

Ένας στους είκοσι Αθηναίους επιλέγει ηλεκτρονικό τσιγάρο

Ιδιαίτερα διαδεδομένο είναι το ηλεκτρονικό τσιγάρο στο Λεκανοπέδιο Αττικής. Ένας στους είκοσι κατοίκους της Αττικής κάνει χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου. Στην πλειονότητά τους είναι πρώην αλλά και νυν καπνιστές που δηλώνουν ότι το χρησιμοποιούν ως γέφυρα για να κόψουν το κάπνισμα. Την ίδια στιγμή, ένας στους τρεις ενήλικες στην Αττική επιμένει στο συμβατικό τσιγάρο, ενώ σχεδόν οι μισοί καπνιστές έχουν προσπαθήσει να το κόψουν. Αυτά είναι τα βασικά συμπεράσματα μελέτης που διενεργήθηκε τον Μάιο του 2017 σε αντιπροσωπευτικό δείγμα 4.058 ενηλίκων στον νομό Αττικής από επιστήμονες του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου, της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας και των Πανεπιστημίων Πατρών και Μακεδονίας και η οποία εστίασε στη χρήση του ηλεκτρονικού τσιγάρου.

Σύμφωνα με τα ευρήματα, το 5% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι κάνει χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου, ένας στους δέκα είναι πρώην «ατμιστής», ενώ το 27,2% έχει δοκιμάσει ηλεκτρονικό τσιγάρο στο παρελθόν. Σε ποσοστό που ξεπερνά το 80% οι «ατμιστές» χρησιμοποιούν ηλεκτρονικό τσιγάρο με νικοτίνη. Η πλειονότητα όσων δήλωσαν ότι κάνουν χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου είναι πρώην καπνιστές (62,2%) και το 36,3% είναι νυν καπνιστές. Το 1,6% από όσους κάνουν χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου δεν έχει καπνίσει ποτέ στη ζωή του.

Το 32,6% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι είναι καπνιστές, στην πλειονότητά τους συστηματικοί.

Πρώην καπνιστές είναι το 29,7% του δείγματος. Τα τελευταία τρία χρόνια από τη διενέργεια της μελέτης, περίπου ένας στους δύο καπνιστές επιχείρησε να κόψει το κάπνισμα.

Οι περισσότεροι από αυτούς προσπάθησαν να απαλλαγούν από το τσιγάρο χωρίς να χρησιμοποιήσουν κάποια βοήθεια (74,6%), ενώ η δεύτερη πιο διαδεδομένη «μέθοδος» είναι η αντικατάσταση του συμβατικού τσιγάρου με ηλεκτρονικό (47,4% από όσους θέλησαν να κόψουν το κάπνισμα). Σύμφωνα με τους συν-

Στη πλειονότητά τους είναι πρώην αλλά και νυν καπνιστές.

τάκτες της μελέτης, 60.000 κάτοικοι του Λεκανοπεδίου έκαναν ένα βήμα πιο πέρα, καταφέροντας να κόψουν τόσο το κάπνισμα όσο και το ηλεκτρονικό τσιγάρο.

Η μελέτη εστίασε και στην αντίληψη που έχει ο πληθυσμός σχετικά με το πόσο βλαπτικό είναι το ηλεκτρονικό τσιγάρο στην υγεία. Ένας στους τέσσερις συμμετέχοντες (25,5%) δήλωσε ότι το ηλεκτρονικό τσιγάρο είναι το ίδιο βλαπτικό με το συμβατικό και σχεδόν ένας στους δέκα (9%) ότι είναι πιο βλαπτικό. Η πιο «δημοφιλής» άποψη ότι είναι λιγότερο βλαπτικό από το συμβατικό τσιγάρο (σχεδόν το 40% έχει αυτή την άποψη), ενώ άγνοια επί του θέματος δήλωσε το 17,8% των συμμετεχόντων.

ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ



ΔΙΑΧΩΡΙΖΟΝΤΑΙ ΟΠΩΣ ΠΡΟΒΛΕΠΕΙ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ - ΣΚΟΥΠΙΑ ΤΟΥ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ

Αυτονομούνται τα δύο νοσοκομεία

• Αυξάνονται, από 7 σε 9, οι Υγειονομικές Περιφέρειες

Θέμα χρόνου είναι πλέον η εξαγγελθείσα αποσύνδεση και αυτονόμηση των δύο νοσοκομείων της Λάρισας καθώς η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας φέρεται αποφασισμένη να εντάξει τον διαχωρισμό των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων στο επικείμενο νομοσχέδιο - σκούπα, που θα δοθεί εκτός απροόπτου τις επόμενες ημέρες σε διαβούλευση.

Το νομοσχέδιο - σκούπα, σύμφωνα με καλά πληροφορημένες πηγές, θα περιλαμβάνει σειρά μέτρων με στόχο την αλλαγή της λειτουργίας των νοσοκομείων, των οργανογραμμμάτων, των κλινικών ενώ αναμένεται να περιέχει και τις αλλαγές στις ειδικότητες, στις επιστημονικές εταιρείες αλλά και στα ιατρικά συνέδρια.

Με το ενδιαφέρον της Λάρισας να εστιάζεται τόσο στον διαχωρισμό των δύο νοσοκομείων, που είχαν συνενωθεί το 2012 λόγω της οικονομικής κρίσης, όσο και στις επικείμενες αλλαγές στις υγειονομικές περιφέρειες της χώρας. **σελ. 5**



ΟΠΩΣ ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ ΣΤΟ ΕΠΙΚΕΙΜΕΝΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ - ΣΚΟΥΠΙΑ ΤΟΥ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ

Διαχωρίζονται τα δύο νοσοκομεία της Λάρισας

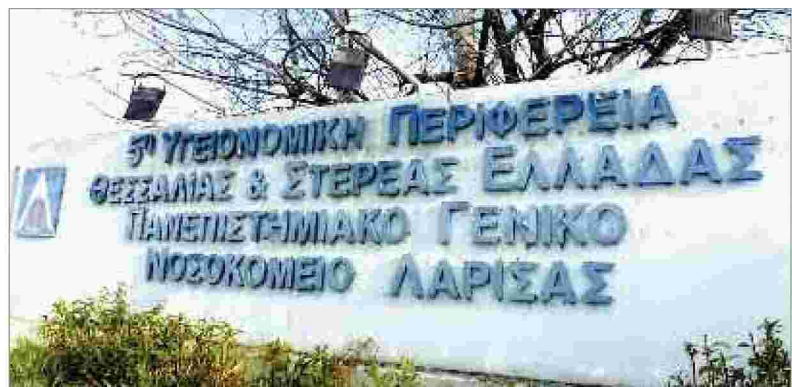
- Προωθείται ο χωρισμός των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων με προτεραιότητα σε Λάρισα και Ηράκλειο
- Αυξάνονται, από 7 σε 9, οι Υγειονομικές Περιφέρειες • Σκέψεις και προτάσεις για την 5η ΥΠΕ

Του Δημ. Κατσανάκη

Θέμα χρόνου είναι πλέον η εξαγγελθείσα αποσύνδεση και αυτονόμηση των δύο νοσοκομείων της Λάρισας καθώς η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας φέρεται αποφασισμένη να εντάξει τον διαχωρισμό των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων στο επικείμενο νομοσχέδιο σκούπα, που θα δοθεί εκτός απροόπτου τις επόμενες ημέρες σε διαβούλευση. Το νομοσχέδιο - σκούπα, σύμφωνα με καλά πληροφορημένες πηγές, θα περιλαμβάνει σειρά μέτρων με στόχο την αλλαγή της λειτουργίας των νοσοκομείων, των οργανογραμμμάτων, των κλινικών ενώ αναμένεται να περιέχει και τις αλλαγές στις ειδικότητες, στις επιστημονικές εταιρείες αλλά και στα ιατρικά συνέδρια.

Με το ενδιαφέρον της Λάρισας να εστιάζεται τόσο στον διαχωρισμό των δύο νοσοκομείων, που είχαν συνενωθεί το 2012 λόγω της οικονομικής κρίσης, όσο και στις επικείμενες αλλαγές στις υγειονομικές περιφέρειες της χώρας. Όπως αναφέρουν οι ίδιες πηγές στο νομοσχέδιο - σκούπα περιλαμβάνονται ειδικές διατάξεις για τον διαχωρισμό των διασυνδεδεμένων νοσοκομείων με προτεραιότητα στα νοσοκομεία της Λάρισας και του Ηρακλείου για τα οποία υπάρχουν εισηγμένες αποφάσεις - υπάρχει απόφαση του ΚΕΣΥΠΕ που προβλέπει τη λειτουργία των νοσοκομείων της Λάρισας ως δύο αυτοτελείς υγειονομικές μονάδες - και εξαγγελίες από την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας - στη Λάρισα σχετικές δεσμεύσεις έχουν αναλάβει τόσο ο υπουργός Υγείας κ. Ανδρέας Ξανθός κατά την επίσκεψή του τον Ιούνιο του 2016 μετά από σύσκεψη με στελέχη και εργαζομένους των νοσοκομείων της Λάρισας όσο και ο αναπληρωτής υπουργός κ. Παύλος Πολάκης με συνέντευξή του στην «Ε».

Τις πληροφορίες επιβεβαίωσε χθες ο διοικητής της 5ης ΥΠΕ κ. Νέστορας Αντωνίου επισημαίνοντας ότι παράλληλα με τον διαχωρισμό των νοσοκομείων σε Λάρισα και Ηράκλειο θα προχωρήσει και ο διαχωρισμός των νοσοκομείων της Αλεξανδρούπολης, της Μυτιλήνης και της Χαλκίδας για να συμπληρωθεί πως θα ακολουθήσει η προσαρμογή των οργανισμών



των αυτόνομων νοσοκομείων στον πρότυπο οργανισμό που θα καταλήξει μετά από διαβούλευση το Υπουργείο Υγείας. Η επιλογή αυτή, αναφέρουν έγκυρες πηγές, έγινε σε εκείνα τα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία τα οποία απείχαν χιλιομετρικά μεταξύ τους ή δεν παρουσίαζαν συνάφεια διοικητική με αποτέλεσμα να δημιουργούνται προβλήματα. Στις εξαγγελίες της πολιτικής ηγεσίας του Υπουργείου Υγείας για το θέμα παρέπεμψε ερωτηθείς σχετικά ο διοικητής των δύο νοσοκομείων κ. Παναγιώτης Νάνος επισημαίνοντας πως η αυτονόμηση των δύο νοσηλευτικών ιδρυμάτων δεν είναι καινούργια υπόθεση, έχει εξαγγελθεί από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου κατά το παρελθόν στη Λάρισα για να συμπληρωθεί πως η διόρθωση των Οργανισμών θα απαιτήσει χρόνο μετά την ψήφισή του διαχωρισμού.

Όσον αφορά στις προτεινόμενες αλλαγές στις Υγειονομικές Περιφέρειες φέρεται να θεωρείται σχεδόν βέβαιο ότι οι Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ) από 7 που είναι σήμερα γίνονται 9, καθώς διαχωρίζονται η 6η ΥΠΕ της Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδος, καθώς και η 4η ΥΠΕ της Μακεδονίας και της Θράκης. Το επιτελείο του Υπουργείου Υγείας θεωρεί αναγκαίο να προχωρήσει στον συγκεκριμένο διαχωρισμό προκειμένου να είναι

πιο ευέλικτες οι ΥΠΕ καθώς η 6η και η 4η περιλαμβάναν πολλές περιοχές. Άλλες πληροφορίες αναφέρουν πάντως την ύπαρξη προβληματισμών και για την 5η ΥΠΕ καθώς έχει προταθεί η μετακίνηση της Εύβοιας και της Βοιωτίας στην Υγειονομική Περιφέρεια της Αττικής (1η ΥΠΕ) ενώ άλλες προτάσεις προβλέπουν την παραμονή των δύο περιοχών στις αρμοδιότητες της 5ης ΥΠΕ και την αντιμετώπιση των όποιων προβλημάτων με τη θεσμοθέτηση θέσης υποδιοικητή, στις αρμοδιότητες του οποίου θα ανήκουν οι δύο περιοχές χωρίς η πολιτική ηγεσία του υπουργείου να έχει καταλήξει οριστικά.

Παράλληλα επανέρχονται τα Περιφερειακά Συμβούλια σε κάθε ΥΠΕ τα οποία όμως θα αποτελούν επιστημονικά όργανα με τη συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων όπως γιατρών, νοσηλευτών κ.λπ. ώστε να συμβάλουν στον σχεδιασμό και στις βελτιώσεις των υγειονομικών μονάδων. Τα προαναφερθέντα θέματα αναμένεται να απασχολήσουν τους διοικητές των ΥΠΕ στην επικείμενη συνάντησή του Μάιου στην Αθήνα ενώ σύντομα αναμένεται να δοθεί στη δημοσιότητα ολόκληρο το νομοσχέδιο παρέχοντας τη δυνατότητα των παρατηρήσεων από τους ενδιαφερόμενους φορείς αφού θα τεθεί σε δημόσια διαβούλευση μέχρι το αργότερο στις αρχές Ιουνίου.



ΚΥΚΛΩΜΑ ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ

Προφυλακίστηκαν τέσσερις για τα φάρμακα

» **Συνεχίστηκαν** για δεύτερη ημέρα χθες οι απολογίες των κατηγορουμένων για την παράνομη διακίνηση στο εξωτερικό αντικαρκινικών σκευασμάτων υψηλού κόστους, τα οποία το κύκλωμα προμηθευόταν κυρίως μέσω υπεξαίρεσής τους από δημόσια νοσοκομεία ή μέσω εικονικών συνταγών.

Αργά τη νύχτα της Δευτέρας προφυλακίστηκαν τέσσερις από τους 13 πρώτους

που απολογήθηκαν με την απόφαση ανακρίτριας και εισαγγελέα. Συγκεκριμένα, προφυλακίστηκαν οι δύο νοσηλεύτριες του Λαϊκού Νοσοκομείου, ένας συνταξιούχος πια συναδέλφός τους στο νοσοκομείο, καθώς και μία φαρμακοποιός. Ο αριθμός των κατηγορουμένων ανέρχεται μέχρι στιγμής στους 36.

Χθες απολογούνταν ενώπιον της ανακρίτριας Διαφθοράς, αντιμέτωποι με βα-

ρύτατες κατηγορίες, ο 70χρονος Αιγύπτιος, μόνιμος κάτοικος Γερμανίας, που φέρεται να είναι ο αρχηγός της οργάνωσης που διακινούσε παράνομα τα αντικαρκινικά φάρμακα, καθώς και 11 συγκατηγορούμενοί του στην υπόθεση.

Μέχρι την ώρα που γράφονταν οι γραμμές αυτές δεν είχε γίνει γνωστό εάν και ποιοι θα προφυλακιστούν μετά τις χθεσινές απολογίες.



ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ

Ο ΕΟΠΥΥ «κουρεύει» τις οφειλές του στους γιατρούς

Κουρεμένα κατά πολύ θα δουν τα χρήματα που περιμένουν από τον ΕΟΠΥΥ τους επόμενους μήνες χιλιάδες ιδιώτες γιατροί, εργαστήρια και πολυϊατρεία, καθώς αιφνιδιαστικά ο Οργανισμός αποφάσισε να συμψηφίσει τις οφειλές των γιατρών από τις υποχρεωτικές εκπτώσεις και τις επιστροφές (clawback-rebate) από το 2013 και μετά με όσα ο ίδιος πρέπει να αποδώσει. Οπως καταγγέλλει ο Ιατρικός Σύλλογος Αθήνας (ΙΣΑ) με επιστολή προς τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, Σωτήρη Μπερσίμη, το μέτρο αυτό θα οδηγήσει σε λουκέτο πολλά ιατρεία καθώς οι επαγγελματίες του χώρου έχουν ν' αντιμετωπίσουν τις δυσβάσταχτες φορολογικές επιβαρύνσεις και το 70% της υποκοστολόγησης των ιατρικών εξετάσεων.

Πάντως ο συμψηφισμός, που έχει προκαλέσει αναστάτωση στον ιατρικό κόσμο, έρχεται την ώρα που ο ΕΟΠΥΥ οφείλει στον κλάδο χρήματα από το 2010. Γι' αυτό ο ΙΣΑ τονίζει: «Δεν αποδεχόμαστε τέτοια εκβιαστικά διλήμματα ενώ ο ΕΟΠΥΥ συνεχίζει να χρωστά στους γιατρούς». Ο ΙΣΑ μάλιστα συμπληρώνει: «Οφείλει λοιπόν πρώτα να προβεί ο ΕΟΠΥΥ σε ολική αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων οφειλών του και αφού αποπληρωθούν πλήρως τα ληξιπρόθεσμα να ξεκινήσει η καταβολή 120 δόσεων, όπως ισχύει και για τους λοιπούς οφειλέτες του Δημοσίου».

.....
ΔΗΜΗΤΡΑ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ



Νέες ιατρικές μονάδες και βελτιώσεις στις υπάρχουσες δομές της Λέσβου



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΙΤΕΛΕΙΟΣ ΜΕΣΙΝΑΣ

ΣΤΗΝ ΑΝΕΓΕΡΣΗ Κέντρου Υγείας Μανταμάδου αλλά και στη στέγαση νέου Περιφερειακού Πολυδύναμου Ιατρείου Αγιάσου στη Λέσβο προχωρά η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Όπως ανακοίνωσε χθες ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης, υπογράφηκε η έγκριση σκοπιμότητας για την ανέγερση του Κέντρου Υγείας Μανταμάδου, με πόρους από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων

Πολιτική στόχευση της σημερινής κυβέρνησης, επισμαίνει ο Παύλος Πολάκης, είναι να ανταμειφθούν για την προσφορά τους οι εργαζόμενοι που σήκωσαν στις πλάτες τους τα προηγούμενα χρόνια το Δημόσιο Σύστημα Υγείας και ειδικότερα οι εργαζόμενοι στα ακριτικά νησιά που συνέδραμαν κατά τη διάρκεια της προσφυγικής κρίσης του 2015

2018 του υπουργείου Υγείας -ύψους 900.000-αλλά και η χρηματοδότηση από τη 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου για τη στέγαση του νέου Περιφερειακού Πολυδύναμου Ιατρείου Αγιάσου - ύψους 70.000. Παράλληλα, ο αν. υπουργός Υγείας δεσμεύεται να προχωρήσει και στην αναβάθμιση και τον εξωραϊσμό της ψυχιατρικής πτέρυγας του Νοσοκομείου Μυτιλήνης, το οποίο όπως περιγράφει βρίσκεται σε κακή κατάσταση και χρήζει άμεσων βελτιωτικών έργων. Συγκεκριμένα, το υπουργείο έχει ζητήσει σχετική έκθεση από τη διοίκηση του νοσοκομείου προκειμένου να εντάξει στο πρόγραμμα δημοσίων επενδύσεων την ανακαίνιση της ψυχιατρικής πτέρυγας.

Πολιτική στόχευση της σημερινής

κυβέρνησης, επισμαίνει ο Παύλος Πολάκης, είναι να ανταμειφθούν για την προσφορά τους οι εργαζόμενοι που σήκωσαν στις πλάτες τους τα προηγούμενα χρόνια το Δημόσιο Σύστημα Υγείας και ειδικότερα οι εργαζόμενοι στα ακριτικά νησιά που συνέδραμαν κατά τη διάρκεια της προσφυγικής κρίσης του 2015, μετά τη λήξη των σχετικών προγραμμάτων. Υπενθυμίζεται ότι κατά την πρόσφατη επίσκεψή του στο νησί, ο αναπληρωτής υπουργός είχε την ευκαιρία να συνομιλήσει με τους εργαζόμενους του δημόσιου συστήματος υγείας, να ακούσει τα άγχη, τους προβληματισμούς αλλά και τις απόψεις τους για την περαιτέρω βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στο νησί.

ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

Ένοχος γιατρός για ανθρωποκτονία ασθενούς από αμέλεια **Η 58χρονη είχε κάνει απόπειρα αυτοκτονίας**

Η ΑΜΕΛΕΙΑ που επέδειξε ένας συνταξιούχος σήμερα γιατρός, όταν μάλιστα υπηρετούσε ως διευθυντής χειρουργικής κλινικής, που κλήθηκε να αντιμετωπίσει επείγον περιστατικό, όχι μόνο τον οδήγησε στο εδώλιο αλλά, είχε ως αποτέλεσμα την καταδίκη του, καθώς η αμέλειά του αυτή είχε ως αποτέλεσμα το θάνατο μίας γυναίκας. Ένοχος για ανθρωποκτονία από αμέλεια κρίθηκε από το Τριμελές Πλημμελειοδικείο Βόλου ο πρώην διευθυντής της Χειρουργικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου, ο οποίος καταδικάστηκε σε ποινή φυλάκισης 3 ετών με αναστολή τριετίας, εφέσιμη, για το θάνατο 58χρονης Γερμανίδας τον Ιούλιο του 2014. Η Γερμανίδα είχε κάνει απόπειρα αυτοκτονίας, πέφτοντας σε γκρεμό στην Πορταριά και είχε υποστεί εκτεταμένα τραύματα. Είχε εισαχθεί στο τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, όπου παρουσίασε πολυσυστημική πολυοργανική διαταρα-



χή, και τελικά απεβίωσε.

Σύμφωνα με τον εισαγγελέα, ο πρώην διευθυντής της κλινικής δεν προέβη σε καμία ενέργεια πέραν αυτών που είχαν παραγγελθεί από τα Επείγοντα, ενώ η ασθενής είχε παρουσιάσει πολυοργανι-

κή διαταραχή, που βρισκόταν σε εξέλιξη. Δεν έκανε, όπως είπε, καμία επιστασία ιατρική, καμία παρακολούθηση ασθενούς και άφησε την παραγγελία νέων εξετάσεων για την επομένη το πρωί, γεγονός που οδήγησε την 58χρονη στο θάνατο.

**«ΣΤΟ ΚΟΚΚΙΝΟ»
ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΣΑΝΤΟΡΙΝΗΣ**

ΤΙΣ «ΤΡΑΓΙΚΕΣ ελλείψεις που θέτουν στο κόκκινο τη λειτουργία του νοσοκομείου Σαντορίνης, παρά το τουριστικό κύμα που βρίσκεται προ των πυλών», καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ. Όπως αναφέρει «από τις 49 οργανικές θέσεις ειδικευμένων γιατρών, μάλιστα οι 21 είναι καλυμμένες με ό,τι αυτό συνεπάγεται».



Κατ' οίκον νοσηλεία για απόρους σε Βόλο και Μαγνησία

Καινοτόμο βήμα της τοπικής Εκκλησίας σε συνεργασία με τους κοινωνικούς φορείς

Σάρκα και οστά παίρνει η πρόταση της τοπικής Εκκλησίας για κατ' οίκον νοσηλεία σε ασθενείς που βρίσκονται σε δυσχερή οικονομική κατάσταση και αντιμετωπίζουν χρόνια προβλήματα υγείας. Η παραπάνω πρόταση διατυπώθηκε από τον κ. Ιγνάτιο, στην ευρεία σύσκεψη των τοπικών φορέων Υγείας που πραγματοποιήθηκε πρόσφατα στο Συνεδριακό Κέντρο Θεσσαλίας, με πρωτοβουλία του Ιδρύματος «Λειτουργοί Υγείας της Αγάπης» της Ιεράς Μητροπόλεως Δημητριάδος, υπό την προεδρία του Μητροπολίτη Δημητριάδος.

Ρεπορτάζ: ΓΛΥΚΕΡΙΑ ΥΔΡΑΙΟΥ

Στο μεταξύ, δρομολογούνται οι διαδικασίες που αποσκοπούν στην υλοποίηση του στόχου, και ήδη χθες απεστάλη ενημερωτική επιστολή των Πατρών της Αγάπης, που απευθύνεται στον Ιατρικό Σύλλογο και σε φορείς υγείας, προκειμένου να αντιμετωπίζονται συντονισμένα τα προβλήματα που θα εντοπίζονται.

Στην ίδια επιστολή παρατίθενται τα στοιχεία επικοινωνίας των συντονιστών της προσπάθειας, προκειμένου να υπάρχει άμεση ενημέρωση και ανταλλαγή πληροφοριών, ώστε να υπάρχει άμεση αντιμετώπιση από τους αρμόδιους φορείς.

Με δήλωσή του στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ, ο Μητροπολίτης Δημητριάδος κ. Ιγνάτιος επεσήμανε ότι «όπου διαπιστώνεται ότι υπάρχει ζωτικό πρόβλημα διαβίωσης θα παρεμβαί-

νομε, βελτιώνοντας και διαμορφώνοντας τον χώρο νοσηλείας του ασθενούς, ο οποίος χρειάζεται να παραμείνει κατ' οίκον».

Πολλές είναι οι περιπτώσεις των ατόμων με χρόνια προβλήματα υγείας, οι οποίοι δεν έχουν τη δυνατότητα να «θωρακίσουν» το σπίτι τους με τον ανάλογο εξοπλισμό, και στο πλαίσιο αυτό έγκειται η παρέμβαση της τοπικής Εκκλησίας και των φορέων υγείας.

Ο Σεβασμιώτατος υπογράμμισε, εξάλλου, ότι το πλέον σημαντικό στοιχείο στην όλη προσπάθεια είναι ο συντονισμός των φορέων και η ανταλλαγή πληροφοριών, για να υπάρχει άμεση παρέμβαση όπου απαιτείται.

Υπενθυμίζεται ότι στη σύσκεψη συμμετείχαν: Ο διοικητής του Νοσοκομείου Βόλου, η νοσηλευτική υπηρεσία του Νοσοκομείου Βόλου, η Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας του Νοσοκομείου Βόλου, ο Σύλλογος Συμπαράστασως Κρατουμένων Βόλου «Ο Εσταυρωμένος», ο Συμβουλευτικός Σταθμός Ψυχολογικής Στήριξης της Μητρόπολης Δημητριάδος, το Γηροκομείο Βόλου, το Ορφανοτροφείο Βόλου, το Ίδρυμα «Άσπρες πεταλούδες», ο Ιατρικός Σύλλογος Βόλου, ο Οδοντιατρικός Σύλλογος Βόλου, ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Βόλου, ο Σύλλογος Νεφροπαθών Βόλου, ο Σύλλογος Γονέων Πασχόντων από Μεσογειακή Αναιμία, ο Σύλλογος Εθελοντών Αιμοδοτών Βόλου, η Ελληνική Εταιρεία Νάσου Αλτσχάιμερ, ο Σύλλογος Κινητικά Αναπήρων Μαγνησίας «Ιππόκαμπος» και ο Σύλλογος Καρκινοπαθών Βόλου.



Σύσκεψη εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία της Αττικής

Το Σωματείο Εργαζομένων του Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» καλεί τα ΔΣ των σωματείων των δημόσιων νοσοκομείων της Αττικής, Επιτροπές Αγώνα και κάθε εργαζόμενο, σε **σύσκεψη** γύρω από τις σοβαρές εξελίξεις σε Υγεία - Πρόνοια και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν καθημερινά, προκειμένου να καθορίσουν από κοινού τη δράση του επόμενου διαστήματος. Η σύσκεψη θα γίνει **αύριο Πέμπτη**, στις 4.30 μ.μ., στο Δώμα του «Ευαγγελισμού».



» ΕΛΕΓΧΟΙ ΤΗΣ ΕΦΟΡΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ ΤΟΥ 2012

Αγριο «φοροκυννηγτό» γιατρών

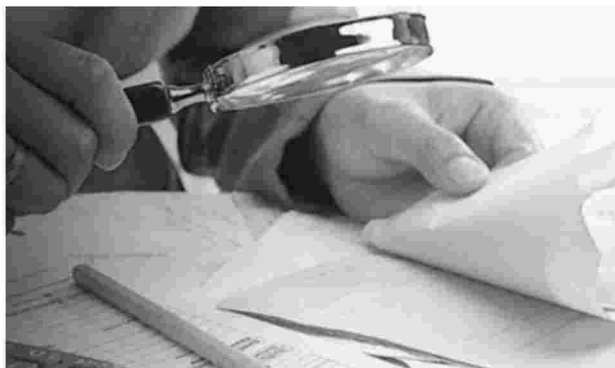
«Πληρώνουν» με τσουχτερά πρόστιμα τα δωρεάν πιστοποιητικά για την εγγραφή μαθητών στο σχολείο

«Φοροταμπλάς» για δεκάδες γιατρούς και οδοντίατρος στον Βόλο. Το 2012 συμμετείχαν στο πρόγραμμα πρόληψης υγείας, έκαναν δωρεάν εξετάσεις και χορηγούσαν πιστοποιητικό υγείας για τα παιδιά που ήταν έτοιμα να φοιτήσουν στην Α' Δημοτικού και τώρα τρέχουν και δεν φτάνουν.

Τις τελευταίες μέρες δεκάδες γιατροί και οδοντίατροι στο Βόλο, έλαβαν μπιλιετάκια από την Α' ΔΟΥ Βόλου προκειμένου να προσέλθουν για να προσκομίσουν τα βιβλία Ασθενών που ήταν υποχρεωμένοι να τηρούν το 2012, (σήμερα έχουν καταργηθεί), ώστε να γίνει διασταύρωση, αν εκδόθηκαν αποδείξεις αφενός και αφετέρου αν είχαν καταγραφεί οι αντίστοιχες επισκέψεις στα βιβλία επίσκεψης, για τα πιστοποιητικά που εκδόθηκαν εκείνη την περίοδο!

Να σημειωθεί, ότι τα συγκεκριμένα πιστοποιητικά εκδίδονταν δωρεάν από τους γιατρούς. Επίσης δεν καταβάλλονταν αντίτιμο για την επίσκεψη, καθώς η χορήγηση ιατρικών πιστοποιητικών για την εγγραφή των μαθητών στο Δημοτικό και τις υπόλοιπες βαθμίδες της εκπαίδευσης, ήταν ενταγμένη σε πρόγραμμα πρόληψης που υλοποιείται από το 1989 από το υπ. Υγείας σε συνεργασία με το Υπ. Παιδείας.

Σε ανύποπτο χρόνο μάλιστα, προκειμένου να μη βρεθούν προ εκπλήξεως οι γιατροί, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Ιατρών και η Ελληνική Οδον-



Όσοι γιατροί δεν είχαν προνοήσει να κόψουν μηδενικές αποδείξεις απειλούνται τώρα με τσουχτερά πρόστιμα

ιατρική Ομοσπονδία είχαν ζητήσει από το ΣΔΟΕ, να μην υπάρχει συσχετισμός ή αντιστοίχιση των βιβλιαρίων υγείας με τα βιβλία ασθενών. Οι γιατροί ήταν ωστόσο υποχρεωμένοι να κόβουν μηδενικές αποδείξεις.

Όσοι δεν το έπραξαν, τώρα κινδυνεύουν να πληρώσουν από την τσέπη τους αυτή την αβλεψία, όπερ σημαίνει πρόστιμο 250 ευρώ για κάθε ιατρικό πιστοποιητικό.

Σαρωτικοί έλεγχοι

Να σημειωθεί, πως οι ιδιώτες γιατροί θα πρέπει να δείχνουν ιδιαίτερη προσοχή, όταν εξετάζουν ασθενείς και δεν λαμβάνουν αμοιβή για διάφορους λόγους, καθώς μπορεί να βρεθούν να πληρώνουν και τσουχτερά πρόστιμα.

Ειδικότερα οι γιατροί που θα εξετάσουν δωρεάν ακόμη και συγγενείς τους ή συναδέλφους τους, κινδυνεύουν σε έναν έλεγχο από τη οικονο-

μική αστυνομία ή την εφορία, αφού έχει ξεκινήσει σαφάρι ελέγχων από τις αρμόδιες υπηρεσίες.

Το τελευταίο διάστημα μάλιστα έχουν αυξηθεί οι έλεγχοι λένε πηγές του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ προκειμένου βέβαια να αυξηθούν και τα χρηματικά ποσά από πρόστιμα.

Τα στελέχη της οικονομικής αστυνομίας κάνουν αντιπαραβολές στοιχείων, ώστε να διαπιστώσουν εάν υπάρχει συμμετοχή ασθενούς από παραπεμπτικό του ΕΟΠΥΥ που δεν ταιριάζει με την απόδειξη που εκδόθηκε. Στις περιπτώσεις αυτές τα πρόστιμα πέφτουν βροχή και σε πολλές περιπτώσεις ξεπερνούν και τα 500 ευρώ.

Οι γιατροί σε τέτοιες περιπτώσεις επικαλούνται τον σχετικό νόμο αφού προβλέπεται με ειδικές διατάξεις ξεκάθαρα η δυνατότητα παροχής υπηρεσιών χωρίς αμοιβή (δωρεάν) από τους ιατρούς του μέσου του κώδικα ιατρικής δεοντολογίας.

Όπως σημειώνεται: «Ο Ιατρός μπορεί να παρέχει τις υπηρεσίες του χωρίς αμοιβή ή με μειωμένη αμοιβή σε ειδικές κατηγορίες ασθενών, με βάση κριτήρια, που είναι κοινωνικώς πρόσφορα, παραδεκτά και σύμφωνα με το βαθύτερο ανθρωπιστικό χαρακτήρα του ιατρικού επαγγέλματος».

Ο Ιατρός παρέχει τις υπηρεσίες του χωρίς αμοιβή στους συναδέλφους του και στους συγγενείς προς τους οποίους αυτοί έχουν νόμιμη υποχρέωση, καθώς και στους φοιτητές της ιατρικής» επισημαίνεται χαρακτηριστικά.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

