

## Ξανά σε θέση μάχης εργαζόμενοι - Πολάκης για τη διοικήτρια

**Νέα ένταση** μεταξύ του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη και εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία προκάλεσε η αποκάλυψη ότι η αναπληρώτρια διοικήτρια του νοσοκομείου νοσημάτων θώρακος Πατρών «Αγιος Λουκάς» παραμένει στην έμμισθη θέση της, παρά το γεγονός ότι το νοσοκομείο έπαψε να υφίσταται από τον Μάιο του 2017, αφού ενσωματώθηκε στο νοσοκομείο «Αγιος Ανδρέας».

Ο κ. Πολάκης, με ανάρτησή του τη Μ. Τετάρτη στο προσωπικό του μέσο κοινωνικής δικτύωσης, επιτέθηκε για άλλη μία φορά στον πρόεδρο της ομοσπονδίας εργαζομένων (ΠΟΕΔΗΝ), τον οποίο χαρακτηρίζει ως «χολερικό του συνδικαλισμού», που «προσπαθεί να κερδίσει ένα λεπτό δημοσιότητας από τα βοθροκάναλα». Υποστηρίζει δε, ότι η αναπληρώτρια διοικήτρια του νοσοκομείου θώρακος εκτελεί χρέη υποδιοικήτρια στο «Αγιος Ανδρέας», αντικαθιστώντας την υποδιοικήτρια, η οποία είναι σε άδεια κυήσεως και ανατροφής τέκνου «εδώ και πολύ καιρό».

### «Ασυστόλως»

Το σωματείο εργαζομένων του νοσοκομείου «Αγιος Ανδρέας», ωστόσο, διαψεύδει κατηγορηματικά τον κ. Πολάκη. Σε χθεσινή του ανακοίνωση, αναφέρεται ότι «ψευδεται ασυστόλως ο κ. Πολάκης, με την αναφορά του για την άδεια κύησης της υποδιοικήτριας του “Αγ. Ανδρέα”, η οποία μέχρι και την ημέρα της ανάρτησής του κ. Πολάκη λειτουργούσε κανονικά». Σύμφωνα με τους εργαζομένους, η υποδιοικήτρια του

«Αγ. Ανδρέα» κατέθεσε άδεια κύησης την επόμενη ημέρα της ανάρτησής του κ. Πολάκη, δηλαδή τη Μ. Πέμπτη.

Το σωματείο εργαζομένων τονίζει ότι την υποδιοικήτρια μπορεί να την αντικαταστήσει μόνο ο διοικητής του «Αγιος Ανδρέας» και όχι η αναπληρώτρια διοικήτρια του νοσοκομείου θώρακος, οι αρμοδιότητες της οποίας είναι περιορισμένες και έχουν να κάνουν αποκλειστικά και μόνο με το εν λόγω νοσοκομείο, που εδώ και ένα χρόνο δεν υφίσταται.

Το σωματείο σχολιάζει και το γεγονός ότι η κυβέρνηση και οι

---

*Κατηγορούν τον αναπλ. υπουργό για ψεύτικες δικαιολογίες στην υπόθεση της επικεφαλής του πρώην νοσ. θώρακος Πατρών.*

αρμόδιοι κυβερνητικοί παράγοντες δεν έχουν προβεί σε επίσημη ανακοίνωση για το θέμα της παραμονής της αναπληρώτριας διοικήτριας σε μία θέση χωρίς αντικείμενο, κάνοντας λόγο για «συνειδητές επιλογές» και συνειδητή καθυστέρηση στην έκδοση του νέου ενιαίου οργανισμού του νοσοκομείου «Αγιος Ανδρέας», «προκειμένου να διατηρήσουν την έμμισθη θέση του εν λόγω στελέχους τους, για την αναγκαία και απαραίτητη γι' αυτούς κομματική δουλειά, στον χώρο του νοσοκομείου».

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ





## Καρδιολόγος στη Μύκονο έπειτα από δέκα χρόνια

» **Σε πείσμα** των καιρών, των μεγάλων δημοσιονομικών περιορισμών και των ανυπέβλητων ανασταλτικών τοπικών ιδιαιτεροτήτων, επιτυγχάνεται η ουσιαστική ενίσχυση του Κέντρου Υγείας Μυκόνου. Όπως επισημαίνει η πρόεδρος της Δ.Ε. του Κέντρου Υγείας Μυκόνου Ντίνα Σαμψούνη, «αθόρυβα, μεθοδικά, έπειτα από επίμονες και συντονισμένες προσπάθειες της διοίκησης του Κέντρου Υγείας και τις καθοριστικές ενέργειες της διοίκησης της 2ης ΥΠΕ, που ανταπο-

κρίνεται πάντα στα αιτήματά μας, πραγματοποιήθηκε η πρόσληψη ιατρού καρδιολόγου».

Ειδικότερα, εγκρίθηκε η πρόσληψη του επικουρικού καρδιολόγου Ι. Καπελάκη στο Κ.Υ. Μυκόνου. Η ανάληψη των καθηκόντων του εκτιμάται ότι θα πραγματοποιηθεί άμεσα και έως τις 25 Απριλίου.

Η πρόσληψη αποτελεί σημαντική ενίσχυση για τον δημόσιο φορέα υγείας του νησιού και δικαίωση σε ένα δίκαιο και πάγιο αίτημα της κοινωνίας, πολλώ δε μάλλον αφού

εδώ και μια δεκαετία δεν υπηρέτουσε καρδιολόγος στο Κ.Υ. Μυκόνου. Σύμφωνα, τέλος, με την ανακοίνωση του Κέντρου Υγείας Μυκόνου, «οι προσπάθειες της διοίκησης του Κ.Υ. και η καταλυτική συμβολή της διοίκησης της 2ης ΔΥΠΕ συνεχίζονται απρόσκοπτα, με δεδομένο ότι η υγεία για τον άνθρωπο και την κοινωνία έχει το νόημα της απόλυτης συνθήκης προκειμένου να έχει αντικείμενο οποιαδήποτε άλλη δραστηριότητα».

### **Νέο επεισόδιο στο «σίριαλ» του Νοσοκομείου Θώρακος Πάτρας**

Συνεχίζεται το... σίριαλ με την υποδιοικήτρια του Νοσοκομείου Θώρακος Πάτρας, το οποίο αποκαλείται και «φάντασμα» καθώς έχει συγχωνευτεί με το Γενικό Νοσοκομείο «Αγιος Ανδρέας», για την οποία είχε καταγγείλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων ότι εισέπραττε επί 23 χρόνια παράνομα τη σύνταξη του πατέρα της. Το Σωματείο Εργαζομένων του νοσοκομείου «Αγιος Ανδρέας» επανέρχεται καταγγέλλοντας τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας, Παύλο Πολάκη, ότι ψεύδεται. Ο κ. Πολάκης, μετά τις καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ, είχε αναφέρει σε ανάρτησή του ότι η εν λόγω υποδιοικήτρια ενσωματώθηκε στον «Αγιο Ανδρέα» καθώς η διορισμένη υποδιοικήτρια του νοσοκομείου εκτελεί άδεια κηύσεως. «Για την αποκατάσταση της αλήθειας, η υποδιοικήτρια του "Αγ. Ανδρέα" άδεια κηύσεως κατέθεσε την επόμενη (σ.σ.: της ανάρτησης Πολάκη), δηλαδή τη Μεγάλη Πέμπτη το μεσημέρι», αναφέρουν οι εργαζόμενοι.

**Μ.Ν.Γ.**





SHUTTERSTOCK

**Ο ασθενής, ύστερα από συμφωνία με την Αστυνομία, έκλεισε τη Μεγάλη Πέμπτη ραντεβού με τον ταγματάρχη, ώστε εκείνος να του δώσει τα προσημιωμένα χαρτονομίσματα**

**ΑΣΤΥΝΟΜΙΚΟ ΘΡΙΛΕΡ ΣΤΟ «401»**

# Στρατιωτικός γιατρός συνελήφθη για «φακελάκι»

Του  
**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΚΑΛΑΦΑΤΗ**  
akalafatis@ethnos.gr

**Α**ναστάτωση έχει προκαλέσει στο Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο 401 η είδηση ότι στρατιωτικός γιατρός, ταγματάρχης στον βαθμό, συνελήφθη τη Μεγάλη Πέμπτη με την κατηγορία του χρηματισμού από ασθενή. Σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες του «Εθνους», όλα ξεκίνησαν ύστερα από καταγγελία στη Διεύθυνση Εσωτερικών Υποθέσεων της ΕΛ.ΑΣ. Ο καταγγέλλων ανέφερε ότι ο γιατρός του ζήτησε «φακελάκι» ύψους 300 ευρώ για εξετάσεις που σχετιζονταν με πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζει. Οι αστυνομικοί που ανέλαβαν να εξετάσουν την υπόθεση προχώρησαν στη συνήθη πρακτική του προσυμφωνημένου ραντεβού. Ο ασθενής, σύμφωνα με πληροφορίες, αστυνομικός στο επάγγελμα, έκλεισε τη Μεγάλη Πέμπτη ραντεβού με τον ταγματάρχη, ώστε εκείνος να του δώσει τα προσημιωμένα χαρτονομίσματα. Τότε επενέβησαν

οι αστυνομικοί. Πληροφορίες αναφέρουν ότι ο γιατρός πήρε -για αδιευκρίνιστο ακόμα λόγο- τον ασθενή από το Στρατιωτικό Νοσοκομείο 401, όπου ήταν δικαιούχος, και τον πήγε στο νοσοκομείο «Σισμανόγλειο» για τις εξετάσεις. Αρκετές ώρες μετά την αστυνομική επιχείρηση και, ύστερα από τη λήψη πολλών καταθέσεων, ο ταγματάρχης αφέθηκε ελεύθερος με εντολή εισαγγελέα.

Ο ίδιος ισχυρίζεται, όπως αναφέρουν στο «Εθνος» έγκυρες πηγές, ότι ουδέποτε παρέλαβε τα χαρτονομίσματα. Η εμπλοκή του στην υπόθεση προκάλεσε αίσθηση στο 401, καθώς πρόκειται για αξιωματικό που δεν είχε απασχολήσει στο παρελθόν την υπηρεσία του. Η διοίκηση του Στρατιωτικού Νοσοκομείου τρείς στάση αναμονής, καθώς δεν είχε μέχρι χτες εικόνα για το τι ακριβώς συνέβη. Έτσι αναμένει τις δικαστικές εξελίξεις για να αποφασίσει αν πρέπει να κινηθούν πειθαρχικές διαδικασίες. Τον περασμένο Φεβρουάριο άνδρες της Διεύθυνσης Εσωτερικών Υποθέσεων είχαν συλλάβει ξανά γιατρό ο οποίος

υπηρετεί σε δημόσιο νοσοκομείο της Αττικής. Ο 66χρονος κατηγορήθηκε ότι απαίτησε «φακελάκι» για να χειρουργήσει ασθενή του.

Ειδικότερα, η υπόθεση διερευνήθηκε έπειτα από καταγγελία, σύμφωνα με την οποία ο γιατρός απαίτησε από 41χρονη το χρηματικό ποσό των 500 ευρώ. Αστυνομικοί προσημιώσαν το συγκεκριμένο ποσό και το παρέδωσαν σε συγγενικό πρόσωπο της 41χρονης, η οποία σε προκαθορισμένη συνάντη-

**Ο γιατρός πήρε τον ασθενή από το Στρατιωτικό Νοσοκομείο 401 και τον πήγε στο «Σισμανόγλειο» για τις εξετάσεις**

ση που πραγματοποιήθηκε στο γραφείο του γιατρού του παρέδωσε τα 500 ευρώ μέσα σε φάκελο.

Αστυνομικοί της Διεύθυνσης Εσωτερικών Υποθέσεων, που επιτηρούσαν διακριτικά τον χώρο, παρενέβησαν και συνέλαβαν τον 66χρονο, στην κατοχή του οποίου βρέθηκε και κατασχέθηκε το «φακελάκι» ●



**ΛΙΣΤΑ ΑΝΑΜΟΝΗΣ ΕΩΣ 18 ΜΗΝΕΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΝΑΠΤΥΞΙΟΛΟΓΙΚΟ ΕΛΕΓΧΟ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ! ■ ΣΕΛ. 14**





Οι λιγοστές μονάδες και το μειωμένο προσωπικό στα δημόσια νοσοκομεία είναι ιδιαίτερα σοβαρά αν σκεφτεί κανείς ότι οι γιατροί θεωρούν πολύ σημαντική την αντιμετώπιση του προβλήματος σε πρώιμο στάδιο, καθώς ακόμα και λίγοι μήνες καθυστέρησης μπορεί να επιβαρύνουν καθοριστικά την υγεία του παιδιού.

## Εξεταζόμενες περιπτώσεις στις μονάδες

**ΣΤΙΣ ΜΟΝΑΔΕΣ** και τα Ιατρεία Αναπτυξιακής Παιδιατρικής παρακολουθούνται παιδιά με νευροαναπτυξιακές διαταραχές όπως: νοητική αναπηρία (νοητική υστέρηση), Διαταραχές στο Φάσμα του Αυτισμού (ΔΦΑ), γλωσσικές διαταραχές, μαθησιακές δυσκολίες, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής - υπερκινητικότητα και άλλα.

Σε ένα ποσοστό, τα παιδιά αυτά έχουν υποκείμενα χρόνια νοσήματα ή καταστάσεις, όπως γενετικά σύνδρομα, χρωμοσωμικές ανωμαλίες, νευρολογικά ή μεταβολικά νοσήματα, χρόνια συστηματικά νοσήματα που επηρεάζουν, είτε απευθείας είτε δευτερογενώς, το κεντρικό νευρικό σύστημα και τη συμπεριφορά. Σύμφωνα με το CDC (Centers of Disease Control and Prevention) ένα στα έξι παιδιά έχει κάποια Νευροαναπτυξιακή Διαταραχή (ΝΑΔ), γεγονός που καθιστά τις ΝΑΔ από τα συχνότερα προβλήματα της παιδικής ηλικίας.

**ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ: ΟΥΡΕΣ ΓΙΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΣΤΙΣ ΜΟΛΙΣ ΠΕΝΤΕ ΔΟΜΕΣ ΠΟΥ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

# 18 μήνες αναμονή για έλεγχο της παιδικής ανάπτυξης

**Τ**ους 18 μήνες αγγίζει η αναμονή για αναπτυξιολογικό έλεγχο των παιδιών στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας μας, τη στιγμή που σύμφωνα με παγκόσμια δεδομένα περίπου το 17% των παιδιών έχει κάποια νευροαναπτυξιακή διαταραχή (γλωσσικές διαταραχές, μαθησιακές δυσκολίες, ελλειμματική προσοχή-υπερκινητικότητα, φάσμα του αυτισμού, νοητική υστέρηση). Και όλα αυτά ενώ οι γιατροί τονίζουν πως οποιοδήποτε πρόβλημα στην ανάπτυξη ενός παιδιού πρέπει να αντιμετωπίζεται σε πολύ πρώιμο στάδιο και ακόμη και λίγοι μήνες καθυστέρησης μπορεί να είναι καθοριστικοί για την έκβαση της υγείας ενός παιδιού.

Σε επιστολή διαμαρτυρίας που κατατέθηκε πριν από λίγες ημέρες στην Επιτροπή Ελέγχου Δικαιωμάτων Ληπτών Υγείας και υπογράφεται από την Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Αττικής, τη Μονάδα Αναπτυξιακής και Συμπεριφορικής Παιδιατρικής της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Νοσοκομείου Παίδων «Αγία Σοφία», αλλά και τον καθηγητή Παιδιατρικής, Γεώργιο Χρούσο, αναδεικνύεται το -διαχρονικό- πρόβλημα με τις... ουρές για ραντεβού στις δημόσιες δομές αναπτυξιολογικού ελέγχου και ιδιαίτερα στο «Αγία Σοφία».

### Συνωστισμός

Το πρόβλημα ξεκινά από το γεγονός ότι οι Μονάδες Αναπτυξιακής Παιδιατρικής σε δημόσια νοσοκομεία είναι οι εξής... πέντε για όλη την Ελλάδα: Νοσοκομείο Παίδων «Αγία Σοφία», Νοσοκομείο Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού», Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν» και Γενικό Νοσοκομείο «Ιπποκράτειο» στη Θεσσαλονίκη.

Δεν φτάνει που είναι ελάχιστες οι δημόσιες δομές, είναι ελάχιστο και το προσωπικό. Ενδεικτικά, στη μονάδα του «Αγία Σοφία» είναι μία γιατρός

**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

και τη βοηθούν μία νοσηλεύτρια, που ασκεί γραμματειακό ρόλο, μία ειδική παιδαγωγός και μετεκπαιδευόμενοι παιδίατροι, καθώς και εθελοντές λογοθεραπευτές ή ψυχολόγοι, οι οποίοι όμως δεν μπορούν να έχουν αυτόνομο έργο. Αντίστοιχα, ένα μόλις άτομο προσπαθεί να διαχειριστεί και τη μονάδα του «Αγλαΐα Κυριακού». Το αποτέλεσμα είναι οι αναμονές για ραντεβού να αγγίζουν περίπου το ένα έτος στην πλειονότητα των δομών, και στο μεγαλύτερο παιδιατρικό νοσοκομείο, το «Αγία Σοφία», να κυμαίνονται από 15 έως 18 μήνες. Στη συγκεκριμένη μονάδα παρακολουθούνται περίπου 5.000 παιδιά με κάποια νευροαναπτυξιακή διαταραχή και ειδικές ανάγκες Υγείας και Εκπαίδευσης.

«Χρειάζεται πολλή ώρα να εξεταστούν επαρκώς αυτά τα παιδιά. Τουλάχιστον 45 λεπτά με μία ώρα. Ένας άνθρωπος δεν μπορεί να τα βγάλει πέρα. Απαιτούνται και περισσότερες δομές και περισσότεροι προσωπικό», αναφέρει στον «Ε.Τ.» ο καθηγητής και διευθυντής της Α' Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών,

**Ελλειμματικό και το ιατρικό προσωπικό. Εμφραγμα στη μονάδα του «Αγία Σοφία», στο οποίο παρακολουθούνται περίπου 5.000 παιδιά με κάποια νευροαναπτυξιακή διαταραχή και ειδικές ανάγκες Υγείας και Εκπαίδευσης**

Γεώργιος Χρούσος. Ο ίδιος αναφέρει ότι τα παιδιά που χρήζουν αναπτυξιολογικού ελέγχου είναι διαρκώς αυξανόμενα. «Δεν γνωρίζουμε εάν συμβαίνει επειδή μπορούμε να διακρίνουμε τα προβλήματα ή μπορεί να σχετίζεται και με την κρίση. Για παράδειγμα, τα παιδιά που είναι πρόωρα ή είχαν κάποια θέματα στην κύηση μπορεί να αναπτύξουν μαθησιακά προβλήματα».

Ο κ. Χρούσος προσθέτει, πάντως, την αισιόδοξη σκέψη του ότι σε δύο χρόνια μπορεί το πρόβλημα να μην είναι τόσο έντονο καθώς η αναπτυξιακή παιδιατρική είναι μια σχετικά νέα εξειδίκευση και θα υπάρχει «παραγωγή» γιατρών.

### Επιπτώσεις από την καθυστέρηση

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων, Κωνσταντίνο Νταλούκα, καθυστερημένη εξέταση σημαίνει και βλάβη στην υγεία του παιδιού. «Ένα παιδί 15 μηνών πρέπει να αξιολογηθεί αναπτυξιολογικά για διαταραχές στη συμπεριφορά του, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής, αυτισμό, έλλειμμα στην κινητικότητα. Όταν πάει δύο ετών το πρόβλημα έχει εγκατασταθεί, το χάσαμε το παιχνίδι», αναφέρει στον «Ε.Τ.» και προσθέτει: «Δεν μπορούν όλοι οι γονείς να απευθυνθούν ιδιωτικά. Πρόκειται για ένα μεγάλο κόστος και συνεχές, αφού πρέπει να γίνονται επαναλαμβανόμενες συνεδρίες».

Στην επιστολή διαμαρτυρίας προτείνεται η αποσυμφόρηση της μονάδας του «Αγία Σοφία» με τουλάχιστον έναν επιπλέον μόνιμο γιατρό ΕΣΥ καθώς και ειδικούς θεραπευτές: Λογοθεραπευτή, εργοθεραπευτή, ψυχολόγο και ειδικό παιδαγωγό, οι οποίοι είναι απαραίτητοι για τη διεπιστημονική αξιολόγηση. ■

## Πολλαπλά «εμφράγματα» στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση

**ΔΟΚΙΜΑΖΟΝΤΑΙ** τα νεύρα των γιατρών και των πολιτών τουλάχιστον μία φορά τον μήνα, εξαιτίας των τεχνικών προβλημάτων που παρουσιάζει η ηλεκτρονική συνταγογράφηση, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να μένουν χωρίς φάρμακα.

Όπως μάλιστα καταγγέλλει ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), από τη Μεγάλη Πέμπτη έως την Τρίτη το πρωί η πλατφόρμα της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης Α.Ε. (ΗΔΙΚΑ) παρουσίαζε πρόβλημα στη βάση του ΑΜΚΑ και δεν μπορούσαν να συνταγογραφηθούν φάρμακα

και εξετάσεις στους ασθενείς. Το πρόβλημα αποκαταστάθηκε, όπως αναφέρει η ΗΔΙΚΑ σε ανάρτηση στην ιστοσελίδα της, ωστόσο ο ΙΣΑ υποστηρίζει ότι το πρόβλημα στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης υπάρχει από τις αρχές του χρόνου.

Μάλιστα, προτείνει αυτή η τεχνική αδυναμία του συστήματος να ληφθεί υπόψη στους όρους των νέων συμβάσεων, τόσο των οικογενειακών όσο και των εξειδικευμένων γιατρών.

«Σε περίπτωση που οι αμοιβές των γιατρών γίνονται με πάγια αντιμισθία με συγκε-

κριμένο ωράριο, το οποίο θα κλείνεται μέσω τηλεφωνικού κέντρου, οι τεχνικές βλάβες θα τινάζουν το σύστημα στον αέρα, καθώς δεν θα υπάρχει η ευελιξία μεταφοράς των ραντεβού σε άλλη ώρα.

Είναι προφανές ότι μόνο η ελεύθερη επιλογή γιατρού, με αμοιβή κατά πράξη και περίπτωση, θα διασφαλίσει την ομαλή λειτουργία του συστήματος» υποστηρίζει ο ΙΣΑ. Οι γιατροί ζητούν την άμεση αποκατάσταση των επαναλαμβανόμενων τεχνικών προβλημάτων του συστήματος της ΗΔΙΚΑ.

**Ρίτα Μεϊνά**



## **Χωρίς εμβόλια και φάρμακα τα ράφια των φαρμακείων!**

**«Εξαφανισμένα»**

**216 σκευάσματα**

**ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ** από 200 φάρμακα λείπουν από τα ράφια των ελληνικών φαρμακείων τους τελευταίους μήνες, γεγονός που έχει προκαλέσει μεγάλη ταλαιπωρία στους ασθενείς, οι οποίοι αναγκάζονται να πηγαioέρχονται στα φαρμακεία δύο και τρεις φορές μέσα στην εβδομάδα, προκειμένου να τα βρουν. Συγκεκριμένα, έχουν «εξαφανιστεί» 216 σκευάσματα, μεταξύ των οποίων χάπια, σιρόπια και αλοιφές για διάφορες παθήσεις, δέκα εμβόλια και 13 φάρμακα που πρέπει να εισάγονται μέσω του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ), σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΦ.

Να σημειωθεί ότι το φαινόμενο των ελλείψεων δεν είναι σημερινό, γι' αυτό πρόσφατα ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής (ΦΣΑ) Κωνσταντίνος Λουράντος δημοσιοποίησε κατάλογο με 57 φάρμακα που λείπουν, όπως ινσουλίνες, βρογχοδιασταλτικά, αντιφλεγμονώδη, αντιυπερτασικά, αντιβιοτικά, σκευάσματα για την πρόληψη φλεβικών θρομβοεμβολικών επεισοδίων, χάπια για τη Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια, κρέμες για δερματικές παθήσεις, σιρόπια για τον βήχα, κολλύρια για τα μάτια, όπως για το γλαύκωμα κλπ.

### **Ο ΕΟΦ**

Με σκοπό την αντιμετώπιση του προβλήματος, η διοίκηση του ΕΟΦ πραγματοποιεί από τις 23 Μαρτίου διαδοχικές συναντήσεις με εκπροσώπους φαρμακευτικών επιχειρήσεων και φαρμακαποθηκών.

Να σημειωθεί ότι το προεδρείο του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) πριν από έναν μήνα περίπου κατέθεσε επίσημα στοιχεία ελλείψεων και κατήγγειλε την τακτική συγκεκριμένων εταιριών να προμηθεύουν με ελάχιστες ποσότητες φάρμακα στις φαρμακαποθήκες και στα φαρμακεία.

Ο πρόεδρος του ΠΦΣ Κυριάκος Θεοδοσιάδης, μάλιστα, είχε δηλώσει: «Η κατάσταση γίνεται ολοένα πιο πειστική και δεν βελτιώνεται. Από την άλλη πλευρά, ορισμένες φαρμακοβιομηχανίες κατά διαστήματα κλείνουν τη στρόφιγγα διάθεσης σκευασμάτων και δημιουργούνται συνεχώς ελλείψεις στην αγορά».





## Πληρώνουμε πάνω από 850 εκατ. τον χρόνο από την τσέπη μας για φάρμακα

Σύμφωνα με τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος

**Ο**λο και πιο βαθιά το χέρι στη τσέπη αναγκάζονται να βάλουν χρόνο με το χρόνο οι πολίτες για την αγορά φαρμάκων, όπως δείχνουν τα στοιχεία που επικαλείται σε μελέτη του για τη φαρμακευτική αγορά στην Ελλάδα ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος.

Τη χρονιά που πέρασε, η συμμετοχή των ασθενών στη συνολική εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη ανήλθε σε 866 εκατ. ευρώ από (760 εκατ. το 2016 και 696 εκατ. το 2015), με βάση εκτιμήσεις από τον ΕΟΠΥΥ και την ΗΔΙΚΑ (Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης) που περιλαμβάνει στην έρευνα του ο ΣΦΕΕ.

Η δαπάνη αυτή αφορά στο άθροισμα από ίδιες πληρωμές (out of pocket) στα φαρμακεία για την προμήθεια σκευασμάτων που είτε δεν αποζημιώνονται, είτε για την αγορά τους δεν απαιτείται ιατρική συνταγή, αλλά και από τα θεσμοθετημένα ποσοστά συμμετοχής των ασφαλισμένων στα φάρμακα.

Οι αιτίες της αύξησης των χρημάτων που δαπανούν οι πολίτες από την τσέπη τους,

όπως εξηγούν στελέχη της φαρμακευτικής αγοράς, θα πρέπει να αναζητηθούν τόσο στην έκρηξη της συμμετοχής τα τελευταία οκτώ τουλάχιστον χρόνια, όσο και στη μη ένταση στη θετική λίστα, δηλαδή στη λίστα των φαρμάκων που αποζημιώνονται από τα ασφαλιστικά ταμεία, πολλών νέων φαρμάκων.

Όπως εκτιμούν παράγοντες της φαρμακευτικής αγοράς, η επιβάρυνση των ασφαλισμένων από τη συμμετοχή τους ξεπερνά πλέον το 30% κατά μέσο όρο (φτάνει μέχρι και το 32% σύμφωνα με πληροφορίες από φαρμακοποιούς), αν συνυπολογιστεί το 1 ευρώ ανά συνταγή στα φαρμακεία και τη διαφορά ασφαλιστικής λιανικής τιμής στις περιπτώσεις που επιλέγεται φάρμακο με λιανική τιμή υψηλότερη από την τιμή αποζημίωσης. Προβλέπουν δε πως η επιβάρυνση των ασθενών και φέτος θα κυμανθεί σε εξίσου υψηλά επίπεδα- πιθανότατα και πιο πάνω- καθώς ο προϋπολογισμός του υπουργείου Υγείας για φάρμακα μένει αμετάβλητος.

Όπως σημειώνεται στην έρευνα, η συνολική εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη (συμπεριλαμβανομένου της εκτιμώ-

μενης συμμετοχής των ασθενών) άγγιξε τα 3,7 δισ. ευρώ το 2017 παραμένοντας σχετικά σταθερή και κοντά στα επίπεδα του 2012, γεγονός που δείχνει πως η ζήτηση για φάρμακα παραμένει στα ίδια επίπεδα.

Ωστόσο, η σημαντική μείωση στη δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη κατά 32% την περίοδο 2012-2017 είχε ως αποτέλεσμα τη μετατόπιση στον ιδιωτικό τομέα, όπου παρατηρείται 50% αύξηση στην εκτιμώμενη συμμετοχή των ασθενών και σημαντική αύξηση 220% στη συμμετοχή της βιομηχανίας την ίδια περίοδο. Για το 2017, η συμμετοχή των ασθενών και της βιομηχανίας έφτασε στο 50% της συνολικής εξωνοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης.

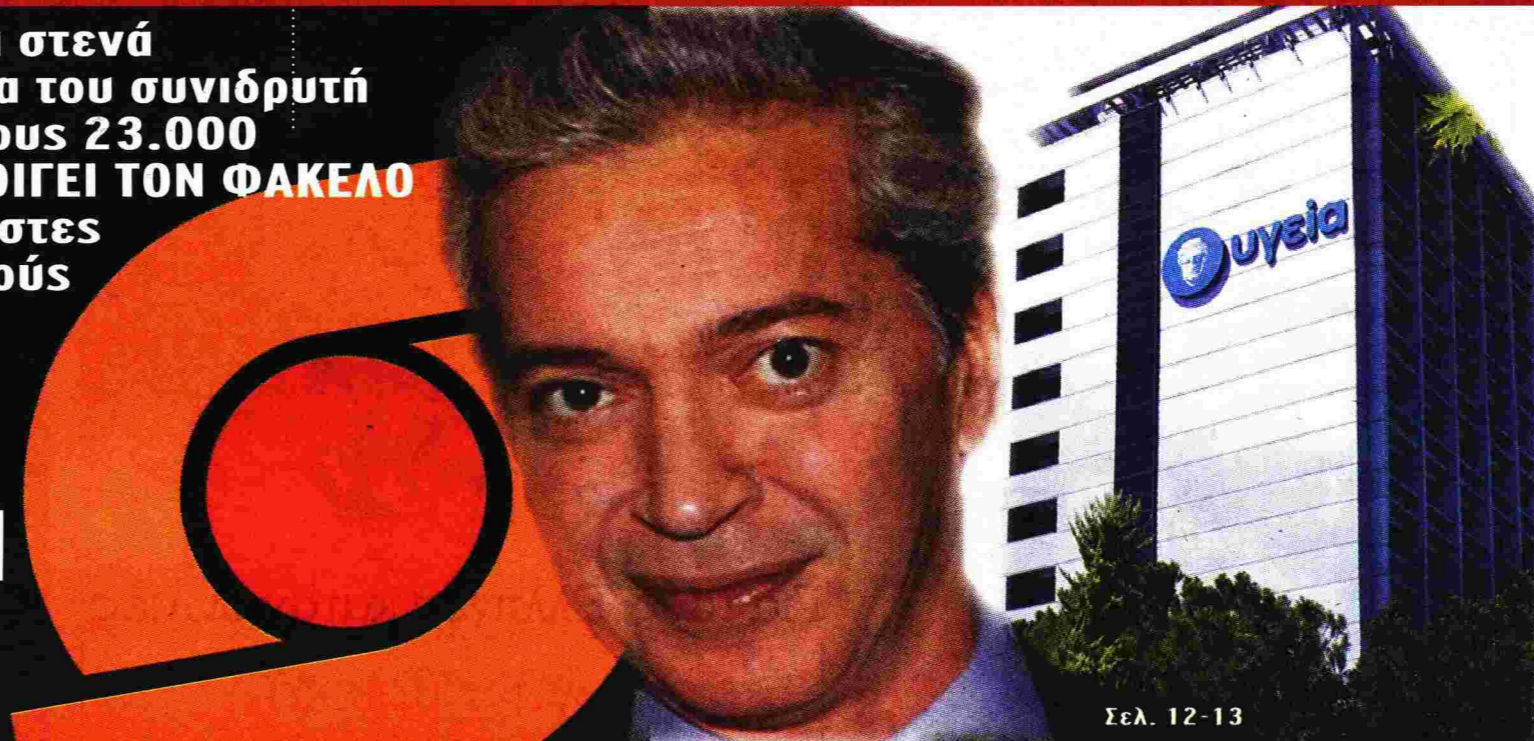
Ειδικότερα, η δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη διαμορφώθηκε στα 1,945 δισ. ευρώ το 2017 (παραμένει στα ίδια επίπεδα και για το 2018) έναντι 5,1 δισ. το 2009, καταγράφοντας συνολική μείωση 61,9%. Ταυτόχρονα, σημειώθηκε σημαντική αύξηση στη συμμετοχή της φαρμακοβιομηχανίας με τους μηχανισμούς υποχρεωτικών επιστροφών και εκπτώσεων (clawback και rebate).



**ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΙΦΝΙΔΙΑ ΚΑΙ ΥΠΟΠΤΗ ΑΙΤΙΑ ΘΑΝΑΤΟΥ ΤΟΥ ΠΑΤΡΙΩΤΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΙΑ ΠΟΥ «ΠΗΓΕ ΤΖΑΜΠΑ» ΣΤΗ ΜΕΘ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ «ΥΓΕΙΑ»**

Η οικογένεια και τα στενά συγγενικά πρόσωπα του συνιδρυτή της εταιρείας, με τους 23.000 εργαζόμενους, **ΑΝΟΙΓΕΙ ΤΟΝ ΦΑΚΕΛΟ** που κρύβει δυσάρεστες εκπλήξεις για ηθικούς και φυσικούς αυτουργούς

**Το θέμα αφορά τους οικείους χιλιάδων Ελλήνων πολιτών που ξεψύχησαν από τον φονικό ιό**



Σελ. 12-13

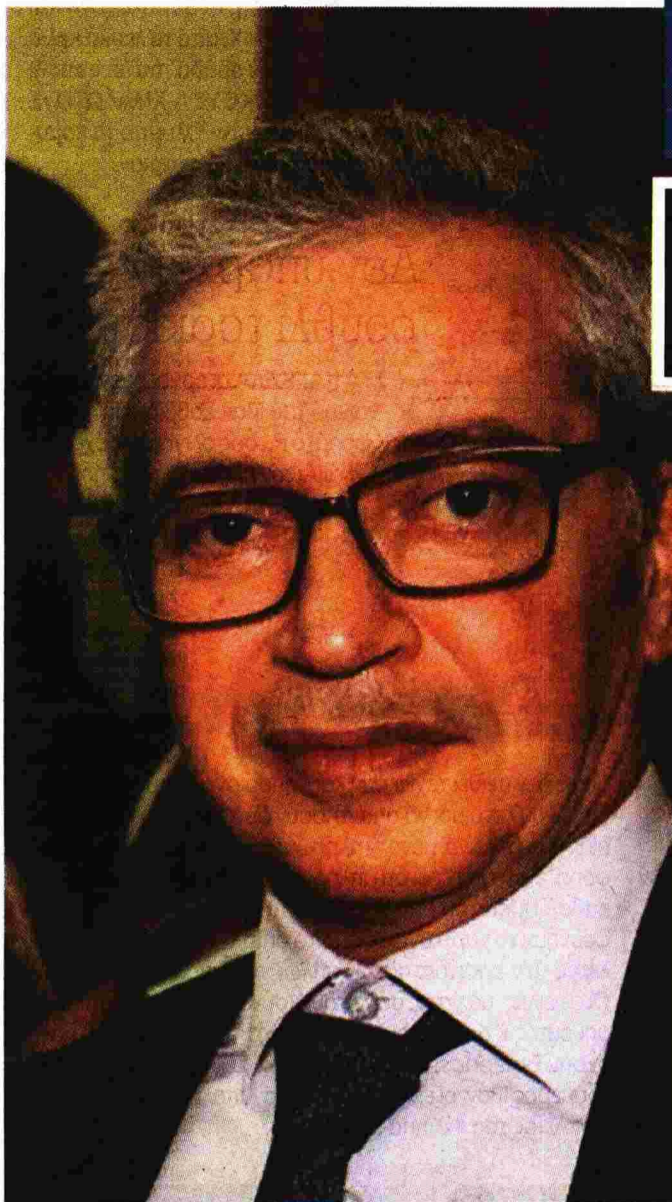
**Ο «ΔΑΙΜΟΝΑΣ» ΠΟΥ ΣΚΟΤΩΣΕ ΤΟΝ ΣΤΈΛΙΟ Σκλαβενίτη**



Πήγε τζάμπα ο άνθρωπος, όπως και τόσοι άλλοι

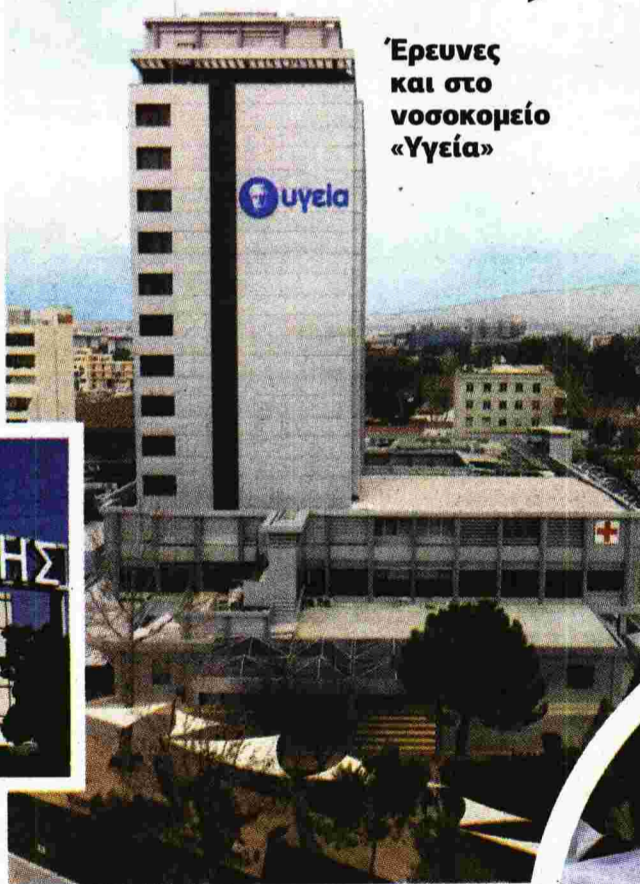
**ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ**

Η οικογένεια του θανόντος επιχειρηματία, που αγαπήθηκε από τους εργαζόμενους, του μεγαλύτερου ιδιωτικού Ομίλου στη χώρα, που απασχολεί 23.000 υπαλλήλους, αναζητά ευθύνες και λάθη που οδήγησαν στο αιφνίδιο και ύποπτο τέλος

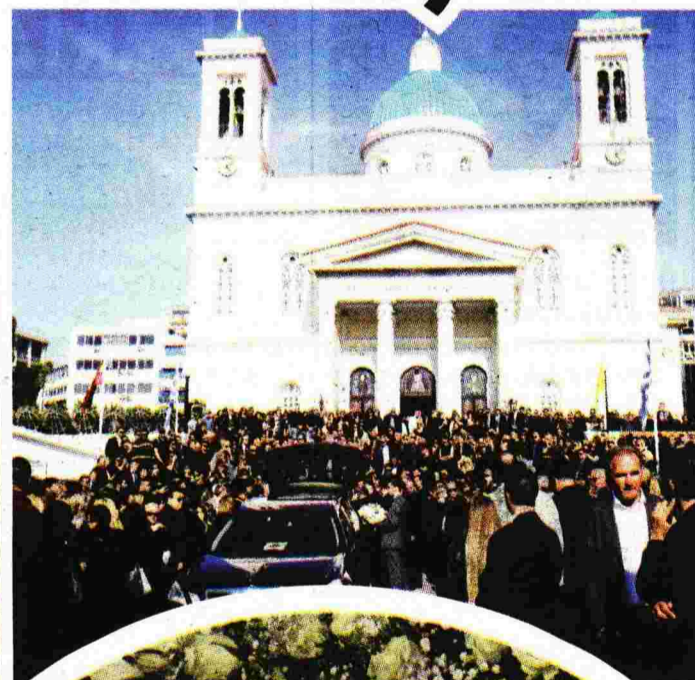


Ο άτυχος επιχειρηματίας που έφυγε πρόωρα

**ΠΟΙΟΣ ΣΚΟΤΩΣΕ ΤΟΝ ΣΤΕΛΙΟ ΣΚΛΑΒΕΝΙΤΗ;**



Έρευνες και στο νοσοκομείο «Υγεία»



Της Ράνιας Παπαδοπούλου

Σαν βόμβα έσκασε την πρωταπριλιά η είδηση του ξαφνικού θανάτου του επιχειρηματία και ενός εκ των ιδιοκτητών τής ομώνυμης επιτυχημένης αλυσίδας σούπερ μάρκετ, Στέλιου Σκλαβενίτη. Για την πανίσχυρη οικογένεια, το φετινό ήταν Πάσχα βαθύτατου πένθους, απέραντης θλίψης αλλά και πολλών ερωτηματικών, σχετικά με τα πραγματικά αίτια του αιφνίδιου θανάτου του προσφιλούς τους προσώπου.

Σύμφωνα με αποκλειστικές πληροφορίες, που η εφημερίδα μας τολμά να φέρει στο φως, η σύζυγος αλλά και τα αδέρφια του επιχειρηματία, τις επόμενες ημέρες, διακριτικά και χωρίς καμία διάθεση για την παραμικρή δημοσιότητα αλλά και χωρίς καμία απόπειρα αυτό να θεωρηθεί πράξη ταπεινής αντεκδίκησης, θα ζητήσουν λεπτομερείς και έγγραφες εξηγήσεις για το τι ακριβώς συνέβη και μέσα σε λίγες ώρες ο 52χρονος επιχειρηματίας άφησε την τελευταία του πνοή σε ένα από τα μεγαλύτερα ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας («Υγεία») και κάτω από τη φροντίδα κορυφαίας ιατρικής ομάδας του εν λόγω ιδιωτικού κέντρου.



## Πήγε τζάμπα ο άνθρωπος, όπως και τόσοι άλλοι

### Τα σκοτεινά δεδομένα και οι ευθύνες των γιατρών

**Ποια είναι όμως τα δεδομένα που έχουν προκαλέσει προβληματισμό στην οικογένεια;**

■ Το πρώτο είναι ότι ο Στέλιος Σκλαβενίτης ήταν ένας άνθρωπος υγιέστατος, που δεν έκανε καταχρήσεις και που είχε έναν συνετό τρόπο ζωής, προσέχοντας την υγεία του.

■ Το δεύτερο είναι ότι, για τουλάχιστον μία εβδομάδα πριν εισαχθεί εσπευσμένα στο νοσοκομείο, οι γιατροί που τον παρακολουθούσαν είτε δεν του συνέστησαν να εισαχθεί, αντιμετωπίζοντας το πρόβλημα σαν μία απλή γρίπη με τις κλασικές θεραπείες, είτε τον προέτρεψαν να πάει στο νοσοκομείο, χωρίς ωστόσο ο ίδιος να δώσει την πρόταση σημασία. Αυτό, όμως, που προκαλεί τη μεγαλύτερη εντύπωση είναι το γεγονός ότι, μόλις εννιά ώρες μετά την εισαγωγή του άφησε την τελευταία του πνοή στη μονάδα εντατικής θεραπείας, λόγω πολυοργανικής ανεπάρκειας και ενδοπνευμονικής αιμορραγίας.

#### Τι λένε στο «ΜΑΚΕΛΕΙΟ» έμπειροι παθολόγοι

Το «ΜΑΚΕΛΕΙΟ» επικοινωνήσε με εμπειρότατους ειδικούς παθολόγους, οι οποίοι μας ανέφεραν χαρακτηριστικά πως, αν και δεν γνωρίζουν λεπτομέρειες για τη θεραπεία που ακολούθησε μέχρι τη στιγμή που εισήχθη στο νοσοκομείο, θεωρούν εξαιρετικά απίθανο να υπήρξαν τόσο σοβαρές επιπλοκές σε λίγες μόνο ώρες, που να προκαλέσαν πλήρη πολυοργανική ανεπάρκεια. «Ακόμα και να είχε προβλήματα υγείας, είναι εξαιρετικά δύσκολο να υπήρξε μία τόσο οξεία επιδείνωση μέσα σε λίγες ώρες», τόνισαν, αφήνοντας ανοικτό ακόμη και το ενδεχόμενο να κόλλησε ενδο-νοσοκομειακό μικρόβιο, όπως έχει συμβεί σε χιλιάδες περιπτώσεις ανθρώπων που έχασαν τη ζωή τους μέσα στο νοσοκομείο εξαιτίας αυτού του μικροβίου. Προφανώς, αυτοί είναι και οι προβληματισμοί της οικογένειας, η οποία προσπαθεί να συνέλθει από το σοκ και να μάθει την αλήθεια για το πως χάθηκε έτσι ξαφνικά ο άνθρωπός τους. Ένας άνθρωπος απολύτως υγιής.

Περίπου μία εβδομάδα πριν την εισαγωγή του στο νοσοκομείο, ο Στέλιος Σκλαβενίτης ταλαιπωριόταν από έντονα συμπτώματα γρίπης με υψηλό πυρετό, αδυναμία και πόνους στα κόκκαλα. Οι μέρες περνούσαν αλλά δεν υπήρχε κάποια βελτίωση.

**Όρα 22.10 του Σαββάτου, 31 Μαρτίου και ο 52χρονος επιχειρηματίας μεταφέρεται στο νοσοκομείο, έπειτα από ραγδαία επιδείνωση. Η κατάστασή του κρίθηκε πολύ σοβαρή και αμέσως μεταφέρθηκε στην Εντατική. Περίπου 9 ώρες αργότερα, στις 07.28 του πρωινού της Κυριακής, ο Στέλιος Σκλαβενίτης άφησε την τελευταία του πνοή, παρά τις αγωνιώδεις προσπάθειες των γιατρών να τον κρατήσουν στη ζωή, όπως αναφέρθηκε από το ιδιωτικό νοσοκομείο. Επίσημη αιτία, οι επιπλοκές που προκάλεσε στον οργανισμό του η γρίπη τύπου Β, από την οποία είχε προσβληθεί.**

#### Οι τελευταίες δραματικές στιγμές και το ιατρικό ανακοινωθέν

Όλα έγιναν ξαφνικά. Πολύ γρήγορα. Και αυτό το κάνει ακόμη πιο δύσκολο για την οικογένεια, τους φίλους και τους ανθρώπους που εργάζονταν για εκείνον, να πιστέψουν ότι ο άνθρωπος που γνώρισαν, αγάπησαν και συνεργάστηκαν, δεν είναι πια στη ζωή από λάθη, ιατρικές ανεπάρκειες και παραλείψεις ή κάτι άλλο που μπορεί να έχει σχέση



Ο Στέλιος Σκλαβενίτης με φίλους και οικεία πρόσωπα



ση ακόμα και με το παρελθόν του επιχειρηματία.

Η είδηση του θανάτου του, νωρίς το πρωί της Κυριακής 1η Απριλίου, άφησε τους πάντες άφωνους. Σοκαρισμένους. Κανείς δεν μπορούσε να πιστέψει ότι η γρίπη που τον ταλαιπωρούσε τελευταία θα ήταν εκείνη που θα έκοβε, τόσο νωρίς, το νήμα της ζωής του.

#### Η κλιμάκωση της επιδείνωσης της υγείας του και το «ψυχρό» ανακοινωθέν τού θανάτου

Ο Στέλιος Σκλαβενίτης, όπως προαναφέρθηκε, πατέρας τεσσάρων παιδιών, δεν αντιμετώπιζε προβλήματα με την υγεία του. Τις τελευταίες μέρες, τον ταλαιπωρούσε η γρίπη. Το βράδυ του Σαββάτου, 31 Μαρτίου, η κατάσταση του επιδεινώθηκε. Εσπευσμένα μεταφέρθηκε σε ιδιωτικό νοσοκομείο. Εκεί, οι γιατροί έκριναν πως έπρεπε να μπει στην Εντατική. Όπως και έγινε.

Η διάγνωση ήταν «σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας (ARDS) επί εδάφους λοίμωξης από τον ιό της γρίπης τύπου Β». Παρά την φαρμακευτική και μηχανική υποστήριξη, η κατάσταση επιδεινώθηκε ραγδαία. Ο Στέλιος Σκλαβενίτης ανέπτυξε μέσα σε λίγες ώρες «σύνδρομο πολυοργανικής ανεπάρκειας και κατέληξε λόγω ενδοπνευμονικής αιμορραγίας».

«Ο Στυλιανός Σκλαβενίτης προσήλθε εκτάκτως στα Εξωτερικά Ιατρεία στις 31/03/2018 και ώρα 22:00 μ.μ. λόγω οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας. Μεταφέρθηκε άμεσα στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) όπου διεγνώσθη σύνδρομο οξείας αναπνευστικής δυσχέρειας (ARDS) επί εδάφους λοίμωξης από τον ιό της γρίπης τύπου Β. Παρά την φαρμακευτική και μηχανική υποστήριξη, ανέπτυξε σύνδρομο πολυοργανικής ανεπάρκειας και κατέληξε λόγω ενδοπνευμονικής αιμορραγίας στις 07:18 π.μ. της επόμενης ημέρας», ανέφερε το επίσημο ιατρικό ανακοινωθέν. Ένα ανακοινωθέν που, όπως φαίνεται, δεν απαντά με σαφήνεια στα ερωτήματα που βασανίζουν την οικογένεια, πίσω από το οποίο αναμφισβήτητα διερευνώνται σοβαρότατες ευθύνες.



### Εξετάζεται και η περίπτωση της ενδονοσοκομειακής λοίμωξης, μέσα στο νοσοκομείο «Υγεία» που κατέληξε



## # ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ

«Η συμφωνία αυτή υλοποιεί μια στρατηγική απόφαση του Ομίλου μας, η οποία βελτιώνει την χρηματοοικονομική εικόνα του και ειδικά το επίπεδο δανεισμού του», δήλωσε με αφορμή, ο πρόεδρος του Ομίλου Ιασώ Δρ. Γιώργος Σταματίου.



■ Σελ. 8

**Στην Hellenic Healthcare S.A R.L. μεταβιβάσθηκε το σύνολο των μετοχών της Ιασώ General, σε υλοποίηση της από 5.11.2017 συμφωνίας, ολοκληρώνοντας τη συμφωνία μεταβίβασης.**

«**Η** συμφωνία αυτή υλοποιεί μια στρατηγική απόφαση του Ομίλου μας, η οποία βελτιώνει την χρηματοοικονομική εικόνα του και ειδικά το επίπεδο δανεισμού του», δήλωσε την Πέμπτη 5 Απριλίου, με αφορμή τη μεταβίβαση, ο πρόεδρος του Ομίλου Ιασώ Δρ. Γιώργος Σταματίου, προσθέτοντας «Με την κίνηση αυτή επαναπροσδιορίζεται η επιχειρηματική δραστηριότητα του Ομίλου και καταδεικνύεται ότι βασικός πυρήνας της είναι η Μαιευτική και η Γυναικολογία. Είμαι βέβαιος ότι η επόμενη μέρα μας βρίσκει περισσότερο ενισχυμένους για να αντιμετωπίσουμε τις επερχόμενες εξελίξεις στον κλάδο, διαδραματίζοντας ενεργό ρόλο». Ειδικότερα μεταβιβάστηκε το 97,2% των μετοχών που κατείχε η εταιρεία έναντι τιμήματος 19.446.000 ευρώ που καταβλήθηκε για να χρησιμοποιηθεί αποκλειστικά για την απομείωση του τραπεζικού δανεισμού. Οι μετοχές που κατείχε η Ιασώ General σε θυγατρικές εταιρείες του ομίλου, σημαντικότερη εκ των οποίων ήταν η συμμετοχή στο Ιασώ Θεσσαλίας (72,31%), αποκτήθηκαν, νωρίτερα, από την Ιασώ Νοτίων Προαστίων.

#### Με δωρεάν τη συμμετοχή του ασφαλισμένου

Υπενθυμίζεται πως το Ιασώ General παρέχει δωρεάν τη συμμετοχή του ασφαλισμένου για όλες τις αιματολογικές εξετάσεις με ΕΟΠΥΥ μέχρι και τις 30 Απριλίου, για όλους τους ασθενείς που θα επισκεφτούν τα εξωτερικά ιατρεία της κλινικής. Με αίσημα ευθύνης και κοινωνικής προσφοράς, το Ιασώ General συνεχίζει να ευαισθητοποιεί το κοινό και να αναδεικνύει την αξία της πρόληψης και της έγκαιρης διάγνωσης, παρέχοντας ποιοτική και ολοκληρωμένη ιατρική φροντίδα στον άνθρωπο ασθενή. Στο μεταξύ, με απόλυτη επιτυχία πραγματοποιείται πλέον στο Ιασώ η πολλά υποσχόμενη τεχνική της ανίχνευσης και χαρτογράφησης φρουρού λεμφαδένων (SLN). Κάτω από την στενή καθοδήγηση του ογκολογικού συμ-

ΙΑΣΩ GENERAL

# Πραγματοποιήθηκε η μεταβίβαση



Ο πρόεδρος του Ομίλου Ιασώ Δρ. Γιώργος Σταματίου.

βουλίου και με κριτήριο τις σύγχρονες θεραπευτικές τεχνικές και την ασφάλεια του ασθενούς, πραγματοποιήθηκαν οι πρώτες τρεις επεμβάσεις αντιμετώπισης καρκίνου ενδομήτριου με την τεχνική της βιοψίας του φρουρού λεμφαδένων. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι το γεγονός, ότι με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία, μπορεί να προβλέψει σε ποσοστό πάνω από 95% την πιθανότητα να υπάρχει μεταστατική νόσος μειώνοντας

τις πιθανές επιπλοκές που συνδυάζονται με μία ριζική λεμφαδεκτομή.

Η συγκεκριμένη τεχνική που μέχρι σήμερα γίνονταν σε εξειδικευμένα κέντρα του εξωτερικού, πλέον πραγματοποιείται από συνεργάτες ιατρούς του Ιασώ με διεθνή μετεκπαίδευση και εμπειρία. Παράλληλα, πέρα από τον καρκίνο του ενδομήτριου πολύ σημαντική είναι η ανίχνευση του φρουρού λεμφαδένων στον καρκίνο του τραχήλου, ενώ η τεχνική αυτή μπορεί να εφαρμοστεί τόσο σε λαπαροσκοπικά όσο και σε ανοιχτά χειρουργεία.

#### Ασφαλή αναγνώριση του φρουρού λεμφαδένων.

Η χρήση ειδικών ενδοσκοπίων - κάμερας με φίλτρα για την ανίχνευση της φθορίζουσας ουσίας ICG επιτρέπουν την ασφαλή αναγνώριση του φρουρού λεμφαδένων. Τα εξειδικευμένα αυτά μηχανήματα αποτελούν τμήμα των χειρουργείων του ΙΑΣΩ και έχουν την δυνατότητα να αναλύουν τμήματα του ορατού φωτός κοντά στη υπέρυθρη ακτινοβολία (Near InfraRed / NIR camera) και να συμβάλουν στην αντιμετώπιση ενός από τους πιο συχνούς γυναικολογικούς καρκίνους. Και τα τρία περιστατικά, που

αντιμετώπιστηκαν με την εισαγωγή της νέας τεχνολογίας στο Ιασώ, πήραν εξιτήριο και δεν εμφάνισαν καμία επιπλοκή κατά την περίοδο ανάρρωσης.

#### Δίπλα στο Σύλλογο «Η Καρδιά του Παιδιού»

Εξ άλλου, στο πλαίσιο του Προγράμματος Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης του Ομίλου Ιασώ «δίπλα σας» και με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Συγγενών Καρδιοπαθειών, στα μέσα Φεβρουαρίου, το Ιασώ Παιδών βρέθηκε δίπλα στο Σύλλογο «Η Καρδιά του Παιδιού» με στόχο να καλυφθούν άμεσα οι ανάγκες των παιδιών. Το νοσοκομείο προσέφερε ιατρικές υπηρεσίες στο Παιδοκαρδιολογικό Τμήμα, διαγνωστικές εξετάσεις και εξέταση σε Καρδιολόγο. Ειδικότερα, το Παιδοκαρδιολογικό Τμήμα του Ιασώ Παιδών παρέχει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες για την έγκαιρη διάγνωση και την ολοκληρωμένη αντιμετώπιση κάθε παιδοκαρδιολογικού περιστατικού. Επιπρόσθετα, μαζί με την Παιδοκαρδιοχειρουργική Κλινική αποτελούν το Κέντρο διάγνωσης και θεραπείας Συγγενών Καρδιοπαθειών, αφού το Ιασώ Παιδών αγαπάει με το δικό του ξεχωριστό τρόπο τις καρδιές των παιδιών και τις προστατεύει.

#### Εξελίξεις

Η επόμενη μέρα βρίσκει τον Όμιλο περισσότερο ενισχυμένο για να αντιμετωπίσει τις επερχόμενες εξελίξεις στον κλάδο, διαδραματίζοντας ενεργό ρόλο

## Ένα από τα πιο σύγχρονα Μαιευτήρια της Ευρώπης, με ηγετική θέση στην Ελλάδα

Το Ιασώ είναι ένα από τα πιο σύγχρονα Μαιευτήρια της Ευρώπης με ηγετική θέση στην Ελλάδα. Πρόκειται για ένα Υπερσύγχρονο Γυναικολογικό Κέντρο, με δυνατότητα αντιμετώπισης όλου του φάσματος των περιστατικών, καθώς διαθέτει μία από τις μεγαλύτερες Μονάδες Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (Μ.Ε.Ν.Ν.) Είναι στελεχωμένο από έμπειρους και διεθνώς αναγνωρισμένους ιατρούς καθώς και άρτια εκπαιδευμένο νοσηλευτικό προσωπικό, διαθέτοντας ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό αιχμής, καλύπτοντας όλο το φάσμα των Διαγνωστικών, Εργαστηριακών και Θεραπευτικών υπηρεσιών. Παράλληλα, διαθέτει πλήρως ανακαινισμένη Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (Ι.Υ.Φ.) και ένα από τα μεγαλύτερα Κέντρα

Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας στην Ελλάδα, με πολιτική ποιότητας διεθνών προδιαγραφών, ενώ παρέχει ολοκληρωμένη ιατρική περίθαλψη και θεραπεία 24 ώρες το 24ωρο. Έχει δυναμικότητα 486 κλινών, όπου πέραν του Ιασώ και του Ιασώ Παιδών, περιλαμβάνονται και οι κλίνες των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (Μ.Ε.Θ.) Ενηλίκων Ιασώ, Μ.Ε.Θ. Παιδών, καθώς και της Μονάδας Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών (Μ.Ε.Ν.Ν.), 4 πλήρως εξοπλισμένες χειρουργικές αίθουσες και 6 αίθουσες ενδοσκοπήσεων. Ταυτοχρόνως δίδεται ιδιαίτερη έμφαση στην προώθηση και υποστήριξη του Μητρικού Θηλασμού, ακολουθώντας τα 7 έκα Βήματα για επιτυχή Μητρικό Θηλασμό, έτσι όπως ορίζονται από τον Π.Ο.Υ. και την Unicef



## # ΒΙΩΣΙΜΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

«Ο Όμιλος Υγεία μετουσιώνει πολιτικές Βιώσιμης Ανάπτυξης στον στρατηγικό σχεδιασμό όλων των νοσοκομείων και εταιρειών του» δήλωσε ο δ.σ. του Ομίλου Ανδρέας Καρταπάνης, προσθέτοντας πως η ανάπτυξη είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την κοινωνία.

■ Σελ. 9



ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ

# Συνδεδεμένη με την Κοινωνία

**Το Διαγνωστικό και Θεραπευτικό Κέντρο Αθηνών Υγεία, συμπεριλαμβάνεται στις 21 πρωτοπόρες εταιρείες που αξιολογήθηκαν στην πρώτη έκδοση του Επιχειρηματικού Δείκτη Βιώσιμης Ανάπτυξης - Sustainability Performance Directory, του Quality Net Foundation στην Ελλάδα.**

«**Ο** Όμιλος Υγεία μετουσιώνει πολιτικές Βιώσιμης Ανάπτυξης στον στρατηγικό σχεδιασμό όλων των νοσοκομείων και εταιρειών του, καθώς πιστεύουμε ότι η εν γένει ανάπτυξη του Ομίλου είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την κοινωνία, το περιβάλλον, τους εργαζόμενους και την εθνική οικονομία.», δήλωσε, την Τετάρτη 21 Μαρτίου, στον ευχαριστήριο λόγο κατά την τελετή βράβευσης, ο διευθύνων σύμβουλος του Ομίλου Ανδρέας Καρταπάνης, προσθέτοντας «Με πλήρη συναίσθηση του «ευαίσθητου» κλάδου που δραστηριοποιούμαστε, έχουμε δεσμευτεί έναντι όλων των συμμετόχων μας, πως παρά τις δύσκολες κοινωνικοοικονομικές συνθήκες που βιώνει ολόκληρη η χώρα, όλοι εμείς στον Όμιλο Υγεία θα συνεχίσουμε να προσεγγίζουμε με υπευθυνότητα τα θέματα Βιώσιμης Ανάπτυξης».

**Στην ηγετική ομάδα των ελίτ της επιχειρηματικής σκηνής**

Πιο αναλυτικά, οι 21 εταιρείες που εντάσσονται στις The Most Sustainable Companies in Greece για το έτος 2017, περιλαμβάνονται στην ηγετική ομάδα των ελίτ της ελληνικής



Ο διευθύνων σύμβουλος του Ομίλου Υγεία κ. Ανδρέας Καρταπάνης

επιχειρηματικής σκηνής, μετά από τη κατάταξη και αξιολόγηση των μη χρηματοοικονομικών επιδόσεών τους και της ολιστικής προσέγγισής τους στα θέματα της Βιώσιμης Ανάπτυξης.

Το Sustainability Performance Directory, είναι επιχειρηματικός Δείκτης Βιώσιμης Ανάπτυξης και έχει διαμορφωθεί σύμφωνα με τις προδιαγραφές του Ελληνικού Κώδικα Βιωσιμότητας, κατά τα πρότυπα του αντίστοιχου Γερμανικού Κώδικα και αξιολογεί τον τρόπο με τον οποίο οι εταιρείες προσεγγίζουν τα θέματα βιωσιμότητας, τις διαδικασίες και τις πολιτικές

που εφαρμόζουν. Δίνει το βήμα στην ανάπτυξη της ιδιωτικής περίθαλψης. Να σημειωθεί ότι στα 40 χρόνια λειτουργίας του, το Υγεία έδωσε και συνεχίζει να δίνει το βήμα στην ανάπτυξη της ιδιωτικής περίθαλψης στην Ελλάδα, δικαιολογώντας απόλυτα τον τίτλο του βασικού πρωταγωνιστή στη διαμόρφωση ενός υγιούς τοπίου στο οποίο κυριαρχεί η αξιοπιστία, η πρωτοπορία και ο σεβασμός στον άνθρωπο και τη ζωή.

**Διασφάλιση του υψηλότετου επιπέδου υπηρεσιών υγείας**

Έχοντας ως σταθερή προτεραιότητα τη διασφάλιση του υψηλότετου επιπέδου υπηρεσιών υγείας και προσφέροντας υπηρεσίες που παραμένουν εφάμιλλες της υψηλότερης παγκοσμίως ποιότητας, ο Όμιλος πρωτοπορεί και ενισχύει συνεχώς και αδιαλείπτως τις υπηρεσίες του, τόσο σε επίπεδο υποδομής όσο και οργάνωσης. Ταυτόχρονα φροντίζει για την εναρμόνισή του με την τεχνολογική εξέλιξη στον τομέα της ιατρικής επιστήμης, καθιστώντας τον ως κέντρο αναφοράς σε Ελλάδα και Ευρώπη, και βοηθώντας τον να διατηρήσει την υψηλή θέση που κατέχει σε αναγνωριστικότητα διεθνώς. Υπενθυμίζεται πως το QualityNet Foundation είναι

ένας εξειδικευμένος Οργανισμός στη προώθηση των θεμάτων της Βιώσιμης Ανάπτυξης στην Ελληνική αγορά δημιουργώντας μεθοδολογίες και εργαλεία που υποστηρίζουν τους οργανισμούς στην υιοθέτηση της Βιώσιμης Ανάπτυξης και της Υπεύθυνης Επιχειρηματικότητας. Η συνεργασία του με Ευρωπαϊκούς Οργανισμούς, όπως το German Council for Sustainable Development, του επιτρέπουν να υποστηρίξει τις ελληνικές επιχειρήσεις με εργαλεία που προωθούν την ανταγωνιστικότητά τους.

Στο μεταξύ, στο Υγεία, για πρώτη φορά στην Ελλάδα, ασθενής με καρκίνο του ενδομητρίου υποβλήθηκε σε μία νέα χειρουργική τεχνική βασισμένη στο ρομποτικό σύστημα τελευταίας γενιάς Da Vinci Xi. Η Ρομποτική Υστερεκτομή και βιοψία του λεμφαδένα φρουρού πραγματοποιήθηκαν με τη χρήση της χρωστικής ουσίας ICG (Indocyanine Green).

Ο καρκίνος του ενδομητρίου είναι η πιο συχνή γυναικολογική κακοήθης νεοπλασία και, στη μεγάλη πλειονότητα των περιπτώσεων, διαγιγνώσκεται σε αρχικό στάδιο. Σε αυτά τα πλαίσια, η χειρουργική του αντιμετώπιση με το ρομποτικό σύστημα Da Vinci Xi, λόγω της ενσωματωμένης κάμερας Firefly που διαθέτει, επιτρέπει τη χρήση της χρωστικής ουσίας ICG για την αναγνώριση του λεμφαδένα φρουρού.

Ανάπτυξη

Προσεγγίζει υπεύθυνα τα θέματα Βιώσιμης Ανάπτυξης το Υγεία, καθώς η ανάπτυξη του είναι συνδεδεμένη με την κοινωνία και το περιβάλλον





## Η επιλογή του ποιος θα νοσηλευτεί πρώτος

Σύμφωνα με τους ειδικούς, το κυριότερο βιοηθικό κριτήριο είναι η επιλογή για το ποιος ασθενής θα μπει πρώτος στη ΜΕΘ: «Τα σημαντικότερα βιοηθικά διλήμματα που αντιμετωπίζουμε πολλές φορές είναι μια υποχρεωτική επιλογή για το ποιος θα νοσηλευτεί πρώτος στο κρεβάτι της ΜΕΘ. Αμέσως μετά ακολουθεί το δεύτερο ζήτημα βιοηθικής που είναι η δυσκολία ως προς την αντιμετώπιση του τέλους της ζωής των ασθενών στις ΜΕΘ» μας εξηγεί ο καθηγητής Ανδρέας Καραμπίνης και συνεχίζει: «Οι εντατικολόγοι είναι οι μοναδικοί γιατροί που έχουν το δύσκολο καθήκον όχι μόνο να διαχειρίζονται τη ζωή αλλά και τον θάνατο των ασθενών τους, μέσα στο πλαίσιο της ανθρωπίνης αξιοπρέπειας. Σε αυτά τα άτομα δεν εμπένομε στη θεραπεία. Προσοχή! Δεν διακόπτουμε τη θεραπεία. Αυτούς τους ασθενείς, που πλέον είναι σε τελικό στάδιο, τους συντηρούμε ώστε να φύγουν ήρεμα και αξιοπρεπώς».

### Υποτροπή

Τι γίνεται, όμως, στις περιπτώσεις που ο άρρωστος πάσχει από μια ανίατη ασθένεια, μπαίνει για άλλο λόγο στη ΜΕΘ, υποτροπάζει, με συνέπεια η μάχη που πρέπει να δώσει ο εντατικολόγος για να τον σώσει είναι άνιση;

«Πάντα εφαρμόζουμε τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας. Ο αρχικός κανόνας του κώδικα είναι ότι ο γιατρός σε περιστατικό ανίατης ασθένειας σε τελικό στάδιο, ακόμα και εάν εξαντλήσει όλα τα ιατρικά περιθώρια, οφείλει να φροντίσει για την ανακούφιση των ψυχοσωματικών πόνων του ασθενούς (παρηγορητική αγωγή)» εξηγεί ο κ. Καραμπίνης.

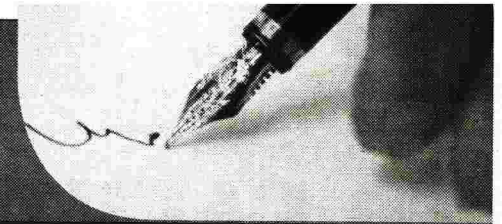


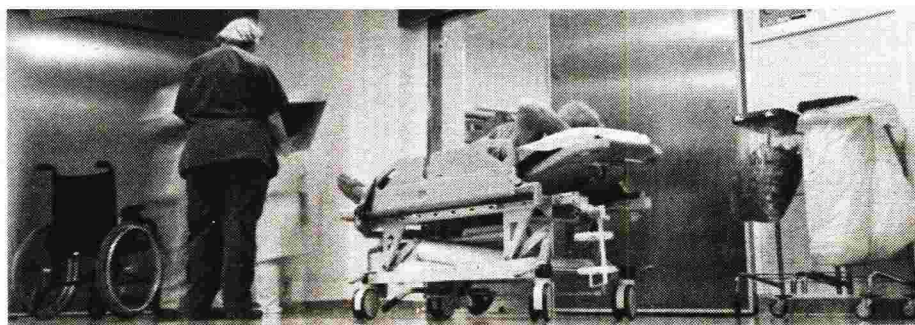


Η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) χαρακτηρίζεται συχνά η «καρδιά» ενός νοσοκομείου. «Είναι το πλέον σημαντικό τμήμα του νοσοκομείου. Η Μονάδα σώζει ζωές. Ζωές, που, αν δεν υπήρχε σε λειτουργία, θα είχαν χαθεί» επισημαίνει η Ελληνική Εταιρεία Εντατικής Θεραπείας (ΕΕΕΘ). Παρά τις δυσκολίες και την ψυχοσωματική κόπωση που αντιμετωπίζουν καθημερινά το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό των Μονάδων στην Ελλάδα, εξακολουθούν να παρέχουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες, με ποσοστό επιβίωσης των ασθενών που αγγίζει το 75% - ποσοστό αξιοσημείωτο σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

# Καταγγελίες αναγνωστών

Λάβαμε τις παρακάτω επιστολές-καταγγελίες στο [info@makeleio.gr](mailto:info@makeleio.gr) και στο fax: 215-5259220 και τις παραθέτουμε αυτούσιες χωρίς λογοκρισία και παρεμβάσεις





## Πρέπει να είσαι ετοιμοθάνατος για να σε προσέξουν!

«**Η ΓΙΑΓΙΑ ΜΟΥ**, 72 ετών, με βαριά κατάθλιψη και σακχαρώδη διαβήτη, δεν αισθάνθηκε καλά και καλώντας το «166» επισκέφτηκε το νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ στη Θεσσαλονίκη πριν από 10 μέρες. Αφού πήγε στις 2 το βράδυ και την κρατήσανε έως τις 9 το πρωί τη στείλανε με το «166» πίσω στο σπίτι της. Το πόδι της κάτω στη φτέρνα έχει δημιουργήσει πληγή και δεδομένου ότι είναι διαβητική και χωρίς να μας ενημερώσει σταμάτησε την ινσουλίνη, υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να έχει γάγγραινα. Παρά ταύτα την έστειλαν... από εκεί που ήρθε. Σήμερα, λοιπόν, και ενώ νοσηλεύεται εδώ και τέσσερις μέρες στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο με πυρετό και όλα τα παραπάνω, μας ενημέρωσαν ότι πρέπει να χειρουργηθεί και πιθανόν να ακρωτηριαστεί. Αναρωτιέμαι, λοιπόν, τι πρέπει να κάνουμε με το ΑΧΕΠΑ που 10 μέρες πριν της έδωσαν εξιτήριο, διαβεβαιώνοντάς μας πως δεν έχει γάγγραινα; Αυτή είναι η δημόσια υγεία για τους ανθρώπους που τόσα χρόνια πληρώνουν ασφάλειες; Πρέπει να είσαι ετοιμοθάνατος για να σε προσέξουν; Τι φταίει λοιπόν;».

**Αναγνώστης**