

📄 Ο «πόλεμος» των αποκλειστικών

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 1,7 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2019
Επιφάνεια: 455.65 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



● **Νοσοκομεία:** Ένας ιδιότυπος «πόλεμος» ανάμεσα σε νόμιμες και μη αποκλειστικές νοσηλεύτριες στα νοσοκομεία της χώρας αποκαλύπτεται με αφορμή τον θάνατο της Γκαϊανέ Καζαρτιάν, που προκάλεσε και τη χθεσινή «επίσκεψη» μελών του «Ρουβίκωνα» στο Κρατικό Νίκαιας. **Σελ. 7**

Ο «πόλεμος» των αποκλειστικών

Η κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία και ο θάνατος της Γκαϊανέ Καζαρτιάν

Του ΤΑΣΟΥ ΤΕΛΛΟΓΛΟΥ

Ήταν λίγο μετά τις 12 χθες το μεσημέρι και περίμενα τον υποδιοικητή του Γενικού Κρατικού της Νίκαιας –λέγεται Άγιος Παντελεήμων– κανένα 20λεπτο, βρισκόταν κάπου στο νοσοκομείο για δουλειά. Όταν ο κ. Ιωάννης Κούρλας ήρθε στο γραφείο του, τον ακολούθησα και ενώ μου έλεγε ότι δεν ήταν σε θέση να μου δώσει πληροφορίες για το θανατηφόρο ατύχημα της Γκαϊανέ Καζαρτιάν, μπήκαν στο γραφείο του 10 άτομα, μέλη του «Ρουβίκωνα». «Γιατί κυνηγάτε μια φτωχή γυναίκα αντί να πιάνετε τα φακελάκια;», ρώτησε ένας από τη συλλογικότητα. Ο κ. Κούρλας μάλλον ήρεμα απάντησε ότι έχει εντολή από το υπουργείο να κάνει έλεγχο στις παράνομα απασχολούμενες αποκλειστικές.

Αντικείμενο της αντιπαράθεσης και αφορμή για την «επίσκεψη» του «Ρουβίκωνα» ήταν το ατύχημα που συνέβη το περασμένο Σαββατοκύριακο, όταν η Γκαϊανέ Καζαρτιάν από την Αρμενία εκλήθη να παρουσιάσει τα χαρτιά της ως συνοδός κάποιου ασθενούς. Σύμφωνα με δύο μέλη της κλινικής στην οποία έγινε το ατύχημα, η κ. Καζαρτιάν είπε ότι πάει να κάνει κάποιο τηλεφώνημα, βγήκε από το παράθυρο και έπεσε. Η Καζαρτιάν, που είχε λάβει πιο πριν έγγραφη απόφαση να απελαθεί όπως έμαθε η «Κ», «έπεσε θύμα» ενός ιδιόμορφου πολέμου που μαινεται στα νοσοκομεία της χώρας. Από τη μία πλευρά η 5μελής επιτροπή



Τον Απρίλιο το υπουργείο Υγείας με νόμο ανέθεσε στις προϊστάμενες των κλινικών να ελέγχουν τις «παράνομες» αποκλειστικές.

Με αφορμή το τραγικό περιστατικό, μέλη του «Ρουβίκωνα» μπήκαν χθες στο γραφείο του υποδιοικητή του νοσοκομείου Νίκαιας.

του σωματείου των αποκλειστικών νοσοκόμων, που, σύμφωνα με έγγραφο του διοικητή του νοσοκομείου Ευθυμίου Γεωργόπουλου, από 26 Ιουνίου καλούνται να διευκολύνονται για να συλλέγουν τα καρτελάκια των μεσιτών «ιδιωτικών αποκλειστικών» (δουλεύουν «μαύρα» συνήθως) «που διακι-

νούνται παράνομα με οικονομικές προσφορές προς τους συγγενείς και συνοδούς αυτών και να εντοπίζουν παράνομες αποκλειστικές σε συνεργασία με το προσωπικό ασφαλείας και χωρίς να θιγονται, να προσβάλλονται οι νοσηλεύμενοι με τους οικείους τους». Τα μέλη της 5μελούς επιτροπής που για την ιστορία είναι τρεις αλλοδαπές και δύο Ελληνίδες. Στο γραφείο της διεύθυνσης της ιατρικής υπηρεσίας φιγουράρει φαρδιά-πλατιά μια ανακοίνωση σύμφωνα με την οποία «σε περίπτωση ανάγκης του ασθενούς για νοσηλευτική φροντίδα από αποκλειστική νοσοκόμο θα πρέπει να απευθυνθείτε ΜΟΝΟ στο ΓΡΑΦΕΙΟ ΤΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΟΥΣΗΣ για τις οριζόμε-

νες από τον νόμο εγγεγραμμένες διαδικασίες...». Αλλά μεταξύ πραγματικότητας και αγοράς υπηρεσιών υπάρχει ένα τεράστιο χάσμα, καθώς μεσολαβούν η προσφορά και η ζήτηση.

Οι νόμιμες αποκλειστικές, όπως εξήγησε μια εργαζόμενη της κλινικής στην οποία συνέβη το ατύχημα (πρόκειται για την Γ' παθολογική κλινική), επιλέγονται από σχετικούς καταλόγους και πληρώνονται με 53 ευρώ το 8ωρο τις καθημερινές, 65,4 ευρώ για τη νύχτα και 100 ευρώ για το Σαββατοκύριακο. «Όταν αφαιρεθούν οι κρατήσεις, πολλές από τις γυναίκες αυτές παίρνουν λιγότερα χρήματα καθαρά από τις αποκλειστικές που δουλεύουν χωρίς πτυχίο και παίρνουν αμοιβές χωρίς ένσημα». Είναι ενδεικτικό ότι στα 65,4 ευρώ που παίρνουν οι επίσημες αποκλειστικές της βραδινής βάρδιας, 33,5 ευρώ είναι οι κρατήσεις. Τον Απρίλιο το υπουργείο Υγείας με νόμο ανέθεσε στις προϊστάμενες των κλινικών να ελέγχουν τις «παράνομες» αποκλειστικές, αλλά η κ. Αγνή Εαγοράρη από το σωματείο των αποκλειστικών του Πειραιά «Ρόδο Αμάραντο», λέει στην «Κ» ότι σε κάποιες περιπτώσεις οι προϊστάμενες βάζουν τις δικές τους «στις κλινικές έναντι μέρους του μεροκάματού τους».

Η κ. Εαγοράρη λέει πως «ό,τι έγινε στο Γενικό Κρατικό είναι θέμα του νοσοκομείου, αλλά η πρόβλεψη του νόμου ότι οι προϊστάμενες θα επιβάλλουν τη νομιμότητα είναι εκτός πραγματικότητας».



Αρνητική διάγνωση από τους πολίτες για ΕΣΥ

Δυσανεστημένοι από τις παρεχόμενες υπηρεσίες Υγείας των νοσοκομείων και των **κέντρων υγείας ΕΣΥ**, δηλώνουν δύο στους τρεις Θεσσαλονικείς που στην πλειονότητά τους θεωρούν ότι η ποιότητα των υπηρεσιών έχει χειροτερέψει τα τελευταία δύο χρόνια. Το δε νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που προώθησε η κυβέρνηση δεν κατάφερε να πείσει τους κατοίκους της Θεσσαλονίκης, παρά το γεγονός ότι στη συγκεκριμένη πόλη λειτουργήσαν οι πρώτες Τοπικές Μονάδες Υγείας με τα εγκαίνια να γίνονται από τον ίδιο τον πρωθυπουργό. Αυτά είναι τα βασικά συμπεράσματα έρευνας του Ιατρικού **Συλλόγου Θεσσαλονίκης**, η οποία διεξήχθη σε δείγμα 950 κατοίκων του νομού, ηλικίας άνω των 17 ετών, το διάστημα από 19 έως 21 Ιουνίου 2019 και την οποία παρουσίασε χθες ο πρόεδρος του

Η πλειονότητα των κατοίκων της Θεσσαλονίκης «βλέπει» επιδείνωση των υπηρεσιών τα τελευταία δύο χρόνια.

Συλλόγου Νίκος Νίτσας. Ειδικότερα, το 66,5% των συμμετεχόντων δήλωσε δυσανεστημένο από τις προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας του ΕΣΥ, ενώ ικανοποιημένο δήλωσε μόλις το 18,3%. Μάλιστα, το 65,2% θεωρεί ότι η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών έχει χειροτερέψει τα τελευταία δύο χρόνια και το 19,5% ότι έχει μείνει στάσιμη. Βελτίωση βλέπει μόλις το 8,5%. Σχεδόν ένας στους δύο επισκέπτεται συχνότερα ιδιώτες γιατρούς και ακο-

λουθούν σε σειρά «προτίμησης» τα **νοσοκομεία**, οι συμβεβλημένοι γιατροί με τον **ΕΟΠΥΥ**, οι ιδιωτικές κλινικές-πολυϊατρεία, ενώ τελευταία έρχονται τα **κέντρα υγείας-ιατρεία ΠΕΔΥ**. Πιο ακριβές σε σχέση με το 2017 θεωρεί τις υπηρεσίες υγείας σήμερα σχεδόν ένας στους δύο ερωτώμενους (45,6%), ενώ το 29% δηλώνει ότι το κόστος έχει μείνει το ίδιο.

Παρά το γεγονός ότι στη Θεσσαλονίκη άνοιξαν οι πρώτες Τοπικές Μονάδες Υγείας πριν από περίπου ενάμισι έτος, οι Θεσσαλονικείς είναι πολύ επιφυλακτικοί με το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Ενώ το 72% δηλώνει ότι γνωρίζει για τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού, λίγοι είναι εκείνοι που λένε ότι έχουν εγγραφεί σε αυτόν. Μόλις το 31,1% έχει εγγραφεί σε οικογενειακό γιατρό, και κατά προτίμηση σε ιδιώτη, αφού μόλις το 20%

απευθύνθηκε σε οικογενειακό γιατρό Τοπικής Μονάδας Υγείας. Αλλωστε για τις Τοπικές Μονάδες Υγείας δήλωσε ότι γνωρίζει μόλις το 31,3% των ερωτωμένων. Πάντως, οι λίγοι που έχουν επισκεφθεί τον οικογενειακό τους γιατρό, ή κάποια **ΤΟΜΥ**, είχαν στην πλειονότητά τους θετική εικόνα ως προς την πρόσβαση και τις υπηρεσίες που έλαβαν. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα σε μεγάλο ποσοστό (41,9%) πιστεύουν ότι το σύστημα υποχρεωτικών παραπομπών από οικογενειακό σε ειδικό γιατρό –το οποίο προβλέπεται αλλά δεν έχει εφαρμοστεί ακόμα– θα δυσκολέψει την πρόσβασή τους σε εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας. Το 32,1% θεωρεί ότι το σύστημα παραπομπών σε ειδικό γιατρό θα βελτιώσει την σημερινή κατάσταση, ενώ το 25% δεν εξέφρασε άποψη.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Πηγή:	ΕΘΝΟΣ	Σελ.:	26	Ημερομηνία έκδοσης:	04-07-2019
Επιφάνεια:	250.36 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	4750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΡΕΥΝΑ

«Μετεξαιαστέο» το ΕΣΥ στον Νομό Θεσσαλονίκης

Πάνω από 6 στους 10 Θεσσαλονικείς είναι δυσαρεστημένοι από το δημόσιο σύστημα υγείας, ενώ 7 στους 10 δεν γνωρίζουν τι είναι οι Τοπικές Μονάδες Υγείας (TOMY). Επίσης, 7 στους 10 ξέρουν για τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού, αλλά δεν έχουν εγγραφεί σε κάποιον από τους συμβεβλημένους. Τα στοιχεία αυτά προκύπτουν από έρευνα που έγινε στον Νομό Θεσσαλονίκης από την εταιρεία «to the point». Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, το 64,7% των ερωτηθέντων είναι δυσαρεστημένοι από το δημόσιο σύστημα υγείας και μόλις το 16,3% αυτών δηλώνουν

ικανοποιημένοι. Για το 65,2% η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών έχει χειροτερέψει τα τελευταία δύο χρόνια, ενώ μόλις για το 8,5% έχει βελτιωθεί και για το 19,5% παρέμεινε η ίδια. Σχεδόν οι μισοί (45,6%) θεωρούν ότι το κόστος των ιατρικών υπηρεσιών έχει αυξηθεί, το 8,7% ότι έχει μειωθεί και το 29% ότι έχει μείνει το ίδιο.

«Οι εκτιμήσεις των πολιτών ταυτίζονται και με τη δική μας άποψη ότι τα τελευταία χρόνια, παρά τα λεχθέντα από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, υπάρχει αντίθεση με τα πραγματικά δεδομένα στον χώρο της δημόσιας

υγείας» δήλωσε ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Θεσσαλονίκης, Νικόλαος Νίτσας. Από τα πιο ενδιαφέροντα στοιχεία της έρευνας είναι ότι το 67,6% δεν γνωρίζει τι είναι οι

Εξι στους 10 Θεσσαλονικείς είναι δυσαρεστημένοι από το σύστημα υγείας, ενώ 7 στους 10 δεν γνωρίζουν τι είναι οι TOMY

Τοπικές Μονάδες Υγείας (TOMY). Αλλά και το 66,1% όσων τις γνωρίζουν δεν τις έχει χρησιμοποιήσει. Τα μέλη του **Ιατρικού Συλλόγου**

Θεσσαλονίκης είπαν ότι οι δομές είναι θνησιγενείς και ότι πρέπει να ενισχυθούν τα υπάρχοντα **Κέντρα Υγείας**. Σε αντίθεση με την άγνοια για τις TOMY, το 72% γνωρίζει τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού, αλλά το 68,4% αυτών δεν έχει εγγραφεί σε κάποιον. «Η κυβέρνηση ζητά να δουλέψουν οι γιατροί αυτοί σε συνθήκες εργασιακής γαλέρας και στο τέλος δεν τους μένουν καθόλου χρήματα στην τσέπη» τόνισε ο κ. Νίτσας.

Διαμαρτυρίες στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας για τον θάνατο της Γκ. Κασαρτζιάν

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	04-07-2019
Επιφάνεια:	205.11 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΠΟ ΡΟΥΒΙΚΩΝΑ ΚΑΙ «ΚΑΜΙΑ ΑΝΟΧΗ»

Διαμαρτυρίες στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας για τον θάνατο της Γκ. Κασαρτζιάν

» Περίπου δέκα μέλη της αναρχικής συλλογικότητας Ρουβίκωνα πραγματοποιήσαν χθες το πρωί παρέμβαση στο Γενικό Κρατικό της Νίκαιας με αφορμή τον θάνατο της αποκλειστικής νοσοκόμας Γκαϊνέ Κασαρτζιάν, που σκοτώθηκε στην προσπάθειά της να ξεφύγει από τον έλεγχο πέφτοντας από τον πρώτο όροφο του νοσοκομείου το περασμένο Σάββατο.

Τα μέλη της συλλογικότητας πέταξαν τρικάκια στον προαύλιο χώρο. Στη συνέχεια

μετέβησαν στο γραφείο του αναπληρωτή διοικητή του νοσοκομείου και αφού διαμαρτυρήθηκαν για το τραγικό συμβάν, αποχώρησαν.

«Η Γκαϊνέ Κασαρτζιάν δεν θα ξεχαστεί»

Στο μεταξύ, χθες το απόγευμα, σε κινητοποίηση έξω από το Γενικό Κρατικό Νίκαιας καλούσε και η φεμινιστική πρωτοβουλία «Καμία Ανοχή» με κεντρικό σύνθημα «Η

Γκαϊνέ Κασαρτζιάν δεν θα ξεχαστεί!».

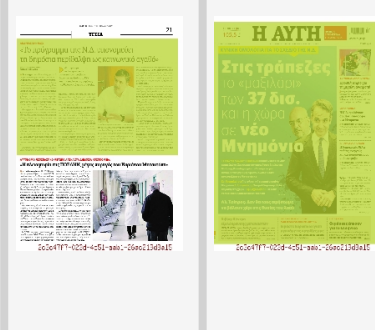
Επιπλέον, η πρωτοβουλία κατήγγειλε ότι «η ανάρτηση με τις φωτογραφίες από την παρέμβαση της 'Καμίας Ανοχής' στα γραφεία της 'Athens Voice' για το ρατσιστικό δημοσίευμα για τον θάνατο της Αρμένιας μετανάστριας κατέβηκε μετά από report γιατί 'παραβίαζε τους όρους της κοινότητας'».

«Καθημερινά δημοσιεύονται μισογυνικές, ομοφοβικές, τρανσοφοβικές, μισαναπ-

ρικές, ρατσιστικές, φασιστικές και εν γένει κακοποιτικές αναρτήσεις, οι οποίες δεν 'παραβιάζουν τους όρους της κοινότητας', δεν παραβιάζουν τους όρους του συστήματος, του πατριαρχικού καπιταλισμού και του ρατσισμού. Μπορείς να κάνεις report αν θέλεις, αλλά δεν μπορείς να αντιστέκεσαι στη βαρβαρότητα» συνεχίζει η ανάρτηση από την «Καμία Ανοχή», η οποία προχώρησε στη δημοσιοποίηση εικόνας της άτυχης Γκαϊνέ.

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ: «Το πρόγραμμα της Ν.Δ. υπονομεύει τη δημόσια περίθαλψη ως κοινωνικό αγαθό»

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2019
Επιφάνεια: 496.99 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:

«Το πρόγραμμα της Ν.Δ. υπονομεύει τη δημόσια περίθαλψη ως κοινωνικό αγαθό»

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» Το άνοιγμα στην ιδιωτική αγορά, τα κίνητρα για να υπάρξει ιδιωτική ασφάλιση Υγείας και ιδιωτική ιατροφαρμακευτική περίθαλψη καθώς και ο κανόνας μίας πρόσληψης ανά πέντε αποχωρήσεις που περιλαμβάνονται στο πρόγραμμα της ΝΔ, υπονομεύουν ανοιχτά τη δημόσια περίθαλψη ως ένα κρίσιμο κοινωνικό αγαθό και οδηγούν σε ακόμα μεγαλύτερες ανισότητες για τους οικονομικά αδύναμους, τους φτωχούς και τους ανασφάλιστους, από αξιοπρεπείς και αξιόπιστες υπηρεσίες υγείας, τόνισε ο Ανδρέας Ξανθός σε συνέντευξή του στον ρ/σ Στο Κόκκινο.

«Καταφέραμε να διασφαλίσουμε την ελεύθερη πρόσβαση όλων των πολιτών στο ΕΣΥ και την επιβίωση της δημόσιας περίθαλψης, κάτι που ούτε δεδομένο, ούτε αυτονόητο, ούτε καθόλου εύκολη υπόθεση ήταν» σημείωσε ο υπουργός Υγείας, υπογραμμίζοντας ότι «σήμερα στο σύστημα Υγείας, παρά τα προβλήματα και τις ακόμη ανοιχτές πληγές από την κρίση και τις μεγάλες περικοπές της πρώτης πενταετίας των Μνημονίων, έχουμε, από το 2015 και μετά, έντιμη διαχείριση και σταδιακή ενίσχυση των κλειστών προϋπολογισμών που αφορούν τις λειτουργικές δαπάνες του ΕΣΥ».

Όπως είπε, «με το νοικοκύρεμα και την έντιμη διαχείριση καταφέραμε να καλύψουμε

» **Καταφέραμε να διασφαλίσουμε την ελεύθερη πρόσβαση όλων των πολιτών στο ΕΣΥ και την επιβίωση της δημόσιας περίθαλψης» τόνισε ο υπ. Υγείας**

τις ανάγκες θέτοντας τον στόχο αύξησης των δημόσιων δαπανών Υγείας από το 5%, που είναι σήμερα, στο 6% έτσι ώστε να συγκλίνομε με τους μέσους ευρωπαϊκούς όρους που είναι γύρω στο 7%».

«Η προσπάθεια αυτή ήταν μια επένδυση στην κοινωνική συνοχή και την αξιοπρέπεια της χώρας και είμαστε πραγματικά περήφανοι, ειδικά για το θέμα της καθολικής πρόσβασης στη νοσηλεία, στις εξετάσεις και στα φάρμακα» ανέφερε ο υπουργός τονίζοντας ότι αποτέλεσε, μαζί με άλλες ανακουφιστικές παρεμβάσεις, τη μεγάλη τομή για την ενδυνάμωση της προνοιακής φροντίδας και του κοινωνικού κράτους.

Είναι χαρακτηριστικό, όπως υπογράμμισε, ότι το 2014 ο δείκτης ανικανοποίητων υγειονομικών αναγκών είχε φτάσει στο πικ του, με 14,5%, του πληθυσμού που δήλωνε ότι δεν μπορεί να ικανοποιηθεί -συνήθως για λόγους οικονομικούς- τις υγειονομικές του ανάγκες.

«Αυτός ο δείκτης, μετά την κάλυψη των α-



νασφάλιστων, άρχισε να πέφτει και τώρα είναι στο 10,9%, αποδεικνύοντας ότι η πολιτική που υλοποιήθηκε μείωσε ανισότητες, εξάλειψε εμπόδια πρόσβασης αφήνοντας το αριστερό αποτύπωμα της κυβέρνησης στην πολιτική Υγείας» τόνισε ο Αν. Ξανθός.

Στον αντίποδα, σημείωσε ο υπουργός, «το αντίπαλο πολιτικό σχέδιο λέει ότι δεν χρειάζεται να επενδύουμε σε δημόσια περίθαλψη, δεν χρειάζονται περισσότεροι πόροι ούτε α-

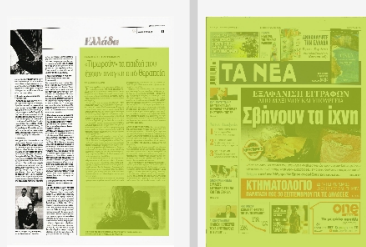
νανέωση εξοπλισμού ιδιαίτερα σύγχρονης τεχνολογίας, καθώς θα αγοράζουμε υπηρεσίες από τον ιδιωτικό κρατικοδίαιτο επιχειρηματικό τομέα δίνοντάς του τη δυνατότητα σε πεδία φιλέτα του ΕΣΥ να επενδύει με μηχανήματα υψηλής τεχνολογίας και να βγάξει κέρδος από αυτά».

Αυτό, σύμφωνα με τον υπουργό, «είναι μια τεράστια παρέμβαση ιδιωτικοποίησης του συστήματος Υγείας, καθώς πρακτικά σημαίνει ότι το κράτος θα βάζει τις κτηριακές υποδομές, το προσωπικό, την πελατεία και ο ιδιώτης θα βάζει το μηχανήματα και θα βγάξει κέρδος».

Παράλληλα, σημείωσε ότι δεν απαντά στο πραγματικό πρόβλημα, που δεν είναι τόσο η ανανέωση του εξοπλισμού, η οποία είναι δρομολογημένη μέσα από τη χρηματοδότηση 220 εκατομμυρίων και από τη δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος ύψους 250 εκατομμυρίων για την ανέγερση δύο **νοσοκομείων**, τοποθέτηση PET-CT και λοιπά.

Το πρόβλημα του συστήματος Υγείας, ανέφερε ο υπουργός, είναι το ανθρώπινο δυναμικό, για το οποίο το πρόγραμμα της Ν.Δ. με τον κανόνα 1 προς 5 μας επιστρέφει στην πιο σκληρή περίοδο της υποστελέχωσης και της μνημονιακής επιτροπείας.

«Αυτή είναι μια πολύ σημαντική διαχωριστική γραμμή των προγραμμάτων και των αξιακών χαρακτηριστικών των δύο διαφορετικών πολιτικών σχεδίων που θα κριθούν στις εκλογές» ανέφερε χαρακτηριστικά.



ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΩΝ

«Τιμωρούν» τα παιδιά που έχουν ανάγκη από θεραπεία

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Σε καταγγελίες - σοκ προχωρά ο κλάδος της Παιδοψυχιατρικής στη χώρα μας, επιμένοντας ότι τα παιδιά και οι έφηβοι που ταλαιπωρούνται από μαθησιακά, νοητικά, αναπτυξιακά, ακόμη και σοβαρά ψυχιατρικά **νοσήματα**, συχνά «τιμωρούνται» από τις αγκυλώσεις ενός στρεβλού συστήματος.

Στον σωρό απορριπτικών αποφάσεων - που σημειωτέον έχουν γνωστοποιηθεί και συγκεντρωθεί στην Ελληνική Παιδοψυχιατρική Εταιρεία - μπορεί να εντοπιστεί κανείς περιπτώσεις όπου αποκαλύπτεται για μία ακόμη φορά το σκληρό πρόσωπο της γραφειοκρατίας. Ανάμεσα σε αυτές, και η περίπτωση ενός παιδιού που έκανε απόπειρα αυτοκτονίας, όμως οι ελεγκτές του **ΕΟΠΥΥ** δεν ενέκριναν θεραπείες με τη δικαιολογία ότι «δεν έχει αναφερθεί η προνοσορρά προσωπικότητά του». Εκπληξη προκαλεί και η περίπτωση διδύμων με συνταγογράφηση από τον ίδιο ιατρό για πανομοιότυπο πρόβλημα λόγου, εκ των οποίων για το ένα παιδί εγκρίθηκαν θεραπείες, ενώ για τον αδελφό του απορρίφθηκαν.

«Το πρόβλημα αυτό προκύπτει από το γεγονός ότι δεν αποτελεί προϋπόθεση οι ελεγκτές να έχουν ειδικότητα του συγκεκριμένου κλάδου. Έτσι, εκτός από λίγους ψυχιάτρους και νευρολόγους, οι περισσότεροι είναι ειδικευμένοι σε τομείς άσχετους - π.χ. μικροβιολογία ή οδοντιατρική - με τα περιστατικά που διαχειρίζονται προς έγκριση των θεραπειών» σημειώνει στα «NEA» ο παιδοψυχίατρος και μέλος της Ελληνικής Παιδοψυχιατρικής Εταιρείας Διονύσης Τζαβάρας.

Ο ίδιος μάλιστα επισημαίνει ότι η όλη διαδικασία **ελέγχου** (επιστροφής από τον ελεγκτή, επαναποστολής από τον θεράποντα, απόρριψης κ.λπ.) «αποδεικνύει με τον πιο παραστατικό τρόπο το παράλογο της όλης διαδικασίας, όπου ο ειδικός παιδοψυχίατρος που γνωρίζει το παιδί προσπαθεί να πείσει για τη διάγνωση και τη θεραπευτική αντιμετώπιση τον μη ειδικό ελεγκτή που δεν γνωρίζει το παιδί».

Οι στρεβλώσεις όμως δεν σταματούν εδώ, καθώς πρόσφατα καταργήθηκε ο συνδυασμός ατομικής

ψυχοθεραπείας και συμβουλευτικής γονέων, με αποτέλεσμα η μία θεραπευτική αντιμετώπιση να αποκλείει την άλλη.

«Κι όμως, ο συνδυασμός τους είναι επιστημονικά υπερπροστατευμένος και απολύτως ενδεδειγμένος. Σε όλες τις ψυχιατρικές **παθήσεις** - όπως είναι για παράδειγμα το άγχος, η κατάθλιψη και οι ιδεοψυχαναγκαστικές διαταραχές - τα παιδιά χρειάζονται ψυχοθεραπεία. Όμως, εάν δεν λάβουν οι γονείς τη σωστή κατεύθυνση, συχνά γκρεμίζουν άθελά τους όσα έχει χτίσει ο μικρός ασθενής με τον ειδικό. Ας πάρουμε την περίπτωση ενός παιδιού με αγοραφοβία - εάν εκείνο αποφεύγει τις εξόδους από το σπίτι π.χ. για κινηματογράφο και οι γονείς αντιπροτείνουν τη λύση της ταινίας στο σπίτι, τότε μπορεί να χάνεται ένα σημαντικό κίνητρο του ασθενούς, με αποτέλεσμα την επιβράδυνση της θεραπευτικής του πορείας» συμπληρώνει ο Διονύσης Τζαβάρας.

ΑΓΝΟΗΣΑΝ ΤΟ ΠΟΡΙΣΜΑ. Για την ιστορία, η παιδοψυχιατρική κοινότητα στο σύνολό της από τον Δεκέμβριο του 2017, όταν άνοιξε το κεφάλαιο της επαναξιολόγησης του τρόπου διάγνωσης και συνταγογράφησης θεραπειών ειδικής αγωγής, ανέλαβε πρωτοβουλία για την εφαρμογή επιστημονικών κριτηρίων και συνέβαλε στην εκπόνηση Πορίσματος για θέματα Ειδικής Αγωγής και Θεραπείας.

Όπως όμως προκύπτει στην πράξη, το πόρισμα της Επιτροπής, κατά το μεγαλύτερο μέρος του, αγνοήθηκε από τον **ΕΟΠΥΥ** και το υπουργείο Υγείας, με αποτέλεσμα να μην καλύπτονται σε αρκετές περιπτώσεις οι θεραπευτικές ανάγκες των παιδιών με τρόπο επιστημονικά ορθό και ωφέλιμο για την αντιμετώπιση των δυσκολιών τους.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η παιδοψυχιατρική κοινότητα φαίνεται να συμφωνεί με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση των ειδικών θεραπειών με στόχο τον **έλεγχο** και την περιστολή των δαπανών. Όμως εκφράζει έντονες αντιρρήσεις για τις... παρενέργειες ενός «σφιχτού» συστήματος που χαρακτηρίζεται από άστοχες αποφάσεις, στερώντας από πολλά παιδιά και εφήβους θεραπείες που έχουν ανάγκη και θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία τους.



Παιδιά με σοβαρά ψυχιατρικά **νοσήματα** συχνά «τιμωρούνται» από τις αγκυλώσεις ενός στρεβλού συστήματος

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	24	Ημερομηνία έκδοσης:	04-07-2019
Επιφάνεια:	96.32 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Ρουβίκωνας» στο Κρατικό Νίκαιας

ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ στο Κρατικό Νίκαιας πραγματοποίησε η αναρχική ομάδα Ρουβίκωνας, μετά το θάνατο της αποκλειστικής νοσοκόμας το περασμένο Σάββατο. Τα μέλη της αναρχικής συλλογικότητας πέταξαν τρικάκια αφού πρώτα εισέβαλαν στο γραφείο του αναπληρωτή διοικητή, όπου είχαν μία λεκτική αντιπαράθεση μαζί του. Στη συνέχεια αποχώρησαν. Η Αστυνομία προχώρησε σε προσαγωγές ατόμων, τα οποία όμως αφέθηκαν ελεύθερα, καθώς δεν είχαν καμία σχέση με την επίθεση. «Σε αυτόν το χώρο ο διοικητής του νοσοκομείου αμόλησε τα σκυλιά του να μαζέψουν τις παράνομες αποκλειστικές. Μπράβο, καραγκιόζη, πρέπει να του φωνάξουμε από τα βάθη της καρδιάς μας. Αυτό ήταν το πρόβλημα της υγείας στην Ελλάδα, αυτό το πρόβλημα του νοσοκομείου, έτσι πατάσσεται η διαφθορά. Με το να κυνηγήσεις τη μεσόκοπη προλετάρια που βγάζει το λιγοστό ψωμί της φροντίζοντας έναν συνάνθρωπο», έγραψαν λίγες ώρες μετά την επίθεση σε ιστοσελίδα του αντιεξουσιαστικού χώρου.

Οι ανοιχτές πληγές που αφήνουν στο ΕΣΥ Ξανθός και Πολιάκης

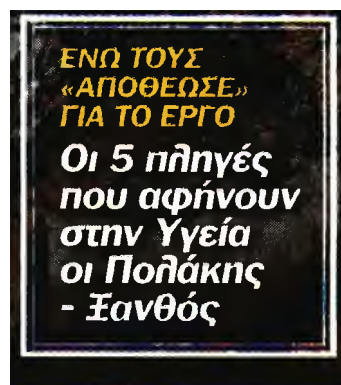
Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,14

Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2019

Επιφάνεια: 905.51 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6345

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝΟΡΓΑΝΩΣΙΑ, ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΚΑΙ ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΟΤΗΤΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Το δίδυμο των Κρητικών υπουργών Υγείας, που «αποθέωσε» ο Αλέξης Τσίπρας στη συνέντευξή του στον ΣΚΑΙ, αφήνει το σύστημα υγείας με... ανοιχτές πληγές. Παρά τα όσα υποστήριξε ο πρωθυπουργός, ο οποίος ανέφερε ότι κράτησε τον Παύλο Πολάκη στην κυβέρνηση «για το έργο που έχει κάνει», η καθημερινότητα στο ΕΣΥ (Εθνικό Σύστημα Υγείας) τον διαψεύδει. Ατελείωτες ουρές για αντικαρκινικά και άλλα φάρμακα υψηλού κόστους, αναμονή ακόμη και περισσότερο από τρεις μήνες για ακτινοθεραπεία από καρκινοπαθείς, εφημερίες νοσοκομείων που θυμίζουν εμπόλεμη ζώνη, αναβολές χημειοθεραπειών, είναι λίγα μόνο από τα προβλήματα με τα οποία βρίσκονται αντιμέτωποι οι Έλληνες ασθενείς.

Οι ανασφάλιστοι

«Ο Ξανθός με τον Πολάκη έστησαν ξανά το σύστημα υγείας στα πόδια του. Πήραμε νοσοκομεία ελλειμματικά κατά 800 εκατομμύρια ευρώ το χρόνο και τώρα έχουν πλεονάσματα. Είχαν εισόδο 5 ευρώ και οι ανασφάλιστοι πολίτες δεν είχαν τη δυνατότητα να έχουν δημόσια υγεία. Ανοίξαμε 120 ΤΟΜΥ, προσλάβαμε 19.000 γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό», ανέφερε ο πρωθυπουργός.

Η πραγματικότητα, όμως, είναι ότι το υπουργείο Υγείας επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ νομοθετεί με ρυθμούς... χελώνας. Η κάλυψη των ανασφάλιστων έχει γίνει «καραμέλα» στο στόμα των στελεχών της κυβέρνησης, η οποία, παρόλο που έχει λύσει ένα βασικό κοινωνικό πρόβλημα, αφήνει μαύρη τρύπα στα ταμεία των νοσοκομείων.

Εκτός από αυτή τη ρύθμιση, τέσσερα χρόνια τώρα τα μεγάλα νομοσχέδια που έχουν ψηφιστεί για την Υγεία είναι δύο, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και αυτό για τις ιδιωτικές κλινικές, το οποίο περιλάμβανε σειρά άλλων ρυθμίσεων, όπως οι χώροι εποπευόμενης χρήσης ναρκωτικών. Όσα μικρότερα νομοσχέδια του υπουργείου Υγείας ψηφίστηκαν, όπως για παράδειγμα το σύστημα κεντρικών προμηθειών, παραμένουν εν πολλοίς ανεφάρμοστα.

Αποτέλεσμα είναι η νυν πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας να «πιστώνει» στην επόμενη ηγεσία μια σειρά από εκκρεμότητες, με μεγάλους χαμένους τους πολίτες.

Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας

Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας επαίρεται για το θεσμό του οικογενειακού γιατρού που θέσπισε και θεωρεί ότι το σχέδιό της αποτελεί εμβληματική μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ). Λίγες ημέρες πριν, μάλιστα, πραγματοποιήθηκε απολογισμός για τις ΤΟΜΥ (Τοπικές Μονάδες Υγείας), ο οποίος συνοδεύτηκε από παντελή έλλειψη αυτοκριτικής. Σύμφωνα με

Οι ανοιχτές πληγές που αφήνουν στο ΕΣΥ Ξανθός και Πολάκης



Παρά τα όσα... ειδυλλιακά υποστήριξε ο πρωθυπουργός για το έργο των Κρητικών υπουργών Υγείας (Ξανθός - Πολάκης), η καθημερινότητα στο ΕΣΥ τον διαψεύδει...

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

αυτόν, λοιπόν, έχουν ανοίξει 127 ΤΟΜΥ, έχουν πραγματοποιηθεί πάνω από ένα εκατομμύριο επισκέψεις και έχουν λάβει υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας πάνω από 100.000 ανασφάλιστοι πολίτες.

Αυτό που ξεχνούν να πουν από το υπουργείο Υγείας είναι ότι ο αρχικός σχεδιασμός ήταν μέχρι τέλη Δεκεμβρίου του 2017 να έχουν ανοίξει 239 ΤΟΜΥ: Ξεκινούν να πουν, ακόμη, ότι ο πληθυσμός της Αττικής είναι ουσιαστικά ακάλυπτος, καθώς από το σύνολο των ΤΟΜΥ, μόλις οι 30 λειτουργούν στο Λεκανοπέδιο.

Επιπλέον, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία από το υπουργείο Υγείας, οι γιατροί των ΤΟΜΥ φτάνουν δεν φτάνουν τους 500. Παράλληλα, ακόμη 760 οικογενειακοί γιατροί έχουν συμβληθεί μέσω ΕΟΠΥΥ (Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών

Ατελείωτες ουρές για αντικαρκινικά φάρμακα, αναμονή πάνω από τρεις μήνες για ακτινοθεραπεία, εφημερίες που θυμίζουν εμπόλεμη ζώνη και αναβολές χημειοθεραπειών

Υγείας), ενώ το αρχικό σχέδιο του υπουργείου Υγείας προέβλεπε 1.195 γιατρούς στις ΤΟΜΥ και 2.800 ιδιώτες οικογενειακούς γιατρούς μέσω ΕΟΠΥΥ.

Φάρμακα

Το «χαμένο» χρόνο μετρούν όλο και περισσότεροι Έλληνες ασθενείς στη δύσκολη μάχη τους με πολύ βαρέες παθήσεις, να αποκτίσουν δηλαδή πρόσβαση σε δεκάδες καινοτόμα φάρμακα για νεοπλασίες, νευροεκφυλιστικές, αυτοάνοσες και άλλες νόσους.

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας επιμένει εδώ και πολύ καιρό πως «η Επιτροπή για την Αξιολόγηση της Φαρμακευτικής Καινοτομίας (ΗΤΑ) έχει ήδη αρχίσει να λειτουργεί αποδοτικά», όπως είχε δηλώσει χαρακτηριστικά σε ημερίδα πριν από περίπου ένα μήνα ο Ανδρέας Ξανθός. Ωστόσο, η πραγματικότητα που μεταφέρουν στελέχη του συ-

στήματος υγείας και της αγοράς είναι ότι οι Έλληνες ασθενείς δεν έχουν πρόσβαση σε καινοτόμα φάρμακα. Από το περασμένο φθινόπωρο μέχρι την επίμαχη ανατιμολόγηση των φαρμάκων, η οποία ακυρώθηκε τελευταία στιγμή για προκλητικούς λόγους. Το νέο δελτίο τιμών θα περιλάμβανε αυξήσεις σε χιλιάδες φαρμακευτικά σκευάσματα, τις πρώτες αυξήσεις μετά από δέκα χρόνια.

Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας μεταθέτει στους επόμενους και την επίμαχη ανατιμολόγηση των φαρμάκων, η οποία ακυρώθηκε τελευταία στιγμή για προκλητικούς λόγους. Το νέο δελτίο τιμών θα περιλάμβανε αυξήσεις σε χιλιάδες φαρμακευτικά σκευάσματα, τις πρώτες αυξήσεις μετά από δέκα χρόνια.

Ουρές της ντροπής

Εκτός από τη δυσκολία πρόσβασης σε καινοτόμα φάρμακα, η επόμενη ηγεσία της Αριστοτέλους έχει να διαχειριστεί και τις ουρές της... ντροπής στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ (Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας). Μέσα στο 2018 παρουσιάστηκε μια σειρά μέτρων που αναμενόταν να ανακουφίσει τους ασθενείς από τις πολύωρες αναμονές προκειμένου να πάρουν τα ακριβά φάρμακα για καρκίνο και άλλες παθήσεις από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ.

Μεταξύ άλλων, προβλεπόταν η ειδοποίηση των ασθενών μέσω μηνύματος στο κινητό τους για την ακριβή στιγμή που θα λάμβαναν το φάρμακό τους. Ωστόσο, τόσο καιρό μετά και η αναμονή σε συγκεκριμένα φαρμακεία μπορεί να ξεπερνά και τις τρεις ώρες.

Οπτικά

Ενα διαρκές «αλαλούμ» που οδηγείται από παράταση σε παράταση επικρατεί όσον αφορά στα γυαλιά οράσεως των ασφαλισμένων του ΕΟΠΥΥ. Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας επί Ανδρέα Ξανθού και Παύλου Πολάκη επικείμενη να εφαρμόσει το λεγόμενο voucher, το οποίο προέβλεπε να μην προπληρώνουν οι ασφαλισμένοι τα 100 ευρώ που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ για γυαλιά. Καθώς στην πράξη δεν εφαρμόστηκε ποτέ, το υπουργείο Υγείας έκανε πίσω και νομοθέτησε παράταση του ισχύοντος συστήματος, η οποία ισχύει πλέον μέχρι 30 Σεπτεμβρίου 2019, μεταθέτοντας και αυτή την «εκκρεμότητα» στους επόμενους.

Ειδική Αγωγή

Παρόμοια είναι η κατάσταση και στον ευαίσθητο κλάδο της Ειδικής Αγωγής. Επίσης δεν εφαρμόστηκε ποτέ το voucher και εδώ και μήνες επικρατεί ένα «θολό» τοπίο, με μόνο αντικείμενο στα παιδιά που χρήζουν ειδικής αγωγής και στους γονείς τους, οι οποίοι, μάλιστα, εξαιτίας όλων των «μπρος-πίσω» μεταξύ ΕΟΠΥΥ και θεραπευτών, έμειναν επί μήνες απλήρωτοι από τον ΕΟΠΥΥ για τις ειδικές θεραπείες. ■

Προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού στο Γενικό Νοσοκομείο Σερρών

Πηγή: ΣΕΡΡΑΪΚΟΝ ΘΑΡΡΟΣ Σελ.: 5

Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2019

Επιφάνεια: 190.18 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού στο Γενικό Νοσοκομείο Σερρών

Το Γενικό Νοσοκομείο Σερρών ενημερώνει ότι μετά την απόφαση ένταξης της πράξης «Προμήθεια Ιατροτεχνολογικού Εξοπλισμού για το Γενικό Νοσοκομείο Σερρών» από το Υπουργείο Υγείας, προϋπολογισμού 445.500 € έχει ξεκινήσει η προμήθεια των υπερασύγχρονων μηχανημάτων για τις ανάγκες του Νοσοκομείου, για την καλύτερη εξυπηρέτηση των αναγκών των κατοίκων της Περιφερειακής Ενότητας Σερρών.

Ήδη έχουμε προμηθευτεί:

1. Ένα Οφθαλμολογικό Μικροσκόπιο και ένα μηχάνημα Φακοθρυψίας για τις ανάγκες της Οφθαλμολογικής κλινικής.
2. Πέντε Μηχανήματα Αιμοκάθαρσης για τις ανάγκες της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού.

Στον επόμενο μήνα θα παραλάβει τρεις Αναπνευστήρες και τέσσερις Καπνογράφους για τις ανάγκες την Μονάδας Εντατικής Θεραπείας και δύο Αναισθησιολογικά μηχανήματα για τις ανάγκες των Χειρουργείων.



Ταλαιπωρία για τους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ:

Τι αλλάζει σε αξονικές και μαγνητικές τομογραφίες

Μετ' εμποδίων γίνονται από την 1η Ιουλίου, οι ειδικές απεικονιστικές εξετάσεις (μαγνητικές, αξονικές, μαστογραφίες) καθώς ο ΕΟΠΥΥ έβαλε «πλαφόν» στη χρήση μηχανημάτων των διαγνωστικών κέντρων.

Σύμφωνα με την απόφαση του ΕΟΠΥΥ, από την 1η Ιουλίου 2019 και στο εξής τίθεται μηνιαίο όριο (πλαφόν) αποζημιούμενων εξετάσεων ανά μηχανήμα. Σε αυτά τα μηχανήματα περιλαμβάνονται οι αξονικοί τομογράφοι, οι μαγνητικοί τομογράφοι και οι μαστογράφοι.

Τα όρια που θέτει ο ΕΟΠΥΥ για τα διαγνωστικά κέντρα είναι 400 ανά μηχανήμα για τους μαγνητικούς τομογράφους, 600 ανά μηχανήμα για τους αξονικούς τομογράφους και 600 αναλογικές και 1.000 ψηφιακές μαστογραφίες.

Οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ θα αναζητούν «ελεύθερα» διαγνωστικά κέντρα

Οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ, όταν το όριο αυτό εξαντλείται, θα αναγκάζονται να διανύουν... αποστάσεις, αναζητώντας άλλο κέντρο μηχανήμα προκειμένου να κάνουν την εξέτασή τους.

Να σημειωθεί ότι τα απεικονιστικά μηχανήματα θα εξακολουθούν να χρησιμοποιούνται, και μετά τη συμπλήρωση του ορίου, όμως οι εξετάσεις δεν θα αποζημιώνονται.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ελληνικής Επιτροπής Ατομικής Ενέργειας (ΕΕΑΕ) που επικαλείται η απόφαση του ΕΟΠΥΥ, στην Ελλάδα υπάρχουν 20 μαγνητικοί τομογράφοι 0,5 Tesla (T), 45 μαγνητικοί τομογράφοι 0,6 έως 1,4 T, 218 μαγνητικοί τομογράφοι 1,5 έως 2,9 T και 14 μηχανήματα 3 T και άνω.

Όλες οι αλλαγές που φέρνει η απόφαση του ΕΟΠΥΥ

Η απόφαση του ΕΟΠΥΥ ορίζει τα εξής:

- εξετάσεις που γίνονται σε μηχανήματα έως και 0,5T αποζημιώνονται με 95 ευρώ (από 110,7 ευρώ που είναι σήμερα) και υπάρχει πλαφόν 400 εξετάσεων τον μήνα.

- οι μαγνητικές τομογραφίες σε μηχανήμα από 0,6 έως 1,4 T θα αποζημιώνονται με 110 ευρώ (από 135,3) αλλά με πλαφόν 450 εξετάσεις τον μήνα.

- για τους μαγνητικούς τομογράφους άνω των 1,5 T το πλαφόν των εξετάσεων είναι 500 τον μήνα και η αποζημίωση είναι 135 ευρώ από 147,6.

- τα μηχανήματα 3T και πάνω η προτεινόμενη τιμή αποζημίωσης είναι 145 ευρώ έναντι 147,6 ευρώ που αποζημιώνονται σήμερα και με όριο πάλι τις 500 εξετάσεις τον μήνα.

- στις αξονικές τομογραφίες θα ισχύσει επίσης μείωση στις τιμές αποζημίωσης κατά 5 ευρώ από αυτήν που δίδεται σήμερα (η εξέταση των 40 ευρώ θα αποζημιώνεται με 35 ευρώ στα διαγνωστικά, εκείνη των 45 με 40, των 50 με 45 κοκ). Το μηνιαίο πλαφόν στις αξονικές τομογραφίες ξεκινά από τις 600



για μηχανήμα έως 2 τομών και αυξάνεται κλιμακωτά στις 1.000 για αξονικό τομογράφο από 128

τομές.

- τέλος, στις μαστογραφίες ισχύει όριο 600 εξετάσεων τον

μήνα εάν πρόκειται για αναλογικό μαστογράφο και 1.000 εάν πρόκειται για ψηφιακό.

Ιγνάτιος Καϊτεζίδης: Το Παιδιατρικό Νοσοκομείο αποτελεί «ένα λαμπρό παράδειγμα σοβαρής συνεργασίας»

Πηγή: ΑΝΑΤΡΟΠΗ

Σελ.: 11

Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2019

Επιφάνεια: 1028.09 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ιγνάτιος Καϊτεζίδης: Το Παιδιατρικό Νοσοκομείο αποτελεί «ένα λαμπρό παράδειγμα σοβαρής συνεργασίας»



σοβαρής συνεργασίας που αποδεικνύει πως όταν ένας πετυχημένος ιδιωτικός κοινωνοφελής οργανισμός όπως το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος (ΙΣΝ) και το ελληνικό κράτος συνεργάζονται αρμονικά με την τοπική αυτοδιοίκηση, μπορούν να συμβούν θαύματα στην πατρίδα μας». «Μπορώ να το προεξοφλήσω σήμερα χωρίς να εκτεθώ: χρονοδιάγραμμα έργου, κόστος και ποιότητα κατασκευής θα είναι όλα ακριβή με τη δωρεά και εγγύηση του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος», υπογράμμισε

Με την υπογραφή του διάσημου Ιταλού αρχιτέκτονα Ρέντζο Πιάνο και τη δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος (ΙΣΝ) παίρνει επιτέλους σάρκα και οστά το παιδιατρικό νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, ένα έργο με έδρα το Φίλυρο που έχει όμως υπερτοπικές διαστάσεις και θα δώσει ζωή σε όλη την Θεσσαλονίκη και τη Βόρεια Ελλάδα.

Όλες οι λεπτομέρειες για την κατασκευή του ανακοινώθηκαν σε ειδική εκδήλωση που διοργάνωσε χθες το ΙΣΝ και ο δήμος Πυλαίας-Χορτιάτη, παρουσία στελεχών του ιδρύματος που περιέγραψαν τα βήματα που προηγήθηκαν αλλά και όσα ακολουθούν για την κατασκευή του εμβληματικού έργου. Ο δήμαρχος Πυλαίας-Χορτιάτη Ιγνάτιος Καϊτεζίδης σημείωσε ότι το Παιδιατρικό Νοσοκομείο αποτελεί «ένα λαμπρό παράδειγμα

ο κ. Καϊτεζίδης. Τόνισε άλλωστε πως η δημοτική αρχή και ο ίδιος προσωπικά θα στηρίξουν το παιδιατρικό νοσοκομείο με κάθε μέσο. Ανακοίνωσε ότι σχεδιάζεται νέος δρόμος μήκους 8,5 χιλιομέτρων με στόχο την ασφαλή και γρήγορη πρόσβαση στο νοσοκομείο, ενώ διαβεβαίωσε ότι θα λυθεί κάθε πρόβλημα που θα μπορούσε να αποτελέσει εμπόδιο στη λειτουργικότητα του νέου νοσοκομείου.

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	04-07-2019
Επιφάνεια:	309.65 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Νέο «καψόνι» του ΕΟΠΥΥ

Αλλαγές σε αξονικές και μαγνητικές τομογραφίες - Σε ισχύ μηνιαίο πλαφόν στις εξετάσεις, που θα αποζημιώνονται

Νέο «καψόνι» του ΕΟΠΥΥ σε διαγνωστικά κέντρα και ασφαλισμένους. Από χθες έθεσε μηνιαίο πλαφόν αποζημιούμενων εξετάσεων ανά μηχανήμα! Αυτό πολύ απλά σημαίνει πως όταν το πλαφόν ενός μηχανήματος ξεπεραστεί... θα πρέπει υποχρεωτικά ο ασφαλισμένος, ακόμη και αν έχει προγραμματισμένο ραντεβού σε συγκεκριμένο εργαστήριο, να αναζητήσει άλλο για να υποβληθεί στην εξέταση.

Ειδικότερα, σύμφωνα με την απόφαση του ΕΟΠΥΥ από 1η Ιουλίου και στο εξής τίθεται μηνιαίο όριο (πλαφόν) αποζημιούμενων εξετάσεων ανά μηχανήμα. Σε αυτά τα μηχανήματα περιλαμβάνονται οι αξονικοί και οι μαγνητικοί τομογράφοι, καθώς και οι μαστογράφοι. Τα όρια που θέτει ο ΕΟΠΥΥ για τα διαγνωστικά κέντρα είναι 400 ανά μηχανήμα για τους μαγνητικούς τομογράφους, 600 ανά μηχανήμα για τους αξονικούς τομογράφους και 600 αναλογικές και 1.000 ψηφιακές μαστογραφίες.

Οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ, όταν το όριο εξαντλείται, θα αναγκάζονται να διανύουν... αποστάσεις, αναζητώντας άλλο κέντρο με μηχανήματα προκειμένου να κάνουν την εξέτασή τους.

Να σημειωθεί ότι τα απεικονιστικά μηχανήματα θα εξακολουθούν να χρησιμοποιούνται και μετά τη συμπλήρωση του ορίου, όμως οι εξετάσεις δεν θα αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ.

Η απόφαση του ΕΟΠΥΥ ορίζει επίσης πως οι εξετάσεις που γίνονται σε μηχανήματα έως και



Αλλαγές στο πλαφόν για αξονικές και μαγνητικές τομογραφίες

0,5T αποζημιώνονται με 95 ευρώ (από 110,7 ευρώ που είναι σήμερα) και υπάρχει πλαφόν 400 εξετάσεων τον μήνα. Επίσης οι μαγνητικές τομογραφίες σε μηχανήματα από 0,6 έως 1,4 T θα αποζημιώνονται με 110 ευρώ (από 135,3) αλλά με πλαφόν 450 εξετάσεις τον μήνα, ενώ για τους μαγνητικούς τομογράφους άνω των 1,5 T το πλαφόν των εξετάσεων είναι 500 τον μήνα και η αποζημίωση είναι 135 ευρώ από 147,6.

Εξάλλου τα μηχανήματα 3T και πάνω η προτεινόμενη τιμή αποζημίωσης είναι 145 ευρώ έναντι 147,6 ευρώ που αποζημιώνονται σήμερα και με όριο πάλι τις 500 εξετάσεις τον μήνα.

Ακόμη στις αξονικές τομογραφίες θα ισχύσει επίσης μείωση στις τιμές αποζημίωσης κατά 5 ευρώ από αυτήν που δίδεται σήμερα (η εξέταση των 40 ευρώ θα αποζημιώνεται με 35 ευρώ στα διαγνωστικά, εκείνη των 45 με 40, των 50 με 45 κοκ). Το μηνιαίο πλαφόν στις αξονικές τομογραφίες ξεκινά από τις 600 για μηχανήματα έως 2 τομών και αυξάνεται κλιμακωτά στις 1.000 για αξονικό τομογράφο από 128 τομές.

Τέλος, στις μαστογραφίες ισχύει όριο 600 εξετάσεων τον μήνα εάν πρόκειται για αναλογικό μαστογράφο και 1.000 εάν πρόκειται για ψηφιακό.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

Αθώθηκαν στο Εφετείο τρεις γιατροί λόγω αμφιβολιών και νέων κωδίκων

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2019
Επιφάνεια: 693.58 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΟΤΙΟΝΤΕΑΜ / ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΟΝΣΤΑΝΤΙΝΙΔΗΣ

Αθώθηκαν στο Εφετείο τρεις γιατροί λόγω αμφιβολιών και νέων κωδίκων

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
► Του **ΝΙΚΟΥ ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΥ**

ΑΘΩΟΙ ΓΙΑ ΤΟ σκάνδαλο DePuy λόγω αμφιβολιών και... νέου ποινικού κώδικα, τρεις πανεπιστημιακοί γιατροί που πρωτόδικα είχαν καταδικαστεί σε βαριές ποινές κάθειρξης. Το Πενταμελές Εφετείο Κακουργημάτων Θεσσαλονίκης αθώωσε χτες τους τρεις καθηγητές Ιατρικής στους οποίους πρωτόδικα είχαν επιβληθεί ποινές κάθειρξης από 11 έως 14 χρόνια κατά περίπτωση. Η υπόθεση αποτελεί στην πραγματικότητα ένα σκέλος της πολύχρονης υπόθεσης που απασχολεί τη Δικαιοσύνη χρόνια τώρα, καθώς αφορά παράνομες αμοιβές και υπερκοστολογήσεις ορθοπεδικών υλικών της διεθνούς εταιρείας ιατροτεχνολογικού υλικού DePuy.

Αποφασίζοντας για την υπόθεση σε δεύτερο βαθμό, το δικαστήριο ομόφωνα έπαυσε την ποινική δίωξη εις βάρος των τριών κατηγορουμένων για το αδίκημα της δωροληψίας υπαλλήλου, λόγω παρέλευσης πενταετίας, πράξη που σε εφαρμογή του νέου ποινικού κώδικα και με δεδομένη την κατάργηση του νόμου περί καταχραστών του Δημοσίου διώκεται πλέον σε βαθμό πλημμελήματος. Επιπλέον, το Πενταμελές Εφετείο απάλλαξε λόγω αμφιβολιών τους κατηγορούμενους γιατρούς για το κακούργημα της νομιμοποίησης εσόδων από εγκληματικές ενέργειες (ξέπλυμα βρώμικου χρήματος), υιοθετώντας την πρόταση της εισαγγελέως της έδρας Ειρήνης Χρυσογιάννη που είχε ζητήσει την απαλλαγή τους για τη συγκεκριμένη πράξη, αφού, όπως ανέφερε, «δεν προέκυψε πορεία του χρήματος», χαρακτηρίζοντας «ισχνά» τα στοιχεία της δικογραφίας.

Από την άλλη, στην αγόρευση της η εισαγγελέας της έδρας ήταν καταπέλτης για τη στάση της Πολιτείας και τους νόμους που ευνοούσαν τέτοιες καταστάσεις, όπως οι υπερτιμολογήσεις υλικών, ενώ εξέφρασε τη βεβαιωσιμότητα της πως η εταιρεία έδινε το επι-



Πρόκειται για καθηγητές που είχαν καταδικαστεί πρωτόδικως από 11 έως 14 χρόνια για το πολύχροτο σκάνδαλο που αφορά παράνομες αμοιβές και υπερκοστολογήσεις ορθοπεδικών υλικών

πλέον 35% είτε σε γιατρούς ως κίνητρο, είτε σε εταιρείες για συνέδρια... Όμως, ανέφερε ότι για τους συγκεκριμένους κατηγορούμενους δεν προκύπτουν σαφή και συγκεκριμένα στοιχεία, ασκώντας μάλιστα κριτική και στην πρωτόδικη καταδικαστική απόφαση που δεν διαχωρίζει τα χρήματα που καταδικάστηκαν ότι έπαιρναν οι κατηγορούμενοι. «Δεν μπόρεσε η Πολιτεία να μοιράσει τα ποσοστά. Αυτό είναι μακαλίστικη αριθμητική», σημείωσε.

Διεθνές σκάνδαλο

Η υπόθεση, που έχει διεθνείς διαστάσεις, ερευνήθηκε και στη Θεσσαλονίκη μετά τις αποκαλύψεις στελέχους της εταιρείας ιατροτεχνολογικού υλικού De Puy. Βέβαια, πρέπει να σημειωθεί ότι πήρε και αρκετό καιρό για να φτάσει στο ακροατήριο, αφού το παραπεμπτικό βούλευμα εκδόθηκε τον Νοέμβριο του 2014 και η πρωτόδικη δίκη άρχισε τον Φεβρουάριο του 2017, ενώ η δευτεροβάθμια μοιάζει να ανέμενε τον νέο ποινικό κώδικα. Σύμφωνα με το κατηγορητήριο, οι πωλήσεις υλικών της εταιρείας στα ελληνικά νοσοκομεία όπου υπηρετούσαν οι τρεις πανεπιστημιακοί γιατροί ήταν υπερτιμολογημένες σε ποσοστό που έφτανε το 35% και το 20% απ' αυτά κατέληγε στις τσέπες γιατρών που χρησιμοποιούσαν τα υλικά, είτε με απευθείας παράδοση μετρητών είτε με διάφορες προσφορές.

Ωστόσο, υπολογίστηκε ότι από τις υπερτι-

μολογημένες προμήθειες σε υλικά οστεοσύνθεσης, τα δύο νοσοκομεία «Γ. Γεννηματάς» και «Γ. Παπανικολάου», όπου υπρέτησαν οι κατηγορούμενοι, ζημιώθηκαν στο διάστημα 2001 - 2006 με το ποσό των 2,6 εκατομμυρίων ευρώ. Το οικονομικό όφελος των κατηγορουμένων από τις μίζες είχε εκτιμηθεί σε περίπου 1,5 εκατομμύριο ευρώ. Ιδιαίτερο ρόλο στην υπόθεση φαίνεται ότι έπαιξαν τα ευρήματα του ΣΔΟΕ από τα αρχεία της εταιρείας στην Αθήνα. Εκεί βρέθηκαν μηνύματα στο ηλεκτρονικό ταχυδρομείο για παραγγελίες που αφορούσαν τους κατηγορούμενους πανεπιστημιακούς γιατρούς και τα υλικά που οι συγκεκριμένοι φέρονται ότι θα χρησιμοποιούσαν στις ορθοπεδικές επεμβάσεις τους.

Καταθέτοντας για την υπόθεση υπάλληλος του ΣΔΟΕ επιβεβαίωσε ότι από την αλληλογραφία στελεχών των εταιρειών που εμπλέκονται στις προμήθειες προέκυψαν μίζες της τάξης του 20%. Σημείωσε, πάντως, πως οι γιατροί εισπηγούνταν τις προμήθειες αλλά οι ίδιοι δεν ήταν σε θέση να τις αποφασίσουν... Από την άλλη, οι κατηγορούμενοι γιατροί που ανέκαθεν αρνούταν οποιαδήποτε σχέση με παράνομες συναλλαγές τελικά αθώωθηκαν.

Η έρευνα για τις μίζες σε Έλληνες γιατρούς ξεκίνησε από τις Ηνωμένες Πολιτείες, όπου η αμερικανική δικαιοσύνη διαπίστωσε παράνομες πληρωμές και υπερκοστολόγηση φαρμάκων στην Ελλάδα από την εταιρεία Johnson & Johnson, που είναι η μητρική της De Puy. Παρότι η εταιρεία το αρνείται, στέλεχος της De Puy στο Λονδίνο καταδικάστηκε σε φυλάκιση 12 μηνών και παραδέχτηκε στο δικαστήριο τη σειρά των δωροδοκιών σε Έλληνες γιατρούς **δημοσίων νοσοκομείων**, με στόχο, όπως είπε, να αυξήσει τις παραγγελίες των υλικών για την εταιρεία.

Ένα άλλο κομμάτι της ίδιας υπόθεσης, που όμως έχει διαχωριστεί, βρισκόταν υπό διερεύνηση από τις δικαστικές αρχές στην Αθήνα.

ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ



**ΣΧΕΔΟΝ 500 ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ
ΕΤΗΣΙΩΣ ΣΤΑ ΧΡΟΝΙΑ
ΤΩΝ ΜΝΗΜΟΝΙΩΝ!
Η ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΔΕΝ
ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΣΕ ΤΑ ΠΙΟ
ΕΥΑΛΩΤΑ ΚΟΜΜΑΤΙΑ ΤΗΣ**

**Η ΚΡΙΣΗ
ΕΚΤΟΞΕΥΣΕ
ΤΙΣ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΕΣ**

→ Σελ. 23

Επιδημία οι αυτοκτονίες στην

Η ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων (που εκτοξεύτηκαν στα 500 ετησίως) οφείλεται -κατά τους ειδικούς- στο ότι η ελληνική κοινωνία ήταν ανέτοιμη για μια τέτοια κρίση που στάθηκε μοιραία για τα πιο ευάλωτα κομμάτια της

Οι αυτοκτονίες είναι στο καθημερινό αστυνομικό δελτίο και, αντί να μειώνονται, δυστυχώς έχουν διπλασιαστεί στα εννέα χρόνια της οικονομικής κρίσης, όπως δείχνουν τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛ.ΣΤΑΤ.) και του Παρατηρητηρίου Αυτοκτονιών του Κέντρου Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας της Κλίμακας.

Τα στοιχεία είναι αμείλικτα και δεν επιδέχονται αμφισβήτηση, όσο και αν κάποιος προσπαθούν να αποφεύγουν το θέμα. Πάνω από 500 συνάνθρωποί μας αυτοκτονούν κάθε χρόνο, ενώ από το 2009 ο μέσος όρος αυτοκτονιών ήταν 360 τον χρόνο, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛ.ΣΤΑΤ.

Να σημειωθεί ότι από το 2000 έως το 2009 ο μέσος όρος αυτοκτονιών ήταν 360 τον χρόνο, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛ.ΣΤΑΤ.

Παράλληλα, όπως αναφέρουν τα στοιχεία του Παρατηρητηρίου Αυτοκτονιών, κατά τα έτη 2016, 2017 και μέχρι τις 31 Αυγούστου 2018 ο αριθμός των αυτοκτονιών παραμένει σταθερά υψηλότερος σε σχέση με την προηγούμενη δεκαετία.

Μάλιστα, ο Ιούλιος τα τελευταία τρία χρόνια (2016, 2017, 2018) είναι ο μήνας με τις περισσότερες καταγεγραμμένες αυτοκτονίες. Σύμφωνα με στοιχεία του Παρατηρητηρίου Αυτοκτονιών, τον Ιούλιο του 2016 και του 2017 σημειώθηκαν κατά μέσο όρο περίπου 50 αυτοκτονίες, ενώ τον Ιούλιο του 2018 ο αριθμός ξεπέρασε τις 65 αυτοκτονίες!

Δυστυχώς τα τελευταία στοιχεία της ΕΛ.ΣΤΑΤ. είναι έως και το 2016, όταν συνολικά αυτοκτόνησαν 484 άνθρωποι, ωστόσο οι ειδικοί εκτιμούν ότι το νούμερο αυτό είναι μεγαλύτερο.

Ποιος είναι όμως σήμερα ο απολογισμός από τα σκληρά χρόνια της οικονομικής κρίσης;

Σύμφωνα με τον Κυριάκο Κατσαδώρα, επιστημονικός διευθυντής, ψυχίατρος, και την Ολγα Θεοδωρικάκου, συντονίστρια του Κέντρου Ημέρας για την Πρόληψη της Αυτοκτονίας της Κλίμακας, το 2019 και λίγα 24ωρα πριν από τις εθνικές εκλογές ο αριθμός των αυτοκτονιών δεν έχει σταθεροποιηθεί ακόμα.

«Προσεγγίζοντας τη δεκαετία που πέρασε, εύκολα θα μπορούσαμε να πούμε ότι η ελληνική κοινωνία ήταν τελείως ανέτοιμη να αντιμετωπίσει μια τέτοιου είδους κρίση, τα χαρακτηριστικά

της οποίας μπορούσαν, να αποδημήσουν κομμάτια του κοινωνικού ιστού τα οποία ήταν ευάλωτα.

Η οικονομική κρίση και η σχετική πολιτική ανταπόκριση σε αυτήν αποτελούν σημαντικούς παράγοντες επίδρασης στη δημόσια υγεία, γενικότερα, και στον άξονα των ψυχικών διαταραχών, των αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών και της αυτοκτονίας ειδικότερα», αναφέρουν οι ειδικοί.

▲ Τα κενά στα στοιχεία

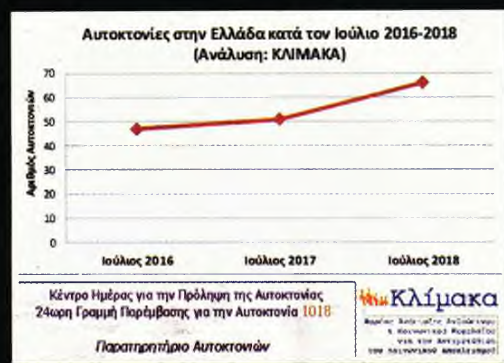
Το 2016, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛ.ΣΤΑΤ., καταγράφησαν 484 αυτοκτονίες. Ωστόσο οι ειδικοί εκτιμούν ότι ο αριθμός είναι μεγαλύτερος, ενώ προβληματίζει το γεγονός ότι δεν υπάρχουν στοιχεία για τις αυτοκτονίες του 2017 και του 2018. Οι ειδικοί δίνουν τη δική τους εξήγηση: «Είναι αλήθεια ότι τα στοιχεία της ΕΛ.ΣΤΑΤ. με τις αιτίες θανάτου στην Ελλάδα για το έτος 2016 περιλαμβάνουν μείωση των αυτοκτονιών στις 484 από 529, που είχαν καταγραφεί το 2015. Την ίδια στιγμή, ωστόσο, διαφαίνεται, συγκριτικά με το έτος 2015, μια σημαντική αύξηση των θανάτων από πτώσεις (π.χ. πτώση από φυσικά μέρη, κτίρια κ.ά.), από πνιγμό, από έκθεση σε καπνό και επιβλαβείς ουσίες και άλλα ατυχήματα, που δυστυχώς δεν είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε σε τι ποσοστό αντιστοιχούν σε περιστατικά αυτοκτονιών».

Δε θα πρέπει άλλωστε να λησμονούμε, ότι οι 484 αυτοκτονίες που επίσημα καταγράφηκαν για το έτος 2016 σημαίνουν, επίσης, περισσότερες από 9.000 απόπειρες αυτοκτονίας το ίδιο έτος και πάνω από 5.000 άτομα που βιώνουν το πένθος μίας πρόωρης απώλειας ζωής, με σαφείς κοινωνικές, οικονομικές, ψυχικές συνέπειες στις ζωές τους.

Να σημειωθεί ακόμη ότι ο αριθμός των αυτοκτονιών στην πραγματικότητα είναι πολύ μεγαλύτερος αυτών που καταγράφονται, ενώ δεν υπάρχουν καθόλου στοιχεία για τις μη θανατηφόρες απόπειρες, οι οποίες εκτιμάται ότι είναι 15-20 φορές περισσότερες των καταγεγραμμένων αυτοκτονιών! Παγκοσμίως είναι δεδομένη η υποκαταγραφή των αυτοκτονιών, γεγονός το οποίο ισχύει σαφώς εντονότερα στη χώρα μας λόγω των πολιτισμικών και κοινωνικών ιδιαιτεροτήτων.



Ελλάδα των Μνημονίων



Εργαλειοποίηση του φαινομένου

Ο κύριος λόγος της μη διαθεσιμότητας πιο πρόσφατων επισημών στοιχείων (για τα έτη 2017 και 2018) είναι ότι για τις αιτίες θανάτου και συγκεκριμένα για περιπτώσεις αιφνιδίων και βίαιων θανάτων απαιτούνται επιπλέον **έλεγχος** και αναμένονται αποτελέσματα ερευνών ή εργαστηριακών εξετάσεων.

«Ωστόσο, σφείλουμε να τονίσουμε ότι αυτή η απόκλιση των δύο, ίσως και περισσότερων, ετών δυσκολεύει την προσπάθεια διατήρησης επικαιροποιημένων στοιχείων σχετικά με τις αυτοκτονίες και αποτελεί

ανασταλτικό παράγοντα για την κατάρτιση στοχευμένων στρατηγικών σχεδίων δράσης» λένε οι ειδικοί της Κλίμακα.

Δεν είναι λοιπόν τυχαίο που πολλοί εκτιμούν ότι η μη αναφορά στις αυτοκτονίες βολέυει... πολιτικά.

«Σαφώς και έχει κατά καιρούς υπάρξει εργαλειοποίηση της αυτοκτονίας. Ωστόσο οι αριθμοί δεν λένε ψέματα. Πρόκειται για στοιχεία επίσημα, διαχρονικά δημοσιοποιημένα, στα οποία υπάρχει ελεύθερη πρόσβαση για όλους» λένε ο κ. Κασαδόρος και η κυρία Θεοδωρική.



Πίσω από το απονενοημένο διάβημα

Η αυτοκτονία αποτελεί ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο. Το 90%-95% των αυτοκτείων πάσχει από κάποια ψυχική διαταραχή (κατάθλιψη, σχιζοφρένεια, εξάρτηση από το αλκοόλ κ.λπ.). Ταυτόχρονα όμως τα στρεσογόνα γεγονότα ζωής (συμπεριλαμβανομένης της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης) κινητοποιούν την ευαλωτότητα και μπορούν να οδηγήσουν σε ακραίες συμπεριφορές. Οι άνθρωποι που αυτοκτονούν συχνά βιώνουν σημαντικές απώλειες στη ζωή τους (π.χ. απώλεια αγαπημένου προσώπου λόγω θανάτου ή χωρισμού, απώλεια εργασίας, απώλεια ρόλου, συνταξιοδότηση ή, ακόμη, απώλεια αξιοπρέπειας κ.λπ.). Αισθάνονται ότι βρίσκονται σε αδιέξοδο, αδυνατούν να βρουν εναλλακτικές λύσεις και να ελπίσουν σε ένα μέλλον όπου το πρόβλημα θα έχει ξεπεραστεί. Το συναισθηματικό της απελπισίας είναι συχνό, όπως και αυτό της προσωπικής αποτυχίας και της ενοχής.



Παγκοσμίως οι άνδρες αυτοκτονούν συχνότερα από τις γυναίκες, ωστόσο οι γυναίκες κάνουν περισσότερες απόπειρες. Οι άνδρες όντως χρησιμοποιούν πιο βίαιες μεθόδους, όπως είναι ο απαγχονισμός, τα πυροβόλα όπλα κ.λπ., και συνήθως έχουν πιο εύκολη πρόσβαση σε αυτού του είδους τα θανατηφόρα μέσα. Αντίθετα, οι γυναίκες χρησιμοποιούν συνήθως μεθόδους με μικρότερη θανατηφόρο δυνατότητα. Στους άνδρες ο αριθμός των θανατηφόρων αποπειρών αυξάνει μετά τα 45 έτη και στις γυναίκες μετά τα 55 έτη. Τα ηλικιωμένα άτομα αποπειρώνται πιο σπάνια από τα νεότερα, αλλά οδηγούνται συχνότερα στον θάνατο.

▲ **Προσοχή στα σημάδια**
Το 95% των αυτοκτονιών μπορεί να αποτραπεί, σύμφωνα με την Κλίμακα. Ένας ευρέως διαδεδομένος μύθος είναι ότι «αυτοί που εκφράζουν

την πρόθεσή τους να πεθάνουν δεν πρόκειται να το κάνουν». Ωστόσο η συντριπτική πλειονότητα των ατόμων που αυτοκτόνησε είχε δώσει σημάδια στο περιβάλλον του και γι' αυτόν τον λόγο πρέπει πάντα να παίρνουμε στα σοβαρά κάποιον που λέει ότι σκέφτεται να βάλει τέλος στη ζωή του. Σε περίπτωση που παρατηρήσουμε «ύποπτα» σημάδια στη συμπεριφορά ενός δικού μας ανθρώπου, πρέπει να απευθυνθούμε το συντομότερο δυνατό σε κάποιον ειδικό (ψυχολόγο ή ψυχίατρο). Η υπόθεση ότι ο άνθρωπος αυτός επιδιώκει μόνο την προσοχή μας είναι ένα πολύ σοβαρό και ενδεχομένως καταστροφικό λάθος. Ζητήστε τη βοήθεια ειδικών άμεσα. Η Γραμμή Παρέμβασης για την Αυτοκτονία - 1018 της Κλίμακας (www.klimaka.org.gr) και λειτούργει σε εικοσιτετράωρη βάση, επτά ημέρες την εβδομάδα. Οι κλήσεις είναι ανώνυμες και εμπιστευτικές, ενώ οι καλούντες έχουν τη δυνατότητα για άμεση συνάντησή με ειδικό μέσα σε 24 ώρες.

▲ **Η γλώσσα των αριθμών**
Ο αριθμός των αυτοκτονιών στη Ελλάδα εμφανίζεται σταθερά αυξανόμενος, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία της ΕΛ.ΣΤΑΤ. (από το 2000 έως και το έτος 2016) και του Παρατηρητηρίου Αυτοκτονιών (στοιχεία ετών 2016-2018). Στην Ελλάδα η μη θανατηφόρος απόπειρα αυτοκτονίας εκτιμάται ότι είναι σχεδόν 25 φορές περισσότερες των καταγεγραμμένων αυτοκτονιών.

Από το 2010 έως το 2016 σημειώθηκαν τουλάχιστον 3.473 αυτοκτονίες. Σε καθημία αυτοκτονία γυναίκας αντιστοιχούν τέσσερις αυτοκτονίες ανδρών.

Η περιφέρεια με τον υψηλότερο δείκτη θνησιμότητας από αυτοκτονία για το έτος 2015 ήταν η Κρήτη και ακολουθούν η Ηπειρος και η ανατολική Μακεδονία και η Θράκη.

Οι φυλακές στό Προστασίας του Πολίτη - Μάνατζερ στά νοσοκομεία

Πηγή:	ΕΣΤΙΑ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	04-07-2019
Επιφάνεια:	351.41 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1080
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Άλλαγές στό Δημόσιο εξήγγειλε ό Μητσοτάκης

Οι φυλακές στό Προστασίας του Πολίτη - Μάνατζερ στά **νοσοκομεία**

ΤΙΣ ρηξικέλευθες αλλαγές πού θά φέρεϊ στό Δημόσιο ή Νέα Δημοκρατία έφ' όσον γίνεϊ Κυβέρνησις περιέγραψε με λεπτομέρεια χθές τό βράδυ ό Κυριάκος Μητσοτάκης, άπαντώντας στίς έρωτήσεις 10 δημοσιογράφων στόν τηλεοπτικό σταθμό «Άλφα». Ό πρόεδρος τής ΝΔ μίλησε γιά τίς μεγάλες αλλαγές στίς φυλακές και στό καθεστώς πού ίσχύεϊ γιά τούς σωφρονιστικούς ύπαλληλους, γιά τόν ιδιώτη μάνατζερ πού θά μπει στά **δημόσια νοσοκομεία**, γιά τήν μείωση τών μετακλητών ύπαλλήλων και τόν περιορισμό τών γενικών γραμματέων· άνεφέρθη άκόμη στήν ένίσχυση τής άστυνομέουσας και τήν έπιβράβευση όσων άστυνομικών κάνουν τήν «δύσκολη δουλειά στούς δρόμους». Επίσης, μέ τόν πλέον κατηγορηματικό τρόπο απέκλεισε τό ένδεχόμενο πιστοληπτικής γραμμής.

Άρχικώς επανέλαβε με έμφαση ότι κανένας δημόσιος ύπάλληλος δέν πρόκειται νά άπολυθεϊ αλλά, όπως διευκρίνισε, αυτό δέν σημαίνει ότι θά

πάμε σε πλαίσιο προσλήψεων μεγαλύτερο από τίς άποχωρήσεις. «Θά περιορίσουμε τό άποτύπωμα τών γενικών γραμματέων. Θά ύπάρχει καθορισμένος άριθμός μετακλητών γιά κάθε ύπουργό και μία συστηματική προσπάθεια μείωσης του άποτυπώματος του κράτους εκεί όπου δέν είναι άπαραίτητο» προσέθεσε ό κ. Μητσοτάκης. Οι δέ συμβασιούχοι όρισμένου χρόνου θά χρησιμοποιούνται, όπως είπε, αναλόγως με τίς πραγματικές άνάγκες του Δημοσίου. «Τό κόστος μισθοδοσίας του Δημοσίου τά τελευταία τέσσερα χρόνια αύξήθηκε 2 δισ. Αυτό πρέπει νά σταματήσει» υπεγράμμισε και διερωτήθη πού έχουν πάει οι 19.000 προσλήψεις στόν χώρο τής Υγείας.

Έρωτώμενος γιά τήν άνομία στό **κέντρο** τών Άθηνών, άπήντησε ότι θά ένισχυθεϊ ή Άστυνομία, όχι μόνο σε ό,τι άφορρά στόν έξοπλισμό αλλά και με 1.500 προσλήψεις. «Θά ένισχύσουμε τήν Άστυνομία. Πρέπει νά κάνει καλά τή δουλειά της. Νά προστα-

τεύσουμε τούς ίδιους τούς άστυνομικούς» είπε, μιλώντας γιά «περισσότερη δραστηριότητα στό **κέντρο** τής Άθήνας». Όπως διευκρίνισε, «είναι πολιτική κατεύθυνση και προτεραιότητα γιά τήν έπόμενη Κυβέρνηση ή άσφάλεια. Είναι προϋπόθεση έλευθερίας». Έκτός τών άλλων, θά ένισχυθεϊ ή όμάς ΔΙΑΣ και περισσότεροι άστυνομικοί θά φύγουν από τά γραφεία και θά βγουν στόν δρόμο.

Ό κ. Μητσοτάκης εξήγγειλε τήν ύπαγωγή τών φυλακών στό Υπουργείο Προστασίας του Πολίτου, όπως και όλων τών σωφρονιστικών ύπαλλήλων.

Στά θέματα τής Υγείας, ό πρόεδρος τής Νέας Δημοκρατίας έπεσήμανε πώς ή κατάσταση στα **νοσοκομεία** δέν άνταποκρίνεται σε σύγχρονο κράτος και έπέμεινε στήν πρότασή του γιά τοποθέτηση ιδιώτη μάνατζερ σε αυτά. Σημείωσε ότι ύπάρχουν έξαιρετικοί μάνατζερ σε πολλά **νοσοκομεία**, πού μπορούν νά δραστηριοποιηθούν και στα

κρατικά. «Άντί νά πάμε νά αγοράσουμε μαγνητικούς τομογράφους, άς πάμε νά αγοράσουμε ύπηρεσίες. Τό κράτος νά αγοράζει άριθμό έξετάσεων. Δέν κάνουμε μαγνητική γιά ψύλλο πήδημα» σχολίασε. Έξέφρασε άπορία γιατί δέν συνταγογραφούνται οι χρόνιας συνταγές, προκειμένου νά μήν ταλαιπωρούνται οι πολίτες. Επίσης, ό κ. Μητσοτάκης τόνισε πώς «δέν θά έπιστρέψει τό εισιτήριο στα **νοσοκομεία**».

Κατέστησε σαφές ότι υπό τίς παρούσες συνθήκες δέν μπορούν νά δοθούν παροχές στούς συνταξιούχους τόν Δεκέμβριο, γιατί δέν ύπάρχουν χρήματα γιά πρόσθετες παροχές. «Έάν δέν πετύχουμε τόν στόχο του 4% στήν άνάπτυξη, δέν θά μπορέσουμε νά δώσουμε παροχές. Έφ' όσον τόν πετύχουμε τόν στόχο, θά δώσουμε τήν 13η σύνταξη» τόνισε και εξέφρασε τήν έλπίδα ότι, εάν συνεχισθεϊ ή καλή εικόνα στίς διεθνείς αγορές, τότε είναι «πεπεισμένος» ότι οι συνταξιούχοι θά λάβουν τίς παροχές.

Καταργούνται τέσσερα ειδικά Νηπιαγωγεία

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 04-07-2019
Επιφάνεια: 303.11 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΕ ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΥΠ. ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΑΓΝΗΣΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΣΧΟΛΙΚΟ ΕΤΟΣ 2019-2020

Καταργούνται τέσσερα ειδικά Νηπιαγωγεία

Στην κατάργηση τεσσάρων ειδικών νηπιαγωγείων στη Μαγνησία, προχώρησε το υπουργείο Παιδείας, καθώς οι συγκεκριμένες σχολικές μονάδες δεν διέθεταν εδώ και καιρό μαθητικό δυναμικό για να μπορέσουν να υποστηρίξουν τη λειτουργικότητά τους.

Η σχετική απόφαση του υπουργείου που εκδόθηκε σε ΦΕΚ και αφορά στο σχολικό έτος 2019-2020, κάνει λόγο για κατάργηση έξι ειδικών νηπιαγωγείων πανελλαδικά εκ των οποίων τα περισσότερα είναι στη Μαγνησία.

Πιο συγκεκριμένα καταργούνται τα μονοθέσια ειδικά νηπιαγωγεία Αλμυρού και Φερών, το μονοθέσιο ειδικό νηπιαγωγείο Βόλου αλλά και το Μονοθέσιο Ειδικό Νηπιαγωγείο Κωφών-Βαρυκόων Βόλου.

Ο διευθυντής Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Μαγνησίας κ. Γιώργος Πολύζος δήλωσε για το θέμα πως «τα δύο

ειδικά Νηπιαγωγεία Φερών και Αλμυρού που ιδρύθηκαν το 2005, ουσιαστικά ποτέ δεν δέχτηκαν μαθητές και μοιραία μετά από κάποια χρόνια που ήταν σε αναστολή, καταργήθηκαν. Όσον αφορά στο Ειδικό Νηπιαγωγείο Κωφών και Βαρυκόων, επίσης είχε να δεχτεί παιδιά εδώ και περίπου μια δεκαετία, ενώ χωρίς παιδιά ήταν και το μονοθέσιο ειδικό νηπιαγωγείο Βόλου. Αυτό που παρατηρούμε ως κοινωνικό φαινόμενο, είναι πως οι γονείς δεν εγγράφουν τα παιδιά τους στα ειδικά νηπιαγωγεία, αλλά στα νηπιαγωγεία γενικής αγωγής. Άλλωστε είναι στην απόφαση του κάθε γονέα, πού θα εγγράψει το παιδί ανεξάρτητα από τη γνωμάτευση που μπορεί να έχει από το ΚΕΣΥ. Το αποτέλεσμα είναι τα νηπιαγωγεία που ιδρύονται, να μην μπορούν να λειτουργήσουν για αρκετό καιρό».

Ο κ. Πολύζος συμπλήρωσε πως «εκτός από ορισμένα ειδικά νηπιαγωγεία που λειτουργή-

γούν στη Μαγνησία αυτή τη στιγμή, υπάρχουν και δύο τμήματα ένταξης».

Από την πλευρά του ο πρόεδρος του συλλόγου Εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Μαγνησίας κ. Απόστολος Μούσιος τόνισε πως «η μη εφαρμογή μέχρι πρότινος της υποχρεωτικής δίχρονης προσχολικής αγωγής έδινε τη δυνατότητα στους γονείς να μην εγγράφουν τα παιδιά τους στα νηπιαγωγεία και έτσι να παρατηρείται το φαινόμενο να έχουμε ειδικά νηπιαγωγεία τα οποία δεν δέχθηκαν μαθητές. Από την άλλη βέβαια είναι λίγο οξύμωρο, ενώ το υπουργείο παιδείας ετοιμάζεται για μόνιμους διορισμούς στην ειδική αγωγή, να προχωρεί στην κατάργηση ειδικών νηπιαγωγείων».

Όσον αφορά στο νηπιαγωγείο κωφών ο κ. Πολύζος ανέφερε πως στη Μαγνησία αυτή τη στιγμή υπάρχουν ένας με δύο μαθητές με προβλήματα κώφωσης.

ΦΩΤΗΣ ΣΠΑΝΟΣ





Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας: Πρόληψη ατυχημάτων και τραυματισμών στο νερό

Ο πνιγμός αποτελεί σοβαρό πρόβλημα υγείας παγκοσμίως. Καταγεγραμμένα, ένας άνθρωπος χάνει τη ζωή του από πνιγμό κάθε 90 δευτερόλεπτα στον πλανήτη. Η Ελλάδα κατέχει την 6η θέση στην Ευρωπαϊκή Ένωση των 28 κρατών-μελών και την 39η μεταξύ 116 χωρών (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας 2014). Σε κάθε θανατηφόρο κρού-

σμα, αντιστοιχούν 4-20 μη θανατηφόροι πνιγμοί με δυσμενείς και δυνητικά μακροχρόνιες συνέπειες όχι μόνο στην υγεία αλλά και με σοβαρές οικονομικές και κοινωνικές επιπτώσεις στον πάσχοντα, στην οικογένειά του, στους υπεύθυνους λουτρικών εγκαταστάσεων και στους ναυαγιστές. Ο πνιγμός είναι η κορυφή του παγόβουνου των τραυματισμών εντός/εκτός νερού.



Η προστασία της ανθρώπινης ζωής είναι ευθύνη όλων.

Ο **Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας**, στο πλαίσιο της προάσπισης της Δημόσιας Υγείας ενημερώνει τους πολίτες ως προς τους βασικούς κανόνες ασφαλείας μέσα και γύρω από το νερό:

ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΩΝ

- Κολύμβηση κατά προτίμηση σε πρωινές ή απογευματινές ώρες σε λουτρικές εγκαταστάσεις με ναυαγοσωστική φύλαξη.
- Κολύμβηση παράλληλα με την ακτή. Πνιγμοί συμβαίνουν κατά 90% στα πρώτα 10μ, κατά 55% στα 3μ, και σπάνια μετά τα 50μ από την ακτή.
- Κολύμβηση 3 ώρες μετά το φαγητό και ποτέ έχοντας καταναλώσει αλκοόλ.
- Κολύμβηση σε λουτρικό χώρο που είναι οριοθετημένος από σημαδούρες.
- Αποφυγή βουτιών με το κεφάλι σε άγνωστα νερά.

- Αποφυγή επικίνδυνων παιχνιδιών (κράτημα της αναπνοής κτλ)
- Τήρηση όλων των κανόνων ασφαλείας κατά τη χρήση θαλάσσιου εξοπλισμού και τη συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες στο νερό.
- Η υπερεκτίμηση των δυνάμεων μπορεί να αποβεί μοιραία.
- Συστηματική επιτήρηση παιδιών από γονείς/κηδεμόνες. Ο πνιγμός είναι σιωπηλός.
- Αν το παιδί ήταν στο νερό και παρατηρηθεί δυσκολία στην αναπνοή, πόνος στο στήθος, ασυνήθιστη συμπεριφορά, νωθρότητα, έντονη υπνηλία, επίμονος βήχας, ευερεθιστότητα, τότε θα πρέπει να αναζητηθεί ιατρική βοήθεια και αξιολόγηση.
- Προστασία από τον ήλιο (κατανάλωση νερού και χυμών, χρήση αντηλιακού, καπέλου, ένδυση με μακρυμάνικα ανοιχτόχρωμα ρούχα και παραμονή σε σκιερά και δροσερά μέρη).

Ερευνα-σοκ: Δυσανεστημένοι με την Υγεία δύο στους τρεις Θεσσαλονικείς!

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	Σελ.:	31	Ημερομηνία έκδοσης:	04-07-2019
Επιφάνεια:	159.83 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΔΥΣΑΡΕΣΚΕΙΑ εκφράζουν δύο στους τρεις Θεσσαλονικείς (ποσοστό 64,7%) σχετικά με τις προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας στην Ελλάδα, όπως προκύπτει από τα στοιχεία έρευνας που παρουσιάστηκε από τον **Ιατρικό Σύλλογο** Θεσσαλονίκης.

Η έρευνα διεξάγεται από το 2012 και φέτος πραγματοποιήθηκε στις 19-21 Ιουνίου στον νομό Θεσσαλονίκης, σε ένα τυχαίο δείγμα 950 ατόμων ηλικίας άνω των 17 ετών.

Τα στοιχεία δείχνουν πως το 79% των πολιτών 55-65 ετών δηλώνει πως είναι απογοητευμένο με την κατάσταση στη **δημόσια**

Ερευνα-σοκ: Δυσανεστημένοι με την Υγεία δύο στους τρεις Θεσσαλονικείς!

υγεία. Χαρακτηριστικό είναι ότι το 66,5% των πολιτών εκφράζει δυσανεσκεία για τον τομέα της δημόσιας υγείας και ικανοποιημένο είναι μόνο το 18,3% των ερωτηθέντων.

Το 65,2% των συμμετεχόντων θεωρεί πως κατά τη διάρκεια της τελευταίας διατίας χειροτέρευσε η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Ο πρόεδρος του **Ιατρικού**

Συλλόγου Θεσσαλονίκης (ΙΣΘ) Νίκος Νίτσας εκτιμά πως τα αποτελέσματα της έρευνας έρχονται σε πλήρη αντίθεση με όσα δηλώνει το υπουργείο Υγείας.

Το 44,4% των πολιτών απάντησε πως επισκέπτεται για την περίθαλψή του τα ιδιωτικά **κέντρα υγείας** και το 34,6% δήλωσε πως για τον ίδιο λόγο μεταβαίνει στα **δημό-**

σια **νοσοκομεία**. Μόνο το 11,2% των πολιτών ανέφερε πως για την περίθαλψή του επισκέπτεται τα **Κέντρα Υγείας** και τα ιατρεία **ΠΕΔΥ**.

Ο πρόεδρος του ΙΣΘ υποστήριξε πως το συγκεκριμένο χαμηλό ποσοστό οφείλεται στην υποχρηματοδότηση και στο γεγονός της μη αξιοποίησης αυτών των δομών κατά τη διάρκεια των τελευταίων ετών.

Μάλιστα, το 45,6% των πολιτών εκτίμησε πως το κόστος των ιατρικών υπηρεσιών αυξήθηκε την τελευταία διατία, ενώ το 72% των συμμετεχόντων δήλωσε πως γνωρίζει τον θεσμό του οικογενειακού γιατρού.

«Η πλειοψηφία της ΠΟΕΔΗΝ, μέγας χορηγός του Κυριάκου Μητσοτάκη»

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	21	Ημερομηνία έκδοσης:	04-07-2019
Επιφάνεια:	365.08 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



ΑΥΤΟΝΟΜΟ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΙΚΟ ΜΕΤΩΠΟ ΑΓΩΝΑ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ:

«Η πλειοψηφία της ΠΟΕΔΗΝ, μέγας χορηγός του Κυριάκου Μητσοτάκη»

» «Η πλειοψηφία της ΠΟΕΔΗΝ, κρατώντας ψηλά το λάβαρο του αντι-ΣΥΡΙΖΑ μετώπου, διακινεί καθημερινά εδώ και τέσσερα χρόνια fake news που αναπαράγονται από τους 'πρόθυμους' Μαρινάκη-Αλαφούζο για να εξυπηρετήσει το πολιτικό αφήγημα της Ν.Δ. και του Κυριάκου Μητσοτάκη που μιλά για τέσσερα χαμένα χρόνια και στην Υγεία» καταγγέλλουν με ανακοίνωσή τους, τα μέλη της συνδικαλιστικής παράταξης στα δημόσια νοσοκομεία Αυτόνομο Ριζοσπαστικό Μέτωπο Α-γάνα.

«Αφού ευτυχώς τελειώσαμε με τις κατσαρίδες, τα περιστέρια και τα φίδια», αναφέρουν τα μέλη του Μετώπου, τώρα «η πλειοψηφία της ΠΟΕΔΗΝ (ΠΑΣΚΕ - ΔΑΚΕ) εκδίδει καθημερινά δύο και τρία δελτία Τύπου συνεχίζοντας διαχρονικά το σκορ της καταστροφολογίας, της απαξίωσης των δημόσιων δομών, του ευτελισμού και της χλεύης των προσφερόμενων υπηρεσιών».

Το ΑΡΜΑ σπληντεύει τη στάση της ομοσπονδίας για το δελτίο Τύπου που εξέδωσε με αφορμή το τραγικό γεγονός του θανάτου αποκλειστικής στο νοσοκομείο της

Νίκαιας, όπου από τη μία δεν λείπει στήριξης και αλληλεγγύης για τον θάνατο της άτυχης αποκλειστικής, ενώ δεν βρίσκει, όπως αναφέρει, σε δύο σελίδες να εκφράσει ούτε μια λέξη συλλυπητηρίων στους οικείους της «χρησιμοποιώντας» το ατυχές συμβάν για μια ακόμη επίθεση στην κυβέρνηση.

Από την άλλη, πιστή στο δόγμα «Τάξη και Ασφάλεια», ζητά τη μόνιμη παρουσία της αστυνομίας στα νοσοκομεία. Χαρακτηριστική η πρόταση της ΠΟΕΔΗΝ: «Να ενισχυθεί η φύλαξη των νοσοκομείων για να διενεργείται έλεγχος παρουσία της αστυνομίας».

«Είναι τέτοια η προσήλωσή τους και η 'άνευ όρων' στήριξη στην εξυπηρέτηση των σχεδίων του Κυριάκου και της Ν.Δ. για να γίνει κυβέρνηση, όπου αποτυπώνεται ανάγλυφα το περίσσειμα υποκρισίας και αθλιότητας» αναφέρει η ανακοίνωση εκφράζοντας θερμά συλλυπητήρια στους οικείους της άτυχης αποκλειστικής και θυμίζοντας στην πλειοψηφία της ΠΟΕΔΗΝ ότι δεν υπάρχουν «παράνομοι» εργαζόμενοι ούτε λαθρομετανάστες. Υπάρχουν μόνο άνθρωποι, καταλήγει το ΑΡΜΑ.

