

Πηγή: NEXTDEAL Σελ.: 15-18,23-26 Ημερομηνία έκδοσης: 29-08-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 8480.63 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ, ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΥΡΩΚΛΙΝΙΚΗ ΑΘΗΝΩΝ ΠΡΟΤΥΠΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ

Ως «Center of Excellence» πιστοποιήθηκε το πρότυπο καρδιοχειρουργικό κέντρο ολικής αρτηριακής επαναϊμάτωσης μισοκαρδίου (Bypass) της Ευρωκλινικής Αθηνών, από τον ανεξάρτητο φορέα πιστοποίησης TÜV Austria Hellas. Τελεί υπό τη διεύθυνση του διεθνώς αναγνωρισμένου καρδιοχειρουργού κ. Ιωάννη Χλωρογιάννη και πιστοποιήθηκε για το υψηλότερο επίπεδο εξειδίκευσης της ομάδας και την τεράστια εμπειρία στην εφαρμογή της απαιτητικής τεχνικής

Σελ. 16

Nextdeal+υγεία

ΜΕ ΑΥΘΑΙΡΕΣΙΕΣ, ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ ΚΑΙ ΕΠΙΒΑΡΥΝΣΕΙΣ ΞΕΚΙΝΗΣΕ Ο ΘΕΣΜΟΣ



Πού «σκοντάφτει» ...ο οικογενειακός γιατρός

Του ΑΡΗ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΗ

Από την 1η Αυγούστου άρχισε να εφαρμόζεται ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού. Ένας θεσμός για τον οποίο έχουν εκφράσει έντονες διαμαρτυρίες οι Ιατρικοί Σύλλογοι, όλες οι ιατρικές ειδικότητες, οι γιατροί των Κέντρων Υγείας, οι συνδικαλιστές γιατροί που ανήκουν στο Σύριζα, οι ασφαλισμένοι, οι οργανώσεις των συνταξιούχων, ενώ και οι ίδιοι οι γενικοί για-

τροί τον έχουν απαξιώσει, αφού δεν ενδιαφέρονται να κάνουν σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ.

Στην αντιπαράθεση με το υπουργείο Υγείας πρωταστών συνδικαλιστές γιατροί του ΣΥΡΙΖΑ είτε μέσα από το Δ.Σ. του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών είτε μέσα από την Πανελλήνια Ομοσπονδία Γιατρών ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ (ΠΟΣΕΥΠΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ), πρόεδρος της οποίας είναι ο Π. Ψυχάρης, πρωτοκλασάτο στέλεχος του ΣΥΡΙΖΑ.

Συνέντευξη στις σελίδες 18-23

- ▶ **Συνταξιούχοι: ρύθμιση που θυμίζει χρονοχρέωση σε πάρκινγκ παρά με υπηρεσίες Υγείας**
- ▶ **Από 1/1/2019 το νέο**

σύστημα παραπομπών σε εξειδικευμένους γιατρούς
▶ **Πώς θα κάνετε εγγραφή με κωδικούς taxisnet**

INTERAMERICAN

Στηρίζει το έργο της ActionAid, με 836 αναδοχές παιδιών

Σελ. 24

Όμιλος ΥΓΕΙΑ

Συνεργασία με την Clinerion στον τομέα των κλινικών μελετών

Σελ. 25

ΜΗΤΕΡΑ

Στις κορυφαίες μονάδες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής

Σελ. 25

Όμιλος AFFIDEA

Προσφορά ιατρικών εξετάσεων back to school

Σελ. 26

Υπουργείο Υγείας Επανεπένταξη του «Ερρίκος Ντυνάν» στο Δημόσιο

ΣΥΜΦΩΝΗΘΗΚΕ η συνεργασία του Υπουργείου Υγείας και του Ιδρύματος Ωνάση για την επανεπένταξη του νοσοκομείου Ερρίκος Ντυνάν στον Δημόσιο Τομέα, σύμφωνα με κοινή ανακοίνωση του Υπουργείου Υγείας, του Ιδρύματος Ωνάση και του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Παράλληλα, η ανακοίνωση αναφέρει ότι ήδη ολοκληρώθηκαν οι διαδικασίες που αφορούν τη Δωρεά του Ιδρύματος Ωνάση προς το Ελληνικό Δημόσιο και το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο για τη δημιουργία του Ωνάσειου Εθνικού Μεταμοσχευτικού Κέντρου (Ω.Ε.ΜΕ.Κ.) και του Ωνάσειου Καρδιοχειρουργικού & Μεταμοσχευτικού Παίδων προς όφελος του Ελληνικού λαού.



Ο κ. Αντώνης Βουκλαράς, Διευθύνων Σύμβουλος Ομίλου Ευρωκλινικής



Ο κ. Ιωάννης Χλωρογιάννης, Καρδιοχειρουργός, Διευθυντής του Πρώτου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου Ευρωκλινικής Αθηνών



Η καπόμενη αίθουσα του Ινστιτούτου Παστέρ

ΓΕΝΕΣΙΣ

Πιστοποίηση με ευρωπαϊκό πρότυπο

Η ΠΡΩΤΗ ΚΛΙΝΙΚΗ στην Βόρεια Ελλάδα που πιστοποιήθηκε με επιτυχία σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Πρότυπο EN 15224: 2012 από τον επίσημο φορέα πιστοποίησης TÜV AUSTRIA HELLAS, έγινε η κλινική ΓΕΝΕΣΙΣ, σύμφωνα με ανακοίνωση.

Πρόκειται για μια επίσημη ευρωπαϊκή προδιαγραφή για την παροχή υπηρεσιών υγείας, η οποία εστιάζει κυρίως στην αποτελεσματική διαχείριση των κινδύνων που σχετίζονται με την ασφάλεια των ασθενών και έχει συμπεριλάβει διεθνώς αναγνωρισμένα εργαλεία και βέλτιστες πρακτικές, τα οποία στο σύνολό τους συνθέτουν την πλέον αποτελεσματική μεθοδολογία για την επίτευξη. Αποτελεσματικής διαχείρισης ποιότητας της φροντίδας από τις υγειονομικές μονάδες και των κινδύνων που σχετίζονται με την περιβαλψη των ασθενών. Εφαρμογής διαδικασιών ποιοτικού ελέγχου εντός των υγειονομικών μονάδων, αξιολόγησης της Κλινικής Αποτελεσματικότητας και συνεχούς βελτίωσης της Κλινικής Απόδοσης, διαρκούς εκπαίδευσης του υγειονομικού προσωπικού και εγγύησης της ασφάλειας των ασθενών. Στη ΓΕΝΕΣΙΣ επιδιώκουμε να ανεβάσουμε τον πήχη όσο πιο ψηλά γίνεται σχετικά με την ποιότητα και την ασφάλεια των υπηρεσιών μας. Δεν επαναπαυόμαστε. Μέσα από αυτό το διαρκές κινήρι της αριστείας και της εξέλιξης καταφέραμε να κατακτήσουμε κάτι πραγματικά πολύτιμο: να χτίσουμε ισχυρές σχέσεις εμπιστοσύνης με την κοινωνία. Αυτή είναι για εμάς η πιο σημαντική αναγνώριση, σχολίασε ο κ. Αθανάσιος Κόσιος, διευθύνων σύμβουλος της Κλινικής ΓΕΝΕΣΙΣ.

Ηλεκτρονικό τσιγάρο

Επιβλαβές σε βάθος χρόνου

ΤΟ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ τσιγάρο, ενέχει τους δικούς του κινδύνους και μπορεί να αποδειχθεί πιο επιβλαβές σε βάθος χρόνου από όσο θεωρείται έως τώρα, σύμφωνα με μια νέα έρευνα Βρετανών επιστημόνων. Ο εισπνεόμενος ατμός του ηλεκτρονικού τσιγάρου, σύμφωνα με τη νέα μελέτη, καταστρέφει κύτταρα του ανοσοποιητικού συστήματος, διακολλώντας με τον τρόπο αυτό τους πνεύμονες να απαλλαγούν από δυνητικά επικίνδυνους μικροοργανισμούς και από τις λοιμώξεις. Έτσι, μπορεί να πυροδοτήσει αργότερα στη ζωή παθήσεις, όπως η Χρόνια Αποφρακτική Πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ). Οι ερευνητές του Πανεπιστημίου του Μπέρμιγχαμ, με επικεφαλής τον καθηγητή πνευμονολογίας Ντέιβιντ Θίκετ, που έκαναν τα σχετικά δημοσίευση στο πνευμονολογικό περιοδικό "Thorax" (θώραξ), σύμφωνα με το BBC και το πρακτορείο Ρόιτερς, βρήκαν ένα τρόπο να μιμούνται στο εργαστήριο τις επιπτώσεις της άμισης πάσας σε κύτταρα πνευμόνων που είχαν λάβει από οκτώ μη καπνιστές.

Ευρωκλινική Αθηνών Πρότυπο καρδιοχειρουργικό κέντρο

Ω «Center of Excellence» πιστοποιήθηκε το πρότυπο καρδιοχειρουργικό κέντρο ολικής αρτηριακής επαναμείωσης μυοκαρδίου (Bypass) της Ευρωκλινικής Αθηνών, από τον ανεξάρτητο φορέα πιστοποίησης TÜV Austria Hellas, ενώ η απονομή πραγματοποιήθηκε στο κατάμεστο αμφιθέατρο του Ελληνικού Ινστιτούτου Παστέρ παρουσία πλήθους ιατρών και λοιπών επιστημόνων.

Το κέντρο, το οποίο τελεί υπό τη διεύθυνση του διεθνώς αναγνωρισμένου καρδιοχειρουργού κ. Ιωάννη Χλωρογιάννη, πιστοποιήθηκε για το υψηλότερο επίπεδο εξειδίκευσης της ομάδας και την τεράστια εμπειρία στην εφαρμογή της απαιτητικής τεχνικής της ολικής αρτηριακής επαναμείωσης του μυοκαρδίου. Η τεχνική αυτή αφορά στην καθολική χρήση αρτηριακών παρακαμπτήριων μοσχευμάτων και θεωρείται σήμερα διεθνώς το gold standard (μέθοδος εκλογής) για τους ασθενείς που πρόκειται να υποβληθούν σε χειρουργική bypass ανοικτής καρδιάς. Σε σύγκριση με τη συνήθη πρακτική χρήσης των φλεβικών μοσχευμάτων, επιτυγχάνει μεγάλη αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και ταυτόχρονα σημαντική βελτίωση της ποιότητας ζωής του καρδιοπαθούς ασθενούς χωρίς στηθάγχη ή ανάγκη επανεπέμβασης.

Η συγκεκριμένη τεχνική εφαρμόζεται στην Ευρωκλινική Αθηνών στο εντυπωσιακό ποσοστό 99,5% των περιστατικών και αφορά σε περισσότερους από 2.600 συνεχόμενους καρδιοχειρουργικούς ασθενείς της κλινικής, που υποβλήθηκαν σε bypass αποκλειστικά με αρτηριακά μοσχεύματα,



Οι κ. κ. Ιωάννης Χλωρογιάννης, Καρδιοχειρουργός, Διευθυντής του Πρώτου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου Ευρωκλινικής Αθηνών, Ιωάννης Καλλιός, Γενικός Διευθυντής της TÜV Austria Hellas, Γιώργος Πατούλης, Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, Αντώνης Βουκλαράς, Διευθύνων Σύμβουλος Ομίλου Ευρωκλινικής

όταν στις ΗΠΑ – που θεωρείται η Μέκκα της Ιατρικής – το αντίστοιχο ποσοστό φτάνει μόλις το 4%.

Ο διακεκριμένος καρδιοχειρουργός και διευθυντής του Πρώτου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου Ολικής Αρτηριακής Επαναμείωσης Μυοκαρδίου (Bypass) κ. Ιωάννης Χλωρογιάννης δήλωσε ότι η συγκεκριμένη πιστοποίηση ήρθε ως αποτέλεσμα της τεράστιας εμπειρίας μας και της προσήλωσής μας στην εφαρμογή της τεχνικής της Ολικής Αρτηριακής Επαναμείωσης του Μυοκαρδίου. Στην Ευρωκλινική Αθηνών πραγματοποιούμε τη συγκεκριμένη απαιτητική τεχνική σε όλους μας τους ασθενείς, χωρίς διακρίσεις και εκπτώσεις στην ποιότητα ζωής τους, είπε ο κ. Χλωρογιάννης.

Στην εκδήλωση παρευρέθηκε και ο κ. Γεώργιος

Πατούλης, πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, ο οποίος τόνισε ότι είναι σημαντικό για την Ελλάδα να διαθέτει διεθνώς αναγνωρισμένα Κέντρα Αριστείας, όπως αυτό της Ευρωκλινικής Αθηνών και του κ. Χλωρογιάννη, τα οποία αναδεικνύουν την ποιότητα και την επιστημονική αρτιότητα των Ελλήνων ιατρών. Από την πλευρά του ο κ. Αντώνης Βουκλαράς, διευθύνων σύμβουλος Ομίλου Ευρωκλινικής δήλωσε ότι εδώ και 20 χρόνια στην Ευρωκλινική κέντρο μας είναι ο ασθενής. Η προσήλωσή μας στην ποιότητα και στην καινοτομία αποδεικνύεται έμπρακτα από τις διεθνείς διακρίσεις των επιστημόνων ιατρών μας και τις πιστοποιήσεις των τμημάτων του Νοσοκομείου μας ως «Centers of Excellence», πρόσθεσε ο κ. Βουκλαράς.



ΙΝΤΕΡΣΑΛΟΝΙΚΑ
ΟΜΙΛΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

Νοιάζεται για σας



ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ: 15ο Χ.Λ.Μ. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ - ΠΕΡΑΙΑΣ, Τ.Θ. 22402, Τ.Κ. 55102, ΤΗΛ ΚΕΝΤΡΟ: 2310 492100, FAX: 2310 465219
ΥΠ/ΜΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ: Ν. ΚΟΥΝΤΟΥΡΙΩΤΟΥ 19, Τ.Κ. 54625, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΤΗΛ ΚΕΝΤΡΟ: 2310 554641, 501776, FAX: 2310 541228
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΘΗΝΩΝ & Ν. ΕΛΛΑΔΟΣ: ΛΕΩΦ. ΣΥΓΓΡΟΥ 175, Τ.Κ. 17121, ΑΘΗΝΑ, ΤΗΛ ΚΕΝΤΡΟ: 210 9304000, FAX: 210 9304040

24ωρη, χωρίς χρέωση, τηλεφωνική γραμμή 11.555 και 11.556, από όλα τα κινητά τηλέφωνα για παροχή Βοήθειας

www.intersalonica.gr

e-mail: company@intersalonica.gr

Πού «σκοντάφτει» ...0

Συνέχεια από τη σελίδα 15

Παρόλα αυτά ο θεσμός ξεκίνησε με τη λήξη των παλιών συμβάσεων των 2.500 παθολόγων και παιδίατρων του ΕΟΠΥΥ και τη δημιουργία νέων, που αποτελούν μια αναπαλαίωση του παλιού συστήματος με πρόσθετες όμως τλαιπωρίες και επιβαρύνσεις στους ασφαλισμένους.

Η «αναπνρία» του νέου συστήματος είναι προφανής, αφού από τις 239 ΤΟΜΥ λειτουργούν μόνον οι 94, ενώ στις ΤΟΜΥ απαιτούνται 1.195 οικογενειακοί γιατροί και μέχρι στιγμής οι αιτήσεις είναι περίπου 600 -παρά τις αλληπάλληλες προκλήσεις του υπουργείου Υγείας εδώ και ένα χρόνο- ενώ για τις 2.800 θέσεις συμβασιακών οι αιτήσεις δεν ξεπερνούν τις 700. Είναι, λοιπόν, άξιο απορίας πως με αυτόν τον αριθμό θα εξυπηρετηθούν δωρεάν οι 12.000.000 πολίτες. Πάντως ήδη στις υπάρχουσες ΤΟΜΥ έχουν εγγραφεί συνολικά μόνον 80.000 πολίτες, ενώ υποτίθεται ότι η κάθε μία θα έπρεπε να έχει στην ευθύνη της περίπου 10.000-12.000 ασφαλισμένους.

Πίεσεις στα Κέντρα Υγείας και αντιδράσεις

Όμως προκειμένου να πετύχει το σκοπό του το υπουργείο Υγείας βρήκε τη λύση, υποχρεώνοντας με εγκύκλιο του τους γενικούς γιατρούς, παθολόγους και παιδίατρους των Κέντρων Υγείας να δεχθούν τις εγγραφές των πολιτών ως οικογενειακοί γιατροί. Οι ίδιοι όμως μέσω των συνδικαλιστικών τους φορέων αντιδρούν σε μια τέτοια εξέλιξη, οπότε και εκεί είναι ακόμη ρευστά τα πράγματα.

Ειδικότερα η ΠΟΣΕΥΠΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ έχει κοινοποιήσει Εξώδικη Δήλωση-Πρόσκληση προς την Διοίκηση της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας δηλώνοντας τα εξής:

- 1 Οι αυθαίρετες ενέργειες της Διοίκησης δεν θα περάσουν.
- 2 Σας καλούμε να αποσχετε από κάθε περαιτέρω προσπάθεια παραβίασης της νομιμότητας και την αποκατάσταση αυτής, όπου τυχόν αυτή έχει ήδη τρωθεί, επισημαίνοντας για τελευταία φορά τη βαρύτητα (μεταξύ άλλων και ποινική) ευθύνη των αρμοδίων οργάνων διοίκησης των Δ.Υ.Π.Ε.
- 3 Καλούμε τους γιατρούς για άλλη μια φορά, να μην υποκύψουν σε εκβιασμούς και όλοι μαζί

ενωμένοι να διαφυλάξουμε την αξιοπρέπειά μας, θα ακολουθήσουν ατομικές αγωγές με τη στήριξη των συλλογικών οργάνων. ΟΧΙ σε άλλη υποβάθμιση του θεραπευτικού μας ρόλο.

Παράλληλα σε επιστολή της προς τον πρωθυπουργό Αλέξη Τσίπρα η ΠΟΣΕΥΠΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ αναφέρει ότι πρέπει «να εκπονηθεί ένα νέο σχέδιο για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ρεαλιστικό, αποτελεσματικό, με οικονομικοτεχνική μελέτη», τονίζοντας ότι «ένα Πρωτοβάθμιο Σύστημα Υγείας πρέπει να χαρακτηρίζεται από άμεση προσβασιμότητα σε γιατρούς όλων των ειδι-

κοτήτων. Σήμερα γίνεται προσπάθεια να εφαρμοστεί ένα νέο Σύστημα Υγείας, το οποίο έχει δύο χαρακτηριστικά.

Το πρώτο είναι ο φραγμός της πρόσβασης σε ειδικούς ιατρούς (gatekeeping) και το δεύτερο είναι η θεσμοθέτηση των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ). Το πρώτο παραπέμπει σε μοντέλα υγείας προηγούμενων δεκαετιών και το δεύτερο είναι πρακτικά ανεφάρμοστο, πειραματικό και σπάταλο».

Στη συνέχεια η Ομοσπονδία «καρφώνει» το δίδυμο Ξανθού-Πολάκη, χαρακτηρίζοντας ως

«κάκιστο το σχεδιασμό και προγραμματισμό από το υπουργείο Υγείας, ενός σημαντικού θεσμού, του Οικογενειακού Γιατρού και η αναμενόμενη απροθυμία των γιατρών είτε στον ιδιωτικό είτε στο δημόσιο τομέα να στελεχωσουν το Σύστημα, δημιουργεί δυσλειτουργία στο υπάρχον Σύστημα. Έτσι η ηγεσία του υπουργείου ευρισκόμενη σε πανικό, αυθαιρετεί, εκβιάζει και παρανομεί».

Καταλήγοντας την επιστολή της η ΠΟΣΕΥΠΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ ζητά επειγόντως συνάντηση με τον πρωθυπουργό για να του εκθέσει τις προτάσεις της.

Πώς θα κάνετε εγγραφή με κωδικό

Η αίτηση εγγραφής μπορεί να υποβληθεί μέσω της ηλεκτρονικής εφαρμογής ή σε κάθε δημόσια δομή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ή απευθείας στον Οικογενειακό Ιατρό. Για την αίτησή σας μέσω της εφαρμογής ακολουθείτε τα παρακάτω βήματα:

- 1 Είσοδος στο πληροφορικό

σύστημα (rdv.ehealthnet.gr), με τους κωδικούς του taxinet και επιβεβαίωση με τον ΑΜΚΑ.
2 Συμπλήρωση των προσωπικών στοιχείων σας (βάσει των στοιχείων που θα συμπληρωθούν θα γίνει η επιλογή του Οικογενειακού Ιατρού).
3 Επιλογή Οικογενειακού Ιατρού μεταξύ των διαθέσιμων.

Διαθέσιμοι θεωρούνται οι Οικογενειακοί Ιατροί, οι οποίοι παρέχουν υπηρεσίες εντός του Δήμου που έχει δηλωθεί στο βήμα 2 και οι οποίοι δεν έχουν συμπληρώσει το εκ του νόμου ανώτατο όριο πληθυσμού ευθύνης.

- 4 Υποβολή της ηλεκτρονικής αίτησης.



οικογενειακός γιατρός



Ταλαιπωρία και οικονομική αφαίμαξη των ασφαλισμένων

Ωστόσο το νέο σύστημα περιθαλψής υποκρύπτει επιπλέον ταλαιπωρία και επιβάρυνση των ασφαλισμένων. Αναλυτικότερα, η νέα σύμβαση του ΕΟΠΥΥ με τους οικογενειακούς γιατρούς αυξάνει τον αριθμό-πλαφόν των επισκέψεων από 200 σε 352, αλλά ορίζει ότι το καθημερινό ωράριο υποδοχής θα είναι τετράωρο με μέγιστο χρόνο για τον κάθε ασφαλισμένο τα 15 λεπτά. Έτσι, λοιπόν, ο γιατρός με το ρολόι στο χέρι θα εξετάζει και θα γράφει φάρμακα και ο ασθενής -που συνή-

θως είναι συνταξιούχος- θα προσπαθεί στον ίδιο χρόνο να κατανοήσει τους ιατρικούς όρους για την **πάθηση** του και πως θα πρέπει να παίρνει τα φάρμακα του. Το τετράωρο του συμβεβλημένου γιατρού δεν θα επαρκεί, ώστε να δει τον προβλεπόμενο αριθμό ασθενών οπότε θα τους παραπέμψει για εξέταση εκτός ωραρίου με επιπλέον επιβάρυνση 10-20 ευρώ. Σύμφωνα με την Ομοσπονδία των Συνταξιούχων «πρόκειται για ρύθμιση που θυμίζει χρονοχρέωση σε πάρκινγκ παρά με υπηρεσίες Υγείας». Παράλληλα όλοι οι ασθενείς που θα καλούν τους συμβεβλημένους

δύς taxisnet για τον οικογενειακό γιατρό

5 Εκτύπωση της αίτησης.

Για να υποβάλετε την αίτησή σας σε οποιαδήποτε δομή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας χρειάζεστε ένα ταυτοποιητικό έγγραφο και να γνωρίζετε τον ΑΜΚΑ σας. Το προσωπικό θα ζητήσει τα στοιχεία σας για να ολοκληρώσει την αίτηση και θα κληθείτε να επιλέξετε Οικο-

γενειακό Ιατρό από τους διαθέσιμους. Στο τέλος θα σας παραδώσει την ηλεκτρονική υποβληθείσα αίτηση.

Η εγγραφή ολοκληρώνεται με την παράδοση της αίτησης στον Οικογενειακό Ιατρό που αναγράφεται στην αίτηση, μαζί με:

- Φωτοαντίγραφο Εγγράφου Ταυτοποίησης (π.χ. Δελτίο Ταυ-

τότητας) αιτούντος.

- Φωτοαντίγραφο Εγγράφου Απόδειξης Διεύθυνσης Κατοικίας ή σχετική υπεύθυνη δήλωση (πρωτότυπη).

Ειδική Περίπτωση:

Για αίτηση δια νόμιμου αντιπροσώπου απαιτείται:

- Βεβαίωση Οικογενειακής

κατάστασης από την οποία να προκύπτει ο βαθμός συγγένειας ή

- Φωτοαντίγραφο Εγγράφου δικαστικής απόφασης ορισμού δικαστικού συμπαραστάτη ή
 - Φωτοαντίγραφο Εγγράφου απονομής της επιμέλειας.
- Μετά την παρέλευση τριμήνου από την υποβολή της αίτησης, η

διαδικασία εγγραφής ολοκληρώνεται αυτόματα από το σύστημα, ανάλογα με τη διαθεσιμότητα του Οικογενειακού Ιατρού που έχει επιλεγεί. Επισημαίνεται ότι:

- Μπορείτε να αλλάξετε Οικογενειακό Ιατρό μόνο μετά την παρέλευση εξαμήνου από την εγγραφή σας.

- Μπορείτε να προγραμματίσετε επισκέψεις μόνο στον Οικογενειακό Ιατρό στον οποίο έχετε εγγραφεί.

- Για δωρεάν επίσκεψη σε συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ ιατρό άλλης ειδικότητας πρέπει να ακολουθήσετε τη διαδικασία της παραπομπής από τον Οικογενειακό Ιατρό.

Οι κινήσεις του Ι.Σ.Α.

Στο μεταξύ ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) έχει καλέσει τα συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ μέλη του, να διακόψουν την παροχή των υπηρεσιών τους μέχρι την επίσημη διαβεβαίωση ότι οι εκτελεσθείσες ιατρικές επισκέψεις θα αποζημιωθούν, τονίζοντας ότι «δεν έχει δημιουργηθεί, η αναγκαία υποδομή, για να καλυφθεί ο πληθυσμός και η περιθαλψη των πολιτών είναι στον αέρα».

Παράλληλα όμως το Δ.Σ. του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών συγκάλεσε στα γραφεία του σύσκεψη της Διαρκούς Κοινής Επιτροπής, με εκπροσώπους των Συλλόγων Ασθενών για το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Στην επιτροπή εκ μέρους του του ΙΣΑ μετέχουν τα μέλη του Δ.Σ. Ευριπίδης Μπιλιράκης, Φώτιος Πατσουράκος και Παναγιώτης Ψυχάρης, ενώ συμμετέχουν εκπρόσωποι από 18 Συλλόγους Ασθενών.

Οι εκπρόσωποι των Συλλόγων Ασθενών αναφέρθηκαν στις σοβαρές παραλείψεις και αδυναμίες που παρουσιάζει το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, καθώς δεν καλύπτει βασικές ανάγκες των χρονίως πασχόντων και θέτει ανυπερβλητα εμπόδια στην περιθαλψη τους. Παράλληλα τονίστηκε ο κίνδυνος οι ασθενείς να εγκλωβίζονται σε ένα δαίδαλο γραφειοκρατίας και τελικά να εξαναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους την επίσκεψη στο γιατρό που έχουν ανάγκη.

Στη συνέχεια ο ΙΣΑ με επιστολή του κάλεσε τον πρωθυπουργό να παρέμβει προκειμένου να δοθεί λύση στο πρόβλημα.

οικογενειακούς γιατρούς σε κατ' οίκον επίσκεψη θα πληρώνουν οι ίδιοι εξολοκλήρου τη δαπάνη επίσκεψης.

Ήδη με την λήξη των συμβάσεων των παθολόγων, παιδίατρων και οικογενειακών γιατρών και με τον ελλιπή αριθμό οικογενειακών γιατρών πολλοί ασφαλισμένοι αναγκάστηκαν τον Αύγουστο να πληρώσουν εξολοκλήρου το κόστος των φαρμάκων που χρειάστηκαν, ενώ το πρόβλημα αυτό θα επιδεινωθεί το Σεπτέμβριο με την επιστροφή της πλειοψηφίας των ασφαλισμένων από τις διακοπές.

Να θυμίσουμε ότι είναι υποχρεωτική η εγγραφή του ασφαλισμένου σε έναν οικογενειακό γιατρό, ο οποίος θα αποτελεί τον «κόφτη» (gatekeeping ονομάζουν διεθνώς) για να παραπεμφθεί ο ασθενής σε άλλες ιατρικές ειδικότητες. Έτσι ο κάθε ασθενής θα αναγκάζεται με δική του επιβάρυνση να εξετάζεται από εξειδικευμένο γιατρό. Εξάλλου και η εγγραφή των ασφαλισμένων σε οικογενειακό γιατρό αποτελεί μια διαδικασία χρονοβόρα, αφού απαιτούνται συλλογή

εγγράφων και πιστοποιητικών, λήψη ιστορικού, άνοιγμα ιατρικού φακέλου κ.λπ.

Από Ιανουάριο οι παραπομπές σε εξειδικευμένους γιατρούς

Όμως μετά το σάλο που ξέσπασε από τις διαμαρτυρίες για την εφαρμογή του μέτρου αυτού, το υπουργείο Υγείας γνωστοποίησε ότι το σύστημα παραπομπών από τον οικογενειακό γιατρό σε άλλες υπηρεσίες του ΕΣΥ ή σε συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ γιατρούς ειδικότητας θα εφαρμοστεί σταδιακά από 1/1/2019 αναλογικά με το επίπεδο κάλυψης του πληθυσμού από οικογενειακούς ιατρούς. Μέχρι τότε οι ασφαλισμένοι θα εξακολουθήσουν να επισκέπτονται δωρεάν και χωρίς παραπεμπτικό τους συμβεβλημένους γιατρούς όλων των ειδικοτήτων. Παράλληλα επισημαίνεται ότι τα έκτακτα και επείγοντα περιστατικά θα συνεχίσουν να εξυπηρετούνται χωρίς καμία παραπομπή, σε όλες τις Μονάδες Πρωτοβάθμιας (ΠΟΜΥ, Κέντρα Υγείας, πρώην μονάδες ΠΕΔΥ, Περιφερειακά Ιατρεία) και Δευτεροβάθμιας Περιθαλψής (Νοσοκομεία).

Συναγερμός για τον ιό του Δυτικού Νείλου

Εντεκα θάνατοι και 107 κρούσματα λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου έχουν καταγραφεί από την αρχή της περιόδου 2018 έως και τις 22 Αυγούστου, σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ). Όπως αναφέρεται στο δελτίο του ΚΕΕΛΠΝΟ από τα 107 κρούσματα, τα 88 παρουσίασαν εκδηλώσεις από το κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ, εγκεφαλίτιδα ή/και μηνιγγίτιδα ή/και οξεία χαλαρή παράλυση) και 19 είχαν ήπιες εκδηλώσεις (εμπύρετο **νόσημα**). Η διάμεση ηλικία των ασθενών με εκδηλώσεις από το ΚΝΣ είναι τα 71 έτη (εύρος: 11 - 94 ετών). Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ, κατά τη φετινή περίοδο 2018, έχει καταγραφεί πρώιμη έναρξη της κυκλοφορίας του ιού σε ευρωπαϊκό επίπεδο και στη χώρα μας με την εμφάνιση ανθρώπινων περιστατικών από τα τέλη Μαΐου - αρχές Ιουνίου. Στην Ελλάδα έχουν καταγραφεί κρούσματα σε αρκετούς οικισμούς, στις περιφερειακές ενότητες Δυτικής Αττικής, Βοιωτίας, Θεσσαλονίκης, Κεντρικού Τομέα Αθηνών, Βόρειου Τομέα Αθηνών, Εύβοιας, Ημαθίας, Πειραιώς και Νήσων, Πέλλας, Κορινθίας, Κιλίκης, και Ρεθύμνου «Αναμένεται η διάγνωση περαιτέρω κρουσμάτων το ερχόμενο διάστημα (και ενόψει της ευαισθητοποίησης των επαγγελματιών υγείας) και θεωρείται πιθανή η εμφάνιση κρουσμάτων της λοίμωξης από ιό ΔΝ και σε άλλες γεωγραφικές περιοχές» σημειώνει το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Καθσυχάζει ο υπουργός Υγείας

Καθσυχαστικός πάντως εμφανίστηκε ο **υπουργός Υγείας**, Ανδρέας Ξανθός, αναφορικά με τον ιό του Δυτικού Νείλου, τονίζοντας ότι το υπουργείο

Τρέχουσα κατάσταση ασθενών με εργαστηριακή διάγνωση λοίμωξης από ιό Δυτικού Νείλου

Τρέχουσα κατάσταση ασθενών	Αριθμός κρουσμάτων
Συνολικός αριθμός δηλωθέντων κρουσμάτων	107
Συνολικός αριθμός ασθενών που νοσηλεύονται	19
i. Νοσηλεύονται σε κλινικές (εκτός ΜΕΘ)	13
ii. Νοσηλεύονται σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)	6
Δεν νοσηλεύθηκαν	4
Θάνατοι σε ασθενείς με λοίμωξη από ιό ΔΝ	11
Έλαβαν εξιτήριο από το νοσοκομείο	73

Υγείας παρακολουθεί τα επιδημιολογικά δεδομένα που αποφορούν τον ιό και ότι είναι σε εγρήγορση.

«Δεν υπάρχει ιδιαίτερη ανησυχία ότι θα έχουμε μια ανεξέλεγκτη εξάπλωση του ιού του Δυτικού Νείλου, ωστόσο το υπουργείο Υγείας και το ΚΕΕΛΠΝΟ βρίσκονται σε εγρήγορση» δήλωσε στο Κόκκινο 105.5 ο **υπουργός Υγείας**. Όπως

είπε, έχουν δοθεί εξιτήριο οι απαραίτητες κατευθύνσεις, το ΚΕΕΛΠΝΟ κάνει συχνές αναφορές και έχουν δοθεί οι σχετικές οδηγίες στις Περιφέρειες για τους απαραίτητους ψευδοκρούσους. Επισημαίνεται πάντως ότι μετά προειδοποιητική οδηγία της πρεσβείας των ΗΠΑ στους Αμερικανούς πολίτες, αντίστοιχη εξέδωσε και η Βρετανική κυβέρνηση.

Interamerican Στηρίζει το έργο της ActionAid με 836 αναδοχές παιδιών

Σταθερή σχέση έχει κτίσει η Interamerican με την ActionAid, από το 2009, υποστηρίζοντας σε ειρήση βάση το πρόγραμμα «Αναδοχή Παιδιού» του οργανισμού σε όλο τον κόσμο. Μάλιστα για το 2018, η εταιρεία ξεπέρασε, όπως σημειώνεται, κάθε προηγούμενη συμμετοχή της στο πρόγραμμα, φθάνοντας στις 121 αναδοχές. Έτσι, κατά την εννεαστία της συνεργασίας συμπλήρωσε τον εντυπωσιακό αριθμό των 836 επισίων αναδοχών, συνολικής αξίας 220.767 ευρώ.



Στελέχη της Interamerican, ανάδοχοι παιδιών και της ActionAid σε πρόσφατη εκδήλωση στα κεντρικά γραφεία της εταιρείας



Στηγμάτιο από τη βράβευση αναδοχών παιδιών, συνεργατών του δικτύου πωλήσεων της εταιρείας

Οι αναδοχές, που έχει αναλάβει η εταιρεία, έχουν αναπτυχθεί σε 37 κοινότητες 19 χωρών. Αφορούν σε σημαντικό έργο της ActionAid, που συνδέεται άμεσα ή έμμεσα με 14 από τους 17 Στόχους Βιώσιμης Ανάπτυξης του Ο.Η.Ε. (UN Sustainable Development Goals) και συγκεκριμένα στην αντιμετώπιση της φτώχειας, της πείνας, της φροντίδας της υγείας, την ποιοτική εκπαίδευση και μόρφωση, την ισότητα των φύλων, την εξασφάλιση καθαρού νερού, την προστασία του περιβάλλοντος και των φυσικών πόρων, των οικοσυστημάτων και την αντιμετώπιση της κλιματικής αλλαγής, τη βελτίωση του οικιστικού περι-

βάλλοντος, την οικονομική ανάπτυξη και τις συνεργασίες. Είναι στόχοι ενταγμένοι και στη στρατηγική εταιρικής υπευθυνότητας της εταιρείας. Παράλληλα με τις αναδοχές παιδιών, η πρωτοπόρος από το 2003 στην ασφαλιστική αγορά σε ζητήματα CSR εταιρεία έχει

συνδεθεί με το σημείο αναφοράς της ActionAid Hellas στον Κολωνό, παρέχοντας ασφάλιση στις εγκαταστάσεις του «Επικεντρου». Πρόκειται για δομή που υποστηρίζει άτομα κάθε ηλικίας ψυχοκοινωνικά, εκπαιδευτικά και με προσανατολισμό απασχόλησης και κοι-

νωνικής ένταξης. Ακόμη, η INTERAMERICAN ενισχύει την κοουλτούρα υπευθυνότητας και κοινωνικής ευαισθησίας των εργαζομένων της, σε συνεργασία με τον οργανισμό, με διαδραστικές εκδηλώσεις ιδιαίτερης εμπειρίας στα γραφεία της για τα ανθρώπινα δικαιώματα. Είναι αξιολογούμενο ότι στελέχη της εταιρείας έχουν συμμετάσχει σε αποστολές της ActionAid στην Αφρική, παρέχοντας εθελοντικό έργο.

Κατά τη διάρκεια των εννέα χρόνων της συμπόρευσής μας με την ActionAid κατανοήσαμε βαθύτερα την αξία του κοινού δικαιώματος στην ποιότητα ζωής για όλους τους ανθρώπους και πολύ περισσότερο για τα παιδιά, για τη δημιουργία ενός καλύτερου κόσμου» επεσήμανε πρόσφατα, κατά τη βράβευση συνεργατών του δικτύου πωλήσεων ως αναδοχών, ο Γιάννης Ρούντος, διευθυντής εταιρικών σχέσεων, επικοινωνίας και υπευθυνότητας της Interamerican. Όπως παρατήρησε, η μέριμνα για τη βελτίωση της ποιότητας ζωής αποτελεί βάση της ασφαλιστικής αποστολής και το μήνυμά της ActionAid «Αλλάζουμε ζωές, αλλάζουμε τον κόσμο» είναι εν δυνάμει μήνυμα της εταιρείας.



Η **Natasha Clive-Βρέκοσι**, πρόεδρος του οργανισμού «Αντιμετώπιση Παιδικού Τραύματος», με τους **Γιάννη Ρούντο**, διευθυντή εταιρικών σχέσεων και υπευθυνότητας της Interamerican και **Αντώνη Γερονικόλδου**, διευθύνοντα σύμβουλο της κλινικής Αθιναϊκή Mediclinic, σε πρόσφατη επίσκεψή τους σε **νοσοκομείο** παιδιών.

ΙΑτρικό εξοπλισμό στη ΜΚΟ «Αντιμετώπιση Παιδικού Τραύματος»

ΠΑΡΑΛΛΗΛΑ, μια ουσιαστική συνεργασία με τον μη κερδοσκοπικό οργανισμό «Αντιμετώπιση Παιδικού Τραύματος» έχει αναπτύξει η Interamerican, στο πλαίσιο της αποστολής του σωματείου για την υποστήριξη υποδομών φροντίδας της υγείας των παιδιών, την αναγνώριση των κινδύνων και την πρόληψη ατυχημάτων. Πρόσφατα, η εταιρεία διέθεσε 63 χρηστικά είδη ιατρικού εξοπλισμού -λειτουργικές συσκευές, κλίνες νοσηλείας και εξέταση, καθέτρες, φορεία κ.ά. - από τις ιδιόκτητες υποδομές υπηρεσιών υγείας Αθιναϊκή Mediclinic και τα δύο πολυιατρεία Medifirst στον οργανισμό, ο οποίος με τη σειρά του τα προώθησε σε δύο παιδιατρικά **νοσοκομεία**.

Πρακτικά, η «Αντιμετώπιση Παιδικού Τραύματος», διαμεσολαβώντας για την ανάπτυξη συνεργασιών μεταξύ ιδιωτικού και δημοσίου τομέα με κοινωνικό αντίκρισμα, ικανοποιεί για την Interamerican κεφαλαιώδεις επιλογές της στον τομέα της εταιρικής υπευθυνότητας, που άπτονται Στόχων για τη Βιώσιμη Ανάπτυξη του Ο.Η.Ε. (UN Sustainable Development Goals) σχετικών με την υγεία και τις συνεργασίες. Η εταιρεία υποστηρίζει τις πρωτοβουλίες του σωματείου και για την ενημέρωση, με παραγωγή υλικού. Επισημαίνεται ότι από το έργο που επιτελεί η «Αντιμετώπιση Παιδικού Τραύματος», από το 2010 έως σήμερα, έχουν επωφεληθεί περισσότερα από 480.000 παιδιά.



Όμιλος ΥΓΕΙΑ Στρατηγική συνεργασία με την Clinerion

Συμφωνία στρατηγικής συνεργασίας με την εταιρεία Clinerion στον τομέα των Κλινικών Μελετών, υπέγραψε ο Όμιλος ΥΓΕΙΑ, στο πλαίσιο της ενίσχυσης της ερευνητικής του δραστηριότητας και της συνεχούς αναβάθμισης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας που παρέχει προς όφελος των ασθενών. Όπως τονίζεται, η Clinerion διαθέτει το μεγαλύτερο δίκτυο παγκοσμίως, όσον αφορά στην ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ παρόχων υπηρεσιών υγείας και φαρμακευτικών εταιρειών, με στόχο την επιτάχυνση της διαδικασίας της κλινικής έρευνας και της ανάπτυξης φαρμάκων για να εξασφαλιστεί η έγκαιρη πρόσβαση των ασθενών σε πρωτοποριακές θεραπευτικές μεθόδους.

Υπογραμμίζεται ακόμη ότι τα **υσοκομεία** του ομίλου ΥΓΕΙΑ είναι τα μοναδικά **υσοκομεία** στην Ελλάδα που διαθέτουν πλήρη ηλεκτρονικό φάκελο για τον ασθενή, βασισμένο σε διεθνή πρότυπα και κωδικοποιήσεις για τις διαγνώσεις, τα ιατρικά πρωτόκολλα, τις ιατρικές εξετάσεις και τις φαρμακευτικές θεραπευτικές αγωγές.

Σχολιάζοντας τη συνεργασία ο διευθύνων σύμβουλος του ομίλου ΥΓΕΙΑ, κ. Ανδρέας Καρπαπάνης τόνισε ότι οι διαχρονικές επενδύσεις του ομίλου μας στον τομέα της ψηφιακής υγείας, μας δίνουν τη δυνατότητα να αξιοποιήσουμε πλήρως την πλατφόρμα ανταλλαγής πληροφοριών που παρέχει η Clinerion και κατ'έκτακση να προσφέρουμε στους ασθενείς μας τη μεγαλύτερη δυνατή πρόσβαση σε καινοτόμες θεραπείες και νέα αποτελεσματικά φάρμακα.

ΜΗΤΕΡΑ Στις κορυφαίες μονάδες το Institute of Life

Στις κορυφαίες μονάδες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στην Ελλάδα και στις 50 καλύτερες στον κόσμο, συγκαταλέγεται πλέον η Μονάδα Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ. Σύμφωνα με σχετική ανακοίνωση ο GCR (Global Clinic Rating - www.gcr.org) είναι ένας κορυφαίος φορέας αξιολόγησης κλινικών που συγκεντρώνει και αναλύει δεδομένα από περισσότερες από 400.000 κλινικές σε 126 χώρες παγκοσμίως και απένειμε στην Μονάδα Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ τη σχετική διαπίστευση. Οι εκπρόσωποι του GCR, ο οποίος έχει τη μεγαλύτερη βάση δεδομένων για κλινικές στον κόσμο, επισκέφθηκαν τη Μονάδα Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ προκειμένου να ελέγξουν τα πρότυπα και τα πρωτόκολλα που τη διέπουν και κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι το επίπεδο εμπειρίας, υποδομών, υπηρεσιών και ανταπόκρισης ασθενών είναι πολύ υψηλότερο

από τα ισχύοντα διεθνή κλινικά πρότυπα.

Η διεθνώς διαπιστευμένη κατά GCR Μονάδα Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ, μία από τις πλέον εξειδικευμένες Μονάδες της Ελλάδας και της Ευρώπης, στελεχώνεται από εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, καθώς και κορυφαίους εμβρυολόγους, διατροφολόγους και επιστήμονες ψυχικής υγείας, με πολυετή πείρα. Το εμβρυολογικό της εργαστήριο διαθέτει τελευταίας γενιάς εξοπλισμό στον τομέα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, όπως για παράδειγμα το ηλεκτρονικό σύστημα επιτήρησης RI Witness, μέσω του οποίου γίνεται η παρακολούθηση κάθε σταδίου της διαδικασίας της γονιμοποίησης και το οποίο διασφαλίζει την ταυτοποίηση όλων των δειγμάτων μέσα στο εργαστήριο, αποκλείοντας 100% την πιθανότητα λάθους. Παράλληλα, το σύστημα καλλιέργειας των εμβρύων σχεδιάστηκε εκ νέου και το

εργαστήριο εξοπλήστηκε με καινούριους επωαστές και σταθμούς εργασίας, ώστε να διασφαλίζονται οι σταθερές συνθήκες που ευνοούν την βέλτιστη ανάπτυξη των εμβρύων.

Η διαπίστευση του Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ κατά GCR παρουσιάστηκε για πρώτη φορά στο ιατρικό συνέδριο της ESHRE (European Society of Human Reproduction and Embryology) που έγινε στη Βαρκελώνη και φέτος προσέλκυσε πάνω από 11.500 επιστήμονες του κλάδου της εξωσωματικής γονιμοποίησης από όλο τον κόσμο. Οι συνέδριοι που συμμετείχαν στην ESHRE και επισκέφθηκαν το εκθεσιακό περίπτερο του Institute of Life ΜΗΤΕΡΑ, είχαν τη δυνατότητα να ενημερωθούν από εκπροσώπους της Μονάδας για τις μοντέρνες εγκαταστάσεις και τους άνετους ειδικά διαμορφωμένους χώρους για τους διεθνείς ασθενείς καθώς και το υπερσύγχρονο εμβρυολογικό εργαστήριο που διαθέτει.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας Ρεκόρ κρουσμάτων ιλαράς στην Ευρώπη

Επέρσαν κάθε προηγούμενο τα καταγεγραμμένα κρούσματα ιλαράς στην Ευρώπη μέσα στο 2018, σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Συγκεκριμένα, περισσότεροι από 41.000 άνθρωποι νόσησαν μέσα στους πρώτους έξι μήνες του 2018, εκ των οποίων 37 έχασαν τη ζωή τους λόγω της ιλαράς. Το 2017 τα περιστατικά ιλαράς ήταν συνολικά 23.927, ενώ το 2016 μόλις 5.273. Οι ειδικοί εκτιμούν ότι η ραγδαία αύξηση στον αριθμό των κρουσμάτων καθοδηγείται από τη μείωση στον αριθμό των **εμβολιασμών**.

Στο πλαίσιο αυτό ο ΠΟΥ καλεί τις χώρες της Ευρώπης να λάβουν μέτρα για τον περιορισμό των λοιμώξεων, με τον εκπρόσωπο του οργανισμού να τονίζει ότι τα στοιχεία υποδεικνύουν ότι κάθε άνθρωπος που δεν έχει εμβολιαστεί ενάντια στην ιλαρά παραμένει ευάλωτος και κάθε χώρα θα πρέπει να επιδιώξει αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης. Τα περισσότερα κρούσματα καταγράφονται σε Σερβία και Ουκρανία.



Επιστολή ΙΣΑ στην Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία για τα κρούσματα

Επί αφορμής της εξάπλωσης των κρουσμάτων της ιλαράς σε ολόκληρη την Ευρώπη, ο **Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών** ζήτησε από την αρμόδια Επιστημονική Κοινότητα την επιστημονική της τοποθέτηση επί του σοβαρού αυτού ζητήματος. Θα πρέπει να καταγραφούν τόσο οι αιτίες, όσο και οι λύσεις από τους επιστήμονες, ώστε και με την συνδρομή του Κράτους να υπάρξει περιορισμός των κρουσμάτων. Ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης, σημείωσε χαρακτηριστικά ότι ο **Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών**, ως θεματοφύλακας της Δημόσιας Υγείας, προκειμένου να θωρακιστεί η χώρα από την εξάπλωση μιας ασθένειας, η οποία ως μην ξενάμε ότι είχε εξαλειφθεί, ζητά την συνδρομή της επιστημονικής κοινότητας, ώστε να δημιουργηθεί ο απαιτούμενος σχεδιασμός για την πρόληψη και την αντιμετώπιση της ασθένειας, και να προβλεφθούν χειρότερες συνέπειες.



Ο περιφερειακός διευθυντής της Διεθνούς Ομοσπονδίας Συλλόγων Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου για την Ευρώπη, κ. Simon Missiri στις πληγείσες περιοχές

Διεθνής Ομοσπονδία Συλλόγων Ερυθρού Σταυρού Στήριξη στους πυρόπληκτους

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΣΤΗΡΙΞΗ προσέφερε στο 9μηνο πλάνο δράσης του Ε.Ε.Σ. υπέρ των πυρόπληκτων, η Διεθνής Ομοσπονδία Συλλόγων Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου, αναγνωρίζοντας το έργο του Ε.Ε.Σ. στις πρόσφατες πυρκαγιές.

Ο περιφερειακός διευθυντής της Διεθνούς Ομοσπονδίας Συλλόγων Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου για την Ευρώπη κ. Simon Missiri επισκέφθηκε τα γραφεία του Ε.Ε.Σ. στην Αθήνα και είχε την ευκαιρία να διαπιστώσει το παραγόμενο ανθρωπιστικό έργο. Πραγματοποίησε συνάντηση με τον πρόεδρο του Ε.Ε.Σ. κ. Νικόλαο Οικονομόπουλο, ο οποίος τον ενημέρωσε συνολικά για τις δράσεις του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού και στη συνέχεια είχε επαφές με την Γενική Γραμματέα του Ε.Ε.Σ. κ. Δέσποινα Περιμένη, τους αντιπροέδρους κ.κ. Βασιλική Κωνσταντινίδου, Αντώνιο Πετμεζά - Πετμεζά και την ταμία του Δ.Σ. κ. Όλγα Μοναχού Στο πλαίσιο της επίσκεψής του μετέβη στις πληγείσες περιοχές, όπου συνοδευόμενος από την Γ.Γ. του Ε.Ε.Σ. είδε από κοντά το μέγεθος της καταστροφής και παρακολούθησε κλιμάκιο Νοσηλευτών του Ε.Ε.Σ. κατά την διάρκεια παροχής ιατρικής φροντίδας σε πληγέντες (πόρτα - πόρτα), διαπιστώνοντας την ειμοσύνη των στελεχών του Ε.Ε.Σ. και λαμβάνοντας πληροφόρηση για όλες τις ενέργειές τους, από την πρώτη στιγμή της τραγωδίας.

Όμιλος Affidea Προσφορά ιατρικών εξετάσεων Back to School

Εξετάσεις προληπτικού **ελέγχου** υγείας για όλους, μικρούς και μεγάλους, σε ειδική, μειωμένη τιμή προσφέρει ο όμιλος διαγνωστικών εργαστηρίων Affidea για το ξεκίνημα της νέας σχολικής και ακαδημαϊκής χρονιάς, του γυμναστηρίου και των αθλητικών δραστηριοτήτων εν γένει. Στην έναρξη της νέας διδακτικής, και όχι μόνο, περιόδου ο προληπτικός έλεγχος της υγείας μας είναι το καλύτερο δώρο που μπορούμε να προσφέρουμε στον εαυτό μας προκειμένου να ξεκινήσουμε κάθε μας δραστηριότητα με δύναμη και αισιοδοξία. Συγκεκριμένα, οι εξετάσεις του βασικού πακέτου περιλαμβάνουν ηλεκτροκαρδιογράφημα, Triplex καρδιάς και κλινική εξέταση από καρδιολόγο στην προνομισιακή τιμή των 40€. Συμπεριλαμβανομένου του ορθολογικού **ελέγχου** το πακέτο προσφέρεται στην τελική τιμή των 50€. Για τις παραπάνω εξετάσεις δεν απαιτείται παραπεμπτικό, ενώ χορηγείται βεβαίωση αθλητικής ικανότητας.

Η προσφορά, όπως τονίζεται, ισχύει για όσους καλέσουν και προγραμματίσουν το ραντεβού τους έως και τις 31 Οκτωβρίου στο διαγνωστικό εργαστήριο της Affidea που τους εξυπηρετεί σε όλη την Ελλάδα και στην Αττική. Επισημαίνεται ότι οι προσφορές εξετάσεων προληπτικού **ελέγχου** ε-



affidea

ντάσσονται στο πλαίσιο του «Προγράμματος Κοινωνικής Ευθύνης» του Ομίλου Affidea, παραμένοντας πιστός στη δέσμευσή του να παρέχει με αξιοπιστία, εμπειρία και ασφάλεια ολοκληρωμένες πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας υψηλής ποιότητας για όλους.

Κοντά στους πληγέντες από τις πυρκαγιές

Να σημειωθεί ότι ο όμιλος Affidea εξέφρασε την αμέριστη συμπαράστασή του στους κατοίκους των περιοχών που επλήγησαν από τις καταστροφικές πυρκαγιές στην Αττική, θέτοντας τις υπηρεσίες του στη διάθεση της Πολιτείας για κάθε δυνατή βοήθεια. Στο πλαίσιο αυτό γνωστοποίησε ότι το διαγνωστικό εργαστήριο του ομίλου

στην περιοχή της Βάρης, θα προσφέρει στους πληγέντες δωρεάν εξετάσεις έως το τέλος του 2018. (Σε περίπτωση προκώμισης του παραπεμπτικού του ΕΟΠΥΥ, δε θα κρατείται η συμμετοχή ασφαλισμένου.)

Πιο συγκεκριμένα, οι πληγέντες προκειμένου να επωφελούνται των δωρεάν εξετάσεων μπορούν να επισκεπτόνται το διαγνωστικό εργαστήριο της Βάρης, στη διεύθυνση Λεωφ. Βάρης-Κορωπίου 40-42, με επίδειξη της σχετικής βεβαίωσης από την Πυροσβεστική Υπηρεσία, τον Δήμο ή άλλης αρμόδιας αρχής.

Για ραντεβού οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να επικοινωνούν στο 210 9655650, Δευτέρα έως Παρασκευή από 06:30 – 21:00 και Σάββατο από 07:30 – 15:00.

Συγκλονισμένος από την τραγωδία δήλωσε ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Affidea Ελλάδος κ. Θεόδωρος Καρούτζης, εκφράζοντας τα θερμά του συλλυπητήρια στις οικογένειες των θυμάτων και την συμπαράστασή του σε όσους συμπολίτες μας είδαν τους κόπους τόσων χρόνων να καταστρέφονται. Όλοι εμείς στην Affidea βρισκόμαστε στις επάλξεις για να προσφέρουμε κάθε δυνατή βοήθεια, κάνοντας τε καθήκον μας απέναντι στους ανθρώπους που έχουν την ανάγκη μας, σημείωσε ο κ. Καρούτζης.

ΠΟΕΔΗΝ

Επιβεβαιώνονται οι καταγγελίες μας για τους νεκρούς στο Μάτι

Για πλήρη επιβεβαίωση των καταγγελιών της για την ύπαρξη νεκρών που είχαν μεταφερθεί στα Δημόσια Νοσοκομεία πριν το κυβερνητικό σώμα στο συντονιστικό, όπως αναφέρει, αλλά και για την εγκληματική καθυστέρηση πάνω των έξι ωρών περισυλλογής των πυρόπληκτων εγκαυματιών από την θάλασσα, κάνει λόγο η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), επικαλούμενη τις μνηνυτήριες αναφορές που κατατίθενται από πυρόπληκτους και συγγενείς θυμάτων και τα δημόσια έγγραφα που βλέπουν το φως της δημοσιότητας.

Η ΠΟΕΔΗΝ υπενθυμίζει μεταξύ άλλων ότι: «22.10 μεταφέρθηκε από το ΕΚΑΒ στο Νοσοκομείο Παιδών το έξι μηνών βρέφος, νεκρό από εγκαύματα που του προκάλεσε η φωτιά στο Μάτι. Διαθέτουμε όλα τα σχετικά έγγραφα από το βιβλίο συμβάντων του Νοσοκομείου, τα οποία θα δώσουμε στον εισαγγελέα, αν κληθούμε.

Πριν τις 22.45 διεκομίσθη ο πρώτος νεκρός στο Σισμανόγλειο Νοσοκομείο (Ιλνάνδος στην καταγωγή), ενώ στις είχε ήδη δοθεί εντολή να ετοιμάζεται ο ειδικός θάλαμος για την υποδοχή πολλών νεκρών (άνω των 10).

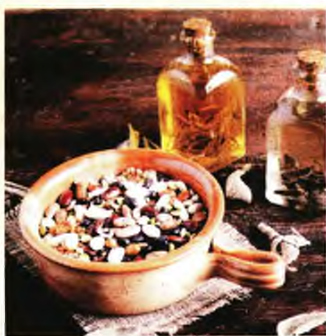
Αναφέρει ακόμη ότι η ομοσπονδία είναι στη διάθεση των πυρόπληκτων, των συγγενών των θυμάτων να καταθέσουμε ως μάρτυρες στον εισαγγελέα με στοιχεία και φωτογραφίες που διαθέτει, γνωστοποιώντας ότι νοσηλευόμενοι σε σοβαρή κατάσταση είναι ακόμη 7 εγκαυματίες στη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας του Θριασίου και 3 στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του «Ευαγγελισμού».

Τα τρόφιμα που κάνουν καλό στην καρδιά

Είναι γνωστό ότι για να προστατεύσεις την καρδιά σου, καλό είναι να μη βασίζεις τη διατροφή σου στο γρήγορο και έτοιμο φαγητό, στα συσκευασμένα ή επεξεργασμένα προϊόντα, στα ζωικά τρόφιμα που είναι πλούσια σε λίπος αλλά και στα τηγανιτά. Αντιθέτως, καλό είναι να θυμάσαι ότι υπάρχουν διατροφικές επιλογές που προάγουν την υγεία και την καλή λειτουργία του οργανισμού! Άλλωστε, η σωστή επιλογή τροφίμων που θα εμπλουτίσουν το καθημερινό σου διαίτημα είναι εξαιρετικά σημαντική. Όπως επισημαίνει ο **κλινικός διατροφολόγος και διατροφολόγος Πάννης Χρύσου**, σύμφωνα με τα περισσότερα επιστημονικά δεδομένα, τα τρόφιμα που αποδεδειγμένα αγαπούν και προστατεύουν την καρδιά είναι τα ακόλουθα:

Το ταχίνι

Το ταχίνι είναι 100% αλεσμένο σουσάμι και αποτελεί ένα τρόφιμο που παράγει χωρίς χημική επεξεργασία ή άλλα πρόσθετα. Αρχικά, η κατανάλωσή του σε καθημερινή βάση συμβάλλει αρκετά στη μείωση των επιπέδων χοληστερόλης, γεγονός που οφείλεται στη δράση των φυτοστερολών που περιέχει, οι οποίες μειώνουν την απορρόφηση χοληστερόλης. Παράλληλα, το ταχίνι περιέχει αντιοξειδωτικά συστατικά όπως η ασπασμίνη και η σεσαμολίνη, που περιορίζουν τον βαθμό οξειδωσης της χοληστερόλης, βασικό παράγοντα δημιουργίας της α-



θρωματικής πλάκας στο εσωτερικό του αγγείου.

Η βρώμη και το κριθάρι

Στο εξωτερικό περίβλημα της βρώμης και του σιταριού έχει εντοπισθεί μία συγκεκριμένη κατηγορία διαλυτών φυτικών ινών, που ονομάζονται β-γλυκάνες. Σύμφωνα με μελέτες, αυτές συνδέονται στο πεπτικό σύστημα με χολικά άλατα και χοληστερόλη, μειώνοντας έτσι την απορρόφηση της τελευταίας.

Η σαρδέλλα και άλλα λιπαρά ψάρια

Τα ιχθυέλαια, γνωστότερα ως ω-3 λιπαρά ο-

ξέα, συναντώνται στα ψάρια και παίζουν καθοριστικό ρόλο στη διατήρηση της καλής καρδιακής λειτουργίας. Έχει αποδειχθεί ότι μειώνουν τον κίνδυνο δημιουργίας θρομβώσεων, αλλά και τα επίπεδα τριγλυκεριδίων, ενώ συμβάλλουν στην αντιμετώπιση φλεγμονών. Καλό, όμως, είναι να αποφεύγεται η τακτική κατανάλωση μεγάλων λιπαρών ψαριών (όπως ο σολομός) τα οποία, σύμφωνα με μετρήσεις, παρουσιάζουν υψηλή περιεκτικότητα σε βαρέα μέταλλα. Μια εξαιρετική επιλογή αποτελούν οι σαρδέλες, το σκουμπρί και άλλα αντίστοιχα ψάρια.

Τα πράσινα φυλλώδη λαχανικά

Το μαρούλι, το σπανάκι και άλλα λαχανικά της συγκεκριμένης κατηγορίας αποτελούν ακρογωνιαίο λίθο μιας υγιεινής διατροφής. Είναι πλούσια σε βιταμίνες Α, C, E και K, ενώ παράλληλα περιέχουν σημαντικές ποσότητες αντιοξειδωτικών συστατικών και φυτικών ινών. Επιπλέον, αποδίδουν λιγότερες θερμίδες και προσφέρουν κορεσμό. Το σημαντικότερο, όμως, είναι ότι περιέχουν μαγνήσιο και κάλιο, συστατικά που συμβάλλουν στη ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης.

Τα παντζάρια

Το μαρούλι, το σπανάκι και άλλα λαχανικά της συγκεκριμένης κατηγορίας αποτελούν ακρογωνιαίο λίθο μιας υγιεινής διατροφής. Είναι πλούσια σε βιταμίνες Α, C, E και K, ενώ παράλληλα περιέχουν σημαντικές ποσότητες αντιοξειδωτικών συστατικών και φυτικών ινών. Επιπλέον, αποδίδουν λιγότερες θερμίδες και προσφέρουν κορεσμό. Το σημαντικότερο, όμως, είναι ότι περιέχουν μαγνήσιο και κάλιο, συστατικά που συμβάλλουν στη ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης.

φωνα, μάλιστα, με πρόσφατη μελέτη από την Αυστραλία, άνδρες και γυναίκες που κατανάλωσαν χυμό παντζαριού κατάφεραν να μειώσουν την αρτηριακή τους πίεση εντός 6 ωρών!

Το ελαιόλαδο

Το λάδι της ελιάς, ο ελληνικός διατροφικός θησαυρός και βασικό συστατικό της Μεσογειακής διατροφής, έχει μία σύνορη θέση στο πάνθεον των τροφίμων που αγαπούν την καρδιά! Χάρη στα μονοακόρεστα λιπαρά οξέα που περιέχει, την αντοχή τους στην ήπια θέρμανση αλλά και τα αντιοξειδωτικά, συμβάλλει με πολλούς τρόπους στην προαγωγή της υγείας της καρδιάς και των αγγείων.

Τα όσπρια

Φακές, φασόλια ή φάβα αποτελούν εξαιρετικές επιλογές χάρη στην υψηλή περιεκτικότητά τους σε διαλυτές φυτικές ίνες, οι οποίες λειτουργούν σαν σφουγγάρι, συγκρατούν μέρια χοληστερόλης και τα απομακρύνουν από τον οργανισμό. Ποσότητα μικρότερη από ένα φλιτζάνι είναι μάλιστα αρκετή για να μειώσει την αρτηριακή πίεση, ενώ έχει διαπιστωθεί ότι παχύσαρκα άτομα που κατανάλωναν καθημερινά 1 φλιτζάνι όσπρια και 4 μικρομερίδες δημητριακών ολικής άλεσης κατάφεραν να μειώσουν την περιφέρεια μέσης, το βάρος, τα επίπεδα τριγλυκεριδίων και την αρτηριακή τους πίεση.

Επιβεβαιώνονται οι καταγγελίες μας για τους νεκρούς στο Μάτι

Πηγή:	NEXTDEAL	Σελ.:	26	Ημερομηνία έκδοσης:	29-08-2018
Κυκλοφορία:	0	Επιφάνεια:	144.88 cm ²	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ, ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΟΕΔΗΝ

Επιβεβαιώνονται οι καταγγελίες μας για τους νεκρούς στο Μάτι

Για πλήρη επιβεβαίωση των καταγγελιών της για την ύπαρξη νεκρών που είχαν μεταφερθεί στα **Δημόσια Νοσοκομεία** πριν το κυβερνητικό σώου στο συντονιστικό, όπως αναφέρει, αλλά και για την εγκληματική καθυστέρηση πάνω των έξι ωρών περισυλλογής των πυρόπληκτων εγκαυματιών από την θάλασσα, κάνει λόγο η **Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ)**, επικαλούμενη τις μηνυτήριες αναφορές που κατατίθενται από πυρόπληκτους και συγγενείς θυμάτων και τα δημόσια έγγραφα που βλέπουν το φως της δημοσιότητας.

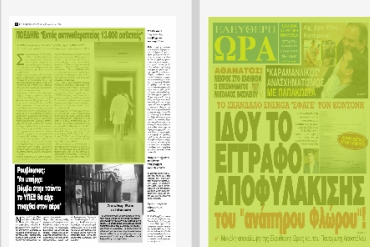
Η **ΠΟΕΔΗΝ** υπενθυμίζει μεταξύ άλλων ότι: «22.10 μεταφέρθηκε από το ΕΚΑΒ στο **Νοσοκομείο Παιδών** το έξι μηνών βρέφος, νεκρό από εγκαύματα που του προκάλεσε η φωτιά στο Μάτι. Διαθέτουμε όλα τα σχετικά έγγραφα από το βιβλίο συμβάντων του **Νοσοκομείου**, τα οποία θα δώσουμε στον εισαγγελέα, αν κληθούμε.

Πριν τις 22.45 διεκομίσθη ο πρώτος νεκρός στο Σισμανόγλειο **Νοσοκομείο** (Ιρλανδός στην καταγωγή), ενώ στις είχε ήδη δοθεί εντολή να ετοιμάζεται ο ειδικός θάλαμος για την υποδοχή πολλών νεκρών (άνω των 10).

Αναφέρει ακόμη ότι η ομοσπονδία είναι στη διάθεση των πυρόπληκτων, των συγγενών των θυμάτων να καταθέσουμε ως μάρτυρες στον εισαγγελέα με στοιχεία και φωτογραφίες που διαθέτει, γνωστοποιώντας ότι νοσηλευόμενοι σε σοβαρή κατάσταση είναι ακόμη 7 εγκαυματίες στη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας του Θριασίου και 3 στη Μονάδα **Εντατικής Θεραπείας** του «Ευαγγελισμού».

ΠΟΕΑΗΝ: "Εκτός ακτινοθεραπείας 13.000 ασθενείς"

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 29-08-2018
Κυκλοφορία: 2870 Επιφάνεια: 455.71 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ, ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΟΕΔΗΝ: "Εκτός ακτινοθεραπείας 13.000 ασθενείς"

Οι λίστες αναμονής είναι δύο έως τρεις μήνες, ξεπερνώντας σε πολλές περιπτώσεις το προσδόκιμο ζωής των καρκινοπαθών

Σοκαριστικά είναι τα όσα καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων αναφορικά με την πρόσβαση των πασχόντων από καρκίνο στα Ακτινοθεραπευτικά Μηχανήματα, δημοσίου και ιδιωτικού υγειονομικού τομέα.

Σύμφωνα με στοιχεία που δίνει στη δημοσιότητα, κάθε χρόνο 13.000 ασθενείς αποκλείονται από σωτήριες για τη ζωή τους ακτινοθεραπείες αφού η λίστα αναμονής είναι δύο με τρεις μήνες, ξεπερνώντας σε πολλές περιπτώσεις το προσδόκιμο ζωής των καρκινοπαθών.

Σύμφωνα με τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες και το μέσο ευρωπαϊκό όρο, πρέπει και στην Ελλάδα να λειτουργούν 6-7 Ακτινοθεραπευτικά Μηχανήματα ανά 1 εκατομμύριο κατοίκους. Ωστόσο, στην Ελλάδα σύμφωνα με την αναλυτική έρευνα της ΠΟΕΔΗΝ για τα Ακτινοθεραπευτικά Μηχανήματα και τους ασθενείς που κατάφεραν το 2017 να υποβληθούν σε ακτινοθεραπείες στον Δημόσιο και τον Ιδιωτικό Τομέα, λειτουργούν μόνο 27 Ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα - Γραμμικοί επιταχυντές στα Δημόσια Νοσοκομεία. Δηλαδή, λιγότερα από 3 ανά 1 εκατομμύριο κατοίκους. "Ακόμη και με τα 19 Ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα του Ιδιωτικού Τομέα, η αναλογία στη χώρα μας είναι τραγική. Αναλογούν 4 Ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ανά 1 εκατομμύριο κατοίκους, με την επισήμανση ότι οι περισσότεροι καρκινοπαθείς δεν έχουν τη δυνατότητα να απευθυνθούν στον Ιδιωτικό Τομέα λόγω κόστους, παρότι ένα μέρος των εξόδων καλύπτεται από τον ΕΟΠΥΥ", σημειώνει η ΠΟΕΔΗΝ.

Σήμερα, λειτουργούν 47 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα εκ των οποίων 27 στα

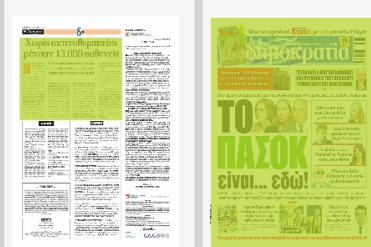
Δημόσια Νοσοκομεία και 20 στα Ιδιωτικά Νοσοκομεία. Από τους 10 Γραμμικούς Επιταχυντές της δωρεάς του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, μόνο επτά τοποθετήθηκαν (στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, το "Αττικό", το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο του Ρίου, το ΠΑΓΝΗ, το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης και το "Θεαγένειο") και λειτουργούν αλλά όχι σε πλήρη ανάπτυξη λόγω ελλείψεων προσωπικού.

Το 2017 στα 27 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα των Δημοσίων Νοσοκομείων, έκαναν ακτινοθεραπεία 13.520 καρκινοπαθείς σε 325.000 συνεδρίες. Άλλοι 9.266 καρκινοπαθείς έκαναν ακτινοθεραπεία σε 199.000 συνεδρίες στα 20 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα του Ιδιωτικού Τομέα. Το σύνολο των ασθενών που εξυπηρετήθηκαν με ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα Ιδιωτικού και Δημοσίου τομέα το έτος 2017 είναι 22.768.

Συγκεκριμένα, στα Νοσοκομεία της Αττικής λειτουργούν 10 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα και το 2017 εξυπηρετήθηκαν 5.031 ασθενείς, στη Θεσσαλονίκη 8 (7 το έτος 2017) και εξυπηρετήθηκαν 4.353 ασθενείς. Στην Ανατολική Μακεδονία 1 και εξυπηρετήθηκαν 233 ασθενείς, στην Θεσσαλία 2 (1 το έτος 2017) και εξυπηρετήθηκαν 850 ασθενείς, στην Ήπειρο 2 και εξυπηρετήθηκαν 800 ασθενείς. Τέλος, στη Δυτική Ελλάδα 2 και εξυπηρετήθηκαν 1.286 ασθενείς και στην Κρήτη 2 και εξυπηρετήθηκαν 970 ασθενείς.

Τέλος, επισημαίνει το υψηλό κόστος της ακτινοθεραπείας για όσους επιλέγουν τα ιδιωτικά νοσοκομεία, αφού οι ασθενείς επιβαρύνονται με το 15% του κόστους θεραπείας που είναι περίπου 2.500 ευρώ και ολόκληρη την αμοιβή του γιατρού που φθάνει τις 2.000 ευρώ.





Χωρίς ακτινοθεραπείες μένουν 13.000 ασθενείς

Νέα στοιχεία, που καταδεικνύουν την ένδειξη, τόσο σε προσωπικό όσο και σε υποδομές, στον κρίσιμο τομέα των ακτινοθεραπειών, έδωσε στη δημοσιότητα η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ). Όπως επιμένουν να υποστηρίζουν οι εκπρόσωποι της ΠΟΕΔΗΝ, κάθε χρόνο 13.000 ασθενείς αποκλείονται από τις ακτινοθεραπείες αφού η λίστα αναμονής είναι δύο με τρεις μήνες, ξεπερνώντας σε πολλές περιπτώσεις το προσδόκιμο ζωής των καρκινοπαθών.

Στην Ελλάδα, σύμφωνα με έρευνα της ομοσπονδίας,

Οι καρκινοπαθείς περιμένουν από δύο έως τρεις μήνες, ξεπερνώντας σε πολλές περιπτώσεις το προσδόκιμο ζωής τους

αντιστοιχούν τρία ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα σε 1.000.000 κατοίκους, τη στιγμή που στις υπόλοιπες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης η αναλογία είναι έξι ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ανά 1.000.000 κατοίκους. Παράλληλα υπάρχει τεράστια έλλειψη τεχνολόγων, ακτινοθεραπευτών και ακτινοφυσικών. Όπως καταγγέλλουν οι ίδιοι οι εργαζόμενοι, η μία στις τρεις οργανικές θέσεις είναι

κενή. Τραγική ειρωνεία αποτελεί το γεγονός ότι το Ίδρυμα «Νιάρχος» έχει εγκρίνει δωρεά δέκα σύγχρονων γραμμικών επιταχυντών, που προσφέρουν εξελιγμένη θεραπεία στους ασθενείς, ενώ μόλις οι επτά από αυτούς έχουν τοποθετηθεί στα νοσοκομεία και λειτουργούν, αλλά όχι σε πλήρη ανάπτυξη, λόγω ελλείψεων προσωπικού. Τα νοσοκομεία στα οποία τα μηχανήματα δεν έχουν τεθεί ακόμα

σε λειτουργία είναι το Αλεξάνδρα, το Αττικόν και το ΠΑΓΝΗ.

Στη διάρκεια της περσινής χρονιάς στα 27 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα των δημόσιων νοσοκομείων υποβλήθηκαν σε ακτινοθεραπεία 13.520 καρκινοπαθείς.

Άλλοι 9.266 καρκινοπαθείς έκαναν ακτινοθεραπεία στα 20 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα του ιδιωτικού τομέα. Σύμφωνα με το προεδρείο της ΠΟΕΔΗΝ, όσοι ασθενείς επιλέξουν τον ιδιωτικό τομέα θα πληρώσουν συμμετοχή 15% σε ένα συνολικό κόστος ακτινοθεραπείας που ανέρχεται στα 2.500 ευρώ.

Μονάδα Ημερήσιας Φροντίδας ασθενών με Αλτσχάιμερ και Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας

Πηγή: ΝΕΑ ΕΓΝΑΤΙΑ Σελ.: 1,5 Ημερομηνία έκδοσης: 29-08-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 731.22 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



■ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΑΒΑΛΑΣ- ΑΠΟ 1/9 ΜΑΓΝΗΤΙΚΕΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ



Νέες δομές ψυχικής υγείας - Μονάδα Ημερήσιας Φροντίδας ασθενών με Αλτσχάιμερ Σελ. 5

Μονάδα Ημερήσιας Φροντίδας ασθενών με Αλτσχάιμερ και Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας

Δυο νέες δομές ψυχικής υγείας αναβαθμίζουν ακόμη περισσότερο το νοσοκομείο Καβάλας - Μέχρι τέλος του χρόνου ο Επιμελητής Β΄ Ρευματολόγος και ο Διευθυντής Παθολόγος - Ογκολόγος



Τα αντανακλαστικά της διοίκησης του νοσοκομείου Καβάλας λειτούργησαν άμεσα στην πρόσκληση του Υπουργείου Υγείας για τη χρηματοδότηση δυο νέων δράσεων Ψυχικής Υγείας τις οποίες από τα νοσοκομεία της 4ης ΥΠΕ μπορούν να διεκδικήσουν μόνο το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης και το Νομαρχιακό Νοσοκομείο Καβάλας. Αυτή τη στιγμή ετοιμάζεται η πρόταση - η οποία και αναμένεται να γίνει δεκτή- για την ένταξη στις εν λόγω δράσεις του νοσοκομείου Καβάλας με χρηματοδότηση 1,5 εκ. ευρώ. Πρόκειται για δυο δράσεις. Η μια αφορά στη δημιουργία Ημερήσιας Φροντίδας Ασθενών με Αλτσχάιμερ η οποία θα στεγαστεί σε αυτόνομο χώρο, εκτός νοσοκομείου, που θα εκμισθώσει το νοσοκομείο Καβάλας. Στην μονάδα, σύμφωνα με την πρόταση, θα

οδηγούνται καθημερινά από τους συνοδούς τους - συγγενικά τους πρόσωπα ασθενείς που πάσχουν από Αλτσχάιμερ, όπου θα τους παρέχονται υπηρεσίες ψυχικής υγείας με τις κατάλληλες ειδικότητες γιατρών, αλλά και λογοθεραπευτών και άλλων. Οι ασθενείς θα γευματίζουν στο χώρο, θα αναπαύονται στη συνέχεια και θα αποχωρούν το βράδυ για τα σπίτια τους, επιτρέποντας έτσι τους συνοδούς τους να συμμετέχουν κανονικά στις ημερήσιες δραστηριότητές τους που η φροντίδα των ασθενών τους δυσχεραίνει να ακολουθήσουν. Η δεύτερη δράση αφορά στην προμήθεια ενός βαν, κινητής μονάδας, η οποία θα προγραμματίζει επισκέψεις κατ'οίκον για την ιατρική παρακολούθηση ψυχικά ασθενών, προκειμένου να μην ταλαιπωρούνται με μετακινήσεις στο νοσοκομείο Καβάλας.

Κανένα παράπονο για το Ογκολογικό Τμήμα - Στις 3 Σεπτεμβρίου η προκήρυξη της θέσης Διευθυντή Παθολόγου- Ογκολόγου

Εν τω μεταξύ καθημερινή είναι σχεδόν η επικοινωνία του διοικητή του νοσοκομείου Καβάλας τόσο με ασθενείς όσο και με τις γιατρούς και τις νοσηλεύτριες του Ογκολογικού Τμήματος του νοσοκομείου Καβάλας μετά την αποχώρηση του υπεύθυνου παθολόγου -ογκολόγου Δημήτρη Κασαράκη, ο οποίος για το μεταβατικό διάστημα έως την άφιξη νέου ογκολόγου στο νοσοκομείο Καβάλας προσφέρει τις υπηρεσίες του στο Ογκολογικό Τμήμα της Καβάλας κάθε Παρασκευή. «Δεν άκουσα κανένα παράπονο από ασθενή, βρίσκομαι καθημερινά εκεί και συνομιλώ με τις γιατρούς και τους νοσηλευτές. Το Ογκολογικό δουλεύει μια χαρά», δήλωσε στη «ΝΕ» ο κ. Καρασαββόγλου.

«Πετύχαμε τη διάσωση της Ρευματολογικής Κλινικής -

Μέχρι τέλος του χρόνου στο νοσοκομείο Ρευματολόγος»

Ακόμη, το υπουργείο Υγείας ενέκρινε την πρόσληψη Επιμελητή Β΄ Ρευματολόγου για τις ανάγκες λειτουργίας της ομοιολογουμένως από όλους άριστης Ρευματολογικής Κλινικής του νοσοκομείου Καβάλας, αφού ο νυν ρευματολόγος θα ιδιωτεύσει και θα αποχωρήσει από το νοσοκομείο. «Στις 3 Σεπτεμβρίου προκηρύσσονται δυο ειδικότερες γιατρούς με καταληκτική ημερομηνία για την υποβολή των αιτήσεων την 23η Σεπτεμβρίου. Συγκεκριμένα, θα προκηρυχθεί μια θέση Ρευματολόγου και μια Παθολόγου - Ογκολόγου. Αφού κατατεθούν οι υποψηφιότητες θα αξιολογηθούν οι καλύτερες και εκτιμώ ότι έως το τέλος του 2019 θα έχουμε στο νοσοκομείο τους παραπάνω γιατρούς», δήλωσε ο κ. Καρασαββόγλου.

Μαγνητικός Τομογράφος για όλους

Η Διοίκηση του Γ.Ν.Καβά-

λας ενημερώνει τους πολίτες του νομού Καβάλας και της ευρύτερης περιοχής ότι από 1-9-2018 μπορούν να πραγματοποιούν στο Γ.Ν.Καβάλας τις αναγκαίες για αυτούς μαγνητικές τομογραφίες. Για το σκοπό αυτό μπορούν άμεσα να απευθύνονται στο γνωστό τηλέφωνο των Εξωτερικών Ιατρείων 2513501700 προκειμένου να κλείσουν το ραντεβού τους.

Μαγνητικές τομογραφίες σύντομα και το απόγευμα

Στους στόχους της διοίκησης είναι οι μαγνητικές τομογραφίες να γίνονται και κατά τις απογευματινές ώρες, εννοείται με μηδενική συμμετοχή των πολιτών. Να σημειωθεί ότι μέχρι σήμερα μόνον οι εσωτερικοί ασθενείς του νοσοκομείου Καβάλας είχαν τη δυνατότητα να υποβάλλονται σε μαγνητικές τομογραφίες, πλέον όμως ο μαγνητικός τομογράφος επανδρώθηκε με το απαραίτητο προσωπικό, για να μπορεί να ανταπεξέρχεται σε μεγαλύτερο όγκο ασθενών.

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας Ρεκόρ κρουσμάτων ιλαράς στην Ευρώπη

Πηγή:	NEXTDEAL	Σελ.:	25	Ημερομηνία έκδοσης:	29-08-2018
Κυκλοφορία:	0	Επιφάνεια:	112.88 cm ²	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				

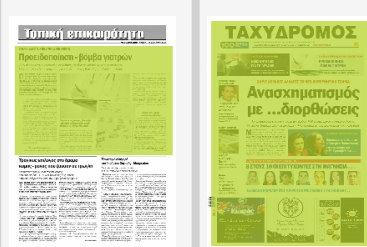


Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας Ρεκόρ κρουσμάτων ιλαράς στην Ευρώπη

Ιεπέρασαν κάθε προηγούμενο τα καταγεγραμμένα κρούσματα ιλαράς στην Ευρώπη μέσα στο 2018, σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Συγκεκριμένα, περισσότεροι από 41.000 άνθρωποι νόσησαν μέσα στους πρώτους έξι μήνες του 2018, εκ των οποίων 37 έχασαν τη ζωή τους λόγω της ιλαράς. Το 2017 τα περιστατικά ιλαράς ήταν συνολικά 23.927, ενώ το 2016 μόλις 5.273. Οι ειδικοί εκτιμούν ότι η ραγδαία αύξηση στον αριθμό των κρουσμάτων καθοδηγείται από τη μείωση στον αριθμό των **εμβολιασμών**.

Στο πλαίσιο αυτό ο ΠΟΥ καλεί τις χώρες της Ευρώπης να λάβουν μέτρα για τον περιορισμό των λοιμώξεων, με τον εκπρόσωπο του οργανισμού να τονίζει ότι τα στοιχεία υποδεικνύουν ότι κάθε άνθρωπος που δεν έχει εμβολιαστεί ενάντια στην ιλαρά παραμένει ευάλωτος και κάθε χώρα θα πρέπει να επιδιώξει αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης. Τα περισσότερα κρούσματα καταγράφονται σε Σερβία και Ουκρανία.

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 29-08-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 535.13 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΡΙΑΚΗ Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ

Προειδοποίηση - βόμβα γιατρών

«Δεν πληρούνται οι αναγκαίες συνθήκες ασφάλειας για την υγεία των ασθενών» λένε οι ορθοπεδικοί γιατροί της αποδεκατισμένης Κλινικής του Αχιλλοπούλειου

Προειδοποίηση - βόμβα των γιατρών της Ορθοπεδικής Κλινικής του **Νοσοκομείου Βόλου**. «Δεν πληρούνται οι αναγκαίες συνθήκες ασφάλειας για την υγεία των ασθενών ενώ παράλληλα καθίσταται αδύνατη η εκτέλεση επείγουσών επεμβάσεων στην εφημερία, θέτοντας περαιτέρω σε κίνδυνο την υγεία των ασθενών», επισημαίνεται σε επιστολή με αποδέκτη τον διοικητή κ. **Ματθαίο Δραμπηνό**, που φέρει την υπογραφή όλων των μόνιμων γιατρών του Τμήματος.



Σύμφωνα με τους γιατρούς, η λειτουργία της Κλινικής δεν είναι ασφαλής για τους ασθενείς λόγω έλλειψης προσωπικού

«Η λειτουργία της Κλινικής λόγω έλλειψης προσωπικού είναι πλέον οριακή. Σύμφωνα με τους γιατρούς, η Κλινική αδυνατεί να ανταπεξέλθει αφενός στις καθιερωμένες εφημερίες και αφετέρου σε έκτακτα πρώιμα περιστατικά στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών. Οι γιατροί διαβλέποντας τον κίνδυνο που υφίσταται ανά πάσα στιγμή να βρεθούν εκτεθειμένοι, έθεσαν από τις αρχές του καλοκαιριού προ των ευθυνών της τη Διοίκηση του Αχιλλοπούλειου, ζητώντας να δρομολογηθούν προσλήψεις έστω επικουρικών γιατρών, κάτι που ωστόσο δεν έγινε. «Οι εφημερίες εκτελούνται με ελλιπές προσωπικό και δεν πληρούνται οι αναγκαίες συνθήκες ασφάλειας για την υγεία των ασθενών. Η λειτουργία της Κλινικής καθίσταται ιδιαίτερα προβληματική. Σας γνωρίζουμε πως σας θεωρούμε αποκλειστικά υπεύθυνους για κάθε πιθανό συμβάν» υπογραμμίζουν στην επιστολή τους, η οποία εκτός από τη Διοίκηση κοινοποιήθηκε και στο επισημοτικό συμβούλιο.

Σε «τροχιά σύγκρουσης»

Το επισημοτικό συμβούλιο τον περασμένο Ιού-

λιουργήσει το Τμήμα», επιλέχτηκε ως η ιδανικότερη.

Μέχρι πριν από λίγες μέρες, όταν σύμφωνα με πληροφορίες του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ, γιατρός **Νοσοκομείου της Λαμίας**, που εντέλλονταν να μετακινηθεί στον Βόλο για να καλύψει ανάγκες της Ορθοπεδικής, πήρε αναρρωτική άδεια και δεν έφτασε ποτέ στο Αχιλλοπούλειο.

Στο **Νοσοκομείο** όπως ήταν φυσικό σήμανε αναμετρική. Σύμφωνα με δημοσιογραφικές πηγές του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ επιστρατεύθηκαν να είναι stand by, γενικοί γιατροί παθολογίας, ενώ επίσης ζητήθηκε από γιατρό της Κλινικής που βρίσκονταν εκτός Βόλου να είναι σε ετοιμότητα, να επιστρέψει στον Βόλο, αν προκύψει κάτι έκτακτο.

Αίτημα για έκτακτη σύγκληση συμβουλίου

Το θέμα των δυσλειτουργιών στην Ορθοπεδική Κλινική αναμένεται άμεσα να απασχολήσει την Ένωση Νοσοκομειακών Γιατρών, με πρωτοβουλία του μέλους της διοίκησης Νίκου Χαυτούρα, που όπως λένε οι πληροφορίες θα ζητήσει έκτακτη σύγκληση τόσο της Διοίκησης, όσο και της γενικής συνέλευσης των γιατρών, ώστε να αναληφθούν πρωτοβουλίες που θα δίνουν ουσιαστική λύση στο αδιέξοδο που έχει δημιουργηθεί.

Υπογραμμίζεται τέλος, πως θέμα ελλιών εφημεριών υφίσταται επίσης στην Οφθαλμολογική, όπου δραστηριοποιούνται δύο γιατροί και δεν καλύπτονται όλες οι εφημερίες, στους νευρολόγους αλλά και στο γαστρεντερολογικό τμήμα.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

Δεν υπήρξε αργοπορία γιατρών με το τσίμπημα φιδιού στο παιδί

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 29-08-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 627.62 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Δεν υπήρξε αργοπορία γιατρών με το τσίμπημα φιδιού στο παιδί

Στο συμπέρασμα πως το Νοσοκομείο και οι θεράποντες ιατροί αποδείχθηκαν πως έδειξαν τη σοβαρότητα και την υπευθυνότητα που έπρεπε, δεν αργοπόρησαν ούτε αδιαφόρησαν για το περιστατικό με το τσίμπημα φιδιού σε παιδάκι στο Βένετο, καταλήγει το πόρισμα της προκαταρκτικής εξέτασης που διενήργησε η Διοίκηση του Νοσοκομείου Βόλου.

Το πόρισμα, όπως ανακοινώθηκε από το Νοσοκομείο, έχει ως εξής: «Και τα τρία μέσα δημοσίευσαν την επιστολή - καταγγελία της κυρίας Γιούλας Μπρομάρα - Γαλάτου, γιαγιάς του 19 μηνών Ρήγα Λάμπρου, που εξιστορεί τα όσα συνέβησαν στον εγγονό της την 23η Ιουλίου 2018.

Η επιστολή αυτή βρίσκεται από ανακρίβειες και συκοφαντικούς χαρακτηρισμούς, τόσο για τη διευθύντρια της Παιδιατρικής Κλινικής όσο και για το Νοσοκομείο.

1. Οι παππούδες μετέβησαν κατ' αρχήν στο Κέντρο Υγείας Βελεστίου, όπου και εζήτησαν να γίνει ακτινογραφία στο χέρι του παιδιού, επειδή δε αυτό δεν γίνονταν, αναχώρησαν για το Νοσοκομείο Βόλου.

2. Οι συνοδοί όταν προσήλθαν στο Νοσοκομείο Βόλου είπαν ότι το παιδί είχε κτυπήσει και για αυτό κατευθύνθηκε στο Ορθοπαιδικό ΤΕΠ. (Ημερήσια Ονομαστική κατάσταση ασθενών, ΤΕΠ Ορθοπαιδικό)

3. Μετά το Ορθοπαιδικό, το παιδί εξετάστηκε από το Χειρουργικό ΤΕΠ και κατόπιν στο Παιδιατρικό, όπου λόγω της κλινικής κατάστασης του παιδιού και των σημείων στην άκρα χείρα του η εφημερεύουσα διευθύντρια παιδίατρος πρώτη διέγνωσε δήγμα φιδιού, εφάρμοσε το θεραπευτικό πρωτόκολλο που αντιστοιχεί και κατόπιν ο παππούς είπε πως στο χωριό έχουν φιδιά και μάλιστα οxicέ!



Το πόρισμα καταλήγει στο συμπέρασμα πως οι θεράποντες γιατροί αποδείχθηκαν πως δεν αργοπόρησαν ούτε αδιαφόρησαν για το περιστατικό

4. Από την πρώτη στιγμή το παιδί αντιμετωπίστηκε από τη διευθύντρια της Παιδιατρικής Κλινικής και ένα σύνολο 10 γιατρών Ειδικών και Ειδικευμένων παιδίατρους, χειρουργούς, αναισθησιολόγους και ορθοπαιδικούς.

5. Από την είσοδο του παιδιού στο ΤΕΠ βρίσκονταν στο εξεταστικό κρεβάτι και όχι στην αγκαλιά των παππούδων.

6. Αντιοφθαλμικός ορός υπήρχε, όπως αποδεικνύεται από το νοσηλευτικό λογοδοσία της ημέρας

7. Από τη χορήγηση πληροφοριών - στοιχείων διακομιδής ασθενούς από το ΕΚΑΒ διαπιστώνεται ότι στις 15,50 επικοινωνεί η διευθύντρια της Παιδιατρικής Κλινικής για διακομιδή. Μέχρι τότε, με εντολές της και παρουσία της από την πρώτη στιγμή στο περιστατικό, τέθηκε 2ος φλεβοκαθετήρας, έγινε 2h αιμοληψία και δόθηκε η κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή.

8. Στο ΤΕΠ της Παιδιατρικής, όπου βρισκόταν το παιδί, οι εφημερεύοντες και άλλο ιατροί της

Παιδιατρικής βρισκόταν διαρκώς πάνω από το παιδί, χορηγώντας την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή, υποστηρίζοντας το με μάσκα Οξυγόνου και ελέγχοντας διαρκώς τα ζωτικά του σημεία, ελέγχοντάς το με εξετάσεις αίματος (έγιναν τρεις αιμοληψίες). Σημειώνεται πως το ΤΕΠ Παιδιατρικής είχε κλείσει για όλα τα υπόλοιπα περιστατικά (ανάμεναν περί τα δέκα περιστατικά) μια και λόγω της σοβαρότητας ασχολούνταν αποκλειστικά με το παιδί.

9. Το παιδί δεν διασωληνώθηκε και παραδόθηκε στο ΤΕΠ Παιδιατρικής του Κεντρικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης στις 2:20.

Διαπιστώθηκε από την προκαταρκτική εξέταση πως οι συνοδοί έφεραν το παιδί στο ΤΕΠ στις 2. 15 αναφέροντας σαν λόγο προσέλευσης τραύμα άκρας χειρός. (αβλεψία(,), πλημμελής εποπτεία (,)) Για αυτό το παιδί εστάλη για διενέργεια Α/α Ακτινογραφίας (14,29) ανέμενε για την παραλαβή της, επισκέφθηκε ξανά το ΤΕΠ Ορθοπαιδικής, στη συνέχεια της Χειρουργ-

γικής για να εξεταστεί και να συνεκτιμηθεί με το αποτέλεσμα της Ακτινογραφίας και μετά παραπέμφθηκε στο ΤΕΠ Παιδιατρικής (γύρω στις 15.00). Από αυτή την ώρα και μέχρι τις 15.50 που έγινε η κλήση στο ΕΚΑΒ για διακομιδή η αντιμετώπιση του περιστατικού υπήρξε απόλυτα σωστή, αφού έγινε η διάγνωση της νόσου, ενημέρωση των συγγενών ότι δεν πρόκειται για κάκωση, αλλά για δήγμα φιδιού, διαρκής καταγραφή της κλινικής εικόνας του παιδιού, των ζωτικών του σημείων, εργαστηριακοί έλεγχοι (3), θεραπευτική αντιμετώπιση κατά την κρίση των ιατρών που οδήγησε στη σταθεροποίηση της κατάστασης του μικρού ασθενούς και διακομιδή του ασθενούς συνοδεία δύο ιατρών, εκ των οποίων μία αναισθησιολόγος για να αντιμετωπιστεί ακόμη και το ενδεχόμενο επειγούσας διασωλήνωσης. Επειδή

Α. Οι συνέπειες της συγκεκριμένης καταγγελίας είναι ιδιαίτερες σημαντικές για την αξιοπιστία και την εμπιστοσύνη για το Νοσοκομείο στην κοινωνία του Βόλου, συνθήκη απαραίτητη για την ομαλή λειτουργία του.

Β. Η συγκεκριμένη καταγγελία δεν κατατέθηκε στη Διοίκηση του Νοσοκομείου - η οποία είναι υπεύθυνη για τον τρόπο λειτουργίας του Νοσοκομείου και για την αντιμετώπιση των όποιων προβλημάτων λειτουργίας - ούτε έσω στον σύλλογο των ιατρών ή στην Εισαγγελία αλλά κοινοποιήθηκε από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης. Αυτό είναι σημαντικό διότι η συγκεκριμένη αποδείχθηκε μη αληθής, έχοντας δημιουργήσει σοβαρό θέμα ηθικής βλάβης και σπύλωσης του Νοσοκομείου και συγκεκριμένων ιατρών, με συνέπειες για την εύρυθμη λειτουργία στις συνθήκες της τοπικής κοινωνίας.

Γ. Το Νοσοκομείο και οι θεράποντες ιατροί αποδείχθηκαν πως έδειξαν τη σοβαρότητα και την υπευθυνότητα που έπρεπε, δεν αργοπόρησαν ούτε αδιαφόρησαν.

Το Δ.Σ. του Γ.Ν. Βόλου «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ», αποφάσισε τη δημοσιοποίηση του πορίσματος της Προκαταρκτικής Εξέτασης, στον Τύπο και επιφυλάσσεται παντός νομίμου δικαιώματος.

Συστηματικές και συνεχείς περιβαλλοντικές μετρήσεις στο Μάτι

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	29-08-2018
Κυκλοφορία:	950	Επιφάνεια:	501.83 cm ²	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΛΟΥΛΗ ΣΤΑΥΡΟΓΙΑΝΝΗ

» **Οι μέχρι** τώρα μετρήσεις δεν έχουν δείξει ανησυχητικά ευρήματα για την κατάσταση του ατμοσφαιρικού αέρα, την έκθεση του πληθυσμού σε αιωρούμενα σωματίδια και την ποιότητα των θαλασσίων υδάτων διαβεβαιώνουν με κοινή ανακοίνωσή τους τα υπουργεία Περιβάλλοντος και Ενέργειας, Παιδείας και Έρευνας (εποπτεύει τα δημόσια ερευνητικά κέντρα) και το Υγείας. Ταυτόχρονα επισημαίνουν ότι οι επιπτώσεις της πυρκαγιάς στο Μάτι καταγράφονται συστηματικά και σε συνεχή βάση επισημαίνοντας ότι, σε κάθε περίπτωση, στη σημερινή φάση, κατά τις εργασίες αποκατάστασης των ζημιών και τη δημιουργία σκόνης, επιβάλλεται η χρήση προστατευτικών μέσων (μάσκα και γάντια) σύμφωνα με τις οδηγίες των αρμόδιων υγειονομικών αρχών. Ειδικότερα, σύμφωνα με τη χθεσινή ανακοίνωση, από τις μετρήσεις του ΕΛΚΕΘΕ, του Δημόκριτου και του Εθνικού Αστεροσκοπείου έως χθες στα δείγματα θαλασσινού νερού που συλλέχθηκαν και αφού προσδιορίστηκαν οι πολυκυκλικοί αρωματικοί υδρογονάνθρακες (ΠΑΥ) και οι οργανοχλωριωμένες ενώσεις, που σχηματίζονται κατά την καύση οποιασδήποτε οργανικής ύλης, φάνηκε πως οι τιμές των ολικών ΠΑΥ κυμάνθηκαν σε χαμηλά επίπεδα, αντίστοιχα με αυτά που έχουν μετρηθεί σε διάφορες ελληνικές θάλασσες.

Μόνο σε ένα δείγμα και για ορισμένες ΠΑΥ παρατηρήθηκαν ελαφρά αυξημένες τιμές, αρκετά χαμηλότερες όμως από τη μέγιστη επιτρεπόμενη συγκέντρωση, ενώ σε κανένα δείγμα δεν αναφέρθηκαν οργανοχλωριωμένες ενώσεις. Όσον αφορά την κατάσταση του ατμοσφαιρικού περιβάλλοντος, τα επίπεδα των

ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΑΕΡΑ ΚΑΙ ΤΗΣ ΘΑΛΑΣΣΑΣ

Συστηματικές και συνεχείς περιβαλλοντικές μετρήσεις στο Μάτι



▶ **Αιθάλη και αιωρούμενα σωματίδια αυξημένα αλλά κάτω από τις επιτρεπόμενες οριακές τιμές**

▶ **Μέτρα και οδηγίες για την προστασία της υγείας**

συγκεντρώσεων των εισπνεόμενων αιωρούμενων σωματιδίων 10 μικρομέτρων (ΑΣ10) είναι αυξημένα σε σχέση με το υπόβαθρο του Λεκανοπεδίου Αττικής, αλλά παραμένουν πολύ χαμηλότερα των οριακών τιμών που προ-

βλέπονται από τη νομοθεσία.

Επιπλέον, οι προκαταρκτικές μετρήσεις δειγμάτων ΑΣ10 για την περιεκτικότητα σε **βαρέα μέταλλα** (χρώμιο, κάδμιο, νικέλιο, μόλυβδος) δεν έχουν δείξει συγκεντρώσεις πέραν του αναμενόμενου υποβάθρου, που μετρήθηκαν στην Αγία Παρασκευή Αττικής. Τα επίπεδα αιθάλης είναι φυσιολογικά αν και κάπως αυξημένα συγκριτικά με τα αντίστοιχα του αστικού υποβάθρου. Επιπλέον εξετάζονται δείγματα επικαθίσεων στο έδαφος όπως υπόγειων υδάτων από γεωτρήσεις ή πηγάδια για ανίχνευση ρύπων.

Τόσο το ΥΠΕΝ όσο και το υπουργείο Υγείας υπογραμμίζουν ότι οι τιμές των αποτελεσμάτων έως σήμερα είναι εντός των επιτρεπόμενων ορίων για το νερό ύδρευσης και οι

108 αναλύσεις πόσιμου ύδατος του δικτύου των πυρόπληκτων δήμων έδειξαν τιμές κατά τα οριζόμενα στη νομοθεσία για την ποιότητα του νερού ανθρώπινης κατανάλωσης. Μεταξύ άλλων, έγινε συλλογή πόρτα - πόρτα αποβλήτων ηλεκτρικών - ηλεκτρονικών συσκευών και ο Εθνικός Οργανισμός Ανακύκλωσης (ΕΟΑΝ) σε συνεργασία με τα Συστήματα Εναλλακτικής Διαχείρισης ΑΕΚΚ διαμόρφωσε ειδικό πρόγραμμα με ειδικό τιμολόγιο για την επεξεργασία και διαχείρισή τους, ενώ ολοκλήρωσε και την περισυλλογή 475 καμένων οχημάτων (ΟΚΤΖ).

Μαζί με τις κατά τόπους υπηρεσίες δόμησης έγιναν θυροκολλήσεις σε πάνω από 60 αυθαίρετα ενώ συνεχίζονται οι αυτοψίες των επιθεωρητών Περιβάλλοντος του ΥΠΕΝ στην περιοχή για εντοπισμό τυχόν παράνομης συλλογής, μεταφοράς και διάθεσης επικινδύνων και μη αποβλήτων. Παράλληλα, οι επιθεωρητές Δόμησης συνεχίζουν τις αυτοψίες, με έμφαση στην ελεύθερη πρόσβαση των πολιτών στη ζώνη αιγιαλού και παραλίας, καθώς και στη διερεύνηση του τρόπου δόμησης της περιοχής διαχρονικά και σε συνδυασμό με τον δασικό χαρακτήρα, με ταυτόχρονο έλεγχο των οικοδομικών αδειών. Το υπουργείο Υγείας παραθέτει τις ενέργειές του για την ιατρική και ψυχολογική βοήθεια των πληγέντων προαναγγέλλοντας ότι επίκειται λειτουργία 24ωρου τηλεφωνικού κέντρου ψυχολογικής υποστήριξης με δωρεάν χρέωση.



Η ανοικτή πληγή της διαφθοράς στην Υγεία

Του **ΑΝΔΡΕΑ ΜΗΛΙΟΥ***

Πρόσφατα δημοσιεύθηκαν τα ευρήματα έρευνας για τη διαφθορά στους τομείς υγείας των χωρών της Ε.Ε., την οποία διεξήγαγε για λογαριασμό της Ευρωπαϊκής Επιτροπής η εταιρεία ECORYS.

Η έρευνα διερευνά το ζήτημα σε όλες τις χώρες της Ε.Ε., αλλά επικεντρώνει το ενδιαφέρον της σε έξι: Ελλάδα, Κροατία, Ουγγαρία, Πολωνία, Ρουμανία και Λιθουανία. Στόχος της έρευνας ήταν να ανιχνεύσει τη φύση, την έκταση και τις πρακτικές της διαφθοράς και να καταθέσει προτάσεις για την πρόληψη και την καταπολέμησή της.

Σε ό,τι αφορά τη χώρα μας, η έρευνα εντόπισε άτυπες και αδήλωτες πληρωμές, αναποτελεσματικό μάνατζμεντ των μονάδων υγείας, ανάρμοστο μάρκετινγκ, υπερτιμολόγηση ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υπηρεσιών μέχρι το δεκαπλάσιο και προκλητή ζήτηση φαρμάκου/υπερσυνταγογράφηση.

Ως αίτια της διαφθοράς στην Ελλάδα η έρευνα καταγράφει: την υποχρηματοδότηση του συστήματος και την ανισοκατανομή των πόρων· την υπερπληθώρα ιατρών και ιατρικών ειδικοτήτων (629 ιατροί ανά 100.000 κατοίκους στην Ελλάδα, όταν ο μέσος όρος στην Ε.Ε. είναι 344 ιατροί ανά 100.000 κατοίκους)· τη διπλή απασχόληση των ιατρών σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα· την προβληματική διοίκηση των δημόσιων δομών υγείας· την απουσία ολοκληρωμένου συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας· τον αναποτελεσματικό έλεγχο του συστήματος από τους αρμόδιους μηχανισμούς· το υποτυπώδες σύστημα αναφοράς καταγγελιών για διαφθορά· την υπολειτουργία των πειθαρχικών συμβουλίων, οι αποφάσεις των οποίων είναι υπέρ των ιατρών σε ποσοστό 90%· την έλλειψη πολιτικής βούλησης για τιμωρία της διαφθοράς (από τις 225 πε-

ριπτώσεις παραπεμφθέντων ιατρών, καταδικάσθηκαν με εξαγοράσιμες ποινές μόνο τρεις για δωροληψία!)· και το γεγονός ότι η δωροληψία των ιατρών είναι αποδεκτή κοινωνική πρακτική στη χώρα.

Για την αντιμετώπιση της διαφθοράς στην Ελλάδα οι ερευνητές προτείνουν την εκπόνηση στρατηγικού πλάνου, την αποτελεσματική οργάνωση του συστήματος πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στη βάση του gate-keeping και την αναδιοργάνωση του Κεντρικού Συστήματος Προμηθειών. Επιπλέον, τάσσονται υπέρ της τοποθέτησης εξειδικευμένων μάνατζερ στα νοσοκομεία, της εντατικότερης προώθησης των γενόσημων φαρμάκων αντί των πρωτοτύπων, της εισαγωγής του θεσμού του ιατρικού φακέλου του ασθενούς και ενός διαφανούς συστήματος λίστας αναμονής για τις χειρουργικές επεμβάσεις, της δημοσιοποίησης των περιπτώσεων διαφθοράς και της αυτορρύθμισης των σχέσεων μεταξύ ιατρών και φαρμακοβιομηχανίας.

Οι ερευνητές αναγνωρίζουν ότι ορισμένες από τις παρεμβάσεις της τελευταίας δεκαετίας –το παρατηρητήριο τιμών, το σύστημα της online συνταγογράφησης, η λίστα τιμών για συγκεκριμένες κατηγορίες ασθενειών και ποσότητες φαρμάκων και η καθιέρωση του συστήματος αποζημίωσης των παρόχων ιατροτεχνολογικών προϊόντων και υπηρεσιών αντί των ασφαλισμένων /ασθενών– κινούνται προς τη σωστή κατεύθυνση εξυγίανσης του συστήματος υγείας. Προτείνουν, ωστόσο, τον περαιτέρω εκσυγχρονισμό του συστήματος και τη συνεπέστερη εφαρμογή των ήδη υιοθετηθεισών και των προτεινόμενων μεταρρυθμίσεων.

* Ο δρ Ανδρέας Μήλιος είναι πρώην εθνικός εμπειρογνώμων στα Ηνωμένα Έθνη και εκπρόσωπος της χώρας στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 29-08-2018
Κυκλοφορία: 8330 Επιφάνεια: 133.86 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Παραμένει άταφος για μία εβδομάδα

Μία εβδομάδα άταφος, ελλείπει ιατροδικαστή, έκλεισε χθες ο 32χρονος, ο οποίος σκοτώθηκε σε εργατικό δυστύχημα στα Λεχαινά Ηλείας.

Στις 22 Αυγούστου, ο άτυχος Αγγελος Φιλιππόπουλος (φωτό) έπεσε μέσα σε δεξαμενή επεξεργασίας λυμάτων και παραμένει στα ψυγεία του νεκροτομείου του Περιφερειακού Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Πατρών, επειδή δεν υπάρχει ιατροδικαστής να αποφανθεί για τα αίτια θανάτου του. Η οικογένειά του, παρά το πένθος της, υποβάλλε-



ται σε ένα ατέλειωτο ψυχολογικό δράμα. Παρά τις εκκλήσεις των συγγενών του οι υπεύθυνοι του νοσοκομείου δηλώνουν ότι δεν επιτρέπεται να κάνουν διαφορετικά.

Πάντως, χθες το πρωί ανηπρωσώπιες του Εργατικού Κέντρου της Πάτρας και της Αμαλιάδας έκαναν παράσταση διαμαρτυρίας προς τη διοίκηση του νοσοκομείου, καλώντας τη να βάλει τέρμα στην απίστευτη ταλαιπωρία των συγγενών του άτυχου Αγγελου και στην προσβολή του νεκρού.

Παραίτηση στη Γερμανία για τα φάρμακα

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1-2 Ημερομηνία έκδοσης: 29-08-2018
Κυκλοφορία: 14860 Επιφάνεια: 727.44 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Παραίτηση στη Γερμανία για τα φάρμακα

Που εκλάπησαν στην Ελλάδα

Την παραίτηση της Γερμανίδας **υπουργού Υγείας** του κρατιδίου του Βραδεμβούργου, Νταϊάν Γκόλτζε, προκάλεσε το σκάνδαλο με τα κλεμμένα από τα ελληνικά **νοσοκομεία** αντικαρκινικά φάρμακα. Τα παράνομα σκευάσματα διακινούνταν χρόνια στη Γερμανία και από την εταιρεία Lunapharm με έδρα το Μάλουο στην καρδιά του κρατιδίου, ωστόσο οι γερμανικές αρχές μόλις πρόσφατα ανακάλυψαν το μέγεθος του προβλήματος, πυρήνας του οποίου ήταν η έλλειψη εποπτείας. «Εγιναν πολύ λίγα, πολύ διστακτικά, πολύ αργά», παραδέχθηκε. Βάσιμες αποδείξεις για το κύκλωμα υπήρχαν ήδη από τον Μάρτιο του 2017. **Σελ. 2**

Παραίτηση στη Γερμανία για τα κλεμμένα φάρμακα

Του **ΤΑΣΟΥ ΤΕΛΛΟΓΛΟΥ**

Μέχρι χθες τα γερμανικά «σκάνδαλα» οδηγούσαν σε αναταράξεις στην Ελλάδα. Χθες συνέβη το αντίστροφο. Η Ντσίαν Γκόλτζε, επικεφαλής της «Αριστεράς» στο κρατίδιο του Βραδεμβούργου και **υπουργός Υγείας** στην κυβέρνηση συνασπισμού Σοσιαλδημοκρατών - Αριστεράς που κυβερνάει στο ανατολικογερμανικό αυτό κρατίδιο, παραιτήθηκε εξαιτίας της διαχείρισης της υπόθεσης των φαρμάκων που κλέβονταν από ελληνικά νοσοκομεία και φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Τα φάρμακα αυτά διακινούνταν και από την εταιρεία Lunapharm με έδρα το Μάλουο στην καρδιά του κρατιδίου.

Κι όμως, η πολιτικός είχε διαβεβαιώσει λίγες μέρες πριν τους συντρόφους της με επιστολή στο Διαδίκτυο ότι δεν θα παραιτηθεί. Στην επιστολή ανέφερε ότι φθάνουν απαντήσεις Αρχών όχι μόνο από την Ελλάδα αλλά και από την Ιταλία και την Κύπρο, που ενισχύουν την εντύπωση ότι ακόμα και φάρμακα που έχουν κλαπεί στις τρεις αυτές χώρες πωλούνται στις «συνθησιμένες τιμές στη Γερμανία».

Πυρήνας του προβλήματος είναι οι «εργοληπτικές δομές» στον χώρο του φαρμάκου, αλλά και η έλλειψη εποπτείας. «Έγιναν πολύ λίγα, πολύ διστακτικά, πολύ αργά», παραδέχεται στην επιστολή της. Η κ. Γκόλτζε ανέφερε ότι περιμένει το πόρισμα μιας ομάδας εργασίας που είχε τοποθετήσει με τη συμμετοχή εκπροσώπων του ιατρικού κόσμου, για να καθορίσει την περαιτέρω στάση της.

Την περασμένη εβδομάδα, οι



Η Ντσίαν Γκόλτζε, υπουργός Υγείας στο κρατίδιο του Βραδεμβούργου, που παραιτήθηκε χθες.

Πολύ αργά ανακάλυψαν οι γερμανικές αρχές το μέγεθος του σκανδάλου με τα κλεμμένα από τα ελληνικά νοσοκομεία, αντικαρκινικά σκευάσματα.

Αρχές της Εοσης διενήργησαν έρευνες στο Ντράιβιχ κοντά στη Φρανκφούρτη, κάνοντας φύλλο και φτερό τα γραφεία και μια αποθήκη της εταιρείας Rheingold, του 70χρονου Αιγυπτίου Μοχάμεντ Ντεγιόμπ, κεντρικού προσώπου του παράνομου εμπορίου, που κρατείται στην Αθήνα ως «εγκέφαλος»



Τα κλεμμένα φάρμακα διακινούνταν και από την εταιρεία Lunapharm με έδρα το Μάλουο στην καρδιά του κρατιδίου.

του κυκλώματος. Εκεί, αποκαλύφθηκε και το πραγματικό μέγεθος του προβλήματος.

Χθες, η Task Force επιβεβαίωσε στο Πότσδαμ ότι από τον Μάρτιο του 2017 «υπήρχαν βάσιμες αποδείξεις για να κατασχεθούν τα φάρμακα αυτά (σ.σ. που είχαν κλαπεί από την Ελλάδα) και να ερευνηθούν

ως προς το θεραπευτικό τους αποτέλεσμα...» (σ.σ. αυτό που συζητείται στη Γερμανία είναι αν εξαιτίας των συνθηκών μεταφοράς και διατήρησής τους είχαν τις ιδιότητες των φαρμάκων που διακινούνται νόμιμα). Η ίδια ομάδα εργασίας εντόπισε μεγάλα προβλήματα στο σύστημα εποπτείας της φαρμα-

κευτικής αγοράς (δεν αφορούν μόνο το συγκεκριμένο κρατίδιο, αλλά ολόκληρη τη Γερμανία). Ανακινώντας χθες την παραίτησή της η Γκόλτζε είπε ότι η ομάδα εργασίας ανακάλυψε «δομικά και οργανωτικά προβλήματα για τα οποία έχει σε τελευταία ανάλυση την πολιτική ευθύνη η υπουργός».

Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», οι γερμανικές αστυνομικές, εισαγγελικές, φορολογικές και εποπτικές αρχές αφινιδιάσθηκαν από τα στοιχεία που περιήλθαν εις γνώση τους από τις παρακολουθήσεις των επικοινωνιών των μελών του κυκλώματος στην Ελλάδα. Αυτές τους διαβιβάσθηκαν στις αρχές του θέρους. Από αυτές προέκυψε ότι ακόμα και μετά τη σύσταση που απύθνη η υπηρεσία Υγείας του Βραδεμβούργου στην παραλήπτρια εταιρεία των αντικαρκινικών Lunapharm, στις αρχές του 2017, να μην παραγγέλνει και να μην παραλαμβάνει πλέον φάρμακα από το γνωστό φαρμακείο της Καλιθέας (σ.σ. όπου κατέληγαν τα κλεμμένα από τα δημόσια νοσοκομεία φάρμακα), η εταιρεία του Μάλουο φέρεται ότι συνέχισε να παραλαμβάνει φάρμακα από την εταιρεία Rheingold του Ντεγιόμπ.

Ακόμα, η υπουργός που παραιτήθηκε χθες, παραδέχθηκε δημόσια ότι γνώριζε πως η συγκεκριμένη γερμανική εταιρεία είχε διακινήσει φάρμακα το 2016 και το 2017, αγνοούσε όμως ότι είχε διακινήσει «τα ελληνικά σκευάσματα και τα προηγούμενα τρία έτη, δηλαδή το 2012, 2013 και 2014». Οι οι ευρωπαϊκές αρχές έμαθαν αργά για την έκταση του κυκλώματος επιβεβαιώνεται και από το γεγονός ότι μόλις την περασμένη εβδομάδα έγιναν έρευνες σε εταιρείες της Ολλανδίας, της Ελβετίας και ένα φαρμακείο στη Νάπολη, επιχειρήσεις που σύμφωνα με την ελληνική δικογραφία παρήγγελλαν και παραλάμβαναν αντικαρκινικά και άλλα φάρμακα από τον Ντεγιόμπ.

• **Ο Στέφανος Κασσιμάτης απουσιάζει.**