



Αυξάνονται κατά εκατοντάδες τα θύματα της γαστρεντερίτιδας

■ 400 τα κρούσματα στο Αργος Ορεστικό ενώ το **ΚΕΕΛΠΝΟ** αναζητά τα αίτια της πρωτοφανούς επιδημίας

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά
rmeta@dimokratianews.gr

Το μυστήριο συνεχίζεται με την επιδημία γαστρεντερίτιδας στο Αργος Ορεστικό της Καστοριάς, η οποία πλέον έχει προσβάλει περισσότερους από 400 ασθενείς. Ήδη από χθες κλιμάκιο του Κέντρου Ελέγχου Πρόληψης Νοσημάτων (**ΚΕΕΛΠΝΟ**) βρίσκεται στην περιοχή και αναζητά τα αίτια που προκάλεσαν την επιδημία.

Σύμφωνα με την τελευταία ενημέρωση από το **ΚΕΕΛΠΝΟ**, περισσότερα από 400 κρούσματα με συμπτώματα γαστρεντερίτιδας έχουν καταγραφεί από την περασμένη Παρασκευή το απόγευμα στο Αργος Ορεστικό και στην ευρύτερη περιοχή, με συνέπεια οι ασθενείς να σπεύσουν αρχικά στο Κέντρο Υγείας του χωριού και στη συνέχεια στο Γενικό Νοσοκομείο Καστοριάς.

Το **ΚΕΕΛΠΝΟ** εκτιμά ότι τις τελευταίες ώρες το φαινόμενο βρίσκεται σε ύφεση. «Τα πρώτα αποτελέσματα του εργαστηριακού ελέγχου δειγμάτων κοπράνων ασθενών που εστάλησαν στο ΠΕΔΥ Θεσσαλίας συνηγορούν υπέρ γαστρεντερίτιδας ιογενούς αιτιολογίας, ενώ από τον εργαστηριακό έλεγχο δειγμάτων νερού δεν προκύπτουν μέχρι στιγμής στοιχεία βακτηριακής επιμόλυνσης» αναφέρει σε ανακοίνωσή του το κέντρο.

Οι λοιμωξιολόγοι του **ΚΕΕΛΠΝΟ** συστήνουν να τηρούνται αυστηρά οι κανόνες υγιεινής για την αποφυγή μετάδοσης του νοσήματος από άτομο σε άτομο. «Κλιμάκιο επιστημόνων του έχει μεταβεί στην περιοχή για τον συντονισμό της διερεύνησης και τον σχεδιασμό αναλυτικής επιδημιολογικής μελέτης για την ανεύρεση των παραγόντων κινδύνου της επιδημίας. Το κέντρο βρίσκεται σε συνεχή επικοινωνία με τις υπηρεσίες



υγείας και τους τοπικούς φορείς δημόσιας υγείας με στόχο την παρακολούθηση του φαινομένου και τη λήψη μέτρων για την προστασία της δημόσιας υγείας» καταλήγει η ανακοίνωση.

Συμπτώματα

Η οξεία ιογενής γαστρεντερίτιδα αποτελεί λοίμωξη που προκαλεί διάρροια

και έμετο, προσβάλλει παιδιά και ενήλικους και η μετάδοσή της είναι συχνότερη από τον Νοέμβριο έως τον Απρίλιο (εξαιτίας του κρύου ο κόσμος παραμένει σε κλειστούς χώρους, με συνέπεια την ευκολότερη μετάδοση του ιού).

Τα συμπτώματα είναι έμετοι, διάρροια, πονοκέφαλος, πυρετός, κακουχία.

Τα κυριότερα μέτρα προστασίας είναι η αυστηρή τήρηση των κανόνων υγιεινής (συχνό πλύσιμο χεριών κ.λπ.), καλός αερισμός των εσωτερικών χώρων κ.ά.

Περισσότερες πληροφορίες για τα μέτρα πρόληψης ιογενούς γαστρεντερίτιδας μπορεί κανείς να βρει στην ιστοσελίδα του **ΚΕΕΛΠΝΟ** (www.Keelrno.gr).

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 30-01-2019
Επιφάνεια: 186.88 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 560
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο πρόεδρος της Ν.Δ., Κυριάκος Μητσοτάκης (στο κέντρο) με τους εκπροσώπους της ΠΕΦ (από αριστερά) Δημήτρη Γιαννακόπουλο, Ιωάννα Δέμου, Θεόδωρο Τρύφων και Θεόδωρο Κωλέττη, κατά τη χθεσινή τους συνάντηση.

Κομβική για τη Ν.Δ. η πολιτική φαρμάκου

Συνάντηση Κυρ. Μητσοτάκη με την ΠΕΦ

Συνάντηση με εκπροσώπους της Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχάνων είχε χθες ο πρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας, Κυριάκος Μητσοτάκης, στο γραφείο του στη Βουλή. Η Ένωση Φαρμακοβιομηχάνων εξέθεσε τα προβλήματα του κλάδου, εκ των οποίων τα πιο σημαντικά είναι η υπερφορολόγηση, η υπερβολική αύξηση των επιστροφών (clawback), καθώς και τα αντிகίνητρα για επενδύσεις που αν υλοποιούνταν θα είχαν υψηλή προστιθέμενη αξία και θα ενίσχυαν τις εξαγωγές. Από την πλευρά του ο κ. Μητσοτάκης σημείωσε ότι στο πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας για την υγεία η πολιτική του φαρμάκου είναι κομβικής σημασίας και εστιάζεται στην επίτευξη των εξής στόχων:

- Το καλύτερο φάρμακο στην καλύτερη δυνατή τιμή για τους ασθενείς.
- Τον έλεγχο της υπερουτεταγογράφησης και την καταπολέμηση της διαφθοράς.
- Τον καθορισμό της αποζημίωσης του φαρμάκου με βάση τα θεραπευτικά αποτελέσματα και την υιοθέτηση των βέλτιστων ευρωπαϊκών πρακτικών.
- Την στήριξη της εγχώριας παραγωγής, της απασχόλησης και των επενδύσεων στον κλάδο του φαρμάκου.
- Την σύνδεση της εγχώριας παραγωγής με την έρευνα και την τεχνολογική ανάπτυξη.
- Έναν δίκαιο μηχανισμό επιστροφής (clawback).

[SID:12406058]

Γαλάζιος «εμφύλιος» στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 1,17 Ημερομηνία έκδοσης: 30-01-2019
Επιφάνεια: 966.08 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ
«Γαλάζιος» εμφύλιος
για την προεδρία
του σωματείου **ΣΕΑ. 17**



Ε

► Του **ΚΩΣΤΑ ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΥ**

πιστρέφουν τα φαντάσματα στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό καθώς 20 μέρες πριν από τη διεξαγωγή των κρίσιμων εκλογών για το νέο διοικητικό συμβούλιο και ενώ έχει ξεκινήσει η εγγραφή νέων μελών, οι δύο άνθρωποι που συνέδεσαν το όνομά τους με τις πιο μελανές στιγμές στη μετά Μαρτίνη εποχή διεκδικούν εκ νέου την ηγεσία του μεγαλύτερου σωματείου της χώρας. Ο λόγος για τον πρώην δοτό πρόεδρο, εκλεκτό του Αδώνιδος Γεωργιάδη, φαρμακοποιό Αντώνη Αυγερινό, και τον επίσης νεοδημοκράτη, πρώην βουλευτή της Πολιτικής Ανοίξης, μειυτήρα από την Αχαΐα, Νικόλαο Οικονομόπουλο. Οι δυο τους

Γαλάζιος «εμφύλιος» στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό

τεί η αναρχία και η αυθαίρετη λειτουργία του κάθε συμβούλου που αποφασίζει «μόνος του»), αλλά στρέφει τα πυρά του και προς τον... εσωκομματικό του αντίπαλο Αντώνη Αυγερινό, τον οποίο κατηγορεί για «γκεμπελικές πρακτικές». «Μέσα σε όλη αυτή τη διοικητική

σπέρνει δικήνοια, όπως μας έχει συνθίσει τα εφιαλτικά χρόνια της προεδρίας του».

Εντονή ήταν η αντίδραση του Αντώνη Αυγερινού, ο οποίος το τελευταίο διάστημα στέλνει συνεχώς επιστολές προς τα μέλη του Ερυθρού Σταυρού. Περνώντας στην

ταγγέλλει; Ο Αντώνης Αυγερινός ήταν την ίδια περίοδο, επί κυβέρνησης Σαμαρά, δοτός πρόεδρος στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό, μέλος του Δ.Σ. του ΕΟΦ, μέλος της Επιτροπής Τιμολόγησης Φαρμάκων, μέλος του Εθνικού Συμβουλίου Δημοσίας Υγείας και ταυτόχρονα

ος ευρωβουλευτής και πολιτευτής του ΛΑΟΣ, και Αυγερινός Αντώνης, οι οποίοι ήταν μέλη της Επιτροπής Τιμών, με τον Καραθάνο αναπληρωτή πρόεδρό της. Και σε αυτή την περίπτωση γνωρίζω ότι τα άτομα αυτά διαμόρφωσαν τις τιμές επ' ωφελεία της Novartis και θεωρώ λογικά αδύνατον να γίνονται αυτά εν αγνοία του υπουργού που είχε και την ευθύνη έγκρισης των τιμών».

Οι κατηγορίες του Μανιαδάκη απέναντι στα συγκεκριμένα πρόσωπα είναι ευθείες και βαριές, ωστόσο, όπως επισημαίνει ο ίδιος ο Αντώνης Αυγερινός, δεν έχει κληθεί από οποιαδήποτε αρχή να καταθέσει για το σκάνδαλο της Novartis. Ο ίδιος σε νέα απαντητική επιστολή του υποστηρίζει πως ήταν απλό μέλος της Επιτροπής Τιμών φαρμάκων και πως οι αποφάσεις-γνωμοδοτήσεις της επιτροπής υπήρξαν ομόφωνες και ουδέποτε αμφισβητήθηκε η νομιμότητά τους.

Μέσα σε αυτό το βαρύ κλίμα, συνεχίζεται η εγγραφή νέων μελών σε όλη τη χώρα, χωρίς όμως μέχρι τώρα να έχουν επιτευχθεί οι επιθυμητοί στόχοι, ενώ οι κατάλογοι κλείνουν στις 7 Φεβρουαρίου για όσους θέλουν να έχουν πλήρη δικαιώματα εκλέγειν και εκλεγείν. Σύμφωνα με πληροφορίες, προβληματισμός επικρατεί τόσο στο εποπτευόμνο υπουργείο Υγείας όσο και στη Διεθνή Ομοσπονδία για τη μειωμένη συμμετοχή καθώς επί εποχής Μαρτίνη ο Ερυθρός Σταυρός είχε πάνω από 3.500 μέλη και μέχρι στιγμής τα μέλη είναι αρκετά λιγότερα. Όμως οι προθεσμίες τρέχουν αφού οι εκλογές και η πρώτη Γ.Σ. έχουν οριστεί για τις 17 Φεβρουαρίου. Θα γίνουν όμως τότε;

Δύο νεοδημοκράτες, ο φαρμακοποιός Αντώνης Αυγερινός και ο μειυτήρας Νικόλαος Οικονομόπουλος, βγάζουν τα μαχαίρια μπροστα στις εκλογές για την ηγεσία του μεγαλύτερου σωματείου στην Ελλάδα -προγραμματίζονται για τις 17 Φεβρουαρίου • Υποψήφιος επίσης είναι ο Ανδρέας Μαρμαντόπουλος, ο οποίος χαιρεί εκτίμησης από τη Διεθνή Ομοσπονδία

έχουν ήδη υποβάλει τις υποψηφιότητές τους και θα βρεθούν απέναντι στον σημερινό μεταβατικό πρόεδρο, συνταξιούχο χειρουργό και ψυχία του Ερυθρού Σταυρού στην Κρήτη, Ανδρέα Μαρμαντόπουλο, ο οποίος χαιρεί εκτίμησης από τη Διεθνή Ομοσπονδία.

Αξίζει να σημειωθεί πως επί της τετραετούς θητείας του Αντώνη Αυγερινού η Διεθνή Ομοσπονδία έθεσε σε ισχύ την αναστολή λειτουργίας του ελληνικού τμήματος, η οποία ολοκληρώθηκε επί θητείας Οικονομόπουλου. Με την απόφαση 440/2018 του Μονομελούς Πρωτοδικείου Αθηνών πάφηθηκε η διοίκηση Αυγερινού για λόγους κακοδιοίκησης, ενώ η μη τήρηση των συμφωνημένων με τη Διεθνή Ομοσπονδία ήταν ο λόγος να καθαιρεθεί από το κεντρικό διοικητικό συμβούλιο και ο Ν. Οικονομόπουλος τον Νοέμβριο του 2018.

Ο τελευταίος με επιστολή του πριν από λίγες μέρες ισχυρίστηκε πως η καθάρισή του ήταν πραξικοπηματική και παράτυπη από μια ετερόκλητη ομάδα συμβούλων, για να εξυπηρετηθούν περίεργες σκοπιμότητες και συμφέροντα. Ο Οικονομόπουλος επιτίθεται εναντίον του σημερινού διοικητικού συμβούλου («επικρα-

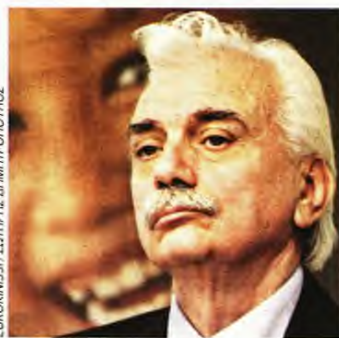
νεπαρκεία παρουσιάζονται οι "οπαδοί" της διοίκησης που ο πρόεδρος της κατόρθωσε να ανανεώσει για τέσσερις (!!!) φορές τη θητεία της χωρίς να υλοποιήσει τις δικαστικές εντολές και κάνοντας σωρεία παράνομων και παράτυπων ενεργειών, να επιτίθενται εναντίον της σημερινής διοίκησης με τον μόνο τρόπο που γνωρίζουν. Με χυδαία δημοσιεύματα και αναρτήσεις στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης διασύρουν με ασύστολα ψεύδη υπολήψεις και προσωπικότητες, τπρώντας σιγήν ιχθύος για τα έργα και τις ημέρες της δικής τους διαδρομής. Επίσης με ψευδή στοιχεία τρομοκρατεί εθελοντές και

αντεπίθεση, χαρακτηρίζει τον Οικονομόπουλο «έκπτωτο στη συνείδηση της ερυθροσταυρικής κοινότητας λόγω της αλαζονικής και αμετροεπούς του συμπεριφοράς», κάνει λόγο για απολύσεις και μεταθέσεις όσων δεν συμπορεύονταν μαζί του, για κατασπατάληση χρημάτων από τα ταμεία του ΕΕΣ για προσωπική του προβολή, για αγορές πανάκριβων κινητών τηλεφώνων, για διαμονές σε πανάκριβα ξενοδοχεία σε περιοδείες κλιδής κ.ά.

Ο Αυγερινός και η Novartis

Ποιος όμως είναι, από την άλλη πλευρά, αυτός που κα-

μέλος του Δ.Σ. του Ονάσειου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου. Σημειώνεται επίσης πως ο Αυγερινός είναι ένα από τα πρόσωπα τα οποία κατονόμασε στις δικαστικές αρχές για εμπλοκή του στο σκάνδαλο της Novartis ο Νίκος Μανιαδάκης. Στην κατάθεσή του ως «Γιάννης Αναστασίου», ο Μανιαδάκης αναφέρει κατά λέξη («Καθημερινή», 7.1.2019): «... Επί υπουργίας Αδώνιδος Γεωργιάδη (Ιούνιος 2013-Ιούνιος 2014) σημαντικό ρόλο έχουν διαδραματίσει τα κάτωθι πρόσωπα: Σκουρολιάκος Μαρία και Λιντζέρης Δημήτρης από πλευράς ΕΟΦ και Καραθάνος Χαράλαμπος, πρώην υποψήφι-



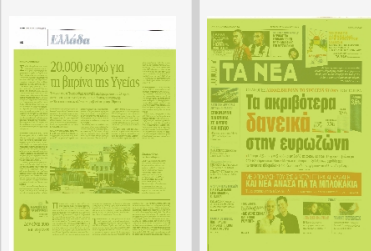
Ο Αντώνης Αυγερινός, εκλεκτός του Αδώνιδος Γεωργιάδη



Ο μειυτήρας Νικόλαος Οικονομόπουλος, πρώην βουλευτής της Πολιτικής Ανοίξης



Ο Ανδρέας Μαρμαντόπουλος, ψυχία του Ερυθρού Σταυρού στην Κρήτη



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Σε λανθασμένους επικοινωνιακούς χειρισμούς και όχι στις τραγικές ελλείψεις οικογενειακών γιατρών και δομών αποδίδει – όπως φαίνεται – η ηγεσία του υπουργείου Υγείας τις καθυστερήσεις και τα κενά στη μεταρρύθμιση που αφορά τον πολύπαθο χώρο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ).

Τη λύση, όμως, φαίνεται να βρίσκουν οι ιθύνοντες στην οδό Αριστοτέλους στο πρόσωπο μιας νεαρής επικοινωνιολόγου. Ειδικότερα και σύμφωνα με απόφαση που δημοσιεύτηκε στη Διαύγεια, το έργο με τίτλο «Υπηρεσίες Συμβούλου Διαχείρισης της Επικοινωνίας» ανατέθηκε στη Ζ.Ε.Κ. Ετσι και όπως ορίζεται στην ίδια απόφαση για το χρονικό διάστημα 10 μηνών από την υπογραφή της σχετικής σύμβασης, η ίδια θα έχει να λαμβάνει ποσό ύψους 24.550 ευρώ (19.800 ευρώ καθαρά). Η δαπάνη που θα καλυφθεί από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων θα αποδίδεται τμηματικά στη δικαιούχο και θα «συνδέεται υποχρεωτικά με την πορεία υλοποίησης και τα παραδοτέα του έργου».

Η ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΚΑΛΥΨΗ. Για να δικαιολογηθεί, δε, το κονδύλι που «θυσιάζεται» στην επικοινωνία, στην πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος αναφέρεται ότι το γραφείο Τύπου του υπουργείου (που σημειωτέον είναι στελεχωμένο και με δυναμική παρουσία) «είναι επιφορτισμένο με την παρακολούθηση της ειδήσεογραφίας και τη διαχείριση της πληροφορίας που αφορά το σύνολο των αρμοδιοτήτων του υπουργείου για κάθε τομέα πολιτικής».

Συνεπώς, για τις αυξημένες απαιτήσεις της τρέχουσας περιόδου έναρξης λειτουργίας του νέου θεσμού της ΠΦΥ και της εφαρμογής της μεταρρύθμισης «διαπιστώνεται η ανάγκη άμεσης ειδικότερης υποστήριξης με σύμβουλο στη διαχείριση κάθε ημέρας ειδήσεων και πληροφοριών για την έγκυρη ενημέρωση κοινού και επαγγελματιών σε όλη την επικράτεια».

Ετσι, στην καθηκοντολογία της συμβούλου συμπεριλαμβάνονται μεταξύ άλλων «οι γραπτές οδηγίες για την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων

20.000 ευρώ για τη βιτρίνα της Υγείας

Την ώρα που η Πρωτοβάθμια Φροντίδα αιμορραγεί από τις ελλείψεις σε γιατρούς και τις ανεπάρκειες του συστήματος, το υπουργείο ανέθεσε σε επικοινωνιολόγο την προβολή της μεταρρύθμισης

επικοινωνιακής στρατηγικής και καθορισμό των επιδιωκόμενων αποτελεσμάτων, θα υπάρξει συντονισμός και υποστήριξη των Υγειονομικών Περιφερειών και θα προετοιμασθεί επικοινωνιακό υλικό για ενημερωτικές δράσεις τοπικής εμβέλειας». Ιδιαίτερη έμφαση δίδεται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

ΤΟ ΑΠΟΤΥΧΗΜΕΝΟ SUCCESS STORY. Σε κάθε περίπτωση, ο συγγραφέας της απόφασης αντι-μετωπίζει ως μοναδικό αγκάθι που

έχει μετατρέψει την «εμβληματική» – όπως ο ίδιος ο Πρωθυπουργός την έχει χαρακτηρίσει – μεταρρύθμιση σε ανοιχτή πληγή «τις ανακριβείς πληροφορίες που κωλύουν την υλοποίηση της παρέμβασης λειτουργίας των **TOMY**».

Αντιθέτως, φαίνεται να κλείνει πεισματικά τα μάτια του στα δεδομένα που καταρρίπτουν καθημερινά το... success story. Σε διάστημα ενάμιση χρόνου εγκαινιάστηκαν μόλις 110 Τοπικές Μονάδες Υγείας (**TOMY**), εκ των οποίων οι 26 στην Αττική.

Για την Ιστορία, ο αρχικός σχεδιασμός προέβλεπε να λειτουργήσουν 239 **TOMY** πριν από την εκπνοή του 2017, όμως το νέο έτος έχει βρει την ΠΦΥ με δυσθεώρητα κενά, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τους ασθενείς, ιδίως εν μέσω εποχικών ιώσεων και ταχύτατης εξάπλωσης της εποχικής γρίπης.

Αλλωστε, εκτός από τις δομές, αναμικκο παραμένει το ενδιαφέρον και των γιατρών να αναλάβουν τον ρόλο του οικογενειακού γιατρού – που αποτελεί τη ραχοκοκαλιά του

νέου συστήματος. Ειδικότερα, από τους 1.195 γιατρούς που θα στελέχωναν τις **TOMY** έχουν προσληφθεί μόλις 500 παθολόγοι, γενικοί γιατροί και παιδίατροι. Και από τους 2.800 οικογενειακούς γιατρούς που θα συμβάλλονταν με τον **ΕΟΠΥΥ**, ώστε να καλύπτουν τις ανάγκες του 70% του πληθυσμού, έχουν υπογράψει μόλις 710.

ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΟΣ 1 ΣΤΟΥΣ 5. Και ενώ το 2019 θα αποτελούσε χρονιά επίσημης έναρξης του νέου συστήματος, μόνο ένας στους πέντε πολίτες έχει εγγραφεί σε οικογενειακό γιατρό. Η πρόσφατη, δε, τοποθέτηση του αναπληρωτή γενικού γραμματέα Σταμάτη Βαρδαρού, ο οποίος έκανε λόγο για ενθαρρυντικά στοιχεία, έχει διπλή ανάγνωση καθώς παράλληλα αποτυπώνει το μέγεθος της αποτυχίας.

Ειδικότερα, αναφέρθηκε στις 500.000 και πλέον δωρεάν επισκέψεις πολιτών σε **TOMY**, υπολογίζοντας ότι εξοικονομήθηκαν περισσότερα από 10 εκατομμύρια ευρώ για τους πολίτες. Για τους υπόλοιπους εντούτοις – στις περιοχές, δηλαδή, όπου δεν υπάρχουν δομές και οικογενειακοί γιατροί – οι ασθενείς είναι «παγιδευμένοι» ανάμεσα στον ιδιωτικό τομέα και τις δημόσιες ουρές του ΕΣΥ.



Δικαιολογώντας τα αδικαιολόγητα

Αργά το βράδυ κι έπειτα από την εκκωφαντική, κυβερνητική σιγή διάρκειας 48 και πλέον ωρών, απάντησε ο Πάυλος Πολάκης για την υπόθεση του πρώην διοικητή του **νοσοκομείου** Νίκαιας, ο οποίος φαίνεται να έχτιζε καριέρα στο ΕΣΥ με πλαστά (τέσσερα συνολικά!) πτυχία. Επικειρώντας να δικαιολογήσει τα αδικαιολόγητα, ο αναπληρωτής υπουργός αντιπαραθέτει κάκοντας λόγο για «πρειαμούρα» στοχοποιήσις του που «θα πέσει στο κενό»



ΚΡΑΥΓΕΣ ΨΙΘΥΡΟΙ
ΤΗΣ ΠΕΠΗΣ ΡΑΓΚΟΥΣΗΣ

Δεν είναι αυτό που νομίζεις

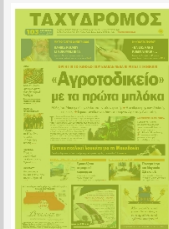
Πραγματικό γεγονός αν και, πλέον, κυκλοφορεί ως ανέκδοτο. Πάμε δεκαπέντε χρόνια πίσω, τότε που η ελληνική σοσομπιζ ήταν στα ντουζένια της και τα νυκτερινά μαγαζιά με το ζόρι έκαναν ένα ρεπό την εβδομάδα. Παρ' όλα αυτά, σ'αυτο του τραγουδιού δεν κατόρθωνε να μαζέψει στο **κέντρο** όπου εμφανιζόταν το κοινό που ο ίδιος πίστευε ότι τον ακολουθούσε. Ετσι, κάθε τόσο, ακυρώνονα παραστάσεις λόγω έλλειψης θεατών. Η δε συνήθης δικαιολογία σε αυτές τις περιπτώσεις, ότι, τάχα, ο καλλιτέχνης έπαθε ίωση, είχε αρχίσει πλέον να «βρωμάει» ομολογία αποτυχίας. Ο υπεύθυνος δημοσίων σχέσεων επιστρατεύθηκε να διαχειρισθεί την κρίση ακόμη και με προ-

σωπικά τηλεφωνήματα σε δημοσιογράφους. Ανθρώπος με χιούμορ όμως, προσπαθούσε να περισώσει, τουλάχιστον, την επαγγελματική του αξιοπρέπεια. Ελεγε λοιπόν: «Το μαγαζί δυστυχώς δεν θα ανοίξει το Σαββατοκύριακο. Έπαθε ίωση. Οχι, όχι ο τραγουδιστής. Το κοινό».

Το θυμήθηκα με αφορμή την πρόσληψη από το υπουργείο της συμβούλου Διαχείρισης Επικοινωνίας για τη μεταρρύθμιση της Πρωτοβάθμιας Υγείας. Φαντάζομαι ότι η κυρία που στα σόσιαλ μίντια δηλώνει freelancer δημοσιογράφος θα έχει όλα εκείνα τα τυπικά, αν μη τι άλλο, προσόντα που θα δικαιολογούν τις ύψους δύο, σχεδόν, χιλιάδων ευρώ τον μήνα

αποδοχές της. Για ένα πρότζεκτ που μόνο ως επικιά αναπαράσταση του ενδόμηκτου μπορείς να το περιγράψεις. Υπάρχει βέβαια και πιο επιθεωρησιακός τρόπος να πεις ότι η Πρωτοβάθμια Υγεία δεν λειτουργεί επαρκώς διότι δεν είναι καλά ενημερωμένοι ο κόσμος. Το τραγούδι «Δεν φταίει κανείς, φταίν' οι καρδιές που δεν αντέχουν στον καιρό, φταίει ένα αίσθημα σε στυλ τουρκομπαρόκ». Γιατί δηλαδή, μόνο η κυρία Τασία Χριστοδουλοπούλου θα χρησιμοποιεί λαγγκάζ επιθεωρησίας όταν λέει ότι υπάρχουν πολλά ράντζα στα **νοσοκομεία** διότι τώρα πηγαίνει κόσμος που δεν πήγαινε πριν; Θα μου πείτε ότι εδώ θα δαπανηθούν 400.000 ευρώ για να διαφημιστεί το μετρό Θεσσαλονίκης που, απλά, δεν υπάρχει.

Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	30-01-2019
Επιφάνεια:	436.86 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



» ΕΓΚΑΙΝΙΑΖΕΤΑΙ ΣΗΜΕΡΑ ΤΟ ΨΗΦΙΑΚΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ

Μειώνεται ο χρόνος των επεμβάσεων

«Πέφτουν» οι υπογραφές για την εγκατάσταση και του μαγνητικού τομογράφου

Αναβαθμισμένες συνθήκες για την αντιμετώπιση κλασικών, αλλά και εξειδικευμένων περιστατικών, τα οποία μέχρι τώρα αντιμετωπιζόνταν σε κεντρικά εξειδικευμένα νοσηλευτικά ιδρύματα, θα παρέχει το ψηφιακό χειρουργείο, που εγκαινιάζεται σήμερα στις 12:30 στο Αχιλλοπούλειο Νοσοκομείο Βόλου. Πρόκειται για ένα έργο που είναι ενταγμένο στο ΕΣΠΑ 2014 - 2020 με συνολικό προϋπολογισμό 470.000 ευρώ, το οποίο αποδίδεται στην τοπική κοινωνία και αναμένεται να συμβάλει σημαντικά στην αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών, μειώνοντας αισθητά τους χρόνους των επεμβάσεων προς όφελος των ασθενών.

Στο πλαίσιο του έργου, εγκαταστάθηκε μία ολοκληρωμένη ψηφιακή χειρουργική αίθουσα High Definition με κεντρικό έλεγχο του ενδοσκοπικού και του περιφερειακού εξοπλισμού που θα χρησιμοποιείται κατά τη διάρκεια μίας επέμβασης. Για την άμεση υποστήριξη της αδιάλειπτης λειτουργίας της ψηφιακής αίθουσας χειρουργείου, προηγήθηκε η εκπαίδευση του ιατρικού, νοσηλευτικού και τεχνικού προσωπικού, ώστε το ψηφιακό χειρουργείο να μπει άμεσα σε λειτουργία.

Σήμερα εξάλλου πριν από τα εγκαίνια του ψηφιακού χειρουργείου, όπως έγινε γνωστό, η διοίκηση του Αχιλλοπουλείου αναμένεται να υπογράψει με τον ανάδοχο τη σύμβαση για τον μαγνητικό τομογράφο.

Το έργο χρηματοδοτείται από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων και είναι συνολικού προϋπολογισμού 900.000 ευρώ και εκτιμάται ότι μετά την εγκατάστασή του, θα τεθεί σε λειτουργία μέσα στο επόμενο δίμηνο.

Επίσης θα υπογραφούν άλλες δύο συμβάσεις με τις οποίες ολοκληρώνονται οι παρεμβάσεις, προμήθεια νέου ψηφιακού ακτινολογικού μηχανήματος, ύψους 250.000 ευρώ αλλαγή όλων των χειρουργικών εργαλείων του Αχιλλοπουλείου, ύψους 100.000 ευρώ

Δήλωση Κατερίνας Παπανάτσιου

Με αφορμή τα σημερινά εγκαίνια του ψηφιακού χειρουργείου και του υπερηχογράφου η υφυπουργός Οικονομικών Κατερίνα Παπανάτσιου σε γραπτή δήλωσή της τονίζει τα εξής:

«Πρόκειται για δύο πολύ σημαντικές προσθήκες που εξοπλίζουν το νοσοκομείο μας με την τελευταία λέξη της τεχνολογίας και αποτελούν βάση για την αναβάθμιση της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας στην πόλη μας.

Εκφράζουμε επίσης την αμέριστη ικανοποίησή μας, καθώς οι προσθήκες αυτές είναι μόνο ένα τμήμα των παρεμβάσεων που θα γίνουν στο νοσοκομείο το επόμενο διάστημα. Άμεσα, αναμένεται να υπογραφούν οι συμβάσεις για τη λειτουργία νέου μαγνητικού τομογράφου και ψηφιακού ακτινολογικού, για την αναβάθμιση όλων των



Άποψη από την αίθουσα του ψηφιακού χειρουργείου που θα εγκαινιαστεί σήμερα στο Νοσοκομείο Βόλου

χειρουργικών εργαλείων του νοσοκομείου, ενώ σύντομα αναμένεται να λειτουργήσει και η Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας.

Στόχος της Κυβέρνησης, μετά την πτώση προσπάθειας να αντιστραφεί η πορεία κατάρρευσης της δημόσιας Υγείας που βρήκαμε όταν αναλάβουμε, είναι όλοι χωρίς αποκλεισμούς οι πολίτες να έχουν πρόσβαση σε ποιοτικές παροχές υγείας.

Ειδικότερα για το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου,

ένα από τα μεγαλύτερα περιφερειακά νοσοκομεία της χώρας που προσφέρει υπηρεσίες σε χιλιάδες πολίτες, στόχος είναι να περιλαμβάνει όλο το φάσμα των υπηρεσιών φροντίδας, να εξοπλιστεί με κάθε καινοτομία της τεχνολογίας, ώστε να παρέχει στους πολίτες του Βόλου υψηλού επιπέδου νοσοκομειακή περίθαλψη. Σε αυτήν την κατεύθυνση θα συνεχίσουμε το επόμενο διάστημα».

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	30-01-2019
Επιφάνεια:	161.85 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



►► ΚΑΣΤΟΡΙΑ

Ψάχνουν τα «γιατί» της μαζικής γαστρεντερίτιδας

«ΠΕΠΛΟΣ ΜΥΣΤΗΡΙΟΥ» εξακολουθεί να καλύπτει τα αίτια που οδήγησαν περισσότερα από 400 άτομα της Καστοριάς με συμπτώματα γαστρεντερίτιδας στο τοπικό νοσοκομείο και το Κέντρο Υγείας Αργους Ορεστικού. Με ανακοίνωσή του το ΚΕΕΛΠΝΟ ξεκαθαρίζει ότι η γαστρεντερίτιδα δεν προκλήθηκε από πόση νερού. «Τα πρώτα αποτελέσματα του εργαστηριακού ελέγχου δειγμάτων κοπράνων ασθενών που εστάλησαν στο ΠΕΔΥ Θεσσαλίας συνηγορούν υπέρ γαστρεντερίτιδας ιογενούς αιτιολογίας, ενώ από τον εργαστηριακό έλεγχο δειγμάτων νερού δεν προκύπτουν μέχρι στιγμής στοιχεία βακτηριακής επιμόλυνσης», αναφέρει. Ωστόσο κανείς δεν μπορεί να πει ή να εικάσει τα αίτια της μαζικής γαστρεντερίτιδας.

ΚΕΕΛΠΝΟ

Κλιμάκιο επιστημόνων του ΚΕΕΛΠΝΟ έχει μεταβεί στην περιοχή για το συντονισμό της διερεύνησης και το σχεδιασμό αναλυτικής επιδημιολογικής μελέτης για την ανεύρεση των παραγόντων κινδύνου της επιδημίας. Ο διοικητής του νοσοκομείου Βασίλης Αντωνιάδης δήλωσε ότι οι πρώτοι ασθενείς άρχισαν να καταφθάνουν μαζικά τόσο στο νοσοκομείο όσο και το Κέντρο Υγείας από τις 19:00 της περασμένης Παρασκευής. Τις πρώτες 48 ώρες υπήρξε αθρόα προσέλευση ασθενών, οι οποίοι -πάντως- εμφανίζαν ήπια συμπτώματα, ενώ τις επόμενες ημέρες παρατηρήθηκε ύφεση. «Επικοινωνήσαμε άμεσα με τον τοπικό δήμο και τέθηκαν οι μονάδες μας σε ετοιμότητα. Κατεβάσαμε επιπλέον προσωπικό και κόψαμε ρεπό, για να μπορέσουμε να διαχειριστούμε αποτελεσματικά την κατάσταση. Η πλειονότητα των ασθενών ήταν από το Αργος Ορεστικό και τα τριγύρω χωριά», δήλωσε. Μάλιστα, κάλεσε όσους εμφάνισαν τα συμπτώματα να αποφύγουν την επαφή με άλλα άτομα και αν είναι απαραίτητο να μην πάνε στο χώρο εργασίας τους. Με την ανακοίνωσή του το ΚΕΕΛΠΝΟ συστήνει την αυστηρή τήρηση των κανόνων υγιεινής για αποφυγή μετάδοσης του νοσήματος από άτομο σε άτομο και τονίζει ότι βρίσκεται σε συνεχή επικοινωνία με τις υπηρεσίες Υγείας και τους τοπικούς φορείς δημόσιας Υγείας με στόχο την παρακολούθηση του φαινομένου και τη λήψη μέτρων για την προστασία της δημόσιας Υγείας.

ΑΓΓΕΛΟΣ ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ

Ξέμειναν από γιατρούς, προσέλαβαν «διαφημιστή»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,12

Ημερομηνία έκδοσης: 30-01-2019

Επιφάνεια: 659.54 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΕΝΩ ΟΙ ΤΟΜΥ ΥΠΟΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥΝ
ΧΩΡΙΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ**

**Δίνουν 24.552€
με ανάθεση**
για να... προβάθουν
τις Πρωτοβάθμιες
Μονάδες Υγείας

▶ ΣΕΛΙΔΑ 12

ΤΟΜΥ: ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΝΕΘΕΣΕ ΤΗΝ ΠΡΟΒΟΛΗ ΤΟΥ ΦΟΡΕΑ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΟΓΡΑΦΟ ΜΕ 2.000€ ΤΟ ΜΗΝΑ

Ξέμειναν από γιατρούς, προσέλαβαν «διαφημιστή»

Για τη σωστή επικοινωνία των **ΤΟΜΥ** (Τοπικών Μονάδων Υγείας) ενδιαφέρεται το υπουργείο Υγείας. Μπορεί το σχέδιό του για τη νέα Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να μην στελεκώνεται από γιατρούς, εξαιτίας ισχνού ενδιαφέροντος, ωστόσο η Αριστοτέλους προσέλαβε... επικοινωνιολόγο για τη σωστή προβολή της νέας «μεταρρύθμισης» - σημαίας της κυβέρνησης.

Μάλιστα, δεν πρόκειται για κάποια εταιρία επικοινωνίας με εμπειρία και γνώση στο χώρο της Υγείας, αλλά για μία ελεύθερη επαγγελματία δημοσιογράφο.

Σύμφωνα με απόφαση που δημοσιεύτηκε στη Διαύγεια, οι... επικοινωνιακές ανάγκες για την προβολή της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ανατίθενται στην Ε.Κ., δημοσιογράφο, η οποία και θα υπογράψει σύμβαση δέκα μηνών, με συνολική αμοιβή 19.800 ευρώ καθαρά (με ΦΠΑ το ποσό ανέρχεται στα 24.552 ευρώ). Δηλαδή πρόκειται για λίγο λιγότερα από 2.000 ευρώ καθαρά το μήνα.

Τμηματική πληρωμή

Όπως βέβαια αναφέρεται στην απόφαση, οι πληρωμές θα πραγματοποιούνται τμηματικά και αναλόγως με την πορεία υλοποίησης του έργου. Σημειώνεται ότι η εν λόγω δαπάνη θα καλυφθεί από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων. Σύμφωνα με τις αποφάσεις του αναπληρωτή γενικού γραμματέα του υπουργείου

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

Υγείας, **Σταμάτη Βαρδαρού**, ο οποίος είναι και το πρόσωπο το οποίο έχει επιφορτιστεί με τη νέα ΠΦΥ, το έργο έχει δύο στόχους: Πρώτον, την αύξηση της προσέλευσης των πολιτών στις νέες δομές και την εγγραφή τους ως πληθυσμός ευθύνης. Δεύτερον, την έγκυρη πληροφόρηση των επαγγελματιών υγείας για θέματα που άπτονται της μεταρρύθμισης της ΠΦΥ και τη δυνατότητα καθολικής πρόσβασης σε υπηρεσίες ΠΦΥ.

Το προφίλ της

Είναι γνωστό ότι δεν υπάρχει καθολική συμμετοχή των πολιτών, οι περισσότεροι από τους οποίους αντιλήφθηκαν πριν από ένα μήνα, δηλαδή τέλος του χρόνου, πως δημιουργείται ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού και οφείλουν να εγγραφούν σε αυτόν.

Αναφορικά με το προφίλ της Ε.Κ., η ίδια διατηρεί δικό της μπλογκ, ενώ το όνομά της υπάρχει και στη συντακτική ομάδα της ιστοσελίδας Athens Live.

Ασχολείται ιδιαίτερα με το προσφυγικό - μεταναστευτικό ζήτημα δημοσιοποιώντας συχνά ρεπορτάζ σε σχέση με τους πρόσφυγες. Έχει εργαστεί σε διάφορες εταιρίες μίντια ως ελεύθερη επαγγελματίας δημοσιογράφος. Επιπλέον, διάφορα άρθρα της και ρεπορτάζ της έχουν



Το υπουργείο, αν και η... μεταρρύθμιση παραπαίει, εντόπισε ως φαίνεται το πρόβλημα στην ενημέρωση και αντί παρόλα αυτά να αναζητήσει κάποια εταιρία επικοινωνίας, αποφάσισε να προσλάβει δημοσιογράφο, η οποία έχει εργαστεί σε διάφορες εταιρίες μίντια ως ελεύθερη επαγγελματίας.

δημοσιευτεί στο «Δρόμο της Αριστεράς» το 2010.

Το σίγουρο είναι πάντως ότι το σχέδιο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας μόνο επικοινωνιακά σώζεται γιατί κατά τα άλλα κινδυνεύει να μείνει «κενό γράμμα».

Μειωμένο ενδιαφέρον

Το ιατρικό προσωπικό που στελεκώνει το νέο σύστημα δεν ξεπερνά τους 1.200 γιατρούς, σύμφωνα με τον ίδιο τον **υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό**. Από αυτούς οι σχεδόν 500 είναι στις **ΤΟΜΥ**, κάποιοι όχι ακόμη καθώς αναμένεται να τοποθετηθούν μετά τη δεύτερη προκήρυξη λόγω ελάχιστου ενδιαφέροντος στην πρώτη, και ακόμη 700 συμβεβλημένοι με τον **Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)**.

Σημειώνεται ότι το αρχικό σχέδιο του υπουργείου Υγείας όριζε 1.195 γιατρούς στις **ΤΟΜΥ** και 2.800 ιδιώτες οικογενειακούς γιατρούς μέσω **ΕΟΠΥΥ**. Οι υφιστάμενες **ΤΟΜΥ** ανέρχονται σε 101, ενώ το πλάνο ήταν μέχρι το τέλος του 2017 να έχουν αναπτυχθεί 239 **ΤΟΜΥ**. ■

Ο μισθός της δημοσιογράφου ύψους 19.800 ευρώ καθαρά για 10μηνη σύμβαση, θα καλυφθεί από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων

Η κόρη μου χάθηκε από ιατρικά λάθη

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 30-01-2019
Επιφάνεια: 274.12 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» Ο ΠΑΤΕΡΑΣ ΤΗΣ 13ΧΡΟΝΗΣ ΙΩΑΝΝΑΣ ΕΠΙΡΡΙΠΤΕΙ ΕΥΘΥΝΕΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΛΑΜΙΑΣ ΚΑΙ ΛΑΡΙΣΑΣ

«Η κόρη μου χάθηκε από ιατρικά λάθη»

ΑΛΛΕΠΑΛΛΗΛΑ ιατρικά λάθη καταγγέλλει ο πατέρας της 13χρονης από τη Λαμία, που έχασε τη ζωή της εξαιτίας περιτονίτιδας από διάτρηση στομάχου, χωρίς κανείς να γνωρίζει γιατί δεν την πρόλαβαν οι γιατροί όχι ενός, αλλά... δύο νοσοκομείων.

Ο πατέρας της άτυχης Ιωάννας ξέσπασε δέκα ημέρες μετά τον άδικο θάνατο της κόρης του, μιλώντας σε τηλεοπτική εκπομπή. «Εμείς ζητάγαμε να έρθει να το δει χειρουργός και αυτοί κρίνανε ότι πρέπει να εισαχθεί στην Παιδιατρική και να το παρακολουθούν. "Παίζανε", δεν υπάρχει άλλη λέξη που μπορώ να βρω», ανέφερε. Ο πατέρας επιρρίπτει

ευθύνες στο **ιατρικό προσωπικό**, αναφέροντας μάλιστα ότι μετά τη χειρουργική επέμβαση που πραγματοποιήθηκε στο **Νοσοκομείο Λάρισας** -όπου και μεταφέρθηκε μετά το **Νοσοκομείο Λαμίας**, καθώς δεν υπήρχε στο πρώτο παιδοχειρουργό- το **ιατρικό προσωπικό** διαβεβαίωνε για την καλή έκβαση της επέμβασης στη μαθήτριά.

«Έγινε η εγχείρηση, μας ενημέρωσαν μετά ότι πήγε πάρα πολύ καλά και πριν κλείσουν 24 ώρες το παιδί πέθανε και με πολύ άσχημο τρόπο από ό,τι μας είπαν ιατροδικαστές. Δεν ξέρω ποιος φταίει πιο πολύ και πιο λίγο, αλλά σίγουρα φταίνει πολ-

λοί. Γίνανε αλλεπάλληλα λάθη από πολλούς». Να σημειωθεί πως η 13χρονη Ιωάννα, όπως ανέφερε ο δικηγόρος της οικογένειας, Νίκος Διαλυνάς, είχε πάει ξανά στο **Νοσοκομείο Λαμίας** με πόνους στο στομάχι. Το Γενικό **Νοσοκομείο Λαμίας**, πάντως, έχει μπει στο «μικροσκόπιο» της Δι-

καιοσύνης, καθώς το καλοκαίρι του 2017 ακόμη ένα παιδί είχε χάσει τη ζωή του εξαιτίας περιτονίτιδας. Σύμφωνα με τα τοπικά μέσα ενημέρωσης, στο γραφείο του εισαγγελέα Λαμίας έφτασε μόλις την προηγούμενη εβδομάδα και ο φάκελος της υπόθεσης για το θάνατο 9χρονου αγοριού, που έκανε διακοπές στην Ανάβρα Φθιώτιδας και χτύπησε με το ποδήλατο. Το παιδί νοσηλεύτηκε για τέσσερις ημέρες στο Γενικό **Νοσοκομείο Λαμίας** και στη συνέχεια το έστειλαν στο Παιδών «Αγλαΐα Κυριακού» στην Αθήνα. Ομως ήταν ήδη πολύ αργά για τον άτυχο Δημήτρη.

Μ. Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

«
Δεν ξέρω ποιος φταίει πιο πολύ και πιο λίγο, αλλά σίγουρα φταίνει πολλοί»



«Μπλόκο» κλινικών στο ΓεΣΥ

Μετ' εμποδίων
τρέχουν οι
διαδικασίες
για την
ενεργοποίηση
του καθολικού
συστήματος
παροχής
υπηρεσιών
υγείας

Του ΓΙΑΝΝΗ ΣΕΪΤΑΝΙΔΗ

Μέσα σε ένα κλίμα αβεβαιότητας, αλλά και έντασης μεταξύ των εμπλεκόμενων, προχωρούν οι διαδικασίες για την ενεργοποίηση του Γενικού Συστήματος Υγείας (ΓεΣΥ) στην

Κύπρο. Ο ιδιωτικός τομέας (χωρίς τον οποίο δεν μπορεί να λειτουργήσει το σύστημα) εκφράζει ουσιαστικές αντιρρήσεις για τον τρόπο με τον οποίο σχεδιάστηκε η εισαγωγή ενός καθολικού συστήματος παροχής υπηρεσιών υγείας στη χώρα. Υπενθυμίζεται ότι από την 1η Μαρτίου ξεκινούν οι καταβολές εισφορών και από την

1η Ιουνίου η παροχή υπηρεσιών, οι οποίες σε πρώτη φάση θα αφορούν ιατροφαρμακευτική κάλυψη. Μετά από ένα χρόνο, την 1η Ιουνίου του 2020, το σύστημα θα καλύπτει και νοσοκομειακή φροντίδα.

Συνέχεια στη σελίδα 46

«Μπλόκο» κλινικών στο ΓεΣΥ

Συνέχεια από τη σελίδα 45

Ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος και επιμέρους ιατρικές εταιρείες έχουν δηλώσει ότι τα μέλη τους δεν θα μετάσχουν και δεν θα εγγραφούν στον κατάλογο των προσωπικών και ειδικών ιατρών (οι προσωπικοί ιατροί είναι σημαντικοί, καθώς θα αποτελούν το πρώτο σημείο επαφής των δικαιούχων με το σύστημα). Με βάση το σχεδιασμό του συστήματος ο προσωπικός ιατρός θα χορηγεί παραπεμπτικά, με τους δικαιούχους να είναι ελεύθεροι να επιλέξουν ειδικό ιατρό, φαρμακείο, εργαστήριο και νοσηλευτικό ίδρυμα (δημόσιο ή ιδιωτικό) που θα είναι συμβεβλημένα με τον Οργανισμό Ασφάλειας Υγείας (ΟΑΥ), για την εξυπηρέτησή τους.

Στο χορό των αντιδρώντων με τους όρους ένταξης στο σύστημα έχει μπει και ο Παγκύπριος Σύνδεσμος Ιδιωτικών Νοσηλευτηρίων (ΠΑΣΙΝ), αν και μεγάλη ιδιωτική κλινική της Λεμεσού έχει ανακοινώσει ότι θα μετάσχει.

Ζητείται από τα μέλη του ΠΑΣΙΝ, με τη συμμετοχή τους σε αυτό το ΓΕΣΥ, να κάνουν ένα άλμα στο κενό, δηλώνει ο εκπρόσωπος του ΠΑΣΙΝ, δρ Μαρίνος Σωτηρίου. Ο Σύνδεσμος έχει ζητήσει οικονομικά στοιχεία από τον ΟΑΥ.

«Λυπούμαστε να σημειώσουμε πως αυτά τα στοιχεία δεν έχουν δοθεί. Με τις λιγοστές πληροφορίες που επιλεκτικά διαρρέει ο ΟΑΥ για τις σχετιζόμενες Διαγνωστικές Ομάδες (DRGs), δηλαδή τον ονομαστικό κατάλογο καλυπτόμενων παθήσεων με το αντίστοιχο κόστος, η κάλυψη των εξόδων φροντίδας των ασθενών καλύπτει -κατά μέσο όρο- το 60% των πραγματικών εξόδων. Πώς θα αντιδράσεις, πώς θα εισηγηθείς, όταν δεν έχεις τους αριθμούς», αναρωτήθηκε κατά τη διάρκεια συνέντευξης Τύπου.

Το συλλογικό όργανο των ιδιωτικών κλινικών θεωρεί ότι το ΓεΣΥ σχεδιάστηκε στη βάση μιας αναχρονιστικής μελέτης του 2010, ενώ έχει γίνει αντιγραφή από συστήματα υγείας του εξωτερικού με εντελώς διαφορετικά κοινωνικά και οικονομικά μοντέλα λειτουργίας σε σχέση με αυτά της Κύπρου.

«Επιχειρείται να εφαρμοστεί ένα ΓΕΣΥ με κυριολεκτικά εκτός τόπου και χρόνου σχεδίαση. Είναι προφανές πως τα ιδιωτικά νοσηλευτήρια είναι αδύνατο να στηρίξουν τη βιωσιμότητά τους και την παροχή υψηλής ποιότητας φροντίδας και υπηρεσιών υγείας, σε δεδομένα άλλων χωρών χωρίς

επαφή με την κυπριακή πραγματικότητα», τονίζει ο κ. Σωτηρίου και προσθέτει: «Τα μη επιδοτούμενα νοσηλευτήρια, τα ιδιωτικά δηλαδή, θα εξαναγκαστούν να καλύψουν τη διαφορά με τη μείωση κόστους. Αυτό πρακτικά σημαίνει αυτόματη υποβάθμιση της ποιότητας φροντίδας νοσηλείας, καθώς δεν θα υπάρχει άλλη επιλογή παρά η χρήση αμφίβολης ποιότητας και ασφάλειας αναλώσιμων και αδυναμία επένδυσης σε ιατρικό εξοπλισμό νέας τεχνολογίας».

Έκανε λόγο επίσης για «άνιση διαφοροποίηση» μεταξύ ιδιωτικών και δημόσιων νοσηλευτηρίων εντός ΓεΣΥ αφού τα ιδιωτικά «είναι υποχρεωμένα να πληρώσουν τις αυστηρές προϋποθέσεις ίδρυσής. Αυτό δεν θα ισχύει υλοποιηθεί πα-

ση» μεταξύ ιδιωτικών και δημόσιων νοσηλευτηρίων, τα οποία έχουν για τα δημόσια νοσηλευτήρια, τα οποία έχουν ραβιάζοντας πλήθος νόμων και κανονισμών».

Η θέση του ΠΑΣΙΝ είναι ότι τα μέλη του δεν θα ενταχθούν «σε ένα ατελές σύστημα υγείας, χωρίς επαρκή μελέτη και τεκμηρίωση, που θα υποβαθμίσει αντί να αναβαθμίσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, θέτοντας παράλληλα σε άμεσο κίνδυνο τη βιωσιμότητά τους. Υπάρχουν τρόποι να δουλέψει το σύστημα και να δείξει κοινωνικές ευαισθησίες. Πρέπει να συζητηθούν τα πάντα, αλλά ανοιχτά. Τα κρυφά χαρτιά πρέπει να εκλειψούν, πρέπει να μπουν όλα στο τραπέζι για να ξέρουμε πού στεκόμαστε», ανέφερε.

«Προχωράμε»

Την ίδια ώρα πολιτική ηγεσία και ΟΑΥ διαβεβαιώνουν ότι το ΓεΣΥ θα υλοποιηθεί όπως έχει σχεδιαστεί, αν και υπάρχει ο κίνδυνος οι γιατροί του Δημοσίου και των κέντρων υγείας να σηκώσουν το βάρος της εφαρμογής.

Ο πρόεδρος του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας, Θωμάς Αντωνίου, τονίζει ότι «είναι σαφές οι πολιτικές και όχι μόνο τοποθετήσεις του Προέδρου της Δημοκρατίας και όλων των κομμάτων ότι πρέπει να προχωρήσουμε και προχωρούμε με τα χρονοδιαγράμματα ως έχουν με τη φιλοσοφία και την αρχιτεκτονική του ΓεΣΥ, όπως ομόφωνα ψηφίστηκε από τη Βουλή. Προχωρούμε κανονικά με την ενοποίηση».

Τα προβλήματα που υπάρχουν, συνέχισε, θα αντιμετωπιστούν στην πορεία. «Θεωρούμε», σημείωσε, «ότι υπάρχει ένα έλλειμμα πληροφόρησης στους γιατρούς, το οποίο θα πρέπει να καλυφθεί και καλύπτεται σε συνεχή βάση - στείλαμε επιστολές σε όλους τους προσωπικούς γιατρούς, θα στείλουμε επιστολές και στους ειδικούς γιατρούς να ενημερωθούν σωστά και είμαστε βέβαιοι ότι στη μεγάλη πλειοψηφία τους θα εγγραφούν στο ΓεΣΥ».



Την αποφασιστικότητα της κυβέρνησης να προχωρήσει στην εφαρμογή των μεγάλων μεταρρυθμίσεων στον τομέα της Υγείας, μετέφερε σε δηλώσεις του ο υπουργός Υγείας κ. Κωνσταντίνος Ιωάννου, μιλώντας στους δημοσιογράφους από το Προεδρικό Μέγαρο, μετά το πέρας της συνάντησης του Προέδρου της Δημοκρατίας κ. Νίκου Αναστασιάδη με αντιπροσωπεία της Παγκύπριας Ομοσπονδίας Συνδέσμων Πασχόντων και Φίλων. Έχει τονιστεί από τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας η αποφασιστικότητα για εφαρμογή του ΓεΣΥ εντός των χρονοδιαγραμμάτων, είπε ο κ. Ιωάννου, ενώ σε ερώτηση δημοσιογράφου σχετικά με το ενδιαφέρον που φαίνεται να υπάρχει από γιατρούς από την Ελλάδα για συμμετοχή τους στο ΓεΣΥ και ερωτηθείς εάν θα μπορούσε να προχωρήσει η εφαρμογή του ΓεΣΥ σε περίπτωση που αυτό το ενδιαφέρον δεν μετουσιωθεί σε πράξη, ο κ. Ιωάννου τόνισε ότι το

Ενδιαφέρον γιατρών από την Ελλάδα

ΓεΣΥ μπορεί να προχωρήσει.

Σημείωσε δε πως «η πρόθεση ως υπουργείο, αλλά και του ΟΑΥ, δεν είναι να φέρουμε γιατρούς από την Ελλάδα ή από οπουδήποτε αλλού, αλλά να εγγράψουμε γιατρούς από την Κύπρο. Αυτός είναι ο στόχος μας. Αντιλαμβάνεστε ότι με τα οικονομικά δεδομένα, όπως υπάρχουν αυτή τη στιγμή, είναι πολύ ελκυστικό το ΓεΣΥ για γιατρούς από εξωτερικό και δη από την Ελλάδα για να έρθουν να δραστηριοποιηθούν στην Κύπρο, διότι οι απολαβές είναι πολύ υψηλότερες από ότι στην Ελλάδα. Και γι' αυτό υπάρχει και το σχετικό ενδιαφέρον σε επικοινωνία τους με τον ΟΑΥ. Τώρα, αν θα μετουσιωθεί σε κάποιο από την Ελλάδα, αυτό δεν το γνωρίζω».

«Πρόθεσή μας, το τονίζω, είναι να εγγράψουμε γιατρούς από την Κύπρο, να δουλέψει το ΓεΣΥ με

τους γιατρούς που υπάρχουν αυτή τη στιγμή στην Κύπρο. Το έχω τονίσει πάρα πολλές φορές, σε κανένα σχέδιο υγείας που ξεκίνησε τα τελευταία χρόνια, δεν έχουν ενταχθεί από την πρώτη μέρα όλοι οι γιατροί. Εντάσσεται ένα ποσοστό γιατρών και συνήθως εντός του πρώτου χρόνου εντάσσεται και η πλειοψηφία των γιατρών. Αυτό αναμένουμε ότι θα γίνει και στη δική μας περίπτωση. Το σημαντικό είναι να ενταχθεί ο αριθμός αυτός, για να ξεκινήσει υπέρ του δέοντος ικανοποιητικά να δουλεύει το σύστημα. Αλλά δεν αναμένουμε να ενταχθούν στην ολότητά τους οι γιατροί από την πρώτη μέρα. Δεν είναι αυτές οι εκτιμήσεις μας και αυτό θέλω να το τονίσω, για να μην υπάρχουν και λάθος μηνύματα όταν θα ξεκινήσουμε την 1η Ιουνίου 2019».

Αντίθετος με πιθανή στελέχωση του ΓεΣΥ από Έλληνες ιατρούς ο ΠΙΣ

Την αντίθεσή του με πιθανή κάθοδο Ελλήνων γιατρών στην Κύπρο προκειμένου να στελεχωθούν υπηρεσίες του ΓεΣΥ, εκφράζει ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Μιχάλης Βλασταράκος, με δηλώσεις του στο Κυπριακό Πρακτορείο Ειδήσεων.

«Με τον Παγκύπριο Ιατρικό Σύλλογο είμαστε σε συνεχή συνεργασία και επικοινωνία. Μαθαίνουμε τις συζητήσεις και παρακολουθούμε το διάλογο που γίνεται για το ΓεΣΥ και τις ανησυχίες που εκφράζει ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος, οι οποίες είναι οι ίδιες που εκφράζαμε και εμείς όταν γινόταν στην Ελλάδα ο αντίστοιχος διάλογος», σημειώνει ο κ. Βλασταράκος.

«Μετά από πληροφορίες που είχαμε, ότι μπορεί να κληθούν γιατροί από την Ελλάδα να στελεχώσουν τις δημόσιες υπηρεσίες της Κύπρου, εμείς ως Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος εκφράζουμε την αντίθεσή μας. Δεν θέλουμε να βιώσουμε ένα νέο κύμα μετανάστευσης γιατρών, όπως αυτό που ζήσαμε τα προηγούμενα χρόνια. Ούτε επιθυμούμε με πιθανές εισροές Ελλήνων γιατρών να δημιουργηθεί πρόβλημα στους Κύπριους συναδέλφους μας», καταλήγει ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου. Σε ερώτηση, πάντως, του Κυπριακού Πρακτορείου, αν υπάρχει κάποια διερρηνητική κρούση ή επαφή από τις κυπριακές κρατικές υπηρεσίες προς τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο, ο κ. Βλασταράκος ξεκαθαρίζει ότι η επιστολή τους αναφέρεται απλά σε σχετικές πληροφορίες και δεν υπάρχει οποιαδήποτε επαφή με τις κρατικές υπηρεσίες της Κύπρου.

Πηγή: NEXTDEAL Σελ.: 20 Ημερομηνία έκδοσης: 30-01-2019
Επιφάνεια: 180.14 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



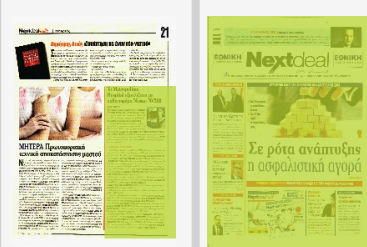
ΕΟΠΥ

Μητρώο ασθενών με διαβήτη

ΣΕ ΕΦΑΡΜΟΓΗ τέθηκε από τον **ΕΟΠΥΥ** το μητρώο ασθενών με διαβήτη και η καταχώρηση είναι υποχρεωτική και όπως διευκρινίζεται από τον οργανισμό, σε περίπτωση που ο ασθενής/ασφαλισμένος δεν είναι καταχωρημένος στο μητρώο τότε δεν θα δύναται να εκδοθεί γνωμάτευση για τα αναλώσιμα υλικά σακχαρώδη διαβήτη, καθώς και για τα αναλώσιμα υλικά αντλιών έγχυσης ινσουλίνης. Σχετικά με την καταχώρηση των ασθενών στο μητρώο διαβήτη, ο **ΕΟΠΥΥ** προχώρησε στη δημιουργία ηλεκτρονικής εφαρμογής στην οποία θα πρέπει να εγγραφούν από τους θεράποντες γιατρούς τους οι ασθενείς που πάσχουν από διαβήτη. Συγκεκριμένα ο πιστοποιημένος στο μητρώο του **ΕΟΠΥΥ** παθολόγος, παιδίατρος και ενδοκρινολόγος, με τους ίδιους κωδικούς που χρησιμοποιεί για την έκδοση γνωματεύσεων, εισέρχεται στην ιστοσελίδα www.eopyy.gov.gr στο πεδίο «ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ» -- «ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΓΕΙΑΣ» - «Μητρώο Σακχαρώδη Διαβήτη» και εν συνεχεία ακολουθεί τις συνημμένες οδηγίες για την καταχώρηση του ασθενούς στο μητρώο. Όταν ένας γιατρός προσπαθήσει να δημιουργήσει νέο φάκελο ασθενή, θα ενημερώνεται από το σύστημα αν είναι ήδη καταχωρημένος η όχι.

Το Metropolitan Hospital εξοπλίζεται με ασθενοφόρα Nissan NV300

Πηγή:	NEXTDEAL	Σελ.:	21	Ημερομηνία έκδοσης:	30-01-2019
Επιφάνεια:	309.99 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Το Metropolitan Hospital εξοπλίζεται με ασθενοφόρα Nissan NV300

Του ΓΙΩΡΓΟΥ ΜΟΥΖΟΥ

Πρόσφατα το πρότυπο θεραπευτήριο Metropolitan ενέταξε στο στόλο του δύο ασθενοφόρα NV300, τα οποία και διασκεύασε η Nissan Νικ. Ι. Θεοχαράκης Α.Ε, τηρώντας στο ακέραιο τις προδιαγραφές που προβλέπονται για τέτοιου είδους οχήματα.

Τα συγκεκριμένα οχήματα αποτελούν μια εξαιρετική επιλογή για τους φορείς υπηρεσιών υγείας, καθώς με την ευελιξία τους, τον εργονομικό σχεδιασμό τους, αλλά και τις ανέσεις που προσφέρουν για τον οδηγό και το **ιατρικό προσωπικό**, δύνανται να φέρουν εις πέρας το δύσκολο έργο της μεταφοράς ασθενών. Συνοδευόμενα από εγγύηση πέντε ετών ή 160 χιλιάδων χιλιομέτρων, τα NV300 διαθέτουν τα «διαπιστευτήρια» για να αντεπεξέλθουν και στις σκληρές απαιτήσεις του ασθενοφόρου.



Το ασθενοφόρο Nissan NV300

Στην έκδοση ασθενοφόρου του Nissan NV300, ο θάλαμος του ασθενούς είναι χωρισμένος από το θάλαμο του οδηγού με επενδεδυμένο (και από τις δύο πλευρές) πολυεστέρα. Στο πάνω μέρος του διαχωριστικού τοιχώματος υπάρχει γυάλινο συρταρωτό παράθυρο ασφαλείας, χωρισμένο στα δύο. Τα υλικά διασκευής – διαμόρφωσης του θαλάμου ασθενούς (επένδυση οροφής, δαπέδου, τοιχωμάτων κ.λπ.) είναι κατάλληλα για πλύσιμο, απολύμανση, αλλά και ανθεκτικά σε περιήγηση πυρκαγιάς. Η στήριξη του εξοπλισμού επί των πολυεστερικών τοιχωμάτων εξασφαλίζεται με την ύπαρξη κατάλληλων μεταλλικών αντικρισμάτων ή νευρώσεων στο εσωτερικό μέρος του τοιχώματος, προκειμένου να εξασφαλιστεί η μηχανική αντοχή και η ακεραιότητά του.

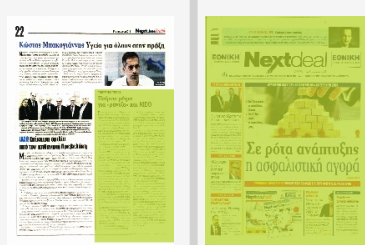
Μεταξύ της εσωτερικής διασκευής του θαλάμου ασθενούς και του εξωτερικού περιβλήματος, υπάρχει μονωτικό υλικό υψηλής ποιότητας, πετροβάμβακας τύπου RF 100-0 και RF 10060-0, ο οποίος εξασφαλίζει:

- Θερμική μόνωση με συντελεστή μικρότερο από 2 Kcal ανά τετραγωνικό μέτρο, ανά ώρα και βαθμό Κελσίου(m²,h,°C).
- Ηχητική μόνωση στο εσωτερικό του θαλάμου ασθενούς σύμφωνα με την οδηγία CEN, EN 1789:2010.

Το δάπεδο του θαλάμου ασθενούς είναι επενδυμένο εσωτερικά με κατάλληλο υλικό πάχους 16 κλστ και έχει επιστρωθεί με ειδικό αντιολισθητικό εποξειδικό υλικό μεγάλης αντοχής, που μπορεί να πλυθεί και να απολυμανθεί.

Η οροφή και τα τοιχώματα είναι καλυμμένα με ενισχυμένο πολυεστέρα λευκό, άριστης ποιότητας, που καλύπτει τις προδιαγραφές τροφίμων και αντέχει τις συνθήκες κρούσεις. Ο προσφερόμενος πολυεστέρας είναι ειδικός για αντοχή σε πυρκαγιά, με ρυθμό καύσης μικρότερο από 100mm/min.

Το ασθενοφόρο Nissan NV300 κινείται από τον καταξιωμένο Euro6, προηγμένης τεχνολογίας κινητήρα πετρελαίου, χωρητικότητας 1,6 λίτρων και απόδοσης 125 ίππων, σε συνδυασμό με εξεταχυτό μηχανικό κιβώτιο. Με στάνταρ φίλτρο κατακράτησης σωματιδίων diesel, το NV300 είναι εξοπλισμένο με σύστημα μετεπεξεργασίας καυσαερίων (SCR) χρησιμοποιώντας διάλυμα ουρίας AdBlue και έχοντας ως αποτέλεσμα τη μείωση των εκπομπών καυσαερίων NOx.



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Παίρνει μέτρα για «ράντζα» και ΜΕΘ

Στη λήψη μέτρων για τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου όσον αφορά την υπερπληρότητα των κλινών στις γενικές εφημερίες και τη διαχείριση των περιστατικών που χρήζουν εισαγωγή σε **Μονάδα Εντατικής Θεραπείας**, ανακοίνωσε ο **υπουργός Υγείας**, Ανδρέας Ξανθός, σε σύσκεψη που συγκάλεσε για το θέμα. Όπως ανέφερε ο **υπουργός Υγείας**, αν και δεν πρόκειται για εύκολη υπόθεση, θα πρέπει να ληφθούν άμεσα δραστικά μέτρα ώστε να δοθεί οριστική λύση σε αυτή τη δυσλειτουργία του ΕΣΥ.

Συγκεκριμένα, αναφέρθηκε σε τρεις δράσεις που θα πρέπει να ληφθούν άμεσα:

1 Ενίσχυση των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), που αποτελούν την «πρώτη γραμμή άμυνας» των **νοσοκομείων**, με ειδικευμένους γιατρούς. Με αυτόν τον τρόπο η διαχείριση των περιστατικών της εφημερίας θα είναι πιο ορθολογική και θα κάνουν εισαγωγή οι ασθενείς που απαιτείται πραγματικά να νοσηλευθούν. Η προκήρυξη 520 θέσεων μονίμων γιατρών ΕΣΥ στοχευμένα για τα ΤΕΠ, η θεσμοθέτηση της εξειδίκευσης στην επείγουσα ιατρική και η υιοθέτηση των ανάλογων ιατρικών πρωτοκόλλων, υπηρετούν ακριβώς αυτό το στόχο, όπως σημείωσε ο κ. Ξανθός.

2 Ενίσχυση του «φίλτρου» της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) μέσω της 24ωρης λειτουργίας περισσότερων **Κέντρων Υγείας** (Κ.Υ.) αστικού τύπου στο λεκανοπέδιο. Ήδη εφημερεύει καθημερινά το Κ.Υ. Αλεξάνδρας και έχει δρομολογηθεί ανάλογη ρύθμιση για ακόμη 4-5 **Κέντρα Υγείας** (Κ.Υ. Περιστερίου, Πολυκλινική Ολυμπιακού Χωριού, Κ.Υ. Πειραιά κ.λπ.).

3 Αναδιοργάνωση του «συμπλέγματος **νοσοκομείων**» που εφημερεύουν καθημερινά στο λεκανοπέδιο. Ο γ.γ. του υπουργείου, Γιάννης Γιαννόπουλος, σε συνεργασία με την 1η και τη 2η **ΥΠΕ**, το ΕΚΑΒ και το Εθνικό **Κέντρο** Επιχειρήσεων Υγείας (**ΕΚΕΠΥ**), έχει καταρτίσει προσχέδιο που προβλέπει ένα νέο σύστημα εφημεριών, του οποίου οι λειτουργικές προϋποθέσεις διερευνώνται αυτήν την περίοδο.

Ο αναπληρωτής υπουργός, Παύλος Πολάκης, που ήταν παρών στη σύσκεψη, πρότεινε το νέο σύστημα να κοστολογηθεί και να εφαρμοστεί το καλοκαίρι, σε μία περίοδο που το σύστημα δεν λειτουργεί «υπό πίεση» όπως τους χειμερινούς μήνες λόγω ιώσεων, λοιμώξεων κ.λπ.

Όσον αφορά το, επίσης διαχρονικό, πρόβλημα της ανεπάρκειας κλινών ΜΕΘ, το οποίο είναι αξιμμένο αυτήν την περίοδο λόγω της αυξημένης επίπτωσης σοβαρών αναπνευστικών λοιμώξεων και εποχικής γρίπης, ο κ. Ξανθός τόνισε ότι το ΕΣΥ διαθέτει τις περισσότερες ενεργές κλίνες και τις λιγότερες κλειστές των τελευταίων χρόνων. Συγκεκριμένα, το 2011, όπως είπε, υπήρχαν 540 λειτουργούσες και 154 αναπτυγμένες αλλά κλειστές, το 2014 οι λειτουργούσες μειώθηκαν στις 475 και οι ανεπτυγμένες κλειστές ήταν 103, ενώ σήμερα, σύμφωνα με στοιχεία του Νοεμβρίου του 2018, λειτουργούν 552 κλίνες ΜΕΘ και οι ανενεργές είναι 63. Αυτό συνέβη λόγω της σημαντικής ενίσχυσης των ΜΕΘ όλης της χώρας με γιατρούς και νοσηλευτές αφού προκηρύχθηκαν όλες οι κενές οργανικές θέσεις γιατρών-σύνολο 180- και προσλήφθηκαν περισσότεροι από 300 συμβασιούχοι νοσηλευτές.

Σε κάθε περίπτωση, πριν από την τελική υιοθέτηση του νέου εφημεριακού συστήματος στο λεκανοπέδιο, θα προηγηθεί διαβούλευση με τα **νοσοκομεία** και τους εκπροσώπους των εργαζομένων στο ΕΣΥ, όπως αποφασίστηκε στη σύσκεψη. Στη σύσκεψη, στην οποία συμμετείχαν, μεταξύ άλλων, ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας, Γιώργος Γιαννόπουλος, ο πρόεδρος του **ΕΚΕΠΥ**, Νίκος Παπαευσταθίου, ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ, Τάκης Τζαννετής, η διοικήτρια της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (**ΥΠΕ**), Ιωάννα Διαμαντοπούλου και ο διοικητής του **Νοσοκομείου «Αττικόν»**, Κώστας Δραγώνας, παρουσιάστηκαν στοιχεία που δείχνουν ότι το πρόβλημα των «ράντζων» μετά από γενική εφημερία μεγάλων **νοσοκομείων**, όπως το «Αττικόν», είναι διαχρονικό.

Πηγή: ΜΑΓΝΗΣΙΑ Σελ.: 1,3

Ημερομηνία έκδοσης: 30-01-2019

Επιφάνεια: 1206.08 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΗΜΕΡΑ ΤΑ ΕΓΚΑΙΝΙΑ ΜΙΑΣ ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗΣ ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΨΗΦΙΑΚΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ ΣΤΗΝ ΨΗΦΙΑΚΗ ΕΠΟΧΗ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ

ΕΓΚΑΙΝΙΑΖΕΤΑΙ ΕΠΙΣΗΣ Ο ΝΕΟΣ ΥΠΕΡΗΧΟΣ ΕΝΩ ΕΓΚΑΘΙΣΤΑΝΤΑΙ ΜΑΓΝΗΤΙΚΟΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ - ΨΗΦΙΑΚΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΙ ΜΟΝΑΔΑ ΑΥΞΗΜΕΝΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

ΜΑΓΝΗΣΙΑ
ΤΕΤΑΡΤΗ 30 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2019

ΠΡΩΤΟ
ΘΕΜΑ

Μια Πανελλαδική πρωτοπορία θα καταγράψει σήμερα η ιστορία, για το «Αχιλλοπούλειο» Νοσοκομείο Βόλου, που αποκτά νέα αίθουσα ψηφιακού χειρουργείου, με χρηματοδότηση από το ΕΣΠΑ και πλέον θα είναι το μόνο κρατικό νοσοκομείο στη χώρα που διαθέτει τέτοια αίθουσα και σύγχρονο εξοπλισμό.



ΣΗΜΕΡΑ ΤΑ ΕΓΚΑΙΝΙΑ ΜΙΑΣ ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗΣ ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ» ΒΟΛΟΣ: ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΟΥ ΑΠΟΚΤΑ ΨΗΦΙΑΚΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΕΙΟ!

ΣΗΜΕΡΑ ΤΑ ΕΓΚΑΙΝΙΑ ΚΑΙ ΤΟΥ ΝΕΟΥ ΥΠΕΡΗΧΟΥ, ΕΝΩ ΕΠΟΝΤΑΙ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΑΚΟΜΗ ΤΡΙΑ ΕΡΓΑ

Σήμερα θα γίνουν τα εγκαίνια του ψηφιακού χειρουργείου και ο διοικητής του Νοσοκομείου Ματθαίος Δραμητινός δήλωσε στο κεντρικό δελτίο ειδήσεων του «Ράδιο Ένα», ότι πρόκειται για ένα μεγάλο και πρωτοπόρο σχέδιο που υπήρχε και μπόρεσε να υλοποιηθεί, μάλιστα σχετικά γρήγορα.

Με συμμετοχή ερευνητών και γιατρών από όλο τον κόσμο!

Σύμφωνα με το διοικητή, η ύπαρξη του ψηφιακού χειρουργείου, θα αναβαθμίσει κατά πολύ τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, με εντελώς μοντέρνες μεθόδους, της επικοινωνίας ανάμεσα στους γιατρούς, με το υλικό που θα ψηφιοποιείται, η επέμβαση θα μπορεί να μεταδοθεί παγκόσμια, ενώ θα μπορούν να συμμετάσχουν άλλοι χειρουργοί και ερευνητές από τον υπόλοιπο κόσμο. Ο κ. Δραμητινός τόνισε ότι ήδη ξεκίνησαν να γίνονται κάποιες πρωτοπόρες επεμβάσεις και η Διοίκηση έχει σκοπό προς αυτή την κατεύθυνση, να στείλει το Νοσοκομείο Βόλου, αρκετά μπροστά.

Οι πρώτες κλινικές

Ο διοικητής ανέφερε ότι στη σύμβαση με την ανάδοχη εταιρία, υπήρχε και το θέμα της εκπαίδευσης γιατρών και ειδικών νοσηλευτών, που ολοκληρώθηκε, και το χειρουργείο μπορεί να χρησιμοποιηθεί τουλάχιστον από την Ορθοπαιδική και Ουρολογική Κλινική, ενώ ήδη άρχισαν να προγραμματίζονται χειρουργεία στη συγκεκριμένη αίθουσα. «Σκοπός μας είναι οι εφαρμογές αυτές να περάσουν και σε άλλες χειρουργικές ειδικότητες, ώστε να αποκτήσει μεγαλύτερη ποιότητα, η παρεχόμενη χειρουργική υπηρεσία», επισήμανε ο κ. Δραμητινός.

Νέος υπέρηχος

Για σήμερα Τετάρτη έχουν προγραμματιστεί και τα εγκαίνια του νέου υπέρηχου, που είναι όχι πιο μοντέρνο υπάρχει, τεχνολογίας 2019, με νέες τεχνικές, ο οποίος ήδη έχει μπει σε χρήση. Όπως ανέφερε, με τις νέες τεχνικές ελαστογραφίας, που είναι πολύ μοντέρνες, βοηθούν πάρα πολύ σε εξετάσεις ανθρώπων που αντιμετωπίζουν προβλήματα με το ήπαρ και διάφορους άλλους

ιστούς.

Αναβαθμίζεται

ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός

Πριν την τελετή εγκαίνιων του χειρουργείου και του υπέρηχου, θα υπογραφούν οι συμβάσεις για ακόμη τρία έργα που θα υλοποιηθούν μέσω του ΕΣΠΑ. Ο κ. Δραμητινός ανέφερε ότι πρόκειται για τη σύμβαση με ανάδοχο για μαγνητικό τομογράφο, έργο του Π.Δ.Ε. 2017, αξίας 900.000 €, που θα λειτουργήσει μέσα σε δυο μήνες, την προμήθεια αναπνευστήρων για τη ΜΕΘ, τη συμβασιολογία για το νέο ψηφιακό ακτινολογικό, αξίας 250.000 €, που θα λειτουργήσει σε ένα δίμηνο και την αναβάθμιση όλων των χειρουργικών εργαλείων του Αχιλλοπούλειου, ύψους 100.000 ευρώ. «Θα γίνει απόλυτη αναβάθμιση στα χειρουργεία, σε μηχανήματα και νέες τεχνικές, στήνουμε το ακτινολογικό με ψηφιακό ακτινολογικό και μαγνητικό τομογράφο, μιλάμε δηλαδή για αλλαγή του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού σε ποσοστό 80%», επε χαρακτήρισε ο κ. Δραμητινός.

Κ. ΠΑΠΑΝΑΤΣΙΟΥ: ΜΟΝΟ ΕΝΑ ΤΜΗΜΑ ΤΩΝ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΩΝ Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΙΘΟΥΣΑΣ ΕΡΧΟΝΤΑΙ, ΜΑΓΝΗΤΙΚΟΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΣ, ΨΗΦΙΑΚΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΙ «ΜΟΝΑΔΑ ΑΥΞΗΜΕΝΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ»

Την αμέριστη ικανοποίησή της για την αναβάθμιση του Νοσοκομείου Βόλου με τη λειτουργία της Ψηφιακής Χειρουργικής Αίθουσας και του Υπερηχογράφου Υψηλής Ευκρίνειας εκφράζει σε δήλωσή της η Υφυπουργός Οικονομικών Κατερίνα Παπανατίου με αφορμή τα σημερινά εγκαίνια στο Νοσοκομείο. Τονίζει παράλληλα, ότι σύντομα θα υπογραφούν οι συμβάσεις για τη λειτουργία νέου μαγνητικού τομογράφου και ψηφιακού ακτινολογικού.



Όπως αναφέρει στην ανακοίνωσή της η κα Παπανατίου: "Χαιρετίζω θερμά τα εγκαίνια της Ψηφιακής Χειρουργικής Αίθουσας και του Υπερηχογράφου Υψηλής Ευκρίνειας που πραγματοποιούνται στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου.

Πρόκειται για δύο πολύ σημαντικές προσθήκες που εξοπλίζουν το νοσοκομείο μας με την τελευταία λέξη της τεχνολογίας και αποτελούν βάση για την αναβάθμιση της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας στην πόλη μας. Εκφράζουμε επίσης την αμέριστη ικανοποίησή μας, καθώς οι προσθήκες αυτές είναι μόνο ένα τμήμα των παρεμβάσεων που θα γίνουν στο νοσοκομείο το επόμενο διάστημα. Άμεσα, αναμένεται να υπογραφούν οι συμβάσεις για τη λειτουργία νέου μαγνητικού τομογράφου και ψηφιακού ακτινολογικού, για την αναβάθμιση όλων των χειρουργικών εργαλείων του νοσοκομείου, ενώ σύντομα αναμένεται να λειτουργήσει και η «Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας».

Στόχος της Κυβέρνησης, μετά την τιτάνια προσπάθεια να αντιστραφεί η πορεία κατάρευσης της δημόσιας Υγείας που βρήκαμε όταν αναλάβαμε, είναι όλοι χωρίς αποκλεισμούς οι πολίτες να έχουν πρόσβαση σε ποιτικές παροχές υγείας.

Ειδικότερα για το Γενικό Νοσοκομείο Βόλου, ένα από τα μεγαλύτερα περιφερειακά νοσοκομεία της χώρας που προσφέρει υπηρεσίες σε χιλιάδες πολίτες, στόχος είναι να περιλαμβάνει όλο το φάσμα των υπηρεσιών φροντίδας, να εξοπλιστεί με κάθε καινοτομία της τεχνολογίας, ώστε να παρέχει στους πολίτες του Βόλου υψηλού επιπέδου νοσοκομειακή περίθαλψη. Σε αυτήν την κατεύθυνση θα συνεχίσουμε το επόμενο διάστημα".

Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 30-01-2019
Επιφάνεια: 884.48 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 3500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΚΕΝΕΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ ΟΙ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΠΟΛΑΚΗ

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΟΥΝ ΤΑ... ΡΑΝΤΖΑ

Βολεύονται οι «ημέτεροι», παρατείνονται μισθώσεις μέχρι το 2036 (!) σε επιχειρηματία που χρωστάει 350.000 στο Νοσοκομείο Νίκαιας

ΤΗΣ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑΣ ΜΟΥΤΟΥΣΗ

Μισθώσεις με ερωτηματικά και επικοινωνιακές... προσλήψεις ακολουθεί η κυβέρνηση και η ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Ισως για τον λόγο αυτό αποφάσισε να αναθέσει σε μία νεαρή επικοινωνιολόγο να... επικοινωνήσει τον ρόλο των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ) έναντι αδρής αμοιβής και ταυτόχρονα να «βολέψει» -όπως καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ)- κάποιους άλλους. «Παρέτεινε τη μίσθωση του κυλικείου με ανάθεση στον ίδιο επιχειρηματία έως το 2036, αν και η σύμβαση έληγε το 2020. Ο εν λόγω επιχειρηματίας χρωστάει στο Νοσοκομείο 350.000 ευρώ από μισθώματα τα οποία συμφωνήσε με μία δωρεά 50.000 να συμπληρώσει. Στο πόρισμα των Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης αναφέρονται παρατυπίες και στο συνεργείο καθαρισμού» καταγγέλλει σε ανακοίνωσή της η ΠΟΕΔΗΝ.

«Η κυβέρνηση συγκάλυπτε και συγκάλυπτε. Γ' αυτό και η σιγή ιχθύος από τον λαλίστατο Πολάκη. Μετά αναρωτιούνται για τα χάλια του Νοσοκομείου της Νίκαιας. Γιατί πέφτουν οι σοβάδες στα κεφάλια των ασθενών και του προσωπικού. Σας κοινοποιούμε το πόρισμα των Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης και τις αναφορές των συναδέλφων. Φωνή βωόαντος εν τη ερήμω!!!» καταγγέλλει η Ομοσπονδία. Και η ΠΟΕΔΗΝ συνεχίζει: «Ως διοικητής του Νοσοκομείου της Νίκαιας έκανε πολλά. Πλαστογράφησε την υπογραφή της προϊσταμένης του τμήματος Ποιότητας σε εισήγηση για να αναθέσει με 19.000€ σε συγκεκριμένη εταιρεία το πρόγραμμα επιμόρφωσης των φυλάκων του Νοσοκομείου διάρκειας πέντε ημερών!!! Η υπόθεση παραπέμφθηκε στην Εισαγγελία από τη συνάδελφο. Γνωστοποιήθηκε επίσης στο υπουργείο, στη Διοίκηση της ΥΠΕ, στο Διοικητικό Συμβούλιο της Νίκαιας οι οποίοι κάλυψαν κατ' επανάληψη τον διοικητή. Ο τώως διοικητής απειλούσε συνεχώς με πειθαρχική δίωξη την προϊσταμένη εάν δεν σωπάσει».

ΟΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΟΙ

Με το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας να καταρρέει, ελέω της ελλιπούς και πρόχειρης οργάνωσης από την κυβέρνηση, η τελευταία θεώρησε πως δεν ευθύνονται οι λανθασμένοι χειρισμοί του υπουργείου Υγείας αλλά η έλλειψη επικοινωνιακού χειρισμού των νέων μονάδων (Τοπικές Μονάδες Υγείας- ΤΟΜΥ). Σύμφωνα με την απόφαση που δημοσιεύθηκε στη Διαύγεια, οι «δράσεις δημοσιότητας για την προβολή της μεταρρύθμισης στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα» ανατίθενται με σύμβαση 10 μηνών, με συνολικά αμοιβή 24.552 ευρώ (19.800 καθαρά). Η εν λόγω δαπάνη θα καλυφθεί από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων και οι πληρωμές θα γίνονται τμηματικά

και αναλόγως με την πορεία υλοποίησης του έργου» αναφέρεται. Στα καθήκοντα της επικοινωνιολόγου προβλέπεται μεταξύ άλλων «οι γραπτές οδηγίες για την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων επικοινωνιακής στρατηγικής και καθορισμό των επιδιωκόμενων αποτελεσμάτων, θα υπάρξει συντονισμός και υποστήριξη των Υγειονομικών Περιφερειών και θα προετοιμαστεί επικοινωνιακό υλικό για ενημερωτικές δράσεις τοπικής εμβέλειας».

Κι ενώ προκηρύσσονται θέσεις για την επικοινωνιακή προβολή, μέχρι σήμερα για τις ΤΟΜΥ σύμβαση οικογενειακού γιατρού έχουν περίπου 500 γιατροί και άλλοι 700 του ΕΟΠΥΥ. Την ίδια ώρα, μόνο 1,8 εκατομμύρια πολίτες έχουν εγγραφεί στον θεσμό, που θεωρητικά από 1ης Ιανουαρίου θα έπρεπε να είναι υποχρεωτικός για όλους τους ασφαλισμένους. Την ίδια ώρα, 16 μήνες μετά τη νομοθετική τους θέσπιση, από τις 239 προβλεπό-

μενες Μονάδες λειτουργούν μόνο 110. Στα δε Κέντρα Υγείας της περιφέρειας, οι κενές θέσεις γιατρών φτάνουν και το 40%, ενώ στο υπόλοιπο προσωπικό οι ελλείψεις αγγίζουν το 65%. Τα προβλήματα στο νέο «υγιές» σύστημα έχει παραδεχθεί και ο ίδιος ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός. «Οντως υπάρχουν προβλήματα και όντως δεν υπάρχει επάρκεια του προσωπικού, αλλά αυτό που καταφέραμε σε 16 μήνες ήταν άθλος» είπε.



Π. ΠΟΛΑΚΗΣ

ΤΟ 2015 ΔΙΟΡΙΖΑΜΕ ΜΕ ΠΟΛΙΤΙΚΑ ΚΡΙΤΗΡΙΑ

Με την κινική παραδοχή ότι οι διορισμοί των διοικητών στα νοσοκομεία το 2015 γίνονταν με «πολιτικά κριτήρια» ώστε να ανταποκρίνονται στις επιλογές της κυβέρνησης, απάντησε αναπληρωτής υπουργός Υγείας στη κιονοστιβάδα των καταγγελιών για τα τέσσερα πλαστά πτυχία του διοικητή του Νοσοκομείου Νίκαιας. Σε δήλωσή του αναφέρει ότι «το 2015 το επίδικο ήταν να σταματήσουμε την άτακτη περιδίωξη και απαξίωση της δη-

μόσιας Υγείας, ως ρητή επιλογή των κυβερνήσεων ΠΑΣΟΚ-Ν.Δ. Τα δε κριτήρια για τους διορισμούς Διοικητών στα Νοσοκομεία ήταν: α) να είναι «καθαροί», δηλαδή τίμιοι και εκτός διαπλοκής, β) να «ξέρουν γράμματα», δηλαδή να γνωρίζουν το αντικείμενο της διοίκησης δομών υγείας και γ) να μπορούν να συμμορφωθούν με το πολιτικό πλαίσιο και τις επιλογές της νέας κυβέρνησης που έρχόταν να αλλάξει τα πράγματα».

"ΣΚΑΝΔΑΛΟ ΜΕ ΥΠΕΡΚΟΣΤΟΛΟΓΗΣΕΙΣ"

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,13 Ημερομηνία έκδοσης: 30-01-2019
Επιφάνεια: 716.33 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



**ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΠΟΕΔΗΝ ΓΙΑ
ΣΚΑΝΔΑΛΩΔΗ ΥΠΕΡΤΙΜΟΛΟΓΗΣΗ**

**Αύξησαν από
100€ σε 600€**
την τιμή
νοσοκομειακού
υλικού για
χημειοθεραπείες!

▶ ΣΕΛΙΔΑ 13

ΠΟΕΔΗΝ: ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΕΙ ΚΕΡΔΟΣ ΕΤΑΙΡΙΩΝ ΜΕ ΥΛΙΚΑ ΑΝΑΓΚΑΙΑ ΓΙΑ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ



«Σκάνδαλο με υπερκοστολογήσεις»

Υπερκοστολόγηση υλικών απαραίτητων για χημειοθεραπεία καταγγέλλει η Πανελλήνια

Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

Τα «κακώς κείμενα» στην Υγεία φαίνεται να μην έχουν τέλος, καθώς μετά τον διοικητή μεγάλου νοσηλευτικού ιδρύματος που διοικούσε με πλαστά πτυχία, αίσθηση προκαλούν οι καταγγελίες σύμφωνα με τις οποίες βγαίνουν κερδισμένες οι εταιρίες ιατρικών ειδών.

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, ο καθετήρας PORT που εμφυτεύεται για χημειοθεραπεία και η ελαστομερής αντλία έγχυσης φαρμάκων (μέσω της οποίας γίνεται έγχυση των χημειοθεραπευτικών φαρμάκων) μέχρι και τέλη Οκτωβρίου χορηγούνταν αποκλειστικά μέσα από τα φαρμακεία των νοσοκομείων. Το κόστος του PORT ήταν στα 100-150 ευρώ και της αντλίας 25 ευρώ.

Από την 1η Νοεμβρίου, και με βάση το νέο ΕΚΠΥ, άλλαξε, όπως λέει η Ομοσπονδία, ο τρόπος χορήγησης και τόσο το PORT όσο και η αντλία χορηγούνται με ιατρική συνταγή ως σετ από παρόχους ΕΟΠΥΥ (φαρμακεία, εταιρίες ιατρικών ειδών).

Μόνο που η τιμή του ανέβηκε στα... 600 ευρώ. Σημειώνεται ότι οι ασθενείς δεν έχουν κάποια επιβάρ-

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

ρυνση, ωστόσο ο ΕΟΠΥΥ χρεώνεται με 400-450 ευρώ περισσότερα. Μάλιστα, όπως καταγγέλλει η Ομοσπονδία, ενώ το PORT εμφυτεύεται μόνο μία φορά και οι αντλίες πολλές φορές (σε κάθε χημειοθεραπεία), οι ασθενείς αγοράζουν ολόκληρο το σετ, το οποίο χρεώνεται στα 600 ευρώ και στα χέρια τους παίρνουν μόνο την αντλία, κόστους 25 ευρώ.

10.000 ετησίως

«Για ποιο λόγο φάρμακα και υλικά για νοσηλευόμενους ασθενείς, όπως είναι οι καρκινοπαθείς, να αγοράζονται έξω από τα νοσοκομεία; Ποια η λογική αυτής της απόφασης», διερωτάται ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος, προσθέτοντας ότι το «το κέρδος των εταιριών είναι απίστευτο» και «το σκάνδαλο μεγάλο, καθώς οι καρκινοπαθείς που υποβάλλονται σε τέτοιες θεραπείες είναι 10.000 το χρόνο».

Ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) με χθεσινή ανακοίνωσή του παραδέχεται ότι υπήρξε υπερκοστολόγηση των υλικών και, όπως αναφέρει, μείωσε το κόστος των 600 ευρώ σε 113 ευρώ ή 25,5 ευρώ, αναλόγως για το

τι προϊόν πρόκειται. Όπως αναφέρει η ανακοίνωση του ΕΟΠΥΥ, η κοστολόγηση τέτοιου υγειονομικού υλικού βασίζεται σε πρόταση -με υπεύθυνη δήλωση από τους εισαγωγείς- των τριών χαμηλότερων τιμών από χώρες της Ε.Ε.

Δικαιοσύνη

Κατά τη διάρκεια δευτερογενούς ελέγχου, με άγνωστο για πόσο χρόνο έμειναν τα υλικά στην τιμή των 600 ευρώ, «διαπιστώθηκε από τα φύλλα οδηγιών ότι αρκετές αντλίες μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν σε παραπάνω από μία κατηγορίες.

Για το λόγο αυτόν, εντάχθηκαν και σε άλλες συναφείς κατηγορίες με αποτέλεσμα τη μείωση των τιμών». Σύμφωνα με πληροφορίες από τον ΕΟΠΥΥ, όσοι πάροχοι πρότειναν την τιμή των 600 ευρώ θα βρεθούν αντιμέτωποι με τη Δικαιοσύνη, παραδεχόμενος κατ' αυτό τον τρόπο ότι για κάποιο διάστημα εταιρίες «πλούτιζαν».

Στην ανακοίνωσή του ο ΕΟΠΥΥ αναφέρει ότι αποζημιώνει τα εν λόγω υλικά που χρησιμοποιούνται από ασθενείς εκτός νοσοκομείων. «Αν η θεραπεία γίνεται στο νοσοκομείο, τότε τα υλικά αυτά δεν πρέπει να συνταγογραφούνται, καθώς περιλαμβάνονται στην αποζημίωση των νοσοκομείων». ■

400-450 ευρώ περισσότερα στοιχίζει στον ΕΟΠΥΥ η προμήθειά τους εκτός νοσοκομείου