

Πηγή: REALNEWS Σελ.: 37 Ημερομηνία έκδοσης: 13-01-2019
Επιφάνεια: 627.45 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 40500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πρωτοποριακή θεραπεία με τη συμβολή της «ΕΛΠΙΔΑΣ»

Μια καινοτόμος τεχνική, η οποία πρώτη φορά εφαρμόστηκε στην Ελλάδα, αναμένεται να βοηθήσει πολλούς ασθενείς που έχουν ανάγκη

Ενα σημαντικό επιστημονικό βήμα, που χαρίζει ελπίδα ζωής σε εκατοντάδες ασθενείς, παιδιά και ενήλικες, πραγματοποιήθηκε την περασμένη Πέμπτη, με τη συμβολή του Σωματείου «Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο - ΕΛΠΙΔΑ».

Για πρώτη φορά στην Ελλάδα εφαρμόστηκε με απόλυτη επιτυχία κυτταρική θεραπεία σε γυναίκα που έπασχε από λοίμωξη CMV για αρκετό χρόνο μετά τη μεταμόσχευση στην οποία είχε υποβληθεί για οξεία λευχαιμία.

Με το μοναδικό στην Ελλάδα μηχανήμα επεξεργασίας κυτταρικών μοσχευμάτων Clini MACS Prodigy, που διαθέτει η Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών της Ογκολογικής Μονάδας Παιδών «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ», κατέστη δυνατό να παρασκευαστούν ειδικά κύτταρα από τον δότη της συγκεκριμένης ασθενούς κατά του CMV, τα οποία και χορηγήθηκαν στην ασθενή με επιτυχία, διαδικασία η οποία πραγματοποιείται για πρώτη φορά στη χώρα μας. Το συγκεκρι-

μένο μηχανήμα αποτελεί τμήμα της μεγάλης δωρεάς του Σωματείου «Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο - ΕΛΠΙΔΑ», προκειμένου να λειτουργήσει η μονάδα ως κέντρο αριστείας, μοναδικό στη χώρα.

Η πρόεδρος του Σωματείου «Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο - ΕΛΠΙΔΑ» κυρία **Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη** δήλωσε: «Η καινοτόμος αυτή τεχνική, η οποία πρώτη φορά εφαρμόστηκε στην Ελλάδα, χαρίζει ελπίδα σε πολλούς συνανθρώπους μας, ενήλικες και παιδιά. Είμαι πραγματικά υπερήφανη και αισιόδοξη ότι με τις δυνατότητες που μας δίνει η πρόοδος της επιστήμης και οι νέες τεχνολογίες ανοίγονται δρόμοι για ένα καλύτερο αύριο, με περισσότερη ελπίδα. Ένα μεγάλο ευχαριστώ στους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό της μονάδας για το εξαιρετικό και σπουδαίο έργο που επιτελούν καθημερινά».

Ο διοικητής των **νοσοκομείων** παιδών «Η Αγία Σοφία» και «Π. & Α. Κυριακού» **Μανώλης Παπασάββας** δήλωσε: «Η χθεσινή ημέρα μάς γέμισε όλους χαρά και αισιοδοξία. Η συγκεκριμένη θεραπεία, που εφαρμόστηκε για πρώτη φορά και με απόλυτη επιτυχία στην Ελλάδα, μας επιτρέπει να έχουμε ένα ακόμη θεραπευτικό όπλο ενάντια στον καρκίνο. Ευχαριστούμε το Σωματείο "Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο - ΕΛΠΙΔΑ" και ιδιαίτερα την πρόεδρο, κυρία Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη, για την αμέριστη στήριξη στην κοινή μας προσπάθεια για την αντιμετώπιση του καρκίνου της παιδικής ηλικίας».



Η **ΚΥΡΙΑ Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη** με τον διοικητή των **νοσοκομείων** παιδών «**Η Αγία Σοφία**» και «**Π. & Α. Κυριακού**» **Μανώλη Παπασάββα**

Ο εφιάλτης παραμένει ζωντανός

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,18	Ημερομηνία έκδοσης:	13-01-2019
Επιφάνεια:	1533.89 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΤΑ ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΨΥΧΙΑΤΡΕΙΑ

Ο εφιάλτης παραμένει ζωντανός

Τα διαχρονικά κενά στη διαχείριση ψυχικά ασθενών στην Ελλάδα έρχονται πάλι στο προσκήνιο, με αφορμή τη δίκη για τον θάνατο τριών ασθενών στο ΨΝΑ ύστερα από εκδήλωση πυρκαγιάς. **Σελ. 18**



Μπαίνει νυστέρι στη «Λίστα Χειρουργείου»

Διορθωτικές κινήσεις από το υπουργείο

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Στη Λίστα χειρουργείου μεγάλου νοσοκομείου της Αθήνας, περιλαμβάνεται και περιστατικό μερικής κολεκτομής (αφαίρεση παχέος εντέρου), το οποίο εισήλθε στη «Λίστα» τον περασμένο Ιανουάριο, χαρακτηριστική περιστατικό κατηγορίας «1» –που σημαίνει ότι βάσει της κλινικής εικόνας θα έπρεπε να επέμβαση να είχε γίνει εντός δύο εβδομάδων– και έως και σήμερα δεν φαίνεται να έχει πραγματοποιηθεί. Πιθανότατα ο ασθενής απεθνήκκε αλλού και εάν δεν ενημερώσει ο ίδιος το νοσοκομείο θα παραμείνει ο «κωδικός» της επέμβασης του στη λίστα, αφού από το νοσοκομείο δύσκολα γίνεται επικαιροποίηση των δεδομένων. Η ίδια λίστα περιλαμβάνει περισσότερα από 2.600 τακτικά χειρουργικά περιστατικά, ωστόσο μόλις στα 40 εξ αυτών αναφέρεται πιθανή ημερομηνία χειρουργείου.

Δεν είναι η μοναδική περίπτωση που η «Λίστα Χειρουργείου», η οποία ενεργοποιήθηκε τον Μάρτιο του 2017 σε μία προσπάθεια να υπάρξει διαφάνεια στον προγραμματισμό των τακτικών «ψυχρών» όπως ονομάζονται– χειρουργείων, δεν εφαρμόζεται σωστά. Εφόσον δεν δημοσιοποιείται πιθανή ημερομηνία διεξαγωγής του χειρουργείου, η δια-

φάνεια και ο έλεγχος από τον ίδιο τον ασθενή για το αν τηρείται η σειρά προτεραιότητας είναι «κενό γράμμα».

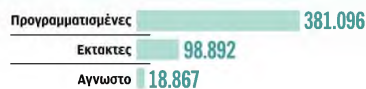
Τα προβλήματα

Η απουσία ελέγχου, η μη ενημέρωση των ασθενών και η συχνή καταστρατήγηση της σειράς προτεραιότητας είναι και τα βασικά προβλήματα στην εφαρμογή της «Λίστας» που εντοπίζουν τόσο οι ίδιοι οι χειρουργοί, όσο και το υπουργείο Υγείας. Όπως ανέφερε στην «Κ» ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας Πάργος Παννόπουλος, «από τα δεδομένα που στέλνουν ανά τρίμηνο τα νοσοκομεία, προκύπτει ότι η πιο συχνή παραβίαση της διαδικασίας είναι να βαφτίζονται ως επείγοντα χειρουργικά περιστατικά που πιθανόν δεν είναι».

Σχεδόν ένα τέταρτο των χειρουργείων που διενεργούνται στα νοσοκομεία του ΕΣΥ είναι επείγοντα, ενώ υπάρχουν νοσοκομεία στα οποία το 40%-50% των χειρουργείων έγιναν στο πλαίσιο του «επείγοντος» –άρα εκτός λίστας–, ποσοστό που είναι αδικαιολόγητα υψηλό. Μάλιστα, σε ένα νοσοκομείο, ο «πρωταθλητής» σε ποσοστό επείγοντων χειρουργείων (55% των επεμβάσεων που διενεργεί) είναι ουρολόγος, συντονιστής διευθυντής κλινικής, ο οποίος λόγω



Χειρουργικές επεμβάσεις στα νοσοκομεία του ΕΣΥ 2017



Από τον Μάρτιο του 2017 τα νοσοκομεία υποχρεούνται να εφαρμόζουν τη «Λίστα χειρουργείου», το νέο σύστημα προγραμματισμού των χειρουργικών επεμβάσεων.

ΒΑΣΙΚΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΗΝ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΤΗΣ ΛΙΣΤΑΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟΥ

- ✓ Παράκαμψη της λίστας με τον χαρακτηρισμό «επείγοντα περιστατικά» που θεωρούνται «ψυχρά».
- ✓ Απουσία ελέγχου της τήρησης της λίστας.
- ✓ Μη ενημέρωση των ασθενών.
- ✓ Διαφορετική κατηγοριοποίηση των χειρουργικών επεμβάσεων με βάση τον αποδεκτό χρόνο αναμονής από νοσοκομείο σε νοσοκομείο.

Να μην υπερβαίνουν το 10% των επεμβάσεων τα επείγοντα χειρουργικά περιστατικά ζήτησε από τις διοικήσεις των νοσοκομείων το υπουργείο Υγείας

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ρητή οδηγία προς τους διοικητές των νοσοκομείων να μην ξεπερνούν τα επείγοντα χειρουργεία το 10% των συνολικών επεμβάσεων.

του βαθμού του δεν εφημερεύει.

Όπως ανέφερε στην «Κ» χειρουργός κεντρικού νοσοκομείου, «δεν υπάρχει ελεγκτικός μηχανισμός ούτε στην κατηγοριοποίηση των περιστατικών (σ.σ. κατάταξη τους σε μία από τις πέντε κατηγορίες προτεραιότητας με βάση τα συμπτώματα, την εξέλιξη της νόσου και τη δυνατότητα αναμονής), ούτε στο εάν παρακάμπεται η λίστα από

πλάσματικά επείγοντα περιστατικά. Η λίστα είναι ένα θετικό βήμα, αλλά όπως εφαρμόζεται δεν έχει βοηθήσει στην πιο γρήγορη διεκπεραίωση των ψυχρών χειρουργείων».

Το υπουργείο Υγείας σε σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε στις αρχές Δεκεμβρίου με τη συμμετοχή των διοικητών και των αρμόδιων για τη λίστα υπαλλήλων των νοσοκομείων, έδωσε ρητή οδηγία προς τους διοικητές να μην ξεπερνούν τα επείγοντα χειρουργεία το 10% των συνολικών χειρουργικών επεμβάσεων που διενεργούνται στο νοσοκομείο τους, θέτοντας μάλιστα τους ίδιους ως υπεύθυνους για την τήρηση αυτού του «άτυπου πλάφον». Επιπλέον, σε συνεργασία με τις Επιστημονικές Επιτροπές ετοιμάζει λίστα με περίπου 1.000 χειρουργικές πράξεις (με επιπλοκές και χωρίς επιπλοκές) και

τους αποδεκτούς χρόνους αναμονής για τη διενέργειά τους.

Η λίστα αυτή θα διανεμηθεί στα νοσοκομεία προκειμένου η «κατηγοριοποίηση» των περιστατικών και ο προγραμματισμός της λίστας χειρουργείου να γίνεται με τον ίδιο τρόπο από όλους. Τέλος, τις επόμενες ημέρες θα εκδοθεί εγκύκλιος που θα περιγράφει με μεγαλύτερη σαφήνεια τις διαδικασίες. Σύμφωνα με την εγκύκλιο υπεύθυνος για την οριστική ημερομηνία διενέργειας του ψυχρού χειρουργείου είναι ο υπάλληλος που συντάσσει τη λίστα και όχι ο χειρουργός, το πρόγραμμα χειρουργείου θα καταρτίζεται από την Επιτροπή Χειρουργείων με βάση τη λίστα, ενώ η κατανομή του χρόνου στα χειρουργεία κάθε γιατρού ανά κλινική θα γνωστοποιείται στα αρμόδια όργανα.

Τα προβλήματα

Η ταχεία διεκπεραίωση των χειρουργικών περιστατικών «σκοντόφτει» και στις βαριές παθολογίες του ΕΣΥ. Όπως αναφέρουν χειρουργοί στην «Κ», ανεξάρτητα από την εφαρμογή της λίστας χειρουργείου, η χωρητικότητα του συστήματος δεν έχει αυξηθεί. Σύμφωνα με τον νευροχειρουργό, γ.γ. της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας Πάνο Παπανικολάου, τα βασικά προβλήματα είναι τέσσερα: «Πρώτον, η έλλειψη κλινών Εντατικής Θεραπείας. Μόλις τον τελευταίο ενάμιση μήνα, αναβάλαμε έξι σοβαρά περιστατικά στην κλινική, λόγω απουσίας κενής κλινής σε ΜΕΘ. Επίσης, τα κενά σε προσωπικά, τα οποία κάθε χρόνο εντείνονται με τις συνταξιοδοτήσεις, έχουν ως αποτέλεσμα να μη λειτουργούν όλες οι αίθουσες χειρουργείου στα νοσοκομεία». Το τρίτο πρόβλημα, σύμφωνα με τον κ. Παπανικολάου, αφορά την απουσία επαρκούς αριθμού αναισθησιολόγων – ειδικότητα που στο ΕΣΥ βγαίνει προς εξοφάνιση. «Οι θέσεις ειδικού δεν καλύπτονται, υπάρχουν νοσοκομεία που δεν έχουν αναισθησιολόγο, και σε λίγα χρόνια δεν θα υπάρχουν ούτε στον ιδιωτικό τομέα», τονίζει. Και, τέλος, η εξάντληση των κωνδυλίων για υλικά κάθε φθινόπωρο «σπρώχνει» προς τα πίσω τα τακτικά χειρουργεία.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	13-01-2019
Επιφάνεια:	86.01 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«ΞΕΠΑΓΩΝΟΥΝ»

Μεταμοσχεύσεις από συναισθηματικό δότη

Ανοίγει ξανά ο δρόμος για τις μεταμοσχεύσεις οργάνων από «συναισθηματικό» δότη, όπως ονομάζεται ο δωρητής με τον οποίο ο λήπτης δεν έχει συγγένεια αλλά προσωπική σχέση και συνδέεται συναισθη-

ματικά. Με ένα χρόνο καθυστέρηση το υπουργείο Υγείας όρισε τα μέλη της επιτροπής (τουλάχιστον ως προς τη δική του αρμοδιότητα, δηλαδή εκπρόσωπο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, ψυχίατρο και κοινωνικό λειτουργό), η οποία θα εξετάζει την κάθε περίπτωση ξεχωριστά και θα δίνει την άδεια για να γίνεται η εξέταση. Στην επιτροπή συμμετέχει και πρωτοδικής ο οποίος ορίζεται από τον πρόεδρο του Τριμελούς Συμβουλίου Διοίκησης ή από τον εκάστοτε προϊστάμενο του κατά τόπου αρμόδιου Πρωτοδικείου στην περιφέρεια όπου κατοικεί ο λήπτης. Σημειώνεται ότι οι μεταμοσχεύσεις από συναισθηματικό δότη είχαν «παγωσει» τον περασμένο Ιανουάριο, όταν με νόμο άλλαξε η διαδικασία. Εως τότε, η άδεια για τις μεταμοσχεύσεις αυτές δινόταν με δικαστική απόφαση, ωστόσο το υπουργείο θεώρησε ότι δεν διασφαλιζόταν ότι θα γίνονταν μεταμοσχεύσεις χωρίς οικονομικό ή άλλο κίνητρο.

Στα «χαρακώματα» ΕΟΠΥΥ και Κέντρα Αποκατάστασης

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 1,5

Ημερομηνία έκδοσης: 13-01-2019

Επιφάνεια: 1146.64 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Σφάζονται» ΕΟΠΥΥ και Κέντρα Αποκατάστασης

- ▶ Με αφορμή το νέο σύστημα εισαγωγών ασθενών με ηλεκτρονικές γνωματεύσεις
- ▶ Πώς θα δίνονται τα εξιτήρια από νοσοκομεία - ιδιωτικές κλινικές
- ▶ Άμεση εφαρμογή αποφάσισε ο Οργανισμός, αναστολή και καλύτερη προετοιμασία ζητά η Ένωση των Κέντρων

ΣΕΛ. 5

Του Δημ. Κατσάνικα

Δοκιμάζονται εκ νέου οι σχέσεις μεταξύ Υπουργείου Υγείας και Κέντρων Αποθεραπείας Αποκατάστασης με αφορμή την απόφαση του ΕΟΠΥΥ να προχωρήσει στην εφαρμογή της ηλεκτρονικής γνωμάτευσης και της Real Time για την εισαγωγή ασθενών στα Κέντρα Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Κλειστής Νοσηλείας, όπως προβλέπεται στον τροποποιημένο Ενιαίο Κανονισμό Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του Οργανισμού. Το σύνθημα για την εφαρμογή του νέου τρόπου εισαγωγής στα Κέντρα Αποκατάστασης με διαδικασίες εξής έδωσε ο γενικός διευθυντής του ΕΟΠΥΥ Γιώργος Αγγούρης προκαλώντας την άμεση αντίδραση της Ένωσης Κέντρων Αποκατάστασης Ελλάδος, που ζήτησε την αναστολή της εφαρμογής της οδηγίας, την οποία χαρακτηρίζει αντικειμενικά μη εφαρμόσιμη.

Μόλις την προηγούμενη Τετάρτη ο γενικός διευθυντής του ΕΟΠΥΥ με την οδηγία του ενημέρωσε τις ΥΠΕ, τις Ιδιωτικές κλινικές και τα Κέντρα Αποκατάστασης ότι από την επόμενη ημέρα η εισαγωγή ασθενών στα Κέντρα Αποθεραπείας Αποκατάστασης Κλειστής Νοσηλείας (ΚΑΑ-ΚΝ) για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ θα γίνεται μόνο με ηλεκτρονική γνωμάτευση.

Ο νέος τρόπος εισαγωγής προβλέπεται στο άρθρο 44 του τροποποιημένου Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του Οργανισμού όπου αναφέρεται «σε κάθε περίπτωση που απαιτείται εισαγωγή σε ΚΑΑ-ΚΝ, νοσηλευόμενου ασθενούς, υποβάλλεται ηλεκτρονικά αίτημα προς το αρμόδιο όργανο του ΕΟΠΥΥ προς έγκριση».

Σύμφωνα με την οδηγία του διευθυντή του ΕΟΠΥΥ στην ιστοσελίδα του Οργανισμού (www.eopyy.gov.gr -> παράρτημα υγείας -> ιατρικές υπηρεσίες -> γνωμάτευση παροχών ΕΚΠΥ -> γνωμάτευση ΚΑΑ-ΚΝ) από την Πέμπτη 10 Ιανουαρίου είναι διαθέσιμο και το σχετικό ηλεκτρονικό έντυπο γνωμάτευσης για εισαγωγή ασθενούς σε ΚΑΑ-ΚΝ, προκειμένου οι διευθυντές των Νοσοκομείων και των Ιδιωτικών Κλινικών να υποβάλουν ηλεκτρονικό αίτημα προέγκρισης για εισαγωγή σε ΚΑΑ-ΚΝ ασθενών, στο αρμόδιο όργανο του Οργανισμού.

Η ηλεκτρονική γνωμάτευση θα υποβάλλεται από τον θεράποντα ιατρό 48 ώρες πριν την εκτιμώμενη έξοδο από το νοσοκομείο-κλινική, ο οποίος θα λαμβάνει άμεση ενημέρωση για την έκβαση του αιτήματος (εγκριτικό ή απορριπτικό) μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας ώστε και ο ασθενής να ενημερώνεται, πριν την έκδοση



ΜΕ ΑΦΟΡΜΗ ΤΟ ΝΕΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΕΙΣΑΓΩΓΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΕΙΣ
- ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΜΕ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΕΞΠΡΕΣ ΖΗΤΑ Ο ΕΟΠΥΥ
- ΑΝΑΣΤΟΛΗ ΔΙΕΚΔΙΚΕΙ Η ΕΝΩΣΗ ΤΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

οι η εφαρμογή μιας οδηγίας που δεν είναι αντικειμενικά εφαρμόσιμη ουσιαστικά και τυπικά καταργεί τη δυνατότητα εισαγωγής ασφαλισμένου σε ΚΑΑ ΚΝ.

Μεταξύ των ενστάσεων της Ένωση υποστηρίζει ότι παρότι το νέο σύστημα τέθηκε σε ισχύ από την Πέμπτη η ηλεκτρονική γνωμάτευση δεν έχει αναρτηθεί στο σύστημα, ενώ δεν έχουν ενημερωθεί οι δυνατόι γνωματεύοντες γιατροί για την εφαρμογή της ηλεκτρονικής γνωμάτευσης. Επιπρόσθετα όπως σημειώνει η Ένωση στην επιστολή της στον ΕΟΠΥΥ η εμπειρία της αντίστοιχης ηλεκτρονικής γνωμάτευσης για τα ΚΑΑ ΗΝ όπως αυτή αρχικά εκδόθηκε και έχει παίξει σημαντικό ρόλο στο γεγονός ότι τα ΚΑΑ ΗΝ είναι ακόμα σήμερα απλήρωτα από την εφαρμογή της νέας σύμβασης τον 1η Ιουνίου 2018, δημιουργεί τεράστια δυσιστία για τη ορθότητα αυτή για τα ΚΑΑ ΚΝ.

ΒΟΛΕΣ ΚΑΤΑ ΠΟΛΑΚΗ

Εξοργισμένος από τους χειρισμούς του ΕΟΠΥΥ εμφανίζεται και ο πρόεδρος του ΣΘΕΒ Ακ. Νταβέλης και υποστηρίζει ότι ο Οργανισμός μπορεί να κάνει χρήση των μεταβατικών διατάξεων και να δώσει χρόνο προκειμένου να προετοιμαστεί το σύστημα της εισαγωγής ασθενών με την εφαρμογή της ηλεκτρονικής γνωμάτευσης με την οποία δεν μπορεί να διαφανήσει κανείς.

Παράλληλα επικρίνει δριμύτητα τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας κ. Παύλο Πολάκη γιατί η πολιτική του έχει ως αποτέλεσμα να μην είναι δυνατή η υποβολή των δαπανών από τα Κέντρα Αποκατάστασης για δύο διαδοχικούς μήνες για εξόφληση (Νοέμβριο και Δεκέμβριο 2018). Με τον τρόπο αυτό όμως, καταλήγει ο πρόεδρος του ΣΘΕΒ αλλά και γνωστού Κέντρου Αποκατάστασης, διαμορφώνεται νέος κύκλος ανείσπρακτων οφειλών του δημοσίου, πρόβλημα που η χώρα μας υποχρεώθηκε να αντιμετωπίσει με οδηγίες των θεσμών κατά την αξιοποίηση της ελληνικής οικονομίας.

Στα «χαρακώματα» ΕΟΠΥΥ και Κέντρα Αποκατάστασης

του εξιτηρίου του. Κατόπιν της υποβολής και της ολοκλήρωσης του **εφέχου** από τον Οργανισμό και έφόσον η απόφαση του αρμόδιου οργάνου είναι εγκριτική, ο ασθενής μπορεί να μεταβεί προς συνέχιση της νοσηλείας του σε ΚΑΑ-ΚΝ.

Σύμφωνα με τα παραπάνω από 17/1/2019 και στο εξής, οι εισαγωγές ασθενών σε ΚΑΑ-ΚΝ οι οποίες δεν ακολούθησαν την αναφερόμενη διαδικασία δεν θα γίνονται δεκτές από τον ΕΟΠΥΥ.

Η ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΕΝΩΣΗΣ

Η οδηγία για την εφαρμογή του νέου τρόπου φαίνεται να αιφνιδιάσει τα Κέντρα Αποκατάστασης προκαλώντας αντιδράσεις όχι για το περιεχόμενο, που ήταν λίγο πολύ γνωστό από την τροποποίηση του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας, αλλά για την εφαρμογή του με συντοπικές διαδικασίες και χωρίς προηγούμενη προετοιμασία από τους εμπλεκόμενους φορείς.

«Μας είναι πραγματικά αδύνατο να κατανοή-

σουμε την απόφασή σας αυτή. Σας ζητούμε ειλικρινά να αναστείλετε την εφαρμογή της οδηγίας έως ότου ολοκληρωθεί η επεξεργασία της Ηλεκτρονικής Ιατρικής Γνωμάτευσης σύμφωνα με το νέο ΕΚΠΥ και την επιστημονική συμβολή της ΕΕΦΙΑΠ καθώς και τη γόνιμη συμμετοχή μας μέσω διαλόγου και την τελική έγκριση από το ΔΣ του οργανισμού» ήταν η άμεση απάντηση του προέδρου της Ένωσης των Κέντρων Αποκατάστασης κ. Χρίστου Βιβίθη υποστηρίζοντας

Εμπόριο ελπίδών με 1,7 δισ ευρώ σε «φακελάκια»

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ **Σελ.:** 1,48 **Ημερομηνία έκδοσης:** 13-01-2019
Επιφάνεια: 1080.24 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 55380
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΓΕΙΑ - ΔΙΑΦΘΟΡΑ

Δίνουμε 1,7 δισ. ευρώ τον χρόνο για «φακελάκια»

Απόστημα χωρίς θεραπεία αποδεικνύονται οι «μαύρες» αμοιβές στο ΕΣΥ. Οι τελευταίες υποθέσεις αποδεικνύουν ότι οι διογκούμενες αδυναμίες ανοίγουν το «παράθυρο» σε μερίδα γιατρών να εκμεταλλευθούν την ανάγκη ασθενών.

Μ. ΚΑΪΤΑΝΙΔΟΥ,
ΣΕΛΙΔΑ Α24

Εμπόριο ελπίδας με 1,7 δισ. ευρώ σε «φακελάκια»

Οι «μαύρες» αμοιβές, η εκμετάλλευση των ασθενών, η απώλεια φόρων τουλάχιστον 500 εκατ. ευρώ και η κάθαρση στο δημόσιο σύστημα Υγείας που μένει στα λόγια

ΜΕΤΡΑ

Η λήψη αναπτυξιακών οικονομικών μέτρων που προάγουν τη διαφάνεια και καταπολεμούν την παραοικονομία αποτελεί ανάγκη. «Η δημιουργία "ειδικών λογαριασμών" στα νοσοκομεία μπορεί να αποτελέσει μια ουσιαστική μεταρρύθμιση. Οι ασθενείς θα μπορούσαν να καταβάλουν στον ειδικό λογαριασμό, κατά βούληση, ένα ποσό για να εκφράσουν την ικανοποίησή τους ύστερα από μια χειρουργική επέμβαση. Το νοσοκομείο και οι κλινικές θα μπορούσαν να αξιοποιούν τα χρήματα των ειδικών λογαριασμών για τεχνολογικό εξοπλισμό ή για επενδύσεις στο ανθρώπινο και επιστημονικό κεφάλαιο των κλινικών. Με τον τρόπο αυτόν θα αυξηθεί η διαφάνεια και παράλληλα θα δοθούν κίνητρα στους νέους γιατρούς να μη φεύγουν κατά συρροή προς το εξωτερικό», προτείνει ο κ. Υφαντόπουλος.

ΠΡΟΠΟΡΤΣ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΟΥ

Απόστημα χωρίς θεραπεία αποδεικνύονται οι «μαύρες» αμοιβές στο κατά τα άλλα δημόσιο σύστημα Υγείας. Οι τελευταίες δύο υποθέσεις που είδαν το φως της δημοσιότητας – ο μαιευτήρας που υπολόγιζε την αμοιβή του ανάλογα με τα κιλά του μωρού σε χιλιάδες ευρώ και ο χειρουργός που απαίτησε «φακελάκι» ύψους 1.000 ευρώ για να επισπεύσει τη χειρουργική επέμβαση ασθενούς – αποδεικνύουν ότι οι διοκούμενες αδυναμίες του ΕΣΥ ανοίγουν το «παράθυρο» σε μερίδα γιατρών για ιδιωτικές διαπραγματεύσεις, εκμεταλλεύονται την ανάγκη των ασθενών.

Το... αποτύπωμα της παραοικονομίας στον τομέα της Υγείας είναι εν τω μεταξύ δυσθεώρητο. Όπως προκύπτει από πρόσφατη μελέτη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και του ΟΟΣΑ για τη χώρα μας, η Ελλάδα κατέχει την πρώτη θέση σε ιδιωτικές πληρωμές στην Υγεία – είτε αυτές είναι νόμιμες είτε πραγματοποιούνται κάτω από το τραπέζι.

Πιο συγκεκριμένα, οι Έλληνες επιβαρύνονται ιδιωτικά με το 35% των συνολικών δαπανών για την Υγεία, ποσοστό διπλάσιο από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο. Από το ποσοστό αυτό οι αναλφάβητοι αποδίδουν το ένα τρίτο αποκλειστικά σε άτυπες πληρωμές που προορίζονται «για την παράκαμψη της λίστας αναμονής και για τη διασφάλιση της καλύτερης φροντίδας του ασθενούς». Λαμβάνοντας υπ' όψιν τα παραπάνω εκτιμάται ότι το ποσό που διακινείται σε ετήσια βάση με «φακελάκια» στα δημόσια ιατρεία του ΕΣΥ αγγίζει τα 1,5-1,7 δισ. ευρώ. Συνεπακόλουθα, υπολογίζεται απώλεια φόρων τουλάχιστον 500 εκατ. ευρώ.

Οι «μαύρες» αμοιβές και η φοροδιαφυγή

Ανλάνθαστα παραδείγματα από τον φετιχό εν μέσω κρίσης προϋπολογισμό για τη δημόσια Υγεία, αναλαμβάνεται κανείς ότι το σύνολο των «μαύρων» αμοιβών στο ΕΣΥ είναι κατά 4 εκατ. ευρώ χαμηλότερο του ποσού που διαθέτει ο ΕΟΠΥΥ για την εξωνοσοκομεια-

κή φαρμακευτική περίθαλψη των ασφαλισμένων, ενώ η φοροδιαφυγή είναι κατά μερικά εκατομμύρια λιγότερη των δαπανών του κράτους για τη νοσοκομειακή φαρμακευτική περίθαλψη των ασθενών. Υπό το πρίσμα αυτό, οι επιπτώσεις της παραοικονομίας και της διαφθοράς στην οικονομία, στην κοινωνία, στις συντάξεις και στα κοινωνικο-ασφαλιστικά συστήματα είναι πολλαπλές και οικονομικά επώδυνες.

«Η παραοικονομία βλάπτει σοβαρά την οικονομική ανάπτυξη μιας χώρας. Οι λιγότερο αναπτυγμένες χώρες της υφ' όψιν, με περιορισμένους δημοκρατικούς θεσμούς, με ελεγχόμενες αγορές και με "κλειστά" οικονομικά συστήματα, παρουσιάζουν και τα υψηλότερα ποσοστά παραοικονομίας. Αντίθετα, οι πλέον αναπτυγμένες χώρες, με ανταγωνιστικές αγορές και "ανοικτά οικονομικά συστήματα", παρουσιάζουν μεγαλύτερη διαφάνεια και μικρά ποσοστά παραοικονομίας» διαπιστώνει μιλώντας στο «Βήμα» ο καθηγητής Οικονομικών της Υγείας και Κοινωνικής Πολιτικής του Πανεπιστημίου Αθηνών κ. Ιωάννης Υφαντόπουλος.

Σύμφωνα μάλιστα με τα συμπεράσματα οικονομικών μελετών που έχει εκπονήσει ο ίδιος και έχουν δημοσιευθεί σε διεθνή επιστημονικά περιοδικά, «μια αύξηση της οικονομικής ανάπτυξης στη χώρα μας κατά 1% αναμένεται να μειώσει την παραοικονομία βραχυπρόθεσμα κατά 0,13%. Ωστόσο τα μακροχρόνια οφέλη από την οικονομική ανάπτυξη είναι πολύ εντυπωσιακά, δεδομένου ότι μια αύξηση των ρυθμών οικονομικής ανάπτυξης κατά 1% θα μειώσει την παραοικονομία κατά 1,26%».

Η... κάθαρση που δεν προχώρησε ποτέ

Σε κάθε περίπτωση και παρότι η «ηθικοποίηση» του συστήματος Υγείας αποτελεί «πυξίδα» για την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, η... κάθαρση έχει μείνει στα λόγια. Τα κατασταλτικά μέτρα που είχαν εξαγγελθεί, όπως είναι για παράδειγμα η επανεξέ-



Από το 2015 έως και σήμερα έχουν απολυθεί από δημόσιες υγειονομικές δομές τέσσερις λειτουργοί του Ιπποκράτη

ταση του θεσμικού πλαισίου με γνώμονα την αυστηροποίηση του και η δημιουργία ηλεκτρονικής πλατφόρμας όπου οι πολίτες θα είχαν τη δυνατότητα να καταγγέλλουν ανώνυμα το «φακελάκι», δεν έχουν προχωρήσει. Έτσι, παρά την κυβερνητική παραδοχή για την παραοικονομία στο ΕΣΥ που «ροκανίζει» την οικονομική σταθερότητα των υγειονομικών συστημάτων, τα στοιχεία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και του ΟΟΣΑ βρίσκονται σε πλήρη αναντιστοιχία με τον αριθμό των επίφορων γιατρών.

Από το 2015 έως και σήμερα έχουν απολυθεί από δημόσιες υγειονομικές δομές τέσσερις λειτουργοί του Ιπποκράτη. Πάντως, η πλειονότητα των νοσοκομειακών γιατρών που υπηρετούν το δημόσιο σύστημα Υγείας αντιμετωπίζουν το «γρηγορόσημο» ως... καρκίνο που μολύνει και τα «υψηλά κίταρα» του συστήματος – εκείνους δηλαδή που υπερασπίζονται τη δωρεάν, δημόσια πρόσβαση των ασθενών στα νοσοκομεία. Και παρότι καταγγέλλουν τις χαμηλές αμοιβές του ιατρικού προσωπικού – εν μέσω κρί-

σης έχουν υποστεί περικοπές άνω του 40% –, αρνούνται να αντιμετωπίσουν τη μισθολογική αδικία που έχουν υποστεί ως δικαιολογία για το «φακελάκι».

Ενδεικτική είναι η τοποθέτηση της προέδρου της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) – είναι παράλληλα πρόεδρος του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) και μέλος του Κεντρικού Πειθαρχικού Συμβουλίου του ΕΣΥ – Μανίνας Παγώνη, η οποία κάνει λόγο για την ανάγκη αυστηρών τιμωριών που θα λειτουργήσουν ως φόβητρο.

«Το σκεπτικό όλων των συναδέλφων στο Συμβούλιο είναι ότι θα πρέπει να λειτουργούν άμεσα τα πειθαρχικά όργανα και να τιμωρείται η μειοψηφία των γιατρών που χρηματιζείται» τονίζει. Πάντως, όπως διαπιστώνει η κυρία Παγώνη, εν μέσω κρίσης οι περιπτώσεις χρηματισμού έχουν μειωθεί. «Προ κρίσης αποτελούσαν το 14%-15% των υποθέσεων που ελέγχονταν πειθαρχικά, όμως τα τελευταία χρόνια το αντίστοιχο ποσοστό έχει πέσει στο 7%» λέει.

ΤΙ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ Το μέγεθος της παραοικονομίας

Όπως προκύπτει από πρόσφατες μελέτες του ΟΟΣΑ που εκπονήθηκαν το 2017 και το 2018, η παραοικονομία και η διαφθορά στα συστήματα Υγείας δεν αποτελούν αποκλειστικά ελληνικό φαινόμενο. Είναι ενδεικτικό ότι 35% των ευρωπαίων πολιτών πιστεύουν ότι «η παραοικονομία, οι δωροδοκίες υγειονομικών προσώπων και η κατάχρηση εξουσίας για προσωπικά κέρδη είναι ευρέως διαδεδομένες στα συστήματα Υγείας της Ευρώπης».

Με έκφραση στη χώρα μας, ο καθηγητής κ. Υφαντόπουλος σημειώνει ότι «η οικονομική κρίση στην Ελλάδα, σε συνδυασμό με τη σημαντική μείωση των εισοδημάτων και την αύξηση της ανεργίας, οδήγησε στην προκλητική αύξηση των υγειονομικών και κοινωνικών ανισοτήτων. Οι δυσκολίες πρόσβασης στις υπηρεσίες Υγείας και οι ανεκπλήρωτες υγειονομικές ανάγκες τριπλασιάστηκαν μέσα στην τελευταία δεκαετία, συμβάλλοντας ταυτόχρονα στην φτωχοποίηση του υγειονομικού συστήματος. Η Ελλάδα είναι η δεύτερη χώρα-μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης με τις υψηλότερες ανακατανομήτες ανάγκες για υγειονομική περίθαλψη (12,3% στην Ελλάδα έναντι 3,3% μέσος όρος ΕΕ)».



SMS > Η νέα διαδικασία για τη χορήγηση και την αποζημίωση των οπτικών ειδών, με βεβαίωση πληρωμής (voucher), έχει μείνει στα χαρτιά, προκαλώντας σύγχυση και ταλαιπωρία σε οπτικούς και ασφαλισμένους.

Ούτε ένας συμβεβλημένος οπτικός στην Αχαΐα

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**
rizogianni@pelop.gr

κάλυπτους αφήνει τους χιλιάδες κατοίκους της Πάτρας και ολόκληρης της Πελοποννήσου, ο **ΕΟΠΥΥ**.

Ούτε ένα κατάστημα οπτικών, σε όλη αυτή την γεωγραφική έκταση, δεν έχει προχωρήσει σε σύμβαση με τον Οργανισμό μετά τα νέα δεδομένα που έχει αποφασίσει στον τρόπο αποζημίωσής τους. «Σε όλη τη χώρα μόλις έξι οπτικοί έχουν υπογράψει αυτή τη σύμβαση. Κι αυτό είναι το πραγματικό νούμερο σε αντίθεση με τα όσα επιχειρεί να παρουσιάσει ο **ΕΟΠΥΥ**» δήλωσε στην «Π» ο πρόεδρος του Συλλόγου Οπτικών - Οπτομετρών Πάτρας Γιάννης Καραμούζης.

Σύμφωνα με την Ομοσπονδία Συλλόγων Οπτικών και Οπτομετρών Ελλάδος, «η νέα διαδικασία για τη χορήγηση και την αποζημίωση των οπτικών ειδών, με βεβαίωση πληρωμής (voucher), έχει μείνει στα χαρτιά, προκαλώντας σύγχυση και ταλαιπωρία σε οπτικούς και ασφαλισμένους. Μάλιστα, σε περιοχές όπως η Θεσσαλονίκη, εκατοντάδες χιλιά-



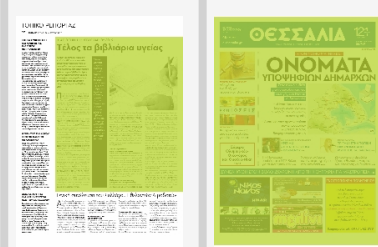
«Σε όλη τη χώρα μόλις έξι οπτικοί έχουν υπογράψει αυτή τη σύμβαση» δήλωσε στην «Π» ο πρόεδρος του Συλλόγου Οπτικών - Οπτομετρών Πάτρας Γιάννης Καραμούζης

δες ασφαλισμένοι καλούνται να εξυπηρετηθούν από μόλις 1(!) συμβεβλημένο «επαγγελματία» οπτικό του νομού ενώ ο **ΕΟΠΥΥ** συνεχίζει να αυθαιρετεί, αρνούμενος την απευθείας κατάθεση των δικαιολογητικών στον οργανισμό από τους ασφαλισμένους». Η Ομοσπονδία Συλλόγων Οπτικών και Οπτομετρών Ελλάδος καλεί τον **ΕΟΠΥΥ** και το Υπουργείο Υγείας να αναλάβουν τις ευθύνες τους απέναντι σε οπτικούς και ασφαλισμένους, προχωρώντας άμεσα στην κατάργηση του

voucher και την επαναφορά του προηγούμενου τρόπου πληρωμής. Μάλιστα το θέμα έφεραν στη Βουλή με ερώτησή τους τα μέλη του Τομέα Υγείας της ΝΔ και ειδικότερα οι βουλευτές Βασίλης Οικονόμου (πρόεδρος του Τομέα) και Ιάσων Φωτίλας (αναπληρωτής πρόεδρος). Μεταξύ άλλων, οι ερωτηθέντες βουλευτές επισημαίνουν: «Η πολιτική της κυβέρνησης έχει οδηγήσει σε μεγάλη ταλαιπωρία τους ασφαλισμένους του **ΕΟΠΥΥ** κα-



θώς θα πρέπει να αναζητήσουν ένα από τα έξι καταστήματα οπτικών και οπτομετρών σε όλη την Ελλάδα που θα τους παρέχει δωρεάν γυαλιά οράσεως. Το χρίζει έγκαιρης επίλυσης καθώς ταλαιπωρούνται οι ασφαλισμένοι του **ΕΟΠΥΥ**, οι οποίοι δε θα έχουν τα γυαλιά οράσεως που δικαιούνται, αλλά και οι καταστηματάρχες οπτικών, οι οποίοι θα χάνουν σημαντικά ποσά χρημάτων και θα οδηγηθούν αργά ή γρήγορα στο κλείσιμο της επιχείρησής τους».



• ΑΠΟ ΤΗΝ 1Η ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ 2019

Τέλος τα βιβλιάρια υγείας

«Τέλος» στα βιβλιάρια υγείας από το νέο έτος βάζουν τα συναρμόδια υπουργεία Εργασίας και Υγείας. Οι συναρμόδιοι υπουργοί αποφάσισαν να προχωρήσουν στην κατάργηση της έκδοσης ατομικού βιβλιαρίου Υγείας για υγειονομική περίθαλψη σε είδος και σε χρήμα στους ασφαλισμένους, συνταξιούχους και στα μέλη της οικογένειάς τους από 1η Φλεβάρη 2019.

Πλέον, η πιστοποίηση ασφαλιστικής ικανότητας στους δικαιούχους προκειμένου να καλύπτονται για παροχές σε είδος από τον ΕΟΠΥΥ και για παροχές σε χρήμα από τον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης και Λοιπών Παροχών του ΕΦΚΑ θα γίνεται μέσω του Αριθμού Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (Α.Μ.Κ.Α.), ενώ οι δικαιούχοι θα είναι υποχρεωμένοι να έχουν μαζί τους την αστυνομική ταυτότητα, προκειμένου να γίνεται ταυτοποίηση των στοιχείων.

Ειδικά για τους ασφαλισμένους, οι οποίοι λαμβάνουν, από τα Φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., Φάρμακα Υψηλού Κόστους, προβλέπεται η διατήρηση με μέριμνα του ΕΟΠΥΥ βιβλιαρίων για την αναγραφή οποιασδήποτε πληροφορίας σχετική με την παροχή αυτή.

Μέχρι την οριστική κατάργηση των βιβλιαρίων στο άμεσο μέλλον, η οποία βρίσκεται σε εξέλιξη σε συνεργασία με το εποπτεύον Υπουργείο, τον ΕΟΠΥΥ και την ΗΔΙΚΑ και συγκεκριμένα για το μεταβατικό στάδιο μέχρι την πλήρη ολοκλήρωση από τον ΕΟΠΥΥ ηλεκτρονικής εφαρμογής, που θα αντικαταστήσει την έντυπη μορφή βιβλιαρίου, αλλά και την αλλαγή του νομικού πλαισίου, οι καταχωρήσεις θα γίνονται ως ακολούθως:

-Σε όσους κατέχουν βιβλιάρια γίνεται χρήση αυτών και προσθήκη σελίδων όπου απαιτείται. Σε περίπτωση που έχουν τελειώσει τα ειδικά φύλλα, αυτά μπορούν να αντικατασταθούν με σφραγισμένες λευκές σελίδες, αριθμημένες, κομμένες στο μέγεθος του βιβλιαρίου, με σημείωση επί του βιβλιαρίου τον αριθμό των αριθμημένων σελίδων που προστέθηκαν. Ως εκ τούτου αυτό μπορεί να συμβεί και στα υποκαταστήματα του τ. ΙΚΑ ακόμη και για συνταξιούχους του τ. ΟΑΕΕ, που διαθέτουν ακόμη βιβλιάρια ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, προκειμένου να αποφεύγεται η άσκοπη ταλαιπωρία των συνταξιούχων με την μετάβαση τους στα περιφερειακά τμήματα του τ. ΟΑΕΕ.

Ειδικά για τους ασφαλισμένους οι οποίοι λαμβάνουν, από τα Φαρμακεία του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., Φάρμακα Υψηλού Κόστους, προβλέπεται η διατήρηση με μέριμνα του ΕΟΠΥΥ βιβλιαρίων για την αναγραφή οποιασδήποτε πληροφορίας σχετική με την παροχή αυτή



-Σε όσους αποκτούν δικαίωμα ασφαλιστικής ικανότητας για πρώτη φορά και δεν διαθέτουν βιβλιάρια ασθενείας, όλοι οι υπαγόμενοι φορείς του ΕΦΚΑ από τη στιγμή που θα τους τελειώσουν τα ασφαλιστικά βιβλιάρια, θα εφοδιαστούν με παλαιού τύπου συνταγολόγια του τ. ΙΚΑ-ΕΤΑΜ (τα οποία προηγουμένως θα έχουν ακυρωθεί με κόψιμο σε μια γωνία του βιβλιαρίου) και θα ακολουθείται η διαδικασία που προβλέπεται για την έκδοση βιβλιαρίου. Στην παραπάνω περίπτωση (β) λόγω του τύπου του βιβλιαρίου θα χορηγείται ένα βιβλιάρια για κάθε ασφαλισμένο (άμεσα ή έμμεσα), καθώς δεν είναι δυνατή η έκδοση οικογενειακού βιβλιαρίου.

Δεν αλλάζει τίποτα με τον οικογενειακό γιατρό

Για τους πολίτες που είτε δεν προλάβουν να εγγραφούν στον οικογενειακό γιατρό, είτε δεν υπάρχει επάρκεια οικογενειακών γιατρών στην περιοχή τους (ή γιατρών συμβεβλημένων με τον ΕΟΠΥΥ), δεν θα αλλάξει τίποτα στον τρόπο με τον οποίο καλύπτονταν ως σήμερα, δηλαδή θα συνεχίσουν να απευθύνονται είτε στους γιατρούς του ΕΣΥ, είτε σε άλλους, θα συνταγογραφούν τα φάρμακα και θα κάνουν τις εξετάσεις τους με τον ίδιο τρόπο. Αυτό διευκρινίζει το υπουργείο Υγείας.

Εκδήλωση για τα ρευματικά νοσήματα και τον χρόνιο πόνο

Εκδήλωση ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού με ελεύθερη είσοδο και θέμα

«Ρευματικά Νοσήματα και Χρόνιος Πόνος. Θεραπευτικές Επιλογές, Αντιμετώπιση Ανεπιθύμητων Ενεργειών - Κίτρινη Κάρτα» οργανώνει η Ελληνική Εταιρεία Αντιρευματικού Αγώνα (ΕΛ.Ε.ΑΝ.Α.) το Σάββατο 19 Ιανουαρίου και ώρες 17.00 - 20.00 στο ξενοδοχείο Volos Palace Hotel (Ξενοφώντος και Θρακών).

Στην εκδήλωση ειδικοί επιστήμονες από τη ρευματολογία, την παθολογία, την αναισθησιολογία και την ψυχιατρική θα αναλύσουν και θα προτείνουν λύσεις για την αποτελεσματική αντιμετώπιση του χρόνιου πόνου που υπομένουν οι ρευματοπαθείς και έχει ως αποτέλεσμα την κακή ποιότητα ζωής τους.

Μερικά από τα θέματα που θα αναλυθούν είναι τα είδη του πόνου, η ψυχολογική υποστήριξη των ασθενών και των οικογενειών τους, η ολιστική θεραπευτική αντιμετώπιση των ρευματικών νοσημάτων και η ανίχνευση ανεπιθύμητων ενεργειών φαρμακοεπαγόρευσης-κίτρινη κάρτα.

Κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης οι παρευρισκόμενοι θα μπορούν να θέτουν τα ερωτήματά τους προς τους ομιλητές και να λάβουν τις σχετικές απαντήσεις.

Η εκδήλωση είναι μία ευγενική χορηγία των εταιρειών Hospital Line, MSD και Pfizer.

Οι ενδιαφερόμενοι για περισσότερες πληροφορίες μπορούν να επικοινωνήσουν με ΕΛ.Ε.ΑΝ.Α. Βόλου, κ. Ζωή Χατζηδημητρίου (Δευτέρα-Παρασκευή), τηλ. 6936913735, γραμματεία εκδήλωσης (Δευτέρα - Παρασκευή 10.00 - 17.00), τηλ. 2103645629.





ΑΙΧΜΕΣ

Βασίλης Κώτσης

Σημάδια παρακμῆς

Οι καταγγελίες άρχισαν με την ΠΟΕΔΗΝ που αποκάλυψε πως στο μειντήριο Έλενα στους Αμπελόκηπους τρεις γυναίκες γέννησαν μέσα στο κρύο, καθώς δεν υπήρχε θέρμανση. Για τον ίδιο λόγο διαμαρτυρήθηκαν και οι φοιτητές της Αρχιτεκτονικής, αφού στις αίθουσες του ΕΜΠ η κατάσταση θυμίζει... Αλάσκα. Κάτι ανάλογο συμβαίνει και στην Πανεπιστημιούπολη του Ζωγράφου, όπου στα εργαστήρια οι θερμοκρασίες κυμαίνονται λίγο πάνω από το μηδέν. Οι πρωτάνεις με παρεμβάσεις τους παραδέχθηκαν ότι υπάρχει πρόβλημα, το απέδωσαν σε βλάβες των συστημάτων θέρμανσης, αλλά στην προσπάθειά τους να ωραιοποιήσουν την κατάσταση τα έκαναν χειρότερα, μια και αποκάλυψαν πως οι βλάβες είναι παλιές και όχι πρόσφατες, αφού δεν υπάρχουν λεφτά για ανταλλακτικά. Σε νοσοκομεία στην επαρχία, στο μέσον του χειμώνα, έχει καλυφθεί το κονδύλι που προβλεπόταν για την αγορά πετρελαίου και οι καυστήρες σταμάτησαν να δουλεύουν. Τελευταίο κρούσμα στο νοσοκομείο της Άρτας, όπου τα καλοριφέρ λειτουργούν μόνο 8 ώρες την ημέρα και οι ασθενείς φέρνουν αερόθερμα από το σπίτι για να ζεσταθούν, αφού λόγω και της κακοκαιρίας οι θερμοκρασίες κατά τη διάρκεια της ημέρας ήταν κάτω από το μηδέν.

Σε καμιά χρονιά από τα εννέα έτη των μνημονίων δεν εμφανίστηκαν σε τέτοιο εύρος σημάδια παρακμῆς στους δύο πιο νευρικούς τομείς της κοινωνίας, την Υγεία και την Παιδεία. Μειώθηκαν οι δαπάνες, έκλεισαν τμήματα, αλλά ποτέ δεν υπήρξε πρόβλημα θέρμανσης σε δημόσιους χώρους.

Ο Πρωθυπουργός σε πρόσφατη συνέντευξή του τόνισε ότι το προνομιακό του πεδίο είναι η οικονομία. Αναφέρθηκε στη μείωση της ανεργίας, στους θετικούς ρυθμούς ανάπτυξης και στην επικείμενη αύξηση του κατώτατου μισθού. Σε μια χώρα όμως στην οποία η καθημερινότητα δεν «παλεύεται», τα μεγάλα και ωραία λόγια του Πρωθυπουργού αποδεικνύονται κενά περιεχομένου. Είναι δυνατόν η κυβέρνηση της πρώτης φοράς Αριστεράς που τόσο κόπεται για τη δημόσια υγεία και την Παιδεία να έχει αφήσει χωρίς θέρμανση νοσοκομεία και πανεπιστήμια; Αλλά μια και ο Πρωθυπουργός ισχυρίζεται πως η μεγάλη εικόνα είναι καλή, ας του υπενθυμίσουμε πως ύστερα από τέσσερα χρόνια διακυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ ηγείται μιας χώρας που βρίσκεται εκτός αγορών, οι τράπεζες βρίσκονται στη χειρότερη φάση της ιστορίας τους, δεν έχει επιστρέψει ούτε ένα ευρώ από τα λεφτά που βρίσκονται στο εξωτερικό, δεν υπάρχει Ελλάδα που να μη χρωστά στην Εφορία και πάνω από 420.000 νέοι αποσολογούνται μερκώς με απολαβές 300-400 ευρώ τον μήνα.