

Πηγή: REALNEWS Σελ.: 29,32

Ημερομηνία έκδοσης: 21-10-2018

Επιφάνεια: 1188.61 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:**

**Κυκλοφορία:** 40500

**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



© ΣΕΛ. 32

## ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΝΤΙΑΝΑ

Το ποσό των 5 εκατ. ευρώ ζητούν από το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης οι συγγενείς της 36χρονης που βρήκε τον θάνατο στα χέρια ειδικευμένου αγγειοχειρουργού

Της ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΠΑΝΑΝΟΥ  
d.pananou@realnews.gr

**Χ**ρηματική αποζημίωση «μαμούθ» ύψους 5 εκατ. ευρώ ζητεί από το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης η οικογένεια της 36χρονης μεσίτριας, **Ντιάνας Τσαμταϊδου**, που τον Απρίλιο του 2017 βρήκε τραγικό θάνατο στα χέρια του 39χρονου ειδικευμένου αγγειοχειρουργού, ο οποίος στη συνέχεια προσάθεσε να εξαφανιστεί το πτώμα της πετώντας το σε γκρεμό στη Χαλκιδική.

Όπως αποκαλύπτει η Realnews, λίγους μήνες μετά την καταδίκη του 39χρονου σε ισόβια, ο σύζυγος, τα παιδιά και η μητέρα της άτυχης Ντιάνας με αγωγή αποζημίωσης που κατέθεσαν πριν από λίγες μέρες στο Τριμελές Διοικητικό Πρωτοδικείο Θεσσαλονίκης κάνουν λόγο για παράνομες πράξεις και τραγικές παραλείψεις από την πλευρά του νοσοκομείου που συνετέλεσαν στον θάνατο της Ντιάνας.

Η αγωγή είναι καταπέλτης για τη λειτουργία του νοσοκομείου. Όπως αναφέρεται, η πλημμελής φύλαξη των αναισθητικών φαρμάκων, φαιτανύλης και προποφόλης, από τους υπεύθυνους του νοσοκομείου, είχε ως επακόλουθο ο ειδικευμένος γιατρός να έχει πρόσβαση σε αυτά χωρίς να γίνει αντιληπτός. Σημειώνεται ότι τα εν λόγω φάρμακα βρέθηκαν στο σώμα της άτυχης γυναίκας και, όπως προέκυψε, οδήγησαν στον θάνατό της.

**Αναισθητική ουσία**

Στη συνέχεια, επισημαίνεται η εσφαλμένη και αμελής καταγραφή των αναισθητικών φαρμακευτικών σκευασμάτων από τα όργανα του νοσοκομείου, με αποτέλεσμα οι υπεύθυνοι να μην μπορούν να αντιληφθούν εάν μειώθηκε η ποσότητα κάποιου φαρμάκου και σε τι βαθμό, ποιος και για ποιον σκοπό την πήρε. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα πάντα με την αγωγή της οικογένειας, η λήψη της αναισθητικής ουσίας φαιτανύλης από τον χώρο αποθήκευσης έγινε χωρίς να τηρηθεί η πρόεσφα διαδικασία, δηλαδή η κόκκινη συνταγή, χωρίς να αναγράφεται το όνομα του ασθενούς και ο λόγος για τον οποίο ζητείται. Με άλλα λόγια, ο ειδικευμένος αγγειοχειρουργός μπορούσε να λάβει ποσότητα της ουσίας, η οποία εντάσσεται στις ναρκωτικές ουσίες, ελεύθερα και πολλές φορές χωρίς να γίνει καταγραφική της.

Στην αγωγή προς το Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης αναφέρεται, μεταξύ άλλων, η πλημμελής φύλαξη των κλειδιών εγκαταστάσεων του νοσοκομείου, που ήταν εγκαταλελειμμένες. «Συνέπεια αυτού ήταν ο ειδικευμένος αγγειοχειρουργός να έχει πρόσβαση σε αυτούς τους χώρους, στους οποίους κατάφερε να παρασύρει την άτυχη συγγενή μας, όπου με δόλο ενεργώντας επέφερε τον θάνατό της», σημειώνεται, ενώ στη συνέχεια επισημαίνεται η μη εποπτεία της τήρησης της εφημερίας, που αποτέλεσε το κατάλληλο υπέδαφος για τον δράστη, προκειμένου να επιδείξει εγκληματική συμπεριφορά και να πραγματοποιήσει το εγκληματικό του σχέδιο και να επιτύχει την απομάκρυνση και απόκρυψη του πτώματος».

**Οδυνηρές συνέπειες**

Όπως γίνεται σαφές από την αγωγή, ο πρόωρος, βίανυσος και άδικος θάνατος της νεαρής μητέρας έχει οδηγήσει την οικογένεια σε ένα βαθύτατο πένθος και αθεράπευτο πόνο, που αδυνατεί να ξεπεράσει. «Έχουμε υποστεί ψυχική συντριβή και κατάρρευση», δηλώνει στην «R» ο σύζυγος της άτυχης γυναίκας, **Μιχάλης**



**ΣΥΜΦΩΝΑ** με την αγωγή, ο ειδικευμένος γιατρός είχε παράνομη πρόσβαση σε αναισθητικά φάρμακα

# 5 εκατ. ευρώ για τον θάνατο της Ντιάνας

Αποζημίωση από το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης για τον θάνατο της 36χρονης μεσίτριας, τον Απρίλιο του 2017, στα χέρια του ειδικευμένου αγγειοχειρουργού, ζητεί η οικογένειά της



Στην αγωγή ο σύζυγος της 36χρονης περιγράφει με λεπτομέρειες την αγωνία που έζησε τις τραγικές εκείνες πρώτες ημέρες όταν είχε δηλώσει την εξαφάνιση της σύζυγού του. «Την αναζητούσα με τις αστυνομικές Αρχές για οκτώ ολόκληρες ημέρες, καθημερινά αγωνιούσαμε για το πού μπορεί να βρίσκεται. Στις 4 Μαΐου του 2017, όταν με κάλεσαν οι αστυνομικές Αρχές να μεταβώ στη Χαλκιδική, για να αναγνωρίσω τη σορό της, υπέστην ψυχικό κλονισμό. Η εικόνα δεν περιγράφεται, τα χαρακτηριστικά της αλλοιωμένα, το πρόσωπό της φαγωμένο από έντομα, το σώμα της τυμπανισμένο και σε προχωρημένη σήψη. Μόνο τα μαλλιά της και το ξεχασμένο σκουλαρίκι της με βοήθησαν να την αναγνωρίσω. Αυτές οι εικόνες έχουν μείνει και θα μείνουν για πάντα χαραγμένες και αποτυπωμένες στη σκέψη και στο μυαλό μου», αναφέρει ο Μ. Πάκας, ο οποίος προσπαθεί να σταθεί στα πόδια του για κάρη των παιδιών.

Τραγική φιγούρα η μικρή κόρη του ζευγαριού, Σωτηρία, που όπως αναφέρεται στην αγωγή αρνείται να συνειδητοποιήσει πως δεν θα ξαναδεί τη μητέρα της. Στα πιο ανέμελα χρόνια της ζωής της βιώνει βαθύτατο πόνο. «Δεν μπορεί να κατανοήσει την απουσία της, ούτε τις απαντήσεις των "μεγάλων" ότι η μαμά της πήγε στον ουρανό, ρωτώντας διαρκώς πότε θα γυρίσει να την πάρει αγκαλιά», καταλήγει η αγωγή.

**Πάκας**, ο οποίος έχει αναλάβει εξ ολοκλήρου την ανατροφή των τριών παιδιών της οικογένειας, της 9χρονης **Σωτηρίας**, του 16χρονου **Ρέζο** και του 19χρονου **Σότα**, καθώς και τη φροντίδα της ηλικιωμένης μητέρας της 36χρονης.

Αυτό όμως που φαίνεται ότι εγγυόζιζε τον κ. Πάκα είναι η αδιαφορία, όπως λέει, του νοσοκομείου. «Το νοσοκομείο συνεχίζει να αδιαφορεί για τη δολοφονία της συζύγου μου, που σημειώθηκε στις εγκαταστάσεις του, σε ημέρα γενικής εφημερίας από ειδικευμένο γιατρό, μέλος του προσωπικού του. Τηρεί αδιάφορη στάση για τις απώλειες που έχουμε υποστεί και τις συνθήκες υπό τις οποίες ζουν τα παιδιά μας μετά τον χαμό της μητέρας τους. Ως εκ τούτου η επιλογή της Δικαιοσύνης ήταν μονόδρομος, αφού το νοσοκομείο μέχρι και σήμερα δεν έδειξε καμία ευαισθησία και κανένα ενδιαφέρον, δεν δήλωσε συμπάρασταση στην οικογένειά μας, η οποία μέχρι σήμερα βρίσκεται σε βαρύ πένθος, με ολέθριες ψυχικές και συναισθηματικές συνέπειες», υπογραμμίζει ο Μ. Πάκας.

Από την πλευρά της, η δικηγόρος της οικογένειας, **Κική Πακίτζιδου**, αναφερόμενη στη στάση του νοσοκομείου, σημειώνει: «Το νοσοκομείο μέχρι και σήμερα αντιμετωπίζει την οικογένεια με τρόπο αδιάφορο εάν όχι εκθρικό, τρωπώντας αλληλογραφία με την οποία απορρίπτει τα αιτήματα της οικογένειας για λήψη γνώσης των εγγράφων και των ενεργειών που έλαβαν χώρα μετά την έκδοση του πορίσματος της διενεργηθείσας Ενορκης Διοικητικής Εξέτασης, στο οποίο επισημαίνονται συγκεκριμένες παρατυπίες και παράνομες πράξεις ιατρών - οργάνων του νοσοκομείου, λόγω διθθεν ελλείψεως εννόμου συμφέροντος. Την ίδια στιγμή, θα πρέπει να σημειωθεί ότι το εν λόγω πόρισμα μας παρέδωσε η Κεντρική Υπηρεσία της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας & Θράκης, αναγνωρίζοντας το ειδικό έννομο συμφέρον της οικογένειας να λάβει γνώση αυτού αλλά και των εγγράφων της ΕΔΕ».



## Ο ΚΑΡΚΙΝΟΣ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΙΑΣΙΜΗ ΝΟΣΟΣ

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αφιέρωσε τον μήνα Οκτώβριο στον ΚΑΡΚΙΝΟ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ, «Κ.Μ.». Με την κίνηση του αυτή θέλησε να δώσει έμφαση στη σοβαρότητα του προβλήματος και να στείλει ένα ηχηρό μήνυμα στην παγκόσμια κοινότητα για να ευαισθητοποιηθεί και να κινητοποιηθεί για την ολιστική αντιμετώπιση της νόσου.

Για τη μορφοποίηση του μεγέθους του προβλήματος θα καταφύγουμε στην αξιοπιστία των αριθμών. Ο καρκίνος του μαστού είναι η συχνότερη νεοπλασία στον γυναικείο πληθυσμό. Στην Ελλάδα καταγράφονται ετησίως 4.000-4.500 νέες περιπτώσεις. Είναι η πρώτη αιτία θανάτου στις γυναίκες. Πράγματι μια θλιβερή διαπίστωση!

Υπάρχουν όμως και οι αισιόδοξες διαπιστώσεις που αλλάζουν την εικόνα του Κ.Μ., που δεν θεωρείται πλέον ως επάρατη νόσος αλλά σαν μια χρόνια ιάσιμη νόσος. Εκτιμάται ότι την προσεχή πενταετία το σύνολο των ασθενών θα επιβιώνουν πέραν της δεκαετίας, με την προϋπόθεση βέβαια της έγκαιρης διάγνωσης. Εδώ η συμβολή της ιατρικής τεχνολογίας με τις αλματώδεις εξελίξεις της έχει συμβάλει θετικά και αποτελεσματικά.

Όμως το κλειδί για την αποτελεσματικότητα της θεραπείας είναι η έγκαιρη διάγνωση. Εφόσον η διάγνωση γίνει σε πρώιμα στάδια το ποσοστό της οριστικής ίασης είναι εκατό τοις εκατό. Δυστυχέστατα όμως μόνο το πέντε τοις εκατό του συνόλου νεοπλασιών του μαστού ανευρίσκεται έγκαιρα, φαινόμενο που είναι παγκόσμιο και αποτελεί κόλαφο για τα εθνικά συστήματα υγείας.

Η πρωτογενής πρόληψη στοχεύει στην αναγνώριση των παραγόντων εκείνων που σχετίζονται επιδημιολογικά με την ανάπτυξη του καρκίνου του μαστού. Αναφέρω επιγραμματικά, το φύλο, τη γονιδιακή επιβάρυνση, την έκθεση στην ακτινοβολία, τα αντιοισθητικά και άλλα πολλά. Θα αναφερθώ ιδιαίτερα στη γονιδιακή επιβάρυνση. Έχουν απομονωθεί δύο ογκογονίδια (BRCA1 και 2) που ευθύνονται για την ανάπτυξη του Κ.Μ. Ατομα με οικογενειακό ιστορικό θα πρέπει να ελέγχονται νωρίς για τα γονίδια αυτά.

Η δευτερογενής πρόληψη αφορά τα μέσα που διατίθενται για τη διάγνωση των νεοπλασιών σε πρώιμο στάδιο. Είναι το όπλο μας για την έγκαιρη διάγνωση του Κ.Μ., αλλά και για να αυξήσουμε το πέντε τοις εκατό των ασθενών που διαγιγνώσκονται σε πρώιμα στάδια. Αμέλεια, έλλειψη ενημέρωσης των γυναικών, ή απουσία ολοκληρωμένου πληθυσμιακού ελέγχου; Όλα μαζί!

Και εδώ η κρατική εξουσία τηρεί μια εκκωφαντική σιωπή. Έλλειψη ευσυνειδησίας; Οχι. Μάλλον λόγοι οικονομικοί επιβάλλουν τη μη συμμετοχή της στον μαζικό πληθυσμιακό έλεγχο. Η μαστογραφία θεωρείται διεθνώς ως η βασική μέθοδος για την πρόληψη του Κ.Μ. Είναι η μόνη απεικονιστική τεχνική που μπορεί να ανιχνεύσει και να διαγνώσει καρκίνους στο πρώιμο στάδιο. Η ευαισθησία της κυμαίνεται στο 90% και αυξάνεται σε ακόμα μεγαλύτερα επίπεδα με τον συνδυασμό των υπερήχων και της βιοψίας με βελόνη. Οι γυναίκες άνω των 40 ετών οφείλουν να υποβάλλονται κάθε χρόνο σε ψηφιακή μαστογραφία.

Η αυτοεξέταση του μαστού εκ μέρους των γυναικών είναι επίσης πολύ σημαντική και ανώδυνη μέθοδος. Ο μαστός είναι ένα όργανο προσιτό προς την ψηλάφηση και την επισκόπηση. Πιστεύω και εδώ θα πρέπει να γίνει μια ενημέρωση του γυναικείου πληθυσμού. Όπως τόνοισα ήδη από την αρχή, η απουσία του κράτους είναι ιδιαίτερα αισθητή αναφορικά με τον μαζικό πληθυσμιακό έλεγχο για τον Κ.Μ. Το κενό αυτό έρχονται να καλύψουν λίγοι μεν, παραγωγικοί δε μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί.

Θα αναφερθώ περιληπτικά στο Ελληνικό Ίδρυμα Ογκολογίας, το αρχαιότερο ίδρυμα, που επί δεκαετιών χρόνια καταβάλλει συνεχώς, αφιλοκερδώς και αθόρυβα, μαζικό πληθυσμιακό έλεγχο σε ορισμένα διαμερίσματα της χώρας μας με τις κινητές μονάδες αλλά και με τη σταθερή μονάδα που διαθέτει, που είναι και το κέντρο αναφοράς του εγχειρήματος και καλύπτει τις ανάγκες της Αττικής. Ας μου επιτραπεί να αναφερθώ επιγραμματικά σε μερικά στοιχεία για το 2017 που απεικονίζουν ακριβώς το σπουδαίο έργο που επιτελεί. Οι κινητές μονάδες μαζί με τη σταθερή πραγματοποιήσαν 3.289 διαγνωστικές μαστογραφίες που αναλύθηκαν από την ομάδα ειδικών γιατρών του ιδρύματος. Ο απολογισμός αυτός είναι αξιοζήλευτος μια και τελείται αδιαλείπτως επί 18 χρόνια σε περιφέρειες της χώρας.

Ο καρκίνος του μαστού σήμερα είναι μια ιάσιμη νόσος, με την προϋπόθεση όμως ότι θα διαγνωστεί έγκαιρα με τον οργανωμένο προληπτικό έλεγχο του πληθυσμού της χώρας. Αυτό το έργο επιτελεί το Ελληνικό Ίδρυμα Ογκολογίας, αθόρυβα, αφιλοκερδώς, με ελάχιστους πόρους. Οικονομικά καλύπτεται από το Ελληνικό Αντικαρκινικό Ινστιτούτο, που αποτελεί το ιδρυτικό όργανο του ιδρύματος. Δεν υπάρχει κρατική υποστήριξη! Η λειτουργία του βασίζεται στο μεράκι οριομένων ανθρώπων που έχουν αυξημένη ευαισθησία για κοινωνική προσφορά.

**Γιώργος Α. Ανδρουλάκης,**  
ομότιμος καθηγητής Χειρουργικής, αντιπρόεδρος του Ελληνικού Ίδρυματος Ογκολογίας.

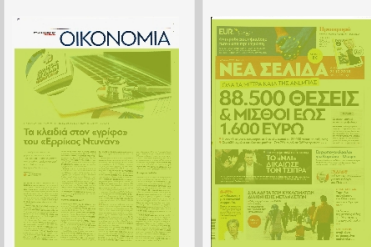
Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	21-10-2018
Επιφάνεια:	84.07 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΕΡΕΥΝΑ

### Οι Ελληνες ασθενείς δεν ακούν τον γιατρό

**Χαμηλά** ποσοστά συμμόρφωσης στις οδηγίες του θεράποντος γιατρού εμφανίζουν οι Ελληνες ασθενείς. Σύμφωνα με έρευνα που παρουσίασε ο καθηγητής Πολιτικής Οικονομίας κ. Ιωάννης Υφαντόπουλος, σε πρόσφατο συνέδριο με θέμα τη συμμόρφωση των ασθενών και τις αποτελεσματικές θεραπείες, μόλις το 30%-50% των ασθενών ακολουθεί πιστά τις οδηγίες του γιατρού του και λαμβάνει σωστά τη θεραπεία του. Οσον αφορά τη συμμόρφωση στις αλλαγές του τρόπου ζωής, αυτή δεν ξεπερνά το 20%-30%. Τα οικονομικά προβλήματα, η ίδια η οργάνωση του συστήματος υγείας, καθώς και οι θρησκευτικές πεποιθήσεις, είναι μεταξύ των παραγόντων που επηρεάζουν τον βαθμό συμμόρφωσης των ασθενών. Παράλληλα, η έρευνα έδειξε ότι οι γιατροί δεν αφιερώνουν τον απαιτούμενο χρόνο στην ενημέρωση των ασθενών. Στο ίδιο συνέδριο, ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Κυριάκος Θεοδοσιάδης, προανήγγειλε τη λειτουργία ειδικής ηλεκτρονικής εφαρμογής η οποία θα ενημερώνει τον ασθενή μέσω του κινητού του τηλεφώνου, για την έγκαιρη λήψη της φαρμακευτικής αγωγής.



ΓΙΑΤΙ ΚΕΡΔΙΖΕΙ ΕΔΑΦΟΣ Η ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΜΕΣΩ... ΩΝΑΣΗ

## Τα κλειδιά στον «γρίφο» του «Ερρίκος Ντυνάν»

Τα σενάρια της επόμενης μέρας για το **νοσοκομείο** - Τα μυστικά της αποχώρησης των μεγάλων funds, οι αριθμοί και τα δεδομένα για την Τράπεζα Πειραιώς

ΠΑΥΛΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΥ  
info@neaselida.news

**ΜΕ ΑΝΟΙΚΤΑ ΟΛΑ** τα σενάρια προχωρά η διαδικασία για την πώληση του **νοσοκομείου** «Ερρίκος Ντυνάν» από την Τράπεζα Πειραιώς, μετά και την υποβολή των δεσμευτικών προσφορών την εβδομάδα που πέρασε από δύο ενδιαφερόμενους. Έτσι, ο σχετικός διαγωνισμός παραμένει ακόμη... ζωντανός και η μετάβαση της νοσηλευτικής μονάδας στο Δημόσιο, όπως αναφέρουν καλά ενημερωμένοι κύκλοι, είναι κάτι που επί' ουδέν αποκλείεται.

Στην τελική φάση της διαδικασίας της Πειραιώς υποβλήθηκαν τελικά δύο δεσμευτικές προσφορές. Η μία από το Ίδρυμα Ωνάση και η άλλη από το fund American Hospitals, το οποίο αποκτά το «Υγεία» στα Τίρανα, πρώην τμήμα του Ομίλου Υγεία που δεν πωλήθηκε στο CVC.

Τα δύο μεγάλα funds που είχαν εμφανιστεί στην αρχική φάση των μη δεσμευτικών προσφορών, το αραβικό Mudabala και το αμερικανικό Farallon, το οποίο έχει αποκτήσει δάνεια του Ομίλου Euromedica, τελικά δεν κατέβηκαν. Για το μν Farallon, που επιδιώκει να αποκτήσει τον πλήρη έλεγχο της Euromedica και θα μπορούσε με την εξαγορά του «Ντυνάν» να διευρύνει στρατηγικά το φάσμα των δραστηριοτήτων του,

αποκτώντας «όγκο» στην ελληνική υγεία, η «υποχώρηση» θεωρήθηκε έκπληξη. Για το Mudabala, ωστόσο, το κρατικό επενδυτικό κεφάλαιο του Αμπου Ντάμι που δεν έχει δείξει άλλο ενδιαφέρον στον κλάδο υγείας στην Ελλάδα, η «υποχώρηση» ήταν μάλλον αναμενόμενη, δεδομένου και του υψηλού τιμήματος που ζητά η Πειραιώς.

Σημειώνεται ότι η τράπεζα αποτιμά το «Ντυνάν» και τα περιουσιακά του στοιχεία στα 100 εκατ. ευρώ, ενώ έχει αφήσει να διαφραστεί (ανειπίσημα φυσικά) ότι δεν θα συζητήσει ποσό κάτω από τα 80 εκατ. ευρώ. Εξ ου και οι εκτιμήσεις ότι ο διαγωνισμός μπορεί να κρυχθεί άγονος, αφού, κατά τις πληροφορίες, οι δύο προσφορές δεν ξεπερνούν τον πίκη των 50 εκατ. ευρώ. Από την άλλη, ωστόσο, τα οικονομικά του «Ντυνάν», τα οποία οι υποψήφιοι είχαν την ευκαιρία να επεξεργαστούν κατά τη διαδικασία νομικού και οικονομικού ελέγχου, δεν είναι και τόσο... ανθηρά.

### Η μεταβίβαση το 2014

Υπενθυμίζεται ότι το «Ερρίκος Ντυνάν» πέρασε στην Ημιθέα Α.Ε. (ελέγχεται 100% από την Τράπεζα Πειραιώς) έναντι 115 εκατ. ευρώ το 2014. Ο λόγος ήταν ο υψηλός του δανεισμός προς τη Marfin Bank και μετέπειτα Marfin Popular Bank Κύπρου, που μετά την κατάρρευση του τραπεζικού συστήματος στην Κύπρο περιήλθε στην Πειραιώς σε ό,τι αφορά στις ελληνικές της δραστηριότητες. Το 2014, όταν πραγματοποιήθηκε η μεταβίβαση, το **νοσοκομείο** βαρύνονταν με δάνεια 90 εκατ. και οι συνολικές του υποχρεώσεις έφταναν τα 300 εκατ. ευρώ.

Παράλληλα, η κατάρρευση της παλαιότερης διοίκησης Μαρτίνη είχε αφήσει το **νοσοκομείο** σε δίλημμα. Το προσωπικό απλήρωτο για μήνες. Το σχέδιο αναδιοργάνωσης που διενεργήθηκε υπό την Πειραιώς

προέβλεπε τριετή βεβαίωση καλής λειτουργίας και χρηματοδότηση ύψους 180 εκατ. ευρώ.

Εκτοτε το «Ντυνάν» βελτίωσε τις επιδόσεις του, επανέλκυσε **ιατρικό προσωπικό** και πελατολόγιο, αλλά δεν επανήλθε στη «δόξα» του παρελθόντος. Το 2017 έκλεισε τη χρήση με ζημίες μετά από φόρους 13,5 εκατ. ευρώ και αρνητική καθαρή θέση 19,5 εκατ. ευρώ. Με βάση τις δημοσιευμένες οικονομικές καταστάσεις, ο κύκλος εργασιών προ rebate και clawback ανήλθε πέρσι στα 43,5 εκατ. ευρώ, σημειώνοντας αύξηση 16% έναντι του 2016. Αυτό, βέβαια, δεν σημαίνει ότι δεν παραμένει μια εξαιρετικά υπολογίσιμη νοσηλευτική μονάδα υπερσύγχρονης τεχνολογίας, 462 κλινών με 38 κλινές ΜΕΘ και άρτια καταρτισμένο προσωπικό. Για τα funds, φυσικά, οι αριθμοί συχνά μιλούν περισσότερο.

Ποια μπορεί να είναι η εξέλιξη; Αριθμητικά οι υποψήφιοι είναι επαρκείς για να προχωρήσει ο διαγωνισμός. Με τις πληροφορίες, ωστόσο, που φέρουν τις οικονομικές προσφορές να μην ενθουσιάζουν, οι επιλογές είναι:

- Η Τράπεζα Πειραιώς να ζητήσει την επανάληψη του διαγωνισμού, εφόσον οι προσφορές βρίσκονται χαμηλότερα των προσδοκίων της. Από την άλλη όμως η τράπεζα πιέζεται να εκχωρήσει τα non core assets που διαθέτει (με το «Ντυνάν», σημειώτουν, να θεωρείται σχεδόν υποχρεωτικό για το 2018), βάσει των συμφωνιών με τους θεσμούς, και οι εξελίξεις των τελευταίων εβδομάδων στο τραπεζικό σύστημα καθιστούν τις πιέσεις αυτές ακόμη πιο φορτικές.

- Η Πειραιώς να ζητήσει βελτιωμένες προσφορές από τους δύο υποψήφιους. Το «ζητήμα» στην περίπτωση αυτή είναι ότι το American Hospitals είναι ένα αρκετά μικρό fund για «μεγάλα παζάρια» - ανήκει στο fund SEEF II, με ενεργητικό 320 εκατ. δολαρίων και μικρού μεγέθους επενδύσεις σε διάφο-

ρους κλάδους σε Αλβανία, Ρουμανία, Βουλγαρία, Τουρκία, Σερβία και Κροατία. Από την άλλη, και το Ίδρυμα Ωνάση (που από τον περασμένο Ιούλιο έχει δημοσιοποιήσει τη συνεργασία του με το υπουργείο Υγείας για το ενδεχόμενο να αναλάβει και να δωρίσει στη συνέχεια το «Ντυνάν» στο Δημόσιο) φημολογείται ότι δεν θα ήθελε να ξεπεράσει κατά πολύ τον πίκη της προσφοράς που υπέβαλε.

### Ναυάγιο ή έκπληξη;

Αυτοί είναι και οι λόγοι για τους οποίους ορισμένοι κύκλοι της αγοράς μιλούν για επικείμενο ναυάγιο της διαδικασίας. Πληροφορίες των τελευταίων ημερών, ωστόσο, μιλούν και για επικείμενες εκπλήξεις σε μια διαδικασία βελτιωμένων προσφορών. Όπως το ενδεχόμενο το Ίδρυμα Ωνάση να επικουρηθεί στις κινήσεις του και από σύμπραξη με άλλο μεγάλο μη κερδοσκοπικό οργανισμό. Ή, ακόμη, η Τράπεζα Πειραιώς να κατεβάσει τον πίκη των προσδοκίων της σε επίπεδα «διαπραγματευσιμα» σε σχέση με τις σημερινές προσφορές. Κλειδί σε αυτό μπορεί να είναι μια σειρά από ενοικίες, συμπληρωματικού χαρακτήρα ρυθμίσεις με το Δημόσιο που φημολογείται ότι θα προκύψουν για την ίδια την τράπεζα από μια συμφωνία για την πώληση του «Ντυνάν».

Σε κάθε περίπτωση, οι ενδείξεις που θέλουν το «Ερρίκος Ντυνάν» να περάσει στο Ίδρυμα Ωνάση και ακολούθως στο ΕΣΥ με δωρεά φαίνεται να κερδίζουν έδαφος στην περίπτωση. Άλλωστε, και η κυβέρνηση διατηρεί μια ισχυρή επιχειρηματολογία για τον τρόπο που ένα **νοσοκομείο** το οποίο ανήκει στον Ερυθρό Σταυρό πέρασε στον ιδιωτικό τομέα, την οποία ακόμη δεν έχει αναπτύξει πλήρως... Δεν είναι δε τυχαίο ότι και οι ιδιωτικοί όμιλοι που κυριαρχούν στον κλάδο, παρά το «νοσηλευτικό» ενδιαφέρον, έχουν μείνει μακριά από την υπόθεση.

# Ολύμπιος Παπαδημητρίου «Οι φαρμακοβιομηχανίες κινδυνεύουν από την ύπαρξη του κλειστού προϋπολογισ...»

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 57

Ημερομηνία έκδοσης: 21-10-2018

Επιφάνεια: 1086.33 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 55380

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ολύμπιος Παπαδημητρίου

### «Οι φαρμακοβιομηχανίες κινδυνεύουν από την ύπαρξη του κλειστού προϋπολογισμού»

Ο πρόεδρος του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας αφού τονίζει ότι ο κλάδος υπέστη τεράστια συρρίκνωση τα προηγούμενα έτη, μιλάει για τις οικονομικές πιέσεις που δέχονται και σήμερα οι επιχειρήσεις και για το τι πρέπει να γίνει ώστε να ανακάμψουν



«Το σύστημα που ακολουθούμε ως τώρα απλά επιβραβεύει την ανευθυνότητα και την ανικανότητα να βάλει μια τάξη στον χώρο του φαρμάκου».

«Μόνο για το 2017 επιστρέψαμε 1,2 δισ. ευρώ στο Δημόσιο και για το 2018 το ποσό αυτό (υπέρβαση) θα πληρωθεί το €1,5 δισ., δηλαδή 4 φορές πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο».

«Η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη έχει μειωθεί κατά 60% σε σχέση με το 2009, όταν ο αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία έχει αυξηθεί κατά 31%».

ΣΧΗΜΑΤΙΣΜΟΣ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΟΥ

Πριν από έξι μήνες, όταν ο Ολύμπιος Παπαδημητρίου ανέλαβε το τιμόνι του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας, ο κλάδος βρισκόταν σε ένα δύσκολο «σταυροδρόμι», με τον δημόσιο διάλογο να επικεντρώνεται σε κρούσιμα διαφθοράς. Πλέον η ατζέντα έχει αλλάξει εσπάζοντας στις οικονομικές πιέσεις που δέχονται οι επιχειρήσεις εξαιτίας, μεταξύ άλλων, των ανεξέλεγκτων επιστροφών και της απουσίας προβλεψιμότητας σε έναν κατά τα άλλα αποτελεσματικό επενδυτικό κλάδο.

■ **Η ολοκλήρωση του πρώτου βήματός της θητείας σας στην προεδρία του ΣΦΕΕ συμπίπτει με την έξοδο της χώρας από τα μνημόνια. Τι καταφέρατε στο χρονικό αυτό διάστημα και ποιος είναι οι εκτιμήσεις σας για τη μεταμνημονιακή περίοδο;**

«Δυστυχώς η τρέχουσα χρονιά, ακολουθώντας την αρνητική παράδοση των τελευταίων ετών, θα είναι η χειρότερη για τη φαρμακοβιομηχανία από όλη την περίοδο της οικονομικής κρίσης και των μνημονίων. Ο κλάδος μας θα κληθεί να επιστρέψει στην πολιτεία περισσότερο από το 1/3 του κύκλου εργασιών του, συνολικά περισσότερα από 1,4 δισ. ευρώ. Το μόνο που καταφέραμε, και αυτό όχι στους τελευταίους 6 μήνες, αλλά μετά από προσπάθειες ετών, είναι να δεχόμαστε προς όλες τις κατευθύνσεις πως το σύστημα των κλειστών προϋπολογισμών στη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη – και ο τρόπος με τον οποίο εφαρμόζεται – είναι αβίβλο για

τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις και θέτει σε σοβαρό κίνδυνο την πρόσβαση των ασθενών στο φάρμακο εκτός από τη βιωσιμότητα των επιχειρήσεων. Αλλοτε το πρώτο εξασφαλιζόταν μόνο υπό την προϋπόθεση του δεύτερου. Έχει γίνει ευρέως κατανοητό ότι ο υπέρβολος κλειστός προϋπολογισμός για εξονοσοκομειακή και νοσοκομειακή δημόσια φαρμακευτική δαπάνη είναι ανεπαρκής και το σύστημα που ακολουθούμε απλά επιβραβεύει την ανευθυνότητα και την ανικανότητα της πολιτείας να βάλει μια τάξη στον χώρο του φαρμάκου.

Η έξοδος από τα μνημόνια πρέπει να σηματοδοτηθεί από ένα νέο μέγιστο φαρμακευτικής πολιτικής που θα χαρακτηρίζεται από την εξασφάλιση επαρκούς δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης αφενός και την ολοκλήρωση δομικών αλλαγών και εξυπηνημένη διαχείριση των πόρων αφετέρου, ώστε να φτάσουμε ένα προβλέψιμο και σταθερό περιβάλλον στον χώρο της Υγείας.

■ **Η έναρξη της μεταμνημονιακής περιόδου θα μπορούσε να σηματοδοτηθεί κάποιες θετικές εξελίξεις σε επιχειρηματικό επίπεδο;**

«Αν δεν μειωθεί η οικονομική πίεση που δέχεται ο κλάδος μας μέσω της πολιτικής των κλειστών προϋπολογισμών και των ανεξέλεγκτων επιστροφών, η κατεύθυνση θα είναι η αποεξιδίωση, το κλείσιμο των αδύναμων δραστηριοτήτων εντός της ελληνικής επικράτειας. Η έλλειψη προβλεψιμότητας, οι αλληλένδετες νομοθετικές ρυθμίσεις με αναδρομική δράση και η έλλειψη επενδυτικών ή φορολογικών κινήτρων έρχονται να επιταχύνουν την πορεία



«Αν δεν μειωθεί η οικονομική πίεση που δέχεται ο κλάδος μας μέσω της πολιτικής των κλειστών προϋπολογισμών και των ανεξέλεγκτων επιστροφών, η κατεύθυνση θα είναι η αποεξιδίωση» δηλώνει ο Ολύμπιος Παπαδημητρίου

προς την κατεύθυνση αυτή. Μόνο με τη δημιουργία ενός γνήσιου επενδυτικού περιβάλλοντος θα μπορέσει ο κλάδος μας να ενεργοποιηθεί την παραγωγική δυναμική του και να αποτελέσει βασική συνιστώσα του νέου αναπτυξιακού μοντέλου που έχει ανάγκη η χώρα».

■ **Ισχυρίζεστε ότι ο κλειστός προϋπολογισμός για την εξονοσοκομειακή και ενδονοσοκομειακή δημόσια φαρμακευτική δαπάνη δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες του πληθυσμού.**

«Ο τομέας του φαρμάκου υπέστη μία χωρίς προηγούμενο συρρίκνωση στα δύσκολα χρόνια που πέρασαν. Το κράτος διαθέτει συνολικά (σε ΕΟΠΥΥ και νοσοκομεία) μόνο €2,5 δισ. μέσω κλειστού προϋπολογισμού που προσδιορίστηκε αυθαίρετα και μη λαμβάνοντας υπόψη τις πραγματικές ανάγκες των ασθενών. Η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη έχει μειωθεί κατά 60% σε σχέση με το 2009, όταν ο αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία έχει αυξηθεί κατά 31% και την ώρα που οι ανάγκες των ασθενών (συμπεριλαμβανομένων των χρόνιων πασχόντων, των ανασφάλιστων, των προσφύγων και μετανα-

στών) αυξάνονται ραγδαία. Ταυτόχρονα, νέα καινοτόμα φάρμακα βρέθηκαν στη διάθεση γιατρών και ασθενών τα τελευταία χρόνια, τα περισσότερα με θεαματικά θεραπευτικά αποτελέσματα. Παρά τους σταθερά μειούμενους οικονομικούς πόρους που διατέθηκαν όλα αυτά χρόνια, η πρόβαση των ασθενών στις θεραπείες τους δεν κινδύνεψε διότι οι φαρμακευτικές εταιρείες μέσω των υποχρεωτικών εκπτώσεων και επιστροφών έχουν χρηματοδοτήσει το σύστημα με τρόπο που πλέον έχει γίνει αβάσταχτος. Μόνο για το 2017 επιστρέψαμε €1,2 δισ. στο Δημόσιο και το 2018 το ποσό αυτό (υπέρβαση) θα πληρωθεί το €1,5 δισ., δηλαδή 4 φορές πάνω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο. Στοιχεία του ΟΟΣΑ δείχνουν ότι η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη κατά κεφαλήν στη χώρα μας είναι 181 ευρώ, ενώ στις χώρες του ευρωπαϊκού Νότιου είναι 242 ευρώ και στο σύνολο των ευρωπαϊκών χωρών είναι 292 ευρώ. Αυτό αβίαστα οδηγεί στο συμπέρασμα πως το σύστημα χρειάζεται τουλάχιστον 300 εκατομμύρια περισσότερα από το σημερινό μέγεθος του φαρμακευτικού προϋπολογισμού».

#### ΤΟ ΕΚΤΑΚΤΟ ΜΕΤΡΟ ΠΟΥ ΕΓΙΝΕ ΜΟΝΙΜΟ

### «Ο μηχανισμός του clawback έχει αποτύχει»

■ **Θεωρείτε ότι έχει επιτευχθεί ο στόχος για τον οποίο είχε θεσπιστεί το μέτρο του clawback;**

«Το ύψος των επιστροφών είναι «βέλτερος αποτυχία» για τον έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης από την πλευρά της πολιτείας και μια άλλη μορφή φορολογίας. Ο μηχανισμός του clawback έχει αποτύχει διότι εφαρμόζεται, όπως σας είπα, πάνω σε έναν εκραγμένο προδιορισμό των πραγματικών φαρμακευτικών αναγκών της χώρας, και ουσιαστικά λειτουργεί για να

«καλλίπει» τις αστοχίες της εκάστοτε κυβέρνησης να ελέγξει τη δαπάνη. Μόνο από το clawback, το κράτος έχει επιστρέψει από τις φαρμακευτικές πάνω από €3 δισ. μέσα σε 6 χρόνια, ενώ αν προστεθούν και οι υποχρεωτικές εκπτώσεις το ποσό ξεπερνά τα €5 δισ. Κι ενώ θεσπίστηκε ως ένα έκτακτο μέτρο, το οποίο έπρεπε να ελέγχεται και να βγαίνει συνεχώς μειούμενο, έγινε μόνιμο, συνεχώς αυξανόμενο και μάλιστα χωρίς όριο. Ένα τέτοιο μέτρο δεν μπορεί να εφαρμόζεται χωρίς

την εξασφάλιση προβλεψιμότητας για τις επιχειρήσεις και χωρίς την ύπαρξη συνεπούς για την πολιτεία. Οι υποχρεωτικές επιστροφές από τις φαρμακευτικές επιχειρήσεις λόγω υπέρβασης του εκάστοτε προϋπολογισμού θα πρέπει να έχουν ανώτατο όριο. Εναλλακτικά θα μπορούσαν να μοιράζονται από την αρχή μεταξύ φαρμακοβιομηχανίας και πολιτείας σε μια συμφωνημένη αναλογία. Θα μπορούσε ακόμη η αφαίρεση των δαπανών για έρευνα και ανάπτυξη από το clawback να

λειτουργήσει ως κίνητρο για καινοτομίες σε κλινική ή και βασική έρευνα».

■ **Ο κλάδος έχει αντιπροτάσεις που θα συμβάλουν στη δημιουργία ενός βιώσιμου και προβλέψιμου τομέα Υγείας;**

«Εδώ και χρόνια «φωναζόμαστε» για την αξιοποίηση της ηλεκτρονικής διακυβέρνησης με αυστηρούς ελέγχους στην ηλεκτρονική συνταγογράφηση για τον έλεγχο της σπατάλης και τυχόν κακών θεραπευτικών πρακτικών, με την εφαρμογή περιοριστικών θε-

ραπειτικών πρωτοκόλλων, με την εισαγωγή μητρονών ασθενών στα χρόνια νοσήματα, με την εισαγωγή του ηλεκτρονικού φακέλου ασθενούς. Ζητάμε ακόμη την εισαγωγή της μεθοδολογίας HTA για την αξιολόγηση των νέων θεραπειών και την εισαγωγή της διαδικασίας διαπραγματεύσεως για τις τιμές αποζημίωσης των νέων προϊόντων.

Πολλά από τα παραπάνω μέτρα έχουν δρομολογηθεί αλλά δεν έχουν καν ξεκινήσει, όμως είναι γεγονός πως οι ταχύτερες υλοποιήσεις είναι χα-

μηλές και ίσως και η διάθεση υλοποίησης κάποιες φορές.

Εμείς είμαστε σύμμαχοι της κυβέρνησης στην προσπάθεια να εξασφαλιστεί ένα ανθεκτικό και βιώσιμο σύστημα Υγείας και έχουμε προτείνει μάλιστα να συνυπογράψουμε ένα μνημόνιο συνεργασίας με τα αρμόδια υπουργεία. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι αυτό της υπογραφής ένα μνημόνιο συνεργασίας με τα υπουργεία Οικονομικών, Ανάπτυξης και Υγείας».

Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	39	Ημερομηνία έκδοσης:	21-10-2018
Επιφάνεια:	290.81 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Εκθεση ζωγραφικής στο Νοσοκομείο

Στην αίθουσα υποδοχής του «Αχιλλοπούλειου» η εικαστική συλλογή του Ευθύμιου Βαρλάμη για τον Άγιο Λουκά

**Α**φιερωμένη στον «Άγιο Λουκά το μυστήριο φως της δημιουργίας» είναι η συλλογή του αείμνηστου ζωγράφου Ευθύμιου Βαρλάμη, που εγκαινιάζεται μεθαύριο Τρίτη 23 Οκτωβρίου στις 19.00 μέσα στον χώρο ενός νοσοκομείου.

Η έκθεση παρουσιάζεται στην αίθουσα υποδοχής του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου «Αχιλλοπούλειο», μέρος της οποίας κατάλληλα ετοιμάστηκε ώστε να υποδεχθεί δεκατέσσερα μεγάλων διαστάσεων έργα ζωγραφικής, μετά από συνεργασία της «Μαγνήτων Κιβωτός» με τη διοίκηση του Νοσοκομείου Βόλου. Με τη συνεργασία αυτή, παρουσιάζεται ο Άγιος Λουκάς ο ιατρός μέσα στον φυσικό του χώρο, το νοσοκομείο, όπου ως χειρουργός έσωσε τις ζωές χιλιάδων συνανθρώπων του.

Σκοπός της έκθεσης, που αποτελεί μια εξαιρετική πρωτοβουλία του Σεβ. Μητροπολίτη Δημητριάδος και Αλμυρού κ. Ιγνατίου, είναι κοινωνικός και γίνεται μέσα στο νοσοκομείο, για να δώσει ελπίδα και θάρρος στους ασθενείς, τους συγγενείς και όλους τους ανθρώπους που περνούν μία δοκιμασία. «Είναι ένα ερέθισμα να μάθουμε περισσότερα και να γνωρίσουμε αυτόν τον Άγιο για να τον μιμη-



Ο αείμνηστος ζωγράφος Ευθύμιος Βαρλάμης

θούμε ως προς τη δύναμη της πίστης του και ως προς την επαγγελματική του ευσυνειδησία ως χειρουργού γιατρού» υπογραμμίζουν οι διοργανωτές.

Συνδιοργανωτές της έκθεσης είναι ο Ιατρικός Σύλλογος Βόλου και οι «Ιατροί της Αγάπης», ενώ την επιμέλεια έχει το Πειραματικό Εργαστήριο Βεργίνας και το Μουσείο Τέχνης Βάλντφιντελ (Kunstmuseum Waldviertel) Schrems Αυστρία.

Αξίζει, τέλος, να σημειωθεί ότι μετά την παρουσίαση στο Γενικό Νοσοκομείο του Βόλου,



### Μια έκθεση αφιερωμένη στον Άγιο Λουκά

η συλλογή έχει προσκληθεί επίσημα και προγραμματίζεται να παρουσιασθεί στο πλαίσιο του συνεδρίου της Ελληνικής Χειρουργικής Εταιρείας στο ξενοδοχείο «Χίλτον» στην Αθήνα. Η έκθεση θα διαρκέσει έως τις 18 Νοεμβρίου.



## Η φετινή αγωγή υγείας στα σχολεία της χώρας

► Ο ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ 13 ΘΕΜΑΤΙΚΟΥΣ ΑΞΙΟΝΕΣ ΚΑΙ ΒΑΣΙΚΗ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ

► ΠΡΟΛΗΨΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ, Η ΑΞΙΑ ΤΗΣ ΤΡΙΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΚΑΙ Η ΔΙΑΦΟΡΕΤΙΚΟΤΗΤΑ ΜΕΤΑΞΥ ΤΩΝ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΩΝ ΘΕΜΑΤΩΝ

Σε 13 θεματικούς άξονες με το σύνολο σχεδόν των υγειονομικών θεμάτων που αφορούν στους νέους και με κυρίαρχη κατεύθυνση την πρόληψη κινείται ο φετινός σχεδιασμός της ανάπτυξης και υλοποίησης δράσεων και παρεμβάσεων για την ενημέρωση του μαθητικού πληθυσμού στο πλαίσιο της Αγωγής Υγείας σε Εθνικό Επίπεδο για το σχολικό έτος 2018-2019.

Πρόκειται για τον σχεδιασμό του τμήματος Γ' Ανάπτυξης Προγραμμάτων Αγωγής Υγείας και Πρόληψης της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας, που περιλαμβάνει δράσεις και παρεμβάσεις με παρουσιάσεις, έντυπο και οπτικοακουστικό υλικό για τις ανάγκες της ενημέρωσης στα σχολεία της χώρας.

Τέσσερις από τους 13 θεματικούς άξονες επανηκριθίσαν και αφορούν Ε-BUG με θέματα «Οι μαθητές στη χώρα των μικροβίων» και «Γνωρίζω και αντιμετωπίζω τα μικρόβια», τη Σεξουαλική και Αναπαραγωγική Υγεία, την Προαγωγή της Εθελοντικής Αιμοδοσίας και την Αγωγή Στοματικής Υγείας.

Οι υπόλοιποι θεματικοί άξονες είναι:

- Πρόληψη και διαχείριση της χρήσης καπνού στα σχολεία με παρεμβάσεις που αφορούν στην «Ελλάδα ελεύθερη καπνού - SMOKE FREE GREECE», «Κάπνισμα; όχι εμείς!» του ΟΚΑΝΑ και «Τα δυνατά ΟΧΙ» από την 4η Υ.Πε. και το Θεαγένειο Α.Ν.Θ.)

- Προαγωγή ψυχικής υγείας παιδιού και εφήβου με θέματα «Η πυξίδα του εαυτού μου», «Η διαφορετικότητα στη σχολική κοινότητα ως ευκαιρία για προσωπική ανάπτυξη» και οι «Τεχνικές χαλάρωσης για την πρόληψη και τον έλεγχο του στρες» από την Εθνική Σχολική Δημόσια Υγείας.

- Ηλιακή ακτινοβολία - προστασία (Ελληνική Δερματολογική και Αφροδισιολογική Εταιρεία).

- Υγιεινή και προστασία των ματιών και της όρασης - Σ' αγαπάω... σαν τα μάτια μου (Εθνική Σχολική Δημόσια Υγείας).

- Η αξία της Τρίτης Ηλικίας - κατανοώντας και φροντίζοντας τον παππού και τη γιαγιά (Ελληνική Γεροντολογική και Γηριατρική Εταιρεία).

- «Πρόληψη ατυχημάτων» με ειδικότερα θέματα για την ασφαλή κοιλύμβηση για πρόληψη ατυχημάτων στο νερό, τις ασφαλείς διαδρομές από και προς το σχολείο και «οι νέοι στην κυκλοφορία» από το ΕΚΑΒ.

- Πρόληψη λοιμώξεων HIV/AIDS, ΗΠΑΤΙΤΙΔΕΣ» (Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων - ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ.).

- Υγιής στάση σώματος - βάδιση.

- «Υγιής αναπνοή - αναπνέω καθαρό αέρα»

Σύμφωνα με απόφαση του αναπληρωτή γενικού γραμματέα του Υπουργείου Υγείας Σταμάτη Βάρδαρου τα εκπαιδευτικά προγράμματα αναπτύσσονται σε Εθνικό Επίπεδο, προκειμένου οι αρμόδιες εμπλεκόμενες και συνεργαζόμενες υπηρεσίες, να σχεδιάζουν με ομοιογένεια και να υλοποιούν τις δράσεις και παρεμβάσεις σε τοπικό επίπεδο (διευκόλυνση διαδικασιών εισόδου στις σχολικές μονάδες), υλοποιούνται για ένα σχολικό έτος 2018-2019 και διενεργούνται από ιατρούς-οδοντιάτρους και επαγγελματίες υγείας των Δημόσιων Δομών Παροχής Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και των Νοσοκομείων του ΕΣΥ, των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας των Περιφερειακών Ενοτήτων ή άλλων υπηρεσιών και φορέων.

Παράλληλα με τους 13 θεματικούς άξονες το Υπουργείο Υγείας υιοθετεί και τον θεματικό άξονα «Πρόληψη εξαρτήσεων» σε συνεργασία με τον ΟΚΑΝΑ/ΚΕΘΕΑ, ενώ δεδομένου ότι τα σχολεία έχουν αυστηρό εκπαιδευτικό πρόγραμμα και υλοποιούνται σε αυτά προγράμματα, δράσεις και παρεμβάσεις ποικίλου πε-



ριοχομένου που προβλέπονται τόσο από την εκπαιδευτική διαδικασία όσο και να υλοποιηθούν από τρίτους φορείς με σχετική έγκριση (π.χ. περιβαλλοντικού, πολιτιστικού, αθλητικού, ανθρωπιστικού, τεχνολογικού, κλπ περιοχόμενου), προτείνεται να υλοποιούνται έως πέντε ανά σχολείο θεματικοί άξονες/παρεμβάσεις του Υπουργείου Υγείας σε εθνικό επίπεδο, συμπεριλαμβανομένων και των παρεμβάσεων που αναπτύσσουν το ΟΚΑΝΑ και το ΚΕΘΕΑ. Σημειώνεται ότι οι δράσεις και τα προγράμματα με το συνοδευτικό τους υλικό έχουν χαρακτηρισμό προαιρετικό για τις σχολικές μονάδες και αξιοποιούνται κατά την κρίση των εκπαιδευτικών είτε ως ολοκληρωμένο πλαίσιο δράσεων στο πλαίσιο προγραμμάτων αγωγής υγείας που υλοποιείται στο σχολείο, είτε ως αυτόνομες δράσεις/μεμονωμένες δραστηριότητες σε επίπεδο ενημέρωσης - ευαισθητοποίησης. Η επιλογή των ενημερωτικών δράσεων από τους εκπαιδευτικούς να γίνεται σύμφωνα με τις ανάγκες και τα ενδιαφέροντα των μαθητών/τριών της τάξης, ενώ η ενημέρωση των μαθητών/τριών από ιατρό ή άλλο επαγγελματία υγείας πρέπει να πραγματοποιείται παρουσία των εκπαιδευτικών που θα συμμετέχουν στη δραστηριότητα, να είναι προσαρμοσμένη στην ηλικία και το μαθητικό επίπεδο και να μην υπερβαίνει σε διάρκεια τις δύο ώρες.

Στο πλαίσιο υποστήριξης των διαδικασιών οργάνωσης και ανάπτυξης των προαναφερομένων δράσεων/παρεμβάσεων προτείνεται η διοργάνωση ημερίδων στην περιφέρεια (μία ή δύο ανά Υ.Πε.), προκειμένου στελέχη και ειδικοί επιστήμονες του Υπουργείου Υγείας να παρουσιάσουν τη φιλοσοφία, τους σκοπούς, τους επιμέρους θεματικούς άξονες, το υλικό, τη μεθοδολογία παρουσιάσεων και ανάπτυξης, την οργάνωση δράσεων και εκπαιδύσεων, κλπ. Οι ημερίδες απευθύνονται σε στελέχη των Υ.Πε., στους ιατρούς και επαγγελματίες υγείας των Δημόσιων Δομών Υγείας που θα

συμμετάσχουν στην υλοποίηση των παρεμβάσεων, καθώς και στους Υπεύθυνους Αγωγής Υγείας/Σχολικών Δραστηριοτήτων των Διευθύνσεων και Γραφείων Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης και οργανώνονται σε συνεργασία με την Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας του Υπουργείου Υγείας.

### ΦΥΛΛΑΔΙΑ ΚΑΙ ΑΦΙΣΣΕΣ

Αξίζει τέλος να σημειωθεί ότι το Υπουργείο Υγείας για την υλοποίηση των παρεμβάσεων έχει εκτυπώσει και διαθέτει προς διανομή στους φορείς ανάπτυξης των παρεμβάσεων, το παρακάτω εγκεκριμένο υλικό:

#### Θεματικός άξονας - Εθελοντική Αιμοδοσία

- Φυλλάδιο με τίτλο «Τι πρέπει να γνωρίζεις ο αιμοδότης» (μαθητές/τριες ηλικίας 15-18 ετών)
- Αφίσα με τίτλο «Εθελοντική Αιμοδοσία, Ζωή και Ελπίδα για τον συνάνθρωπό σου» (μαθητές/τριες ηλικίας 15-18 ετών)

#### Θεματικός άξονας - Αγωγή Στοματικής Υγείας

- Φυλλάδιο με τίτλο «Η Ενημέρωση - Το μεγαλύτερο όπλο για τους γονείς»
- Φυλλάδιο με τίτλο «Βουρτσίζουμε τα δόντια μας δύο φορές την ημέρα» Μελισσούλα
- Αφίσα με θέμα «Μέλιισσα»
- Αφίσα με θέμα «Παιδάκια»

#### Θεματικός άξονας Z - Ηλιακή Ακτινοβολία - Προστασία «Εξυπνοι στον ήλιο με ασφάλεια»

- Φυλλάδιο με τίτλο «Εξυπνοι στον ήλιο με ασφάλεια»
- Αφίσα με θέμα «Εξυπνοι στον ήλιο με ασφάλεια» (Κουκουβάγιες)
- Αφίσα με θέμα «Εξυπνοι στον ήλιο με ασφάλεια» (Παιδάκι)

#### Θεματικός άξονας - Υγιής Αναπνοή - Αναπνέω Καθαρό Αέρα

- Αφίσα με θέμα «Πάρε μια βαθιά ανάσα και διάλεξε πλευρά»
- Φυλλάδιο με τίτλο «Αναπνέω καθαρό αέρα»

ΔΗΜ. ΚΑΤΣΑΝΑΚΗΣ





## Νέο εξοπλισμό αποκτά το Γαστρεντερολογικό του Γενικού Νοσοκομείου

► ΑΓΟΡΑΣΤΟΣ: ΑΝΑΒΑΘΜΙΖΕΤΑΙ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΙΑ

Με νέο εξοπλισμό προμηθεύεται το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, καθώς ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας κ. Κώστας Αγοραστός υπέγραψε την απόφαση ένταξης στο Π.Ε.Π. Θεσσαλίας 2014-2020 του έργου «Προμήθεια ενός (1) Συστήματος Ενδοσκοπικού Υπερήχου Ανωτέρω Πεπτικού» προϋπολογισμού 250.000 ευρώ.

Το έργο εντάσσεται στον Άξονα Προτεραιότητας 2.Β και στην Επενδυτική Προτεραιότητα που αφορά σε δράσεις ενίσχυσης Υποδομών Υγείας, για την κάλυψη των αναγκών της Αποκεντρωμένης Οργανικής Μονάδας Λάρισας «Κουτλιμπάνειο και Τριανταφύλλειο», με Δικαιούχο το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας.

### Ο Κ. ΑΓΟΡΑΣΤΟΣ

Όπως ανέφερε σε δηλώσεις του ο κ. Κ. Αγοραστός:

«Η αιρετή Περιφέρεια, με σεβασμό και ενδιαφέρον για τον συνάνθρωπο εξοπλίζει με νέο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό τα δημόσια Νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας της Θεσσαλίας.

Ο ιατρικός εξοπλισμός ενός νοσοκομείου μπορεί να αποτελέσει σημαντικό παράγοντα της αξιοπιστίας του νοσοκομείου σε συνδυασμό πάντα με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που τον χειρίζεται. Με το έργο αυτό ενισχύουμε το Γαστρεντερολογικό Τμήμα έτσι ώστε να παρέχεται ορθή διαγνωστική και θεραπευτική ιατρική περίθαλψη στους συμπολίτες μας.

Επιθυμούμε το σύστημα δημόσιας υγείας στη Θεσσαλία να συνεχίσει να παρέχει υψηλού



επιπέδου υπηρεσίες ολοκληρωμένες φροντίδας και πρόνοιας προς το κοινωνικό σύνολο».

### ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΟΥ ΕΡΓΟΥ

Το έργο αφορά στην προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για την κάλυψη των αναγκών του Γαστρεντερολογικού Τμήματος του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, όπως αυτό θα λειτουργεί στο πλαίσιο του Παθολογικού Τομέα.

Περιλαμβάνει την προμήθεια, εγκατάσταση και θέση σε λειτουργία μίας (1) Κεντρικής Μονάδας Υπερήχων Ενδοσκοπικής Γαστρεντερολογικής Χρήσης με video-ενδοσκόπιο υπερήχων ανωτέρου πεπτικού επεμβατικού τύπου linear, με δυνατότητα λήψης βιοψιών (FNA).

Οι ασθενείς αναμένεται να ωφεληθούν από την εφαρμογή σύγχρονων μεθόδων διάγνωσης και θεραπείας με προφανή θετικά οφέλη στην αντιμετώπιση του προβλήματος που αντιμετωπίζουν, γεγονός που βελτιώνει την κοινωνικοψυχολογική θέση των ασθενών.

Εν δυνάμει ωφελούμενος είναι ο πληθυσμός ευθύνης του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας (284.325 κάτοικοι της ΠΕ Λάρισας), καθώς θα του παρέχονται ποιοτικότερες υπηρεσίες υγείας με σύγχρονα μηχανήματα χωρίς να αναβάλλονται εξετάσεις ή να παραπέμπονται ασθενείς. Με την προμήθεια του υπόψη εξοπλισμού θα μπορέσει το ΓΝΛ να εξασφαλίσει τις βέλτιστες συνθήκες θεραπείας και διάγνωσης για τους ασθενείς και την εφαρμογή νέων προγραμμάτων θεραπειών μέσω του απεικονιστικού ελέγχου αλλά και να υποστηριχθεί ολοκληρωμένα η δραστηριότητα του Γαστρεντερολογικού Τμήματος.



## Ελληνική Ομοσπονδία Θαλασσαιμίας

Την αγωνία, τη θλίψη και την απογοήτευσή τους εκφράζουν οι πάσχοντες από Μεσογειακή Αναιμία για τις μετακινήσεις του νοσηλευτικού προσωπικού στο **Νοσοκομείο Τρικάλων**. Πιο συγκεκριμένα:

«Με αισθήματα αγωνίας, θλίψης, απογοήτευσης και ανασφάλειας περιγράφουν οι πάσχοντες από Θαλασσαιμία που μεταγγίζονται και παρακολουθούνται συστηματικά στη Μονάδα Μεσογειακής Αναιμίας του **Νοσοκομείου Τρικάλων**, τη νέα μετακίνηση νοσηλεύτριας της Μονάδας.

Λίγους μήνες μετά την αλλαγή του νοσηλευτικού προσωπικού από την υπάρχουσα διοίκηση, προχωρούν σε νέα αλλαγή της νοσηλεύτριας που τοποθετήθηκε, χωρίς κανέναν ουσιαστικό λόγο, χωρίς καμία προφορική ή έγγραφη διαμαρτυρία των ασθενών ή των προϊσταμένων της Μονάδας.

Παρ' όλο που θα έπρεπε να διασφαλιστεί η σταθερότητα στις θέσεις του υπάρχοντος προσωπικού, μιας και πρόκειται για Μονάδα χρόνιων ασθενών, η διοίκηση προχωράει ξανά σε διατάραξη της ηρεμίας, προκαλώντας αισθήματα φόβου, αγωνίας και εγκατάλειψης στους εν λόγω ασθενείς.

Κάνουμε δημόσια έκκληση στους θεσμικούς φορείς της Υγείας να σταματήσουν αυτή την άσκοπη κίνηση που γίνεται εις βάρος ασθενών με χρόνια πρόβλημα υγείας.

Με εκτίμηση,  
Για το Διοικητικό Συμβούλιο της Ελληνικής Ομοσπονδίας Θαλασσαιμίας

Ο πρόεδρος Βασίλης Δήμος και η γεν. γραμματέας Ελένη Μιχαλάκη».



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ  
ΘΑΛΑΣΣΑΙΜΙΑΣ (Ε.Ο.ΘΑ.)



Πηγή:	DOCUMENTO	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	21-10-2018
Επιφάνεια:	117.95 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	12000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



«Πρόεδρε της ΠΟΕΔΗΝ, δεν πας καμιά βόλτα κατά Αρκτική μεριά να αρχίσεις να σκάβεις τον πάγο μας και βρεις τα αρχαία βακτήρια από τα οποία ίσως κινδυνέψει η ανθρωπότητα στο μέλλον; Ξεκίνα και -πού ξέρεις;- στο τέλος μπορεί να πάρεις και το Νόμπελ»

**Παύλος Πολάκης**  
Αναπληρωτής [υπουργός Υγείας](#)