



## Χάνουν έως 3 συντάξεις οι δημόσιοι υπάλληλοι

Λόγω καθυστερήσεων στην έκδοση δικαιολογητικών

**Δύο ή και τρεις** συντάξεις χάνουν οι δημόσιοι υπάλληλοι επειδή οι υπηρεσίες καθυστερούν να εκδώσουν τα απαραίτητα δικαιολογητικά. Παλαιότερα η λύση της υπαλληλικής σχέσης αποτελούσε την απαρχή του δικαιώματος σύνταξης, ακόμη κι αν οι υπηρεσίες καθυστερούσαν την έκδοση των δικαιολογητικών, όπως η απόφαση λύσης της υπαλληλικής σχέσης που εκδίδεται σε ΦΕΚ καθώς και το δελτίο ατομικής και υπηρεσιακής κατάστασης (ΔΑΥΚ). Πρόσφατα ο ΕΦΚΑ ενημέρωσε τους συνταξιούχους ότι δεν θα δικαιούνται σύνταξη μέχρις ότου εκδοθούν τα δικαιολογητικά. **Σελ. 23**

δικών, όπως η απόφαση λύσης της υπαλληλικής σχέσης που εκδίδεται σε ΦΕΚ καθώς και το δελτίο ατομικής και υπηρεσιακής κατάστασης (ΔΑΥΚ). Πρόσφατα ο ΕΦΚΑ ενημέρωσε τους συνταξιούχους ότι δεν θα δικαιούνται σύνταξη μέχρις ότου εκδοθούν τα δικαιολογητικά. **Σελ. 23**

## Εως και 3 συντάξεις χάνουν οι δημόσιοι υπάλληλοι

Της **ΡΟΥΛΑΣ ΣΑΛΟΥΡΟΥ**

**Εως και τρεις** μήνες από τη σύνταξη τους χάνουν οι δημόσιοι υπάλληλοι λόγω καθυστέρησης έκδοσης των απαραίτητων δικαιολογητικών από τις αρμόδιες υπηρεσίες, αλλά και εξαιτίας της αλλαγής στη νομοθεσία αναφορικά με την έναρξη του δικαιώματος συνταξιοδότησης. Η ΑΔΕΔΥ απέστειλε μάλιστα επιστολή στην ηγεσία του υπουργείου Εργασίας ζητώντας να προχωρήσει στις αναγκαίες πρωτοβουλίες, ώστε να σταματήσει η μεθόδευση που καθιερώνει και νομιμοποιεί μια νέα «απαράδεκτη ληστεία στις συντάξεις». Μάλιστα, υπογραμμίζει πως «είναι προκλητικό να συμβαίνει αυτό, ιδιαίτερα όταν οι νέοι συνταξιούχοι παίρνουν συντάξεις με επιπρόσθετες περικοπές λόγω της εφαρμογής του νόμου Κατρούγκαλου, πέραν αυτών που είχαν εφαρμοστεί από τις προηγούμενες μνημονιακές κυβερνήσεις». Πολύ περισσότερο, δε, όταν η σύνταξη τους καταβάλλεται με καθυστέρηση τουλάχιστον ενός χρόνου, στην περίπτωση που εκδίδεται από έναν φορέα, ενώ όταν ο ασφαλισμένος έχει χρόνια ασφάλισης σε διαδοχικούς φορείς, μπορεί να χρειάζονται 3 και 4 χρόνια για την καταβολή της.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΑΔΕΔΥ, Γιάννη Πάιδα, ο ΕΦΚΑ πρέπει άμεσα να αποσύρει την απαράδεκτη διάταξη και να κατοχυρώσει το δικαίωμα στη σύ-



**Η ΑΔΕΔΥ**, με επιστολή της στο υπουργείο Εργασίας, ζητεί να σταματήσει η μεθόδευση που καθιερώνει μια νέα «απαράδεκτη ληστεία στις συντάξεις».

### Λόγω καθυστέρησης έκδοσης δικαιολογητικών και αλλαγής στη νομοθεσία αναφορικά με την έναρξη του δικαιώματος συνταξιοδότησης.

νταξη από την πρώτη ημέρα που οι εργαζόμενοι αποχωρούν από την εργασία.

Αναλυτικά, στον ν. 4554/18 περιέχεται διάταξη που μεταξύ άλλων αναφέρει ότι και για τη συνταξιοδότηση των δημοσίων

υπαλλήλων το δικαίωμα σύνταξης αρχίζει την πρώτη του επόμενου μήνα από αυτόν της υποβολής αίτησης συνταξιοδότησης στον ΕΦΚΑ. Βασική προϋπόθεση είναι να πληρούνται κατά την ημερομηνία αυτή όλες οι νόμιμες προϋποθέσεις συνταξιοδότησης. Σε αντίθετη περίπτωση, το δικαίωμα σύνταξης αρχίζει από την πρώτη ημέρα του μήνα που έπεται εκείνου κατά τον οποίο πληρούνται. Τα δικαιολογητικά που απαιτούνται πρέπει να υποβάλλονται μέχρι την τελευταία ημέρα του βου μήνα που έπεται του μήνα υποβολής της αίτησης συνταξιοδότησης. Αν, δε, παρέλθει άπρακτη η προθεσμία των 6 μηνών με υπαιτιότητα του ασφαλισμένου, η αίτηση συνταξιοδότησης λόγω γήρατος απορρίπτεται και εκδίδεται σχετική απόφαση.

Όπως είναι γνωστό, αναφέρει η ΑΔΕΔΥ στην επιστολή, για τους εργαζόμενους στο Δημόσιο η λύση της υπαλληλικής σχέσης αποτελούσε την απαρχή για την έναρξη του δικαιώματος για καταβολή της σύνταξης. Ταυτόχρονα απαιτείτο να προσκομιστούν δικαιολογητικά, όπως η απόφαση λύσης της υπαλληλικής σχέσης που εκδίδεται σε ΦΕΚ καθώς και το δελτίο ατομικής και υπηρεσιακής κατάστασης (ΔΑΥΚ), το οποίο εξέδιδαν οι υπηρεσίες όπου απασχολούνταν ο εργαζόμενος. Η έκδοση αυτών των δικαιολογητικών, λόγω φόρτου εργασίας των υπηρεσιών (γρα-

φεία μισθοδοσίας), πολλές φορές καθυστερεί. Σε κάποιες περιπτώσεις αυτά εκδίδονται ύστερα από 2 και 3 μήνες. Εντούτοις, ως ημερομηνία έναρξης του δικαιώματος συνταξιοδότησης θεωρούνταν η ημερομηνία λύσης της υπαλληλικής σχέσης.

Αιφνιδιαστικά και χωρίς να υπάρχει καμία ενημέρωση των ασφαλισμένων, ο ΕΦΚΑ ενημέρωσε ασφαλισμένους που είχαν καταθέσει τις αιτήσεις τους ότι λόγω καθυστέρησης έκδοσης των δικαιολογητικών χάνουν 2 μήνες από τη σύνταξη τους, χωρίς να λαμβάνει υπόψη την ημερομηνία λύσης της υπαλληλικής σχέσης.

Σύμφωνα με την ΑΔΕΔΥ, η απαράδεκτη αυτή τακτική συμβαίνει όταν μάλιστα οι εργαζόμενοι στο Δημόσιο δεν λαμβάνουν πλέον ούτε τις τρίμηνες αποδοχές, όπως συνέβαινε στο παρελθόν, προκειμένου έστω μέσα σε αυτό το χρονικό διάστημα να έχουν τη δυνατότητα να καταθέσουν τα απαιτούμενα δικαιολογητικά για συνταξιοδότηση.

«Μιλάμε για μια κανονική κλοπή, αφού στους ασφαλισμένους που έχουν αποχωρήσει από την εργασία και έχει λυθεί η υπαλληλική σχέση τους παρακρατούνται τα ποσά ενός ή περισσότερων μηνών, παρότι αυτοί έχουν καταβάλει στο ακέραιο τις ασφαλιστικές εισφορές τους», αναφέρει χαρακτηριστικά ο αντιπρόεδρος της ΑΔΕΔΥ, **Σταύρος Κουτσιουμπέλης**.



## Συμμετοχή στην καινοτομία για παιδικό καρκίνο

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

**Στον χάρτη** με τις χώρες που «πρωταγωνιστούν» στην παραγωγή γνώσης για τη θεραπεία του καρκίνου της παιδικής και εφηβικής ηλικίας μπαίνει η χώρα μας. Ο Σύλλογος Γονιών Παιδιών με Νεοπλασματική Ασθένεια «Φλόγα» αναλαμβάνει να εξασφαλίσει τη χρηματοδότηση για τη συμμετοχή της Ελληνικής Εταιρείας Παιδιατρικής Αιματολογίας-Ογκολογίας (ΕΕΠΑΟ), σε διεθνή πρωτόκολλα θεραπειών παιδιών και εφήβων και η οποία θα έχει ως αποτέλεσμα την πρόσβαση παιδιών σε προηγμένες θεραπευτικές παρεμβάσεις που έως τώρα δεν ήταν διαθέσιμες στη χώρα μας.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΕΕΠΑΟ, καθηγητή και διευθυντή της Πανεπιστημιακής Μονάδας Αιματολογίας Ογκολογίας στο Αγία Σοφία, Αντώνη Καττάμν, 14 ανά 100.000 παιδιά ηλικίας έως 14 ετών και 20 ανά 100.000 εφήβους θα εμφανίσουν κάποια μορφή καρκίνου, με συχνότερες τη λευχαιμία και τους όγκους εγκεφάλου. Με αυτά τα δεδομένα εκτιμάται ότι κάθε χρόνο νοσούν στην Ελλάδα περίπου 300 παιδιά, που αντιμετωπίζονται σε ένα από τα οκτώ κέντρα Παιδιατρικής Αιματολογίας Ογκολογίας που λειτουργούν. Αν και τα αποτελέσματα των θεραπειών στη χώρα μας συναγωνίζονται τα καλύτερα της Ευρώπης, τα ελληνικά κέντρα απλώς ακολουθούν και δεν συμμετέχουν επίσημα στα πρωτόκολλα θεραπειών, δηλαδή στην καινοτομία αναφορικά με τη διάγνωση και θεραπεία της νόσου.

Η ΕΕΠΑΟ και η «Φλόγα» υπέγραψαν μνημόνιο συνεργασίας βάσει του οποίου ο Σύλλογος αναλαμβάνει να εξασφαλίζει τους οικονομικούς πόρους για να καλυφθεί το κόστος συμμετοχής της ΕΕΠΑΟ στα Διεθνή Συνεργατικά Πρωτόκολλα Θεραπείας

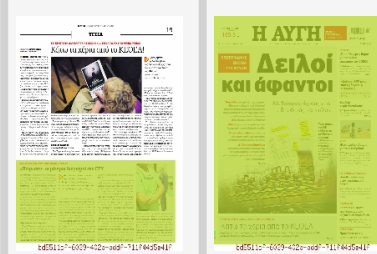
για τον καρκίνο της παιδικής και εφηβικής ηλικίας. Το κόστος συμμετοχής θα ξεπεράσει τις 600.000 ευρώ σε βάθος πενταετίας, ποσό που μαζί με το ετήσιο κόστος λειτουργίας του προγράμματος εκτιμάται ότι θα αγγίξει το 1.000.000 ευρώ. Στο πλαίσιο αυτό, η Φλόγα έχει υποβάλει αίτηση για ένταξη του έργου στο Περιφερειακό Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Αττικής 2014-2020. Οπως ανέφερε ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης κατά την παρουσίαση του μνημονίου συνεργασίας, το υπουργ-

**Μνημόνιο συνεργασίας της «Φλόγας» με την ΕΕΠΑΟ για συμμετοχή σε Διεθνή Πρωτόκολλα Θεραπείας παιδιών και εφήβων.**

γείο στηρίζει εμπράκτως την πρωτοβουλία, καθώς βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο επεξεργασίας των μελετών σκοπιμότητας για τα ευρωπαϊκά προγράμματα.

Η ΕΕΠΑΟ από την πλευρά της αναλαμβάνει να εφαρμόσει και να εποπτεύει τα πρωτόκολλα, στα οποία θα συμμετέχουν μέλη της σε όλα τα Παιδιατρικά Αιματολογικά Ογκολογικά Κέντρα της χώρας. Έτσι, η διάγνωση και η πορεία της νόσου των παιδιών με καρκίνο στη χώρα μας θα συζητούνται σε πραγματικό χρόνο με ιατρικές ομάδες διεθνώς με χρήση πρωτοπόρων τεχνικών που δεν είναι άμεσα διαθέσιμες στη χώρα μας, ενώ η θεραπεία τους θα καθορίζεται βάσει των δεδομένων του κάθε πρωτοκόλλου και θα αναπροσαρμόζεται σε πραγματικό χρόνο για κάθε παιδί ξεχωριστά.

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 09-10-2019  
Επιφάνεια: 348.53 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΜΕ ΑΠΟΦΑΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ

### «Πάγωσαν» οι μόνιμοι διορισμοί στο ΕΣΥ

» **Εντονες** αντιδράσεις προκαλεί η απόφαση του υπουργείου Υγείας να προχωρήσει σε αναπομπή όλων των κρίσεων που αφορούν γιατρούς ΕΣΥ για τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) των νοσοκομείων της 1ης και 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας, επικαλούμενο «παρατυπίες» στη διαδικασία που ακολούθησαν τα Συμβούλια Επιλογής.

Πρόκειται για «πάγωμα» διορισμών 208 ειδικευμένων γιατρών που εκκρεμούν εδώ και μήνες και οι οποίοι μπορούν να βοηθήσουν στην αναβάθμιση των ΤΕΠ και στην πιο γρήγορη και αποτελεσματική διαχείριση των περιστατικών **εφημερίας** των νοσοκομείων του Λεκανοπεδίου αλλά και των νοσοκομείων των νησιών του Αιγαίου που επιβαρύνονται αυτή την περίοδο λόγω του προσφυγικού.

#### «Προσχηματική απόφαση»

Για μεθόδευση και προσχηματική απόφαση κάνει λόγο ο πρώην **υπουργός Υγείας**, σημειώνοντας ότι ποτέ κατά το παρελθόν δεν αναπέμφθηκαν κρίσεις εκατοντάδων γιατρών στο όνομα «παρατυπιών». Η αναπομπή, τονίζει, αφορά πάντα συγκεκριμένη κρίση και ό-

**▶ Αν. Ξανθός: Η νέα πολιτική ηγεσία, αντί να σπεύσει να διορίσει τους επιλεγέντες, άρχισε να παίζει «καθυστέρηση» και να μιλά για «παρατυπίες»**

χι το σύνολο των θέσεων μιας προκήρυξης, διευκρινίζοντας ότι τα Συμβούλια Κρίσης και Επιλογής γιατρών ΕΣΥ συγκροτούνται ανά Υγειονομική Περιφέρεια, είναι πενταμελή, προεδρεύει διοικητής **Νοσοκομείου** και τα υπόλοιπα μέλη είναι διευθυντές Ιατρικής Υπηρεσίας **Νοσοκομείων** ή διευθυντές κλινικών της ίδιας ειδικότητας, που επιλέγονται με κλήρωση μεταξύ των ομόβαθμων γιατρών της **ΥΠΕ**. Είναι δηλαδή Συμβούλια χωρίς κυβερνητικό **έλεγχο**, αναφέρει, υπογραμμίζοντας ότι το πιο σημαντικό είναι πως για πρώτη φορά έχουν προσδιοριστεί με πολύ σαφή τρόπο τα κριτήρια μοριοδότησης και αξιολόγησης του κλινικού και επιστημονικού έργου των γιατρών, ενισχύοντας τη διαφά-

νεια και την αξιοκρατία στην επιλογή γιατρών στο ΕΣΥ.

Επίσης επισημαίνει ότι μέχρι σήμερα δεν υπήρξε η παραμικρή αμφισβήτηση ούτε της διαδικασίας ούτε της ουσίας των κρίσεων, τονίζοντας ότι έχουν ήδη διοριστεί εκατοντάδες γιατροί όλων των βαθμίδων στις υπόλοιπες Υγειονομικές Περιφέρειες αλλά και οι γιατροί με τον βαθμό του διευθυντή στα ΤΕΠ της 1ης και 2ης **ΥΠΕ**, μέχρι που άρχισαν φιλικά προς την κυβέρνηση μέσα ενημέρωσης να μιλούν για μη τήρηση της νομιμότητας, για «παρατυπίες», για διορισμούς ατόμων που δεν είχαν κάνει αίτηση.

Τι «μαγειρεύει» το υπουργείο Υγείας με τις κινήσεις αυτές, ρωτά ο πρώην υπουργός. Να «παγώσουν» οι προσλήψεις των γιατρών στα ΤΕΠ και να καθυστερήσει ακόμα περισσότερο η ενίσχυση των νοσοκομείων του Λεκανοπεδίου και των νησιών; Και η υποτιθέμενη επιτάχυνση των προσλήψεων (μέσα σε πέντε μήνες θα ολοκληρώνονται, σύμφωνα με τον κ. Κικίλια) πάει περίπατο; Ή μήπως ψάχνουν πρόσχημα για να τις ακυρώσουν τελείως, ακυρώνοντας ταυτόχρονα μια σοβαρή ανα-



βάθμιση στη διαχείριση των επειγόντων περιστατικών στο ΕΣΥ; Και με τις υπόλοιπες 940 θέσεις μονίμων γιατρών που είχε δοθεί έγκριση προκήρυξης στα νοσοκομεία και σταμάτησε η διαδικασία λόγω των εκλογών τι θα γίνει; Πότε θα επανεκτιμηθούν οι προτεραιότητες και θα δοθεί νέα έγκριση προκήρυξης; Περιμένουμε απαντήσεις και όχι, ως συνήθως, επικοινωνιακές κινήσεις χωρίς ουσία, τονίζει ο Ανδρέας Ξανθός.

Π. ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

# «Να ενισχυθεί η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού και το Νοσοκομείο Σερρών»

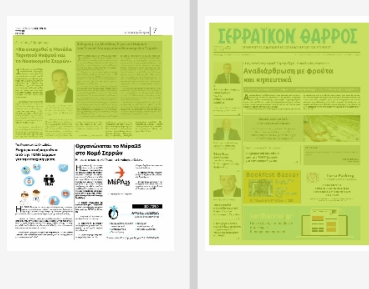
Πηγή: ΣΕΡΡΑΪΚΟΝ ΘΑΡΡΟΣ Σελ.: 7

Ημερομηνία έκδοσης: 09-10-2019

Επιφάνεια: 785.85 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Λευτέρης Αβραμάκης:

## «Να ενισχυθεί η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού και το Νοσοκομείο Σερρών»

**1** 3 Βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ Προεδρευτική Συμμαχία, κατόπιν πρωτοβουλίας του Βουλευτή Σερρών, Λευτέρη Αβραμάκη, κατέθεσαν ερώτηση στη Βουλή των Ελλήνων ζητώντας την ενίσχυση της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού στο Νοσοκομείο Σερρών αλλά και τη γενικότερη ενίσχυση του Νοσοκομείου σε ιατρικό, νοσηλευτικό και διοικητικό προσωπικό.

Συγκεκριμένα οι Βουλευτές αφού παραθέτουν τον μεγάλο αριθμό των εξυπηρετούμενων μόνιμων και έκτακτων περιστατικών που εξυπηρετεί το Νοσοκομείο Σερρών, ζητούν την άμεση ενίσχυση της Μονάδας, όπως ακριβώς είχε δεσμευτεί η διοίκηση της υγειονομικής περιφέρειας προεκλογικά.

Ταυτόχρονα, αναφέρονται και στη διαδικασία προσλήψεων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που είχε δρομολογήσει η προηγούμενη κυβέρνηση του



ΣΥΡΙΖΑ για να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά την υποστελέχωση των δημοσίων δομών υγείας, όπως το Νοσοκομείο Σερρών.

Εκτός από την ενίσχυση της Μονάδας Νεφρού οι Βουλευτές της αξιωματικής αντιπολίτευσης ζητούν να μην ακυρωθούν και να μην καθυστερήσουν οι δρομολογημένες προσλήψεις ιατρών και νοσηλευτών καθώς διακυβεύεται η εύρυθμη λει-

## Ενίσχυση της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού του Γενικού Νομαρχιακού Νοσοκομείου Σερρών

Στην Περιφερειακή Ενότητα Σερρών πραγματοποιούν αιμοκαθάρσεις περίπου 300 τακτικοί ασθενείς, οι οποίοι κατανέμονται σε τρεις Μονάδες, μία δημόσια και δύο ιδιωτικές. Επιπλέον, στο εξωτερικό ιατρείο της Μονάδας του Νοσοκομείου παρακολουθούνται περισσότεροι από πεντακόσιοι ασθενείς.

Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία που επικαλείται ο Σύλλογος Νεφροπαθών Σερρών το 2018 πραγματοποιήθηκαν 12047 αιμοκαθάρσεις, τακτικές 11359 και έκτακτες 688. Τους πρώτους 7 μήνες του 2019 είχαν γίνει 6581 τακτικές και 493 έκτακτες αιμοκαθάρσεις.

Στη βάση αυτών των στοιχείων το Νοσοκομείο Σερρών είναι το μεγαλύτερο Περιφερειακό Νοσοκομείο από άποψη πλήθους αιμοκαθάρσεων που διαχειρίζεται. Το ιατρικό προσωπικό της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού αποτελούνταν μέχρι πρότινος από έναν Γενικό Ιατρό, ο οποίος συνταξιοδοτείται εντός του 2019 και τρεις Νεφρολόγους εκ των οποίων ο ένας μετακινήθηκε στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ με τη δέσμευση άμεσης αντικατάστασής του, δέσμευση όμως που δεν έχει υλοποιηθεί, ενδεχομένως λόγω της κυβερνητικής αλλαγής και τις συνακόλουθες διοικητικές αλλαγές στις ΥΠΕ.

Η υποστελέχωση του Νοσοκομείου Σερρών

σε ιατρικό, νοσηλευτικό και όχι μόνο προσωπικό, ελπίζαμε όλοι ότι θα αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά με την πρόσληψη νέων ιατρών που είχε αναγγείλει η προηγούμενη κυβέρνηση. Δυστυχώς, προς το παρόν τουλάχιστον οι αναγκαίες αυτές προσλήψεις για την εύρυθμη λειτουργία των δημοσίων δομών υγείας φαίνεται να παραπέμπονται στις καλές εποχές του μέλλοντος, γεγονός που προκαλεί ανησυχίες αλλά και φόβους για τη δυνατότητα του Νοσοκομείου Σερρών να ανταποκριθεί στην αποστολή του. Το Νοσοκομείο Σερρών βρίσκεται σε διαρκή εφημερία καλύπτοντας τις ανάγκες 180000 μόνιμων κατοίκων.

Ειδικά σε ότι αφορά τους νεφροπαθείς, τους τελευταίους μήνες καλούνται οι δύο εναπομείναντες Νεφρολόγοι να διαχειριστούν περισσότερες από 1000 μηνιαίες αιμοκαθάρσεις και να παρακολουθήσουν περισσότερους από 500 εξωτερικούς ασθενείς.

Η αναμονή για ραντεβού στο Εξωτερικό Νεφρολογικό Ιατρείο ξεπερνά πλέον τους έξι μήνες με αποτέλεσμα πολλοί ασθενείς να υποχρεώνονται να επισκεφτούν ιδιώτες ιατρούς με σημαντική οικονομική επιβάρυνση για τους ασθενείς και τις οικογένειές τους.

τουργία του Νοσοκομείου Σερρών που βρίσκεται σε διαρκή εφημερία εξυπηρετώντας τις ανάγκες 180.000 μόνιμων κατοίκων.

Οι Βουλευτές που συνυπο-

γράφουν την ερώτηση είναι οι Αβραμάκης Λευτέρης, Αυλωνίτης Αλέξανδρος-Χρήστος, Γιόλας Γιάννης, Καρασαρλίδου Φρόσω, Μαμουλάκης Χάρης, Μάρκου Κώστας, Μεικόπουλος Αλέξανδρος, Ξενογιαν-

νακοπούλου Μαριλίζα, Παπαδόπουλος Σάκης, Πολάκης Παύλος, Φάμελλος Σωκράτης, Χατζηγιαννάκης Μίλτος και Χρηστίδου Ραλία.

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	09-10-2019
Επιφάνεια:	122.33 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ

### «Φλόγα»: πρόσβαση σε προηγμένες θεραπείες

**Τριακόσια παιδιά** νοσούν από καρκίνο κάθε χρόνο στην Ελλάδα, τα οποία πλέον θα έχουν ακόμη ταχύτερη και ευκολότερη πρόσβαση σε προηγμένες θεραπευτικές παρεμβάσεις που δεν ήταν διαθέσιμες έως τώρα στη χώρα μας. Η νέα εποχή ξεκινά με τη συμμετοχή της χώρας μας στην εφαρμογή και διενέργεια των Διεθνών Συνεργατικών Πρωτοκόλλων Θεραπείας για τον καρκίνο της παιδικής και εφηβικής ηλικίας. Ειδικότερα, η Ελληνική Εταιρεία Παιδιατρικής Αιματολογίας Ογκολογίας (ΕΕΠΑΟ) ανακοίνωσε πως το σημαντικό αυτό βήμα θα γίνει χάρη στην οικονομική υποστήριξη του Συλλόγου Γονέων Παιδιών με Νεοπλασματικές Ασθένειες «Φλόγα». Με τη συμμετοχή στα πρωτόκολλα θεραπείας, τα παιδιά στην Ελλάδα θα δέχονται ακριβώς την ίδια φροντίδα όπως κάθε άλλο παιδί σε κάθε προηγμένη χώρα. Η διάγνωση και η σταδιοποίηση της νόσου θα συζητείται σε πραγματικό χρόνο (ταυτόχρονα) με όλες τις συνεργατικές ομάδες διεθνώς και με χρήση πρωτοπόρων διαγνωστικών τεχνικών που δεν είναι άμεσα διαθέσιμες στη χώρα μας. «Χρειάστηκαν προσπάθειες χρόνων για να αναπτυχθούν θεραπείες που επιτυγχάνουν ίαση έως και 80%. Αυτό το 80% για να γίνει 83%, π.χ., είναι ένα σημαντικό βήμα όπως αντιλαμβάνεστε, αλλά κάθε βήμα προόδου γίνεται μόνο μέσα από μεγάλες πολυκεντρικές μελέτες. Δίνοντας πλέον και εμείς τα δικά μας στοιχεία, α δικά μας δεδομένα, συμβάλλουμε στην πρόοδο και στη βελτίωση της θεραπείας» δήλωσε ο πρόεδρος της ΕΕΠΑΟ, καθηγητής της Ιατρικής Σχολής Αθήνας Αντώνης Καττάμης. Από την πλευρά της η πρόεδρος της «Φλόγας» Μαρία Τρυφωνίδου υπογράμμισε πόσο σημαντική είναι για την οικογένεια η δυνατότητα πρόσβασης σε προηγμένες θεραπείες και η λήψη αποφάσεων για τη θεραπεία από διεθνείς συνεργατικές ομάδες χωρίς να χρειάζεται να καταφύγουν στο εξωτερικό.

# 📄 Γιατί στη μισή Ελλάδα δεν χειρουργούν σοβαρά καρδιολογικά προβλήματα;

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,24	Ημερομηνία έκδοσης:	09-10-2019
Επιφάνεια:	1464.03 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΕΝΑΣ ΘΑΝΑΤΟΣ  
ΑΠΟΚΑΛΥΠΤΕΙ  
Η Ελλάδα πάσχει από...  
καρδιοχειρουργική  
ανεπάρκεια **ΣΕΛ. 24-25**

---

Ο ΘΑΝΑΤΟΣ ΤΗΣ 52ΧΡΟΝΗΣ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟΥ ΞΑΝΑΦΕΡΝΕΙ ΣΤΗΝ ΕΠΙΦΑΝΕΙΑ ΕΝΑ ΜΕΙΖΟΝ ΕΛΛΕΙΜΜΑ ΣΤΟΝ ΧΩΡΟ

## Γιατί στη μισή Ελλάδα δεν χειρουργούν σοβαρά καρδιολογικά προβλήματα;

**Πέρα από τα ερωτήματα** για το ποια θα ήταν η εξέλιξη αν είχε μεταφερθεί με ελικόπτερο ώστε να κερδηθεί πολύτιμος -σε τέτοιες περιπτώσεις- χρόνος, ο τραγικός θάνατος αναδεικνύει τις σοβαρές ελλείψεις και την υπολειμτικότητα των πανεπιστημιακών νοσοκομείων της περιφέρειας σε βαθμό που όλα μαζί να πραγματοποιούν λιγότερα χειρουργεία από όσα πραγματοποιούνται μόνο στον «Ευαγγελισμό». Τι λένε για το πρόβλημα ειδικοί γιατροί

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

**Ο** δραματικός θάνατος της 52χρονης καθηγήτριας του Πανεπιστημίου Μακεδονίας δεν έπεσε ως κεραυνός εν αιθρία. Η εγκληματική ανεπάρκεια των καρδιοθωρακοχειρουργικών κλινικών, που αφήνει ολόκληρες περιοχές του χάρτη της χώρας γυμνές, δεν είναι νέο. Είναι η τρομακτική πραγματικότητα, την οποία αντιμετωπίζουν κάθε μέρα άνθρωποι επώνυμοι και ανώνυμοι.

Η καθηγήτρια κατέρρευσε κατά τη διάρκεια περιπάτου στην Ολυμπία, που διοργανώθηκε στο περιθώριο του 28ου Διεθνούς Συνεδρίου Φιλοσοφίας, μεσημέρι του περασμένου Σαββάτου. Το ΕΚΑΒ έλαβε κλήση στις 2.10 το μεσημέρι και 2.30 παραλάμβανε το περιστατικό. Η γυναίκα διακομίστηκε στο νοσοκομείο του Πύργου. Ο γιατρός, καρδιολόγος, ζήτησε να μεταφερθεί άμεσα με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων. Το ασθενοφόρο ξεκίνησε στις 5.10 το απόγευμα για τα Γιάννενα. Στη διάρκεια της διαδρομής η κατάσταση της γυναίκας επιδεινώθηκε και το ασθενοφόρο προσέγγισε το νοσοκομείο της Αρτας. Αργότερα, στις 8.30 το βράδυ

διαπιστώθηκε ο θάνατός της.

Ο αορτικός διαχωρισμός, τον οποίο υπέστη η 52χρονη γυναίκα, είναι μια από τις πιο επείγουσες και θανατηφόρες καταστάσεις, μας λέει ο Γιώργος Καλαβρουζιώτης, καρδιοχειρουργός, διευθυντής του Καρδιοχειρουργικού Τμήματος του ΠΓΝ Παιδών Αθηνών «Η Αγία Σοφία». «Πρέπει να αντιμετωπιστεί μέσα σε λίγες ώρες, καθώς κλείνει την αιμάτωση είτε προς τον εγκέφαλο ή προς τα όργανα της κοιλίας. Επομένως, η θνητότητα είναι μεγάλη, κυμαίνεται μεταξύ 90-95%», σημειώνει και καταλήγει: «Αν είναι δε να αρχίσει ένα μεγάλο ταξίδι, οι πιθανότητες επιβίωσης ελαχιστοποιούνται».

Η αορτή είναι το μεγάλο αγγείο της καρδιάς που τροφοδοτεί όλο το σώμα. Έχει τρία τοιχώματα: το ενδοθήλιο (εσωτερικό), το μυϊκό (μεσαίο) και τον ορογόνο χιτώνα (εξωτερικό). Όταν δημιουργηθεί σκίσιμο στο ενδοθήλιο για διάφορες αιτίες, όπως είναι η αρτηριοσκλήρωση ή κάποιο θέμα εκ γενετής, το αίμα εισέρχεται σε αυτό και προχωρώντας με πίεση μπορεί να ξεκολλήσει το ενδοθήλιο από το μυϊκό τοίχωμα μέχρι του σημείου να δημιουργηθούν δύο αυλοί, ο φυσιολογικός και ο ψεύτικος που



δημιούργησε το αίμα. Σαν να σκίζεται η φόδρα από ένα ρούχο και να μπαίνει μέσα αίμα, μας λέει ο γιατρός.

### Τι θα γινόταν, αν...

Η απώλεια της 52χρονης ήταν η αφορμή να ξεκινήσει μια σπέκουλα. Θα σωζόταν η καθηγήτρια αν διακομιζόταν στην Αθήνα, που είναι πιο κοντά από τα Γιάννενα; Ή αν σπκωνόταν ελικόπτερο από το Ακτιο ή την Ελευσίνα; Θα μπορούσε να είχε σωθεί, αν είχαν επιλεγεί διαφορετικές λύσεις;

Την κρίσιμη απόφαση τη λαμβάνει ο γιατρός που βγάξει τη διάγνωση, ακό-

μα και με ερωτηματικό. Στην περίπτωση αυτή, ο καρδιολόγος στο νοσοκομείο του Πύργου το οποίο διαθέτει πολύ καλή καρδιολογική κλινική. Ο γιατρός αποφασίζει αν θα ζητήσει διακομιδή και πού ή να σπκωθεί ελικόπτερο κ.ο.κ. Μέσω της νέας Ιονίας Οδού οι αποστάσεις Πύργος - Αθήνα, Πύργος - Γιάννενα έχουν 10 λεπτά διαφορά - τρεις ώρες και 10 λεπτά έναντι τριών ωρών και 20 λεπτών αντίστοιχα, μας εξηγεί ο ο Νίκος Παπαευσταθίου, διοικητής του Εθνικού Κέντρου Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ) και πρώην πρόεδρος του ΕΚΑΒ. Όσο για το ελικόπτερο, χρειάζεται τρεις ώρες συνολικά από τη στιγμή που θα

# Γιατί στη μισή Ελλάδα δεν χειρουργούν σοβαρά καρδιολογικά προβλήματα;

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Σελ.: 1,24

Ημερομηνία έκδοσης: 09-10-2019

ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ



το ζητήσει ο γιατρός μέχρι να φτάσει στο νοσοκομείο.

Θα μπορούσε αυτή τη φορά -και πολλές άλλες- να είχε επιλεγεί άλλος... δρόμος στην προσπάθεια διάσωσης ενός τέτοιου οξέως περιστατικού. Διότι, σε κάθε περίπτωση, είναι παγκοίμως γνωστό ότι ολόκληρη η Πελοπόννησος και το σύνολο των νησιών είναι ακάλυπτα απέναντι στα οξέα καρδιολογικά προβλήματα που απαιτούν χειρουργείο. Οχι σήμερα ή χθες, χρόνια τώρα. Οι πανεπιστημιακές, μάλιστα, καρδιοθωρακοχειρουργικές κλινικές της Πάτρας και της Κρήτης υπολειπόμενες διαχρονικά. «Από παλιά οι καρδιοθωρακοχειρουργικές κλινικές των Πανεπιστημιακών Νοσοκομείων Πατρών και Ηρακλείου δεν αναλάμβαναν ποτέ επείγοντα περιστατικά. Και είναι ο πλέον αρμόδιος, καθώς κατείχε τη θέση του διοικητή του ΕΚΑΒ από το 2004 ως το 2012 και από το 2014 έως σήμερα είναι διοικητής του ΕΚΕΠΥ. Επομένως έχει πλήρη εικόνα της χώρας και της ζήτησης για διακομιδή.

Η Πελοπόννησος και η Κρήτη, ενώ διαθέτουν τις εξειδικευμένες κλινικές, μένουν ακάλυπτες από χειρουργεία καρδιάς, τα οποία όταν είναι και οξέα πρέπει να μετα-

φερθούν στην Αθήνα. Μιλάμε για πλέον του 1/3 του πληθυσμού της χώρας ακάλυπτο σε περίπτωση ανάγκης. Αν προσθέσουμε και όλα τα υπόλοιπα νησιά, ανατολικά και δυτικά, ο πληθυσμός αυξάνεται. «Κάποιοι δεν θα προλάβουν», επισημαίνει ο Γιώργος Καλαβρυζιώτης.

Πριν από το 2017, οπότε και ζήτησε να μεταφερθεί στην Αθήνα ο καθηγητής και τώως διευθυντής της πανεπιστημιακής Καρδιοθωρακοχειρουργικής Κλινικής Πατρών, γίνονταν κάποια επείγοντα χειρουργεία καρδιάς και πάντα τα τακτικά. Μετά το 2017 ο μέχρι και σήμερα ο νέος διευθυντής της κλινικής αυτής, που έχει τον βαθμό του επίκουρου καθηγητή μάλιστα, έχει δηλώσει και εγγράφως ότι δεν αναλαμβάνει κανένα περιστατικό καρδιάς, μόνο θώρακα! Και ούτε γάτα ούτε ζημιά. Οι μισθοδοσίες φυσικά πραγματοποιούνται κανονικά. Αλλά η κλινική υπάρχει μόνο στα χαρτιά. Θυμίζουμε ότι η ειδικότητα είναι καρδιοθωρακοχειρουργική, άρα περιλαμβάνει επεμβάσεις καρδιάς και θώρακα. Δεν μπορεί να αποκλείονται οι μισές. Και μάλιστα από μια πανεπιστημιακή κλινική που διδάσκει σε φοιτητές την ειδικότητα!

Στη δε περίπτωση της Καρδιοχειρουργικής Κλινικής Ηρακλείου, από το 2011-2012 -θυμάται ο Ν. Παπαευσταθίου- δεν αναλαμβάνει επείγοντα περιστατικά. Και σε αυτή την περίπτωση οι πληρωμές γίνονται στην ώρα τους κάθε μήνα. Η πολιτεία τι κάνει; Απολύτως τίποτα.

## Αλήθειες των αριθμών

Κάθε χρόνο στη χώρα μας πραγματοποιούνται 11-12.000 καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις. Κάποιες από αυτές είναι εξαιρετικά επείγουσες και πρέπει να γίνονται άμεσα. Η πλειονότητά τους λαμβάνει χώρα στον δημόσιο τομέα, στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη. Σημειώνεται πως για κάθε καρδιοχειρουργική επέμβαση στον ιδιωτικό τομέα ο ασθενής μπορεί να επιβαρυνθεί από 5.000 έως 10.000 ευρώ. Η πλειονότητα των επεμβάσεων είναι αορτοστεφανιαίες παρακάμψεις ή μπάι पास (bypass), οι δεύτερες συχνότερες είναι αντικαταστάσεις βαλβίδας στην καρδιά και μετά τα διάφορα ανευρύσματα.

Η ναυαρχίδα του ΕΣΥ, το Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», πραγματοποιεί 800 καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις τον χρόνο, μας λέει ο Ηλίας Σιώρας, καρδιολόγος, πρόεδρος του σωματίου εργαζομένων του νοσοκομείου και αντιπρόεδρος της Ενω-

σης Ιατρών Αθηνών Πειραιά (ΕΙΝΑΠ). Ο «Ευαγγελισμός» μαζί με το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο της Αθήνας σπκώνουν το μεγαλύτερο βάρος των καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων, αφού συνολικά διενεργούν περίπου 1.400 επεμβάσεις τον χρόνο. «Με αυταπάρνηση οι γιατροί των δύο νοσοκομείων που εφημερεύουν εναλλάξ κάθε μέρα, εργάζονται νυχθημερόν για να φέρουν σε πέρας τον όγκο αυτών των εξαιρετικά λεπτών χειρουργείων», σημειώνει ο Η. Σιώρας. Τα Σαββατοκύριακα εφημερεύει το «Ονάσειο».

Καρδιοθωρακοχειρουργικές κλινικές διαθέτουν και το «Αττικόν» και το 401 Γενικό Στρατιωτικό Νοσοκομείο Αθηνών, αλλά πραγματοποιούν μόνο τακτικά, δηλαδή προγραμματισμένα χειρουργεία.

Στη Θεσσαλονίκη τέτοιες κλινικές λειτουργούν στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (ΑΧΕΠΑ), που πραγματοποιεί τουλάχιστον 250 επεμβάσεις τον χρόνο, αλλά και στο «Παπανικολάου» και το «Παπαγεωργίου» που αθροιστικά μετρούν περίπου 1.000 τέτοιες επεμβάσεις ετησίως.

Καρδιοθωρακοχειρουργικές κλινικές διαθέτουν και τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία των Ιωαννίνων, με περίπου 170 επεμβάσεις τον χρόνο, της Αλεξανδρούπολης με περίπου 150 τέτοια χειρουργεία ετησίως και της Δάρισσας που μετράει περί τις 100 επεμβάσεις καρδιάς κάθε χρόνο.

Επιστρέφοντας στις ελλείψεις της Κρήτης και της Πάτρας, το πανεπιστημιακό του Ηρακλείου κάνει περίπου 100 προγραμματισμένες επεμβάσεις καρδιάς τον χρόνο και της Πάτρας καμιά! Αθροιστικά, δε, ο «Ευαγγελισμός» πραγματοποιεί περισσότερα τέτοια χειρουργεία από όλα τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία μαζί! Εάν άνοιγαν και τα κλειστά χειρουργικά τραπέζια και κλίνες που διαθέτει, αλλά παραμένουν κλειστά λόγω ελλείψεων σε προσωπικό, οι επεμβάσεις του «Ευαγγελισμού» θα έφταναν τις 1.000 ετησίως.

Το ίδιο ισχύει και για την υπόλοιπη χώρα. Στο Λεκανοπέδιο, σύμφωνα με στοιχεία της ΕΙΝΑΠ, οι χειρουργικές αίθουσες όλων των ειδικοτήτων είναι ανεπτυγμένες κατά τα 2/3. Μία στις τρεις χειρουργικές αίθουσες δεν λειτουργεί λόγω ελλείψεων σε προσωπικό και εξοπλισμό. Πρόκειται για διαχρονική απαξίωση του δημόσιου συστήματος υγείας, τονίζει ο αντιπρόεδρος της ΕΙΝΑΠ, μια διαχρονική πολιτική επιλογή που σπρώχνει τον κόσμο στον ιδιωτικό τομέα ή υποκρύπτει την ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ.

Επομένως, όσο και να καβαδίζουν πάνω από το χυμένο γάλα ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας, που είπε τη μισή αλήθεια για την Καρδιοθωρακοχειρουργική Κλινική του πανεπιστημιακού νοσοκομείου Πατρών που διαχρονικά υπολειπόμενες και τώρα είναι κλειστή, και ο τώως αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης που διερωτήθηκε γιατί δεν σπκώθηκε ελικόπτερο από το Ακτιο για να σωθεί η γυναίκα, οι εγκληματικές ελλείψεις σε καρδιοχειρουργική αντιμετώπιση σε Πελοπόννησο και νησιωτική Ελλάδα παραμένουν και οι πολίτες μένουν ακάλυπτοι.



# 📄 Διαμαρτυρία για το ΚΕΘΕΑ

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	09-10-2019
Επιφάνεια:	70.3 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΗΜΕΡΑ ΣΤΙΣ 12

## Διαμαρτυρία για το ΚΕΘΕΑ

**Συγκέντρωση** διαμαρτυρίας πραγματοποιούν σήμερα στις 12 το μεσημέρι έξω από το υπουργείο Υγείας, μέλη, γονείς, εργαζόμενοι και φίλοι του ΚΕΘΕΑ, οι οποίοι αντιδρούν στην αλλαγή του διοικητικού μοντέλου του Οργανισμού στην οποία προέβη η κυβέρνηση την προηγούμενη εβδομάδα. Υπενθυμίζεται ότι με ΠΝΠ η κυβέρνηση θεσμοθέτησε τον διορισμό όλων των μελών του Δ.Σ. του ΚΕΘΕΑ από τον **υπουργό Υγείας**. Τα μέλη και οι εργαζόμενοι του ΚΕΘΕΑ ζητούν άμεσα την ανάκληση της ΠΝΠ και «τον τερματισμό της επιχειρούμενης απαξίωσης του ΚΕΘΕΑ και της θεραπευτικής του πρότασης», την ενίσχυση των δωρεάν δημόσιων προγραμμάτων απεξάρτησης και κοινωνικής ένταξης, και την έναρξη διαλόγου για μία εθνική στρατηγική για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών.

# Μαστογράφος κορυφαίας τεχνολογίας στο Metropolitan General

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 09-10-2019  
Επιφάνεια: 411.27 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Όπως ανέφερε η κ. Παζαίτη, «το Κέντρο Μαστού ξεπερνάει σε τεχνολογία και τεχνολογικό εξοπλισμό πολλά από τα γνωστά και καταξιωμένα κέντρα του εξωτερικού».

▶ ΣΤΟ ΝΕΟ ΚΕΝΤΡΟ ΜΑΣΤΟΥ ΤΟ ΜΟΝΑΔΙΚΟ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΜΑΜΜΟΜΑΤ REVELATION

## Μαστογράφος κορυφαίας τεχνολογίας στο Metropolitan General

**ΤΗΝ ΠΙΟ ΣΥΓΧΡΟΝΗ** και ολιστική φροντίδα, με ολοκληρωμένες υπηρεσίες υψηλού επιπέδου που αφορούν την υγεία του μαστού, από το στάδιο της πρόληψης και της έγκαιρης διάγνωσης έως τη θεραπεία και την αποκατάσταση, φιλοδοξεί να προσφέρει στις γυναίκες της χώρας μας το νέο Κέντρο Μαστού του Metropolitan General.

Αξίζει να σημειωθεί ότι το **νοσοκομείο** διαθέτει το μοναδικό στην Ελλάδα και κορυφαίο παγκοσμίως μαστογραφικό σύστημα Mammomat Revelation. Το σύστημα διαθέτει πρωτοποριακά τεχνικά χαρακτηριστικά που προσφέρουν τριπλάσια διαγνωστική ακρίβεια σε σχέση με τα συμβατικά, ενώ η τεχνολογία **PRIME** που διαθέτει επιτρέπει τη μείωση της δόσης της ακτινοβολίας έως 30% με την καλύτερη δυνατή εικόνα.

Το Κέντρο Μαστού στελεχώνουν οι

εξής καταξιωμένοι ιατροί-συνεργάτες του Metropolitan General: Παναγιώτα-Τούλα Χατζηλύρα, διευθύντρια Κέντρου Μαστού, Νατάσα Παζαίτη, διευθύντρια Κλινικής Χειρουργικής Ογκολογίας και Αποκατάστασης Μαστού, Δημήτριος Κορωνάρχης, διευθυντής Γ' Κλινικής Μαστού, Παρασκευή Λιάκου, γενική χειρουργός-ειδική χειρουργός Μαστού, Αννίβας Τσιγκίνης, χειρουργός Μαστού, Στέργιος Δουβετζέμης, γενικός χειρουργός, Κωνσταντίνος Στρατής, γενικός χειρουργός, Ιωάννης Δουκουμόπουλος, γενικός χειρουργός.

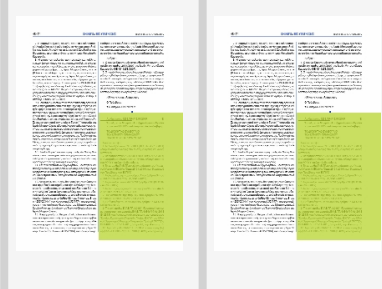
Όπως επισημάνθηκε στη διάρκεια συνέντευξης Τύπου από τη διευθύντρια του Κέντρου Παναγιώτα-Τούλα Χατζηλύρα, «η έννοια του Κέντρου Μαστού προϋποθέτει την κατά το δυνατόν άμεση επίλυση των προβληματισμών της ασθενούς και την ακριβή και στοχευμένη διάγνωση των παθήσεων του μαστού. Προ-

σφέρουμε πρωτοβάθμια πρόληψη (screening), αλλά και δευτεροβάθμια διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση σε ασθενείς που έρχονται σε εμάς με διαγνωστικά προβλήματα, έχοντας ήδη επισκεφτεί μη εξειδικευμένα κέντρα και έχουν υποβληθεί σε ελλειπείς ή μη διαγνωστικές εξετάσεις. Για το σκοπό αυτόν όλα τα μηχανήματά μας έχουν τη δυνατότητα συνεχούς αναβάθμισης ώστε να βρισκόμαστε πάντα στην αιχμή της σύγχρονης διαγνωστικής τεχνολογίας».

Όπως ανέφερε η κ. Παζαίτη, «το Κέντρο Μαστού ξεπερνάει σε τεχνολογία και τεχνολογικό εξοπλισμό πολλά από τα γνωστά και καταξιωμένα κέντρα του εξωτερικού. Πιστεύουμε στη μοναδικότητα και την ιδιαιτερότητα κάθε γυναίκας. Κύριο μέλημά μας είναι να οικοδομήσουμε μία σχέση σεβασμού και εμπιστοσύνης με την κάθε ασθενή προσωπικά».

# Ένταξη στο Μητρώο Αποζημιούμενων Προϊόντων του ΕΟΠΥΥ αναλώσιμων υλικών διαβήτη.

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ	Σελ.:	18-19	Ημερομηνία έκδοσης:	08-10-2019
Επιφάνεια:	542.48 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Αριθμ. απόφ. 1233/594/12.09.2019 (8)

## Ένταξη στο Μητρώο Αποζημιούμενων Προϊόντων του ΕΟΠΥΥ αναλώσιμων υλικών διαβήτη.

ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ  
ΤΟΥ ΕΘΝΙΚΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ  
ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Έχοντας υπόψη:

1. Τις διατάξεις του ν. 3918/2011 (ΦΕΚ 31/τ.Α' /2-3-2011) «διαρθρωτικές αλλαγές στο σύστημα υγείας και άλλες διατάξεις».
2. Τις διατάξεις του ν. 4238/2014 (ΦΕΚ 38/τ.Α' /17-2-2014) «Πρωτοβάθμιο Εθνικό Δίκτυο Υγείας, αλλαγή σκοπού του ΕΟΠΥΥ και λοιπές διατάξεις».
3. Τη με αριθμ. Γ4β/Γ.Π.οικ.6049 απόφαση του Υπουργού Υγείας (ΦΕΚ 30/τ.ΥΟΔΔ/25-01-2019) περί διορισμού του Προέδρου του ΕΟΠΥΥ.
4. Τις διατάξεις της παραγράφου 7 του άρθρου 34 του ν. 4447/2016 (ΦΕΚ 241/τ.Α' /23-12-2016).
5. Τις διατάξεις του ν. 4461/2017, άρθρο 108 (ΦΕΚ 38/τ.Α' /28-3-2017).
6. Τις διατάξεις της παρ. 1α. του άρθρου 95 του ν. 4472/2017 (ΦΕΚ 74/τ.Α' /19-05-2017).
7. Τις διατάξεις της παρ. 8β. του άρθρου 97 του ν. 4486/2017 (ΦΕΚ 115/τ.Α' /7-8-2017).
8. Τις διατάξεις του ν. 4600/2019, άρθρο 87 (ΦΕΚ 43/τ.Α' /09.03.2019).
9. Την υπ' αριθμ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. 80157 «Τροποποίηση και αντικατάσταση της με αριθμ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. 46846/19-06-2018 (Β' 2315) κοινής υπουργικής απόφασης, με περιεχόμενο "Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)", ΦΕΚ 4898/τ.Β' /01-11-2018, άρθρο 47, παρ. 4 και παρ. 5.
10. Την υπ' αριθμ. ΕΑΛΕ/Γ.Π. 2918 «Τροποποίηση (1η) της ΕΑΛΕ/Γ.Π. 80157/ 31-10-2018 (Β' 4898) κοινής υπουργικής απόφασης, με περιεχόμενο "Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)", ΦΕΚ 4898/τ.Β' /01-11-2018, άρθρο 47, παρ. 4 και παρ. 5.

# Ένταξη στο Μητρώο Αποζημιούμενων Προϊόντων του ΕΟΠΥΥ αναλώσιμων υλικών διαβήτη.

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

Σελ.: 18-19

Ημερομηνία έκδοσης: 08-10-2019

Τεύχος Β' 3713/07.10.2019

ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ

43475

γικής απόφασης, με περιεχόμενο "Ενιαίος Κανονισμός Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)", ΦΕΚ 889/τ.Β'/14-03-2019.

11. Την αριθμ. 484/462/18-4-2018 απόφαση του Δ.Σ. ΕΟΠΥΥ με θέμα «Κατανομή αρμοδιοτήτων της Δ/σης Στρατηγικού Σχεδιασμού περαιτέρω, με το νέο τμήμα Σχεδιασμού Παροχών, κοστολόγησης -τιμολόγησης Ιατροτεχνολογικού, Υγειονομικού Υλικού και Σκευασμάτων Ειδικής Διατροφής».

12. Την αριθμ. ΔΒ3Η/864/οικ.33082/10.09.2019 έγγραφη εισήγηση της Διεύθυνσης Στρατηγικού Σχεδιασμού.

13. Το γεγονός ότι από την παρούσα απόφαση δεν προκαλείται επιβάρυνση στον κρατικό προϋπολογισμό, ούτε στον προϋπολογισμό του Ε.Ο.Π.Υ.Υ., αποφασίζει:

Την ένταξη στο Μητρώο Αποζημιούμενων Προϊόντων του ΕΟΠΥΥ των αναλώσιμων υλικών διαβήτη του παρακάτω Πίνακα 1, βάσει των όσων αναφέρονται σε αυτόν.

ΠΙΝΑΚΑΣ 1

ΕΑΝ	ΑΜΑ ΕΟΠΥΥ	ΕΠΩΝΥΜΙΑ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ	ΤΕΜΑΧΙΑ ΑΝΑ ΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑ	ΤΙΜΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΜΕ ΦΠΑ
8809126645803	6010400000686	ΤΑΙΝΙΕΣ ΜΕΤΡΗΣΗΣ ΣΑΚΧΑΡΟΥ CARESENS PRO - ISENS	Υγειονομικό Υλικό - > Διαβητολογικό υλικό -> ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα	50	19,50 €
8806128340125	6010400000660	GlucoDr auto A	Υγειονομικό Υλικό - > Διαβητολογικό υλικό -> ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα	50	19,17 €
4211125463045	6010400000652	T.S. GL 44 LEAN	Υγειονομικό Υλικό - > Διαβητολογικό υλικό -> ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα	50	19,50 €
4015630067466	6010400000645	ACCU-CHEK GUIDE TEST STRIP 50CT EU3	Υγειονομικό Υλικό - > Διαβητολογικό υλικό -> ταινίες μέτρησης σακχάρου στο αίμα	50	19,50 €

Η απόφαση αυτή να δημοσιευθεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Μαρούσι, 25 Σεπτεμβρίου 2019

Ο Πρόεδρος

ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΠΛΑΓΙΑΝΑΚΟΣ

# Προϋπολογισμός: Επίδομα 2.000 ευρώ για κάθε γέννηση

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	09-10-2019
Επιφάνεια:	148.01 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				

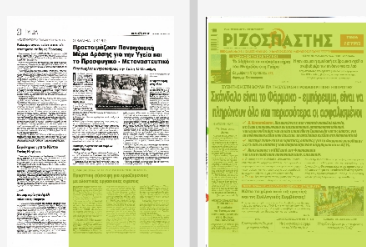


## Προϋπολογισμός: Επίδομα 2.000 ευρώ για κάθε γέννηση

**ΕΠΙΣΗΜΗ ΜΟΡΦΗ** παίρνει μετά την κατάθεση του προσχεδίου του προϋπολογισμού στη Βουλή, το επίδομα γέννας το οποίο ανέρχεται στα 2.000 ευρώ και αφορά περίπου το 90% των οικογενειών. Το συνολικό ποσό που προϋπολογίζεται για το επίδομα του κάθε παιδιού που γεννιέται στις νέες οικογένειες, ανέρχεται στα 123 εκατ. ευρώ, ενώ άλλα 12 εκατ. αναμένεται να κοστίσει η μετάπτωση στον χαμηλό συντελεστή ΦΠΑ για τα είδη βρεφικής ηλικίας και για τα κράνη ασφαλείας. Στις αναπτυξιακές και κοινωνικές δημοσιονομικές παρεμβάσεις του προσχεδίου του προϋπολογισμού που κατατέθηκε ήδη στη Βουλή περιλαμβάνονται μέτρα για το 2020 όπως: Χορήγηση επιδόματος ύψους 2.000 ευρώ για κάθε παιδί που θα γεννηθεί από την 1η Ιανουαρίου 2020, με εξαιρετικά διευρυμένα εισοδηματικά κριτήρια που καλύ-

πτουν το 90% των οικογενειών. Μετάπτωση στον χαμηλό συντελεστή ΦΠΑ του 13% των ειδών βρεφικής ηλικίας και των κρανών ασφαλείας. Μείωση των ασφαλιστικών εισφορών εργαζομένων πλήρους απασχόλησης κατά περίπου μια μονάδα βάσης. Υπενθυμίζεται πως, σύμφωνα με το σχέδιο, η σταδιακή μείωση των εισφορών θα ξεκινήσει από το Β' εξάμηνο του 2020, κατά το οποίο η μείωση θα φτάσει τη μια ποσοστιαία μονάδα σωρευτικά για εργαζομένους και εργοδότες. Με ενσωματωμένες τις εν λόγω προβλέψεις, το δημοσιονομικό αποτέλεσμα του Κοινωνικού Προϋπολογισμού (ΕΦΚΑ, ΕΤΕΑΕΠ, ΟΑΕΔ, ΕΟΠΥΥ, ΟΠΕΚΑ και ΝΑΤ) προβλέπεται να διαμορφωθεί σε πλεόνασμα ύψους 1,84 δισ. ευρώ, παρουσιάζοντας βελτίωση σε σχέση με τις εκτιμήσεις του 2019, κατά 174 εκατ. ευρώ.

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	09-10-2019
Επιφάνεια:	257.11 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

# Παναττική σύσκεψη για εργαζόμενους με ελαστικές εργασιακές σχέσεις

**Π**αναττική ανοιχτή σύσκεψη εργαζομένων με ελαστικές εργασιακές σχέσεις στα δημόσια νοσοκομεία και τις δομές Πρόνοιας θα πραγματοποιηθεί την Παρασκευή 11/10, στις 4.30 μ.μ. στο δώμα του «Ευαγγελισμού» (11ος όροφος, κτίριο ΑΧΕΠΑ).

Στη σύσκεψη καλούν τα Σωματεία Εργαζομένων σε «Ευαγγελισμό», «Αττικό», ΚΑΤ, «Θριάσιο», «Λαϊκό», ΝΙΜΤΣ, «Ελπίς», «Αγ. Ολγα», Κρατικό Νίκαιας, ΟΚΑΝΑ, «Ασκληπιείο» και η ΕΙΝΑΠ, υλοποιώντας τις προτάσεις στις οποίες κατέληξαν πριν από μια βδομάδα σε κοινή σύσκεψη συντονισμού της δράσης τους.

Τα σωματεία καλούν τους εργαζόμενους με ελαστικές εργασιακές σχέσεις (επικουρικοί, μέσω ΟΑΕΔ, μέσω ΚΕΕΑΠΝΟ, ΣΟΧ, εργολαβικοί) να συναποφασίσουν κοινές αγωνιστικές πρωτοβουλίες για να διεκδικήσουν: Να μην απολυθεί κανένας συνάδελφος. Μονιμοποιή-

ση όλων των εργαζομένων με ελαστικές εργασιακές σχέσεις. Μαζικές προλήψεις μόνιμου προσωπικού στις δημόσιες μονάδες Υγείας και Πρόνοιας.

Αναδεικνύοντας τη σημερινή απαράδεκτη κατάσταση στις δημόσιες μονάδες Υγείας και Πρόνοιας επισημαίνουν:

- Εκατοντάδες εργαζόμενοι, με συμβάσεις ορισμένου χρόνου, στην καθαριότητα, στη σίτιση και τη φύλαξη δημόσιων νοσοκομείων απολύονται και «αντικαθίστανται» από άλλους συμβασιούχους, που θα τους ακολουθήσουν, σύντομα, και αυτοί στην ανεργία.
- Συνεχίζονται καθημερινά οι απολύσεις επικουρικών γιατρών, ενώ η απόφαση του Ελεγκτικού Συνεδρίου ανοίγει το δρόμο για την απόλυση 1.100 επικουρικών γιατρών, των οποίων οι συμβάσεις υπερβαίνουν το 24μηνο.
- Με απόλυση κινδυνεύουν εκατοντάδες επικουρικοί άλλων ειδικοτήτων που δεν θα προσληφθούν με την

προκήρυξη 2Κ/2019 και οι 4.000 περίπου εργαζόμενοι μέσω ΟΑΕΔ, λόγω της επικείμενης λήξης της σύμβασής τους και της συστηματικής άρνησης της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου να δεσμευτεί για την παραμονή τους στην εργασία.

Τα σωματεία τονίζουν ότι οι απολύσεις των εργαζομένων με ελαστικές εργασιακές σχέσεις θα χειροτερέψουν τις ήδη μεγάλες ελλείψεις προσωπικού και θα οδηγήσουν σε υποβάθμιση, συγχώνευση ή κλείσιμο δεκάδων κλινικών και τμημάτων.

«Η δαιώνιση των ελλείψεων προσωπικού και η επέκταση των ελαστικών εργασιακών σχέσεων εντάσσονται στο σχεδιασμό κυβερνήσεων και ΕΕ για "ανακύκλωση της ανεργίας", χτύπημα στη μόνιμη σταθερή δουλειά με πλήρη δικαιώματα και λειτουργία των δημόσιων μονάδων με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια», υπογραμμίζουν.

Πηγή: BUSINESS TODAY Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 09-10-2019  
Επιφάνεια: 102.7 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## GREEN PHARMACY: ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΗ ΚΑΜΠΑΝΙΑ

Το δίκτυο φαρμακείων **Green Pharmacy** του Ομίλου **ΠΡΟΣΥ-ΦΑΠΕ**, με στόχο την ευαισθητοποίηση του γενικού πληθυσμού για την αξία του **εμβολιασμού**, δημιούργησε ενημερωτική καμπάνια με κεντρικό μήνυμα «ΕμβολιάζΩμαι». Η εποχική γρίπη θεωρείται το πιο συχνό μεταδοτικό **νόσημα**. Ο μόνος τρόπος προστασίας ενάντια στη νόσο είναι ο ετήσιος αντιγριπικός **εμβολιασμός**. Η καμπάνια περιλαμβάνει ενημέρωση του κοινού, από όλα τα φαρμακεία του δικτύου Green Pharmacy και παροχή συμβουλών με έντυπο πληροφοριακό υλικό, ενημέρωση από την ηλεκτρονική σελίδα του δικτύου [www.greenpharmacies.gr](http://www.greenpharmacies.gr) καθώς και από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και την επίσημη σελίδα του δικτύου στο Facebook.



Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	09-10-2019
Επιφάνεια:	185.86 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



«ΑΓΩΝΙΣΤΙΚΗ ΕΝΟΤΗΤΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ» ΣΤΟ ΚΚΠΠΑ

## Κάλεσμα αγώνα ενάντια στα νέα χτυπήματα σε δομές Πρόνοιας

Κινητοποίηση έξω από το ΠΙΚΠΑ Βούλας θα πραγματοποιηθεί αύριο, Πέμπτη, στις 8 π.μ., ενάντια στην απόφαση για μεταφορά του Ιδρύματος Χρόνιων Παθήσεων Ανατολικής Αθήνας (δομή Γλυφάδας) στο ΠΙΚΠΑ Βούλας.

Η «Αγωνιστική Ενότητα Εργαζομένων» στο Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας Περιφέρειας Αττικής (ΚΚΠΠΑ) καλεί σε αγώνα ενάντια σε μια απόφαση που θα έχει ως αποτέλεσμα τη διάλυση και των δύο ιδρυμάτων.

«Το πρόβλημα με το κτίριο της Γλυφάδας», επισημαίνει, «ήταν γνωστό από χρόνια, όπως και οι ελλείψεις προσωπικού και η εντατικοποίηση της δουλειάς και οι απαράδεκτες συνθήκες περιθαλψής στη Γλυφάδα και στο ΠΙΚΠΑ, αλλά και σε όλα τα ιδρύματα Πρόνοιας. Ενώ το κλείσιμο ιδρυμάτων, η μείωση των θέσεων εργασίας και των περιθαλπόμενων είναι μια διαδικασία που κρατάει από καιρό. Γιατί και πριν να προκύψει το θέμα της μεταφοράς, απαράδεκτη ήταν η κατάσταση στη Γλυφάδα και το ΠΙΚΠΑ, ιδρύματα έκλεισαν και με την κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ, του Σκαρामαγκά το 2018, και το Α' και Β' Θεραπευτήριο στο Χαϊδάρι με κυβέρνηση ΝΔ - ΠΑΣΟΚ το 2012 - 2013. Γιατί αυτή είναι η πολιτική Πρόνοιας των κομμάτων του κεφαλαίου και της ΕΕ. Για συρρίκνωση των δημόσιων κοινωνικών δαπανών και υπηρεσιών».

Ταυτόχρονα, αναδεικνύει τις σοβαρές ευθύνες της πλειοψηφίας της διοίκησης της ΠΟΕΔΗΝ, επισημαίνοντας ότι «με τις ψήφους των στελεχών της έκλεισαν τα ιδρύματα στο Χαϊδάρι».

Η «Αγωνιστική Ενότητα Εργαζομένων» καλεί σε αγώνα για: Να μπει τέρμα στη διάλυση του Ιδρύματος Χρόνιων Παθήσεων και του ΠΙΚΠΑ με πρόσχημα τη μεταφορά. Να παρθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα και να δοθούν όλες οι απαραίτητες πιστώσεις για τη μεταφορά του Ιδρύματος Χρόνιων Παθήσεων Γλυφάδας σε νέες εγκαταστάσεις με σύγχρονες προδιαγραφές. Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων και επικουρικών, για να εξασφαλιστούν ανθρώπινες συνθήκες δουλειάς και περιθαλψής στο Ιδρυμα Χρόνιων Παθήσεων Γλυφάδας και στο ΠΙΚΠΑ Βούλας. Γενναία χρηματοδότηση συνολικά της Πρόνοιας και των ιδρυμάτων για αναβάθμιση των υπάρχουσών υποδομών και την ίδρυση νέων, δημόσιων, με δωρεάν υπηρεσίες υψηλής ποιότητας στον τομέα της αποκατάστασης και της περίθαλψης βαριά αναπήρων και χρονίως πασχόντων.

Παράλληλα, η «Αγωνιστική Ενότητα» καλεί τους εργαζόμενους στα ιδρύματα και τις δομές του ΚΚΠΠΑ στις εκλογές που θα γίνουν την Παρασκευή 11/10 για εκπροσώπο τους στο ΔΣ να ψηφίσουν την υποψηφία που στηρίζει, Αναστασία (Τασούλα) Παπαδογιαννάκη.