



# Μονάδες υγείας τα φαρμακεία

Εντονη αντίδραση από τον **Ιατρικό Σύλλογο** – Ζητεί απόσυρση της τροπολογίας

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Με τη μετατροπή των φαρμακείων σε μικρές μονάδες παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, αλλά και την ενεργοποίηση κινητών ομάδων υγείας για τις απομακρυσμένες περιοχές της χώρας, επιχειρεί το υπουργείο Υγείας να διευρύνει το δίκτυο πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της χώρας. Ειδικότερα, με τροπολογία επί του πολυνομοσχεδίου το οποίο ψηφίστηκε χθες στη Βουλή, το υπουργείο επιτρέπει στους φαρμακοποιούς να μπορούν να κάνουν και τυπικά εποχικό εμβολιασμό και χορήγηση αντιεπιδημικού ορού, έπειτα από πιστοποίηση, η διαδικασία της οποίας θα καθοριστεί με υπουργική απόφαση, στο πλαίσιο της λειτουργίας των φαρμακείων ως μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Σημειώνεται ότι και σήμερα η συντριπτική πλειονότητα των εμβολιασμών των αντιγριπικών εμβολίων πραγματοποιείται στα φαρμακεία. Ωστόσο πλέον η διαδικασία αυτή νομιμοποιείται, ανοίγοντας τον δρόμο στη διενέργεια και άλλων πράξεων πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στο πλαίσιο του φαρμακείου.

Άμεση ήταν η αντίδραση των Ιατρικών Συλλόγων Αθηνών και Πειραιά που ζήτησαν την απόσυρση της τροπολογίας η οποία, όπως υποστηρίζουν, εγκυμονεί κινδύνους για τη δημόσια υγεία. Όπως αναφέρει ο ΙΣΑ, «είναι ευθύνη αποκλειστικά του ιατρού να πάρει το ιστορικό του ασθενούς και να αξιολογήσει εάν πρέπει να γίνει μία ιατρική πράξη, όπως π.χ. ο εμβολιασμός ή εάν υπάρχουν



Με τροπολογία το υπουργείο επιτρέπει στους φαρμακοποιούς να μπορούν να κάνουν και τυπικά εποχικό εμβολιασμό και χορήγηση αντιεπιδημικού ορού, έπειτα από πιστοποίηση.

**Δημιουργούνται οι Κινητές Ομάδες Υγείας, οι οποίες θα διαθέτουν απαραίτητο εξοπλισμό για τη διενέργεια προληπτικών εξετάσεων και κλινικών πράξεων.**

αντενδείξεις, καθώς και να αντιμετωπίσει τυχόν παρενέργειες. Οποιαδήποτε ιατρική πράξη, που εκτελείται από μη γιατρούς σε

ακατάλληλους χώρους πώλησης προϊόντων, αποτελεί αντιποίηση του ιατρικού επαγγέλματος».

## Οι KOMY

Εν τω μεταξύ, μετά τις TOMY - Τοπικές Μονάδες Υγείας, έρχονται οι KOMY - Κινητές Ομάδες Υγείας. Με τη χρήση κινητών μονάδων που θα έχουν τον απαραίτητο εξοπλισμό για τη διενέργεια προληπτικών εξετάσεων και κλινικών πράξεων, ομάδες επαγγελματιών υγείας θα επισκέπτονται ανά τακτά χρονικά διαστήματα συγκεκριμένες δυσπρόσιτες πε-

ριοχές με «ισχνή» παρουσία υγειονομικών υπηρεσιών. Σύμφωνα με τη σχετική τροπολογία που ψηφίστηκε χθες, οι KOMY θα απαρτίζονται από οδοντίατρο, νοσηλεύτη, επισκέπτη υγείας, μαία, τεχνολόγο ιατρικών εργασιών, φυσικοθεραπευτή, ενώ θα υποστηρίζονται από οδηγούς και διοικητικούς υπαλλήλους. Το προσωπικό των κινητών ομάδων υγείας θα έχει συμβάσεις εργασίας ορισμένου χρόνου και θα είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης. Οι KOMY θα έχουν οργανική σχέση με κάποιο δημόσιο Κέντρο Υγείας ή νοσοκομείο, το οποίο θα αποτελεί τη μονάδα αναφοράς.

Ο σχεδιασμός του υπουργείου προβλέπει τη δραστηριοποίηση περίπου 90 τοπικών ομάδων υγείας ανά τη χώρα. Ηδη το υπουργείο έχει εξασφαλίσει τη χρηματοδότηση της νέας δράσης από ευρωπαϊκούς πόρους, ενώ η ψήφιση της συγκεκριμένης διάταξης θα ανοίξει τον δρόμο για τις διαδικασίες πρόσληψης του προσωπικού, οι οποίες θα γίνουν ανά ΥΠΕ έπειτα από πρόσκληση ενδιαφέροντος και με την έγκριση του ΑΣΕΠ. Την ίδια στιγμή στην κόψη του ξυραφιού είναι το εγχείρημα για την ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας της χώρας. Οι περίπου 115 TOMY - από τις 239 που σχεδιάζεται να αναπτυχθούν - δεν λειτουργούν πάντα με την ενδεδειγμένη στελέχωση, ενώ είναι σαφής η αδυναμία του υπουργείου να προσελκύσει οικογενειακούς γιατρούς: Δεν ξεπερνούν τους 1.200 συνολικά, ενώ πολλές περιοχές έχουν μείνει ακάλυπτες.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	07-03-2019
Επιφάνεια:	218.95 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Ιατρικές επισκέψεις πολλών ταχυτήτων

**Δημιουργία** διαφορετικών κατηγοριών αποζημίωσης των συμβεβλημένων γιατρών, ανάλογα με το εάν η επίσκεψη του ασφαλισμένου έγινε κατόπιν παραπομπής από οικογενειακό γιατρό ή όχι και ανάλογα με το αν ο ασφαλισμένος έχει χρόνια **πάθηση**, προτείνει το υπουργείο Υγείας για τη νέα σύμβαση με γιατρούς ειδικοτήτων. Πρόθεση του υπουργείου είναι η υπογραφή της σύμβασης να γίνει το συντομότερο δυνατόν, ωστόσο οι πρόσφατες αρχαιρεσίες στον Πανελλήνιο **Ιατρικό Σύλλογο** αναμένεται να καθυστερήσουν ελαφρώς τη διαδικασία.

Σε συνάντησή του με τους εκπροσώπους της Ένωσης Ιατρών **ΕΟΠΥΥ** ο αναπληρωτής γενικός γραμματέας Υγείας Σταμάτης Βαρ-

*Αποζημίωση ανάλογα με τον τύπο της παραπομπής προβλέπει η νέα πρόταση του υπ. Υγείας για τις συμβάσεις με ειδικούς γιατρούς.*

δαρός παρουσίασε τη νέα πρόταση του υπουργείου για τη σύμβαση του **ΕΟΠΥΥ** με τους γιατρούς ειδικοτήτων –πλην της γενικής ιατρικής, παθολογίας και παιδιατρικής– η οποία μεταξύ άλλων περιλαμβάνει κλειστό προϋπολογισμό ύψους 80 εκατομμυρίων ευρώ, ο οποίος θα κατανέμεται ανά περιοχή και ανά μήνα για την αγορά συγκεκριμένου

αριθμού δωρεάν επισκέψεων σε γιατρούς. Κάθε ενδιαφερόμενος γιατρός θα εγγράφεται σε ειδικό μητρώο συμβεβλημένων, και θα δηλώνει το ωράριο που θα διαθέτει για τις επισκέψεις των ασφαλισμένων. Το υπουργείο προτείνει τη δημιουργία κεντρικού συστήματος ραντεβού, στο οποίο ο γιατρός δηλώνει τη διαθεσιμότητά του και ο πολίτης κλείνει το ραντεβού. Οι επισκέψεις θα αποζημιώνονται από τον **ΕΟΠΥΥ** με 12,5 ευρώ έπειτα από παραπομπή από οικογενειακό γιατρό, με 10 ευρώ όταν είναι «ελεύθερη» (άνευ παραπομπής), ενώ για την παρακολούθηση χρόνιων πασχόντων που έχουν λάβει ετήσια παραπομπή, ο γιατρός θα αποζημιώνεται με 80 ευρώ, με την υποχρέωση ότι θα δέχεται

τον ασθενή τουλάχιστον δύο φορές τον χρόνο.

Τον κίνδυνο δημιουργίας τεχνητής ζήτησης υπηρεσιών, επεσήμανε στον κ. Βαρδαρό η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών **ΕΟΠΥΥ** κ. Άννα Μαστοράκου. Όπως ανέφερε, το ομαδικό μηνιαίο πλαφόν δωρεάν επισκέψεων ανά περιοχή και ειδικότητα δημιουργεί συνθήκες ελεύθερου ανταγωνισμού που μπορεί να ενεργοποιήσουν μηχανισμούς τεχνητής ζήτησης. Επίσης, κατά την Ένωση, η ανοιχτή σύμβαση, (δηλαδή η συμμετοχή όλων των γιατρών μίας περιοχής), μπορεί να προκαλέσει ελαχιστοποίηση του μεριδίου συμμετοχής του εκάστοτε συμβεβλημένου και να απαξιώσει το ενδιαφέρον των γιατρών.



## Η αυξημένη ζήτηση μπλοκάρει τα χειρουργεία

► Δηλώνει ο διοικητής του ΠΠΓΝΛ και ομολογεί πως ούτε οι 10 χειρουργικές αίθουσες επαρκούν...



**«Εργαζόμαστε με γνώμονα την προστασία του δημόσιου χαρακτήρα της Υγείας και την ανάπτυξη των Νοσοκομείων του ΕΣΥ», λέει ο Π. Νάνος**

«Αντίπαλοί μας είναι τα προβλήματα, όχι οι θεσμικοί εταίροι, συνεργάτες και φίλοι». Με αυτόν τον τρόπο επέλεξε να τοποθετηθεί για τα όσα συμβαίνουν στον χώρο της υγείας και βλέπουν το φως της δημοσιότητας, η διοίκηση των **Νοσοκομείων** της Λάρισας καθώς με ανακοίνωση που υπογράφει ο διοικητής κ. Νάνος διευκρινίζει μεταξύ άλλων πως «Είμαστε εδώ για να λύσουμε προβλήματα με τη δέουσα σοβαρότητα, χωρίς «κραιγές αγωνίας», χωρίς «εμφυλιοπολεμικές» προσεγγίσεις και ξεπερασμένες συνδικαλιστικές πρακτικές που μόνο θυμηδία προκαλούν...». Αναφερόμενος στο θέμα των χειρουργικών αιθουσών τονίζει πως το πρόβλημα δημιουργείται από τη μεγάλη ζήτηση του ΠΠΓΝΛ και ότι «ακόμα και 10 χειρουργικές αίθουσες να λειτουργούσαν, πάλι δεν θα επαρκούσαν διότι υπάρχει αναντιστοιχία ιατρών του χειρουργικού τομέα και των διαθέσιμων χειρουργικών αιθουσών».

ΣΦΑ 17

## Και οι 10 χειρουργικές αίθουσες δεν επαρκούν...

ΠΑΡΑΔΕΧΕΤΑΙ Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΩΝ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ** ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ ΑΠΑΝΤΩΝΤΑΣ ΣΤΙΣ ΕΠΙΚΡΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΧΡΟΝΟ ΤΟΥ ΠΓΝΛ



«Αντίπαλοι μας είναι τα προβλήματα, όχι οι θεσμικοί εταίροι, συνεργάτες και φίλοι».

Με αυτόν τον τρόπο επέλεξε να τοποθετηθεί για τα όσα συμβαίνουν στον χώρο της υγείας και βλέπουν το φως της δημοσιότητας, η διοίκηση των **Νοσοκομείων** της Λάρισας καθώς με ανακοίνωση που υπογράφει ο διοικητής κ. Νάνος διευκρινίζει μεταξύ άλλων πως «Είμαστε εδώ για να λύσουμε προβλήματα με τη δέουσα σοβαρότητα, χωρίς «κραυγές αγωνίας», χωρίς «εμφυλιοπολεμικές» προσεγγίσεις και ξεπερασμένες συνδικαλιστικές πρακτικές που μόνο θυμηδία προκαλούν...».

Αναφερόμενος στο θέμα των χειρουργικών αιθουσών τονίζει πως το πρόβλημα δημιουργείται από τη μεγάλη ζήτηση του ΠΓΝΛ και ότι «ακόμα και 10 χειρουργικές αίθουσες να λειτουργούσαν, πάλι δεν θα επαρκούσαν διότι υπάρχει αναντιστοιχία ιατρών του χειρουργικού τομέα και των διαθέσιμων χειρουργικών αιθουσών».

Σημειώνει επίσης πως οι ενέργειες της παρούσας διοίκησης ήταν «να θέσει ως επιχειρησιακό στόχο και υψηλή προτεραιότητα την αύξηση του χειρουργικού χρόνου» ενώ έλαβε και αποφάσεις που έχουν να κάνουν με επενδύσεις, προσωπικό, οικονομικούς πόρους, αξιοποίηση χειρουργείων αλλά και διοικητικές παρεμβάσεις.

Ακόμα θέλησε να καταστήσει σαφές πως «η διοίκηση των **Νοσοκομείων** λειτουργεί με γνώμονα την προστασία του δημόσιου χαρακτήρα της Υγείας, την αποτελεσματική λειτουργία και ανάπτυξη των **Νοσοκομείων** του ΕΣΥ που διοικεί».

Πιο αναλυτικά η τοποθέτηση της Διοίκησης: «Προέκυψαν δημοσιεύματα στα τοπικά έντυπα και ηλεκτρονικά ΜΜΕ τα οποία προέκυψαν μετά από κοινή συνέντευξη θεσμικών παραγόντων του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας και της Ιατρικής Σχολής, οι οποίοι έθεσαν λειτουργικά και άλλα ζητήματα. Η διοίκηση των **Νοσοκομείων** της Λάρισας, χωρίς διάθεση αντιπαράθεσης με κανέναν, πόσο μάλλον με θεσμικούς εκπροσώπους της Ιατρικής Σχολής, κατανόει ως ένα βαθμό τα προβλήματα που τέθηκαν και δηλώνει ότι είναι εδώ για να συμβάλει στην επίλυσή τους.

Σε ό,τι αφορά στα θεσμικά ζητήματα που αφορούν τα Υπουργεία Παιδείας και Υγείας, για ενδότευτους λόγους δεν θα τοποθετούμε. Αυτό που μας αναλογεί ως ευθύνη, από την πρώτη στιγμή την αναλάβουμε για να συμβάλουμε στην επίλυση χρόνιων προβλημάτων που ταλανίζουν το Πανεπιστημιακό, με αιχμή του δόρατος το έλλειμμα χειρουργικού χρόνου, το οποίο όπως επισήμαναν οι καθηγητές έρχεται από την ίδρυση του Πανεπιστημιακού.

Για θέματα ανάπτυξης του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου**, κατανόουμε τις θέσεις τους. Ανέδειξαν ορισμένα χρόνια προβλήματα. Συμφωνούμε ότι ποτέ δεν κατάφερε να θέσει σε ταυτόχρονη λειτουργία τις 10 χειρουργικές αίθουσες. Μέχρι το 2016 λειτουργούσαν μόνο 6 χειρουργικές αίθουσες και αυτό έχει σημαντικές παρενέργειες, διότι συντελεί στη διόγκωση της λίστας χειρουργείου, με το κόστος αναμονής να επιβαρύνει ασθενείς, **Νοσοκομείο** και ιατρούς σε βάρους των οποίων δημιουργούνται άδικα οσάδια.

Το πρόβλημα δημιουργείται από τη δυναμική του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** και τον Τριτοβάθμιο χαρακτήρα του, γεγονός που αυξάνει τη ζήτηση των χειρουργείων η οποία είναι δυσανάλογη των δυνατοτήτων. Ακόμα και οι 10 χειρουργικές αίθουσες να λειτουργούσαν, πάλι δεν θα επαρκούσαν διότι υπάρχει αναντιστοιχία ιατρών του χειρουργικού τομέα και των

διαθέσιμων χειρουργικών αιθουσών. Συγκεκριμένα στο Χειρουργικό Τομέα υπηρετούν συνολικά 93 ειδικοί γιατροί, 29 είναι μέλη ΔΕΠ, 50 ΕΣΥ και 14 επικουρικοί.

Το πρόβλημα επιτείνεται η μερική έλλειψη αναισθησιολόγων και νοσηλευτικού προσωπικού. Προβληματικός ήταν και ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός, δεδομένου ότι τα αναισθησιολογικά μηχανήματα και τα χειρουργικά τραπέζια είναι πεπαλαιωμένα, με μεγάλο κόστος συντήρησης και δυσκολία ανταλλακτικών. Τέλος, αθέσιμη παράμετρος είναι η απώλεια μέρους χειρουργικού χρόνου λόγω κακού συντονισμού, πρωινών καθυστερήσεων, κ.λπ.

Οι ενέργειες της παρούσας διοίκησης ήταν να θέσει ως επιχειρησιακό στόχο και υψηλή προτεραιότητα την αύξηση του χειρουργικού χρόνου και το 2016 αποφάσισε:

1. Επενδύσεις: Ένταξη στο ΕΣΠΑ 2014-2020 εξοπλισμού για το Αναισθησιολογικό τμήμα, 641.200 ευρώ, ο διαγωνισμός ολοκληρώθηκε, τα αναισθησιολογικά μηχανήματα είναι σε λειτουργία από τον Ιανουάριο του 2019. Ένταξη στο ΕΣΠΑ 2014-2020 σύγχρονων χειρουργικών τραπέζιων, επένδυση 651.000 ευρώ, ο διαγωνισμός είναι σε εξέλιξη. Συνολική επένδυση στα 1,3 εκατ. ευρώ στα χειρουργεία. Επίσης υπάρχουν αγορές εξοπλισμού για διάφορες ειδικότητες, όπως ορθοπαιδικά χειρουργικά εργαλεία (80.000), φορητό αντισκοπικό (55.000), κλπ. Επίσης εντάχθηκαν στο Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός για τις χειρουργικές ειδικότητες πλέον του 1 εκατ. ευρώ, αλλά για αυτά θα μιλήσουμε όταν έλθουν οι εντάξεις των έργων.

2. Προσωπικό: Έγινε άμεση πρόσληψη 3 επικουρικών αναισθησιολόγων και ανανέωση της θητείας, ενώ προκηρύχθηκαν 3 θέσεις Επιμελητών Β μόνιμων αναισθησιολόγων, οι οποίοι προσλήφθηκαν το 2017. Ενισχύθηκαν τα χειρουργεία με 13 άτομα νοσηλευτικό προσωπικό, ήτοι από 61 που ήταν το 2015 αυξήθηκαν σε 69, χωρίς να υπολογίζουμε 4 νοσηλευτές που τυπικά ανήκουν στη δύναμη, αλλά απουσιάζουν με μακροχρόνιες άδειες. Με άλλα λόγια ενισχύσαμε με νοσηλευτικό προσωπικό το οποίο στελεχώνει μία επιπλέον χειρουργική αίθουσα, παρά είχαμε 10 αποχωρήσεις τις οποίες αντικαταστήσαμε. Τα στοιχεία αφορούν μόνο νοσηλευτές και δεν αφορά το λοιπό υγειονομικό προσωπικό.

Από τις 8 θέσεις των ΤΕΠ δεσμεύτηκαν 2 θέσεις αναισθησιολόγων, ο διορισμός των οποίων εκκρεμεί στο Υπουργείο Υγείας και 1 που ήδη υπηρετεί, οι οποίοι θα ενταχθούν στη χειρουργική δραστηριότητα του ΤΕΠ.

3. Οικονομικοί πόροι: Σε συνεργασία με την 5η **ΥΠΕ** και το Υπουργείο Υγείας, αυξήθηκαν οι οικονομικοί πόροι για προμήθεια υλικών. Ενδεικτικά δίνουμε τα ποσά που δαπανήθηκαν την τελευταία τριετία μόνο για υλικά της Αγγειοχειρουργικής, Ορθοπαιδικής και Νευροχειρουργικής Κλινικής:

**ΕΤΟΣ** .....2016 .....2017 .....2018  
**ΑΓΟΡΕΣ**.....3,9 εκ ευρώ .....4,5 εκ ευρώ .....5,3 εκ ευρώ

4. Αξιοποίηση των χειρουργείων του ΓΝΛ με μετακίνηση γενικών χειρουργών ιατρών και μεταφορά δραστηριότητας, όπως λ.χ. ΩΡΛ, αγγειοχειρουργική, κ.ά.

5. Έγιναν διοικητικές παρεμβάσεις για τον περιορισμό του χαμένου χειρουργικού χρόνου δημιουργία ειδικής βάσης δεδομένων όπου καταχωρούνται όλα τα στοιχεία για κάθε επέμβαση ανά ιατρό και κλινική, σύσταση επιτροπής για την εφαρμογή

της λίστας χειρουργείου, κ.ά.

Αποτέλεσμα των παρεμβάσεων αυτών ήταν να αυξηθούν οι χειρουργικές αίθουσες από 6 σε 8,5 συνεπώς και η χειρουργική δραστηριότητα, ενδεικτικά παρατίθενται στοιχεία:

### ΠΛΗΘΟΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ ΑΝΑ ΕΤΟΣ

**ΕΤΟΣ** .....2015 .....2016 .....2017 .....2018.....2015/2018  
**Π.Γ.Ν.Α.**.....9.037 .....9.143 .....10.032 .....10.487.....+16,05%  
**Γ.Ν.Α.** .....4.368 .....3.883 ..... 4.757 ..... 5.000 .....+14,47%  
**ΣΥΝΟΛΟ** .13.405...13.026 .....14.789 .....15.487.....+15,53%

Με αδρή ανάγνωση των στοιχείων διαπιστώνουμε ότι στα **Νοσοκομεία** της Λάρισας την τελευταία τριετία που έχουμε εμείς την ευθύνη της διοίκησης είχαμε συνολική αύξηση των χειρουργικών επεμβάσεων κατά 2.082, ήτοι 15,5%.

Για να έχουν οι πολίτες ολοκληρωμένη άποψη για τη λειτουργία των **Νοσοκομείων** της Λάρισας, θα δώσουμε δύο ακόμα στοιχεία που αφορούν τον αριθμό των νοσηλευθέντων, όπως προκύπτει από τα επίσημα στοιχεία.

### ΑΡΙΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΘΕΝΤΩΝ ΑΝΑ ΕΤΟΣ

**ΕΤΟΣ** .....2015 .....2016 .....2017.....2018 .....%ΣΥΓΚΡΙΣΗ  
.....2015/2018  
**Π.Γ.Ν.Α.**.....52.206 .....57.323 .....67.125 .....78.155 .....+49,71%  
**Γ.Ν.Α.** .....28.033 .....28.039 ..... 28.591 .....28.682 .....+2,32%  
**ΣΥΝΟΛΟ** .80.239 ...85.362 ..... 95.716.....106.837 .....+33,15%

Παραθέσαμε τους πίνακες με το παραγόμενο έργο για να γίνει αντιληπτό ότι για να έχουν τέτοια παραγωγικότητα τα **Νοσοκομεία** της Λάρισας, μάλλον δεν έχει έλθει η «καταστροφή» τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή που όλα τα στοιχεία δείχνουν ότι το Πανεπιστημιακό είναι ένα από τα αποδοτικότερα **Νοσοκομεία** του ΕΣΥ.

Η διοίκηση στον κοινωνικό απολογισμό θα παρουσιάσει ολόκληρο το έργο το οποίο επιτεύχθηκε χάρη στην συλλογική προσπάθεια ιατρικού, νοσηλευτικού, διοικητικού και τεχνικού προσωπικού και όλων των συνεργατών.

Τέλος, η διοίκηση των **Νοσοκομείων** της Λάρισας θέλει να καταστήσει σαφές ότι λειτουργεί με γνώμονα την προστασία του δημόσιου χαρακτήρα της Υγείας, την αποτελεσματική λειτουργία και ανάπτυξη των **Νοσοκομείων** του ΕΣΥ που διοικεί.

Θέλουμε ένα Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο** αντίστοιχο των προκλήσεων του μέλλοντος της ιατρικής εκπαίδευσης, των ιατροτεχνολογικών εξελίξεων, της Ποιότητας και της Κοινωνίας. Θέλουμε ένα στιβαρό Γενικό **Νοσοκομείο** Λάρισας, το οποίο θα ανταποκρίνεται στον ρόλο του απορροφώντας μέρος της αυξημένης ζήτησης υπηρεσιών υγείας από το Πανεπιστημιακό. Αντίπαλοι μας είναι τα προβλήματα, όχι οι θεσμικοί εταίροι, συνεργάτες και φίλοι. Είμαστε εδώ για να λύσουμε προβλήματα με τη δέουσα σοβαρότητα, χωρίς «κραυγές αγωνίας», χωρίς «εμφυλιοπολεμικές» προσεγγίσεις και ξεπερασμένες συνδικαλιστικές πρακτικές που μόνο θυμηδία προκαλούν... Τα συμπεράσματα στην κρίση των πολιτών και της κοινωνίας» καταλήγει η διοίκηση των **νοσοκομείων** της Λάρισας.

Πηγή: ΕΘΝΟΣ Σελ.: 17 Ημερομηνία έκδοσης: 07-03-2019  
Επιφάνεια: 589.71 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 4750  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Για τους νέους γιατρούς που διαμένουν σε απόσταση από Αθήνα και Θεσσαλονίκη προβλέπεται η δυνατότητα καταβολής επιδόματος

## Πανελλαδικές και για τους νέους γιατρούς

Με τροπολογία αλλάζει το σύστημα εξετάσεων για την απόκτηση του τίτλου ειδικότητας

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

Ριζικές αλλαγές στο σύστημα των εξετάσεων για την απόκτηση του τίτλου ειδικότητας των νέων γιατρών εισάγει το υπουργείο Υγείας. Με τροπολογία που κατατέθηκε την τελευταία στιγμή στο πολυνομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας, το οποίο ψηφίστηκε στη Βουλή, θεσμοθετούνται Πανελλαδικές Εξετάσεις και μόνο σε δύο πόλεις της χώρας, στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη, οι οποίες θα πραγματοποιούνται τέσσερις φορές τον χρόνο. Όπως αναφέρεται, με τη ρύθμιση καθιερώνεται το σύστημα των Πανελλαδικών Εξετάσεων και τα εξεταστικά κέντρα θα είναι πλέον μόνο στους Νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης. Στα εξεταστικά κέντρα του Νομού Αττικής θα εξετάζονται οι γιατροί που ειδικεύονται σε νοσοκομεία της Στερεάς Ελλάδας, της Πελοποννήσου, της Ζακύνθου, της Κεφαλονιάς, των νήσων Βορείου και Βορειοανατολικού Αιγαίου, των Κυκλάδων και της Δωδεκανήσου. Οι υπόλοιποι θα εξετάζονται στα εξεταστικά κέντρα του Νομού Θεσσαλονίκης. Σύμφωνα με την τροπολογία, οι εξεταστικές επιτροπές που θα κρίνουν τους νέους γιατρούς θα αποτελούνται από τουλάχιστον ένα μέλος ΔΕΠ ως πρόεδρο (με τον αναπληρωτή του) και από δύο μέλη με βαθμό συντονιστή διευθυντή ή διευθυντή ΕΣΥ (με τους αναπληρωτές τους), που θα ορίζονται από τον **υπουργό Υγείας** έπειτα από γνώμη του **ΚΕΣΥ**, με θητεία ενός έτους. Τα στάδια των εξετάσεων που θα διενεργούνται για τους νέους γιατρούς θα είναι στην έδρα του προέδρου της εξεταστικής επιτροπής και θα είναι δύο. Το πρώτο στάδιο είναι αυτό των γραπτών εξετάσεων, η επιτυχία στις οποίες αποτελεί προαπαιτούμενο για τη συμμετοχή του υποψηφίου στο επόμενο στάδιο των προφορικών εξετάσεων, όπως τονίζεται. Οι εξεταστικές περιόδους είναι τέσσερις τον χρόνο

και θα γίνονται τους μήνες Φεβρουάριο, Μάιο, Σεπτέμβριο και Δεκέμβριο. Οι εξετάσεις θα διενεργούνται μέσα στο δεύτερο δεκαήμερο κάθε εξεταστικής περιόδου, σε ημέρες και ώρες που θα ορίζονται κάθε φορά από τον Πανελλήνιο **Ιατρικό Σύλλογο** (ΠΙΣ) έπειτα από γνώμη της αντίστοιχης εξεταστικής επιτροπής. Με βάση τα όσα προβλέπονται στη ρύθμιση, οι αιτήσεις συμμετοχής των υποψηφίων στις εξετάσεις θα υποβάλλονται στον Πανελλήνιο **Ιατρικό Σύλλογο** τουλάχιστον 20 μέρες πριν από την έναρξη της εξεταστικής περιόδου.

### Επίδομα

Όμως, για εκείνους τους νέους γιατρούς που διαμένουν σε απόσταση από την Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη, όπου θα πραγματοποιούνται οι Πανελλαδικές Εξετάσεις για τη λήψη ειδικότητας, προβλέπεται η δυνατότητα καταβολής επιδόματος. Το επίδομα θα είναι ύψους 150 ευρώ και θα χορηγείται στους γιατρούς που εκπαιδεύονται σε **νοσοκομεία** της χώρας εκτός των νομών των εξεταστικών κέντρων, δηλαδή εκτός των Νομών Αττικής και Θεσσαλονίκης, προκειμένου να καλύπτονται οι δαπάνες που αυτοί πραγματοποιούν για να λάβουν μέρος στις εξετάσεις. Το ποσό του επιδόματος θα καταβάλλεται μόνο μία φορά και μόνο με την πρώτη εξετα-

**Οι εξετάσεις θα πραγματοποιούνται τέσσερις φορές τον χρόνο και τα κέντρα θα είναι μόνο σε Αττική και Θεσσαλονίκη**

στική περίοδο, δηλαδή δεν θα χορηγείται σε όσους θα αποτυγχάνουν και θα λαμβάνουν μέρος σε πανελλαδικές εξετάσεις.

Το επίδομα αυτό θα βαρύνει τον προϋπολογισμό του υπουργείου Υγείας, ενώ η διαδικασία και ο τρόπος καταβολής του στους δικαιούχους θα ρυθμιστούν με κοινή απόφαση των **υπουργών** Οικονομικών και **Υγείας**. Το νέο σύστημα εξετάσεων για τις ειδικότητες θα αρχίσει να εφαρμόζεται άμεσα ●

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 07-03-2019  
Επιφάνεια: 245.22 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Η συνεργασία ΕΣΥ με τον ιδιωτικό τομέα

Κύρια διευθυντή

**Π**αρακολούθησα με πολύ ενδιαφέρον στις 23/2 την παρουσίαση του προγράμματος της Νέας Δημοκρατίας για την Υγεία. Οφείλω να ομολογήσω ότι, ως γιατρός, παρακολουθώ το δράμα που εκτυλίσσεται στο υπουργείο Υγείας, με υπουργούς να έρχονται και να παρέρχονται χωρίς να αφήνουν κάτι θετικό, με μοναδικές εξαιρέσεις τον κ. Λοβέρδο και τον κ. Γεωργιάδη, οι οποίοι για διαφορετικούς λόγους δεν αφέθηκαν να ολοκληρώσουν την προσπάθειά τους.

Η παρουσίαση από τον επικεφαλής της ομάδας ήταν εντυπωσιακή και κάλυψε σχεδόν όλα εκείνα τα αυτονόητα που είναι απαραίτητα για να αποκτήσουμε ένα ανεκτό σύστημα υγείας. Υπήρξε όμως κατά τη γνώμη μου μία σημαντική παράλειψη, η οποία θα πρέπει σύντομα να καλυφθεί. Δεν έγινε καμία αναφορά σε αυτούς που θα εφαρμόσουν το σύστημα, δηλαδή τους ιατρούς, ενώ, και πολύ σωστά, καλύφθηκε πλήρως το θέμα των νοσηλευτών.

Θα ήθελα επίσης να γνωστοποιήσω τα ακόλουθα. Όταν το 2004 εκλήθηκα από τον κ. Γ. Σουφλιά και τον τότε συνεργάτη του αείμνηστο Γ. Παπαγεωργίου να βοηθήσω, μαζί με άλλους συναδέλφους αρμοδιότερους εμού, στην εκπόνηση του προγράμματος για την υγεία, είχαμε τονίσει ότι το πλήρως κρατικοποιημένο σύστημα για την υγεία αλλάζει πλέον διεθνώς, ακόμη και στην Αγγλία, την πρώτη διδάχασα το σύστημα (NHS). Εκτοτε, ένα πρώτο δειλό βήμα έκανε ο Αλ. Παπαδόπουλος με τα επί πληρωμή απογευματινά εξωτερικά ιατρεία

στα νοσοκομεία, ενέργεια που έμεινε ημιτελής λόγω αλλαγής του από τον τότε πρωθυπουργό Κ. Σημίτη, μια και τον ηγέτη αυτόν τον ενοχλούσαν γενικώς οι αλλαγές.

Τι πρέπει να γίνει κατά την άποψή μου. Οι γιατροί που στελεχώνουν τον ΕΟΠΥΥ και των οποίων ο μισθός είναι απαράδεκτα χαμηλός, να αφεθούν ελεύθεροι να έχουν ιατρεία, όπου θα εξετάζουν ιδιωτικούς ασθενείς. Επίσης, όσοι από τους γιατρούς των νοσοκομείων θέλουν, να μπορούν να χειρουργούν στο νοσοκομείο ιδιώτες ασθενείς σε ώρες εκτός του πλήρους ωραρίου τους, οι δε μη χειρουργοί να μπορούν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους και σε ιδιωτικά κέντρα. (Αναφέρθηκε άλλωστε και στην ομιλία πρόταση για συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα, όπως γίνεται σχεδόν σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες και στη Βρετανία από πολλών ετών με άριστα αποτελέσματα.) Με αυτόν τον τρόπο οι πληρωμές θα γίνονται με διαφάνεια σε γιατρούς και λοιπό προσωπικό, όλοι θα φορολογούνται σωστά και το νοσοκομείο θα εισπράττει κανονικά.

Πιστεύω ότι κανένα σύστημα δεν μπορεί να επιτύχει χωρίς ευχαριστημένους γιατρούς και προσωπικό, διότι «μέτρον πάντων άνθρωπος» και όπως έλεγε ο Μπέρναρντ Σο «an underpaid doctor is a dangerous doctor». Τέλος, ως προς τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού, πιστεύω ότι δεν χρειάζεται, σε αυτή τη φάση τουλάχιστον, διότι ο ΕΟΠΥΥ όπως έχει εξελικθεί μπορεί να καλύψει αυτή την ανάγκη, εάν δεν υπάρχει ιδιαίτερη προτίμηση σε κάποιον γιατρό με αποτέλεσμα μεγάλο φόρτο. Ας υπάρχει και κάποιο bonus, που θα οδηγεί και σε χρήσιμο ανταγωνισμό. Εάν δεν γίνουν οι αλλαγές αυτές, θεωρώ, οι γιατροί μας

τους οποίους σπουδάζουμε, εκπαιδεύουμε και η κοινωνία επενδύει σε αυτούς, θα εξακολουθήσουν να φύγουν έτοιμοι από τη χώρα και να στελεχώνουν νοσοκομεία του εξωτερικού, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την πατρίδα μας. Γνωρίζω ότι οι αυτοαποκαλούμενες προοδευτικές δυνάμεις θα κραυγάζουν ότι με αυτόν τον τρόπο η ιατρική ιδιωτικοποιείται. Είναι όμως οι ίδιοι που διαμαρτύρονται για την κατάντια των δημόσιων νοσοκομείων και όταν αρρωσταίνουν τρέχουν στην ιδιωτική πρωτοβουλία.

**Ε. Γ. ΣΥΓΚΟΝΑΣ MD FACS**

Νευροχειρουργός,

τ. δ/ντής νοσ. Ευαγγελισμός,

καθηγητής ΕΚΠΑ

# ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ: Πολιτική απόφαση η επιστροφή του Ερρίκος Ντυνάν στο ΕΣΥ

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 1,8 Ημερομηνία έκδοσης: 07-03-2019  
Επιφάνεια: 365.19 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:**

## Πολιτική απόφαση η επιστροφή του «Ερρίκος Ντυνάν» στο ΕΣΥ

» Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας μίλησε χθες στους εργαζόμενους του νοσοκομείου.

ΣΕΛ. 8

.....

ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ:

## Πολιτική απόφαση η επιστροφή του Ερρίκος Ντυνάν στο ΕΣΥ

» Την ισχυρή βούληση της κυβέρνησης να εντάξει το **νοσοκομείο** Ερρίκος Ντυνάν στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** επανέλαβε ο αναπληρωτής **υπουργός Υγείας** Παύλος Πολάκης στους εργαζόμενους του **νοσοκομείου**. Ο Π. Πολάκης, σε συνάντηση που είχε μαζί τους στο αμφιθέατρο του Ερρίκος Ντυνάν, τόνισε ότι το **νοσοκομείο** «παράνομα και αντισυνταγματικά» ονομάστηκε ιατρική κλινική και εκχωρήθηκε στην εταιρεία Ημιθέα και τους ενημέρωσε για το στάδιο που βρίσκεται η διαδικασία της διαπραγμάτευσης του Ιδρύματος Ωνάση, σε συνεργασία με την κυβέρνηση, με την Τράπεζα Πειραιώς, ώστε, όπως είπε, αυτό το «διαμάντι» να επιστρέψει στον δημόσιο τομέα, κάτω από δημόσιο **έλεγχο**, με κρατική χρηματοδότηση, με ενίσχυση από

τον **ΕΟΠΥΥ**, προκειμένου να συμβάλει στην αναβάθμιση της δημόσιας περίθαλψης στο Δεκανοπέδιο Αττικής, να ενταχθεί στο πρόγραμμα εφημεριών και να βοηθήσει και να αναβαθμίσει με τα ιδιαίτερα τμήματα και τις ιδιαίτερες δυνατότητες που έχει συνολικά το δημόσιο σύστημα υγείας.

Η δεύτερη βελτιωμένη προσφορά που έχει κατατεθεί μαζί με το Ίδρυμα Ωνάση «είναι η καλύτερη», σημείωσε ο Π. Πολάκης. Συνολικά, αγγίζει τα 88 εκατ. ευρώ, από τα οποία θα δοθούν 10 εκατ. μετρητά από το Ίδρυμα και τα 78 εκατ. θα αναλάβει το Ελληνικό Δημόσιο, για να αποπληρωθούν σε βάθος 15ετίας.

«Η προσφορά είναι βελτιωμένη σε σχέση με την αρχική μας, η οποία ήταν και αυτή καλύτερη από τις άλλες δύο που κατατέθηκαν, και

**Συνάντηση του αναπληρωτή υπουργού Υγείας με εργαζόμενους του νοσοκομείου**

νομίζουμε ότι δεν υπάρχει πλέον κανένας λόγος, ούτε νομικός ούτε οικονομικός, να μην ολοκληρωθεί η διαδικασία» επισήμανε ο υπουργός.

Ο Π. Πολάκης υπογράμμισε ότι ο διαγωνισμός δεν έχει κριθεί άγονος, η διαπραγμάτευση συνεχίζεται και βέβαια θα έχει τεράστιο ενδιαφέρον να τοποθετηθούν, επιτέλους, η Ν.Δ. και το ΚΙΝ.ΑΛΛ. αν θέλουν ή δεν θέλουν να ξαναγυρίσει το **νοσοκομείο** στον δημόσιο τομέα. Σύμφωνα με



τον ίδιο, επίσης, «καλό θα ήταν και ο διοικητής της Τραπεζής της Ελλάδος, Γιάννης Στουρνάρας, να τοποθετηθεί και να βοηθήσει με την υψηλή του εποπτεία στον τραπεζικό τομέα να προχωρήσει αυτή η επαναφορά ενός μεγάλου νοσηλευτικού ιδρύματος στο ΕΣΥ».

Υπενθυμίζουμε ότι χθες, σύμφωνα με καταγγελία του σωματείου των εργαζομένων, η διοίκηση του **νοσοκομείου** απάντησε αρνητικά στο αίτημά τους να παραχωρηθεί το αμφιθέατρο του Ντυνάν για την εκδήλωση, η οποία τελικά πραγματοποιήθηκε με μεγάλη επιτυχία.



Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 07-03-2019  
Επιφάνεια: 143.71 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 560  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ιατρικό αρχείο... χρυσωρυχείο

### ΣΧΟΛΙΟ

Του Γιώργου Σακκά  
gsakkas@naftemporiki.gr

**Μ**εγάλος «ντόρος» είχε γίνει πριν από μερικές ημέρες σχετικά με τα αρχεία που διατηρεί ο ΕΟΠΥΥ και τη μεταβίβαση αυτών στην ΗΔΙΚΑ, η οποία θεωρείται από αρκετούς ως μία ιδιωτική εταιρεία. Από την πλευρά της η ΗΔΙΚΑ και συγκεκριμένα το σωματείο προσωπικού έσπευσε να ενημερώσει ότι δεν είναι μία ιδιωτική ανώνυμη εταιρεία, αλλά «μία Δη-

μόσια Υπηρεσία Πληροφορικής και συγκεκριμένα είναι ανώνυμη εταιρεία μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, η οποία λειτουργεί χάριν του δημοσίου συμφέροντος και υπάγεται στις διατάξεις του νόμου 3429/2005 «Περί ΔΕΚΟ»». Πάντως, αυτό που ένας απλός άνθρωπος δεν μπορεί να καταλάβει είναι γιατί όλη αυτή η φιλολογία και η αντιπαράθεση. Το ζήτημα είναι τα στοιχεία που αφορούν τον ελληνικό πληθυσμό να μπορούν να αξιοποιηθούν, ώστε να προκύπτουν σημαντικά συμπεράσματα και βάσει αυτών να χαράσσονται πο-

λιτικές για τη **δημόσια υγεία**, αλλά και για τις δαπάνες που είναι αναγκαίες. Να σημειώσουμε δε ότι, σύμφωνα με τις δηλώσεις στελεχών από τη διεθνή φαρμακοβιομηχανία, τα στοιχεία που έχει η ΗΔΙΚΑ αποτελούν χρυσωρυχείο και μάλιστα είναι διατεθειμένοι να πληρώσουν εκατοντάδες χιλιάδες ευρώ για να αποκτήσουν πρόσβαση σε δεδομένα που θα βασίζονται στην ανάλυση των εν λόγω στοιχείων. Θυμίζουμε πως κάτι τέτοιο μεθόδευε και ο προηγούμενος πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ για τα στοιχεία του οργανισμού. [SID:12509026]

# Κατάσχεση μεγάλων ποσοτήτων "αερίου γέλιου" στην Κέρκυρα

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	07-03-2019
Επιφάνεια:	82.88 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2870
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Κατάσχεση μεγάλων ποσοτήτων "αερίου γέλιου" στην Κέρκυρα

Σε αποθήκη εμπόρου, στην Κέρκυρα, που δραστηριοποιείται στη διακίνηση οινοπνευματωδών προϊόντων, εντοπίστηκαν καλυμμένες 2,5 παλέτες με 55.400 φιάλες του άκρωσ επικίνδυνου για τη δημόσια υγεία "αερίου γέλιου" (hippy crack), καθώς και μπαλόνια, μέσω των οποίων γίνεται η χρήση του, αναφέρεται σε ανακοίνωση της ΑΑΔΕ.

Το αέριο αυτό (υποξείδιο του αζώτου) είναι ιδιαίτερα διαδεδομένο στη Μεγάλη Βρετανία και ευθύνεται για τουλάχιστον 17 θανάτους μέσα σε έξι χρόνια, σύμφωνα με την ερευνητική ομάδα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου King George στο Λονδίνο.

Πρόσφατα μάλιστα, στην Ελλάδα σημειώθηκαν δύο περιστατικά, στην Κρήτη και την Κέρκυρα, με τουρίστες που έπεσαν σε κώμα μετά τη χρήση του.

# ΓΙΑ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ: 6.000 ΥΠΟΨΗΦΙΟΙ ΔΟΤΕΣ ΓΙΑ ΝΑ ΣΩΣΟΥΝ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	1,42	Ημερομηνία έκδοσης:	07-03-2019
Επιφάνεια:	605.95 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



**ΓΙΑ ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ  
6.000 ΥΠΟΨΗΦΙΟΙ  
ΔΟΤΕΣ ΓΙΑ ΝΑ  
ΣΩΣΟΥΝ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ**  
ΣΕΛΙΔΑ 42

# 6.000 δωρητές για να σωθεί ένα παιδί

Σαρωτική συμμετοχή των Βρειανών στην αναζήτηση συμβατού δότη βλαστοκυττάρων ώστε να γίνει μεταμόσχευση σε ένα πεντάχρονο αγοράκι

ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ Θ. ΔΙΑΜΑΝΤΗ

**Η**ταν 6.000 άνθρωποι. Εάφνιασαν απροσδόκιστα τους υπευθύνους καμπάνιας ανεύρεσης βλαστοκυττάρων απαντώντας θετικά στο κάλεσμά τους. Ετσι έσπασε το ρεκόρ κάθε προηγούμενου αντίστοιχου εγχειρήματος στη Βρετανία.

Ο Οσκαρ Σάξελμπι-Λι, ηλικίας μόλις 5 ετών, διαγνώστηκε τον περασμένο Δεκέμβριο με T-οξεία λεμφοβλαστική λευχαιμία, μια σπάνια και επιθετική μορφή καρκίνου που κάνει τον μυελό των οστών να εκκρίνει ανώριμα λευκά αιμοσφαίρια. Η ασθένεια αυτή προσβάλλει στη Βρετανία 650 ανθρώπους τον χρόνο. Ο Οσκαρ υπεβλήθη σε εντατική χημειοθεραπεία για τέσσερις εβδομάδες, όμως οι γιατροί αποφάσισαν ότι χρειάζεται να υποβληθεί και σε μεταμόσχευση βλαστοκυττάρων μέσα στους επόμενους τρεις μήνες.

Τη διοργάνωση της καμπάνιας ανεύρεσης συμβατού δότη για τον Οσκαρ ανέλαβε το σχολείο του, το δημοτικό σχολείο Πιτμάρστον στο Γουόρστερ της κεντρικής Αγγλίας. «Αποφασίσαμε ότι θα κάνουμε ό,τι είναι δυνατόν για να βρούμε δότη για τον Οσκαρ» δήλωσε σε τηλεφωνική συνέντευ-

ξη στους «New York Times» η διευθύντρια του σχολείου Σου Μπλάντεν. Το σχολείο δημιούργησε μαζί με τους γονείς του Οσκαρ, την Ολίβια Σάξελμπι και τον Τζέιμι Λι, μια διαδικτυακή συλλογική χρηματοδότηση (crowdfunding) τον Φεβρουάριο και έχουν ήδη ξεπεράσει τον στόχο των 5.000 λιρών, συγκεντρώνοντας ως τώρα πάνω από 8.600 λίρες.

Από τη στιγμή που οι γιατροί ξεκαθάρισαν ότι ήταν απολύτως αναγκαία για τον Οσκαρ η μεταμόσχευση βλαστοκυττάρων, το σχολείο και οι γονείς του αποφάσισαν να διοργανώσουν την καμπάνια δωρεάς βλαστοκυττάρων σε συνεργασία με το DKMS (Γερμανικό Ίδρυμα Δοτών Μυελού των Οστών). Οποιοσδήποτε μεταξύ 17 και 55 ετών μπορούσε να έρθει και να εγγραφεί ως υποψήφιος δωρητής, είπε η Μπλάντεν. Η καμπάνια έγινε από την πρώτη στιγμή πολύ δημοφιλής. Πάνω από 200 εθελοντές από ολόκληρη τη Βρετανία έφθασαν στο σχολείο για να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε οποιαδήποτε ανάγκη θα προέκυπτε. Από τις εγγραφές των υποψήφιων δωρητών μέχρι τη διαχείριση της κίνησης



στο πάρκινγκ του σχολείου. Η ανταπόκριση ξεπέρασε ακόμα και τις πιο αισιόδοξες προσδοκίες. Πάνω από 1.800 υποψήφιοι δότες γράφτηκαν το περασμένο Σάββατο, πρώτη ημέρα της καμπάνιας. Η δεύτερη ημέρα, η Κυριακή, ήταν ακόμα πιο αναπάντεχη, καθώς εμφανίστηκαν πάνω από 3.000 υποψήφιοι δωρητές. Όλοι τους «στήθηκαν, υπό βροχή, σε μια ουρά που έκανε τον γύρο του τετραγώνου και κανείς δεν γκρίνιαζε για το παραμικρό» δήλωσε η Μπλάντεν. «Ήταν απίστευτο το πνεύμα που επικρατούσε, όπως και η γενναιοδωρία των ανθρώπων».

«Το να αφήσουμε τον Οσκαρ σήμερα, για να δείξουμε την ευγνωμοσύνη μας σε όλους όσους έχουν σταθεί στο πλευρό μας και έχουν δώσει το μερίδιό τους για να βοηθήσουν να σωθεί το πανέμορφο, καλό και αξιαγάπητο αγοράκι μας, ήταν για εμάς πολύ δύσκολο. Ως αντάλλαγμα όμως είδαμε το προσώπιό του να φωτίζεται καθώς του δείχναμε όλα τα υπέροχα βίντεο» έγραψε στο προφίλ της στο Facebook η μητέρα του Οσκαρ.

«Τι υπέροχο αποτέλεσμα για τον μικρό μας μαχητή και όλους όσους έχουν ανάγκη από μεταμόσχευση βλαστοκυττάρων. Αυτό μας δίνει όλο και περισσότερη δύναμη στην προσπάθειά μας να βρούμε συμβατό δότη για το αρκουδάκι μας» έγραψε ο πατέρας του.

**ΣΥΜΦΩΝΑ** με το DKMS, κατά τη διάρκεια του Σαββατοκύριακου στην καμπάνια του σχολείου του Οσκαρ εγγράφηκαν 4.855 άνθρωποι, αυξάνοντας έτσι τις πιθανότητες όχι μόνο για τον Οσκαρ, αλλά και για άλλους που βρίσκονται επίσης σε διαδικασία ανεύρεσης συμβατού δότη. Οι εγγραφές όμως δεν σταμάτησαν εκεί. «Απίστευτο ότι 1.000 άνθρωποι ακόμα εγγράφηκαν μέσω της online υπηρεσίας του DKMS» έγραψε τη Δευτέρα στο Twitter η διευθύντρια του σχολείου.



Ουρές δωρητών έξω από τις πύλες του δημοτικού σχολείου Πίτμαστον περιμένουν να δώσουν δείγμα στην προσπάθεια αναζήτησης συμβατού δότη



ΨΗΦΙΣΤΗΚΕ ΧΘΕΣ ΑΠΟ ΤΗ ΒΟΥΛΗ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΝΟΜΟΥ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

## Κανόνες για τις ιδιωτικές κλινικές

Μεταξύ άλλων, επικαιροποιείται ο τρόπος συνταγογράφησης ναρκωτικών ουσιών και επεκτείνεται η διαδικασία κατεπίγουσας χορήγησης σε ασθενείς των φαρμάκων υψηλού κόστους για σοβαρές ασθένειες

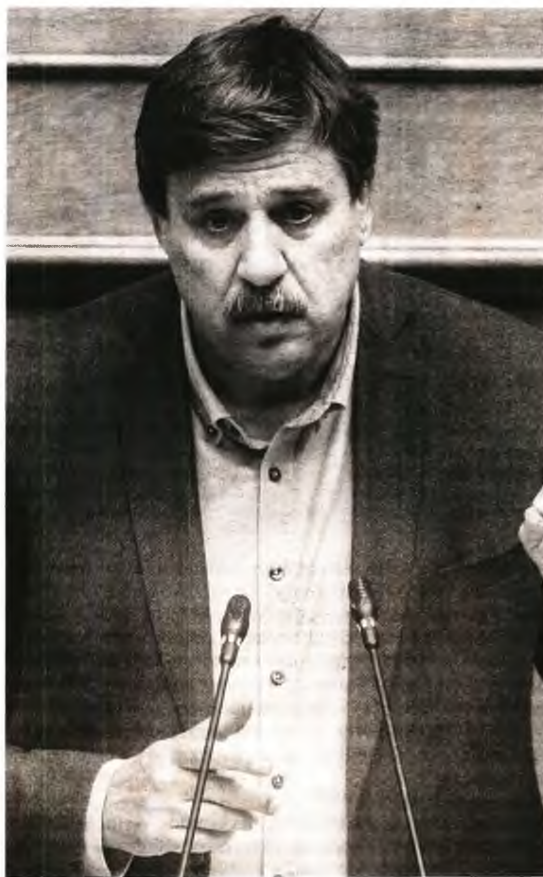
**Ν**έο θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας των ιδιωτικών κλινικών και υπαγωγή τους σε ενιαίους κανόνες, κατάργηση του ΚΕΕΛΠΝΟ και σύσταση του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) είναι μερικές από τις προβλέψεις του νομοσχεδίου του υπουργείου Υγείας που ψηφίστηκε χθες στη Βουλή.

Το νομοσχέδιο με τίτλο «Εκσυγχρονισμός και Αναμόρφωση Θεσμικού Πλαισίου Ιδιωτικών Κλινικών, Σύσταση Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, Σύσταση Εθνικού Ινστιτούτου Νεοπλασιών και λοιπές διατάξεις» συστήνει επιπλέον Εθνικό Ινστιτούτο Νεοπλασιών, επικαιροποιεί τον τρόπο συνταγογράφησης ναρκωτικών ουσιών και επεκτείνει τη διαδικασία κατεπίγουσας χορήγησης σε ασθενείς των φαρμάκων υψηλού κόστους για σοβαρές ασθένειες.

Παράλληλα, συστήνει τα Εθνικά Μητρώα Ασθενών (Registries) και αναώνει το θεσμικό πλαίσιο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ).

Επίσης, θεσμοθετεί πανελλαδικές εξετάσεις για την απόκτηση ιατρικής ειδικότητας για τους γιατρούς, οι οποίες θα γίνονται τέσσερις φορές τον χρόνο στην Αττική και τη Θεσσαλονίκη, και προληπτική ή και θεραπευτική οδοντιατρική φροντίδα για όλα τα παιδιά μέσω του ΕΟΠΥΥ. Τέλος, θεσμοθετεί την παροχή πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας όπως είναι ο εμβολιασμός για τη γρίπη από τα φαρμακεία και Κινητές Ομάδες Υγείας, που είναι η περιφερειακή αποκέντρωση της μεταρρύθμισης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στις άγονες, νησιωτικές, δυσπρόσιτες περιοχές της χώρας.

ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ



ΕΙΣΑΓΟΜΕΝΟ / ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΗΣ

«Διασφαλίζεται η παρουσία παλιών και αξιόπιστων φαρμάκων στη χώρα μας, ενώ ταυτόχρονα μειώνονται και οι παράλληλες εξαγωγές», τόνισε κατά τη συζήτηση στη Βουλή ο **υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός**

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 07-03-2019  
Επιφάνεια: 301.15 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΜΟΝΙΜΟΙ, ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΙ, ΣΥΜΒΑΣΙΟΥΧΟΙ, 6ΜΗΝΗΤΕΣ ΣΤΗ ΜΑΓΝΗΣΙΑ**

## Εργαζόμενοι πολλαπλών ταχυτήτων στα Κέντρα Υγείας

Την ώρα που η κυβέρνηση σχεδιάζει να προχωρήσει σε 10.000 μόνιμες προσλήψεις γιατρών και εργαζομένων στο ΕΣΥ, στα **Κέντρα Υγείας** της Μαγνησίας παρατηρείται το φαινόμενο των «εργαζομένων πολλαπλών ταχυτήτων». Και αυτό συμβαίνει, προκειμένου να καλυφθούν τα χρόνια κενά σε γιατρούς και εργαζόμενους.

Έτσι μαζί με τους μόνιμους εργαζόμενους, υπάρχουν οι 6μηνίτες, οι επικουρικοί, οι συμβασιούχοι του ΟΑΕΔ. Διάφορες κατηγορίες εργαζομένων που αναδεικνύει και τις διαφοροποιήσεις οι οποίες υπάρχουν στα εργασιακά δικαιώματα.

Μέσα σε αυτό το κλίμα το υπουργείο Υγείας σχεδιάζει να προχωρήσει σε 10.000 μόνιμες προσλήψεις γιατρών και εργαζομένων σε βάθος τετραετίας. Από αυτές οι 6.000 είναι εργαζόμενοι και οι 4.000 γιατροί.

Μάλιστα από τις 10.000 μόνιμες προσλήψεις οι 2.500 προγραμματίζονται για το 2019.

Πώς αντιδρούν οι εργαζόμενοι στα **Κέντρα Υγείας** της Μαγνησίας, όπου υπάρχουν ελλείψεις σε γιατρούς και εργαζόμενους; Η γραμματέας του συλλόγου εργαζομένων στα **Κέντρα Υγείας** του Νομού κ. Νέλη Χονδρογιάννη μιλώντας στη ραδιοφωνική εκπομπή «Θεσσαλία παντού» του 9,86 τόνισε «πως αυτή τη χρονική στιγμή στα **Κέντρα Υγείας** υπάρχουν εργαζόμενοι τεσσάρων ταχυτήτων. Πιο



συγκεκριμένα υπάρχουν οι μόνιμοι δημόσιοι υπάλληλοι, δεύτερον οι εργαζόμενοι για έξι μήνες που στα **Κέντρα Υγείας** καλύπτουν τις ανάγκες για την καθαριότητα. Επίσης υπάρχουν οι εργαζόμενοι με σύμβαση μέσω ΟΑΕΔ που κυρίως καλύπτουν τα ασθενοφόρα ως διασώστες.

Αυτοί οι εργαζόμενοι προσλήφθηκαν αρχικά για ένα χρόνο με σύμβαση και δόθηκαν παρατάσεις για άλλα δύο χρόνια.

Επίσης υπάρχουν και οι επικουρικοί. Για παράδειγμα στο **Κέντρο Υγείας** Αργαλαστής μας ήρθε ένας ακτινοδιαγνώστης με σύμβαση επικουρικού για 36 μήνες.

Έτσι μέσα από αυτές τις μορφές εργασίας

καλύπτονται και οι ανάγκες σε προσωπικό. Βέβαια εμείς ζητάμε μόνιμο προσωπικό και γι' αυτό θεωρούμε καλή εξέλιξη τις προσλήψεις που ανακοινώθηκαν από το υπουργείο Υγείας».

Βέβαια οι διάφορες αυτές μορφές εργασίας επιφέρουν και άλλα δεδομένα.

«Ο μόνιμος εργαζόμενος μπορεί να λάβει διάφορες μορφές άδειας, οδοιπορικά κάτι που δεν ισχύει για τους συμβασιούχους.

Επίσης οι συμβασιούχοι μέσω ΟΑΕΔ εργάζονται δύο άτομα ως πλήρωμα στη βάρδια, ενώ δεν μπορούν να εργαστούν Κυριακές, αργίες. Ο μόνιμος εργαζόμενος εργάζεται μόνος του ως διασώστης στη βάρδια του ασθενοφόρου. Στο **Κέντρο Υγείας** Αργαλαστής εργαζόμαστε 40 άτομα, γιατροί και εργαζόμενοι με διάφορες μορφές εργασίας που καλύπτουν μια μεγάλη περιοχή από την Αγριά μέχρι και το Τρίκερι». Η ίδια τόνισε πως «είχε βγει μια προκήρυξη για να καλύψουν θέσεις εργαζομένων και περιμένουμε να δούμε τι θα ζητήσουν οι υπηρεσίες για να στείλουμε τα κενά.

Βέβαια πάντα υπάρχουν περικοπές στις ανάγκες που καταγράφουμε και ζητάμε στήριξη». Το **Κέντρο Υγείας** Αργαλαστής διαθέτει αρκετούς γιατρούς που μετακινούνται προς το **Νοσοκομείο** Βόλου.

**Φ.Σ.**

# Αύξηση στις τιμές των φαρμάκων με τροπολογία- δώρο στις πολυεθνικές!

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,14

Ημερομηνία έκδοσης: 07-03-2019

Επιφάνεια: 951.51 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΘΥΕΛΛΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΠΟΥ ΕΠΙΤΡΕΠΕΙ ΑΥΞΗΣΕΙΣ ΕΩΣ 10% ΚΑΘΕ ΧΡΟΝΟ

## Αύξηση στις τιμές των φαρμάκων με τροπολογία-δώρο στις πολυεθνικές!

**Α**υξήσεις έρχονται στις τιμές των φαρμάκων, με τροπολογία-δωράκι από το υπουργείο Υγείας προς τη φαρμακοβιομηχανία που αλλάζει τον τρόπο τιμολόγησης. Η επίμαχη τροπολογία, η οποία θα ψηφιστεί σήμερα ονομαστικά στη Βουλή, προκάλεσε πολιτική θύελλα. Τη στιγμή που ο ίδιος ο πρωθυπουργός δήλωνε για το σκάνδαλο της Novartis πως οι αυξημένες τιμές στα φάρμακα στην Ελλάδα επηρέαζαν τις τιμές σε άλλες 55 χώρες προκαλώντας αυξημένα κέρδη, η Αριστοτέλους με τη νέα φαρμακευτική πολιτική οδηγεί σε αυξήσεις των τιμών των φαρμακευτικών σκευασμάτων, και κατά συνέπεια στις συμμετοχές των ασθενών, ενώ εξυπηρετεί τις πολυεθνικές εταιρίες.

Το υπουργείο Υγείας, με τροπολογία που κατατέθηκε στο πολυνομοσχέδιο το οποίο αφορά μεταξύ άλλων σε ρυθμίσεις για τις ιδιωτικές κλινικές, πέραν το νέο τρόπο τιμολόγησης των φαρμάκων, τον οποίο είχε ανακοινώσει στους εκπροσώπους της αγοράς των φαρμάκων τον περασμένο Δεκέμβριο. Σύμφωνα με τη νέα ρύθμιση, για να τιμολογηθούν τα φάρμακα θα λαμβάνεται ως βάση αναφοράς ο μέσος όρος από τις δύο χαμηλότερες τιμές της ευρωζώνης, αντί για τις τρεις χαμηλότερες τιμές της Ευρωπαϊκής Ένωσης που ισχύει σήμερα. Η αιτιολόγηση του υπουργείου Υγείας είναι πως μπαίνει τέλος σε στρεβλώσεις και οι τιμές αναφοράς θα προκύπτουν από χώρες με κοινό νόμισμα και παρόμοιο επίπεδο οικονομικής - κοινωνικής ανάπτυξης. Ωστόσο, θεωρείται βέβαιο ότι οι τιμές πολλών φαρμάκων θα αυξηθούν, ενώ αναλόγως αναμένονται και μειώσεις, με τις συμμετοχές των ασφαλισμένων να ακολουθούν ομοίως ανοδική ή καθοδική πορεία.

Η τιμολόγηση δεν αφορά μόνο στα νέα φάρμακα, αλλά θα αναπροσαρμοστούν και τα υπάρχοντα. Όσα φάρμακα (on patent και off patent) έχουν τιμή κάτω από τη χαμηλότερη τιμή των κρατών-μελών της ευρωζώνης θα αυξηθούν σταδιακά, μέχρι 10% το χρόνο και μέχρι τη χαμηλότερη τιμή της ευρωζώνης. Αντίστοιχα,

**ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

τα φάρμακα που είναι τιμολογιακά πάνω από το μέσο όρο των δύο χαμηλότερων τιμών της ευρωζώνης θα μειώνονται σταδιακά, έως και 10% το χρόνο και μέχρι τις δύο χαμηλότερες. Προβλέπεται, ακόμη, πως τα γενόσημα φάρμακα θα λαμβάνουν το 65% της τιμής του πρωτοτύπου, του οποίου έχει λήξει η πατέντα (off patent), έναντι του 50% που λάμβαναν μέχρι σήμερα.

### Κόντρα μεγατόνων...

«Ο κ. Τσίπρας ψηφίζει σήμερα (σ.σ.: χθες) στη Βουλή νόμο με τον οποίο αλλάζει ο τρόπος τιμολόγησης των φαρμάκων και επιτρέπονται για πρώτη φορά αυξήσεις έως 10% ετησίως στις τιμές τους. Δηλαδή, βάσει των όσων ο ίδιος ο κ. Τσίπρας ισχυριζόταν και αφού η χώρα μας αποτελεί χώρα αναφοράς για όλες τις άλλες χώρες, ο σημερινός νόμος θα αυξήσει τις τιμές των φαρμάκων παγκοσμίως, και άρα οι πολυεθνικές εταιρείες θα κερδίσουν εκατοντάδες εκατομμύρια ευρώ.

Συγκεκριμένα, ενώ ο νόμος της Ν.Δ. προέβλεπε ότι η τιμή των φαρμάκων καθοριζόταν από το μέσο όρο των τριών χαμηλότερων τιμών της Ε.Ε., από σήμερα οι τιμές θα καθορίζονται με βάση τις δύο χαμηλότερες τιμές όχι της Ε.Ε., αλλά μόνο της

ευρωζώνης. Ετσι όμως αποκλείονται όλες οι φτωχότερες χώρες με τις χαμηλότερες τιμές και διευκολύνονται για πρώτη φορά οι αυξήσεις στις τιμές των φαρμάκων σε 55 χώρες.

Στις αλληπάλληλες ερωτήσεις μας γιατί η κυβέρνηση Τσίπρα κάνει ένα τόσο μεγάλο δώρο στις πολυεθνικές εταιρίες, το μόνο που βρήκε να πει ο **υπουργός Υγείας** είναι ότι κάποιες από αυτές απείλησαν πως θα αποσύρουν τα φάρμακά τους από την Ελλάδα λόγω των χαμηλών τιμών. Με απλά λόγια, ο κ. Ξανθός παραδέχτηκε ότι η κυβέρνηση νομοθετεί αυτό το δώρο εκβιαζόμενη. Μόνο που οι πολίτες καταλαβαίνουν πια ποιος δήθεν πολεμά τα μεγάλα συμφέροντα, ενώ στην πραγματικότητα τα υπηρετεί με σκανδαλώδη τρόπο», αναφέρει η Νέα Δημοκρατία σε αιχμηρή ανακοίνωσή της. Στη νέα τιμολόγηση των φαρμάκων αναφέρθηκε και ο πρόεδρος της αξιωματικής αντιπολίτευσης, Κυριάκος Μητσοτάκης, από τη Ρόδο, παρομοιάζοντας την κυβέρνηση με «τροχονόμο συμφερόντων». Με αφορμή την επίμαχη τροπολογία, η συζήτηση του πολυνομοσχεδίου στη Βουλή κινήθηκε σε υψηλούς τόνους. «Δώρο στους φαρμακοβιομηχανικούς» τη χαρακτήρισε ο Αδωνīs Γεωργιάδης, πυροδοτώντας έντονη σύγκρουση στην Ολομέλεια με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

«Μάθατε ότι διαβιβάστηκε το πόρισμα για την αντικειμενικοποίηση



της ζημίας του Ελληνικού Δημοσίου από τη Novartis και σας έχει πιάσει μαύρη και σκληρή τραμουντάνα. Όσο και να γαβγίζεις δεν μοιάζουμε. Το Χάρβαρντ Πρότζεκτ εσύ το υλοποιήσες σαν στρατιωτάκι. Όσο και να κουρδίζεις και να κάνεις σαν το Πλέιμποϊλ, δεν μοιάζουμε εμείς. Κάτω το χεράκι», απάντησε ο αναπληρωτής **υπουργός Υγείας**, Πάυλος Πολάκης.

### Απάντηση Ξανθού

Για «ανεύθινη, δημαγωγική και λαϊκίστικη στάση της αντιπολίτευσης» έκανε λόγο από το βήμα της Βουλής ο **υπουργός Υγείας**, Ανδρέας Ξανθός.

**Ο κ. Ξανθός παραδέχτηκε ότι η κυβέρνηση νομοθετεί αυτό το δώρο εκβιαζόμενη από τους φαρμακοβιομηχανικούς. Μόνο που οι πολίτες καταλαβαίνουν πια ποιος δήθεν πολεμά τα μεγάλα συμφέροντα, ενώ στην πραγματικότητα τα υπηρετεί με σκανδαλώδη τρόπο**

ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



Εξηγώντας τα περί αυξήσεων, ανέφερε ότι από τους 5.503 ενεργούς κωδικούς φαρμάκων στην εξωνοσοκομειακή παθολογία αυξάνεται η τιμή σε 2.061 φάρμακα, μειώνεται σε 2.014 και μένει ίδια σε 1.428. «Επομένως, το ισοζύγιο είναι ισοσκελισμένο και άρα δεν τίθεται θέμα μονομερούς αύξησης τιμών. Η Ελλάδα ως χώρα αναφοράς θα επηρεάσει και θετικά αλλά και αρνητικά τη διαμόρφωση των διεθνών τιμών», τόνισε. Πρόσθεσε, δε, ότι αυξάνονται κατά κύριο λόγο οι τιμές στα φθηνά φάρμακα, και έτσι διασφαλίζεται η παρουσία παλιών και αξιόπιστων φαρμάκων στη χώρα μας, αφού αντιμετωπίζεται ο κίνδυνος απόσυρσης, ενώ οι τιμές των ακριβών φαρμάκων μειώνονται στις περισσότερες περιπτώσεις.

Εν τω μεταξύ, την απόσυρση τροπολογίας του υπουργείου Υγείας που αφορά στη δυνατότητα παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας Υγείας όπως εποχικών **εμβολιασμών** και αντιεπιδημιολογικών ορών από τους φαρμακοποιούς ζητούν οι **ιατρικοί Σύλλογοι** Αθηνών (ΙΣΑ) και Πειραιά. «Οποιαδήποτε ιατρική πράξη που εκτελείται από μη γιατρούς, και μάλιστα σε ακατάλληλους χώρους πώλησης προϊόντων, αποτελεί αντιποίηση του ιατρικού επαγγέλματος και εγκυμονεί σοβαρούς κινδύνους για την υγεία του ασθενούς», αναφέρει σε ανακοίνωσή του ο ΙΣΑ. ■



# Καταργούνται τα βιβλιάρια υγείας

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	07-03-2019
Επιφάνεια:	67.88 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



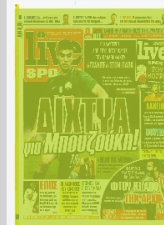
## ΤΙ ΑΛΛΑΖΕΙ

### Καταργούνται τα βιβλιάρια υγείας

**Τέλος εποχής** για να γνωστά βιβλιάρια υγείας. Την οριστική κατάργηση της χρήσης έντυπου βιβλιαρίου υγείας των ασφαλισμένων, των συνταξιούχων και των μελών της οικογένειάς τους προβλέπει τροπολογία του υπουργείου Εργασίας. Τα βιβλιάρια υγείας θα αντικατασταθούν από τον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας, ο οποίος θα περιέχει τις συνταγές φαρμάκων και τα παραπεμπτικά εξετάσεων που έχουν εκδοθεί, αλλά και την εκτέλεσή τους. Όλα τα στοιχεία θα είναι συγκεντρωμένα στο σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης. Με την ίδια τροπολογία καταργείται και η διάταξη με την οποία δεν γίνονταν δεκτές Αναλυτικές Περιοδικές Δηλώσεις (ΑΠΔ) για διαστήματα μισθολογικών περιόδων που δεν είχαν καταβληθεί οι οφειλόμενες ασφαλιστικές εισφορές.

# Μια σημαντική υπόθεση που αφορά τη δημόσια υγεία

Πηγή:	LIVE SPORT	Σελ.:	30	Ημερομηνία έκδοσης:	07-03-2019
Επιφάνεια:	34.62 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	4200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



➤ Μια σημαντική υπόθεση που αφορά τη δημόσια υγεία έφερε στο φως έλεγχο που διενήργησε το Τελωνείο Κερκύρας. Σε αποθήκη εμπόρου, που δραστηριοποιείται στη διακίνηση οινοπνευματωδών προϊόντων, εντοπίστηκαν καλυμμένες 2,5 παλέτες με 55.400 φιάλες του άκρως επικίνδυνου για τη δημόσια υγεία «αερίου γέλιου» (hippocrack), καθώς και μπαθόνια, μέσω των οποίων γίνεται η χρήση του. Παραστατικά για τον τρόπο απόκτησής του δεν προσκομίστηκαν στις τελωνειακές αρχές.

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	07-03-2019
Επιφάνεια:	182.78 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Συγκέντρωση φορέων για το Νοσοκομείο Νίκαιας

Την Τρίτη 12 Μάρτη

Σε συγκέντρωση στο Νοσοκομείο Νίκαιας την Τρίτη 12/3, στις 6.30 μ.μ., καλούν **μαζικοί φορείς της περιοχής** που κινητοποιούνται απέναντι στα οξυμένα προβλήματα του, ιδιαίτερα απέναντι στην τραγική κατάσταση που προκαλείται κατά τη διάρκεια των εφημεριών, με δεκάδες ασθενείς να νοσηλεύονται σε ράντζα.

Στην κινητοποίηση καλούν το **Σωματείο Συνταξιούχων Νίκαιας - Κορυθαλλού**, ο **Σύλλογος Αγίας Τριάδας**, ο **Σύλλογος Γυναικών Νίκαιας**, ο **Ορειβατικός Φυσιολατρικός Όμιλος Νίκαιας (ΟΦΟΝ)**, ο **Σύλλογος Γυναικών Κορυθαλλού** και ο **Σύλλογος Άσπρων Χωμάτων «Η Μέρμηνα»**.

Στο κάλεσμά τους οι τοπικοί μαζικοί φορείς επισημαίνουν μεταξύ άλλων: «Το Κρατικό **Νοσοκομείο Νίκαιας** είναι ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας. Απευθύνεται σε πληθυσμό πάνω από 2 εκατομμύρια κατοίκους σε κάθε γενική εφημερία, δηλαδή κάθε 4 μέρες (Δυτική Αθήνα, Πειραιάς, νησιά Αιγαίου) (...) Τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Κρατικό **Νοσοκομείο Νίκαιας** είναι μια πλευρά της συνολικής κατάστασης που επικρατεί συνολικά στο χώρο της Υγείας (...) Η κατάσταση αυτή θα χειροτερέψει παραπέρα, αρκεί να δει κανείς τις τεράστιες ελλείψεις που υπάρχουν και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι μονάδες **ΤΟΜΥ** έχουν σήμερα ελάχιστους γιατρούς και λείπουν βασικές ειδικότητες. Όταν θα μπει σε πλήρη εφαρμογή ο θεσμός του "οικογενειακού" γιατρού, η πρόσβαση θα δυσκολευτεί ακόμα περισσότερο αφού ο κάθε γιατρός έχει στη λίστα του δεκάδες χιλιάδες ασφαλισμένους».

Οι οργανωτές της κινητοποίησης εκφράζουν παράλληλα τη συμπαράστασή τους στους εργαζόμενους του **νοσοκομείου**, «που δίνουν καθημερινά την μάχη με αυτοθυσία και αταπάρνηση για την πρόσπιση της υγείας των ασθενών καταβάλλοντας υπεράνθρωπες προσπάθειες».

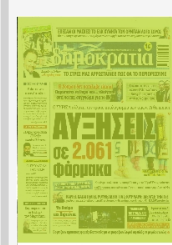
Καλούν τους εργαζόμενους, τους κατοίκους, τους υγειονομικούς «**να αγωνιστούμε για σύγχρονο Νοσοκομείο για τις ανάγκες των κατοίκων του Πειραιά**» και να απαιτήσουν:

– **Κέντρα Υγείας** που διαθέτουν όλες τις αναγκαίες υπηρεσίες Υγιεινής και Ασφάλειας της Εργασίας, Ψυχικής Υγείας, προγεννητικού ελέγχου, δημόσιας υγείας, κατ' οίκον νοσηλείας, κοινωνικές υπηρεσίες (προστασίας παιδιών, ηλικιωμένων), οδοντιατρεία, φαρμακεία. Με στελέχωση με γιατρούς όλων των βασικών ειδικοτήτων.

– Πλήρη και σύγχρονο ιατρομηχανολογικό εξοπλισμό για εργαστηριακές διαγνωστικές εξετάσεις. Να διασφαλίζουν τη **δημόσια υγεία**, την πλήρη καταγραφή, τη συστηματική και εξειδικευμένη παρακολούθηση, την πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση, τη δευτερογενή πρόληψη πρόσθετων κινδύνων ασθενειών από χρόνια **νοσήματα**.

– Άμεσα διορισμούς προσωπικού, γιατρών και νοσηλευτών στο Κρατικό **Νοσοκομείο**.

– Να σταματήσει άμεσα η απαράδεκτη εικόνα με τα ράντζα και τα φορεία.



## ΕΦΚΑ: Ακάλυπτοι και οι γιατροί

**ΑΚΑΛΥΠΤΟΥΣ** από ασφάλιση υγείας άφησε και τους γιατρούς ο ΕΦΚΑ (!), με το μηχανογραφικό σύστημά του να παρουσιάζει πάλι προβλήματα, λόγω της μη έγκαιρης λήψης των απαραίτητων (πριν από το 2017, δηλαδή πριν από την έναρξη της λειτουργίας του) πρωτοβουλιών για την αναβάθμιση και την ορθή διασύνδεσή του με τα Ταμεία που τύποις ενοποιήθηκαν κάτω από τη σκέπη του.

Επειτα από όσα έλαβαν χώρα τις προηγούμενες δύο εβδομάδες με τους μηχανικούς και τους νομικούς, σειρά αυτή τη φορά είχαν οι γιατροί. Όπως έγινε γνωστό από τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών (ΙΣΑ), τις τελευταίες ημέρες παρατηρήθηκαν μεγάλα προβλήματα στην ασφαλιστική ικανότητα των ιατρών, εμφανίζοντάς τους στην επίσημη ιστοσελίδα του ΕΦΚΑ ως ανασφάλιστους από την 1η

Μαρτίου 2019! «Μετά από συνομιλία του ΙΣΑ με το πρώην ΤΣΑΥ», αναφέρεται στην ανακοίνωση του Ιατρικού Συλλόγου, «διευκρινίστηκε ότι τα προβλήματα οφείλονται στο τμήμα μηχανοργάνωσης της ΗΔΙΚΑ και στα κεντρικά του ΕΦΚΑ».

Για να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα του ΕΦΚΑ, αποφασίστηκε ο ΙΣΑ, σε συνεργασία με το αρμόδιο τμήμα του ΤΣΑΥ, και προκειμένου να διευκολύνει τα μέλη του, να ζητήσει από όσους γιατρούς φαίνονται, χωρίς δική τους υπαιτιότητα, ανασφάλιστοι να συμπληρώνουν μια φόρμα που υπάρχει στην ιστοσελίδα του συλλόγου (isathens.gr). Οι αιτήσεις αυτές θα προωθούνται από τον ΙΣΑ στο αρμόδιο τμήμα του ΤΣΑΥ, ώστε να διευθετηθεί το συντομότερο δυνατόν το θέμα που έχει ανακύψει.

**Ν. Χατζητσάκος**

Συνεχίζεται  
το μπάχαλο με  
την οργάνωση  
του νέου φορέα

# Προσελήφθη προσωπικό χωρίς να υπάρχει χώρος!

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΜΕΣΣΗΝΙΑΣ	Σελ.:	1,5	Ημερομηνία έκδοσης:	07-03-2019
Επιφάνεια:	526.35 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ανακοινώθηκε, αλλά δεν ξεκίνησε η 2η TOMY

# Προσελήφθη προσωπικό χωρίς να υπάρχει χώρος!

Παρουσιάστηκαν χθες 5 εργαζόμενοι για τη 2η Τοπική Μονάδα Υγείας (TOMY) Καλαμάτας, αλλά η λειτουργία της δεν μπορεί να ξεκινήσει, γιατί δεν υπάρχουν διαθέσιμοι χώροι στο **Κέντρο Υγείας** (πρώην ΙΚΑ) της μεσσηνιακής πρωτεύουσας. Την

έναρξη της λειτουργίας της από χθες είχε ανακοινώσει η 6η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας. Και η 1η TOMY που λειτουργεί εδώ και 1 χρόνο στο Κ.Υ., έχει μόνο πρωινή βάρδια.

ΣΕΛΙΔΑ 5

Παρουσιάστηκαν χθες 5 εργαζόμενοι για τη 2η Τοπική Μονάδα Υγείας (TOMY) Καθαμάτας, αλλά η λειτουργία της δεν μπορεί να ξεκινήσει, γιατί δεν υπάρχουν διαθέσιμοι χώροι στο Κέντρο Υγείας (πρώην ΙΚΑ) της μεσσηνιακής πρωτεύουσας. Την έναρξη της λειτουργίας της από χθες είχε ανακοινώσει η 8η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας. Και η 1η TOMY που λειτουργεί εδώ και 1 χρόνο στο Κ.Υ., έχει μόνο πρωινή βάρδια.

Για τη λειτουργία και τα προβλήματα των TOMY και του Κ.Υ. μας ενημέρωσε ο υπεύθυνος του Κέντρου - γιατρός χειρουργός Παναγιώτης Κατσαφάδος. Για τη 2η TOMY μας ενημέρωσε ότι χθες, για να αρχίσει η λειτουργία της, παρουσιάστηκαν 5 άτομα: παιδίατρος, επισκέπτρια υγείας, 2 νοσηλεύτριες και διοικητικού προσωπικού. Για να λειτουργήσει, θα χρειαστεί άλλος ένας γενικός γιατρός και άλλος ένας διοικητικός υπάλληλος.

Σύμφωνα με την ενημέρωση, η 1η TOMY λειτουργεί εδώ και ένα χρόνο και στεγάζεται στο Κέντρο Υγείας, με είσοδο από την πίσω πλευρά, από την οδό Κοραή. Και αυτή η μονάδα ξεκίνησε με αρκετά προβλήματα, από τα οποία τα περισσότερα έχουν λυθεί. Σήμερα εξυπηρετεί, εγγράφει ασθενείς και γενικά προχωράει καλά.

Ο κ. Κατσαφάδος παρατήρησε ότι "αντιμετωπίζουμε πρόβλημα χώρου, οι δύο TOMY θα συνυπάρξουν, θα μοιραστούν τους χώρους, καθώς δεν υπάρχουν ελεύθερα γραφεία στο Κ.Υ.". Επεσήμανε ότι "η TOMY, και η 2η, είναι ένας μικρός οργανισμός υγείας. Θα εξυπηρετεί 10.000 ανθρώπους. Η προ-

## ΑΝΑΚΟΙΝΩΘΗΚΕ, ΑΛΛΑ ΔΕΝ ΞΕΚΙΝΗΣΕ Η 2η TOMY

# Προσελήφθη προσωπικό χωρίς να υπάρχει χώρος!



οπτική είναι να μεταφερθούν η 1η TOMY στο Δυτικό και η 2η στο Ανατολικό Κέντρο, στους χώρους που έχει παραχωρήσει ο Δήμος Καθαμάτας. Την προοπτική αυτή θα την βεβαιώσουμε, για να ξέρουν οι άνθρωποι

στις περιοχές αυτές ότι θα έχουν ένα γιατρό δίπλα τους και να διαλέξουν τον οικογενειακό τους γιατρό και τον παιδίατρο". Σημείωσε πως "όταν λειτουργήσουν πλήρως οι TOMY, θα λειτουργούν και πρωί

και απόγευμα, θα έχουν από 2 γενικούς γιατρούς και 2 παιδίατρος. Θα υπάρχει και δεύτερη βάρδια, 2 το μεσημέρι με 10 το βράδυ. Η προοπτική είναι το Κέντρο Υγείας Καθαμάτας να γίνει κέντρο πρωτοβάθμιας περίθαλψης, ώστε το Νοσοκομείο να κάνει αποκλειστικά δευτεροβάθμια περίθαλψη. Και γι' αυτό το Κ.Υ. θα πρέπει να στελεχωθεί με γιατρούς αρκετών ειδικοτήτων".

Ο υπεύθυνος μας ενημέρωσε ότι "έχουν προκληθεί θέσεις κι έχουν γίνει αιτήσεις. Σε λίγο θα έχουμε 2 μόνιμους ακτινολόγους και 2 μόνιμους μικροβιολόγους. Το μικροβιολογικό έχει 2 επικουρικούς γιατρούς που θα είναι για 2 χρόνια και το ακτινολογικό λειτουργεί με ακτινολόγο που έχει έρθει από το Νοσοκομείο επί αόριστον". Ανέφερε πως "η πιο σημαντική ειδικότητα που λείπει, είναι του καρδιολόγου και κάθε Πέμπτη έρχεται γιατρός (καρδιολόγος) από το Νοσοκομείο κι εργάζεται ένα βωρο το πρωί, αλλά δεν φθάνει" και μας πληροφόρησε ότι "έχει προκληθεί μόνιμη θέση καρδιολόγου και οι ενδιαφερόμενοι έχουν καταθέσει τα χαρτιά τους". Ακόμα, μας είπε ότι "λείπουν ενδοκρινολόγος και ρευματολόγος και αυτές τις ειδικότητες δεν έχει ούτε το Νοσοκομείο Καθαμάτας" και μας αποκάλυψε: "Ένας Μεσσηνίος ασθενής που θα αναγκαστεί να πάει σε ιδιώτη γιατρό δεν αποζημιώνεται από τον ΕΟΠΥΥ. Και θα πρέπει να πάει στα γειτονικά νοσοκομεία που έχουν αυτές τις ειδικότητες, στην Τρίπολη ή τη Σπάρτη". Αν κάποιος, δηλαδή, δεν έχει χρήματα για να πληρώσει τον ιδιώτη γιατρό στην Καθαμάτα, θα έχει για να πάει στην Τρίπολη ή τη Σπάρτη, στο Νοσοκομείο.. Γ.Σ.

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,19-21

Ημερομηνία έκδοσης: 07-03-2019

Επιφάνεια: 1842.48 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 13695

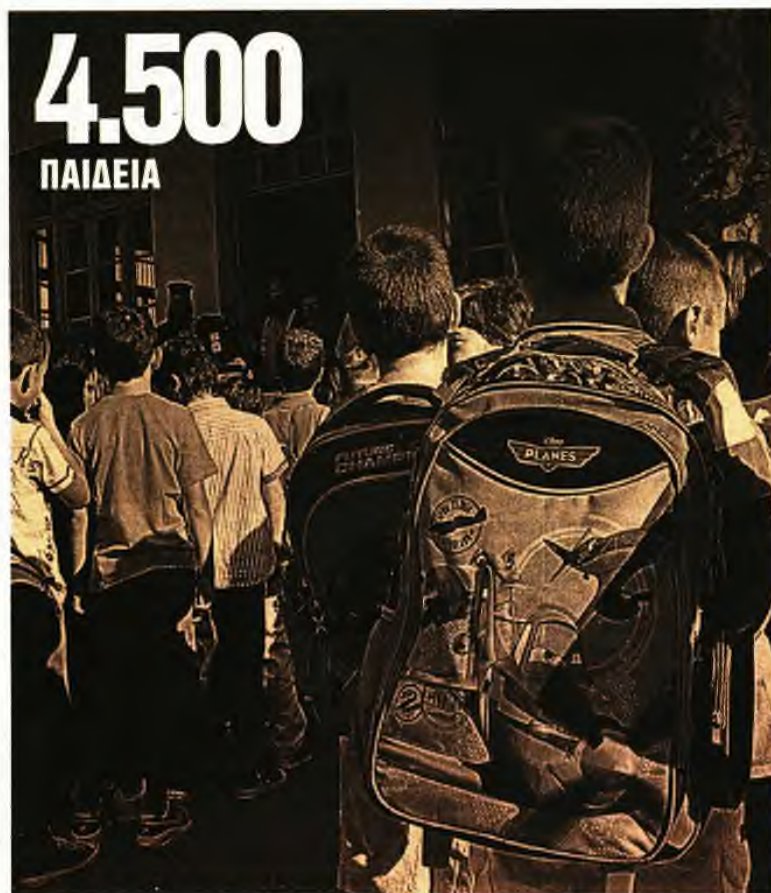
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΑΝΟΙΓΕΙ ΤΙΣ ΠΟΡΤΕΣ ΤΟΥ ΔΗΜΟΣΙΟΥ

# ΔΙΟΡΙΣΜΟΙ=ΕΚΛΟΓΕΣ

• Πότε ξεκινάει ο νέος γύρος με **8.000** προσλήψεις • Αναλυτικά στοιχεία Σ. 20-21



**4.500**  
ΠΑΙΔΕΙΑ



**2.500**  
ΥΓΕΙΑ



**639**  
ΦΥΛΑΚΕΣ



**304**  
ΔΕΠΑ, ΡΑΕ

**30**  
ΙΓΜΕ

# Στήνουν πάρτι με 8.000 διορισμούς

Μέσα στο 2019 έρχονται συνολικά 7.973 προσλήψεις μόνιμου προσωπικού που σύμφωνα με την κυβέρνηση γίνονται με βάση πλέον τον κανόνα 1:1

Ανοίγει τις πόρτες του Δημοσίου η κυβέρνηση ενόψει της προεκλογικής περιόδου, ανακοινώνοντας για το αμέσως επόμενο διάστημα χιλιάδες μόνιμες προσλήψεις στους τομείς της υγείας, της παιδείας, της ενέργειας αλλά και της Δικαιοσύνης.

Μέσα στο 2019 έρχονται συνολικά 7.973 προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, με τη μερίδα του λέοντος – τουλάχιστον προσώπων – να κατέχουν αυτές των 4.500 εκπαιδευτικών στην Ειδική Αγωγή. Οι αιτήσεις, μάλιστα, αναμένεται να ξεκινήσουν μέχρι το τέλος του μήνα.

Τα τελευταία 24ωρα οι ανακοινώσεις προσλήψεων σε κρίσιμους τομείς – που σύμφωνα με την κυβέρνηση γίνονται με βάση πλέον τον κανόνα 1:1 (μία πρόσληψη για μία αποχώρηση στο Δημόσιο) – δι-

νουν και παίρνουν. Δεν είναι, πάντως, λίγοι εκείνοι που... βλέπουν πως το μπαράζ των προεκλογικών αυτών εξαγγελιών θα αποτελέσει σημαντικό βαρίδι για την ελληνική οικονομία.

Είναι ενδεικτικό πως στις αρχές της εβδομάδας ήρθαν οι 2.500 προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού στο ΕΣΥ – ως αίτημα του υπουργείου Υγείας για κάλυψη έκτακτων και επειγουσών καταστάσεων. Ενώ και το υπουργείο Δικαιοσύνης δρομολογεί σχεδόν 650 μόνιμες προσλήψεις διαφόρων ειδικοτήτων που θα απασχολούνται στα σωφρονιστικά καταστήματα. Τέλος, και ο τομέας της ενέργειας φαίνεται πως... προσλαμβάνει τακτικό προσωπικό, το οποίο θα τοποθετηθεί σε δημόσιες εταιρείες και φορείς.

→ ΓΥΡΙΣΤΕ ΣΕΛΙΔΑ



ΤΩΝ ΜΑΡΝΥΣ ΠΑΠΑΜΑΤΘΑΙΟΥ - ΧΡΗΣΤΟΥ ΚΟΛΩΝΑ - ΕΥΗΣ ΣΑΛΤΟΥ

«Φωτιά», όπως φαίνεται, έχει πάρει ο κυβερνητικός μηχανισμός προσλήψεων, καθώς το ένα υπουργείο μετά το άλλο ανακοινώνει ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού του σε μόνιμες θέσεις.

Και μπορεί οι εξαγγελίες να κάνουν λόγο για τις προσλήψεις που αναμένονται μέσα στο 2019, ωστόσο έχουν ήδη γίνει οι ασκήσεις επί... χάρτου για αυτές που θα έρθουν ακόμη και την επόμενη τριετία. Αλλωστε, αυτό είναι και το ζητούμενο, σύμφωνα με το νομοσχέδιο του υπουργείου Διοικητικής Ανασυγκρότησης, το οποίο ζητά από όλα τα υπουργεία αλλά και τους δημόσιους φορείς έναν πολυετή προγραμματισμό προσλήψεων, ο οποίος θα πρέπει να κατατεθεί έως τις 29 Μαρτίου. Ωστόσο, αρκετοί είναι αυτοί που πίσω από το νομοσχέδιο του υπουργείου για τον τετραετή σχεδιασμό προσλήψεων, βλέπουν την κυβέρνηση να... κλείνει το μάτι στους υποψήφιους για ψηφοθηρικούς σκοπούς.

### Χτυπάει... κουδούνι για 4.500 εκπαιδευτικούς

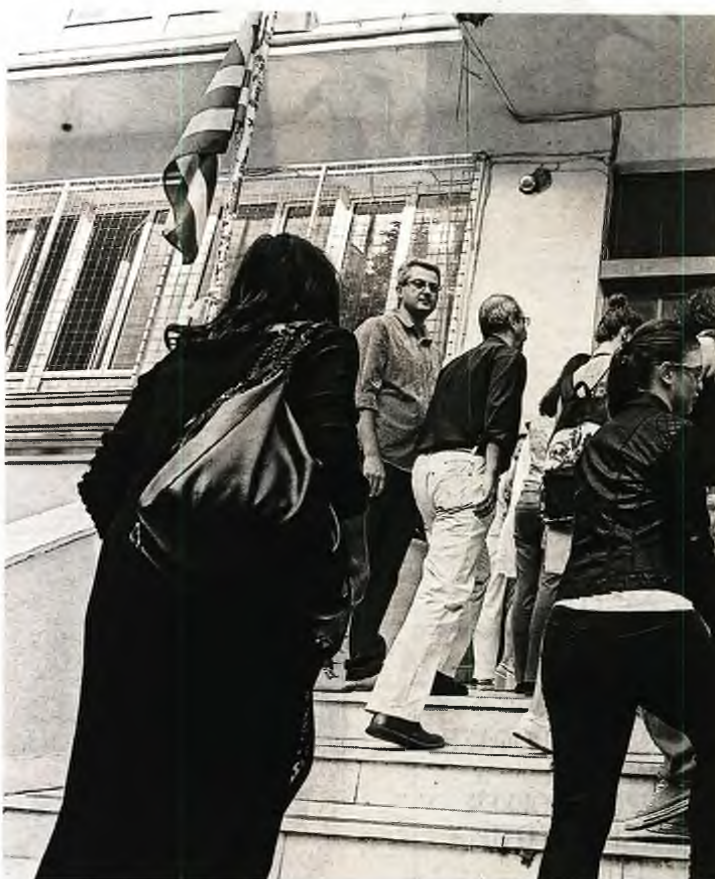
Στον... φετινό χορό προσλήψεων, την αρχή κάνει το υπουργείο Παιδείας καθώς όπως έχει ανακοινώσει ο αρμόδιος υπουργός, Κώστας Γαβρόγλου, ο οποίος φιλοδοξεί να «ανοίξει» την πόρτα των μόνιμων διορισμών στα σχολεία τον ερχόμενο Σεπτέμβριο, μέσα στον Μάρτιο αναμένεται από το ΑΣΕΠ η προκήρυξη για τον διορισμό 4.500 μόνιμων εκπαιδευτικών στην Ειδική Αγωγή.

Η εξαγγελία έχει προφανή προεκλογικό χαρακτήρα, καθώς το υπουργείο Παιδείας ξέρει ότι μια τεράστια «δεξαμενή» ταλαιπωρημένων εκπαιδευτικών που γυρίζουν επί θετία την Ελλάδα σε θέσεις αναπληρωτών περιμένουν τώρα με αγωνία την πρόσληψή τους σε θέσεις μόνιμων εργαζομένων στα γυμνάσια και τα λύκεια της χώρας.

Συγκεκριμένα, η εξαγγελία του υπουργείου Παιδείας σε πρώτη φάση αφορά την πρόσληψη 4.500 μόνιμων εκπαιδευτικών για το επόμενο έτος και σε δεύτερη άλλες 5.250 προσλήψεις. Υπάρχει δε και μια τρίτη φάση άλλων 5.250 προσλήψεων τη σχολική χρονιά 2021-2022. Συνολικά, ο υπουργός Παιδείας έχει αναφέρει τον αριθμό των 15.000 θέσεων μόνιμων εκπαιδευτικών για την επόμενη τριετία και έχει δηλώσει ότι θα εκδοθεί Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου που θα κατοχυρώνει τις 5.250 προσλήψεις μόνιμων εκπαιδευτικών για το σχολικό έτος 2020-2021 (κάτι που βέβαια ως σήμερα δεν έχει γίνει).

Στα παραπάνω πρέπει να προστεθεί ότι ο αριθμός των υποψήφιων εκπαιδευτικών για το σύνολο των 15.000 θέσεων που θα προσφέρει το υπουργείο Παιδείας πιθανότατα θα φτάσει τις 150.000.

Πάντως, με βάση το νέο σύστημα διορισμών που έχει ανακοινώσει υπάρχουν τρεις πυλώνες μοριοδότησης των υποψηφίων: α) η προϋπηρεσία ως αναπληρωτής εκπαιδευτικός, έως και τους 120 μήνες, με μία μονάδα για κάθε μήνα, β) τα ακαδημαϊκά προσόντα με μέγιστο τα 120 μόρια και γ) τα κοινωνικά κριτήρια



## Πάρτι διορισμών

# Ανοίγει νέος χορός με 8.000 προσλήψεις στο Δημόσιο

Στην Παιδεία φιλοδοξούν να προσλάβουν 4.500 μόνιμους εκπαιδευτικούς που θα πιάσουν δουλειά από τον ερχόμενο Σεπτέμβριο, στην Υγεία θα πάρουν 1.000 γιατρούς και 1.500 νοσηλευτές και μερικές εκατοντάδες σε Δικαιοσύνη και Ενέργεια



Μέσα στον Μάρτιο αναμένεται από το ΑΣΕΠ η προκήρυξη για τον διορισμό στην Ειδική Αγωγή 4.500 μόνιμων εκπαιδευτικών που γυρίζουν επί 8ετία την Ελλάδα σε θέσεις αναπηρωτών και περιμένουν τώρα με αγωνία την πρόσληψή τους σε θέσεις μόνιμων εργαζομένων στα γυμνάσια και τα λύκεια της χώρας

(δηλαδή αριθμός των τέκνων με τρεις μονάδες για κάθε τέκνο και η αναπηρία 67% και άνω του υποψηφίου ή του/της συζύγου ή τέκνου με είκοσι μονάδες).

Σε πρόσφατες δηλώσεις του, ο υπουργός Παιδείας υπολογίζει ότι περίπου το 30% των υποψηφίων θα έχει κάποια προϋπηρεσία, ενώ για τις πρώτες προσλήψεις εκπαιδευτικών τον Σεπτέμβριο τις λεπτομέρειες της διαδικασίας θα τις περιγράψει η προκήρυξη που θα εκδώσει το ΑΣΕΠ.

Για τις δυσπρόσιτες περιοχές, θα προσμετράται μόνο η πραγματική προϋπηρεσία σε δυσπρόσιτα σχολεία (οι εκπαιδευτικοί που στελέχωσαν τις περιοχές αυτές έχουν ενισχύσει τη θέση τους στη σειρά κατάταξης για την πρόσληψή τους ως αναπληρωτών και κατά συνέπεια και τη μοριοδότησή τους). Η παραμονή του εκπαιδευτικού στον τόπο του πρώτου μόνιμου διορισμού θα είναι υποχρεωτική για 2 χρόνια. Μετά τα 2 χρόνια θα μπορεί ο εκπαιδευτικός να αιτηθεί μετάθεση ή απόσπαση. Επιπλέον της ανωτέρω υποχρέωσης παραμονής για 2 χρόνια στον τόπο διορισμού, οι εκπαιδευτικοί που θα διοριστούν στην Ειδική Αγωγή θα υποχρεούνται να παραμείνουν για 5 χρόνια χωρίς δικαίωμα μετάθεσης ή απόσπασης στη γενική εκπαίδευση.

### Μόνιμο προσωπικό στην Υγεία και τις φυλακές

Στο ίδιο... προεκλογικό μήκος κύματος είναι και οι προσλήψεις που ανακοίνωσε έπειτα από συνάντηση τη Δευτέρα με την υπουργό Διοικητικής Ανασυγκρότησης,

Μαριλίτσα Ξενογιαννακοπούλου, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Πρόκειται για συνολικά 10.000 προσλήψεις σε βάθος τετραετίας και αφορούν γιατρούς, νοσηλευτικό, παραϊατρικό και λοιπό προσωπικό. Θα πρέπει να σημειωθεί πως το υπουργείο Υγείας ήταν από τα πρώτα υπουργεία που ανταποκρίθηκαν στο αίτημα του υπουργείου Διοικητικής Ανασυγκρότησης για να καταθέσει τον πολυετή σχεδιασμό προσλήψεων. Οι προσληφθέντες για το 2019 θα απασχοληθούν σε υποστελεχωμένα τμήματα και κλινικές και όπου εντοπίζονται μεγάλα κενά.

Πάντως, τη δική της απάντηση στις ανακοινώσεις του υπουργείου Υγείας δίνει η ΠΟΕΔΗΝ, η οποία κάνει λόγο για «ψεύτικες» κυβερνητικές εξαγγελίες για το σύνολο των προσλήψεων στον τομέα της Υγείας, χαρακτηρίζοντας την κυβέρνηση «ασόβαρα» καθώς εξαγγέλλει προσλήψεις για την επόμενη τετραετία, ενώ μεσολαβούν σε λίγους μήνες εθνικές εκλογές.

Την ίδια στιγμή, το υπουργείο Δικαιοσύνης μόλις προχθές προέβη σε ανακοινώσεις για ενίσχυση του ανθρώπινου δυναμικού των φυλακών με 639 μόνιμους υπαλλήλους, οι οποίοι θα κατανεμηθούν στα σωφρονιστικά καταστήματα της χώρας. Η προκήρυξη και όλη η διαδικασία θα γίνει μέσω ΑΣΕΠ και γίνεται αγώνας δρόμου να έχει ολοκληρωθεί μέσα στο 2019.

### Προσλήψεις ενόψει εκλογών στην ενέργεια

Προεκλογικό ρεύμα... προσλήψεων κτυπά δημόσιες εταιρείες και φορείς του τομέα ενέργειας. Με νομοσχέδιο του υπουργείου Περιβάλλοντος και Ενέργειας που ψηφίζεται σήμερα στη Βουλή ανοίγει ο δρόμος για 304 προσλήψεις, ενώ ταυτόχρονα χαλί στρώνεται και για την κάλυψη κενών θέσεων εργασίας μέσα από τη σύσταση της Ελληνικής Αρχής Γεωλογικών και Μεταλλευτικών Ερευνών (ΕΑΓΜΕ), στην οποία προβλέπονται 220 οργανικές θέσεις.

Ειδικότερα, όπως ανέγγιξε και ο ίδιος ο υπουργός Γιώργος Σταθάκης, αναμένεται να προσληφθούν στις εταιρείες του ομίλου της ΔΕΠΑ περί τα 170 άτομα προσωπικό που απασχολούνται μέχρι σήμερα μέσω σύμβασης ανάμεσα στη δημόσια επιχείρηση και εταιρείες ανθρώπινου δυναμικού. Οι περισσότεροι εξ αυτών, αν όχι όλοι, θα προσληφθούν με συμβάσεις αορίστου χρόνου. Το μεγάλο θέμα που ανακύπτει με αυτό το μπαράζ προεκλογικών τακτοποιήσεων είναι πως με το νομοσχέδιο το οποίο ορίζει τη διάσπαση της ΔΕΠΑ σε δύο εταιρείες, ΔΕΠΑ Εμπορίας και ΔΕΠΑ, η πρώτη επιχείρηση που θα βγει σε ιδιωτικοποίηση θα είναι υπερφορτωμένη με προσωπικό. Και άρα ο όποιος επενδυτής ή θα απαιτήσει απολύσεις ή θα δώσει χαμηλό τίμημα.

Με «μπάι पास» του ΑΣΕΠ, η Ρυθμιστική Αρχή Ενέργειας θα κάνει, σύμφωνα με διατάξεις του νομοσχεδίου, 79 προσλήψεις ειδικού επιστημονικού προσωπικού. Η ΡΑΕ θα αποστείλει τα προσόντα και τα κριτήρια για έλεγχο στο ΑΣΕΠ κι έπειτα θα διενεργήσει η ίδια τον διαγωνισμό.

Με το άρθρο 75 του νομοσχεδίου η νεοσύστατη εταιρεία «Διαχειριστής Ανανεώσιμων Πηγών Ενέργειας και Εγγυήσεων Προέλευσης - ΔΑΠΕΕΠ» θα καλύψει, κατά παρέκκλιση κάθε γενικής ή ειδικής διάταξης, έκτακτες ανάγκες 25 ατόμων με συμβάσεις μίσθωσης έργου ή εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου με διετή διάρκεια.

Η επίσης νεοσύστατη εταιρεία ειδικού σκοπού Αριάδνη, με αντικείμενο την υλοποίηση του έργου της ηλεκτρικής διασύνδεσης Κρήτης - Αττικής, μπορεί να προσλάβει έως 30 άτομα προσωπικό όλων των ειδικοτήτων με συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, μίσθωσης έργου ή έμμισθης εντολής. Θα εργάζονται στη θυγατρική του ΑΔΜΗΕ έως κι ένα χρόνο μετά την ολοκλήρωση του έργου, δηλαδή έως το 2023.

Επιπλέον με το νομοσχέδιο συστήνεται η ΕΑΓΜΕ υπό τη μορφή ΝΠΔΔ σε αντικατάσταση του ΙΓΜΕ, το οποίο λύεται κι εκκαθαρίζεται. Προβλέπονται 220 οργανικές θέσεις. Εξ αυτών οι περισσότερες, γύρω στις 190, θα καλυφθούν από το υπάρχον προσωπικό του ΙΓΜΕ.

# Τον απόλυτο «Μεσαίωνα» βιώνει 20χρονος με αυτισμό Δεμένος χειροπόδαρα με λουριά ο μικρός Βασίλης

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 07-03-2019  
Επιφάνεια: 355.66 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Φωτο: [www.iatropedia.gr](http://www.iatropedia.gr)

## Τον απόλυτο «Μεσαίωνα» βιώνει 20χρονος με αυτισμό Δεμένος χειροπόδαρα με λουριά ο μικρός Βασίλης

**Ο 20χρονος Βασίλης νοσπλεύεται εδώ και οκτώ μήνες σε τμήμα σοβαρών περιστατικών στο «Δρομοκαΐτειο», όπου γίνεται έρμαιο σχιζοφρενών, τοξικομανών ακόμα και εγκληματιών που τον περιστοιχίζουν, ανήμπορος να αντιδράσει καθώς είναι δεμένος χειροπόδαρα με λουριά! Όπως καταγγέλλει η μητέρα του, αν και αναζητά λύση για το πού θα ζει, δεν μπορεί να τον βοηθήσει αφού συναντά μόνο κλειστές πόρτες.**

«Έχω μείνει πέντε μήνες μέσα, κοιμόμουν σε ένα στρώμα δίπλα στον γιο μου και τα έχω δει με τα μάτια μου. Αυτά τα επιβεβαίωσαν και γιατρός και ο διοικητής του «Δρομοκαΐτειου» στον εισαγγελέα, όπου πήγαμε πριν από έναν μήνα.

Ο Βασίλης έχει αυτοκαταστροφικές τάσεις. Τον χτυπούν, τον βρίζουν, τον φτύνουν οι άλλοι ασθενείς και, βέβαια, δεν ευθύνονται αυτοί γι' αυτό», λέει με πόνο ψυχής στο [iatropedia.gr](http://iatropedia.gr) η μητέρα του 20χρονου, Παναγιώτα Λιόλιου. Για την απάνθρωπη αυτή κατάσταση κινητοποιήθηκαν και οι εργαζόμενοι του «Δρομοκαΐτειου», αποκλείοντας την εφημερία από τις 8 το πρωί, με μοναδικό αίτημα να βρεθεί κατάλληλος χώρος φιλοξενίας για τον 20χρονο.

### «Ούτε ζώα δεν νοσπλεύονται σε τέτοιες συνθήκες»

Αυτό είπε χαρακτηριστικά ο πρόεδρος της [Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων](http://PanhellenicAssociationofEmployedCitizens), Μιχάλης Γιαννάκος, και συμπλήρωσε: «Έχουμε βάλει τσιμέντο στο κρεβάτι του στον θάλαμο όπου νοσπλεύεται,

γιατί το μετακινεί και το χτυπάει στους τοίχους. Είναι πάρα πολύ επικίνδυνο να βρίσκεται εδώ». Μετά την ηλικία των 15 ετών, ο Βασίλης πήγε στο οικοτροφείο του Σκαραμαγκά, το οποίο έκλεισε και στη συνέχεια σε ειδικό οικοτροφείο στην Αγία Παρασκευή. Όμως, λόγω μιας κρίσης που υπέστη, κατέληξε στο ψυχιατρείο. Από τότε, έκλεισαν οι πόρτες όλων των ιδρυμάτων για παιδιά με αυτισμό, αφού κανείς δεν αναλαμβάνει την περίπτωση του. Οι γιατροί του «Δρομοκαΐτειου» απέστειλαν έγγραφο στην Εισαγγελία ζητώντας να βρεθεί κατάλληλος χώρος, ωστόσο το αίτημα διαβιβάστηκε στο υπουργείο Υγείας που δεν έχει βρει ακόμα λύση. Στο μεταξύ, ο Βασίλης παραμένει καθημερινά καθλωμένος, με τη μητέρα του να απευθύνει αγωνιώδη έκκληση να απαλλαγεί το παιδί της από αυτό το βασανιστήριο.

# ΠΟΕΔΗΝ: 24ωρη πανελλαδική απεργία 14 Μαρτίου

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 07-03-2019  
Επιφάνεια: 37.81 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



## ΠΟΕΔΗΝ: 24ωρη πανελλαδική απεργία στις 14 Μαρτίου

Με 24ωρη πανελλαδική απεργία και συγκέντρωση στις 9.30πμ στην Πλατεία Μαβίλη, συνεχίζει ο κλάδος των υγειονομικών τις κινητοποιήσεις του, μετά από απόφαση της ΠΟΕΔΗΝ. Θα ακολουθήσει πορεία στο Υπουργείο Εργασίας, όπου θα επιδιωχθεί συνάντηση με την Υπουργό Έφη Αχτσιόγλου.