

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΝΤΟΡΙΝΗΣ: Παγώνουν μέχρι νεωτέρας οι προσλήψεις

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	31-07-2019
Επιφάνεια:	143.01 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΝΤΟΡΙΝΗΣ:

Παγώνουν μέχρι νεωτέρας οι προσλήψεις

» Για την εγκύκλιο που «παγώνει» «μέχρι νεωτέρας» όλες τις υπηρεσιακές μεταβολές και τις προσλήψεις μίλησε στον ρ/ς Στο Κόκκινο ο διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Σαντορίνης Μπάμπης Πανοτόπουλος, ο οποίος εξήγησε ότι με τη συγκεκριμένη εγκύκλιο παγώνουν και οι προσλήψεις για το δικό τους νοσηλευτικό ίδρυμα, που προκηρύχθηκαν μετά την ολοκλήρωση του διαγωνισμού που έλεγξε το ΑΣΕΠ, ο οποίος έγινε τον Σεπτέμβριο του 2018.

Σύμφωνα με τον διοικητή του νοσοκομείου, είχαν προλάβει να κάνουν κάποιες α-

πό τις προσλήψεις, εντούτοις πλέον αναμένουν τις προσλήψεις των γιατρών και των νοσηλευτών - μαίων και δεκαπέντε άτομα περιμένουν να ενισχύσουν τη νοσηλευτική υπηρεσία του Νοσοκομείου Σαντορίνης.

Το «πάγωμα» των διαδικασιών είναι μια άσχημη εξέλιξη, όπως επισήμανε ο Μπ. Πανοτόπουλος, καθώς πρακτικά σημαίνει ότι «δεν μπορούμε να προσλάβουμε οκτώ, εννέα επιπλέον, γιατρούς που έρχονταν καινούργιοι με το διαγωνισμό, πρακτικά σημαίνει, μένουν στον αέρα όλοι οι εργαζόμενοι των κατηγοριών πανεπιστημια-

κής, τεχνολογικής και υποχρεωτικής εκπαίδευσης, καθώς είναι ακόμα με ορισμένες συμβάσεις οι οποίες είχαν παραταθεί με μια διάταξη τον Ιούνιο του 2018. Όλοι αυτοί οι άνθρωποι μένουν στον αέρα».

Ο Μπ. Πανοτόπουλος εξήγησε ότι, παρά το γεγονός ότι βρίσκονται στην κορύφωση της τουριστικής περιόδου, κάνουν ό,τι μπορούν και το νοσοκομείο λειτουργεί κανονικά, απλά «αυτές τις προσλήψεις τις περιμέναμε πώς και πώς για να πάρουν μια ανάσα κι αυτοί οι άνθρωποι οι οποίοι δίνουν πραγματικά τεράστιο αγώνα».

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	21,26	Ημερομηνία έκδοσης:	31-07-2019
Επιφάνεια:	263.8 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ξεκινά διάλογος για τον έλεγχο δαπανών στην αγορά φαρμάκου Σελ. 26

Ξεκινά διάλογος για τον έλεγχο δαπανών στην αγορά φαρμάκου

Αύξηση του κλειστού προϋπολογισμού για τη δημόσια εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη και μέτρα ελέγχου της υπέρβασής του, ζήτησαν χθες οι εκπρόσωποι της φαρμακοβιομηχανίας από τον **υπουργό Υγείας** Βασίλη Κικίλια και τον υφυπουργό Βασίλη Κοντοζαμάνη κατά τη πρώτη συνάντησή με τη νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Χθες, οι κ. Κικίλιας και Κοντοζαμάνης είχαν διαδοχικές συναντήσεις «γνωριμίας» με φορείς που δραστηριοποιούνται γενικά στον χώρο της υγείας, μεταξύ των οποίων ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος και η Πανελλήνια Ένωση Φαρμακοβιομηχανίας. Οι εκπρόσωποι του κλάδου του φαρμάκου έθεσαν το θέμα των υποχρεωτικών επιστροφών που επιβάλλονται στη φαρμακοβιομηχανία μέσω των μηχανισμών του rebate (υποχρεωτικές εκπτώσεις) και του clawback (μηχανισμός αυτόματης επιστροφής της υπέρβασης του κλειστού προϋπολογισμού), και οι οποίες βαίνουν αυξανόμενες και αναμένεται να ξεπεράσουν το 40% της φαρμακευτικής δαπάνης για το 2019. Είναι ενδεικτικό ότι μόνο το clawback για το 2019 εκτιμάται ότι θα φτάσει –ίσως και ξεπεράσει– τα 700 εκατομμύρια ευρώ, όταν πέρυσι άγγιξε τα 600 εκατομμύρια ευρώ και το 2012 ήταν 79 εκατομμύρια ευρώ.

Οι εκπρόσωποι των φαρμακοβιομηχανιών τόνισαν ότι η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη προφανώς δεν επαρκεί για να καλύψει τις πραγματικές ανάγκες του ελλη-

νικού πληθυσμού –υπενθυμίζεται ότι ο προϋπολογισμός για την εξωνοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη είναι σταθερά τα τελευταία χρόνια στο 1,94 δισ. ευρώ–, ενώ η υπέρβασή της είναι εκτός ελέγχου.

Οι κ. Κικίλιας και Κοντοζαμάνης εξέφρασαν την πρόθεσή τους να υπάρξουν μέτρα ελέγχου της δαπάνης, ενώ διεμήνυσαν ότι από την πλευρά του υπουργείου δεν θα υπάρξουν αιφνιδιασμοί αναφορικά με τις παρεμβάσεις που θα γίνουν. Και από τις δύο πλευρές συμφωνήθηκε να υπάρξουν

Πρώτη επαφή, χθες, της πολιτικής ηγεσίας του υπ. Υγείας με εκπροσώπους της φαρμακοβιομηχανίας.

σύντομα νέες συναντήσεις για να συζητηθούν αναλυτικά πρωτοβουλίες που πρέπει να αναπτυχθούν για τη βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας.

Υπενθυμίζεται ότι σε εκκρεμότητα παραμένει και το ζήτημα του νέου συστήματος τιμολόγησης των φαρμάκων, βάσει του οποίου είχε προγραμματιστεί από την προηγούμενη ηγεσία του υπουργείου Υγείας έκδοση δελτίου τιμών φαρμάκων, η οποία όμως αναβλήθηκε λίγες ημέρες πριν από τις βουλευτικές εκλογές, καθώς προέβλεπε αυξήσεις σε πολλά σκευάσματα.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Επίσπευση λειτουργίας του «112». Δοκιμή σήμερα στη Σύρο

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,3	Ημερομηνία έκδοσης:	31-07-2019
Επιφάνεια:	1590.05 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Επίσπευση λειτουργίας του «112»

Δοκιμή σήμερα στη Σύρο

Επισπεύδονται οι διαδικασίες για την έναρξη λειτουργίας του Ευρωπαϊκού Αριθμού Έκτακτης Ανάγκης «112». Σήμερα στις 12 το μεσημέρι θα σταλεί δοκιμαστικό μήνυμα από την Πολιτική Προστασία σε όλους τους κατόχους κινητών τηλεφώνων στη Σύρο. Σκοπός της δοκιμής, να ελεγχθεί η λειτουργία των δύο εναλλακτικών μηχανισμών αποστολής μηνυμάτων. Δέσμευση της κυβέρνησης είναι τουλάχιστον ο ένας να μπορεί να χρησιμοποιείται χωρίς πρόβλημα έως τις 10 Αυγούστου. **Σελ. 3**

Επίσπευση διαδικασιών για λειτουργία του «112»

Δοκιμάζεται σήμερα στη Σύρο

Του ΓΙΑΝΝΗ ΣΟΥΛΙΑΤΗ

Στη Σύρο δοκιμάζεται σήμερα ο Ευρωπαϊκός Αριθμός Έκτακτης Ανάγκης («112»). Στις 12 το μεσημέρι, συγκεκριμένα, σε όλους τους κατοίκους κινητών τηλεφώνων που βρίσκονται στο νησί έχει προγραμματιστεί να σταλεί γραπτό μήνυμα από τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας. Το μήνυμα θα αναφέρει συγκεκριμένα: «Δοκιμαστικό μήνυμα νέου εθνικού συστήματος έκτακτης βοήθειας. Δεν απαιτείται καμία ενέργεια από εσάς». Σκοπός της δοκιμής είναι να ελεγχθεί η λειτουργία των δύο εναλλακτικών μηχανισμών αποστολής μηνυμάτων στα κινητά τηλέφωνα, στις περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης.

Η πρώτη τεχνολογία ονομάζεται «εκπομπή κυψέλης» ή «Cell Broadcasting» και λειτουργεί ως εξής:

Από τις 10 Αυγούστου θα ξεκινήσει πιλοτικά σε όλη την Ελλάδα η ενδιάμεση λύση, η οποία χρησιμοποιεί την τεχνολογία sms.

ενα ανεξαρτήτως τα κινητά που ενεργοποιούν τις κεραιές κινητών τηλεφώνων στη Σύρο θα λάβουν κατά προτεραιότητα το δοκιμαστικό μήνυμα της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας. Η δεύτερη τεχνολογία είναι η δοκιμασμένη, μαζικά αποστολή γραπτών μηνυμάτων sms, μέσω των τηλεπικοινωνιακών παρόχων. Υπότερεί σε σχέση με την πρώτη, καθώς είναι πιθανό να μεσολάβησουν έως και δέκα λεπτά από την ώρα αποστολής του μηνύματος μέχρι την παραλαβή του από τον κάτοχο του κινητού. Αντίθετα, η τεχνολογία Cell Broadcasting διακρίνεται τυχόν ώλες λειτουργίας του κινητού και ενημερώνει άμεσα τον κάτοχο του ότι βρίσκεται σε κίνδυνο. Οι προπαρασκευαστικές ενέργειες για την ενεργοποίηση της «εκπομπής κυψέλης» δεν έχουν πλήρως ολοκληρωθεί. Μέχρι να συμβεί αυτό αποφασιστικ

να χρησιμοποιηθεί η τεχνολογία sms, επιλογή μάλιστα που βαπτίστηκε από τον ίδιο τον πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη «ενδιάμεση λύση». Είναι χαρακτηριστικό ότι τη 12η Ιουλίου, μετά την επίσκεψή του στο υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης, ο κ. Μητσοτάκης είχε δηλώσει στους δημοσιογράφους: «Ζήτηση από τον υπουργό να συνηγορηθεί με τους παρόχους κινητών τηλεφώνων για μια ενδιάμεση λύση, η οποία θα πρέπει να δοθεί το αργότερο σε ένα μήνα. Με αυτή τη λύση θα μπορούμε να επικοινωνήσουμε άμεσα σε περίπτωση επικινδύνων καταστροφών».

Είναι η τρίτη κατά σειράν φορά που η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας δοκιμάζει πιλοτικά την υπηρεσία αποστολής μηνυμάτων μέσω του Ευρωπαϊκού Αριθμού Έκτακτης Ανάγκης. Οι δύο προηγούμενες είχαν γίνει στο Χαλάνδρι, η πρώτη στις αρχές του έτους και η δεύτερη στις αρχές Ιουλίου. Και στις δύο η αποστολή των μηνυμάτων έγινε μέσω εκπομπής κυψέλης και όχι μέσω sms.

«Εργαζόμενη πυρετώδως»

Με αφορμή τη σημερινή δοκιμή στη Σύρο ο νέος γενικός γραμματέας Πολιτικής Προστασίας Νίκος Χαρδαλιάς τόνισε (ΑΠΕ) «πως εργαζόμαστε πυρετώδως για να ολοκληρώσουμε και να υποστηρίξουμε τη λειτουργία του «112» και τις Εθνικές Υπηρεσίες Πολιτικής Προστασίας μέσα στον χρόνο που έθεσε ο πρωθυπουργός. Από τις 10 Αυγούστου θα ξεκινήσει πιλοτικά σε όλη την Ελλάδα η ενδιάμεση λύση του «112» και μέχρι το τέλος του έτους θα είναι όλα έτοιμα, όπως προβλέπει το σχέδιο».

Αξίζει να σημειωθεί ότι παραμένουν εκτός λειτουργίας οι υπηρεσίες α) εθελοντιστών των πολιτών μέσω σταθερών τηλεφώνων, β) η πρόσβαση στο σύστημα ατόμου με ειδικές ανάγκες και γ) οι αυτοματισμοί γενοτοπισμού όσον καλούν το «112». Σήμερα, την ώρα της δοκιμής στο Κέντρο Επιχειρήσεων της Πυροσβεστικής στο Χαλάνδρι ανακοινώθηκε ότι θα παρίστανται οι υπουργοί Ψηφιακής Διακυβέρνησης Κυριάκος Πιερρακάκης.



Μετά και την κακοκαιρία που δόρησε τη Χαλκιδική και άφρασε πίσω της νεκρούς, έγινε ακόμη πιο επιτακτική η ανάγκη πλήρους λειτουργίας του αριθμού έκτακτης ανάγκης.

Απουσία εγκυκλίου

Ερωτήματα εγείρει η απόφαση της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας να μην εκδώσει, για πρώτη φορά φέτος, επικαιροποιημένο σχέδιο δράσεων για την αντιμετώπιση των βασικών πυρκαγιών. Παράδοξο, η εγκύκλιος εκδίδεται τον Μάιο και κοινοποιείται σε όλους τους φορείς που έχουν ευθύνη για την πρόληψη και αντιμετώπιση των βασικών πυρκαγιών, όπως οι δήμοι, οι Περιφέρειες αλλά και η Πυροσβεστική. Στο σχέδιο δράσεων αναφέρονται λεπτομερώς οι ενέργειες στις οποίες υποχρεούνται να προβεί ο κάθε φορέας (π.χ. καθαρισμός δασών, συντήρηση δικτύου ΔΕΗ κ.τ.λ.) προκειμένου να περιοριστούν οι κίνδυνοι εκδήλωσης πυρκαγιάς. Στελέχη της Γενικής Γραμματείας που ρωτήθηκαν σχετικά διευκρίνισαν ότι «δεν εκδόθηκε νέα εγκύκλιος, επειδή δεν έχουμε μεταβληθεί ο ρόλος και οι αρμοδιότητες των εμπλεκόμενων φορέων». Παύσο, αρκεί το επισήμανση ότι η εν λόγω απόφαση έχει προκαλέσει ερριπασμό, με ό,τι αυτό συνεπάγεται. Οι ίδιες πηγές επισήμαναν ακόμη ότι η παραβίαση των πυροσβεστικών διατάξεων διακονών ως πταίσματα, τα οποία όμως καθήκονος ο νέος Παιδικός Κώδικας.

Η πολυετής «περιπέτεια» του αριθμού

Η αρχική συμφωνία για την ενεργοποίηση του Ευρωπαϊκού Αριθμού Έκτακτης Ανάγκης («112») υπεγράφη από το υπουργείο Προστασίας του Πολίτη και την Κοινωνία της Πληροφορίας (ΚιΤΠ) το 2010. Εννιά χρόνια αργότερα και ενώ έχει μεσολαβήσει η περυσινή τραγωδία στο Μάτι, η εφαρμογή παραμένει σε πιλοτική λειτουργία. Οι γραφειοκρατικές αγκυλώσεις στο Δημόσιο, οι γνωστές κατωτεριότητες στην εκτέλεση δημοσίων συμβάσεων και – σύμφωνα με μια εκδοχή – τα κενά στην αρχική συμφωνία για την υπολοποίηση του έργου ευθύνονται για την πολυετή «περιπέτεια» του αριθμού. Το έργο ήταν αρχικά ενταγμένο στο ΕΣΠΑ της περιόδου 2007-2013 και, σύμφωνα με την προγραμματική συμφωνία, αποσκοπούσε στη «βέλτιστη διαχείριση κρατικών έκτακτης ανάγκης». Παύσο, παρά την κριση της τιμής, η τελική σύμβαση ανάμεσα στην Κοινωνία της Πληροφορίας και στην ανάδοχο εταιρεία (ΟΤΕ Α.Ε.) υπεγράφη τέσσερα χρόνια αργότερα, τον Ιούλιο του 2014. Σύμφωνα με μια εκδοχή, απαιτήθηκαν χρονοβόρες διαπραγματεύσεις ότου καθοριστούν οι τεχνικές προδιαγραφές του έργου και

ολοκληρωθούν οι διαδικασίες για την ανάδειξη ανάδοχου. Τον Φεβρουάριο του 2016, δύο χρόνια μετά την υπογραφή της σύμβασης, η ΚιΤΠ αποφάσισε να θέσει σε αναστολή τη σύμβαση, καθώς το έργο ήταν αδύνατον να ολοκληρωθεί εντός της προβλεπόμενης περιόδου 2007-2013. Οπως είχαν – τότε – επισημανθεί τα στελέχη της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας, ένας από τους λόγους που το

νόταν να στέλνουν μηνύματα έκτακτης ανάγκης στους κατοίκους περιοχών που βρίσκονται υπό απειλή. Μεσολάβησε άλλο ένα εξόμνητο προκειμένου η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας να προχωρήσει στη συγκεκριμένη σύμβαση.

Ακχηρή επιστολή

Η νέα τροποποιημένη σύμβαση υπεγράφη τον Φεβρουάριο του 2018. Στις 18 Ιουλίου του ίδιου χρόνου, μόλις πέντε ημέρες πριν από τη φονική πυρκαγιά στο Μάτι και ενώ ο Ευρωπαϊκός Αριθμός Έκτακτης Ανάγκης παρέμενε ανεργός, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή αρμόδια για την Ψηφιακή Οικονομία και Κοινωνία, Μαργαρίτα Γκάρμπελ είχε αποστείλει μια ακχηρή επιστολή στον τότε αναπληρωτή υπουργό Προστασίας του Πολίτη Νίκο Τόσκα. Καλούσε τις ελληνικές αρχές να θέσουν άμεσα σε λειτουργία το «112», σχολιάζοντας δεικτικά ότι «καθώς οι κατακοινητές διακοπές ξεκίνησαν, κάποιοι Ευρωπαίοι δεν θα καταφέρανε να λάβουν την επείγουσα βοήθεια, όταν τη χρειαζόνταν». Μετά την καταστροφή στην Ανατολική Αττική η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ δεσμεύθηκε ότι θα έθετε σε λει-

τοργία το «112» στις αρχές του 2019. Την 31η Ιανουαρίου 2019, ωστόσο, οι Ευρωπαϊκές αξιωματικές επανέλαβαν στο θέμα. Ο επικεφαλής της Γενικής Διεύθυνσης Επικοινωνίας Διύκτην, Πιερκομμούνη και Τεχνολογίας Ρομπερτό Βιόλα με έγγραφο του καλούσε την κυβέρνηση να υποβάλει στην Κομισιόν οδικό χάρτη στον οποίο να προοριζόταν η απόλυτη σαφήνεια πότε η εφαρμογή «112» θα ήταν πλήρως λειτουργική, επισημαίνοντας επιπλέον ότι η προηγούμενη επιστολή της κ. Γκάρμπελ παραμένει αναπάντητη. «Εάν η ελληνική κυβέρνηση έχει την πρόθεση να αντιμετωπίσει ούτως ή άλλως την κατάσταση, θα πρέπει να ενημερώσει το αργότερο έως τις 12 Φεβρουαρίου 2019», έγραφε ο κ. Βιόλα. Την 19η Ιουλίου 2019, δοκιμάστηκε για πρώτη φορά (στο Χαλάνδρι) η υπηρεσία ειδοποιήσεων των κατοίκων μιας περιοχής σε περίπτωση κινδύνου μέσω γραπτών μηνυμάτων sms. Μια δεύτερη δοκιμή έγινε – και πάλι στο Χαλάνδρι – στις αρχές Ιουλίου και σήμερα είναι προγραμματισμένα νέα δοκιμές αυτή τη φορά εκτός νησιού Αττικής και συγκεκριμένα στη Σύρο.

ΓΙΑΝΝΗΣ ΣΟΥΛΙΑΤΗΣ

Η χρήση του στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Τον περασμένο Φεβρουάριο στην επίσημη έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τη χρήση του τηλεφωνικού αριθμού έκτακτης ανάγκης «112», μόνο η Ελλάδα και η Μάλτα από όλα τα κράτη-μέλη της Ε.Ε. δεν ανέφεραν εάν έχουν αναπτύξει κάποιο σύστημα έκτακτης προειδοποίησης των πολιτών τους. Από τις υπόλοιπες χώρες πέντε, μεταξύ των οποίων η Ισπανία και η Πορ-



Στις 12 Ιουλίου είχε πραγματοποιηθεί στο Χαλάνδρι δοκιμαστική αποστολή μηνυμάτων σε κινητά, με την τεχνολογία «εκπομπής κυψέλης».

Μέσα στο 2018 οι κλήσεις στον αριθμό «112» ξεπέρασαν τα 140 εκατομμύρια πανευρωπαϊκά,

τογολία, δίδωμεν ότι μπορούν να στείλουν προειδοποιητικά sms στα κινητά τηλέφωνα ανθρώπων που απειλούνται. Δέκα χώρες, μεταξύ των οποίων και η Κύπρος, έλαβαν σχημα μέσα της πληροφορίες ή του ραδιοφώνου και 16 χώρες μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν ειρηνικές σε περίπτωση ανάγκης. Σε κάποια κράτη (Αντία, Βοσθονία, Φινλανδία, Μάλτα, Ολλανδία, Πορ-

τογολία, Ρουμανία και Σουηδία) το «112» είναι ο μοναδικός αριθμός έκτακτης ανάγκης. Η άμεση απόκριση στις κλήσεις πολιτών που βρίσκονται σε κίνδυνο από α γρήγορος εντοπισμός τους είναι ένα από τα ζητήματα που ελέγχει στις αξιολογήσεις της Ευρωπαϊκή Επιτροπή. Ο μέσος χρόνος απόκρισης σε μια κλήση στον συγκεκριμένο αριθμό διαφέρει από χώρα σε

χώρα. Ενδεικτικά, βάσει της καταγραφής για το έτος 2018, στην Ολλανδία απαιτούνται μόλις τρία δευτερόλεπτα, στην Ισπανία χρειάζονται 5,5 δευτερόλεπτα και στην Ελλάδα εννέα δευτερόλεπτα. Η χώρα μας δεν βρίσκεται μεταξύ των 13 κρατών που παρέχουν νέα στοιχεία για το ποσοστό των λάθος κλήσεων που γίνονται στο «112» και άλλους εθνικούς αριθμούς έκτακτης ανάγκης.

κούς. Ωστόσο, βάσει παλιότερων δεδομένων, τα οποία δεν θεωρούνται πλέον έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής από ποια χρονιά είναι, το 95% των κλήσεων στην Ελλάδα παραμένει απάντητο. Αυτό είναι και το μεγαλύτερο ποσοστό σε σύγκριση με άλλα κράτη της Ε.Ε. Ο Ευρωπαϊκός Αριθμός Έκτακτης Ανάγκης «112» θεσμοθετήθηκε το 1991. Κι όμως, σήμερα βάσει των στοιχείων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής μόνο 14% των Ελλήνων φαίνεται να γνωρίζουν ότι μπορούν να καλέσουν το «112» από οποιοδήποτε μέρος εντός της Ε.Ε. Μέσα στο 2018 οι κλήσεις στον αριθμό «112» ξεπέρασαν τα 140 εκατομμύρια πανευρωπαϊκά. Κρίσιμο στοιχείο για τη χρησιμότητα του «112» είναι ο εντοπισμός της θέσης του κλητώντος. Το μεγαλύτερο ποσοστό απουσίας σε αυτή την υπηρεσία έχουν το Βέλγιο (33%), η Λετονία (25%) και η Πολωνία (21%). Στις περισσότερες χώρες της Ε.Ε. η ανίχνευση της θέσης του πολιτή που έχει καλέσει τον αριθμό έκτακτης ανάγκης δεν ξεπερνά σε ποσοστό το 10% των κλήσεων.

Συστάσεις υπ. Υγείας σε περίπτωση πυρκαγιάς

Πιστή τήρηση των οδηγιών των αρμόδιων αρχών από όσους βρίσκονται σε περιοχές όπου εκδηλώνεται μια πυρκαγιά και παραμονή σε κλειστός και κλιματιζόμενος χώρος για όσους βρίσκονται σε περιοχές που επιρροάζονται από τον καπνό της φωτιάς είναι μεταξύ των μέτρων προστασίας που συστήνει το υπουργείο Υγείας. Οπως αναφέρεται σε εγκύκλιο που εξέδωσε χτες το υπουργείο Υγείας, μια πυρκαγιά, εκτός από τον τόπο στον οποίο εκδηλώνεται, ενδέχεται να επιρροάζει και άλλες περιοχές, εκάστης της μεταφοράς του καπνού μέσω των ανέμων. Η έκθεση στον καπνό ενδέχεται να προκαλέσει ερεθισμούς στα μάτια και στην αναπνευστική οδό και σε ορισμένες περιπτώσεις διαταραχή της αναπνευστικής λειτουργίας, βρογχίτιδα ή άσθμα. Στο πλαίσιο αυτό, για τους πολίτες που βρίσκονται κοντά σε μια ποσοτική πυρκαγιά, εκτός από τις περιπτώσεις που είναι λάβει διαφορετικές οδηγίες από τις αρμό-

διες αρχές, συστήνεται η παραμονή σε κλειστός χώρος, η εξασφάλιση του δροσισμού των εσωτερικών χώρων των κατοικιών και η προτίμηση χώρων που διαθέτουν συστήματα κλιματισμού, και μάλιστα στη λειτουργία ανακυκλώσεως του εσωτερικού αέρα. Θα πρέπει οι πολίτες να αποφεύγουν το κάπνισμα και άλλες πηγές ριπαίων εσωτερικού αέρα (ψησταριά, αερόζολ κ.ά.), ενώ ειδικά τα ευπαθή άτομα, όπως ασθενείς, ενδέχεται να χρειαστεί να χρησιμοποιήσουν μάσκες. Τέλος, το υπουργείο Υγείας καλεί τους πολίτες να επισκεπτόνται τακτικά και να παρέχουν βοήθεια σε γειτονές τους που είτε είναι ηλικιωμένοι είτε ζουν μόνοι.



ΑΡΘΡΟ

ΤΟΥ ΜΗΝΑ ΑΝΑΛΥΤΗ*

Μια φιλελεύθερη πρόταση για τον τομέα της Υγείας

Εκουμε δομήσει ένα σύστημα υγείας που με άλλα λόγια εξυπηρετεί τους insiders, δηλαδή όλους εκείνους που εργάζονται μέσα σε αυτό, αδιαφορώντας για τους outsiders, δηλαδή τους πολίτες στους οποίους, τελικά, απευθύνεται. Το κρατικό σύστημα υγείας αποτελεί μια από τις πολλές όψεις του Λεβιάθαν, που στη χώρα μας καταδυναστεύει τον ανήμπορο πολίτη. Δυσκολία πρόσβασης, καταρρέουσες υποδομές, συνωπασμός, ουρές αναμονής για τη διενέργεια των απλούστερων ιατρικών εξετάσεων και ορατά ή αόρατα φαινόμενα διαφθοράς αποτελούν τα συμπτώματα ενός κρατικοκεντρικού συστήματος, που αρνείται πεισματικά να αλλάξει για να συμβαδίσει με τις απαιτήσεις μιας κοινωνίας ανοικτής, που εμπιστεύεται τον πολίτη και τις επιλογές του.

Ενός συστήματος που δεν λογοδοτεί, παρά μόνον προστατεύει τα συμφέροντα των «λειτουργών του», οι οποίοι αντιτίθενται σε οποιαδήποτε προσπάθεια εξορθολογισμού, διότι γνωρίζουν ότι έτσι θα χάσουν αναπόφευκτα όλες τις προσόδους (rent-seeking) που απορρέουν από τη διατήρηση του status quo και τη διαίωσιση των δικών τους προνομίων. Το παράδειγμα των ιδιωτικών συστημάτων υγείας που λειτουργούν αποδεικνύουν την ανωτερότητά τους, είτε με όρους δαπάνης ανά ασφαλιζόμενο, είτε με όρους ταχείας εξυπηρέτησης. Αν οι πολίτες μπορούν να διαλέγουν και να συγκρίνουν, τότε θα έχουν το συναίσθημα ότι επηρεάζουν τόσο την ποιότητα των υπηρεσιών όσο και το κόστος τους. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες αναπόφευκτα θα αναβαθμιστούν. Ο πολίτης-καταναλωτής θα καταστεί ελεύθερος να καταφεύγει εκεί που αυτός επιθυμεί, εξασφαλίζοντας έτσι την αποτελεσματικότερη λειτουργία του συστήματος. Ο ανταγωνισμός είναι εκείνος που βελτιώνει τις παρεχόμενες υπηρεσίες και μειώνει το κόστος τους, και όχι το μονοπώλιο, είτε αυτό είναι κρατικό είτε ιδιωτικό.

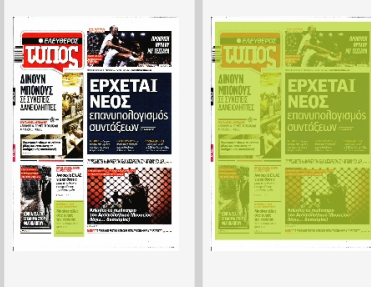
Συνεπώς, εάν επιθυμούμε να διασώσουμε το σύστημα υγείας πρέπει να αντιληφθούμε ότι θα πρέπει να αλλάξουμε ριζικά, να μεταμορφώσουμε τη δομή του. Λέμε μεταμόρφωση και όχι μεταρρύθμιση, γιατί συχνά οι «μεταρρυθμιστικές» προσπάθειες που επιχειρήθηκαν κατά το παρελθόν απορροφήθηκαν από το ίδιο το γραφειοκρατικό σύστημα, χωρίς ποτέ να αρθούν οι διαρθρωτικές αδυναμίες του. Πώς είναι δυνατόν τα μονοπώλια να κάνουν μεταρρυθμίσεις, αν δεν πάψουν να είναι μονοπώλια και εκτεθούν στον ανταγωνισμό; Για τον λόγο αυτό μιλάμε για μεταμόρφωση του συστήματος. Αν ο πολίτης δεν έχει τη δυνατότητα ελεύθερης επιλογής, τότε ως κοινωνία θα είμαστε καταδικασμένοι να πληρώνουμε όλο και πιο πολλά για να είμαστε όλο και λιγότερο προστατευμένοι σε περίπτωση ανάγκης.

Η φιλελεύθερη πρόταση στον τομέα της υγείας πρέπει άμεσα να εφαρμοστεί, με τρόπο αδιάλλακτο και χωρίς εκπτώσεις. Γιατί, όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο εμβληματικός Γάλλος φιλελεύθερος στοχαστής και συγγραφέας Guy Sorman στο παλαιό, αλλά συγχρόνως τόσο επίκαιρο -ακόμη και σήμερα- βιβλίο του: «L'Etat minimum» (Editions Albin Michel, 1985): «Μόνο με μια τέτοια στρατηγική αδιαλλαξία θα κερδίσουν οι φιλελεύθεροι την αποφασιστική μάχη. Όχι τη μάχη των εκλογών, οι οποίες ανατρέπονται από άλλες εκλογές, αλλά των κυρίαρχων ιδεών που θα διαμορφώσουν μόνιμα την κοινωνία».

*Ο Μηνάς Αναλυτής είναι οικονομολόγος PhD, Πανεπιστήμιο Poitiers, Γαλλία

Προχωρούν 3 «φάρμακα» για την ταλαιπωρία του ΕΟΠΥΥ

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,12 Ημερομηνία έκδοσης: 31-07-2019
Επιφάνεια: 961.59 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΜΕ ΔΙΑΝΟΜΗ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ
ΚΑΙ ΔΙΑΘΕΣΗ ΑΠΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ**

**Μπαίνει τέλος
στις ουρές
της ντροπής
για αντικαρκινικά
φάρμακα**

► ΣΕΛΙΔΑ 12

ΔΙΑΘΕΣΗ ΑΚΡΙΒΩΝ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΩΝ ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ • ΔΩΡΕΑΝ ΔΙΑΝΟΜΗ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ • ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΚΛΙΝΙΚΕΣ

Προχωρούν 3 «φάρμακα» για την ταλαιπωρία του ΕΟΠΥΥ



Η πρόθεση του υπουργείου Υγείας είναι, σύμφωνα με πληροφορίες, η διάθεση πολλών ακριβών φαρμάκων, όπως είναι τα αντικαρκινικά, από τα ιδιωτικά φαρμακεία, της γειτονιάς.

Ανοίγει ο δρόμος για να μπει τέλος στις πολύωρες ουρές «της ντροπής» στα φαρμακεία του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ). Με διάταξη του υπουργείου Υγείας που κατά πάσα πιθανότητα θα συμπεριλαμβάνεται στο διυπουργικό νομοσχέδιο, δίνεται η δυνατότητα να διαθέτει ο ΕΟΠΥΥ τα φάρμακα υψηλού κόστους (ΦΥΚ) στους ασθενείς και με άλλους τρόπους. Η πρόθεση του υπουργείου Υγείας είναι, σύμφωνα με τις πληροφορίες, η διάθεση πολλών ακριβών φαρμάκων, όπως είναι τα αντικαρκινικά, από τα ιδιωτικά φαρμακεία, της γειτονιάς, ενώ ταυτόχρονα αναμένονται παράλληλες ανακουφιστικές δράσεις, όπως είναι η κατ' οίκον διανομή φαρμάκων σε συγκεκριμένους ασθενείς, κάτι για το οποίο έχει δεσμευτεί και ο πρωθυπουργός, Κυριάκος Μητσοτάκης.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

φάρμακά τους οι κλινικές. Σύμφωνα με όσα συζητήθηκαν και συμφωνήθηκαν μεταξύ της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και των ιδιωτικών κλινικών, θα υπογραφεί ένα μνημόνιο συνεργασίας μεταξύ των δύο πλευρών προκειμένου υπάλληλοι των κλινικών να λαμβάνουν τα αντικαρκινικά φάρμακα των ασθενών τους.

Αντικαρκινικά

Η διαδικασία θα περιλαμβάνει μια εξουσιοδότηση του ογκολογικού ασθενούς προς δύο υπαλλήλους της ιδιωτικής κλινικής και το αποτέλεσμα θα είναι ο ασθενής να μην υποβάλλεται σε καμία ταλαιπωρία να λάβει το φάρμακό του. Για αρχή το μέτρο αυτό θα πραγματοποιηθεί για τα αντικαρκινικά φάρμακα, και είναι κάτι το οποίο δεν απαιτεί νομοθετική ρύθμιση. Οπως προκύπτει από τις πληροφορίες, το ετήσιο κόστος για φάρμακα καρκίνου στις ιδιωτικές κλινικές ανέρχεται σε 160 εκατομμύρια ευρώ. Επίσης, 120 κλινικές έχουν αντικαρκινικά τμήματα, συνεισφέροντας ο αριθμός των ασθενών που θα εξυπηρετηθούν από τη ρύθμιση αυτή είναι σημαντικός. Εκτιμάται ότι θα μειωθεί η αναμονή στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ κατά 50%.

Η δωρεάν κατ' οίκον διανομή ακριβών φαρμάκων αποτελεί δέσμευση της κυβέρνησης και βασικό πυλώνα του προγράμματός της για την Υγεία. Η προηγούμενη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ είχε αποφασίσει την πιλοτική εφαρμογή δωρεάν κατ' οίκον διανομής φαρμάκων για δύο κατηγορίες ασθενών, τους καρκινοπαθείς σε σοβαρό στάδιο της ασθένειας και τους ασθενείς με βαριά μορφή σκλήρυνσης κατά πλάκας, μέτρο που δεν εφαρμόστηκε ούτε πιλοτικά. Σύμφωνα με πληροφορίες, είναι έτοιμη η προκήρυξη που αναμένεται να δημοσιευτεί προκειμένου να βρεθεί η εταιρία που θα πραγματοποιεί τη

ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Εξυπηρετούνται πάνω από 85.000 ασθενείς το μήνα

ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ από 80.000 ασφαλισμένοι και 4.500 ανασφάλιστοι εξυπηρετούνται σε μηνιαία βάση από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Η ετήσια δαπάνη για τα φάρμακα που διακινούνται από τα φαρμακεία ΕΟΠΥΥ υπερβαίνει το ένα δισ. ευρώ. Η χορήγηση των φαρμάκων γίνεται δωρεάν, χωρίς συμμετοχή

των ασθενών. Συνολικά στη χώρα λειτουργούν 34 φαρμακεία, ενώ υπάρχουν και επιπλέον 70 σημεία διανομής, κυρίως σε κέντρα Υγείας και δημόσιες υπηρεσίες, σε νησιά και απομακρυσμένες περιοχές στα οποία αποστέλλονται φάρμακα υψηλού κόστους (εκτελεσμένες συνταγές) για τους ασθενείς.

Στόχος

Σε πρώτη φάση, έρχεται μια γενική διάταξη, σύμφωνα με την οποία δίνεται η δυνατότητα στον ΕΟΠΥΥ να διανέμει τα ΦΥΚ και μέσω άλλων καναλιών, πλην των φαρμακείων του. Σκοπός είναι να εξαλειφθούν πλήρως οι ουρές και κατά συνέπεια η ταλαιπωρία των δεκάδων χιλιάδων ασθενών που επισκέπτονται τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ προκειμένου να πραγματοποιούν τα ακριβά φάρμακα για ασθενείς όπως ο καρκίνος, η σκλήρυνση κατά πλάκας, η ηπατίτιδα C, αυτοάνοσες νόσοι κ.ά. Η εξαφάνιση των φαινομένων αναμονής έξω από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ που συχνά απασχολούν την κοινή γνώμη αποτελεί μία από τις πρώτες προτεραιότητες της κυβέρνησης στον τομέα της Υγείας. Για αυτό και ήδη έχουν γίνει οι πρώτες κινήσεις προς αυτή την κατεύθυνση.

Μία εξ αυτών είναι η δυνατότητα των ασθενών που υποβάλλονται σε χημειοθεραπείες σε ιδιωτικές κλινικές και νοσοκομεία να μην περνούν οι ίδιοι από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ αλλά να παραλαμβάνουν τα

διανομή. Υπενθυμίζεται ότι διανομή πραγματοποιείται και σήμερα, ωστόσο το κόστος μεταφοράς επωμίζονται οι ασθενείς.

Μία ακόμη δράση που έχει «πέσει στο τραπέζι» για την εύκολη και γρήγορη παραλαβή φαρμάκων υψηλού κόστους είναι τα ραντεβού στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Η σκέψη αυτή επίσης διατυπώθηκε από την προηγούμενη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, αλλά δεν προχώρησε.

Αλλαγές

Ταυτόχρονα με τα παραπάνω γίνονται αλλαγές και στα ίδια τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Συγκεκριμένα, μεταφέρεται το φαρμακείο του Γκύζη, το οποίο δεν διαθέτει τις κατάλληλες υποδομές για τους ασθενείς. Είναι το φαρμακείο από το οποίο πολύ συχνά βγαίνουν στη δημοσιότητα εικόνες με τεράστιες ουρές αναμονής. Το νέο φαρμακείο θα βρίσκεται στη Λεωφόρο Αλεξάνδρας, θα διαθέτει

μεγάλο χώρο αναμονής και περισσότερο γκισέ για τη διανομή των φαρμάκων, ενώ η πρόσβαση για τους ασθενείς θα είναι πιο εύκολη, καθώς το κτίριο βρίσκεται δίπλα στη στάση του μετρό «Αμπελόκηποι». Την ίδια στιγμή, προγραμματίζεται επέκταση του φαρμακείου στην Καλλιθέα, όπου δεν υπάρχει χώρος αναμονής. Δημιουργία νέων χώρων αναμονής με κλιματισμό αναμένονται και στο φαρμακείο της Ομόνοιας.

Το θέμα του φαρμάκου ήταν στην ατζέντα και των χθεσινών συναντήσεων του υπουργού Υγείας, Βασίλη Κικίλια, με τους εκπροσώπους της φαρμακοβιομηχανίας. Μεταξύ άλλων, οι εκπρόσωποι των εταιριών έθεσαν ως πρωτεύον το ζήτημα των δυσθεωρήτων υποχρεωτικών επιστροφών (clawback και rebate), οι οποίες, με βάση τα στοιχεία του πρώτου εξαμήνου, αναμένεται να ξεπεράσουν το 40% της φαρμακευτικής δαπάνης για το 2019. ■

Στο τραπέζι και πρόταση για καθιέρωση ραντεβού στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Παρεμβάσεις σε κτίρια και υποδομές

Εναλλάξ ωράριο ανά βδομάδα σε TOMY Θεσσαλονίκης

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 3 Ημερομηνία έκδοσης: 31-07-2019
Επιφάνεια: 525.67 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εναλλάξ ωράριο ανά βδομάδα σε TOMY Θεσσαλονίκης

Για την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών

Της Λεμονιάς Βασβάνη

Με εναλλάξ ωράριο θα λειτουργεί από τη Δευτέρα 5 Αυγούστου η 4η και η 5η Τοπική Ομάδα Υγείας (Τ.Ο.Μ.Υ) Θεσσαλονίκης που έχουν έδρα στην Χαριλάου επί της οδού Πλαταιών 26.

Συγκεκριμένα οι υπηρεσίες της 4ης TOMY θα παρέχονται κατά την εβδομάδα 5/8/19 – 9/8/19 από τις 07:00 έως τις 15:00, κατά τη επόμενη εβδομάδα (12/8/19 – 16/8/19) από τις 14:00 έως τις 22:00 και εφεξής η Τ.Ο.Μ.Υ. θα λειτουργεί σε πρωινό και απογευματινό ωράριο εναλλάξ ανά εβδομάδα.

Η 4 η Τ.Ο.Μ.Υ Θεσσαλονίκης είναι στελεχωμένη με ειδικευμένο ιατρικό (Γενικοί Ιατροί, Παθολόγος και Παιδίατρος) νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό, άρτια εξοπλισμένη και με δυνατότητα πρόσβασης για ΑμΕΑ.

Και από τις 5 Αυγούστου 2019, οι υπηρεσίες της 5ης TOMY θα παρέχονται κατά την εβδομάδα 5/8/19 – 9/8/19 από τις 14:00 έως τις 22:00, κατά τη επόμενη εβδομάδα (12/8/19 – 16/8/19) από τις 07:00 έως τις 15:00 και εφεξής η Τ.Ο.Μ.Υ. θα λειτουργεί σε πρωινό και απογευματινό ωράριο εναλλάξ ανά εβδομάδα.

Η 5η Τ.Ο.Μ.Υ Θεσσαλονίκης είναι στελεχωμένη με ειδικευμένο ιατρικό (Παθολόγοι Ιατροί, Παιδίατρος) νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό, άρτια εξοπλισμένη και με δυνατότητα πρόσβασης για ΑμΕΑ.

Όπως εξήγησε στον «Τύπο Θεσσαλο-



νίκης» ο Διοικητής 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας και Θράκης Ευστράτιος Πλωμαρίτης η αλλαγή αυτή στο ωράριο έγινε «γιατί όλα τα ωράρια έχουν τις ιδιαιτερότητές τους. Για παράδειγμα η πρωινή παιδίατρος δεν έβλεπε καθόλου παιδιά. Οι γονείς δουλεύουν τα πρωινά και μπορούν να τα φέρουν στο γιατρό το απόγευμα. Το ίδιο ισχύει και για άλλες ομάδες πχ για τους παππούδες στα ΚΑΠΗ. Συνεννοήθηκαν μεταξύ τους οι γιατροί και συμφώνησαν να είναι εναλλάξ το απογευματινό και το πρωινό ωράριο. Καταρχήν το ξεκίνησα-

με κάθε 15 μέρες. Στη συνέχεια οι ίδιοι οι γιατροί ζήτησαν να γίνει ανά εβδομάδα. Αυτό τους διευκόλυνε στον προγραμματισμό τους». Συμπλήρωσε ότι υπήρξε μόνο μια παράταση στην αρχική εφαρμογή επειδή αρκετοί είχαν κλείσει πρωινά ραντεβού με το προηγούμενο ωράριο. «Δώσαμε παράταση στην αρχή μέχρι την εφαρμογή του εναλλασόμενου ωραρίου, αλλά τώρα λειτουργεί κανονικά και έχουν ενημερωθεί και οι πολίτες. Ξέρουν πότε είναι πρωί και πότε απόγευμα ο γιατρός τους».

Απαντώντας σε ερώτησή μας για το

αν ο κόσμος γνωρίζει τις TOMY είπε πως «αρχικά στείλαμε ενημερώσεις στα ΜΜΕ, μας φιλοξένησαν ηλεκτρονικά και έντυπα ΜΜΕ για να ανακοινώσουμε την λειτουργία των Τοπικών Μονάδων Υγείας, ενημερώσαμε στους όμορους δήμους και όχι μόνο, και αυτοί ανήρτησαν το σχετικό νέο στον πίνακα ανακοινώσεών τους. Απ' ό,τι φαίνεται ο κόσμος είναι ενήμερος για τις TOMY και αυτό φαίνεται και από την επισκεψιμότητα. Δεν έχω δεχθεί παράπονα από πολίτες που να έχουν έρθει σε εμάς και να μην έχουν εξυπηρετηθεί. Όσες φορές

συνάντησα κόσμο στους διαδρόμους των TOMY ακούω τα καλύτερα λόγια».

Χρήσιμα

Έργο των Τ.Ο.Μ.Υ είναι η παροχή δωρεάν πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στον εγγεγραμμένο πληθυσμό. Ειδικότερα, οι Τ.Ο.Μ.Υ λειτουργούν ως ομάδες οικογενειακής ιατρικής, με εγγεγραμμένο πληθυσμό ευθύνης και έχουν ως σκοπό την παροχή δωρεάν υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας χωρίς διακρίσεις.

Οι πολίτες μπορούν να επικοινωνούν με τη γραμματεία στο τηλέφωνο 2311223567 & 2310307278 ή στην ηλεκτρονική διεύθυνση tomy_thessaloniki5@4type-pedy.gr.

Μετεκπαίδευση στο «ξέφραγο αμπέλι» του Ιπποκράτειου

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 31-07-2019
Επιφάνεια: 915.95 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Του ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ

οβαρά ερωτήματα για τον τρόπο λειτουργίας της Διεύθυνσης Υγειονομικού του Στρατού **αλλά και του** Ιπποκράτειου Νοσοκομείου εγείρονται από τα έγγραφα, που φέρνει στο φως σήμερα η «Εφ.Συν.», σχετικά με τις μετεκπαιδευσεις των στρατιωτικών γιατρών και τα έγγραφα πιστοποίησης που λαμβάνουν γι' αυτές.

Πρόσφατα η «Εφ.Συν.» με δύο δημοσιεύματά της («Εδώ η καλή μετεκπαίδευση», 7.5.2019, «Πιάστηκε με τη... μετεκπαίδευση στην πλάτη», 21.5.2019) είχε αναφερθεί στην περίπτωση του θωρακοχειρουργού Χ.Κ., ο οποίος είναι αναπληρωτής διευθυντής στην Καρδιοχειρουργική Κλινική του 401 ΓΣΝΑ και βρέθηκε για τρίμηνη μετεκπαίδευση στην Α' Καρδιολογική Κλινική του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου, έχοντας κάνει... συμφωνία με τον εκεί διευθυντή, χωρίς να γνωρίζουν τίποτα η διοίκηση και το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου. Με απλά λόγια, ο Χ.Κ. μπορούσε να μπει νομικά στους χώρους της κλινικής ενός δημόσιου νοσοκομείου έχοντας μόνο την... έγκριση του διευθυντή της, σαν να ήταν καλεσμένος στον ιδιωτικό του χώρο.

Μπορεί σε κάποιους αυτά να φαίνονται λεπτομέρειες, ωστόσο δεν είναι. Οποιαδήποτε είδους εκπαίδευση γίνεται στους χώρους ενός δημόσιου νοσοκομείου οφείλει να έχει πρώτα από όλα την έγκριση του Επιστημονικού Συμβουλίου και στη συνέχεια της διοίκησης. Από τα έγγραφα που παρουσιάζουμε σήμερα αποδεικνύεται ότι για την εκπαίδευση γνώριζαν μόνο ο Χ.Κ. και ο διευθυντής Α' Καρδιολογικής Κλινικής στο «Ιπποκράτειο». Ειδικότερα:

■ Στις 19 Φεβρουαρίου ο Χ.Κ. καταθέτει μια αίτηση (χωρίς αριθμό πρωτοκόλλου) προς το «Ιπποκράτειο» και ζητά να γίνει δεκτός για «εκπαίδευση στις δομικές καρδιοπάθειες από τον καθηγητή κ. Τούσουλη για χρονικό διάστημα τριών μηνών, αρχής γενομένης από την 1η Απριλίου».

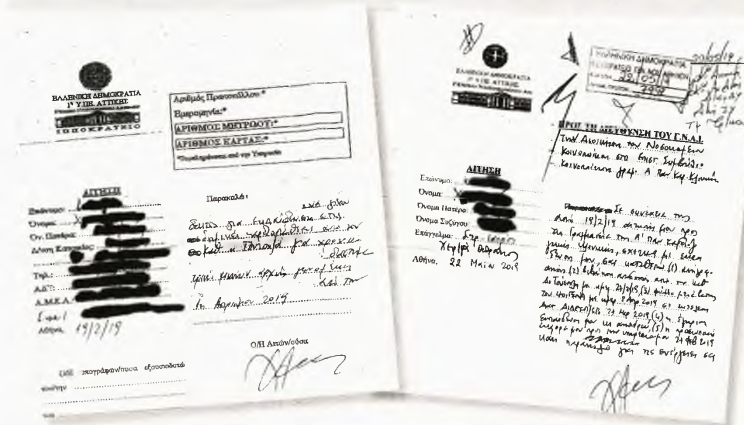
■ Στις 27 Φεβρουαρίου ο καθηγητής στέλνει επιστολή στον Χ.Κ. και του κάνει γνωστό ότι γίνεται δεκτός για εκπαίδευση στο αντικείμενο με ημερομηνία από 1η Απριλίου έως 30 Ιουνίου 2019.

■ Την ίδια μέρα, ο Χ.Κ. καταθέτει σχετική αίτηση προς το 401 ΓΣΝΑ και ενημερώνει ότι



Μετεκπαίδευση στο «ξέφραγο αμπέλι» του Ιπποκράτειου

Πώς ένας στρατιωτικός γιατρός πήρε παράτυπα εκπαιδευτική άδεια από το 401 ΓΣΝΑ και εξασφάλισε βεβαίωση μετεκπαίδευσης από την Α' Καρδιολογική Κλινική του «Ιπποκράτειου», παρότι η αίτησή του απορρίφθηκε από το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου



Η αίτηση με ημερομηνία 19/2/2019, χωρίς αριθμό πρωτοκόλλου, με την οποία ο Χ.Κ. ζητούσε να γίνει δεκτός για εκπαίδευση στις δομικές καρδιοπάθειες από τον καθηγητή κ. Τούσουλη του Ιπποκράτειου για το τρίμηνο Απριλίου-Ιουνίου. Δεχιά η αίτηση με ημερομηνία 22/5/2019 που απορρίφθηκε ως εκπρόθεσμη. Εντούτοις ο Χ.Κ. πήρε βεβαίωση μετεκπαίδευσης από τον καθηγητή χωρίς να γνωρίζει τίποτα το νοσοκομείο

έγινε δεκτός για μετεκπαίδευση στο «Ιπποκράτειο» και ζητά να του εγκριθεί η αντίστοιχη εκπαιδευτική άδεια.

■ Ένα μήνα αργότερα, στις 28 Μαρτίου, η Διεύθυνση Δόγματος και Εκπαίδευσης του ΓΕΣ εγκρίνει την άδεια.

■ Στις 2 Απριλίου το 401 ΓΣΝΑ εκδίδει φύλλο μεταβίβασης στον Χ.Κ. προς το «Ιπποκράτειο».

Για όλα τα παραπάνω, η διοίκηση και το Επιστημονικό Συμβούλιο του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου δεν είχαν την παραμικρή ιδέα. Η «Εφ.Συν.» έθετε στις 7 Μαΐου το ερώτημα αν είναι ξέφραγο αμπέλι το «Ιπποκράτειο» και αφήνει να κινούνται στους χώρους του παράνομα γιατροί που δεν έχουν καμία δουλειά να βρίσκονται εκεί. Στις 21 Μαΐου, η εφημερίδα μας επανήλθε στο θέμα, με δηλώσεις της διοικητριας του νοσοκομείου, Αναστασίας Μπαλασοπούλου, η οποία μεταξύ άλλων μας ενημέρωσε ότι:

«Η εκπαίδευση του Χ.Κ. δεν ήταν σε γνώση ούτε της διοίκησης ούτε της διοικητικής υπηρεσίας του νοσοκομείου μας. Αυτό σημαίνει ότι δεν είχε ολοκληρωθεί η προβλεπόμενη διαδικασία. Η διαδικασία είχε ξεκινήσει με έγγραφο του αρμόδιου διευθυντή της Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής αλλά δεν ολοκληρώθηκε».

Απορρίφθηκε

Την επομένη, στις 22 Μαΐου, ο Χ.Κ., σχεδόν ένα μήνα πριν τελειώσει η άδειά του, καταθέτει εκ νέου αίτηση στο «Ιπποκράτειο» για να γίνει δεκτός! Αυτή τη φορά τουλάχιστον είχε φροντίσει να πάρει η αίτησή του αριθμό πρωτοκόλλου! Το Επιστημονικό Συμβούλιο του νοσοκομείου, ωστόσο, απέρριψε την αίτηση ως ετεροχρονισμένη! Με απλά λόγια, ο Χ.Κ. ήταν μετέωρος και χωρίς άδεια!

Παρ' όλα αυτά, συνέχισε να επισκέπτεται τους χώρους του νοσοκομείου και ολοκλήρωσε τη... μετεκπαίδευση στις δομικές καρδιοπάθειες. Σύμφωνα, μάλιστα, με πληροφορίες της «Εφ.Συν.» πήρε και χαρτί βεβαίωσης, όχι από τη διοίκηση του «Ιπποκράτειου», αλλά από την Α' Καρδιολογική Κλινική.

Τα ερωτήματα που προκύπτουν από αυτή τη διαδικασία είναι εύλογα για κάθε πολίτη και αφορούν τη δημόσια υγεία. Μένει να απαντηθεί από τους αρμόδιους φορείς, το υπουργείο Υγείας, αλλά και το υπουργείο Εθνικής Αμυνας, αφενός πώς επιτρέπουν να δίνονται έτσι οι εγκρίσεις σε άδειες για τις οποίες δεν έχει ακολουθηθεί η προβλεπόμενη διαδικασία (ενώ ο στρατιωτικός κανονισμός είναι σαφής), αφετέρου πώς ακριβώς μια κλινική δημόσιου νοσοκομείου μοιράζει βεβαιώσεις μετεκπαίδευσης. Αλλάθεια, είναι πιστοποιημένη να το κάνει; Αναμένουμε απαντήσεις.

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	1,8-9	Ημερομηνία έκδοσης:	31-07-2019
Επιφάνεια:	469.14 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΛΛΑΔΑ

Επικίνδυνα μικρόβια στα νοσοκομεία μας



Άκρως ανθεκτικά στα αντιβιοτικά στελέχη μικροβίων, εξαπλώνονται μέσω των νοσοκομείων και στον ελληνικό πληθυσμό. ΣΕΛ 8-9

Τα «υπερμικρόβια» έχουν Ελλάδα: Άχρηστα τα αντ

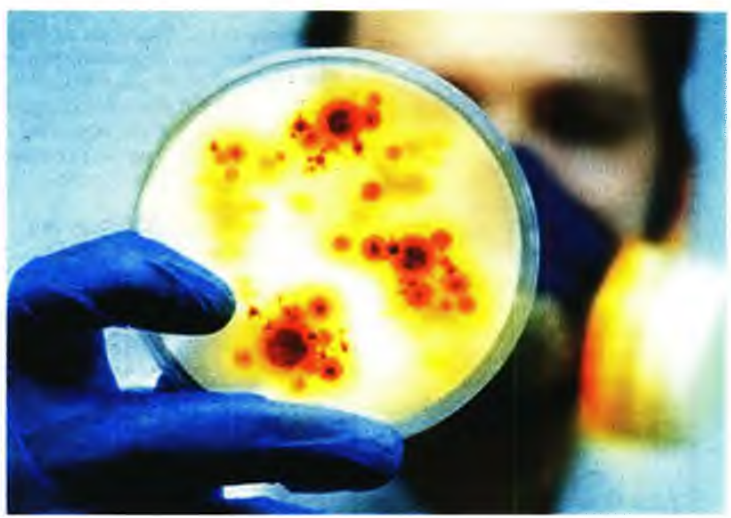
Η χώρα μας ανάμεσα στα κράτη με το μεγαλύτερο πρόβλημα

Ακρως ανθεκτικά στα αντιβιοτικά στελέχη μικροβίων, όπως του βακτηρίου της κλεμψιέλας της πνευμονίας, που μπορεί να προκαλέσει σοβαρές αναπνευστικές και αιματολογικές λοιμώξεις, εξαπλώνονται μέσω των νοσοκομείων στην Ευρώπη, προειδοποιεί μια νέα επιστημονική έρευνα (EuSCAPE), η μεγαλύτερη του είδους της μέχρι σήμερα.

Ορισμένα στελέχη του παθογόνου μικροοργανισμού *Klebsiella pneumoniae* είναι πλέον ανθεκτικά ακόμη και στα ισχυρά αντιβιοτικά Carbapenem, την τελευταία γραμμή άμυνας για την αντιμετώπιση των λοιμώξεων των πνευμόνων κ.α.

Τα νοσοκομεία στην Ιταλία, στην Τουρκία, στην Ισπανία, στη Ρουμανία και στην Ελλάδα φαίνεται να έχουν μεγαλύτερο πρόβλημα ανάπτυξης ανθεκτικών βακτηρίων. Η μελέτη εκτιμά ότι η εισαγωγή των ανθεκτικών βακτηρίων έγινε στην Ελλάδα κυρίως από τις ΗΠΑ και στη συνέχεια υπήρξε εξάπλωση τους στα ελληνικά νοσοκομεία. Από την άλλη, εκτιμάται ότι αργότερα η Ελλάδα έκανε «εξαγωγή» -πιθανότατα μέσω ταξιδιωτών- των ανθεκτικών βακτηρίων σε άλλες χώρες όπως η Βρετανία και η Γερμανία.

Οι ερευνητές από πολλές χώρες (και από την Ελλάδα), με επικεφαλής τη δρα Σοφία Ντέιβιντ του βρετανικού Ινστιτούτου Wellcome Trust Sanger, οι οποίοι έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό μικροβιολογίας «Nature Microbiology», ανέλυσαν γενετικά στοιχεία από σχεδόν 2.000 δείγματα του εν λόγω μικροβίου,



που ελήφθησαν από ασθενείς σε 244 νοσοκομεία 32 ευρωπαϊκών χωρών, συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας.

Εκτιμάται ότι οι θάνατοι κάθε χρόνο στην Ευρώπη από βακτήρια *Klebsiella pneumoniae*, που είναι ανθεκτικά στα αντιβιοτικά Carbapenem, έχουν πια ξεπεράσει τους 2.100, με συνέπεια η διαφαινόμενη απειλή για τη δημόσια υγεία να είναι σοβαρή. Από τη στιγμή που ακόμη και τα εν λόγω αντιβιοτικά είναι αναποτελεσματικά, απομένουν ελάχιστες εναλλακτικές λύσεις. Σε ιδιαίτερο κίνδυνο βρίσκονται τα βρέφη, οι ηλικιωμένοι και οι ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς.

Η γενετική ανάλυση των δειγμάτων του

βακτηρίου, τα οποία ελήφθησαν από τους εισηγμένους στα ευρωπαϊκά νοσοκομεία ασθενείς, αποκάλυψε ένα μικρό αριθμό γονιδίων που, όταν ενεργοποιούνται, μπορούν να προκαλέσουν αντίσταση στα αντιβιοτικά Carbapenem. Τα συγκεκριμένα γονίδια παράγουν ένζυμα (καρμπαπενεμάσες) που «τρώνε» τα ισχυρά αντιβιοτικά, καθιστώντας τα άχρηστα.

Η συχνή χρήση των αντιβιοτικών στα νοσοκομεία, σύμφωνα με τους ερευνητές, ευνοεί την εξάπλωση των ανθεκτικών μικροβίων, τα οποία σταδιακά «εξοβελίζονται» τα άλλα λιγότερο ανθεκτικά στα φάρμακα αντιβιοτικά.

«Τα ευρήματά μας δείχνουν ότι στην

ν εγκατασταθεί στην ιβιοτικά στην πνευμονία

περίπτωση των βακτηρίων της κλεμπιέ-
λας της πνευμονίας, που είναι ανθεκτικά
στα αντιβιοτικά Carbapenem, τα νοσοκο-
μεία αποτελούν τον παράγοντα-κλειδί για
την εξάπλωση αυτών των βακτηρίων. Τα

ανθεκτικά βακτήρια εξαπλώνονται από
τον ένα ασθενή στον άλλο πρωταρχικά μέ-
σα στα νοσοκομεία», δήλωσε η δρ Ντέι-
βιντ. Οι επιστήμονες επεσήμαναν τη μεγά-
λη σημασία που έχει η λήψη αποτελεσμα-

τικών μέτρων στα νοσοκομεία για να επι-
βραδυνθεί η εξάπλωση των ανθεκτικών
μικροβίων, γι' αυτό η κατάσταση στα ευ-
ρωπαϊκά νοσοκομεία θα συνεχίσει να πα-
ρακολουθείται.

Πέταξαν στα σκουπίδια τα 880 εκατ. ευρώ του Νιάρχου

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 4 Ημερομηνία έκδοσης: 31-07-2019
Επιφάνεια: 706.54 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Την ώρα που... έπιναν το αίμα του κοσμάκη, ο Παύλος Πολάκης και η υπόλοιπη «Αριστερή συμμορία» γύριζαν επιδεικτικά την πλάτη στα εκατομμύρια από δωρεές επιχειρηματιών και καπεταναίων που συνέδραμαν σε κράτος και κοινωνία

Πέταξαν στα σκουπίδια τα 880 εκατ. ευρώ του Νιάρχου

Της Ράνιας Παπαδοπούλου

Προκλητικοί και ανάληπτοι οι μπολσεβίκοι που κατέστρεψαν τη χώρα...

Κάθε φορά που έπειτα από μια τραγωδία ή μια μεγάλη κοινωνική ανάγκη μπαίνει στη μέση η ιδιωτική πρωτοβουλία, το κράτος ξεφτιλίζεται... Από ποιες δωρεές να αρχίσουμε και σε ποιες να τελειώσουμε; Χρήματα ισχυρών επιχειρηματιών που διατέθηκαν για την ανακούφιση του κόσμου, αλλά στον δρόμο χάθηκαν χωρίς κανείς να γνωρίζει πού κατέληξαν. Από το Ταμείο Μολυβιάτη μετά τη φοβική πυρκαγιά στην Ηλεία που ακόμα αγνοείται η τύχη του, από τα εκατομμύρια που δώρισαν ιδιώτες μετά τη φοβική πυρκαγιά στο Μάτι και τη δράση ορισμένων... περιέργων ΜΚΟ, τι να πρωτοθυμηθεί κανείς;

Στα... σκουπίδια οι δωρεές των Νιάρχων! Σήμερα το «Μακελειό» φέρνει στο φως τα 880 εκατομμύρια της ισχυρότερης ελληνικής εφοπλιστικής οικογένειας, τα οποία η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ πέταξε στα... σκουπίδια. Χρήματα που προοριζόνταν για τον πολύπαθο χώρο της υγείας και του πολιτισμού, αλλά δεν διατέθηκαν ποτέ. Εκτός, λοιπόν, από το έργο στο Κέντρο Πολιτισμού Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος που επιτελείται τα τελευταία χρόνια, η οικογένεια έχει προχωρήσει σε πολλές δωρεές στην Ελλάδα ύψους άνω των 880 εκατ. ευρώ. Ωστόσο, τρεις από αυτές «πάγωσαν». Η αφετηρία έγινε με τη δωρεά 3 εκατ. ευρώ για το Εθνικό Μουσείο Σύγχρονης

Τέχνης, που εγκρίθηκε τον Απρίλιο του 2014 και «απεντάχθηκε» τον Νοέμβριο του 2015. Ο λόγος είναι ότι οι διαδικασίες του Ιδρύματος δεν επιτρέπουν τη δέσμευση ποσών για μεγάλο χρονικό διάστημα, αν δεν τηρείται συγκεκριμένο χρονοδιάγραμμα. Τελικά, η δωρεά «ξεπάγωσε» πριν από λίγες μέρες και δόθηκε η πρώτη δόση.

Χάθηκαν για πάντα λόγω Πολάκη οι δωρεές στην υγεία...

Δεν συνέβη το ίδιο, όμως, με δύο πολύ σημαντικότερες δράσεις που αφορούσαν στον κρίσιμο χώρο της υγείας, οι οποίες χάθηκαν οριστικά. Τον Σεπτέμβριο του



νοσοκομείου απέρριψαν το σχέδιο επικαλούμενοι έλλειψη χώρων...

Χαμένη πήγε τέλος και η πρόταση για χρηματοδότηση με 4 εκατ. ευρώ της υλοποίησης προγράμματος αντιμετώπισης των ενδο-νοσοκομειακών λοιμώξεων, που αποτελούν μάλιστα για το ΕΣΥ,

2017, το Ίδρυμα, έπειτα από επαφές με το υπουργείο Υγείας και προσωπικά με τον Πολάκη που υποτίθεται πως υπέδειξε τις μεγαλύτερες, κατά προτεραιότητα, ανάγκες, ανακοίνωσε την πρόθεσή του να αναλάβει εξ' ολοκλήρου τη χρηματοδότηση σειράς έργων υποδομών, με αρχικό προϋπολογισμό άνω των 238 εκατ.δολαρίων. Στο σχεδιασμό περιλαμβάνονταν και το έργο κατασκευής κτιρίου στον «Ευαγγελισμό», που θα λειτουργούσε ως έδρα του Τμήματος Νοσηλευτικής της Σχολής Επιστημών Υγείας. Στις αρχές της χρονιάς, όμως, η διοίκηση και οι εργαζόμενοι του

σχετική πρόταση από το υπουργείο Υγείας. Ωστόσο, η αρμόδια ομάδα έργου δεν κατέθεσε στο Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος ώριμη και ολοκληρωμένη πρόταση που θα διασφάλιζε την ομαλή πορεία της δράσης! Σημειώνεται πως οι ενδο-νοσοκομειακές λοιμώξεις αποτελούν αιτία θανάτου για χιλιάδες συνανθρώπους μας κάθε χρόνο, ανθρώπων που σήμερα θα μπορούσαν να βρίσκονται στη ζωή...

Όταν ο Αλέξης «έγλειψε» τους Νιάρχους...

Τον Φεβρουάριο του 2017, ο Αλέξης Τσίπρας και μέλη της κυβέρνησής του παρέβηκαν στη χειρότη κατά την οποία παραδόθηκε στους Έλληνες το Κέντρο Πολιτισμού Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος. Τότε, ξεκινώντας από την οικονομική αξία της δωρεάς, τόνισε ότι «τα 617 εκατομμύρια που το Ίδρυμα δαπάνησε για την ανέγερση του κέντρου και τη διαμόρφωση του χώρου, είναι μια ανιδιοτελής προσφορά που αποκτά ακόμα μεγαλύτερη σημασία γιατί έγινε σε συνθήκες μεγάλων αντικειμενικών δυσκολιών για τη χώρα και την οικονομία. Σε συνθήκες, δηλαδή, που η δημόσια δαπάνη για πολιτιστικές υποδομές ήταν εκ των πραγμάτων περιορισμένη. Το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος ήρθε να προσφέρει, σε μια εποχή που περισσότεροι ήρθαν για να πάρουν»...



Τρεις δωρεές στα αζήτητα και πόσες ακόμα πήγαν άκλαυτες...

Καταδικάστηκαν δεκατρείς για τα υπερκοστολογημένα ορθοπεδικά

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 31-07-2019
Επιφάνεια: 206.13 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΕ ΠΟΙΝΕΣ ΚΑΘΕΙΡΞΗΣ έως εννέα έτη και ποινές φυλάκισης έως 4 χρόνια καταδικάστηκαν χθες από το Τριμελές Εφετείο Κακουρηγημάτων οι 13 από τους 22 κατηγορούμενους στην υπόθεση με τα υπερκοστολογημένα ορθοπεδικά της εταιρείας De Puy (θυγατρικής της Johnson&Johnson).

Με την απόφαση του δικαστηρίου απομακρύνθηκε το ενδεχόμενο κράτησης των καταδικασθέντων μέχρι τη δίκη σε δεύτερο βαθμό, καθώς δόθηκε για όλους τους κατηγορούμενους ανασταλτικό αποτέλεσμα ως την έφεσή τους.

Παράλληλα, σε όλους τους κατηγορούμενους αναγνωρίστηκαν

Καταδικάστηκαν δεκατρείς για τα υπερκοστολογημένα ορθοπεδικά

Υπόθεση εταιρείας De Puy: 9 χρόνια κάθειρξη η μεγαλύτερη ποινή. Ελεύθεροι όλοι μέχρι το Εφετείο

δύο ελαφρυντικά, του σύννομου βίου και της καλής συμπεριφοράς μετά την πράξη.

Μεταξύ των κατηγορουμένων που καταδικάστηκαν είναι τρία στελέχη της βρετανικής εταιρείας,

στελέχη του ελληνικού τμήματος της εταιρείας, πέντε γιατροί, στελέχη **δημόσιων νοσοκομείων** αλλά και ενδιάμεσοι επιχειρηματίες.

Στους γιατρούς επιβλήθηκαν ποινές τετραετούς φυλάκισης για τους τέσσερις και τριετούς φυλάκισης για έναν. Η ποινή για τους πέντε είναι εξαγοράσιμη προς δέκα ευρώ την ημέρα.

Το δικαστήριο απάλλαξε λόγω παραγραφής τους κατηγορούμενους από το αδίκημα της ενεργητικής δωροδοκίας ενώ, κατά

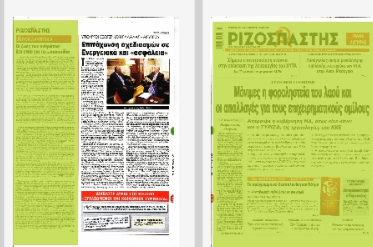
περίσταση, τους έκρινε ενόχους για τα αδικήματα της απάτης και της νομιμοποίησης εσόδων από παράνομη δραστηριότητα.

Σύμφωνα με την κατηγορία, η DePuy προσέφερε από το 2000 έως το 2006 χρήματα και δώρα σε γιατρούς και στελέχη **νοσοκομείων**, τα οποία έφτασαν τα 3,5 εκατομμύρια ευρώ, προκειμένου να εξασφαλίσει την προτίμησή τους σε δικά της ορθοπεδικά υλικά. Οι προμήθειες αφορούν 114 **νοσοκομεία** σε όλη τη χώρα και προκάλεσαν ζημία του Δημοσίου, που υπολογίζεται σε περισσότερα από 11,5 εκατομμύρια ευρώ.

ΜΑΡΙΑ ΔΗΜΑ

ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Αποκαλυπτικά Οι ζωές των ανθρώπων δεν είναι για τα ...σκουπίδια

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 20 Ημερομηνία έκδοσης: 31-07-2019
Επιφάνεια: 406.48 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ

ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΙΚΑ

Οι ζωές των ανθρώπων δεν είναι για τα ...σκουπίδια

Η κινητοποίηση που διοργανώνουν σήμερα Τετάρτη στις 11 το πρωί συνδικάτα και φορείς της Δυτικής Αττικής και του Δήμου Φυλής, ενάντια στην απόφαση για επέκταση της λειτουργίας του Χώρου Υγειονομικής Ταφής (ΧΥΤΑ) στη Φυλή, είναι κομβικής σημασίας, μιας και φαίνεται πως είναι ειλημμένη απόφαση να συνεχιστεί και να οξυνθεί ακόμα περισσότερο ένα τεράστιο πρόβλημα που αφορά τη Δημόσια Υγεία και το περιβάλλον για ολόκληρο το Θριάσιο και τη Δυτική Αθήνα. Κυβερνήσεις και περιφερειακές αρχές διαχρονικά έχουν καταδικάσει χιλιάδες εργατικές - λαϊκές οικογένειες να ζουν κάτω από άθλιες συνθήκες, να έχει υποβαθμιστεί δραματικά η ποιότητα της ζωής τους. Γι' αυτό άλλωστε τα συνδικάτα και οι φορείς διοργανώνουν σήμερα την κινητοποίηση με βασικό σύνθημα «Κανένας δεν μπορεί να παίξει με τις ζωές μας! Δεν θα επιτρέψουμε να προχωρήσουν τα σχέδιά τους. Συνεχίζουμε τον αγώνα μας, με όλους τους φορείς της Δυτικής Αττικής, για το οριστικό κλείσιμο του ΧΥΤΑ Φυλής, για τη διαχείριση των απορριμμάτων με κριτήριο την ποιότητα ζωής των λαϊκών στρωμάτων».

Η συνέχιση της λειτουργίας του ΧΥΤΑ Φυλής και η επέκτασή του αποτελεί κυριολεκτικά μια υγειονομική βόμβα. Μολύνει τον αέρα, τα νερά, το έδαφος και το υπέδαφος της περιοχής, βλάπτει την υγεία των κατοίκων του Θριάσιου και της Δυτικής Αθήνας, αλλά και όλης της Δυτικής Αττικής. Πρόσφατη έρευνα έδειξε ότι στις περιοχές αυτές η αύξηση των θανάτων από νεοπλασίες είναι πολύ μεγαλύτερη από το μέσο όρο στην Αττική. Κάθε μέρα, πρόσθετες ποσότητες αποβλήτων προστίθενται στις ήδη υπάρχουσες. Εδραίνονται ο αποτεφρωτήρας των νοσοκομειακών και των άλλων επικίνδυνων αποβλήτων υγείας, με αυξημένη μάλιστα υποδοχή φορτίων, ενώ με την τροποποίηση των περιβαλλοντικών του όρων δέχεται ήδη και άλλα τοξικά απόβλητα. Επεκτείνεται το Εργοστάσιο Ανακύκλωσης Κομποστοποίησης και η παραγωγική του ικανότητα εκτινάσσεται από τους περίπου 220.000 τόνους/έτος στους 412.000 τόνους/έτος.

Ο λαός της περιοχής έχει πλέον μεγάλη εμπειρία από ψεύτικα λόγια για τη χωματερή που όλο φεύγει, αλλά όλο μένει και επεκτείνεται. Σήμερα μπορεί να βγάλει συμπεράσματα από τη στάση των κυβερνήσεων, της Περιφέρειας Αττικής και των δημοτικών αρχών. Κορόιδεσαν ωμά τους κατοίκους της Δυτικής Αττικής και της Δυτικής Αθήνας, κυβερνήσει και Περιφέρεια, στην ορκωμοσία της Ρένας Δούρου το 2014 στα Ανω Λιόσια, όπου έλεγαν ότι «θα κλείσει το αίσχος της χωματερής». Και τώρα συμβαίνουν ακριβώς τα ίδια με την κυβέρνηση της ΝΔ...

Κορόιδεσαν αισχρά τους κατοίκους του Δήμου Φυλής οι υποψήφιοι δήμαρχοι που υποστηρίχτηκαν από το ΠΑΣΟΚ και τη ΝΔ, αλλά και άλλοι, δήθεν «ανεξάρτητοι», όταν υπόσχονταν κάθε φορά προεκλογικά ότι θα κλείσουν τη χωματερή και αμέσως μετά την αξιοποιούσαν, υπέγραψαν επεκτάσεις για να παίρνουν ζεστό χρήμα από τις κυβερνήσεις, ξεπουλώντας την υγεία και τη ζωή των κατοίκων της περιοχής. Σε αυτό το παιχνίδι στις πλάτες του λαού της περιοχής βασικοί παίκτες ήταν και είναι οι εκάστοτε κυβερνήσεις...

Κυβέρνηση, περιφερειακή αρχή και δημοτικές αρχές που στηρίζουν την πολιτική αυτή. Στα σχέδιά τους για τη διαχείριση των απορριμμάτων αποτυπώνονται οι κατευθύνσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης που κεντρικό άξονα έχουν την κερδοφορία των επιχειρηματικών ομίλων και τη λεηλασία του λαϊκού εισοδήματος. Και βεβαίως δεν είναι καθόλου τυχαία η στήριξη της ΕΕ στον καταστροφικό για το λαό σχεδιασμό. Η στήριξη δηλαδή στο να λειτουργεί και να επεκτείνεται και ο ΧΥΤΑ στη Φυλή...

Τη λύση μπορεί να δώσει μόνο ο ενιαίος αγώνας του λαού και της νεολαίας της Δυτικής Αττικής και της Δυτικής Αθήνας, η πάλη του εργατικού - λαϊκού κινήματος ενάντια στην πολιτική που καταδικάζει στη φτώχεια και την ανεργία. Που καταδικάζει το λαό να ζει δίπλα στον καρκίνο της χωματερής, να ζει χωρίς κανένα μέτρο αντιπλημμυρικής, αντι-σεισμικής και αντιπυρικής προστασίας. Κι από αυτή την άποψη η σημερινή κινητοποίηση και το πλαίσιο διεκδίκησης αποκτούν πολύ μεγάλη σημασία. Τα συνδικάτα και οι φορείς ζητούν: Να σταματήσει κάθε διαδικασία επέκτασης του Εργοστασίου Μηχανικής Ανακύκλωσης Απορριμμάτων (ΕΜΑΚ). Να μη δημιουργηθούν εργοστάσια καύσης των απορριμμάτων. Να μπει τέρμα στην ιδιωτικοποίηση της λειτουργίας του συνόλου σχεδόν των εγκαταστάσεων του ΕΔΣΝΑ. Να καταργηθεί κάθε επιχειρηματική δραστηριότητα στον τομέα της διαχείρισης των απορριμμάτων. Να κλείσει άμεσα ο ΧΥΤΑ Φυλής. Να αποκατασταθούν ο χώρος και η ευρύτερη περιοχή στη Φυλή, να μετεγκατασταθεί σε ασφαλή θέση ο αποτεφρωτήρας, να απαγορευθεί κάθε νέα δραστηριότητα διαχείρισης αποβλήτων στην ευρύτερη περιοχή, να εκπονηθεί ολοκληρωμένη επιδημιολογική μελέτη χωρίς άλλες καθυστερήσεις. Γιατί σήμερα είναι επιτακτική ανάγκη, ανάγκη ζωτικής σημασίας για την υγεία του λαού και την προστασία του περιβάλλοντος η διαχείριση των απορριμμάτων να γίνεται με βάση την ποιότητα ζωής των εργαζομένων και των δημοτών και όχι τα συμφέροντα των μεγάλων επιχειρηματικών ομίλων.

Κ. Παα.

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	31-07-2019
Επιφάνεια:	120.69 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



▶▶ ΣΤΑ... ΚΑΓΚΕΛΑ ΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ

Απάνθρωπες συνθήκες στο ΚΕΠΕΠ Λεχαινών

ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑ για την «αποθήκη ψυχών» στην οποία έχει μετατραπεί η προνοιακή μονάδα Λεχαινών πραγματοποίησαν χθες οι εργαζόμενοι. Οι συνθήκες που επικρατούν στο ΚΕΠΕΠ Λεχαινών είναι δραματικές για τους 44 ανήλικους και ενήλικους φιλοξενούμενους με σοβαρές αναπηρίες, σύμφωνα με τις καταγγελίες των εργαζομένων και της **ΠΟΕΔΗΝ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων)**.

Σύμφωνα με αυτές, στο ΚΕΠΕΠ Λεχαινών φιλοξενούνται 44 άτομα ηλικίας 9 έως 47 ετών. Ωστόσο, με βάση τον κανονισμό, θα έπρεπε να φιλοξενούνται παιδιά ηλικίας από 2,5 έως 18 ετών. Όλοι οι ένοικοι φιλοξενούνται σε δύο ορόφους, με κριτήριο τη βαρύτητα της αναπηρίας τους. Στον έναν όροφο φιλοξενούνται 27 άτομα και στον άλλο 17 που είναι πιο βαριά περιστατικά. Τα στοιχεία του υπηρετούντος προσωπικού σοκάρουν, όπως αναφέρει η **ΠΟΕΔΗΝ**. Συγκεκριμένα, δεν υπάρχει παιδίατρος και παθολόγος, παρά μόνο δύο αγροτικοί ιατροί για τρεις φορές την εβδομάδα και λίγες ώρες.

Προσθέτει δε ότι υπηρετούν μόλις πέντε νοσηλευτές και εννέα μόνιμοι ΥΕ Βοηθοί υγειονομικό προσωπικό για 44 παιδιά χωρισμένα στα δύο τμήματα. Υπάρχουν και άλλοι τέσσερις επικουρικοί νοσηλευτές των οποίων λήγουν οι συμβάσεις. «Τη νύχτα για τα 44 παιδιά στους δύο ορόφους κάνουν βάρδια δύο νοσηλευτές που πολλές φορές γίνεται ένας, καθώς οι διακομιδές είναι για έκτακτα προβλήματα υγείας των ενοίκων σε Γενικά Νοσοκομεία της περιοχής», καταγγέλλει η Ομοσπονδία.