

• **ΣΕΒ.** Ο τομέας της υγείας μπορεί να προσφέρει σημαντικές ευκαιρίες ανάπτυξης, η αξιοποίηση των οποίων δημιουργεί ζήτηση για νέες δεξιότητες, σύμφωνα με μελέτη του ΣΕΒ. **Σελ. 24**

Νέες δεξιότητες απαιτούν οι αλλαγές στον τομέα της υγείας

ΣΕΒ: Η γήρανση του πληθυσμού θα αυξήσει τη ζήτηση προϊόντων και υπηρεσιών

Της **ΧΡΥΣΑΣ ΛΙΑΓΓΟΥ**

Ο **τομέας** της υγείας, παρά τις πιέσεις που δέχεται τα τελευταία χρόνια, μπορεί να προσφέρει σημαντικές ευκαιρίες ανάπτυξης η αξιοποίηση των οποίων δημιουργεί ζήτηση για νέες δεξιότητες, σύμφωνα με σχετική μελέτη που παρουσιάζει ο ΣΕΒ στο δελτίο «Οικονομία και Επιχειρήσεις». Η μελέτη εντάσσεται στο πλαίσιο της πρωτοβουλίας του ΣΕΒ για την ανάδειξη των επαγγελματιών του μέλλοντος σε δυναμικούς κλάδους της οικονομίας, με στόχο να συμβάλει στην αποτελεσματικότερη διασύνδεση της ελληνικής επιχειρηματικότητας με το εκπαιδευτικό σύστημα.

Σύμφωνα με τη μελέτη, η οποία καταγράφει και τις σημαντικές αλλαγές που έχουν συντελεστεί στον τομέα της υγείας τα τελευταία χρόνια, η γήρανση του πληθυσμού και η βιολογική επιβάρυνσή του αναμένεται να αυξήσουν τη ζήτηση προϊόντων και υπηρεσιών υγείας και κατ'επέκτασιν αρκετών ειδικοτήτων του τομέα. Υπάρχουν όμως ειδικότητες στον κλάδο της υγείας που σχετίζονται άμεσα με τη φροντίδα και την υγεία των ηλικιωμένων, όπως είναι οι γιατροί με ειδίκευση στη γηριατρική και οι νοσηλευτές γηριατρικής. Οι ειδικότητες αυτές πρέπει να διαθέτουν, εκτός των γνώσεων γενικής ιατρικής και νοσηλευτικής, αντίστοιχα, ικανότητες ολιστικής αποτίμησης της κατάστασης της υγείας των ηλικιωμένων και παροχής κατ'οίκον υπηρεσιών,



Υπάρχουν ειδικότητες στον κλάδο της υγείας που σχετίζονται άμεσα με τη φροντίδα και την υγεία των ηλικιωμένων, όπως είναι οι γιατροί και οι νοσηλευτές με ειδίκευση στη γηριατρική.

ενώ ιδιαίτερα σημαντικές πρέπει να θεωρούνται και οι δεξιότητες επιχειρηματίας.

Η παραγωγή γενόσημων φαρμάκων, φυτικών σκευασμάτων, καθώς και η επαναστόχευση υφιστάμενων φαρμάκων προσφέρουν σημαντικές ευκαιρίες για την ανάπτυξη του κλάδου και δημιουργούν την ανάγκη για επιστήμονες (ερευνητές, χημικοί, μηχανικοί) με ένα συνδυασμό γνώσεων και δεξιοτήτων και ικανότητα εφαρμογής των

σύγχρονων εργαστηριακών μεθόδων. Οσον αφορά στα στελέχη του business development και του market access, οι επιστήμες υγείας και οι γνώσεις οικονομικών της υγείας αποτελούν έναν συνδυασμό γνώσεων και δεξιοτήτων κομβικής σημασίας.

Σημαντικές αναπτυξιακές ευκαιρίες εντοπίζει ο ΣΕΒ και στο κομμάτι των κλινικών μελετών, όπου η Ελλάδα υστερεί σημαντικά σε σχέση με άλλες χώρες της ΕΕ. Ενδεχόμενη επέκταση των δρα-

στηριοτήτων που αφορούν στις κλινικές μελέτες, θα δημιουργούσε επιπλέον ζήτηση για ερευνητές και επιστημονικούς συνεργάτες κλινικών μελετών, οι οποίοι προέρχονται από τον χώρο των επιστημών υγείας (ιατρική, φαρμακευτική και βιολογία), διαθέτοντας παράλληλα γνώσεις της μεθοδολογίας και του θεσμικού πλαισίου των κλινικών μελετών, αλλά και δεξιότητες διαπραγμάτευσης. Επιπλέον, για τη διεξαγωγή των κλινικών μελετών που θα πραγματοποιηθούν από ελληνικές επιχειρήσεις του κλάδου, θα απαιτηθούν στελέχη με γνώσεις βιοστατιστικής και ικανότητα στη συλλογή και επεξεργασία δεδομένων.

Νέες δεξιότητες απαιτεί και η παραγωγή διαφοροποιημένων φαρμακευτικών προϊόντων στο πλαίσιο της εξατομικευμένης προσέγγισης των ασθενών, τάση που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια και αναμένεται να ενισχυθεί. Στο πλαίσιο αυτής της εξέλιξης, η παρακολούθηση των ασθενών, η ενημέρωση των φροντιστών τους για τη διαδικασία χορήγησης των σκευασμάτων και η υποστήριξη τους μετά τη λήξη της θεραπείας, καθώς και η ανάγκη συλλογής πρωτογενών δεδομένων από τους ασθενείς, πιθανώς να οδηγήσουν στη συνεργασία των βιομηχανιών φαρμάκων με νοσηλευτικό προσωπικό.

Η πιθανή επέκταση, τέλος, των δραστηριοτήτων των ιδιωτικών νοσοκομείων προς τον ιατρικό τουρισμό αναμένεται να αυξήσει τη ζήτηση του συνόλου, σχεδόν, των ειδικοτήτων του κλάδου.



ΙΔΡΥΜΑ ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ

Μνημόνιο συνεργασίας για την Υγεία

Υπεγράφη χθες στο Μέγαρο Μαξίμου από τον πρωθυπουργό Αλέξη Τσίπρα και τον πρόεδρο του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος Ανδρέα Δρακόπουλο μνημόνιο συνεργασίας για την υλοποίηση του προγράμματος του ιδρύματος «Στηρίζοντας την Υγεία στην Ελλάδα». **Σελ. 7**



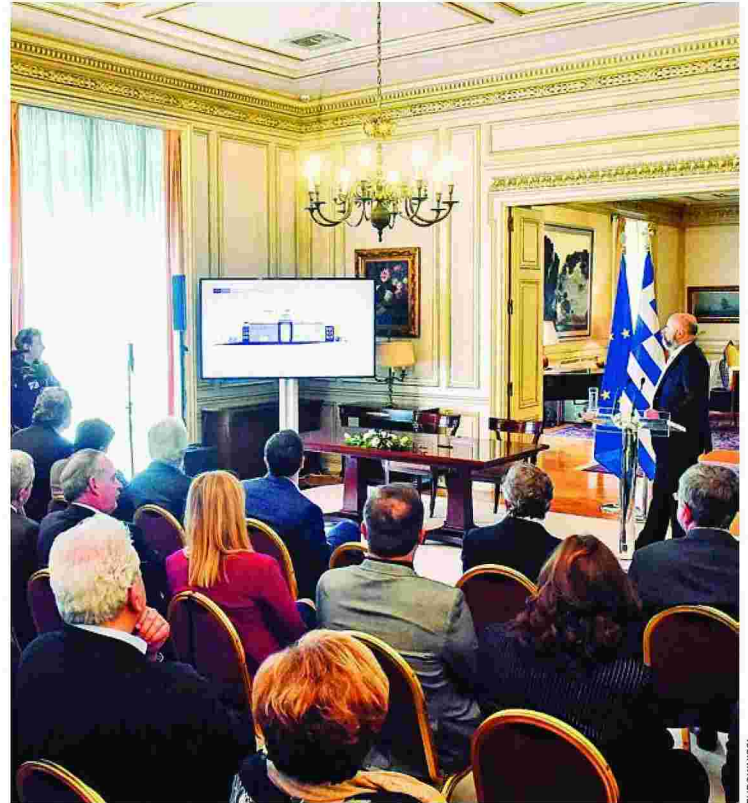
«Φιλί ζωής» στο ΕΣΥ από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Υπεγράφη χθες το μνημόνιο συνεργασίας μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Ίδρυματος Σταύρος Νιάρχος, για την υλοποίηση του προγράμματος του ιδρύματος «Στηρίζοντας την Υγεία στην Ελλάδα». Πρόκειται για ένα πρόγραμμα δράσεων στήριξης του δη-

πων των οργανισμών που θα ενισχυθούν μέσα από τις δωρεές. Ο κ. Τσίπρας, αφού ευχαρίστησε το ίδρυμα και προσωπικά τον κ. Δρακόπουλο, τόνισε πως «το ίδρυμα, μέσω των ανθρώπων που δουλεύουν σε αυτό, φέρνει μια άλλη αντίληψη στον τρόπο με τον οποίο κανείς μπορεί να προσφέρει» και πρόσθεσε ότι «δεν υπάρχει αμφιβολία ότι όλες οι δωρεές είναι χρήσιμες. Ομως έχει σημασία και η φιλοσοφία που ο καθένας αποτυπώνει μέσα από τις πράξεις του. Και η φιλοσοφία στην προκειμένη περίπτωση δεν αφορά την επικοινωνία, αλλά την ουσία». Και δεσμεύθηκε ότι από πλευράς πολιτείας θα γίνουν τα δέοντα ώστε να μην υπάρξει το παραμικρό διαδικαστικό εμπόδιο.

«Η Υγεία είναι βασικό και αναγκαίο αγαθό για κάθε πολίτη και είμαστε τυχεροί και υπερήφανοι που βρισκόμαστε στη θέση που είμαστε να μπορούμε να συνεχίσουμε να προσφέρουμε για μια καλύτερη και πιο αποτελεσματική δημόσια υγεία», σημείωσε ο κ. Δρακόπουλος, ενώ εξέφρασε την ελπίδα να επαναληφθεί η άψογη συνεργασία σε κλίμα διαφάνειας και επαγγελματισμού, μεταξύ του ιδρύματος και της ελληνικής πολιτείας, η οποία επικράτησε και



Από την παρουσίαση του προγράμματος χθες στο Μέγαρο Μαξίμου. Ο προϋπολογισμός αναμένεται να υπερβεί τα 200 εκατ. ευρώ.

Υπεγράφη το μνημόνιο συνεργασίας μεταξύ πολιτείας και Ίδρυματος για νέα νοσοκομεία, εξοπλισμό και ενίσχυση των αεροδιακομιδών.

μόσιου τομέα υγείας με νέα νοσοκομεία, ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό αλλά και εκπαιδευτικές δράσεις, με συνολικό προϋπολογισμό που αναμένεται να υπερβεί τα 200 εκατομμύρια ευρώ.

Το μνημόνιο συνεργασίας υπεγράφη στο Μέγαρο Μαξίμου μεταξύ του πρωθυπουργού Αλέξη Τσίπρα και του προέδρου του ΙΣΝ Ανδρέα Δρακόπουλου, παρουσία της πολιτικής ηγεσίας των υπουργείων Υγείας και Παιδείας και εκπροσώ-

στη δημιουργία του Κέντρου Πολιτισμού ΙΣΝ. Τόσο ο κ. Δρακόπουλος όσο και ο κ. Τσίπρας έκαναν ειδική αναφορά στον διεθνούς φήμης αρχιτέκτονα Ρέντσο Πιάνο που θα αναλάβει τον σχεδιασμό των νέων νοσοκομείων τα οποία θα υλοποιηθούν στο πλαίσιο της πρωτοβουλίας του ιδρύματος. Υπενθυμίζεται ότι το πρόγραμμα δωρεών περιλαμβάνει την κατασκευή και τον εξοπλισμό του νέου κτιρίου του νοσοκομείου Κομο-

τηνής και του νοσοκομείου Παιδων Θεσσαλονίκης καθώς και την ανέγερση κτιρίου στη θέση που βρίσκονται τα κτίρια «Οίκος Αδελφών» και «Αδελφών Νοσοκόμων» στον «Ευαγγελισμό». Το ίδρυμα αναλαμβάνει μεταξύ άλλων την ενίσχυση των αεροδιακομιδών του ΕΚΑΒ και τη χρηματοδότηση εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τις ενδοноσοκομειακές λοιμώξεις και την αντιμετώπιση του τραύματος.



ΣΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Κατάθεση Πολάκη για ΚΕΕΛΠΝΟ

Για «απώλεια» ποσού ύψους 230 εκατ. ευρώ από τα χρήματα που διαχειρίστηκε το ΚΕΕΛΠΝΟ την περίοδο από το 2007 έως το 2014, έκανε λόγο χθες στην Εξεταστική Επιτροπή της Βουλής για τον χώρο της Υγείας, ο κ. Παύλος Πολάκης. Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας για να αποδείξει τον ισχυρισμό του επικαλέστηκε τις διαφορές που προκύπτουν -όπως είπε- από τη σύγκριση αφενός της εισροής χρήματος στον εν λόγω Οργανισμό αυτά τα χρόνια και αφετέρου τους ετήσιους απολογισμούς του ΚΕΕΛΠΝΟ. Κατά τη διάρκεια της πολύωρης κατάθεσής του, έκανε λόγο για «συμμορία» που λειτουργούσε μετατρέποντας το ΚΕΕΛΠΝΟ σε «offshore» του υπουργείου Υγείας. Εν τω μεταξύ, την έντονη αντίδρασή της στην άρνηση της επιτροπής να την καλέσει, προκειμένου να καταθέσει ως μάρτυρας, εξέφρασε χθες η κ. Λίνα Νικολοπούλου, σύζυγος του διοικητή της ΤτΕ Γιάννη Στουρνάρα. «Μήπως φοβούνται ότι τα στοιχεία που θα προσκομίσω θα καταστρέψουν το χυδαίο αφήγημά τους;», ανέφερε, μεταξύ άλλων.



[Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος]

Δωρεά 200 εκατ. για δομές Υγείας

Υπογράφηκε χθες στο Μέγαρο Μαξίμου το Μνημόνιο Συνεργασίας μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος για την υλοποίηση της πρωτοβουλίας του ΙΣΝ «Στηρίζοντας την Υγεία στην Ελλάδα», μια δωρεά 200 εκατ. Το Μνημόνιο Συνεργασίας υπεγράφη μεταξύ του πρωθυπουργού, Αλέξη Τσίπρα, και του προέδρου του ΙΣΝ, Ανδρέα Δρακόπουλου. >29

[μνημόνιο συνεργασίας] Τι προβλέπει η σύμβαση που υπεγράφη στο Μέγαρο Μαξίμου

Με δωρεά άνω των 200 εκατ. το ΙΣΝ στηρίζει την Υγεία

Υπογράφηκε χθες στο Μέγαρο Μαξίμου το Μνημόνιο Συνεργασίας μεταξύ της Ελληνικής Δημοκρατίας και του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος (ΙΣΝ) για την υλοποίηση της πρωτοβουλίας του ΙΣΝ «Στηρίζοντας την Υγεία στην Ελλάδα», μια δωρεά ύψους άνω των 200 εκατ. ευρώ.

Το Μνημόνιο Συνεργασίας υπεγράφη μεταξύ του πρωθυπουργού, Αλέξη Τσίπρα, και του προέδρου του ΙΣΝ, Ανδρέα Δρακόπουλου. Υπενθυμίζεται ότι ίδρυμα ανακοίνωσε τον Σεπτέμβριο του 2017 την πρόθεσή του να προχωρήσει σε σημαντικές δωρεές στον τομέα της υγείας, σε στενή συνεργασία με το υπουργείο Υγείας, το οποίο υπέδειξε τις μεγαλύτερες, κατά προτεραιότητα, ανάγκες στον τομέα της υγείας στη χώρα, το ΙΣΝ αναλαμβάνει να χρηματοδοτήσει εξ ολοκλήρου τέσσερις μεγάλες παρεμβάσεις σε υποδομές, σε όλη την επικράτεια, την προμήθεια νέου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, καθώς και εκπαιδευτικές δράσεις.

Τέσσερις παρεμβάσεις

Συγκεκριμένα, η πρωτοβουλία του ΙΣΝ για την ενίσχυση της Υγείας στην Ελλάδα περιλαμβάνει τις παρακάτω δράσεις:

- Τον σχεδιασμό, την κατασκευή και τον εξοπλισμό του νέου κτιρίου Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής
- Τον σχεδιασμό, την κατασκευή και τον εξοπλισμό του Νοσοκομείου Παιδών Θεσσαλονίκης
- Τον σχεδιασμό, την κατασκευή



ΑΠΕ-ΜΠΕ/ΕΠΕ-ΗΡΩΔΙΑΝΟΣ ΣΑΥΑΣ

Το Μνημόνιο Συνεργασίας υπεγράφη μεταξύ του πρωθυπουργού, Αλέξη Τσίπρα, και του προέδρου του ΙΣΝ, Ανδρέα Δρακόπουλου.

και τον εξοπλισμό κτιρίου που θα ανεγερθεί στον χώρο του Νοσοκομείου Ευαγγελισμού, με σκοπό να λειτουργήσει ως Έδρα της Πανεπιστημιακής Νοσηλευτικής

- Την προμήθεια και εγκατάσταση εξοπλισμού στο Νοσοκομείο Ευαγγελισμού
- Την προμήθεια νέου εξοπλισμού καθώς και τη συντήρηση υφιστάμενου με σκοπό την ενίσχυση της δυναμικότητας και αποτελεσματικότητας των αεροδιακομιδών του ΕΚΑΒ
- Την προμήθεια και εγκατάσταση ειδικού ιατρικού εξοπλισμού (PEI - Τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων καθώς και δημιουργία μονάδων παραγωγής ραδιοφαρμάκων) σε επιλεγμένα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας
- Την χρηματοδότηση της διαμόρφωσης και υλοποίησης εκπαιδευ-

τικών προγραμμάτων σχετικά με τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις και την αντιμετώπιση του τραύματος

Τον σχεδιασμό των έργων υποδομών που θα υλοποιηθούν στο πλαίσιο της πρωτοβουλίας θα αναλάβει ο διεθνούς φήμης αρχιτέκτονας Renzo Piano και το αρχιτεκτονικό γραφείο RPBW, δημιουργό του Κέντρου Πολιτισμού Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, η συμμετοχή των οποίων θα συμβάλλει στην εισαγωγή μιας νέας φιλοσοφίας που εναρμονίζει τους χώρους θεραπείας με το φυσικό περιβάλλον.

Δηλώσεις

Ο κ. Τσίπρας δήλωσε: «Το Ίδρυμα, μέσω των ανθρώπων που δουλεύουν σε αυτό, φέρνει μία άλλη αντίληψη για τον τρόπο με τον οποίο κανείς μπορεί να προσφέρει.

Η έμπρακτη ενίσχυση της Δημόσιας Υγείας αποτελεί παράδειγμα προς μίμηση, διότι είναι μια κίνηση με υψηλό κοινωνικό αλλά και εθνικό συμβολισμό, και αποτελεί μια ουσιαστική επένδυση για το μέλλον αυτού του τόπου».

Ο πρόεδρος του ΙΣΝ, κ. Ανδρέας Δρακόπουλος, κατά την υπογραφή του Μνημονίου Συνεργασίας, δήλωσε: «Πέρα από την επιτυχία του Κέντρου Πολιτισμού Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, ένα βασικό στοιχείο ήταν και παραμένει η άψογη συνεργασία σε όλες τις φάσεις και πτυχές της δημιουργίας και εκτέλεσης, μέσα σε ένα κλίμα διαφάνειας, επαγγελματισμού, κοινού οράματος, μεταξύ του δημόσιου και ιδιωτικού και τομέα, για έναν κοινωφελή σκοπό. Είναι ακριβώς αυτό το πνεύμα συνεργασίας στο οποίο προσβλέπουμε και με τις νέες δωρεές στον χώρο της Υγείας που από κοινού ξεκινάμε να υλοποιούμε σήμερα. Στα πρώτα αυτά βήματα, όλα όσα έχουμε δει μας προδιαθέτουν με το καλύτερο δυνατό τρόπο να ελπίζουμε στην επιτυχή ολοκλήρωση και αυτής της νέας δωρεάς μας».

Η νέα πρωτοβουλία έρχεται σε συνέχεια δωρεάς του ΙΣΝ προς το ΕΚΑΒ ύψους €14 εκατομμυρίων, η οποία μόλις ολοκληρώθηκε, και αφορά την προμήθεια 143 υπερσύγχρονων ασθενοφόρων οχημάτων και την πλήρη συντήρησή τους για 8 χρόνια, καθώς και την ψηφιακή αναβάθμιση του επιχειρησιακού κέντρου του ΕΚΑΒ.

[SID:11783959]





ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΗΣ ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΣΤΟ ΑΝΩΤΑΤΟ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ Ο ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΤΟΥ ΤΣΙΠΡΑ

Ο Δημήτρης Θεοδώρου, ο γιατρός που χειρούργησε τον Αλέξη Τσίπρα για ομφαλοκήλη το καλοκαίρι στο Ευγενίδειο Θεραπευτήριο, τοποθετήθηκε αναπληρωτής του προέδρου στο Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (ΑΥΣ) του ΕΟΠΥΥ (Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας). Ο Δημήτρης Θεοδώρου είναι χειρουργός στο Νοσοκομείο «Ιπποκράτειο» και αναπληρωτής καθηγητής στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών. Θεωρείται ότι έχει σπουδαίες περγαμνές και ήταν η επιλογή του πρωθυπουργού

ώστε να τον χειρουργήσει για αφαίρεση κήλης, το περασμένο καλοκαίρι. Πρόεδρος του ΑΥΣ τοποθετήθηκε εκ νέου ο συντονιστής διευθυντής του Νοσοκομείου Νίκαιας, Χρήστος Ιατρού. Ο κ. Ιατρού είχε γίνει ευρύτερα γνωστός τον Μάιο του 2016, όταν άγνωστοι τον είχαν πυροβολήσει στα πόδια. Σημειώνεται ότι τα μέλη του ΑΥΣ δεν δικαιούνται αποζημίωσης. Το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο είναι αρμόδιο, μεταξύ άλλων, για τη γνωμάτευση αναγκαιότητας χορήγησης αντλίας ινσουλίνης στους πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη, για τη



γνωμάτευση επί θεραπειών που δεν είναι ευρέως διαδεδομένες, για την αναγκαιότητα χορήγησης συσκευών έγχυσης φαρμάκων που φέρουν εμφυτευόμενα συστήματα. Επίσης, είναι αρμόδιο να γνωματεύει για τις περιπτώσεις για τις οποίες επιτρέπεται η νοσηλεία στο εξωτερικό, για την αναγκαιότητα αποζημίωσης δαπά-

νης μετακίνησης συνοδού ασθενούς αεροπορικώς, για την αναγκαιότητα πρόσθετης δαπάνης για μεμονωμένες περιπτώσεις ασφαλισμένων κ.ά. Στις αρμοδιότητες του ΑΥΣ είναι και η εξέταση όλων των περιπτώσεων καρκινικής καχεξίας για χορήγηση φαρμάκων από φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.

Μ.-Ν. Γ.



ΣΤΗ ΜΕΘ Ο ΒΟΥΛΓΑΡΑΚΗΣ

Στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας παρέμεινε χθες για προληπτικούς λόγους ο Γιώργος Βουλγαράκης μετά την πολύωρη χειρουργική επέμβαση στην οποία υπεβλήθη το απόγευμα της Τρίτης, προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα σοβαρά ορθοπαιδικά τραύματα που προκλήθηκαν στα άκρα του από τροχαίο ατύχημα. Ο κ. Βουλγαράκης μεταφέρθηκε μετά τον τραυματισμό του στην Κεντρική Κλινική Αθηνών, όπου οι γιατροί διέγνωσαν συντριπτικό επιπλεγμένο κάταγμα δεξιάς κνήμης και περόνης καθώς και κάκωση δεξιάς άκρας χειρός. Σύμφωνα με την ενημέρωση από την Κλινική, υποβλήθηκε σε «κλειστή στατική ενδομυελική ήλωση και αποκατάσταση του τραύματος της άκρας χειρός», ενώ οι γιατροί χαρακτηρίζουν βαρύ το περιστατικό.





Η ΜΟΙΡΑ ΤΩΝ ΑΝΑΓΚΑΣΕ ΝΑ ΖΗΣΕΙ ΣΕ... ΒΙΛΑ

Τους έχω γραμμένους στα παλαιότερα των υποδημάτων μου». Αυτή την... πολιτισμένη απάντηση έδωσε μέσω της ιστοσελίδας του στο facebook ο αντιπρόεδρος του Νοσοκομείου Σαντορίνης και πρώην ιδιοκτήτης συνεργείου μοτοσυκλετών και βουλκανιζατέρ Χαράλαμπος Πανοτόπουλος στις αποκαλύψεις της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) περί «πριγκιπικών παροχών» που απολαμβάνει. Οπως προκύπτει από τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ, η Ανώνυμη Εταιρία Μονάδων Υγείας (ΑΕΜΥ Α.Ε.) του θεραπευτηρίου κάλυψε με έξοδά της την ενοίκιαση του αυτοκινήτου (1.470 ευρώ), την αγορά οικιακού εξοπλισμού (1.013 ευρώ), την αγορά ηλεκτρικών ειδών (1.556 ευρώ) και την ενοίκιαση της κατοικίας (4.399 ευρώ) του.

Σημειώνεται ότι ο μι-



Τα πρωτοσέλιδα της «δημοκρατίας» για τον εκλεκτό του Πολάκη

σθός του διοικητή είναι 3.897 ευρώ τον μήνα ή 46.000 ευρώ τον χρόνο, όταν οι μισθοί των γιατρών δεν ξεπερνούν τα 1.500 ευρώ και των νοσηλευτών τα 1.000 ευρώ. «Ενοικίασαν, επίπλωσαν, εξόπλισαν έπαυλη - βίλα με χρήματα του ελ-

ληνικού λαού το έτος 2016 και τώρα εκεί διαμένει ο διοικητής του νοσοκομείου κ. Πανοτόπουλος» είχε αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ. Ο αντιπρόεδρος του Νοσοκομείου Σαντορίνης από την πλευρά του σημείωσε με... κόκκινο μαρκαδόρο τη φωτογραφία με

το συγκρότημα κατοικιών και απάντησε μέσω του fb: «Αυτή είναι η έπαυλη που ενοικίασε για μένα από το 2016 η ΑΕΜΥ.

Προφανώς γνώριζαν από τότε ότι το 2018 θα έρθω στη Σαντορίνη και θα διαμείνω προσωρινώς μέχρι να βρω σπίτι... έχω ήδη ζητήσει από την ιδιοκτήτρια να ενοικιάσω το διπλανό (αυτό που μπάτζι νερά) και μου είπε πως έχει υποσχεθεί να το δείξει στο διευθυντή σχολείου και αν δεν το ενοικιάσει εκείνος, μπορώ να το πάρω εγώ. Αυτή είναι η αλήθεια για να γνωρίζουν οι φίλοι και μόνο... αυτούς που τα λένε τους έχω γραμμένους στα παλαιότερα των υποδημάτων μου...».

Ρεσιπάλ θράσους από τον αντιπρόεδρο του Νοσοκομείου της Σαντορίνης



ΕΟΠΥΥ: Άδεια ασκήσεως επαγγέλματος και μετά ταμείο

ΤΗΝ ΑΔΕΙΑ ασκήσεως επαγγέλματος θεραπευτών ειδικής αγωγής (λογοθεραπευτών, εργοθεραπευτών και ψυχολόγων) ζητά πλέον ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) προκειμένου να αποζημιώνει τις δαπάνες για αυτές τις υπηρεσίες. Σύμφωνα με πηγές από τον ΕΟΠΥΥ, πρόκειται για μια τυπική διαδικασία -πλην όμως κίνηση «ξεσκάρταρισματος»- που ακολουθείται για όλους τους παρόχους. Για τον κλάδο της ειδικής αγωγής ήταν κάτι που εκκρεμούσε, καθώς για πολλούς

θεραπευτές δεν διέθετε ο ΕΟΠΥΥ τις άδειες ασκήσεως επαγγέλματος. Πρόκειται πάντως για μια διαδικασία την οποία οι επαγγελματίες του χώρου χαιρετίζουν, ενώ αναφέρουν πως ήδη από το 2013 η μεγάλη τους πλειονότητα έχει καταθέσει είτε άδεια ασκήσεως επαγγέλματος είτε πτυχίο είτε βεβαίωση εγγραφής σε Σύλλογο (για την οποία απαιτείται άδεια ασκήσεως επαγγέλματος).

Σύμφωνα με τις πληροφορίες, άδεια ασκήσεως επαγγέλματος λαμβάνουν όλοι όσοι είναι απόφοιτοι Τριτοβάθμι-

ΤΥΠΙΚΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ... ΞΕΣΚΑΡΤΑΡΙΣΜΑΤΟΣ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΕΣ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ

ας εκπαίδευσης. Αυτοί που δεν λαμβάνουν άδεια είναι οι απόφοιτοι ΙΕΚ, οι οποίοι εργάζονται ως βοηθοί και δεν έχουν το δικαίωμα να παρέχουν αυτόνομα υπηρεσίες ειδικής αγωγής. Σε Κέντρα Ημέρας όμως και Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις ειθισται, σύμφωνα με τις πληροφορίες, να προσλαμ-

βάνουν ανθρώπους που είναι βοηθοί και να παρέχουν θεραπείες.

Όπως προβλέπει η νέα οδηγία από τον ΕΟΠΥΥ, για την απόδοση δαπανών για θεραπείες ειδικής αγωγής σε δικαιούχους, δηλαδή τους γονείς, απαιτείται η κατάθεση της αντίστοιχης άδειας - βεβαίωσης ασκήσεως επαγγέλματος του εκδότη του φορολογικού παραστατικού, καθώς και του διενεργούντος τη θεραπεία, στην περίπτωση που πρόκειται για διαφορετικά φυσικά πρόσωπα.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ



Ο ΕΟΠΥΥ σφίγγει τον κλοιό για υπηρεσίες ειδικής αγωγής

Πιο αυστηρές διαδικασίες για την παροχή υπηρεσιών ειδικής αγωγής σε ασφαλισμένους επιβάλλει ο ΕΟΠΥΥ. Από χθες, οι λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές και ψυχολόγοι που παρέχουν υπηρεσίες σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ, υποχρεούνται προκειμένου να αποζημιωθούν για τις υπηρεσίες αυτές, να προσκομίσουν στις περιφερειακές διευθύνσεις του Οργανισμού και αντίγραφο της άδειας-βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος. Η απαίτηση αυτή αφορά τόσο για την αποζημίωση των υπηρεσιών που θα παρέχουν εφεξής οι επαγγελματίες ειδικής αγωγής όσο και για την αποζημίωση υπηρεσιών που έχουν ήδη προσφέρει και για τις οποίες δεν έχουν πληρωθεί ακόμα. Η «νέα οδηγία» χαρακτηρίζεται από τον ΕΟΠΥΥ ως μια τυπική διαδικασία η οποία ακολουθείται για όλους, με τη διαφορά ότι οι υπόλοιποι πάροχοι υπηρεσιών έχουν συμβάσεις με τον Οργανισμό οι οποίες προϋποθέτουν την ύπαρξη άδειας άσκησης επαγγέλματος. Επιπλέον, αποτελεί για τον ΕΟΠΥΥ ένα απαραίτητο μέτρο για την προστασία των ασφαλισμένων από τις περιπτώσεις «ειδικών» που δεν διαθέτουν τα απαραίτητα προσόντα. Υπενθυμίζεται ότι οι επαγγελματίες ειδικής αγωγής είναι οι μόνοι που έχουν μείνει εκτός σύμβασης. Η σχετική απόπειρα του ΕΟΠΥΥ, αρχές του 2017, είχε σκοντάψει στις σφοδρές αντιδράσεις που είχαν προβάλλει τότε οι εκπρόσωποι των

επαγγελματιών ειδικής αγωγής.

Στην ανακοίνωση του ΕΟΠΥΥ, αφού υπενθυμίζεται το θεσμικό πλαίσιο που προβλέπει την απόκτηση άδειας - βεβαίωσης για την άσκηση επαγγέλματος του λογοθεραπευτή, του εργοθεραπευτή και του ψυχολόγου, τονίζεται «για την απόδοση δαπανών για θεραπείες ειδικής αγωγής σε δικαιούχους απαιτείται η κατάθεση της αντίστοιχης άδειας-βεβαίωσης άσκησης επαγγέλματος του εκδότη φορολογικού

**Απαραίτητη
η προσκόμιση άδειας
άσκησης επαγγέλματος
για την πληρωμή
λογοθεραπευτών -
εργοθεραπευτών.**

παραστατικού, καθώς και του διενεργούντος τη θεραπεία, στην περίπτωση που πρόκειται για διαφορετικά φυσικά πρόσωπα. Στις περιπτώσεις αιτημάτων για τα οποία δεν έχουν συνυποβληθεί οι σχετικές άδειες - βεβαιώσεις των ανωτέρω κατηγοριών θεραπευτών, ή δεν εμπεριέχονται στους φακέλους που μεταφέρθηκαν από τις υπηρεσίες του ΕΦΚΑ, θα πρέπει να αναζητηθούν προκειμένου να καταστεί δυνατή η απόδοση των δαπανών στους δικαιούχους».

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ





ΣΕΒ: ΠΟΙΕΣ ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΘΑ ΠΡΟΣΦΕΡΟΥΝ ΑΝΤΑΓΩΝΙΣΤΙΚΟ ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑ

ΟΙ 25 ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΜΕ ΜΕΛΛΟΝ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ▶³⁵





10 βασικοί υποτομείς και 25 ειδικότητες με τη μεγαλύτερη ζήτηση τα επόμενα χρόνια

Κλάδοι με μέλλον στην Υγεία

Του
ΜΑΚΗ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ
mapostolou@24media.gr

Τις ειδικότητες του μέλλοντος στον τομέα των προϊόντων και υπηρεσιών υγείας αναφέρει σε ανάλυσή του ο ΣΕΒ. Ειδικότερα προσδιορίζονται 10 βασικοί υποτομείς στον κλάδο Υγείας και 25 ειδικότητες, οι οποίες θα έχουν τη μεγαλύτερη ζήτηση τα επόμενα χρόνια. Πιο αναλυτικά, η στροφή των επιχειρήσεων του κλάδου προς την εξωστρέφεια, για να αντισταθμιστεί η μείωση της εγχώριας κατανάλωσης, οδήγησε σε αύξηση της ζήτησης για στελέχη των τμημάτων εξαγωγών, market development και market access που διαθέτουν γνώσεις επιστημών υγείας (βιολογία και φαρμακευτική) ή θετικών επιστημών (χημεία), σε συνδυασμό με γνώσεις ξένων γλωσσών, εξοικείωση με τις νέες τεχνολογίες και γνώσεις των οικονομικών της υγείας και των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών των ξένων αγορών, όπως η δομή τους, η δραστηριοποίηση άλλων επιχειρήσεων και το ρυθμι-

στικό πλαίσιο που διέπει τη διάθεση των φαρμακευτικών προϊόντων.

Επιπλέον, αλλαγές όπως η συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας αντί του προϊόντος δημιούργησαν την ανάγκη για απασχόληση στελεχών με γνώσεις επιστημών υγείας, οικονομικών της υγείας, αλλά και του θεσμικού πλαισίου που διέπει τη διάθεση των φαρμακευτικών προϊόντων στο μάρκετινγκ, οι συχνές αλλαγές στο ρυθμιστικό πλαίσιο δημιούργησαν την ανάγκη για στελέχη με νομικές γνώσεις, ενώ η τεκμηρίωση της αξίας των φαρμάκων απαιτεί πλέον φαρμακοοικονομικές αναλύσεις. Στη μελέτη αναφέρεται ακόμη ότι η γήρανση του πληθυσμού και η βιολογική επιβάρυνσή του αναμένεται να αυξήσουν τη ζήτηση προϊόντων και υπηρεσιών υγείας και κατ' επέκταση αρκετών ειδικοτήτων του τομέα.

Ομως υπάρχουν κάποιες ειδικότητες στον κλάδο της υγείας, οι οποίες σχετίζονται άμεσα με τη φροντίδα και την υγεία των ηλικιωμένων, όπως είναι οι γιατροί

με ειδικευση στη γηριατρική και οι νοσηλευτές γηριατρικής, οι οποίοι θα πρέπει να διαθέτουν και ικανότητες ολιστικής αποτίμησης της κατάστασης της υγείας των ηλικιωμένων και παροχής κατ' οίκον υπηρεσιών.

Αναφορικά με τις κλινικές μελέτες, αυτές είναι ιδιαίτερα διαδεδομένες σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, όμως στην Ελλάδα αντιστοιχούν μόλις 150 εκατ. ευρώ από τα 35 δισ. που είναι η ευρωπαϊκή αγορά μελετών. Σε αυτόν τον τομέα θα δημιουργηθούν ευκαι-

Αλλαγές όπως η συνταγογράφηση της δραστικής ουσίας αντί του προϊόντος απαιτούν στελέχη με γνώσεις του θεσμικού πλαισίου

ρίες για ερευνητές R&D, επιστημονικούς συνεργάτες κλινικών δοκιμών και βιοστατιστικούς.

Τέλος, ο ιατρικός τουρισμός μπορεί να προσφέρει σημαντικές ευκαιρίες ανάπτυξης για τα ιδιωτικά νοσοκομεία αλλά και το σύνολο της οικονομίας ●



«Φουντώνουν» οι ελλείψεις φαρμάκων στη Μαγνησία

Φούντωσαν το τελευταίο διάστημα οι ελλείψεις φαρμάκων στα φαρμακεία της Μαγνησίας αλλά και πανελλαδικά, με αποτέλεσμα οι φαρμακοποιοί και οι ασθενείς να βιώνουν τον δικό τους Γολγοθά για την ανεύρεση των απαιτούμενων σκευασμάτων.

Ταλαιπωρία ασθενών, καθώς είναι σύνηθες πλέον να μην μπορεί να εκτελεστεί συνταγή την ίδια ημέρα



Οι ελλείψεις είναι ένα ζήτημα που απασχολεί τους φαρμακοποιούς στα χρόνια του μνημονίου. Ωστόσο, το πρόβλημα έγινε εντονότερο τις τελευταίες ημέρες, εξαιτίας της μείωσης των τιμών των φαρμάκων για να μην επιβαρύνεται ο ΕΟΠΥΥ, αλλά και της αύξησης των εξαγωγών.

Αυτή τη στιγμή καταγράφονται, μεταξύ άλλων, ελλείψεις σε παιδικά εμβόλια, σε σκευάσματα για το ουρικό οξύ, αντιφλεγμονώδη, κατά της πίεσης, για το κυκλοφοριακό, για τις αντιβιώσεις. Είναι σύνηθες πλέον να μην μπορεί να εκτελεστεί μια συνταγή την ίδια ημέρα και να πρέπει ο ασθενής να περιμένει περισσότερες ημέρες για να προμηθευτεί από το φαρμακείο τα φάρμακα. Οι φαρμακοποιοί καταβάλλουν συστηματικές προσπάθειες για να βρουν λύσεις είτε από τη φαρμακοποθήκη είτε συνεργαζόμενοι μεταξύ τους και δανειζοντας ο ένας στον άλλο, μέσα από τις σχέσεις εμπιστοσύνης και συναδέλφωσης

που έχουν οικοδομήσει όλα αυτά τα χρόνια. «Οι ελλείψεις φαρμάκων έχουν φουντώσει και το πρόβλημα είναι περισσότερο έντονο από ποτέ αυτή την περίοδο» τόνισε ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Μαγνησίας κ. Κώστας Μασιόλης ο οποίος πρόσθεσε πως «ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων έχει ανακοινώσει επισήμως περίπου 300 σκευάσματα που λείπουν μονίμως εκ των οποίων τα 50 είναι τα πιο γνωστά. Οι ελλείψεις αυτές ήταν αναμενόμενο να υπάρξουν λόγω της μείωσης των τιμών και της αύξησης των παράλληλων εξαγωγών που είναι νόμιμες».

Ο κ. Μασιόλης πρόσθεσε πως είναι συνήθεις οι περιπτώσεις πλέον που μια συνταγή δεν εκτελείται στην πρώτη ημέρα, γιατί υπάρχουν κενά είτε σε ποσότητες είτε σε είδη. Για παράδειγμα, έρχεται μια συνταγή που έχει τρία είδη φαρμάκων από δύο τεμάχια το καθένα.

Είναι πολύ δύσκολο να υπάρχουν πλέον. Άρα ο φαρμακοποιός θα πρέπει να βρει λύση για να καλύψει την ανάγκη. Και οι φαρμακοποιοί είτε δανείζονται από άλλους συναδέλφους τους ή απευθύνονται στην αποθήκη είτε μοιράζονται ένα κουτί με τα τεμάχια. Είναι ένας Γολγοθάς για τον φαρμακοποιό, τώρα παρά ποτέ, το θέμα της εκτέλεσης της συνταγής. Βέβαια οι ασθενείς γνωρίζουν πως ο φαρμακοποιός θα τους εξυπηρετήσει, αν όχι την πρώτη ημέρα, τουλάχιστον άμεσα.

Από την πλευρά του ο πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος ανέφερε μεταξύ άλλων πως «ο ΕΟΦ οφείλει να προβεί σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες που θα διασφαλίσουν την επάρκεια όλων των σκευασμάτων στην ελληνική αγορά και να προστατεύσει με κάθε τρόπο τη δημόσια Υγεία προς όφελος των ασθενών».



**ΤΙ ΑΛΛΑΖΕΙ
ΣΤΙΣ ΥΙΟΘΕΣΙΕΣ
ΜΑΡΤΥΡΙΕΣ ΑΝΘΡΩΠΩΝ
ΠΟΥ ΑΝΑΖΗΤΟΥΝ
ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ ΤΟΥΣ**

ΣΕΛΙΔΕΣ 16-17



ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΑΘΑΝΑΣΟΠΟΥΛΟΥ

Στα χρόνια των διαφυλετικών - διακρατικών υιοθεσιών, οι άνθρωποι που φέρουν το φορτίο της εγκατάλειψης στη χώρα μας μόνοι ψάχνουν. Μέχρι να τεθεί σε εφαρμογή το νέο σχέδιο νόμου που θα διευκολύνει την αναζήτηση των βιολογικών γονέων.

Κατά πόσο όμως τελικά τα νέα Μέτρα Προώθησης Αναδοχής και Υιοθεσίας θα μπορέσουν να βοηθήσουν τα «παιδιά της καρδιάς» που αναζητούν τις ρίζες τους και να ανακόψουν τις αγοροπωλησίες βρεφών;

Αναζητήσαμε απαντήσεις στο κέντρο της Αθήνας, στα γραφεία του ΣΕΑΣΥΠ (Σύλλογος Ερευνας και Αποκάλυψης Στοιχείων Υιοθετημένων Παιδιών). Το ραντεβού μας με την πρόεδρο Μαίρη Σελέκου και τον αντιπρόεδρο Στέλιο Καλκανάκο συνέπεσε με την επίσκεψη μιας γυναίκας που αναζητούσε το χαμένο παιδί της. Η Νότα Μαυραγάνη είχε γεννήσει πριν από περίπου τριάντα χρόνια σε μια κλινική στην ελληνική πρωτεύουσα. Τότε της είπαν πως το βρέφος της πέθανε λίγο μετά τη γέννα. Το πίστεψε εξαιτίας της άσχημης ψυχολογικής της κατάστασης, αν και δεν το είδε ποτέ νεκρό. Σήμερα πιστεύει πως το παιδί πουλήθηκε σε άλλη οικογένεια με τη μέθοδο της εικονικής γέννας.

Τι μπορεί να γίνει σήμερα για ανάλογες περιπτώσεις ώστε να επουλωθεί το τραύμα της εγκατάλειψης; Θα μπορέσει το γράμμα του νόμου να αντιμετωπίσει τις παθογένειες της ελληνικής κοινωνίας και των ισχυρών θεσμικών πλαισίων;

Αν δεν συμπεριληφθούν αναδρομικά όλες οι υιοθεσίες του 20ού αιώνα στο Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών, αν δεν δημιουργηθεί μια πλατφόρμα DNA όπως στις ΗΠΑ, τότε δεν θα αλλάξει τίποτα για όσους μάταια ψάχνουν σε ληξιαρχεία και υπηρεσίες. Αυτό υποστηρίζουν στον ΣΕΑΣΥΠ.

Ανάγκη για εθνικό μητρώο

«Εμείς ζητούμε να μπου και οι παλιές υιοθεσίες στο Εθνικό Μητρώο, όχι μόνο οι νέες, έτσι ώστε να μπορεί να βρει όποιος θέλει τις ρίζες του. Και απαιτούμε την άμεση θεσμοθέτηση των προτάσεών μας και την άμεση εφαρμογή νόμου για να λυθεί αξιοπρεπώς το πρόβλημα χιλιάδων ανθρώπων που αναζητούν τις ρίζες τους και να μη χρειάζονται πια σύλλογοι όπως εμείς. Να μην είναι δηλαδή πλέον ζήτημα εθελοντισμού αλλά κρατικής μέριμνας» τονίζει η Μαίρη Σελέκου, πρόεδρος του Συλλόγου, ο οποίος έχει βοηθήσει κατά τη διάρκεια της 20χρονης λειτουργίας του εκατοντάδες υιοθετημένους να εντοπίσουν τις βιολογικές τους οικογένειες.

Ο ΣΕΑΣΥΠ - όπως μας ενημερώνει - ζήτησε πρόσφατα εγγράφως από τη Θεανώ Φωτίου τη δημιουργία τριών μεγάλων εθνικών βάσεων δεδομένων, οι οποίες θα διευκολύνουν τη διαδικασία της έρευνας της βιολογικής καταγωγής για όσους έχουν υιο-

Αν δεν συμπεριληφθούν αναδρομικά όλες οι υιοθεσίες του 20ού αιώνα σε Εθνικό Μητρώο Υιοθεσιών, αν δεν δημιουργηθεί μια πλατφόρμα DNA όπως στις ΗΠΑ, τότε δεν θα αλλάξει τίποτα για όσους μάταια ψάχνουν σε ληξιαρχεία και υπηρεσίες

Τα «παιδιά της καρδιάς» ψάχνουν τις ρίζες τους

Εκατοντάδες υιοθετημένα παιδιά δίνουν τον δικό τους αγώνα προκειμένου να βρουν τους βιολογικούς τους γονείς και να επουλώσουν το τραύμα της εγκατάλειψης - Ποιες αλλαγές ετοιμάζει το υπουργείο για υιοθεσίες και αναδοχές

θετηθεί, αλλά και τον εντοπισμό των παρανόμως υιοθετημένων παιδιών που απίχθησαν από μαιευτικές κλινικές και ιδρύματα χωρίς τη συγκατάθεση των γονέων τους. Συγκεκριμένα, ζήτησε τη δημιουργία ενός ψηφιοποιημένου Εθνικού Μητρώου Υιοθεσιών που θα αφορά όλες τις υιοθεσίες από το 1945 έως σήμερα, το οποίο θα συγκεντρώσει στοιχεία όπως οι αριθμοί των δικαστικών αποφάσεων που κηρύσσουν την υιοθεσία, οι δομές στις οποίες φιλοξενήθηκε ένα παιδί προτού υιοθετηθεί, καθώς και τα υπάρχοντα στοιχεία τόσο των θετών όσο και των βιολογικών συγγενών του. Τόνισε την αναγκαιότητα της δημιουργίας μιας Ψηφια-

κής Εθνικής Βάσης DNA, η οποία θα συγκεντρώνει και θα διασταυρώνει τα αποτελέσματα των αναλύσεων DNA υιοθετημένων παιδιών που αναζητούν τις βιολογικές οικογένειές τους και οικογενειών που αναζητούν τα αρπαγέντα και παρανόμως υιοθετηθέντα μέλη τους.

«Για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα, θα πρέπει να δημιουργηθεί αυτή η πλατφόρμα γενετικού υλικού, να υποχρεωθούν οι κλινικές να δώσουν τα αρχεία τους και να γίνει έλεγχος DNA σε όλα τα παιδιά που γεννήθηκαν σε σπίτια» μας εξηγεί ο Στέλιος Καλκανάκος, ο οποίος ακόμα και σήμερα αναζητεί τη βιολογική του μητέρα. Ο ίδιος με



ΕΙΚΟΝΟΓΡΑΦΗΣΗ ΚΩΣΤΑΣ ΣΚΑΛΑΒΕΝΙΤΗΣ



την πρόεδρο του ΣΕΑΣΥΠ – και οι δυο τους υιοθετημένοι – γνωρίζουν την όλη διαδικασία από ίδια πείρα. Γι' αυτό και το 1996 αποφάσισαν να ιδρύσουν τον Σύλλογο έτσι ώστε να υπάρχει ένας φορέας εκπροσώπησης και αναζήτησης στοιχείων, που μέχρι τότε «λόγω απορρήτου δεν μπορούσαμε να μάθουμε».

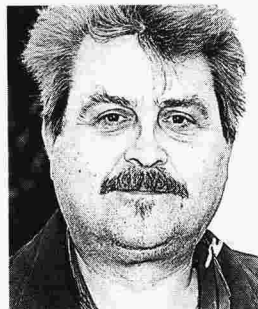
Η ταρίφα και τα κυκλώματα

Είναι γνωστό πως εκατοντάδες παιδιά έχουν δοθεί παράνομα για υιοθεσία από το 1960. Όπως είναι γνωστά τα κυκλώματα που δρουν από το 1980 στη χώρα μας και προωθούν μωρά από την Αλβανία, τη Βουλγαρία και τη Ρουμανία, ενώ σε αυτό το λαθρεμπόριο εμπλέκονται πάντα και οι Ρομά. Όσο για τις τιμές; Πριν από την κρίση ένα βρέφος πωλούνταν μέχρι και 40.000 ευρώ, ενώ σήμερα οι τιμές έχουν μειωθεί κατά το ήμισυ. Στην πραγματικότητα οι βιολογικές μητέρες – οι οποίες βρίσκονται σε απόγνωση – δεν λαμβάνουν παρά ελάχιστο τμήμα από αυτό το ποσό. Τα κυκλώματα συνεχίζουν να θησαυρίζουν ενώ χιλιάδες παιδιά – σήμερα ενήλικοι – διασχίζουν το κατώφλι του ΣΕΑΣΥΠ με το αίτημα είτε να βρουν τους γεννητόρες τους είτε τα κλεμμένα τους παιδιά.

Αυτό δεν σημαίνει πως το θέμα δεν συ-



Η Μαίρη Σελέκου, πρόεδρος του ΣΕΑΣΥΠ ζητεί τη λειτουργία εθνικού μητρώου υιοθεσιών



Ο Στέλιος Καλκανάκος μιλάει για την ανάγκη δημιουργίας πλατφόρμας DNA



Η Νότα Μαυραγάνη ψάχνει το παιδί που της έκλεψαν πριν από τρεις δεκαετίες

νεχίζει να είναι ταμπού. «Οι άνθρωποι κρύβονται. Τα υιοθετημένα παιδιά ούτε λάικ δεν κάνουν στη σελίδα» σχολιάζει ο Στέλιος Καλκανάκος. Κατά πόσο οι τροποποιήσεις στον θεσμό της αναδοχής μπορούν να πλήξουν την ιδρυματοποίηση; Θα μειωθεί η γραφειοκρατία; Κρύβει άραγε κινδύνους το πρόγραμμα «Ανάδοχη Πρώτη Αγκαλιά»;

Το βέβαιο είναι πως το φροϊδικό οικογενειακό μυθιστόρημα επανεγγράφεται – με

νέους όρους – σε κάθε κοινωνία και σε κάθε εποχή, όπου αναδύονται πάντα νέες μορφές γονεϊκότητας. Κάποιοι φοβούνται πως οι τροποποιήσεις στον θεσμό της αναδοχής θα συμβάλουν στη μετάβαση από την εποχή των βρεφοκομείων στην μπίζνα τον ανάδοχων οικογενειών. «Θέλουν να αντικαταστήσουν τα βρεφοκομεία με τις ανάδοχες γενεές έτσι ώστε να πηγαίνουν εκεί οι επιδοτήσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Υπάρχει μια οδγία της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την κατάργηση των βρεφοκομείων. Αλλά εδώ υπάρχει ο κίνδυνος για τη δημιουργία εταιρειών αναδόχων. Αν δημιουργείται σχέση που στηρίζεται στο χρήμα, υπάρχει ο φόβος οι ανάδοχες οικογένειες θα καθυστερούν να δώσουν τα παιδιά για υιοθεσία». Αυτόν τον φόβο εκφράζει στα «ΝΕΑ» ο Στέλιος Καλκανάκος, ενώ η Μαίρη Σελέκου υποστηρίζει πως «το ερώτημα είναι πώς και ποιος θα διαχειρίζεται την αναδοχή. Χρήματα έπαιρναν και οι εξωτερικοί τροφοί».

Τι προβλέπει το νέο νομοσχέδιο

Από τη μεριά του το υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης έχει θέσει ως πρωταρχικό του στόχο την αποϊδρυματοποίηση των παιδιών, είτε πρόκειται για βρέφη εγκαταλελειμμένα στα δημόσια νοσοκομεία είτε για τα παιδιά που διαβιούν στα ιδρύματα. Επιμένουν πως οι διαδικασίες υιοθεσίας και αναδοχής παιδιών επιταχύνονται έτσι ώστε να ιδρύματα σύντομα να αδειάσουν.

Όσο για το τι προβλέπει το νέο νομοσχέδιο; Τη δημιουργία τριών Εθνικών Μητρώων: Μητρώο παιδιών προς αναδοχή - υιοθεσία, Μητρώο υποψήφιων αναδόχων ή θετών γονέων, Μητρώο εγκεκριμένων υιοθεσιών και αναδοχών. Ο ΣΕΑΣΥΠ εκφράζει την αμφιβολία για το κατά πόσο θα συνεργαστούν οι υπηρεσίες μεταξύ τους έτσι ώστε να συγκεντρωθούν όλα τα στοιχεία.

«Έχουμε υιοθετημένους με ελλιπή στοιχεία γιατί η μια υπηρεσία δεν ενημερώνει την άλλη. Η πραγματοποίηση ενός τέτοιου έργου προϋποθέτει τις συντονισμένες προσπάθειες διαφορετικών υπηρεσιών και ιδρυμάτων».

Αξίζει να αναφέρουμε πως σύμφωνα με τα παγκόσμια ερευνητικά στοιχεία υπάρχει υπερ-αντιπροσώπευση των υιοθετημένων παιδιών σε υπηρεσίες της ψυχικής υγείας. Αντιμετωπίζουν δηλαδή κυρίως ως έφηβοι περισσότερα ψυχολογικά προβλήματα από τους μη υιοθετημένους. Ίσως γιατί νιώθουν πως δεν ανήκουν στον χώρο όπου μεγαλώνουν και πως ψάχνουν να βρουν τον εαυτό τους.

ΟΙ ΜΑΡΤΥΡΙΕΣ

ΜΑΡΙΑ ΑΓΓΕΛΟΥ, ΕΤΩΝ 38, ΠΕΙΡΑΙΑΣ

«Γεννήθηκα σε μια κλινική με πολλές περίεργες υποθέσεις»

Πριν από λίγα χρόνια, το 2009, έμαθα πως είχα υιοθετηθεί. Το έμαθα σχεδόν τυχαία. Μου το είπε ο ιδιοκτήτης του μαγαζιού που διατηρούσε ο μπαμπάς μου όσο ζούσε. Τα πρώτα χρόνια δεν έμαξα τίποτα. Δεν ήθελα να πληρώσω τη θετή μου μητέρα, η οποία είναι μεγάλη σε ηλικία. Αρχισα να ψάχνω πριν από λίγο καιρό. Βρήκα κάποια στοιχεία. Αρχισα να τη ρωτώ. Μου λέει πως δεν θυμάται. Καμία παραδοχή από τη μεριά της. Πήγα στο ληξιαρχείο, έμαθα πως γεννήθηκα τον Ιανουάριο του 1980 σε μια κλινική με πολλές περίεργες υποθέσεις που έχει κλείσει. Την ίδια ημερομηνία βρέθηκαν δυο γυναικές που έχουν γεννήσει δυο κοριτσάκια και προσπαθούμε να βγάλουμε άκρη. Πιστεύω πως είμαι μια περίπτωση εικονικής γέννας. Αυτό είναι δεδομένο από τη στιγμή που δεν υπάρχει νόμιμη υιοθεσία. Ο ΣΕΑΣΥΠ και η Μαίρη Σελέκου με στηρίζουν εδώ και έναν χρόνο. Είχα μια υπέροχη ζωή με δυο γονείς που με λάτρεψαν, αλλά με ενδιαφέρει να βρω τις ρίζες μου γιατί πλέον είμαι κι εγώ μαμά. Θέλω να μάθω αν με παράτησε ή με πούλησε η βιολογική μου μητέρα. Αν μπορούσαμε να έχουμε πρόσβαση στα αρχεία της κλινικής, θα βρίσκαμε άκρη».

ΣΟΦΙΑ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ, ΕΤΩΝ 41, ΠΥΡΓΟΣ ΗΛΕΙΑΣ

«Έχω μια μνήμη από ένα ίδρυμα με πολλά παιδάκια»

«Έμαθα πως είμαι υιοθετημένη πρόσφατα. Βρίσκομαι ακόμα σε σοκ. Ηξερα μόνο πως ήμουν παιδί εκτός γάμου. Αναγνωρισμένη από τον πατέρα μου. Από συγγενείς έμαθα πως ήμουν υιοθετημένη. Το έμαθα πριν από δυο μήνες, στα 41. Η θετή μου μητέρα λέει πως δεν θυμάται. Δεν θέλει να μάθω. Είναι θέμα ταμπού. Μπορεί να υπάρχει και κάτι άλλο που πρέπει να μείνει κρυφό. Αρχισα να ψάχνω. Έχω και μια μνήμη από ένα ίδρυμα με πολλά παιδάκια. Αυτό ήταν μια μνήμη που είχα μια ζωή. Μετά έβλεπα πως δεν έμοιαζα σε τίποτα με τη μητέρα μου. Εγώ είμαι ξανθιά, εκείνη μελαχρινή. Έμαθα πως είχα γεννηθεί στη Ιτέα, ενώ μου έλεγαν πως γεννήθηκα στη Λιβαδειά. Τις πληροφορίες τις έδωσαν οικογενειακοί φίλοι. Μετά βρήκα φωτογραφίες από εκείνο το μέρος. Ξύπνησαν και άλλες μνήμες. Απευθύνθηκα στον Σύλλογο. Με βοήθησε να βρω τα χαρτιά, βεβαιώσεις, ληξιαρχικές πράξεις. Είδα πως κάποια πράγματα δεν στέκουν. Θα ήθελα να βρω τους βιολογικούς μου γονείς για να μάθω τι έγινε. Υποθέτω πως είμαι περίπτωση εικονικής γέννας. Ίσως και από συγγενικό πρόσωπο. Δεν ξέρω αν θα βοηθήσει το νέο νομοσχέδιο. Είναι δύσκολο να βρεθούν όλα αυτά τα στοιχεία, αν μήπως ένα παιδάκι απευθείας στο όνομα της μητέρας από την οποία υιοθετήθηκε. Δεν είναι εύκολο να βρουν αν πρόκειται δηλαδή για εικονική γέννα. Το μόνο που θα βοηθούσε είναι να έδιναν τα αρχεία κλινικές και νοσοκομεία. Ή να δημιουργηθεί η πλατφόρμα DNA για όσους ψάχνουν».

ΣΕ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΠΡΩΤΗΣ ΓΡΑΜΜΗΣ

Ελλείψεις φαρμάκων ταλαιπωρούν τους ασθενείς

ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ αποτελούν πλέον για τους φαρμακοποιούς και τους ασθενείς οι ελλείψεις φαρμάκων στην ελληνική αγορά. Μάλιστα, στον κατάλογο των ελλείψεων από τα ράφια και τα ψυγεία των φαρμακείων περιλαμβάνονται σκευάσματα πρώτης γραμμής, μεταξύ των οποίων φάρμακα για την αντιμετώπιση παθήσεων του κυκλοφορικού συστήματος, του νευρικού συστήματος, αντι-διαβητικά, αντιψυχωσικά, αντιεπιληπτικά, βρογχοδιασταλτικά, εμβόλια κ.ά. Υπό τα δεδομένα αυτά και καθώς το πρόβλημα γίνεται πλέον ιδιαίτερα πιεστικό τόσο για τον κλάδο όσο και για τους πολίτες, αποτέλεσε κεντρικό θέμα κατά τη πρόσφατη συνάντηση που είχαν οι εκπρόσωποι του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) με τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό.

Ειδικότερα, ο πρόεδρος του ΠΦΣ Κυριάκος Θεοδοσιάδης επεσήμανε ότι, σε μια προσπάθεια αντιμετώπισης του φαινομένου, οι φαρμακοποιοί έχουν δημιουργήσει ένα άτυπο «κανάλι ανταλλαγής», χρησιμοποιώντας ακόμη και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για την ανεύρεση των φαρμάκων που λείπουν, προκειμένου να εξυπηρετήσουν τους ασθενείς.

ΤΑ ΠΑΙΡΝΟΥΝ ΣΕ... ΔΟΣΕΙΣ. Αρνητική εντύπωση, δε, προκαλεί η παραδοχή ότι αποτελεί εξαίρεση ο ασθενής που θα προσέλθει στο φαρμακείο με μια συνταγή και θα πάρει όλα τα φάρμακα του την ίδια μέρα. Στην πλειονότητα των περιπτώσεων οι πολίτες ταλαιπωρούνται ακόμη και ημέρες έως ότου να εντοπίσει ο φαρμακοποιός το σκεύασμα που λείπει. Σύμφωνα με τους εκπροσώπους του κλάδου, οι ελλείψεις αφορούν τις ποσότητες που διατίθενται από τις εταιρείες στα φαρμακεία και στις φαρμακαποθήκες, οι οποίες χρόνο με τον χρόνο βαίνουν συνεχώς μειούμενες. Αλλωστε, ο κατάλογος των ελλείψεων που δημοσιεύει ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων είναι ενδεικτικός της αποδυνάμωσης της αγοράς, με τους φαρμακοποιούς να επισημαίνουν ότι η καθυστέρηση λήψης της φαρμακευτικής αγωγής μπορεί να έχει δυσμενείς συνέπειες για συγκεκριμένες κατηγορίες ασθενών.

Αλλωστε, για κάποιες ασθένειες η αντικατάσταση του σκευάσματος που συνταγογραφεί ο γιατρός από παρόμοιο που είναι διαθέσιμο στα ράφια των φαρμακείων είναι εφικτή, αλλά σε πολλές περιπτώσεις αυτό δεν είναι δυνατό. Για παράδειγμα, για έναν διαβητικό που έχει ρυθμίσει την πάθησή του ή για έναν ασθενή που λαμβάνει αντιψυχωσικά, η αλλαγή σκευάσματος μπορεί να απορρυθμίσει την πάθησή του με ό,τι αυτό συνεπάγεται.



Η ΠΚΜ ΕΞΟΠΛΙΖΕΙ ΠΕΝΤΕ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΣΕΛ 4

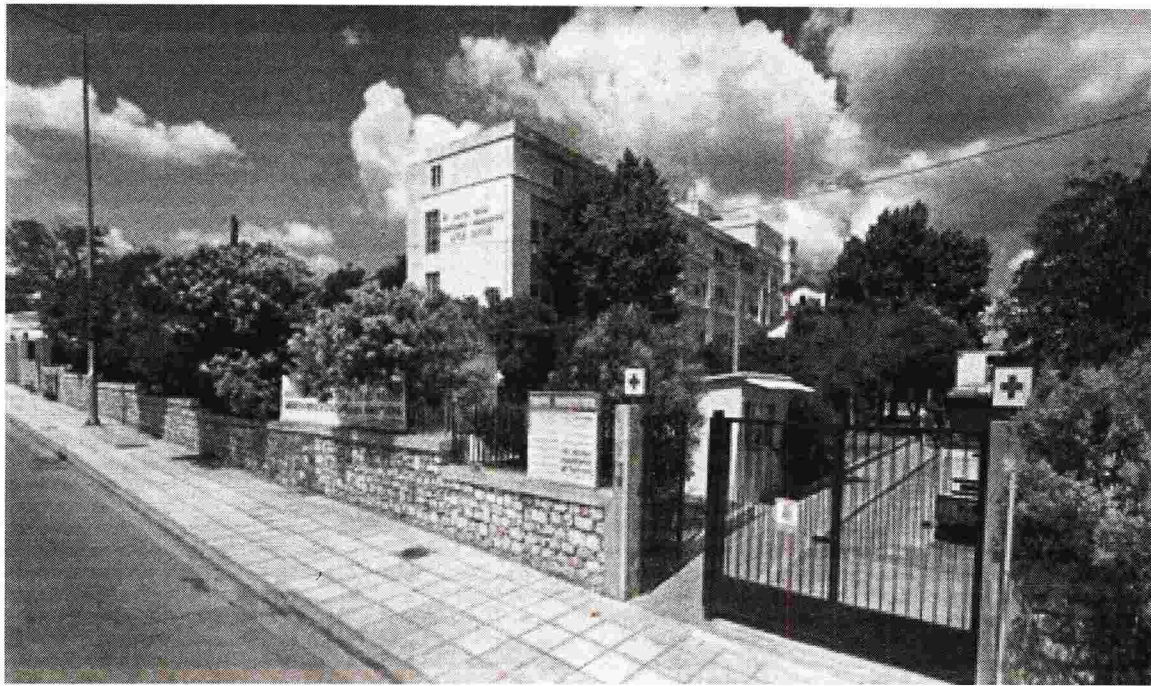


Η ΠΚΜ εξοπλίζει πέντε μονάδες Υγείας στη Θεσσαλονίκη

Ιατρικός εξοπλισμός στο νοσοκομείο Άγιος Παύλος και σε 4 κέντρα Υγείας, με €400.000 από το ΕΣΠΑ

Δυο εξαιρετικά σημαντικά έργα εξοπλισμού του νοσοκομείου «Άγιος Παύλος» στην ανατολική Θεσσαλονίκη, αλλά και τεσσάρων κέντρων υγείας 25ης Μαρτίου, Τούμπας, Νέας Μηχανιώνας και Σερρών, μέσω του ΕΣΠΑ της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας ενέκρινε ο Περιφερειάρχης Απόστολος Τζιτζικώστας. Για την προμήθεια του αναγκαίου εξοπλισμού διατίθενται συνολικά περισσότερα από 400.000 ευρώ.

«Μέλημά μας είναι να αξιοποιήσουμε τα ευρωπαϊκά κονδύλια και τους διατιθέμενους πόρους, ώστε μέσα στα επόμενα χρόνια, μέχρι το τέλος της προγραμματικής περιόδου, να έχουμε αναβαθμίσει τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, τόσο στα κέντρα υγείας, όσο και στα νοσηλευτικά ιδρύματα της Κεντρικής Μακεδονίας. Ο εξοπλισμός με μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας, τα οποία είναι σωτήρια για χιλιάδες συμπολίτες μας είναι μόνο ένα μέρος του έργου που υλοποιεί η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας στον τομέα της υγείας. Μέσω του ΕΣΠΑ χρηματοδοτούμε και σειρά άλλων παρεμβάσεων κάλυψης των κενών στην παροχή υγείας όλων των βαθμίδων, αλλά και βελτίωσης των συνθηκών για γιατρούς, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό, όπως και για την περίθαλψη, τη νοσηλεία και την παροχή σύγχρονων υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες», τόνισε ο Περιφερειάρχης



Κεντρικής Μακεδονίας Απόστολος Τζιτζικώστας.

Το νοσοκομείο «Άγιος Παύλος», με 153.000 ευρώ θα προμηθευτεί είδη ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και συγκεκριμένα:

- Μηχάνημα τεχνητού νεφρού αιμοδιήθησης – αιμοδιαδιήθησης και on-line μεθόδων για τη μονάδα τεχνητού νεφρού.

- Υπέρχο φορητό για αγγειολογικές εφαρμογές για τη νεφρολογική κλινική.

- Καταγραφικό σύστημα ηλεκτροφυσιολογίας για το αεροδυναμικό εργαστήριο.

Στα κέντρα υγείας 25ης Μαρτίου, Τούμπας, Νέας Μηχανιώνας και Σερρών θα διατεθούν τέσσερα ακτινογραφικά μηχανήματα, ενώ το κέντρο υγείας Σερρών θα αποκτήσει και ένα σύστημα ψηφιοποίησης εικόνων, με συνολικό προϋπολογισμό 262.000 ευρώ. Τα μηχανήματα είναι τελευταίας τεχνολογίας και συντελούν στην αναβάθμιση των συγκεκριμένων μονάδων περίθαλψης, προσθέτοντας νέες υπηρεσίες προς τους ασθενείς.

Εξοπλίζεται το Κέντρο Υγείας Σερρών

Δυο εξαιρετικά σημαντικά έργα εξοπλισμού του νοσοκομείου «Άγιος Παύλος» στην ανατολική Θεσσαλονίκη, αλλά και τεσσάρων κέντρων υγείας 25ης Μαρτίου, Τούμπας, Νέας Μηχανιώνας και Σερρών, μέσω του ΕΣΠΑ της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας ενέκρινε ο Περιφερειάρχης Απόστολος Τζιτζικώστας.

Για την προμήθεια του αναγκαίου εξοπλισμού διατίθενται συνολικά περισσότερα από 400.000 ευρώ.

«Μέλημά μας είναι να αξιοποιήσουμε τα ευρωπαϊκά κονδύλια και τους διατιθέμενους πόρους, ώστε

μέσα στα επόμενα χρόνια, μέχρι το τέλος της προγραμματικής περιόδου, να έχουμε αναβαθμίσει τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, τόσο στα κέντρα υγείας, όσο και στα νοσηλευτικά ιδρύματα της Κεντρικής Μακεδονίας.

Ο εξοπλισμός με μηχανήματα τελευταίας τεχνολογίας, τα οποία είναι σωτήρια για χιλιάδες συμπολίτες μας είναι μόνο ένα μέρος του έργου που υλοποιεί η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας στον τομέα της υγείας.

Μέσω του ΕΣΠΑ χρηματοδοτούμε και σειρά άλλων παρεμβάσεων κάλυψης των κενών στην παροχή υγείας όλων των βαθμίδων, αλλά και βελτίωσης των συνθηκών για γιατρούς, νοσηλευτικό και βοηθητικό προσωπικό, όπως και για την περίθαλψη, τη νοσηλεία και την παροχή σύγχρονων υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες», τόνισε ο Περιφερειάρχης Κεντρικής Μακεδονίας Απόστολος Τζιτζικώστας.

Το νοσοκομείο «Άγιος Παύλος», με 153.000 ευρώ θα προμηθευτεί είδη ιατροτεχνολογι-

κού εξοπλισμού και συγκεκριμένα:

- Μηχάνημα τεχνητού νεφρού αιμοδιήθησης – αιμοδιαδιήθησης και on-line μεθόδων για τη μονάδα τεχνητού νεφρού.

- Υπέρηχο φορητό για αγγειολογικές εφαρμογές για τη νεφρολογική κλινική.

- Καταγραφικό σύστημα ηλεκτροφυσιολογίας για το αεροδυναμικό εργαστήριο.

Στα κέντρα υγείας 25ης Μαρτίου, Τούμπας, Νέας Μηχανιώνας και Σερρών θα διατεθούν τέσσερα ακτινογραφικά μηχανήματα, ενώ το κέντρο υγείας Σερρών θα αποκτήσει και ένα σύστημα ψηφιοποίησης εικόνων, με συνολικό προϋπολογισμό 262.000 ευρώ.

Τα μηχανήματα είναι τελευταίας τεχνολογίας και συντελούν στην αναβάθμιση των συγκεκριμένων μονάδων περίθαλψης, προσθέτοντας νέες υπηρεσίες προς τους ασθενείς.



Ο Περιφερειάρχης Κεντρικής Μακεδονίας Απόστολος Τζιτζικώστας.

**Τοποθέτηση
γιατρών οπλιτών
θητείας σε
απομακρυσμένες
περιοχές**

ΣΕΛ. 5

**Τοποθέτηση γιατρών
οπλιτών θητείας σε
απομακρυσμένες περιοχές**

ΤΗΝ ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ 13 γιατρών οπλιτών θητείας σε Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία (ΠΠΙ), Περιφερειακά Ιατρεία (ΠΙ) και Κέντρα Υγείας (ΚΥ), σε άγονες και προβληματικές περιοχές της χώρας, υπέγραψε ο αναπληρωτής υπουργός Εθνικής Άμυνας Φώτης Κουβέλης. Η τοποθέτηση αυτή έρχεται μετά από σχετικά αιτήματα του υπουργείου Υγείας και στους συγκεκριμένους οπλίτες γιατρούς, παρέχεται η δυνατότητα για ταυτόχρονη αναγνώριση του χρόνου στρατεύσιμης στρατιωτικής υποχρέωσης και ως χρόνου εκπλήρωσης της υποχρέωσης της υπηρεσίας υπαίθρου. Συγκεκριμένα οι γιατροί τοποθετούνται στις εξής περιοχές: ΠΠΙ Λειψιών, ΠΠΙ Τήλου, ΠΙ Ιερισσού του ΚΥ Παλαιχωριού, ΠΙ Αγράφων, ΠΙ Ραπτοπούλου, ΠΙ Στενώματος του ΚΥ Δυτ. Φραγκίστας, ΠΙ Κοντοβάζαινας του ΚΥ Τροπαίων, ΠΙ Κάμπου Βοιών του ΚΥ Νεαπόλεως, ΠΙ Καλάμου του ΚΥ Βασιλικής, ΠΠΙ Σπετσών του ΚΥ Κρανιδίου, ΠΠΙ Κάσου, ΠΠΙ Κάσου, ΠΙ Αεροδρομίου Καρπάθου, ΚΥ Καρπάθου.



Οι τίτλοι ιδιοκτησίας θα φέρουν νέα πτέρυγα στο Νοσοκομείο «Αγ. Παύλος»

ΑΝΟΙΓΕΙ ο δρόμος για τη δημιουργία νέας πτέρυγας στο Νοσοκομείο «Αγιος Παύλος» της Θεσσαλονίκης, καθώς και για την επέκταση των κλινικών του και τη δημιουργία βοηθητικών χώρων. Αυτό συμβαίνει καθώς, επιτέλους, έπειτα από 33 χρόνια, το νοσοκομείο αποκτά τίτλους ιδιοκτησίας!

«Μέχρι σήμερα η έλλειψη τίτλων δημιουργεί σοβαρά προβλήματα στη λειτουργία του νοσοκομείου. Δεν μπορούσαμε να πάρουμε οικοδομικές άδειες από την Πολεοδομία και έτσι το νοσοκομείο δεν διαθέτει ούτε καν αποθηκευτικούς χώρους. Αυτό σημαίνει ότι αναλώσιμα υλικά βρίσκονται οπουδήποτε στο νοσοκομείο, ακόμα και σε

θαλάμους, ενώ κλινικές λειτουργούν με κοινές τουαλέτες» εξηγεί στη «δημοκρατία» η διοικήτρια του νοσοκομείου Αναστασία Πατερνά.

Το πρόβλημα έχει τη ρίζα του στο μακρινό 1985. Οπως σημειώνει η κυρία Πατερνά, τότε συγχωνεύτηκαν το πρώτο νοσοκομείο Θεσσαλονίκης και το νοσοκομείο ΙΚΑ «Αγιος Παύλος» και μετατράπηκαν στο Γενικό Νοσοκομείο «Αγιος Παύλος». Το νέο νοσοκομείο εντάχθηκε στο ΕΣΥ, χωρίς όμως να ληφθεί μέριμνα για τη μεταβίβαση του κτιρίου και του οικοπέδου από το ΙΚΑ στο νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου που δημιουργήθηκε.

Το πρόβλημα έγινε ακόμη εντονότερο το 2011, όταν

έκλεισε το ΙΚΑ «Παναγία» και εντάχθηκε στον «Αγιο Παύλο». Οι κλινικές του «Παναγία» μεταφέρθηκαν στον «Αγιο Παύλο», δημιουργώντας πλέον μια ασφυκτική κατάσταση. Η έλλειψη τίτλων ιδιοκτησίας δεν άφηνε περιθώριο στο νοσοκομείο να προχωρήσει σε οποιαδήποτε αναβάθμιση!

Τώρα φαίνεται ότι όλα αυτά θα αλλάξουν, καθώς κατέθηκε στη Βουλή τροπολογία για το ιδιοκτησιακό καθεστώς. «Πρόκειται για το μοναδικό δημόσιο νοσοκομείο στην ανατολική Θεσσαλονίκη το οποίο εξυπηρετεί τους καλοκαιρινούς μήνες και τους τουρίστες της Χαλκιδικής» αναφέρει η κυρία Πατερνά.

Ντ. Καντσάκη



ΤΗΝ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΗ εβδομάδα έγινε γνωστό ότι, ο διοικητής της Τράπεζας της Ελλάδος, Γιάννης Στουρνάρας έλαβε το 2011, όταν ήταν πρόεδρος του ΙΟΒΕ, 4.000 ευρώ μεικτά από τη Novartis για να κάνει παρουσιάσεις της τότε οικονομικής κατάστασης της Ελλάδας, σε μία κλειστή διαδικασία της εταιρίας. Ο κ. Στουρνάρας υπέγραψε συμβόλαιο με την εταιρία ως σύμβουλος, σαν κι αυτά που συνάπτουν οι φαρμακευτικές με τους γιατρούς.

Γράφει ο
ΖΗΣΗΣ ΨΑΛΛΑΣ

Voice Διεθνώς, η φαρμακευτική βιομηχανία ξοδεύει, αναμφισβήτητα, αρκετά χρήματα σε γιατρούς, ερευνητές και εμπειρογνώμονες για διάφορους λόγους. Για παράδειγμα, τον Ιούνιο του 2015, 24 Αυστραλοί ογκολόγοι επισκέφθηκαν το Σικάγο για να παρακολουθήσουν ένα πενήνήμερο συνέδριο, που χρηματοδότησε η Amgen. Τα συνολικά έξοδα για εκπαίδευση, διαμονή και γεύματα ανήλθαν στο ύψος των 207.000 δολαρίων.

Τα πιο σημαντικά ποσά, πάντως, φαίνεται πως απορροφούν τα συμβόλαια συνεργασίας με τους γιατρούς για διαλέξεις και συμβουλευτικές υπηρεσίες. Μία τάξη μεγέθους δείχνουν τα έσοδα 28.000 γιατρών του Ιλινόις, που το 2016 έλαβαν από τις αμερικανικές φαρμακευτικές εταιρίες συνολικά 74,1 εκατ. δολάρια. Εξ αυτών τα 21,4 εκατ. δολάρια ήταν για διαλέξεις, τα 13,4 εκατ. δολάρια για συμβουλευτικές υπηρεσίες και 9,5 εκατ. δολάρια για γεύματα.

Ο ρόλος του χρήματος

Το οικονομικό κίνητρο, για έναν γιατρό που ενεργεί ως σύμβουλος μιας εταιρίας, είναι πολύ σημαντικό, κατά τον Ντάνιελ Κάρλατ, επίκουρο καθηγητή Ψυχιατρικής στο Tufts School of Medicine, ο οποίος εργάστηκε για ένα χρόνο ως σύμβουλος της Wyeth Pharmaceutical. Ο Κάρλατ ανέλαβε να δίνει διαλέξεις στους συναδέλφους του για τα οφέλη του αντικαταθλιπτικού φαρμάκου Effexor, με αμοιβή 750 δολάρια την ώρα. Ο σκοπός των διαλέξεων ήταν η επίτευξη μιας μεγαλύτερης διείσδυσης του φαρμάκου στην αγορά. Όμως, ο Κάρλατ διέκοψε τη σχέση του με την εταιρία, όταν διαπίστωσε ότι το φάρμακο προκαλούσε αυξημένη αρτηριακή πί-

|| Όταν ένας γιατρός λειτουργεί ως σύμβουλος μιας φαρμακευτικής και αμείβεται με υπέρογκα ποσά γι' αυτό, είναι πολύ πιθανό να βάζει το προσωπικό του συμφέρον πάνω από το συμφέρον των ασθενών του

εση σε ένα μικρό, αλλά υπολογίσιμο, ποσοστό ασθενών. Ο ίδιος, θεώρησε ότι είχε φτάσει στα όρια της ηθικής του αντοχής και ως ένα είδος κάθαρσης, έκανε δημόσια γνωστή την εμπειρία του. Είπε πως, αν και η αμοιβή του ήταν μόνο 30.000 δολάρια για έναν χρόνο, όταν ορισμένοι συνάδελφοί του κερδίζαν τα ίδια λεφτά μέσα σε ένα μήνα, είχε «καταλήξει ένα γρανάτζι στη μηχανή του φαρμακευτικού μάρκετινγκ».

Σύγκρουση συμφέροντος

Οι συνεργασίες των γιατρών με τις φαρμακευτικές εταιρίες δεν είναι παράνομες, αλλά δημιουργούν ένα ηθικό θέμα, που ονομάζεται σύγκρουση συμφέροντος. Όταν ένας γιατρός λειτουργεί ως σύμβουλος μιας φαρμακευτικής και αμείβεται με υπέρογκα ποσά γι' αυτό, είναι πολύ πιθανό να βάζει το προσωπικό του συμφέρον πάνω από το συμφέρον των ασθενών του. Ίσως να υπερτιμά τα οφέλη

● HEALTH VOICE ●



Ρίτσαρντ Ντολ: ο άνθρωπος που αποκάλυψε την επικινδυνότητα του καπνίσματος, αλλά ταυτόχρονα υπερασπιζόταν τη χημική βιομηχανία με αντίτιμο 1.500 δολάρια την ημέρα!

ΓΙΑΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΞΕΡΟΥΜΕ ΠΟΣΑ ΛΕΦΤΑ ΔΙΝΟΥΝ ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΣΤΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΩΘΗΣΗ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ

Όταν τα «δωράκια» προς τους γιατρούς «αρρωσταίνουν» την υγεία μας

■ Στις ΗΠΑ επιβλήθηκε νόμος με τον οποίο φαρμακευτικές εταιρίες και εταιρίες ιατρικών συσκευών είναι υποχρεωμένες να δίνουν κάθε χρόνο στο κράτος τη λίστα των γιατρών και των ιατρικών ινστιτούτων που χρηματοδοτούν

των φαρμάκων για τα οποία ενημερώνει τους συναδέλφους του ή την κοινή γνώμη και να υποτιμά τις παρενέργειές τους.

Οι γιατροί λένε ότι, οι δεσμοί που έχουν με τις εταιρίες δεν επηρεάζουν το πώς συνταγογραφούν ή την επιστημονική τους κρίση, ωστόσο υπάρχουν πολλά παραδείγματα στο ιατρικό επάγγελμα που επιβεβαιώνουν το αντίθετο. Μία από τις πιο εντυπωσιακές περιπτώσεις είναι αυτή του Ρίτσαρντ Ντολ, του μεγαλύτερου επιδημιολόγου του 20ού αιώνα.

Ο Ντολ ήταν ο πρώτος που συνέδεσε το κάπνισμα με τον καρκίνο, προειδοποιώντας ότι πολλές χημικές ουσίες προκαλούν ασθένειες και είχε τη φήμη του Εγγλέζου τζέντλεμαν, που υπερασπιζόταν τη δημόσια

υγεία. Όσες φορές, όμως, παρευρίσκονταν σε δίκες που γίνονταν κατόπιν μηνύσεων προς τη χημική βιομηχανία, γνωμοδοτούσε υπέρ της. Οι απορίες λύθηκαν το 2006, όταν αποκάλυφθηκε ότι ο Ντολ ήταν σύμβουλος της χημικής εταιρίας Monsanto και λάμβανε το αστρονομικό ποσό των 1.000-1.500 δολαρίων την ημέρα για σχεδόν 30 χρόνια! Η είδηση προκάλεσε σοκ στην ακαδημαϊκή κοινότητα και μία βρετανική εφημερίδα έγραψε πως ήταν σαν... η μητέρα Τερέζα να δούλευε ως στριπτιζέζ στα νιάτα της.

Προφανώς, πίσω από τις αθωτικές δηλώσεις του Ντολ για τα καρκινογόνα της βιομηχανίας, όπως για παράδειγμα ότι ο αμιάντος δεν αποτελεί σοβαρό κίνδυνο για την υγεία,

κρυβόταν μία μεγάλη σύγκρουση συμφέροντος.

Προτιμούν στα κρυφά

Δεν είναι παράνομο ένα ιδιώτης γιατρός να κάνει μία δεύτερη δουλειά ως σύμβουλος μιας φαρμακευτικής εταιρίας, αντίθετα είναι τιμητικό γιατί οι εταιρίες διαλέγουν τους καλύτερους. Ωστόσο, οι γιατροί δεν θέλουν να φανερώσουν αυτές τις σχέσεις. Μία από τις πολλές περιπτώσεις απόκρυψης είναι αυτή του Τσάρλς Νεμέροφ, ενός σημαντικού Αμερικανού ψυχιάτρου, πρώην προέδρου του τμήματος Ψυχιατρικής του Πανεπιστημίου Emory και χαρισματικού ομιλητή. Το 2004, σε επιστολή του προς το Πανεπιστήμιο, ο Νεμέροφ έγραφε ότι δεν λάμβανε

πάνω από 10.000 δολάρια τον χρόνο από την GlaxoSmithKline. Αποκαλύφθηκε, όμως, ότι εκείνη τη χρονιά τα πραγματικά του έσοδα από την εταιρία ήταν 171.031 δολάρια και, μάλιστα, την ημέρα που έστειλε την επιστολή βρισκόταν για ένα ιατρικό συνέδριο στο Four Seasons Resort, στο Jackson Hole, κερδίζοντας 3.000 δολάρια.

Όλα στη φόρα

Λόγω των ενδεχόμενων συνεπειών που μπορεί να έχει η σύγκρουση συμφέροντος στην υγεία των πολιτών, οι συμβουλευτικές ιατρικές αμοιβές δεν μπορούν να θεωρηθούν προσωπικά δεδομένα. Οι ασθενείς δικαιούνται να ξέρουν αν ο γιατρός που επισκέπτονται και τους χορηγεί ένα

συγκεκριμένο φάρμακο έχει οικονομικές δεσοληψίες με την κατασκευάστρια εταιρία. Στις ΗΠΑ, επειδή οι εκθέσεις του Κογκρέσου έδειξαν ότι οι γιατροί απέκρυπταν συστηματικά τις σχέσεις τους με τις φαρμακευτικές, ψηφίστηκε το 2010 μία νομοθετική πράξη γνωστή ως Physician Payments Sunshine Act, που επέβαλλε στις φαρμακευτικές εταιρίες και τις εταιρίες ιατρικών συσκευών να δίνουν κάθε χρόνο στο κράτος τη λίστα των γιατρών και των ιατρικών ινστιτούτων που χρηματοδοτούν. Στην πράξη, το πρόγραμμα των «Ανοικτών Πληρωμών», όπως ονομάστηκε, είναι μία ιστοσελίδα (openpaymentsdata.cms.gov), μέσω της οποίας μπορεί ο οποιοσδήποτε να δει ποιος γιατρός παίρνει πόσα και από ποια εταιρία.

ΑΝΤΕΔΡΑΣΑΝ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΟΠΟΙΗΣΗ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

Ελληνικό φαινόμενο η απόκρυψη στοιχείων

Στη χώρα μας, με βάση τον μνημονιακό ν.4136/2014, κάθε φαρμακευτική εταιρία οφείλει να δημοσιοποιεί στην ιστοσελίδα της και στην ιστοσελίδα του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ), το αργότερο εντός έξι μηνών από το κλείσιμο του ημερολογιακού έτους, κάθε παροχή, ονομαστικά, προς τρίτους επαγγελματίες υγείας και επιστημονικούς υγειονομικούς φορείς.

Ωστόσο, η ελληνική Αρχή Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων περιόρισε το εύρος εφαρμογής του νόμου. Τα ιατρικά συνέδρια διαχωρίστηκαν σε επιστημονικά και προωθητικά, με την υποχρέωση των εταιριών να αφορά μόνο τα τελευταία, που αποτελούν το μικρότερο μέρος των δαπανών τους. Έτσι, τα ποσά που αναρτήθηκαν στα τέλη του 2017 και αφορούν το προηγούμενο έτος δεν αντικατοπτρίζουν την πραγματικότητα.

Με το... λυχνάρι

Επιπλέον, οι λίστες δεν βρίσκονται σε εμφανή θέση στο

■ Ψύλλος στ' άχυρα η αναζήτηση, στο site του ΕΟΦ, της λίστας με τις ονομαστικές παροχές προς τρίτους επαγγελματίες υγείας και επιστημονικούς υγειονομικούς φορείς

site του ΕΟΦ και μπορεί να τις βρει κανείς μόνο αν τηλεφωνήσει στον Οργανισμό για να λάβει οδηγίες αναζήτησης από κάποιον υπάλληλο.

Η μεγάλη αντίδραση στη δημοσιοποίηση των στοιχείων προήλθε από τους ίδιους τους γιατρούς. Οι θυγατρικές των πολυεθνικών φαρμακευτικών, αντιθέτως, δεν φάνηκε να ενοχλούνται, γνωρίζοντας ότι υπάρχει, παγκοσμίως, μία τάση για πλήρη διαφάνεια. Άλλωστε, παρέχουν ήδη τα στοιχεία

αυτά σε άλλες χώρες, όπως είναι οι ΗΠΑ, ο Καναδάς και η Αυστραλία.

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση υπάρχει η -από τις 15.11.2014- Οδηγία της Μόνιμης Επιτροπής Ευρωπαίων Ιατρών, όπου ορίζονται οι αρχές της δεοντολογίας που πρέπει να διέπουν αυτές τις σχέσεις και τονίζεται η ιδιαίτερη σημασία της διαφάνειας, αλλά δεν γίνεται αναφορά σε υποχρέωση δημοσιοποίησης.

Πρώτη σε δαπάνη η Novartis

Για την ιστορία, σύμφωνα με τα αναρτημένα στοιχεία, οι επιστημονικοί υγειονομικοί φορείς έλαβαν το 2016 από τη φαρμακοβιομηχανία 28 εκατ. ευρώ και οι επιστήμονες υγείας 3,7 εκατ. ευρώ. Πρώτη σε δαπάνη είναι η Novartis με 2,5 εκατ. ευρώ προς επιστημονικούς φορείς και 313.000 ευρώ σε γιατρούς. Η εταιρία με τις μεγαλύτερες δαπάνες προς γιατρούς είναι η Genesis Pharma, με 1,3 εκατ. ευρώ.

