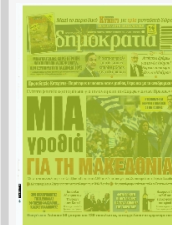




Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ **Σελ.:** 1,21 **Ημερομηνία έκδοσης:** 05-09-2018
Κυκλοφορία: 0 **Επιφάνεια:** 212.42 cm² **Αρθρογράφος:**
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ, ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Θεαγένειο: Λείπουν 50 γιατροί και 130 νοσηλευτές, καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι 

Θεαγένειο: Τραγικές ελλείψεις στο μοναδικό αντικαρκινικό νοσοκομείο

ΠΕΝΗΝΤΑ γιατροί και 130 νοσπλευτές λείπουν από το μοναδικό αντικαρκινικό νοσοκομείο της βόρειας Ελλάδας, το Θεαγένειο, όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι του. «Το Θεαγένειο ασφυκτιά. Τα κενά “μπαλώνονται” με παιδιά της μαθητείας και συμβασιούχους που λήγουν οι συμβάσεις τους και θα φύγουν το επόμενο διάστημα» σημειώνουν οι εργαζόμενοι, οι οποίοι επισημαίνουν ότι οι κενές οργανικές θέσεις είναι συνολικά 250, αφού, επιπλέον, λείπουν 22 διοικητικοί, 20 τεχνικοί και 28 άτομα ως παραϊατρικό προσωπικό.

«Το Θεαγένειο αποτελεί ένα νοσοκομείο-πανεμένη ιστορία για όλη τη βόρεια Ελλάδα, μολονότι εξυπηρετεί καρκινοπαθείς από την Αλεξανδρούπολη μέχρι τη Λάρισα. Ασθενείς με τον φόβο και την αγωνία του καρκίνου στριμώχνονται στις τραγικές κτιριακές υποδομές του νοσοκομείου, περιμένουν με

τις ώρες για να εξεταστούν, ενώ για κάποιες εξετάσεις η αναμονή είναι τεράστια. Ειδικά στον τελευταίο όροφο του Θεαγενείου, όπου γίνονται οι χημειοθεραπείες, η κατάσταση είναι τραγική» περιγράφει στη «δημοκρατία» ο οργανωτικός γραμματέας της

Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) Πέτρος Κετκίδης.

Σύμφωνα με στοιχεία του Συλλόγου Εργαζομένων του Θεαγενείου, το τμήμα ημερήσιας νοσπλείας εξυπηρετεί καθημερινά 150 ασθενείς, που υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία, σε μόλις 40

κρεβάτια. Επιπλέον, όπως υποστηρίζει ο σύλλογος, τα παράλληλα και αλλότρια καθήκοντα κυριαρχούν -καθώς οι ελλείψεις είναι τραγικές- για να παραμείνει το νοσοκομείο ανοιχτό και να εξυπηρετηθούν οι καρκινοπαθείς.

Ντόνια Καντοσίση

**Οι άρρωστοι
εξυπηρετούνται
από νεαρούς
λόγω 250
κενών θέσεων**



ΕΚΤΟΣ ΤΑ ΚΕΤΕΡΙΝΓΚ

Τα δημόσια νοσοκομεία θα αποκτήσουν μαγειρεία

Τα δικά τους μαγειρεία επιδιώκεται να αποκτήσουν σταδιακά όλα τα μεγάλα νοσοκομεία της χώρας, ώστε σιγά σιγά να εξοβελισθούν τα ιδιωτικά κέτερινγκ και να αποκτήσει το ΕΣΥ αυτονομία στον τομέα της σίτισης, με δικούς του εργαζόμενους. Σύμφωνα με πληροφορίες του «Εθνους», η ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει δρομολογήσει ήδη την αντικατάσταση των ιδιωτικών εργολαβικών συνεργείων -όπου το επιτρέπει η χρηματοδότηση- που έχουν αναλάβει τα γεύματα τόσο των ασθενών όσο και των γιατρών στις δημόσιες μονάδες υγείας. Εξαιρεση θα αποτελέσουν οι μικρές μονάδες, όπου η πρόσληψη μόνιμων υπαλλήλων στα μαγειρεία θα θεωρούνταν σπατάλη.

Το θέμα της σίτισης στα νοσοκομεία ανακίνησε χθες η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), που κατήγγειλε ότι στους δίσκους φαγητού των ασθενών που νοσηλεύονται στα νοσοκομεία εισβάλλουν περιστέρια, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται σοβαρά προβλήματα. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, σε μεγάλα νοσοκομεία δεν λαμβάνονται μέτρα προστασίας, με συνέπεια οι ακαθαρσίες των περιστεριών που «βολτάρουν» στους δίσκους των φαγητών να προκαλούν όχι μόνο αντιαισθητική βρωμιά, αλλά να αποτελούν εστία και πολλών μικροβίων και μυκήτων.

Χαρακτηριστικό είναι ότι στον «Ευαγγελισμό» -όπου περίπου οι μισοί εργαζόμενοι στα μαγειρεία είναι από εργολαβικά συνεργεία- τα γεύματα του ιατρικού προσωπικού δεν έχουν την επιθυμητή ποιότητα.

«Οι μερίδες είναι μικρές, ενώ μερικές φορές απαράδεκτες. Οι ποσότητες έχουν μειωθεί λόγω κρίσης, ενώ στο παρελθόν τα γεύματα ήταν πλούσια» επιβεβαιώνει ο πρόεδρος του Σωματίου των Εργαζομένων στον «Ευαγγελισμό» Ηλίας Σιώρας.

Δ.ΕΥΘ.



Το θέμα της σίτισης στα νοσοκομεία ανακίνησε η ΠΟΕΔΗΝ, που κατήγγειλε περίπτωση δίσκων με ακαθαρσίες περιστεριών

Αφαίρεση θυρεοειδούς από το στόμα

Πηγή: ΕΘΝΟΣ **Σελ.:** 1,28 **Ημερομηνία έκδοσης:** 05-09-2018
Κυκλοφορία: 4750 **Επιφάνεια:** 725.16 cm² **Αρθρογράφος:**
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΧΕΠΑ - ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

**Αφαίρεση
θυρεοειδούς
από το στόμα**

►28



«Για να φτάσει κάποιος να κάνει τη συγκεκριμένη επέμβαση, θα πρέπει να εγχειρήσει περισσότερους από 500 ασθενείς που πάσχουν από θυρεοειδή» δήλωσε ο επιβλέπων χειρουργός της επέμβασης και επικεφαλής της επιστημονικής ομάδας, Θεοδόσης Παπαβραμίδης



Η μέθοδος απαιτεί υψηλή ιατρική εξειδίκευση και πραγματοποιείται μόλις σε δέκα ιατρικά κέντρα σε όλο τον κόσμο

κε για πρώτη φορά στη χώρα μας, η 50χρονη δεν έδειξε κανέναν δισταγμό. Αφού υποβλήθηκε στον απαραίτητο κλινικοεργαστηριακό έλεγχο, ύστερα από προεγχειρητική συμβουλευτική και αναισθησιολογική εκτίμηση οδηγήθηκε στο χειρουργείο. Αμέσως μετά υποβλήθηκε σε δεξιά λοβεκτομή από το στόμα. Το χειρουργείο κράτησε περισσότερο από δύο ώρες και η ασθενής έπειτα από δύο μέρες νοσηλείας πήρε εξιτήριο. Παρά το γεγονός ότι η επέμβαση έγινε από το στόμα, η εκπαιδευτικός σιτιζόταν αμέσως μετά την ολοκλήρωση του χειρουργείου. Μάλιστα, τις επόμενες μέρες αναμένεται να επιστρέψει στα καθήκοντά της.

«Είμαι πολύ χαρούμενος και υπερήφανος που πέτυχε το χειρουργείο, γιατί δίνει απάντηση στο αισθητικό κομμάτι της επέμβασης, που απασχολούσε πολλούς ασθενείς εδώ και χρόνια. Αν και τα ελληνικά νοσοκομεία αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα, καταφέρνουμε να πρωτοπορούμε και να κάνουμε καινοτόμες επεμβάσεις. Στην Ελλάδα του σήμερα φέρνουμε τη χειρουργική του μέλλοντος» είπε ο κ. Παπαβραμίδης.

Η ομάδα

Ο Θεσσαλονικίος χειρουργός είναι επικεφαλής μιας εξειδικευμένης ομάδας χειρουργικών ενδοκρινών αδένων στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ, στην οποία συμμετέχουν και οι χειρουργοί Ιωάννης Πλιάκος και Σταύρος Πανίδης. Ωστόσο, αν και η πρωτοποριακή μέθοδος εφαρμόζεται σε κλινικό επίπεδο εδώ και τρία χρόνια, μόλις δέκα κέντρα διεθνώς την υποστηρίζουν. Αίτια, όπως εξηγεί ο κ. Παπαβραμίδης, είναι η υψηλή εξειδίκευση που απαιτείται από το ιατρικό προσωπικό, αλλά και η υποστήριξη με υλικοτεχνική υποδομή από τα νοσοκομεία. «Για να φτάσει κάποιος να κάνει τη συγκεκριμένη επέμβαση, θα πρέπει να εγχειρήσει περισσότερους από 500 ασθενείς που πάσχουν από θυρεοειδή» ανέφερε.

Η θυρεοειδεκτομή διενεργείται με ελάχιστα επεμβατικές τεχνικές, είτε με τη βοήθεια μεγεθυντικών φακών είτε υποβοηθούμενη με κάμερα. Η εξειδικευμένη τεχνική θυρεοειδεκτομής χωρίς ουλή στο δέρμα ονομάζεται ΤΟΕΤVA.

«Τα τμήματα της σχολής επιστημών του ΑΠΘ διακρίνονται για την παραγωγή υψηλής ποιότητας εκπαιδευτικού και ερευνητικού έργου. Δεν είναι τυχαίο, άλλωστε, ότι δεν πρόκειται για την πρώτη φορά που το τμήμα της Ιατρικής πρωτοπορεί και καινοτομεί σε νέες τεχνικές και πειραματισμούς, με απόλυτο σεβασμό, συνέπεια και υπευθυνότητα στον άνθρωπο και στις ανάγκες του» τόνισε στο «Εθνος» ο κοσμήτορας της Σχολής Επιστημών Υγείας ΑΠΘ, καθηγητής Θεόδωρος Δαρδαβέσης ●

Αφαίρεσαν πρώτη φορά θυρεοειδή από το στόμα

Η πρωτοποριακή επέμβαση έγινε στο ΑΧΕΠΑ σε 50χρονη εκπαιδευτικό από τη Θεσσαλονίκη

Του
**ΤΙΜΟΥ
ΦΑΚΑΛΗ**
tfakalis@ethnos.gr

Μια 50χρονη εκπαιδευτικός από τη Θεσσαλονίκη είναι η πρώτη Ελληνίδα που υποβλήθηκε σε επέμβαση αφαίρεσης θυρεοειδούς από το στόμα σε δημόσιο νοσοκομείο της χώρας, στο ΑΧΕΠΑ.

Πρόκειται για μια μοναδική μέθοδο σύμφωνα με την οποία αφαιρείται ο θυρεοειδής χωρίς να καταλείπεται καμία ουλή στο δέρμα. Η πρωτοποριακή μέθοδος της διαστοματικής θυρεοειδεκτομής απαιτεί υψηλή ιατρική εξειδίκευση και πραγματοποιείται μόλις σε δέκα ιατρικά κέντρα σε όλο τον κόσμο.

Περίπου ένα εκατομμύριο άνθρωποι πάσχουν από νοσήματα του θυρεοειδούς στην Ελλάδα, ενώ μέχρι σήμερα

η αφαίρεσή του αντιμετωπίζεται είτε με ανοικτή επέμβαση είτε με ελάχιστα επεμβατικές διαδικασίες.

Ο νέος τρόπος αφαίρεσης διαρκεί περισσότερες από δύο ώρες και βασικό πλεονέκτημά του είναι ότι δεν αφήνει ουλές στον λαιμό. «Αυτό είναι σημαντικό ιδιαίτερα για τις γυναίκες, οι οποίες δεν θέλουν να έχουν μόνιμα σημάδια σε εμφανές σημείο στο σώμα τους» είπε στο «Εθνος» ο επιβλέπων χειρουργός της επέμβασης και επικεφαλής της επιστημονικής ομάδας του Τμήματος Ενδοκρινικής Χειρουργικής της Α' Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής του ΑΧΕΠΑ, επίκουρος καθηγητής Θεοδόσης Παπαβραμίδης.

Αν και η επέμβαση πραγματοποιήθη-

ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΑΠΟΦΥΛΑΚΙΣΕΩΝ ΜΕ ΤΟ 67%

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,14 Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2018
Κυκλοφορία: 13695 Επιφάνεια: 829.7 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΠΕΚΤΕΙΝΕΤΑΙ Η ΕΡΕΥΝΑ ΜΕΤΑ ΤΟΝ ΦΛΩΡΟ ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΑΠΟΦΥΛΑΚΙΣΕΩΝ ΜΕ ΤΟ 67%

ΣΕΛΙΔΑ 14

ΤΗΣ ΜΙΝΑΣ ΜΟΥΣΤΑΚΑ

Σε τροχιά διερεύνησης και άλλων αποφυλακίσεων κρατουμένων, που επικαλούμενοι ποσοστό αναπηρίας άνω του 67% κατ'ελάχιστον και πήραν εξιτήριο από τις φυλακές με βάση τον σχετικό νόμο, μπαίνει η εισαγγελική έρευνα που ξεκίνησε με αφορμή την υπόθεση του επιχειρηματία Αρη Φλώρου.

Η επικεφαλής της Εισαγγελίας κατά της Διαφθοράς Ελένη Τουλουπάκη προσανατολίζεται να ελέγξει επί της ουσίας τη νομιμότητα ή μη παρόμοιων ιατρικών γνωματεύσεων που οδήγησαν σε αποφυλακίσεις κρατουμένων για σοβαρούς λόγους υγείας. Αυτό σε καμία περίπτωση δεν σημαίνει, όπως τόνιζαν δικαστικές πηγές, πως είναι ύποπτες όλες οι αποφυλακίσεις κρατουμένων που έχουν γίνει με την επίκληση τέτοιων ιατρικών πιστοποιητικών. Γι' αυτό και η έρευνα

διενεργείται με πολύ προσεκτικά βήματα, καθώς υπάρχουν δεκάδες περιπτώσεις κρατουμένων που τα προβλήματα της υγείας τους δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν στη φυλακή και η παραμονή τους στο κελί έχει φέρει καταδίκες από το Στρασβούργο για την Ελλάδα.

ΣΤΟ ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΟ. Ωστόσο, η βεντάλια της εισαγγελικής έρευνας ανοίγει και, όπως όλα δείχνουν, στο μικροσκόπιο θα μπουν δεκάδες τέτοιες αποφάσεις για αποφυλακίσεις κρατουμένων, ανά την Ελλάδα, που βασίστηκαν σε τέτοιου είδους ιατρικά πιστοποιητικά.

Πρωταρχική προτεραιότητα, όμως, παραμένει για την Εισαγγελία η βεβαίωση και ταχεία διερεύνηση της υπόθεσης Φλώρου. Γιατροί δημόσιων νοσοκομείων αλλά και του νοσοκομείου των φυλακών Κορυδαλλού, μέλη της υγειονομικής επιτροπής του Κέ-

ντρου Πιστοποίησης Αναπηρίας (ΚΕ-ΠΑ) που πιστοποιήσαν την... αναπηρία του, καθώς και κάθε άλλο πρόσωπο που ενεπλάκη στις σκανδαλώδεις, όπως αποδείχθηκε, διαδικασίες αποφυλακίσεως του 39χρονου ελέγχονται εξονυχιστικά από την Εισαγγελία κατά της Διαφθοράς. Πηγές μάλιστα από

Σύμφωνα με πληροφορίες, ήδη έχει κατασχεθεί από τις εισαγγελικές Αρχές ο ιατρικός φάκελος Φλώρου

τον χώρο της Δικαιοσύνης, χωρίς να βάζουν στο ίδιο καλάθι όλες τις περιπτώσεις κρατουμένων που αποφυλακίστηκαν με την ίδια νομική οδό, επισημαίνουν πως η περίπτωση του εν λόγω επιχειρηματία αποτελεί έναν μόνο κρίκο σε μια αλυσίδα παρόμοι-

ων αποφυλακίσεων, αφήνοντας να εννοηθεί πως η υπόθεση έχει μεγαλύτερες διαστάσεις.

Στο εισαγγελικό στόχαστρο έχουν μπει ήδη μια σειρά από σοβαρά κακογρήματα, όπως πλαστογραφία, έκδοση ψευδούς βεβαίωσης, δωροδοκία κ.ά. Στο πλαίσιο μάλιστα της έρευνας, σύμφωνα με πληροφορίες, ήδη έχει κατασχεθεί από τις εισαγγελικές Αρχές ο ιατρικός φάκελος του Φλώρου, ενώ ζητήθηκαν έγγραφα από όλα τα νοσοκομεία τα οποία εξέδωσαν γνωματεύσεις για τον 39χρονο, αλλά και από το νοσοκομείο κρατουμένων των φυλακών Κορυδαλλού.

Η ΛΙΣΤΑ. Το υλικό αυτό, που βρίσκεται ήδη στα χέρια των εισαγγελέων, μελετάται προκειμένου άμεσα να κληθούν προς εξέταση μια σειρά μαρτύρων, πριν καταλήξουν στη λίστα με τους ύποπτους τέλεσης αξιόποινων πράξεων. Όπως είναι γνωστό, ο για-

τρός που μπήκε στο κάδρο της υπόθεσης μετά τις αποκαλύψεις των «NE-ΩΝ» και τα όσα δημόσια δήλωσε ο καθηγητής και διευθυντής στην Α' Κλινική Εντατικής Θεραπείας του Ευαγγελισμού Σπύρος Ζακυνθινός, προσήλθε αυτοβούλως στην Εισαγγελία κατά της Διαφθοράς, όπου και εξετάστηκε με την ιδιότητα του ύποπτου.

Σύμφωνα με όσα έχει πει ο Σπύρος Ζακυνθινός, ο οποίος θεωρείται κομβικός μάρτυρας στην εν εξελίξει προκαταρκτική εξέταση, «ο συγκεκριμένος γιατρός είχε φέρει τον Φλώρο για εξέταση στο νοσοκομείο. Η γνωμάτευση φέρει τη δική του υπογραφή, ενώ υπάρχει και το σχετικό βίντεο που αποδεικνύει ότι εκείνος τον συνοδούσε στη μελέτη ύπνου. Πήγαμε στο Εργαστήριο Ύπνου και ερευνώντας τα αρχεία μας εντοπίσαμε τόσο την πραγματική εξέταση στην οποία υποβλήθηκε ο Φλώρος όσο και την εξέταση που εμπεριέχεται στον φάκελο που παραδόθηκε στο ΚΕΠΑ».

Σύμφωνα με πληροφορίες, ο καταγγελλόμενος γιατρός ανέλαβε το μερίδιο της ευθύνης που του αναλογεί στην υπό διερεύνηση υπόθεση, προκειμένου ο Αρης Φλώρος να επιτύχει την υφ' όρον αποφυλάκισή του με ποσοστό αναπηρίας άνω του 67%.

ΤΕΤ Α ΤΕΤ. Ο συγκεκριμένος γιατρός θεωρείται πολύ πιθανό ότι θα ξαναβρεθεί tet a tet με την εισαγγελέα, καθώς αναμένεται να κληθεί εκ νέου για να δώσει περαιτέρω εξηγήσεις. Την ίδια πορεία θα ακολουθήσουν και όλα τα άλλα πρόσωπα για τα οποία θα προκύψουν ενδείξεις τέλεσης αξιόποινων πράξεων, ενώ τελευταίος αναμένεται να κληθεί για παροχή εξηγήσεων ο Φλώρος, καθώς ελέγχεται στο πλαίσιο της προκαταρκτικής εξέτασης ως ηθικός αυτουργός συγκεκριμένων αδικημάτων.

Την ίδια ώρα, η εισαγγελέα κατά της Διαφθοράς εξετάζει με ενδιαφέρον τα στοιχεία που, σύμφωνα με πληροφορίες, κατέθεσε ο διευθυντής κλινικής του Ευαγγελισμού Σπύρος Ζακυνθινός, ο οποίος είχε καταγγείλει και τον γιατρό που κατέθεσε ως ύποπτος ότι βρίσκεται πίσω από την πλαστογραφία του πιστοποιητικού για την υπνική άπνοια.

Κατά τις ίδιες πληροφορίες, ο εν λόγω μάρτυρας, που θεωρείται ιδιαίτερα σημαντικός στην αναζήτηση ποινικών ευθυνών, προσκόμισε στις εισαγγελικές Αρχές οπτικό υλικό, αλλά και δύο ακόμα γνωματεύσεις που είχαν εκδοθεί για λογαριασμό του Αρη Φλώρου και θεωρούνται ότι είναι ύποπτες.



Βιομηχανία αποφυλακίσεων με το 67%

Επεκτείνονται οι έρευνες μετά την υπόθεση Φλώρου και σε άλλες αποφάσεις

- Την πλαστογράφηση παραδέχτηκε ο γιατρός
- Πού στρέφει τις έρευνες η Εισαγγελία κατά της Διαφθοράς

Ο Αριστείδης Φλώρος μεταφέρεται στη ΓΑΔΑ μετά την κατάθεσή του στον εισαγγελέα Εφετών

SOS από το Θεαγένειο με 200 κενές θέσεις

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2018
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 452.85 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΩΤΗΣΗ ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ ΓΙΑ ΤΟ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ** **SOS** από το Θεαγένειο με 200 κενές θέσεις



Διογκώνονται τα προβλήματα στο Αντικαρκινικό **Νοσοκομείο** Θεαγένειο και η κατάσταση του φτάνει στη βουλή με την ερώτηση του Σταύρου Καλαφάτη. ΣΕΛ 3

Καλαφάτης: Διογκώνονται τα προβλήματα στο Θεαγένειο

Ερώτηση στη Βουλή κατέθεσε ο βουλευτής της ΝΔ για τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Αντικαρκινικό Νοσοκομείο

Διογκώνονται τα προβλήματα στο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεαγένειο της πόλης μας όπως αναφέρει ο βουλευτής Α Θεσσαλονίκης της Νέας Δημοκρατίας, Σταύρος Καλαφάτης σε ερώτηση που κατέθεσε χθες στη Βουλή, προς τον αρμόδιο υπουργό Υγείας.

Ο κ. Καλαφάτης δήλωσε σχετικά: «Με ευθύνη της κυβέρνησης, τα προβλήματα στο μοναδικό αντικαρκινικό νοσοκομείο της Βόρειας Ελλάδας, το οποίο εξυπηρετεί ασθενείς από τη Μακεδονία, τη Θεσσαλία και τη Θράκη, διογκώνονται. Οι κενές οργανικές θέσεις ξεπερνούν τις 200. Το τμήμα Ακτινοθεραπείας λειτουργεί σε 1 βάρδια. Στο προσωπικό οφείλονται υπερωρίες 6 μηνών. Φάρμακα υψηλής τοξικότητας παρασκευάζονται από νοσηλευτικό προσωπικό του οποίου τα καθήκοντα είναι διαφορετικά. Τα προβλήματα λειτουργίας συσσωρεύονται αντί να επιλύονται. Διακυβεύεται η νοσηλεία και ποιότητα ζωής που οφείλουμε στους συνανθρώπους μας ασθενείς. Οι καρκινοπαθείς δικαιούνται ενδεδειγμένες υπηρεσίες σε ένα λειτουργικό και αποτελεσματικό σύστημα δωρεάν δημόσιας υγείας –κι όχι η νοσηλεία τους να επαφίεται στον ανθρω-



πισμό του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού».

Όπως αναφέρει στην ερώτησή του ο κ. Καλαφάτης «Τα προβλήματα στο μοναδικό αντικαρκινικό νοσοκομείο της Βόρειας Ελλάδας, με ασθενείς από τη Μακεδονία, τη Θεσσαλία και τη Θράκη, εξακολουθούν να υφίστανται και να διογκώνονται με δυσμενείς συνέπειες τόσο για το προσωπικό του όσο και για το επίπεδο των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παραθέτει ο Σύλλογος Εργαζομένων, ο οποίος καλεί σε διαμαρτυρία την Παρασκευή 7 Σεπτεμβρίου:

Οι κενές οργανικές θέσεις ξεπερνούν τις 200 με τις ελλείψεις να εξειδικεύον-

ται σε 130 νοσηλευτές, 22 διοικητικούς υπαλλήλους, 20 τεχνικούς, 28 θέσεις παραιτιατρικού προσωπικού, και 50 γιατρούς.

Το τμήμα ημερήσιας νοσηλείας εξυπηρετεί καθημερινά 150 ασθενείς ενώ το δυναμικό του νοσοκομείου για υποβολή σε χημειοθεραπεία αριθμεί 40 κρεβάτια.

Το τμήμα Ακτινοθεραπείας λειτουργεί σε 1 βάρδια με 2 πηγές ακτινοβολίας και 1 κοβάλτιο. Οι εργαζόμενοι καταγγέλλουν ακόμη ότι ο χώρος είναι επιβαρυνμένος με ακτινοβολία και χημικούς-τοξικούς παράγοντες, ενώ επιπρόσθετα επιτελούν νυχτερινό ωράριο και δίχως ένταξη στα ΒΑΕ.

Στο προσωπικό δεν έχουν καταβληθεί οι εφημερίες και υπερωρίες 6 μηνών.

Το κέντρο προληπτικού ελέγχου συρρικνώνεται, όπως και τα εξωτερικά ιατρεία του νοσοκομείου, ενώ αποφυλώνεται το ιατρείο της γναθοχειρουργικής κλινικής.

Οι γενικότερες ελλείψεις οδηγούν τους εργαζόμενους σε παράτυπη άσκηση παράλληλων και αλλότριων καθηκόντων, ώστε να μη διαταράσσεται η λειτουργία του νοσοκομείου και να εξυπηρετούνται οι καρκινοπαθείς.

Ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα, είναι η παρασκευή και διάλυση

κντταροστατικών-χημειοθεραπευτικών φαρμάκων που εκτελείται από το νοσηλευτικό προσωπικό με κίνδυνο για την ασφάλεια και την υγεία του, καθώς πρόκειται για φάρμακα υψηλής τοξικότητας, και ενώ η εργασία αυτή δεν εμπίπτει στα καθήκοντά του σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις. Παρά δε τις κινητοποιήσεις εδώ κι ένα χρόνο των εργαζομένων για το ζήτημα αυτό, δεν έχει ληφθεί καμία μέριμνα για την επίλυσή του.

Επειδή τα προβλήματα λειτουργίας του ΑΝΘ συσσωρεύονται αντί να επιλύονται, με αποτέλεσμα να διακυβεύεται η νοσηλεία και ποιότητα ζωής που οφείλουμε στους συνανθρώπους μας ασθενείς.

Επειδή πρέπει να αντιληφθούμε πλέον ότι η παροχή των ενδεδειγμένων υπηρεσιών υγείας σε ένα λειτουργικό και αποτελεσματικό σύστημα δωρεάν δημόσιας υγείας δεν μπορεί να επαφίεται στον ανθρωπισμό του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού».

Με βάση τα παραπάνω ο κ. Καλαφάτης ρωτά τον υπουργό Υγείας «Σε ποιες άμεσες ενέργειες θα προβεί για την επίλυση των προβλημάτων που καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι στη λειτουργία του Αντικαρκινικού Νοσοκομείου “Θεαγένειο”».

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 26 Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2018
Κυκλοφορία: 14860 Επιφάνεια: 456.56 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στο 1,4 δισ. το clawback για τις φαρμακοβιομηχανίες

Της ΔΕΣΠΟΙΝΑΣ ΚΟΝΤΗ

Εντονη ανησυχία εκφράζει σύσσωμη η ελληνική και η πολυεθνική φαρμακοβιομηχανία για την υπέρβαση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης κατά το 2018, γεγονός που μεταφράζεται σε αύξηση της συνολικής συμμετοχής των εταιρειών κατά τουλάχιστον 200 εκατ. ευρώ σε σύγκριση με πέρυσι. Σύμφωνα με παράγοντες της αγοράς, οι επιστροφές της φαρμακοβιομηχανίας εκτιμάται ότι θα ξεπεράσουν φέτος το 1,4 δισ. ευρώ, όταν πέρυσι κυμαίνονταν στο 1,2 δισ. ευρώ.

Αυτό οφείλεται κυρίως στην αύξηση του εξωνοσοκομειακού clawback –δηλαδή του ποσού που καλούνται να επιστρέψουν οι εταιρείες στον ΕΟΠΥΥ– το οποίο εκτιμάται ότι θα διαμορφωθεί περίπου στα 630 εκατ. ευρώ έναντι 478 εκατ. ευρώ πέρυσι. Επίσης, εκτροχιασμός των δαπανών παρατηρείται και στα νοσοκομεία, με κύκλους της αγοράς φαρμάκου να εκτιμούν ότι οι εταιρείες θα κληθούν να πληρώσουν περίπου 350 εκατ. ευρώ σε clawback έναντι 320 εκατ. ευρώ πέρυσι. Οι ίδιοι χαρακτηρίζουν το ποσό του 1,4 δισ. ευρώ «δυσβάστακτο», ενώ αποδίδουν αυτές τις υπερβάσεις στον προϋπολογισμό, αφενός στα κενά που παρατηρούνται στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και αφετέρου στην εισαγωγή νέων καινοτόμων φαρμάκων των οποίων η τιμή είναι ιδιαίτερα υψηλή. Σημειώνεται ότι κάθε φορά που καταγράφεται υπέρβαση στον κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος ανέρχεται στο 1,945 δισ. ευρώ, οι φαρμακοβιομηχανίες καλούνται να καλύψουν τις υπερβάσεις αυτές μέσω rebates και clawback. Έτσι, από το 2009



Οι φαρμακοβιομηχανίες χαρακτηρίζουν το ποσό του 1,4 δισ. ευρώ «δυσβάστακτο», ενώ αποδίδουν τις υπερβάσεις στον προϋπολογισμό, αφενός στα κενά που παρατηρούνται στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης και αφετέρου στην εισαγωγή νέων καινοτόμων φαρμάκων των οποίων η τιμή είναι ιδιαίτερα υψηλή.

Η διαρκής υποχώρηση των τιμών των φαρμάκων, σε συνδυασμό με το rebate και το clawback, εγείρει θέμα βιωσιμότητας των φαρμακευτικών εταιρειών.

έως το 2017 η φαρμακευτική δαπάνη άρχισε σταδιακά να συρρικνώνεται και από 5,1 δισ. ευρώ «κατέβηκε» στο 1,9 δισ. ευρώ, καταγράφοντας μείωση της τά-

ξεως του 62%. Μάλιστα, οι εταιρείες μέσω του ΣΦΕΕ (Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος) και της ΠΕΦ (Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας) έχουν επανειλημμένως τονίσει ότι εν λόγω ποσό είναι ανεπαρκές και ότι είναι απαραίτητη η αύξηση της δαπάνης προκειμένου να μη μετακυλιεται το σύνολο του κόστους υπέρβασης στις εταιρείες. Μάλιστα, αξίζει να σημειωθεί ότι αυτές οι διαπιστώσεις συζητήθηκαν και την περασμένη Παρασκευή στην επιτροπή παρακολούθησης της φαρμακευτικής δαπάνης, στην οποία συμμετέχουν φορείς του κλάδου

υγείας καθώς και εκπρόσωποι του αρμόδιου υπουργείου.

Έτσι, σύμφωνα με πληροφορίες, από το 2019 είναι πιθανόν να αυξηθεί η θεσμοθετημένη νοσοκομειακή δαπάνη κατά 50 εκατ. ευρώ, με πολλούς εκπροσώπους του κλάδου να χαιρετίζουν την εν λόγω κίνηση, εκφράζοντας παράλληλα την επιφύλαξη τους για την εφαρμογή της. Σύμφωνα με πηγή της εγχώριας φαρμακοβιομηχανίας «θα πρέπει να γίνουν προσπάθειες συγκράτησης του κόστους, ωστόσο εμείς ως φαρμακοβιομηχανίες θέλουμε να συζητάμε για μέτρα που έχουν αναπτυξιακό αποτύπωμα». Επιπλέον, στο πλαίσιο της σύσκεψης της Επιτροπής συζητήθηκε, βάσει πληροφοριών, το ενδεχόμενο να υπάρξει νομοθετική ρύθμιση για την ανατιμολόγηση των φαρμάκων. Πιο συγκεκριμένα, τα φάρμακα πλέον ανατιμολογούνται δύο φορές τον χρόνο, ενώ υπάρχουν σκέψεις η ανατιμολόγηση να γίνεται μόνο μία φορά. «Αυτό για εμάς είναι καλό νέο, διότι σε κάθε ανατιμολόγηση οι τιμές των φαρμάκων μειώνονται δραματικά, σε σημείο που πολλά από αυτά αποσύρονται από την αγορά», αναφέρει πηγή της αγοράς. Ο ίδιος μάλιστα προσθέτει ότι η διαρκής υποχώρηση των τιμών των φαρμάκων, σε συνδυασμό με το rebate και το clawback, εγείρει θέμα βιωσιμότητας των φαρμακευτικών εταιρειών. Υπενθυμίζεται ότι το διάστημα 2009-2017, οι τιμές των γενεοσήμων υποχώρησαν μεσοσταθμικά κατά 69%, των on patent κατά 22,5% και των off patent κατά 30,5%. Επίσης, η διείσδυση των γενεοσήμων στην αγορά παραμένει ακόμη υποτονική και διαμορφώνεται περίπου στο 23%-24% αντί για περίπου 40% που είναι ο μνημονιακός στόχος.



Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 05-09-2018
Κυκλοφορία: 560 Επιφάνεια: 108.95 cm² Αρθρογράφος:
Θέματα: ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Φακελάκι» με σφραγίδα

Με το «φακελάκι» που εξακολουθεί να υπάρχει στην Ελλάδα ασχολείται έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, αναφέροντας ότι οι άτυπες πληρωμές είναι βαθιά ριζωμένες στην ελληνική νοσοτροπία, με τις όποιες νομοθετικές ή κανονιστικές προσπάθειες αντιμετώπισης του φαινομένου να αποτυγχάνουν ή να αποδίδουν ελάχιστα.

Στην έκθεση τονίζεται ότι ως κύρια υποκείμενη αιτία που φουσκώνει τα φακελάκια είναι η αποτυχία του συστήματος υγείας να τελέσει τον ρόλο του, προσφέροντας τα απαιτούμενα στο πλαίσιο των δημόσιων παροχών. Σύμφωνα με τους συντάκτες της έκθεσης, η στρατηγική για την αντιμετώπιση των άτυπων πληρωμών θα πρέπει να συνδυάζει μακροπρόθε-

σμες και ευρείες μεταρρυθμίσεις του συστήματος υγείας με βραχυπρόθεσμα μέτρα, που αντιμετωπίζουν το φαινόμενο άμεσα. Μάλιστα, στην προσπάθεια εύρεσης πολιτικών γρήγορων λύσεων, η έκθεση αναγνωρίζει ως μόνη βιώσιμη επιλογή την «επισημοποίηση των άτυπων πληρωμών»! Γ. Σακ.

[SID:12083683]