

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ

Ημερομηνία 17/10/2019 - 17/10/2019

ΑΘΗΝΑ

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΑΡΘΡΑ

ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

- 1) [ΑΥΓΗ, Σελ. 1,19] [📄] Βάζουν νάρκη στη δημόσια Υγεία. 1
 - 2) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 1,6] [📄] Ανοιγμα νοσοκομείων σε ιδιώτες γιατρούς. 3
 - 3) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 6] [📄] Παράταση ισχύος συνταγών. 5
 - 4) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 6] [📄] Ζητούν απαλλαγή από κοστολόγηση. 6
 - 5) [ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Σελ. 6] [📄] Αντιδράσεις φυσικοθεραπευτών. 7
 - 6) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 17] [📄] Εξαντλήθηκαν τα πρώτα εμβόλια της γρίπης. 8
 - 7) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 28] [📄] Ζητάει εξαίρεση των δικαστών ο Θ. Παπαδημητρίου! 9
 - 8) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 23] [📄] ΕΟΦ: Φοβού τα συμπληρώματα! 10
 - 9) [ΤΑ ΝΕΑ, Σελ. 48] [📄] Αντιγριπικός εμβολιασμός σε ασθενείς με καρκίνο. 11
 - 10) [ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ, Σελ. 1,17] [📄] ΠΡΟΑΝΑΚΡΙΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΝΟΒΑΡΤΙΣ: ΟΥΡΕΣ ΜΑΡΤΥΡΩΝ ΣΤΟ ΠΕΡΙΣΤΥΛΙΟ. 12
 - 11) [ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ, Σελ. 18] [📄] ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ: «ΜΟΝΤΕΛΟ» ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ ΓΙΑ ΟΛΑ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ. 14
 - 12) [ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ, Σελ. 12] [📄] Δεν εξαλείφουν το νόσημα του Παναγιώτη-Ραφαήλ. 15
 - 13) [ΜΑΚΕΛΕΙΟ, Σελ. 1-2] [📄] ΤΙ ΚΡΥΒΕΤΑΙ ΠΙΣΩ ΑΠΟ ΤΗ «ΜΑΝΙΑ» ΤΡΑΓΚΑ ΚΑΤΑ ΚΙΚΙΛΙΑ. 16
 - 14) [ΛΟΓΟΣ, Σελ. 1,3] [📄] Ψηφίστηκε ο αντικαπνιστικός νομος. 18
 - 15) [ΛΟΓΟΣ, Σελ. 1-2] [📄] Ατομικός e-φακελος υγείας για τους πολίτες. 20
 - 16) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 13] [📄] Απαράδεκτο μπλοκάρισμα στην πρόσληψη 208 μόνιμων γιατρών στα Επείγοντα. 21
 - 17) [ΛΟΓΟΣ, Σελ. 1,4] [📄] Σοβαρές επιπλοκές από το νέο ιό της γρίπης. 22
- ### ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ
- 18) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 1,26-27] [📄] Μενίδι: Δεν θα θέλαμε να έρθουν μετανάστες στην Αμυδαλέζα! 24

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 1,19 Ημερομηνία έκδοσης: 17-10-2019
Επιφάνεια: 1361.2 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΟΧΗΜΑ ΓΙΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΠΟΙΗΣΗ ΟΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΤΟΥ ΠΙΣ

Βάζουν νάρκη στη δημόσια Υγεία

Ζητούν μετατροπή των δημόσιων νοσοκομείων σε ΝΠΙΔ, κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των νοσοκομειακών γιατρών και παροχή υπηρεσιών υγείας από ιδιώτες ελεύθερους επαγγελματίες εντός του ΕΣΥ

Στρώνουν χαλί για ανατροπή των εργασιακών σχέσεων γιατρών και εργαζομένων στο σύστημα Υγείας

Ανοίγουν τον δρόμο για επιστροφή στην προ του 1983 κατάσταση και λειτουργία παραμάγαζων ιδιωτικών ιατρείων στις κλινικές του ΕΣΥ

Σιωπή από το υπουργείο Υγείας. Έντονες αντιδράσεις από ΕΙΝΑΠ, νοσοκομειακούς γιατρούς Αθήνας - Πειραιά και παρατάξεις

Ανδρ. Ξανθός: Κομβικό ζήτημα η υπεράσπιση του ΕΣΥ

ΣΕΛ. 19



**ΘΥΕΛΛΑ
ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΩΝ ΓΙΑ
ΤΙΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ
BOMBA**

ΠΙΣ: Επιμένει στην ιδιωτικοποίηση των νοσοκομείων

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ

» **Μετατροπή** της νομικής μορφής των **δημόσιων νοσοκομείων** από Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου, κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των νοσοκομειακών γιατρών, συγχωνεύσεις **νοσοκομείων**, συμβάσεις με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες και τη δυνατότητα σε ιδιώτες ελεύθερους επαγγελματίες γιατρούς να παρέχουν υπηρεσίες Υγείας εντός του ΕΣΥ πρότεине το προεδρείο του Δ.Σ. του Πανελληνίου Ιατρικού **Συλλόγου** κατά τη χθεσινή συνέντευξη Τύπου που παραχώρησε στα γραφεία του συλλόγου.

Συγκεκριμένα, ο ΠΙΣ προτείνει τη μετατροπή της νομικής μορφής των **νοσοκομείων** από ΝΠΔΔ σε ΝΠΙΔ Μη Κερδοσκοπικού χαρακτήρα, όπως συμβαίνει στη συντριπτική πλειονότητα των **νοσοκομείων** της Ε.Ε. (δημόσια ή κοινωφελή ιδρύματα). Το σύνολο των **δημόσιων νοσοκομείων** θα πρέπει να υπάγονται απευθείας σε έναν νέο εξειδικευμένο δημόσιο οργανισμό, το «ΕΣΥ ΝΠΙΔ», ο οποίος θα αναλάβει την οργάνωση, διοίκηση και λειτουργία όλης της προσφοράς δημόσιων υπηρεσιών Υγείας στη χώρα, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας, αποτελώντας, όπως αναφέρει, τον μητρικό φορέα και θα διαθέτει σύγχρονη οργάνωση και προσωπικό υψηλής εξειδίκευσης (προσλήψεις μέσω ΑΣΕΠ).

Το προεδρείο του ΠΙΣ, επικαλούμενο δημοσιεύσεις για την «αποδοτικότητα» των **νοσοκομείων**, σύμφωνα με τις οποίες μόνο το 25% των μεγάλων **νοσοκομείων** του **κέντρου** έχουν υψηλή, ενώ στα μικρά και μεσαία **νοσοκομεία** η «αποδοτικότητα» κυμαίνεται από 50% έως 70%, προτείνει αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας τους, με στόχο, όπως ισχυρίζεται, τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, της αποδοτικότητας και την εξοικονόμηση πόρων.

Στο πλαίσιο αυτό, και για όταν κρίνεται σκόπιμο, προτείνει την αδιατάξην μονάδων Υγείας, τη συνδιοίκηση **νοσοκομείων**, τη συνένωση ομοειδών τμημάτων, μονάδων και εργαστηρίων εντός του ίδιου **νοσοκομείου**, τη συγχώνευση μικρών **νοσοκομείων** που γειτνιάζουν, τη μετατροπή μικρών μονάδων (γενικών **νοσοκομείων** - **κέντρων Υγείας**) σε μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ή Βραχείας, Εξειδικευμένης Νοσηλείας ή Ειδικού Σκοπού Μονάδες, που θα είναι λει-

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος ζήτησε ξεκάθαρα τη μετατροπή τους σε ΝΠΙΔ με στόχο, όπως ισχυρίζεται, τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, της αποδοτικότητας και την εξοικονόμηση πόρων



ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ

«Προτάσεις βόμβα στον δημόσιο χαρακτήρα του ΕΣΥ»

» **Την αντίδρασή του** στην πρόταση του ΠΙΣ να μετατραπούν τα **δημόσια νοσοκομεία** σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου και στο να υπάρχει η δυνατότητα σε ιδιώτες ελεύθερους επαγγελματίες γιατρούς να παρέχουν υπηρεσίες εντός των δημοσίων δομών εξέφρασε ο πρώην **υπουργός Υγείας** κατά την τοποθέτησή του στη Βουλή για το νομοσχέδιο που επαναφέρει το νομικό καθεστώς λειτουργίας του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας** σε ΝΠΙΔ.

«Η κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απα-

σκόλησης των νοσοκομειακών γιατρών είναι πυρηνικό στοιχείο της συγκρότησης και της λειτουργίας του ΕΣΥ» τόνισε, υπογραμμίζοντας ότι οι συγκεκριμένες προτάσεις του ΠΙΣ, αν ως σενάριο συζητούνται στα σοβάρά από την πολιτική ηγεσία, τότε αλλιάζουν το πλαίσιο της αντιπαράθεσης.

«Για εμάς», σημείωσε ο Ανδρέας Ξανθός, «η υπεράσπιση του ΕΣΥ είναι κομβικό ζήτημα και τέτοιες προτάσεις βάζουν βόμβα στον δημόσιο χαρακτήρα του και θα αποτραπούν να συμβούν από τους γιατρούς και τους εργαζόμενους στο σύστημα Υγείας».

τουργικά συνδεδεμένες μέσω **νοσοκομείων** αναφοράς, την ίδρυση νέων **νοσοκομείων** όταν είναι απολύτως απαραίτητο (π.χ. ίδρυση **νοσοκομείου Παιδών** στη βόρεια Ελλάδα), την ορθολογική κατανομή προσωπικού και άλλων πόρων στη βάση λειτουργικών δεικτών, τη λειτουργία επιλεγμένων **δημόσιων νοσοκομείων** ως εξειδικευμένων **κέντρων** αναφοράς σε ειδικά θέματα (καρδιοχειρουργικά, μεταμοσχευτικά, παιδοκαρδιολογικά **κέντρα** κ.λπ.) και τη λειτουργία ειδικών **νοσοκομείων** περιθαλψής χρονίως πασχόντων.

Επίσης, στην πρόταση του ΠΙΣ περιλαμβάνεται η επέκταση του θεσμού της ολοήμερης λειτουργίας των **δημόσιων νοσοκομείων** σε διαγνωστικές και επεμβατικές πράξεις και χειρουργεία, η θεσμοθέτηση του δικαιώματος του ασθενή να επιλέγει με διαφανή διαδικασία τον θεράποντα γιατρό του, η πρόβαση και των ελεύθερων επαγγελματιών γιατρών στα **δημόσια νοσοκομεία** προ-

κειμένου να μπορούν να νοσηλεύονται ασθενείς που παρακολουθούν, η σύναψη συμβάσεων των **δημόσιων νοσοκομείων** με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες της Ελλάδας και του εξωτερικού, η παροχή ειδικών κινήτρων (οικονομικά, εξέλιξης κ.λπ.) σε γιατρούς και νοσηλευτές για υπηρέτηση σε άγονες και απομακρυσμένες περιοχές, η παροχή στις δομές του ΕΣΥ της δυνατότητας να συνάπτουν ειδικές συμβάσεις με ιδιώτες γιατρούς μετά από αυστηρή αξιολόγηση και με αμοιβάτες καθοριζόμενες από το κράτος προκειμένου να καλύπτουν επιτακτικές ανάγκες εφόσον οι τοπικές συνθήκες το επιβάλλουν και η θεσμοθέτηση της δυνατότητας πρόσληψης για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, και όταν οι περιστάσεις το επιβάλλουν, ιατρικού ή νοσηλευτικού προσωπικού εις «αναπλήρωσιν» ελλείποντος.

Σύμφωνα με τα μέλη του προεδρείου του ΠΙΣ, οι προτάσεις αυτές είναι καθαρές και διαφανείς λύσεις

που θα έχουν τη συμπαράσταση της συντριπτικής πλειονότητας των νοσοκομειακών γιατρών, αφού θα μπορούν να βελτιώσουν με νόμιμο τρόπο το εισόδημά τους, θα επιφέρουν βελτίωση της λειτουργίας και αύξηση των εσόδων των **νοσοκομείων**, θα διασφαλίσουν συνθήκες υγιούς ανταγωνισμού δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και θα μειώσουν την παραοικονομία.

ΕΙΝΑΠ: «Κόκκινο πανί» οι προτάσεις του ΠΙΣ

«Θέσεις όπως 'να επανεξεταστούν και να αναδιαμορφωθούν οι εργασιακές σχέσεις των γιατρών του ΕΣΥ και να εξεταστεί η απασχόληση ιδιωτών γιατρών στο ΕΣΥ' καθώς και 'αλλαγή του χαρακτήρα των **δημόσιων νοσοκομείων** σε ΝΠΙΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα' αποτελούν 'κόκκινο πανί' για το σύνολο των μαχόμενων νοσοκομειακών γιατρών και του νοσοκομειακού κινήματος. Η ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ βρίσκει ριζικά αντίθετη τη συντριπτική πλειονότητα των για-

τρών του» αναφέρει χαρακτηριστικά η ανακοίνωση των νοσοκομειακών γιατρών Αθήνας - Πειραιά.

Αριστερή Ριζοσπαστική Συνεργασία Ιατρών: «Πραξικοπηματική ενέργεια»

Για «πραξικοπηματική ενέργεια» κάνουν λόγο οι νοσοκομειακοί γιατροί της παράταξης Αριστερή Ριζοσπαστική Συνεργασία, οι οποίοι καλούν την κυβέρνηση και την ηγεσία του κόμματος της Ν.Δ. να ξεκαθαρίσουν «αν τα παραπάνω αποτελούν μεθόδευση ώστε η τρέχουσα ηγετική ομάδα του ΠΙΣ να παίξει τον ρόλο 'λαγού' για επερχόμενες, ήδη προσποφασισμένες αντιδραστικές ρυθμίσεις ή αν είναι προσωπικές απόψεις και συμπεριφορές κάποιων από τη συγκεκριμένη ηγετική ομάδα».

«Η σημερινή ηγετική ομάδα του ΠΙΣ φαίνεται πως γράφει στα παλιά της τα παπούτσια τους νοσοκομειακούς γιατρούς (όπως επίσης τους νέους πτυχιούχους, τους φοιτητές Ιατρικής αλλά και τους μαχόμενους αυτοαπασχολούμενους συμβεβλημένους ιδιώτες) για θέματα που τους αφορούν άμεσα και αποκλειστικά» αναφέρουν σε σχετική ανακοίνωσή τους.

Μέτωπο Νοσοκομειακών Γιατρών: Νοσοκομεία - παραμάγαζα ιδιωτικών ιατρείων

Η παράταξη του ΠΙΣ Μέτωπο νοσοκομειακών Γιατρών αναφέρει ότι το προεδρείο του ΠΙΣ προσπαθεί να καταργήσει το ΕΣΥ «γυρνώντας στην κατάσταση πριν το 1983, όπου οι διευθυντές των κλινικών του ΕΣΥ θα τις χρησιμοποιούν σαν παραμάγαζα των ιδιωτικών τους ιατρείων, έχοντας ένα ιατρικό προληταρίο επιμελητών και ειδικευομένων που θα κάνουν τη 'λάστιχα' γι' αυτούς, και συγχρόνως κάποιου ιδιώτη θα επωφελούνται από κενά του συστήματος για να θησαυρίσουν οι ίδιοι σαν γύπες πάνω στο μελλοντικό κουφάρι του ΕΣΥ. Ποιον θίγει, όμως, η μετατροπή των **νοσοκομείων** από ΝΠΔΔ σε ΝΠΙΔ και η μεταβολή των εργασιακών σχέσεων; Είναι σαφές ότι χαμένοι είναι η πλειονότητα των γιατρών, αλλά και λοιπών εργαζομένων του ΕΣΥ, οι οποίοι από μόνιμοι του Δημοσίου θα μετατραπούν σε μια νύχτα σε υπαλλήλους ιδιωτικού δικαίου, με συνακόλουθη μείωση των αποδοχών τους. Όποιος θέλει αυξήσει και αξιοπρέπειες μισθούς τους διεκδικήσει ιδιωτικά θα είναι η εύλογη απάντησή!»



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	17-10-2019
Επιφάνεια:	331.57 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ανοιγμα νοσοκομείων σε ιδιώτες γιατρούς

Πρόταση του ΠΠΣ

Μετατροπή των νοσοκομείων του ΕΣΥ σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, συγχωνεύσεις μονάδων, τακτική αξιολόγηση του **ιατρικού προσωπικού** και πρόσβαση ελευθεροεπαγγελματιών γιατρών στα **δημόσια νοσοκομεία** προτείνει ο Πανελλήνιος **Ιατρικός Σύλλογος** (ΠΠΣ). Η πρόταση, που αφορά συνολική αναμόρφωση του ΕΣΥ, προβλέπει την παροχή δυνατότητας σε ιδιώτες γιατρούς να χρησιμοποιούν τις δομές των **νοσοκομείων** για να περιθάλψουν ασθενείς τους, με οικονομικό κέρδος για το **νοσοκομείο**. Σελ. 6

Πρόταση για ιδιώτες γιατρούς στο ΕΣΥ

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Αλλαγή της νομικής μορφής των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ με μετατροπή τους σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, συγχωνεύσεις μονάδων, τακτική αξιολόγηση του **ιατρικού προσωπικού** καθώς και πρόσβαση των ελευθεροεπαγγελματιών ιατρών στα **δημόσια νοσοκομεία**, ώστε να νοσπλεύουν ασθενείς που παρακολουθούν, προβλέπει η πρόταση του Πανελληνίου **Ιατρικού Συλλόγου** για την αναδιοργάνωση της νοσοκομειακής περιθαλψης της χώρας μας. Με τη διαπίστωση ότι το ΕΣΥ στη σημερινή μορφή του έχει κλείσει τον κύκλο του, η ειδική ομάδα Εργασίας του ΠΙΣ συνέταξε πόρισμα με τις προτάσεις της για ριζικές αλλαγές στο ΕΣΥ, και οι οποίες σύμφωνα με τον πρόεδρο Αθανάσιο Εξαδάκτυλο και τον γ.γ. του συλλόγου Γιώργο Ελευθερίου, έχουν ως βασική αρχή την

Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος προτείνει επίσης μόνιμη διαδικασία περιοδικής αξιολόγησης του προσωπικού και κίνητρα για αύξηση της παραγωγικότητας.

«πραγματική και όχι τύποις δωρεάν πρόσβαση των πολιτών σε υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας». Εφεραν δε ως παράδειγμα-πρότυπο, το **νοσοκομείο Παπαγεωργίου** στη Θεσσαλονίκη, ένα ΝΠΔΔ με κρατική επιχορήγηση και ευέλικτη διοίκηση.

Ειδικότερα, στην πρόταση αναφέρεται η μετατροπή της νομικής μορφής των **νοσοκομείων** από ΝΠΔΔ που είναι σήμερα σε ΝΠΔΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, και τη δημιουργία ενός νέου δημόσιου οργανισμού με την ονομασία

«ΕΣΥ ΝΠΔΔ», στον οποίο αυτά θα υπάγονται. Σε κάθε περίπτωση, τονίζεται ότι θα πρέπει να διασφαλιστούν τα εργασιακά δικαιώματα των ήδη υπηρετούντων εργαζομένων στα **νοσοκομεία**. Επίσης προτείνεται μόνιμη διαδικασία περιοδικής αξιολόγησης των γιατρών και λοιπού προσωπικού των **νοσοκομείων**, κίνητρα για αύξηση της παραγωγικότητας του προσωπικού, καθώς και δυνατότητα σε ιδιώτες γιατρούς να χρησιμοποιούν τις δομές των **νοσοκομείων** προκειμένου να περιθάλψουν ασθενείς τους, με οικονομικό κέρδος για το **νοσοκομείο**. Σε αυτό το πλαίσιο, τα **δημόσια νοσοκομεία** θα συνάψουν συμβάσεις με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες Ελλάδας και εξωτερικού, ενώ θα επεκταθεί και ο θεσμός της ολόημερης λειτουργίας των **νοσοκομείων** σε διαγνωστικές, επεμβατικές πράξεις και χειρουργεία. Ο ΠΙΣ προτείνει αλλαγές στο δίκτυο νοσοκομειακής περιθαλψης με

συνενώσεις τμημάτων, μονάδων και εργαστηρίων εντός του ίδιου **νοσοκομείου**, συγχωνεύσεις **νοσοκομείων** και ανακατανομή του προσωπικού. Τέλος, συστήνει την υιοθέτηση του ετήσιου κλινικού προϋπολογισμού ανά τμήμα, την ευθύνη διαχείρισης του οποίου θα αναλαμβάνει ο διευθυντής του εκάστου τμήματος.

Πλήρη αντίθεση στις προτάσεις του ΠΙΣ εξέφρασαν η Ένωση Ιατρών **Νοσοκομείων** Αθηνών Πειραιώς, η παράταξη του ΠΙΣ «Μέτωπο» (πρόσκειται στον ΣΥΡΙΖΑ) και η ΑΡΣΙ (πρόκειται στον ΑΝΤΑΡΣΥΑ) που κάνουν λόγο για ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ. Όπως αναφέρει η ΕΙΝΑΠ, θέσεις όπως να αναδιαμορφωθούν οι εργασιακές σχέσεις, να εξεταστεί η απασχόληση ιδιωτών γιατρών στο ΕΣΥ και να αλλάξει ο χαρακτήρας των **δημόσιων νοσοκομείων** σε ΝΠΔΔ, «αποτελούν κόκκινο πανί για το σύνολο των μαχόμενων νοσοκομειακών γιατρών».



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	17-10-2019
Επιφάνεια:	60.03 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΝΤΙΓΡΙΠΙΚΟ ΕΜΒΟΛΙΟ

Παράταση ισχύος συνταγών

Παράταση της ισχύος των ιατρικών συνταγών για το αντιγριπικό εμβόλιο, ζητεί από τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, λόγω της καθυστέρησης στην τροφοδότηση των φαρμακείων με εμβόλια. Όπως αναφέρει ο Σύλλογος σε σχετική επιστολή του, οι πρώτες ποσότητες εμβολίων (το 25% όσων θα προμηθευτεί εφέτος η χώρα μας) που είχαν διανεμηθεί στις αρχές του μήνα έχουν ήδη εξαντληθεί, με αποτέλεσμα τα φαρμακεία να αδυνατούν να εκτελέσουν τις συνταγές. Με δεδομένο ότι το υπόλοιπο 75% των δόσεων των εμβολίων θα διανεμηθεί στις φαρμακαποθήκες τέλη Οκτωβρίου και προκειμένου οι ασφαλισμένοι να μην αναγκαστούν να ζητήσουν εκ νέου συνταγογράφηση, ο ΠΦΣ ζητεί να παραταθεί «η ισχύς των συνταγών που έχουν ήδη εκδοθεί και όσων εκδίδονται από τώρα και στο εξής έως τις 15 Νοεμβρίου, οπότε θα έχει ομαλοποιηθεί ο εφοδιασμός της αγοράς».

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	17-10-2019
Επιφάνεια:	55.66 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

Ζητούν απαλλαγή από κοστολόγηση

Να απαλλαγούν από την υποχρέωση να «κοστολογούν» τη νοσηλεία του κάθε ασθενούς με βάση τα κλειστά ενοποιημένα νοσήλια (DRG's), ζητούν οι νοσοκομειακοί γιατροί του Λεκανοπεδίου (ΕΙΝΑΠ). Όπως αναφέρουν, το τελευταίο διάστημα οικονομικές υπηρεσίες και διοικήσεις των **νοσοκομείων** ασκούν πιέσεις στους γιατρούς με επίκληση διάφορων νομοθετικών διατάξεων, να καθορίζουν λογιστικού τύπου χρεώσεις στους ασθενείς με σύστημα κλειστών ενοποιημένων νοσηλίων (DRG's). Οι γιατροί τονίζουν ότι η διαδικασία αυτή είναι καθαρά αρμοδιότητα των οικονομικών και διοικητικών υπηρεσιών και ότι «το καθήκον των γιατρών εκτός από την προσφορά περίθαλψης εξαντλείται στην περιγραφή της διάγνωσης, σύμφωνα με τα σχετικά ιατρικά συστήματα κωδικοποίησης (ICD 10), καθώς και στην περιγραφή των θεραπευτικών πράξεων και της τελικής έκβασης».



Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	17-10-2019
Επιφάνεια:	78.54 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΚΟΛΕΓΙΑ

Αντιδράσεις φυσικοθεραπευτών

Κίνδυνο για τη **δημόσια υγεία** θεωρεί ο Πανελλήνιος Σύλλογος Φυσικοθεραπευτών ότι συνιστά το νέο πλαίσιο χορήγησης επαγγελματικής ισοδυναμίας στους πτυχιούχους κολεγίων, και δη στον κλάδο της φυσικοθεραπείας. Ο σύλλογος δηλώνει κάθετα αντίθετος με τις ρυθμίσεις για τα κολέγια που έχουν εισαχθεί προς ψήφιση στο αναπτυξιακό νομοσχέδιο, ενώ για το θέμα έκανε παρέμβαση το Ευρωπαϊκό Τμήμα της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Φυσικοθεραπευτών (ER - WCPT), με επιστολή του προς την υπουργό Παιδείας, η οποία κοινοποιήθηκε στον επίτροπο Υγείας της Ε.Ε. και τον πρωθυπουργό. Και αυτό διότι, όπως αναφέρει η επιστολή, ενδεχόμενη ψήφιση των εν λόγω ρυθμίσεων θα επηρεάσει όλες τις χώρες της Ε.Ε.



Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	17-10-2019
Επιφάνεια:	89.59 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Εξαντλήθηκαν τα πρώτα εμβόλια της γρίπης

ΠΡΟΒΛΗΜΑ έχει δημιουργηθεί στη διάθεση αντιγριπικών εμβολίων, καθώς η πρώτη παρτίδα που έχει διανεμηθεί από τις αρχές του μήνα στα φαρμακεία έχει εξαντληθεί. Υπό τις συνθήκες αυτές, σε επιστολή του προς τον **Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ)** ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (ΠΦΣ) ζητεί την παράταση της ισχύος των συνταγών που έχουν ήδη εκδοθεί, όπως και των

συνταγών που εκδίδονται από τώρα και στο εξής, μέχρι τις 15 Νοεμβρίου. Εως τότε εκτιμάται άλλωστε ότι θα έχει ομαλοποιηθεί ο εφοδιασμός της αγοράς, δεδομένου ότι το 75% των ποσοτήτων του εμβολίου πρόκειται να διανεμηθεί στις φαρμακαποθήκες στα τέλη Οκτωβρίου. Στόχος, σύμφωνα με τον ΠΦΣ, είναι να μπει φρένο στην ταλαιπωρία των ασφαλισμένων, οι οποίοι αδυνατούν να προμηθευτούν το εμβόλιο.



Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 28 Ημερομηνία έκδοσης: 17-10-2019
Επιφάνεια: 154.52 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΑΤΗΓΟΡΟΥΜΕΝΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΠΟΘΕΣΗ ΤΟΥ **ΚΕΕΛΠΝΟ**

Ζητάει εξαίρεση των δικαστών ο Θ. Παπαδημητρίου!

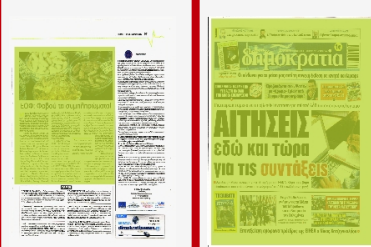
ΣΥΝΕΧΙΖΟΝΤΑΙ οι προσπάθειες κατηγορουμένων στην πρώτη μεγάλη δίκη του **ΚΕΕΛΠΝΟ** να διακόψουν με καθυστερήσεις τη δίκη λίγο πριν από την ολοκλήρωσή της. Έτσι, μετά την προσφυγή Παπαδημητρίου στο ΣτΕ και την αίτηση ακύρωσης λίγο πριν αρχίσει η αγόρευση της πολιτικής αγωγής, χθες ζητήθηκε η εξαίρεση των δικαστών του Τριμελούς Εφετείου Κακουργημάτων. Ενώ το ΣτΕ προσδιόρισε, την περασμένη Δευτέρα, την εξέταση της προσφυγής για τον επόμενο μήνα και αφού είχε ξεκινήσει την αγόρευσή του ο συνήγορος της πολιτικής αγωγής Ιπποκράτης Μυλωνάς, η διαδικασία διεκόπη προκειμένου να εξεταστεί από άλλο δικαστήριο η αίτηση εξαίρεσης που κατέθεσε ο Θ. Παπαδημητρίου.

Σε ρεπορτάζ της «Εφ.Συν.» καταγράψαμε αναλυτικά όλες

τις προσπάθειες να τιναχτεί η δίκη στον αέρα, αρχικά με το πρόσχημα της απαιτούμενης έγκλησης (η οποία ωστόσο είχε κατατεθεί εγκαίρως στην εισαγγελία) και στη συνέχεια μέσω της προσφυγής στο ΣτΕ. Κι όλα αυτά αφού είχε ήδη προτείνει η εισαγγελέας την ενοχή των κατηγορουμένων σύμφωνα με τις πράξεις που τους αποδίδονται στο βούλευμα. Θυμίζουμε ότι η ζημία που προκλήθηκε στο **ΚΕΕΛΠΝΟ** μέσα σε μόλις δύο χρόνια (2004-2005) ξεπερνούσε τα 850.000 ευρώ. Και αξίζει να θυμηθούμε τον χαρακτηρισμό που του έχει αποδώσει η ίδια η εισαγγελέας του Τριμελούς Εφετείου Κακουργημάτων, ότι ο φορέας υπήρξε διαχρονικά «η offshore του Δημοσίου».

Α.Ψ.





ΕΟΦ: Φοβού τα συμπληρώματα!

Μαζικό ξεκαθάρισμα έκανε ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, προειδοποιώντας τους πολίτες για τα ηλεγμένα συμπληρώματα διατροφής που διαφημίζονται ανεξέλεγκτα στο διαδίκτυο και τα οποία έχουν άγνωστες και ίσως επικίνδυνες συνέπειες για την υγεία.

Γι' αυτόν τον λόγο ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων εξέδωσε ανακοίνωση στην οποία καλεί τους καταναλωτές να μην αγοράζουν και να μην κάνουν χρήση των παρακάτω προϊόντων: Actifix, Alergoxin, Alvofix, Androfix, Anemoprotect, Arthroactal, Arthrofix Regenerator, Arthroxin, Bioactal, Broncho Cleaner, Calmofix, Carcinofix, Cardioxin, Cell Cleaner, Cholesterol Cleaner, Colofix, Colon Cleaner, Cugi, Dermoactal, Diabexin, Fat Burner, Figurafix, Flevofix, Gallfix, Gastroxin, Glycofix, Happy Man, Happy Woman, Hepa Cleaner, Helicofix, Heparixin, Immunixin, Lymphafix, Manfix, Manmax, Menoprotect, Multifix, Multitonic, Nephrofix, Paki, Parasite Cleaner, pHmodulator, Podagro Protect,

Podagrofix, Pulsfix, Relaxan, SlimX5, Strong kids, Triactal, Uroxin, Varixin, View protect, View fix, Womafix, Womanixin και Youth Booster. Τα συγκεκριμένα προϊόντα διακινούνται μέσω διαδικτύου ως συμπληρώματα διατροφής, αλλά παρουσιάζονται και ως φάρμακα, με τις διαφημίσεις των προϊόντων να αναφέρουν πλήθος θεραπευτικών ευεργετημάτων.

Σύμφωνα με τον ΕΟΦ, υπεύθυνη για την εταιρία των προϊόντων φέρεται η εταιρία Biotica 1961» και υπενθυμίζει ότι επανειλημμένα έχει προχωρήσει σε έκδοση δελτίων Τύπου για πολλά από τα ανωτέρω προϊόντα (28/9/2017, 23/11/2017, 18/6/2018). Σημειώνει ότι «κατά τον χρόνο έκδοσης των προηγούμενων δελτίων Τύπου τα προϊόντα διακινούνταν από την εταιρία Botanica Healthy Life, με τα ίδια στοιχεία επικοινωνίας, όπως η Biotica. Επειτα από σχετική διερεύ-

νηση διαπιστώθηκε ότι η έδρα και τα στοιχεία επικοινωνίας που δηλώνουν οι δύο εταιρίες στις ιστοσελίδες τους είναι απολύτως ψευδή. Είναι ενδεικτικό ότι οι τηλεφωνικοί αριθμοί δεν αντιστοιχούν σε πραγματικές τηλεφωνικές συνδέσεις, καθώς παραλείπεται ένα ψηφίο». Σύμφωνα με τον ΕΟΦ, «τα προϊόντα δεν

έχουν αξιολογηθεί ως προς την αποτελεσματικότητα και την ασφάλειά τους, με συνέπεια να ελλοχεύει σοβαρός κίνδυνος για τη **δημόσια υγεία**».

Ο ΕΟΦ έφτασε σε αυτό το σημείο, αφού «βομβαρδιζόταν» από

καταγγελίες και αναφορές καταναλωτών για τα συγκεκριμένα προϊόντα.

Όπως αναφέρει ο οργανισμός, η ανακοίνωση δεν αφορά μόνο τα συγκεκριμένα προϊόντα, αλλά ισχύει εξίσου για όλα τα μη εγκεκριμένα προϊόντα που κατά καιρούς διαθέτουν στην αγορά μέσω διαδικτύου οι ανωτέρω εταιρίες.

Ανακοίνωση από τον οργανισμό για τα σκευάσματα που πουλάει στο ίντερνετ εταιρία «φάντασμα»

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 48 Ημερομηνία έκδοσης: 17-10-2019
Επιφάνεια: 270.77 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αντιγριπικός εμβολιασμός σε ασθενείς με καρκίνο

Ο ετήσιος αντιγριπικός εμβολιασμός αποτελεί ισχυρή σύσταση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) με σκοπό τη μείωση της νοσηρότητας και της θνητότητας από τον ιό της γρίπης. Ο εμβολιασμός μπορεί να βοηθήσει άτομα κάθε ηλικίας, κρίνεται όμως ιδιαίτερα σημαντικός για τις ομάδες υψηλού κινδύνου, δηλαδή τις εγκύους, τα παιδιά ως 5 ετών, τους ηλικιωμένους, του εργαζόμενους στον τομέα της υγείας και τα άτομα με χρόνια προβλήματα υγείας και ανοσοανεπάρκειες.

Οι ασθενείς με καρκίνο – ανεξάρτητα αν λαμβάνουν χημειοθεραπεία – ανήκουν στην ομάδα ατόμων υψηλού κινδύνου και θα πρέπει να εμβολιάζονται. Καθώς όμως ο καρκίνος αποτελεί κατάσταση ανοσοκαταστολής, ιδιαίτερα σε ασθενείς που λαμβάνουν χημειοθεραπεία, είχαν διατυπωθεί αμφιβολίες για την αποτελεσματικότητα του αντιγριπικού εμβολιασμού σε καρκινοπαθείς. Η γρίπη όμως αποτελεί σημαντικό πρόβλημα μεταξύ των ασθενών με καρκίνο. Υπολογίζεται ότι 20-30%



των ασθενών με καρκίνο που κάνουν εισαγωγή στο νοσοκομείο είναι θετικοί στον ιό της γρίπης και η θνητότητα από τη γρίπη πλησιάζει το 10% σε περιόδους έξαρσης της ίωσης.

Για τον λόγο αυτό, η σύσταση είναι να εμβολιάζονται κανονικά και

οι ασθενείς με καρκίνο για τον ιό της γρίπης, ανεξάρτητα αν κάνουν χημειοθεραπεία. Οι καρκινοπαθείς θα πρέπει να εμβολιάζονται με το τριδύναμο ή τετραδύναμο εμβόλιο που περιέχει αδρανοποιημένα στελέχη του ιού και όχι με εμβόλιο που χορηγείται ενδορινικά και περιέχει ζωντανά εξασθενημένα στελέχη. Ειδικά για τους ασθενείς που λαμβάνουν ενεργό θεραπεία για τη νόσο τους, ο ακριβής χρόνος χορήγησης του εμβολίου δεν έχει καθοριστεί. Θεωρείται όμως ότι οι ασθενείς που λαμβάνουν χημειοθεραπεία θα πρέπει να εμβολιάζονται 4-5 ημέρες πριν από την επόμενη θεραπεία τους. Το εμβόλιο είναι ασφαλές και αποτελεσματικό και στους ασθενείς που λαμβάνουν ανοσοθεραπεία, με εξαίρεση όσους λαμβάνουν συνδυασμό αντι-PD-L1 και αντι-CTLA4 παραγόντων.

Πρόσφατα, η αποτελεσματικότητα του αντιγριπικού εμβολιασμού σε καρκινοπαθείς επιβεβαιώθηκε από τη μεγαλύτερη ως τώρα μελέτη. Στη μελέτη αυτή συμμετείχαν περισσότεροι από 25.000 ασθενείς με καρκίνο από τους οποίους λήφθηκαν δείγματα για ανίχνευση του ιού της γρίπης την πενταετία 2011-2016. Ο εμβολιασμός μείωσε την πιθανότητα νοσηλείας λόγω γρίπης κατά 20% στο σύνολο του πληθυσμού. Η αποτελεσματικότητα ήταν ανεξάρτητη από τη λήψη χημειοθεραπείας και αφορούσε κυρίως ασθενείς με συμπαγείς όγκους.

Ο Θάνος Δημόπουλος είναι καθηγητής Θεραπευτικής Αιματολογίας - Ογκολογίας, πρύτανης του ΕΚΠΑ



Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ **Σελ.:** 1,17 **Ημερομηνία έκδοσης:** 17-10-2019
Επιφάνεια: 1038.39 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 3500
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΚΕΥΩΡΙΑ ΝΟΒΑΡΤΙΣ

**ΣΤΗ ΒΟΥΛΗ
ΟΙ ΚΟΥΚΟΥΛΟΦΟΡΟΙ
ΚΑΙ Η ΠΡΩΗΝ ΗΓΕΣΙΑ
ΤΗΣ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗΣ**

ΣΕΛ. 17



ΠΡΟΑΝΑΚΡΙΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΝΟΒΑΡΤΙΣ

ΟΥΡΕΣ ΜΑΡΤΥΡΩΝ ΣΤΟ ΠΕΡΙΣΤΥΛΙΟ

ΤΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΔΙΑΜΑΝΤΗ

Πλήθος νομικών επιλογών που επιτρέπει την κλήση των «κουκουλοφόρων» μαρτύρων ενώπιον της προανακριτικής επιτροπής για τη Novartis, με σκοπό να αρχίσει να ξετυλίγεται η σκευωρία και ο ρόλος του καταγγελλόμενου ως «Ρασπούτιν», πρώην αναπληρωτή υπουργού Δικαιοσύνης, Δημήτρη Παπαγγελόπουλου, διαθέτει η Ν.Δ. Κοινοβουλευτικά στελέχη της προεξοφλούν ότι θα υπάρξει κλήση των εν λόγω μαρτύρων, με όχημα το άρθρο 213 παράγραφος 6 του Ποινικού Κώδικα, το οποίο προβλέπει κατάθεση των «κουκουλοφόρων» ακόμα και στο σενάριο της μη άρσης του καθεστώτος προστασίας τους. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί και με απομακρυσμένη κατάθεση, δηλαδή -κατά τα πρότυπα άλλων δικών, όπως της Χρυσής Αυγής- από άλλο κτίριο, με την επιτήρηση της Δικαιοσύνης και ενδεχομένως με αλλοιωμένη τη φωνή.

«Προστατευόμενοι μάρτυρες μπορούν να καταθέσουν στο στάδιο της προανάκρισης. Δεν έχει εφαρμοστεί (ό.σ. η διαδικασία που προβλέπει ο Π.Κ.), διότι καμία ειδική κοινοβουλευτική επιτροπή δεν έχει αντιμετωπίσει το ενδεχόμενο της άρσης προστασίας των μαρτύρων», τόνισε χθες στον «Σκάι» ο πρόεδρος της επιτροπής, Γιάννης Μπούγας. Ο ίδιος, πάντως, ξεκαθάρισε ότι απλώς θα διατηρήσουν το καθεστώς προστασίας τους, αφού η Βουλή «δεν μπορεί να προβεί σε αποκατακρητισμό», αλλά «μπορεί να κάνει εισήγηση στον εισαγγελέα». Σε κάθε περίπτωση, κουκουλοφόροι μάρτυρες δεν μπορούν να αρνηθούν να έρθουν, εφόσον κάτι τέτοιο αποφασιστεί, όμως έχουν το

Πρώην υπουργοί, ανώτατοι δικαστικοί και εισαγγελικοί λειτουργοί, αλλά και οι «κουκουλοφόροι» μάρτυρες αναμένεται να συμπεριλαμβάνονται στον κατάλογο με τα πρόσωπα που θα κληθούν να καταθέσουν στη Βουλή για τον ρόλο του Δημήτρη Παπαγγελόπουλου στην υπόθεση και την πιθανή εμπλοκή του σε άλλες δικαστικές υποθέσεις

δικαίωμα να επικαλεστούν τη «σιωπή». Να σημειωθεί ότι εξετάζεται -ως ύστατη επιλογή- ακόμα και η κλήση τους ως φυσικά πρόσωπα, από τη στιγμή που εν πολλοίς τα ονόματά τους έχουν διαρρεύσει.

Σήμερα, πάντως, η προανακριτική επιτροπή θα συζητήσει ποιο θα είναι το ερευνητικό πεδίο της. Δηλαδή, εάν θα περιοριστούν στη σκευωρία της Novartis ή θα επεκταθούν και σε άλλες δικαστικές ενδείξεις του μηχανισμού «Ρασπούτιν». Πιθανότερο σενάριο είναι πρώτα να ξεκινήσει η διερεύνηση της υπόθεσης της Novartis και σε δεύτερο στάδιο οι υπόλοιπες υποθέσεις. Σίγουρα, όμως, η πλειοψηφία επιμένει ότι ο κατάλογος μένει ανοικτός, και ως προς τα αδικήματα και ως προς τα πρόσωπα που τυχόν εμπλέκονται στην υπόθεση.

ΜΑΡΤΥΡΕΣ

Την ίδια ώρα, πιθανότατα η πρώτη κλήση της επιτροπής θα είναι αυτή της εισαγγελέως κατά της Διαφθοράς, Ελένης Τουλουπάκη, μια και η πλειοψηφία σκοπεύει να εξετάσει τη σκευωρία χρονολογικά. Πρόθεση των γαλάζιων βουλευτών είναι στον κατάλογο των μαρτύρων να συμπεριληφθούν η πρώην εισαγγελέως κατά της Διαφθοράς Ελένη Ράικου και ο αντιεισαγγελέας Αρείου Πάγου, Ιωάννης Αγγελής, οι οποίοι έχουν ήδη περιγράψει στις καταθέσεις τους με λεπτομέρειες τις πιέσεις, απειλές και εξωθεσμικές παρεμβάσεις του Δημήτρη Παπαγγελόπουλου.

Ακόμα, εκ των ων ουκ άνευ θεωρείται η κλήση των πρώην υπουργών Δικαιοσύνης του ΣΥΡΙΖΑ, Σταύρου Κοντονή, Μιχάλη Καλογύρου, αλλά και του πρώην αναπληρωτή Παναγιώτη Νικολούδη. Σχεδόν βέβαια θεωρείται και η κλήση της πρώην εισαγγελέως του Αρείου Πάγου, Ξένης Δημητρίου, για την οποία ο Ι. Αγγελής

είχε υποστηρίξει πως γνώριζε ποιος είναι ο «Ρασπούτιν» και τη δράση του, καθώς και της τέως επικεφαλής της Γενικής Επιθεώρησης Δημόσιας Διοίκησης, Μαρίας Παπασπύρου, για την οποία ο ίδιος αντιεισαγγελέας έχει καταθέσει ότι είχε γνώση των παρεμβάσεων του πρώην αναπληρωτή υπουργού Δημήτρη Παπαγγελόπουλου.

Παράλληλα, στην επιτροπή θα κληθούν και άλλοι δικαστικοί λειτουργοί, όπως για παράδειγμα οι ανακριτές που συνόδευαν τον Ι. Αγγελή στη Βιέννη. Σε ό,τι αφορά τα μη πολιτικά πρόσωπα, στον κατάλογο των μαρτύρων θα ενταχθεί και το όνομα του πρώην διευθύνοντος συμβούλου της Novartis Hellas, Κωνσταντίνου Φρουζή, ο οποίος αν και καταγγέλλεται από τους προστατευόμενους μάρτυρες ότι χρημάτιζε Ελληνες πολιτικούς, δεν έχει κληθεί ποτέ για εξηγήσεις από την αρμόδια εισαγγελέα κατά της Διαφθοράς Ελένη Τουλουπάκη.

Αξίζει να σημειωθεί ότι στους διαδρόμους της Βουλής ακούγεται και το σενάριο να κληθούν ως μάρτυρες στελέχη της προηγούμενης κυβέρνησης, που έχουν δημόσια τοποθετηθεί, λέγοντας ότι γνώριζαν λεπτομέρειες και παράλληλα προανήγγειλαν διώξεις. Εις εξ αυτών μπορεί να είναι ο Πάυλος Πολάκης ή ο Δημήτρης Τζανακόπουλος, οι οποίοι, πάντως, είναι και μέλη της Επιτροπής.

ΠΡΟΕΔΡΕΙΟ

Χθες, τέλος, συστάθηκε σε Σώμα η προανακριτική επιτροπή, με τον Γιάννη Μπούγα να εκλέγεται πρόεδρος. Αντιπρόεδρος εξελέγη ο βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας Βασίλης - Νικόλαος Υψηλάντης και γραμματέας η «γαλάζια» βουλευτής Ζωή Ράππη. Και οι τρεις έλαβαν 15 ψήφους σε σύνολο 25 ψηφισάντων, ενώ δεν υπήρξε υποψηφιότητα από άλλο κόμμα.





ΤΗ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑΣ ΜΟΥΤΟΥΣΗ

Ενα νέο μοντέλο διοίκησης των **δημόσιων νοσοκομείων** της χώρας παρουσίασε χθες ο Πανελλήνιος **Ιατρικός Σύλλογος** (ΠΙΣ), προχωρώντας σε μία πρόταση-κεραυνό για τα ελληνικά δεδομένα, εισηγούμενος να μετατραπούν σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου, από Δημοσίου Δικαίου, στο πρότυπο του **Νοσοκομείου Παπαγεωργίου** της Θεσσαλονίκης.

«Δεν υπάρχει κανείς ασθενής στη Θεσσαλονίκη που να μη θέλει να βρεθεί στο **Νοσοκομείο Παπαγεωργίου**. Είναι ένα εξαιρετικό παράδειγμα», σχολίασε ο πρόεδρος του ΠΙΣ, Αθανάσιος Εξαδάκτυλος, κατά τη χθεσινή συνέντευξη Τύπου.

«Προτείνουμε τη μετατροπή της νομικής μορφής των **νοσοκομείων** από ΝΠΔΔ σε ΝΠΔ μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, όπως συμβαίνει στη συντριπτική πλειονότητα των **νοσοκομείων** της Ε.Ε. (δημόσια ή κοινωφελή ιδρύματα)» αναφέρεται σε ανακοίνωση του ΠΙΣ μετά τις αποφάσεις που ελήφθησαν από τη Σύνοδο της Ολομέλειας των Προέ-

δρων των Ιατρικών Συλλόγων της χώρας. Παράλληλα, ο ΠΙΣ εισηγείται το σύνολο των **δημόσιων νοσοκομείων** να υπάγεται απευθείας σε έναν νέο, εξειδικευμένο δημόσιο οργανισμό, που θα ιδρυθεί, με τίτλο «ΕΣΥ ΝΠΔΔ» και θα αναλάβει την οργάνωση, τη διοίκηση και τη λειτουργία όλων των υπηρεσιών δημόσιας υγείας, πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας.

ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

«Πανάκριβος εξοπλισμός και εξειδικευμένο προσωπικό δεν αξιοποιούνται επαρκώς,

με αποτέλεσμα μεγάλες λίστες αναμονής, τεράστιες ουρές και σπατάλη πόρων. Η αποδοτικότητα των **νοσοκομείων** του ΕΣΥ, σύμφωνα με δημοσιεύσεις, κομμάτιται από 50% έως 70% στα μικρά και μεσαία **νοσοκομεία** και μόνο το 25% των **νοσοκομείων** (μεγάλα **νοσοκομεία** του κέντρου) έχουν υψηλότερη αποδοτικότητα» υπήρξε η χαρακτηριστική αναφορά στη χθεσινή συνέντευξη.

Όπως υπογράμμισε ο ΠΙΣ, μετά τις προτεινόμενες αλλαγές «τα εργασιακά δικαιώματα των ήδη υπηρετούντων εργαζομένων στα **δημόσια νοσοκομεία** πρέπει να διασφαλιστούν, καθώς και η δωρεάν πρόσβαση όλων των πολιτών». Σημειώνει επίσης πως «οι καθαρές και διαφανείς λύσεις που προτείνονται από τον ΠΙΣ θα έχουν τη συμπαράσταση της συντριπτικής πλειονότητας των νοσοκομειακών ιατρών, αφού θα μπορούν να βελτιώσουν με νόμιμο τρόπο το εισόδημά τους, θα επιφέρουν βελτίωση της λειτουργίας και αύξηση των εσόδων των **νοσοκομείων**, θα διασφαλίσουν συνθήκες υγιούς ανταγωνισμού δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και θα μειώσουν την παραοικονομία».

Εντονες πάντως είναι οι αρχικές αντιδράσεις των νοσοκομειακών γιατρών Αθήνας και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) λέγοντας πως «η ιδιωτικοποίηση του ΕΣΥ βρίσκει ριζικά αντίθετα τη συντριπτική πλειονότητα των γιατρών».

ΟΙ ΔΙΟΙΚΗΣΕΙΣ

Ειδική διαδικασία προτείνει ο ΠΙΣ και για την επιλογή των διοικήσεων των **δημόσιων νοσοκομείων**. «Με πιθανή ανάμιξη του ΔΣΕΠ, με τεκνοκρατικά κριτήρια και αδιάβλητο τρόπο, ώστε να αποκλειστούν πολιτικές παρεμβάσεις» όπως σημειώνεται.

Ειδικές προβλέψεις κάνει ο ΠΙΣ και για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών και της εξοικονόμησης πόρων, προτείνοντας μεταξύ άλλων τη συνδιοίκηση **νοσοκομείων**, τη συνένωση ομοειδών τμημάτων, μονάδων και εργαστηρίων εντός του ίδιου **νοσοκομείου**, καθώς και τη συγχώνευση μικρών **νοσοκομείων** που γειτνιάζουν, τη μετατροπή μικρών μονάδων σε μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας ή βραχείας, εξειδικευμένης νοσηλείας.

Στο πλαίσιο της αναδιάρθρωσης του ΕΣΥ, ο ΠΙΣ προτείνει πρόσβαση και των ελευθεροεπαγγελματιών ιατρών στα **δημόσια νοσοκομεία** προκειμένου να νοσηλεύσουν ασθενείς που παρακολουθούν, σύναψη συμβάσεων των **δημόσιων νοσοκομείων** με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες της Ελλάδας και του εξωτερικού, αλλά και παροχή δυνατότητας στις δομές του συστήματος να συνάπτουν ειδικές συμβάσεις με ιδιώτες ιατρούς κατόπιν αξιολόγησης και με αμοιβάς καθοριζόμενες από το κράτος για κάλυψη έκτακτων αναγκών..

Ο ΠΙΣ εισηγήθηκε επίσης να επεκταθεί ο θεσμός της ολοήμερης λειτουργίας των **δημόσιων νοσοκομείων** για διαγνωστικές - επεμβατικές πράξεις και χειρουργεία, καθώς και θερμοθέτηση του δικαιώματος του ασθενούς να επιλέγει με διαφανή διαδικασία τον θεράποντα ιατρό του. Στη χθεσινή συνέντευξη αναφέρθηκε και η ανάγκη παροχής ειδικών κινήτρων (οικονομικών, εξέλιξης κ.ά.) σε γιατρούς και νοσηλευτές, με στόχο να δεχθούν να υπηρετήσουν σε άγονες και απομακρυσμένες περιοχές.



ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ

**«ΜΟΝΤΕΛΟ» ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ
ΓΙΑ ΟΛΑ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

Να μετατραπούν σε ΝΠΔ, ώστε να εξυγιανθούν, χωρίς να αλλάξουν τα δικαιώματα των ήδη εργαζομένων, και οι διοικήσεις να επιλέγονται χωρίς πολιτικές παρεμβάσεις





►► Η ΠΑΙΔΟΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΙΑ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΣΕ ΕΛΛΑΔΑ-ΗΠΑ

Δεν εξαλείφουν το νόσημα του Παναγιώτη-Ραφαήλ

ΣΕ ΔΗΛΩΣΗ για τα ιατρικά δεδομένα που αφορούν στη νωτιαία μυϊκή ατροφία, την ασθένεια από την οποία πάσχει ο 18 μηνών Παναγιώτης-Ραφαήλ, προχώρησε ο πρόεδρος της Ελληνικής Παιδονευρολογικής Εταιρείας, Αργύριος Ντινόπουλος. Όπως αναφέρει, και οι δύο θεραπείες, η μία που λαμβάνει στην Ελλάδα και η γονιδιακή που πρόσφατα εγκρίθηκε μόνο από τον Αμερικανικό Οργανισμό Φαρμάκων, δεν εξαλείφουν το νόσημα, παρόλο που μειώνουν τη θνητότητα και βελτιώνουν, χωρίς να ομαλοποιούν, τις κινητικές δεξιότητες.

Η βιβλιογραφία

«Δεν υπάρχουν μελέτες σε αυτή τη φάση που να συγκρίνουν την αποτελεσματικότητα των δύο εγκεκριμένων θεραπειών μεταξύ τους, ούτε έχει μελετηθεί η συγχρόνηση των δύο θεραπειών. Επειδή η γονιδιακή θεραπεία και η θεραπεία με ολιγονουκλεοτίδια έχουν διαφορετικό μηχανισμό, με τον οποίο αυξάνουν τη λειτουργική SMN πρωτεΐνη (α.σ.: πρωτεΐνη σημαντική για την επιβίωση του κινητικού νευρώνα), υπάρχει σκέψη για το εάν ο συνδυασμός των θεραπειών αυτών έχει καλύτερα αποτελέσματα. Αυτό θεωρητικά ισχύει, ιδιαίτερα εάν χορηγηθούν πρώιμα στην έναρξη των συμπτωμάτων, πριν από την ατροφία και το θάνατο των κινητικών νευρώνων. Από τη βιβλιογραφία δεν προκύπτουν δεδομένα που να υποστηρίζουν επιπρόσθετο κλινικό όφελος από το συνδυασμό των θεραπειών, γεγονός που προκύπτει και από μη δημοσιευμένες πληροφορίες, όπως αυτές επικοινωνούνται



μεταξύ των ερευνητών», προσθέτει ο κ. Ντινόπουλος, καταλήγοντας ότι «απέχουμε ακόμη από το να προσφέρουμε την ίαση». Σε δήλωσή του ο πρόεδρος του **ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ)**, Γιώργος Πατούλης, αναφέρει: «Ο ΙΣΑ εκφράζει τη συμπάραστασή του στους γονείς του Παναγιώτη-Ραφαήλ Γλωσσιώτη και προτίθεται να συμβάλει οικονομικά στο πλαίσιο της κοινωνικής ευθύνης. Ωστόσο, συντάσσεται με την άποψη του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου και των έγκριτων επιστημόνων, οι οποίοι διευκρινίζουν πως, παρά το γεγονός ότι έχει γίνει μεγάλο άλμα στη θεραπευτική αντιμετώπιση της νωτιαίας μυϊκής ατροφίας, δεν υπάρχει ίαση, ενώ δεν υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα που να διασφαλίζουν την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια της θεραπευτικής γονιδιακής θεραπείας που βρίσκεται σε πειραματικό στάδιο».

Το ότι οι αποφάσεις του ΑΥΣ λαμβάνονται καθαρά με επιστημονικά κριτήρια και ότι πρέπει να γίνονται αποδεκτές υποστηρίζει και ο πρόεδρος του ΠΙΣ, Αθανάσιος Εξαδάκτυλος.

Μ.-Ν. ΓΕΩΡΓ.



ΤΙ ΚΡΥΒΕΤΑΙ ΠΙΣΩ ΑΠΟ ΤΗ «ΜΑΝΙΑ» ΤΡΑΓΚΑ ΚΑΤΑ ΚΙΚΙΛΙΑ

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 1-2 Ημερομηνία έκδοσης: 17-10-2019
Επιφάνεια: 718.97 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΙ ΚΡΥΒΕΤΑΙ ΠΙΣΩ ΑΠΟ ΤΗ «ΜΑΝΙΑ» ΤΡΑΓΚΑ ΚΑΤΑ ΚΙΚΙΛΙΑ για τον μικρό Ραφαήλ Εγείρει κι άλλες «απαιτήσεις» ο θείος Γιώργος;



ΝΕΕΣ ΑΠΟΚΑΛΥΨΕΙΣ ΓΙΩΡΓΟΥ ΤΡΑΓΚΑ

Τι κρύβεται πίσω από τη σωτηρία του μικρού Παναγιώτη-Ραφαήλ;

«Ο Κικίλιας έβαλε άνθρωπο να τηλεφωνήσει στον δικηγόρο μου για να μην ασχολούμαι με την υπόθεση»

Την ίδια στιγμή που το υπουργείο Υγείας αρνήθηκε για δεύτερη φορά τη μεταφορά του παιδιού στη Βοστώνη, προκειμένου να λάβει γονιδιακή θεραπεία, η οποία θα του δώσει την ελπίδα ζωής που αναζητά, ο Γιώργος Τράγκας προβαίνει σε αποκαλύψεις-σκάνδαλο, κάνοντας λόγο για «επιτομή της ανηθικότητας» από τη μεριά του υπουργείου Υγείας, σε σχέση με την «επιχείρηση αποσιώπησης που αφορά στον Παναγιώτη-Ραφαήλ».

Υπενθυμίζεται ότι για δεύτερη φορά, το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο δεν ενέκρινε το αίτημα των γονέων του μικρού να βρεθούν τα χρήματα για να μεταβεί σε νοσοκομείο των ΗΠΑ και να υποβληθεί σε συνδυαστική θεραπεία. Μάλιστα, ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας, εξήγησε πως το «ζήτημα είναι επιστημονικό και όχι οικονομικό». Τι παίζεται πίσω από τη σωτηρία του μικρού Παναγιώτη-Ραφαήλ; Αναφέρει ο «θείος Γιώργος»:

«Μας είπε πάλι ότι δυστυχώς δεν μπορεί να μας στείλει στην Αμερική, γιατί δεν υπάρχουν τα απαραίτητα δεδομένα[...]. Οπότε, δεν μπορεί ούτε ο κ. Κικίλιας να κάνει κάτι ούτε ο πρόεδρος της υγειονομικής επιτροπής. Μας είπαν ότι ανησυχούν για παρενέργειες. Κάτι πολύ σάπιο υπάρχει στη δική μας Δανιμαρκία. Έχω ζήσει, έχω βιώσει εκατοντάδες δολοπλοκίες, συνωμοσίες, συνεργασίες και συγκαλύψεις μεταξύ πολιτικών και Μέσων Ενημέρωσης. [...] Αυτό που συμβαίνει είναι απύθμηνη ανηθικότη-



Πνέει μένεα κατά Κικίλια ο Τράγκας. Μόνον για χάρη δημόσιας Υγείας;

τα. Για την ακρίβεια, είναι η επιτομή της ανηθικότητας, γιατί έχει να κάνει με μια συνδυασμένη και συνεννοημένη προσπάθεια ανακοπής μιας λαϊκής κινητοποίησης για τη σωτηρία ενός παιδιού, του Παναγιώτη-Ραφαήλ.

Έχουν δώσει εντολή στα κανάλια να μην προβάλλουν το θέμα!

Μου το έλεγαν, αλλά δεν το πίστευα. Μου έλεγαν ότι ο υπουργός Υγείας κος Κικίλιας έχει πιάσει λυτούς και δεμένους στα κανάλια και όπου αλλού μπορούσε για να μην μεταδίδουν την είδηση του μικρού Παναγιώτη-Ραφαήλ. Χθες το βράδυ τα τσέκαρα πλήρως. Με πήρε συνάδελφος που πήρε εντολή να μην βγάλει στο κανάλι του την υπόθεση. Επίσης, έφτασε στο σημείο ο μη νουνεχής σε αυτό το θέμα τουλάχιστον υπουργός, να βάλει φίλο μου δικηγόρο να με

πιάσει και να με παρακαλέσει να μην ασχολούμαι με αυτήν την υπόθεση και πολύ περισσότερο να μην ασκώ κριτική, τόσο στον ίδιο όσο και στο υπουργείο του.

Πραγματικά ζόφος και απέραντη ανηθικότητα. Απύθμηνη ανηθικότητα για μια υπόθεση που συνδέεται άμεσα με ένα παιδί και με μια λαϊκή κινητοποίηση που γιγαντώνεται σε όλη τη χώρα και ο Κικίλιας θέλει να την ανακατίσει, έτσι ώστε να μην συγκεντρωθούν τα χρήματα για το παιδί, δηλαδή από τη μία πλευρά λείει στους γονείς του το οξύμωρο και αντιφατικό ο Βασίλης θα κάνει ό,τι μπορεί, αλλά ο υπουργός έχει δεμένα τα χέρια και από την άλλη, έβγαλε μία ανακοίνωση που λέει ότι το θέμα δεν είναι οικονομικό, αλλά επιστημονικό. [...] Πρέπει να μάθουμε ποιοι είναι αυτοί που αποτελούν το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο και ποιοι αποφασίζουν για τη ζωή ή τον θάνατο χιλιάδων συμπατριωτών μας».



Πηγή: ΛΟΓΟΣ Σελ.: 1,3 Ημερομηνία έκδοσης: 17-10-2019
Επιφάνεια: 444.02 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 60
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΕ ΕΥΡΕΙΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ



**Ψηφίστηκε
ο αντικαπνιστικός
νόμος**

Σελ. 3



ΜΕ ΕΥΡΕΙΑ ΠΛΕΙΟΨΗΦΙΑ

Ψηφίστηκε ο αντικαπνιστικός νόμος

Με τον **υπουργό Υγείας**, Βασίλη Κικιλία, να επισημαίνει ότι τα θέματα της δημόσιας υγείας δεν έχουν χρώμα και δεν χωρούν σε αυτά μικροπολιτικά παιχνίδια και τα κόμματα να ασκούν κριτική για επιμέρους διατάξεις του "αντικαπνιστικού νομοσχεδίου", ψηφίστηκε στην Ολομέλεια με ευρεία πλειοψηφία το σχέδιο νόμου με τον τίτλο "Σύσταση **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ)**, Ρυθμίσεις για τα προϊόντα καπνού και άλλα ζητήματα του Υπουργείου Υγείας".

Επί της αρχής του νομοσχεδίου, υπέρ τάχθηκαν η ΝΔ και το ΚΙΝΑΛ και κατά ο ΣΥΡΙΖΑ, το ΚΚΕ, η Ελληνική Λύση και το ΜεΡΑ25. Οι ρυθμίσεις για την απαγόρευση του καπνίσματος ψηφίστηκαν με ευρύτατη πλειοψηφία, αφού η ΝΔ, ο ΣΥΡΙΖΑ, το ΚΙΝΑΛ και το ΜεΡΑ25 έδωσαν θετική ψήφο, το ΚΚΕ δήλωσε "παρών" και η Ελληνική Λύση καταψήφισε.

Ο **υπουργός Υγείας**, Βασίλης Κικιλίας, απάντησε στην κριτική που διατυπώσαν κατά περίπτωση τα κόμματα σχετικώς με την μετατροπή του **ΕΟΔΥ** σε ΝΠΙΔ, για τις διατάξεις που αφορούν στην φαρμακευτική δαπάνη και το ΕΚΑΒ - **ΕΚΕΠΥ** και επισήμανε ότι αυτό που πρέπει να γίνει αποδεκτό από όλα τα κόμματα, είναι ότι εκεί που το δημόσιο συμφέρον είναι πολύ ανώτερο όλων των άλλων, δεν χωράνε μικροπολιτικά παιχνίδια, εντάσεις και σπέκουλα.

Ο κ. Κικιλίας ζήτησε "να μην κοροϊδεύομαστε μεταξύ μας, αφού δεν είναι κανείς Θεός κι ούτε μπορεί κανείς με ένα μαγικό ραβδάκι να ελέγξει τα πάντα στην Υγεία, όχι σε ένα μήνα, όχι σε ένα χρόνο, αλλά ούτε σε μια ολόκληρη τετραετία" και τόνισε ότι γι' αυτό τον λόγο, ακόμα και συστήματα υγείας ευρωπαϊκά, κομβικά, ισχυρά, κάνουν ολόκληρες δεκαετίες να κάνουν θεσμικές αλλαγές και επιμένουν, προσπαθούν, αποτυγχάνουν ενδεχομένως και μαθαίνουν από τα λάθη τους. "Ελάτε λοιπόν σας παρακαλώ

πολύ αυτή τη θεσμική αλλαγή να την κάνουμε όλοι μαζί" κάλεσε το Σώμα και προανήγγειλε την κατάθεση νέου νομοσχεδίου που θα ρυθμίζει συνολικά τα θέματα της δημόσιας Υγείας, θέματα του ΕΣΥ, των **νοσοκομείων** κλπ..

Αναφερόμενος στο κεφάλαιο του νομοσχεδίου που αφορά στα φάρμακα, είπε ότι περιλαμβάνει διαρθρωτικά μέτρα, την επανασύσταση και ενίσχυση της ΗΔΑ και της Επιτροπής Διαπραγμάτευσης, την ενίσχυση αυτών των επιτροπών, έτσι ώστε να μπορέσουν να λειτουργήσουν πραγματικά και να φέρουν μειώσεις των τιμών, και πάνω απ' όλα να υπάρχει πρόσβαση για όλα τα φάρμακα, καινοτόμα ή μη, ακριβά ή μη, στον Έλληνα ασθενή.

Υπενθύμισε ότι τα τελευταία δύο χρόνια δεν έχουν εισαχθεί νέα φάρμακα στην ελληνική αγορά, κάτι που δημιούργησε πρόβλημα στους ασθενείς και απάντησε στην κριτική του πρώην **υπουργού Υγείας**, Ανδρέα Ξανθού, ότι επί των ημερών του ο ΣΥΡΙΖΑ έφερε την δαπάνη στο φάρμακο στα επίπεδα του 2009 (από 2 δισ. στα 3,4 δισ. με βάση τους υπολογισμούς του Υπουργείου Υγείας) ενώ για το φάρμακο στα **νοσοκομεία**, με πλαφόν κάτι λιγότερο από 500 εκατομμύρια, ο υπολογισμός για φέτος είναι στα 820 εκατομμύρια. "Άρα, λοιπόν, για ποια διαρθρωτικά μέτρα μιλάμε; Πώς εννοείτε ότι εφαρμόσατε τα διαρθρωτικά μέτρα;" ανέφερε απευθυνόμενος προς τον Αν. Ξανθό.

Ο κ. Κικιλίας, υπεραμύνθηκε των ρυθμίσεων για την μείωση της φαρμακευτικής δαπάνης, λέγοντας πως είναι αυτή είναι μια νέα, σύγχρονη, μοντέρνα, θεσμική, πραγματική πολιτική στο φάρμακο, ελέγχει τις τιμές, ελέγχει την ποσότητα, μετατρέπει τον **ΕΟΠΥΥ** σε έναν σύγχρονο οργανισμό, πάροχο υγείας, αγοραστή και πωλητή υπηρεσιών υγείας, σχεδόν μονοψώνιο.

Σχετικώς με τον **ΕΟΔΥ**, ο **υπουργός Υγείας** είπε ότι η μετατροπή του σε ΝΠΙΔ έγινε για να αντιμετωπιστούν τα



επείγοντα ζητήματα, κάτι που δεν μπορεί κάνει ένα ΝΠΔΔ. Ενημέρωσε εξάλλου το Σώμα, ότι ενσωματώθηκαν οι επισημάνσεις των κομμάτων, έτσι ώστε να είναι αυτός ένας σύγχρονος Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, και τόνισε: "Είναι εμφανές, λοιπόν, ότι εδώ δεν πρόκειται για κάτι κομματικό, για κάτι ρεβανιστικό, για κάτι το οποίο έχει να κάνει με μικροπολιτική. Έχουμε θέματα σε όλη τη χώρα. Έχουμε πολλές προαναχωρησιακές δομές και έχουμε μια κρίση του προσφυγικού-μεταναστευτικού. Αυτήν την κρίση πρέπει να την αντιμετωπίσουμε".

Αναφορικώς με τις ρυθμίσεις που αφορούν στην συγχώνευση ΕΚΑΒ - **ΕΚΕΠΥ**, ο κ. Κικιλίας είπε ότι πρέπει και τα ΤΕΠ να γίνουν προνοσοκομειακά, να εννοποιηθούν με το σύστημα του ΕΚΑΒ, το σύστημα της έκτακτης ανάγκης και στο σύνολό τους να αντιμετωπίζονται τα πάντα, άρα θα πρέπει να εμπλέκεται το ΕΚΑΒ και στη ΜΕΘ, την ψηφιακή πλατφόρμα.

Πηγή:	ΛΟΓΟΣ	Σελ.:	1-2	Ημερομηνία έκδοσης:	17-10-2019
Επιφάνεια:	303.86 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	60
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΜΕ ΠΛΗΡΕΣ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Ατομικός e-φάκελος υγείας για τους πολίτες

Κάθε πολίτης θα έχει τον δικό του ηλεκτρονικό φάκελο υγείας ο οποίος θα περιλαμβάνει αναλυτικό ιστορικό υγείας, στοιχεία φαρμακευτικής αγωγής, εξετάσεις στις οποίες έχει υποβληθεί και αποτελέσματα αυτών, αλλά και τα εμβόλια στα οποία έχει υποβληθεί (κυρίως στην περίπτωση των παιδιών).

Όπως τονίζει η διευθύνουσα σύμβουλος της Η.Δι.Κ.Α. Α.Ε., Νίκη Τσούμα ήδη η εφαρμογή αυτή λειτουργεί σε πρωτοβάθμιο επίπεδο υγείας, δηλαδή στον θεσμό του οικογενειακού γιατρού.

Πρόκειται για ένα καινοτόμο σύστημα στο πεδίο της ηλεκτρονικής υγείας το οποίο θα αποτελέσει τον Εθνικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας και περιλαμβάνει μεταξύ άλλων και δημογραφικά και επιδημιολογικά στοιχεία. Με αυτόν τον τρόπο, δίνεται η δυνατότητα διαχρονικής παρακολούθησης της πορείας υγείας του ασθενή, της ποιοτικής παροχής υπηρεσιών υγείας στον πολίτη, της εξατομικευμένης ιατρικής ενώ παράλληλα καθίσταται αποτελεσματικότερη η διαχείριση των διαθέσιμων πόρων. "Σε αυτόν τον ηλεκτρονικό φάκελο που έχει αρχίσει ήδη να λειτουργεί έχει πρόσβαση ο οικογενειακός γιατρός και μέσω του γιατρού έχει πρόσβαση κι ο ασθενής, καθώς του δίνει τους κωδικούς για να μπαίνει στον φάκελό του".

Το επόμενο στάδιο του Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας είναι να διευρυνθεί η λειτουργία του όσον αφορά την πρόσβαση στον φάκελο ενός ασθενούς στους ανά περίπτωση θεράποντες γιατρούς είτε είναι νοσοκομειακοί, είτε είναι ιδιώτες. "Υπάρχει ο σχεδιασμός ώστε ο ασθενής να δίνει την άδεια κι όχι τους κωδικούς". Ο σχεδιασμός της περαιτέρω λειτουργίας του Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας πρόκειται να γίνει σε συνεργασία με το υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης και το υπουργείο Υγείας σχεδιάζονται τα τεχνικά αλλά και τα θεσμικά θέματα της πρόσβασης, καθώς πρόκειται για ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα.

Ο Ηλεκτρονικός Φάκελος θα ενημερώνεται από στοιχεία

της συνταγογράφησης, φαρμακευτικής αγωγής, τις διαγνώσεις και τα παραπεμπτικά εξετάσεων, αντιδράσεις που πιθανόν έχουν σημειωθεί από την λήψη φαρμάκων, ενώ όπως υπογραμμίζει στο ΑΠΕ ΜΠΕ η Ελπίδα Φωτιάδου υπεύθυνη του έργου από την πλευρά της ΗΔΙΚΑ "όταν διασυνδεθούμε και με τα νοσοκομεία και τα διαγνωστικά κέντρα θα ενημερώνεται κι από στοιχεία εξιτηρίου, αλλά και με αποτελέσματα εργαστηριακών εξετάσεων. Γενικά οποιαδήποτε πηγή συλλέγει στοιχεία για έναν πολίτη θα πρέπει να διαλεπουργεί με τον Φάκελο και να τον ενημερώνει. Με βάση τον ν. 4600 του 2019 ο Φάκελος θα ανοίξει σε όλους τους γιατρούς, οι οποίοι θα πρέπει να τον ενημερώνουν".

Με αυτόν τον τρόπο, δίνεται η δυνατότητα διαχρονικής παρακολούθησης της πορείας υγείας του ασθενή, της ποιοτικής παροχής υπηρεσιών υγείας στον πολίτη, της εξατομικευμένης ιατρικής, "ενώ παράλληλα καθίσταται αποτελεσματικότερη η διαχείριση των διαθέσιμων πόρων" συμπληρώνει η κ. Τσούμα. "Τα θετικά σημεία είναι ως προς τον πολίτη ο οποίος γνωρίζει με έναν ολοκληρωμένο τρόπο το τι έχει συμβεί ιατρικά στην ζωή του, ενώ όσον αφορά στον γιατρό οποίος θα τον περιβάλει θα έχει μια συνολική εικόνα της ιατρικής τους κατάστασης".

Για τον Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας η Ηλεκτρονική Διακυβέρνηση Κοινωνικής Ασφάλισης (Η.Δι.Κ.Α. Α.Ε.) έλαβε παγκόσμια διάκριση στην τελετή απονομής των βραβείων του Παγκοσμίου Συνδέσμου Πληροφορικής και Υπηρεσιών "WITSA Global ICT Excellence Awards 2019" που πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του World Congress on Information Technology 2019, στις 8 Οκτωβρίου 2019, στο Ερεβάν της Αρμενίας. Το έργο του Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας (ΗΦΥ) διακρίθηκε ως Merit Winner στην κατηγορία "Innovative ehealth Solutions", έργο το οποίο υλοποιήθηκε από την Η.Δι.Κ.Α. Α.Ε. σε συνεργασία με την ένωση εταιρειών "Όμιλος ΟΤΕ-BYTE Α.Β.Ε.Ε. και τον συνεργάτη της DATAMED Α.Ε."



Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 13 Ημερομηνία έκδοσης: 17-10-2019
 Επιφάνεια: 597.02 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ - ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Απαράδεκτο μπλοκάρισμα στην πρόσληψη 208 μόνιμων γιατρών στα Επείγοντα

Το Τμήμα-τα Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ) στα δημόσια νοσοκομεία είναι η πρώτη γραμμή μάχης για την αντιμετώπιση της ασθένειας και την υπεράσπιση της ανθρώπινης ζωής. Παρ' όλα αυτά, ως αποτέλεσμα της συνολικότερης αντιλαϊκής πολιτικής στην Υγεία, τα Επείγοντα όλης της χώρας κυριολεκτικά στενάζουν κάτω από το βάρος των τεράστιων ελλείψεων γιατρών, νοσηλευτών κι άλλων ειδικοτήτων καθώς και των τραγικών κενών που υπάρχουν στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Κι ενώ η κυβέρνηση όπου βρεθεί κι όπου σταθεί προπαγανδίζει ότι τάχα «προτεραιότητά της είναι η ενίσχυση των ΤΕΠ», την ίδια στιγμή ακυρώνει αυθαίρετα την πρόσληψη 208 γιατρών στα ΤΕΠ νοσοκομείων που ανήκουν στην 1η και 2η Υγειονομική Περιφέρεια, δηλαδή σε Αθήνα, Πειραιά και νησιά του Αιγαίου.

Οι θέσεις έχουν προκηρυχθεί εδώ κι 18 μήνες, η διαδικασία των κρίσεων και τα τελικά αποτελέσματα έχουν ολοκληρωθεί από την 1η Ιουλίου, ωστόσο αντί να διοριστούν άμεσα, ακόμη κι αυτοί οι ελάχιστοι γιατροί σε σχέση με τις πραγματικές και οξυμένες ανάγκες, η κυβέρνηση προχωρά στην ακύρωση των διορισμών τους, επικαλούμενη υποτιθέμενες παρατυπίες.

«Συνθήκες πολέμου» στα Επείγοντα

Σήμερα, τα Επείγοντα λειτουργούν σε πολύ μεγάλο μέρος τους με επικουρικούς γιατρούς, των οποίων οι συμβάσεις ανανεώθηκαν πέρυσι, κάτω από το βάρος των κινητοποιήσεων που έκαναν η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Πατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) και οι Ενώσεις Ιατρών, αλλά και το βάρος των οξυμένων κοινωνικών προβλημάτων που θα προκαλούσε η τυχόν απόλυση τους στα τέλη του 2018.

Χαρακτηριστικά, στο ΤΕΠ του Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» απαιτούνται τουλάχιστον 15 μόνιμοι γιατροί. Όμως, υπηρετούν 11, εκ των οποίων η πλειοψηφία τους είναι επικουρικοί. Επιπλέον προϋπόθεση για την ομαλή και πλήρη λειτουργία των Επείγοντων είναι η επαρκής στελέχωση των εργαστηρίων (αξονικοί, μαγνητικοί τομογράφοι, τμήματα υπερήχων κ.ά.). Ωστόσο στο ίδιο νοσοκομείο, από τα μεγαλύτερα της χώρας, από τους δύο αξονικούς τομογράφους λειτουργεί μόνο ο ένας, λόγω έλλειψης προσωπικού. «Ο κόσμος στενάζει. Σε κάθε εφημερία ε-



Από την πρόσφατη κινητοποίηση της ΟΕΝΓΕ στο υπουργείο Υγείας

«Δεν μας κάνουν χάρη, διεκδικούμε το αυτονόητο!»

«Δεν μας κάνουν χάρη. Διεκδικούμε τα αυτονόητα: Την πρόσληψή μας, με βάση τα προσόντα και το γεγονός ότι κριθήκαμε γι' αυτές τις θέσεις. Δίνουμε ήδη τον καλύτερο εαυτό μας για τις θέσεις εργασίας που θα έπρεπε να έχουμε ήδη διοριστεί», δηλώνει στον «Ριζοσπάστη» μια από τις επικουρικούς γιατρούς που περιμένουν το διορισμό τους.

Και προσθέτει: «Οι γιατροί, όπως και όλοι οι εργαζόμενοι, πρέπει να είναι μόνιμοι και αποκλειστικής απασχόλησης, να χαιρούν όλων των απαραίτητων δικαιωμάτων κι όχι να μας βάζουν "ταμπέλες", ότι πήραμε παρόνομα κάποια θέση. Επικαλούνται ανύπαρκτες "παρατυπίες", αυτοί που εφαρμόζουν ακόμη και τους δικούς τους νόμους όπως κι όποτε θέλουν. Αυτοί που τρέχουν διαδικασίες με μορφές "κατεπιγόντος", τον Δεκαπενταύγουστο ή τα μεσάνυχτα, για να περάσουν τροπολογίες, Πράξεις Νομοθετικού Περιεχομένου, αντιλαϊκά μέτρα...».

πικρατών "συνθήκες πολέμου". Η αναμονή για μια εξέταση φτάνει στις 6 και 7 ώρες...», καταγγέλλουν γιατροί των Επείγοντων.

Πλέον, με την ουσιαστική ακύρωση των προσλήψεων μόνιμων γιατρών, δεκάδες εργαζόμενοι που δουλεύουν χρόνια στα Επείγοντα, έχουν αποκτήσει πολύτιμη επιστημονική εμπειρία και περιλαμβάνονταν στους διορισμούς, βρίσκονται ξανά αντιμετώπι με το φάσμα της απόλυσης, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τους ίδιους, για τα νοσοκομεία και τους ασθενείς.

Αντίστοιχα, στον «αέρα» βρίσκονται δεκάδες άλλοι γιατροί που γνωρίζοντας, με βάση τα αποτελέσματα των κρίσεων, ότι θα διοριστούν παραιτήθηκαν από άλλες θέσεις και δουλειές, ήρθαν με τις οικογενειές τους ακόμα και από το εξωτερικό...

Απέναντι στα προσηήματα και την κάλπικη αντιπαράθεση

Άμεση ήταν η αντίδραση της ΟΕΝΓΕ, η οποία το τελευταίο διάστημα έχει προχωρήσει σε **διαδοχικές κινητοποιήσεις**, διεκδικώντας το αυτονόητο: Την άμεση πρόσληψη των 208 γιατρών. Την πλήρωση και στελέχωση των νοσοκομείων με μαζικούς και μό-

νιμους διορισμούς όλων των ειδικοτήτων, καθώς οι 208 γιατροί είναι σταγόνα στον ωκεανό.

Να σημειωθεί ότι οι κενές θέσεις γιατρών στα δημόσια νοσοκομεία - ακόμα και με τα υπάρχοντα αναρχαίωμένα και ανεπαρκή οργανογράμματα - ξεπερνούν τις 6.500!

Κατά τη διάρκεια των συναντήσεων με την Ομοσπονδία, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας προσπάθησε να παίξει «κρυ-

φτούλι», επικαλούμενη αρχικά γραφειοκρατικά κωλύματα. Βέβαια, όταν πρόκειται να υπηρέτησε τα συμφέροντα μεγαλοεπιχειρηματιών, επιστρατεύει fast track διαδικασίες, για «επενδυτικές» πιζίνες χωρίς τα απαιτούμενα δικαιολογητικά, για την άρση αρχαιολογικών «εμποδίων», όπως συμβαίνει και με σχετικές διατάξεις του «αναπτυξιακού» πολυνομοσχεδίου.

Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας έκανε λόγο για «παρατυπίες» χωρίς να δίνει συγκεκριμένα στοιχεία (πόσους και ποιους αφορούν), παρά την επιμονή της ΟΕΝΓΕ. Επιχείρησε μάλιστα να μετατρέψει τους 208 γιατρούς σε εξιλαστήρια θύματα μιας κάλπικης και αποπροσανατολιστικής αντιπαράθεσης μεταξύ ΝΔ και ΣΥΡΙΖΑ, όταν και οι δύο έχουν τεράστια ευθύνη για την αδικαιολόγητη καθυστέρηση στους διορισμούς, καθώς πρόκειται για θέσεις που έχουν προκηρυχθεί εδώ κι 18 μήνες και οι κρίσεις τους έχουν ολοκληρωθεί

από τον Ιούλη. Όταν η διεύρυνση των ελαστικών σχέσεων εργασίας με ημερομηνία λήξης, η υποστελέχωση, η έλλειψη σε σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, η κρατική υποχρηματοδότηση των δημόσιων νοσοκομείων φέρουν την υπογραφή τους, προκειμένου να βαθύνει η λειτουργία των νοσοκομείων με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια.

Δεν θα μείνει αναπάντητο

Όπως υπογραμμίζει η ΟΕΝΓΕ, δεν δόθηκε από το υπουργείο «καμία απάντηση στα επίμονα ερωτήματά μας, ποιες είναι οι παρατυπίες που διαπιστώθηκαν, πόσους συναδέλφους αφορούν».

Και ξεκαθαρίζει: «Η αδίστη επικλήση της νομιμότητας δεν νομιμοποιεί την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας και την κυβέρνηση για να παραπέμπουν στις ελληνικές καλένδες το διορισμό μόνιμων γιατρών, την κάλυψη έστω ενός μικρού μέρους των μεγάλων ελλείψεων στα δημόσια νοσοκομεία, που στοιχίζουν ανθρώπινες ζωές και παρατείνουν την αγωνία των συναδέλφων μήνες τώρα».

«Δεν πρόκειται να καθίσουμε με σταυρωμένα τα χέρια», τονίζει και απαιτεί: **Να προχωρήσουν άμεσα οι διορισμοί των 208 γιατρών. Μαζικές προσλήψεις μόνιμων γιατρών πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.**



Πηγή: ΛΟΓΟΣ Σελ.: 1,4 Ημερομηνία έκδοσης: 17-10-2019
Επιφάνεια: 365.04 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 60
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝΗΣΥΧΙΑ ΓΙΑ ΤΟΝ "ΔΙΑΔΟΧΟ" ΤΟΥ Η1Ν1

Σοβαρές επιπλοκές από το νέο ιό της γρίπης

Προκειμένου να προφυλαχθεί ο πληθυσμός, οι αρμόδιοι φορείς έχουν ήδη ξεκινήσει τις καμπάνιες ενημέρωσης για το εμβόλιο κατά της γρίπης. Όπως εξήγησε, μιλώντας στο ΑΠΕ-ΜΠΕ, ο Αθανάσιος Τσακρής, καθηγητής Μικροβιολογίας και Διευθυντής του Εργαστηρίου Μικροβιολογίας της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, από δω και στο εξής "περιμένουμε την έναρξη περισσότερων περιστατικών (σ.σ. γρίπης), ως συνήθως, μετά το δεύτερο δεκαπενθήμερο του Δεκεμβρίου".

Σύμφωνα με τον κ. Τσακρή, "είμαστε σήμερα στο δεύτερο δεκαπενθήμερο του Οκτωβρίου και βρισκόμαστε στους μήνες που χρειαζόμαστε την εμβολιαστική κάλυψη, δεδομένου ότι απαιτούνται δύο εβδομάδες για την ανάπτυξη των απαραίτητων αντισωμάτων".

Ο καθηγητής Μικροβιολογίας του Καποδιστριακού σημείωσε ότι "αυτή την περίοδο, ιδιαίτερα για τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού -ας μη ξεχνάμε ότι η γρίπη προσβάλλει το 10% του πληθυσμού και τα άτομα που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες έχουν περισσότερες πιθανότητες για ανάπτυξη επιπλοκών από αυτή- ο εμβολιασμός είναι το



πιο σημαντικό μέτρο δημόσιας υγείας για τη γρίπη".

Ο κ. Τσακρής προσέθεσε ότι "άτομα άνω των 60 ετών ή που έχουν άλλα προβλήματα υγείας θα πρέπει στην περίοδο Οκτωβρίου και Νοεμβρίου να εμβολιαστούν, όπως και τα άτομα του περιβάλλοντος που ανήκουν στις ομάδες αυτές, π.χ. πολύ μικρά παιδιά".

Τα άτομα αυτά, όπως ανέφερε, θα πρέπει να εμβολιαστούν "ώστε να περιορίσουμε όσο είναι δυνατόν και την εξάπλωση του ενδημικού κύματος, αλλά και τις πιθανότητες επιπλοκών και ανάγκης νοσηλείας σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, κάτι που αντιμετωπίζουμε κάθε χρόνο στην περίοδο της εποχικής γρίπης".

Ο Αθανάσιος Τσακρής τόνισε ότι κάθε χρόνο υπάρχουν διακυμάνσεις στον αριθμό των κρουσμάτων "ανάλογα με το ποιο στέλεχος θα επικρατήσει, το πόσο άνοσος είναι ο πληθυσμός, τι αντισώματα έχει απέναντι στο συγκεκριμένο στέλεχος και τα στελέχη που επικρατούν κάθε χρόνο".

Η ανησυχητική παρατήρηση που έκανε ο κ. Τσακρής αφορά στο στέλεχος της γρίπης που αναμένεται να επικρατήσει φέτος στην Ελλάδα. "Φέτος, περιμένουμε -κυρίως από τα δεδομένα που έχουμε από το Νότιο Ημισφαίριο- μάλλον επικράτηση του στελέχους της γρίπης ΑΗ3Ν2, ενός στελέχους που συνήθως έχει πιο πολλές σοβαρές επιπλοκές από άλλες μορφές γρίπης και προσβάλλει κυρίως άτομα μεγαλύτερης ηλικίας σε σχέση με το στέλεχος Η1Ν1" υπογράμμισε ο καθηγητής.

"Αυτό είναι κάτι που θα πρέπει να το έχουμε υπόψιν μας, σε ό,τι αφορά τις πληθυσμιακές ομάδες, στις οποίες αναμένεται να έχουμε πιο σημαντικά προβλήματα, αλλά και το πώς πρέπει ανάλογα να κινηθούμε στην προφύλαξη αλλά και την αντιμετώπιση της γρίπης τη φετινή χρονική περίοδο" προσέθεσε.



Μενίδι: Δεν θα θέλαμε να έρθουν μετανάστες στην Αμυδαλέζα!

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 1,26-27 Ημερομηνία έκδοσης: 17-10-2019
Επιφάνεια: 2013.15 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ





ΦΑΚΕΛΟΣ ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΥΤΙΚΟ

Μενίδι: Δεν θα θέλαμε να έρθου

■ Δήμος Αχαρνών και Περιφέρεια δεν έχουν καμία ενημέρωση για τις προθέσεις της κυβέρνησης

Ρεπορτάζ

Γιώτα Φλώρου

pfiorou@dimokratianews.gr

Καμία ενημέρωση για τη φιλοξενία μεταναστών στο στρατόπεδο της Αμυγδαλέζας δεν έχουν η Περιφερειακή Ενότητα Ανατολικής Αττικής και ο Δήμος Αχαρνών. Ωστόσο, όπως τονίζουν και οι δύο πλευρές στη «δημοκρατία», εάν συνέβαινε κάτι τέτοιο, θα ήταν η σταγόνα που θα ξεχειλίζει το ποτήρι στην περιοχή, που αποτελεί «γκέτο» εγκληματικότητας. Συγκεκριμένα, η δημοτική Αρχή εκφράζει τη βεβαιότητα πως δεν υπάρχει ενδεχόμενο να ανοίξει ξανά το στρατόπεδο.



Ο δήμαρχος Αχαρνών Σπύρος Βρεττός

Η περιοχή είναι ήδη επιβαρυνμένη από την «έκρηξη» εγκληματικότητας

στο ίδιο κλίμα. Πάντως, ο κ. Βρεττός δεν θέλησε να σχολιάσει αν ο δήμος θα αντιδράσει σε περίπτωση που ανοίξει ξανά η Αμυγδαλέζα.

Στο ζήτημα της έντονης εγκληματικότητας που μασιάζει το Μενίδι στάθηκε από την πλευρά του και ο αντιπεριφερειάρχης Ανατολικής Αττικής Αθανάσιος Αυγερινός. «Δεν θα θέλαμε να έρθουν μετανάστες στην Αμυγδαλέζα, γιατί οι δήμοι της Ανατολικής Αττικής είναι ήδη βεβαρημένοι». Σε περίπτωση που ανοίξει πάλι η Αμυγδαλέζα, θεωρεί ότι σίγουρα θα υπάρξουν αντιδράσεις από την τοπική κοινωνία.

Σημειώνεται ότι πριν από λίγες μέρες έγινε γνωστό ότι υπάρχει ενδεχόμενο να ανοίξει ξανά η

Γ' Πτέρυγα της Αμυγδαλέζας για να φιλοξενηθεί αλλοδαπούς που δεν είναι πρόσφυγες, στο πλαίσιο της κυβερνητικής οπτικής για την αντιμετώπιση του μεταναστευτικού ζητήματος. Πρόκειται για μία πτέρυγα που έχει τη δυνατότητα να φιλοξενηθεί έως χίλια άτομα. Είναι η ίδια δομή για την οποία είχαν ακουστεί αρνητικά σχόλια στο παρελθόν εξαιτίας των άσχημων συνθηκών διαβίωσης και των εξεγέρσεων που ξεσπούσαν συχνά.

Τέλος, σε επικοινωνία που είχαμε με άλλους φορείς του Δήμου Αχαρνών, όπως η Ένωση Γονέων, δεν υπήρξε κάποιο σχόλιο, καθώς θεωρούν ότι το άνοιγμα του στρατοπέδου δεν είναι ακόμα σίγουρο και προς το παρόν είναι ένα ενδεχόμενο.



Μετανάστες και πρόσφυγες που φιλοξενούνταν παλαιότερα στις εγκαταστάσεις της Αμυγδαλέζας, στο Μενίδι

Τι προβλέπει το νομοσχέδιο για τη χορήγηση ασύλου

ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ για την αναγνώριση των προσφύγων περιλαμβάνει το νομοσχέδιο του υπουργείου Προστασίας του Πολίτη για το πολιτικό άσυλο που τέθηκε σε δημόσια διαβούλευση ως τις 21 Οκτωβρίου. Το νομοσχέδιο επίσης προβλέπει την ενσωμάτωση ευρωπαϊκών οδηγιών, καθώς και την ενοποίηση πολλών διατάξεων που αφορούν τη διαδικασία χορήγησης και ανάκλησης του καθεστώτος ασύλου.

Η αιτιολογική έκθεση αναφέρει ότι το νομοσχέδιο ενώνει και προσαρμόζει σε ένα ενιαίο νομοθέτημα όλες εκείνες τις διατάξεις που προβλέπονται για την αναγνώριση και το καθεστώς των πολιτών τρίτων χωρών ή των ανιθαγενών ως δικαιούχων ασύλου.

Αυτές οι διάσπαρτες διατάξεις που υπήρχαν μέχρι τώρα προκαλούσαν σοβαρά προβλήματα γραφειοκρατίας, αλλά και πρόβλημα στους δικαστικούς λειτουργούς.

Το νομοσχέδιο προβλέπει επίσης μια νέα διαδικασία συγκρότησης Κλιμακίων Ταχείας Συνδρομής της Υπηρεσίας Ασύλου που αποτελούνται από χειριστές της υπηρεσίας και διοικητικό προσωπικό. Ο ρόλος τους είναι μόλις γίνει η οριστική καταγραφή των αιτούντων, με βάση την εθνικότητα και τους λόγους για τους οποίους αιτούνται διεθνή προστασία, να προβαίνουν σε προτεραιο-

ποίηση των αιτήσεων ανά χώρα καταγωγής. Σύμφωνα με το σχέδιο νόμου η προτεραιότητα στις αιτήσεις αφορά κυρίως όσους δεν συμμορφώνονται στις αποφάσεις για τη μεταφορά τους στους κρατούμενους και σε εκείνους που ανήκουν σε ευάλωτες ομάδες.

Η κατά προτεραιότητα εξέταση αιτήσεων διεθνούς προστασίας περιλαμβάνει επιπλέον και τα άτομα που προέρχονται από πρώτη χώρα ασύλου ή ασφαλή τρίτη χώρα ή ασφαλή χώρα καταγωγής. Για τον λόγο αυτόν προβλέπεται διαδικασία κατάρτισης εθνικού καταλόγου ασφαλών χωρών καταγωγής, ενώ προσδιορίζονται τα κριτήρια χαρακτηρισμού μιας χώρας ως ασφαλούς τρίτης χώρας.

Αυτά ακριβώς τα κλιμάκια θα έχουν ως στόχο τους να ενημερώνουν τον αιτούντα για την πορεία της αίτησής του, εάν τέθηκε ή όχι σε προτεραιότητα και για τον χρόνο της απόφασης.

Επίσης καταργείται η δυνατότητα πρόσβασης στην απασχόληση του αιτούντος άσυλο αμέσως μετά τη λήψη του δελτίου αιτούντος και παρέχεται δικαίωμα πρόσβασης στην αγορά εργασίας μετά την πάροδο έξι μηνών από την ολοκλήρωση της διαδικασίας κατάθεσης της αίτησης.



ν μετανάστες στην Αμυγδαλέζα!

Κατασκευάζουν δομή εν αγνοία των δημοτικών αρχών στις Σέρρες!



ΣΟΒΑΡΑ ερωτήματα για τον κυβερνητικό σχεδιασμό αναφορικά με τη μεταφορά προσφύγων και μεταναστών από τα νησιά του βορειοανατολικού Αιγαίου στην ενδοχώρα θέτει, μέσω της παρέμβασής του στη «δημοκρατία», ο δήμαρχος Σερρών Αλέξανδρος Χρυσόφης.

Όπως λέει, στα σχέδια του υπουργού Προστασίας του Πολίτη ήταν η δημιουργία ακόμη μιας δομής στην περιοχή -μέχρι στιγμής υπάρχουν δύο, που φιλοξενούν συνολικά 1.300 πρόσφυγες-, για την οποία, ωστόσο, η δημοτική Αρχή δεν είχε καμία ενημέρωση. «Κάτοικοι της πόλης είδαν κάποιους άνδρες να μετρούν παρακείμενες εκτάσεις και όταν τους ρώτησαν τι ακριβώς κάνουν, απάντησαν ότι θα δημιουργηθεί ακόμη ένας καταυλισμός για πρόσφυγες. Οι άνθρωποι αυτοί ήταν από τον Διεθνή Οργανισμό Μετανάστευσης και εγώ, ως δήμαρχος, δεν είχα την παραμικρή ενημέρωση για το θέμα» αναφέρει χαρακτηριστικά.

Μετά τον σάλο που προκλήθηκε από τους κατοίκους των Σερρών και τη δημοτική Αρχή, το υπουργείο διαβεβαίωσε τον κ. Χρυσόφης, μέσω του ειδικού γραμματέα Πρώτης Υποδοχής Μάνου Λογοθέτη, ότι τελικά δεν πρόκειται να φιλοξενηθούν και άλλοι πρόσφυγες στην περιοχή.

Ωστόσο, ο ίδιος, παρά την επίσημη βεβαίωση, παραμένει επιφυλακτικός και ξεκαθαρίζει ότι σε περίπτωση που η κυβέρνηση τελικά προχωρήσει στη δημιουργία τρίτης δομής, οι αντιδράσεις της τοπικής κοινωνίας θα είναι έντονες. «Οι κάτοικοι της πόλης είναι εξαγριωμένοι με το περιστατικό αυτό, το οποίο, αν δεν έπεφτε στην αντίληψη κάποιων πολιτών, δεν θα το μαθαίναμε ποτέ και απλά θα έρχονταν οι πρόσφυγες. Η κυβέρνηση μας αντιμετωπίζει σαν πολίτες δεύτερης κατηγορίας» σημειώνει, τονίζοντας ότι είναι διατεθειμένος να συμβάλει στην αποσυμφόρηση των νησιών, ωστόσο ζητά από την Πολιτεία να γίνει ισοκατανομή των προσφύγων.

Κέλυ Φαναριώτη

48 ώρες προθεσμία για αποσυμφόρηση της Σάμου από τους 6.500 μετανάστες

ΤΗΝ ΚΡΑΥΓΗ απόγνωσης των κατοίκων του νησιού προς την κυβέρνηση απευθύνει μέσα από τη «δημοκρατία» ο δήμαρχος Ανατολικής Σάμου Γιώργος Στάνιζος. Ο ίδιος, σε μια ύστατη προσπάθεια αποσυμφόρησης του νησιού, έδωσε χθες 48ωρη προθεσμία στους αρμόδιους φορείς που εμπλέκονται στο καυτό ζήτημα του Μεταναστευτικού, προκειμένου κάποιοι από τους συνολικά 6.500 αλλοδαπούς που φιλοξενούνται στο νησί να μεταφερθούν στην ενδοχώρα.

«Σε περίπτωση που παρέλθει αυτό το χρονικό διάστημα και δεν δούμε κάποια κίνηση, θα αποφασίσουμε την Παρασκευή με ποιον τρόπο θα κινηθούμε στο εξής» εξηγεί στη «δημοκρατία».

Όπως λέει, η κατάσταση στον καταυλισμό είναι εκρηκτική και δεν είναι λίγοι οι πρόσφυγες και οι μετανάστες που φοβούνται να επιστρέψουν στο κέντρο υποδοχής υπό τον φόβο νέων επεισοδίων. «Τρέμουν για τη ζωή τους γιατί ξέρουν ότι τα επεισόδια της Δευτέρας μπορούν ανά πάσα στιγμή να επαναληφθούν και αυτή τη φορά να έχουν τραγι-



Το ΚΥΤ Σάμου το βράδυ της πυρκαγιάς

κές συνέπειες. Ο λόγος που δεν θρηνήσαμε θύματα από τα τελευταία επεισόδια είναι επειδή οι άνεμοι που έπνεαν δεν ήταν ισχυροί» λέει, τονίζοντας πως η πευκόφυτη έκταση στην οποία βρίσκεται ο καταυλισμός μπορεί πολύ εύκολα να γίνει παρανάλωμα του πυρός και να θρηνήσουμε πολλά θύματα.

Πάντως, εκτός των άλλων, ο υπερπληθυσμός προσφύγων και μεταναστών στο νησί έχει επιπράξει και την

τουριστική κίνηση, με αποτέλεσμα ο τζίρος των επιχειρήσεων να πέσει κάθεται.

«Οι Σαμιώτες έχουν υποστεί μεγάλο πλήγμα σε όλους τους τομείς και τα όρια της αντοχής τους έχουν εξαντληθεί. Η κυβέρνηση οφείλει να αντιδράσει. Σε έναν καταυλισμό χωρητικότητας 680 ανθρώπων ζουν συνολικά 6.500 αλλοδαποί και κάποιοι σφουρίζουν αδιάφορα».

Κέλυ Φαναριώτη

Στο hot spot το μοναδικό ασθενοφόρο!

Η ΤΡΑΠΙΚΗ υποστελέχωση του ΕΚΑΒ στη Σάμο αναδείχθηκε με αφορμή τα σοβαρά επεισόδια μεταξύ μεταναστών στον προσφυγικό καταυλισμό του νησιού την περασμένη Δευτέρα.

Όπως αναφέρει σε χθεσινή της ανακοίνωση η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων **Ανθρώπων Νοσοκομείων (ΠΟΕΑΗΝ)**, το μοναδικό ασθενοφόρο ήταν απασχολημένο με τη διακομιδή των 30 σοβαρά τραυματισμένων μεταναστών και «ευτυχώς που δεν υπήρχε άλλο έκτακτο περιστατικό εκτός hot spot που να χρειάζεται διακομιδή στο νοσοκομείο του νησιού».

«Με αφορμή τα σοβαρά επεισόδια και τους δεκάδες τραυματισμούς προσφύγων και μεταναστών προχθές απόγευμα και νύχτα στο hot spot του νησιού με τα μαχαίρωματα και τις φωτιές, αναδείχθηκε για άλλη μια φορά η τραγική υποστελέχωση του νησιού σε ασθενοφόρα λόγω έλλειψης διασωστών» αναφέρει μεταξύ άλλων η ανακοίνωση της **ΠΟΕΑΗΝ** και συνεχίζει: «Το μοναδικό ασθενοφόρο προχθές στις βάρδιες απόγευμα και νύχτα ήταν απασχολημένο για τη διακομιδή 30 τραυματιών από το hot spot προς το νοσοκομείο. Δεν προλάβαινε και πολλοί πήγαν μόνοι τους. Το καλοκαίρι στο Καρλόβασι χάθηκε 19χρονος από έλλειψη ασθενοφόρου».

Να σημειωθεί ότι στη Σάμο επικρατεί συνθήκη ένα ασθενοφόρο τη βάρδια από τη βάση του ΕΚΑΒ στο Βαθύ ή το **Κέντρο Υγείας (Κ.Υ.)** Καρλόβασι, το οποίο διαθέτει τέσσερις διασωστές και οι μισές βάρδιες είναι ακάλυπτες.

Στη βάση του ΕΚΑΒ, στο Βαθύ, υπηρετούν εννέα διασωστές και 12 βάρδιες τον Οκτώβριο είναι ακάλυπτες, σύμφωνα πάντα με την ομοσπονδία.

«Όταν το ασθενοφόρο διεκπεραιώνει ένα περιστατικό, το νησί για τέσσερις ώρες είναι ακάλυπτο» καταγγέλλει η **ΠΟΕΑΗΝ**, η οποία ζητεί από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας την ενίσχυση του ΕΚΑΒ με προσωπικό.

Ρίτα Μελά

Η ρωσική άσκηση στο Αιγαίο και τα fake news

Προ ημερών τα πλοία του πολεμικού ναυτικού της Ρωσίας διεξήγαγαν ασκήσεις με πραγματικά πυρά, με εκτοξεύσεις πυραύλων Kalibr στην ανατολική Μεσόγειο, και, συγκεκριμένα, στην περιοχή 70 ναυτικά μίλια νοτιοανατολικά του ελληνικού νησιού της Κερκύρας.

Η δέσμευση της περιοχής είχε γίνει σε πλήρη συμμόρφωση με τους κανόνες του Διεθνούς Δικαίου και τις καθιερωμένες διαδικασίες. Είχαν υποβληθεί οι απαραίτητες αιτήσεις για τη δέσμευση της θαλάσσιας ζώνης προς την Ισπανία ως περιφερειακό συντονιστή ναυσιπλοϊκών ειδοποιήσεων στη Μεσόγειο και τη Μαύρη Θάλασσα, και για τον εναέριο χώρο άνω της ζώνης, και προς την Ελλάδα ως συντονιστή για το FIR, μέσω του Διεθνούς Οργανισμού Πολιτικής Αεροπορίας (ICAO).

Η ρωσική πλευρά δεν κατέθεσε καμία αίτηση προς τις τουρκικές Αρχές για τη δέσμευση της περιοχής. Τα περί του ανηθέντος δημοσιεύματα αποτελούν fake news.

