



**ΔΗΓΜΑ ΓΡΑΦΗΣ**



ΤΟΥ  
**ΜΑΚΗ ΚΟΥΡΗ**

Κάθε μέρα ό,τι συμβαίνει στο blog [makiskouris.paron.gr](http://makiskouris.paron.gr)

## ΕΠΙ ΤΟΥ ΠΙΕΣΤΗΡΙΟΥ

ΚΥΡΙΑΚΗ 23  
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2018  
[makiskouris@paron.gr](mailto:makiskouris@paron.gr)

### Καλή σας Κυριακή...

Νέο πεδίο δόξης λαμπρόν για τον πρώην υπουργό Δικαιοσύνης, καθηγητή κ. Νίκο Παρασκευόπουλο, που μετέτρεψε τις πόρτες των φυλακών σε περιστρεφόμενες για να μην καθυστερούν στην έξοδό τους οι κρατούμενοι που αποφυλακίζονται στο άψε - σβήσε με τον νόμο του. Για τα πανεπιστήμια ο λόγος, που θέλει να τα απαλλάξει από την ανομία και τις καταστροφές, που είναι στην ημερήσια διάταξη.

Ανέλαβε επικεφαλής δωδεκαμελούς επιτροπής «Για τη μελέτη ζητημάτων της ακαδημαϊκής ελευθερίας και ειρήνης». Και ανακάλυψαν τάχιιστα τις αιτίες της παρανομίας, που έχει γίνει καθημερινότητα σχεδόν σε όλα τα πανεπιστήμια. Κατέληξαν, μάλιστα, και σε ένα πόρισμα με προτάσεις για το τι πρέπει να γίνει προκειμένου να επανέλθει η γαλήνη στα ΑΕΙ μας. Τι προτείνουν; Αστείότητες.

• Για την αντιμετώπιση των κλοπών, πρέπει να φωτιστούν οι αύλειοι χώροι. Για τις ληστείες χρηματοπιστολών και ΑΤΜ, πρέπει να απομακρυνθούν τα ΑΤΜ. Για τις πρόσκαιρες καταλήψεις χώρων από φοιτητές ή ΤΡΙΤΟΥΣ για αναψυχή - διασκέδαση, πρέπει να δημιουργηθούν χώροι αναψυχής, ελεγχόμενοι από τους φοιτητές.

• Σίγουρα θα έχετε σκάσει στα γέλια... Και θα έχετε δίκιο...

• Άλλο ένα θέμα που δεν έλυσε ο κ. Παρασκευόπουλος. Δεν φταίει, όμως, ο άνθρωπος. Φταίνει εκείνοι που του ανέθεσαν αυτή την αποστολή, όταν είναι γνωστό το ρηθέν από τον πρώτο καγκελάριο της Γερμανίας Ότο φον Βίσμαρκ: «Καθηγητές τρεις κι εκάθη η πατρίς».

• Και το επιβεβαίωσε για δεύτερη φορά ο καθηγητής κ. Ν. Παρασκευόπουλος.

Όλα δουλεύουν ρολόι στον χώρο της υγείας, όπως λέει συχνά η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Τόσο καλά, που στο Κέντρο Βρεφών «Μπότερα» οι ελλείψεις έχουν περάσει κάθε όριο. Απόδειξη, το ότι μια βρεφονηπιοκόμος βάρδια φροντίζει 13 βρέφη, όπως καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ.

Είδες η Αριστερά; Η κυβέρνηση έχει συνομιλίες με το Αμερικανικό Πεντάγωνο για την ενίσχυση και την επέκταση των αμερικανικών βάσεων στην Ελλάδα, όπως αποκαλύπτει η «Wall Street Journal». Μάλιστα, σύμφωνα με αμερικανούς αξιωματούχους, «υπάρχουν τόσο γεωπολιτικοί όσο και γεωγραφικοί παράγοντες που καθιστούν την Ελλάδα ελκυστική περιοχή για τον Αμερικανικό Στρατό».

Κόντρα στο Βερολίνο η Deutsche Bank. Σε αντίθεση με τους περιβόητους «θεσμούς», που έχουν θεοποιηθεί τα πλεονάσματα και λένε ότι χωρίς αυτά δεν πρόκειται να έρθει η ανάπτυξη και η ανάκαμψη της οικονομίας, η γερμανική τράπεζα υποστηρίζει ότι το υπερπλεόνασμα, που το 2019 υπάρχει δέσμευση να είναι 3,7% του ΑΕΠ, θα επιβραδύνει τον ρυθμό ανάπτυξης κατά 0,8%. Αναφέρονται, μάλιστα, και στις επικείμενες εκλογές, που τις θεωρούν τεστ αξιοπιστίας. Μήνυμα που έχει πα-

ραλήπτη την κυβέρνηση και πρωτίστως τον ίδιο τον Τσίπρα.

Ο... πόλεμος που έχει κηρύξει ο Τραμπ στην Κίνα επεκτείνεται. Σε 200 δισεκατομμύρια δολάρια υπολογίζεται το νέο κύμα δασμών σε κινεζικά προϊόντα. Αναμένεται η απάντηση του Πεκίνου και ήδη οι πληροφορίες μιλούν για δασμούς ύψους 60 δισ. δολ. σε αμερικανικά προϊόντα.

Τον λογαριασμό, φυσικά, θα τον πληρώσουν οι καταναλωτές σε ΗΠΑ και Κίνα.

Κρατίστε; Φόρους 14,3 δισ. ευρώ πλήρωσε η Apple στην κυβέρνηση της Ιρλανδίας, μετά την απόφαση της Κομισιόν ότι το Δουβλίνο πρόσφερε έμμεση κρατική βοήθεια στον τεχνολογικό κολοσσό με τη χαμηλή φορολογία που του είχε επιβάλει. Να σημειωθεί ότι η κεφαλαιοποίηση της κατασκευαστικής εταιρείας του εμβληματικού iPhone ξεπέρασε το ένα τρισεκατομμύριο δολάρια στις αρχές Αυγούστου. Τα κέρδη που πραγματοποίησε το 2016 εκτός ΗΠΑ ήταν 41 δισεκατομμύρια δολάρια.



Το Νοσοκομείο Πολυγύρου Χαλκιδικής στο οποίο σημειώθηκε περιστατικό βίας σε βάρος του νοσηλευτικού προσωπικού

## Ιστορικό... Ξυλοδαρμών σε γιατρούς και νοσηλευτές

Της  
**ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**  
deftimiadou@ethnos.gr

Κακώρημα αύξηση παρουσιάζουν τους τελευταίους μήνες τα επεισόδια Ξυλοδαρμού γιατρών και νοσηλευτών στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Τόσο το ιατρικό όσο και το νοσηλευτικό προσωπικό του ΕΣΥ μοιάζει απροστάτευτο απέναντι στις διαθέσεις οργισμένων πολιτών, οι οποίοι είτε εκφράζουν με αυτόν τον βίαιο τρόπο τη δυσαρέσκεια τους για την εξυπηρέτηση είτε αντιμετωπίζουν άλλες δυσκολίες.

Μ' αυτά και μ' αυτά, όμως, τα επεισόδια στα νοσοκομεία αυξάνονται, ενώ η πιο πρόσφατη επίθεση εναντίον γιατρού και νοσηλεύτριας καταγράφηκε στο Νοσοκομείο Πολυγύρου της Χαλκιδικής. Η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας Νομού Χαλκιδικής καταγγέλλει τη διοίκηση του νοσοκομείου και της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας ότι δεν έχουν λάβει τα κατάλληλα μέτρα προστασίας, καθώς δεν έχει προσληφθεί προσωπικό φρούρησης.

Σημειώνει χαρακτηριστικά η Ένωση των γιατρών: «Καταγγέλλουμε τη Διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής και της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας για την αδιάφορη στάση τους σχετικά με το θέμα της πρόσληψης επικουρικού

προσωπικού security όλο το 24ωρο και για όλη τη διάρκεια του έτους η οποία προβλέπεται από σχετικό νόμο του 2016. Οι οικονομικοί λόγοι δεν μπορούν να αποτελούν προτεραιότητα έναντι της ζωής και της ακεραιότητας των εργαζομένων και των ασθενών. Η φύλαξη των χώρων του νοσοκομείου είναι δεδομένο ότι θα λειτουργήσει αποτρεπτικά σε παρόμοια περιστατικά».

Να σημειωθεί ότι το περιστατικό σημειώθηκε στο Ψυχιατρικό Τμήμα του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής στις αρχές Σεπτεμβρίου, με θύμα την εφημερεύουσα διευθύντρια της Ψυχιατρικής Κλινικής και μία νοσηλεύτρια που κλήθηκε για βοήθεια. Οι δύο εργαζόμενες του

τον θυμό των ασθενών και των συγγενών τους, με αποτέλεσμα να καταγράφονται θύματα γιατροί και νοσηλευτές. Μάλιστα, το καλοκαίρι τα επεισόδια ήταν απανωτά.

Ενδεικτική είναι η περίπτωση του Κέντρου Υγείας Σαλαμίνας, όπου τον Αύγουστο παρατηρήθηκαν τρία περιστατικά με θύματα γιατρούς και νοσηλευτές μέσα σε λίγες ημέρες.

Το τελευταίο σημειώθηκε προς το τέλος Αυγούστου, όταν μία ομάδα Ρομά -σε κατάσταση μέθης- μετέφερε μία γυναίκα από την παρέα στο Κέντρο Υγείας προκειμένου να εξετασθεί.

Αιφνιδιαστικά και την ώρα που νοσηλεύτης βρισκόταν πάνω από την ασθενή και της μετρούσε την πίεση, ένας από την παρέα των Ρομά γύρισε και τον γρονθοκόπησε άγρια χωρίς να υπάρξει κάποια αφορμή.

Αμέσως σήμανε συναγερμός και οι εργαζόμενοι που βρίσκονταν τα ξημερώματα στις επάλξεις έσπευσαν να βοηθήσουν τον συνάδελφό τους, καλώντας ταυτόχρονα την Αστυνομία.

Για το περιστατικό ακολουθήθηκε η διαδικασία του αυτοφώρου, ενώ κατατέθηκαν και μηνύσεις από τους εργαζόμενους του Κέντρου Υγείας.

Οι γενικότερες συνθήκες που επικρατούν τόσο στο συγκεκριμένο Κέντρο Υγείας όσο και σε άλλες μονάδες υγείας προκαλούν ανησυχία στους εργαζόμενους, οι οποίοι, όπως αποδεικνύεται στην πράξη, δεν ξέρουν τι τους ξημερώνει ●

ΣΗΜΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Οι συνδικαλιστικές οργανώσεις τόσο των γιατρών όσο και των νοσηλευτών (ΟΕΝΓΕ-ΠΟΕΔΗΝ) εδώ και καιρό έχουν καταγγείλει ότι σε πολλά νοσοκομεία δεν υπάρχει φρούρηση ή όπου υπάρχει είναι ελλιπής, με αποτέλεσμα να κινδυνεύει το προσωπικό

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2018  
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 399.57 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΗΣ ΤΟΠΙΚΗΣ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ**

## Εγκαταλειμμένο το ιατρείο στο Χατζή

**Ε**γκατάλειψη στο περιφερειακό ιατρείο Χατζή -και κατ'επέκταση του ηλικιωμένου, κατά βάση, πληθυσμού της ευρύτερης περιοχής- καταγγέλλει η πρόεδρος της τοπικής κοινότητας Αντωνία Βαμβακά με επιστολή της στην 6η Υγειονομική Περιφέρεια, ζητώντας να ληφθούν το συντομότερο δυνατόν μέτρα ώστε να αποκατασταθεί η ομαλή παροχή πρωτοβάθμιας περίθαλψης στην περιοχή.



Σημειώνει, ειδικότερα, η πρόεδρος στην επιστολή της, την οποία απευθύνει επίσης στο **Κέντρο Υγείας Πύλου** και στην Περιφέρεια Πελοποννήσου:

“Στην τοπική κοινότητα Χατζή της Δημοτικής ενότητας Βουφράδος του Δήμου Μεσσήνης υπάρχει διαθέσιμο ιατρείο με μια θέση γενικού γιατρού επιμελητή και μία θέση αγροτικού γιατρού, σύμφωνα με το καταστατικό της σύστασης θέσεων.

Το συγκεκριμένο ιατρείο υποχρεούται να καλύπτει ανάγκες

και περιστατικά του χωριού αλλά και των τριγύρω χωριών μιας και η απόσταση από το **Νοσοκομείο Καλαμάτας**, αλλά και τα αντίστοιχα **Κέντρα Υγείας Πύλου** και Μεσσήνης, είναι μεγάλη. Το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού είναι ανήμποροι, ηλικιωμένοι και φτωχοί άνθρωποι, με κινητικά προβλήματα και σοβαρά θέματα υγείας και κρίνεται απαραίτητη η συχνή επίσκεψή τους σε γιατρό.

Με αφορμή την κατ' επανάληψη απουσία των γιατρών, κατά

σειρά ετών, με περιστασιακές παρουσίες μόνο του ενός αγροτικού, ανά δεκαπενθήμερο περίπου, χωρίς ενδιάμεση ενημέρωση, και σε συνδυασμό με την ύπαρξη έκτακτων και σοβαρών περιστατικών, είναι απαραίτητη η κανονική λειτουργία του εν λόγω ιατρείου.

Να σημειωθεί, επίσης, ότι η περιστασιακή παρουσία μόνο του αγροτικού γιατρού χωρίς τη δυνατότητα πλήρους συνταγογράφησης, αλλά περιορισμένης, δημιουργεί επιπλέον προβλήματα,

αλλά και έξοδα, στους κατοίκους που υποφέρουν ήδη από την οικονομική κρίση της εποχής.

Θα πρέπει να αναφερθεί, επίσης, η θλιβερή εικόνα των ηλικιωμένων κατοίκων στα εξωτερικά σκαλιά του ιατρείου περιμένοντας το γιατρό, προκειμένου να μην χάσουν τη σειρά τους και τελικά ο γιατρός να μην έρχεται.

Κλείνοντας και έχοντάς σας εμπιστοσύνη στον χειρισμό τέτοιων ανθρώπινων, κατά βάση, θεμάτων παρακαλώ για τις δικές σας ενέργειες”.

# Κοστολόγησαν την εξέταση για τον καρκίνο του μαστού

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2018  
Κυκλοφορία: 8330 Επιφάνεια: 151.32 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Κοστολόγησαν την εξέταση για τον καρκίνο του μαστού

Με το ποσό των 700-800 ευρώ κοστολογείται η εξέταση BRCA 1, 2 για τον καρκίνο του μαστού, σύμφωνα με Κοινή Υπουργική Απόφαση των υπουργείων Υγείας και Οικονομικών που δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Ο ΕΟΠΥΥ καλείται τώρα να αποφασίσει για το ποσοστό αποζημίωσης της εξέτασης που έως σήμερα δεν κάλυπτε το κόστος της.

Είναι σημαντικό, επίσης, η αποζημίωση της εξέτασης BRCA 1, 2 για τον καρκίνο του μαστού να γίνει στη σωστή τιμή ώστε να εξασφαλίζεται η πρόσβαση όλων των ασθενών, αλλά και να διασφαλίζεται η ποιότητα του διαγνωστικού αποτελέσματος.

### Έλεγχος

Ειδικότερα, ο εν λόγω έλεγχος και η γενετική παρακολούθηση συνιστώνται στις γυναίκες που έχουν διάγνωση επιθηλιακού καρκινώματος των ωοθηρών, ανεξαρτήτως ηλικίας και οικογενειακού ιστορικού, στις γυναίκες που έχουν διαγνωστεί με Ca μαστού, σε εκείνες που έχουν τουλάχιστον δύο περιστατικά από την ίδια μεριά της οικογένειας με διάγνωση καρκίνου και τις γυναίκες στον οποίοι την οικογένεια υπάρχει γνωστή μετάλλαξη των γονιδίων BRCA 1 και 2.

Η ενδεδειγμένη μέθοδος με την οποία θα γίνεται η διάγνωση είναι το Next Generation Sequencing (NGS) με κόστος 700 ευρώ-800 ευρώ.



## Σημαντική η έγκαιρη διάγνωση της άνοιας

### Ενημέρωση από την 1η **TOMY** Κομοτηνής και το Ιατρείο Άνοιας της Πανεπιστημιακής Νευρολογικής Κλινικής Αλεξανδρούπολης

Ενημέρωση γύρω από τη Νόσο Alzheimer και την άνοια, με την ευκαιρία της παγκόσμιας ημέρας Alzheimer, πραγματοποιήθηκε την Παρασκευή 21 Σεπτεμβρίου στο πολυλειτουργικό **Κέντρο** του Δήμου Κομοτηνής, με στόχο να ευαισθητοποιηθεί το ευρύτερο κοινό σε θέματα πρόληψης αλλά και έγκαιρης διάγνωσης.

Την εκδήλωση ενημέρωσης διοργάνωσε η 1η Τ.Ο.Μ.Υ. Κομοτηνής, στο πλαίσιο των παρεχόμενων υπηρεσιών των Τοπικών Ομάδων Υγείας (Τ.Ο.Μ.Υ.) που αφορούν στην παροχή δωρεάν, καθολικής, κατάλληλης, αποτελεσματικής, αποδοτικής, ποιοτικής και ανθρωποκεντρικής Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στον εγγεγραμμένο πληθυσμό, σε συνεργασία με το Ιατρείο Άνοιας της Πανεπιστημιακής Νευρολογικής Κλινικής Αλεξανδρούπολης - Π.Γ.Ν.Ε.



Πηνελόπη Βλάχου, Εργοθεραπεύτρια, Τσιακίρη Άννα, Ψυχολόγος, Χατζοπούλου Βασιλική, Κοινωνική Λειτουργός, Μουζίν Σιμπέλη, Νοσηλεύτρια, Μανουέλης Απόστολος, Συντονιστής, Γενικός Ιατρός

#### Σημαντική η έγκαιρη διάγνωση

Η άνοια, σημείωσε η κ. Άννα Τσιακίρη, Ψυχολόγος Phd από το Ιατρείο Άνοιας της Πανεπιστημιακής Νευρολογικής Κλινικής Αλεξανδρούπολης, είναι μια κλινική οντότητα που δηλώνει ότι αυξάνεται όσο αυξάνεται το προσδόκιμο ζωής.

Η παγκόσμια εταιρεία για το Alzheimer αναφέρει πως κάθε 3 δευτερόλεπτα γίνεται μια διάγνωση στην άνοια, οπότε σκόπευσε δράσεων σαν αυτή της Παρασκευής είναι να ζητά το κοινό όσο το δυνατόν πιο έγκαιρα βοήθεια, να ξέρει πού θα απευθυνθεί και να δημιουργηθεί ένα δίκτυο για να μπορούν οι άνθρωποι να ζητούν υπηρεσίες που έχουν να κάνουν με την άνοια.

Αυτή τη στιγμή στο Πανεπιστημιακό Γενικό **Νοσοκομείο** του Έβρου λειτουργεί το εξωτερικό Ιατρείο Άνοιας, στο οποίο γίνεται η διαδικασία της διάγνωσης, ενώ λειτουργεί και τα σχολεία Μνήμης, σε μια εξωνοσοκομειακή δομή εντός της πόλης της Αλεξανδρούπολης, όπου γίνονται πολλές δράσεις που σχετίζονται με την νοητική ενδυνάμωση και την κοινωνικοποίηση και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών με άνοια.

Όπως ανέφερε η κ. Τσιακίρη, παρόλο που πολλοί θεωρούν πως άνοια είναι μόνο όταν κάποιος ξεκινά, υπάρχουν διάφορες διαγνωστικές κατηγορίες, οι οποίες μπορεί να ξεκινούν είτε μετά από ένα εγκεφαλικό, όταν μετά από τρεις μήνες κάποιος αντιληφθεί πως αλλοιάζει κάτι με τη μνήμη του, είτε με τη λειτουργικότητα του, αν δηλαδή κάποιος μπορούσε να διεκπεραιώνει όλες τις δουλειές του μόνος του και πλέον δυσκολεύεται να κάνει συναλλαγές στην τράπεζα, να κάνει τα ψώνια του και να επιστρέψει με αυτά που ήθελε ή να μπορεί να μετακινείται άνετα στην πόλη και να μην χάνεται, μιας και οι διαταραχές προσ-

### Στα «σκαριά» το **Κέντρο** Ημέρας για τους πάσχοντες από άνοια στο **Νοσοκομείο** Αλεξανδρούπολης

Προσπάθειες για να λειτουργήσει το **Κέντρο** Ημέρας για τους πάσχοντες από άνοια στο Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο** Αλεξανδρούπολης γίνονται από το διάστημα, μετά την ίδρυση του με απόφαση του Γενικού Γραμματέα του Υπουργείου Υγείας.

Η χρηματοδότηση του θα γίνει αρχικά από πόρους των Π.Ε.Π. και ανέρχεται στο ποσό των 300.000 ευρώ για 18 μήνες και στη συνέχεια από τον κρατικό προϋπολογισμό του Υπουργείου Υγείας. Το **Κέντρο** θα απασχολεί προσωπικό 8 ατόμων.

Όπως σημείωσε η κ. Τσιακίρη, αυτή τη στιγμή δεν υπάρχουν γενικοί τέτοιοι υπηρεσίες σε όλη την ΑΜΘ και η δημιουργία του θα είναι πολύ θετική για την περιοχή και τους πάσχοντες.

Από την πλευρά της η κ. Βλάχου ανέφερε πως θα ήταν πολύ χρήσιμο να υλοποιηθεί το **Κέντρο** Ημέρας τόσο για τους ασθενείς όσο και φροντιστές τους, γιατί θα τους παρέχει μια πολύ εξειδικευμένη φροντίδα, ιδιαίτερα τις πρωινές ώρες, να συμμετέχουν σε συγκεκριμένες ομάδες που θα αποσκοπούσαν στην κάλυψη συγκεκριμένων τομέων που φαίνεται ότι υπολείπονται.

νατολισμού μπορεί να συνδέονται με την άνοια.

Άλλα συμπτώματα μπορεί να είναι οι διαταραχές του ύπνου, όπως να μην μπορεί κάποιος να «βρει» λέξεις ή ο περιορισμός του λεξιλογίου, χωρίς μεγάλες προτάσεις.

Έτσι πολλές φορές το θάρος πέφτει στο οικογενειακό και το συγγενικό περιβάλλον, που συνήθως εντοπίζει πιο εύκολα τέτοιες αλλαγές.

Για αυτό άλλωστε υπάρχει πλέον ένα στάδιο που λέγεται ήπια γνωστική διαταραχή, σημείωσε η κ. Τσιακίρη, το οποίο αφορά το στάδιο που πολλοί περιγράφουν ως «ξενάω λίγα» το οποίο πολλές φορές θεωρείται φυσιολογικό, γιατί μετά τα 65 ο εγκέφαλος του ανθρώπου αλλάζει τη λειτουργία του.

Αυτό όμως δεν σημαίνει απαραίτητα πως θα αναπτυχθεί μια μορφή άνοιας, μιας και υπάρχουν πάρα πολλοί άνθρωποι οι οποίοι έχουν αυτή την ήπια διαταραχή η οποία όμως δεν εξελίσσεται πάντα σε άνοια.

Για αυτό όμως η ψυχολόγος θεωρεί πως θα πρέπει πάντα να υπάρχει μια παρακολούθηση, γιατί αν ξεκινήσει η άνοια, δεν μπορεί να γυρίσει πίσω, μιας και προκαλείται από θάλαξ στον εγκέφαλο, οι οποίοι δεν μπορούν να αποκατασταθούν.

Έτσι η έγκαιρη διάγνωση θα βοηθήσει να ανασχεθεί, όσο το δυνατόν περισσότερο, η πορεία της άνοιας, με καλύτερη διαχείριση των προβλημάτων που προκύπτουν, κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή σε συνεργασία με τους νευρολόγους

αρχικά και κατόπιν με διάφορες ειδικότερες που μπορούν να βοηθήσουν στην υποστήριξη των συγγενών και των φροντιστών, στην υποστήριξη του ασθενή και την γενικότερη ενεργοποίησή του ώστε να συμμετέχει πιο πολύ σε δράσεις και δραστηριότητες που έχουν νόημα και για τον ίδιο.

#### Διαφορετικά αίτια ακόμα και σε νεότερες ηλικίες

Ηλικία για την πρόληψη βέβαια δεν υπάρχει, μιας και πλέον τα στατιστικά δεδομένα δείχνουν ότι η άνοια μπορεί να εμφανιστεί και κάτω των 65, ακόμα και μετά τα 40, παρόλο που η γεροντική άνοια, (άνω των 65) έχει περισσότερα στατιστικά στοιχεία.

Βέβαια υπάρχουν και κάποιες κατηγορίες άνοιας που οφείλονται σε οργανική κατάσταση και είναι αναστρέψιμες, για αυτό και είναι πολύ σημαντικό το κομμάτι της διαφοροδιάγνωσης, για την οποία πλέον η συντριπτική πλειοψηφία των νευρολόγων είναι εξειδικευμένοι.

«Έχουμε δει περιπτώσεις ο ασθενής να έχει όγκο στον εγκέφαλο, να έχει συμπτώματα άνοιας και με την αφαίρεσή του να επανέρχεται στην προηγούμενη κατάσταση» ανέφερε, ενώ υπάρχουν καταστάσεις όπως η απορρύθμιση του θυρεοειδούς που μπορεί να έχει σημάδια και άλλες κατηγορίες μεταβολικών συμπτωμάτων.

Για αυτό είναι σημαντικό αν εντοπισμού πως κάτι δεν πάει καλά, να κάνουμε ένα προληπτικό **check-up**.

Για να έρθει κανείς σε επαφή με το Ιατρείο Άνοιας, μπορεί να καλέσει τα εξωτερικά Ιατρεία του **Νοσοκομείου** Αλεξανδρούπολης, κλείνοντας ραντεβού στις ώρες λειτουργίας τους, όπου γίνεται η διαφοροδιάγνωση και η παραπομπή, αν χρειαστεί, σε ομάδες αποκατάστασης.

#### Προγράμματα στο Σχολείο Μνήμης

Οι εκδηλώσεις ενημέρωσης για την άνοια γίνονται όλο το Σεπτέμβριο για την ευαισθητοποίηση του κοινού για την άνοια και τη διαχείρισή της, σημείωσε η κ. Πηνελόπη Βλάχου, Εργοθεραπεύτρια υπ. Phd, που εργάζεται στο Ιατρείο Άνοιας της Πανεπιστημιακής Νευρολογικής Κλινικής Αλεξανδρούπολης. Η ίδια ως εργοθεραπεύτρια ασχολείται με τη διαχείριση ομάδων ασθενών που έχουν ήδη άνοια στο Σχολείο Μνήμης, όπου οι ασθενείς παρακολουθούν κάποια συγκεκριμένα προγράμματα τα οποία ενισχύουν συγκεκριμένες δεξιότητες.

Το πρώτο κομμάτι της ενίσχυσης έχει να κάνει με δεξιότητες που υπάρχουν ήδη στους ασθενείς και θα πρέπει να διατηρηθούν για όσο το δυνατόν περισσότερο χρονικό διάστημα. Το δεύτερο κομμάτι έχει να κάνει με δεξιότητες που μπορεί να έχουν χαθεί και πρέπει αντισταθμιστικά να λειτουργήσουν αυτοί ώστε να μπορεί κάποιος να παραμείνει λειτουργικός στο δικό του περιβάλλον, χωρίς να είναι εξαρτημένος από τους φροντιστές του.

Στο Σχολείο μνήμης χωρίζουν τους ασθενείς ανάλογα με την λειτουργικότητά τους, ώστε να δουλέψει ο καθένας όσο πρέπει και όσο μπορεί, μιας και τα προγράμματα είναι πολύ εξατομικευμένα και «κουμπώνουν» σε κάθε ασθενή.

Μάλιστα έχει δημιουργηθεί μια ομάδα ασθενών με ήπια γνωστική διαταραχή, που σε πολλές περιπτώσεις θεωρείται προστάδιο της άνοιας και σε πολλές περιπτώσεις μπορεί να μην οδηγήσει καν σε άνοια, ενώ υπάρχουν ομάδες με ασθενείς σε πιο προχωρημένο στάδιο που θεωρητικά μπορούν να κάνουν λιγότερα όσο αφορά τη λειτουργικότητά τους.

Αλλωστε το να μένει κάποιος ενεργός και δραστήριος μπορεί να έχει θετικά αποτελέσματα, όχι βέβαια στην αναστροφή, αλλά στην ανάσχεση όσο το δυνατόν της προόδου της άνοιας.

Επειδή λοιπόν μιλάμε για μια νευροεκφυλιστική νόσο, που σημαίνει πως ότι χάνεται δεν μπορεί να αναπληρωθεί, είναι λίγα αυτά που μπορεί να γίνουν, αλλά είναι δυνατόν, σύμφωνα με την κ. Βλάχου, να διατηρηθεί για περισσότερο χρόνο η λειτουργικότητα του ασθενή.

Η ίδια τέλος έθιξε το φαινόμενο οι φροντιστές πολλές φορές να «κρυβούν» τον ασθενή, είτε γιατί έχουν οι ίδιοι προσοπική δυσκολία στο να τον μεταφέρουν ώστε να συμμετέχει ο ίδιος, είτε γιατί έχουν αίσθημα ντροπής έναντι του κοινωνικού συνόλου. Και ενώ έχουν γίνει κινήσεις για την εξάλειψη του κοινωνικού στίγματος, θεωρεί πως είναι πολύ νωρίς για να πούμε πως έχουν γίνει σημαντικά βήματα.

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2018  
Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 435.09 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## • ΔΙΑΨΕΥΔΕΙ ΔΗΜΟΣΙΕΥΜΑ Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΒΟΛΟΥ

**Διαψεύδει με ανακοίνωσή της η διοίκηση του Αχιλλοπούλειου Νοσοκομείου ότι υπήρξαν ύποπτα κρούσματα για τον ιό του Δυτικού Νείλου στον Βόλο. Όπως τονίζει, από τα Παθολογικά Τμήματα και τη Μ.Ε.Θ. του Νοσοκομείου δεν εστάλησαν το τελευταίο τρίμηνο δείγματα αίματος νοσηλευόμενων ασθενών για ταυτοποίηση του ιού του Δυτικού Νείλου.**

Ειδικότερα, σε ανακοίνωσή της η διοίκηση του Νοσοκομείου Βόλου αναφέρει τα εξής: «Υστερα από το δημοσίευμα στις 21-9-2018 της εφημερίδας «Ταχυδρόμος» με τίτλο «Έξι ύποπτα κρούσματα στον Βόλο» και όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά στο δημοσίευμα «την προηγούμενη εβδομάδα εστάλησαν από το Νοσοκομείο Βόλου, τρία δείγματα αίματος ασθενών και πριν δύο μέρες εστάλησαν άλλα τρία δείγματα αίματος ασθενών για ταυτοποίηση του ιού» και επειδή θεωρούμε το δημοσίευμα διασπορά ανακριβών ειδήσεων, σας γνωστοποιούμε ότι από τα Παθολογικά Τμήματα και τη Μ.Ε.Θ. του Νοσοκομείου μας, δεν εστάλησαν το τελευταίο τρίμηνο δείγματα αίματος νοσηλευόμενων ασθενών για ταυτοποίηση του ιού του Δυτικού Νείλου».

Κρούσμα στη Λάρισα  
Μία δυσάρεστη έκτακτη εξέλιξη ανακοίνωσε το μεσημέρι της Παρασκευής ο δήμαρχος

Κατηγορηματική ήταν η διάψευση από το «Αχιλλοπούλειο» Νοσοκομείο Βόλου



Λαρισίων κατά τη συνεδρίαση του δημοτικού συμβουλίου. Ο κ. Καλογιάννης μόλις είχε ενημερωθεί από το ΚΕΕΛΠΝΟ πως εξακριβώθηκε στην περιοχή του δήμου κρούσμα του ιού του Δυτικού Νείλου. Ο ασθενής νοσηλεύεται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας, όπως επιβεβαίωσε ο διοικητής του κ. Νάνος, ενώ μέχρι στιγμής είναι άγνωστη η κατάσταση της υγείας του. Άμεσα ο κ. Καλογιάννης αποχώρησε από την αίθουσα της συνεδρίασης και συμμετείχε σε κλειστή σύσκεψη στο γραφείο του, με τα στελέχη της διεύθυνσης δημόσιας υγείας, ώστε να εξεταστεί η λήψη μέτρων. Ο κ. Καλογιάννης προέτρεπε τους πολίτες, να μην ανησυχούν, αλλά να είναι προσεκτικοί. Όπως προκύπτει από την εβδομαδιαία επι-

δημιολογική έκθεση του Κέντρου Ελέγχου Λοιμώξεων και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), από την προηγούμενη Πέμπτη μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί 32 νέα κρούσματα και πέντε άνθρωποι κατέληξαν λόγω επιπλοκών από τη λοίμωξη του ιού του Δυτικού Νείλου. Σήμερα, 26 άνθρωποι παραμένουν σε διάφορα νοσοκομεία για να αντιμετωπίσουν τις επιπλοκές της λοίμωξης (εγκεφαλίτιδα, μηνιγγίτιδα), με τους 11 από αυτούς να βρίσκονται σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Συνολικά, οι ειδικοί έχουν καταγράψει από τον περασμένο Μάιο 234 κρούσματα σε όλη τη χώρα, εκ των οποίων περίπου τα μισά στην Αττική, και 27 θανάτους. Ο νεότερος ηλικιακά ασθενής είναι 10 χρόνων και ο μεγαλύτερος 94.

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2018  
 Κυκλοφορία: 0 Επιφάνεια: 1038.52 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
 Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## » ΓΙΑ ΤΙΣ ΕΝΔΕΔΕΙΓΜΕΝΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΙΟΥ ΤΟΥ ΔΥΤΙΚΟΥ ΝΕΙΛΟΥ

# Τον τσίμπησε ...μύγα τον διοικητή

«Επί τρεις μήνες δεν στείλαμε ούτε ένα δείγμα», αναφέρει σε απάντηση διάψευσης, προκαλώντας ερωτήματα

**Μ**ε φόντο το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα στη Θεσσαλία (στη Λάρισα), στην παραδοχή ότι τους τρεις τελευταίους μήνες το Αχιλλοπούλειο Νοσοκομείο Βόλου δεν έχει στείλει ούτε ένα (!) δείγμα αίματος προς ανάλυση με την υποψία του ιού του Δυτικού Νείλου προκάλεσε χθες ο διοικητής του νοσηλευτικού ιδρύματος Μ. Δραμπηνός.



Ο Μ. Δραμπηνός



### Της Βάσως Σαμακοβλή

Η προσπάθεια διάγνωσης του πρωτοεπιβεβαιωμένου κρούσματος του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ προκάλεσε έντονο προβληματισμό για τον χειρισμό εκ μέρους της διοίκησης του Νοσοκομείου Βόλου ενός μείζονος για τη δημόσια υγεία ζητήματος, το οποίο σε κεντρικό επίπεδο κράτα σε αυξημένη παραγνώριση το υπουργείο Υγείας, το ΚΕΕΛΠΝΟ και τις γύρω από αυτό υγειονομικές αρχές και υπηρεσίες.

Σύμφωνα με έγκυρες και διασταυρωμένες πληροφορίες του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ, προχθές από το Νοσοκομείο Βόλου έφταναν δείγματα αίματος τριών ασθενών, οι οποίοι παρουσίασαν συμπτώματα του ιού. Τα περιστατικά κρίθηκαν «ύποπτα». Στο πλαίσιο του ίδιου ρεπορτάζ, η εφημερίδα κατέγραψε ότι άλλα τρία δείγματα παραβλήθηκαν με το ίδιο ερώτημα σε πιστοποιημένο από το ΚΕΕΛΠΝΟ δημόσιο μικροβιολογικό εργαστήριο, με δεδομένη την εύλογη εχθρίτητα των γιατρών του Αχιλλοπουλείου. Ο ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ κατέγραψε με από-

λυτη προσοχή τις εγκυρότατες πληροφορίες περί υποψίας εμφάνισης του ιού και κατά συνέπεια μιας ορθής - με βάση τις σαφείς κατευθύνσεις του υπουργείου Υγείας - πρακτικής, που ακολουθείται από τους δημόσιους επαγγελματίες υγείας.

Παρά ταύτα και ενώ η εφημερίδα κατέγραψε ότι οι γιατροί του Νοσοκομείου έπραξαν το καθήκον τους, η διοίκηση έσπευσε να διαψεύσει ότι εστάλησαν δείγματα προς περαιτέρω διερεύνηση.

Με διαρκή ευθιξία έναντι διασταυρωμένων πάντοτε ρεπορτάζ του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ, από τη χθεσινή απάντηση του διοικητή δεν απουσίασε ούτε αυτή τη φορά το ...μένος που δείχνει προς την εφημερίδα. Οι λόγοι είναι δικό του. Ούτε μας αφορά, ούτε πολύ περισσότερο μας απασχολούν. Εκείνο όμως, που μας αφορά είναι η από-

κρυψη γεγονότων προς όφελος του γενικού σκόπου και το κυριότερο η απία αυτής της πρακτικής.

Ετσι, εξαιτίας του μένους του, δεν αρκέστηκε σε μια «διάψευση», αλλά η ανακωκώσή του περιείχε τον χαρακτηρισμό της «διασποράς ανακριβών ειδήσεων». Χαρακτηρισμός που δε-

κνηβαθιά ΙΔΕΟΛΗΠΤΙΚΗ συμπεριφορά και επιλογή ενεργειών αλλά Σοβιετία. Αυταρχισμός, απολυτοπτία και επιβολή σμερτά εκ μέρους μιας διοίκησης, που δείχνει ότι αισθάνθηκε ταίμημα μύγας... επειδή εστάλησαν δείγματα προς εξέταση για τον ιό των κουνουπιών...

Προσπερνάμε - μόνο προς το παρόν - τον άχαρο χαρακτηρισμό του κ. διοικητή περί «διασποράς ψευδών ειδήσεων», κοκαλάκι που άρπαξαν οι «αυλικόι» του στην ενημέρωση για να κάνουν χαρές. Θα υπερασπιστούμε μέχρι τέλους το απόρρητο των πηγών. Όμως, οψόμεθα...

### ■ Η απάντηση Μ. Δραμπηνοπού

Σε ανακοίνωση που εκδόθηκε χθες από το γραφείο του διοικητή του Νοσοκομείου Βόλου Ματθαίου Δραμπηνοπού, αναφέρονταν τα εξής:

«Υστερα από το δημοσίευμα στις 21-9-2018 της εφημερίδας «Ταχύδρομος» με τίτλο «Έξι ύποπτα κρούσματα στο Βόλο», και όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά μέσα στο δημοσίευμα «την προηγούμενη εβδομάδα εστάλησαν από το Νοσοκομείο Βόλου, τρία δείγματα αίματος

ασθενών και πριν δύο μέρες εστάλησαν άλλα τρία δείγματα αίματος ασθενών για ταυτοποίηση του ιού» και επειδή θεωρούμε το δημοσίευμα διασπορά ανακριβών ειδήσεων, σας γνωστοποιούμε ότι από τα Παθολογικά Τμήματα και τη Μ.Ε.Θ. του Νοσοκομείου μας, δεν εστάλησαν το τελευταίο τρίμηνο δείγματα αίματος νοσηλευόμενων ασθενών για ταυτοποίηση του ιού του Δυτικού Νείλου».

## ■ Ιός του Δυτικού Νείλου: Το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα στη Θεσσαλία

Επιβεβαιώθηκε σε ηλικιωμένη ασθενή στη Λάρισα που νοσηλεύεται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο

Το πρώτο κρούσμα ιού του Δυτικού Νείλου στη Θεσσαλία επιβεβαιώθηκε χθες από επίσημα κελιά, θέτοντας σε αναγνώριση τις υγειονομικές αρχές για τον ιό που ήδη ευθύνεται για τον θάνατο 27 ανθρώπων σε όλη τη χώρα και πλέον έχει περάσει και στα «σύνορα» της τοπικής περιφέρειας. Η λοίμωξη επιβεβαιώθηκε για την περίπτωση ηλικιωμένης γυναίκας που νοσηλεύεται εκτός κινδύνου στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας. Η ηλικιωμένη είχε εισαχθεί προ ημερών στο Νοσοκομείο με συμπτώματα νευροδυσαστασιακής νόσου, σημειώνοντας αναγνώριση στις ιατρικές υπηρεσίες, που άμεσα έλαβαν δείγμα αίματος και το έστειλαν προς εξέταση.

Χθες, το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα ανακοινώθηκε από τον δήμαρχο Λαρισιάων Απόστολο Καλογιάννη στη διάρκεια του δημοτικού συμβουλίου.

Μάλιστα αμέσως μετά ακολούθησε συνάντηση με τον διευθυντή Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Θεσσαλίας Γεώργιο Ζήγρο για τη λήψη τυχόν έκτακτων μέτρων.

Η επιστημονική κοινότητα πάντοτε είναι καθυποχωστική για την περίπτωση του πρώτου κρούσματος στη Θεσσαλία. Σύμφωνα με τον καθηγητή υγιεινής και επιδημιολογίας του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, κ. Χρ. Χατζηκριστοπούλου, «το περιεργό θα ήταν εάν δεν υπήρχε κρούσμα στη Θεσσαλία από τη στιγμή που το φαινόμενο είναι σε εξάρση σε όλη την Ελλάδα».



Η λοίμωξη επιβεβαιώθηκε για την περίπτωση ηλικιωμένης γυναίκας που νοσηλεύεται εκτός κινδύνου στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας

Όπως τόνισε ο κ. Χατζηκριστοπούλου η επιδημία ευνοήθηκε εξαιτίας των πολλών βροχοπτώσεων και υψηλών θερμοκρασιών κατά τη διάρκεια του καλοκαιριού. Μάλιστα, η θερμοκρασία ευνοεί στην ανάπτυξη εστιών και μέσα στον Σεπτέμβριο, «Βρισκόμαστε όμως στο τέλος. Έως τέλος Σεπτεμβρίου με αρχές Οκτωβρίου οπότε και η θερμοκρασία θα πέσει θα έχουμε και ύφεση της επιδημίας», σημειώσαμε μιλώντας στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ.

Ο καθηγητής εξήγησε ότι μόνο 1 στους 100 νοσούντες παρουσιάζει βαριά κλινική εικόνα. Ο ίδιος υπογράμμισε ότι δυστυχώς πλέον ο ιός έχει εγκατασταθεί στη χώρα μας και στο πλαίσιο αυτό θα διοργανωθεί ημερίδα για την αντιμετώπισή του τις επόμενες χρονιές.

### Στα 27 τα θύματα

Σημειώνεται ότι μόνο την τελευταία εβδομάδα ο ιός του Δυτικού Νείλου κόστισε τη ζωή σε επιπλέον πέντε ανθρώπους.

Σύμφωνα με την τελευταία έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, από την αρχή της περιόδου 2018 έως και προχθές, είχαν διαγνωστεί και διερευνηθεί 234 εγκύρια κρούσματα λοίμωξης από τον ιό του Δυτικού Νείλου, εκ των οποίων τα 183 παρουσίασαν συμπτώματα από το κεντρικό νευρικό σύστημα.

Η ηλικία των ασθενών κυμαίνεται από 10 έως 94 ετών. Χθες το μεσημέρι παρέμεναν στο νοσοκομείο 26 ασθενείς που έχουν προσβληθεί από τον ιό, εκ των οποίων οι 11 νοσηλεύονταν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Συνολικά για εφέτος έχουν καταγραφεί 27 θάνατοι ασθενών με λοίμωξη από τον ιό του Δυτικού Νείλου, όλοι ηλικίας άνω των 69 ετών.

ΕΛΕΝΗ ΧΑΝΟΥ

## ■ Τα κλινικά συμπτώματα και οι οδηγίες του ΚΕΕΛΠΝΟ

Πότε ένα περιστατικό θεωρείται «ύποπτο» και πρέπει να γίνεται μοριακός έλεγχος

Στο προχθεσινό δημοσίευμα του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ, αυτό που υπογραμμίζονταν ξεκάθαρα είναι ότι ελήφθησαν δείγματα αίματος από έξι ασθενείς, με βάση τις οδηγίες που έχει αποστείλει το ΚΕΕΛΠΝΟ στο Νοσοκομείο Βόλου, όπως και σ' όλα τα άλλα Νοσοκομεία της χώρας, ως ειδικές οδηγίες προς όλους τους επαγγελματίες υγείας για τη νόσο του ιού του Δυτικού Νείλου.

Αυτό δεν σημαίνει, όπως υπογραμμίζονταν άλλωστε με σαφήνεια και στο δημοσίευμα, ότι πρόκειται για επιβεβαιωμένα κρούσματα και πως οι συγκεκριμένοι ασθενείς έχουν προσβληθεί από τον ιό και έχουν υποστεί λοίμωξη.

Στις ειδικές οδηγίες που έχει αποστείλει το ΚΕΕΛΠΝΟ, καταγράφεται ξεκάθαρα ότι «λόγω της αυξημένης δραστηριότητας των κουνουπιών στη χώρα μας, επισημαίνουμε για όλους τους επαγγελματίες υγείας: - την αναγκαιότητα της κλινικής αναγνώρισης του συνδρόμου της εγκεφαλιτίδας, - την έγκαιρη εργαστηριακή διερεύνηση για την διάγνωση του αιτιολογικού παράγοντα

στα εξειδικευμένα εργαστήρια και - την απαραίτητη δήλωση στο ΚΕΕΛΠΝΟ για την επιδημιολογική επιτήρηση της νόσου».

Το ΚΕΕΛΠΝΟ επίσης ενημερώνει πως δέχεται δηλώσεις περιστατικών με βάση την κλινική εικόνα, ταυτόχρονα με την αποστολή δειγμάτων για εργαστηριακή διάγνωση. Με τον τρόπο αυτό, θα αυξηθεί η ευαισθησία του συστήματος επιτήρησης και θα καταστεί δυνατόν να παρακολουθηθεί η πορεία του φαινομένου και να γίνουν κωριτερα περιβαλλοντικές παρεμβάσεις.

Τέλος όσον αφορά στα κλινικά συμπτώματα που χαρακτηρίζουν «ύποπτο» προς διερεύνηση ένα περιστατικό ασθενή αυτά περιλαμβάνουν πυρετό, κεφαλαλγία, αυκενική δυσκαμψία - μηνιγγισμό, διαταραχές του πεπτικού συστήματος, αίσθημα, διαταραχές κινητικότητας, σοβαρή μυϊκή αδυναμία, οσπασμούς και επιληπτική κρίση, εξάνθημα σε τράχηλο, κορμό και άκρα, συμπτώματα από το γαστρεντερικό, μυαλγίες και αρθραλγίες και τέλος οξείες διαταραχές.

# Είναι 49 χρονών, δουλεύει ως φροντίστρια θαλάμου στη ΜΕΘ νεογνών στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης

Πηγή: ΠΑΡΟΝ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 23-09-2018  
Κυκλοφορία: 1500 Επιφάνεια: 35.38 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

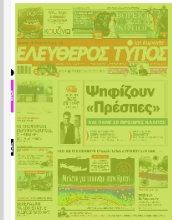


 **Είναι 49 χρονών**, δουλεύει ως φροντίστρια θαλάμου στη ΜΕΘ νεογνών στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, έχει δεκαέξι παιδιά και αποφάσισε να διεκδικήσει ένα καλύτερο μέλλον γι' αυτήν και τα παιδιά της, συνεχίζοντας τις σπουδές της. Κατάφερε τον στόχο της και πέρασε στο Οικονομικό του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Το όνομά της είναι Πηνελόπη Πούπα και στις ερωτήσεις των δημοσιογράφων δήλωσε: «Η επιτυχία μου ανήκει στα παιδιά μου. Μου παρέιχαν τον χρόνο για να μπορέσω να έρθω στο σχολείο και κάλυπταν τη δική μου θέση στο σπίτι, επάξια, αλλά και ψυχολογικά με εμπύχωναν σε στιγμές που αναρωτιόμουν γιατί ανέλαβα να κάνω κάτι τέτοιο από τη στιγμή που δεν προλαβαίνω». Για να δώσει εξετάσεις έπρεπε να παρακολουθήσει τρεις τάξεις στο νυκτερινό σχολείο και δεν παρέλιψε να πει γι' αυτό: «Δίνει τη δυνατότητα σε εμάς τους εργαζόμενους να κάνουμε έστω και αργά αυτό που επιθυμούσαμε». Η στήλη απλώς υποκλίνεται στο μεγαλείο της θέλησής της κ. Πούπα.



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 54  
Κυκλοφορία: 12000 Επιφάνεια: 233.42 cm<sup>2</sup>  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 23-09-2018  
Αρθρογράφος:



## Θεόδουλος Παπαβασιλείου

Δημοσιογράφος, εκδότης του περιοδικού «Plan Be»



## ΣΥΝΤΑΓΕΣ ΜΕ ΑΝΘΥΓΙΕΙΝΑ ΥΛΙΚΑ

**ΜΕΧΡΙ ΤΩΡΑ** γνωρίζαμε ότι κάθε περιοχή έχει τις δικές της σπεσιαλιτέ, τις δικές της συνταγές με βάση και τα υλικά που παράγει. Ή ότι οι συνταγές στα μενού των εστιατορίων προσαρμόζονται πολλές φορές ανάλογα με την εποχή και τα προϊόντα που παράγονται τη δεδομένη περίοδο.

Τώρα μαθαίνουμε ότι και οι συνταγές των γιατρών τροποποιούνται ανάλογα με την περιοχή, την ειδικότητα και το μήνα. Στην προσπάθειά του το υπουργείο Υγείας να ελέγξει τον όγκο των συνταγών και να περιορίσει τη φαρμακευτική δαπάνη, έφερε την εφαρμογή των νέων ορίων συνταγογράφησης, θέτοντας σημαντικούς περιορισμούς, φέρνοντας πολλές αλλαγές και προκαλώντας μεγάλη αναστάτωση στον ιατρικό κόσμο. Κι αυτό γιατί τα όρια συνταγογράφησης περιορίζονται κατά πολύ, είναι διαφορετικά ανά ειδικότητα, αλλάζουν ανά περιοχή και προσαρμόζονται ανάλογα με... τη σεζόν! «Ο μέσος όρος είναι διαφορετικός ανάλογα το νομό, το μήνα που ασκεί τα καθήκοντά του ο κάθε ιατρός και, ειδικά για τους παθολόγους, τα όρια κυμαίνονται από 36 έως 44,50 €. Οι βιοπαθολόγοι-μικροβιολόγοι, που δεν είναι καν εγγεγραμμένοι στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση, εμφανίζονται με όριο συνταγογράφησης 23,83 € σε όλη την επικράτεια. Οι ιατροδικαστές, που επίσης δεν συνταγογραφούν, εμ-

φανίζονται με πλαφόν 55,57 €, αναφέρει η Επαγγελματική Ένωση Παθολόγων Ελλάδος, για να δείξει κάποια επιπλέον παράδοξα του μέτρου, που επιβεβαιώνουν ότι η λήψη του έγινε χωρίς τη χρήση επιστημονικών κριτηρίων. Και προσθέτει: «Ο σύγχρονος παθολόγος πλέον δεν πρέπει να γνωρίζει μόνο τις ενδείξεις, τις αντενδείξεις ή τις παρενέργειες μιας θεραπείας αλλά και τις τιμές των φαρμάκων ανάλογα το νομό ή την πόλη όπου ασκεί την Ιατρική, διαφορετικά θα κληθεί να απολογηθεί εγγράφως και, ενδεχομένως, να πληρώσει χρηματικό πρόστιμο χιλιάδων ευρώ, ακόμα και να αποκλειστεί από το σύστημα της συνταγογράφησης».

Την ίδια ώρα, οι ασθενείς δεν θα καλύπτονται από τη συνταγογράφηση, για παράδειγμα του παθολόγου, ο οποίος θα μπορούσε να τους συνταγογραφήσει θεραπείες που θα κάλυπταν την πολυνοσηρότητά τους, και θα πρέπει να πηγαίνουν από γιατρό σε γιατρό, ενώ, επιπλέον, ενδεχομένως να χρειαστεί να αλλάξουν και θεραπεία, αν το όριο συνταγογράφησης του θεράποντος ιατρού τους έχει φτάσει... στα όριά του. Σε αυτήν την περίπτωση, βέβαια, οι παθολόγοι, οι καρδιολόγοι και άλλοι γιατροί θα μπορούσαν να ζητήσουν τη βοήθεια των συναδέλφων τους ιατροδικαστών, οι οποίοι έχουν ένα αξιολύβαστο πλαφόν. ■

# Σχινιάς: Κίνδυνος για τη δημόσια υγεία από τον μεγάλο αριθμό νεκρών ψαριών

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2018  
Κυκλοφορία: 8215 Επιφάνεια: 144.38 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Σχινιάς: Κίνδυνος για τη δημόσια υγεία από τον μεγάλο αριθμό νεκρών ψαριών

**ΣΟΒΑΡΑ** προβλήματα, που θέτουν σε κίνδυνο ακόμη και τη δημόσια υγεία, προκαλεί ο μεγάλος αριθμός νεκρών ψαριών που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια στον υγρότοπο του Εθνικού Πάρκου Σχινιά Μαραθώνα. Στο πλαίσιο αυτό και έπειτα από εισήγηση του αντιπεριφερειάρχη Αττικής Πέτρου Φιλίππου, έχει δρομολογηθεί η διεξαγωγή ερευνητικού προγράμματος, προϋπολογισμού 30.876 ευρώ, για τη μελέτη της ιχθυοπανίδας της περιοχής αλλά και τη λήψη μέτρων για την αντιμετώπιση του μαζικού θανάτου των ψαριών.

Η μελέτη ανατέθηκε στο Ελληνικό Κέντρο Θαλάσσιων Ερευνών (ΕΛΚΕΘΕ) και αφορά τη διερεύνηση των περιβαλλοντικών συνθηκών, τον σχεδιασμό τεχνικών λύσεων αποκατάστασης και την εν γένει παρακολούθηση του φαινομένου, το οποίο, όπως

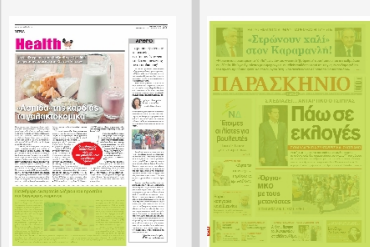
δήλωσε ο αντιπεριφερειάρχης, αποτελεί σοβαρή απειλή τόσο για τη φυσική λειτουργία του υγροτόπου όσο και για τη δημόσια υγεία.

«Τα τελευταία χρόνια παρατηρούνται κρούσματα μαζικής θνησιμότητας χελιών και άλλων ψαριών στον υγρότοπο. Ο μεγάλος αριθμός νεκρών ψαριών μέσα στα νερά σε κατάσταση σήψης προκαλεί έντονη δυσοσμία και εγκυμονεί σοβαρούς υγειονομικούς κινδύνους» ανέφερε ο κ. Φιλίππου.

Σημειώνεται ότι μόνο το 2016 υπολογίζεται ότι στην περιοχή του Κωππλατοδρομίου εγκλωβίστηκαν και πέθαναν περίπου 25 τόνοι χελιών. Περιοχή εκπόνησης του ερευνητικού έργου είναι η ευρύτερη περιοχή Σχινιά - Μαραθώνα και η λεκάνη απορροής του Χάραδρου Αττικής.

# Πενθήμερη εκστρατεία ελέγχου του προστάτη και διάγνωσης καρκίνου

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	37	Ημερομηνία έκδοσης:	22-09-2018
Κυκλοφορία:	6710	Επιφάνεια:	207.94 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Πενθήμερη εκστρατεία ελέγχου του προστάτη και διάγνωσης καρκίνου

«Ετήσιος έλεγχος του προστάτη: Γιατί η πρόληψη είναι πολιτισμός!». Αυτό είναι το κεντρικό σύνθημα της ενημερωτικής εκστρατείας για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου και των άλλων παθήσεων του προστάτη, που διοργανώνει η Ελληνική Ουρολογική Εταιρεία (ΕΟΕ).

Μια εκστρατεία που θα διαρκέσει από τις 17 έως τις 21 Σεπτεμβρίου, στο πλαίσιο της «Ευρωπαϊκής Εβδομάδος Ουρολογικών Παθήσεων». Πιο αναλυτικά, άνδρες ηλικίας άνω των 50 ετών σε όλη τη χώρα θα έχουν τη δυνατότητα να υποβληθούν σε δωρεάν δακτυλική εξέταση του προστάτη σε όλες τις Ουρολογικές Κλινικές των Δημόσιων Νοσοκομείων. Επιπρόσθετα έχουν τη δυνατότητα μέσω δικτύου ιατρικής φροντίδας να προβούν σε δωρεάν εξέταση/μέτρηση του PSA στο αίμα.

Ο καρκίνος του προστάτη είναι ο συχνότερος καρκίνος στους άνδρες



στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Κάθε χρόνο καταγράφονται 365.000 νέα περιστατικά, καθώς και 74.000 θάνατοι (ο αριθμός αυτός αντιστοιχεί στο 5,5% όλων των θανάτων από καρκίνο και στο 1,5% των θανάτων από οποιαδήποτε αιτία). Στη χώρα μας, υπολογίζεται ότι σε επίσημη βάση διαγιγνώσκονται με καρκίνο προστάτη περισσότεροι από 3.200 άνδρες, ενώ σχεδόν 1.700 πεθαίνουν κάθε χρόνο από τη νόσο, συχνά έπειτα από πολυετή πορεία.

Οι κύριες εξετάσεις του προστάτη είναι η μέτρηση του PSA στο αίμα και η ψηλάφηση (δακτυλική εξέταση) του προστάτη. Εφόσον οι άνδρες δεν

έχουν οικογενειακό ιστορικό καρκίνου του προστάτη, συνιστάται να γίνονται μία φορά τον χρόνο μετά την ηλικία των 50 ετών. Σε διαφορετική περίπτωση, ο πρώτος έλεγχος πρέπει να γίνεται στην ηλικία των 40 ετών.

Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 104 Ημερομηνία έκδοσης: 23-09-2018  
Κυκλοφορία: 20000 Επιφάνεια: 1109.53 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Επιχειρήσεις



**Η εταιρεία**, που ιδρύθηκε το 2017, έχει κάνει ήδη σημαντικά βήματα, έχοντας εξασφαλίσει σημαντικές συνεργασίες στην Ελλάδα και στο εξωτερικό. Πιο συγκεκριμένα, έχει παρουσία σε τρεις χώρες (Ελλάδα, Ρουμανία και Κροατία) και συνεργάζεται με 17 ιατρικά κέντρα/ κλινικές.

ΤΟΥ ΜΑΚΗ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ  
mapostolou@ethnos.gr

**Η** ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ υπηρεσιών υγείας στο Διαδίκτυο αποτελεί την τρίτη δημοφιλέστερη δραστηριότητα σε χώρες όπως οι ΗΠΑ. Στη χώρα μας 3.500.000 Έλληνες αναζητούν πληροφορίες για ιατρικά θέματα στο Διαδίκτυο, οι μισοί από αυτούς τουλάχιστον μία φορά τον μήνα. Ακόμη, ένας στους δύο Ευρωπαίους είναι διατεθειμένος να ταξιδέψει στο εξωτερικό για υγειονομική περίθαλψη. Τα δεδομένα αυτά είναι ένα μικρό μόνο δείγμα της ολοένα αναπτυσσόμενης ψηφιακής αγοράς υγείας σε όλο τον πλανήτη, μια αγορά στην οποία από πέρσι έχει παρουσία και μια ελληνική εταιρεία: η BookingClinic.

Η BookingClinic.com είναι μια διεθνής πλατφόρμα που δημιουργήθηκε για να εξυπηρετήσει τον ασθενή που αναζητά θεραπεία ή νοσηλεία σε κλινική/ιατρικό κέντρο. Πρόκειται για μια εύκολη και φιλική πλατφόρμα που παρέχει αξιόπιστες και διαφανείς πληροφορίες προκειμένου ο χρήστης να αναζητήσει, να συγκρίνει και τελικά να κάνει ηλεκτρονική κράτηση της θεραπείας στην καλύτερη κλινική με την καλύτερη τιμή, εξοικονομώντας χρόνο και χρήμα. Παρέχει έτσι πρόσβαση σε κλινικές υψηλού κύρους από τη χώρα του, αλλά και εκτός συνόρων.

Σημειώνεται ότι οι διαδικτυακές συναλλαγές στην BookingClinic είναι απολύτως ασφαλείς, καθώς η εταιρεία χρησιμοποιεί τις πλέον σύγχρονες τεχνολογικές μεθόδους για να προστατεύσει τα στοιχεία των πιστωτικών καρτών, ενώ τα αποστέλλει με ασφάλεια σε αξιόπιστες τράπεζες για τη διαδικασία πληρωμής. Όλες οι πληρωμές γίνονται μέσω ενός ασφαλούς και έμπιστου δικτύου, από την επιβλεψη των μεγαλύτερων τραπεζικών ιδρυμάτων.

Παράλληλα, οι κλινικές και τα ιατρικά κέντρα αποκτούν θέση στο e-market και προσελκύουν εύκολα, χωρίς κόστος, ασθενείς εντός και εκτός συνόρων. Λαμβάνουν στοιχεία ικανοποίησης των ασθενών, προβάλλουν παγκόσμια τις υπηρεσίες και τα ανταγωνιστικά τους πλεονεκτήματα και αυξάνουν το ποσοστό των ιδιωτών ασθενών, ενώ ταυτόχρονα αποκτούν πρόσβαση, χωρίς κανένα κόστος, στο τεράστιο δυναμικό του ιατρικού τουρισμού.

Η BookingClinic, που ιδρύθηκε το 2017, έχει κάνει ήδη σημαντικά βήματα, έχοντας εξασφαλίσει σημαντικές συνεργασίες στην Ελλάδα και στο εξωτερικό. Πιο συγκεκριμένα, έχει παρουσία σε τρεις χώρες (Ελλάδα, Ρουμανία και Κροατία) και συνεργάζεται με 17 ιατρικά κέντρα/ κλινικές. Στη χώρα μας, οι συνεργασίες της είναι ο όμιλος Euromedica, η Genesis, η Bioγενεσις, η Anagennisi και η Doctor's Hospital, ενώ από τον ασφαλιστικό χώρο συνεργάζεται με η Interlife. Στη Ρουμανία συνεργάζεται με τα κέντρα παρεμβατικής καρδιολογίας και ακτινολογίας ares (Spitalul Monza, Ponderas) και στην Κροατία με το κέντρο πλαστικής χειρουργικής,

**Πρόκειται για μια εύκολη και φιλική πλατφόρμα που εξασφαλίζει πρόσβαση σε ιατρικά κέντρα υψηλού κύρους εντός και εκτός συνόρων.**

Πιο συγκεκριμένα, έχει παρουσία σε τρεις χώρες (Ελλάδα, Ρουμανία και Κροατία) και συνεργάζεται με 17 ιατρικά κέντρα/ κλινικές. Στη χώρα μας, οι συνεργασίες της είναι ο όμιλος Euromedica, η Genesis, η Bioγενεσις, η Anagennisi και η Doctor's Hospital, ενώ από τον ασφαλιστικό χώρο συνεργάζεται με η Interlife. Στη Ρουμανία συνεργάζεται με τα κέντρα παρεμβατικής καρδιολογίας και ακτινολογίας ares (Spitalul Monza, Ponderas) και στην Κροατία με το κέντρο πλαστικής χειρουργικής,

BOOKINGCLINIC.COM

## Ραντεβού στον γιατρό με ένα... κλικ

Η νεοσύστατη ελληνική startup έχει μπει δυναμικά στην ψηφιακή αγορά υγείας, παρέχοντας πληροφορίες, προκειμένου ο χρήστης να αναζητήσει και να κάνει ηλεκτρονική κράτηση της θεραπείας στην κατάλληλη κλινική με την καλύτερη τιμή.



**Ο γιατρός** Κωνσταντίνος Χατζηστεργίου, ένας από τους ιδρυτές της BookingClinic.com, μαζί με την υπεύθυνη Επικοινωνίας της εταιρείας Βασιλεία Χατζηστεργίου.

### Τα 5 βήματα για τη σωστή επιλογή κλινικής

- ΒΗΜΑ 1:** Πηγαίνετε στο BookingClinic.com και επιλέξτε τη θεραπεία που πρέπει να κάνετε.
- ΒΗΜΑ 2:** Επιλέξτε την Κλινική και τον Γιατρό της αρεσκείας σας ανάμεσα σε ένα ευρύ φάσμα Κλινικών και Γιατρών ελέγχοντας:
  - ✓ Την ποιότητα των υπηρεσιών
  - ✓ Την εμπειρία και την εξειδίκευση των γιατρών
  - ✓ Τους τύπους των προσφερόμενων δωματίων
- ΒΗΜΑ 3:** Υποβάλλετε αίτημα κράτησης θεραπείας για την ημερομηνία που επιθυμείτε. Μόλις η Κλινική επιβεβαιώσει τη διαθεσιμότητα, μπορείτε να προχωρήσετε σε επιβεβαίωση της κράτησης προκαταβάλλοντας μόνο το 10% του συνολικού κόστους της θεραπείας. Αξίζει να σημειωθεί ότι μπορείτε πάντα να αλλάξετε γνώμη μέχρι επτά ημέρες πριν την εισαγωγή σας στην κλινική, με πλήρη επιστροφή της προκαταβολής.
- ΒΗΜΑ 4:** Προγραμματίστε τηλεδιάσκεψη και μιλήστε (προαιρετικά) με τον γιατρό της επιλογής σας πριν από την επίμβηση για περισσότερες πληροφορίες ή διευκρινίσεις.
- ΒΗΜΑ 5:** Εξοφλήστε το υπόλοιπο του κόστους της θεραπείας απευθείας στην κλινική πριν από την εισαγωγή σας.

δερματολογίας και οδοντιατρικής Poliklinika Bagatin.

Όπως υπογραμμίζει η Βασιλεία Χατζηστεργίου, γιατρός και υπεύθυνη επικοινωνίας της bookingclinic, «στοχεύουμε να γίνουμε ο συνήθης τρόπος που χρησιμοποιούν οι ασθενείς για την κράτηση μιας θεραπείας στην Ελλάδα και το εξωτερικό». Παρότι δημιουργήθηκε μόλις πέρσι, η BookingClinic, την οποία ίδρυσαν ο μηχανολόγος μηχανικός Θωμάς Χατζηστεργίου, ο μαθηματικός Γιώργος Χατζηκολλάου, η χημικός μηχανικός Λιάνα Γούτα και ο γιατρός Κωνσταντίνος Χατζηστεργίου, έχει ήδη καταγράψει δύο ιδιαίτερα θετικές διακρίσεις.

Πιο συγκεκριμένα, το European Institute of Innovation and Technology/ EIT Health της ΕΕ επέλεξε την BookingClinic ως μία από τις 25 καλύτερες ευρωπαϊκές startups του κλάδου υγείας, μετά την αξιολόγηση 160 ευρωπαϊκών νεοφυών καινοτόμων εταιρειών του κλάδου, στο πλαίσιο της διοργάνωσης των Innostars Awards. Αυτό, πέρα από την επιβεβαίωση της αξίας του προϊόντος, σημαίνει επίσης ευρωπαϊκή χρηματοδότηση, υποστήριξη από το EIT Health για ταχύτερη διεύθυνση της καινοτόμου υπηρεσίας στις αγορές, διεύθυνση του δικτύου επαφών με σημαντικά ευρωπαϊκά κέντρα έρευνας, επιχειρηματικό επτας και διαφίλιση, καθώς και αναγνωρισιμότητα της εταιρείας και των συνεργατών σε ευρωπαϊκό αλλά και διεθνές επίπεδο.

Επίσης, η BookingClinic είναι μία από τις νεοφυείς εταιρείες που προσκλήθηκαν και συμμετείχαν στο θεματικό πάρκο Digital Greece με τις 100 ελληνικές startups, που διοργάνωσε για πρώτη φορά φέτος το Υπουργείο Ψηφιακής Πολιτικής, Τηλεπικοινωνιών και Επικοινωνίας, στην 83η ΔΕΘ.

### ΟΦΕΛΗ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ

Σύμφωνα με τους ανθρώπους της BookingClinic, τα πλεονεκτήματα από τη χρήση της πλατφόρμας είναι πολλά για τους ασθενείς, τις κλινικές και τους γιατρούς. Αναλυτικότερα:

- Ασθενείς**
  - Απευθείας ηλεκτρονική κράτηση
  - Δωρεάν για τον χρήστη
  - Διαφανή στοιχεία για **ιατρικό προσωπικό** και Κλινικές
  - Ευρύ φάσμα Κλινικών, Γιατρών και επαγγελματιών υγείας
  - Πολιτικά Καλύτερης Τιμής
  - Κόστη θεραπειών διαθέσιμα ηλεκτρονικά
  - Διαθέσιμα στοιχεία αξιολόγησης
  - Δυνατότητα τηλεδιάσκεψης

- Κλινικές**
  - Παγκόσμια προβολή χωρίς κόστος
  - Πρόσβαση σε ασθενείς διεθνώς και στην τερτάσια αγορά του ιατρικού τουρισμού
  - Ενταξη Κλινικών στις ηλεκτρονικές πωλήσεις (e-market sales)
  - Αύξηση ποσοστού ιδιωτών ασθενών και βελτίωση των ταμειακών ροών
  - Στατιστικά στοιχεία και πληροφόρηση σχετικά με την ικανοποίηση των ασθενών
- Γιατροί**
  - Προβολή πληροφοριών για την εμπειρία, τις διακρίσεις και την εξειδίκευση των γιατρών
  - Πρόσβαση σε ασθενείς από όλο τον κόσμο και στην τερτάσια αγορά του ιατρικού τουρισμού
  - Στατιστικά στοιχεία και πληροφόρηση σχετικά με την ικανοποίηση των ασθενών. ●



## Οι... Ζαν' ντ' Αρκ των Νοσοκομείων



ΤΟΥ ΔΗΜΗΤΡΗ ΔΡΑΓΑΓΙΑ

Το σκηνικό εκτυλίσσεται σε εφημερεύουσα παιδιατρική κλινική που έτυχε να επισκεφθώ παραμονές εγκαινίων της Δ.Ε.Θ. εξαιτίας του μικρότερου γιου μου. Η ουρά έμοιαζε με διάθεση ιεραποστολικού συσσιτίου σε παθόντες βιβλικής καταστροφής... Στην τηλεόραση της αίθουσας αναμονής παίζει τον «Ποντικομικρούλη», ενώ μια δύστυχη νοσηλεύτρια προσπαθεί να βάλει τάξη τους εξοργισμένους γονείς που πέρα κι έξω από κάθε στοιχειώδεις κανόνες σαβουάρ βιβρ σέρνουν εξάψαλμους: «Το παιδί ψήνεται στον πυρετό.. Είμαστε από το πρωί εδώ τι θα γίνει κυρά μου, θα το εξετάσετε;». Στα μάτια μου η, περίπου, 45άρα, νοσηλεύτρια έμοιαζε με τη Ζαν ντ' Αρκ που ένιωθε την πυρά στα πέντε μέτρα απέναντί της, αλλήλ είχε την στωικότητα να την αντιμετωπίσει... Ανέλαβα δράση, προκαλώντας μια άναρχη κουβέντα για την κατάντια των **δημόσιων νοσοκομείων**, την πλειοδοσία υποσχέσεων Τσίπρα και Μητσοτάκη ενόψει Δ.Ε.Θ. την υποστελέχωση των νοσοκομείων και μέσα σ' όλη τις επιλογές του ... Λουτσέσκου και τα λεφτά του Σαββίδη! Τα παιδιά χαζεύουν τα animation του «Ποντικομικρούλη» και εγώ κρυφοκοιτώ τις υπέροχες γάμπες της Τζίνα Ντέιβις όταν την νιρβάνα μου διακόπτει μια εξοργισμένη φωνή: «Εσείς φταίτε, οι δημοσιογράφοι που δεν δείχνετε αυτήν την κατάντια...», φωνάζει από το βάθος μια μητέρα που κρατά με τη μάσκα μια πιτσιρίκα πάσχουσα πιθανώς από βρογχιολίτιδα... Στην υπερηλιουστειμένη λογική του όχλου, ο δημοσιογράφος είναι κάτι μεταξύ προφήτη και διαβόλου. Οφείλει να γνωρίζει τα πάντα, να προβλέπει το μέλλον και να στοχοποιείται για τα κακώς κείμενα... Της κουνώ αδέξια το κεφάλι... Τα λίγα λεπτά αντιπερισπασμού που πρόσφερα με την παρέμβασή μου στη νοσηλεύτρια, τελείωσαν... Αλλήλ στις τέσσερις ώρες που πέρασαν μεταξύ ατεμνώνων και – κυρίως – αδιεξόδων συζητήσεων παιδίατρο δεν είδα... Προτίμησα να φύγω πληρώνοντας ιδιωτική κλινική, κερδίζοντας το υπόλοιπο της ημέρας.

Συμπέρασμα... Στα **δημόσιο νοσοκομεία** που σου ζητούν να φέρεις από το σπίτι γάζες και παυσίπονα, μπορείς ακόμη να νιώθεις υπερήφανος για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Πάντα όμως θα ... ανακαλύπτεται ένας Λουτσέσκου, για να αλλιάζει τις παραστάσεις σε ένα νοσηρό περιβάλλον γεμάτο εκνευρισμό που προκαλείται περισσότερο από την ανεπάρκεια του πολιτικού συστήματος παρά την εξασθένηση του ανοσοποιητικού. Αν βρεθεί και κάποια «ρίζα του κακού» όπως ένας δημοσιογράφος την κατάλληλη ώρα, ακόμη καλύτερα...



# Ο γιατρούδακος ήταν σάτυρος!

**Κάτω από την ιατρική ποδιά έκρυβε έναν σάτυρο, που εκδηλωνόταν ακόμα και κατά τηνδιάρκεια εξέτασης των ασθενών του, ένας 55χρονος ωτορινολαρυγγολόγος στον Αγιο Νικόλαο!**

Ο υπεράνω πάσης υποψίας γιατρός υποδέχθηκε μια 25χρονη ασθενή του, όμως η λίμπιντό του είχε χτυπήσει κόκκινο κι έτσι συνδύασε την εξέταση με την αυτοϊκανοποίηση!

Μετά την καταγγελία της νεαρής κοπέλας στους αστυνομικούς της Ασφάλειας Αγίου Νικολάου, ο... ορεξάτος «υπηρέτης του Ιπποκράτη» συνελήφθη μέσα στο ιατρείο του.

Σύμφωνα με όσα υποστήριξε η σοκαρισμένη 25χρονη, αντί να την εξετάσει στον λαιμό και στα αυτιά, θέλησε να «ελέγξει» κάθε πθαμιά του νεα-

“

**Χειροπέδες σε ΩΡΛ στην Κρήτη που «πασπάτευε» ασθενή του και αυνανιζόταν μπροστά της**

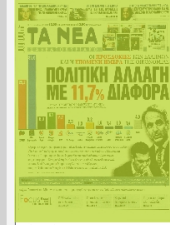
νικού κορμού της. Ετσι, ο μεσήλικας γιατρός βρέθηκε από πίσω της και την άγγιζε αχόρταγα με το ένα χέρι σε διά-

φορα σημεία, ενώ είχε βάλει το άλλο μέσα από την ιατρική ποδιά και αυνανιζόταν!

Μάλιστα, η κοπέλα ανέφερε ότι είχε την εντύπωση πως ο γιατρός κατέγραφε τη σκηνή με κάμερα που είχε στήσει!

Οι αστυνομικοί έσπευσαν στο ιατρείο, συνέλαβαν τον 55χρονο και τον οδήγησαν στον εισαγγελέα Λασιθίου, στον οποίο ισχυρίστηκε ότι ήταν ένα «ερωτικό παιχνίδι» που έγινε με τη συναίνεση της 25χρονης.

Όμως άλλες τρεις ελκυστικές νεαρές κατέθεσαν την ίδια ημέρα στην Ασφάλεια ότι ο... ασυγκράτητος επιστήμονας επέκτεινε την εξέτάσή του σε όλο τους το κορμί, με τη δικαιολογία ότι ήθελε να ελέγξει τους αδένες τους!



# Η ΕΠΟΧΗ ΜΑΣ



**200.000**  
Ελληνες πάσχουν από άνοια

**20%**  
των ατόμων άνω των 70 ετών θα εμφανίσουν Αλτσχάϊμερ

**131,5 εκπ.**  
παγκοσμίως εκτιμάται ότι θα φτάνει ο αριθμός των ατόμων με άνοια έως το 2050

## ΝΕΑ ΜΕΛΕΤΗ

### «Χτυπούν» την άνοια με ένζυμο

**Τα γνράσκοντα** κύτταρα φαίνεται να παίζουν ρόλο-κλειδί στη νευροεφύλιση του εγκεφάλου, όπως προκύπτει από μία ακόμη νέα μελέτη που δημοσιεύθηκε στην επιθεώρηση «Nature», ανοίγοντας στην επιστημονική κοινότητα νέους δρόμους στη διάγνωση, την πρόληψη και την αντιμετώπιση της νόσου Αλτσχάϊμερ. Οι ερευνητές με επικεφαλής τον μοριακό βιολόγο Darren Baker, της Mayo Clinic στη Μινεσότα, μελέτησαν ποντίκια τα οποία έφεραν μια γενετική μορφή άνοιας, με αποτέλεσμα να μην μπορούν να μάθουν και να συγκρατήσουν νέες πληροφορίες. Ειδικότερα, η αδυναμία τους αυτή οφειλόταν σε έναν μεγάλο αριθμό γερασμένων κυττάρων σε περιοχές του εγκεφάλου τους που αποτελούν σημαντικά κέντρα για τη μνήμη και τη νόηση. Οι επιστήμονες με τη βοήθεια ενός γενετικά τροποποιημένου ενζύμου επικείμερη να απομακρύνουν τα γερασμένα κύτταρα, και μαζί με αυτά, όπως διαπιστώθηκε, εξαφανίστηκαν και τα συμπτώματα της άνοιας.

**«Πυξίδα».** Οι παρατηρήσεις αυτές αναμένεται να διευρύνουν τους ορίζοντες της ερευνητικής «πυξίδας», δεδομένου ότι όπως φάνηκε η απομάκρυνση των άχρηστων κυττάρων πιθανόν να βάζει φρένο στις βλάβες που οδηγούν στην άνοια και το Αλτσχάϊμερ. Εντούτοις, οι επιστήμονες χαρακτηρίζουν πρόωπος οποιοσδήποτε εκτιμήσεις, καθώς είναι αμφίβολο εάν ο ανθρώπινος εγκέφαλος θα αντιδράσει κατά τον ίδιο τρόπο με αυτόν των τρωκτικών. Αξίζει να σημειωθεί ότι τα γνράσκοντα κύτταρα οι επιστήμονες τα αποκαλούν και «ζόμπι», καθώς υπάρχουν μεν στον οργανισμό, αλλά σε ημιζωντανή κατάσταση. Η αιτία: Όπως εξηγούν οι επιστήμονες, ο μετασχηματισμός τους σε γνράσκοντα είναι μια φυσική άμυνα του σώματος ενάντια στην ανάπτυξη του καρκίνου, διακόπτοντας τη συνεχή μετάλλαξή τους. Παρ' όλα αυτά, και ενώ αρχικά θεωρούνταν αβλαβή, ολοένα και περισσότερες μελέτες συσχετίζουν τα γνράσκοντα κύτταρα με παθήσεις όπως το Πάρκινσον, ο διαβήτης και οι καρδιοπάθειες.

# «ΦΡΕΝΑΡΟΥΝ» ΤΟ ΑΛΤΣΧΑΪΜΕΡ

Ελληνες απέδειξαν ότι οι περιοχές του εγκεφάλου που ενεργοποιούνται σε αρνητικά ερεθίσματα διαφέρουν μεταξύ των υγιών ατόμων και των μη υγιών στοχεύοντας στην έγκαιρη αντιμετώπιση



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

Ενα σημαντικό βήμα στην πρώτη διάγνωση της νόσου Αλτσχάϊμερ έκαναν έλληνες επιστήμονες, συμβάλλοντας στην παγκόσμια προσπάθεια της επιστημονικής κοινότητας που στοχεύει στην έγκαιρη πρόληψη και αντιμετώπισή της.

Ειδικότερα, οι ερευνητές απέδειξαν ότι οι περιοχές του εγκεφάλου που ενεργοποιούνται σε αρνητικά ερεθίσματα διαφέρουν μεταξύ των υγιών ατόμων και των ατόμων με Υποκειμενική Νοητική Διαταραχή (ΥΝΔ), καθώς και αυτών με Ηπια Νοητική Διαταραχή (ΗΝΔ) και Άνοια Τύπου Alzheimer

(ΑΤΑ). Όπως εξηγεί στα «ΝΕΑ» η επιστημονική υπεύθυνη της έρευνας - καθηγήτρια Νευρολογίας της Ιατρικής Σχολής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης Μαγδα Τσολάκη, «η Υποκειμενική Νοητική Διαταραχή δεν σημαίνει απαραίτητα νόσος Αλτσχάϊμερ».

Παρ' όλα αυτά έχει αρχίσει να μελετάται και να θεωρείται πολύ ενδιαφέρον θέμα στον χώρο των νευροεπιστημών. Και αυτό διότι η εμφάνιση της ανησυχίας που προκύπτει στους ηλικιωμένους όταν αρχίζουν να ξεχνούν, ενώ δεν υπάρχει καμία οργανική ή αντικειμενική αιτιολογία, έχει θεωρηθεί σύμπτωμα με υψηλή προγνωστική αξία για την άνοια.

Υπό τα δεδομένα αυτά, και όπως εξηγεί ο ειδικός, «η επιστημονική κοινότητα παγκοσμίως επικεντρώνει τις προσπάθειές της σε αυτό το πεδίο, ώστε να διαπιστωθεί με τη βοήθεια βιολογικών δεικτών - π.χ. μαγνητική τομογραφία, εγκεφαλογράφημα, εξετάσεις αίματος, εγκεφαλονωτιαίο υγρό - εάν στο πρώιμο αυτό στάδιο έχει ήδη ξεκινήσει η νευροεφύλιση».

Πιο συγκεκριμένα, στη νευροφυσιολογική μελέτη - με επιστημονικό υπεύθυνο επίσης τον ερευνητή α' του Ινστιτούτου Τεχνολογιών Πληροφορικής και Επικοινωνιών του Εθνικού Κέντρου Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης (ΕΚΕΤΑ-ΙΠΤΗΛ), ΕΚΕΤΑ-ΙΠΤΗΛ δρ. Ιωάννη Κομπατσιάρη - έλαβαν μέρος 57 ηλικιωμένοι.

**ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΟΜΑΔΕΣ.** Οι ερευνητές αρχικά τους κατηγοριοποίησαν σε τέσσερις ομάδες: υγιείς, ΥΝΔ, ΗΝΔ και ασθενείς με ΑΤΑ. Επειτα οι συμμετέχοντες υποβλήθηκαν σε λεπτομερή κλινική και νευροψυχολογική εκτίμηση και στη συνέχεια παρα-

κολούθησαν 34 εικόνες ανθρώπων που παρουσίαζαν αρνητικά συναισθήματα (δπλαδή, θυμό και φόβο). Ταυτόχρονα με την παρουσίαση των εικόνων γινόταν καταγραφή με τη χρήση υψηλής ποιότητας - πυκνότητας ηλεκτροεγκεφαλογράφου (χρησιμοποιήθηκαν 256 ηλεκτρόδια), με στόχο την ανάλυση του σήματος του εγκεφάλου και τον εντοπισμό διαφορών ως προς τις περιοχές μέγιστης ενεργοποίησης μεταξύ των ομάδων.

Τα αποτελέσματα έδειξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές ως προς την απόκριση, αλλά και την ένταση της ενεργοποίησης συγκεκριμένων περιοχών μεταξύ των υγιών και των συμμετεχόντων με ΥΝΔ, καθώς επίσης και των συμμετεχόντων με ΗΝΔ κατά τη διάρκεια της εξέτασης. Όπως αναμενόταν, στην περίπτωση της ομάδας ΑΤΑ οι ασθενείς παρουσίασαν την ελάχιστη ενεργοποίηση συγκεκριμένων περιοχών συγκριτικά με τις άλλες τρεις ομάδες. Παράλληλα, σημειώθηκαν αξιοσημείωτες διαφοροποιήσεις και στην τοπογραφική ανάλυση, καθώς όπως φάνηκε η βαρύτητα της νόσου επηρεάζει την ενεργοποίηση συγκεκριμένων περιοχών του εγκεφάλου που διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην αποκατάσταση και συνέπης στην αντίληψη των συναισθημάτων.

Πιο αναλυτικά και σύμφωνα με τα συμπεράσματα της έρευνας που δημοσιεύθηκε στην ιατρική επιθεώρηση «Journal of Alzheimer's disease», παρατηρήθηκε μικρότερη ενεργοποίηση και δραστηριότητα στον μετωπιαίο και το κροταφικό λοβό των συμμετεχόντων με ΥΝΔ σε σχέση με τους υγιείς.

**Η ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ.** Η μαγνητική τομογραφία δείχνει τις δομικές βλάβες, ενώ το ηλεκτροεγκεφαλογράφημα βοηθά να καταλάβουμε τη λειτουργική διαταραχή των ασθενών. Στόχος μας είναι να εντοπίσουμε και να ορίσουμε τα κριτήρια για πρόληψη διάγνωση. Κατ' αυτόν τον τρόπο θα μπορούσε να αλλάξει ριζικά και η θεραπευτική προσέγγιση των ασθενών, καθώς προς το παρόν τα διαθέσιμα σκευάσματα προορίζονται για πάσχοντες σε προχωρημένο στάδιο». Συνεπώς το επιστημονικό «στοίχημα» είναι μέσω προηγμένων μεθόδων νευροεπικοινωνίας η ιατρική κοινότητα να μπορεί να προβλέπει τα πρώιμα στάδια που μπορεί να εξελιχθούν σε νόσο Αλτσχάϊμερ με σκοπό την αναχαίτηση της πορείας της. Σημειώνεται ότι οι επιστημονικές αυτές ανακαλύψεις συνέπεσαν με την Παγκόσμια Ημέρα Νόσου Αλτσχάϊμερ που γιορτάζεται κάθε χρόνο στις 21 Σεπτεμβρίου.

# Εξέταση BRCA 1,2: κόστος που θα καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	22-09-2018
Κυκλοφορία:	8215	Επιφάνεια:	158.71 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Εξέταση BRCA 1,2: Το κόστος που θα καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ

**ΜΕ ΤΟ ΠΟΣΟ** των 700-800 ευρώ κοστολογείται η εξέταση BRCA 1, 2 για τον καρκίνο του μαστού, σύμφωνα με Κοινή Υπουργική Απόφαση των υπουργείων Υγείας και Οικονομικών που δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Ο ΕΟΠΥΥ καλείται τώρα να αποφασίσει για το ποσοστό αποζημίωσης της εξέτασης που έως σήμερα δεν κάλυπτε το κόστος της.

Επίσης, ο οργανισμός θα πρέπει και να ορίσει τον τρόπο με τον οποίο θα διασφαλίζεται ότι ο έλεγχος γίνεται εφαρμόζοντας συγκεκριμένες προδι-

αγραφές ποιότητας. Είναι σημαντικό, επίσης, η αποζημίωση της εξέτασης BRCA 1, 2 για τον καρκίνο του μαστού, να γίνει στη σωστή τιμή ώστε να εξασφαλίζεται η πρόσβαση όλων των ασθενών, αλλά και να διασφαλίζεται η ποιότητα του διαγνωστικού αποτελέσματος.

### Παρακολούθηση

Ειδικότερα, ο εν λόγω έλεγχος και η γενετική παρακολούθηση συνιστώνται στις γυναίκες που έχουν διάγνωση επιθηλιακού καρκινώματος

των ωοθηκών, ανεξαρτίτως ηλικίας και οικογενειακού ιστορικού, στις γυναίκες που έχουν διαγνωστεί με Ca μαστού, σε εκείνες που έχουν τουλάχιστον δύο περιστατικά από την ίδια μεριά της οικογένειας με διάγνωση καρκίνου και στις γυναίκες των οποίων την οικογένεια υπάρχει γνωστή μετάλλαξη των γονιδίων BRCA 1 και 2.

Η ενδεδειγμένη μέθοδος με την οποία θα γίνεται η διάγνωση είναι το Next Generation Sequencing (NGS) με κόστος 700-800 ευρώ.





## Νέα ελπίδα για τους ασθενείς με λευχαιμία!

**Ε**ξαιρετικά σημαντικά και ελπιδοφόρα τόσο για την υγεία των ασθενών με Χρόνια Μυελογενή Λευχαιμία (ΧΜΛ) που πληρούν τα κριτήρια και επιθυμούν να διακόψουν τη θεραπεία τους όσο και για το Σύστημα Υγείας κρίνονται τα αποτελέσματα που ανακοίνωσε πρόσφατα η Ελληνική Αιματολογική Εταιρεία (ΕΑΕ).

Συγκεκριμένα, πλήρη ίαση παρουσιάζουν οι 25 από τους 42 ασθενείς με ΧΜΛ οι οποίοι συμμετείχαν στην ανεξάρτητη ευρωπαϊκή μελέτη EURO-SKI (EURO - Stop Kinase Inhibitors) που άρχισε με πρωτοβουλία της ΕΑΕ τον Οκτώβριο του 2013 και διέκοψαν τη θεραπευτική αγωγή με imatinib.

Οι ασθενείς δεν λαμβάνουν πλέον καμία αγωγή τα τελευταία πέντε χρόνια και έως σήμερα παρουσιάζουν «λειτουργική ίαση της νόσου»! Οι υπόλοιποι 17 ασθενείς, στους οποίους η ΧΜΛ επανεμφανίστηκε μοριακά, όχι όμως κλινικά, άρχισαν ξανά τη θεραπεία τους και είναι όλοι σε άριστη κατάσταση, χωρίς κανένα κλινικό πρόβλημα. Η ΕΑΕ κάλυψε με ίδιους πόρους όλες τις συχνές (ανά μήνα, δίμηνο

### Εντυπωσιακά αποτελέσματα σε ανεξάρτητη διεθνή μελέτη

κ.λπ.) και απαραίτητες μοριακές εξετάσεις παρακολούθησης των επιπέδων BCR-ABL των ασθενών αυτών.

Να σημειωθεί ότι χάρη στην πρωτοβουλία της ΕΑΕ επιτεύχθηκε για τον **ΕΟΠΥΥ** η εντυπωσιακή εξοικονόμηση πόρων ύψους 2.531.000 ευρώ από τη μη συνταγογράφηση φαρμάκων και την κάλυψη κόστους μοριακών εξετάσεων, κατά τη διάρκεια των πέντε χρόνων του προγράμματος EURO-SKI.

Παράλληλα, από έτους έχει αρχίσει και δεύτερο πρόγραμμα διακοπής θεραπείας για 44 ασθενείς με ΧΜΛ που λαμβάνουν nilotinib. Από αυτούς τους ασθενείς 37 δεν χρειάζεται να λαμβάνουν πλέον nilotinib.

Οι υπόλοιποι επτά στους οποίους επανεμφανίστηκε μοριακά η νόσος άρχισαν εκ νέου αγωγή με nilotinib επιτυγχάνοντας τελικά βαθιά μοριακή ύφεση της νό-



*Ο Παναγιώτης Παναγιωτίδης, πρόεδρος της Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας, πρωτοβουλία της οποίας ήταν η ανεξάρτητη ευρωπαϊκή μελέτη EURO-SKI που άρχισε το 2013*

σου και σήμερα είναι όλοι σε άριστη κατάσταση. Μέσω του δεύτερου προγράμματος διακοπής, το οποίο άρχισε το 2017, ο **ΕΟΠΥΥ** έχει εξοικονομήσει 509.420 ευρώ! Ο πρόεδρος της ΕΑΕ Παναγιώτης Παναγιωτίδης, αναφερόμενος στην περαιτέρω συμβολή της ΕΑΕ στην

εξοικονόμηση πόρων για την Πολιτεία, τόνισε ότι η ΕΑΕ συνεχίζει δυναμικά και με επιτυχία την τυποποίηση των 22.000 εθελοντών δωτών μυελού των οστών του εθνικού μητρώου για την οποία έχει διαθέσει 440.000 ευρώ αποκλειστικά από τα αποθεματικά της.

# Τέσσερις «χειρουργικές» αλλαγές στην καθημερινότητα των ασθενών

Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 70

Ημερομηνία έκδοσης: 23-09-2018

Κυκλοφορία: 20000 Επιφάνεια: 1100.26 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

## Τέσσερις «χειρουργικές» αλλαγές στην καθημερινότητα των ασθενών

Η στελέχωση των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών, η δημιουργία νέων θέσεων, η μείωση της αναμονής και η αύξηση του προϋπολογισμού των **νοσοκομείων** θα μειώσουν την ταλαιπωρία στο ΕΣΥ.

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ  
defthimiadou@ethnos.gr

**Ε**ΝΑ ΑΛΛΟ πρόσωπο του ΕΣΥ, πιο φιλικό και χωρίς ταλαιπωρίες, οραματίζεται η ηγεσία του υπουργείου Υγείας να δημιουργήσει το επόμενο διάστημα έως τις εκλογές. Στόχος να αλλάξει η καθημερινότητα των ασθενών, ώστε να αποκομίσουν μια πιο θετική εντύπωση για το δημόσιο σύστημα Υγείας που τους βασανίζει οκτώ χρόνια. Ετσι με διαδικασίες-εξπρές θα προωθηθούν τους επόμενους μήνες τέσσερις βασικές αλλαγές, οι οποίες σχεδιάζονται εδώ και τουλάχιστον δύο χρόνια.

### 1 ΝΕΑ ΑΥΤΟΝΟΜΑ ΤΕΠ

Η αρχή για τις αλλαγές στην υποδομή και την εξυπηρέτηση των δημόσιων **νοσοκομείων** αναμένεται να γίνει με τα νέα αυτόνομα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), τα οποία σχεδιάζει ήδη η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, όπως τονίζουν πληροφόρες του «Εθνους της Κυριακής». Μάλιστα το επόμενο διάστημα αναμένεται να εκπαιδευθούν και ειδικευμένοι γιατροί οι νέα εξειδίκευση, αυτή της «επείγουσας ιατρικής», η οποία δημιουργήθηκε πριν από περίπου έναν μήνα.

Τη νέα εξειδίκευση της επείγουσας ιατρικής θα μπορούν να λάβουν ειδικευμένοι γιατροί στην Παθολογία, τη Χειρουργική, την Αναίθησιολογία, την Καρδιολογία, την Πνευμονολογία-Φυματιολογία, την Ορθοπαιδική, την Παιδιατρική και τη Γενική Ιατρική. Θα αποτελέσουν τη νέα φουρνιά των γιατρών που θα στελεχώσουν τα επόμενα χρόνια τα σύγχρονα ΤΕΠ.

Μέχρι τότε όμως αναμένεται να προσληφθούν περίπου 520 γιατροί και προσωπικό σε μόνιμες θέσεις, ώστε να διοριστούν στα νέα αυτόνομα τμήματα, τα οποία θα διαθέτουν οργανωμένο σύστημα διαλογής (triage) στα πρότυπα του εξωτερικού, καθώς ελήφθη υπόψη το τι ισχύει και σε άλλες χώρες της Ευρώπης.

Στα νέα ΤΕΠ θα έχουν φυσικά προτεραιότητα τα επείγοντα περιστατικά, τα οποία θα διαχωρίζονται πλήρως από τους ασθενείς που πηγαίνουν στα **δημόσια νοσοκομεία** για άλλες

υπηρεσίες. Γι' αυτό και οι χώροι θα είναι ξεχωριστοί, ενώ ήδη έχουν μελετηθεί τα μεγάλα **νοσοκομεία** της πρωτεύουσας, ώστε να σχεδιαστούν οι όποιες τεχνικές αλλαγές απαιτηθούν.

### 2 ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΜΟΝΙΜΩΝ

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας επιταχύνει και τις διαδικασίες για τις προσλήψεις στο ΕΣΥ. Στόχος είναι μάλιστα το μεγαλύτερο «κύμα» προσλήψεων να έχει ολοκληρωθεί έως τον Μάιο του 2019. Ηδη υπάρχει εγκεκριμένη πίστωση για προσλήψεις **ιατρικού προσωπικού** εντός του 2018, καθώς εκκρεμούν οι προκηρύξεις για την πρόσληψη 750 μόνιμων γιατρών για τα **νοσοκομεία** και τα **Κέντρα Υγείας**. Παράλληλα θα προκηρυχθούν μέσω ΑΣΕΠ 1.000 θέσεις μόνιμου προσωπικού, θέσεις που είναι ίσες σε αριθμό με το επικουρικό προσωπικό που σήμερα καλύπτει τις ανάγκες στο ΕΣΥ. Ετσι επιδιώκεται με την προκήρυξη των μόνιμων θέσεων να δημιουργηθεί «χώρος» για νέο επικουρικό προσωπικό επιπλέον 1.000 ατόμων.

### 3 ΥΛΙΚΑ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Η καθημερινότητα όμως των ασθενών πρόκειται να βελτιωθεί και με μια μικρή αύξηση στον προϋπολογισμό των **νοσοκομείων** με το νέο έτος, ώστε να μπορούν να καλύπτονται οι ανάγκες σε είδη όπως σε-

ντόνια, αναλώσιμα υλικά χαμηλού κόστους κ.ά., που σήμερα απουσιάζουν από τα ράφια των **νοσοκομείων**. Αλλωστε λόγω της κρίσης και των μνημονίων ο κρατικός προϋπολογισμός ήταν μειωμένος για τα **νοσοκομεία** τη φετινή χρονιά κατά τουλάχιστον 370 εκατ. ευρώ.

Από 1,3 δισ. ευρώ που δόθηκαν το 2017 στα νοσηλευτικά ιδρύματα η δαπάνη «κουρεύτηκε» στα 930 εκατ. ευρώ το 2018. Τα επιπλέον κονδύλια αναμένεται να προέλθουν από το πλεόνασμα, καθώς ένα τμήμα του, κοντά στα 90 εκατ. ευρώ ετησίως, θα κατευθυνθεί στα **δημόσια νοσοκομεία** ώστε, μετά τις άλλων, να δοθεί και για φάρμακα.

### 4 ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΑΝΑΜΟΝΗΣ

Η ατζέντα των αλλαγών στο δημόσιο σύστημα Υγείας περιλαμβάνει και μέτρα ώστε να μειωθούν οι αναμονές στο ΕΣΥ. Εξάλλου ο ίδιος ο πρωθυπουργός Αλ. Τσίπρας, μιλώντας στη ΔΕΘ, για τους στόχους της κυβέρνησης στον τομέα της Υγείας στη μεταμνημονιακή εποχή έκανε λόγο για «μείωση των χρόνων αναμονής για την εξυπηρέτηση». Ηδη πάντως, όπως αναφέρουν πηγές του «Εθνους της Κυριακής», έχουν δοθεί εντολές στους διοικητές μεγάλων **νοσοκομείων** της χώρας να επισπευσθούν όλες οι διαδικασίες ώστε εκείνη τα τμήματα που παραρτούνται μεγάλους χρόνους αναμονής, ακόμη και ενός έτους, να μειωθούν άμεσα. Από τη μείωση αυτή αναμένεται να κριθεί και η θέση πολλών διοικητών **νοσοκομείων**, αφού σχετικές προειδοποιήσεις που αφορούσαν μειώσεις στους χρόνους αναμονής είχαν δοθεί και στο πρόσφατο παρελθόν.

**Από τη μείωση του χρόνου αναμονής αναμένεται να κριθεί και η θέση πολλών διοικητών νοσοκομείων, αφού σχετικές προειδοποιήσεις είχαν δοθεί και στο πρόσφατο παρελθόν.**

Αξιοσημείωτο είναι πως σε πολλά **νοσοκομεία** της χώρας η αναμονή για μια διαγνωστική εξέταση μπορεί να διαρκεί και μήνες, ενώ αντίστοιχοι χρόνοι υπάρχουν και για κάποιες χειρουργικές επεμβάσεις. Γεγονός, βέβαια, που μπορεί να οφείλεται και στη «ζήτηση» που παρουσιάζουν κάποια τμήματα και ορισμένοι γνωστοί γιατροί.

Στο πλαίσιο αυτό αναμένεται να επιταχυνθούν οι διαδικασίες και για την «επανόρθωση» των εργαστηρίων που υπάρχουν στις Μονάδες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (πρώην ΠΕΔΥ, ΤΟΜΥ, Κέντρα Υγείας κ.λπ.).

Σήμερα η εξυπηρέτηση των ασθενών για εξετάσεις στις δημόσιες μονάδες υστερεί σημαντικά, καθώς οι περισσότερες υπολειπόμενες ή δεν έχουν τα απαραίτητα υλικά. Γι' αυτό και τους επόμενους μήνες θα δοθεί βαρύτητα και στον εργαστηριακό τομέα των δημοσίων Μονάδων της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας, ώστε να αλλάξει η εικόνα που σήμερα παρουσιάζουν.

Δεν είναι τυχαίο ότι και οι γιατροί των Μονάδων αυτών (Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ - ΠΕΔΥ) έχουν επισημάνει δεκάδες φορές ότι τα εργαστήρια υπολειπόμενα και δεν μπορούν να καλύψουν τις ανάγκες του πληθυσμού. ●

**Θα προκηρυχθούν μέσω ΑΣΕΠ 1.000 θέσεις μόνιμων, ενώ εκκρεμούν οι προκηρύξεις για την πρόσληψη 750 γιατρών για νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας.**



SHUTTERSTOCK

# ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ: Θα αποκαταστήσουμε τις εισοδηματικές απώλειες των νοσοκομειακών γιατρών

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2018  
Κυκλοφορία: 950 Επιφάνεια: 455.99 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:

# Θα αποκαταστήσουμε τις εισοδηματικές απώλειες των νοσοκομειακών γιατρών

» **Τη δέσμευση** της κυβέρνησης να αποκαταστήσει τις απώλειες στα εισοδήματα των νοσοκομειακών γιατρών επανέλαβε σε συνέντευξή του (105,5 Στο Κόκκινο) ο **υπουργός Υγείας** Ανδρέας Ξανθός, υπογραμμίζοντας την προσφορά τους όλα αυτά τα χρόνια στην προάσπιση της δημόσιας περίθαλψης και την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών. Ήδη από την περασμένη εβδομάδα το υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε, έπειτα από ευρεία σύσκεψη στο Μαξίμου, ότι το επόμενο διάστημα η Πολιτεία θα ξεκινήσει να καταβάλλει αναδρομικά στους γιατρούς του ΕΣΥ τις αποδοχές που έχουν περικοπεί με βάση τον μνημονιακό νόμο του 2012.

### Κάλυψη ανασφάλιστων

Μεγάλη τομή στην πολιτική της Υγείας, σύμφωνα με τον Ανδρέα Ξανθό, ήταν η «κάλυψη των ανασφάλιστων, η ισότιμη πρόσβαση ανεξάρτητα από εργασία, ασφάλιση και εισόδημα στο δημόσιο σύστημα Υγείας, σε αξιοπρεπή ιατροφαρμακευτική περίθαλψη». Όπως είπε, το πρώτο οκτάμηνο του έτους έχουν εξυπηρετηθεί τουλάχιστον 718.000 ανασφάλιστοι πολίτες με μοναδικό ΑΜΚΑ, συνταγογραφήθηκαν φάρμακα ύψους 144 εκατ. ευρώ και εξετάσεις αξίας 46 εκατ. ευρώ, ενώ όσοι χρειάστηκε να νοσηλευτούν στα **νοσοκομεία** νοσηλεύθηκαν δωρεάν «χωρίς εμπόδια ή προσπάθεια αποτροπής ή χρέωση νοσηλίων, που μετά μεταφέρονταν στην εφορία». Υπενθυμίζεται, ακόμη, ότι με ρυθμίσεις έχουν ξεκινήσει να διαγράφονται τα συσσωρευμένα χρέη για προηγούμενους ανασφάλιστους πολίτες.



**▶ Το πρώτο οκτάμηνο του έτους έχουν εξυπηρετηθεί τουλάχιστον 718.000 ανασφάλιστοι πολίτες με μοναδικό ΑΜΚΑ, συνταγογραφήθηκαν φάρμακα ύψους 144 εκατ. ευρώ και εξετάσεις αξίας 46 εκατ. ευρώ, ενώ όσοι χρειάστηκε να νοσηλευτούν στα **νοσοκομεία** νοσηλεύθηκαν δωρεάν**

### Brain drain

Ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα εντοπίζεται στην κάλυψη των θέσεων που προκηρύσσονται σχετίζεται με το brain drain, καθώς πά-

νω από 18.000 γιατροί έχουν φύγει στο εξωτερικό, με αποτέλεσμα να έχουν μειωθεί δραστικά οι διαθέσιμοι γιατροί στη χώρα μας. «Έχει μειωθεί η δυνατότητα να βρεθούν γιατροί για τις θέσεις που προκηρύσσουμε, στις **TOMY**, για συμβάσεις με τον **ΕΟΠΥΥ**, ακόμη και για μόνιμες θέσεις σε πιο απομονωμένες περιοχές και νησιά» επισήμανε ο **υπουργός Υγείας**, σημειώνοντας ότι έχει γίνει προσπάθεια να δοθούν τα εφικτά οικονομικά κίνητρα με τις αμοιβές και των γιατρών στις **TOMY** είναι σε αξιοπρεπές επίπεδο, όπως είπε. Την ίδια ώρα, υπενθύμισε ότι η πολιτική της κυβέρνησης Σαμαρά είχε ως αποτέλεσμα να εκδιωχθούν «μαζικά από το σύστημα Υγείας 2.500 ειδικευμένοι γιατροί που υπηρετούσαν στα παλιά πολιτάρια του ΙΚΑ - **ΕΟΠΥΥ**. Υπήρξε τρομερή συρρίκνωση υπηρεσιών στην πρωτοβάθμια φροντίδα, που μετακίνησε πολύ μεγάλο

κόστος στον πολίτη», προσθέτοντας ότι μέριμνα του υπουργείου είναι να επουλωθούν τα τραύματα των τελευταίων χρόνων στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

### Επείγοντα

Παράλληλα, γίνεται μια προσπάθεια αναδιοργάνωσης των Τμημάτων Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ). Μέχρι στιγμής βρίσκονται σε διαδικασία κρίσης 520 θέσεις μόνιμων γιατρών του ΕΣΥ αποκλειστικά για τη στελέχωση των ΤΕΠ. «Λόγω και του ελλείμματος ειδικευόμενων γιατρών στη χώρα, λόγω της μετανάστευσης, η αναδιοργάνωση των ΤΕΠ με ειδικευμένους γιατρούς, που στη συνέχεια θα εξειδικευτούν με ειδική εκπαίδευση στην Επείγουσα Ιατρική, θα είναι μια πολύ σημαντική αλλαγή, που θα ενισχύσει την πρώτη γραμμή άμυνας του συστήματος Υγείας» επισήμανε ο υπουργός.

# Στα όρια του εμφράγματος το Θεαγένειο Νοσοκομείο

Πηγή:	ΕΘΝΟΣ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	22-09-2018
Κυκλοφορία:	4750	Επιφάνεια:	213.15 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	
Θέματα:	ΥΓΕΙΑ_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

### Στα όρια του... εμφράγματος το Θεαγένειο Νοσοκομείο

**Το νοσοκομείο** «Θεαγένειο» της Θεσσαλονίκης, το μοναδικό αντικαρκινικό **νοσοκομείο** στη Βόρεια Ελλάδα, το οποίο εξυπηρετεί ασθενείς και από τη Θεσσαλία, έχει «φρακάρει», ξεπερνώντας από καιρό τα όριά του. Όπως ανέφεραν στο «Εθνος» εκπρόσωποι των εργαζομένων, διάδρομοι και μπαλκόνια έχουν μετατραπεί σε εργαστήρια, γραφεία και αποθήκες, η έλλειψη κρεβατιών αναγκάζει ασθενείς να περιμένουν έως και πέντε ώρες στα φορεία, μέχρι να αδειάσει κάποιο κρεβάτι, ενώ ακόμη και διασωληνωμένοι ασθενείς μεταφέρονται από τη **μονάδα εντατικής θεραπείας** για αξονική μέσα από μεγάλες ουρές ατόμων που περιμένουν στην αίθουσα αναμονής! Επίσης δεν λειτουργούν σημαντικά ιατρικά μηχανήματα για καρκινοπαθείς, με συνέπεια οι τελευταίοι να πηγαίνουν σε άλλα νοσοκομεία της πόλης.

Οι εργαζόμενοι κάνουν λόγο, επίσης, για μεγάλα κενά σε γιατρούς, νοσηλευτές και διοικητικούς υπαλλήλους, με αποτέλεσμα οι ρυθμοί εργασίας να είναι εξαντλητικοί. Όπως λένε, η διάλυση των φαρμάκων γίνεται από μη εξειδικευμένους νοσηλευτές, παρουσία μόνο κάποιες φορές ειδικών από τη Διεύθυνση Φαρμακείου του **νοσοκομείου**, ενώ εκφράζονται φόβοι ότι τα εργαστήρια δεν έχουν θωρακιστεί επαρκώς για τον **έλεγχο** της ακτινοβολίας.

#### Ελλείψεις

Αν και το **νοσοκομείο** διαθέτει καινούργιους αξονικούς τομογράφους, μαστογράφους και γραμμικούς επιταχυντές, δεν λειτουργούν σημαντικά ιατρικά μηχανήματα για καρκινοπαθείς, λέει η Αθηνά Γραμματικοπούλου, πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων στο «Θεαγένειο».

Σήμερα υπάρχουν περίπου 30 κενές θέσεις ειδικών γιατρών στο **νοσοκομείο**, τη στιγμή που αναμένονται νέες αιτήσεις για συνταξιοδότηση, ενώ λείπουν περίπου 120 νοσηλευτές, 20 διοικητικοί υπάλληλοι και άλλοι τόσοι τεχνικοί.

«Έχουμε περίπου δέκα επικουρικούς γιατρούς και δουλεύουμε με συμβασιούχους νοσοκόμους και τραυματιοφορείς από τον ΟΑΕΔ. "Τρύπες" μπαλώνουν και οι περίπου 50 μαθητές σχολών που κάνουν εδώ πρακτική» μας είπε η κ. Γραμματικοπούλου. Ερωτήματα για το κατά πόσο κάποια τμήματα και εργαστήρια του **νοσοκομείου** πληρούν τις απαραίτητες προδιαγραφές, ώστε να μην απειλούνται η υγιεινή και η ασφάλεια των εργαζομένων εκφράζει η ίδια.

ΡΩΜΑΝΟΣ ΚΟΝΤΟΓΙΑΝΝΙΔΗΣ

# «Γάμος» με το ΕΣΥ για την Πολυκλινική Ολυμπιακού Χωριού

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Σελ.: 7

Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2018

Κυκλοφορία: 14860

Επιφάνεια: 413.77 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## «Γάμος» με το ΕΣΥ για την Πολυκλινική Ολυμπιακού Χωριού

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

**Δωρεάν** υπηρεσίες προς τους πολίτες θα παρέχει από τις αρχές Οκτωβρίου η Πολυκλινική του Ολυμπιακού Χωριού. Το υπουργείο Υγείας προχωρά στο «πάντρεμα» του **Κέντρου Υγείας** Αχαρνών – πρώην μονάδα **ΕΟΠΥΥ**, ΠΕΔΥ – με την Πολυκλινική που λειτουργεί στο Ολυμπιακό Χωριό και η οποία πλέον θα λειτουργεί με όρους **Εθνικού Συστήματος Υγείας**.

Ειδικότερα, σύμφωνα με τον σχεδιασμό του υπουργείου Υγείας, τις επόμενες ημέρες το προσωπικό και ο εξοπλισμός του **κέντρου υγείας** Αχαρνών «μετακομίζουν» στις εγκαταστάσεις της Πολυκλινικής του Ολυμπιακού Χωριού, όπου από κοινού με τους επαγγελματίες υγείας της Πολυκλινικής θα παρέχουν δωρεάν υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας αλλά και φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης στους κατοίκους τόσο των κοντινών δήμων όσο και της ευρύτερης περιοχής του Λεκανοπεδίου, σε αντίθεση με το τι ισχύει σήμερα στην Πολυκλινική όπου οι πολίτες πληρώνουν για τις υπηρεσίες.

Η Πολυκλινική στο Ολυμπιακό Χωριό ξεκίνησε τη λειτουργία της τον Αύγουστο του 2005 υπό τη διεύθυνση της **ΑΕΜΥ Α.Ε.** (Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας). Πρόκειται για μια εξαιρετική δομή Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με υψηλή επισκεψιμότητα κυρίως από περιοχές των βορείων συνοικιών του Λεκανοπεδίου, με πολύ καλό επίπεδο εξοπλισμού, και πλη-

θώρα ιατρικών ειδικοτήτων. Η Πολυκλινική διαθέτει σύγχρονο τμήμα ιατρικής απεικόνισης με αξονικό και μαγνητικό τομογράφο και μία καλά εξοπλισμένη μονάδα Φυσικής Ιατρικής και Αποκατάστασης. Έως και σήμερα λειτουργεί με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια και οι πολίτες καλούνται να πληρώσουν την επίσκεψή τους σε γιατρό (10 ευρώ η επίσκεψη). Η Πολυκλινική έχει συνάψει σύμβαση με τον **ΕΟΠΥΥ** ως προς το διαγνωστικό μέρος της λειτουργίας της,

**Αρχές του επόμενου μήνα το κέντρο υγείας Αχαρνών «μετακομίζει» στην Πολυκλινική, η οποία θα παρέχει δωρεάν υπηρεσίες.**

που σημαίνει ότι οι ασφαλισμένοι σήμερα καταβάλλουν συμμετοχή για τις εξετάσεις, όπως και στα ιδιωτικά διαγνωστικά **κέντρα**. Για τις υπηρεσίες φυσικής ιατρικής και αποκατάστασης, οι πολίτες πρέπει να καταβάλουν εξ ολοκλήρου το αντίτιμο.

Όπως ανέφερε στην «Κ» ο αναπληρωτής γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας Σταμάτης Βαρδαρός, «από την 1η Οκτωβρίου, οι πολίτες δεν θα χρειάζεται να πληρώνουν τίποτα για τις υπηρεσίες που παρέχονται στη μονάδα». Η προεργασία για τη «συγκατοίκηση» **κέντρου υγείας** και Πολυ-



**Φωτογραφία** από τα εγκαίνια της Πολυκλινικής το 2005.

κλινικής έχει γίνει και σύμφωνα με τον κ. Βαρδαρό, αυτό που εκκρεμεί είναι η υπογραφή της προγραμματικής σύμβασης μεταξύ της **ΑΕΜΥ** και της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής. Το κείμενο της σύμβασης έχει σταλεί προς έγκριση στο υπουργείο Οικονομικών που είναι ο ένας εκ των δύο μετόχων της **ΑΕΜΥ** – ο άλλος μέτοχος είναι το υπ. Υγείας – και η όλη διαδικασία αναμένεται να έχει ολοκληρωθεί τις επόμενες ημέρες. Όπως διευκρινίζει ο κ. Βαρδαρός, από την παρέμβαση αυτή δεν πρόκειται να υπάρξουν αλλαγές στις σχέσεις εργασίας των

εργαζομένων του **Κέντρου Υγείας** και της Πολυκλινικής. Σημειώνεται ότι το προσωπικό της Πολυκλινικής εργάζεται με συμβάσεις ενώ στο **κέντρο υγείας** στην πλειονότητά τους οι γιατροί είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

### Ωράριο

Το ωράριο λειτουργίας του νέου **κέντρου υγείας** θα είναι διευρυμένο (από τις 8 π.μ. έως τις 9 μ.μ.), ενώ ο στόχος είναι στο μέλλον να λειτουργεί σε 24ωρη βάση. Στους σχεδιασμούς του υπουργείου είναι να λειτουργήσει στη δομή και σταθμός του ΕΚΑΒ.

# ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ «Τεράστιες ευθύνες» για ιό Δυτ. Νείλου

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2018  
Κυκλοφορία: 14860 Επιφάνεια: 56.77 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΘΗΝΩΝ

## «Τεράστιες ευθύνες» για ιό Δυτ. Νείλου

**Να αποδοθούν** ευθύνες στις αρμόδιες αρχές που με παραλείψεις τους άφησαν τη χώρα αθωράκιστη έναντι του ιού του Δυτικού Νείλου, ζητεί ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών με αφορμή την αύξηση του αριθμού των θανάτων από τη νόσο. «Υπάρχουν τεράστιες ευθύνες, για τη σημερινή κατάσταση και τους άδικους θανάτους των συμπολιτών μας», δήλωσε ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης, και τόνισε «η αδιαφορία των αρμόδιων αρχών του υπουργείου Υγείας και της Περιφέρειας Αττικής, οδήγησε στην πρωτοφανή αυτή κατάσταση που εγκυμονεί κινδύνους για τη δημόσια υγεία, ενώ θα έχει δυσμενείς επιπτώσεις στον τουρισμό της χώρας μας».

# ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ Κινητοποιήσεις στις 5 Οκτωβρίου

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2018  
Κυκλοφορία: 14860 Επιφάνεια: 69.79 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:  
Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

## Κινητοποιήσεις στις 5 Οκτωβρίου

**Απεργιακές** κινητοποιήσεις διοργανώνει η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος** για τη μεθεπόμενη Παρασκευή 5 Οκτωβρίου, ημέρα συζήτησης στο Συμβούλιο της Επικρατείας της τριτοκομής που κατέθεσαν οι γιατροί για το θέμα της καταβολής αναδρομικά των περικοπών στους μισθούς τους από το 2012 έως σήμερα. Η Ομοσπονδία προκήρυξε για τη συγκεκριμένη ημέρα στάση εργασίας για την Αττική με συγκέντρωση στο ΣΤΕ και πορεία στο υπ. Υγείας (δεν έχουν ανακοινωθεί οι ώρες της κινητοποίησης) και 24ωρη απεργία για την Περιφέρεια. Οι γιατροί ζητούν την άμεση επαναφορά των μισθών τους στα επίπεδα που ήταν πριν από όλες τις περικοπές που έχουν γίνει εν μέσω μνημονίων και την άμεση καταβολή όλων των αναδρομικών από το 2012 έως σήμερα.

# Υπ. Υγείας: Δεν θα γίνει δεύτερη ανατιμολόγηση στα φάρμακα

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Σελ.: 24

Ημερομηνία έκδοσης: 22-09-2018

Κυκλοφορία: 14860

Επιφάνεια: 252.98 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Θέματα: ΥΓΕΙΑ\_ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Υπ. Υγείας: Δεν θα γίνει δεύτερη ανατιμολόγηση στα φάρμακα

Της ΔΕΣΠΟΙΝΑΣ ΚΟΝΤΗ

**Τη διαβεβαίωσή του** ότι δεν θα υπάρξει δεύτερη ανατιμολόγηση μέσα στο 2018 ανέφερε, σε ομιλία του στο δεύτερο συνέδριο της εφημερίδας «Ναυτεμπορική» για τον κλάδο της υγείας, ο υπουργός Ανδρέας Ξανθός, καθιστώντας σε ένα βαθμό τους εκπροσώπους της φαρμακοβιομηχανίας, οι οποίοι εναντιώνονται στην εξαμηνιαία ανατιμολόγηση και στη διαρκή μείωση των τιμών των φαρμάκων. Στο πλαίσιο της εκδήλωσης «Η επόμενη ημέρα στο επιχειρείν της υγείας», ο κ. Ξανθός αναφέρθηκε σε ορισμένα φλέγοντα θέματα που αφορούν τον κλάδο του φαρμάκου και τις φαρμακευτικές εταιρείες, δίνοντας μάλιστα έμφαση και στη σταδιακή προσπάθεια σε βάθος πενταετίας σύγκλισης των δημοσίων δαπανών ως ποσοστό του ΑΕΠ με τους μέσους ευρωπαϊκούς όρους, με στόχο να ξεπεράσουν το 6% του ΑΕΠ στα επόμενα χρόνια.

Επιπλέον, λόγω της προβλεπόμενης σύνδεσης της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης με την αύξηση του ΑΕΠ, ο κ. Ξανθός ανέφερε ότι φέτος θα εξοικονομηθούν 92,5 εκατ. ευρώ συνολικά, τα οποία θα κατανεμηθούν ως εξής: 45 εκατ. ευρώ για την αύξηση της νοσοκομειακής δαπάνης, το πλαφόν της οποίας διαμορφώνεται τώρα συνολικά περίπου στα 530 εκατ. ευρώ, 40 εκατ. ευρώ θα διατεθούν για την ενίσχυση του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ για την αγορά οδοντιατρικών υπηρεσιών πρόληψης και θεραπείας για παιδιά, ενώ 7,5 εκατ. ευρώ για ενίσχυση του budget της ειδικής αγωγής. Επίσης, τόνισε ότι στο πλαίσιο διαρθρωτικών μέτρων, 50 «κλειδωμένα» θεραπευτικά πρωτόκολλα έχουν ήδη ενταχθεί στο σύστημα της ΗΔΙΚΑ, ενώ δια-

βεβαίωσε ότι μέχρι το τέλος του έτους θα έχουν ενταχθεί 70 ή και 80. Σημειώνεται ότι τα θεραπευτικά πρωτόκολλα αποτελούν ένα μέτρο **ελέγχου** της συνταγογράφησης. Ωστόσο, ο κ. Ξανθός δεν σχολίασε το μέτρο του clawback που αποτελεί βασικό σημείο κρούσης με τη φαρμακοβιομηχανία, ενώ παράγοντες της αγοράς ανέφεραν στην «Κ» ότι απέφυγε να τοποθετηθεί και για το τέλος εισόδου 25% που έχει επιβληθεί στα νέα φάρμακα.

Στο πλαίσιο του συνεδρίου, τον λόγο πήρε μεταξύ άλλων ο κ. Ολύμπιος Παπαδημητρίου, πρόεδρος του ΣΦΕΕ (Σύνδεσμος Φαρμακευτικών

### Η φαρμακοβιομηχανία εναντιώνεται στην εξαμηνιαία ανατιμολόγηση και στη διαρκή μείωση των τιμών των φαρμάκων.

Επιχειρήσεων Ελλάδος), ο οποίος τόνισε ότι «οι μέχρι τώρα πολιτικές των οριζόντιων μέτρων και το ασταθές κλίμα ψαλιδίζουν τις σημαντικές προοπτικές ανάπτυξης που έχει ο κλάδος μας είτε στον τομέα της παραγωγής, που στηρίζεται κυρίως από τις ελληνικές εταιρείες, είτε στον τομέα της κλινικής έρευνας, που στηρίζεται κυρίως από τις διεθνείς εταιρείες». Στο ίδιο μήκος κύματος κινήθηκε και ο Θεόδωρος Τρύφων, πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ), ο οποίος μίλησε για την ανάγκη να μειωθεί και να κατανεμηθεί δικαιότερα το clawback, λέγοντας ότι σε καμία χώρα, πλην της Ελλάδας, δεν έχει επιβληθεί clawback στα γενόσημα.