

Οι κυριότερες δράσεις ΕΚΕ των ιδιωτικών νοσοκομείων και κλινικών

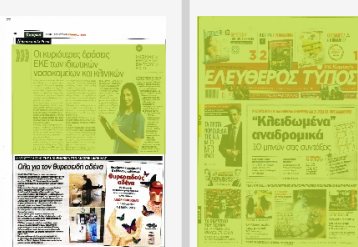
Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ Σελ.: 74
ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Επιφάνεια: 485.96 cm² **Αρθρογράφος:**

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 09-06-2019

Κυκλοφορία: 12000



Οι κυριότερες δράσεις ΕΚΕ των ιδιωτικών νοσοκομείων και κλινικών

► Διοργανώνονται αποστολές καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου σε ακριτικές περιοχές, ιδίως νησιά, προσφέροντας στους κατοίκους των περιοχών αυτών πλήρη διαγνωστική κάλυψη (κυρίως για ογκολογικά ζητήματα) και -σε ορισμένες περιπτώσεις- δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη στα νοσηλευτήρια των ομίλων.

► Οι περισσότεροι ιατρικοί όμιλοι έχουν δημιουργήσει ιατρεία ή δωρίζουν ιατρικά μηχανήματα, νοσοκομειακό εξοπλισμό και υγειονομικό υλικό σε **Κέντρα Υγείας** και δημοτικά ιατρεία της περιφέρειας. Από τις πλέον πολύτιμες δωρεές τους είναι τα ασθενοφόρα σε διάφορες μικρές πόλεις της Ελλάδας.

► Κερδίζει διαρκώς έδαφος η «υγειονομική υιοθεσία» κοινωφελών ιδρυμάτων και συλλόγων, π.χ. των Παιδικών Χωριών SOS, παρέχοντας δωρεάν υγειονομική, ιατρική και νοσοκομειακή κάλυψη.

► Προσφέρονται δωρεάν πακέτα εξετάσεων προληπτικού **ελέγχου** σε μέλη κοινωνικών συλλόγων, π.χ. δομές Ανοικτής Προστασίας Ηλικιωμένων.

► Στο ίδιο πλαίσιο κοινωνικής εγρή-

γοσης εφαρμόζουν ευνοϊκή εκπαιδευτική πολιτική, ιδίως σε συνεργασία με δήμους, τόσο για τακτικά όσο και για έκτακτα περιστατικά.

► Δημιουργία Τραπεζών Αίματος για την κάλυψη των αναγκών σε αίμα και πλάσμα, τόσο για τους εργαζομένους και τις οικογένειες των **νοσοκομείων** όσο και για το κοινωνικό σύνολο σε έκτακτες ανάγκες.

► Παροχή υποτροφιών μεταπτυχιακών σπουδών νέων ιατρών για την προαγωγή της ιατρικής επιστήμης και τη στήριξη της ελληνικής ιατρικής κοινότητας.

► Πρόγραμμα υποτροφιών για αριστούχους αποφοίτους Λυκείων ακριτικών περιοχών που έχουν εισαχθεί σε ΑΕΙ.

► Τα περισσότερα ιδιωτικά θεραπευτήρια εκδίδουν προσωπικές κάρτες Υγείας με σημαντικά προνόμια για τους κατόχους τους, για παροχή υπηρεσιών Υγείας υψηλού επιπέδου σε μειωμένες τιμές, προνομιακή πρόσβαση στα εξωτερικά ιατρεία και μικρότερο χρόνο αναμονής.

► Κάθε χρόνο, με αφορμή Παγκόσμιες Ημέρες, Ευρωπαϊκές Εβδομάδες Υγεί-

ας ή Μήνες Πρόληψης, διοργανώνουν καμπάνιες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού, προσφέροντας **ελέγχους** υγείας, δωρεάν ή σε συμβολικές τιμές.

► Στήριξη αστέγων, απόρων και μεταναστών, σε συνεργασία με δήμους, με διανομή σε εβδομαδιαία βάση μερίδων φαγητού, υπνόσκακων, σχολικών ειδών. ■



ΜΙΑ ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΕΠΕΝΔΥΣΗ, ΟΧΙ ΕΝΑ ΠΡΟΣΘΕΤΟ ΚΟΣΤΟΣ

ΛΑΜΒΑΝΟΝΤΑΣ υπ' όψιν τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει η χώρα μας κατά τα τελευταία χρόνια, οι δράσεις ΕΚΕ των μεγάλων εταιριών τείνουν να είναι περισσότερο συστηματοποιημένες, με έμπρακτο όφελος για την ελληνική κοινωνία. Ο τομέας της ΕΚΕ στη χώρα μας εξελίσσεται κάθε χρόνο και αναμένεται να αναβαθμιστεί σε αρκετά μεγάλο βαθμό κατά τα επόμενα χρόνια. Σε κάθε περίπτωση, η ΕΚΕ δεν αντιμετωπίζεται πλέον από τις περισσότερες εταιρίες ως ένα πρόσθετο κόστος, αλλά ως μια σημαντική επένδυση με συγκεκριμένους στόχους, μετρήσιμα αποτελέσματα και οφέλη, που αφορούν τόσο στην ίδια την επιχείρηση όσο και στο κοινωνικό σύνολο. ■

«Προσκλητήριο» εμβολιασμού σε γιατρούς και νοσηλευτές

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 09-06-2019
 Επιφάνεια: 655.06 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Προσκλητήριο» εμβολιασμού σε γιατρούς και νοσηλευτές

Την υποχρεωτική κάλυψη των επαγγελματιών Υγείας έναντι ασθενειών όπως η γρίπη και η ιλαρά εξετάζουν οι Αρχές

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Το ενδεχόμενο εφαρμογής υποχρεωτικού εμβολιασμού των επαγγελματιών Υγείας έναντι ασθενειών που μπορούν να προκαλέσουν σοβαρή νοσηρότητα, όπως η γρίπη και η ιλαρά, εξετάζουν οι αρμόδιες υγειονομικές αρχές της χώρας. Μία από τις προτάσεις αφορά τον εμβολιασμό ως προϋπόθεση για την εγγραφή σε ιατρική ή νοσηλευτική σχολή ή σε οποιαδήποτε σχολή επαγγελματιών Υγείας αλλά και για την απασχόληση στο σύστημα Υγείας.

Στόχος είναι η αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού των μονάδων Υγείας τόσο για την προστασία των ίδιων των εργαζομένων όσο και για την έμμεση προστασία των ασθενών, κυρίως αυτών που ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου. Σημειώνεται ότι στην Ελλάδα, όπως και στις περισσότερες χώρες ανά τον κόσμο, υπάρχουν μόνο συστάσεις εμβολιασμού οι οποίες ωστόσο σε μεγάλο ποσοστό δεν ακολουθούνται.

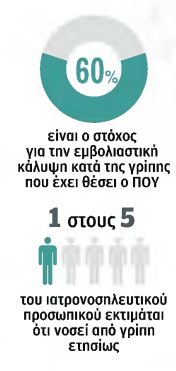
Τα κρούσματα

Είναι ενδεικτικό ότι εμβόλιο έναντι της γρίπης κατά την περίοδο 2017-2018 είχε κάνει ένας στους τέσσερις εργαζομένους σε νοσοκομεία του ΕΣΥ και τέσσερις στους δέκα εργαζομένους σε Κέντρα Υγείας, ενώ στην πρόσφατη επιδημία της ιλαράς (Μάιος 2017 - Αύγουστος 2018) στην Ελλάδα καταγράφηκαν 104 κρούσματα σε επαγγελματίες

Υγείας οι οποίοι ήταν είτε ανεμβολίαστοι είτε μη επαρκώς εμβολιασμένοι έναντι της νόσου.

Όπως αναφέρεται στο εθνικό στρατηγικό σχέδιο για τη δημόσια υγεία 2019-2022 που δημοσιοποιήσε προ δεκαπέντε το υπουργείο Υγείας, είναι σε εξέλιξη «συνεργασία μεταξύ της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών και νομικών συμβούλων από τους τομείς της δημόσιας υγείας, της βιοηθικής και της κοινωνίας των πολιτών, για τη διερεύνηση εφαρμοσίμων πολιτικών υποχρεωτικού εμβολιασμού των επαγγελματιών Υγείας. Μία βέλτιστη πρόταση θα μπορούσε να ήταν ο υποχρεωτικός εμβολιασμός, ως προϋπόθεση για την εγγραφή σε οποιαδήποτε σχολή επαγγελματιών Υγείας ή γενικότερα για την απασχόληση στο σύστημα Υγείας», σημειώνουν οι συντάκτες του σχεδίου, προσθέτοντας και την ανάγκη ανάπτυξης νοσοκομειακών μητρώων εμβολιασμού του προσωπικού, διαδικασιών παρακολούθησης της εμβολιαστικής κάλυψης καθώς και συστημάτων υπενθύμισης της.

Σύμφωνα με το σχέδιο, «στην Ελλάδα όπως και στις περισσότερες χώρες υπάρχουν μόνο συστάσεις ανοσοποίησης για τους επαγγελματίες Υγείας, είναι όμως απαραίτητο να υπάρξουν πολιτικές υποχρεωτικές ανοσοποίησης για ασθενείς που προλαμβάνονται με τον εμβολιασμό και προκαλούν νοσηρότητες και θνησιμότητα σε ευπαθείς ομάδες ασθενών, σύμφωνα με τις προτάσεις της



ΠΗΓΗ: Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας

Αθωράκιστη η Υγεία

«Δεν κινδυνεύω από τη γρίπη» είναι ο κύριος λόγος άρνησης εμβολιασμού των εργαζομένων σε ελληνικά νοσοκομεία

Από 5% έως 42% κυμαίνεται η εμβολιαστική κάλυψη κατά της γρίπης του προσωπικού υπηρεσιών Υγείας παγκοσμίως με την εξαίρεση των ΗΠΑ (πάνω από 95%)

Εμβολιαστική κάλυψη εργαζομένων στο ΕΣΥ Περίοδος 2017-2018

	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ	ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ
Ιατρική υπηρεσία	31,5%	44,8%
Νοσηλευτική υπηρεσία	24,7%	40,4%
Λοιπό επιστημονικό προσωπικό	22,2%	33,5%
Τεχνική υπηρεσία	24,1%	39,0%
Διοικητική υπηρεσία	22,4%	36,0%

ΠΗΓΗ: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Μία από τις προτάσεις αφορά τον εμβολιασμό ως προϋπόθεση για την εγγραφή σε ιατρική ή νοσηλευτική σχολή.

Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών».

Οι συντάκτες του σχεδίου βασίστηκαν στις εισηγήσεις της συντονιστικής επιτροπής εμβολιασμού των επαγγελματιών Υγείας για τη γρίπη, η οποία συγχροτήθηκε με σκοπό την αναζήτηση, τον σχεδιασμό και την υλοποίηση των βέλτιστων πρα-

κτικών για την αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης του προσωπικού υπηρεσιών υγείας κατά της συγκεκριμένης νόσου.

Στην Ελλάδα, το ποσοστό του προσωπικού των μονάδων Υγείας του ΕΣΥ που εμβολιάζεται έναντι της γρίπης, αν και έχει αυξηθεί σε σχέση με το παρελθόν, παραμένει σε χαμηλά επίπεδα. Πέρσι αντιγριπικό εμβόλιο είχε κάνει το 24,9% του προσωπικού των νοσοκομείων (31,5% των γιατρών) και το 40,2% των Κέντρων Υγείας (44,8% των γιατρών). Αξίζει να σημειωθεί ότι το διάστημα 2009-2017 τα αντίστοιχα ποσοστά κυμαινόταν από 4,4% έως 18% για

τα νοσοκομεία και από 16,8% έως 34,6% για τα Κέντρα Υγείας. Μελέτη του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (νυν Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας) έδειξε ότι η κύρια αιτία άρνησης του αντιγριπικού εμβολιασμού από εργαζομένους στα ελληνικά νοσοκομεία είναι η αντίληψη ότι «δεν κινδυνεύουν από τη γρίπη».

Ωστόσο, όπως αναφέρεται στην έκθεση της συντονιστικής επιτροπής, υπολογίζεται ότι περίπου το 20% του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού των μονάδων Υγείας νοσεί από γρίπη ετησίως, ενώ το προσωπικό που νοσεί συχνά συνεχίζει

να εργάζεται αποτελώντας πηγή διασποράς της λοίμωξης στους νοσηλευόμενους ασθενείς αλλά και στους συναδέλφους τους.

Στις ΗΠΑ

Η εμβολιαστική κάλυψη των επαγγελματιών Υγείας έναντι της γρίπης σε παγκόσμιο επίπεδο σπανίως ξεπερνά το 42%. Εξαίρεση είναι τα νοσοκομεία των ΗΠΑ, τα οποία την τελευταία δεκαετία εφαρμόζουν προγράμματα υποχρεωτικού αντιγριπικού εμβολιασμού και διατηρούν υψηλά ποσοστά εμβολιαστικής κάλυψης τα οποία υπερβαίνουν το 95%. Στις ΗΠΑ, σε περίπτωση άρνησης υποχρεωτικού εμβολιασμού, οι κυρώσεις είναι είτε η διακοπή της εργασιακής σχέσης είτε η αναστολή του δικαιώματος εισαγωγής ασθενών ή η υποχρεωτική χρήση της απλής χειρουργικής μάσκας καθ' όλη τη διάρκεια της εποχικής επιδημίας γρίπης.

Στην Ευρώπη, η μοναδική χώρα που εφαρμόζει από πέρσι πολιτική υποχρεωτικού αντιγριπικού εμβολιασμού για συγκεκριμένες ομάδες προσωπικού είναι η Σερβία, ενώ η Δανία είναι η μόνη ευρωπαϊκή χώρα η οποία δεν έχει συστάσεις για αντιγριπικό εμβολιασμό των επαγγελματιών Υγείας σε εθνικό επίπεδο. Στην Αυστρία, στο Ηνωμένο Βασίλειο και στην Ισλανδία εφαρμόζεται υποχρεωτικός εμβολιασμός του προσωπικού σε αρκετά νοσοκομεία, βάσει όμως συμβάσεων που υπογράφει ο εργαζόμενος κατά την πρόσληψη.

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 29 Ημερομηνία έκδοσης: 09-06-2019
 Επιφάνεια: 851.7 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αναζητώντας φαρμακείο τη νύχτα

Μετά τις 9 μ.μ. παραμένουν ανοικτά ελάχιστα από τα 10.500 που λειτουργούν σε όλη την Ελλάδα – τα 3.722 στην Αττική

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Την περασμένη Τετάρτη, στη λίστα με τα εφημερεύοντα φαρμακεία της Αττικής, ήταν αναρτημένα 93 φαρμακεία. Σύμφωνα με αυτή τη λίστα, κάποια θα ήταν ανοικτά εκείνη την ημέρα έως τις 8 μ.μ., κάποια θα έκλειναν στις 9 μ.μ., ενώ άλλα θα διανυκτερεύαν, είτε με διάλειμμα τις μεσημεριανές ώρες είτε άνευ. Υπήρχε και η κατηγορία όσων θα εφημερεύαν έως τις 10 ή τις 11 το βράδυ. Μία εβδομάδα πριν, ο αριθμός των εφημερευόντων ήταν 42. Μέσα σε λίγες ημέρες ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Αττικής υπερδιπλασίασε τα εφημερεύοντα φαρμακεία, σε μια προσπάθεια να καλυφθεί το κενό που άφησαν οι πολύ πρόσφατες (και προεκλογικές) νέες οδηγίες για το πολύπαθο ωράριο των φαρμακείων και οι οποίες ορίζουν ότι κανένα φαρμακείο –πλην των διημερευόντων και διανυκτερευόντων– δεν μπορεί να είναι ανοικτό μετά τις 9 το βράδυ.

Με λίγα λόγια, μια «βαβέλ» ωρών λειτουργίας, στη χώρα των φαρμακείων. Η Ελλάδα έχει καταφέρει το εξής: να είναι η χώρα με τα περισσότερα φαρμακεία συγκριτικά με τον πληθυσμό της στην Ευρωπαϊκή Ένωση και με τέσσερις μεγάλες αλλαγές στο ωράριο λειτουργίας τους σε διάστημα μόλις οκτώ ετών! Στη χώρα μας λειτουργούν περίπου 10.500 φαρμακεία (10.420 το 2017, σύμφωνα με την τελευταία καταγραφή της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής), τα οποία απασχολούν περίπου 11.250 φαρμακοποιούς. Με βάση τα στοιχεία του 2017, τα περισσότερα φαρμακεία έχουν έδρα το λεκανοπέδιο Αττικής (3.722 φαρμακεία) και ακολουθούν η Κεντρική Μακεδονία (1.971) και η Θεσσαλία (811), ενώ τα λιγότερα φαρμακεία καταγράφονται στην περιφέρεια του Βορείου Αιγαίου (178). Σε αναλογία πληθυσμού, στη χώρα μας αντιστοιχούν 97 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους, πυκνότητα που είναι τριπλάσια του μέσου όρου της Ε.Ε. των «28», όπου 31 φαρμακεία αναλογούν σε 100.000 κατοίκους. Η Ελλάδα είναι πρώτη και με διαφορά στη σχετική λίστα της Ε.Ε. Στη δεύτερη θέση έρχεται η Κύπρος με



Σύμφωνα με πρόσφατη «ρύθμιση», εάν κάποιος μη διημερευών η διανυκτερεύων θέλει να παραμείνει ανοικτός μετά τις 9, απαγορεύεται να το πράξει.

55 φαρμακεία ανά 100.000 πληθυσμό, και ακολουθούν η Μάλτα και η Βουλγαρία με 51 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους. Τα πιο αραιά δικτυα φαρμακείων στην Ε.Ε. έχουν η Δανία (8 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους), η Ολλανδία (12) και η Σουηδία (14).

Ο αριθμός των φαρμακείων στην Ελλάδα παραμένει υψηλός τα τελευταία χρόνια –με μικρές σχετικές αυξομειώσεις από το 2010 έως σήμερα–, παρά το γεγονός ότι τα φαρμακεία εν μέσω κρίσης βρέθηκαν στο στόχαστρο των δανειστών, με το ενδιαφέρον να εστιάζεται στο

ιδιοκτησιακό, στο ποσοστό κέρδους και, κυρίως, στο ωράριό τους. Από τις παραμονές του 2011 έως και σήμερα έχουν καταγραφεί τέσσερις θεσμικές αλλαγές στο ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων: η πρώτη έγινε με την εισαγωγή του μοντέλου των «διευρμένων» φαρμακείων, δηλαδή φαρμακείων που λειτουργούσαν καθ' υπέρβαση του υποχρεωτικού –και τα απογεύματα της Δευτέρας και της Τετάρτης καθώς και το Σάββατο–, κατόπιν δήλωσής τους και με την υποκρέωση ότι οι παραπάνω ώρες λειτουργίας θα ήταν ίδιες με αυτές των διημερευόντων (συνήθως έως τις 11 το βράδυ).

Ακολούθησε το 2014 η πλήρης απελευθέρωση του ωραρίου, στο πλαίσιο της εφαρμογής της πρώτης εργαλειοθήκης του ΟΟΣΑ. Το χάος που δημιουργήθηκε με πολλά φαρμακεία να επλέγουν να ανοίγουν «πειρατικά», δηλαδή μόνο τις εμπορικές ώρες, σε αντίθεση με τους «διευρμένους» που υποχρεούνταν να ακολουθούν το ωράριο που δήλωναν, οδήγησε σε τρίτη αλλαγή. Το

περασμένο καλοκαίρι εφαρμόστηκε το ελάχιστο υποχρεωτικό ωράριο, δηλαδή λειτουργία τουλάχιστον 40 ώρες την εβδομάδα, τις οποίες καθορίζει ο οικείος φαρμακευτικός σύλλογος. Και σε αυτό το μοντέλο απελευθέρωσης του ωραρίου, παρέμεινε η δυνατότητα «διευρμένων» λειτουργίας πέραν αυτών των ωρών, κατόπιν δήλωσής. Είναι ενδεικτικό ότι στο λεκανοπέδιο Αττικής –πλην του Πειραιά– το διήμερο Μαΐου - Ιουνίου 2019, 1.650 φαρμακεία είχαν δηλώσει ωράριο πέραν του ελάχιστου υποχρεωτικού, με τη «διεύρυνση» να αφορά κυρίως τα απογεύματα της Δευτέρας και της Τετάρτης, καθώς και το Σάββατο.

Προεκλογική τροπολογία

Δέκα ημέρες πριν από τις ευρωεκλογές και τον πρώτο γύρο των αυτοδιοικητικών εκλογών, προς ικανοποίηση των συνδικαλιστών φαρμακοποιών, το υπουργείο Υγείας αιφνιδίασε, αποδεχόμενο τροπολογία που κατέθεσαν τέσσερις φαρμακοποιοί βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ

και με το οποίο ορίζεται ότι κανένα φαρμακείο –πλην όσων εφημερεύουν– δεν μπορεί να λειτουργεί μετά τις 9 το βράδυ τις καθημερινές και μετά τις 8 το βράδυ το Σάββατο, κάνοντας έτσι μια ουσιαστική υποχώρηση από την απελευθέρωση του ωραρίου. Μάλιστα, η συγκεκριμένη αλλαγή, η οποία ψηφίστηκε και από την αντιπολίτευση, έχει άμεση εφαρμογή. Έτσι, στην Αττική από τα 1.650 φαρμακεία που λειτουργούν πέραν του βασικού ωραρίου, τα 383 αναγκάζονται να «ψαλιδίσουν» ώρες λειτουργίας για να είναι σύμφωνα.

Όπως ανέφεραν στην «Κ» πηγές του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, η αλλαγή δεν ήταν «αιφνιδιαστική», αφού σε όλες τους τις συναντήσεις με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας το πρώτο αίτημα που ανέφεραν οι εκπρόσωποι των φαρμακοποιών ήταν η «ρύθμιση του ωραρίου». Οι ίδιες πηγές σημείωναν ότι στα επιχειρήματα των φαρμακοποιών είχε προστεθεί τελευταία και η «λήξη των μνημονίων»...

Εως 3.000 ευρώ το πρόστιμο

Οδηγίες προς τους φαρμακευτικούς συλλόγους να περιφρουρήσουν την εφαρμογή του νέου ωραρίου και να φροντίσουν να υπάρχει ικανός αριθμός εφημερευόντων φαρμακείων μετά τις 9 μ.μ. στις περιοχές ευθύνης τους, απέστειλε ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος. Σημειώνεται ότι με βάση τις νέες διατάξεις, όσα φαρμακεία –πλην αυτών που εφημερεύουν– είναι ανοικτά μετά τις 9 μ.μ. τις καθημερινές και τις 8 μ.μ. τα Σάββατα κινδυνεύουν με χρηματικό πρόστιμο, που μπορεί να φτάσει έως και τις 3.000 ευρώ. Εκτός από τις ώρες λειτουργίας, η νέα διάταξη ορίζει ότι όλα τα φαρμακεία παραμένουν υποχρεωτικά κλειστά την Κυριακή, με την εξαίρεση όσων εφημερεύουν, των φαρμακείων στα αεροδρόμια και των φαρμακείων σε νησιωτικές περιοχές, τα οποία μπορούν να είναι ανοικτά και πέραν του κανονικού ωραρίου ύστερα από σχετική απόφαση του οικείου νομάρχη. Επιπλέον, η νέα διάταξη απαγορεύει τη λειτουργία των φαρμακείων κατά τις επίσημες αργίες (25η Μαρτίου, Μεγάλη Παρασκευή έως και τη Δευτέρα του Πάσχα, 15η Αυγούστου, 25η και 26η Δεκεμβρίου, 1η και 6η Ιανουαρίου, Καθαρά Δευτέρα, 1η Μαΐου, 28η Οκτωβρίου, Αγίου Πνεύματος και ημέρα εορτής πολιούχου αγίου κάθε περιοχής).

Προσλήψεις ημέτερων στο ΚΕΕΛΠΝΟ με 107.000 ευρώ το χρόνο

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 1,20 Ημερομηνία έκδοσης: 09-06-2019
Επιφάνεια: 1115.33 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**Προσλήψεις ημέτε-
ρων στο ΚΕΕΛΠΝΟ
με 107.000 ευρώ
το χρόνο**

ΑΜΟΙΒΕΣ - ΠΡΟΚΛΗΣΗ

Προσλήψεις ημέτερων στο ΚΕΕΛΠΝΟ με 107.000 ευρώ το χρόνο



Ο πρόεδρος του Δ.Σ. και ελεγχόμενος για μια σειρά από ατασθαλίες, Θεοφίλος Ρόζενμπεργκ



Λίγες ημέρες πριν τις ευρωεκλογές αποφάσισαν να τοποθετήσουν νέους διευθυντές



Καταγγελίες

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι ημέρες και τα έργα του κ. Ρόζενμπεργκ αλλά και η κακοδιαχείριση στο ΚΕΕΛΠΝΟ είχε πολλάκις καταγγελθεί από τον πρόεδρο των εργαζομένων, Σταμάτη Πουλή, ο οποίος με αναφορές κίνησε ποινικές διαδικασίες για μια σειρά από παραπτώς όπως την υπόθεση της περιφημης εταιρείας security.

Σημεία ηθικής παρακμής αλλά και ρουσφετολογικές λογικές που διακατέχει την απερχόμενη κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ παρουσιάζονται στο πολύπαθο ΚΕΕΛΠΝΟ.

Δέκα ημέρες πριν από τις ευρωεκλογές της 26ης Μαΐου οι οποίες σηματοδότησαν την αρχή του τέλους της κυβέρνησης και άνοιξαν τον δρόμο για τις πρόωρες εκλογές της 7ης Ιουλίου, ο πρόεδρος του Δ.Σ. και ελεγχόμενος για μια σειρά από ατασθαλίες, Θεοφίλος Ρόζενμπεργκ θεώρησε σκόπιμο να κινήσει τις διαδικασίες για την... πλήρωση δύο νευραλγικών θέσεων του Οργανισμού. Εκείνη του Γενικού Διοικητικού Διευθυντή και του Γενικού Επιστημονικού Διευθυντή, οι οποίες αξίζουν «χρυσάφι», καθώς το επίσημο κόστος μισθοδοσίας ανέρχεται σε 107.601 ευρώ!

Η χρονική συγκυρία μόνο τυχαία δεν είναι, καθώς η πρωτοβουλία Ρόζενμπεργκ πραγματοποιήθηκε την Πέμπτη 16η Μαΐου. Λίγο πριν οι Έλληνες και οι Ελληνίδες ασκούν το εκλογικό τους δικαίωμα.

Εκείνη την ημέρα, λοιπόν, ο κ. Ρόζενμπεργκ προκάλεσε τη συνεδρίαση του ΔΣ του ΚΕΕΛΠΝΟ που πλέον ονομάζεται Ε.Ο.Δ.Υ. Παρόντες στη συνεδρίαση ήταν οι κ.κ. Μαγδαληνή Γαβανά, Μαρία Καντζανού, Αθηνά Φαραζή, Μαρία Μιχάκου και Δημήτριος Κουντουράς.

Οι δυο «χρυσές θέσεις»

Στη συγκεκριμένη, πανηγυρική, συνεδρίαση αφού συζητήθηκαν θέματα εκτός ημερησίας διατάξεως, το ΔΣ ασχολήθηκε με το «ζουμί» της υπόθεσης. Την πλήρωση δύο διευθυντικών

θέσεων. Επαναλαμβάνουμε, 10 ημέρες πριν τις ευρωεκλογές όλα αυτά.

Πρόσωπα τα οποία γνωρίζουν το παρασκήνιο της υπόθεσης αναφέρουν στην «ΜΠΑΜ στο ρεπορτάζ» ότι η χρονική συγκυρία δεν ήταν τυχαία. Όπως χαρακτηριστικά λένε, ο επικεφαλής του ΚΕΕΛΠΝΟ διαισθανόμενος τις ραγδαίες πολιτικές εξελίξεις οι οποίες έρχονται εξαιτίας όλων των πληροφοριών που συνέτειναν στο γεγονός ότι ο ΣΥΡΙΖΑ θα πτηνίσει στις ευρωεκλογές και σε φαινομενικά «νεκρό» χρόνο αποφάσισε να κάνει δώρο σε «ημετέρους» τις δύο χρυσές θέσεις. Και προσθέτουν τα ίδια πρόσωπα ότι περιέργως η διευθυντική θέση «έσπασε» στα δύο προκειμένου να «βουλευτούν» όχι ένας αλλά δύο ημέτεροι.

Όπως καταγράφεται στο ακριβές απόσπασμα του πρακτικού που βρίσκεται στην διάθεση της εφημερίδας, τελικά το ΔΣ «λαμβάνοντας υπόψη την εισήγηση του Προϊσταμένου Οικονομικής Υπηρεσίας Γεώργιου Αναστασόπουλου» ενέκρινε και τελικά αποδέχτηκε την πλήρωση των δύο διευθυντικών θέσεων που θα κοστίσουν 107.000 τον χρόνο και συνολικά 322.805 ευρώ σε βάθος τριετίας.

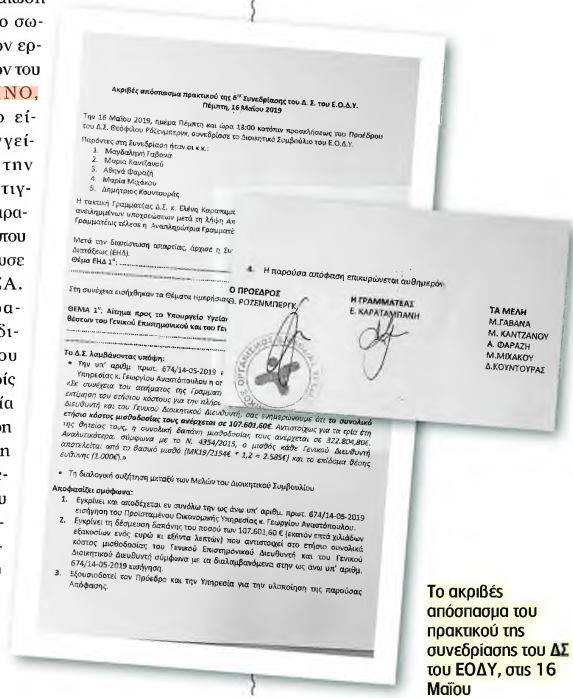
Η καταδίκη

Αυτή δεν είναι η πρώτη φορά που ο κ. Ρόζενμπεργκ συλλαμβάνεται offside. Έχει προηγηθεί η καταδίκη σε φυλάκιση για το αδίκημα της παράβασης καθήκοντος καθώς είχε φροντίσει άτυπος συνεργάτης του, ο οποίος δεν είχε καμία σχέση με το ΚΕΕΛΠΝΟ, να ασκεί ουσιαστικά διοίκηση.

Η συγκεκριμένη καταδίκη είχε προκαλέσει την αντίδραση της Νέας

Δημοκρατίας, η οποία σε ανακοίνωσή της ανέφερε πως «η Δικαιοσύνη μιλίσε και δικαίωσε την επιλογή της Νέας Δημοκρατίας να καταγγείλει στη Βουλή την κακοδιοίκηση που παρατηρήθηκε τα τελευταία χρόνια στο ΚΕΕΛΠΝΟ», λένε τώρα οι δύο βουλευτές.

Η καταδικαστική απόφαση αποτελεί δικαίωση και για το σωματείο των εργαζομένων του ΚΕΕΛΠΝΟ, το οποίο είχε καταγγείλει από την πρώτη στιγμή την παραδιοίκηση που εγκαθίδρυσε ο ΣΥΡΙΖΑ. Η απόφαση του δικαστηρίου είναι χωρίς αμφιβολία η καλύτερη απάντηση στην ηγεσία του Υπουργείου Υγείας που θεωρεί το ΚΕΕΛΠΝΟ τοσιφλίκτης.



Το ακριβές απόσπασμα του πρακτικού της συνεδρίασης του ΔΣ του ΕΟΔΥ, στις 16 Μαΐου