

**ΚΟΙΜΟΥΝΤΑΙ ΣΤΟ ΧΩΜΑ**

Σύμφωνα με τους ανθρώπους από το Βαθύ με τους οποίους μιλήσαμε «Το Βήμα», τώρα πια όσοι καταφθάνουν δεν παίρνουν καν ούτε σπώνες για να τις στήσουν στη «ζούγκλα» όπου δεν υπάρχει ηλεκτρικό ρεύμα, ούτε τουαλέτες. Νερό κουβαλούν με τους κουβάδες. Αν οι νεοφερμένοι δεν έχουν χρήματα για να αγοράσουν μόνοι τους μια σκηνή, κοιμούνται στο χώμα μέχρι να μαζέψουν, ότι βρουν (ξύλα, παλιοσιδερά, παλέτες, μουσαμάδες) και να στήσουν το δικό τους «σσαντίρι». Μέσα στο **κέντρο** η κατάσταση δεν είναι πολύ καλύτερη. Υπάρχουν μεν κοντέινερ, αλλά φιλοξενούν ως και 20 άτομα που κοιμούνται ο ένας πάνω στον άλλον.



Τώρα πια όσοι πρόσφυγες καταφθάνουν στο Βαθύ δεν παίρνουν ούτε καν σπώνες. Αν δεν έχουν χρήματα για να αγοράσουν μόνοι τους μια σκηνή, κοιμούνται στο χώμα

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΤΑΝΙΑ ΜΠΟΖΑΝΙΟΥ

Παιδιά δαγκωμένα από αρουραίους, αφόρητη δυσωδία, άνθρωποι που κοιμούνται κατάχαμα, φυματικοί που ζουν μέσα στον συνωστισμό, ουρά 14 ωρών για ιατρική εξέταση, ασυνόδετα ανήλικα αφιμένα στην τύχη τους: αυτή είναι η κατάσταση στο **Κέντρο** Υποδοχής και Ταυτοποίησης στο Βαθύ της Σάμου και στη λεγόμενη «ζούγκλα» που έχει δημιουργηθεί γύρω από αυτό, όπως την περιέγραψαν στο «Βήμα» άνθρωποι που ζουν και εργάζονται εκεί. Το **κέντρο** είναι χωρητικότητας 648 ατόμων αλλά ζουν μέσα, έξω και γύρω από αυτό, κυριολεκτικά όπου βρουν, περισσότερα από 5.600 άτομα (σε μια πόλη με 6.000 κατοίκους). Τα 1.500 είναι παιδιά, τουλάχιστον τα 200 από αυτά ασυνόδετα. Η Σάμιος σήμερα αποτελεί την πιο επείγουσα περίπτωση στην ούτως ή άλλως πολύ επιδεινωμένη κατάσταση στο Ανατολικό Αιγαίο.

«Στο Βαθύ υπάρχει μια τεράστια ανθρωπιστική κρίση. Την Πέμπτη έφθασαν έξι βάρκες με 278 άτομα. Οι περισσότεροι είναι Αρμένιοι, αλλά τις τελευταίες πέντε εβδομάδες οι Σύριοι έχουν εκτιναχθεί από 8% σε 22% των νέων αφί-

## Ανθρωποι και ποντίκια στη «ζούγκλα» της Σάμου

Πώς περιγράφουν την κατάσταση που επικρατεί στο **Κέντρο** Υποδοχής και Ταυτοποίησης στο Βαθύ οι άνθρωποι που ζουν και εργάζονται εκεί

ξων» λέει στο «Βήμα» η **Τζούλια Τσίκοι**, συνιδρύτρια της ΜΚΟ «Still I Rise» που παρέχει εκπαίδευση σε παιδιά 12-17 ετών, αν και μέχρι στιγμής την εφετηνή σχολική χρονιά «κανένα από τα προσφυγόπουλα που ζουν στον καταυλισμό δεν πάει σχολείο. Τον περασμένο χειμώνα έρχονταν παιδιά στο μάθημα φορώντας σαγιονάρες μέσα στο κρύο. Η διοίκηση του ΚΥΤ δεν τους παρέχει αρκετά ρούχα» προσθέτει η κυρία Τσίκοι διευκρινίζοντας ότι δεν είναι θέμα τωρινής ή προηγούμενης κυβέρνη-

σης, αλλά ότι η κατάσταση επιδεινώνεται συνεχώς τα τελευταία χρόνια.

**Ψώρα και φυματίωση**

«Την πρώτη φορά που επισκέφθηκα τον καταυλισμό με σόκαρε η μυρωδιά, τη δεύτερη οι αρουραίοι που έτρεχαν από σκηνή σε σκηνή» λέει στο «Βήμα» εθελοντής από το νησί που προσφέρει υπηρεσίες διερμηνείας στο τοπικό **νοσοκομείο** και θέλησε να διατηρήσει την ανωνυμία του. «Τις δύο τελευταίες εβδομάδες έχω παράσχει διερμηνεία σε 200 άτομα στο **νοσοκο-**

**μείο** και οι 20 από αυτούς είχαν φυματίωση. Αυτοί κανονικά θα έπρεπε να προωθηθούν σε ειδική μονάδα. Δεν υπάρχει. Επιστρέφουν απλώς όπου έμεναν, στο ΚΥΤ ή στη «ζούγκλα».

«Η ψώρα θεωρείται τεταλίας ανεξέλεγκτη. Το **νοσοκομείο** τους παρέχει θεραπεία αλλά, επειδή ζουν ο ένας πάνω στον άλλον στον καταυλισμό, ξανακολλάνε από τους διπλανούς τους ή από τα ίδια τους τα ρούχα που δεν μπορούν να απολυμάνουν. Σήμερα ο μισός καταυλισμός έχει ψώρα

και δεν προσπαθούν καν να τη θεραπεύσουν. Το **νοσοκομείο** έχει "πνιγει" από τους ασθενείς στα εξωτερικά ιατρεία. Έλληνες δεν έρχονται πια, αφενός γιατί είναι πολύ δύσκολο να εξηγηρηθούν και αφετέρου επειδή φοβούνται μην κολλήσουν τίποτα χειρότερο. Προσπαθούν να εξηγηρηθούν σε ιδιωτικούς γιατρούς» συνεχίζει ο ίδιος Έλληνας εθελοντής.

Η κυρία Τσίκοι λέει ότι ακόμη και για τους ντόπιους η κατάσταση είναι φριχτή στο Βαθύ: «Αν σε οποιοδήποτε μέρος του κόσμου βάλεις ίδιο αριθμό ντόπιων και προσφύγων, θα γίνει χαμός. Εδώ θαυμάζω τους ντόπιους επειδή παραμένουν τόσο ήρεμοι».

Η «Still I Rise» υπέβαλε μήνυση του Ιούλη στη διεύθυνση του ΚΥΤ στο Βαθύ για την παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ασυνόδετων ανηλίκων. Η μήνυση περιγράφει τις άθλιες συνθήκες οι οποίες σήμερα έχουν χειροτερεύσει επειδή οι αριθμοί είναι μεγαλύτεροι. Ενδεικτικό είναι ότι την Παρασκευή είχαμε ναυάγιο στο Αιγαίο, ύστερα από αρκετό καιρό: τουλάχιστον επτά άτομα (δύο γυναίκες και πέντε παιδιά) πνίγηκαν όταν η βάρκα στην οποία επέβαιναν, μαζί με άλλους 12 που διασώθηκαν, ανα-



**648** άτομα χωρτικότητα, φιλοξενούνται περισσότεροι από 5.600

**Ελλάδα 88.750** φιλοξενούνται συνολικά

**Ελλάδα 41.940** εισήλθαν από την αρχή του 2019



Πρόσφυγόπουλα στο κέντρο υποδοχής και ταυτοποίησης στη Σάμο

ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΧΡΥΣΟΧΟΪΔΗΣ

## «Νέα πολιτική για το άσυλο, γάλλος και γερμανός υπουργός στην Αθήνα»

Αύριο Δευτέρα η κυβέρνηση θα ανακοινώσει τη νέα πολιτική ασύλου, σύμφωνα με τον Μιχάλη Χρυσόχοϊδη. Μέσα στην εβδομάδα, θα επισκεφθούν την Αθήνα ο γάλλος υπουργός Εσωτερικών Κριστόφ Καστανέρ και ο γερμανός ομόλογός του Χορστ Ζεεχόφερ για να συζητήσουν το Προσφυγικό. Ενδεχομένως μετά την Ελλάδα να πάνε στην Τουρκία για να θέσουν στο τραπέζι τη συμφωνία ΕΕ - Τουρκίας η οποία, κατά τον κ. Χρυσόχοϊδη, «έχει καταρρεύσει».

Την περασμένη Δευτέρα, ο γάλλος και ο γερμανός υπουργός Εσωτερικών και οι ομόλογοί τους από την Ιταλία και τη Μάλτα συναντήθηκαν στη Βαλέτα, παρουσία της φιλανθρωπικής προεδρίας της ΕΕ, και ήρθαν σε μια πρώτη «συμφωνία βάσης» για τον αυτόματο καταμερισμό των προσφύγων και μεταναστών που καταφθάνουν στην Ιταλία και στη Μάλτα. Η συμφωνία θα υποβληθεί προς έγκριση από το σύνολο των κρατών-μελών της ΕΕ στο συμβούλιο των υπουργών Εσωτερικών και Δικαιοσύνης που θα πραγματοποιηθεί στις 8 Οκτωβρίου στο Λουξεμβούργο. Η συμφωνία αυτή θα είναι προσωρινή, εν αναμονή της αναθεώρησης του κανονισμού του Δουβλίνου, και σε εθελοντική βάση.

Λογικά η «προ-συμφωνία» που συζητήθηκε και σε επίπεδο μόνιμων αντιπροσώπων στην ΕΕ μετά την υπογραφή της θα τεθεί κατά την επίσκεψη του γάλλου και του γερμανού υπουργού Εσωτερικών στην Αθήνα αυτή την εβδομάδα. Αυτή την Πέμπτη, σύμφωνα με πληροφορίες του «Βήματος», θα μεταβεί στην Αγκυρα ο αναπληρωτής υπουργός Προστασίας του

Πολίτη Γιώργος Κουμουτσάκος όπου θα συναντηθεί με τον υπουργό Εσωτερικών Σουλεϊμάν Σοϊλού και τον υφυπουργό Εξωτερικών Γιαβούζ Σελίμ Κιράν, αρμόδιο για θέματα μεταναστευσης, για να συζητήσουν το Προσφυγικό και να διαμορφώσουν διαύλους επικοινωνίας. Η επίσκεψη πραγματοποιείται στο πλαίσιο της συνέχειας μετά τη συνάντηση Κυριάκου Μητσοτάκη και Ρετζέπ Ταγίπ Ερντογάν στο περιθώριο της γενικής συνέλευσης του ΟΗΕ την Τετάρτη στη Νέα Υόρκη.

Σύμφωνα με τον κ. Χρυσόχοϊδη, η Αθήνα έχει ήδη συζητήσει με την Ευρωπαϊκή Επιτροπή νέο σχέδιο για τη μεταναστευτική πολιτική της Ελλάδας, το οποίο είναι ολοκληρωμένο και περιλαμβάνει προβλέψεις που θα καλύπτουν από την προστασία και την ενσωμάτωση όσων αναγνωρίζονται ως πρόσφυγες μέχρι τις επιστροφές όσων απορρίπτονται.

Το θέμα των επιστροφών, που στην Ελλάδα είχε ατονήσει τα τελευταία χρόνια, και της επιτάχυνσης της εξέτασης των αιτημάτων ασύλου, που διχάζει στη χώρα μας, κερδίζει όλο και περισσότερο έδαφος πανευρωπαϊκά και παγκοσμίως. Χαρακτηριστικό είναι ότι ο Φίλιππο Γκράντι, επικεφαλής της Υπάτης Αρμοστείας του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες, δήλωσε σε συνέντευξή του στους «Financial Times» την περασμένη Κυριακή ότι «ένα αποτελεσματικό σύστημα επεξεργασίας που θα μπορούσε να διεκπεραιώνει γρήγορα τα αιτήματα και να κανονίζει την ασφαλή επιστροφή όσων απούντων άσυλο απορρίπτονται θα ήταν προς το συμφέρον όλων».



Ο Φίλιππο Γκράντι, επικεφαλής της Υπάτης Αρμοστείας του ΟΗΕ για τους Πρόσφυγες

τράπηκε έξω από τις Ουϊούσες. Τα μεγαλύτερα προβλήματα που εντοπίζει η Ντομιτίν Νικολέ, δικηγόρος από τη Γαλλία που εργάζεται για τη ΜΚΟ Δικηγόροι Χωρίς Σύνορα (ASF) στη Σάμο, είναι η πρόσβαση στις ιατρικές υπηρεσίες και η εκτίμηση της ευαλωτότητας η οποία είναι καθοριστική για το πώς θα αντιμετωπιστεί ένας πρόσφυγας στη συνέχεια. «Υπάρχει τεράστια αναμονή μέχρι να γίνει η εκτίμηση της ευαλωτότητας επειδή το ΚΕΕΛΠΝΟ έχει έλλειψη προσωπικού» λέει.

### Είκοσι παιδιά σε ένα κοντέινερ

Υπάρχουν ασυνόδευτα ανήλικα ακόμη και 11 χρόνων. «Τα ασυνόδευτα κορίτσια τα βάζουν σε ένα κοντέινερ σε περιοχή που αστυνομεύεται εντός του ΚΥΤ, αλλά ζουν ως και 20 μαζί. Τελικά καταλήγουν να φεύγουν με άλλους ανθρώπους που γνώρισαν εδώ» λέει η κυρία Τσίκοι. Οι διαδικασίες για το άσυλο είναι πολύ χρονοβόρες για όλους και αυτό είναι απάνθρωπο. «Κόσμος περμιμένοι έναν χρόνο, δύο χρόνια. Είναι το χειρότερο πράγμα, να περιμένει χωρίς να γνωρίζει τι και πότε θα γίνει, χωρίς να κάνει τίποτε όλη μέρα. Αυτό καταστρέφει τους ανθρώπους» προσθέτει.

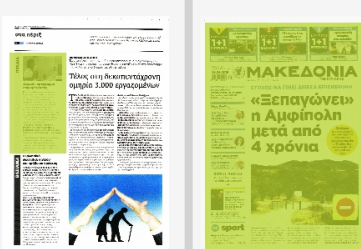
### ΜΑΡΤΥΡΙΑ-ΣΟΚ

## Συγκάτοικοι με τους αρουραίους

«Στη "Still I Rise" δίνουμε ένα σακίδιο με σχολικά είδη σε όποια παιδιά παρακολουθούν τα μαθήματα που προσφέρουμε επί μία εβδομάδα. Ένα 12χρονο παιδί ήρθε πρόσφατα στο μάθημα κλαίγοντας με το σακίδιο του κατεστραμμένο. "Συγγνώμη, έκανα λάθος. Ξέχασα φαγητό μέσα στο σακίδιο και το έφαγαν οι αρουραίοι το βράδυ". Ζητούσε και ξαναζητούσε συγγνώμη και έλεγε ότι φταίει. Σοκαρίστηκα επειδή δεν του περνούσε από το μυαλό ότι δεν έπρεπε να υπάρχουν αρουραίοι εκεί όπου ζει» λέει η κυρία Τσίκοι για μία από τις περιπτώσεις που της έκαναν εντύπωση. Ο αριθμός των παιδιών που έχουν δαγκώματα από αρουραίους είναι μεγάλος.



Πηγή:	ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	18	Ημερομηνία έκδοσης:	29-09-2019
Επιφάνεια:	186.16 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1200
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΥΛΑΙΑ



## Δωρεάν πρόγραμμα σπιρομέτρησης

Πρόγραμμα δωρεάν σπιρομέτρησης διοργανώνει η Εταιρεία Νοσημάτων Θώρακος Ελλάδος σε συνεργασία με το δήμο Πυλαίας - Χορτιάτη. Το πρόγραμμα ξεκινά αυτές τις ημέρες σε προγραμματισμένες ημερομηνίες σε πόλεις της Βόρειας Ελλάδας και υποστηρίζεται από ειδικούς πνευμονολόγους ιατρούς, που είναι όλοι ενεργά μέλη της Εταιρείας. Απευθύνεται δε σε καπνιστές ανεξαρτήτου ηλικίας, αλλά και σε πάσχοντες από χρόνιες αναπνευστικές παθήσεις.

Για το δήμο Πυλαίας - Χορτιάτη οι εξετάσεις θα γίνουν τη Δευτέρα 30 Σεπτεμβρίου, από τις 10.00 το πρωί μέχρι 14.00, στο Α' ΚΑΠΗ Πυλαίας (Πολυτεχνείου 11).

Η πρωτοβουλία εντάσσεται στο πλαίσιο της εξωστρέφειας της Εταιρείας Νοσημάτων Θώρακος Ελλάδος και στοχεύει στην προσφορά υπηρεσιών πρόληψης προς τους πολίτες όλης της χώρας.



## ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΑ / ΚΥΡΙΑΚΗ 29 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ 2019



# Νέα καινοτόμα φάρμακα για τους Έλληνες ασθενείς

Στη σύσταση του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)** προχωρά ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας** με το πρώτο του νομοσχέδιο. Προωθείται η καινοτομία και μειώνονται οι τιμές των φαρμάκων

Ανοίγει ο δρόμος για την πρόσβαση των Ελλήνων ασθενών σε καινοτόμα φάρμακα. Το πρώτο νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας, με τίτλο «Σύσταση **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)** - Ρυθμίσεις για τα προϊόντα καινούργια και άλλες διατάξεις», βρίσκεται ήδη σε δημόσια διαβούλευση.



της Παναγιώτας Καρλατίρα  
totakarlatira@gmail.com

**Τ**ο νομοσχέδιο εισάγει αλλαγές στη λειτουργία της Επιτροπής Αξιολόγησης και Αποζημίωσης Φαρμάκων, δίνει προτεραιότητα στους ασθενείς που πάσχουν από σοβαρές ασθένειες προσφέροντάς τους πολύτιμο θεραπευτικό χρόνο. Παράλληλα, με το υπό διαβούλευση νομοσχέδιο γίνεται το σήμα στις φαρμακευτικές εταιρείες για τη συμμετοχή τους στην εγχώρια κούρσα ανάπτυξης και επενδύσεων που εξήγγειλε στη Διεθνή Έκθεση Θεσσαλονίκης ο πρωθυπουργός. Τα τελευταία χρόνια η χώρα μας και οι ασθενείς ήταν απλοί παρατηρητές των ιατρικών εξελίξεων, καθώς κανένα νέο φάρμακο δεν... πέρασε τα ελληνικά σύνορα - η προηγούμενη ηγεσία του υπουργείου Υγείας, παρά το αφήγημα ανάπτυξης που πρότασε, ακολούθησε μια πολιτική αυστηρής λιτότητας και σε αυτό το κρίσιμο πεδίο. Εκατοντάδες σκευάσματα, με τουλάχιστον 40 από αυτά να χαρακτηρίζονται καινοτόμα φάρμακα για νεοπλασίες, νευροεκφυλιστικές, αυτοάνοσες και άλλες νόσους, βρίσκονται κολλημένα στα αργά χρανάκια της Επιτροπής Αξιολόγησης που συστάθηκε αντί του σχετικού Οργανισμού που όριζε ο νόμος.

### Ασκήσεις ισορροπίας με καινοτόμα και γενόσημα φάρμακα

Με το συγκεκριμένο νομοσχέδιο ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας** αποδεικνύει ότι έχει υψηλές ικανότητες στις... ασκήσεις ισορροπίας στο πεδίο του φαρμάκου. Προβλέ-

πει σε αυτό πως η Επιτροπή Αξιολόγησης και Αποζημίωσης εξετάζει κατά προτεραιότητα αιτήματα που αφορούν φάρμακα ή επέκταση ενδείξεων φαρμάκων με επίδραση στον ετήσιο προϋπολογισμό πάνω από 3 εκατ. ευρώ ή επίσης κόστος θεραπείας ανά ασθενή πάνω από 12.000 ευρώ (πρόκειται κατά κύριο λόγο για νέα φάρμακα τα οποία ακριβός λόγω της καινοτομίας που εισάγουν έχουν υψηλό κόστος όπως και σημαντικές θεραπευτικές λύσεις).

Ιδιαίτερη έμφαση δίνει παράλληλα ο νομοθέτης, εκτός από την καινοτομία, και στα γενόσημα φάρμακα τα οποία αποτελούν παγκοσμίως σημαντικό εργαλείο θεραπείας, αλλά και εξοικονόμησης πόρων. Με διάταξη του για τα κριτήρια και τη μεθοδολογία αξιολόγησης της Επιτροπής εξαιρεί τα γενόσημα από τη διαδικασία της αξιολόγησης και της διαπραγμάτευσης, ώστε να εντάσσονται αυτόματα στη Θετική (αποζημιούμενη) Λίστα, υπό την προϋπόθεση ότι έχουν ίδια ή χαμηλότερη τιμή από τα άλλα φάρμακα της κατηγορίας τους. «*Τα φαρμακευτικά προϊόντα τα οποία δεν βρίσκονται σε περίοδο προστασίας των δεδομένων τους και έχουν όμοιες δραστικές και ενδείξεις με ήδη αποζημιούμενα ή ένδειξη αντικατάστασης θεραπειών ελεύθερου συνδύνασμού δεν υπόκεινται σε αξιολόγηση από την Επιτροπή Αξιολόγησης [...] δεν παραπέμπονται στην Επιτροπή Διαπραγματεύσεων και εντάσσονται αυτόματα στον Κατάλογο Αποζημιούμενων Φαρμάκων εφόσον έχουν τιμές ίδιες ή χαμηλότερες από τα ήδη αποζημιούμενα φάρμακα με τις ίδιες ενδείξεις*», αναφέρεται σε διάταξη του νομοσχεδίου.

### Εθελούσιες μειώσεις στις τιμές

Στο νομοσχέδιο προβλέπεται και η εθελούσια μείωση τιμών φαρμακευτικών προϊόντων από τις εταιρείες, καθώς εκτιμάται ότι θα οδηγήσει σε ανταγωνιστικότερες τιμές καθώς και σε μείωση της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης. Σχετική διάταξη η οποία επέτρεπε τις οικειοθελείς μειώσεις τιμών υπήρχε και καταργήθηκε τον περασμένο Μάρτιο με το σύστημα τιμολόγησης φαρμάκων που νομοθέτησε τότε η κυβέρνηση. Μάλιστα, το περασμένο καλοκαίρι μεγάλη φαρμακευτική εταιρεία είχε καταγγείλει την ηγε-

σία του υπουργείου Υγείας διότι δεν έκανε δεκτό το αίτημά της για μείωση τιμής γνωστού φαρμάκου.

Ο νομοθέτης αναφέρει τώρα ότι «*οι κάτοχοι αδειών κυκλοφορίας φαρμακευτικών προϊόντων δύνανται να προσφέρουν, σε οποιαδήποτε χρονική στιγμή, τιμές χαμηλότερες των ορισθεισών στο δελτίο τιμών*», αλλά διευκρινίζει ότι «*στις περιπτώσεις που κάτοχοι αδειών κυκλοφορίας φαρμάκων προσφέρουν χαμηλότερες τιμές, αυτές δεν επηρεάζουν τις τιμές των αντίστοιχων γενόσημων φαρμάκων*». Με την προηγούμενη νομοθεσία τα γενόσημα θα έπρεπε να επανακαθοριστούν την τιμή τους καθώς τιμολογούνται στο 65% του φαρμάκου αναφοράς.

### Clawback και επενδύσεις

Στο νομοσχέδιο προβλέπεται απομείωση του clawback για τις φαρμακευτικές εταιρείες που επενδύουν στην έρευνα και στην ανάπτυξη προϊόντων. Υπενθυμίζεται ότι η υπέρβαση της φαρμακευτικής δαπάνης, νοσοκομειακής και του ΕΟΠΥΥ, αγγίζει φέτος το 1,4 δισ. ευρώ - ποσό που καλούνται να επιστρέψουν οι εταιρείες στο κράτος. Ειδικότερα, το συνολικό ποσό της αυτόματης επιστροφής της φαρμακευτικής δαπάνης θα συμπληφίζεται με ποσό που αντιστοιχεί σε «*ποσοστό επί των δαπανών έρευνας και ανάπτυξης, περιλαμβανομένων των δαπανών για κλινικές δοκιμές*». Σχολάζοντας το νομοσχέδιο, ο κ. **Μάκης Παπαταξιάρχης**, πρόεδρος του PhRMA Innovation Forum (θεσμικός φορέας που εκπροσωπεί 28 φαρμακευτικές εταιρείες έρευνας και ανάπτυξης) αναφέρει πως «*έχει μεταρρυθμιστικό χαρακτήρα και εμπνεύρεται σωφείς αναπτυξιακές και επενδυτικές προεκτάσεις, ωστόσο υπάρχουν συγκεκριμένα σημεία τα οποία θα πρέπει να εξεταστούν υπό διαφορετικό πρίσμα, προκειμένου η νέα νομοθεσία να εξυπηρετεί τις ανάγκες των Ελλήνων ασθενών*». Για την εθελούσια μείωση τιμών, προτείνει να προβλεφθεί συγκεκριμένη έκδοση μαζί με κάποιο από τα 6 Δελτία Τιμών, καθώς «*οι οικειοθελείς μειώσεις έχουν αξία όταν συνδυάζονται με την έκδοση Θετικού Καταλόγου και την αναθεώρηση των τιμών αποζημίωσης*».

# «Τιτάνιος ο αγώνας για εξοικονόμηση δαπανών στην Υγεία»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΣΑΣ Σελ.: 1,8

Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2019

Επιφάνεια: 1995.07 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:**

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## «Τιτάνιος ο αγώνας για εξοικονόμηση δαπανών στην Υγεία»



\* Η υποδιοικήτρια της 5ης **ΥΠΕ** Παρ. Ζαζά μιλά στην «**Ε**»

ΣΕΛ. 8







## Ομιλία για καρδιαγγειακά στη Γιάννουλη

Ομιλία με τίτλο «Πρόληψη και έλεγχος των καρδιαγγειακών παθήσεων σε ενήλικες και παιδιά» διοργανώνει σήμερα και ώρα 11:00 π.μ., η 10η Τ.Ο.Μ.Υ. Λάρισσας (Γιάννουλη) στον χώρο του 1ου Δημοτικού Σχολείου Γιάννουλης στο Κλειστό Γυμναστήριο.

Η ομιλία γίνεται στο πλαίσιο ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης της τοπικής κοινότητας Γιάννουλης, με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Καρδιάς στις 29 Σεπτεμβρίου και έχει ομιλητές τον γενικό γιατρό της δομής κ. Αδαμάντιο Γκικόπουλο, την παιδίατρο κα Ζωή Παπανικολάου και την επισκέπτρια Υγείας Χαρούλα Μεσίρα.

**Πηγή:** ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ **Σελ.:** 1,20-21

**Ημερομηνία έκδοσης:** 29-09-2019

**Επιφάνεια:** 2045.99 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:**

**Κυκλοφορία:** 12000

**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΜΗΝΑΣ  
ΓΙΑ ΤΟ ΑΛΤΣΧΑΪΜΕΡ  
· ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΑ  
ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΑΣΘΕΝΩΝ  
ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΣΤΩΝ**

■ ΣΕΛΙΔΕΣ 20-21



ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΜΗΝΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΑΛΤΣΧΑΪΜΕΡ

# ΕΧΕΙΣ ΕΝΑΝ ΖΩΝΤΑΝΟ -ΝΕΚΡΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Η ΝΟΣΟΣ, Η ΑΠΟΥΣΙΑ ΚΑΤΑΜΛΗΛΩΝ ΔΟΜΩΝ ΚΑΙ Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΗ ΠΟΥ ΣΗΚΩΝΕΙ ΟΛΟ ΤΟ ΒΑΡΟΣ

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ  
mgeorganta@e-typos.com

«**Ε**υτυχώς δεν εργάζομαι. Δεν ξέρω πώς θα γινόταν. Έφτασα σε σημείο να έχω εγκαταλείψει τελείως τον εαυτό μου». Σε αυτά τα λόγια η κ. **Αναστασία**, που φρόντιζε την ασθενή μητέρα της, συμπυκνώνει το τεράστιο κοινωνικό πρόβλημα που προκαλείται στη χώρα μας από τους πάσχοντες με Αλτσχάιμερ. Οι ασθενείς δεν έχουν από το κράτος την απαραίτητη φροντίδα, το βάρος της οποίας πέφτει εξ ολοκλήρου στους δικούς τους ανθρώπους, δηλαδή τα παιδιά τους, μιας και ως επί το πλείστον πρόκειται για ηλικιωμένους ασθενείς.

Ο Παγκόσμιος Μήνας για το Αλτσχάιμερ, που τελειώνει αύριο, έφερε ξανά στο προσκήνιο τις ελλείψεις στην ποιοτική καθημερινότητα αυτών των ασθενών, καθώς και στα δικαιώματα των φροντιστών τους.

«Πρόκειται για μια πολύ οδυνηρή κατάσταση σε ένα σπίτι με έναν ασθενή που πάσχει από άνοια. Έχεις έναν ζωντανό-νεκρό», αναφέρει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής η ψυχολογίστρια και μέλος του επιστημονικού συμβουλίου του Ελληνικού Δικτύου Φροντιστών «Επιόνη», **Κέλλυ Παναγιωτοπούλου**.

## Εμπόδια

Με βάση τα διεθνή στοιχεία, ένας στους δύο πάσχοντες από άνοια δε νιώθει μέρος της κοινότητας στην οποία ζει, γεγονός που οφείλεται στα βιολογικά εμπόδια που βάζει η ίδια η ασθένεια σε συνδυασμό με τα εμπόδια που βάζει η κοινωνία: Μη προσβάσιμοι χώροι, έλλειψη ενημέρωσης υπαλλήλων ιδιωτικού και δημόσιου τομέα σχετικά με τη νόσο και τη διαχείρισή της, απουσία κατάλληλων υποδομών για τη διευκόλυνση των ασθενών στην άσκηση των κοινωνικών τους δικαιωμάτων, κ.ά.

Χαρακτηριστικό είναι ότι οι δημόσιες υποδομές για τους ασθενείς αυτούς είναι κατακερματισμένες. Πρόκειται κυρίως για προνοιακές δομές, στις οποίες συνυπάρχουν και πολλά άλλα περιστατικά, άνθρωποι με νοητική στένωση για παράδειγμα, και οι οποίες είναι ελάχιστα σε αριθμό. Επιπλέον, υπάρχουν ξενώνας από Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις, που επιδοτούνται από την Ευρωπαϊκή Ένωση, αλλά και αυτοί δεν επαρκούν, καθώς και ιατρικά κέντρα σε κάποια **δημόσια νοσοκομεία**.

Τώρα ξεκινούν να βγαίνουν από τιν... σκιά οι ασθενείς με Αλτσχάιμερ, καθώς αναμένεται

άμεσα η λειτουργία οκτώ **Κέντρων** Ημέρας και 12 Ιατρείων Μνήμης σε μεγάλες πόλεις της χώρας μας. Τα ιατρεία αυτά θα είναι δημόσια και χρηματοδοτούνται με χρήματα ΕΣΠΑ.

Τα πρώτα βήματα έγιναν στη χώρα μας με την εκπόνηση και ψήφιση από τη Βουλή του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Άνοια και την πρόωξη της άνοιας ως προτεραιότητας στη **Δημόσια Υγεία**.

## Σχέδιο νόμου

Τον Νοέμβριο του 2018 το υπουργείο Υγείας όρισε Νομοπαρασκευαστική Επιτροπή για τη δημιουργία σχεδίου νόμου για την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με άνοια και των φροντιστών τους.

«Σήμερα το σχέδιο νόμου είναι έτοιμο με στόχο να επισημανθούν τα δικαιώματα των ατόμων στον τομέα της άνοιας, καθώς παραμένουν "αόρατοι" και ασαφείς στο γενικό νομοθετικό πλαίσιο της ψυχικής υγείας. Επίσης εξετάζει θέματα θεμελιωδών δικαιωμάτων των ατόμων με άνοια και των φροντιστών τους (προσωπική ελευθερία, δικαίωμα μετακίνησης, προστασία της ιδιωτικής ζωής κ.λπ.), συμπεριλαμβανομένων συγκεκριμένων θεμάτων, όπως η ασφάλεια οδήγησης, η διαθήκη εν ζωή και ζητήματα υποστήριξης των φροντιστών από επαρκείς κοινωνικούς θεσμούς», αναφέρει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής η νευρολόγος-ψυχίατρος και πρόεδρος της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών, **Παρασκευή Σακκά**.

Το επόμενο βήμα, σύμφωνα με την ίδια, αφορά στην ευαισθητοποίηση και στη συμμετοχή της κοινωνίας, στο σύνολό της, στην προσπάθεια δημιουργίας κοινοτήτων φιλικών προς την άνοια, που αποτελεί έναν από τους βασικούς στόχους της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών.

«Θα βοηθούσε να υπάρχει ένα διάλειμμα φροντίδας ως προς τους φροντιστές. Από την κοινότητα ή εθελοντές. Όπως συμβαίνει σε άλλες χώρες του κόσμου. Δυστυχώς στην Ελλάδα δεν υπάρχει ευαισθητοποίηση στην κοινότητα. Θα μπορούσε δηλαδή ένας στενός συγγενής ή φίλος ή γείτονας να προθυμοποιηθεί ώστε να μπορείσει ο φροντιστής να πάει στο γιατρό του. Ή να πει έναν καφέ, να κάνει ένα μπάνιο στη θάλασσα. Οι φροντιστές δεν έχουν ούτε τον χρόνο ούτε το κουράγιο και τη διάθεση να φροντίσουν και τον εαυτό τους. Εμφανίζουν δευτερογενώς πιο συχνά σακχαρώδη διαβήτη και άλλα προβλήματα υγείας», προσθέτει με τη σειρά της η κ. Παναγιωτοπούλου. ■



«Πρόκειται για μια πολύ οδυνηρή κατάσταση σε ένα σπίτι με έναν ασθενή που πάσχει από άνοια», τονίζει στον «Ε.Τ.» η Κέλλυ Παναγιωτοπούλου, ψυχολογίστρια και μέλος του επιστημονικού συμβουλίου του Ελληνικού Δικτύου Φροντιστών «Επιόνη».



«Το σχέδιο νόμου είναι έτοιμο με στόχο να επισημανθούν τα δικαιώματα των ατόμων στον τομέα της άνοιας, καθώς παραμένουν "αόρατοι" στο γενικό νομοθετικό πλαίσιο της ψυχικής υγείας», δηλώνει στον «Ε.Τ.» η κ. Παρασκευή Σακκά, νευρολόγος-ψυχίατρος και πρόεδρος της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών.



ΑΝΑΜΕΝΕΤΑΙ ΑΜΕΣΑ Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΟΚΤΩ ΚΕΝΤΡΩΝ ΗΜΕΡΑΣ ΚΑΙ 12 ΙΑΤΡΕΙΩΝ ΜΝΗΜΗΣ ΣΕ ΜΕΓΑΛΕΣ ΠΟΛΕΙΣ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΜΑΣ





**200**  
ΧΙΛΙΑΔΕΣ  
ΑΝΘΡΩΠΟΙ ΣΤΗΝ  
ΕΛΛΑΔΑ ΠΑΣΧΟΥΝ  
ΑΠΟ ΑΝΟΙΑ

**1**  
ΣΤΟΥΣ 5 ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ  
ΒΑΣΕΙ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΩΝ  
ΟΤΙ ΘΑ ΝΟΣΗΣΕΙ  
ΠΛΗΘ ΑΠΟ 80 ΕΤΩΝ  
ΜΕ ΚΑΠΟΙΑ ΜΟΡΦΗ  
ΑΝΟΙΑΣ

**3**  
Δ.Σ. ΕΥΡΩ ΥΠΟΛΟΓΙΖΕΤΑΙ  
ΤΟ ΣΤΗΣΙΟ ΚΟΣΤΟΣ  
ΤΗΣ ΑΝΟΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

**50**  
ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΑΤΟΜΑ  
ΖΟΥΝ ΜΕ ΑΝΟΙΑ  
ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ

**152**  
ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ  
ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ ΝΑ  
ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ  
ΜΕ ΑΝΟΙΑ ΤΟ 2050

**1**  
ΣΤΟΥΣ 10 ΑΣΘΕΝΕΙΣ  
ΠΟΥ ΔΙΑΓΝΩΣΚΟΝΤΑΙ  
ΜΕ ΑΝΟΙΑ ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ  
ΝΑ ΑΝΗΚΕΙ ΣΕ  
ΧΩΡΕΣ ΧΑΜΗΛΟΥ  
ΚΑΙ ΜΕΣΑΙΟΥ  
ΕΙΣΟΔΗΜΑΤΟΣ

**3**  
ΔΕΥΤΕΡΟΛΕΠΤΑ  
ΜΕΣΟΛΑΒΟΥΝ  
ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗ  
ΚΑΘΕ ΝΕΟΥ  
ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΑΝΟΙΑΣ  
ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ

**ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ**  
ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΣ

**ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΕ 24ΩΡΗ ΒΑΣΗ**

**Η ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ** πριν από δύο μήνες έχασε τη μητέρα της, 85 ετών, που τα τελευταία πέντε χρόνια έπασχε από Αλτσχάϊμερ. Όπως λέει στον Ελεύθερο Τύπο της Κυριακής, εάν δεν είχε τόση στήριξη από τον σύζυγό της και τα παιδιά της δεν ξέρει πώς θα τα κατάφερνε. «Πρόκειται για φροντίδα σε 24ωρη βάση. Από ένα σημείο και έπειτα έφερα νοσηλευτές καθώς δημιουργήθηκε πρόβλημα στον αυχένα μου και δυσκολευόμουν να την αλλιάζω και έβληπα ότι δημιουργούσα και στην ίδια πρόβλημα. Ωστόσο, με βοηθούσαν μόνο στο να την αλλιάζω. Όλες τις υπόλοιπες ώρες την είχα εγώ. Να της κρατάσω συντροφιά, να φάει. Δεν εργάζομαι, εάν εργαζόμουν ειλικρινά δε γνωρίζω πώς θα τα κατάφερα να τη φροντίζω», αναφέρει. Όπως περιγράφει, στο σπίτι της ζούσαν πέντε χρόνια με την ασθένεια, αλλά τα τελευταία

δύο ήταν πιο δύσκολα, όταν και η ίδια η ασθενής δεν μπορούσε να αυτοεξυπηρετηθεί σε τίποτα. «Δεν πήγα να εγώ στους γιατρούς μου. Σταμάτησα. Για να μην πω για την εξωτερική μου εμφάνιση. Παραμέλησα εντελώς τον εαυτό μου. Πώς να προλάβω κιάλια όταν είχα να φροντίσω έναν άνθρωπο όλη την ημέρα;», προσθέτει. Όσο για την κρατική βοήθεια: «Κατέταξαν τους ασθενείς αυτούς στα άτομα που λαμβάνουν επίδομα αναπηρίας. Αλλά άργησαν. Η μητέρα μου δεν έπαιρνε δηλαδή κάποιο επίδομα παρά μόνο τους τελευταίους μήνες», λέει. Η κ. Αναστασία πιστεύει ότι η ελληνική κοινωνία, όπως και το ελληνικό κράτος, δεν είναι ευαισθητοποιημένοι σε σχέση με τους ασθενείς με άνοια. «Ευτυχώς υπάρχει η Επιστημονική Εταιρεία για την Άνοια, η οποία με βοήθησε πολύ να διαχειριστώ τη μητέρα μου». ■

**ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΑ**  
**ΕΝΤΕΛΩΣ ΤΟΝ**  
**ΕΑΥΤΟ ΜΟΥ,**  
**ΑΛΛΑ ΠΩΣ ΝΑ**  
**ΠΡΟΛΑΒΩ,**  
**ΚΙΟΛΑΣ, ΟΤΑΝ**  
**ΕΙΧΑ ΝΑ**  
**ΦΡΟΝΤΙΣΩ ΕΝΑΝ**  
**ΑΝΘΡΩΠΟ ΟΛΗ**  
**ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ;**

**Η ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ**  
**ΠΟΥ ΔΕΝ ΑΠΟΖΗΜΙΩΝΕΤΑΙ,**  
**ΑΚΟΜΑ, ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΠΥΥ**

**ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ** σήμερα καμία οριστική θεραπεία για τους περισσότερους τύπους άνοιας παρά μόνο κατάλληλη ιατρική παρακολούθηση με φαρμακευτική αγωγή που ελέγχει τα συμπτώματα (αναστολές χολινεστερασών) και οδηγίες για τη σωστή και αποτελεσματική καθημερινή αντιμετώπισή της. Η νόσος Alzheimer διαγιγνώσκεται με μεγάλη βεβαιότητα (96%) με τη διενέργεια οσοφρονιαίας παρακέντησης. Πρόκειται για μια διαγνωστική διαδικασία με την οποία οι γιατροί λαμβάνουν εγκεφαλονωτιαίο υγρό και το εξετάζουν για την ανίχνευση τριών παθολογικών πρωτεϊνών που σχετίζονται με τις βλάβες που προκαλούν την εκφύλιση του εγκεφάλου των ασθενών.

Οι παθολογικές αυτές πρωτεΐνες είναι το Αβ αμυλοειδές, η πρωτεΐνη ται και η πρωτεΐνη ρησορταυ. Η διαδικασία είναι ελάχιστα επεμβατική, ανώδυνη και ασφαλής και απαιτείται παραμονή λίγων ωρών στο νοσοκομείο. Μέχρι τώρα η εξέταση αυτή δεν αποζημιωνόταν από τον ΕΟΠΥΥ αλλά, σύμφωνα με την κ. Σακκά, πολύ σύντομα θα συνταγογραφείται και θα αποζημιώνεται σε περιστατικά που οι ειδικοί γιατροί κρίνουν ότι υπάρχει ένδειξη.

Σύμφωνα με όσα λέει η ίδια, λόγω του τεράστιου βάρους, ιατρικού-βιολογικού - ανθρωπιστικού αλλά και οικονομικού - κοινωνι-

κού του προβλήματος της άνοιας, τα τελευταία χρόνια έχουν επενδυθεί τεράστιοι πόροι, ενέργεια και προσπάθεια από τις κοινωνίες και την ερευνητική κοινότητα σε μια προσπάθεια να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα.

Έχουν συντελεστεί μεγάλοι πρόοδοι σε επίπεδο κατανόησης της νόσου, ανακάλυψης νέων παθολογικών αιτιών, βιοδεικτών και νέων μεθόδων ανίχνευσής τους, καθώς και σε επίπεδο γενετικών αιτιών αλλά και συμβολής του τρόπου ζωής στη διατήρηση των νοητικών ικανοτήτων.

Σύμφωνα με τις οδηγίες για την πρόληψη της άνοιας από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO), τον Μάιο 2019, οι άνθρωποι μπορούν να μειώσουν την προδιάθεσή τους για άνοια με συστηματική φυσική άσκηση, διακοπή καπνίσματος, έλεγχο του σωματικού βάρους, υιοθέτηση υγιεινής διατροφής και έλεγχο των τροποποιησιμων παραγόντων κινδύνου, δηλαδή της υπέρτασης, του σακχάρου και της χοληστερίνης. Ετσι ο αριθμός των ασθενών με άνοια μπορεί να ελαττωθεί σε ποσοστό που φτάνει το 30%.

Το «κλειδί» για την αποτελεσματική αντιμετώπιση της νόσου Αλτσχάϊμερ, σύμφωνα με τους ειδικούς, είναι η έγκαιρη διάγνωσή της. Όσο νωρίτερα η διάγνωση της νόσου τόσο καλύτερα είναι και τα αποτελέσματα της θεραπείας. ■

**ΠΡΟΣΟΧΗ**

**ΤΑ ΣΗΜΑΔΙΑ**  
**ΠΟΥ ΧΤΥΠΟΥΝ**  
**ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ**

**ΠΟΤΕ ΠΡΕΠΕΙ** να απευθυνθείτε σε ειδικό:  
➤ Ξεχνάτε ονόματα και φυσιογνωμίες ανθρώπων.

➤ Ψάχνετε να βρείτε τις κατάλληλες λέξεις όταν μιλάτε.

➤ Χάνετε τα προσωπικά σας αντικείμενα (γυαλιά, χάρτι, κλειδιά κ.ά.).

➤ Αντιμετωπίζετε δυσκολία στο να κάνετε πράγματα τα οποία παλαιότερα σας φαινόταν εύκολα, όπως το να μαγειρέψετε, να οδηγήσετε, να διαχειριστείτε τα οικονομικά σας.

➤ Ξεχνάτε τα πρόσφατα γεγονότα παρόλο που θυμάστε πολύ καλά τα παλαιότερα.

➤ Δυσκολεύεστε να προσανατολιστείτε σε περιοχές που γνωρίζετε καλά.

➤ Ξεχνάτε τα ραντεβού και τις υποχρεώσεις σας.

➤ Ξεχνάτε γενικά πολύ περισσότερα σε σχέση με το παρελθόν. ■

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 54

Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2019

Επιφάνεια: 247.45 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 12000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Θεόδουλος Παπαβασιλείου

Δημοσιογράφος, εκδότης του περιοδικού «Plan Be»



## Η ΠΡΩΤΗ «ΕΠΙΘΕΣΗ» ΑΠΟ ΤΟΝ ΒΑΣΙΛΗ ΚΙΚΙΛΙΑ

**ΚΑΙ ΠΕΡΑΣΑΜΕ** από την «άμυνα» των πρώτων, αναγνωριστικών, μηνών στην πρώτη ουσιαστική «επίθεση» του Βασίλη Κικιλία. Το πρώτο νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας, μία συρραφή τροπολογιών στην ουσία, τέθηκε υπό δημόσια διαβούλευση και επιχειρεί να θέσει κάποιες νέες βάσεις, μεταξύ άλλων, στους τομείς της προνοσοκομειακής φροντίδας, του φαρμάκου, αλλά και στο θέμα των αντικαπνιστικών **ελέγχων**.

Η αλήθεια είναι ότι το πρώτο δείγμα είναι θετικό. Συνενώνει ΕΚΑΒ και **ΕΚΕΠΥ**, ώστε να υπάρχει αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των περιστατικών προνοσοκομειακής και νοσοκομειακής φροντίδας, δίνει κίνητρα στις φαρμακευτικές επιχειρήσεις για επενδύσεις, ώστε να «κερδίσουν» μειωμένο clawback, κάτι για το οποίο δεσμεύτηκε και ο πρωθυπουργός στη Θεσσαλονίκη, και κάνει μια πρώτη προσπάθεια για τη βελτίωση τόσο της ταχύτητας όσο και της αποτελεσματικότητας στο θέμα της τιμολόγησης των φαρμάκων. Δεν έχουμε τη μεγάλη ανατροπή, δεν έχουμε αυτό το μέτρο που θα φέρει άμεσες αλλαγές στην κακή εικόνα του **Εθνικού Συστήματος Υγείας**, αλλά δεν περιμένουμε θαύματα μέσα σε λίγους μήνες ούτε και θέλουμε «μαγικές εικόνες», που θα μας θολώσουν προσωρινά μόνο τις κακές αναμνήσεις του παρελθόντος.

Ο Βασίλης Κικιλίας έχει καλές ιδέες στο μυαλό του για τη βελτίωση του ΕΣΥ. Αξιολόγηση κλινικών, αναβάθμιση των ιατρικών συμβουλίων στα **νοσοκομεία**, κίνητρα για τους εργαζομένους και άλλα πολλά. Ωστόσο, για να προχωρήσουν όλα αυτά, θα πρέπει να προηγηθούν άλλες, «ζόρικες», όπως αποδείχτηκε στο παρελθόν, αποφάσεις, ώστε να μπορέσουμε να περάσουμε στο επόμενο επίπεδο. Οι προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών, για παράδειγμα, για τις οποίες περφηανεύονται οι προηγούμενοι αλλά δεν τις είδε ποτέ κανείς. Η συντήρηση των **νοσοκομείων** που είναι σχεδόν ετοιμόρροπα και ο πλήρης εξοπλισμός τους σε υλικά και μηχανήματα, τα θεραπευτικά πρωτόκολλα, οι επαρκείς προϋπολογισμοί είναι μόνο μερικά από τα θέματα που χρήζουν άμεσης προσοχής. Να προσθέσουμε σε αυτά και το πολύπαθο θέμα των τιμών στα φάρμακα, την πρόσβαση στην καινοτομία, τον **έλεγχο** στη συνταγογράφηση; Να τα προσθέσουμε...

Τα ζόρια είναι πολλά και ο δρόμος δύσκολος. Και για να μπορέσουμε να αξιολογήσουμε την αποδοτικότητα των εργαζομένων, αλλά και τον βαθμό ικανοποίησης των ασθενών, θα πρέπει να τους παρέχουμε πρώτα αξιοπρεπείς συνθήκες εργασίας και αξιοπρεπή περίθαλψη. ■



Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	29-09-2019
Επιφάνεια:	199.4 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2870
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Παιδοψυχιατρική Κλινική Ηρακλείου

Τις ελλείψεις προσωπικού στην Παιδοψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Νοσοκομείου Ηρακλείου, τη μόνη δημόσια κλινική στη Νότια Ελλάδα (εξυπηρετεί τους νομούς της Κρήτης, Κυκλάδες και Δωδεκάνησα) ανέδειξε μέσα από την ερώτησή του προς τον **υπουργό Υγείας, Βασίλη Κικίλια**, ο βουλευτής του ΚΚΕ, Εμμανουήλ Συντυχάκης. Όπως είπε στην διάρκεια του κοινοβουλευτικού **ελέγχου**, την περασμένη Παρασκευή στην Ολομέλεια της Βουλής, πρόσφατα έληξαν οι συμβάσεις ορισμένου χρόνου τεσσάρων εργαζομένων, ενώ τον προσεχή Νοέμβριο και Δεκέμβριο λήγουν άλλες δύο συμβάσεις. "Η κλινική χρειάζεται μόνιμο προσωπικό όλων των κατηγοριών

για να μπορεί να σταθεί - δεν είναι μαγαζί - να λειτουργήσει ολοκληρωμένα και να ανταποκριθεί δωρεάν στην αντιμετώπιση των ειδικών περιστατικών" είπε ο Εμμανουήλ Συντυχάκης προσθέτοντας πως το Υπουργείο Υγείας και η 7η **ΥΠΕ** έχουν σοβαρές ευθύνες για τον τρόπο ίδρυσης μέσω ΕΣΠΑ της κλινικής, αλλά και για τον τρόπο στελέχωσης, που έγινε με μπλοκάκια και συμβάσεις. Στην απάντησή του, ο κ. Κικίλιας αναφέρθηκε σε αδυναμίες και παραλείψεις εξ αιτίας κακού προγραμματισμού από την προηγούμενη κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ ενώ έκανε λόγο για την πρόσληψη έξι νοσηλευτών με σύμβαση ορισμένου χρόνου και ενός γιατρού με δελτίο παροχής.

# Ανάκληση απόλυσης συμβασιούχου στο Δρομοκαΐτειο

Πηγή:	ΠΡΙΝ	Σελ.:	10	Ημερομηνία έκδοσης:	29-09-2019
Επιφάνεια:	60.63 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	620
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				

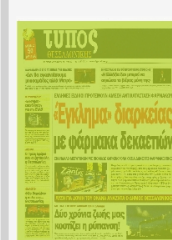


## Ανάκληση απόλυσης συμβασιούχου στο Δρομοκαΐτειο

Μετά από αγωνιστική παρέμβαση των εργαζόμενων στο Δρομοκαΐτειο την Παρασκευή, η διοίκηση του νοσοκομείου αναγκάστηκε να πάρει πίσω την απόλυση συμβασιούχου εργαζόμενου ορισμένου χρόνου. Ήταν η πρώτη φορά που ένας εργαζόμενος, ο οποίος είχε σύμβαση έως τον Μάιο του 2020, απολύθηκε (προσωρινά) πριν τη λήξη της σύμβασής του. Τελικά, οι ίδιοι οι εργαζόμενοι με την στήριξη άλλων σωματείων, όπως των εργαζόμενων στο Αττικό αλλά και των Παρεμβάσεων που έθεσαν το ζήτημα στην ΑΔΕΔΥ, πέτυχαν την ανάκληση της απόλυσης.

# ΕΛΛΗΝΕΣ ΕΙΔΙΚΟΙ ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΝ ΑΜΕΣΗ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 1,8-9 Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2019  
Επιφάνεια: 1005.53 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΕΛΛΗΝΕΣ ΕΙΔΙΚΟΙ ΠΡΟΤΕΙΝΟΥΝ ΑΜΕΣΗ ΑΝΤΙΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

# «Εγκλημα» διαρκείας με φάρμακα δεκαετιών

ΣΚΑΝΔΑΛΟ ΜΕΓΑΤΟΝΩΝ ΜΕ ΠΙΘΑΝΩΣ ΚΑΡΚΙΝΟΓΟΝΑ ΟΥΣΙΑ ΔΟΝΕΙ ΤΙΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ



Παγκόσμιο σάλο έχει προκαλέσει η απόσυρση γνωστών φαρμάκων για το στομάχι από τα φαρμακεία δεκάδων χωρών, όπως την Ινδία, το Χόνγκ, τη Γαλλία, αλλά και σε σημεία των ΗΠΑ, όπως και φυσικά από την Ελλάδα. Μέσα σε λίγες μέρες, ένα παγκόσμιο κύμα ανησυχίας χτύπησε την πόρτα των φαρμακευτικών εταιρειών, μετά την ανακοίνωση του Αμερικανικού Οργανισμού Φαρμάκων (FDA) ότι βρέθηκε πιθανώς καρκινογόνος ουσία σε πασιγνωστα φάρμακα για το στομάχι. ΣΕΛ 8-9



# «Έγκλημα» διαρκείας με Παγκόσμιος σάλος για τι

Ανησυχία στους καταναλωτές και στην Ελλάδα για τα πασίγνωστα φ

**Π**αγκόσμιο σάλος έχει προκαλέσει η απόσυρση γνωστών φαρμάκων για το στομάχι από τα φαρμακεία δεκάδων χωρών, όπως την Ινδία, το Χόνγκ, τη Γαλλία, αλλά και σε σημεία των ΗΠΑ, όπως και φυσικά από την Ελλάδα. Μέσα σε λίγες μέρες, ένα παγκόσμιο κύμα ανησυχίας χτύπησε την πόρτα των φαρμακευτικών εταιρειών, μετά την ανα-



Του  
ΓΙΩΡΓΟΥ  
ΚΑΛΑΙΝΗ

κοίνωση του Αμερικανικού Οργανισμού Φαρμάκων (FDA) ότι βρέθηκε πιθανώς καρκινογόνος ουσία σε πασίγνωστα φάρμακα για το στομάχι.

Πάρα πολλές φαρμακευτικές απέσυραν προληπτικά φάρμακα με δραστική ουσία τη ρανιτιδίνη όπως το Zantac, επειδή σε σχετικές έρευνες αποδείχθηκαν ότι ορισμένα από αυτά τα προϊόντα περιείχαν μια πρόσμιξη που ονομάζεται Ν-νιτροζοδιμεθυλαμίνη (NDMA) και ταξινομείται ως πιθανή καρκινογόνος ουσία στον άνθρωπο (ουσία που μπορεί να προκαλέσει καρκίνο) βάσει μελετών σε ζώα. Τις επόμενες μέρες αποσύρθηκαν και τα γενόσημα που βασίζονται



στην ίδια δραστική ουσία, όπως το PTI-NOLIN και το Lumagen.

Η ανησυχία έφτασε και στην Ελλάδα, όπου οι πολίτες βλέπουν ένα φάρμακο που μπορεί να το έπαιρναν για χρόνια,

να βρίσκεται ξαφνικά στο μικροσκόπιο των υγειονομικών αρχών για μια ουσία που μπορεί να προκαλεί καρκίνο. Αυτό είναι ένα ακόμη περιστατικό, που αποκαλύπτει τις ανεπαρκείς δικλείδες ασφα-

# Ε φάρμακα δεκαετιών: ην απόσυρση Zantac

άρμακα



λείας σε ένα παγκόσμιο σύστημα φαρμακευτικών εταιρειών και τη ρευστότητα των ελέγχων και της παραγωγής φαρμάκων. Φυσικά, κανείς δεν μπορεί να πει αυτή τη στιγμή, όπως μας εξηγούν οι

ειδικοί, τις πιθανές συνέπειες του φαρμάκου στην υγεία μας. Πάντως, οι παγκόσμιες υγειονομικές αρχές προτείνουν την αντικατάσταση του φαρμάκου και αυτό είναι από μόνο του μια απόδειξη της κρισιμότητας της συγκεκριμένης έρευνας. Όπως υπενθύμισε στον «Τ.Θ.» ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης Διονύσιος Ευγενίδης, πριν από λίγους μήνες αποσύρθηκαν φάρμακα με την ίδια δραστική ουσία, αυτή τη φορά για την αρτηριακή πίεση, επειδή και εκεί βρέθηκε μια πρόσμιξη με πιθανώς καρκινογό ουσία. «Αρχικά, να πούμε ότι δεν υπάρχει ακόμη κάποιος λόγος ανησυχίας, καθώς η συγκεκριμένη ουσία έχει βρεθεί σε μικρή ποσότητα, που δεν ενοχοποιείται για κάτι. Όμως μέχρι να τελειώσουν οι έρευνες, δεν υπάρχει κανένας λόγος να παίρνουν οι πολίτες τα συγκεκριμένα φάρμακα», εξήγησε ο κ. Ευγενίδης και συμπλήρωσε ότι υπάρχουν πάρα πολλές εναλλακτικές φαρμακευτικές λύσεις για τον ασθενή, κατόπιν συνεννόησης με τον γιατρό βέβαια.

«Το μόνο προβληματικό στοιχείο είναι ότι από την ημέρα που ανακαλύφθηκε αυτή η ουσία, θα έπρεπε να αποσυρθούν άμεσα όλα τα σχετικά με την ουσία φάρμακα, για να μην έχουμε αυτό το "σίριαλ" με μια νέα απόσυρση φαρμάκου κάθε μέρα», ολοκλήρωσε.

«Οι ασθενείς που χρησιμοποιούν τα συγκεκριμένα φάρμακα, θα πρέπει να

σταματήσουν αμέσως να τα παίρνουν και να τα αλλάξουν μετά από συμβουλή του γιατρού τους», δήλωσε στον «Τ.Θ.» ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Νίκος Νίτσας. Η Ελλάδα ακολουθεί τις ευρωπαϊκές οδηγίες, όπως μας εξηγεί ο κ. Νίτσας, οι οποίες είναι πάρα πολύ αυστηρές οποτεδήποτε δημιουργείται υποψία για επικίνδυνες ουσίες.

## Σε συνεννόηση οι υγειονομικές Αρχές με τις φαρμακευτικές

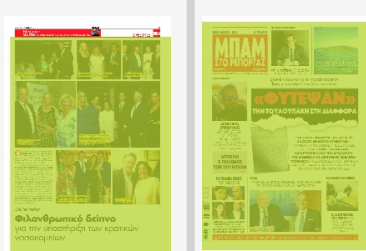
Τα φάρμακα που περιέχουν ρανιτιδίνη χρησιμοποιούνται ευρέως για να μειώσουν την παραγωγή γαστρικού οξέος σε ασθενείς με καταστάσεις όπως αίσθημα καύσου στο στομάχι και έλκη στομάχου. Διατίθενται χωρίς ιατρική συνταγή και με συνταγή και έχουν εγκριθεί από τις εθνικές αρχές και διατίθενται ως δισκία και ενέσιμα σκευάσματα.

Ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, σχετικά με την ανίχνευση πρόσμιξης Νιτροζοδιμεθυλαμίνης (NDMA) σε φαρμακευτικά προϊόντα που περιέχουν ως δραστική ουσία ρανιτιδίνη, διαβεβαιώνει ότι βρίσκεται σε συνεχή συνεργασία με τις λοιπές αρμόδιες Αρχές (εθνικές και ευρωπαϊκές) και τους σχετικούς Κατόχους Άδειας Κυκλοφορίας και προβαίνει σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες για τη διερεύνηση του θέματος σε εθνικό επίπεδο.



# Φιλανθρωπικό δείπνο για την υποστήριξη των κρατικών νοσοκομείων

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 33 Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2019  
 Επιφάνεια: 1062.58 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ελένη Βακάρη, Ντάνα Στασινού, Νίκος Καραγκιαούρης



Εραν Τσακίρογλου, Δρ. Αντζι Μαργαρίτη Andrews και Γιώργος Τσακίρογλου



Πάνος Αλεξόπουλος, Νίκος Ευθυμιού και Γιάννης Σαχτίς



Δρ. Γιώργος Παπαϊωάννιδης, Ελένη Αγγελιοπούλου και Δρ. Φώφη Καμποσιώρα



Δήμητρα Θεοχάρη, η χρυσή χορηγός Αλεξία Στέλλα Μάντζαρη, Πριγκιπίσσα Αικατερίνη, υπουργός Τουρισμού Χάρης Θεοχάρης, Πριγκίπας Αλέξανδρος και Είλη Τρικάρδου

**Ο** ανθρωπιστικός οργανισμός Lifeline Hellas του οποίου ιδρύτρια είναι η Πριγκίπισσα Αικατερίνη πραγματοποίησε φιλανθρωπικό δείπνο με θέμα «Captain's Dinner» την Τετάρτη 25 Σεπτεμβρίου στον Ναυτικό Όμιλο Ελλάδος.

Η εκδήλωση πραγματοποιήθηκε υπό την αιγίδα και την παρουσία των ΔΒΥ Πρίγκιπα Αλεξάνδρου και Πριγκίπισσας Αικατερίνης της Σερβίας με σκοπό τη στήριξη των κρατικών νοσοκομείων της Ελλάδος. Την εκδήλωση τίμησε με την παρουσία της η πρέσβειρα Καλίτη Θελήσεως της Unesco, Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη. Επίσης, παρόντες ήταν ο υπουργός Τουρισμού, Χάρης Θεοχάρης με τη σύζυγό του, ο πρέσβης Τάσος Κρικεκούκας, εκπροσωπώντας τον δήμαρχο Αθηναίων, ο πρέσβης Διονύσης Κοδέλλας με τη σύζυγό του, η αντιπεριφερειάρχης Ντίσση Βάσω Θεοδορακοπούλου Μπόγρη, εκπροσωπώντας τον Περιφερειάρχη Αττικής και η Αντιπεριφερειάρχης Βορείου Τομέα, Λουκία Κεφαλογιάννη.



Κατερίνα Γιαζούγλη, ο πλαστικός χειρουργός Δρ. Άρης Νταμάγκας, Βίκυ Χατζηβασιλείου, Γιάννης Κазανίδης



Γιάννης Κазανίδης, Πριγκιπίσσα Αικατερίνη

Lifeline Hellas

## Φιλανθρωπικό δείπνο για την υποστήριξη των κρατικών νοσοκομείων



# Συνθήκες εμπόλεμης ζώνης σε κάθε γενική εφημερία

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 29-09-2019  
Επιφάνεια: 940.84 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



**118** νοσοκομεία ΕΣΥ  
περισσότερα από **4.700.000** περιστατικά δέχονται κάθε χρόνο τα τμήματα επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων του ΕΣΥ  
→ **60%-70%** αυτών εκτιμάται ότι θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν σε οργανωμένες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας

ΜΕΣΗ ΠΡΟΣΕΛΥΣΗ ΑΝΑ ΓΕΝΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΑ ΣΕ ΜΕΓΑΛΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΟΥ ΛΕΚΑΝΟΠΕΔΙΟΥ

**1.000-1.800** περιστατικά στον «Ευαγγελισμό»  
**1.200** στο «Γ. Γεννημάτς»  
**1.000-1.200** στο «Αττικό»  
**1.300-1.400** στο «Κρατικό Νίκαιας»

ΠΕΡΙΠΟΥ **25%** των περιστατικών εισάγεται για νοσηλεία

## Συνθήκες εμπόλεμης ζώνης σε κάθε γενική εφημερία

Οι ελλείψεις που φέρνουν γιατρούς και ασθενείς στα όρια τους

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

**Αποστό** προσωπικό. Μεγάλη προσέλευση. Στενοί χώροι. Ανυπόφορα αναμονή. Αναγκάσει. Ένα εκκρηκτικό σκηνικό που «πληθαίνει» κάθε μέρα στα τμήματα επειγόντων περιστατικών των δημοσίων νοσοκομείων της χώρας, όπου η κούραση και ο εκνευρισμός των ιδίων των ασθενών αλλά και του προσωπικού «κτυπούν κόκκινο». Κάθε χρόνο εκτιμάται ότι τα τμήματα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ) επισκέπτονται περισσότερα από 4.700.000(!) άτομα (περιστατικά), μεγάλο ποσοστό των οποίων θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν από ένα καλά οργανωμένο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Τα μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής σε κάθε γενική εφημερία θυμίζουν «εμπόλεμη ζώνη». Δέχονται περισσότερους από 1.000 ασθενείς έκαστο, οι οποίοι σε αρκετές περιπτώσεις μπορεί να χρειαστεί να περμούν 6, 7 ή και 8 ώρες για να εξεταστούν. Από την άλλη, γιατροί και νοσηλεύτριες γίνονται συχνά αποδέκτες διαμαρτυριών των ταλαιπωρημένων ασθενών, κάτι που δυσκολεύει περισσότερο το δύσκολο έργο τους.

«Έχω δουλέψει 30 χρόνια σε εφημερία και μπορώ να πω ότι με ένα έδαφος στο ΤΕΠ ο γιατρός έχει «εξοστραχίσει», σημειώνει στην «Κ» καρδιολόγος στον «Ευαγγελισμό» και πρόεδρος εργαζομένων του νοσοκομείου Ηλίας Σιώρας. «Όταν μας καλούν να κατέβουμε στα επειγόντα, τρομοκρατούμαστε. Πληγνουμε σχεδόν με δυσφήμια. Από τη μία είναι το σπρεσ, η ταχύτητα που απαιτείται για την αντιμετώπιση των περιστατικών και η επιθετικότητα του κόσμου ο οποίος ξεσπά στη λευκή μιλούδα. Από την άλλη, εμείς πρέπει να είμαστε ήπιοι, ευγενείς με τους ασθενείς και συγκεντρωμένοι. Το λίγο προσωπικό, ο πολύς κόσμος και ο στενός χώρος δημιουργεί μια κατάσταση κατά την οποία εύκολα ένας γιατρός κάνει τον ερμώ του, δεν μπορεί να σκεφθεί και να είναι ήρεμος, κάτι που είναι απαραίτητο όταν εξετάζει ασθενή». Ο «Ευαγγελισμός» σε κάθε γενική εφημερία δέχεται από 1.000 έως 1.800 περιστατικά, εκ των οποίων 200-250 θα χρειαστεί να κάνουν εισαγωγή στο νοσοκομείο. «Λες και έχουμε πόλεμο», όπως αναφέρει χαρακτηριστικά ο κ. Σιώρας.

Το προσωπικό, κυρίως το νοσηλευτικό, είναι ανεπαρκές, όπως εκλάσσει είναι και οι τραυματιοφορές που θα χρειαστεί να μεταφέρουν ασθενείς σε κλινικές, αλλά ιατρεία και εργαστήρια. Από τους δύο αξιωματικούς τομάρχους του νοσοκομείου, ένας λειτουργεί

### Επιδήμια βίας στα επειγόντα

**Καθημερινό** φαινόμενο στα τμήματα επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων είναι τα περιστατικά θύσων των εις βάρος γιατρών και νοσηλευτών με ύστες ασθενείς και συνοδούς ασθενών και τα οποία «υποβάλλουν» οι μεγάλοι χρόνοι αναμονής των ασθενών και η πλημμελής φύλαξη. «Πριν από λίγο διάστημα χρησιμοποίησα ομοιότητες με τους ασθενείς που έρχονται για αντίστοιχα περιστατικά είναι καθημερινές», σημειώνει στην «Κ» ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Επιπέδου Νοσοκομείων Μιχάλης Πανώκος. Ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κιρκιάνης έχει προαναγγείλει παρεμβάσεις για την ανάλυση του φαινομένου, οι οποίες είναι σε επίπεδο σχεδιασμού. «Θα μπορούσε να δοθεί κατεύθυνση στους διοικητές νοσοκομείων να υποβάλουν μινιμάλιες αναφορές σε όσους βιαιοπραγούν έναντι των γιατρών. Και φυσικά να βελτιωθούν τα μέτρα φύλαξης», επισφαινεί ο κ. Πανώκος.

### Ένα σημαντικό πρόβλημα είναι η απουσία πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, με αποτέλεσμα για κάθε έκτακτο περιστατικό οι πολίτες να σπεύδουν στα νοσοκομεία.

κάτι την εφημερία. «Όταν πρέπει να βγουν έως και 130 αξιωματικοί τομάρχους σε κάθε εφημερία δεν είναι όποια να περιμένουν ασθενείς από τα επειγόντα έως και την επομένη το μεσημέρι», επισφαινεί ο κ. Σιώρας και συνεχίζει, «το χειρότερο είναι ότι, στην πράξη, τα επειγόντα δεν σταματάνε ποτέ. Χάες έχουμε γενική εφημερία (π.σ. παραρτημένη Τρίτη). Σήμερα υπάρχει απαγόρευση στο να έρθει ασθενοφόρο με επειγόντα περιστατικό στο νοσοκομείο. Αιτίοι όμως έως το μεσημέρι το νοσοκομείο θα «εργαζόμαστε» για τα ασθενοφόρα. Το ίδιο και για μερικούς. Με αυτόν τον τρόπο μπορεί να έρθουν 40-50 επειγόντα περιστατικά τα οποία για να διεκπεραιωθούν θα πρέπει οι γιατροί να μείνουν στο νοσοκομείο έως τις 7 το απόγευμα».

### Τα ράντζα

Πριν από λίγους μήνες η τρέχουσα πίεση που δέχονται τα νοσοκομεία είχε αναδειχθεί από την εικόνα των ΤΕΠ και των ράντζων στο νοσοκομείο «Αττικό», σε κάθε γενική εφημερία του οποίου απευθύνονται από 1.000 έως 1.200 ασθενείς, εκ των οποίων περίπου 200 θα εισαχθούν για νοσηλεία. Κατά τη χειμερινή περίοδο περισσότεροι από 100 εξ αυτών θα νοσηλευθούν σε ράντζο, αφού ήδη στα μιά της εφημερίας οι κλινικές στους θαλάμους έχουν γεμίσει. «Τον Αύγουστο το φαινόμε-

νο κάπως υποχώρησε. Δηλαδή μιλάμε για 20-30 ράντζα σε κάθε εφημερία. Όμως τώρα έχουν αυξηθεί πάλι σε περίπου 70», σημειώνει στην «Κ» ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στο «Αττικό», εργατικόσκληρος Μιχάλης Ρίζος. «Αλλά και η νοσηλεία σε ράντζο δεν είναι κάτι απλό. Να σας δώσω ένα παράδειγμα. Δεν μπορείς να βάλεις σε ράντζο σε χειρουργική κλινική ένα **λοιμώδες** περιστατικό». Σύμφωνα με τον κ. Ρίζο το μεγάλο πρόβλημα είναι η πολυάριθμη αναμονή για τους πελάτες. Διάκτα όσοι προσέρχονται στο νοσοκομείο με ίδια μέσα και όχι με το ΕΚΑΒ μπορεί να χρειαστεί να περιμένουν πέντε και έξι ώρες έως όπου εξεταστούν ειδικά τους χειμερινούς μήνες.

### Χρόνη αιτία

«Το αίτημα για στελέωση και σωστή λειτουργία των ΤΕΠ είναι πολύ παλιό. Βήματα προς τη σωστή κατεύθυνση που έγιναν τα προηγούμενα χρόνια είτε έμεναν στη μέση, όπως έγινε με τις προσλήψεις, είτε αναβρέθηκαν από αντιφατικές αποφάσεις όπως αυτές που αφορούν την εξειδίκευση στην επείγουσα ιατρική και η οποία προβλέπεται να γίνεται μόνο σε δύο **κέντρα** σε όλη τη χώρα», σημειώνει στην «Κ» ο γενικός γραμματέας της **Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Πατρών** Ελλάδος, νετροκεροτονογός στο Κρατικό Νίκαιας, ένα νοσοκομείο το οποίο πέρσι δέχθηκε 123.000 επειγόντα περιστατικά, Πάνος Παναγιώτου. «Ζητούμε να ολοκληρωθούν οι διαδικασίες διορισμού των γιατρών με βάση την προκήρυξη που εκκρεμεί να προκηρυχθούν επιπλέον τουλάχιστον άλλες 1.500 θέσεις γιατρών για ΤΕΠ και ΕΚΑΒ και να προσληφθεί νοσηλευτικό προσωπικό που δεν υπάρχει. Είναι πολύ χαρακτηριστικό, μέσα σε ιατρείο του ΤΕΠ να υπάρχουν 6-7 γιατροί και μόνο ένας νοσηλεύτης».