικού σταθμού ΣΚΑΪ «Αταίριαστοι», με τις οποίες καλεί τα άτομα με αναπηρία να μη βγαίνουν από τα σπίτια τους. «Καλούμε τον αρχηγό της αξιωματικής αντιπολίτευσης να αποβάλει από την Κοινοβουλευτική Ομάδα του τον λεγόμενο "ΒΟΥΛΕΥΤΗ" και όλα τα κόμματα να

καταδικάσουν τη στάση του».

Ανάρτηση για το θέμα έκανε και ο ψυχίατρος του Αττικού Νοσοκομείου Στ. Κυμπουρόπουλος που έχει υποστεί από παιδί τις ρατσιστικές διακρίσεις σε βάρος του. Η «Εφ.Συν.» επικοινωνήσε μαζί του: «Με κινητοποίησε το ζήτημα γιατί ειπώθηκαν τα λόγια αυτά από έναν κοινωνικό λειτουργό που είναι βουλευτής του ελληνικού κράτους. Δεν επιτρέπεται να ακούγονται λόγια που συγχέουν την αναπηρία με την ανικανότητα από οποιοδήποτε κόμμα βρίσκεται στη Βουλή -εκτός από τη Χ.Α. που είναι γνωστό το θέμα της. Δεν μπορεί ούτε για αστείο να μεταφέρονται τέτοιες σκέψεις και ιδέες. Θα ήθελα επομένως να δω ως πολίτης κάποια κίνηση πραγματικής μεταμέλειας από τον ίδιο τον βουλευτή και το κόμμα που εκπροσωπεί και όχι απλά ένα "συγγνώμη, έκανα λάθος"».

Λίγες μέρες νωρίτερα ο ίδιος ο Κυριάκος Μπιστοτάκης στην ολομέλεια της Βουλής ειρωνευόταν τα αυτιστικά παιδιά, αποδίδοντάς τους ακόμα και χαρακτηριστικά που δεν έχουν, μόνο και μόνο για να κατακεραυνώσει την Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΣΥΡΙΖΑ.

Ο πρόεδρος της Ανεξάρτητης Αρχής Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων Κ. Μενουδάκος (επίτιμος πρόεδρος του ΣτΕ) δήλωσε στην «Εφ.Συν.» ότι το ζήτημα είναι οριακό, δεδομένου ότι πρόκειται για πληροφορίες που αφορούν δημόσιο πρόσωπο, ότι ο δημοσιογράφος δεν είναι υποχρεωμένος να αναφέρει τις πηγές του και ότι η ελευθερία του λόγου προστατεύεται και δεν μπορεί να λογοκριθεί. «Προφανώς όμως -συμπλήρωσε- η Αρχή θα εξετάσει το ζήτημα αν υπάρξει καταγγελία.»

Όσο για την ΕΣΗΕΑ, τα άλλα κόμματα, τους εισαγγελικούς λειτουργούς και τον Ιατρικό Σύλλογο, ήταν προφανώς πολύ απασχολημένοι!



ΔΕΝ ΕΙΧΕ ΟΔΗΓΟ ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΑΡΓΑΛΑΣΤΗΣ

Ασθενής σε... καρότσα αγροτικού

Ενώ ο ηλικιωμένος ήταν πεσμένος στην άκρη του δρόμου, διερχόμενοι οδηγοί καλούσαν σε βοήθεια για ασθενοφόρο, αλλά... μάταια

Σκηνές απείρου κάλλους προχθές το μεσημέρι στην Εθνική Οδό Βόλου – Αργαλαστής. Στη διασταύρωση για Συκή, διερχόμενοι οδηγοί επιβίβαζαν σε καρότσα αγροτικού οχήματος 70χρονο Βολιώτη που έπρεπε να διακομιστεί άμεσα στο Κέντρο Υγείας Αργαλαστής. Η πρωινή βάρδια του οδηγού ασθενοφόρου του Κέντρου Υγείας ήταν κενή, ενώ ο ηλικιωμένος έπρεπε να δεχθεί άμεσα τις πρώτες βοήθειες και δεν υπήρχε η πολυτέλεια χρόνου για αναμονή ασθενοφόρου του ΕΚΑΒ από τον Βόλο.

Το περιστατικό συνέβη γύρω στη 1 το μεσημέρι. Ο ηλικιωμένος βρισκόταν πεσμένος στην άκρη του δρόμου. Όπως αναφέρθηκε από μάρτυρα, ήταν κάθιδρος και κλωμός, λες και υπέστη κάποιο εγκεφαλικό ή καρδιακό επεισόδιο. Δικυκλιστές που πέρασαν από το σημείο και σταμάτησαν για να βοηθήσουν τον 70χρονο, νόμισαν ότι είχε συμβεί τροχαίο.

Εντούτοις, αστυνομικοί από το Αστυνομικό Τμήμα Νοτίου Πηλίου που ειδοποιήθηκαν και κατέφθασαν στην περιοχή, διαπίστωσαν ότι ο ηλικιωμένος οδηγός δεν είχε ανατραπεί με το δικυκλό του, αλλά είχε έγκαιρα σταματήσει και είχε κατεβεί από το όχημα, καθώς είχε αισθανθεί ξαφνική αδισθεσία.

Στο σημείο άρχισε να συγκεντρώνεται πλήθος



Κενή ήταν την Κυριακή η θέση του οδηγού στην πρωινή βάρδια του ασθενοφόρου του Κέντρου Υγείας

κόσμου καθώς ευαισθητοποιήθηκαν και άλλοι οδηγοί, ανάμεσά τους και ιδιώτες γιατροί που εκτίμησε ότι ο 70χρονος υπέστη σοβαρό παθολογικό επεισόδιο. Ο ηλικιωμένος έπρεπε να διακομιστεί επείγοντως στο Κέντρο Υγείας Αργαλαστής. Και δυστυχώς παρά το γεγονός ότι ήταν μέρα Κυριακή, που η κίνηση στο Πήλιο αυξάνεται

ραγδαία με αρκετούς Βολιώτες αλλά και επισκέπτες του νομού, διαπιστώθηκε ότι οδηγός για τη βάρδια του ασθενοφόρου του Κέντρου Υγείας δεν υπήρχε, ενώ το ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ χρειαζόταν 50 λεπτά της ώρας για να φτάσει στην Αργαλαστή από τον Βόλο.

Ακολούθησαν στιγμές ανείπωτης αγωνίας για

την τύχη του ηλικιωμένου. «Για καλή μας τύχη πέρασε ένα αγροτικό. Τον ανεβάσαμε στην καρότσα και τον μεταφέραμε στο Κέντρο Υγείας», είπε στον TAXYΔΡΟΜΟ μάρτυρας του περιστατικού.

Ο ηλικιωμένος διακομίστηκε στο Κέντρο Υγείας Αργαλαστής όπου έλαβε άμεσα τις πρώτες βοήθειες και επανήλθε. Μάλιστα, για λόγους πρόληψης διακομίστηκε αργότερα και στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου. Οι πολίτες που ευαισθητοποιήθηκαν πέτυχαν να σώσουν τον 70χρονο, ο οποίος αν και είχε ανάγκη από βοήθεια ήταν μόνος, και στο Κέντρο Υγείας η βάρδια του οδηγού ασθενοφόρου ήταν κενή.

Εντούτοις, η επιτυχής αντιμετώπιση του περιστατικού δεν ικανοποίησε κανέναν από τους οδηγούς που συνέδραμαν, αντιθέτως δημιούργησε προβληματισμό και ανησυχία. Τι θα συνέβαινε άραγε εάν επρόκειτο για ένα σοβαρό τροχαίο ατύχημα, αν απαιτούνταν άμεσα διακομιδή χωρίς καμία χρονοτριβή και καθυστέρηση;

Το Κέντρο Υγείας Αργαλαστής έχει συνολικά πέντε οδηγούς ασθενοφόρων, οι οποίοι δεν επαρκούν. Κάποιες από τις βάρδιες μένουν κενές, καθώς σε κάθε έξοδο ασθενοφόρου απαιτούνται δύο οδηγοί. Ακόμη και σε ημέρες αργιών, που το Πήλιο γεμίζει από κόσμο, υπάρχουν βάρδιες που μένουν κενές.

KATEPINA ΜΑΡΟΥΓΚΑ





ΑΣΦΑΛΙΣΗ
ΜΙΚΡΟΤΕΡΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ
ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ▶ 14, 35

Tns
ΔΗΜΗΤΡΑΣ
ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
 defthimiadou
 @24media.gr

Αλλάζει το τοπίο στα φάρμακα, καθώς το υπουργείο Υγείας, με δέσμη μέτρων, επιχειρεί να ελαφρύνει το οικονομικό κόστος για τους ασθενείς, να προωθήσει τα γενόσημα και να βάλει φρένο σε παράνομες δραστηριότητες, με αφορμή και την υπόθεση Novartis. Ειδικότερα, όπως αναφέρουν έγκυρες πηγές του «Εθνους», η ηγεσία του υπουργείου Υγείας επιδιώκει μέχρι το καλοκαίρι να αλλάξει πλήρως τις συνθήκες που επικρατούν στη φαρμακευτική αγορά. Κάτι το οποίο θα επιχειρήσει με τέσσερα βασικά μέτρα που θα λάβει.

■ Ελάφρυνση για τους ασθενείς

Εντός των επόμενων εβδομάδων αναμένεται να ανακοινωθεί συγκεκριμένο θεσμικό πλαίσιο, το οποίο θα ελαφρύνει τους ασθενείς από τις μεγάλες συμμετοχές που υπάρχουν σήμερα στην αγορά των φαρμάκων. Στόχος είναι να μειωθεί δραστικά το ποσό που καταβάλλουν σήμερα οι ασθενείς. Ήδη, όπως δήλωσε ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, στα σκαριά είναι σχέδιο με το

Οι δανειστές έχουν θέσει ως στόχο να φτάσει το ποσοστό των γενοσήμων τουλάχιστον στο 40% μέσα στο 2018

οποίο οι ασθενείς θα έχουν είτε μειωμένη συμμετοχή είτε μηδενική, εάν θα επιλέγουν γενόσημα φάρμακα. Ταυτόχρονα, όπως αναφέρουν πηγές, επανεξετάζονται συνολικά οι συμμετοχές των ασθενών στην αγορά φαρμάκων αλλά και τα ποσοστά που αναλογούν σε κάθε πάθηση. Μάλιστα στο τραπέζι έχει πέσει και το θέμα των συμμετοχών των χρονίως πασχόντων, οι οποίοι σε πολλές περιπτώσεις μπορεί να μη χρειάζεται να πληρώνουν για τα βασικά τους φάρμακα, αλλά καταβάλλουν ουκ ολίγα για τα σκευάσματα που σχετίζονται με τα λεγόμενα συνοδά νοσήματα.

Εξάλλου, οι διαμαρτυρίες πολλών συλλόγων ασθενών έχουν φτάσει στο υπουργείο Υγείας εδώ και πολύ καιρό, αφού σε πολλές περιπτώσεις αναγκάζονται να δίνουν 200 και 300 ευρώ για άλλα φάρμακα που είναι όμως απαραίτητα.

■ Αύξηση γενοσήμων φαρμάκων

Με τις αλλαγές στις συμμετοχές των φαρμάκων των ασθενών φαίνεται ότι θα ευνοηθούν και τα γενόσημα φάρμακα. Αυτό αποτελεί, άλλωστε, και έναν από τους βασικούς στόχους του υπουργείου Υγείας εδώ και καιρό. Στην περίπτωση, δηλαδή, που εφαρμοστεί μηδενική ή περιορισμένη συμμετοχή για τους ασθενείς που θα επιλέγουν γενόσημα, θεωρείται σχεδόν βέβαιο ότι αυτομάτως θα αυξηθεί και η διείσδυση των συγκεκριμένων σκευασμάτων.

Να σημειωθεί ότι σήμερα τα γενόσημα φάρμακα έχουν διείσδυση μικρότερη του 20% στην ελληνική αγορά, παρά τα κίνητρα που είχαν επιχειρηθεί στο παρελθόν να δοθούν στους φαρμακοποιούς για να τα προτείνουν. Και το ζήτημα είναι ότι οι δανειστές έχουν θέσει ως στόχο να φτάσει το ποσοστό τουλάχιστον στο 40% μέσα στο 2018. Γι' αυτό η ηγεσία του υπουργείου Υγείας εδώ



Δέσμη μέτρων με μείωση της συμμετοχής των ασθενών, προώθηση των γενοσήμων, «λίφτινγκ» στη συνταγογράφηση και φρένο σε παράνομες δραστηριότητες, με αφορμή και την υπόθεση Novartis

Οι 4 τομές στην αγορά φαρμάκου

και καιρό αναζητούσε αποτελεσματικά μέτρα ώστε τα γενόσημα να αποκτήσουν μεγαλύτερη απήχηση στον ελληνικό πληθυσμό. Κάτι που θα εξοικονομήσει πόρους για το σύστημα υγείας στη χώρα μας και ουσιαστικά θα δώσει οικονομικό «αέρα», ώστε να μπορούν να

εισαχθούν στη χώρα μας νέα καινοτόμα φάρμακα.

Δεν είναι τυχαίο, πάντως, ότι οι ελληνικές φαρμακευτικές εταιρείες καιρό τώρα διαμαρτύρονται για τη μη στήριξη των γενοσήμων και ειδικά των ελληνικών φαρμάκων. Ο πρόεδρος της Πα-

νελλίνιας Ενωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), Θεόδωρος Τρύφων, σε πρόσφατες δηλώσεις του επεσήμανε μάλιστα ότι όλες οι χώρες της Ευρωπαϊκής Ενωσης ευνοούν τη χρήση των οικονομικών γενοσήμων, που είναι ουσιαστικά όμοια φάρμακα με όσα έχασαν την αρ-





SHUTTERSTOCK



Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

Αναμένεται να ανακοινωθεί συγκεκριμένο θεσμικό πλαίσιο, το οποίο θα ελαφρύνει τους ασθενείς από τις μεγάλες συμμετοχές που υπάρχουν σήμερα στην αγορά των φαρμάκων. Στόχος είναι να μειωθεί δραστικά το ποσό που καταβάλλουν σήμερα οι ασθενείς



Η ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣΗ

Το υπουργείο Υγείας αναμένεται να προχωρήσει άμεσα σε αλλαγές στον τρόπο συνταγογράφησης των φαρμάκων, που είχε λάβει ανεξέλεγκτες διαστάσεις. Παρότι σχεδιαζόταν εδώ και καιρό, φαίνεται ότι εξαιτίας της υπόθεσης Novartis επισπεύδονται οι διαδικασίες



ΤΑ ΓΕΝΟΣΗΜΑ

Στην περίπτωση κατά την οποία θα εφαρμοστεί μηδενική ή περιορισμένη συμμετοχή για τους ασθενείς που θα επιλέγουν γενόσημα φάρμακα, θεωρείται σχεδόν βέβαιο ότι αυτομάτως θα αυξηθεί και η διείσδυση των συγκεκριμένων σκευασμάτων στην ελληνική αγορά



Η ΔΙΑΦΑΝΕΙΑ

Από... κόσκινο θα περνούν πλέον οι σχέσεις μεταξύ των γιατρών και των φαρμακευτικών εταιρειών, ούτως ώστε να διασφαλιστεί πλήρως η διαφάνεια. Ηδη είναι έτοιμο το νομοσχέδιο για τις αλλαγές στα ιατρικά συνέδρια, το οποίο μάλιστα έχει λάβει την τελική μορφή του

χική τους πατέντα και παράγονται με τους ίδιους αυστηρούς κανόνες ποιοτικού ελέγχου. Σύμφωνα, όμως, με τον πρόεδρο των Ελλήνων φαρμακοβιομηχανών, μέχρι σήμερα στην Ελλάδα της κρίσης δεν ευνοούνται τα γενόσημα, τα οποία έχουν καθηλωθεί σε ποσοστά κάτω του 20%. Και όλα αυτά παρότι στη χώρα μας λειτουργούν 28 εργοστάσια υψηλής τεχνολογίας, τα οποία μπορούν να καλύψουν τις ανάγκες των ασθενών σε ποσοστό μεγαλύτερο του 50% με ποιοτικά ελληνικά γενόσημα. Αντίστοιχη θέση, πάντως, για άμεση αύξηση των γενοσήμων έχουν εδώ και καιρό και οι πολυεθνικές εταιρείες που εκπροσωπούνται από τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ). Οπως επισημαίνουν: «Δυστυχώς μέχρι σήμερα η Πολιτεία αδυνατεί να αυξήσει τη διείσδυση των γενοσήμων, πράγμα που θα εξοικονομούσε στο σύστημα σημαντικά κονδύλια, αφήνοντας χώρο στην καινοτομία». Γι' αυτό, όπως σημειώνουν πηγές του «Εθνους», η ηγεσία του υπουργείου Υγείας θα προχωρήσει άμεσα στη θεσμοθέτηση των όποιων αλλαγών.

■ **Αλλαγές στη συνταγογράφηση**
Το υπουργείο Υγείας αναμένεται να

προχωρήσει άμεσα και σε αλλαγές στον τρόπο συνταγογράφησης των φαρμάκων. Παρότι σχεδιαζόταν εδώ και καιρό, φαίνεται ότι εξαιτίας της υπόθεσης Novartis επισπεύδονται οι διαδικασίες. Στόχος είναι να ελεγχθεί η ανεξέλεγκτη συνταγογράφηση φαρμάκων, τη στιγμή μάλιστα που τα στοιχεία δείχνουν ότι τα τελευταία χρόνια της κρίσης οι συνταγές αυξήθηκαν από 4,5 σε 6,5 εκατομμύρια τον μήνα. Χαρακτηριστικό είναι, άλλωστε, όπως παραδέχονται και οι φαρμακευτικές εταιρείες, ότι η αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης οφείλεται κυρίως στην αύξηση της κατανάλωσης των φαρμάκων, η οποία φαίνεται ξεκάθαρα από την εκτόξευση του αριθμού των συνταγών. Σε πρώτη φάση ένα από τα βασικά μέτρα που θα ληφθούν είναι ότι θα αξιοποιηθούν πλήρως τα λεγόμενα θεραπευτικά πρωτόκολλα. Συγκεκριμένες οδηγίες, δηλαδή, που θα πρέπει να ακολουθούν οι γιατροί κατά τη συνταγογράφηση φαρμάκων, κανόνες που τηρούνται ουσιαστικά σε όλον τον κόσμο. Μέχρι στιγμής έχουν δημιουργηθεί 25 θεραπευτικά πρωτόκολλα, τα οποία θα τεθούν σε πλήρη εφαρμογή άμεσα. Οι γιατροί θα πρέπει να χορηγούν συγκε-

κριμένα φάρμακα για κάθε πάθηση και μόνο στην περίπτωση που αυτά αποδειχθούν αναποτελεσματικά για έναν ασθενή, τότε θα μπορούν να τα αντικαταστήσουν με άλλα.

■ Μέτρα για τις σχέσεις γιατρών - φαρμακευτικών

Η υπόθεση Novartis φέρνει νέα μέτρα και για τις σχέσεις μεταξύ γιατρών και φαρμακευτικών εταιρειών, ούτως ώστε να διασφαλιστεί πλήρως η διαφάνεια. Ηδη είναι έτοιμο το νομοσχέδιο για τις αλλαγές στα ιατρικά συνέδρια, το οποίο μάλιστα έχει οριστικοποιηθεί και αποσταλεί από το ΚΕΣΥ στον υπουργό Υγείας.

Με βάση τις ρυθμίσεις του νομοσχεδίου αυστηροποιείται το θεσμικό πλαίσιο διεξαγωγής των ιατρικών συνεδρίων, ενώ και οι κανόνες για χορηγίες και συμμετέχοντες γίνονται πιο λεπτομερείς. Ενδεικτικό είναι το γεγονός ότι δεν θα μπορεί κάθε μικρή επιστημονική εταιρεία να οργανώνει ένα ιατρικό συνέδριο παρά μόνο οι βασικές επιστημονικές εταιρείες «κορμού» -όπως λέγονται-, οι οποίες δεν ξεπερνούν τις σαράντα. Με τον τρόπο αυτό η ηγεσία του υπουργείου Υγείας επιδιώκει να βάλει φρένο στις ανεξέλε-

γκτες επιστημονικές διοργανώσεις, οι οποίες συχνά πραγματοποιούνται μόνο και μόνο για τις χορηγίες των φαρμακευτικών. Και στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ), όμως, γίνεται επεξεργασία ενός νέου ειδικού σχεδίου, το οποίο θα αυστηροποιεί περαιτέρω τη συμμετοχή των γιατρών σε συνέδρια και εκπλώσεις στις οποίες συμμετέχουν φαρμακοβιομηχανίες. Βέβαια, πρέπει να σημειωθεί ότι ήδη έχουν ληφθεί μέτρα που σχετίζονται τόσο με τη διαμονή και τη σίτιση των γιατρών όταν συμμετέ-

Τα στοιχεία δείχνουν ότι κατά τα χρόνια της κρίσης οι συνταγές αυξήθηκαν από 4,5 σε 6,5 εκατομμύρια τον μήνα

χουν σε συνέδρια όσο και με τις ομιλίες που πραγματοποιούν για λογαριασμό φαρμακευτικών και για τις οποίες αμείβονται. Για τη συμμετοχή τους πρέπει προηγουμένως να έχουν πάρει την έγκριση του ΕΟΦ. Στο πλαίσιο των αλλαγών δεν αποκλείεται να τεθούν νέοι αυστηρότεροι κανόνες, ακόμη και για τις μελέτες που γίνονται από ιδιώτες γιατρούς για φάρμακα εταιρειών ●

ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Διαδηλώνουν αύριο στο υπουργείο Υγείας για μόνιμη και σταθερή δουλειά

Συγκέντρωση διαμαρτυρίας στο υπουργείο Υγείας πραγματοποιούν αύριο στις 6 μ.μ. οι **εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία**, ενάντια στις απολύσεις, στη χρόνια εργασιακή ομηρία και την ανακύκλωση των ανέργων.

Στη συγκέντρωση καλούν η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ)**, η **ΕΙΝΑΠ**, τα **Σωματεία Εργαζομένων των Νοσοκομείων** «Ευαγγελισμός», «Αττικόν», Νίκαιας, «Θριάσιο», «Αγ. Σάββας», «Αγ. Ολγα», «Ασκληπιείο» Βούλας και οι **Επιτροπές Αγώνα Συμβασιούχων** στα Νοσοκομεία «Ευαγγελισμός», «Αλεξάνδρα», «Ελενα», Νίκαιας, «Σωτηρία».

Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία διαμηνύουν ότι δε θα επιτρέψουν να απολυθούν επικουρικοί, συμβασιούχοι μέσω ΟΑΕΔ, ΚΕΕΛΠΝΟ κ.ά., εργολαβικοί εργάτες, όλοι όσοι δουλεύουν με αυτοθυσία καλύπτοντας επιτακτικές ανάγκες των χώρων Υγείας και Πρόνοιας.

Διεκδικούν σταθερή και μόνιμη δουλειά για όλους, με πλήρη εργασιακά, μισθολογικά, ασφαλιστικά κι επιστημονικά δικαιώματα, καθώς επίσης και μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, με βάση τις μεγάλες ανάγκες.

Κατά τη διάρκεια της συγκέντρωσης θα πραγματοποιηθεί επίσης συναυλία, με το συγκρότημα «Κοινοί Θνητοί».

Κινητοποίηση των εργαζομένων στο Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου

Με μεγάλη συμμετοχή πραγματοποιήθηκαν χτες η **δύωρη στάση εργασίας των εργαζομένων στο Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου (ΓΝΑΝ)** και η **συγκέντρωση στο Γραφείο Κίνησης του νοσοκομείου**, με αίτημα τις προσλήψεις μόνιμου προσωπικού.

Όπως ανέφεραν, το ΓΝΑΝ είναι το πιο υποστελεχωμένο νοσοκομείο της Κρήτης και ένα από τα πιο υποστελεχωμένα της χώρας, ενώ καλύπτει ανάγκες όλου του νομού, καθώς και ανάγκες Πρωτοβάθμιας Υγείας, αφού στην περιοχή του Αγ. Νικολάου δεν υπάρχει καμιά μονάδα ΠΦΥ.

Σύμφωνα με όσα σημειώνουν οι εργαζόμενοι, τα τελευταία χρόνια υπάρχουν συρρίκνωση του αριθμού του προσωπικού και αύξηση της κίνησης, τόσο στα εξωτερικά ιατρεία όσο και στις κλινικές και τις μονάδες του ΓΝΑΝ. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ίδιου του υπουργείου, το Γενάρη του 2018 οι μόνιμοι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο ήταν 245, αριθμός μικρότερος κατά 11 θέσεις από όσους

μόνιμους υπηρετούσαν το 2015 και μικρότερος κατά 130 από όσους υπηρετούσαν το 2012! Αν στους 245 μόνιμους υπάλληλους προστεθούν οι 16 επικουρικοί και οι 20 συμβασιούχοι του ΟΑΕΔ, ο συνολικός αριθμός φτάνει στους 281, δηλαδή 100 λιγότεροι από όσους υπηρετούσαν συνολικά το 2012! Ακόμα, με βάση τις οργανικές θέσεις μόνιμου προσωπικού (468 θέσεις), το ποσοστό στελέχωσης είναι 52,3% σε μόνιμο προσωπικό και 60% στο σύνολο του προσωπικού, από τα χαμηλότερα ποσοστά στελέχωσης πανελλαδικά.

«Το πρόβλημα της μεγάλης έλλειψης προσωπικού δεν είναι "βίδες που λείπουν από μια πόρτα", όπως ειρωνικά ανέφερε ο Π. Πολάκης στη Βουλή για το Νοσοκομείο Αγ. Νικολάου, αλλά σημαντικό πρόβλημα που απαιτεί παρεμβάσεις άμεσης επίλυσης», σημειώνουν οι εργαζόμενοι οι οποίοι προχωρούν το επόμενο διάστημα σε κλιμάκωση των ενεργειών τους με **σύγκληση σύσκεψης τοπικών και επισημοτικών φορέων** με θέμα την κατάσταση στο ΓΝΑΝ.

Γενική Συνέλευση στον «Ευαγγελισμό»

Η **ΕΣΑΚ «Ευαγγελισμού»** καλεί τους εργαζόμενους του νοσοκομείου στη **Γενική Συνέλευση** του Σωματείου, την **Πέμπτη 15/3**, στις 12 το μεσημέρι, στο δώμα.

Στο κάλεσμά της μεταξύ άλλων αναφέρεται: Στη μείωση μισθών τα τελευταία 7 χρόνια, στη μείωση της χρηματοδότησης του νοσοκομείου, στις ελλείψεις μόνιμου προσωπικού, στην εντατικοποίηση, με τα χρωστούμενα ρεπό και μέρες άδειας, τις διπλοβάρδιες, όπως σε νοσηλευτικό προσωπικό και τραπεζοκόμους, στο γεγονός ότι συνολικά οι συμβασιούχοι κάθε είδους ξεπερνούν τους 600 και αμείβονται από τον προϋπολογισμό του νοσοκομείου, στις απολύσεις επικουρικών που ήδη έχουν ξεκινήσει. Τονίζει ακόμα ότι τα ράντζα είναι μια μόνιμη αθλιότητα στους ορόφους, ακόμη και 3 μέρες μετά τη γενική εφημερία, κάνει λόγο για απαράδεκτες κι απάνθρωπες συνθήκες για εργαζόμενους και ασθενείς στο Ψυχιατρικό.

Σε απάντηση όλων των παραπάνω υπογραμμίζει: *«Στο καθημερινό δράμα που μας καταδικάζουν οι διαχειριστές της αθλιότητας η απάντηση μόνο μία είναι: Αγώνας ενιαίος για όλους τους κλάδους, μαζί με τους ασθενείς, μαζί με το λαϊκό κίνημα, στη βάση των κοινών μας προβλημάτων κι απέναντι στον κοινό αντίπαλο»*.



ΑΙΓΙΝΑ

Κατεπείγον Δημοτικό Συμβούλιο ζητά ο χειρουργός Σ. Δούκας Τα 45 μοιραία λεπτά μέχρι την άφιξη του ασθενοφόρου

Επί 45 λεπτά ψυχορραγούσε στην άσφαλτο. Το ασθενοφόρο του Κέντρου Υγείας δεν έφτασε ποτέ. "Δεν υπήρχε οδηγός", είπαν κάποιοι, "δεν είχε βενζίνη" ισχυρίστηκαν άλλοι. Κατόπιν τηλεφωνή-

ματος του γνωστού χειρουργού της Αίγινας Σωκράτη Δούκα - ο οποίος μάλιστα ήταν εκτός νησιού - κινητοποιήθηκε ο οδηγός του ασθενοφόρου του ιδιωτικού Νοσοκομείου Αγ. Διονύσιος. Όταν έφτασε, ήταν αργά, παρά τις προσπάθειες της γιατρού του Κέντρου Υγείας και άλλων δύο ιδιωτών γιατρών να του παράσχουν τις πρώτες βοήθειες. Ο νεαρός μοτοσικλετιστής άφησε την τελευταία του πνοή στο παραλιακό δρόμο του

νησιού βυθίζοντας στο πένθος την οικογένειά του αλλά και όλους όσοι τον γνώριζαν.

Άλλο ένα τραγικό δυστύχημα στην Αίγινα που εκθέτει τους αρμόδιους φορείς για την απραξία, την ανεπάρκεια, τη νωθρότητα για ένα ζωτικής σημασίας ζήτημα. Αυτό της υγείας.

Τα τελευταία 3 χρόνια και με την ιδιότητα του δημοτικού συμβούλου, ο χειρουργός Σωκράτης Δούκας, θέτει κατ'επανάληψη το πρόβλημα της έλλειψης μονάδας ΕΚΑΒ επαρκώς στελεχωμένης με επανδρωμένα ασθενοφόρα στο νησί και 24ωρη λειτουργία, επισημαίνοντας παράλληλα την ανάγκη λειτουργίας ελικοδρομίου. Μάλλον, όμως, απευθύνεται σε ώτα μη ακουόντων γιατί όλα κρίνονται εκ του αποτελέσματος. Όταν η ευαισθησία για το

κούρεμα των λογαριασμών ύδρευσης περρισεύει, για το υπέρτατο αγαθό της υγείας, φαίνεται από τα μέχρι σήμερα πεπραγμένα, πως πάει περίπατο.

Ο κος Δούκας ζητάει εδώ και 6 χρόνια ταυτονότητα: "Για το ελικοδρόμιο υπάρχει μελέτη, αλλά δεν υπάρχει πολιτική βούληση" μας είπε κατά την τηλεφωνική μας επικοινωνία. Ο γνωστός χειρουργός ο οποίος κάθε φορά σπεύδει όπου του ζητείται να προσφέρει τις υπηρεσίες του, ζητά κατεπείγουσα σύγκληση του δημοτικού συμβουλίου Αίγινας με θέμα: "υγεία, διακομιδές ασθενών, ελικοδρόμιο" και έκδοση ομόφωνου ψηφίσματος προκειμένου να ασκηθούν πιέσεις στο αρμόδιο υπουργείο και να γίνουν οι απαραίτητες υποδομές για να μη χαθούν άλλες ανθρώπινες ζωές.



Αμεση η ανάγκη εγκατάστασης μονάδας του ΕΚΑΒ στο νησί





Πάτησε δράκαινα και μεταφέρθηκε στο Κέντρο Υγείας

ΣΕ ΠΟΛΥΩΡΗ ειδική θεραπεία υποβλήθηκε ψαράς από τη Γόρτυνα της Κρήτης, προκειμένου να μπορέσει να... ξανασταθεί στα πόδια του μετά το τσίμπημα δράκαινας.

Ο άτυχος ψαράς μεταφέρθηκε στο Κέντρο Υγείας Μοιρών με αφόρητους πόνους και, όπως αναφέρει το e-messara.gr, υποβλήθηκε σε πεντάωρη θεραπευτική αγωγή προκειμένου να συνέλθει.

Η δράκαινα είναι ένα από τα πιο δηλητηριώδη ψάρια. Συνήθως βρίσκεται θαμμένη στο βυθό της θάλασσας, γι' αυτό και είναι δύσκολο να προφυλαχθεί κάποιος από το ραχιαίο πτερύγιό της. Το δηλητήριό της, αν και δεν είναι θανατηφόρο, μπορεί να γίνει πολύ επικίνδυνο σε μεγάλη ποσότητα, καθώς έχει ένα τύπο πρωτεΐνης που είναι πολύ ασταθής με τη θερμότητα.

Σε περίπτωση τσιμπήματος, το πρώτο που πρέπει να κάνουμε είναι να ρίξουμε παγωμένο νερό πάνω στο σημείο, για να ξεπλυθεί το δηλητήριο ή να τοποθετηθεί μέσα σε ζεστό νερό, καθώς έτσι απομακρύνεται η επικίνδυνη ουσία.

