

ΕΓΚΡΙΣΗ ΑΠΟ ΣΤΕ ΜΕ ΥΠΟΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

## Στο ΕΣΥ το Νοσοκομείο και το Ψυχιατρείο Κρατουμένων Κορυδαλλού

**Μ**ε νομοτεχνικές παρατηρήσεις εγκρίθηκαν από το ΣτΕ τα δύο Προεδρικά Διατάγματα του υπουργείου Δικαιοσύνης με τα οποία εντάσσονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας το Νοσοκομείο Κρατουμένων και το Ψυχιατρείο των Φυλακών Κορυδαλλού. Με τα διατάγματα γίνεται πράξη η εξαγγελία προ 1 έτους για την ένταξή τους στο ΕΣΥ.

Τα δύο διατάγματα εγκρίθηκαν από το Ε' Τμήμα του ΣτΕ με πρόεδρο τον αντιπρόεδρο Αθανάσιο Ράντο και εισηγήτρια την πάρεδρο Θεοδώρα Ζιάμου, αλλά με επιμέρους νομοτεχνικές παρατηρήσεις, όπως π.χ. για «κακότεχνες διαγραφές που δημιουργούν αμφιβολίες και θεωρούνται ως εκ τούτου ότι δεν αποτελούν διατάξεις του σχεδίου Π.Δ.».

Οι αναφορές αφορούν όμως κυρίως

το οικονομικό κόστος. Ενδεικτικά αναφέρουν ότι υπάρχει η πρόβλεψη πως δεν θα προκληθεί επιβάρυνση στον κρατικό προϋπολογισμό, καθώς οι δαπάνες θα καλύπτονται από το υπουργείο, την αρμόδια Περιφέρεια Υγείας και το Αττικό Νοσοκομείο.

Ομως οι σύμβουλοι Επικρατείας επισημαίνουν ότι στο από 13.11.2017 έγγραφο του υπουργείου Δικαιοσύνης για μεν την

«Ψυχιατρική Μονάδα Κρατουμένων Κορυδαλλού» αναφέρει ότι το ετήσιο κόστος προμήθειας του φαρμακευτικού και υγειονομικού υλικού κ.λπ. υπολογίζεται στα 75.000 ευρώ, ενώ για το Νοσοκομείο Κρατουμένων το υπουργείο υπέδειξε ως δαπάνη το ποσό 115.000 ευρώ.

Το ΣτΕ ζητεί λοιπόν τα ποσά αυτά να αναφερθούν ως δαπάνες στα διατάγματα.

ΔΙΑΠΙΣΤΩΝΕΙ Ο ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΡΧΗΣ Κ. ΑΓΟΡΑΣΤΟΣ ΚΑΙ ΜΕΛΕΤΑ ΤΙΣ ΕΠΙΟΜΕΝΕΣ ΚΙΝΗΣΕΙΣ

## Ελλειψη πολιτικής βούλησης για το αντικαρκινικό κέντρο

Με «γαϊτανάκι» δηλώσεων μεταξύ μελών της επιστημονικής κοινότητας συνεχίστηκε και χθες η αντιπαράθεση που ξέσπασε μετά τη δημόσια καταγγελία του Ευάγγελου Γαζή, καθηγητή του Μετσόβιου Πολυτεχνείου και μέλους της Επιστημονικής Επιτροπής του CERN, ότι η Ελλάδα αρνήθηκε να διεκδικήσει την απόκτηση και την εγκατάσταση καινοτόμου μονάδας ακτινοβολίας καρκινικών όγκων.

Η απομάκρυνση της προοπτικής ανάληψης και κατασκευής του Αντικαρκινικού Κέντρου του CERN στη Λάρισα προκάλεσε στους τοπικούς φορείς «μούδιασμα» την ημέρα εορτής του πολούχου της πόλης με λαμπρές εκδηλώσεις, αν και ο περιφερειάρχης Κώστας Αγο-



ραστός εμφανίστηκε εκ νέου δυσαρεστημένος από τις εξελίξεις, καθώς διαπιστώνει ότι δεν υπάρχει πολιτική βούληση για την προώθηση της υπόθεσης την ώρα που ο ΣΥΡΙΖΑ τοπικά τηρεί σιγή ιχθύος.

► **ΣΕΛ. 4**

ΔΙΑΠΙΣΤΩΝΕΙ Ο ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΡΧΗΣ Κ. ΑΓΟΡΑΣΤΟΣ ΚΑΙ ΜΕΛΕΤΑ ΤΙΣ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΚΙΝΗΣΕΙΣ

# Ελλειψη πολιτικής βούλησης για το αντικαρκινικό κέντρο

•Τις απόψεις των κυβερνητικών διαψεύδει εκ νέου ο καθηγητής του ΕΜΠ Ε. Γαζής επικαλούμενος την πρόταση της Περιφέρειας Θεσσαλίας, της Ιατρικής Σχολής και του ΕΜΠ •Νέα ερώτηση στη Βουλή από τον βουλευτή Γιάννη Μανιάτη

Του Δημ. Κασσανάκη

Με «γαϊτανάκι» δηλώσεων μεταξύ μελών της επιστημονικής κοινότητας συνεχίστηκε και χθες η αντιπαράθεση που ξέσπασε μετά τη δημόσια καταγγελία του Ευάγγελου Γαζή, καθηγητή του Μετσόβιου Πολυτεχνείου και μέλους της Επιστημονικής Επιτροπής του CERN, ότι η Ελλάδα αρνήθηκε να διεκδικήσει την απόκτηση και την εγκατάσταση καινοτόμου μονάδας ακτινοβολίας καρκινικών όγκων.

Η απομάκρυνση της προοπτικής ανάληψης και κατασκευής του Αντικαρκινικού Κέντρου του CERN στη Λάρισα προκάλεσε στους τοπικούς φορείς «μούδιασμα» την ημέρα εορτής του πολιούχου της πόλης με λαμπρές εκδηλώσεις, αν και ο περιφερειάρχης Κώστας Αγοραστός εμφανίστηκε εκ νέου δυσαρεστημένος από τις εξελίξεις, καθώς διαπιστώνει ότι δεν υπάρχει πολιτική βούληση για την προώθηση της υπόθεσης την ώρα που ο ΣΥΡΙΖΑ τοπικά τρέφει σιγή ιχθύος.

Στις ανακοινώσεις τόσο του αναπληρωτή υπουργού Έρευνας και Καινοτομίας Κώστα Φωτάκη περί «ανώριμου επιχειρήματος» εξαιτίας του υψηλού κόστους της επένδυσης σε συνδυασμό με το πειραματικό στάδιο και της περιορισμένης ευρύτητας εφαρμογών της μεθόδου, όσο και της Γενικής Γραμματείας Έρευνας που υποστήριξε ότι «η Ελλάδα δεν έχει απορρίψει πρόταση του CERN, ούτε υπάρχει κάποια σχετική μελέτη από ΑΕΙ ή ερευνητικά κέντρα της χώρας μας για τη δημιουργία μιας τέτοιας εγκατάστασης στη χώρα μας» ήρθαν να προστεθούν και οι δηλώσεις του καθηγητή του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων και ερευνητικού εκπαιδευτικού της Ελλάδας στο CERN κ. Κων. Φουντά στο ίδιο μήκος κύματος με τις δηλώσεις των κυβερνητικών παραγόντων. Δηλώσεις που έσπευσε να απαντήσει σε όλα τα σημεία ο κ. Γαζής εμμένοντας στις απόψεις του.

Συγκεκριμένα, ο κ. Φουντάς με τις δηλώσεις του υποστήριξε, μεταξύ άλλων, ότι κανένα από αυτά τα κέντρα δεν κατάφερε να επιβιώσει αυτόνομα μετά την αρχική επένδυση (140.000.000 - 170.000.000 ευρώ), με αποτέλεσμα οι κυβερνήσεις των χωρών τους να χρειάζεται συνεχώς να τα ενισχύουν με χρηματικά ποσά για να επιβιώσουν. Ενώ διαψεύδει την ύπαρξη μελέτης βιωσιμότητας επιστημονικής προέλευσης που «αν ο κ. Γαζής πιστεύει ειλικρινά ότι η Ελλάδα θα ωφεληθεί από το συγκεκριμένο πρόγραμμα/ κέντρο θα μπορούσε κάλλιστα να υποβάλει ερευνητική πρόταση συμπεριλαμβανομένης και μελέτης οικονομικής βιωσιμότητας στην Επιτροπή CERN της ΓΓΕΤ για να λάβει το θέμα τη σωστή πορεία, όπως και όλες οι άλλες προτάσεις. Τέτοια πρόταση όμως ποτέ δεν υποβλήθηκε από τον κα. Ε. Γαζή μέχρι σήμερα».

Στις απόψεις του καθηγητή Ιωαννίνων έσπευσε να απαντήσει χθες το πρωί ο καθηγητής του Μετσόβιου Πολυτεχνείου και μέλος της Επιστημονικής Επιτροπής του CERN κ. Γαζής παραπέμποντας στην πρόταση της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, του ΕΜΠ, του ΕΚΕΦΕ «Δημόκριτος» της Περιφέρειας Θεσσαλίας και άλλων φορέων για τη συγκεκριμένη υποδομή.

«Θα ήταν πολύ χρήσιμο ο Κ. Φουντάς να μην επιχειρηματολογεί γενικά και απλοϊκά χωρίς να παραθέσει επιστημονικά στοιχεία και να καταλήγει απερίφραστα σε ποσά που υπογράφει τόσο για την κατασκευή, όσο και για τη βιωσιμότητα ενός τέτοιου κέντρου. Άλλωστε συζητάμε για τη Δημόσια Υγεία του πληθυσμού της χώρας μας και όχι για ιδιωτικό κερδοσκοπικό κέντρο. Δεν θα πρέπει η υγεία να υπολογίζεται μόνο με οικονομικά στοιχεία και κριτήρια...», υποστηρίζει ο κ. Γαζής για να αναρωτηθεί αναφορικά με την επιχειρηματολογία περί βιωσιμότητας «πώς η Ευρωπαϊκή Επιτροπή και το CERN σκοπεύουν να διαθέσουν μια τέτοια υποδομή



Ο καθηγητής του ΕΜΠ Ευάγγελος Γαζής

σε βαλκανική χώρα (Μαυροβούνιο, κ.λπ.) που το επιστημονικό, τεχνολογικό και οικονομικό επίπεδο αυτής της χώρας είναι εξαιρετικά χαμηλό, εφόσον η υποδομή αυτή δεν είναι βιώσιμη».

## ΥΠΑΡΧΕΙ Η ΠΡΟΤΑΣΗ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ

Όσον αφορά στη διαδικασία αξιολόγησης της πρότασης και στις αναφορές ότι δεν έχουν κατατεθεί προτάσεις στη ΓΓΕΤ ο κ. Γαζής αναφέρει:

«Λυπάμαι που αγνοεί ο καθηγητής Κων/νος Φουντάς τις παγκοσμίως καθιερωμένες διαδικασίες εκσυγχρονισμού και ανάπτυξης υποδομών της εθνικής υγείας. Η εξασφάλιση μιας υποδομής θεραπευτικής ακτινοβολίας 100 εκατ. ευρώ ή και περισσότερο κατά τον κ. Φουντά, δεν αφο-

## ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΒΟΥΛΗΣΗ

«Η Περιφέρεια Θεσσαλίας ό,τι ήταν να κάνει το έκανε. Προετοίμασε σε συνεργασία με την Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου τη μελέτη και με πολύ προσηκτικές κινήσεις προετοίμασε την υλοποίηση του σχεδίου, που παρουσίασε ακόμα και στον πρωθυπουργό αλλά ένα τέτοιο κέντρο απαιτεί ειδικές άδειες και για τις ειδικές άδειες χρειάζεται πολιτική βούληση που όπως αποδεικνύεται δεν υπάρχει», επανέλαβε χθες ο περιφερειάρχης κ. Κώστας Αγοραστός.

Αν και ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας απέφυγε να αποκαλύψει τις επόμενες κινήσεις του δεδομένης της κυβερνητικής άρνησης, καλά πληροφορημένες πηγές

αναφέρουν πως μελετά με τους συνεργάτες του προσηκτικά τις επόμενες κινήσεις του, ενώ αναμένεται να επικοινωνήσει με τους εκπροσώπους όλων των τοπικών φορέων που συμμετείχαν στο εγχείρημα της διεκδίκησης του αντικαρκινικού κέντρου στη Λάρισα.

Στην ίδια κατεύθυνση κινείται και ο καθηγητής Ορθοπαιδικής Κώστας Μαλιζός με την επιστροφή του από την Αθήνα, όπου είχε χθες διαδοχικές συναντήσεις με την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Παιδείας για τις εξελίξεις στον χώρο της Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης με τις συγχωνεύσεις των ΑΕΙ με τα ΤΕΙ, ενώ διάχυτος είναι ο προβληματισμός των τοπικών παραγόντων για τη σιγή ιχθύος που τρέφει ο ΣΥΡΙΖΑ τοπικά καθώς η στάση αυτή εκλαμβάνεται ως αποδοχή των απόψεων του αναπληρωτή υπουργού κ. Φωτάκη και της Γενικής Γραμματείας Έρευνας και Τεχνολογίας.

## Ο Γ. ΜΑΝΙΑΤΗΣ

Η απόρριψη της πρότασης του CERN για την εφαρμογή ερευνητικής επένδυσης για την καταπολέμηση του καρκίνου αποτέλεσε αντικείμενο μιας ακόμα ερώτησης του βουλευτή Αργολίδας καθε. Γιάννη Μανιάτη, υπεύθυνου της Κ.Ο. της Δημοκρατικής Συμπαράταξης για Υποδομές, Μεταφορές, Έρευνα, Ψηφιακή Πολιτική προς τον υπουργό Παιδείας, Έρευνας και Θρησκευμάτων, κ. Κ. Γαβρόγλου και τον αναπληρωτή υπουργό κ. Κ. Φωτάκη.

Σύμφωνα με τον κ. Μανιάτη τα ερωτηματικά για την απόρριψη της πρότασης του CERN είναι πολλά, τη στιγμή που η χώρα μας προσπαθεί να βγει από την κρίση και πρέπει να στηριχθεί στην έρευνα και την καινοτομία για να ρωτήσει τους υπουργούς ποια ήταν ακριβώς η πρόταση του CERN προς τη χώρα μας η οποία μάλιστα αποτελεί και ιδρυτικό του μέλος, ποια ήταν η αιτιολόγηση της απόρριψης και αν έχουν μελετηθεί εναλλακτικές λύσεις για την υιοθέτηση.

## Ποια είναι η καινοτόμος τεχνολογία επεξεργασίας του καρκίνου;

Ο μικροσκοπικός γραμμικός επιταχυντής (mini-Linac) είναι σχεδιασμένος για χρήση σε νοσοκομεία για απεικόνιση και θεραπεία καρκίνου. Θα αποτελείται από τέσσερις ενότητες, καθεμιά 50 εκατοστά μήκος, η πρώτη από τις οποίες έχει ήδη κατασκευαστεί. Ο μικροσκοπικός επιταχυντής είναι ένα quadrupole ραδιοσυχνότητας (RFQ), ένα συστατικό που βρίσκεται στην αρχή όλων των αλυσίδων επιταχυντών πρωτονίων. Τα RFQs έχουν σχεδιαστεί για να παράγουν δέσμες υψηλής έντασης. Η πρόκληση για το mini-Linac ήταν να διπλασιαστεί τη συχνότητα λειτουργίας του RFQ προκειμένου να μειωθεί το μήκος του. Αυτή η επιθυμητή υψηλή συχνότητα δεν είχε επιτευχθεί ποτέ πριν.

Το «mini-RFQ» μπορεί να παράγει δέσμες χαμηλής έντασης, χωρίς σημαντικές απώλειες, μόνο μερικών microamps που ομαδοποιούνται σε συχνότητα 750 MHz. Αυτές οι προδιαγραφές καθιστούν το «mini-RFQ» ένα τέλειο εγχείρημα για τη νέα γενιά συμπαγών γραμμικών επιταχυντών υψηλής συχνότητας που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία του καρκίνου με πρωτόνια.

ρά στην υποβολή ενός ερευνητικού προγράμματος χρηματοδότησης, αλλά στην πολιτική βούληση και απόφαση με συγκεκριμένο στόχο.

Άλλωστε ο κ. Φουντάς είναι τρέχων συντονιστής εγκεκριμένων ερευνητικών προγράμματος ενίσχυσης ερευνητικών υποδομών από τη ΓΓΕΤ, που υπεβλήθη από ΟΛΕΣ τις πειραματικές ομάδες Σωματιδιακής Φυσικής, που αφορά στα Πανεπιστήμια Αθηνών, Ιωαννίνων, Αιγαίου, Θεσσαλονίκης, Δυτικής Αττικής, Ανοικτό, Μετσόβιο Πολυτεχνείο και Δημόκριτος, με το αστρονομικό ποσό των 500.000 ευρώ! Το αναφέρω αυτό για να καταδείξω ότι ΚΑΝΕΝΑ ερευνητικό πρόγραμμα δεν μπορεί να στηρίξει την ίδρυση μιας τέτοιας υποδομής, αλλά απαιτείται γενναία Κυβερνητική απόφαση.

Παρ' όλα αυτά ο καθηγητής Κων/νος Φουντάς οφείλει να γνωρίζει ότι έχει κατατεθεί στη ΓΓΕΤ από το 2014 πρόταση



(πηγή Image: Maximilien Brice/CERN)

Και οι πιθανές εφαρμογές υπερβαίνουν τη θεραπεία με αδρονάδες. Το μικρό μέγεθος και το ελαφρύ βάρος του επιταχυντή σημαίνει ότι μπορεί να δημιουργηθεί στα νοσοκομεία για την παραγωγή ραδιοεργών ισοτόπων για ιατρική απεικόνιση. Η παραγωγή ισοτόπων επί τόπου λύνει το περίπλοκο ζήτημα της μεταφοράς ραδιοεργών υλικών και σημαίνει ότι μπορεί να παραχθεί μια ευρύτερη περιοχή ισοτόπων.

Το «mini-RFQ» θα είναι επίσης ικανό να επιταχύνει τα σωματίδια άλφα για προηγμένη ακτινοθεραπεία. Καθώς ο επιταχυντής μπορεί να μεταφερθεί αρκετά εύκολα, θα μπορούσε επίσης να χρησιμοποιηθεί γι' άλλους σκοπούς.

## ΕΔΩ και 5 χρόνια κυφορείται η ιδέα της δημιουργίας Κέντρου Θεραπείας Καρκίνου με Πρωτόνια στη Λάρισα. Η «Ε» είχε γράψει πρώτη (φύλλο 26ης Μαΐου του 2013), αποκαλύπτοντας, σε ρεπορτάζ του Βαγγέλη Κακάρα, τη σχετική πρόταση της 5ης ΥΠΕ, με επικεφαλής τότε τον Λάζαρο Μακρή.

Στο αναλυτικό ρεπορτάζ σημειωνόταν επίσης ότι την ιδέα είχε ενσωματώσει ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κων. Αγοραστός, ενώ ενήμερος ήταν και ο τότε υπ. Υγείας Ανδρ. Λυκουρεντζάκης.

Η ιδέα βασιζόταν σε πρόταση που είχε παρουσιάσει, δύο μέρες πριν, ο καθηγητής και διευθυντής Ορθοπαιδικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας Κ. Μαλιζός σε συνάντηση εργασίας όπου είχε διοργανώσει η Περιφέρεια Θεσσαλίας και αφορούσε στη μεταφορά μέρους της τεχνολογίας



του Κέντρου Πυρηνικών Ερευνών CERN, προκειμένου να θεμελιωθεί μια υποδομή και να λειτουργήσει μία υπερσύγχρονη δομή στη Θεσσαλία, με στόχο την αποτελεσματικότερη καταπολέμηση ογκολογικών περιστατικών. «Το εν λόγω εγχείρημα αποτελεί πρόκληση για τη Θεσσαλία λόγω του δυναμικά αυξανόμενου αριθμού περιστατικών που θα εξυπηρετούνται, καλύπτοντας όχι μόνο τη Θεσσαλία και την Κεντρική Ελλάδα, αλλά και περιστατικά όμορων χωρών» τονίζονταν στο ρεπορτάζ. Αυτά για την ιστορία...





[PhRMA]

## Προτάσεις για τον τομέα του φαρμάκου

Με αφορμή τον «εκτροχιασμό» για μια ακόμη φορά της δαπάνης για φάρμακα, η οποία εκτιμάται ότι θα οδηγήσει σε υποχρεωτικές επιστροφές από τις εταιρείες άνω του 1 δισ. ευρώ για εξωνοσοκομειακά σκευάσματα, το PhRMA Innovation Forum καλεί την Πολιτεία σε μια από κοινού συμφωνία-δέσμευση. Η συμφωνία αυτή αφορά στην εκ μέρους της Πολιτείας αύξηση, άμεσα ή έμμεσα, του ορίου του προϋπολογισμού για τη φαρμακευτική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ.

Παράλληλα το PhRMA Innovation Forum προχωρά σε συγκεκριμένες προτάσεις:

- Συνυπευθυνότητα για την υπέρβαση της δαπάνης μεταξύ Πολιτείας και φαρμακευτικών επιχειρήσεων με συμφωνία συγκεκριμένης οροφής για το clawback.

- Εξαίρεση της πρόληψης από τη φαρμακευτική δαπάνη του ΕΟΠΥΥ (π.χ., δαπάνες εμβολιασμών), καθώς και εξαίρεση ειδικών κατηγοριών φαρμάκων τα οποία είναι σε έλλειψη ή σε ειδικό και ελεγχόμενο καθεστώς διάθεσης από τον προϋπολογισμό των νοσοκομείων (προϊόντα HIV, παράγωγα και προϊόντα αίματος).

- Αφαίρεση της δαπάνης για τους ανασφάλιστους από τον προϋπολογισμό της φαρμακευτικής δαπάνης. Όπως σημειώνει, η δαπάνη των ανασφάλιστων αυξάνεται ανά μήνα, σε ένα καθεστώς που απουσιάζει ο έλεγχος, καθώς για τον ΕΟΠΥΥ η δαπάνη των ανασφάλιστων θα αγγίξει το 2018 τα 210 εκατ. ευρώ έναντι δαπάνης 150 εκατ. ευρώ περίπου το 2017. Η δαπάνη αυτή προστέθηκε στο σύστημα μετά τη θέσπιση του ορίου του προϋπολογισμού, με αποτέλεσμα η βιομηχανία να αναγκάζεται να καλύψει το σύνολο του ποσού αυτού μέσω υποχρεωτικών επιστροφών. Η Πολιτεία οφείλει να μεταφέρει το χρηματοοικονομικό βάρος της ευαίσθητης αυτής κοινωνικής ομάδας στην κοινωνική πρόνοια, δηλαδή σε άμεση χρηματοδότηση από τη γενική φορολογία.

- Υπολογισμός του clawback σε επίπεδο ex-factory τιμών.

- Επαναπροσδιορισμός του συγκεκριμένου προϋπολογισμού φαρμακευτικής δαπάνης ύψους 1,945 δισ. ευρώ σε καθαρές αξίες προ ΦΠΑ. [SID:11896019]



## Παταγώδης αποτυχία στη «μεταρρύθμιση» της Πρωτοβάθμιας Υγείας

**ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ** γύρισαν την πλάτη στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, όπως αποδεικνύεται από την έλλειψη ενδιαφέροντος που έδειξαν στην προκήρυξη για τις 2.800 θέσεις οικογενειακών γιατρών, στην οποία ανταποκρίθηκαν μόλις 657!

Με αυτά τα δεδομένα η ένωση των συμβεβλημένων γιατρών του ΕΟΠΥΥ κάνει λόγο για παταγώδη αποτυχία της μεταρρύθμισης στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) και ζητάει να αρχίσουν από μηδενική βάση οι διαπραγματεύσεις τις συλλογικές συμβάσεις.

Το προεδρείο της ένωσης του κλάδου (ΕΝΙ - ΕΟΠΥΥ) ανακοίνωσε χθες πως επιβεβαιώθηκαν οι αρχικές εκτιμήσεις για την αποτυχία πλήρωσης θέσεων από οικογενειακούς ιατρούς: «Σε μια προκήρυξη για περίπου 2.800 θέσεις μόνο 657 ανταποκρίθηκαν στην πρόκληση. Από αυτούς δεν έχουν μοριοδοτηθεί 200 ιατροί από την επιτροπή, λόγω ελλείψεων στις υποβολές των δικαιολογητικών τους.

Για 2.800  
θέσεις γιατρών,  
ανταποκρίθηκαν  
μόλις 657!

Και ενώ οι οικογενειακοί ιατροί της χώρας δεν υπερβαίνουν αριθμητικά τους 1.000, το υπουργείο “βαφτίζει” οικογενειακούς ιατρούς τους ιατρούς των δημόσιων δομών και οραματίζεται παραπομπές gatekeeping κλειστού τύπου με συμβάσεις εφεδρείας - ομπρίας για τις λοιπές ειδικότητες, επιχειρώντας να διαλύσει ό,τι έχει μείνει από την ιδιωτική Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας».

Οι γιατροί εκτιμούν πως δεν υπάρχουν δυνατότητες κάλυψης του κενού από τη δημόσια ΠΦΥ και κάνουν λόγο για «καταστροφική εμμονή που εξελίσσεται σε ένα πολύ επικίνδυνο πείραμα για τη δημόσια υγεία με την περιορισμένη δυνατότητα κάλυψης των ασθενών».

Σύμφωνα με την ένωση, η αποτυχία της μεταρρύθμισης της ΠΦΥ είναι παταγώδης, καθώς δεν υπάρχει επαρκής αριθμός οικογενειακών ιατρών, δεν έχουν αναπτυχθεί όλες οι ΤΟΜΥ, ενώ απουσιάζει η υποδομή για την εγκατάσταση των μηχανισμών, της ψηφιακής πλατφόρμας και των διαδικασιών λειτουργίας ενός ολοκληρωμένου πρωτοβάθμιου συστήματος υγείας.



**Κ. ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΔΗΣ**

**Ο χειρουργός  
του ΑΠΘ που  
έσωσε ένα νησί!**



Βραβείο Αριστείας Ιατροκοινωνικού Έργου και Προσφοράς θα απονεμηθεί στον Καθηγητή Καρδιοχειρουργικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ, Κυριάκο Αναστασιάδη, για την αφιλοκερδή πραγματοποίηση καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων στον Μαυρίκιο της Αφρικής. ΣΕΛ 4

## Βραβείο σε γνωστό καρδιοχειρουργό για δωρεάν επεμβάσεις

Βραβείο Αριστείας Ιατροκοινωνικού Έργου και Προσφοράς θα απονεμηθεί στον Καθηγητή Καρδιοχειρουργικής της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ, Κυριάκο Αναστασιάδη, για την αφιλοκερδή πραγματοποίηση καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων στον Μαυρικό της Αφρικής.

Ο Καθηγητής Κυριάκος Αναστασιάδης, χρησιμοποιώντας έναν υποτυπώδη εξοπλισμό στο Νοσοκομείο του Παμπλεμούς (Pamplermousses) στον Μαυρικό, όπου άφησε από τη δεκαετία του '90 ο Καθηγητής Καρδιοθωρακικής Χειρουργικής στο Νοσοκομείο Harefield του Λονδίνου, Σερ Μαγκντί Γιακούμπ, πραγματοποίησε με μεγάλη επιτυχία καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις στον τοπικό πληθυσμό.

Η ανθρωπιστική δράση του Καθηγητή Αναστασιάδη δεν περιορίστηκε μόνο στην πραγματοποίηση χειρουργικών

επεμβάσεων, αλλά είχε επιστημονικό και ακαδημαϊκό χαρακτήρα, αφού εκπαίδευσε το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Νοσοκομείου. Για τον λόγο αυτό άλλωστε, βραβεύτηκε από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου του Παμπλεμούς.

«Οι βάσεις που μπήκαν τότε αποδίδουν καρπούς σήμερα, καθώς εκδηλώθηκε τη φετινή χρονιά, και είναι σε εξέλιξη, η πρόθεση του Νοσοκομείου και του Υπουργείου Υγείας του Μαυρικού για στενότερη συνεργασία, με στόχο τη διασύνδεση του Νοσοκομείου του Παμπλεμούς και του Τμήματος Ιατρικής του ΑΠΘ, με σκοπό την εκπαίδευση του ιατρικού προσωπικού του Παμπλεμούς στην Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική ΑΠΘ του Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ» αναφέρει ο Καθηγητής Καρδιοχειρουργικής του ΑΠΘ, Κυριάκος Αναστασιάδης και επιση-



μαίνει «η υποστήριξη μας έχω προτείνει να περιλαμβάνει συνεργασία σε εργαστήρια και διαλέξεις, σε επισκέψεις καθηγητών από την Ελλάδα για την προώθηση της εκπαίδευσης, κατάρτισης και μεταφοράς τεχνογνωσίας στον τομέα της καρδιοθωρακικής χει-

ρουργικής προς τους ιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό του Μαυρικού».

Ο Μαυρικός είναι μια χώρα της νοτιοανατολικής Αφρικής, με 1.200.000 περίπου κατοίκους και χαρακτηρίζεται από έντονες κοινωνικές ανισότητες. Είναι φημισμένος για τις μεγάλες καλλιεργήσιμες εκτάσεις με ζαχαροκάλαμα και την παραγωγή ζάχαρης. Το γεγονός αυτό έχει διαμορφώσει το υγειονομικό προφίλ των κατοίκων που χαρακτηρίζεται από την πρόωμη εκδήλωση του σακχαρώδη διαβήτη, από το οποίο πάσχει ένα μεγάλο τμήμα του πληθυσμού. Είναι χαρακτηριστικό ότι μέχρι την ηλικία των 30 ετών πολύ μεγάλος αριθμός του γηγενούς πληθυσμού πάσχει από στεφανιαία νόσο που οφείλεται κυρίως στην πρόωμη εκδήλωση και επίπτωση του σακχαρώδη διαβήτη.

Επιπλέον, την τελευταία πενταετία ο Καθηγητής Αναστασιάδης ανέπτυξε μεγάλη δραστηριότητα, και έκανε επαφές και δράσεις για την επέκταση της ανθρωπιστικής προσφοράς και τη διενέργεια καρδιοθωρακοχειρουργικών επεμβάσεων και σε άλλες χώρες της Αφρικής, υπό την αιγίδα του Πατριαρχείου Αλεξανδρείας και Πάσης Αφρικής και με τη βοήθεια της Φιλοπτώχου Αδελφότητας Ανδρών Θεσσαλονίκης.

Η Τελετή Απονομής Βραβείων Αριστείας της Κοσμητείας της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ θα πραγματοποιηθεί την Παρασκευή 18 Μαΐου 2018 και ώρα 19.30, στην Αίθουσα Τελετών της παλαιάς Φιλοσοφικής Σχολής του ΑΠΘ.

**SOS ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΡΕΤ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ**

ΣΕΛ 3





## Πρόβλημα στον εφοδιασμό του Παπαγεωργίου με ραδιοφάρμακο

Τις αρνητικές επιπτώσεις ενός παράλογου, μονοπωλιακού καθεστώτος που αντιμετωπίζει το νοσοκομείο Παπαγεωργίου με τον εφοδιασμό του ραδιοφαρμάκου που απαιτείται για κάθε εξέταση (PET) στηλιτεύει σε ερώτηση του προς την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, ο βουλευτής Β' Θεσσαλονίκης της Ένωσης Κεντρώων, Άρης Φωκάς.

Στην ερώτηση που κατέθεσε ο βουλευτής της Ένωσης Κεντρώων προς τον υπουργό Υγείας, Αντρέα Ξανθό, και τον αναπληρωτή υπουργό, Παύλο Πολάκη, αναφέρεται πως η προμήθεια του ραδιοφαρμάκου που χρησιμοποιείται για την εξέταση αποτελεί «αγκάθι», αφού γίνεται από εταιρεία που εδρεύει στην Αττική, μεταφέρεται οδικώς κάθε μέρα και έχει υψηλό κόστος, ενώ σε περίπτωση που καθυστερήσει η παράδοσή του, ο ασθενής δεν μπορεί να υποβληθεί στην εξέταση. Αξίζει να σημειωθεί πως στο Παπαγεωργίου, όπου λειτουργεί τομογράφος ποζιτρονικής εκπομπής (PET), στο τμήμα πυρηνικής ιατρικής θα μπορούσε να δημιουργηθεί μονάδα

παρασκευής του ραδιοφαρμάκου, προκειμένου να περιοριστεί το κόστος και κυρίως η ταλαιπωρία των ασθενών.

Συγκεκριμένα όπως αναφέρεται στην ερώτηση:

α) Το ραδιοφάρμακο για PET στην Ελλάδα παράγεται μόνο σε ιδιωτικό βιομηχανικό κυκλοτρόνιο στο Λαύριο Αττικής και έχει σύντομη ζωή με υποδιπλασιασμό κάθε 110 min. Το γεγονός αυτό σε συνδυασμό με την απόσταση έως τη Θεσσαλονίκη, αλλά και των μεγάλων ποσοτήτων που απαιτούνται, δυσκολεύουν σημαντικά τον εφοδιασμό του Παπαγεωργίου. Για κάθε εργάσιμη μέρα, απαιτείται νυχτερινή οδική μεταφορά για εξασφάλιση της πρωινής λειτουργίας και αεροπορική μεταφορά της υπόλοιπης δόσης μερικές ώρες αργότερα, οπότε και υπάρχει πτήση cargo, για την απογευματινή λειτουργία. Το περίπλοκο αυτό σχήμα είναι ευαίσθητο σε κάθε είδους αναποδιά και προκαλεί, σύμφωνα και με τη διεθνή εμπειρία, προβλήματα προγραμματισμού και τελικά απαξίωση, λόγω ακύρωσης εξετά-

σεων της όλης διαδικασίας στην Β. Ελλάδα. Σημειώνεται πως αντίστοιχο πρόβλημα δεν αντιμετωπίζουν οι κοντινές στον παραγωγό μονάδες PET της Αθήνας.

β) Ακόμα σημαντικότερο, είναι το πρόβλημα του πολύ υψηλού κόστους του ραδιοφαρμάκου, μονοπωλιακού επιπέδου, με τιμή ανά εξέταση της τάξης των 800 ευρώ. Η τιμή αυτή είναι πολλαπλάσια των μέσων ευρωπαϊκών τιμών. Σε συνδυασμό, δε, με τις, μονοπωλιακό δικαίω, πιέσεις ως προς τους όρους πληρωμής, συνιστά άμεσο κίνδυνο, ειδικά στην παρούσα οικονομική συγκυρία, μαρασμού και ακύρωσης της προσφοράς ανταγωνιστικών υπηρεσιών PET από τον δημόσιο τομέα.

Όπως αναφέρει ο κ. Φωκάς, προτεινόμενη λύση από τη διοίκηση του νοσοκομείου, που απηχεί απόλυτα στην κοινή λογική, είναι η εγκατάσταση στο Παπαγεωργίου, το οποίο διαθέτει κατάλληλο χώρο, μικρού ή baby κυκλοτρονίου για επιτόπια παραγωγή (in-house production) ραδιοφαρμάκου.

Τα οφέλη που θα προκύψουν συνοψίζονται σε δραματική μείωση του κόστους του ραδιοφαρμάκου συγκριτικά με τις ζητούμενες τιμές του μονοπωλιακού ιδιώτη προμηθευτή και διαθεσιμότητα και ποσότητα ραδιοφαρμάκου επαρκή για την υποστήριξη της εύρυθμης λειτουργίας του Παπαγεωργίου. Ο εφοδιασμός και της μονάδας PET του Θεαγειείου από την ίδια πηγή θα κάνει αυτονόητα το εγχείρημα ακόμα συμφερότερο.

Σε αριθμούς, σύμφωνα με την ανάλυση του Παπαγεωργίου, με πάγιο κόστος εγκατάστασης της τάξης των 2-2,5 εκατ. ευρώ και με υπόθεση πλήρους λειτουργίας δύο δημόσιων PET στη Θεσσαλονίκη:

α) καλύπτονται οριακά οι ανάγκες των ογκολογικών ασθενών της Β. Ελλάδας

β) μειώνεται το ανά εξέταση κόστος ραδιοφαρμάκου από 800 σε 100 ευρώ και

γ) συρρικνώνεται το ετήσιο κόστος προμήθειάς του από 3, 2 εκατ. ευρώ σε

400.000 ευρώ, εξοικονομώντας για το δημόσιο 2,8 εκατ. ευρώ ετησίως, ποσό δηλαδή της τάξης της επένδυσης.

Κατόπιν των παραπάνω:

Ερωτάται ο υπουργός Υγείας,

Για ποιο λόγο μέχρι σήμερα δεν έχει προχωρήσει η προαναφερθείσα λύση, δεδομένου πως η διοίκηση του νοσοκομείου έχει ενημερώσει για τα οικονομικά αλλά και λειτουργικά οφέλη;

Λαμβάνετε η απαραίτητη μέριμνα για όλους τους ασθενείς, ή γίνεται διαχωρισμός σε ασθενείς δύο ταχυτήτων;

Ερωτάται ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας,

Τι εννοούσε σε δηλώσεις του, στις 29 Μαρτίου, αναφορικά με την ένταξη στο πρόγραμμα δωρεών του ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» του νοσοκομείου για την προμήθεια μηχανήματος παραγωγής ραδιοφαρμάκου;

Αν έχει ενταχθεί το νοσοκομείο στο εν λόγω πρόγραμμα, πότε θα υλοποιηθεί η προμήθεια του μηχανήματος και γιατί δεν το γνωρίζει η διοίκηση του Παπαγεωργίου;».

# Η ψυχική υγεία δεν θέλει καταστολή

Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

**Σ**ε μια χώρα όπου η ψυχιατρική μεταρρύθμιση αποτέλεσε κενό γράμμα, οι εργαζόμενοι στο μεγαλύτερο ψυχιατρικό νοσοκομείο της χώρας «Δαφνί», η «Πρωτοβουλία για ένα πολύμορφο κίνημα στην ψυχική υγεία» που αποτελείται από επαγγελματίες του χώρου της ψυχικής υγείας, ασθενείς αλλά και τις οικογένειες και τους φίλους τους που έχουν βιώσει στο πετσί τους το σύστημα ψυχιατρικής περίθαλψης και το 18 Ανω καταγγέλλουν την κυβέρνηση για διάλυση των εναπομεινάντων ψυχιατρικών νοσοκομείων και προώθηση της «υποχρεωτικής θεραπείας στην κοινότητα» και απευθύνουν κάλεσμα στην κοινωνία να συμμετάσχει στις διαδηλώσεις τους.

Σήμερα οι εργαζόμενοι στο «Δαφ-



**Στο ίδιο έργο θεατές** νιώθουν πως βρίσκονται οι εργαζόμενοι στο «Δαφνί», επαγγελματίες του χώρου της ψυχικής υγείας και το 18 Ανω, καθώς βλέπουν την κυβέρνηση να προωθεί την «υποχρεωτική θεραπεία στην κοινότητα», η οποία ερμηνεύεται ως κατάργηση πολλών δομών -όπως έγινε επί Αδ. Γεωργιάδη- και την υποχρεωτική εισαγωγή σε ψυχιατρική κλινική αν ο ασθενής δεν λαμβάνει την αγωγή του

νί» θα πραγματοποιήσουν συγκέντρωση διαμαρτυρίας στην πύλη του νοσοκομείου στις 11 το πρωί, αντιδρώντας στην επικείμενη κατάθεση νομοσχεδίου για την υγεία με σχετικά άρθρα για την ψυχική υγεία που θα προωθήσουν τη μεταφορά των Κέντρων Ψυχικής Υγείας (ΚΨΥ) και των Μονάδων Ψυχοκοινωνικής Αποκατάστασης (ξενώνες, οικοτροφεία, διαμερίσματα κ.λπ.) από τα Ψυ-

χιατρικά Νοσοκομεία στις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ), σύμφωνα με τον Ενιαίο Σύλλογο Εργαζομένων του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αττικής «Δαφνί».

«Το έργο το έχουμε ξαναδεί», σημειώνουν οι εργαζόμενοι, «πολλές δομές θα καταργηθούν, όπως συνέβη επί υπουργίας Αδ. Γεωργιάδη με τις μονάδες πρωτοβάθμιας περίθαλψης που μεταφέρθηκαν τον Ιανουάριο

του 2015 στις Υγειονομικές Περιφέρειες. Οι εναπομεινάσες μελλοντικά θα καταλήξουν στους ιδιώτες με τις ΜΚΟ και την ΑΕΜΥ Α.Ε., διαλέγοντας φυσικά τους φιλοξενούμενους ασθενείς, τους έχοντες πορτοφόλι και οικογενειακό περιβάλλον. Η κατάσταση θα γίνει δραματική για τους άπορους και ανασφάλιστους ασθενείς που θα βρεθούν στις γέφυρες, στα πάρκα και στις πλατείες».

Παράλληλα, την Παρασκευή 18 Μαΐου στις 12.30 το μεσημέρι η «Πρωτοβουλία για ένα πολύμορφο κίνημα στην ψυχική υγεία» θα διαδηλώσει έξω από το υπουργείο Υγείας ενάντια στην προώθηση της «υποχρεωτικής θεραπείας στην κοινότητα», που προβλέπει, όπως αναφέρεται, ότι με εισήγηση ψυχιάτρου και εντολή εισαγγελέα ο «ασθενής», που θα πρέπει να έχει δηλώσει αρμοδίως την ακριβή του διαμονή -όπως οι κρατούμενοι με έκτιση ποινών εκτός φυλακής-, θα λαμβάνει υποχρεωτικά τη φαρμακευτική του αγωγή, διαφορετικά θα εισάγεται σε ψυχιατρική κλινική με τη διαδικασία της ακούσιας νοσηλείας.

Στην κινητοποίηση της «Πρωτοβουλίας Ψ» συμμετέχουν και συνδικαστές η Ομάδα Συλλογικών Δράσεων και Κοινωνικής Αλληλε-



Στην εικόνα από παλαιότερη συγκέντρωση των εργαζομένων στην ψυχική υγεία έξω από το υπουργείο Υγείας, για τον ίδιο λόγο. Η ιστορία επαναλαμβάνεται...

γής για το 18 Ανω και το Σωματείο Υποστήριξης του Κοινωνικού και Επιστημονικού Έργου του 18 Ανω. «Ο μόνος τρόπος για να μην περάσουν και να μη βρουν εφαρμογή οι νέες κατασταλτικές νομοθεσίες είναι η αμφισβήτησή τους "από τα κάτω", μέσα από την κινητοποίηση των άμεσα ενδιαφερομένων, ατόμων με ψυχιατρική εμπειρία, οικογενειών, λειτουργών ψυχικής υγείας, κοινωνικών συλλογικοτήτων», σημειώνει το 18 Ανω.

Η «Πρωτοβουλία Ψ» επισημαίνει ότι η κυβέρνηση με πρόσχημα την «ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης» προετοιμάζει την εφαρμογή της «υποχρεωτικής θεραπείας στην κοινότητα», που θα υποκαταστήσει το στεγνά διοικητικό κλείσιμο των ψυχιατρικών. Με λίγα λόγια, «η διάχυση των κατασταλτικών πρακτικών και εκτός ψυχιατρικής μονάδας με τη θεσμοθέτηση της εν δυνάμει και ανά πάσα στιγμή μεταφοράς των πρακτικών του ψυχιατρείου μέσα στην κοινωνία».

Η «Πρωτοβουλία» κάνει λόγο για πρωτοφανή κατασταλτική μετάλλαξη των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, στη βάση της κυρίαρχης βιολογικής ψυχιατρικής και της ασαφούς συνεργασίας της με το φαρμακοβιομηχανικό σύμπλεγμα και τα ενέσιμα σχήματα που αυτό προωθεί στην αγορά - και, μέσω της κυρίαρχης ψυχιατρικής, στο σπίτι του/της κάθε ασθενούς, ή και εν δυνάμει ασθενούς.

## Το υπουργείο

«Το σχέδιο νόμου που θα μπει στη διαβούλευση την επόμενη εβδομάδα δεν αφορά τα ψυχιατρικά νοσο-

κομεία», διευκρινίζει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Γιώργος Γιαννόπουλος, γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας. «Εκείνο που έχουμε συζητήσει στο πλαίσιο αυτό είναι το μέλλον των τριών ψυχιατρικών νοσοκομείων - δύο στην Αθήνα και ένα στη Θεσσαλονίκη. Εχουμε ένα σχέδιο μετεξέλιξης το οποίο δεν έχει καμία σχέση με κλείσιμο των ψυχιατρικών, αλλά την απαλλαγή από τα ασυλικά τους χαρακτηριστικά και τη στέγαση των χρόνιων ασθενών στην κοινότητα», σημειώνει. Οποιαδήποτε λειτουργία επιτελούν σήμερα τα ψυχιατρικά νοσοκομεία αφαιρεθεί από αυτά για να προστεθούν κάποιες άλλες, διαβεβαιώνει ο Γ. Γιαννόπουλος, δεν πρόκειται να προχωρήσει αν δεν την έχουμε αντικαταστήσει με δομές στην κοινότητα.

Το ερώτημα που τίθεται όμως είναι αν θα αμφισβητηθούν τελικά στην πράξη οι ασυλικές πρακτικές με τις καθλώσεις, τις βίαιες πρακτικές που σε κάποιους ασθενείς κόστισαν τη ζωή τους, τον φαρμακευτικό μονόδρομο. «Αυτό είναι μέρος της εφαρμογής/εμπέδωσης του νέου θεραπευτικού υποδείγματος, της σύγχρονης θεραπευτικής αντίληψης», απαντά ο γενικός γραμματέας και προσθέτει: «Η φροντίδα για τους ασθενείς αυτούς θα γίνεται μέσα στην κοινότητα σε δομές που είναι εκτός της λογικής αυτής, του ασύλου δηλαδή, και όχι στα ψυχιατρεία. Προφανώς κάθε έννοια κοινωνικής ψυχιατρικής είναι συνυφασμένη με την απουσία μέτρων καθήλωσης, εγκλεισμού κ.λπ. Ταυτίζεται και έχει συστατικό κομμάτι την αντίθεση σε αυτή τη λογική και πρακτική». Οψόμεθα...





ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ Παιδων «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού»

## Νοσηλεύτρια «πρόδωσε» την επίσκεψη του Ντάνου στο Νοσοκομείο Παιδων

«Κάνε το καλό και ρίξ' το στο γιαλό» λέει μια παροιμία κι αυτό κάνει εδώ και καιρό ο Ντάνος! Νοσηλεύτρια από το Νοσοκομείο Παιδων «Παναγιώτη και Αγλαΐας Κυριακού»... πρόδωσε την επίσκεψη του περσινού νικητή του «Survivor» εκεί, δημοσιεύοντας μια φωτογραφία στον προσωπικό λογαριασμό της στο Instagram: «Ενας αληθινός άνθρωπος που προσφέρει έργο αφίλοκερδώς, χωρίς να το γνωρίζουν τα ΜΜΕ» έγραψε στη λεζάντα που σύνδευσε την ανάρτησή της.

Όπως έγινε γνωστό, ο Ντάνος πηγαίνει συχνά στο νοσοκομείο -την τελευταία φορά, μάλιστα, λέγεται ότι μπήκε και στη μονάδα εντατικής θεραπείας του νοσοκομείου-, επειδή τον ζητούν τα παιδιά, αλλά προσπαθεί να κρατά την κοι-

νωνική δράση του μακριά από τα φώτα της δημοσιότητας. Ο Γιώργος Αγγελόπουλος βρέθηκε για πρώτη φορά στο Νοσοκομείο Παιδων τον περασμένο Αύγουστο, μαζί με τον συμπαίκτη του από το reality επιβίωσης Γιάννη Σπαλιάρα, και ένωσε βαθιά συγκινημένους. Λίγες μέρες μετά, και πάλι οι δυο τους ξαναπήγαν εκεί για να δουν όσα περισσότερα παιδιά μπορούσαν.

Και τότε ήταν που ο Ντάνος αποφάσισε να προσφέρει σε αυτά τα παιδιά που βρίσκονται μακριά από το σπίτι τους, στα δωμάτια των νοσοκομείων, με τον τρόπο που μπορεί: να τα επισκέπτεται, να μιλάει και να παίζει μαζί τους. Και το έχει κάνει πολλές φορές μέχρι τώρα, μόνο που από επιλογή φροντίζει η κίνησή του αυτή να μην παίρνει δημοσιότητα.



© Γιώργος Αγγελόπουλος



• ΔΙΑΚΟΣΙΑ ΕΙΔΟΠΟΙΗΤΗΡΙΑ ΣΤΗ ΜΑΓΝΗΣΙΑ ΓΙΑ «ΠΑΡΑΒΑΣΕΙΣ»

## Πρόστιμα σε γιατρούς για δωρεάν εξετάσεις...

**Από τον «γκισέ» της Εφορίας πρέπει να περάσουν, αν δεν περνούν ήδη, εκατοντάδες γιατροί της Μαγνησίας, καθώς καλούνται να πληρώσουν πρόστιμα για δωρεάν ιατρικές εξετάσεις και γνωματεύσεις που έκαναν... Τα πρόστιμα που καλούνται να πληρώσουν ως φοροφυγάδες, ποικίλλουν και αρχίζουν από 267 ευρώ το ελάχιστο μέχρι και μερικές χιλιάδες ευρώ, ανάλογα με τον αριθμό των βεβαιωθείσων «παραβάσεων».**

Περίπου 200 γιατροί απ' όλη τη Μαγνησία, κυρίως παιδίατροι και οδοντίατροι, βρέθηκαν στο στόχαστρο ελέγχων παλαιότερα του ΣΔΟΕ, το οποίο βεβαίωσε παραβάσεις, καθώς σε τυχόν δωρεάν εξετάσεις μαθητών, για τις εγγραφές τους είτε στο σχολείο, είτε σε αθλητικούς συλλόγους, οι εν λόγω γιατροί δεν είχαν λάβει αμοιβές και εκδώσει αποδείξεις, ωστόσο είχαν βεβαιώσει για την υγεία των εξετασθέντων μαθητών. Το ΣΔΟΕ, το 2012, είχε ελέγξει τις βεβαιώσεις των σχολείων και τις αποδείξεις των ιατρικών των εν λόγω γιατρών και είχε βρει περίπου 200 στη Μαγνησία, να έχουν υποπέσει σε μία τουλάχιστον παράβαση έκαστος, καθώς όταν κάνουν εξέταση δωρεάν, οι γιατροί πρέπει να εκδίδουν μηδενικές αποδείξεις. Οι εν λόγω γιατροί, προφανώς από αμέλεια ή και άγνοια νόμου, δεν είχαν εκδώσει μηδενικές αποδείξεις, θεωρώντας ότι δεν είχαν υποπέσει σε παράβαση. Εδώ και ένα μήνα περίπου, στους γιατρούς αποστέλλονται ειδοποιητήρια με τα βεβαιωθέντα πρόστιμα, τα οποία πρέπει να καταβάλλουν είτε εφάπαξ, είτε σε 24 δόσεις... Σε ορισμένους γιατρούς οι παραβάσεις είναι

περισσότερες από μία, οπότε και τα ποσά που καταλογίστηκαν, είναι ανάλογα. Οι ιδιώτες γιατροί πρέπει να επιδεικνύουν προσοχή, όταν εξετάζουν ασθενείς και δεν λαμβάνουν αμοιβή, για διάφορους λόγους, καθώς μπορεί να βρεθούν να πληρώνουν τσουχτερά πρόστιμα. Ειδικότερα οι γιατροί που θα εξετάσουν δωρεάν ακόμη και συγγενείς τους ή συναδέλφους τους, κινδυνεύουν σε έναν έλεγχο από την οικονομική αστυνομία ή την Εφορία. Οι ελεγκτές 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. Το ζήτημα έχει συζητηθεί στη διοίκηση του Ιατρικού Συλλόγου Μαγνησίας, όπως δήλωσε χθες ο πρόεδρος του Ευθ. Τσάμης, που τόνισε ότι ο ΙΣΜ θα προβεί σε διαμαρτυρία. «Συναδέλφοι βρίσκονται υπόλογοι, γιατί προσπάθησαν να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες παιδιών που παρακολουθούν», ανέφερε ο πρόεδρος του ΙΣΜ. Ήδη ο Ιατρικός Σύλλογος Πατρών διαμαρτυρήθηκε με επιστολή στην Ανεξάρτητη Αρχή



**Τα πρόστιμα που καλούνται να πληρώσουν αρχίζουν από 267 ευρώ το ελάχιστο μέχρι και μερικές χιλιάδες ευρώ**

Δημοσίων Εσόδων, σχετικά με την έκδοση των αποδείξεων παροχής υπηρεσιών που είναι μειωμένου αντιτίμου ή δωρεάν. Ο Ιατρικός Σύλλογος Πατρών επικαλείται και τον σχετικό νόμο, αφού προβλέπεται με ειδικές διατάξεις ξεκάθαρα η δυνατότητα παροχής υπηρεσιών χωρίς αμοιβή (δωρεάν) από τους ιατρούς του, μέσω 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».

**ΔΗΜΟ.Σ.**



## Χρήσιμα τηλέφωνα ιδιωτικών κλινικών και δημοσίων νοσοκομείων για ώρα ανάγκης

«Το προλαμβάνει καλύτερο του θεραπεύει» Ιπποκράτης, 460-377 π.Χ.

Υπουργείο Υγείας	2132161000, 2132161001	Κέντρο Αιμοδοσίας ΕΕΣ	2108219391	Εθνικό Ίδρυμα Προστασίας Κωφολάλων	2106465603
Εθνικό Κέντρο Άμεσων Βοηθειών	166	Κέντρο Δηλητηριάσεων	2107793777	Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕ.Θ.Ε.Α.)	1145
Εφημερεύοντα Δημόσια Νοσοκομεία	1434	SOS Ιατροί	1016	Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών	1031
Γραμμή Ζωής - SOS	175	Γιατροί του κόσμου	2103213150	Το χαμόγελο του παιδιού	1056
Σταθμός Πρώτων Βοηθειών ΙΚΑ	2106467811	Γιατροί χωρίς σύνορα	2105200500	Παιδικό χωριό S.O.S	2103313661-3
ΙΚΑ για ραντεβού	184	ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ	210 5212000, 210 8899000	Γραμμή Ζωής SOS	175
Γραμμή Ψυχολογικής Υποστήριξης ΚΕΘΕΑ ΙΘΑΚΗ	1145	Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός	2103603449	Υγειονομικό Κέντρο Αθηνών	2106466064
Τηλεφωνική γραμμή για το AIDS	2107222222	Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων	1147		

## Ιδιωτικά θεραπευτήρια σε όλη την Ελλάδα

### ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΑΤΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΠΕΙΡΑΙΑ

<b>ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΟ</b>	<b>Θ. ΚΑΡΡΑΣ</b>	2105234432	<b>DOCTORS' HOSPITAL</b>	2108239952-56	<b>Π. ΛΥΜΠΕΡΗΣ</b>	2109847961	<b>ΓΕΝΕΣΙΣ ΑΘΗΝΩΝ</b>	2106994326	<b>ΜΗΤΡΟΠΟΛΙΤΙΚΟ</b>	
<b>ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑ</b>	<b>ΥΓΕΙΑΣ ΜΕΛΑΘΡΩΝ</b>	2106434811	<b>ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ</b>	2107775111	<b>ΜΕΔΙΤΕΡΑΝΕΟ</b>	2109628167	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΓΡΗΓΟΡΙΑΔΗ</b>	2102826003	<b>ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ</b>	2104809000
<b>ΜΗΤΕΡΑ</b>	<b>ΝΕΑ ΑΙΓΛΗ</b>	2105238411	<b>ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΚΥΨΕΛΗΣ</b>	2108236721	<b>ΧΑΡ. Ν. ΣΙΝΟΥΡΗ</b>	2108070703	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΙΑΤΡΟΠΟΛΙΣ</b>	2106796000	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ Γ. ΚΑΝΑΚΙΔΗ</b>	2104617811
<b>ΛΗΤΩ</b>	<b>ΝΕΟ ΑΘΗΝΑΙΟΝ</b>	2109713946	<b>ΛΕΥΚΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ</b>	2107214156-57	<b>ΤΟ ΑΣΚΛΗΠΕΙΟΝ</b>	2106812386	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΑΓΙΟΣ ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ</b>	2102467305	<b>Η ΠΑΝΑΓΙΑ</b>	2104915022
<b>ΙΑΣΩ</b>	<b>ΑΘΗΝΑΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ</b>	2106434805	<b>ΠΑΝΤΟΚΡΑΤΩΡ</b>	2108225511	<b>ΓΑΛΗΝΗ</b>	2108070528	<b>ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ</b>	2108137771	<b>ΙΩΝΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ</b>	2104950937
<b>ΙΑΣΩ GENERAL</b>	<b>ΑΤΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ</b>	2108225411-13	<b>ΑΘΗΝΑΙΟΝΕΥΡΟΜΕΔΙΣΑ</b>	2107655811-13	<b>ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΑΘΗΝΑ</b>	2108044002	<b>ΤΑΞΙΑΡΧΑΙ</b>	2105735311-14	<b>Ο ΓΛΥΚΥΣ ΙΗΣΟΥΣ</b>	2104653400
<b>ΙΑΤΡΙΚΟ ΑΘΗΝΩΝ</b>	<b>ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΕΙΟ ΘΕΡ/ΡΙΟ</b>	2108640138	<b>Η ΥΠΑΠΑΝΤΗ</b>	2103600339	<b>ΨΥΧΙΚΗ ΔΟΜΗ</b>	2108044332	<b>ΤΙΜΙΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ</b>	2105620835	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΖΗΛΑΚΟΥ</b>	2104171488
<b>ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ</b>	<b>ΓΕΝΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ</b>		<b>ΡΕΑ</b>	2109495000	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΛΥΡΑΚΟΥ</b>	2108044330	<b>ΑΓ. ΕΙΡΗΝΗ</b>	2105981260	<b>ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ</b>	2104520604
<b>ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΙΔΩΝ</b>	<b>ΓΑΛΗΝΟΣ</b>	2108824211-13	<b>ΓΑΛΗΝΕΙΟ ΜΕΛΑΘΡΟ</b>	2109622751	<b>ΠΑΛΛΑΔΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ</b>	2108044306	<b>ΒΟΥΓΙΟΥΚΛΑΚΕΙΟ</b>	2105906611-15	<b>ΒΙΟCLINIC</b>	2104523409
<b>ΕΡΡΙΚΟΣ ΝΤΥΝΑΝ</b>	<b>ΒΙΟCLINIC</b>	2106921503	<b>ΚΑΣΤΑΛΙΑ</b>	2108980633	<b>ΠΑΝΑΓΙΑ ΓΡΗΓΟΡΟΥΣΑ</b>	2102817068	<b>ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΝΙΚΗ</b>	2102630331	<b>ΠΑΝΑΓΙΑ Η ΟΔΗΓΗΤΡΙΑ</b>	2104611204-6
<b>City Clinic</b>	<b>ΕΥΓΕΝΙΔΕΙΟ</b>		<b>ΙΑΣΩ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ</b>	2109560377	<b>ΣΑΛΠΙΤΕΡΗ</b>	2102819445	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ Γ.ΓΙΑΓΚΟΥ</b>	2104522838	<b>ΠΕΙΡΑΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ</b>	2104198800
<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ</b>	<b>ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ</b>	2107290135-138				Τηλ.2106898100-20				

### ΥΠΟΛΟΙΠΗ ΕΛΛΑΔΑ

<b>ΘΕΟΜΗΤΩΡ</b>	<b>ΟΙ 12 ΑΠΟΣΤΟΛΟΙ</b>	<b>ΑΣΚΛΗΠΙΟΣ</b>	<b>ΑΝΙΜΟΣ ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ</b>	<b>ΠΑΝΑΓΙΑ</b>	<b>ΛΗΤΩ</b>
Κομοτηνή - Τηλ. 25310-22834	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Τηλ. 2310-513630	ΚΑΤΕΡΙΝΗ - Τηλ. 2351029145-20743	ΛΑΡΙΣΑ - Τηλ. 2410226292	ΚΑΡΔΙΤΣΑ - Τηλ. 2441021666	ΚΑΛΑΜΑΤΑ - Τηλ. 2721020118
<b>ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ</b>	<b>ΕΥΡΟΜΕΔΙΣΑ</b>	<b>ΚΟΝΤΟΓΟΥΝΗ</b>	<b>ΕΥΓΥΧΙΟΣ ΠΑΤΣΙΔΗΣ</b>	<b>ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΝΙΚΟΛΑΟΥ</b>	<b>ΟΙ ΑΓ. ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ</b>
Ξάνθη - Τηλ. 25410-26040	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Τηλ. 2310-843924	ΚΟΖΑΝΗ - Τηλ. 24610-35146	ΛΑΡΙΣΑ - Τηλ. 2410287527	ΚΑΡΔΙΤΣΑ - Τηλ. 24410-21263	ΧΙΟΣ - Τηλ. 2271022642
<b>ΙΔΙΩΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ</b>	<b>ΑΓΙΟΣ ΛΟΥΚΑΣ</b>	<b>ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ ΣΠΙΝΑΡΗ</b>	<b>ΚΑΛΥΨΟ</b>	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΕΡΚΥΡΑΣ</b>	<b>ΕΛΕΥΘΡΟ</b>
ΔΡΑΜΑ - Τηλ. 2521032120	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Τηλ. 2310380000	ΚΟΖΑΝΗ - Τηλ. 24610-37751-2	ΛΑΡΙΣΑ - Τηλ. 2410234183	ΚΕΡΚΥΡΑ - Τηλ. 2661036044	ΧΙΟΣ - Τηλ. 2271029777
<b>ΑΓΙΑ ΕΙΡΗΝΗ</b>	<b>ΒΙΟCLINIC</b>	<b>ΜΗΤΕΡΑ</b>	<b>ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΑΝΘ ΒΟΛΟΥ</b>	<b>ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΙΔΡΥΜΑ ΑΓΡΙΝΙΟΥ</b>	<b>Η ΖΩΔΟΧΟΣ ΠΗΓΗ</b>
ΔΡΑΜΑ - Τηλ. 2521042699	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Τηλ. 2310372600	ΠΤΟΛΕΜΑΙΔΑ - Τηλ. 2461023141	ΒΟΛΟΣ - Τηλ. 2421042259	ΑΓΡΙΝΙΟ - Τηλ. 2641026841	ΧΙΟΣ - Τηλ. 2271043301-2
<b>ΕΛΕΥΘΡΟ</b>	<b>Α. ΣΑΡΑΦΙΑΝΟΣ</b>	<b>ΕΥΡΟΜΕΔΙΣΑ ΘΕΟΜΗΤΩΡ</b>	<b>ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΑΝΘ ΒΟΛΟΥ</b>	<b>ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΗΩ</b>	<b>ΕΥΡΟΜΕΔΙΣΑ Δωδεκανήσου</b>
ΚΑΒΑΛΑ - Τηλ. 2510-834416	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Τηλ. 2310267021	ΚΟΖΑΝΗ - Τηλ. 2461033664	ΒΟΛΟΣ - Τηλ. 2421050003	ΠΑΤΡΑ - Τηλ. 2610275351	ΡΟΔΟΣ - Τηλ. 2241045000
<b>ΛΗΤΩ</b>	<b>ΕΛΠΙΣ SAN VITALE</b>	<b>ΕΥΡΟΜΕΔΙΣΑ ΖΩΔΟΧΟΣ ΠΗΓΗ</b>	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΒΟΥΒΑΛΟΥΔΗ</b>	<b>ΓΡΗΓ. ΣΟΛΩΜΟΣ</b>	<b>ΑΓ. ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ</b>
ΚΑΒΑΛΑ - Τηλ. 2510229975	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Τηλ. 2310819919	ΚΟΖΑΝΗ - Τηλ. 2461035001	ΒΟΛΟΣ - Τηλ. 2421020754	ΠΑΤΡΑ - Τηλ. 2610275610	Ηράκλειο - Τηλ. 2810232401
<b>ΓΑΛΗΝΗ</b>	<b>ΚΥΑΝΟΥΣ ΣΤΑΥΡΟΣ ΕΥΡΟΜΕΔΙΣΑ</b>	<b>ΑΓ. ΜΗΝΑΣ</b>	<b>ΑΝΑΣΣΑ</b>	<b>ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΠΑΤΡΩΝ</b>	<b>ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ</b>
ΚΑΒΑΛΑ - Τηλ. 2510-441288	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Τηλ. 2310210511	ΚΑΣΤΟΡΙΑ - Τηλ. 2467028988	ΒΟΛΟΣ - Τηλ. 2421023371	ΠΑΤΡΑ - Τηλ. 2610224555	ΗΡΑΚΛΕΙΟ - Τηλ. 2810226128
<b>ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ</b>	<b>ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ</b>	<b>ΜΗΤΕΡΑ</b>	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ</b>	<b>ΠΡΩΤΟΚΑΝΤΟΣ</b>	<b>ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΚΡΗΤΗΣ</b>
ΚΑΒΑΛΑ - Τηλ. 2510221968	ΠΥΛΕΑ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ - Τηλ. 2310400000	ΙΩΑΝΝΙΝΑ - Τηλ. 2651026672	ΒΟΛΟΣ - Τηλ. 24210-37872	ΠΑΤΡΑ Τηλ. 2610277353	ΗΡΑΚΛΕΙΟ - Τηλ. 2810342620
<b>Η ΠΑΝΑΓΙΑ</b>	<b>ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ</b>	<b>ΜΗΤΕΡΑ</b>	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΠΟΥΛΟΥ</b>	<b>ΟΛΥΜΠΙΟΝ</b>	<b>CRETA INTERCLINIC</b>
ΚΑΒΑΛΑ - Τηλ. 2510 392222	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Τηλ. 2310819917	ΑΡΤΑ - Τηλ. 2681027376	ΒΟΛΟΣ - Τηλ. 2421094410	ΠΑΤΡΑ - Τηλ. 2610466000	ΗΡΑΚΛΕΙΟ - Τηλ. 2810373800
<b>ΑΓΙΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ</b>	<b>ΓΕΝΕΣΙΣ</b>	<b>ΑΝΑΓΕΝΝΗΣΗ</b>	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ Γ.ΚΟΛΕΤΣΟΥ</b>	<b>ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ</b>	<b>ΜΗΤΕΡΑ ΚΡΗΤΗΣ</b>
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Τηλ. 2310-941262	ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Τηλ. 2310984000	ΛΑΡΙΣΑ - Τηλ. 2410233294	ΒΟΛΟΣ - Τηλ. 2421023426	ΠΥΡΓΟΣ - Τηλ. 2621034470	ΗΡΑΚΛΕΙΟ - Τηλ. 2810396700
<b>ΑΓΙΑ ΜΑΡΙΝΑ</b>	<b>ΜΗΤΕΡΑ</b>	<b>ΑΓΙΑ ΦΩΤΕΙΝΗ</b>	<b>Η ΕΛΠΙΣ</b>	<b>ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΕΗΜΩΝ</b>	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΣΕΠΕΤΗ</b>
ΤΡΙΑΛΟΦΟΣ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ - 23920-61293	ΣΕΡΡΕΣ - Τηλ. 23210 24596	ΛΑΡΙΣΑ - Τηλ. 2410942100-2	ΒΟΛΟΣ - Τηλ. 24210-26395	ΛΑΜΙΑ - Τηλ. 2231022685	ΧΑΝΙΑ - Τηλ. 2821027236
<b>ΑΣΚΛΗΠΕΙΟΝ</b>	<b>ΙΑΣΩ ΕΥΘΥΜΙΟΥ ΜΑΡΙΑ</b>	<b>ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ</b>	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΣΚΙΑΘΙΤΗ</b>	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΛΑΜΙΑΣ</b>	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΚΑΠΑΚΗ</b>
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Τηλ. 23920-23525	ΣΕΡΡΕΣ - Τηλ. 2321022997 & 23210	ΛΑΡΙΣΑ - Τηλ. 2410942077	ΒΟΛΟΣ - Τηλ. 2421026911	ΛΑΜΙΑ - Τηλ. 2231069450	ΧΑΝΙΑ - Τηλ. 2821052688
<b>ΠΙΣΣΑΛΙΔΗ - ΚΑΡΙΠΗ</b>	<b>ΕΛΕΥΘΡΟ</b>	<b>ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ</b>	<b>Η ΑΓ. ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ</b>	<b>ΙΑΤΡΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ</b>	<b>ΙΑΣΩ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ</b>
ΠΕΡΑΙΑ ΘΕΣ/ΝΙΚΗ - 23920-22237	ΠΑΝΝΙΤΣΑ - Τηλ. 2382023599	ΛΑΡΙΣΑ - Τηλ. 2410221600	ΤΡΙΚΑΛΑ Τηλ. 2431020111	ΛΙΒΑΔΕΙΑ - Τηλ. 2261029493	ΧΑΝΙΑ - Τηλ. 2821070800
<b>ΑΓΙΑ ΑΙΚΑΤΕΡΙΝΗ</b>	<b>ΘΗΛΕΟΣ ΥΓΕΙΑ</b>	<b>ΕΥΡΟΜΕΔΙΣΑ ΘΕΟΤΟΚΟΣ</b>	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ</b>	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΠΑΪΔΑΝΝΟΥ</b>	<b>ΑΣΚΛΗΠΙΟΣ</b>
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Τηλ. 2310-357337	ΠΑΝΝΙΤΣΑ - Τηλ. 23820-22200	ΛΑΡΙΣΑ Τηλ. 2410287692	ΤΡΙΚΑΛΑ - Τηλ. 2431025500	ΛΙΒΑΔΕΙΑ - Τηλ. 2261024106	ΡΕΘΥΜΝΟ - Τηλ. 28310 24542
<b>ΑΓΙΟΣ ΑΝΤΩΝΙΟΣ</b>	<b>ΑΓ. ΓΕΩΡΓΙΟΣ</b>	<b>Ο ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ</b>	<b>ΚΛΙΝΙΚΗ ΧΙΩΤΗ</b>	<b>ΗΡΑ ΚΟΡΙΝΘΟΥ</b>	<b>Ο ΑΓΙΟΣ ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ</b>
ΤΡΙΑΛΟΦΟΣ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ - Τηλ. 2392054635	ΕΔΕΣΣΑ - Τηλ. 23810 25401-3	ΛΑΡΙΣΑ - Τηλ. 2410238193	ΤΡΙΚΑΛΑ - Τηλ. 2431021985	ΚΟΡΙΝΘΟΣ - Τηλ. 2741022121	ΑΙΓΙΝΑ - Τηλ. 2297024489
<b>ΒΕΤΤΑ ΜΠΑΛΑΟΥΜΑ</b>	<b>ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ</b>	<b>ΥΓΕΙΑ</b>	<b>ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΤΡΙΚΑΛΩΝ</b>	<b>ΜΗΤΕΡΑ</b>	<b>ΠΑΝΑΓΙΑ ΦΑΝΕΡΩΜΕΝΗ</b>
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - 2310-285013	ΒΕΡΟΙΑ - Τηλ. 23310-24625	ΛΑΡΙΣΑ - Τηλ. 2410257152	ΤΡΙΚΑΛΑ - Τηλ. 2431028447	Καλαμάτα - Τηλ. 2421022285	ΥΔΡΑ - Τηλ. 2298053150
<b>ΑΓ. Δ ΗΜΗΤΡΙΟΣ</b>	<b>ΑΣΚΛΗΠΙΟΣ</b>	<b>ΑΓΙΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ</b>	<b>ΚΑΣΤΑΛΙΑ</b>	<b>ΑΓ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ</b>	
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ - Τηλ. 2310-520840	ΒΕΡΟΙΑ - Τηλ. 2331078200	ΛΑΡΙΣΑ - Τηλ. 2410236462	ΚΑΡΔΙΤΣΑ - Τηλ. 2441024292	ΚΑΛΑΜΑΤΑ - Τηλ. 2721022366	





## Δημόσια Νοσοκομεία σε όλη την Ελλάδα ανα υγειονομική περιφέρεια

### 1η Υγειονομική Περιφέρεια Αττικής

- Ευαγγελισμός  
Τηλ.: 2132041000
- Οφθαλμιατρείο Αθηνών  
Τηλ.: 2132052700-701
- Πολυκλινική  
Τηλ.: 213-2044-000
- Αγία Ελένη - Σπλιτισούλειο  
Τηλ.: 2132023-400
- Παναγιώτης & Αγλαΐα Κυριακού  
Τηλ.: 213-2009-000
- Παίδων Αγία Σοφία  
Τηλ.: 213-2013-000
- Άγιος Σάββας  
Τηλ.: 2106409-000
- Ανδρέας Συγγρός  
Τηλ.: 2107265000
- Έλενα Βενιζέλου  
Τηλ.: 2132051000, 2106432220
- «Αλεξάνδρα»  
Τηλ.: 213-2162-000
- Η Ελπίς  
Τηλ.: 2132039000
- Κοργιαλένιο-Μπενάκειο  
Τηλ.: 2132068000
- Ιπποκράτειο  
Τηλ.: 2132088000
- Λαϊκό  
Τηλ.: 2132060800
- Παμμακάριστος  
Τηλ.: 2132042100
- Γ. Γεννηματάς  
Τηλ.: 2132032000
- ΚΑΤ  
Τηλ.: 2132086000
- Εθνικό Κέντρο Αποκατάστασης  
Τηλ.: 2132015109
- Σισμανόγλειο  
Τηλ.: 2132058001-100
- Αμαλία Φλέμινγκ  
Τηλ.: 2132003200
- Σωτηρία  
Τηλ.: 2107778611-9
- Κωνσταντοπούλειο  
Τηλ.: 2132057000
- Πατισίων  
Τηλ.: 2132056100-129
- Άγιοι Ανάργυροι  
Τηλ.: 2103501500

### Παίδων Πεντέλης

Τηλ.: 2132052200

### 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου

- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ ΒΟΥΛΑΣ  
Τηλ.: 2132163000, 2132163562
- ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΩΝ - ΧΑΙΔΑΡΙ  
Τηλ.: 2105831000
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ - ΚΥΘΗΡΩΝ ΚΥΘΗΡΑ  
Τηλ.: 2736033203
- ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ «ΔΡΟΜΟΚΑΙΤΕΙΟ» - ΧΑΙΔΑΡΙ  
Τηλ.: 2132046101
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ «ΘΡΙΑΣΙΟ» - ΕΛΕΥΣΙΝΑ  
Τηλ.: 2132028000
- «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΗΜΩΝ» - ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ «ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ» - ΝΙΚΑΙΑ  
Τηλ.: 2132076300
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ «ΤΖΑΝΕΙΟ» - ΠΕΙΡΑΙΑΣ  
Τηλ.: 2104592549
- ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ - ΧΑΪΔΑΡΙ  
Τηλ.: 2132054000
- ΩΝΑΣΕΙΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΛΕΩΦΟΡΟΣ ΣΥΓΓΡΟΥ 356  
Τηλ.: 2109493128, 2109493113
- ΓΕΝΙΚΟ ΑΝΤΙΚ/ΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΕΙΡΑΙΑ «ΜΕΤΑΞΑ» - ΠΕΙΡΑΙΑΣ  
Τηλ.: 2132079100, 2104183654
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ - ΙΚΑΡΙΑΣ ΑΓ. ΚΗΡΥΚΟΣ  
Τηλ.: 2275350200
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΗΜΝΟΥ ΜΥΡΙΝΑ  
Τηλ.: 2254350403
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΥΤΙΛΗΝΗΣ «ΒΟΣΤΑΝΕΙΟ» - ΜΥΤΙΛΗΝΗ  
Τηλ.: 22510 57700

### ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΜΟΥ «ΑΓ. ΠΑΝΤΕΛΗΜΩΝ»

- ΒΑΘΥ ΣΑΜΟΣ  
Τηλ.: 2273083100
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΙΟΥ «ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ» - ΧΙΟΣ  
Τηλ.: 2271350100
- ΚΡΑΤΙΚΟ ΘΕΡΑΠΕΥΤΗΡΙΟ - ΛΕΡΟΥ ΛΕΡΟΣ  
Τηλ.: 2247023300
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ - ΝΑΞΟΥ ΧΩΡΑ ΝΑΞΟΥ  
Τηλ.: 22853060500
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΥΡΟΥ «ΒΑΡΔΑΚΕΙΟ ΚΑΙ ΠΡΩΙΟ» - ΕΡΜΟΥΠΟΛΗ  
Τηλ.: 22813-60500
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΙΚΑΙΑΣ ΠΕΙΡΑΙΑ «ΑΓΙΟΣ ΠΑΝΤΕΛΗΜΩΝ» - ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ «ΑΓΙΑ ΒΑΡΒΑΡΑ»  
Τηλ.: 2132073257
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΟΔΟΥ «ΑΝΔΡΕΑΣ ΠΑΠΑΝΔΡΕΟΥ» - ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ - Κ.Υ. ΚΩ «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟΝ» - ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ - Κ.Υ. ΚΑΛΥΜΝΟΥ «ΤΟ ΒΟΥΒΑΛΕΙΟ» - ΡΟΔΟΣ  
Τηλ.: 2241360000

### 3η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας

- ΓΝ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ  
Τηλ.: 2313323000
- Γ.Ν. Γ.ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ  
Τηλ.: 2313-307000
- Ν.Γ.ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ - ΨΗΘ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ  
Τηλ.: 2313-324100
- ΓΝΘ «Γ.ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ Ο ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ» - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ  
Τηλ.: 2313308100
- Γ.Ν. ΚΑΤΕΡΙΝΗΣ - ΚΑΤΕΡΙΝΗ  
Τηλ.: 2351350200

### ΓΝ ΗΜΑΘΙΑΣ - ΒΕΡΟΙΑ

- Τηλ.: 2331351100
- Ν. ΕΔΕΣΣΑΣ - ΕΔΕΣΣΑ  
Τηλ.: 2381350100
- Ν. ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ - ΓΙΑΝΝΙΤΣΑ  
Τηλ.: 2381350100
- ΓΝ «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ» - «ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ» ΚΟΖΑΝΗ  
Τηλ.: 24613-52600
- ΓΝ «ΜΑΜΑΤΣΕΙΟ» - «ΜΠΟΔΟΣΑΚΕΙΟ» Πτολεμαΐδα  
Τηλ.: 2461352600
- ΓΝ ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ - ΚΑΣΤΟΡΙΑ  
Τηλ.: 2467350600
- ΓΝ ΓΡΕΒΕΝΩΝ - ΓΡΕΒΕΝΑ  
Τηλ.: 2462350100
- ΓΝ ΦΛΩΡΙΝΑΣ - ΦΛΩΡΙΝΑ  
Τηλ.: 2385350100

### 4η Υγειονομική Περιφέρεια Μακεδονίας και Θράκης

- Γ.Ν.Θ. «ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ» - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ  
Τηλ.: 2313312000
- Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ  
Τηλ.: 2310993111
- Γ.Ν.Θ. «ΑΓΙΟΣ ΠΑΥΛΟΣ» - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ  
Τηλ.: 2313304400
- Α.Ν.Θ. «ΘΕΑΓΕΝΕΙΟ» - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ  
Τηλ.: 2310898111
- Γ.Ν. ΧΑΛΚΙΔΙΚΗΣ - ΠΟΛΥΓΥΡΟΣ  
Τηλ.: 2371020101
- Γ.Ν. ΚΙΑΚΙΣ - ΚΙΑΚΙΣ  
Τηλ.: 61100-2341351400
- Γ.Ν. ΣΕΡΡΩΝ - ΣΕΡΡΕΣ  
Τηλ.: 2321094500
- Γ.Ν. ΔΡΑΜΑΣ - ΔΡΑΜΑ  
Τηλ.: 25213350201
- Γ.Ν. ΚΑΒΑΛΑΣ - ΚΑΒΑΛΑ  
Τηλ.: 2513501585
- Γ.Ν. ΞΑΝΘΗΣ - ΞΑΝΘΗ  
Τηλ.: 25413351151
- Γ.Ν. ΚΟΜΟΤΗΝΗΣ - ΚΟΜΟΤΗΝΗ  
Τηλ.: 25313351100

### Π.Γ.Ν. ΕΒΡΟΥ - ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ

- Τηλ.: 2551074100
- 5η Υγειονομική Περιφέρεια Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας**
- Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας - ΛΑΡΙΣΑ  
Τηλ.: 2410 617000
- Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας - ΛΑΡΙΣΑ  
Τηλ.: 2410 230031
- Γενικό Νοσοκομείο Βόλου - ΒΟΛΟΣ  
Τηλ.: 24210 27531
- Γενικό Νοσοκομείο Καρδίτσας - ΚΑΡΔΙΤΣΑ  
Τηλ.: 24410 65555
- Γενικό Νοσοκομείο Τρικάλων - ΤΡΙΚΑΛΑ  
Τηλ.: 24313 50100

### 6η Υγειονομική Περιφέρεια Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας

- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ - ΑΡΓΟΣ  
Τηλ.: 2751360100
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΓΟΛΙΔΑΣ - ΝΑΥΠΛΙΟ  
Τηλ.: 27523-61100
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ - ΚΑΛΑΜΑΤΑ  
Τηλ.: 27213 63000
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ - ΚΥΠΑΡΙΣΣΙΑ  
Τηλ.: 27613 60100
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΡΙΝΘΟΥ-ΚΟΡΙΝΘΟΣ  
Τηλ.: 2741361841
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ - ΣΠΑΡΤΗ  
Τηλ.: 2731028671
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΚΩΝΙΑΣ - ΜΟΛΑΟΙ ΛΑΚΩΝΙΑΣ  
Τηλ.: 2732022374

### Γ.Π.Ν. ΤΡΙΠΟΛΗΣ «Η ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΤΡΙΑ»- ΤΡΙΠΟΛΗ

- Τηλ.: 2713601700
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΖΑΚΥΝΘΟΥ - ΖΑΚΥΝΘΟΣ  
Τηλ.: 2695360500
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΡΚΥΡΑΣ - ΚΕΡΚΥΡΑ  
Τηλ.: 2661360400
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ - ΑΡΓΟΣΤΟΛΙ  
Τηλ.: 2671038000
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΗΣΒΟΥΡΓΙΟΥ «ΜΑΝΤΖΑΒΙΝΑΤΕΙΟ» - ΛΗΣΒΟΥΡΙ  
Τηλ.: 26710-91975
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΕΥΚΑΔΑΣ - ΛΕΥΚΑΔΑ  
Τηλ.: 2645038200
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΡΤΑΣ - ΑΡΤΑ  
Τηλ.: 2681073339
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ «Γ. ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ» - ΙΩΑΝΝΙΝΑ  
Τηλ.: 2651366688
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΡΕΒΕΖΑΣ - ΠΡΕΒΕΖΑ  
Τηλ.: 2682361333
- ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ - ΙΩΑΝΝΙΝΑ  
Τηλ.: 2682089764
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ - Κ.Υ. ΦΙΛΙΑΤΩΝ-ΦΙΛΙΑΤΕΣ ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ  
Τηλ.: 2651099111
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ - ΑΓΡΙΝΙΟ  
Τηλ.: 2641361556
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΙΤΩΛΟΑΚΑΡΝΑΝΙΑΣ - ΜΕΣΟΛΟΓΓΙ  
Τηλ.: 2631360100
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΧΑΪΑΣ - ΑΙΓΙΟ  
Τηλ.: 2691022222
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΑΧΑΪΑΣ - ΚΑΛΑΒΡΥΤΑ  
Τηλ.: 2692360100
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΛΕΙΑΣ - ΠΥΡΓΟΣ  
Τηλ.: 2621082300

### ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΛΕΙΑΣ ΑΜΑΛΙΑΔΑ

- Τηλ.: 2622360100
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΛΕΙΑΣ ΚΡΕΣΤΕΝΑ  
Τηλ.: 2625022222
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ Ν.Μ. Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ - ΠΑΤΡΑ  
Τηλ.: 2613601000
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ Ν.Μ. ΘΡΑΚΟΣ - ΠΑΤΡΑ  
Τηλ.: 2613603000-301
- ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ «ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ» - ΠΑΤΡΑ  
Τηλ.: 2610635100
- ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ - ΡΙΟ  
Τηλ.: 2613603000-001

### 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης

- Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου - ΗΡΑΚΛΕΙΟ  
Τηλ.: 2813402111
- Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου Βενιζέλειο-Πανάνειο - ΗΡΑΚΛΕΙΟ  
Τηλ.: 2813408000
- Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου - ΡΕΘΥΜΝΟ  
Τηλ.: 2831342100
- Γενικό Νοσοκομείο Χανίων Ο Άγιος Γεώργιος - ΧΑΝΙΑ  
Τηλ.: 2821342000
- Γενικό Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου ΑΓΙΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ  
Τηλ.: 2841343000
- Γενικό Νοσοκομείο-Κέντρο Υγείας Ιεράπετρας - ΙΕΡΑΠΕΤΡΑ  
Τηλ.: 2842340222
- Γενικό Νοσοκομείο-Κέντρο Υγείας Σπείας - ΣΗΤΕΙΑ  
Τηλ.: 2843340100
- Γενικό Νοσοκομείο-Κέντρο Υγείας Νεαπόλεως - ΝΕΑΠΟΛΗ  
Τηλ.: 2841340801



## Interamerican «Πιάνει τόπο» η δωρεά ασθενοφόρου

Ιδιαίτερα ουσιαστική αποδεικνύεται η προσφορά ασθενοφόρου από την Interamerican στην Ελληνική Ομάδα Διάσωσης (ΕΟΔ) Δυτικών Κυκλάδων, που εδρεύει στην Πάρο. Οι εθελοντές της ΕΟΔ χρειάστηκε να πραγματοποιήσουν, συνολικά, 24 διακομιδές από τον Αύγουστο του 2017 που παραδόθηκε το υγειονομικό όχημα μέχρι και τον περασμένο Μάρτιο. Η χρήση του ασθενοφόρου έχει συμβάλει στην έγκαιρη και αποτελεσματική αντιμετώπιση σοβαρών περιστατικών στο νησί.

Η συνδρομή του νησιωτικού παραρτήματος της ΕΟΔ, εδώ και έξι χρόνια, με διακομιδές ασθενών και τραυματιών -πάντα μετά από κλή-



ση του Κέντρου Υγείας ή άλλου κρατικού φορέα ή ακόμα και συγγενών του ασθενή ή του ίδιου του τραυματία και μόνο όταν δεν είναι επαρκής η βάρδια του ΕΚΑΒ- αναγνωρίζεται ως ιδιαίτερα σημαντική

από την τοπική κοινωνία. Μέχρι και τον Ιούλιο του 2017 οι διακομιδές πραγματοποιούνταν με ένα παλιό ασθενοφόρο όχημα. Η δωρεά λοιπόν της Interamerican έλυσε πολλά προβλήματα, δεδομένου ότι η

διαχείριση περιστατικών κατά το καλοκαίρι, όταν ο πληθυσμός στην Πάρο πολλαπλασιάζεται από τους επισκέπτες, είναι αυξημένη. Αρκετές από τις διακομιδές πραγματοποιούνται κατά τις νυκτερινές ώρες και οι εθελοντές της ΕΟΔ ανταποκρίνονται ακόμα και επικουρικά στο ΕΚΑΒ, λόγω υψηλής συχνότητας ή σύμπτωσης περιστατικών.

Να σημειωθεί ότι Interamerican και η ομάδα διάσωσης έχουν αναπτύξει, κατά τα τελευταία χρόνια, μία πολύπλευρη συνεργασία με σύμφωνο δέσμευσης και σε επίπεδο παροχής πρώτων βοηθειών, που έχει και διάσταση εκπαιδευτική για συγκεκριμένες ομάδες πολιτών, κάθε ηλικίας.

Πισιμίσις

Σιώπησαν οι κυβερνητικοί για την επιστολή Πισιμίσις, με την εξαίρεση του βουλευτή Ανδρέα Ριζούλη.

# Σάλος, παραιτήσεις, σιγή από το υπουργείο

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**  
rizogianni@pelop.gr

**Μ**είζον θέμα της χθεσινής ημέρας αποτέλεσε η επιστολή παραίτησης του Θεόδωρου Πισιμίσις, από τη θέση του διοικητή του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Πατρών την οποία κατ' αποκλειστικότητα δημοσίευσε η «Π». Σε ένδειξη διαμαρτυρίας δε για την απομάκρυνση Πισιμίσις, παραιτήθηκαν χτες, σύμφωνα με πληροφορίες, τα διορισμένα μέλη στο ΔΣ, οι καθηγητές Μιχάλης Ανθρακόπουλος και Νεοκλής Γεωργόπουλος.

Μέσω του ιδιαίτερα μελετημένου κειμένου του ο παραιτηθείς διοικητής έθεσε μία σειρά ζητημάτων αποδίδοντας τις δυσλειτουργίες στην «καμαρίλα» και σε κομματική «ομαδούλα» του ΣΥΡΙΖΑ η οποία ήθελε να διοικεί το νοσοκομείο. Η επιστολή, η οποία αναπαρήχθη σε πανελλαδικό επίπεδο, προκάλεσε ποικίλες αντιδράσεις με ένθερμους υπερασπιστές αλλά και αντιπάλους. Από την πλευρά του υπουργείου δεν υπήρξε καμία αντίδραση ενώ οι πληροφορίες ανέφεραν ότι δόθηκε γραμμή να μην δοθούν διαστάσεις και να «παγώσει» το θέμα καθώς υπάρχει εσωκομματικό ζήτημα. Καμία αντίδραση δεν υπήρξε και από πλευράς της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας η οποία αποδέχτηκε την αίτηση για άδεια που κατέθεσε ο απερχόμενος διοικητής. «Πραγματικά δεν μπορούσα να φανταστώ ότι μία επιστολή θα είχε τέτοιο αντίκτυπο στην τοπική κοινωνία. Δεν το έχω ξαναζή-



Ο αποχωρών διοικητής του ΠΓΝΠ έγινε πανελλήνιο ζήτημα χάρη στην επιστολή του

## Δεν ήταν κομματικά τα θέματα

Ενδιαφέρον έχουν, πάντως, όσα δήλωσε στην «Π» ο βουλευτής Αχαΐας του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέας Ριζούλης.

«Η απομάκρυνση Πισιμίσις έχει να κάνει με όλα τα προβλήματα που εμφανίζονταν όλο αυτό το διάστημα στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, με γιατρούς, νοσηλευτές κ.ά. Κυρίως, έχουν εστιαστεί στη διαμάχη που υπάρχει με ομάδες ΣΥΡΙΖΑ, αλλά τα προβλήματα αυτά δεν είναι κομματικά και δεν αφορούν μόνον τον ΣΥΡΙΖΑ. Είχαμε τόσο καιρό καταγγελίες από εργαζομένους, δηλαδή ανθρώπους που κάνουν την εργασία τους και προσφέρουν στο σύστημα και οι οποίοι βρίσκονταν αντιμέτωποι με τον διοικητή. Επίσης, υπήρχε μία σειρά από άλλα προβλήματα. Όλα αυτά οδήγησαν την ηγεσία του υπουργείου Υγείας σε αυτή την απόφαση, η οποία έχει ως στόχο να εξομαλυνθεί η κατάσταση. Να διοριστεί μία νέα διοίκηση, η οποία δεν θα έχει αυτά τα προβλήματα. Η ουσία είναι να επανέλθει το νοσοκομείο σε μία κανονικότητα, χωρίς διαμάχες μεταξύ εργαζομένων και διοίκησης και του ΔΣ με τον διοικητή. Προβλήματα, δηλαδή, που έχουμε καταγράψει όλο αυτό το διάστημα και τα οποία είναι γνωστά στην τοπική κοινωνία».

σει αυτό. Το τηλέφωνό μου δεν έχει σταματήσει να χτυπάει. Μέχρι και στα φανάρια πολίτες που είχαν διαβάσει την εφημερίδα σας μου σχολίαζαν την επιστολή και μου έδιναν συγχαρητήρια. Το κύμα αυτό είναι πρωτοφανές για μένα και ειλικρινά σας λέω ότι αυτές οι αντιδράσεις

είναι η πραγματική ανταμοιβή μου για όλα όσα έκανα τα δύο αυτά χρόνια στο νοσοκομείο». Σε ό,τι αφορά την αίτηση για την άδεια που κατέθεσε μέχρι να δημοσιευτεί σε ΦΕΚ η λύση της συνεργασίας του με το υπουργείο την αιτιολόγησε ως εξής: «Ζήτησα άδεια για λόγους

καθαρά δεοντολογικούς. Προσωπικά δεν το θεωρώ πθικό να παραμείνω στη θέση μου και να αποφασίζω για το νοσοκομείο ενώ έχω καταθέσει την παραίτησή μου».

## ΧΡΗΣΤΟΣ ΣΟΥΓΛΕΡΗΣ

Άμεση ήταν η αντίδραση του γενικού συμβούλου της ΠΟΕ-ΔΗΝ Χρήστου Σουγλέρη. «Η επιστολή δικαιώνει απόλυτα τις θέσεις της Ομοσπονδίας σε σχέση με ό,τι έχει να κάνει με τη λειτουργία των διοικήσεων σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας. Αποκαλύπτει ποιος πραγματικά διοικεί τις νοσοκομειακές μονάδες. Ωστόσο μας εκπλήσσει το γεγονός πως σε όλο το κείμενο παραίτησης του κ. Πισιμίσις η μόνη ανακάλυψη που έκανε ήταν μιας ατασθαλίας στο κυλικείο ενώ στον χώρο της υγείας συμβαίνουν τόσα πράγματα. Μιλάει για διοίκηση και χρεώνει παραδιοίκηση σε συγκεκριμένα πρόσωπα με τα οποία όμως συνεργάστηκε τα δύο χρόνια παραμονής του στη διοίκηση του νοσοκομείου. Η σιωπή πολλές φορές είναι χρυσός. Από σήμερα αρχίζουν τα δύσκολα γιατί γνωρίζουμε πόσος χρόνος χρειάζεται για τον διορισμό μιας καινούργιας διοίκησης και τα προβλήματα του συγκεκριμένου νοσοκομείου είναι έντονα. Αραγε η ηγεσία του υπουργείου Υγείας πήρε το μάθημά της; Η επόμενη επιλογή που θα κάνει για τη διοίκηση του νοσοκομείου θα είναι προίον αξιοκρατίας, όπως άλλωστε η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ ευαγγελίζονταν προεκλογικώς;».





# Ανησυχητικές εξελίξεις στην Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση

**Η** κυβέρνηση κατέθεσε νομοσχέδιο (για τις δομές υποστήριξης της Εκπαίδευσης) που ακουμπάει σε κάθε έκφανση της παιδαγωγικής εκπαιδευτικής διαδικασίας, προωθεί όλες τις αστικές επιδιώξεις, όπως ρητά διατυπώθηκαν στο 3ο μνημόνιο, και αφορούν στην περικοπή των δαπανών, στην εξοικονόμηση του προσωπικού, στην «αξιολόγηση», στην αυτονομία σχολικών μονάδων και στην ενίσχυση της επιχειρηματικότητας σε όλο το φάσμα της Εκπαίδευσης.

## Της Αγγελικής ΓΚΟΥΣΚΟΥ\*

Αν και εξίσου σοβαρά θέματα το καθένα από αυτά, θέλουμε να εστιάσουμε στις αρνητικές εξελίξεις που επιφέρει το νομοσχέδιο στην Ειδική Αγωγή και Εκπαίδευση. Διαβάζοντας την αιτιολογική έκθεση, από τη γενική περιγραφή των αλλαγών στον τομέα της Ειδικής Αγωγής, καταλαβαίνουμε ότι δεν προοιωνίζεται κάτι καλό για το μέλλον των παιδιών που χρήζουν ειδικής παιδαγωγικής στήριξης: «*Η δεύτερη μεγάλη τομή του παρόντος νομοσχεδίου είναι η ίδρυση των ΚΕΣΥ (Κέντρα Εκπαιδευτικής και Συμβουλευτικής Υποστήριξης) τα οποία διαδέχονται τα υφιστάμενα Κέντρα Διαφοροδιάγνωσης, Διάγνωσης και Υποστήριξης Ειδικών Εκπαιδευτικών Αναγκών (ΚΕΔΔΥ) αλλά με πολύ ευρύτερο ρόλο και αποστολή που δεν περιορίζεται στο πεδίο της Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης αλλά επεκτείνεται και σε θέματα συμβουλευτικής και επαγγελματικού προσανατολισμού, καθώς και υποστήριξη της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης και προόδου του σκόλου του μαθητικού πληθυσμού*»!

Αυτό σημαίνει ότι συνενώνονται διαφορετικοί μεταξύ τους εκπαιδευτικοί και παιδαγωγικοί τομείς σε μια υπηρεσία, εξυπηρετώντας προφανώς όχι τις εκπαιδευτικές ανάγκες των μαθητών αλλά την εξοικονόμηση πόρων και προσωπικού. Φυσικά, σε βάρος της Ειδικής Αγωγής, που συνιστά σύνθετη παιδαγωγική παρέμβαση, χρήζει διεπιστημονικής και ταυτόχρονα εξατομικευμένης στήριξης των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και ως εκ τούτου απαιτεί πολλαπλάσια δαπάνη, προτεραιότητα και αναβαθμισμένες παροχές.

## Για τα ΚΕΔΔΥ, το ρόλο και τα προβλήματά τους

Τα ΚΕΔΔΥ ιδρύθηκαν με τον ν. 2817/2000 ως Κέντρα Διάγνωσης Αξιολόγησης και Υποστήριξης (ΚΔΑΥ) και μετονομάστηκαν σε ΚΕΔΔΥ το 2008. Η 5μελής επιστημονική ομάδα, που αποτελείται από τον ειδικό παιδαγωγό, Πρωτοβάθμιας ή Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, τον παιδοψυχίατρο ή παιδίατρο με ειδικευση στην παιδονευρολογία, τον κοινωνικό λειτουργό, τον ψυχολόγο και τον λογοθεραπευτή - στην ομάδα θα μπορούσε να συμμετέχει εργοθεραπευτής ή μέλος του εξειδικευμένου Ειδικού Εκπαιδευτικού Προσωπικού - πραγματοποιεί γνωματεύσεις.

Ως διακριτή υποστηρικτική δομή της Ειδικής Εκπαίδευσης που ισχύει μέχρι σήμερα, έχει την αποκλειστική αρμοδιότητα να ανιχνεύει το βαθμό δυσκολίας του παιδιού, να καταρτίζει προσαρμοσμένα, εξατομικευμένα ή ομαδικά προγράμματα ψυχοπαιδαγωγικής και διδακτικής στήριξης και να εισηγείται το κατάλληλο σχολικό πλαίσιο, με το κατάλληλο πρόγραμμα Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης (ΕΑΕ) καθώς και την πορεία των μαθητών σε συνεργασία με τους σχολικούς συμβούλους της ΕΑΕ.

Θέτουμε, λοιπόν, το εύλογο ερώτημα: Ανταποκρίθηκε η δομή αυτή στο σύνθετο και απαιτητικό έργο της; Σίγουρα η λειτουργία της είναι ελλειμματική και συμβαδίζει με τη γενική εικόνα της Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης. Ο αριθμός των ΚΕΔΔΥ είναι πολύ μικρός σε σχέση με τις ανάγκες που υπάρχουν, είναι υποστελεχωμένα, με τη συντριπτική πλειοψηφία των εργαζομένων να είναι αναπληρωτές και τις λίστες των εν αναμονή μαθητών για γνωμάτευση να είναι τεράστιες. Χαρακτηριστικά να πούμε ότι στα μεγάλα αστικά κέντρα η αναμονή μπορεί να ξεπερνά ακόμα και τα τρία χρόνια, και αξιολογούνται, κατά προτεραιότητα, οι μαθητές που πρόκειται να μεταβούν από βαθμίδα σε βαθμίδα.

Ταυτόχρονα, με το ρόλο και την αποστολή τους, τα ΚΕΔΔΥ είναι ενταγμένα και δεν αποκλίνουν από το πλαίσιο της γενικότερης κυβερνητικής και ευρωενωσιακής πολιτικής, που διαχρονικά έχει στην προμετωπίδα της την ένταξη όλων των παιδιών στη Γενική Εκπαίδευση. Τίτλος εύχρος που χρησιμοποιείται, προσχηματικά, για να δικαιολογηθούν η διαχρονική υποβάθμιση των διακριτών δομών της Ειδικής Αγωγής, τα μειωμένα κονδύλια, αποκλειστικά από το ΕΣΠΑ, με παντελή έλλειψη χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό, η αδιοριστία χιλιάδων επιστημόνων κ.ά. Φυσικά, τόσο τα κενά στην

ΗΜΕΡΙΔΑ με Θέμα :  
«Μόρφωση για παιδιά με ειδικές ανάγκες»



Κυριακή 20/5/2018  
στην αίθουσα του Πολιτιστικού κέντρου ΟΤΕ  
(Γ Σεπτεμβρίου 110, Πλατεία Βικτωρίας)  
Ώρα 10.00 πμ

ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΓΟΝΕΩΝ & ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ ΠΕΡΙΣΤΕΡΕΙΑΣ  
ΑΤΤΙΚΗΣ

Βερανζέρου 22, 6<sup>ος</sup> όροφος ΤΗΛ : 6973433285  
www.goneis.org, e-mail: omosp.goneon.attikis@gmail.com

Αυτή την Κυριακή πραγματοποιείται ημερίδα της Ομοσπονδίας Γονέων Αττικής για την Ειδική Αγωγή

Ειδική Αγωγή όσο και οι πολιτικές επιλογές και κατ' επέκταση η επιστημονική κατεύθυνση των δομών βαραίνουν αποκλειστικά τις πολιτικές επιλογές, διαχρονικά, των κυβερνήσεων.

Πέρα, όμως, από την όποια επιστημονική συζήτηση, ή διχογνωμία για το περιεχόμενο, όχι τόσο των διαγνώσεων όσο για το ποιο σχολικό πλαίσιο είναι κατάλληλο για το παιδί με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες, το ΚΕΔΔΥ, από συγκρότησή του, διασφάλιζε, στο μέτρο του δυνατού, αυτό που αποτελεί επιστημονικό προαπαιτούμενο για τη χάραξη εκπαιδευτικής πολιτικής στον τομέα της Ειδικής Αγωγής και παρέμβασης: Τη γνωμάτευση. Και αυτός ο ρόλος αποτελεί τη βάση για την παραπέρα αναβάθμιση, επέκτασή τους και όχι την κατάργησή τους.

Γιατί, για να χαραχτεί η ανάλογη εκπαιδευτική πολιτική στον τομέα της Ειδικής Αγωγής, να διορισθεί το ανάλογο ειδικό εκπαιδευτικό προσωπικό, ειδικό βοηθητικό, ειδικό επιστημονικό, το πρώτο θεμελιακό επιστημονικό βήμα είναι η αξιολόγηση, η διάγνωση και καταγραφή των παιδιών που χρήζουν ειδικής στήριξης. Παραπέρα, για να ιδρυθούν νέες ειδικές δομές χρειάζεται, πρώτα απ' όλα, να εντοπιστούν και να καταγραφούν οι ανάγκες.

## Αλλαγές εις βάρος των παιδιών με Ειδικές Ανάγκες

Το νομοσχέδιο έρχεται να αλλάξει ριζικά το τοπίο αυτό εις βάρος των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Ετσι, καταργούνται τα ΚΕΔΔΥ και αφομοιώνονται στα ΚΕΣΥ μαζί με άλλες υπηρεσίες που δεν σχετίζονται με την Ειδική Αγωγή. Ο αριθμός των ειδικών επιστημόνων, ειδικών παιδαγωγών που προβλέπονται είναι πάρα πολύ μικρός ακόμα και για τη σύνταξη αξιολογικής έκθεσης. Δε συζητάμε για την ουσιαστική στήριξη των μαθητών. Εάν συνυπολογίσει κανείς όλες τις επιπλέον αρμοδιότητες που τους ανατίθενται, κατανοεί το μέγεθος της υποβάθμισης της Ειδικής Αγωγής.

Επιπλέον, από τις θέσεις που συστήνονται, καταργείται, με πρόσημα την ιατροκοπή της παιδαγωγικής διαδικασίας, η ειδικότητα του παιδονευρολόγου! Ομως, καταλαβαίνουμε ότι η όποια ειδική παιδαγωγική παρέμβαση για να είναι αποτελεσματική πρέπει να πατάει και να παίρνει υπόψη την αιτιολογία της δυσκολίας, της απόκλισης κ.τ.λ. και αυτό το δίνει η ιατρική επιστήμη και δεν είναι αναχρονισμός αλλά διεπιστημονική ματιά για να προσεγγίσει ολόπλευρα και όσο γίνεται πιο αντι-

κειμενικά, σφαιρικά, την ειδική δυσκολία. Καταργώντας την ειδικότητα του παιδονευρολόγου, καταργείς το στενότερο έδαφος να ευδοκιμήσει η ειδική παιδαγωγική και αναγκάζεις τους γονείς να ξαναβάλουν το χέρι βαθιά στην τσέπη για να απευθυνθούν στα ιδιωτικά κέντρα γνωμάτευσης και να χρυσοληρώσουν, ιδιωτικά πια, την υπηρεσία τους.

Επιπλέον, μέσα από το νομοσχέδιο τίθενται ένα σωρό καινούργια προαπαιτούμενα για να φτάσει ένας γονέας με το παιδί του στο ΚΕΣΥ για να πάρει τελικά την αξιολογική - περιγραφική έκθεση. Ετσι, για να κάνει αίτηση ο γονέας θα πρέπει να αποφανθεί με τεκμηριωμένη εισηγήση ο Σύλλογος Διδασκόντων αφού πρώτα αποδείξει ότι πήρε όλα τα αναγκαία μέτρα, έχει υλοποιήσει βραχύχρονα προγράμματα, έχει «πειραματιστεί» με το παιδί και δεν είχε κάποιο αποτέλεσμα.

Τι σημαίνουν τα παραπάνω; Το επιστημονικό προαπαιτούμενο, η απαρχή της ειδικής παιδαγωγικής παρέμβασης, η αξιολογική έκθεση - αξιολόγηση, που δεν είναι καν γνωμάτευση, μετατίθεται για το απώτερο μέλλον, με τον πολύτιμο χρόνο να τρέχει σε βάρος του παιδιού. Μάλιστα, ο υπεύθυνος δάσκαλος επικοινωνίας με το ΚΕΣΥ μπορεί να είναι της Ειδικής Αγωγής, αλλά εάν δεν υπάρχει, θα αναλαμβάνει δάσκαλος της γενικής!

Μέσα, λοιπόν, στα γενικά σχολεία, που τα τμήματα μπορεί να είναι 25άρια, χάνονται διδακτικές ώρες γιατί δεν καλύπτονται τα κενά με διορισμούς εκπαιδευτικών, υπάρχουν τεράστια κενά στην Ειδική Αγωγή, θα υλοποιούνται βραχύχρονα προγράμματα Ειδικής Εκπαίδευσης από όποιον εκπαιδευτικό περισσεύει!

Η κυβέρνηση αποτυπώνει συμπυκνωμένα το πνεύμα της πολιτικής της αντίληψης στην παρακάτω φράση: «*Πρόκειται για μια προσπάθεια ολιστικής αντιμετώπισης των ψυχοκοινωνικών αναγκών όλων των μαθητών, χωρίς καμία διάκριση και, ιδίως, χωρίς διάκριση με βάση την ύπαρξη ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών ή αναπηρίας...*». Δηλαδή, «ολιστική» στη θεωρία και σούπα στην πράξη.

## Να δυναμώσει ο αγώνας ενάντια στην παραπέρα υποβάθμιση της Ειδικής Αγωγής

**Αντιτείνουμε και σθεναρά φωνάζουμε ότι αναγνωρίζουμε και παλεύουμε για το δικαίωμα στη διάκριση του παιδιού που έχει ειδικές παιδαγωγικές ανάγκες. Αποτελεί μέτρο προόδου της κοινωνίας ο βαθμός της αναβαθμισμένης, διακριτής, επιστημονικά σύγχρονης, στήριξης αυτών των παιδιών.**

Γιατί επιστημονικά σύγχρονο είναι να υπάρχει καθολική, δημόσια και δωρεάν πρώιμη διάγνωση και παρέμβαση από τη στιγμή της σύλληψης, της γέννησης του παιδιού. Παραπέρα είναι πραγματικά αναγκαίο να καταρτίζεται από τα πρώτα βήματα, της προσχολικής ηλικίας, και καθ' όλη τη διάρκεια των σχολικών χρόνων Ενισχυμένο Επιστημονικό Πρόγραμμα, που θα θέτει τους γενικούς σκοπούς και στόχους και ταυτόχρονα μέσα σε αυτό το πλαίσιο θα γίνεται η αναγκαία εξειδίκευση ανά περίπτωση παιδιού. Βήμα βήμα θα παρακολουθείται αυτή η εξέλιξη και ανάπτυξή του, θα υποστηρίζεται με κάθε μέσο, έμφυχο ή άψυχο, θα πλαισιώνεται από κάθε επιστημονική ειδικότητα, κάθε καταρτισμένο επιστήμονα, και θα έχει στη διάθεσή του κάθε μέσο (τεχνολογικό, λογισμικό κ.ά.). Ολη η εκπαιδευτική διαδικασία θα υπηρετεί, όπως άλλωστε ισχύει και για τα παιδιά της τυπικής ανάπτυξης, το μέλλον του παιδιού, που δεν είναι άλλο από την ουσιαστική προετοιμασία και ένταξη του στην κοινωνία.

Σήμερα, χρειάζεται να δυναμώσει ο αγώνας για να μην περάσει το νομοσχέδιο που οδηγεί στην παραπέρα υποβάθμιση της Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης. Σε κοινό μέτωπο, γονείς, εκπαιδευτικοί, επιστήμονες που προβληματίζονται, συνολικότερα, για το ρόλο τους και την προσφορά τους να διεκδικήσουν το πραγματικά σύγχρονο και επιστημονικά αναγκαίο γι' αυτά τα παιδιά. Το σύγχρονο δεν προσδιορίζεται μόνο από το ίδιο το παιδί και τις ειδικές ανάγκες του αλλά προκύπτει από την ίδια τη δυνατότητα που γεννά η πρόοδος της επιστήμης. Επομένως, καθετί που έχει παραχθεί, πνευματικό ή υλικό, να διατεθεί στην υπηρεσία του παιδιού. Εδώ και τώρα να διεκδικήσουμε δημόσια και δωρεάν πρώιμη διάγνωση και παρέμβαση καθ' όλη τη σχολική διαδρομή, ίδρυση και επέκταση σύγχρονων δομών Ειδικής Αγωγής και Εκπαίδευσης, με την πρόσληψη όλου του αναγκαίου επιστημονικού, παιδαγωγικού και βοηθητικού προσωπικού.

\*Η Αγγελική Γκούσκου είναι μέλος του Τμήματος Παιδείας και Έρευνας της ΚΕ του ΚΚΕ.



» ΜΕ ΕΝΤΟΛΗ ΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΩΝ

# Στο «μικροσκοπιο» και το Αχιλλοπούλειο

Συγκαταλέγεται στη λίστα των εννέα Νοσοκομείων που θα «ξεσκονιστούν» για την περίοδο 2013-2016, για τη διακίνηση αντικαρκινικών φαρμάκων στη μαύρη αγορά

**Ε**ρευνες στο Αχιλλοπούλειο με αφορμή τη δράση του κυκλώματος με τα αντικαρκινικά φάρμακα. Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες, το Νοσοκομείο Βόλου περιλαμβάνεται στη λίστα των εννέα νοσοκομείων, στα οποία δόθηκε εντολή να ξεκινήσει έρευνα από τις ελεγκτικές αρχές.

Η ζημιά σε βάρος του ελληνικού δημοσίου από τη δράση της «μαφίας των αντικαρκινικών» ανέρχεται σε τουλάχιστον 13.690.375,95€ και αντιστοιχεί στην αξία 14.401 φαρμακευτικών σκευασμάτων την περίοδο δράσης της οργάνωσης 2013-2016, όπως προέκυψε από τα τιμολόγια.

Σημειώνεται ότι, με βάση τα εν λόγω τιμολόγια, το συνολικό χρηματικό ποσό αγορών του φαρμακείου από το εξωτερικό ανέρχεται σε 24.913.375 €, ενώ το συνολικό ποσό πώλησης υπολογίζεται σε 25.073.196 €.

Σύμφωνα πάντα με τις αρχές, ο λόγος που εκδίδονται εξ αρχής τα επίμαχα τιμολόγια, είναι για να προσοδίδεται νομιμοφάνεια στη μεταξύ τους συναλλαγή, κατά τρόπον ώστε να μπορούν εν συνεχεία τα φάρμακα αυτά, να χρησιμοποιούνται και να διακινούνται περαιτέρω από τις φαρμακαποθήκες στο εξωτερικό. Μέσω της οδού αυτής, επιτυγχάνεται και η νομιμοποίηση των παράνομων εσόδων που προέρχονται από τις εγκληματικές τους δραστηριότητες.



**Οι οικονομικοί εισαγγελείς έδωσαν εντολή να επεκταθεί ο έλεγχος σε άλλα 9 νοσοκομεία σε Αττική και περιφέρεια, στα οποία συγκαταλέγεται και το Αχιλλοπούλειο**

Με εντολή των Οικονομικών Εισαγγελέων θα «ξεσκονιστούν» αρχεία συνταγών για την περίοδο 2013-2017. Καλά διασταυρωμένες πηγές έλεγαν χθες στον TAXYΔΡΟΜΟ, πως για τον έλεγχο έχουν ενημερωθεί η Διεύθυνση του ΓΝΒ, καθώς επίσης η Νοσηλευτική Υπηρεσία και το Τμήμα Χημειοθεραπειών.

Την επέκταση του ελέγχου σε επιπλέον νοσηλευτικά ιδρύματα, πλην του Λαϊκού, επιβεβαιώνει και το ΕΘΝΟΣ σε χθεσινό του δημοσίευμα, σύμφωνα με το οποίο «οι έρευνες επεκτείνονται στα νοσοκομεία «Ελπίς», «Άγιος Σάββας», «Σωτηρία» και «Θεαγένειο» στην Αττική και σε πέντε νοσοκομεία στην περιφέρεια», ένα από τα οποία θα είναι του Βόλου.

Η εφημερίδα αναφέρει πως στα Νοσοκομεία θα γίνουν «φύλλο και φτερό» αρχεία γιατρών προκειμένου να εντοπιστεί ο ακριβής τρόπος συνταγογράφησης των φαρμάκων και σε βάρος των ασθενών από το 2013 μέχρι το 2016. Παράλληλα θα γίνει έλεγχος αν φαρμακευτικά σκευάσματα «έφρυναν» από τα νοσοκομεία με σκοπό την πώληση «στη μαύρη αγορά».

## Οργάνωση με πολλά πλοκάμια

Το νήμα της ιστορίας ξετυλίγεται από τον Απρίλιο του 2013. Σύμφωνα με τα στοιχεία της προανάκρισης, οι γερμανικές Αρχές διαπίστωσαν κατά την εξέλιξη –ότι γερμανική φαρμακαποθήκη εισήγαγε σημαντικές ποσότητες φαρμάκων νοσοκομειακής χρήσης, υψηλού κόστους, από φαρμακείο ιδιοκτησίας ενός εκ των κατηγορουμένων. Στον χώρο της φαρμακαποθήκης βρέθηκαν μάλιστα φαρμακευτικά προϊόντα με ελληνική επισήμανση, χωρίς ταϊνία γνησιότητας.

Με βάση τον έλεγχο των ανωτέρω τιμολογίων, προέκυψε μεταξύ άλλων ότι για τα έτη 2013-2016 έχουν εκδοθεί: τιμολόγια για αγορά φαρμάκων κυρίως ελληνικής προέλευσης, υψηλού κόστους, το μεγαλύτερο μέρος των οποίων είναι αποκλειστικά νοσοκομειακής χρήσης, από εταιρεία με έδρα το Κάιρο προς το φαρμακείο εμπλεκόμενου στην υπόθεση· αλλά και τιμολόγια πώλησης των ιδίων φαρμάκων, από το εν λόγω φαρμακείο προς τη φαρμακαποθήκη Γερμανίας, καθώς και άλλη εταιρεία στην Ελβετία.

Η εγκληματική οργάνωση προμηθεύεται παρανόμως υψηλού κόστους φάρμακα κυρίως νοσοκομειακής χρήσης από δημόσια νοσοκομεία και φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, τα οποία στην συνέχεια διακινούσε και εξήγαγε σε χώρες του εξωτερικού.

Ορισμένα από τα μέλη της οργάνωσης, εκμεταλλευόμενα την ιδιότητα του ιατρού ή του νοσηλευτή και δρώντας στο πλαίσιο άσκησης δημόσιας υπηρεσίας, κατά περίπτωση, εξέδιδαν ψευδείς συνταγές με τα εν λόγω φάρμακα ή τα ιδιοποιούνταν παρανόμως.

Ο φερόμενος ως αρχηγός εμφανίζεται να δίνει οδηγίες στα μέλη, να επικοινωνεί μαζί τους και να καθορίζει τις τιμές της αγοράς. Επίσης, διαχειρίζεται τα χρήματα που προκύ-

πτουν από τις παράνομες διακινήσεις των φαρμάκων. Σύμφωνα με την Αστυνομία, όταν ο αιγύπτιος – φερόμενος ως αρχηγός, ο οποίος δεν κατοικούσε μόνιμα στη χώρα μας, απουσίαζε, τον υποκαθιστούσε στον ρόλο του γυναικεία συγκατηγορούμενη του.

Ο δεύτερος πυρήνας εμφανίζεται να ασχολείται με την αποθήκευση και την εξαγωγή των φαρμάκων από την Ελλάδα στο εξωτερικό. Ο τρίτος φέρεται να είχε αναλάβει την προμήθεια της οργάνωσης με τα υπεξαιρεθέντα φαρμακευτικά σκευάσματα. Η δράση του τέταρτου πυρήνα αφορά κυρίως τη προμήθεια του (α) πυρήνα με τα φαρμακευτικά σκευάσματα που αποσπών παράνομα από τα δημόσια νοσοκομεία, τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ

και τα φαρμακεία ιδιωτών. Η ζημιά σε βάρος του ελληνικού δημοσίου ανέρχεται σε τουλάχιστον 13.690.375,95€ και αντιστοιχεί στην αξία 14.401 φαρμακευτικών σκευασμάτων την περίοδο δράσης της οργάνωσης 2013-2016, όπως προέκυψε από τα τιμολόγια.

Σύμφωνα με δικαστικές εκτιμήσεις, η έρευνα για την πλήρη εξάρθρωση της μαφίας του φαρμάκου βρίσκεται ακόμη στην αρχή, καθώς μέχρι στιγμής έχουν συλληφθεί μόνο δύο γιατροί, τρεις νοσηλευτές οι οποίοι και προφυλακίστηκαν και έχει διαπισωθεί η υπεξαίρεση αντικαρκινικών φαρμάκων μόνο από το Λαϊκό νοσοκομείο.

**ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ**



## ΒΟΥΛΗ: ΟΙ ΕΙΔΙΚΟΙ ΤΙΝΑΞΑΝ ΣΤΟΝ ΑΕΡΑ ΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΕΛΕΥΘΕΡΩΣΗ ΤΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ

9

### «ΑΡΝΟΥΝΤΑΙ ΤΗΝ ΑΛΗΘΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΝΝΑΒΗ»

**Σ**τον αέρα τίναξαν το κυβερνητικό επιχείρημα περί ασφαλούς «φαρμακευτικής» χρήσης της κάνναβης οι εκπρόσωποι των κέντρων απεξάρτησης που μίλησαν στην αρμόδια επιτροπή της Βουλής, οι οποίοι στην πλειονότητά τους εξέπεμψαν σήμα κινδύνου επισημαίνοντας την αύξηση του ποσοστού ατόμων που ζητούν βοήθεια για απεξάρτηση από την κάνναβη και αποδεικνύοντας περίτρανα αυτό που η κυβέρνηση αρνείται πεισματικά να δει, την εξαρτησιογόνο δράση της κάνναβης.

Ο πρόεδρος του ΚΕΘΕΑ Γιώργος Μπαρδάνης δήλωσε ότι υπάρχει αυξητική τάση της κάνναβης κυρίως στους νέους, ενώ ο Βασίλης Γκιτάκος, διευθυ-

ντής του κέντρου, είπε ότι ένας στους πέντε ζητά θεραπεία απεξάρτησης από την κάνναβη, σημειώνοντας μάλιστα ότι «καλό θα είναι να προετοιμαστούμε για τις νέες ψυχοδραστικές ουσίες». Την ίδια ώρα ο Δαμιανός Δουίτσος, πρόεδρος

**Οι αρμόδιοι  
καταρρίπτουν  
τον μύθο του  
ΣΥΡΙΖΑ περί  
ασφαλούς χρήσης**

της ΟΑΣΙΣ, τόνισε: «Μας έρχονται πιο συχνά νέα παιδιά χρήστες κάνναβης. Είναι ανησυχητικό». Ο Δημήτρης Υφαντής, από την κοι-

νότητα 18 Ανω, τόνισε ότι, αν και παλαιότερα ζητούσε βοήθεια το 4% των χρηστών κάνναβης και ήταν κυρίως έφηβοι, πλέον ζητούν βοήθεια για απεξάρτηση το 12% και είναι ενήλικες.

Είπε μάλιστα ότι «τους βρίσκουμε σε μια ψυχική κατάσταση που μας θυμίζουν ηρωινομανείς». Μοιράστηκε δε και τον προβλη-



Εκπρόσωποι των κέντρων απεξάρτησης μίλησαν στην αρμόδια επιτροπή της Βουλής

ματισμό του σχετικά με τον όρο «ψυχαγωγική χρήση», διερωτώμενος αν «υπάρχει ψυχαγωγική χρήση. Και μόνο ο όρος λέει κάτι», όπως είπε χαρακτηριστικά.

Πάντως, αλγεινή εντύπωση προκάλεσε η αποκάλυψη της βουλευτού του ΣΥΡΙΖΑ Ζωής Λιβανίου, η οποία μίλησε για τα δίδυμα ανίψια της που είναι χρήστες, αν και η ίδια, ουδόλως

είχε διαμαρτυρηθεί όταν ψηφίζοταν το νομοσχέδιο για την κάνναβη, για το οποίο δεν είχε ακουστεί ούτε «κι» από τους βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ. Η βουλευτής είπε ότι τα ανίψια της μπαίνοβογαίνουν σε προγράμματα απεξάρτησης και υποτροπιάζουν, ενώ κατήγγειλε και ότι το ένα από τα δύο παιδιά έπεσε σε κόμα και χρειαζόταν νοσηλεία σε εντατική, αλλά τα νοσοκομεία δεν δέχονταν τέτοιο ασθενή.

«Πήραμε 34 νοσοκομεία, δημόσια και ιδιωτικά, όμως κανένα από τα νοσοκομεία αυτά δεν δεχόταν να μπει αυτός ο ασθενής των 24 χρόνων στην εντατική» αποκάλυψε.



**ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ:** ΤΑ ΠΡΟΣΩΠΑ ΠΟΥ «ΞΕΚΛΕΙΔΩΣΑΝ» ΤΙΣ ΕΡΕΥΝΕΣ

# ΓΥΝΑΙΚΑ- ΜΥΣΤΗΡΙΟ

## ξεσκέπασε το κύκλωμα φαρμάκων

- Σκευάσματα από την Ελλάδα βρέθηκαν σε Ιταλία και Γερμανία
- Μεγάλο ιδιωτικό νοσοκομείο έκλεβε τις δόσεις των καρκινοπαθών ασθενών του!

**Μία γυναίκα**, που κατά καιρούς έχει συζητηθεί δεόντως στην αγορά Υγείας τόσο για τις γνώσεις της όσο και για τη γοητεία της, η οποία κάποτε κατείχε υψηλό αξίωμα, κρύβεται πίσω από την αποκάλυψη του κυ-

ΝΕΑ ΜΕ-  
ΤΡΑ ΚΑΙ  
ΕΛΕΓΧΟΙ

κλώματος με τα φάρμακα. Είναι αυτή που παρέιχε στην κυβέρνηση τις πληροφορίες προκειμένου να ξεκινήσουν οι αιφνιδιαστικοί έλεγχοι σε μεγάλα νοσοκομεία της χώρας, τόσο δημόσια όσο και γνωστά ιδιωτικά. ►14



Το 2015 έδωσε τις πρώτες πληροφορίες στον τότε υπουργό Υγείας Παναγιώτη Κουρουμπλή και ξεκίνησαν οι έλεγχοι που οδήγησαν στην εξάρθρωση του κυκλώματος



# Γυναίκα το «βαθύ λαρύγγι» στο σκάνδαλο με τα φάρμακα

Της  
**ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**

Γυναίκα «μυστήριο», και μάλιστα καλλίπυγος, που κατά καιρούς έχει συζητηθεί δεόντως στην αγορά Υγείας τόσο για τις γνώσεις της όσο και για τη γοητεία της, και η οποία κάποτε κατείχε υψηλό αξίωμα, κρύβεται πίσω από την αποκάλυψη του κυκλώματος με τα φάρμακα.

Όπως περιγράφει υψηλόβαθμο κυβερνητικό στέλεχος στο «Εθνος», είναι η ίδια που παρείχε στην κυβέρνηση τις πληροφορίες προκειμένου να ξεκινήσουν οι αιφνιδιαστικοί έλεγχοι σε μεγάλα νοσοκομεία της χώρας, τόσο δημόσια όσο και γνωστά ιδιωτικά, και να αρχίσει να ξετυλίγεται το κουβάρι του ανήθικου, όπως αποδεικνύεται, κυκλώματος που θησαύριζε σε βάρους των Ελλήνων καρκινοπαθών.

Ήταν στα μέσα του 2015 όταν η νεαρή γυναίκα σήκωσε το τηλέφωνο για να ενημερώσει τον τότε υπουργό Υγείας Π. Κουρουμπλή. Εκείνος -όπως περιγράφει πηγή στο «Εθνος»- αμέσως συγκάλεσε μυστική σύσκεψη, παρουσία της γοητευτικής καταγγέλλουσας, δύο-τριών υπηρεσιακών στελεχών του ΕΟΦ αλλά και εκπροσώπων των ελεγκτών του υπουργείου Υγείας. Η συνάντηση έγινε κεκλεισμένων των θυρών στο γραφείο του υπουργού.

Οι διασταυρωμένες πληροφορίες που παρείχε κατά τη διάρκεια της σύσκεψης η νεαρή γυναίκα, η οποία να σημειωθεί ότι κατείχε εκείνη την περίοδο υψηλό αξίωμα, έλεγαν πως στην Ιταλία αλλά και τη Γερμανία υπήρχαν μεγάλες ποσότητες ογκολογικών φαρμάκων που προέρχονταν από την Ελλάδα και μάλιστα από νοσοκομεία.

Με απόλυτη μυστικότητα συστάθηκαν ολιγομελή κλιμάκια με ελεγκτές του υπουργείου Υγείας, γνωστούς και ως «ράμπο» υγείας, αλλά και στελέχη του ΕΟΦ. Μάλιστα όσοι είχαν ζήσει την τότε «επιχείρηση» είχαν απορήσει όταν διαπίστωσαν ότι σε κάποιους επιτόπιους ελέγχους συμμετείχε ακόμη και ο ίδιος ο επικεφαλής του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΠΠ), λεγόμενος και «αρχιράμπο». Μέσα σε λίγους μήνες τα κλιμάκια «εφόδου» ξεσκόνισαν, μεταξύ άλλων, το «Θεαγένειο» και το «Παπανικολάου» στη Θεσσαλονίκη, δύο μεγάλα νοσοκομεία στην Αθήνα, καθώς και δύο μεγάλες ιδιωτικές κλινικές της πρωτεύουσας.

Όπως περιγράφουν έγκυρες πηγές στο «Εθνος», διαπίστωσαν ότι υπήρχαν παρατυπίες ως προς τη διαχείριση των φαρμάκων

που περίσσευαν.

Μάλιστα βρήκαν τόσο σε δημόσιο νοσοκομείο όσο και σε μεγάλη ιδιωτική κλινική ότι «εξοικονομούνταν» μεγάλες ποσότητες χημειοθεραπευτικών φαρμάκων μέσω μειωμένων δόσεων που χορηγούνταν σε ασθενείς.

Όπως περιγράφει άνθρωπος που έζησε τα γεγονότα, τόσο εκείνη την περίοδο όσο και τα χρόνια των ελέγχων που ακολούθησαν: «Μεγάλη ιδιωτική κλινική βρέθηκε ότι παρακρατούσε περίπου 20 με 30 συσκευασίες φαρμάκων τον μήνα. Ήταν φάρμακα με αξία πάνω από 3.000 ευρώ το καθένα και διαπιστώθηκε ότι οι ποσότητες αυτές εξασφαλιζόνταν από τη μειωμένη δόση που χορηγούσαν οι επιτήδειοι στους ασθενείς».

Ήταν ουσιαστικά και η αρχή του τέλους του κυκλώματος των φαρμάκων, αφού τότε διαπιστώθηκε ο τρόπος δράσης και το κόλπο με το οποίο «κερδίζονταν» οι μεγάλες ποσότητες των φαρ-

μάκων υψηλού κόστους, σε βάρος βέβαια της ζωής των καρκινοπαθών.

Οι έρευνες πάντως των τελευταίων ημερών δείχνουν ξεκάθαρα ότι στην παράνομη διακίνηση φαρμάκων εμπλέκονται και άλλοι γιατροί, εκτός από τους δύο που συνελίφθησαν.

Γι' αυτό και οι διοικητές των νοσοκομείων έχουν ξεκινήσει να διασταυρώνουν αριθμούς συνταγών με ασθενείς, ενώ επιχειρούν να βρουν και στοιχεία σχετικά με πιθανές μειωμένες δόσεις

**Κατείχε υψηλό αξίωμα και φανέρωσε στους «ράμπο» υγείας τις διασυνδέσεις με τις αγορές Γερμανίας και Ιταλίας**

που μπορεί να χορηγήθηκαν. Γεγονός βέβαια αρκετά δύσκολο.

Την ίδια ώρα οι εξονυχιστικοί έλεγχοι συνεχίζονται στο «Λαϊκό», όπου νεαρή γιατρός φέρεται να εξαφανίστηκε μαζί με τον σύζυγό της δημοσιογράφο αμέσως μετά την αποκάλυψη του κυκλώματος.

Βέβαια μέχρι στιγμής οι αρμόδιοι του νοσοκομείου δεν φαίνεται να έχουν εντοπίσει τα δεδομένα που μπορεί να συνδέουν τη συγκεκριμένη γιατρό με παράνομη δραστηριότητα. Γι' αυτό και ελέγχουν μία μία όλες τις συνταγές που φαίνεται πως η ίδια είχε εκδώσει ●

**ΜΕΤΡΑ  
ΠΡΟ-  
ΛΗΨΗΣ**

**Η ηγεσία** του υπουργείου Υγείας ετοιμάζει όλα εκείνα τα θεσμικά μέτρα που θα διασφαλίζουν ότι στο μέλλον δεν θα μπορεί κανείς να αφαιρέσει φάρμακα από την αλυσίδα διακίνησης. Οι δικλίδες ασφαλείας που ετοιμάζει ο υπουργός Υγείας περιλαμβάνουν νέους μηχανισμούς ελέγχου μέσω των θεραπευτικών πρωτοκόλλων, ώστε να αποτρέπονται αυθαιρεσίες, ενώ καθοριστική συμβολή φαίνεται πως θα έχει και το νέο ηλεκτρονικό σύστημα ελέγχου που στήνεται για την επιτήρηση του συστήματος συνταγογράφησης σε συνδυασμό με τον ατομικό φάκελο υγείας του κάθε ασθενούς.

