

# Να αφαιρείται η δαπάνη για κλινικές μελέτες από το clawback προτείνει ο ΣΦΕΕ

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 27 Ημερομηνία έκδοσης: 03-04-2019  
Επιφάνεια: 418.65 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Να αφαιρείται η δαπάνη για κλινικές μελέτες από το clawback προτείνει ο ΣΦΕΕ

Της ΔΕΣΠΟΙΝΑΣ ΚΟΝΤΗ

**Πρόταση** για την αύξηση των επενδύσεων σε κλινικές μελέτες στην Ελλάδα έχουν καταθέσει οι εκπρόσωποι των φαρμακευτικών εταιρειών (ΣΦΕΕ), θέτοντας στο επίκεντρο της συζήτησης τη μείωση του clawback, ενός μνημονιακού μέτρου που, σύμφωνα με τους ίδιους, έχει «τραυματίσει» τις πωλήσεις τους. Το clawback, το οποίο θεσπίστηκε για πρώτη φορά το 2012, ως έκτακτο οικονομικό μέτρο με στόχο τον εξορθολογισμό της δαπάνης, έχει χαρακτηριστεί από τους εκπροσώπους του κλάδου έμμεση φορολόγηση. Για τον λόγο αυτό, οι προτάσεις των εταιρειών και οι συζητήσεις τους με τα αρμόδια υπουργεία περιστρέφονται γύρω από τον τρόπο μείωσης της επιβάρυνσης σε clawback, μέσα από την ταυτόχρονη δημιουργία κινήτρων

για επενδύσεις σε κλινικές μελέτες. Ενδεικτικά, στην Ελλάδα, οι κλινικές μελέτες το 2017 ανήλθαν στις 191 όταν ο μέσος όρος στην Ευρώπη διαμορφωνόταν στις 419. Επίσης, το πραγματικό ύψος της δαπάνης για κλινικές μελέτες στην Ελλάδα περιορίζεται ετησίως στα 42 εκατ. ευρώ, όταν στην Ευρώπη συνολικά δαπανώνται περίπου 34 δισ. ευρώ.

Η πρόταση του ΣΦΕΕ (Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος) βασίζεται κυρίως στο μοντέλο που ακολούθησε η Πορτογαλία, η οποία, κατά τα χρόνια της κρίσης, περιόρισε και αυτή τις δαπάνες στον κλάδο υγείας. Όπως αναφέρει η σχετική πρόταση, ο σύνδεσμος φαρμακευτικών επιχειρήσεων Πορτογαλίας (Arlifarma) έχει συμφωνήσει με τα υπουργεία Οικονομίας, Οικονομικών και Υγείας τη θέσπιση ενός ανώτατου ορίου της τάξης των 200 εκατ. ευρώ, που



**Οι προτάσεις** των εταιρειών και οι συζητήσεις τους με τα αρμόδια υπουργεία περιστρέφονται γύρω από τον τρόπο μείωσης της επιβάρυνσης σε clawback, μέσα από την ταυτόχρονη δημιουργία κινήτρων για επενδύσεις σε κλινικές μελέτες.

συνιστά μια μορφή εισφοράς, αντίστοιχης του clawback, την οποία καλούνται να αποδώσουν στο κράτος οι εταιρείες. Εάν όμως επεν-

δύσουν ένα ποσό σε κλινικές μελέτες, αυτό το ποσό εκπίπτει από αυτήν την εισφορά. Αντιθέτως, στην Ελλάδα δεν έχει τεθεί όριο

στο clawback. Για αυτό και οι εταιρείες θα κληθούν να πληρώσουν γύρω στα 600 εκατ. clawback για το 2018 λόγω υπέρβασης της δαπάνης στο εξωνοσοκομειακό φάρμακο (δαπάνη **ΕΟΠΥΥ**) έναντι 478 εκατ. το 2017. Εάν προστεθεί και το clawback στο νοσοκομειακό φάρμακο, το συνολικό ποσό φθάνει κοντά στα 900 εκατ.

Η πρόταση του ΣΦΕΕ περιλαμβάνει και φορολογικά κίνητρα. Για παράδειγμα, γίνεται αναφορά στην ενίσχυση των φορολογικών κινήτρων για έρευνα μέσα από την αύξηση του ποσοστού υπερέκπτωσης για δαπάνες σε E&A. Αντίστοιχη μείωση στα φορολογικά βάρη των εταιρειών με παράλληλη αύξηση των επενδύσεων θα μπορούσε να επιφέρει και η ελαστικοποίηση της νομοθεσίας για τη μεταφορά της φορολογικής ζημίας. Ως προς αυτό, ο ΣΦΕΕ προτείνει να γίνει συμψη-

φισμός των φορολογικών ζημιών με λιγότερο αυστηρούς όρους κατά τα πρότυπα της Πορτογαλίας, δίνοντας τη δυνατότητα συμψηφισμού τους σε 12 έτη έναντι του 70% των κερδών αντί για τον κανόνα των 5 ετών, που ισχύει σήμερα. Όπως εκτιμούν εκπρόσωποι του κλάδου, η Ελλάδα θα μπορούσε να προσεγγίσει σωρευτικά επενδύσεις σε κλινικές μελέτες ύψους 450 εκατ. ευρώ σε βάθος εξαετίας σε περίπτωση που υλοποιηθούν προτάσεις αντίστοιχες με το πορτογαλικό μοντέλο. Κατά τους ίδιους, οι κλινικές μελέτες συμβάλλουν στην αναστροφή του brain drain, σε αύξηση των επενδύσεων από τις επιχειρήσεις άρα και σε αύξηση του ΑΕΠ, σε ενίσχυση των φορολογικών εσόδων, αλλά και στη δωρεάν διάθεση θεραπειών στους ασθενείς στο πλαίσιο της διεξαγωγής της κλινικής έρευνας.

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 03-04-2019  
Επιφάνεια: 356.73 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΣΤΗΝ ΑΝΑΜΟΝΗ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΕΛΙΔΑ 7

# Στην αναμονή για ακτινοθεραπεία

Εως και τρεις μήνες περιμένουν οι ογκολογικοί ασθενείς στα νοσοκομεία Αττικής

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

**Η ενίσχυση** των ακτινοθεραπευτικών τμημάτων με μόλις 25 τεχνολόγους είναι αυτό που μπορεί να κάνει τη διαφορά μεταξύ ζωής και θανάτου για πολλούς ογκολογικούς ασθενείς. Σύμφωνα με τους ειδικούς γιατρούς, η αναμονή για την έναρξη ακτινοθεραπείας των ογκολογικών ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία της Αττικής φτάνει και τους τρεις μήνες, χρόνος που θα μπορούσε να μειωθεί σημαντικά εάν τα ακτινολογικά τμήματα λειτουργούσαν περισσότερες ώρες. Και όπως εκτιμούν, προκειμένου να λειτουργήσουν τα ακτινοθεραπευτικά τμήματα των δημοσίων νοσοκομείων σε διπλές βάρδιες, θα πρέπει να αξιοποιηθεί κατάλληλα το υπάρχον προσωπικό και παράλληλα να προσληφθεί ένας μικρός αριθμός τεχνολόγων που δεν θα ξεπερνούν τους 25.

Τις μεγάλες λίστες αναμονής για την έναρξη ακτινοθεραπείας καταγγέλλει ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, που ζητεί να ενταχθούν άμεσα τα ακτινοθεραπευτικά τμήματα στην ολοήμερη λειτουργία των νο-

σοκομείων προκειμένου να καλύπτονται οι ανάγκες. Στην Ελλάδα αυτή τη στιγμή λειτουργούν συνολικά 46 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα, 29 στον δημόσιο τομέα (εκκρεμεί η ενεργοποίηση άλλων δύο στο 401 στρατιωτικό νοσοκομείο), με μέση «ηλικία» τα 6-7 χρόνια, και 17 στον ιδιωτικό, με μέση ηλικία που ξεπερνά τα 8-8,5 χρόνια.

**Λειτουργία σε διπλή βάρδια των ακτινοθεραπευτικών τμημάτων των δημοσίων νοσοκομείων ζητούν οι αρμόδιοι φορείς.**

Μετά την πρόσφατη δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος για 12 νέους γραμμικούς επιταχυντές που άρχισαν να τοποθετούνται σε δημόσια νοσοκομεία αρχές του 2017, αυτή τη στιγμή το ΕΣΥ διανύει την καλύτερη στιγμή του σε ό,τι αφορά την ακτινοθεραπεία. Ωστόσο, αυτό δεν επαρκεί για να

εξαφανιστούν οι λίστες αναμονής, αφού εκτιμάται ότι απαιτούνται τουλάχιστον άλλα 20 μηχανήματα για να καλύψουν τις ανάγκες. Εχει, άλλωστε, διαπιστωθεί ότι το 60% των ογκολογικών ασθενών κάποια στιγμή στην πορεία της νόσου θα χρειαστεί να υποβληθεί σε ακτινοθεραπεία (είτε ριζικές θεραπείες που διαρκούν ένα με ενάμιση μήνα, είτε ανακουφιστικές που διαρκούν 5-10 ημέρες).

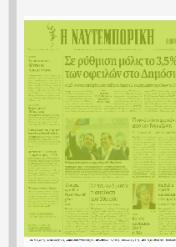
Όπως ανέφερε μιλώντας στην «Κ» ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας (ΕΕΑΟ), κ. Γιώργος Πισσάκας, «η μέση αναμονή για την έναρξη ακτινοθεραπείας στα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου κυμαίνεται μεταξύ 2,5 με 3 μήνες, χρόνος μη αποδεκτός ειδικά για ορισμένες μορφές καρκίνου όπως της κεφαλής και τραχήλου, ή ανεγχείρητοι γυναικολογικοί καρκίνοι. Δύο λύσεις υπάρχουν για να αντιμετωπιστεί αυτό το πρόβλημα: είτε η αγορά επιπλέον μηχανημάτων που ωστόσο πρόκειται για μία χρονοβόρα διαδικασία, είτε η αύξηση των ωρών εργασίας των μηχανημάτων». Σημειώνεται ότι μόνο

στον δημόσιο τομέα το νοσοκομείο Άγιος Σάββας έχει ξεκάθαρη δεύτερη βάρδια λειτουργίας ακτινοθεραπευτικού μηχανήματος με αντίστοιχες προσπάθειες να κάνουν και άλλα ογκολογικά νοσοκομεία (Μεταξά και Άγιοι Ανάργυροι). Αντίστοιχα, διπλή βάρδια στα ακτινοθεραπευτικά τους μηχανήματα έχουν στο σύνολό τους τα ιδιωτικά νοσοκομεία με αντίστοιχα τμήματα.

«Τα τελευταία δύο χρόνια έχουν γίνει προσλήψεις τεχνολόγων στα νοσοκομεία», σημειώνει ο κ. Πισσάκας. Και συνεχίζει: «Ωστόσο, στην πλειονότητά τους οι τεχνολόγοι τοποθετήθηκαν στα ακτινολογικά τμήματα και όχι στα ακτινοθεραπευτικά. Εάν αυτό το υπάρχον προσωπικό αξιοποιηθεί σωστά και παράλληλα προσληφθούν επιπλέον 25 τεχνολόγοι, μπορούν τα ακτινοθεραπευτικά τμήματα να λειτουργούν σε δύο βάρδιες. Με λίγη καλή διάθεση και λίγο να καθίσουν οι διοικήσεις να εξετάσουν σοβαρά το ζήτημα, θα μπορούσαν να δώσουν μία μεγάλη ανάσα στην ακτινοθεραπεία στο δημόσιο σύστημα».

# Διαγωνισμός ΑΣΕΠ για προσλήψεις στο υπ. Υγείας

Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	03-04-2019
Επιφάνεια:	44.16 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Διαγωνισμός ΑΣΕΠ για προσλήψεις στο υπ. Υγείας

Την προκήρυξη για προσλήψεις σε φορείς του υπουργείου Υγείας (**νοσοκομεία, κέντρα υγείας**), που αφορούν 1.116 μόνιμες θέσεις προσωπικού Πανεπιστημιακής, Τεχνολογικής, Δευτεροβάθμιας και Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης ανακοίνωσε το ΑΣΕΠ. Η προθεσμία υποβολής στο ΑΣΕΠ των ηλεκτρονικών αιτήσεων συμμετοχής για τις κατηγορίες Πανεπιστημιακής, Τεχνολογικής και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης αρχίζει την Τρίτη 9 Απριλίου και λήγει την Τετάρτη 24 Απριλίου και ώρα 14:00. Για την κατηγορία Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης αρχίζει την Πέμπτη 2 Μαΐου και λήγει την Παρασκευή 17 Μαΐου και ώρα 14:00.

# Επιστημονική πρόληψη για τον αιφνίδιο καρδιακό θάνατο

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 03-04-2019  
Επιφάνεια: 608.44 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΔΗΜΙΟΥΡΓΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ ΕΘΝΙΚΟ ΔΙΚΤΥΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΑΚΡΙΒΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΑ**

## Επιστημονική πρόληψη για τον αιφνίδιο καρδιακό θάνατο

Είναι η πρώτη αιτία θανάτου διεθνώς

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΧΡΥΣΑ ΒΑΪΝΑΝΙΔΗ

» **Το ξέρατε** ότι ο αιφνίδιος καρδιακός θάνατος εξακολουθεί να είναι η πρώτη αιτία θανάτου διεθνώς; Η Ελλάδα αποτελεί ένα κυρίαρχο παράδειγμα κληρονομικών και σπάνιων νοσημάτων. Σύμφωνα με μελέτες των τελευταίων δεκαετιών ενδημούν και κληρονομούνται -ιδιαίτερα στον νησιωτικό χώρο- γενετικά καρδιαγγειακά νοσήματα με υψηλούς δείκτες θνησιμότητας (Νόσος της Νάξου, Νόσος Kohen, Νόσος Wilson κ.ά. Τα σπάνια νοσήματα της καρδιάς είναι κατά κανόνα κληρονομικά και σχετίζονται με το φαινόμενο του νεανικού αιφνιδίου θανάτου. Η ανακάλυψη του φαινομένου, επομένως, στηρίζεται στη δυνατότητα διάγνωσης και αντιμετώπισης των κληρονομικών καρδιαγγειακών νοσημάτων.

Πώς μπορεί η χώρα μας να πρωταγωνιστήσει και να συμβάλει στην πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση και η μείωση της θνησιμότητας από τις καρδιαγγειακές νόσους; Με πρωτοβουλία του υπουργείου Υγείας και του τομέα Έρευνας του υπουργείου Παιδείας δημιουργείται για πρώτη φορά στην Ελλάδα το Εθνικό Δίκτυο Ιατρικής Ακρίβειας στην Καρδιολογία και στην Πρόληψη του Νεανικού Αιφνιδίου Θανάτου.

### Νέα εποχή

«Βρισκόμαστε σε μια εποχή που δημιουργούνται νέα πρότυπα ια-

τρικής πρακτικής, σύμφωνα με τα οποία οι αποφάσεις είναι προσαρμοσμένες στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των ασθενών, χαρακτηριστικά που διαπιστώνονται με τη βοήθεια προηγμένης τεχνολογίας γονιδιακών και μοριακών ελέγχων. Βρισκόμαστε στην εποχή που μπορούμε να ομαδοποιούμε τους ασθενείς με βάση την προδιάθεση, τη διάγνωση και την ανταπόκρισή τους σε συγκεκριμένες θεραπείες. Πρόκειται για την είσοδο σε μια εποχή που καταλαβαίνουμε καλύτερα την υγεία και τη νόσο» τόνισε ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας Γιώργος Γιαννόπουλος, από την πρώτη δημόσια εκδήλωση του Εθνικού Δικτύου όπου συμμετείχαν επιστήμονες από την Ελλάδα και το εξωτερικό.

Μέσω της έρευνας και της καινοτομίας, το Δίκτυο έρχεται ουσιαστικά να συμβάλει στην πρόληψη του νεανικού αιφνιδίου θανάτου και την αύξηση της αποτελεσματικότητας των στοχευμένων παρεμβάσεων του δημόσιου συστήματος Υγείας.

### Εθνική τράπεζα πληροφοριών

Το Δίκτυο θα στηρίζεται, μεταξύ άλλων, σε δύο πυλώνες: α) στα κέντρα καταγραφής αιφνιδίων θανάτων και β) στα κέντρα διενέργειας γονιδιακών ελέγχων ατόμων/οικογενειών με ανάλογο ιστορικό. Η λειτουργία του θα ξεκινήσει από τις υπάρχουσες δομές σε Αθήνα, Θεσ-

» **«Πρόκειται για ένα πρότυπο ανάπτυξης, που στηρίζεται στη γνώση και την καινοτομία, με γνώμονα το όφελος των πολιτών και την άμβλυση των ανισοτήτων»** τόνισε ο αν. υπουργός Έρευνας και Καινοτομίας Κώστας Φωτάκης

» **«Βρισκόμαστε σε μια εποχή που δημιουργούνται νέα πρότυπα ιατρικής πρακτικής, σύμφωνα με τα οποία οι αποφάσεις είναι προσαρμοσμένες στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των ασθενών, χαρακτηριστικά που διαπιστώνονται με τη βοήθεια προηγμένης τεχνολογίας γονιδιακών και μοριακών ελέγχων»** τόνισε ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας Γιώργος Γιαννόπουλος



σαλονίκη και Κρήτη και θα επεκταθεί σταδιακά σε όλη την Ελλάδα. Επιπλέον, θα δημιουργηθεί μια εθνική τράπεζα πληροφοριών με κλινικογενετικές συσχετίσεις, η οποία θα αποτελέσει μια βάση για την εξατομικευμένη προσέγγιση καρδιολογικών νοσημάτων ανάλογα με τις ανάγκες του κάθε ασθενή.

### Πρόσβαση για όλους τους πολίτες

«Η σημερινή εκδήλωση βρίσκεται στον πυρήνα των δράσεων με τις οποίες υλοποιείται η ερευνητική πολιτική που έχουμε διαμορφώσει τα τελευταία χρόνια. Η πολιτική

αυτή φιλοδοξεί να απαντήσει σε κάποιες από τις συνέπειες που προκάλεσε η κρίση και να δημιουργήσει νέες προοπτικές για το μέλλον και τη χώρα μας. Πρόκειται για ένα πρότυπο ανάπτυξης που στηρίζεται στη γνώση και την καινοτομία, με γνώμονα το όφελος των πολιτών και την άμβλυση των ανισοτήτων» τόνισε ο αναπληρωτής υπουργός Έρευνας και Καινοτομίας Κώστας Φωτάκης, υπογραμμίζοντας πως ο κεντρικός προσανατολισμός είναι τα όφελος της εξατομικευμένης περίθαλψης να είναι προσβάσιμα σε όλους τους πολίτες μέσω του δημόσιου συστήματος Υγείας.



Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΣΑΣ Σελ.: 1,4

Ημερομηνία έκδοσης: 03-04-2019

Επιφάνεια: 596.05 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:**

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΙΣΛ: Δώστε λεφτά για την Υγεία

Έντονες ανησυχίες στον ιατρικό κόσμο της Λάρισας συνεχίζει να προκαλεί το «ψηλίδισμα» των ιατρικών εξετάσεων στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο και ιδιαίτερα η διακοπή τους στα εξωτερικά και απογευματινά ιατρεία του ιδρύματος μετά από σχετική ανακοίνωση του Εργαστηρίου κλινικής Μικροβιολογίας και κλινικής Χημείας του ιδρύματος. Με αφορμή χθεσινό δημοσίευμα της «Ε» για

τη διακοπή των εξετάσεων λόγω έλλειψης αντιδραστηρίων, ο **Ιατρικός Σύλλογος** Λάρισας διαπιστώνει ότι ο προϋπολογισμός των **νοσοκομείων** «δεν επαρκεί για μια αξιόπιστη, ποιοτική και ασφαλή περίθαλψη των πολιτών της Θεσσαλίας» και καλεί τους αρμόδιους υπουργούς να παρέμβουν άμεσα με έκτακτη χρηματοδότηση.

ΣΕΛ. 4

**Ε**ντονες ανησυχίες στον ιατρικό κόσμο της Λάρισας συνεχίζει να προκαλεί το «ψαλίδισμα» των ιατρικών εξετάσεων στο Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο** και ιδιαίτερα η διακοπή τους στα εξωτερικά και απογευματινά ιατρεία του ιδρύματος μετά από σχετική ανακοίνωση του Εργαστηρίου κλινικής Μικροβιολογίας και κλινικής Χημείας του ιδρύματος.

Με αφορμή χθεσινό δημοσίευμα της «Ε» για τη διακοπή των εξετάσεων λόγω έλλειψης αντιδραστηρίων, ο **Ιατρικός Σύλλογος** Λάρισας διαπιστώνει ότι ο προϋπολογισμός των **νοσοκομείων** «δεν επαρκεί για μια αξιόπιστη, ποιοτική και ασφαλή περίθαλψη των πολιτών της Θεσσαλίας» και καλεί τους αρμόδιους υπουργούς να παρέμβουν άμεσα με έκτακτη χρηματοδότηση.

Την ίδια ώρα η διοίκηση του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** επιχειρεί να διαφεύσει την επιχειρηματολογία του Εργαστηρίου για έλλειψη αντιδραστηρίων και με ανακοίνωσή της παραθέτει στοιχεία για τις εργαστηριακές εξετάσεις διαβεβαιώνοντας ότι δεν υπήρξε κανένα «ψαλίδι» στις εξετάσεις του **Νοσοκομείου**.

## Ο ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ

Την ανάγκη άμεσης έκτακτης χρηματοδότησης των **νοσοκομείων** για την κάλυψη των αναγκών τους επισημαίνει ο **Ιατρικός Σύλλογος** Λάρισας και με ανακοίνωσή του «εκφράζει την έντονη ανησυχία του, μετά από τα δημοσιεύματα στον τοπικό τύπο περί «ψαλιδισμού» σειράς εξετάσεων στο ΠΓΝΛ, λόγω έλλειψης αντιδραστηρίων, που θεωρούνται απαραίτητες για τη διάγνωση ορισμένων ιογενών κυρίως νόσων, όπως π.χ. η ηπατίτιδα. Δυστυχώς, η υποχρηματοδότηση και η υποστελέχωση των δημόσιων δομών, δεν άγγιξε μόνο τα **νοσοκομεία** και τα **κέντρα υγείας** των ακριτικών περιοχών και των νήσων του Αιγαίου, αλλά και αυτά της ενδοχώρας. Είναι πλέον οφθαλμοφανές πως ο προϋπολογισμός των **νοσοκομείων** μας δεν επαρκεί για μια αξιόπιστη, ποιοτική και ασφαλή περίθαλψη των πολιτών της Θεσσαλίας αλλά και της ευρύτερης περιοχής» διαπιστώνει ο **Ιατρικός Σύλλογος** και καλεί τους αρμόδιους υπουργούς να παρέμβουν άμεσα με έκτακτη χρηματοδότηση, ώστε «η **δημόσια υγεία**, να μην δοκιμάζεται περιοδικά, όταν μάλιστα μπαίνουν εμπόδια στην ανίχνευση σοβαρών μεταδοτικών ιογενών **νοσημάτων**».

## Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΟΥ ΠΓΝΛ

Έκπληκτη δηλώνει η διοίκηση του **νοσοκομείου** με το χθεσινό δημοσίευμα και με ανακοίνωσή της επιχειρεί να διαφεύσει το «ψαλίδισμα» των εξετάσεων παραθέτοντας αριθμούς χωρίς πάντως να απαντά για τη διακοπή των εξετάσεων από το Εργαστήριο



# Χρηματοδότηση στα **νοσοκομεία** για ασφαλή περίθαλψη!

ΖΗΤΑ Ο **ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ** ΛΑΡΙΣΑΣ - ΔΙΑΦΕΥΔΕΙ ΤΟ «ΨΑΛΙΔΙΣΜΑ» ΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ Η ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΤΟΥ ΠΓΝΛ

κλινικής Μικροβιολογίας και κλινικής Χημείας στα εξωτερικά και απογευματινά ιατρεία – η αναπληρώτρια διοικήτρια κα Ανθή Χαλιβέρα μάλιστα ερωτηθείσα παρέπεμψε για απαντήσεις στη διευθύντρια του Εργαστηρίου καθηγήτρια Έφη Πετεινάκη! Όπως αναφέρει στην απάντησή της η διοίκηση του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** «Με έκπληξη η διοίκηση του **Νοσοκομείου** ανάγνωσε το δημοσίευμα της εφημερίδας ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ στις 02-04-2019, με θέμα «Ψαλίδι» σε εξετάσεις στο ΠΠΓΝΛ!

Όσο οι αριθμοί το διαφεύδουν. Παρατίθενται ενδεικτικά στοιχεία: Στο έτος 2018 διενεργήθηκαν από τα αντίστοιχα εργαστήρια του **Νοσοκομείου** 3.898.353 εξετάσεις στους 78.155 νοσηλευόμενους ασθενείς, στους 68.888 ασθενείς, οι οποίοι προσήλθαν στο τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (Τ.Ε.Π.), στους 132.457 ασθενείς, οι οποίοι προσήλθαν στα εξωτερικά ιατρεία, καθώς και στους 39.916 ασθενείς, οι οποίοι προσήλθαν στα ιατρεία στο πλαίσιο της ολόημερης λειτουργίας.

Στο πρώτο τρίμηνο του 2019 διενεργήθηκαν από τα αντίστοιχα εργαστήρια του **Νοσοκομείου** περίπου 950.000 εξετάσεις.

Παρά το γεγονός ότι για το οικονομικό έτος 2019 ο Προϋπολογισμός του **Νοσοκομείου** εγκρίθηκε από το Υπουργείο την 27-03-2019, λόγω του διαχωρισμού των δύο **Νοσοκομείων** και παρά την αλληλαγία των ανα-

λυτών των εργαστηρίων και των λειτουργικών δυσκολιών που αντιμετωπίστηκαν, διαβεβαιώνουμε ότι δεν υπήρξε κανένα «ψαλίδι» στις εξετάσεις του **Νοσοκομείου**. Κριτήριο και τελικός στόχος της Διοίκησης είναι η βέλτιστη παροχή υγειονομικών υπηρεσιών στους πολίτες που εμπιστεύονται το Πανεπιστημιακό Γενικό **Νοσοκομείο** Λάρισας και για τον σκοπό αυτό η Διοίκηση του Π.Γ.Ν. Λάρισας απαντά με αριθμούς» καταλήγει η ανακοίνωση.

## ΕΡΩΤΗΣΗ ΚΕΛΛΑ

Το ζήτημα της υποχρηματοδότησης των δημόσιων δομών υγείας έφερε εκ νέου στη Βουλή, ο αν. τομεάρχης Παιδείας της ΝΔ, βουλευτής Ν. Λάρισας κ. Χρήστος Κέλλας, με ερώτηση προς τον **υπουργό Υγείας** κ. Ανδρέα Ξανθό, με αφορμή τη διακοπή εκτέλεσης σειράς εξετάσεων του Εργαστηρίου Κλινικής Μικροβιολογίας και Κλινικής Χημείας του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** Λάρισας, λόγω έλλειψης αντιδραστηρίων, όπως έγραψε χθες η «Ελευθερία». Ο κ. Κέλλας ρωτά τον υπ. Υγείας σε ποιες ενέργειες προτίθεται να προβεί για τη χρηματοδότηση του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** Λάρισας ώστε να συνεχιστούν απρόσκοπτα η λειτουργία του Εργαστηρίου και η αξιόπιστη και ποιοτική παροχή υπηρεσιών υγείας στους πολίτες της Θεσσαλίας. **Δ.Κ.**

# Η Ιατρική Σχολή Αθηνών ανακήρυξε τη Μαριάννα Βαρδινογιάννη επίτιμο διδάκτορα

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 03-04-2019  
Επιφάνεια: 548.94 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΑΘΗΝΑΪΚΑ PLUS

Επιμέλεια: ΜΑΡΓΑΡΙΤΑ ΠΟΥΡΝΑΡΑ

### Η Ιατρική Σχολή Αθηνών ανακήρυξε τη Μαριάννα Βαρδινογιάννη επίτιμο διδάκτορα

Το 2019 η Παιδιατρική Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών, την οποία οργάνωσε ο Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο «Ελπίδα», κλείνει 26 χρόνια. Μέσα σε αυτό το διάστημα τουλάχιστον 1.000 Ελληνόπουλα πάλεψαν νικηφόρα με τον καρκίνο εδώ στην πατρίδα μας, ενώ παλαιότερα πολλά έπρεπε να φύγουν στο εξωτερικό. Τα κατάφεραν χάρις στη δική τους προσωπική μάχη, την τεράστια αγάπη των γονιών τους, το κουράγιο των Θεραπόντων Ιατρών και τον αγώνα όλων των ανθρώπων που συντάχθηκαν στο πλευρό του Συλλόγου. Χάρις στην «Ελπίδα» τις τελευταίες τρεις δεκαετίες έχουν γίνει και άλλα θαύματα πέραν της υποδειγματικής λειτουργίας της Μονάδας που δεν σταμάτησε να εξοπλίζεται με τεχνολογία αιχμής. Δημιουργήθηκε ειδικός Ξενώνας για να μένουν οι οικογένειες κοντά στα παιδιά τους κατά τη μακρόχρονη θεραπεία, ενώ έγινε τεράστια επιτυχημένη εκστρατεία για την Τράπεζα Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών.

Πριν από μερικές ημέρες, η Ιατρική Σχολή του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών αναγόρευσε σε επίτιμο διδάκτορα την ιδρύτρια του Συλλόγου, Μαριάννα Βαρδινογιάννη, θέλοντας να τιμήσει για το συνολικό της έργο στον τομέα της αντιμετώπισης του παιδικού καρκίνου και την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης για τη δωρεά μυελού των οστών. Στην εκδήλωση παρέστη και ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας κ. Προκόπης Παυλόπουλος. Ο πρύτανης του ΕΚΠΑ, καθηγητής Μελέτιος-Αθανάσιος Δημόπουλος, αναφέρθηκε στην προσφο-



Ο κ. Παυλόπουλος χαιρετά τον κ. Κουνάδη. Δίπλα ο Χρ. Ζερεφός.



Ο πρύτανης του ΕΚΠΑ Μελέτιος-Αθανάσιος Δημόπουλος μίλησε για το συνολικό έργο της τιμωμένης όχι μόνο στη δημόσια υγεία, αλλά και στην κοινωνία.

ρά της τιμωμένης στην υγεία αλλά και στη συνολική της συμβολή για θέματα όπως η προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, η παιδεία, η κλιματική αλλαγή, ο πολιτισμός, η πολιτιστική κληρονομιά. Οι καθηγητές Αντώνης Κατάμης και Παναγιώτης Παναγιωτίδης μίλησαν για τη δράση της Ογκολογικής Μονάδας Παι-

δων και της Μονάδας Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών καθώς και την αύξηση του αριθμού εθελοντών δοτών μυελού των οστών στη χώρα μας. Μέσα από τη δράση του Συλλόγου «Όραμα Ελπίδας», φτάνουν σήμερα τις 85.000 με πρώτο στόχο να ξεπεραστούν οι 100.000 μέσα στα επόμενα χρόνια. Ακολούθησε η αναγόρευση



Η στιγμή κατά την οποία γίνεται η περιένδυση της κ. Βαρδινογιάννη.



Η πρέσβειρα του Ισραήλ στην Ελλάδα Irit Ben Abba με την πρέσβειρα της Λαϊκής Δημοκρατίας της Κίνας Qiyue Zhang.

της τιμωμένης με την ανάγνωση των κειμένων του ψηφίσματος από τον πρόεδρο του τμήματος Ιατρικής της Σχολής Επισημών Υγείας, καθηγητή Πέτρο Σφηκάκη. Η τελετή ολοκληρώθηκε με την ομιλία της Μαριάννας Βαρδινογιάννη με τίτλο «Ανθρωπισμός και Εθελοντισμός: Όταν η υπεράσπιση της υγείας και η αλληλεγγύη

γίνονται στάση ζωής». Το «παρών» έδωσαν δεκάδες εκπρόσωποι της πολιτείας, της Εκκλησίας, της Ακαδημίας Αθηνών καθώς και ξένοι διπλωμάτες. Το πιο ζεστό χειροκρότημα όμως ήταν από τα ίδια τα παιδιά της «Ελπίδας» που σήμερα είναι υγιείς ενήλικες. athinaika@kathimerini.gr



Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.: 8	Ημερομηνία έκδοσης:	03-04-2019
Επιφάνεια:	202.91 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



## Επαναπροκηρύσσονται οι κενές θέσεις στα Επείγοντα

Στα αζήτητα έξι από τις δέκα ειδικότητες που είχε ζητήσει το Αχιλλοπούλειο

**Σ**τα αζήτητα έξι από τις δέκα θέσεις που είχαν προκηρυχθεί στο Αχιλλοπούλειο **Νοσοκομείο Βόλου για το Αυτόνομο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών. Αναμένεται να κατατεθεί αίτημα για επαναπροκήρυξη των θέσεων με άλλες ειδικότητες στο υπουργείο Υγείας.**

Σύμφωνα με πληροφορίες του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ, οι θέσεις που φέρεται να «κλειδωσαν» είναι του διευθυντή του Τμήματος με την ειδικότητα του παθολόγου, ενός χειρουργού, ενός καρδιολόγου και ενός ορθοπεδικού. Για τις υπόλοιπες ειδικότητες που είχαν προκηρυχθεί δεν υπήρξε ενδιαφέρον με αποτέλεσμα ο διαγωνισμός να κριθεί άγονος. Προκειμένου το Τμήμα να στελεχωθεί με τους 10 γιατρούς που είχαν ζητηθεί εξ αρχής, αναμένεται να δρομολογηθεί επαναπροκήρυξη των θέσεων, διαδικασία που ωστόσο θα πρέπει να περάσει εκ νέου από τις αρμόδιες υπηρεσίες του υπουργείου υγείας, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την καθυστέρηση που θα προκύψει.

Στη νέα διαδικασία θα υπάρξει πρόβλεψη ώστε να προσληφθούν επιπλέον παθολόγοι και γιατροί με ειδίκευση στην εντατικολογία, ώστε τα Επείγοντα να μπορέσουν να λειτουργήσουν σε νέα φάση και αυτόνομα από τα υπόλοιπα τμήματα, με δικό τους προσωπικό, ώστε να μην υποχρεώνονται οι γιατροί ειδικότητας των κλινικών, να προσέρχονται στο ισόγειο για να εξετάσουν έκτακτα περιστα-



**Μόνο τέσσερις από τις δέκα θέσεις, που είχαν προκηρυχθεί για την αυτόνομη λειτουργία του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών, «κλειδωσαν»**

τικά, ενώ θα πρέπει να βρίσκονται στις κλινικές.

Παράλληλα θα δοθεί η δυνατότητα, να υπάρξει βελτίωση στη διαχείριση των περιστατικών, ώστε αφού γίνεται ιεράρχηση ανάλογα με τη σοβαρότητά τους, να ζητείται ιατρική παρακολούθηση και επίβλεψη από το γιατρό συγκεκριμένης ειδικότητας.

**ΒΑΣ. ΚΥΡ.**



►► ΕΟΠΥΥ

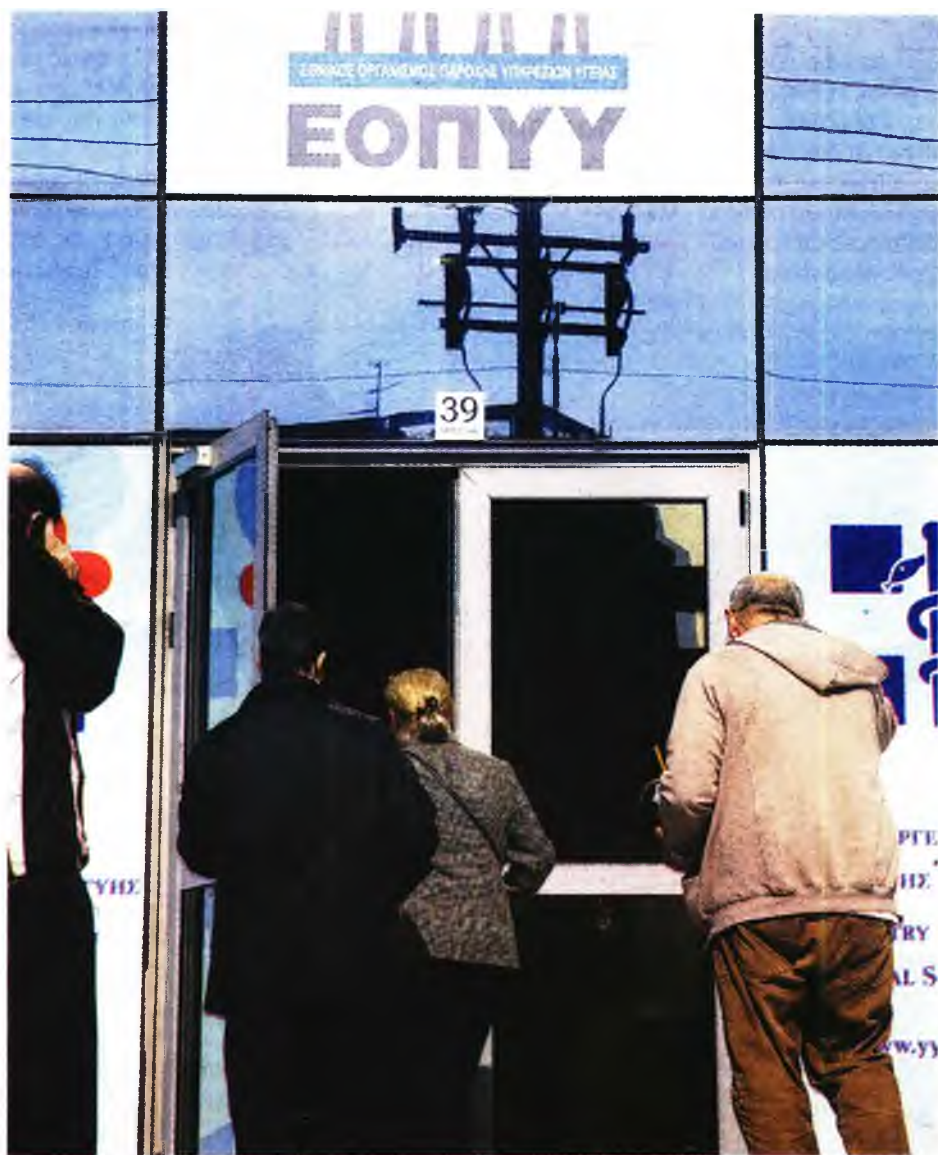
## Επίλογος για τα βιβλιάρια υγείας

**ΙΣΤΟΡΙΑ ΑΠΟΤΕΛΟΥΝ** τα βιβλιάρια υγείας μετά τη διάταξη που εκδόθηκε σε ΦΕΚ και είναι πλέον σε ισχύ. Ο **Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)** εξέδωσε ανακοίνωση στην οποία δίνει οδηγίες προς τους ασφαλισμένους.

«Σας ενημερώνουμε ότι τα έντυπα **βιβλιάρια υγείας** των ασφαλισμένων, των συνταξιούχων και των μελών οικογένειάς τους καταργήθηκαν σύμφωνα με το άρθρο 67 του Ν. 4603/2019», αναφέρει ο **ΕΟΠΥΥ** και προσθέτει ότι η ταυτοποίηση των ασφαλισμένων κατά την εισαγωγή τους σε νοσηλευτικό ίδρυμα, όπως κρατικό **νοσοκομείο**, ιδιωτική κλινική, ΚΑΑ, ΜΧΑ, θα πιστοποιείται με οποιοδήποτε νομιμοποιητικό δημόσιο έγγραφο (αστυνομική ταυτότητα, διαβατήριο κ.ά.).

Το **βιβλιάριο υγείας** θα αντικαταστήσει ο Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας (ΑΗΦΥ) που έχει θεσπιστεί. Στο πρόσφατο πολυνομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας ρυθμίστηκε η διαχείριση του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου από την ΗΔΙΚΑ.

Ο Ατομικός Φάκελος θα περιλαμβάνει το ατομικό ιατρικό ιστορικό κάθε ασφαλισμένου και θα ενεργοποιείται από τον οικογενειακό γιατρό, στον οποίο ο λήπτης υπηρεσιών υγείας είναι εγγεγραμμένος ή από οποιονδήποτε γενικό γιατρό, παθολόγο ή παιδίατρο, πιστοποιημένο και εξουσιοδοτημένο από το σύστημα αρχειοθέτησης του ΑΗΦΥ.



Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	03-04-2019
Επιφάνεια:	185.69 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Απόβαση γιατρών στην Αλόνησο

Κινητές μονάδες με 13 ειδικότητες για δωρεάν εξετάσεις στον τοπικό πληθυσμό

**Ιατρική απόβαση προγραμματίζεται στην Αλόνησο από μεθαύριο Παρασκευή 5 έως τη Δευτέρα 8 Απριλίου με ομάδα γιατρών 13 ειδικοτήτων, που θα παρέχει δωρεάν εξετάσεις στους κατοίκους. Το εγχείρημα επαναλαμβάνεται λόγω του απαγορευτικού απόπλου του περασμένου Σαββατοκύριακου, που δεν επέτρεψε την προσέγγιση στο νησί.**

Οι κινητές ιατρικές μονάδες στο πλαίσιο υλοποίησης του Εθνικού Προγράμματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και μετά την αναβολή των ημερομηνιών λόγω απαγορευτικού θα βρίσκονται στην Αλόνησο στο **Κέντρο Υγείας**, προκειμένου να εξεταστεί ο τοπικός πληθυσμός.

Οι ειδικοί που θα βρίσκονται στο νη-

σί είναι καρδιολόγος, ορθοπεδικός, γυναικολόγος, οφθαλμίατρος, παθολόγος - διαβητολόγος, ΩΡΛ, διαιτολόγος, γενικός χειρουργός, ακτινολόγος, ψυχολόγος - παιδοψυχολόγος, πνευμονολόγος, παιδίατρος, οδοντίατρος.

Οι ώρες λειτουργίας των ιατρείων θα είναι την Παρασκευή 5 Απριλίου 16.00 – 19.00 και το Σάββατο 6 έως τη Δευτέρα 8 Απριλίου 09.00 - 18.00.

Για πληροφορίες και προγραμματισμό των ραντεβού οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να επικοινωνούν καθημερινά 13.00 - 16.00 στο τηλέφωνο 2102447694.

Τη Δευτέρα 8 Απριλίου θα εξετάζουν μόνο οι ειδικοί χειρουργός, γενικός ιατρός, οφθαλμίατρος, ακτινολόγος και θα πραγματοποιούνται οι εξετάσεις μαστογραφίας, ακτινογραφίας και υπέρηχοι.

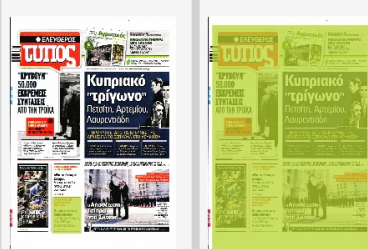
Τα ραντεβού που έχουν κλειστεί για τις υπόλοιπες ειδικότητες θα μεταφερθούν μετά από τηλεφωνική επικοινωνία στο 2102447694.

Το πρόγραμμα υλοποιείται σε νησιά της άγονης γραμμής και απομακρυσμένες περιοχές, με τη χρήση των 2 υπερσύγχρονων κινητών ιατρικών μονάδων της ΚΑΜ του Sports Excellence και όλου του εξειδικευμένου εξοπλισμού, υπό την επιστημονική επίβλεψη της Α' Ορθοπεδικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και της Ανώνυμης Εταιρείας Μονάδων Υγείας (ΑΕΜΥ).

Φορέας υλοποίησης του προγράμματος είναι η αστική μη κερδοσκοπική εταιρεία «Αναγέννηση & Πρόοδος» και το πρόγραμμα υλοποιείται με αποκλειστική δωρεά από το ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος.

# Παίδων Πεντέλης χωρίς χειρουργεία

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,13 Ημερομηνία έκδοσης: 03-04-2019  
Επιφάνεια: 893.24 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΗΝ ΕΛ.ΣΤΑΤ.  
ΜΕΙΩΘΗΚΑΝ ΟΙ ΔΗΜΟΣΙΕΣ  
ΔΑΠΑΝΕΣ ΥΓΕΙΑΣ**

**Χωρίς έκτακτα  
χειρουργεία**  
στο Παίδων Πεντέλης  
λόγω έληψης  
αναισθησιολόγων

► ΣΕΛΙΔΑ 13





Τρίτη, Τετάρτη και Παρασκευή το Παιδών Πεντέλης δεν χειρουργεί έκτακτα περιστατικά και προωθεί τους μικρούς ασθενείς στα άλλα εφημερεύοντα παιδιατρικά νοσοκομεία.

ΕΛΛΑΔΑ

ΔΙΩΧΝΟΥΝ ΤΑ ΕΚΤΑΚΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΚΑΙ ΑΝΑΒΑΛΛΟΥΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΕΝΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΛΟΓΩ ΕΛΛΕΙΨΗΣ ΑΝΑΙΣΘΗΣΙΟΛΟΓΩΝ

## Παιδών Πεντέλης χωρίς χειρουργεία

Σε... ελεύθερη πτώση βρίσκεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Οι σοβαρές ελλείψεις σε γιατρούς, λοιπό προσωπικό αλλά και εξοπλισμό, αφήνουν χωρίς δωρεάν περίθαλψη τους πολίτες. Τα πολλαπλά προβλήματα δεν μοιάζουν καθόλου τυχαία από τη στιγμή που η δημόσια χρηματοδότηση για την Υγεία διαρκώς «ψαλιδίζεται». Πρόσφατα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ.) δείχνουν για το 2017 και άλλη... κατρακύλα στη χρηματοδότηση νοσοκομείων και δομών Υγείας από το κράτος.

Συγκεκριμένα, όπως φαίνεται από το Σύστημα Λογαριασμών Υγείας της ΕΛΣΤΑΤ., η συνολική δημόσια χρηματοδότηση για δαπάνες Υγείας το 2017 κατέγραψε μείωση της τάξης του 1,2% σε σχέση με το 2016. Το ποσό της χρηματοδότησης ανήλθε στα 8.815 εκατ. ευρώ έναντι 8.924 εκατ. ευρώ το 2016.

Μάλιστα, βάσει των στοιχείων, οι δημόσιες δαπάνες για την Υγεία υποχώρησαν περαιτέρω το 2017 και ως ποσοστό του ΑΕΠ, στο 4,9%, σε σχέση με 5,05% το 2016.

Το κενό της Πολιτείας καλύπτουν όπως φαίνεται ο ΕΟΠΥΥ (Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας) και οι πολίτες με ιδιωτικές πληρωμές. Οι πληρωμές των πολιτών ήταν οριακά μειωμένες το 2017 σε σχέση με το

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

2016, δηλαδή 5,03 δισ. ευρώ έναντι 5,05 δισ. ευρώ.

Σε κάθε περίπτωση, ακόμη και μέσω χρημάτων που δίνει ο ΕΟΠΥΥ, η επιβάρυνση επιστρέφει στον πολίτη μέσω των ασφαλιστικών εισφορών.

Η «πεσοκομμένη» χρηματοδότηση έχει άμεσο αντίκτυπο στους πολίτες που βρίσκονται στο έλεος σοβαρότατων ελλείψεων των νοσοκομείων.

Μετά τον μοναδικό αναισθησιολόγο του νοσοκομείου Λήμνου, ο οποίος εφημερεύει συνεχόμενα 60 ημέρες, η έλλειψη, επίσης, αναισθησιολόγων στο Παιδών Πεντέλης οδήγησε σε αναστολή των χειρουργείων.

**Απόφαση**  
Σύμφωνα με τις πληροφορίες, από τους τέσσερις αναισθησιολόγους έχουν μείνει δύο, με αποτέλεσμα ο χειρουργικός τομέας να αποφασίσει σε συνέλευση που πραγματοποιήσε όλα τα επείγοντα περιστατικά, τα κρίζοντα χειρουργεία, κατά τα πρωινά των ημερών Τρίτης-Τετάρτης-Παρασκευής (μη 24ωρη γενική εφημερία) να διακομίζονται στα άλλα εφημερεύοντα παιδιατρικά νοσοκομεία.

Επίσης, για τα τακτικά χειρουργεία υπάρχει μειωμένη λίστα, τόσο ως προς

τον αριθμό χειρουργικών τραπέζινων όσο και των περιστατικών κάθε τμήματος, ενώ όλα τα δρομολογημένα τακτικά περιστατικά προς χειρουργεία που αναβάλλονται θα ρυθμίζονται από το Γραφείο Προστασίας του Πολίτη.

**Καταγγελία**  
Παράλληλα, η «οδύσσεια» για τους καρκινοπαθείς που χρειάζεται να υποβληθούν σε ακτινοθεραπεία συνεχίζεται. Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) καταγγέλλει την πολύμηνη αναμονή για ακτινοθεραπεία, η οποία σε κάποιες περιπτώσεις ξεπερνά τους τρεις μήνες θέτοντας σε άμεσο κίνδυνο τη ζωή των ασθενών. Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΙΣΑ, στη χώρα μας λειτουργούν 48 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα (31 κρατικά και 17 ιδιωτικά) ενώ για να καλυφθούν οι ανάγκες χρειάζονται ακόμη τουλάχιστον 20 μηχανήματα.

«Το πρόβλημα θα είχε περιοριστεί σημαντικά εάν το υπουργείο Υγείας μεριμνούσε να ενταχθούν τα ακτινοθεραπευτικά τμήματα στην ολοήμερη λειτουργία των νοσοκομείων», αναφέρει σε ανακοίνωσή του.

Προσθέτει, δε, ότι όπως προκύπτει από εκτιμήσεις, προκειμένου να λειτουργήσουν τα ακτινοθεραπευτικά τμήματα των δημοσίων νοσοκομείων σε διπλές βάρδιες, θα πρέπει να

αξιοποιηθεί κατάλληλα το υπάρχον προσωπικό και παράλληλα να προσληφθούν άλλοι 25 τεχνολόγοι σε όλη την Ελλάδα.

Διαμαρτυρία για τα σοβαρά προβλήματα στη δημόσια Υγεία πραγματοποιήσαν χθες οι κάτοικοι Κιλκίς. Όπως καταγγέλλουν, το Γενικό Νοσοκομείο Κιλκίς αλλά και το Γενικό Νοσοκομείο Γουμένισσας είναι αποδεδειγμένα.

Η μοναδική παιδίατρος του νοσοκομείου Γουμένισσας μετακινείται για εφημερίες στο Κιλκίς όποτε κριθεί απαραίτητο από τη διοίκηση των δύο διασυνδεδεμένων νοσοκομείων, αφήνοντας ακάλυπτα τα 3.500 παιδιά της περιοχής, όπως καταγγέλλει το σωματείο εργαζομένων του Γ.Ν. Γουμένισσας. «Ακτινολόγος υπάρχει μόνο ένας κι έτσι πολλές μέρες από το μεσημέρι κι έπειτα δεν καλύπτεται το νοσοκομείο από ακτινολογικό έλεγχο».

Δεν υπάρχει φαρμακοποιός και το φαρμακείο λειτουργεί καθοδηγούμενο εξ αποστάσεως από το φαρμακείο του Γ.Ν. Κιλκίς. Λόγω ελλείψεων προσωπικού δεν υπάρχει θυρωρός για την είσοδο και το τηλεφωνικό κέντρο, ενώ η νοσηλευτική υπηρεσία προσπαθεί ταυτόχρονα με τα καθήκοντά της να καλύπτει κι αυτές τις ανάγκες, οδηγούμενη έτσι στο γνωστό για τους νοσηλευτές burn-out», προσθέτει το Σωματείο. ■

**Οδύσσεια για τους καρκινοπαθείς, περιμένουν 3 μήνες για ακτινοθεραπεία. Διαμαρτυρία για τις ελλείψεις στα νοσοκομεία Κιλκίς και Γουμένισσας**

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	03-04-2019
Επιφάνεια:	79.37 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

### Σήμα κινδύνου για τις λίστες αναμονής

**ΓΙΑ ΤΙΣ ΛΙΣΤΕΣ** αναμονής των ογκολογικών ασθενών που ξεπερνούν τους τρεις μήνες κρούει τον κώδωνα του κινδύνου ο **Ιατρικός Σύλλογος** Αθηνών, σημειώνοντας ότι η καθυστέρηση της θεραπείας τους θέτει σε κίνδυνο τη ζωή τους. Μάλιστα, ο μεγαλύτερος **ιατρικός σύλλογος** της χώρας δείχνει την έλλειψη προσωπικού ως βασικό αγκάθι, δεδομένου ότι την τελευταία πενταετία έχει συντελεστεί μια ποιοτική επανάσταση στην ακτινοθεραπεία στο **Εθνικό Σύστημα Υγείας** μέσω του ΕΣΠΑ και της δωρεάς του Ιδρύματος Νιάρχος. «Στην Ελλάδα λειτουργούν 48 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα (31 κρατικά και 17 ιδιωτικά) ενώ για να καλυφθούν οι ανάγκες χρειάζονται ακόμη τουλάχιστον 20 μηχανήματα. Το πρόβλημα θα είχε περιοριστεί σημαντικά εάν το υπουργείο Υγείας μεριμνούσε να ενταχθούν τα ακτινοθεραπευτικά τμήματα στην ολοήμερη λειτουργία των **νοσοκομείων**» σημειώνει ο ΙΣΑ, ζητώντας παράλληλα την πρόσληψη 25 τεχνολόγων σε όλη τη χώρα.

# Πανελλήνιο πολυθεματικό συνέδριο Αυτοάνοσων Νοσημάτων στην Πορταριά από 5 έως 7 Απριλίου

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	03-04-2019
Επιφάνεια:	262.76 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Πανελλήνιο πολυθεματικό συνέδριο Αυτοάνοσων Νοσημάτων στην Πορταριά από 5 έως 7 Απριλίου

Πρώτο Πανελλήνιο «Πολυθεματικό Συνέδριο Αυτοάνοσων Νοσημάτων, Ρευματολογίας και Κλινικής Ανοσολογίας», θα πραγματοποιηθεί στην Πορταριά. Το συνέδριο διοργανώνεται από την Κλινική Ρευματολογίας και Κλινική Ανοσολογίας (διευθυντής κ. Δημήτριος Π. Μπόγδανος) του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας και το Ινστιτούτο Ρευματικών Παθήσεων (Πρόεδρος κ. Λάζαρος Ι. Σακκάς) από τις 5 έως 7 Απριλίου 2019, στον συνεδριακό χώρο του Portaria Hotel στο Πήλιο.

Το Συνέδριο πραγματοποιείται υπό την αιγίδα του Τμήματος Ιατρικής Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, της Ελληνικής Ρευματολογικής Εταιρείας και Επαγγελματικής Ένωσης Ρευματολόγων Ελ-

λάδος (Ε.Ρ.Ε.-ΕΠ.Ε.Ρ.Ε.), της Ελληνικής Δερματολογικής & Αφροδισιολογικής Εταιρείας, της Ελληνικής Εταιρείας Ανοσολογίας & του International Chamber Of Commerce.

Η επίσημη έναρξη του Συνεδρίου θα πραγματοποιηθεί παρουσία του πρύτανη του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, κ. Ζήση Μαμούρη και του κοσμήτορα της Σχολής Επιστημών Υγείας κ. Ιωάννη Στεφανίδη και εκπροσώπων θεσμικών οργάνων.

Η θεματολογία του Συνεδρίου θα εστιαστεί αποκλειστικά στις πρόσφατες εξελίξεις των Αυτοάνοσων Παθήσεων πέντε ειδικοτήτων και συγκεκριμένα της Ρευματολογίας, της Γαστρεντερολογίας, της Νευρολογίας, της Δερματολογίας και της Κλινικής Ανοσολογίας. Ιδιαίτερη έμφαση θα δοθεί στα διαγνωστικά προβλήματα, κλινικά διλήμματα και थे-

ραπευτικές επιλογές, όπως αυτές έχουν προκύψει από τη διεθνή βιβλιογραφία και την κλινική εμπειρία τα δύο τελευταία έτη. Θα έχουμε την ευκαιρία να συζητήσουμε με έγκριτους επιστήμονες, κλινικούς και εργαστηριακούς ερευνητές, από την Ελλάδα και το εξωτερικό, τις τελευταίες εξελίξεις στη θεραπεία αυτοάνοσων ρευματικών, γαστρεντερικών, νευρολογικών και δερματικών παθήσεων. Θα παρουσιαστούν νεώτερα δεδομένα στην ανοσοπαθολογία, με άμεσες εφαρμογές στη θεραπεία. Θα αναπτυχθεί ο ρόλος περιβαλλοντικών παραγόντων και διατροφής στην ανάπτυξη αυτοάνοσων νοσημάτων. Θα συζητηθούν, επίσης, κλινικά προβλήματα, μέτρα πρόληψης, νοσηλευτικές ανάγκες, χειρουργικές επιλογές και θεραπείες αποκατάστασης. Επιπλέον, θα παρουσιαστεί η ερευνητική και κλινική

δραστηριότητα των νέων επιστημόνων με προφορικές και αναρτημένες ανακοινώσεις. Η ενεργός συμμετοχή και άλλων ειδικοτήτων επαγγελματιών υγείας όπως εκείνης των νοσηλευτών τονίζεται μέσω του προσυνεδριακού συμποσίου νοσηλευτικής με σκοπό την ολιστική αντιμετώπιση των παθήσεων και τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Στο Επιστημονικό Πρόγραμμα του Συνεδρίου συμμετέχουν πάνω από 80 διακεκριμένοι επιστήμονες από τη χώρα μας αλλά και από το εξωτερικό. Αναμένεται η συμμετοχή πάνω από 180 ιατρών από όλη την Ελλάδα και ισάριθμων συνέδρων σχετιζόμενων ειδικοτήτων, όπως νοσηλευτών, φυσικοθεραπευτών, διαιτολόγων - διατροφολόγων και φοιτητών (μεταπτυχιακών και προπτυχιακών) βιοιατρικών επιστημών.



# Καταγγέλλει χην κυβερνητική αδιαφορία για την εκρηκτική κατάσταση στην Υγεία

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 03-04-2019  
Επιφάνεια: 206.27 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΓΩΝΑ ΚΑΤΟΙΚΩΝ ΝΟΤΙΑΣ ΡΟΔΟΥ

## Καταγγέλλει την κυβερνητική αδιαφορία για την εκρηκτική κατάσταση στην Υγεία

Εκατοντάδες υπογραφές συγκέντρωσε για άλλη μια φορά το αίτημα που προβάλλει η **Επιτροπή Αγώνα Κατοίκων Νότιας Ρόδου** για άμεση πρόσληψη νοσηλευτών διασωστών του ΕΚΑΒ και γιατρών στο Περιφερειακό Ιατρείο (ΠΙ) Γενναδίου, οι οποίες επιδόθηκαν στην αποκεντρωμένη διοίκηση Νότιου Αιγαίου και εστάλησαν στο υπουργείο Υγείας.

Είχε προηγηθεί, πριν από πέντε χρόνια, στην πόλη της Ρόδου, το μάζεμα εκατοντάδων υπογραφών με αίτημα την άμεση στελέχωση του ΠΙ Γενναδίου με νοσηλευτές, ΕΚΑΒ και γιατρούς. Το 2016 επανήλθαν τα πάγια αιτήματα για την Υγεία στις αγροτικές κινητοποιήσεις. Το 2017 μαζεύτηκαν 1.000 υπογραφές με αίτημα την αναβάθμιση του ΠΙ Γενναδίου σε **Κέντρο Υγείας**. Το 2018 η Επιτροπή Αγώνα Κατοίκων έστειλε υπόμνημα, απαιτώντας την άμεση πρόσληψη νοσηλευτών, διασωστών του ΕΚΑΒ και γιατρών.

«Παρά τις συνεχείς διαμαρτυρίες μας για την υποστελέχωση των δομών δημόσιας Υγείας της περιοχής μας, οι κυβερνήσεις αδιαφορούν προκλητικά», επισημαίνει η Επιτροπή Αγώνα.

Και προσθέτει:

*«Αναρωτιόμαστε τι εμπόδιζε τις κυβερνήσεις τα τελευταία χρόνια, ενώ έχουν πλήρη επίγνωση του προβλήματος και της κατάστασης, να προκηρύξουν θέσεις νοσηλευτών και διασωστών του ΕΚΑΒ για το ΠΙ Γενναδίου, τη στιγμή που είναι τόσο απαραίτητοι και υπάρχουν τόσες χιλιάδες άνεργοι. Η απάντηση είναι απλή, δεν έκαναν προσλήψεις διότι μειώνουν κάθε χρόνο τη χρηματοδότηση της Υγείας από τον κρατικό προϋπολογισμό, αντιμετωπίζοντας το κοινωνικό αγαθό της δημόσιας Υγείας ως "κόστος" και προωθώντας την ιδιωτικοποίηση.*

*Αναρωτιόμαστε επίσης πώς, σε λίγες μέρες που ξεκινάει η τουριστική σεζόν και ο πληθυσμός της νότιας Ρόδου θα εκτιναχθεί από χιλιάδες εργαζόμενους και επισκέπτες, θα αντεπεξέλθουν μόνοι τους οι αγροτικοί γιατροί, οι οποίοι μάλιστα δεν επαρκούν για την κάλυψη όλων των εφημεριών. Καταγγέλλουμε δημόσια πως αν έχουμε ξανά απώλεια ανθρώπινης ζωής δεν θα είναι ούτε τυχαίο ατύχημα ούτε ευθύνη των αγροτικών ιατρών που κάνουν υπεράνθρωπη προσπάθεια, αλλά συνειδητή εγκληματική αμέλεια της κυβέρνησης που δεν κάνει άμεσα τις απαραίτητες προσλήψεις».*

Η Επιτροπή Αγώνα διαμηνύει ότι το επόμενο διάστημα θα κλιμακώσει τον αγώνα για δημόσια δωρεάν Υγεία υψηλού επιπέδου, σύμφωνα με τις σύγχρονες λαϊκές ανάγκες.



# Διαδήλωσαν για το δικαίωμα στην Υγεία και την Παιδεία

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	03-04-2019
Επιφάνεια:	309.5 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΩΜΑΤΕΙΑ - ΦΟΡΕΙΣ ΚΙΛΚΙΣ

## Διαδήλωσαν για το δικαίωμα στην Υγεία και την Παιδεία

**Κ**ινητοποίηση με αιχμή τα οξυμένα προβλήματα της Υγείας και της Παιδείας πραγματοποιήθηκε χτες στο Κιλκίς, στην πλατεία Ειρήνης, με πρωτοβουλία του Σωματείου Συνταξιούχων ΙΚΑ Κιλκίς, του Συλλόγου Συνταξιούχων ΟΤΑ Κιλκίς - Παιονίας, του Συλλόγου Γυναικών Κιλκίς (μέλος ΟΓΕ), του Σωματείου Εργαζομένων Νοσοκομείου Κιλκίς και του Σωματείου Εκπαιδευτικών ΠΕ Παιονίας.

Η κινητοποίηση αποτέλεσε συνέχεια της σύσκεψης που πραγματοποιήθηκε το προηγούμενο διάστημα στο Εργατικό Κέντρο, με τη συμμετοχή εργατικών σωματείων και μαζικών φορέων, όπου αποφασίστηκε να γίνουν πολύμορφες δράσεις ενάντια στην τραγική κατάσταση που έχει διαμορφωθεί στην Υγεία και την Παιδεία.

Χαιρετισμό απηύθυναν ο **Θωμάς Μιχαηλίδης**, εκ μέλους του Σωματείου Συνταξιούχων ΙΚΑ Κιλκίς, ο **Γιάννης Καραϊτης**, μέλος του Νομαρχιακού Τμήματος της ΑΔΕΔΥ, και ο **Βασίλης Τριανταφυλλίδης**, εκ μέλους του Σωματείου Εργαζομένων του Νοσοκομείου Κιλκίς, δίνοντας μια εικόνα της κατάστασης που επικρατεί: Από το 2015 τα νοσοκομεία Κιλκίς και Γουμένισσας είναι διασυνδεδεμένα. Η μοναδική παιδίατρος μετακινείται για

εφημερίες στο Κιλκίς όποτε κριθεί απαραίτητο από τη διοίκηση, αφήνοντας ακάλυπτα τα 3.500 παιδιά της περιοχής. Οι ελλείψεις σε γιατρούς και σε προσωπικό είναι τεράστιες, με αποτέλεσμα οι κάτοικοι του νομού να απευθύνονται σε νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης. Υπάρχει ένας και μοναδικός αξονικός τομογράφος στο Νοσοκομείο Κιλκίς, ο οποίος όμως δεν μπορεί να αξιοποιηθεί, γιατί δεν υπάρχει όλο το 24ωρο κατάλληλο ιατρικό προσωπικό. Μεγάλα είναι και τα προβλήματα στις κτιριακές υποδομές των δύο νοσοκομείων, καθώς τα κτίρια είναι πολύ παλιά, απαιτείται συντήρηση, αλλά και αντικατάσταση στον εξοπλισμό των δωματίων. Τα Αγροτικά Ιατρεία κάνουν μόνο συνταγογράφηση, τα Κέντρα Υγείας είναι «ανύπαρκτα».

Την ίδια στιγμή, στο χώρο της Παιδείας είναι τεράστια τα υλικοτεχνικά προβλήματα, ενώ ελλιπής συντήρηση, υπερπλήρη τμήματα - κατά βάση σε Κιλκίς και Πολύκαστρο - και ελλείψεις σε εκπαιδευτικούς συμπληρώνουν το παζλ της... «κανονικότητας». Επίσης, στο Κιλκίς και την Παιονία πολλά βρέφη και νήπια έως τριών ετών δεν πηγαίνουν σε βρεφικούς και παιδικούς σταθμούς, ενώ και παιδιά με ειδικές ανάγκες μένουν εκτός του εκπαιδευτικού συστήματος.

«Δεν μπορούμε να ζούμε άλλο με μειωμένες τις απαιτήσεις για την Υγεία μας και τη μόρφωση των παιδιών μας», σημείωσε στην κεντρική ομιλία η **Ειρήνη Χατζή**, πρόεδρος του Συλλόγου Γυναικών Κιλκίς, υπογραμμίζοντας την ανάγκη «να γίνει υπόθεση δική μας η Υγεία και η μόρφωση που θα έχουμε εμείς και τα παιδιά μας», απέναντι στην πολιτική που κόβει κονδύλια από αυτές τις ανάγκες, για να στηρίξει με πολύμορφα προνόμια το μεγάλο κεφάλαιο, τους ΝΑΤΟικούς εξοπλισμούς κ.ο.κ.

Αμέσως μετά πραγματοποιήθηκε πορεία στους κεντρικούς δρόμους της πόλης, η οποία κατέληξε στο δημαρχείο.

**Τα σωματεία και οι φορείς διεκδικούν, μεταξύ άλλων:** Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων στα νοσοκομεία Κιλκίς και Γουμένισσας και εκπαιδευτικού προσωπικού. Επίσκεψη και συντήρηση των κτιρίων των δύο νοσοκομείων και των σχολείων του νομού, έλεγχος της αντισεισμικότητας και της στατικότητας. Αγροτικά Ιατρεία και Κέντρα Υγείας με γιατρούς και εξοπλισμό. Κατασκευή δημοτικών παιδικών σταθμών, νηπιαγωγείου, Δημοτικού Σχολείου, Γυμνασίου και Λυκείου στο Κιλκίς, στο Πολύκαστρο, στη Δημοτική Ενότητα Πικρολίμνης κ.α.