

Υγειονομικό ναρκοπέδιο η Μόρια, λέει η ΠΟΕΔΗΝ

Της **ΑΝΘΗΣ ΠΑΖΙΑΝΟΥ**

Τριποκοσμικές χαρακτήρισε τις συνθήκες που επικρατούν στο κέντρο της Μόριας ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) Μιχάλης Γιαννακός, τονίζοντας ότι ο καταυλισμός αποτελεί υγειονομικό ναρκοπέδιο, τόσο για τους πρόσφυγες και τους μετανάστες όσο και για τους κατοίκους της Μόριας και της Λέσβου. Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ επισκέφθηκε την Τετάρτη το ΚΥΤ Μόριας, συνοδεύει του γραμματέα της ΠΟΕΔΗΝ Χρήστου Παπαναστάση, του Στρατή Κλεάνθη προέδρου του συλλόγου εργαζομένων του Νοσοκομείου Μυτιλήνης και του Βασίλη Τερζή προέδρου των εργαζομένων κέντρων υγείας Β. Αιγαίου.

«Σημαντικά ιατρεία εντός του ΚΥΤ, όπου εργάζονται συνάδελφοί μας με τρίμηνες ανανεούμενες συμβάσεις του ΚΕΕΛΠΙΝΟ και 1.200 ευρώ τον μήνα, δεν έχουν ούτε βρύση για νερό», τόνισε στην «Κ» ο κ. Γιαννακός και επεσήμανε ότι «έχουν εμφανιστεί λοιμώδη νοσήματα, ξεχασμένα, όπως η ηπατίτιδα και η φυματίωση, πολλά κουνούπια – φορείς μετάδοσης μικροβίων που πηγαίνουν και στο χωριό».

Κατά την επίσκεψή του στο Νοσοκομείο Μυτιλήνης διαπίστωσε ότι η παιδιατρική και η μαιευτική κλινική είναι ασφυκτικά γεμάτες από πρόσφυγες και μετανάστες, καθώς και ότι η Ψυχιατρική κλινική «είναι σε κακό χάλι. Οι κωδικοί του νοσοκομείου στο υγειονομικό υλικό και στο ορθοπεδικό υλικό έχουν στερέψει». Και κατέληξε: «Αυτά τα πράγματα είναι απαράδεκτα σε ένα

νοσοκομείο που είναι στην πρώτη γραμμή της προσφυγικής και της μεταναστευτικής κρίσης. Και ταυτόχρονα απουσιάζουν βασικές ειδικότητες γιατρών: Έχουν μόνο έναν ψυχίατρο, ο διαβητολόγος είναι με μπλοκάκι, ιδιώτης, ο νεφρολόγος μόνο ένας. Αν είναι δυνατόν η κυβέρνηση να το έχει εγκαταλείψει. Κινδυνεύουν από αυτό το υγειονομικό ναρκοπέδιο οι κάτοικοι του νομού και οι εργαζόμενοι. Πρόκειται για μια σύγχρονη ντροπή αυτό που συμβαίνει εδώ στη Μόρια».

Από την πλευρά του, ο πρόεδρος του συλλόγου εργαζομένων του νοσοκομείου κ. Κλεάνθης, σε επιστολή προς τον υπουργό Υγείας επισημαίνει ότι «πέρασαν περίπου δύο μήνες από την επίσκεψη του αναπληρωτή υπουργού κ. Παύλου Πολάκη στο νοσοκομείο και καμία από τις εξαγγελίες, υποσχέσεις και λύσεις που προτάθηκαν σε τρέχοντα προβλήματα δεν υλοποιήθηκε ακόμα». Ο κ. Κλεάνθης τόνισε: «Το νοσοκομείο μας επωμίζεται καθημερινά μεγάλο βάρος. Οι συνθήκες αυτές δεν τιμούν κανέναν, ενώ υπάρχει έντονο “φλερτ” με το λάθος. Μόνη λύση είναι η αποσυμφόρση, με τη δημιουργία σοβαρών πρωτοβάθμιων δομών υγείας εντός των χώρων που βρίσκονται οι μετανάστες, ενίσχυση των υπαρχόντων και του κέντρου υγείας Μυτιλήνης, ώστε να υποστηριχθεί η 24ωρη λειτουργία».

Στο μεταξύ, την αντίθεσή τους στην κατασκευή νέου hotspot στο κλειστό στρατόπεδο Μοσχονά, στη θέση εκείνου που καταργείται κοντά στο Βαθύ, διαδήλωσαν κάτοικοι της Σάμου στην πλατεία του χωριού Μυτιληνιοί.



ΣΕ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΑ ΙΑΤΡΕΙΑ

Τρεις επιπλέον οπλίτες γιατροί

Την τοποθέτηση τριών, επιπλέον, γιατρών οπλιτών σε πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία σε άγονες και προβληματικές περιοχές της χώρας αποφάσισε το υπουργείο Εθνικής Αμυνας. Σύμφωνα με την απόφαση που υπέγραψε ο αναπληρωτής υπουργός Εθνικής Αμυνας, Φώτης Κουβέλης, οι γιατροί οπλίτες τοποθετούνται στο πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία Σύμης, Τήλου και Φολεγάνδρου. Στους συγκεκριμένους οπλίτες ιατρούς παρέχεται η δυνατότητα για ταυτόχρονη αναγνώριση του χρόνου στρατεύσιμης στρατιωτικής υποχρέωσης και ως χρόνου εκπλήρωσης της υποχρέωσης της υπηρεσίας υπαίθρου, με δαπάνη του υπουργείου Υγείας. Υπενθυμίζεται ότι στο πλαίσιο της κοινωνικής αποστολής των ενόπλων δυνάμεων της χώρας, στις 20 Ιουνίου του 2018, ο ΑΝΥΕΘΑ είχε υπογράψει την τοποθέτηση 15 οπλιτών γιατρών θητείας σε πολυδύναμα περιφερειακά ιατρεία, περιφερειακά ιατρεία και κέντρα υγείας σε απομακρυσμένες περιοχές.





ALESSIA PIERDOMENICO/BLOOMBERG

Το 3% είναι βαριά περιστατικά που χρήζουν συστηματικής αποκατάστασης σε ειδικά κέντρα, για περισσότερο από έξι μήνες.

Περικοπές ΕΟΠΥΥ για αποκατάσταση

Φρένο στις παροχές προς τους ασφαλισμένους για υπηρεσίες φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης βάζει ο νέος Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας - ΕΚΠΥ που ψηφίστηκε αιφνιδίως πριν από περίπου δύο εβδομάδες, προκαλώντας τις έντονες αντιδράσεις των επαγγελματιών που δραστηριοποιούνται στο συγκεκριμένο αντικείμενο. Ειδικότερα, όπως καταγγέλλουν στην «Κ» επαγγελματίες του χώρου, ο νέος ΕΚΠΥ έρχεται να κόψει παροχές από τους ασφαλισμένους, χωρίς επιστημονική τεκμηρίωση. Σύμφωνα με τις καταγγελίες, ο νέος ΕΚΠΥ απαγορεύει τη νοσηλεία σε κέντρα αποκατάστασης ασθενών που έχουν χειρουργηθεί για κατάγματα κάτω άκρων, μη λαμβάνοντας υπ' όψιν ότι στην πλειονότητά τους πρόκειται για ηλικιωμένα άτομα με πολλαπλά παθολογικά προβλήματα, που με τον τρόπο αυτό καταδικάζονται σε «αργό θάνατο» στο σπίτι τους.

Παράλληλα, ο νέος ΕΚΠΥ θέτει ως ανώτατο χρόνο νοσηλείας σε κέντρο αποκατάστασης για οποιοδήποτε είδος περιστατικό τους έξι μήνες. Σύμφωνα με τους καταγγέλλοντες, περίπου 3% των περιστατικών που χρήζουν αποκατάστασης χαρακτηρίζονται πολύ βαριά, π.χ. βαριές κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις και θα χρειαστούν νοσηλεία σε ειδικά κέντρα που θα πρέπει να ξεπεράσει τους έξι μήνες. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι

αυτό της Μυρτώς, η οποία είχε δεχθεί δολοφονική επίθεση από Πακιστανό τον Ιούλιο του 2012 στην Πάρο, και η οποία παρέμεινε σε κέντρο αποκατάστασης της Λάρισας για 40 μήνες έως ότου λάβει εξιτήριο και να συνεχίσει την αποκατάστασή στο σπίτι της.

Ο νέος κανονισμός απαγορεύει τη νοσηλεία σε ειδικά κέντρα ύστερα από επεμβάσεις για κατάγματα κάτω άκρων.

Η Ένωση Κέντρων Αποκατάστασης Ελλάδας έχει αποστείλει εξώδικη διαμαρτυρία προς τον πρόεδρο και τα μέλη του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ, εστιάζοντας τόσο στην αιφνιδιαστική ψήφιση του νέου ΕΚΠΥ χωρίς να έχει προηγηθεί συνεργασία με τους παρόχους όσο και στις περικοπές στις παροχές. Οι επαγγελματίες έχουν ζητήσει και τη γνώμη της Ελληνικής Εταιρείας Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης, η οποία αφενός τάσσεται υπέρ της νοσηλείας σε κέντρα αποκατάστασης ασθενών που έχουν υποβληθεί σε μείζονες χειρουργικές επεμβάσεις, αφετέρου εκτιμά πως θα πρέπει να αναθεωρηθούν οι χρόνοι νοσηλείας που αναφέρονται στον νέο ΕΚΠΥ.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ





Απροθυμία γιατρών για στελέχωση των ΤΟΜΥ

ΑΠΑΞΙΩΜΕΝΟ ΤΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΗΜΑ!

Δριμεία κριτική στην κυβέρνηση για τον τρόπο με τον οποίο επιχειρεί να εφαρμόσει την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας άσκησε χθες το βράδυ ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου κ. Ντίνος Γιαννακόπουλος αναδεικνύοντας τον κίνδυνο απώλειας τεράστιων ευρωπαϊκών κονδυλίων, που προορίζονται για τις ΤΟΜΥ. Στη διάρκεια της ετήσιας γενικής συνέλευσης του Ιατρικού Συλλόγου ο κ. Γιαννακόπουλος υποστήριξε ότι υπό τις παρούσες συνθήκες δεν μπορεί να ασκηθεί Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με υποβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας, απαξιωμένο ιατρικό λειτουργήμα και απαράδεκτες αμοιβές του ιατρικού προσωπικού, ενώ αναφερόμενος στον κυβερνητικό σχεδιασμό για τη λειτουργία των ΤΟΜΥ μίλησε για απροθυμία των γιατρών να τις στελεχώσουν.

ΣΕΛ. 4

Δριμεία κριτική στην κυβέρνηση για τον τρόπο με τον οποίο επιχειρεί να εφαρμόσει την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας άσκησε χθες το βράδυ ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου κ. Ντίνος Γιαννακόπουλος αναδεικνύοντας τον κίνδυνο απώλειας τεράστιων ευρωπαϊκών κονδυλίων, που προορίζονται για τις ΤΟΜΥ.

Στη διάρκεια της ετήσιας γενικής συνέλευσης του Ιατρικού Συλλόγου ο κ. Γιαννακόπουλος υποστήριξε ότι υπό τις παρούσες συνθήκες δεν μπορεί να ασκηθεί Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας με υποβαθμισμένες υπηρεσίες υγείας, απαξιωμένο ιατρικό λειτουργήμα και απαράδεκτες αμοιβές του ιατρικού προσωπικού, ενώ αναφερόμενος στον κυβερνητικό σχεδιασμό για τη λειτουργία των ΤΟΜΥ μίλησε για απροθυμία των γιατρών να τις στελεχώσουν.

Σύμφωνα με στοιχεία που παρέθεσε, στην προκήρυξη για την πρόσληψη 1.200 γιατρών στις ΤΟΜΥ υποβλήθηκαν μόλις 583 αιτήσεις γιατρών ενώ για την προκήρυξη για τις 2.829 θέσεις οικογενειακών γιατρών έχουν υποβληθεί 657 αιτήσεις για συμβάσεις.

Πρόκειται για ιδιαίτερα χαμηλά ποσοστά συγκριτικά με τις προσδοκίες που είχαν καλλιεργηθεί και παρά τα πρόσθετα κίνητρα που δόθηκαν στους γιατρούς είπε ο κ. Γιαννακόπουλος επισημαίνοντας πάντως ότι στην περιοχή της Λάρισας παρατηρείται μεγαλύτερο ενδιαφέρον συγκριτικά με την εικόνα της χώρας καθώς υπάρχει πληθώρα γιατρών με αποτέλεσμα να υπάρχει μεγαλύτερη ανταγωνιστικότητα.

Σε κάθε περίπτωση, κατέληξε ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου, ο αγώνας που δίνουν οι γιατροί δεν είναι μόνο δικός τους αγώνας γιατί θα θιγούν οι πολίτες και οι ασφαλισμένοι, από τους οποίους κόβονται πολύτιμες υπηρεσίες υγείας ενώ ιδιαίτερες αναφορές έκανε τόσο στο νέο κανονισμό παροχών του ΕΟΠΥΥ, η υλοποίηση του οποίου ξεκινά την 1η Οκτωβρίου, όσο και στην υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων με αποτέλεσμα να ταλαιπωρούνται από μειωμένο προσωπικό, παλιό εξοπλισμό και έλλειψη υλι-



Κατηγορεί την κυβέρνηση για απαξίωση του ιατρικού λειτουργήματος!

Ο ΝΤ. ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΣΤΗ Γ.Σ. ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ



κών, ένα μίγμα επικίνδυνου για την υγεία των πολιτών.

Στη διάρκεια της συνέλευσης συζητήθηκαν η Έκθεση Εξελεγκτικής Επιτροπής, ο Οικονομικός Απολογισμός του Συλλόγου έτους 2017 και ο προϋπολογισμός έτους 2018, η

νοσοκομειακή περιθαλψη και η πορεία ζητημάτων νοσοκομειακών ιατρών, θέματα που αφορούν στο ασφαλιστικό ενώ έγινε ενημέρωση για τρέχοντα θέματα του συλλόγου.

ΔΗΜ. ΚΑΤΣΑΝΑΚΗΣ



►► ΚΕΕΛΠΝΟ

Νοσηλεύονται 7 άτομα με τον ιό του Δυτικού Νείλου

ΜΠΗΚΕ για τα καλά η περίοδος του ιού του Δυτικού Νείλου, που έχει αρχίσει νωρίτερα σε σχέση με πέρυσι και ήδη έχουν οδηγηθεί σε νοσοκομεία της χώρας μας επτά άτομα. Ωστόσο, ο αριθμός όσων έχουν μολυνθεί υπολογίζεται σχεδόν σε... 1.000.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), σε κάθε ένα περιστατικό λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου με εκδηλώσεις στο Κεντρικό Νευρικό Σύστημα, αντιστοιχούν περίπου 140 μολυνθέντες από τον ιό, με ήπια συμπτωματολογία ή ασυμπτωματικοί.

Σύμφωνα με τη χθεσινή επιδημιολογική έκθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ, από τους επτά ασθενείς, ο νεότερος ηλικιακά ασθενής είναι 13 χρόνων και ο μεγαλύτερος 66 χρόνων. Δύο ασθενείς παραμένουν ακόμη σε νοσηλευτικά ιδρύματα της Αττικής.

Τα περισσότερα περιστατικά του ιού του Δυτικού Νείλου έχουν δηλωθεί στα Μέγαρα Αττικής, ωστόσο ένα περιστατικό δηλώθηκε με πιθανό τόπο έκθεσης την Τανάγρα Βοιωτίας.

Μετάδοση

Αξίζει να σημειωθεί ότι ο κύριος τρόπος μετάδοσης είναι μέσω τσιμπήματος μολυσμένου κουνουπιού και συνήθως πρόκειται για το κοινό κουνούπι. Τα κουνούπια μολύνονται από πτηνά. Σε πολύ μικρό αριθμό περιπτώσεων έχει αναφερθεί μετάδοση του ιού από μεταμόσχευση οργάνου, μετάγγιση αίματος και σπάνια από τη μητέρα στο έμβρυο (συγγενής λοίμωξη). Ο ιός δεν μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο.

Το 80% των ατόμων που μολύνονται δεν εμφανίζει κανένα απολύτως σύμπτωμα. Το 20% αυτών που μολύνονται με τον ιό αναπτύσσουν ήπια συμπτωματολογία, όπως πυρετό, πονοκέφαλο, αδυναμία, πόνους στους μύς και τις αρθρώσεις, εμέτους και μερικές φορές δερματικά εξανθήματα (στον κορμό) και διόγκωση των λεμφαδένων.

Τα συμπτώματα φεύγουν σε διάστημα τεσσάρων έως επτά ημερών. Ένα στα 100 άτομα αναπτύσσουν τη σοβαρή μορφή της νόσου (εγκεφαλίτιδα/μηνιγγίτιδα). Τα συμπτώματα της σοβαρής νόσου περιλαμβάνουν πονοκέφαλο, υψηλό πυρετό, δυσκαμψία αυχένα, απάθεια, αποπροσανατολισμό, κώμα, τρόμο, σπασμούς, μυϊκή αδυναμία και παράλυση.

Μ.Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ



Πολάκης θέλει στα λόγια το «Ντυνάν»

ΤΟ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ να περάσει το νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν στο Δημόσιο εξέφρασε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης, σε συνάντηση που είχε χθες με το διευθύνοντα σύμβουλο της Τράπεζας Πειραιώς, Χρήστο Μεγάλο.

Η πρόθεση του υπουργείου Υγείας να εντάξει το Ερρίκος Ντυνάν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας έρχεται τη στιγμή που «τρέχει» ο διαγωνισμός από την Τράπεζα Πειραιώς για την πώληση του νοσηλευτικού ιδρύματος, με τη διαδικασία να βρίσκεται στο στάδιο της κατάθεσης μη δεσμευτικών προσφορών από ενδιαφερόμενους επενδυτές, εντός και εκτός Ελλάδος.

Πιο συγκεκριμένα, η προθεσμία κατάθεσης λήγει μέσα στον Ιούλιο. Μεταξύ των υποψηφίων βρίσκονται μεγάλοι «παίκτες» της ελληνικής αγοράς υγείας αλλά και επενδυτικά κεφάλαια του εξωτερικού. Σύμφωνα με τις πληροφορίες, φέρεται να έχουν προεπιλεγεί επτά επενδυτικά σχήματα.

Στην επίσημη ανακοίνωση που εξέδωσε χθες το γραφείο του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, Παύλου Πολάκη, αναφέρεται ότι το Ελληνικό Δημόσιο ενδιαφέρεται για την εξαγορά του Ερρίκος Ντυνάν και την επανένταξή του υπό δημόσιο έλεγχο. Τραπεζικοί κύκλοι εντούτοις αναφέρουν ότι το Δημόσιο δεν έχει εκφράσει και εμπράκτως το ενδιαφέρον του. Επιπλέον, μεγάλο κεφάλαιο παραμένουν οι δανειακές υποχρεώσεις και οι οφειλές του νοσοκομείου, με το ερώτημα που εύλογα δημιουργείται να είναι πώς το Δημόσιο θα τις τακτοποιήσει.

Μ. - Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

[Συνάντηση] Π. Πολάκης με Χ. Μεγάλου

Ενδιαφέρον του Δημοσίου για εξαγορά του Ντυνάν

Σε μια κίνηση την οποία η αγορά προσπαθεί να αξιολογήσει και να μεταφράσει σχετικά με το κατά πόσο μπορεί να είναι εφικτή, προχώρησε χθες ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης, προτείνοντας στον διευθύνοντα σύμβουλο του ομίλου Πειραιώς Χρήστο Μεγάλου να εξαγοράσει το νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τη σχετική ανακοίνωση, πραγματοποιήθηκε χθες συνάντηση μεταξύ του αναπληρωτή υπουργού και του κ. Μεγάλου, παρόντος του υφυπουργού παρά τω Πρωθυπουργώ Δ. Λιάκου. Κατά τη συνάντηση το Ελληνικό Δημόσιο εκδήλωσε το ενδιαφέρον του για την εξαγορά του νοσοκομείου και την επανένταξή του υπό δημόσιο έλεγχο.

Σύμφωνα με κυβερνητικές πηγές, η επιθυμία του υπουργείου Υγείας είναι να επανέλθει ο δημόσιος χαρακτήρας του νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν» και η κίνηση του κ. Πολάκη αποσκοπεί επί της ουσίας στο «μπλοκάρισμα» της διαδικασίας πώλησης η οποία έχει ήδη ξεκινήσει. Είναι γνωστό ότι η Pricewaterhouse Coopers θα διενεργήσει για λογαριασμό της Τράπεζας Πειραιώς διαγωνισμό για την πώληση και έχει ήδη ξεκινήσει τη διαδικασία διερεύνησης προθέσεων διαφόρων παικτών που θα μπορούσαν να είναι δυνητικοί αγοραστής.

Όπως επισημαίνεται από την άλλη πλευρά, από εκπροσώπους των εταιρειών που έχουν λάβει το φάκελο από την PwC για να συμμετέχουν στη διαδικασία του διαγωνισμού, το Ελληνικό Δημόσιο θα μπορούσε να καταθέσει επίσης

πρόταση μέσω ενός νομικού προσώπου. Αυτό δεν θα ήταν δύσκολο τυπικά να γίνει, όμως από την άλλη πλευρά θα χρειαζόνταν και η εγγύηση χρηματοδότησης. Κι εδώ τα πράγματα δεν είναι απόλυτα ξεκάθαρα για το πώς θα μπορούσε να εξασφαλιστεί η χρηματοδότηση.

Για την ιστορία θα επαναλάβουμε ότι και στο πρόσφατο παρελθόν η προσπάθεια πώλησης του Ντυνάν «κολλούσε» στις εργασίες της κοινοβουλευτικής επιτροπής η οποία διερευνά τα σκάνδαλα στην υγεία. Το μήνυμα από την πλευρά του Δημοσίου φαίνεται ανέκαθεν να είναι η πιθανή εμπλοκή στη μεταβίβαση του νοσηλευτηρίου σε ιδιώτες λόγω του αμαρτωλού παρελθόντος και των απαιτήσεων που μπορούν να εγερθούν.

Υπενθυμίζεται ακόμη ότι πρόθεση της Τράπεζας Πειραιώς είναι να μεταβιβαστεί μέσα στο φθινόπωρο το νοσηλευτικό ίδρυμα σε κάποιο ιδιώτη και φυσικά να «απαλλαγεί» ο όμιλος από την εν λόγω θυγατρική (ΗΜΙΘΕΑ). Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Ντυνάν, Γεράσιμο Τσιαπάρρα, παρά το γεγονός ότι αυτή την ώρα η πώληση είναι μια μη αναστρέψιμη διαδικασία, εντούτοις ο ιδιοκτήτης συνεχίζει με εντατικούς ρυθμούς το πρόγραμμα εξυγίανσης και αναβάθμισης του νοσοκομείου, γεγονός που αντανακλάται στα έσοδά του, που σε επίσημα βάση σημειώνουν αύξηση της τάξης του 30%.

Όποια, πάντως, κι αν είναι η εξέλιξη για το ιδιοκτησιακό καθεστώς, το Ντυνάν «έχει γερά θεμέλια και η προνομιακή θέση του στο εγχώριο σύστημα υγείας είναι διασφαλισμένη» σημειώνει ο πρόεδρος.

[SID:11990860]

Γιατροί με ανθρωπιά

Κύριε Διευθυντά,

Βρέθηκα στη Σίφνο για διακοπές. Και όπως συμβαίνει στην εξοχή, με τσίμπησε σφήκα. Αναζήτησα ιατρική βοήθεια, διότι τα συμπτώματα ήταν ανησυχητικά.

Επισκέφθηκα το Κέντρο Υγείας Σίφνου, όπου ο γιατρός υπηρεσίας, με ανθρωπιά και επιστημοσύνη, σε περίοδο πυξημένης επισκεψιμότητας, με υπέβαλε στις κατάλληλες εξετάσεις, αλλεργίας κ.λπ., με αποτέλεσμα να αποφύγω τα χειρότερα. Αξίζουν έπαινοι σ' αυτούς τους επιστήμονες, με ανθρωπιά, που με υπομονή απαλύνουν τον πόνο.

Μάνος Στυλιανάκης



ΣΤΙΣ 15 ΙΟΥΛΙΟΥ
ΛΗΓΟΥΝ
ΟΙ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ



ΣΕΛ. 20-29

Αναζητούνται 2.500 οικογενειακοί γιατροί

ΚΑΛΩΣ ΗΡΘΑΤΕ ΣΤΟ ΧΑΟΣ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Ο ΜΥΘΟΣ ΤΟΥ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΓΙΑΤΡΟ

Ψ

ΤΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΣ
ΤΣΙΒΓΟΥΛΗ

άξε, ψάξε δεν θα τον βρεις τον... οικογενειακό γιατρό. Κι αυτό γιατί πολύ απλά ελάχιστοι γιατροί ενδιαφέρονται να μετέχουν στο νέο

σύστημα εξυπηρέτησης των ασφαλισμένων που ενδέχεται να ισχύσει μετά τις 16 Ιουλίου, ενώ όσοι υπηρετούν σε κέντρα υγείας και έχουν «βαφτιστεί» οικογενειακοί γιατροί χωρίς καν να το γνωρίζουν οι ίδιοι, το πιθανότερο είναι να μην προλαβαίνουν να ανταποκριθούν στις παράλογες απαιτήσεις του υπουργείου Υγείας. Και μέσα σε όλο αυτό το χάος λήγουν στις 15 Ιουλίου και οι συμβάσεις περίπου 2.000 γενικών γιατρών παθολόγων και παιδίατρων με τον ΕΟΠΥΥ, που εξυπηρετούσαν περίπου 5 εκατομμύρια ασφαλισμένους ετησίως και δεν σκοπεύουν να υπογράψουν τις νέες εξοντωτικές συμβάσεις για να γίνουν οικογενειακοί γιατροί.

«Δεν πρόκειται να ανανεώσω τη σύμβασή μου, οι συνθήκες εργασίας είναι πολύ χειρότερες από τις προηγούμενες, χρεώνεται με τεράστιο αριθμό ασθενών, δεν σου καλύπτουν κανένα έξοδο και η αμοιβή είναι λιγότερο από ένα ευρώ για κάθε ασθενή ανά μήνα. Δεν μπορεί να δοθεί πραγματική βοήθεια στους ασθενείς κάτω από αυτές τις συνθήκες, πρόκειται ουσιαστικά για επίταξη των ιατρικών από το κράτος» δήλωσε στον «Φ» ένας από τους εκατοντάδες γιατρούς που υπηρέτησε επί χρόνια τη δημόσια υγεία, όμως δεν σκοπεύει να ανανεώσει τη σύμβασή του.

Ο ΕΟΠΥΥ χρειάζεται για τις νέες συμβάσεις 2.829 γιατρούς και μέχρι στιγμής οι ενδιαφερόμενοι είναι περίπου 500. Για τις 956 θέσεις γενικών γιατρών ή παθολόγων που αναζητεί το υπουργείο για τις Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) υπάρχουν 364 υποψήφιοι γιατροί και για τις 239 θέσεις παιδίατρων οι ενδιαφερόμενοι είναι 219. Σε κάθε οικογενειακό γιατρό θα αντιστοιχούν έως 2.250 ασθενείς και έως 1.500 παιδιά. Με τον μικρό αριθμό των γιατρών που έχουν

δείξει ενδιαφέρον για να συμβληθούν ως οικογενειακοί, θα βρεθούν χρεωμένοι με 5.000 ασθενείς ο καθένας, με ό,τι συνεπάγεται αυτό για τους ίδιους και για τους ασφαλισμένους!

Για πρωτοφανές και απαράδεκτο πείραμα του υπουργείου Υγείας εις βάρος της υγείας των πολιτών, των χρόνιων ασθενών και των συνταξιούχων, με δυνητικούς κινδύνους για τη δημόσια υγεία, κάνει λόγο η ΕΝΙ ΕΟΠΥΥ και έχει προαναγγείλει προσφυγή στη Δικαιοσύνη.

«Καταλαβαίνετε τι σημαίνει 11 εκατομμύρια άνθρωποι να εγγραφούν σε οικογενειακό γιατρό; Είναι ένα τεράστιο έργο το οποίο θα έπρεπε να διαρκέσει μήνες. Η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, συγκεκριμένα ο αντιπρόεδρος κ. Γεωργακόπουλος, έβγαλε μια ανακοίνωση πριν από 20 μέρες που λέει "τέλος οι παλιές συμβάσεις" και πατώντας αιφνιδιαστικά έναν διακόπτη αφαιρεί από το σύστημα 2.000 γιατρούς, χωρίς να έχει καν ολοκληρώσει τη διαδικασία για το νέο σύστημα», δήλωσε στον

«Φ» η πρόεδρος της ΕΝΙ ΕΟΠΥΥ Άννα Μαστοράκου. Ο ασφαλισμένος με το νέο σύστημα δεν θα μπορεί να επιλέξει ελεύθερα τον γιατρό του, θα είναι υποχρεωμένος να δει πρώτα τον οικογενειακό γιατρό που υποτίθεται ότι θα βρει εάν εγγραφεί ηλεκτρονικά στο <http://rdv.ehealthnet.gr> και μόνο εκείνος θα είναι αρμόδιος να του δώσει χαρτί παραπομπής για ειδικότερες γιατρών πέραν των γενικών ιατρών παθολόγων και παιδίατρων.

Στην ηλεκτρονική πλατφόρμα οι

Ο ΕΟΠΥΥ χρειάζεται για τις νέες συμβάσεις 2.829 γιατρούς και μέχρι στιγμής οι ενδιαφερόμενοι είναι περίπου 500. Με τον μικρό αριθμό των γιατρών που έχουν δείξει ενδιαφέρον για να συμβληθούν ως οικογενειακοί, θα βρεθούν χρεωμένοι με 5.000 ασθενείς ο καθένας!



Ένας γιατρός για 5.000 ασθενείς!

Στις 15 του μήνα λήγουν οι συμβάσεις 2.000 γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι δεν σκοπεύουν να υπογράψουν τις νέες εξοντωτικές συμβάσεις για να γίνουν οικογενειακοί γιατροί

ασφαλισμένοι μπαίνουν με κωδικούς taxisnet και τον ΑΜΚΑ τους για να διαπιστώσουν προς το παρόν ότι... είναι ελάχιστες οι πιθανότητες να υπάρξει η περίφημη αντιστοίχισή τους με οικογενειακό γιατρό, καθώς είναι ελάχιστοι στο σύστημα και κάποιες περιοχές δεν έχουν ούτε έναν... Η κ. Μαστοράκου περιγράφει τι θα συμβαίνει στο εξής εάν υποθέσουμε ότι θα υπάρξουν οικογενειακοί γιατροί για να εξυπηρετήσουν όλο τον πληθυσμό.

«Για παράδειγμα, ένας καρδιοπαθής πάγει στο καθορισμένο ραντεβού που έκλεινε με

ένα τηλεφώνημα στον καρδιολόγο του, είτε συμβεβλημένο στον ΕΟΠΥΥ είτε σε ιατρείο του ΠΕΔΥ. Τώρα δεν θα μπορεί να το κάνει. Θα πρέπει να δηλώσει έναν οικογενειακό γιατρό, να κλείσει ραντεβού μαζί του για να του καταρτίσει τον φάκελο με το ιστορικό του και στη συνέχεια να του δώσει παραπεμπτικό να δει τον καρδιολόγο του... Σκεφτείτε έναν άνθρωπο με πολλά χρόνια νοσήματα που χρειάζεται πολλές ειδικότητες, πόσες διαδρομές θα κάνει στον οικογενειακό γιατρό για να

πάρει το εισιτήριο για οφθαλμίατρο, καρδιολόγο, πνευμονολόγο, διαβητολόγο κ.λπ.».

Καθώς το κυρίαρχο ζητούμενο των μεταρρυθμίσεων στην υγεία είναι οι περικοπές και όχι η διευκόλυνση των ασθενών, το χάος με το νέο σύστημα στην εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων αναμένεται να δημιουργήσει ένα ντόμινο ταλαιπωρίας που τελικά θα οδηγήσει σε ιδιώτες γιατρούς όσους ασθενείς μπορούν οικονομικά να αντεπεξέλθουν. Οι υπόλοιποι θα βρεθούν στο έλεος του ΕΟΠΥΥ...

«Είναι μια διαδικασία που θα ταλαιπωρεί πολύ τους ασθενείς, σίγουρα δεν θα μπορεί ο οικογενειακός γιατρός να καλύπτει όλες τις περιπτώσεις και θα έχει και την εντολή να προτιμάει το δημόσιο κρατικό σύστημα υγείας πριν τους παραπέμψει σε συμβεβλημένους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ. Αυτό σημαίνει ότι θα επιβαρυνθούν ΠΕΔΥ και νοσοκομεία, όπου η κατάσταση είναι οριακή σε ό,τι αφορά το προσωπικό. Εδώ λοιπόν τίθεται ένα ερώτημα, εφόσον ο στόχος της μεταρρύθμισης ήταν να αποφορτιστεί το νοσοκομείο, πώς θα γίνει αυτό αφού οι οικογενειακοί γιατροί θα έχουν την εντολή να παραπέμπουν στο δημόσιο σύστημα υγείας κατά προτεραιότητα; Θα μπορέσουν να αντέξουν αυτό το κύμα ανθρώπων που θα ζητούν απεγνωσμένα να βρουν εξυπηρέτηση σε ό,τι αφορά τη συγκεκριμένη ειδικότητα που θα χρειάζονται;» διερωτάται η κ. Μαστοράκου.

Απάνθρωπο

Χωρίς τον οικογενειακό... ανύπαρκτο προς το παρόν γιατρό, οι ασφαλισμένοι δεν θα μπορούν να εισέλθουν στο νέο σύστημα. Οι υπεύθυνοι της Πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας επιχειρούν να εμφανίσουν τα νούμερα πολύ μεγαλύτερα από ό,τι είναι στην πραγματικότητα, βαφτίζοντας «οικογενειακούς» γιατρούς από κέντρα υγείας, περιφερειακά ιατρεία και μονάδες του πρώην ΙΚΑ, οι οποίοι δεν έχουν καν δει τη νέα σύμβασή τους.

«Θα υπάρχουν γιατροί που κάνουν εφημερίες Σάββατα, Κυριακές, κάποια στιγμή θα πηγαίνουν Δευτέρα να ξεκουραστούν και θα τους παίρνουν τηλέφωνο οι ασθενείς και θα είναι υποχρεωμένοι να τους δουν. Καταργείται η έννοια του ωραρίου, είναι απάνθρωπο και για τον ασθενή και για τον γιατρό. Δεν νομίζω πως θα μπορέσει να λειτουργήσει και γι' αυτό αντιδρούμε αρνητικά σε αυτό» τονίζει η κ. Μαστοράκου. Την ίδια ώρα τα ιατρεία που καλύπτουν τον αστικό πληθυσμό είναι πολύ λιγότερα από τα κέντρα υγείας αγροτικού τύπου, που σημαίνει ότι μπορεί αρκετοί ασθενείς να αντιστοιχιστούν με οικογενειακούς γιατρούς πολύ μακριά από την κατοικία τους.

Η απόλυτη εξάρτηση του ασφαλισμένου από τον θεράποντα γιατρό του θέτει και άλλα αναπάντητα ερωτήματα, π.χ. τι προβλέπεται με τη μετακίνηση του πληθυσμού το καλοκαίρι, τι θα γίνει με ηλικιωμένους συνταξιούχους που μετακινούνται από τις αστικές σε αγροτικές περιοχές, πώς θα τους ακολουθήσει εκεί ο οικογενειακός γιατρός και πώς θα εξυπηρετηθούν στις αγροτικές περιοχές, στα εξοχικά τους κ.λπ. εάν χρειαστούν κάποιο παραπεμπτικό;

Το μόνο βέβαιο μέχρι στιγμής είναι ότι από τις 16 Ιουλίου εάν δεν έχουν υπογραφεί νέες συμβάσεις, οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να πληρώνουν για επισκέψεις σε παθολόγους και παιδίατρους.



«Κάνει στην άκρη» ο Κροκίδης μετά από 2 θητείες στον Ιατρικό Σύλλογο Καβάλας

Τόπο στα νιάτα δίνει ο Ξενοφών Κροκίδης για τις εκλογές στον ΙΣΚ στις 21 Οκτωβρίου

Δεν προτίθεται να είναι ξανά υποψήφιος για πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου ο Ξενοφών Κροκίδης, καθώς μετά από 2 πετυχημένες θητείες θέλει να δώσει «τόπο στα νιάτα». Ο πρόεδρος του ΙΣΚ κ. Ξενοφών Κροκίδης μιλάει στο Alpha Radio για τις εκλογές του Συλλόγου που θα γίνουν τον Οκτώβριο, αλλά και την ανάγκη προσφοράς αίματος των συμπολιτών μας τώρα το καλοκαίρι γιατί οι ανάγκες πάντα αυτή την εποχή είναι ιδιαίτερα αυξημένες.

«Πρέπει να δίνουμε την ευκαιρία και σε άλλους συναδέλφους να δείξουν τις ικανότητές τους»

Όπως αναφέρει ο κ. Κροκίδης «στην χθεσινή εκλογοαπολογιστική συνέλευση που έγινε δεύτερη φορά μέσα σε δέκα ημέρες και συζητήθηκε το θέμα των εκλογών που θα γίνουν για τον Ιατρικό Σύλλογο 21 Οκτωβρίου. Οδεύουμε σ' αυτές τις εκλογές και απολογηθήκαμε για το έργο μας, για το οποίο πιστεύω πως ήταν πολύ σημαντικό με κυριότερο τομέα το άνοιγμα στην κοινωνία, τους φορείς και τους συλλόγους. Θεωρούμε πως μ' αυτή τη παρακαταθήκη μπορούμε να οδεύσουμε σε εκλογές και επιθυμία όλων μας είναι να προχωρήσουμε με ένα ενωτικό ψηφοδέλτιο, όπως και τις προηγούμενες αναμετρήσεις ώστε οι εκλογές να είναι ένα πανηγύρι με την κυ-

ριολεκτική έννοια του όρου, 21 Οκτωβρίου στο ξενοδοχείο Ωκεανός. Θα πάμε όλοι να ψηφίσουμε για τη νέα διοίκηση αλλά και τα άλλα όργανα». Εγώ είπα ο κ. Κροκίδης, «σε όλη την θητεία μου έκανα ότι μπορούσα καλύτερο. Τώρα κλείνω τον κύκλο μου και πια από άλλο πόστο θα υπηρετήσω και θα βοηθήσω τους συναδέλφους και το ιατρικό σώμα. Θεωρώ πως δύο θητείες παρατεταμένες είναι πολύ σημαντικές. Έτσι πρέπει να γίνεται, μετά από δύο θητείες αφού έχω δείξει τις ικανότητές μου θα κάνω μερικά βήματα πίσω για να δώσω την ευκαιρία και σε άλλους συναδέλφους μου να δείξουν παρόμοιες ικανότητες».

Από το 2012 έχουν να πληρωθούν οι ιδιώτες γιατροί

Ο κ. Κροκίδης μίλησε και ειδικότερα για ζητήματα που συζητήθηκαν στην Γενική Συνέλευση «Δυστυχώς όμως η γενική μας συνέλευση δεν γίνεται κάτω από καλούς οiwονούς. Οι ιδιώτες συνάδελφοί μου ακόμα περιμένουν να πληρωθούν από το 2012, γιατί υπάρχει μια δυσρυθμία στον ΕΟΠΥΥ γενικά και ειδικά στην Καβάλα. Ήδη έχουμε κάνει εξώδικο και μόνο λίγοι συνάδελφοι έχουν πληρωθεί, ενώ από την άλλη πλευρά υπάρχουν τα άλλα σημαντικά προβλήματα που αντιμετωπίζει το ΓΝΚ με κυρίαρχο αυτό των χειρουργικών και παθολογικών κλινικών, όπως και άλλων τμη-



μάτων. Πολλοί όμως αυτά τα προβλήματα τα αποτιμούν και λένε πως ποτέ δεν ήμασταν σε αυτό το χάλι».

Προβλήματα στις χειρουργικές και παθολογικές κλινικές

Εν συνεχεία ο πρόεδρος του ΙΣΚ πρόσθεσε «Ο Περιφερειακός ρόλος του νοσοκομείου μας υπάρχει και κάτω από αυτό το πρίσμα είναι και αυτό που συμβαίνει με τα προβλήματα με τις παθολογικές και χειρουργικές κλινικές που έχουν τις ειδικότητες κορμού. Τα μεν προβλήματα στις παθολογικές κλινικές εξηγούνται γιατί στην μια από τις δύο υπάρχει ζήτημα της διευθύντριας που αντιμετωπίζει πρόβλημα υγείας, στη δε άλλη χειρουργική κλινική λόγω του γεγονότος ότι εκκρεμεί ακόμη στα αρμόδια όργανα της υγειονομικής περιφέρειας η απόφαση για τους δύο συναδέλφους που τέθηκαν σε αργία πέρυσι τον Σεπτέμβριο. Δυστυχώς ακόμα δεν έχει ληφθεί απόφαση και οι συνάδελφοι δεν μπορούν να γυρίσουν στις θέσεις τους

με αποτέλεσμα η μια χειρουργική κλινική να λειτουργεί με επικουρικούς γιατρούς. Αυτό είναι ένα σημαντικό μειονέκτημα το οποίο πρέπει να το δει ο Ιατρικός Σύλλογος πως θα τα επιλύσει. Μέχρι το τέλος Αυγούστου ο γιατρός που παύθηκε γιατί λέγεται ότι δεν είχε πτυχία, πράγμα που δεν συμβαίνει τελικά, θα καταθέσει τα χαρτιά που ζητήθηκαν από το Ιατρικό Συμβούλιο. Είναι ένα ανοικτό μέτωπο που θα δούμε πως θα κλείσει. Κάποιοι συνάδελφοι που δεν είναι τόσο έμπειροι στην απονομή δικαιοσύνης, αλλά και η κοινωνία πρέπει να γνωρίζουν διαδικασίες που πρέπει να τις σεβαστούμε».

Έκκληση για προσφορά αίματος το καλοκαίρι

Ο κ. Ξενοφών Κροκίδης τέλος έκανε έκκληση στους συμπολίτες μας να δείξουν ευαισθησία και να προσφέρουν αίμα για να καλυφθούν πολλές ανάγκες που υπάρχουν τους καλοκαιρινούς μήνες «Η αιμοδοσία είναι αναγκαία γιατί υπάρχουν πολλά τροχαία. Υπάρχει μια ραστώνη ενώ έχουμε πάρα πολλούς αιμοδότες». Παρακάλεσε λοιπόν όσους περισσότερους από εμάς γίνεται, να βρούν τη ώρα και τον χρόνο να έρθουν στο νοσοκομείο, στο τμήμα της αιμοδοσίας για να καταθέσουν μια φιάλη αίμα για να σώσουν τον συνάνθρωπό τους που το έχει ανάγκη.



Απάντηση της ΥΠΕ για την επαναπρόσληψη γιατρών

Η 6η ΥΠΕ έχει κινήσει τις διαδικασίες για να επιστρέψουν στις δημόσιες δομές υγείας όσοι γιατροί το επιθυμούν και απολύθηκαν το 2014. Αυτό απαντά με ανακοίνωσή της χθες η υπηρεσία στις καταγγελίες του προέδρου της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Συλλόγων Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ Παναγιώτη Ψυχάρη -την Τετάρτη από την Καλαμάτα- ότι ο διοικητής της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Παναγιώτης Νικολόπουλος "κωλυσιεργεί απαράδεκτα ρεξ και είναι βιθαέτι του η 6η ΥΠΕ" και δεν επαναπροσλαμβάνει τους γιατρούς πρώην εργαζομένους στον ΕΟΠΥΥ, οι οποίοι προσέφυγαν δικαστικά και δικαιώθηκαν.

Ο κ. Ψυχάρης μίλησε μάλιστα σε συνέντευξη Τύπου για άμεσα εκτελεστή δικαστική απόφαση η οποία εκδόθηκε τον περασμένο Φεβρουάριο και είπε ότι ο διοικητής της 6ης ΥΠΕ δεν υπάκουσε ούτε στην εντολή του υπουργού Υγείας για την επαναπρόσληψη του ιατρικού προσωπικού.

ΟΙ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΗΣ 6ης ΥΠΕ

Χθες λοιπόν η υπηρεσία απάντησε για τις ενέργειες στις οποίες έχει προβεί "κατόπιν οδηγιών του υπουργείου Υγείας αναφορικά με προσωρινά εκτελεστές αγωγές ιατρών και οδοντιάτρων". Και ενημερώνει ότι "στις 8/5/2018 περιήλθε στην υπηρεσία μας η αριθμ. 181/2018 απόφαση του Μονομελούς Πρωτοδικείου



Αθηνών. Κατόπιν με το αριθμ. πρωτ. 20520/18.5.2018 έγγραφό μας αποστείλαμε στους ενάγοντες ιατρούς ερώτημα περί αποδοχής ή μη της προσωρινής προσήκουσας παρεχόμενης εργασίας τους στη διοίκηση της 6ης ΥΠΕ (η προθεσμία απαντήσεων τέθηκε εντός πέντε ημερών από τη λήψη της ενημερωτικής επιστολής). Μετά την παρέλευση της ως άνω προθεσμίας και τη συλλογή σχετικών απαντήσεων, αποστείλαμε στο υπουργείο Υγείας

την αριθμ. 4630/14.6.2018 απόφαση του διοικητή της 6ης ΥΠΕ προκειμένου να λάβουμε την έγκριση της Υπηρεσίας Δημοσιονομικού Ελέγχου του υπουργείου Υγείας. Η υπηρεσία μας μετά τη σχετική έγκριση θα προχωρήσει σε όλες τις απαιτούμενες ενέργειες προκειμένου οι ιατροί να εργαστούν στη διοίκηση της 6ης ΥΠΕ σύμφωνα πάντα με το διατακτικό της αριθμ.181/2018 απόφασης", καταλήγει η απάντηση.

ΧΘΕΣ ΑΡΓΑ ΤΗ ΝΥΧΤΑ

Η MIG πούλησε το «Υγεία» στο CVC

▶▶ Κατέθεσε ισόποση προσφορά
0,95€ με την «Γ. Αποστολόπουλος
Συμμετοχών»-H.I.G.

Τί ακολουθεί;

Σελ. 13

**Στο ΕΣΥ το Ντινάν. Η χθεσινή συνάντηση
και η πρόταση εξαγοράς από το δημόσιο**

Σελ.
13



ΧΘΕΣ ΑΡΓΑ ΤΗ ΝΥΧΤΑ

Η MIG πούλησε το «Υγεία» στη CVC

Κατέθεσε ισόποση προσφορά 0,95€ με την «Αποστολόπουλος Συμμετοχών»-H.I.G.

Πλήρης ανατροπή σκηνοικού χθες το βράδυ γύρω από το θέμα του Υγεία, μετά την ανακοίνωση της διοίκησης της MIG ότι υπέγραψε συμφωνία με το CVC Capital για την πώληση του θεραπευτηρίου.

Συγκεκριμένα η MIG ανακοίνωσε την υπογραφή συμφωνίας πώλησης των μετοχών του ΥΓΕΙΑ προς το HELLENIC HEALTHCARE και CVC», η οποία πραγματοποιήθηκε χθες 5 Ιουλίου.

«Η MIG έλαβε νέα δεσμευτική και χωρίς προϋποθέσεις βελτιωμένη προσφορά από την "HELLENIC HEALTHCARE S.A R.L. για την πώληση του συνόλου της συμμετοχής της στη «Υγεία» Α.Ε. που ανέρχεται (άμεσα και έμμεσα) σε 215,189,466 μετοχές και αντιστοιχεί σε 70,38% του μετοχικού κεφαλαίου.

Το νέο προσφερθέν τίμημα ανέρχεται στο ποσό των 0,95 ανά μετοχή και κατά συνέπεια το συνολικό τίμημα της συναλλαγής ανέρχεται σε 204,429,933 εκατομμύρια (το οποίο αντιστοιχεί στο ποσό των 290,455,814 εκατομμυρίων για το 100% του μετοχικού κεφαλαίου του ΥΓΕΙΑ)» τονίζεται στην ανακοίνωση που βγήκε αργά το βράδυ.

Η απόφαση ελήφθη σε έκτακτη συνεδρίαση του Διοικητικού Συμβουλίου της MIG «που αξιολόγησε την νέα πρόταση της "HELLENIC HEALTHCARE S.A R.L." και την ήδη υποβληθείσα μη δεσμευτική πρόταση της "G. APOSTOLOPOULOS HOLDINGS S.A." με τη παρουσία και τη συνδρομή του χρηματοοικονομικού του συμβούλου, Rothschild».

Η διοίκηση της MIG συγκρίνει τις δύο προτάσεις, επισημαίνοντας ότι εκείνη της "G. APOSTOLOPOULOS HOLDINGS S.A." ανέρχεται σε 0,95 ανά μετοχή και βασιζόταν σε μη δεσμευτική πρόταση χρηματοδότησης από την "H.I.G Capital International, οι επιμέρους όροι της οποίας δεν έγιναν γνωστοί». Η πλευρά Αποστολόπουλου είχε θέσει ως προϋπόθεση τη διενέργεια due diligence, ενώ στην ανακοίνωση της MIG τονίζεται ότι «κατόπιν διευκρίνησης, ζήτησε χρόνο 6-8 εβδομάδων για τον οικονομικό και νομικό έλεγχο του ΥΓΕΙΑ και αποκλειστικότητα 2 μηνών ώστε να πάρει τις τελικές εγκρίσεις. Εν αντιθέσει, η νέα πρόταση από την "HELLENIC HEALTHCARE S.A R.L." και CVC είναι δεσμευτική και χωρίς χρηματοδοτικές αιρέσεις».

Σημειώνεται, ωστόσο, ότι στην προχθεσινή εκδήλωση της Vivartia ο διευθύνων σύμβουλος και εκτελεστικός αντιπρόεδρος της MIG, μιλώντας στη Deal είχε εκφράσει την πρόθεση να δοθεί περιθώριο μιας εβδομάδας στην «Γ. Αποστολόπουλος Συμμετοχών» προκειμένου να προσκομίσει το proof of



ΤΙ ΑΚΟΛΟΥΘΕΙ;

Κρατικό το «Ερρίκος Ντυνάν»;

Ενδιαφέρον για την εξαγορά του Νοσοκομείου Ερρίκος Ντυνάν Hospital Center και την επανένταξη του υπό δημόσιο έλεγχο εκδήλωσε το Ελληνικό Δημόσιο.

Αυτό αναφέρεται σε ανακοίνωση του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη ο οποίος είχε χθες συνάντηση με τον διευθύνοντα σύμβουλο της Τράπεζας Πειραιώς Χρήστο Μεγάλου, πρόντος του υφυπουργού παρά τω Πρωθυπουργώ κ. Λιάκου. Πρόκειται για ένα σχέδιο που κυοφορείται εδώ και καιρό, - η Deal το είχε αποκαλύψει από το Νοέμβριο του 2017-, με στόχο να ενισχυθεί το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Σε δηλώσεις του ο Π. Πολάκης ανέφερε ότι η κυβέρνηση θα επιδιώξει να χαρακτηριστεί το νοσοκομείο ως «μη κερδοσκοπικό», με στόχο την ένταξη του στο ΕΣΥ.

Στο βαθμό που προχωρήσει αυτό το σχέδιο, εκ των πραγμάτων τίθεται εκτός η διαγωνιστική διαδικασία για την πώληση της θυγατρικής της Πειραιώς, «Ημιθέα» (που ελέγχει το νοσοκομείο) την οποία «τρέχει» η PwC, έχοντας απευθύνει προσκλήσεις σε πολλούς δυναμικά ενδιαφερόμενους μνηστήρες

Κρίσιμο ορόσημο για την οριστικοποίηση της συμφωνίας η Γενική Συνέλευση της MIG που θα συγκληθεί το επόμενο διάστημα

funds, δηλαδή να αποδείξει ότι διαθέτει την αναγκαία κεφαλαιακή στήριξη για την προσφορά της.

«Το Δ.Σ της MIG αφού άκουσε την αξιολόγηση των προτάσεων από τον χρηματοοικονομικό σύμβουλο της εταιρίας και συζήτησε διεξοδικά όλα τα δεδομένα των δύο προτάσεων αποφάσισε ομόφωνα να κάνει αποδεκτή την

βελτιωμένη πρόταση της CVC, και να προχωρήσει άμεσα στην υπογραφή της δεσμευτικής σύμβασης αγοραπωλησίας των μετοχών του ΥΓΕΙΑ. Η απόφαση αυτή ελήφθη με αποκλειστικό κριτήριο την εξυπηρέτηση των συμφερόντων της εταιρίας» τονίζεται στην ανακοίνωση.

Εκ των πραγμάτων βέβαια σε κρίσιμο ορόσημο για την οριστικοποίηση της συμφωνίας πώλησης αναδεικνύεται η Γενική Συνέλευση της MIG που θα συγκληθεί το επόμενο διάστημα, -πιθανότατα μέσα στο μήνα-, καθώς όπως αναφέρει και η επίσημη ανακοίνωση «η συναλλαγή τελεί υπό την επικύρωση της Γ.Σ των μετόχων της MIG και την έγκριση της επιτροπής ανταγωνισμού».

Το ερώτημα που προκύπτει τώρα αφορά την αντίδραση που θα υπάρξει από την πλευρά Αποστολόπουλου-Ιατρικού.

ΤΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗ ΜΕΤΟΧΗ

Προηγήθηκε η αναβολή της Γ.Σ του θεραπευτηρίου

Πέντε περίπου ώρες πριν ανακοινωθεί η συμφωνία με το CVC είχε συγκληθεί η Γενική Συνέλευση του Υγεία που διήρκεσε μόλις λίγα λεπτά. Και αυτό γιατί η «Γ. Αποστολόπουλος Συμμετοχών», η οποία κατέχει επίσημα το 5,18% των μετοχών της εταιρίας ζήτησε μέσω δικηγόρου που τον εκπροσώπησε, την αναβολή, η οποία και αποφασίστηκε, με νέα ημερομηνία σύγκλησης να ορίζεται στις 2 Αυγούστου.

ΑΓΟΡΑΖΟΥΝ MIG

Στις τελευταίες συνεδριάσεις έντονη κινητικότητα παρουσιάζει η μετοχή της MIG απόρροια της εκτίμησης που υπάρχει στην αγορά για την πώληση του Υγεία που θα απο-

βεί υπέρ της... μητρικής (βασικός μέτοχος με 70,34%). Αγορές γίνονται όμως και για «στρατηγικούς» λόγους. Στη συνεδρίαση της Τρίτης έγιναν στη MIG συναλλαγές 857.277 μετοχών με την τιμή να ενισχύεται 2,80%.

Οι αγορές συνεχίστηκαν την επομένη, όταν στη συνεδρίαση της Τετάρτης άλλαξαν χέρια 2,58 εκατ. μετοχές με την τιμή να ενισχύεται 5,75% παρά το αρνητικό κλίμα που επικρατούσε στο Χρηματιστήριο.

Συναλλαγές 593.583 μετοχών έγιναν χθες, Πέμπτη, με τη μετοχή να «κλείνει» στα 0,106 ευρώ. Συνολικά η μετοχή της MIG κέρδισε αυτή την εβδομάδα 5,16% διάστημα στο οποίο ο Γ.Δ. περιορίστηκε στο 0,07%.



Ε.Ι.Ν.Η.

Ζητά λύση για τη λειτουργία της Παθολογικής, στο Νοσοκομείο Πρέβεζας

Αναβρασμός επικρατεί στην Πρέβεζα, λόγω της μη λειτουργίας της Παθολογικής Κλινικής στο Νοσοκομείο Πρέβεζας.

Οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου, πραγματοποίησαν χθες κινητοποίηση με τη στήριξη της στήριξη της λειτουργίας της Παθολογικής κλινικής.. Όπως αναφέρει η Ένωση «Η μη λειτουργία

της Παθολογικής κλινικής, μιας καίριας κλινικής και γενικά η υπολειτουργία του Νοσοκομείου έχει άμεσο αντίκτυπο τόσο στους μόνιμους κατοίκους του Νομού όσο και στους επισκέπτες - τουρίστες, μιας και διανύουμε τη θερινή περίοδο που αυξάνονται οι ανάγκες. Οι αρμόδιοι ως αναρωτηθούν γιατί ενώ υπάρχουν επτά (7) θέσεις ει-

δικευομένων δεν επιλέγει κανείς το νοσοκομείο της Πρέβεζας και γιατί οι ειδικευμένοι ιατροί που καταλαμβάνουν τις θέσεις που προκηρύσσονται τελικά φεύγουν σε σύντομο χρονικό διάστημα; Ο προβληματισμός αυτός να τεθεί στη Διοίκηση της δης ΥΠΕ, γιατί είναι ένα χρόνια πρόβλημα που διαιωνίζεται και δεν δίνεται λύση». Η Ε.Ι.Ν.Η.

ζητά τη στήριξη της λειτουργίας της Παθολογικής κλινικής, την άμεση προκήρυξη θέσεων και άμεση πρόσληψη, για μόνιμη λύση στο πρόβλημα και την άμεση τροποποίηση του Οργανισμού του Νοσοκομείου με προσθήκη οργανικών θέσεων που να καλύπτουν τις ανάγκες της περιοχής.

