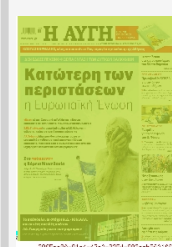


Όχι στην επιστροφή των εργολάβων στα νοσοκομεία

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	19-10-2019
Επιφάνεια:	213.98 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ

Όχι στην επιστροφή των εργολάβων στα νοσοκομεία

» Μια σημαντική νίκη για την υπεράσπιση των καλύτερων συνθηκών εργασίας, του αγώνα των καθαριστριών των νοσοκομείων, την υπεράσπιση των ατομικών συμβάσεων εργασίας, του δημόσιου χαρακτήρα της υγείας και της διασφάλισης των πόρων του, επιφέρει η δικαστική διαμάχη που κερδήθηκε στις 17.10 από τον πρώην διοικητή του νοσοκομείου Τρικάλων Δημήτρη Παρθένη ενάντια σε εκπροσώπους της Επιθεώρησης Εργασίας και της εργολαβικής εταιρείας κα-

θαρισμού. Υπενθυμίζουμε ότι ο Δ. Παρθένης βρέθηκε κατηγορούμενος για παραβίαση δικαστικής απόφασης από τον εργολάβο καθαριότητας, καθώς και για παρεμπόδιση έλεγχου από τον προϊστάμενο της τοπικής Επιθεώρησης Εργασίας, γιατί ως διοικητής του νοσοκομείου Τρικάλων, από τον Αύγουστο του 2016 εφάρμοσε το νέο νομοθετικό πλαίσιο, προχώρησε στη σύναψη ατομικών συμβάσεων με τους περισσότερους εργαζόμενους σε υπηρεσίες όπως η καθαριότητα και η φύλαξη,

οι οποίοι μέχρι τότε εργάζονταν σε εργολαβικές εταιρείες.

Όπως υπογραμμίζει η συντονιστική επιτροπή του Τμήματος Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ Τρικάλων, η συγκεκριμένη δικαίωση σηματοδοτεί τη συνέχιση του αγώνα για τη διεκδίκηση των εργασιακών δικαιωμάτων και συνέχιση της διαδικασίας ατομικών συμβάσεων και μόνιμων προσλήψεων προσωπικού καθαριότητας καθώς και άλλων υποστηρικτικών υπηρεσιών στα νοσοκομεία (εστίασης φύλαξης κ.ά.) απέ-

ναντι στην ιδιωτική πρωτοβουλία.

Δεν πρέπει να γκρεμιστεί ό,τι χτίστηκε με τόσο κόπο από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ στον τομέα των υπηρεσιών καθαριότητας - φύλαξης - εστίασης στα νοσοκομεία της χώρας τονίζεται στη σχετική ανακοίνωση καθώς το μήνυμα που στέλνεται είναι ένα να στις ατομικές συμβάσεις εργασίας και στην πρόσληψη μόνιμου προσωπικού και ένα μεγάλο όχι στην επιστροφή των εργολάβων στα νοσοκομεία.

Οστεοπόρωση: σιωπηλή αλλά αναστρέψιμη

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	19-10-2019
Επιφάνεια:	373.01 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



● **Οστεοπόρωση:** Αρκετά αισιόδοξα είναι τα μηνύματα των επιστημόνων για τη θεραπεία της οστεοπόρωσης, με τους ειδικούς, πάντως, να τονίζουν τη σημασία της πρόληψης. Σελ. 6

Οστεοπόρωση: σιωπηλή αλλά αναστρέψιμη

«Σιωπηλός κλέφτης». Αυτόν τον χαρακτηρισμό χρησιμοποιούν οι ειδικοί επιστήμονες για την οστεοπόρωση, μία πάθηση από την οποία εκτιμάται ότι υποφέρουν 20 εκατομμύρια γυναίκες στην Ευρώπη, και το πρώτο σύμπτωμά της οποίας είναι συνήθως το κάταγμα. Με αφορμή την αυριανή Παγκόσμια Ημέρα Οστεοπόρωσης, το Ελληνικό Ίδρυμα Οστεοπόρωσης στέλνει ένα αισιόδοξο μήνυμα σχετικά με τη θεραπεία της νόσου, τονίζοντας ωστόσο ότι «η πρόληψη είναι πιο εύκολη και συμφέρει».

Σύμφωνα με τα νεότερα επιδημιολογικά στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, 200 εκατομμύρια γυναίκες σε παγκόσμιο επίπεδο πάσχουν από οστεοπόρωση, ενώ στις χώρες της Ευρώπης κάθε 30 δευτερόλεπτα σημειώνεται ένα κάταγμα που οφείλεται σε οστεοπόρωση. Υπολογίζεται ότι μία στις τρεις γυναίκες και ένας στους πέντε άνδρες θα υποστούν τουλάχιστον ένα οστεοπορωτικό κάταγμα στη ζωή τους, το οποίο ειδικά σε μεγάλες ηλικίες μπορεί να οδηγήσει ακόμα και σε αναπηρία. Στην Ελλάδα εκτιμάται ότι περίπου 500.000 γυναίκες άνω των 50 ετών πάσχουν από σοβαρή

οστεοπόρωση, η οποία συνοδεύεται από κατάγματα της σπονδυλικής στήλης και του ισχίου, ενώ κάθε χρόνο 15.000 άτομα σπάνε το μηριαίο οστό, με αυξημένο κίνδυνο νοσηρότητας και θνητότητας. Επίσης, το 22% των Ελλήνων ηλικίας άνω των 50 ετών έχει ήδη οστεοπορωτικά κατάγματα, ενώ το 34% του ίδιου πληθυσμού έχει αυξημένο κίνδυνο να υποστεί οστεοπορωτικό κάταγμα στο άμεσο μέλλον. Η συνθετότερη μορφή της νόσου αφορά τις γυναίκες και σχετίζεται με την εμμηνόπαυση, ωστόσο επιπλέον επιβαρυντικοί παράγοντες είναι μεταξύ άλλων ο τύπος της γυναίκας –οι μικρόσωμες, αδύνατες και ανοιχτόχρωμες είναι οι πλέον επιρρεπείς–, η ενδεχόμενη ύπαρξη διαταραχών του θυρεοειδούς, ορισμένα φάρμακα αλλά και η καθιστική ζωή, η διατροφή, το κάπνισμα, η κατάχρηση αλκοόλ και καφέ και το οικογενειακό ιστορικό.

Σύμφωνα με τους ειδικούς, η οστεοπόρωση αντιμετωπίζεται και θεραπεύεται πλήρως με την έννοια της αποκατάστασης της οστικής μάζας. Υπάρχουν πλήθος φαρμάκων που συνεχώς βελτιώνονται και αυξάνονται και μπο-



Σύμφωνα με τα νεότερα επιδημιολογικά στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, 200 εκατομμύρια γυναίκες σε παγκόσμιο επίπεδο πάσχουν από οστεοπόρωση.

Το Ελληνικό Ίδρυμα Οστεοπόρωσης στέλνει ένα αισιόδοξο μήνυμα σχετικά με τη θεραπεία της νόσου: η πρόληψη είναι πιο εύκολη και συμφέρει.

ρούν όχι μόνο να σταματήσουν την οστική απώλεια, αλλά και να «χτίσουν» οστό, επαναφέροντάς το στα φυσιολογικά. Ακόμα πιο σημαντική είναι η πρόληψη, η οποία θα πρέπει να αρχίζει από

την παιδική ηλικία, με τη σωστή διατροφή, πλούσια σε ασβέστιο, και την άσκηση εφ' όρου ζωής. Επιπλέον, πρόληψη επιτυγχάνεται με την αποφυγή των παραγόντων κινδύνου όπως τον κάπνισμα, το αλκοόλ και ο υπερβολικός καφές.

Καταλήγοντας, οι ειδικοί του Ελληνικού Ίδρυματος Οστεοπόρωσης τονίζουν ότι η οστεοπόρωση είναι αναστρέψιμη, δεν απαιτούνται πολύπλοκες εξετάσεις για τη διάγνωσή της και «ο ενημερωμένος, ψυχραιμος ασθενής μαζί με τον ενημερωμένο και ευσυνείδητο γιατρό θα αντιμετωπίσουν άριστα το πρόβλημα».

Π. ΜΠ.



Σύλληψη 23χρονου για την επίθεση στο γραφείο του Β. Κικίλια

Με τις κατηγορίες της απόκλητης φθοράς και της διατάραξης οικιακής ειρήνης πρόκειται να οδηγηθεί στον εισαγγελέα ο 23χρονος που συνελήφθη, μετά την επίθεση της αναρχικής συλλογικότητας Ρουβίκωνα στο πολιτικό γραφείο του **υπουργού Υγείας** Βασίλη Κικίλια στο Κολωνάκι. Ο 23χρονος συνελήφθη από αστυνομικό που τον καταδίωξε αμέσως μετά την επίθεση των μελών του Ρουβίκωνα.

Σύμφωνα με πληροφορίες από αστυνομικές πηγές, είναι η πρώτη φορά που συλλαμβάνεται ο 23χρονος. Σημειώνεται, επίσης, ότι μετά την επίθεση ο Ρουβίκωνας έκανε σχετική ανάρτηση σε ιστοσελίδα του αντεξουσιαστικού χώρου.

Η επίθεση έλαβε χώρα χθες το μεσημέρι, όταν αντεξουσιαστές-μέλη του Ρουβίκωνα πέταξαν τρικάκια με συνθήματα για τη **δημόσια υγεία** στο πολιτικό γραφείο του **υπουργού Υγείας** Βασίλη Κικίλια στην οδό Κριεζώτου. Τα πέντε μέλη του Ρουβίκωνα, τέσσερις άνδρες και μία γυναίκα, πέταξαν επίσης και μπιγιές στην πόρτα του γραφείου. Ο αστυνομικός του γραφείου του **υπουργού Υγείας** τους καταδίωξε και συνέλαβε τον έναν, ο οποίος προσήχθη.

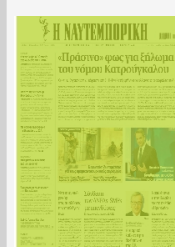
«Δεν μας τρομοκρατούν οι επιθέσεις»

«Οι επιθέσεις του Ρουβίκωνα δεν μας πτοούν και δεν μας τρομοκρατούν, ούτε εμένα ούτε την κυβέρνηση, οι μεταρρυθμίσεις στον χώρο της Υγείας και η προσπάθεια του ΕΣΥ να έχει ανθρώπινο πρόσωπο, ώστε να μπορέσει να σπριχθεί πραγματικά η μέση ελληνική οικογένεια, θα συνεχιστούν» δήλωσε -μεταξύ άλλων- ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας λίγο μετά την επίθεση στο πολιτικό γραφείο του.

«Οι γνωστοί τραμπούκοι εισέβαλαν σήμερα (σ.σ.: χθες) στο πολιτικό γραφείο του **υπουργού Υγείας** Βασίλη Κικίλια. Ας το καταλάβουν καλά. Η κυβέρνηση δεν εκφοβίζεται», υπογραμμίζει σε δήλωσή του ο υφυπουργός Παρά τω Πρωθυπουργώ και κυβερνητικός εκπρόσωπος, Στέλιος Πέτσας, για την επίθεση του Ρουβίκωνα στο γραφείο του **υπουργού Υγείας**.

[SID:13063672]

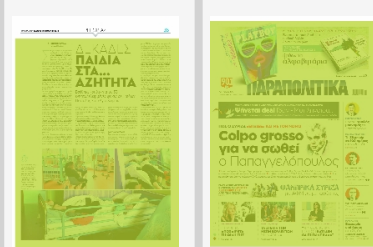
Πηγή:	ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ	Σελ.:	32	Ημερομηνία έκδοσης:	19-10-2019
Επιφάνεια:	40.89 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	560
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΙΜΑ

Ελλειμματικές 2 στις 3 χώρες

Μεγάλη ανισορροπία ανάμεσα στη ζήτηση και την προσφορά αίματος υπάρχει διεθνώς, καθώς έξι στις δέκα χώρες (ποσοστό 61%) εμφανίζουν ελλείψεις. Οι χώρες της δυτικής Ευρώπης, μεταξύ των οποίων και η Ελλάδα, καλύπτουν τις ανάγκες τους. Περίπου 112,5 εκατ. δωρεές αίματος πραγματοποιούνται κάθε χρόνο, όμως μόνο το 54% στις συνήθως πολυπληθείς χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος.



Του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
 ven.ygeia@gmail.com

Είναι σύγχρονη προνοιακή δομή, η οποία βρίσκεται στην περιοχή του Αλιψού της Αττικής, σχεδιάζει η κυβέρνηση να μεταφέρει τα 33 εγκαταλελειμμένα παιδιά, τα οποία «φιλοξενούνται», με εισαγωγικές εντολές, σε παθολογικές κλινικές των **νοσοκομείων** Παιδών Πεντέλης (7) και «Αγία Σοφία» (26). Το γεγονός ότι αυτή η μεταφορά δεν έχει πραγματοποιηθεί ακόμη οφείλεται αποκλειστικά και μόνο στο γεγονός ότι δεν υπάρχει το απαραίτητο και εξειδικευμένο προσωπικό, το οποίο θα στελεχωσει τη δομή. Σε κάθε περίπτωση, πάντως, ακόμη και αυτή η λύση δεν μπορεί παρά να είναι μεταβατική.

Με τον αριθμό των εγκαταλελειμμένων παιδιών στην Α' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, τμήμα ΠΚ3, του «Αγία Σοφία» να έχει φτάσει, κάποιες ημέρες, ακόμη και τα... 55, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνεται ένας μικρός αριθμός προσφυγόπουλων, η κατάσταση στο **νοσοκομείο** «εκτροχιάζεται» πολύ συχνά. Η διοίκηση του ιδρύματος υποκρέωνεται, τότε, να βγάξει εκτός κλινικής εφημερίας τη συγκεκριμένη κλινική, όπως συνέβη, για παράδειγμα, τη Δευτέρα 9 Σεπτεμβρίου και την Παρασκευή 11 Οκτωβρίου, ημέρα κατά την οποία, μάλιστα, ένα από τα παιδιά τραυματίσσε με αιχμηρό αντικείμενο έναν εργαζόμενο, ο οποίος διακομίσθηκε σε **νοσοκομείο** ενλίκων για τις πρώτες βοήθειες.

Από την πλευρά του, ο διοικητής του «Αγία Σοφία», Μανώλης Παπασόφρας, απομάκρυνε το μεσημέρι της περασμένης Δευτέρας από το **νοσοκομείο**, με τη συνδρομή της Εισαγγελλίας, ένα από τα

ΔΕΚΑΔΕΣ ΠΑΙΔΙΑ ΣΤΑ... ΑΖΗΤΗΤΑ

Βρέθηκε «οπίτι» για τις 33 εγκαταλελειμμένες ψυχές σε Παιδών Πεντέλης και «Αγία Σοφία»

«φιλοξενούμενα» παιδιά, τα οποία εμφανίζονται ως τα πιο... εκδηλωτικά και «εκρηκτικά». Το οξύ πρόβλημα, όμως, παραμένει.

Σύμφωνα με όσα δηλώνει με έκδηλη ανησυχία στα «Π» η νοσηλεύτρια της Α' Πανεπιστημιακής Παθολογικής Κλινικής του «Αγία Σοφία», Ολγα Σιάντου, μεταξύ των εγκαταλελειμμένων παιδιών διαβιούν επίσης κάποια τα οποία εμφανίζουν ψυχοπαθολογία και λαμβάνουν μόνο φαρμακευτική αγωγή, χωρίς άλλου τύπου θεραπεία...

«Υπάρχουν επίσης παιδιά που δεν πάσχουν από κάποιο νόσημα, είτε ψυχικό είτε σωματικό», μας εξηγεί η Ολγα Σιάντου, «αλλά αγριεύουν κι αυτά, όμως,

μέσα σε ένα κλειστό, ασφικτικό και χωρίς δραστηριότητες περιβάλλον, από το οποίο λείπουν επίσης οι απαραίτητοι ειδικοί της παιδικής ψυχικής υγείας, που θα μπορούσαν να καταστήσουν ακόμη και αυτό το περιβάλλον λίγο πιο ανθρώπινο και υποφερτό. Η παθολογική κλινική ενός **νοσοκομείου** παιδιών δεν αποτελεί, σε καμία περίπτωση, την κατάλληλη δομή για αυτά τα παιδιά».

ΤΡΕΙΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ

Τρεις είναι οι κατηγορίες των παιδιών που «φιλοξενούνται» σε κλινικές των **νοσοκομείων** Παιδών Πεντέλης και «Αγία Σοφία», διευκρινίζει στα «Π» ο πρόεδρος της Παιδοψυχιατρικής Εται-

ρείας Ελλάδας, Δημήτρης Αναγνωστόπουλος, ομότιμος καθηγητής Παιδοψυχιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών. «Στην πρώτη κατηγορία ανήκουν όλα εκείνα τα παιδιά που προέρχονται από οικογένειες οι οποίες δεν μπορούν να τα φροντίσουν υλικά και ψυχολογικά. Η δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνει τα κακοποιημένα ή και παραμελημένα παιδιά, συμπεριλαμβανομένων των αναφερόμενων περιπτώσεων σεξουαλικής κακοποίησης, ενώ η τρίτη κατηγορία αφορά τα ασυνόδευτα προσφυγόπουλα».

Ο Δημήτρης Αναγνωστόπουλος μας εξηγεί ότι «όλα αυτά τα περιστατικά με μεγάλη ευκολία παραπέμφθηκαν στα **νοσοκομεία**, με αποτέλεσμα τα παιδιά αυτά να μην έχουν την κατάλληλη φροντίδα, γιατί η μακρόχρονη παραμονή στο **νοσοκομείο** τα επιβαρύνει και σωματικά και ψυχικά. Παράλληλα, ο μεγάλος αριθμός των περιστατικών στρεφεί από το δημόσιο σύστημα υγείας τη δυνατότητα να κάνει τη δουλειά του, δηλαδή να περιβάλει τα περιστατικά τα οποία έχουν, πράγματι, ανάγκη από υπηρεσίες υγείας».

Μάλιστα, όσον αφορά αυτό καθαυτό το φαινόμενο των εγκαταλελειμμένων παιδιών στα παιδιατρικά **νοσοκομεία** της χώρας μας, ο Δημήτρης Αναγνωστόπουλος κάνει λόγο για ένα «σύνθετο ψυχοκοινωνικό φαινόμενο, το οποίο έχει επιδεινωθεί εξαιτίας της πολύπλευρης κοινωνικής και οικονομικής κρίσης, αλλά και της μακράς διάρκειάς της».

Τέλος, χαρακτηριστικό της έκτασης και του βάθους του φαινομένου στη χώρα μας είναι το γεγονός ότι μόνο το **νοσοκομείο** Παιδών της Αθήνας «Αγία Σοφία» έχει φτάσει στο σημείο να «φιλοξενήσει» συνολικά, στη διάρκεια ενός έτους, ακόμη και... 300 εγκαταλελειμμένα παιδιά!

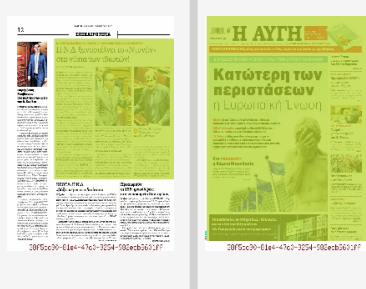


Την ανησυχία τους για τις επιπτώσεις στην ψυχολογία των μικρών μεταφέρουν στα «Π» ο πρόεδρος της Παιδοψυχιατρικής Εταιρείας Ελλάδας, Δημήτρης Αναγνωστόπουλος, και η νοσηλεύτρια Ολγα Σιάντου



Η Ν.Δ. ξαναστέλνει το «Ντυνάν» στα νύχια των ιδιωτών!

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 19-10-2019
Επιφάνεια: 446.72 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΦΟΡΑ ΙΔΙΩΤΙΚΟΥΣ ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΥΣ

Η Ν.Δ. ξαναστέλνει το «Ντυνάν» στα νύχια των ιδιωτών!

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΚΩΣΤΑΣ ΠΟΥΛΑΚΙΔΑΣ

» **Βορά** στα ιδιωτικά συμφέροντα γίνεται ξανά από τη Ν.Δ. το **νοσοκομείο** «Ντυνάν». «Να προσέξουν πολύ καλά σε ποια τιμή θα το πουλήσουν, όταν το πουλήσουν, γιατί τίποτα δεν θα ξεχαστεί και δεν θα μείνει αναπάντητο. Πείτε εσείς πως στέλνω ό,τι μήνυμα νομίζετε» προειδοποίησε χθες στη Βουλή ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ Παύλος Πολάκης, που είχε καταθέσει σχετική ερώτηση.

Όπως συνηθίζει, ο πρ. αναπληρωτής υπουργός **Υγείας** δεν μάσπησε τα λόγια του και επεσήμανε ότι «υπάρχει στο 'Ντυνάν' ένας πυρήνας ανθρώπων και μέσα στο 'Ντυνάν', οι οποίοι είναι σε διευθυντικές θέσεις και οι οποίοι ζουν απ' αυτό στις διευθυντικές θέσεις, οι οποίοι έδωσαν νυν υπέρ πάντων αγώνα για να μην πουληθεί, να μην έρθει το 'Ντυνάν' στον δημόσιο τομέα».

Ο υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης έδωσε το σύνθημα στα ιδιωτικά συμφέροντα ότι ουσιαστικά σταματά η εξαγορά του «Ντυνάν» από το «Ωνάσειο». «Η κυβέρνηση δεν πρόκειται να ανακατευτεί σε μια διαδικασία που αφορά ιδιωτικούς διαγωνισμούς. Αποσκοπούμε στην προσέλκυση επενδύσεων και στη δημιουργία φιλικού επενδυτικού περιβάλλοντος. Στόχος μας είναι να διασφαλίσουμε τον δημόσιο χαρακτήρα του συστήματος υγείας, ενός συστήματος που συνυπάρχει τόσο ο κρατικός τομέας όσο και ο ιδιωτικός» δήλωσε.

Υπενθυμίζεται ότι επί κυβέρνησης της Ν.Δ., με σκανδαλώδεις διαδικασίες, είχε πουληθεί το **νοσοκομείο**, που ήταν κοινωφελές ίδρυμα, στην Τράπεζα Πειραιώς (και συγκεκριμένα στην θυγατρική της τράπεζας «ΗΜΙΘΕΑ», μία εταιρεία με κέρδος κάτω από 5.000 ευρώ τον χρόνο...). Στη συνέχεια η Πειραιώς θέλησε να πουλήσει το **νοσοκομείο** και η κυβέρνηση Τσίπρα ήρθε σε συνεννόηση με το «Ωνάσειο»



προκειμένου να αγοράσει το «Ντυνάν» για να παραμείνει ο δημόσιος χαρακτήρας του. Μάλιστα υπεγράφη και συμφωνία, οπότε στις 6 Μαΐου 2019 ανακοινώθηκε ότι το Ελληνικό Δημόσιο δίνει 100 εκατομμύρια σε βάθος δεκαπενταετίας και 10 εκατομμύρια το Ίδρυμα Ωνάση. Όμως η κυβέρνηση της Ν.Δ. σταματά τη διαπραγμάτευση λίγο πριν ολοκληρωθεί.

Δεν έβρισκαν τη συμφωνία!

Ενδεικτικό του κλίματος που υπάρχει στην κυβέρνηση ήταν ότι ο υφυπουργός Β. Κοντοζαμάνης εμμέσως επεχείρησε να αμφισβητήσει ότι υπάρχει συμφωνία της κυβέρνησης του ΣΥΡΙΖΑ με την Τράπεζα Πειραιώς και το «Ωνάσειο». «Θα παρακαλούσαμε να μας δώσετε αυτήν τη συμφωνία που υπογράψατε. Δεν βρήκαμε τίποτα στο υπουργείο» είπε. Αμέσως ο προεδρεύων Νικήτας Κακλαμάνης



▶ Μήνυμα Π. Πολάκη: «Προσέξτε την τιμή που θα πουλήσετε»

ρώτησε: «Τι ζητάτε, κύριε υφυπουργέ; Δεν τη βρήκατε στο υπουργείο Υγείας;». «Δεν την έχουμε βρει πουθενά στο υπουργείο Υγείας. Εάν μπορείτε, να μας τη δώσετε» απάντησε ο Β. Κοντοζαμάνης.

Η αντίδραση του Π. Πολάκη ήταν ακαριαία. «Αυτή είναι η συμφωνία συνεργασίας. Σας τη δίνω, για να τη βγάλετε μία φωτοτυπία» είπε και την κατέθεσε στα πρακτικά. «Δεν είπα εγώ ότι δεν υπάρχει η συμφωνία. Δεν βρήκαμε τίποτα στο υπουργείο» αναγκάστηκε να ανασκευάσει ο υφυπουργός Υγείας...

Προχωρούν οι 158 προσλήψεις στο νοσοκομείο Σαντορίνης

Πηγή:	ΑΥΓΗ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	19-10-2019
Επιφάνεια:	93.06 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	950
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Προχωρούν οι 158 προσλήψεις στο νοσοκομείο Σαντορίνης

» Μετά από ερώτηση του βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ Νίκου Συρμαλένιου ο υφυπουργός έκανε γνωστό ότι θα προχωρήσουν οι 158 προσλήψεις εργαζόμενων στο νοσοκομείο της Σαντορίνης - άλλο ένα δημόσιο νοσοκομείο που η κυβέρνηση της Ν.Δ. ήθελε να γίνει ιδιωτικό θεραπευτήριο... Ο Ν. Συρμαλένιος είπε ότι η κυβέρνηση της Ν.Δ. με δύο υπουργικές αποφάσεις διέκοψε τις υπηρεσιακές μεταβολές στο νοσοκομείο. Ο Β. Κοντοζαμάνης παραδέχτηκε ότι υπήρξαν οι επίμαχες αποφάσεις και ανακοίνωσε ότι από τις 25 Σεπτεμβρίου ήρθη η απαγόρευση υπηρεσιακών μεταβολών, οπότε προχωρούν οι προσλήψεις.

Επισημαίνεται ότι από την έναρξη λειτουργίας του νοσοκομείου Θήρας έχουν περάσει εκατοντάδες χιλιάδες περιστατικά μέχρι σήμερα. Το πρώτο πεντάμηνο του 2019 αντιμετώπιστηκαν 27.643 περιστατικά, έγιναν γύρω στις 160 χειρουργικές επεμβάσεις και 52 τοκετοί.

ΚΩΣΤΑΣ ΠΟΥΛΑΚΙΔΑΣ



Έρχεται πάλι η ώρα του «Ερρίκος Ντυνάν»

Ο ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΩΛΗΣΗ. «ΚΛΕΙΔΙ» Η ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

ΑΠΟ ΤΗ ΒΙΚΥ ΚΟΥΡΛΙΜΠΙΝΗ

Έως το τέλος του έτους αναμένεται να ξεκινήσει εκ νέου η διαγωνιστική διαδικασία από την Τράπεζα Πειραιώς για την πώληση του «Ερρίκος Ντυνάν», μετά το «ναυάγιο» στις επαφές με το Ίδρυμα Ωνάση εξαιτίας του χαμηλού τιμήματος που προσέφερε, το οποίο έβαλε τέλος στον σχεδιασμό για επιστροφή του νοσοκομείου στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Οι όροι όμως αυτήν τη φορά, όπως εξηγούν παράγοντες που γνωρίζουν καλά τον χώρο της ιδιωτικής υγείας, είναι διαφορετικοί. Αφενός το «Ερρίκος Ντυνάν» έχει καταφέρει

να βελτιώσει την οικονομική του θέση και να επιτύχει υψηλότερα ποσοστά πληρωτήτων σε ασθενείς. Αφετέρου συνεχίζεται η έντονη κινητικότητα στον κλάδο της ιδιωτικής περίθαλψης, ενώ τα ξένα επενδυτικά κεφάλαια CVC Capital, Farallon και Oaktree ενισχύουν τη θέση τους και αναζητούν νέες ευκαιρίες.

Καλύτερες προοπτικές

Ο κύκλος εργασιών της Ημιθέα Α.Ε., που κατέχει και λειτουργεί το «Ερρίκος Ντυνάν», κατά την προηγούμενη οικονομική χρήση, έπειτα από rebate και επιστροφές clawback, ανήλθε σε 44,14 εκατ. ευρώ, έναντι 35,8 εκατ. ευρώ το 2017, και το κόστος υπηρεσιών δι-

αμορφώθηκε στα 44,2 εκατ. ευρώ. Οι μικτές ζημιές περιορίστηκαν στα 112.000 ευρώ, έναντι 3,8 εκατ. ευρώ το 2017. Ο συνολικός τραπεζικός δανεισμός ανήλθε σε 119,8 εκατ. ευρώ, έναντι 104,5 εκατ. στη χρήση 2017.

Η επάναρξη της διαδικασίας πώλησης του νοσοκομείου εκτιμάται πως θα πυροδοτήσει εξελίξεις, καθώς παραμένει ένα ισχυρό asset. Ο προηγούμενος διαγωνισμός είχε ξεκινήσει την άνοιξη του 2018 και μεταξύ των ενδιαφερομένων ήταν το επενδυτικό κεφάλαιο CVC Capital Partners (που κατέχει πλέον τον όμιλο Υγεία, το Metropolitan και το πρώην Iaso General), ο όμιλος Ιατρικού Αθηνών, το Ιασώ και η Ευρωκλινική. Χρηματοοι-

κονομικός σύμβουλος της πώλησης ορίστηκε η PricewaterhouseCoopers, η οποία είχε προχωρήσει στην αποστολή προσκλήσεων εκδήλωσης ενδιαφέροντος σε περίπου 60 επενδυτές. Είκοσι υποψήφιοι φέρονται να είχαν υπογράψει στο πρώτο στάδιο σύμβαση εμπιστευτικότητας.

Οι μη δεσμευτικές προσφορές είχαν κατατεθεί στις 3 Αυγούστου. Τον Οκτώβριο κατατέθηκαν δύο δεσμευτικές προσφορές για την απόκτηση του 100% της Ημιθέα Α.Ε., η μία από το Ίδρυμα Ωνάση και η άλλη από την American Hospital, με επικρατέστερη την πρώτη, και ακολούθησε η διαδικασία αξιολόγησης των υποψηφίων.



Ο υπουργός Υγείας στην «Ελπίδα»

Την Ογκολογική Μονάδα Παιδών «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – “ΕΛΠΙΔΑ”» επισκέφθηκε ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας την Πέμπτη που μας πέρασε.

Τον κ. Κικίλια υποδέχτηκαν η Πρόεδρος του Σωματείου «“ΕΛΠΙΔΑ” – Σύλλογος Φίλων Παιδιών με Καρκίνο» κ. Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη, ο διοικητής των Νοσοκομείων Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» και «Π. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ» κ. Μανώλης Παπασάββας, γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό της μονάδας καθώς και μέλη των σωματείων «ΕΛΠΙΔΑ» και «ΟΡΑΜΑ ΕΛΠΙΔΑΣ».

Καλωσορίζοντας τον κ. Κικίλια, η κ. Βαρδινογιάννη τον ευχαρίστησε για την πρωτοβουλία του να επισκεφθεί τα παιδιά της «ΕΛΠΙΔΑΣ», τονίζοντας τη σημασία που έχει η συμπαράσταση της Πολιτείας για το έργο της Ογκολογικής Μονάδας. «Η παρουσία σας σήμερα αποτελεί ένα ξεχωριστό γεγονός για τον Σύλλογό μας και πολύ μεγάλη στήριξη για τα παιδιά που νοσηλεύονται εδώ και τις

οικογένειές τους. Εκφράζει πάνω από όλα τη βαθιά σας ευαισθησία και την προτεραιότητα που δίνετε σε πρωτοβουλίες με επίκεντρο την υγεία των παιδιών. Ως γιατρός και ο ίδιος, που γνωρίζετε άμεσα τις ανάγκες των μικρών μας ασθενών και τις ιδιαιτερότητες του ιατρικού χώρου, είστε ένας πολύτιμος σύμμαχος και συμπαράστατης μας, ειδικά τη στιγμή που αγωνίζεστε καθημερινά για να συμβάλετε στο μεγάλο κεφάλαιο που λέγεται υγεία στη χώρα μας».

Στη συνέχεια η κ. Βαρδινογιάννη απένειμε στον κ. Κικίλια την τιμητική πλακέτα του Συλλόγου «ΕΛΠΙΔΑ» και τοποθέτησαν μαζί στον «Τοίχο των Αστεριών της ΕΛΠΙΔΑΣ» το αστέρι με το όνομά του.

Ο κ. Κικίλιας ευχαρίστησε την κ. Βαρδινογιάννη για τη μεγάλη τιμή, ενώ τονίζοντας στην



ομιλία του τη σπουδαιότητα του έργου της «ΕΛΠΙΔΑΣ» είπε μεταξύ άλλων: «Το όνομα “ΕΛΠΙΔΑ” είναι ένα όνομα πολύ ισχυρό και με βαθύτερο νόημα».

Αμέσως μετά ο κ. Κικίλιας ξεναγήθηκε στην Ογκολογική Μονάδα Παιδών, ενημερώθηκε αναλυτικά από γιατρούς και νοσηλευτές για τον τρόπο λειτουργίας της Μονάδας, ενώ επισκέφθηκε και τους μικρούς ασθενείς και τους γονείς τους.



ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΕΣΥ

Πηγή: ΕΘΝΟΣ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 1,78-79

Ημερομηνία έκδοσης: 20-10-2019

Επιφάνεια: 2164.84 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 20000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ
ΟΛΟ ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ
ΓΙΑ ΤΑ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
↑78-79

ΤΟ ΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΟ ΕΣΥ

ΝΕΑ ΣΥΝΤΑΓΗ ΓΙΑ ΓΙΑΤΡΟΥΣ, ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΜΗΘΕΙΕΣ

Αξιολόγηση νοσοκομείων και επειγόντων περιστατικών, νέο σύστημα εφημεριών ώστε να αποσυμφορηθούν οι κλινικές από τα ράντζα, και κεντρικούς διαγωνισμούς για τις προμήθειες προβλέπει το νομοσχέδιο που αναμένεται να δοθεί προς δημόσια διαβούλευση.

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
defthimiadou@ethnos.gr



ΣΑΡΩΤΙΚΕΣ αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας του ΕΣΥ προωθεί η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με νομοσχέδιο που αναμένεται να δοθεί προς δημόσια διαβούλευση στις αρχές Δεκεμβρίου. Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες του «Εθνους της Κυριακής», προωθούνται σειρά μεταρρυθμίσεων που αφορούν τη γενικότερη λειτουργία των νοσοκομείων, μέτρα για τη βία κατά του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού στο ΕΣΥ, εξοικονόμηση πόρων μέσω νέου συστήματος προμηθειών, αλλά και ποιοτικοί έλεγχοι στις Μονάδες Υγείας.

Ενα νέο σύστημα αξιολόγησης και ελέγχου απόδοσης όλων των Μονάδων Υγείας σχεδιάζει να εντάξει στο νομοσχέδιο ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας. Ειδικότερα, το υπουργείο Υγείας ετοιμάζει τα κριτήρια

για την αξιολόγηση ποιότητας των Μονάδων Υγείας, δηλαδή τόσο των νοσοκομείων όσο και των μικρότερων νοσηλευτικών μονάδων, π.χ. των Κέντρων Υγείας.

Στο πλαίσιο αυτό αναμένεται να θεθούν συγκεκριμένοι κανόνες που θα καθορίζουν και τη «βαθμολόγηση» των μονάδων. Μεταξύ αυτών θα είναι ο συνολικός χρόνος αναμονής κατά την είσοδο των ασθενών στο νοσοκομείο, ο χρόνος ανταπόκρισης των υπηρεσιών, η εξυπηρέτηση των ασθενών, ο χρόνος εισαγωγής τους σε κλινικές, αλλά μεταξύ άλλων και η ορθή διαχείριση των οικονομικών πόρων. Παράλληλα, η σωστή αξιοποίηση των κρεβατιών αλλά και γενικότερα η πληρότητα των κλινικών αναμένεται να ενταχθούν στα ποιοτικά κριτήρια για τον έλεγχο ενός νοσοκομείου.

Όμως για πρώτη φορά αναμένεται να υιοθετηθούν και κριτήρια που θα σχετίζονται με την απόδοση των κλινικών, όπως διαβεβαιώνουν κυβερνητικές πηγές στο «Εθνος της Κυριακής».

Οι κλινικές θα ελέγχονται σχετικά με το εάν αντιμετωπίζουν άμεσα τους νοσηλευόμενους ασθενείς, σε σχέση τόσο με την εξέταση των πασχόντων όσο και με τους εργαστηριακούς ελέγχους στους οποίους θα πρέπει να υποβάλλονται.

Υπεύθυνοι για τον έλεγχο της απόδοσης της κάθε κλινικής ξεχωριστά θα είναι

οι νέοι διοικητές των νοσοκομείων που αναμένεται να αναλάβουν άμεσα θέση στο ΕΣΥ, αφού σταδιακά ολοκληρώνεται και η επιλογή τους από την Επιτροπή Αξιολόγησης του υπουργείου Υγείας.

Αξιοσημείωτο είναι πως στην αξιολόγηση των κλινικών -σπμειώνουν οι ίδιες πηγές του «Εθνους της Κυριακής»- ρόλο θα παίξουν και οι ασθενείς, αφού η βαθμολόγηση των κλινικών θα γίνεται τόσο με στατιστικά δεδομένα και αποτελέσματα απόδοσης, όσο και με την άποψη των πασχόντων που νοσηλεύτηκαν.

Αυτό πάντως που εξετάζεται και τεχνικά για το εάν μπορεί να ενταχθεί στο νέο νομοσχέδιο του Βασίλη Κικίλια είναι η επιβράβευση των καλύτερων τμημάτων, αφού όποια κλινική λαμβάνει την υψηλότερη βαθμολογία θα ανταμειβείται. Όπως είχε αποκαλύψει το «Εθνος της Κυριακής», με βάση το σχέδιο του υπουργείου Υγείας, οι προσλήψεις θα κατευθύνονται πρώτα στις κλινικές με τον καλύτερο βαθμό και μετά στις υπόλοιπες, όπως και οι ανανεώσεις εξοπλισμού και οι βελτιώσεις των υποδομών.

ΕΠΙΒΡΑΒΕΥΣΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ

Στο πλαίσιο αυτό σχεδιάζεται να ενταχθεί στο νομοσχέδιο και η επιβράβευση των εργαζομένων, αφού εντός των επόμενων εβδομάδων αναμένεται να αποφασιστεί οριστικά πώς θα εφαρμοστεί ένα νέο σύστημα επιβράβευσης του καλύτερου εργαζομένου ανά κλινική, σύστημα που ισχύει σε πολλές χώρες του εξωτερικού. Να σημειωθεί ότι ήδη ξεκινά η αξιολόγηση στις ΤΟΜΥ, ώστε να διαπιστωθεί η αποδοτικότητά τους.

Επίσης, νέο σύστημα προμηθειών για κεντρικές αγορές για όλα τα νοσοκομεία σχεδιάζει η κυβέρνηση και αναμένεται να ενσωματωθεί στο νομοσχέδιο του Β. Κικίλια. Σύμφωνα με πληροφορίες του «Εθνους της Κυριακής», ήδη υπάρχει έτοιμη η ρύθμιση που είχε ετοιμαστεί πριν γίνει κυβέρνηση η ΝΔ, ώστε να υπάρχει εξοικονόμηση προμηθειών στο ΕΣΥ με κεντρικά ελεγχόμενους διαγωνισμούς που θα φέρνουν κοινές τιμές για όλες τις νοσοκομειακές μονάδες. Τις τελευταίες ημέρες γίνονται και κάποιες τροποποιήσεις ώστε να ενταχθεί στο δεύτερο νομοσχέδιο του υπουργού Υγείας για το ΕΣΥ.

Υπεύθυνοι για τον έλεγχο της απόδοσης της κάθε κλινικής ξεχωριστά θα είναι οι νέοι διοικητές των νοσοκομείων που αναμένεται να αναλάβουν άμεσα θέση.



Ειδική ομάδα θα ενημερώνει και θα κατευθύνει τους ασθενείς σε μικρότερα ιδρύματα ώστε να αντιμετωπιστεί το φαινόμενο των ράντζων.



Οι κλινικές με τον καλύτερο βαθμό θα έχουν προτεραιότητα σε προσλήψεις, ανανεώσεις εξοπλισμού και βελτιώσεις υποδομών.



Με βάση τις εκτιμήσεις, μέσω των κεντρικών διαγωνισμών για αγορά υλικών μπορεί να επιτευχθεί όφελος περίπου 25%.

Με βάση τις εκτιμήσεις που έχουν γίνει από τις υπηρεσίες του υπουργείου Υγείας, μέσω των κεντρικών διαγωνισμών για αγορά υλικών στο ΕΣΥ μπορεί να επιτευχθεί όφελος περίπου 25% σε κάθε κεντροκοιτημένη προμήθεια.

Ενα νέο σύστημα εφημεριών σκοπεύει να εφαρμόσει το υπουργείο Υγείας προκειμένου να αποσυμφορηθούν τα δημόσια νοσοκομεία από τα ράντζα και τις άσκοπες και κάποιες φορές επικίνδυνες για τους ασθενείς περιπλανήσεις από νοσοκομείο σε νοσοκομείο. Έτσι θεσμοθετείται, μέσω του νομοσχεδίου, «Ομάδα Ενημέρωσης» και καθοδήγησης των ασθενών μέσα στο ΕΣΥ, ώστε να γνωρίζουν οι πολίτες σε ποιο τμήμα πρέπει να απευθύνονται.

Σε πρώτη φάση αναμένεται να λειτουργήσει στα μεγάλα νοσηλευτικά ιδρύματα «Ομάδα Ενημέρωσης» των ασθενών, προκειμένου εξειδικευμένο προσωπικό να επιβλέπει τη μετέπειτα πορεία του κάθε ασθενούς μετά την έξοδό του από το ΕΣΥ. Εμφαση θα δοθεί στους πάσχοντες από



Ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικίλιας σχεδιάζει να εντάξει στο νομοσχέδιο ένα νέο σύστημα αξιολόγησης και ελέγχου απόδοσης όλων των Μονάδων Υγείας.

συγκεκριμένα νοσήματα, όπως καρδιαγγειακά και καρκίνος.

Αλλωστε με βάση τα επίσημα στοιχεία του υπουργείου Υγείας, 59 νοσοκομεία της χώρας δηλώνουν ότι δεν διαθέτουν καν σύστημα διαλογής και αξιολόγησης των επειγόντων περιστατικών στην εφημερία τους, με συνέπεια τη διαλογή να κάνουν πολύ συχνά οι εργαζόμενοι της φύλαξης.

Γι' αυτόν τον λόγο το νέο νομοσχέδιο θα προβλέπει τη σύσταση ειδικής ομάδας εξειδικευμένου προσωπικού που θα έχει ως αποκλειστική αρμοδιότητα την καθοδήγηση των ασθενών.

Υπεύθυνοι για την ορθή λειτουργία αυτών των ομάδων θα είναι οι νέοι διοικητές των νοσοκομείων.

Στο πλαίσιο αυτό, στο νομοσχέδιο δρομολογούνται και αλλαγές στο σύστημα εφημεριών στα νοσοκομεία, ώστε πολλοί ασθενείς να διακινούνται και σε μικρότερα νοσηλευτικά ιδρύματα που σήμερα παρουσιάζουν περιορισμένη πληρότητα, με συνέπεια να γεμίζουν ασφυκτικά οι διάδρομοι των μεγάλων νοσηλευτικών ιδρυμάτων (Ευαγγελισμός, Αττικόν, Λαϊκό κ.ά.).

ΑΥΣΤΗΡΕΣ ΠΟΙΝΕΣ

Στο επόμενο νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας που ετοιμάζεται ήδη, ώστε να κατατεθεί τους επόμενους δύο μήνες στη Βουλή, αναμένεται να συμπεριληφθεί η ρύθμιση με την οποία θα αποτροποποιούνται οι ποινές για όσους ασκούν βία στα νοσοκομεία εναντίον γιατρών, νοσηλευτών και γενικά του προσωπικού. Ο υπουργός Υγείας, Βασίλης Κικιλίας, άλλωστε είχε προαναγγείλει τη σχετική ρύθμιση, ενώ η συγκεκριμένη διάταξη θα προβλέπει αυστηρές ποινές για τους παραβάτες.

Στη χώρα μας, παρότι το φαινόμενο της βίας στα νοσοκομεία είναι σχετικά καινούργιο, είναι συνεχώς εξελισσόμενο και τα τελευταία χρόνια -βάσει υπολογισμών- παρουσιάζει αύξηση της τάξης του 30%. Σύμφωνα με διεθνείς μελέτες, οι γιατροί που εργάζονται στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών είναι μέσα στις ομάδες υψηλού κινδύνου, μετά τους επαγγελματίες της ψυχικής υγείας. Γι' αυτό και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) έχει εκπονήσει ένα παγκόσμιο σχέδιο δράσης για την πρόληψη της βίας.

Αλλωστε, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Ιατρικό Σύλλογο, μέλος του οποίου είναι και ο ελληνικός ΠΙΣ μαζί με άλλους Ιατρικούς Συλλόγους από 40 χώρες, διαπιστώνεται σοβαρή αύξηση των περιστατικών βίας εναντίον του ιατρικού προσωπικού στα νοσοκομεία παγκοσμίως. Γι' αυτό και ο Παγκόσμιος Ιατρικός Σύλλογος έχει κάνει επανειλημμένως έκκληση στα μέλη του να αναλάβουν πρωτοβουλία για την ανάσχεση του φαινομένου.

Περίπου το 25% των γιατρών που διαχειρίζονται τα επείγοντα περιστατικά αντιμετώπισαν φυσική ή λεκτική βία τους τελευταίους 12 μήνες. Οι αριθμοί αυτοί αυξάνονται κατακόρυφα στα Ψυχιατρικά Τμήματα των νοσοκομείων.



Ο Παναγιώτης-Ραφαήλ με τον πατέρα του. Ο αγώνας των γονιών του για να του εξασφαλισουν κάθε νόμιμη θεραπεία και κάθε βοήθεια συγκίνησε το πανελλήνιο.

ΤΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΔΙΛΗΜΜΑ
Μια μεγάλη αγκαλιά για τον μικρό Παναγιώτη

Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ του μικρού Παναγιώτη-Ραφαήλ, του παιδιού που πάσχει από νωτιαία μυϊκή ατροφία τύπου 1, συγκίνησε το πανελλήνιο. Η φωτογραφία του πανέμορφου μωρού με τα εκφραστικά μάτια έχει γίνει viral σε όλο το Διαδίκτυο. Η υπόθεσή του, που αφορά στο αίτημα των γονιών του να μεταβεί στην Αμερική προκειμένου να λάβει μια πολύ καινούργια γονιδιακή θεραπεία, απέδειξε για άλλη μια φορά ότι οι Έλληνες μπορούν να γίνουν μια μεγάλη αγκαλιά για να στηρίξουν έναν συμπολίτη τους όταν έχει ανάγκη.

Και στην περίπτωση του μικρού Παναγιώτη-Ραφαήλ η έννοια της αλληλεγγύης έλαβε το πραγματικό της νόημα, αφού μέσα σε ελάχιστες ημέρες συγκεντρώθηκε ένα μυθικό ποσό από ανώνυμους πολίτες που έσπευσαν να συμβάλουν οικονομικά στη θεραπεία του 17 μηνών μωρού. Ομως η περιπέτεια της οικογένειας που παλεύει για να σώσει το παιδί της έχει αναδειχθεί και άλλο ένα θέμα: αυτό της στάσης που πρέπει να τηρεί η Πολιτεία σε τέτοιες περιπτώσεις.

Το υπουργείο Υγείας αλλά και ο ίδιος ο υπουργός Βασίλης Κικιλίας δέχονται πυρά ότι δεν στηρίζουν το παιδί για να μεταβεί στην Αμερική. Παρατηρώντας την υπόθεση εξ αποστάσεως θα μπορούσε κανείς να μιλήσει με άνεση για ανάληψη κράτος που αφήνει τα παιδιά του να χάνονται, πιθανώς για λόγους οικονομικούς. Καταγράφοντας όμως τα δεδομένα του ρεπορτάζ, προκύπτουν άλλες πτυχές που πρέπει κανείς να εξετάσει.

Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Ο μικρός Παναγιώτης-Ραφαήλ λαμβάνει εδώ και πάνω από έναν χρόνο το μοναδικό συγκεκριμένο φάρμακο που προορίζεται για νωτιαία μυϊκή ατροφία. Πρόκειται για το σκεύασμα που έχει λάβει επισήμως έγκριση από αμερικανικές και ευρωπαϊκές Αρχές, κυκλοφορεί και στην Ελλάδα εδώ και περίπου δύο χρόνια και αποζημιώνεται.

Πρόκειται για μια πρωτοπόρα πανάκριβη θεραπεία, η οποία μάλιστα πριν λάβει τιμή στη χώρα μας δινόταν από τη

φαρμακευτική εταιρεία δωρεάν σε παιδιά που πάσχουν από τη συγκεκριμένη πάθηση.

Είναι εξάλλου ο λόγος που και ο Παναγιώτης-Ραφαήλ επιβιώνει ακόμη, όπως τονίζουν και οι θεράποντες ιατροί του, αφού το φάρμακο αποδεδειγμένα έχει αλλάξει τη φυσική πορεία της νόσου και έχει χαρίσει ζωή σε πολλά παιδιά παγκοσμίως. Να σημειωθεί ότι η θεραπεία καλύπτεται σήμερα από τον ΕΟΠΥΥ όχι μόνο για τον Παναγιώτη-Ραφαήλ και κοστίζει συνολικά 1 εκατ. ευρώ.

Από την άλλη πλευρά, σχεδόν το σύνολο της επιστημονικής κοινότητας που ενεπλάκη στην υπόθεση του 17 μηνών παιδιού είναι αντίθετη με τη συγχρόνηση της με μεταβίβαση σε πολλά Αμερικανικά κέντρα (γονιδιακή θεραπεία) που δίνεται μόνο στην Αμερική, καθώς δεν υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα για την ασφάλειά του.

Το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο (ΑΥΣ), που είναι ο πλέον αρμόδιος φορέας για να δώσει την έγκριση, από την πρώτη στιγμή δεν άναψε «πράσινο φως» για να μεταβεί το παιδί στην Αμερική, κυρίως λόγω του φόβου για πιθανές σοβαρές επιπτώσεις που μπορεί να έχει στην υγεία του. Σε μια τέτοια περίπτωση η Πολιτεία θα έπρεπε να πάρει και τη σχετική ευθύνη. Επιπλέον, τα επίσημα συνδικαλιστικά όργανα των γιατρών (ΠΙΣ, ΙΣΑ κ.λπ.) εξέφρασαν την άποψη ότι δεν θα πρέπει να αμφισβητούνται οι αποφάσεις των ανώτατων γνωμοδοτικών οργάνων της Πολιτείας και των επιστημονικών φορέων.

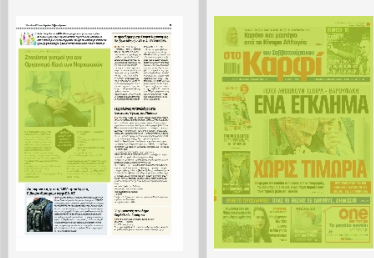
Και το ερώτημα παραμένει: Τι είναι άραγε καλύτερο για τον μικρό ασθενή; Να δοθεί μια νέα θεραπεία που αμφισβητείται από τα επιστημονικά όργανα για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά της ή να υπερισχύσει το συναίσθημα;

Είναι σαφές ότι οι γονείς του μικρού Παναγιώτη-Ραφαήλ αλλά και κάθε άλλος γονέας στη θέση τους οφείλει να παλέψει για να έχει το παιδί του κάθε νόμιμη θεραπεία και κάθε βοήθεια για τη θεραπεία του. Ποιο είναι τελικά το σωστό θα το δείξει όπως φαίνεται η ίδια η ζωή...



Ζητούνται γιατροί για τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών

Πηγή:	ΚΑΡΦΙ	Σελ.:	37	Ημερομηνία έκδοσης:	19-10-2019
Επιφάνεια:	324.56 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	4910
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΕ 6 ΠΕΡΙΟΧΕΣ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

Ζητούνται γιατροί για τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών



Ο ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) για την κάλυψη των αναγκών του σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία των Θεραπευτικών Μονάδων του, ενδιαφέρεται να συνεργαστεί με Ιατρούς Ψυχιάτρους ή Γενικούς Ιατρούς και Ιατρό Παθολόγο, υπό καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους, για χρονικό διάστημα έως ένα (1) έτος και ως ακολούθως:

Αττική
Ιατροί Ψυχίατροι ή Γενικοί Ιατροί ΠΕ : 5 θέσεις
Ιατροί Παθολόγοι ΠΕ : 1 θέση
Ροδόπη (Κομοτηνή)
Ιατρός Ψυχίατρος ή Γενικός Ιατρός ΠΕ: 1 θέση
Πιερία (Κατερίνη)

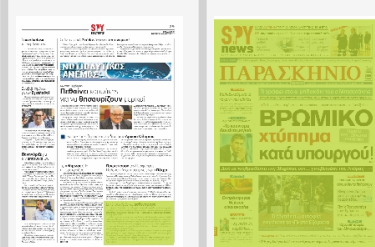
**Δώδεκα
τα κενά που
πρέπει να
πληρωθούν
στον ΟΚΑΝΑ**

Ιατρός Ψυχίατρος ή Γενικός Ιατρός
ΠΕ: 1 θέση
Αχαΐα
Ιατρός Ψυχίατρος ή Γενικός Ιατρός
ΠΕ: 2 θέσεις
Πρέβεζα
Ιατρός Ψυχίατρος ή Γενικός Ιατρός
ΠΕ: 1 θέση

Μεσσηνία (Καλαμάτα)

Ιατρός Ψυχίατρος ή Γενικός Ιατρός ΠΕ:
1 θέση
Οι ενδιαφερόμενοι, οι οποίοι κατέχουν τα γενικά και απαραίτητα τυπικά προσόντα των ειδικότητων, όπως αυτά αναγράφονται ανωτέρω, πρέπει: Να αποστείλουν ΜΟΝΟ με συστημένη επιστολή στον Ο.ΚΑ.ΝΑ. στη διεύθυνση: ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ – ΟΚΑΝΑ Αβέρωφ 21, 10433 – Αθήνα.

Πηγή:	ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ	Σελ.:	29	Ημερομηνία έκδοσης:	19-10-2019
Επιφάνεια:	97.29 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6710
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Επιτέλους βρέθηκε ασθενοφόρο

Η Αρχαία Ολυμπία δέχεται κάθε χρόνο εκατοντάδες χιλιάδες, αν όχι εκατομμύρια, επισκέπτες. Θα έπρεπε να είναι ένας δήμος με όλα τα... κονφόρ. Κι όμως, με αφορμή το τραγικό τέλος της 52χρονης συζύγου του υποδιοικητή της ΤτΕ, αποδείχθηκε ότι στερείται ακόμη και τα απλά...

Απλό, κατανοητό και απόλυτα αναγκαίο είναι να διαθέτει ασθενοφόρα με βάρδιες καθ' όλο το 24ωρο το **Κέντρο Υγείας** της Αρχαίας Ολυμπίας. Αμ δε. Κάπως έτσι, λοιπόν, καθυστέρησε εξοργιστικά η διακομιδή της 52χρονης στο **Νοσοκομείο** του Πύργου, ενώ ένα ακόμα αλυσιδωτό λάθος ήταν η μεταφορά της στα Γιάννινα, με ασθενοφόρο που δεν είχε τα αναγκαία (ακόμη και ο συνοδός-γιατρός δεν ήταν εξειδικευμένος), με αποτέλεσμα να υποκύψει έξω από την Άρτα...

Πολύ σκληρό το μάθημα και δικαιολογημένο το ανάθεμα. Ούτε θυμάται πόσες φορές εκλιπαρούσε για την παρουσία μόνιμου ασθενοφόρου στην κοιτίδα του Ολυμπισμού ο δήμαρχος της Αρχαίας Ολυμπίας, Γιώργος Γεωργόπουλος.

Ευτυχώς, ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας αντέδρασε αστραπιαία και δρομολόγησε τη λύση του προβλήματος. Τετάρτη γράφονται αυτές οι γραμμές, μπορεί και να έχει δοθεί η λύση.

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ ΣΑΒΒΑΤΟΚΥΡΙΑΚΟ Σελ.: 54 Ημερομηνία έκδοσης: 19-10-2019
 Επιφάνεια: 595.5 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 24590
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σήμερα στην Αττική ένα ασθενοφόρο αντιστοιχεί σε 150.000 κατοίκους

ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ ΜΕ 1.000.000 ΧΛΜ.

Κραυγαλές είναι οι ανάγκες σε εξοπλισμό και προσωπικό στο ΕΚΑΒ ■ Από τα 127 παραρτήματα και τομείς πανελλαδικά μόνο το ένα τρίτο δεν αντιμετωπίζει ελλείψεις



Παλιωμένοι στόλοι ασθενοφόρων, σημαντικές ελλείψεις σε προσωπικό - ιδίως σε μεγάλες πόλεις και νησιά -, χιλιάδες κλήσεις καθημερινά (πολλές εκ των οποίων για περιστατικά κάθε άλλο παρά επείγοντα) και αποστάσεις χιλιομέτρων που πολλές φορές καλύπτονται με επικίνδυνα οχήματα συνθέτουν την πραγματικότητα για τους εργαζομένους του Εθνικού Κέντρου Αμεσής Βοήθειας. Το ΕΚΑΒ ύστερα από μία δεκαετία ύφεσης βρίσκεται στην αρχή μιας μακράς προσπάθειας ανασυγκρότησης. Όπως εξηγεί στα «ΝΕΑ» ο νέος πρόεδρος του ΕΚΑΒ Νίκος Παπαευσταθίου, «κύριο μέλημα είναι η διατήρηση του χαρακτήρα του ΕΚΑΒ που αποτελεί τον μοναδικό φορέα παροχής επείγουσας προνοσοκομειακής φροντίδας καθώς και βασικό πυλώνα της πολιτικής προστασίας σε θέματα υγείας. Οποιοσδήποτε για να επιτευχθεί αυτό

θα πρέπει πρωτίστως να καλυφθούν οι πάγιες ανάγκες, αφού είναι ελάχιστες οι περιοχές που δεν χρειάζονται ενίσχυση».

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ. Ενδεικτικά, σύμφωνα με τον ίδιο, από τα 127 παραρτήματα και τομείς του ΕΚΑΒ πανελλαδικά μόνο το ένα τρίτο δεν αντιμετωπίζει ελλείψεις, με τα προβλήματα να είναι εντονότερα στην Αττική, λόγω πληθυσμού, συνθηκών και της μη ορθολογικής χρήσης του ΕΚΑΒ από πολίτες καθώς και στα νησιά: «Στην Αττική χρειαζόμαστε περί τα 80-85 ασθενοφόρα στην πρωινή βάρδια, περί τα 40-45 στη βραδινή. Αυτή τη στιγμή, στην πρωινή βάρδια έχουμε 65».

Από την πλευρά του, ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στο ΕΚΑΒ Γιώργος Μαθιόπουλος, σημειώνει ότι ενώ στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης προβλέπεται τουλάχιστον η αντιστοιχία ενός ασθενοφόρου ανά 30.000 κατοίκους και μία κινητή μονάδα (με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό) ανά 100.000 κατοίκους, σήμερα στην Αττική ένα ασθενοφόρο αντιστοιχεί σε 150.000 κατοίκους και μία κινητή μονάδα σε 500.000 κατοίκους. Παράλληλα αμφότεροι, τονίζοντας την ανάγκη εκσυγχρονισμού του στόλου των ασθενοφόρων, περιγράφουν ότι το 50% των 1.200 οχημάτων είναι τουλάχιστον 15 ετών, καθώς είχαν παραληφθεί πριν από τους Ολυμπιακούς Αγώνες του 2004. «Υπάρχουν οχήματα που έχουν "γράψει" πάνω από 1.000.000 χιλιόμετρα, ενώ ακόμα και κάποια από τα 143 που δωρίστηκαν το 2009 από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος έχουν ήδη ξεπεράσει τα 100.000 χιλιόμετρα και 25-30 εκ αυτών είναι ακινητοποιημένα λόγω βλαβών» λέει ο Μαθιόπουλος, προσθέτοντας ότι τα παλαιότερα των ασθενοφόρων έχουν υποστεί αλλαγή

κινητήρα μέχρι και τρεις ή τέσσερις φορές στα χρόνια χρήσης τους.

Με τις ανάγκες σε εξοπλισμό και προσωπικό να είναι κραυγαλέες, συνεχίζει ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων, το ΕΚΑΒ δέχεται σε ημερήσια βάση περί τις 5.000 κλήσεις ανά 24ωρο, διακομίζοντας 850 περιστατικά: «Όσον αφορά τον χρόνο ανταπόκρισης στα περιστατικά, τα στοιχεία οχετικής ημερίδας του περασμένου Ιανουαρίου αποδεικνύουν ότι στο 40% των περιστατικών αυτός ξεπερνά τη μισή ώρα. Την ίδια στιγμή, συχνά σημειώνονται περιστατικά επιθέσεων εις βάρος διασωστών και οχημάτων του ΕΚΑΒ από αγανακτισμένους οικείους τραυματιών ή ασθενοών, που θεωρούν ότι υπεύθυνοι για την όποια αργοπορία είμαστε εμείς, καθώς είμαστε οι πρώτοι που φτάνουμε στο σημείο».

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ. Πέραν των παραπάνω, πάντως, ο Παπαευσταθίου υπογραμμίζει ότι στόχος της νέας διοίκησης του ΕΚΑΒ είναι να δοθεί επιπλέον βαρύτητα στο επίπεδο εκπαίδευσης τόσο του γενικού πληθυσμού όσο και του προσωπικού, με την πρόταση που πρόκειται κατατεθεί στην πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας να βαδίζει στα χνάρια χωρών του εξωτερικού: «Αυτό που προτείνουμε είναι η αναβάθμιση των σχολών κατάρτισης από ΙΕΚ σε πανεπιστημιακό επίπεδο (ΤΕΙ), όπως συμβαίνει με τους λεγόμενους paramedics άλλων χωρών». Κάτι τέτοιο, καταλήγει ο Μαθιόπουλος, «θα έλυne τα χέρια των διασωστών, που παρότι και σήμερα μπορεί να έχουν τις απαραίτητες γνώσεις για παροχή επιπλέον φροντίδας σε επείγοντα περιστατικά (π.χ. διασωλήνωσης), αδυνατούν ή και διστάζουν να την προσφέρουν διότι δεν καλύπτονται από τον νομικό πλαίσιο».



ΓΝΩΜΗ
ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ
ΤΟΥΝΤΑ

Ανορθολογική οργάνωση και λειτουργία του ΕΣΥ

Ο πρόσφατος θάνατος της 52χρονης γυναίκας κατά τη διάρκεια της διακομιδής της από τον Πύργο στα Ιωάννινα μπορεί να είχε αποφευχθεί εάν λειτουργούσε καρδιοχειρουργική κλινική στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο του Ρίου. Η μη λειτουργία της συγκεκριμένης κλινικής αποτελεί μία από τις πολλές περιπτώσεις ανορθολογικής οργάνωσης και λειτουργίας του ΕΣΥ.

Όταν το 1983 θεσμοθετήθηκε το ΕΣΥ, ο σχεδιασμός προέβλεπε την ύπαρξη ενός τουλάχιστον τριτοβάθμιου γενικού νοσοκομείου με όλες τις ειδικότητες σε κάθε Περιφέρεια, προκειμένου να μπορούν να αντιμετωπίζονται όλα τα νοσοκομειακά περιστατικά, ακόμα και τα πιο βαριά, χωρίς να χρειάζεται να διακομιστούν στην Αθήνα ή στη Θεσσαλονίκη. Προέβλεπε, επίσης, ένα δευτεροβάθμιο νοσοκομείο με τις βασικές ειδικότητες σε κάθε νομό της χώρας για τη νοσηλεία των λιγότερο βαριών περιστατικών.

Ο σχεδιασμός αυτός ποτέ δεν ολοκληρώθηκε. Από το 1983 μέχρι σήμερα, ενώ δημιουργήθηκαν τα αναγκαία τριτοβάθμια νοσοκομεία σε κάθε Περιφέρεια, λίγα μόνο απ' αυτά κατάφεραν να αναπτύξουν όλες τις αναγκαίες κλινικές και εργαστήρια, όχι μόνο λόγω υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης, αλλά κυρίως λόγω παντελούς έλλειψης σχεδιασμού για την ορθολογική κατανομή των διαθέσιμων υλικών και ανθρώπινων πόρων ανάλογα με τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού κάθε Περιφέρειας. Με αποτέλεσμα να συνωστίζονται ασθενείς από όλη την Ελλάδα στα τριτοβάθμια νοσοκομεία σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη και τα περισσότερα από τα υπόλοιπα να υπολειτουργούν.

Το ίδιο φαινόμενο παρατηρείται και στα δευτεροβάθμια νομαρχιακά νοσοκομεία, όπου σε άλλους νομούς λειτουργούν δύο και τρία νοσοκομεία, όπως στο Λαοίσι, στην Ηλεία, στη Βοιωτία κ.α., ενώ σε άλλους νομούς το μοναδικό νομαρχιακό νοσοκομείο υπολειτουργεί εξαιτίας σοβαρών ελλείψεων προσωπικού σε κρίσιμες ειδικότητες και εξαιτίας παλαιωμένης ιατροδιαγνωστικής τεχνολογίας.

Ακόμα πιο έντονη είναι η απουσία σχεδιασμού στην κατανομή των κλινικών και των εργαστηρίων ανά την επικράτεια. Για παράδειγμα, στο ΕΣΥ λειτουργούν 27 νευροχειρουργικές κλινικές, όταν με βάση πληθυσμιακά κριτήρια ο δημόσιος μαζί με τον ιδιωτικό τομέα θα έπρεπε να διαθέτει μόνο 13 νευροχειρουργικές κλινικές. Ο πληθωρισμός αυτός, που συναντάται και σε πολλές άλλες περιπτώσεις παράλληλα με το φαινόμενο των ελλείψεων, δεν αντανακλά μόνο την έλλειψη σχεδιασμού, αλλά και την επικράτηση πελατειακών σχέσεων και κομματικών κριτηρίων στην έγκριση λειτουργίας πολλών κλινικών και εργαστηρίων. Αξιοσημείωτο είναι και το γεγονός ότι αρκετές κλινικές του ΕΣΥ ιδρύθηκαν και λειτουργούν με αποφάσεις των ΔΣ των νοσοκομείων, χωρίς να έχει εκδοθεί ΦΕΚ και χωρίς να εμφανίζονται στο οργανόγραμμα, καθιστώντας έτσι αμφίβολη τη νόμιμη υπόστασή τους.

Προφανώς, αυτές ακριβώς οι πελατειακές σχέσεις και κομματικές επιλογές είναι που, μαζί με την έλλειψη οργανωμένης και σύγχρονης κεντρικής και περιφερειακής διοίκησης, δεν επέτρεψαν να γίνει μέχρι σήμερα ριζική ανασυγκρότηση του ΕΣΥ με ανακατανομή των νοσοκομειακών μονάδων και υπηρεσιών, καθώς και του νοσοκομειακού προσωπικού, προκειμένου να λειτουργήσει σε στέρεες και βιώσιμες βάσεις, και κυρίως για να είναι σε θέση να ανταποκριθεί στις ανάγκες περίθαλψης του πληθυσμού κάθε Περιφέρειας.

Ο Γιάννης Τούντας είναι καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, διευθυντής του Κέντρου Μελετών Υπηρεσιών Υγείας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	21	Ημερομηνία έκδοσης:	19-10-2019
Επιφάνεια:	74.56 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Δωρεάν συντήρηση 143 ασθενοφόρων

ΥΠΕΓΡΑΦΗ χθες η σύμβαση για τη δωρεάν συντήρηση και επισκευή των 143 ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ της δωρεάς του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος». Η συγκεκριμένη σύμβαση, που ήταν στο συρτάρι της προηγούμενης ηγεσίας του υπουργείου Υγείας για δύο χρόνια, με ορατό τον κίνδυνο να μην υλοποιηθεί, αποτελεί το δεύτερο σκέλος της βασικής δωρεάς που προβλέπει την κάλυψη της δαπάνης για τη δωρεάν συντήρηση και επισκευή των οχημάτων και μοτοσικλετών για 8 χρόνια, μετά τη λήξη της εργοστασιακής εγγύησης.

Συγκεκριμένα, πρόκειται για 65 συμβατικά ασθενοφόρα, 22 κινητές ιατρικές μονάδες, 26 ασθενοφόρα 4Χ4, καθώς και για 30 οχήματα μικρού όγκου, που είχε προσφέρει το Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» από το 2017.

Ομολογία Πολάκη για τις παρεμβάσεις στον διαγωνισμό για το «Ερρίκος Ντυνάν»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 5 Ημερομηνία έκδοσης: 19-10-2019
Επιφάνεια: 110.98 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



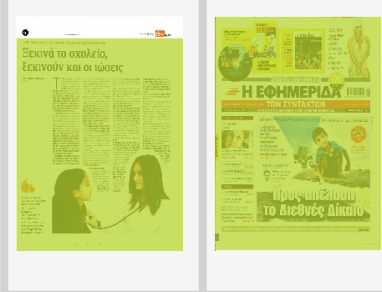
Ομολογία Πολάκη για τις παρεμβάσεις στον διαγωνισμό για το «Ερρίκος Ντυνάν»

Πλήρης επιβεβαίωση από τον πρώην αναπληρωτή **υπουργό Υγείας** Παύλο Πολάκη χθες στη Βουλή ότι ως κυβέρνηση όχι μόνο παρενέβη στον διαγωνισμό της Τράπεζας Πειραιώς για την εξεύρεση αγοραστή για το «Ερρίκος Ντυνάν», αλλά και ότι έδιωξε επενδυτικά σχήματα και ξένους επενδυτές, καθώς ο στόχος της ήταν μέσω σύμπραξης με το «Ωνάσειο» να το κρατικοποιήσει. «Βεβαίως και κάναμε παρεμβάσεις... περηφάνια μας είναι, όχι ψόγος... Πολιτική μας επιλογή ήταν...», η κυνική ομολογία του κ. Παύλου Πολάκη και κατηγορήσε μάλιστα την Τράπεζα Πειραιώς ότι όταν είδε το ενδιαφέρον της κυβέρνησης έκανε «τσιριτσάντουλες...» και ανέβαζε το τίμημα, αλλά και στελέχη μέσα στο



«Ντυνάν» που δεν ήθελαν την κρατικοποίηση... Επίσης χθες αποκαλύφθηκε ότι ο κ. Πολάκης, φεύγοντας από το υπουργείο, πήρε μαζί του και τη συμφωνία Πειραιώς - υπουργείου και Ωνασείου Ιδρύματος. Ο υφυπουργός Βασίλης Κοντοζαμάνης, όσο και εάν έψαξε στο υπουργείο, δεν τη βρήκε!

Γ. ΑΠ



ΕΚΠΑΙΔΕΥΟΥΜΕ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΙΩΝ

Ξεκινά το σχολείο, ξεκινούν και οι ιώσεις

Γράφει η **Κατερίνα Καράλη**, παιδίατρος

Το φθινόπωρο, που ανοίγουν τα σχολεία και οι παιδικοί σταθμοί, βρίσκονται σε έξαρση οι ιώσεις του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος. Δεν προκαλούν ανησυχία τόσο στους γονείς όσο και στον γιατρό, γιατί κατά κανόνα είναι ήπιες και μικρής διάρκειας. Οι ιοί που προκαλούν τις εποχικές λοιμώξεις είναι οι ρινοϊοί, οι κορονα-ιοί, ο αναπνευστικός συγκυτιακός ιός, ο ιός της γρίπης, ο ιός της παραγρίπης και άλλοι.

Οι ιώσεις αυτές μεταδίδονται κυρίως μέσα από τα σταγονίδια του βήχα, του φταρνίσματος και της ομιλίας, τα οποία διαχέονται στην ατμόσφαιρα. Το φθινόπωρο η θερμοκρασία και η υγρασία σε συνδυασμό με το συγχρωτισμό στους παιδικούς σταθμούς και τα σχολεία, καθώς και η συνύπαρξη σε άλλους κλειστούς χώρους (παιδότοποι, κινηματογράφοι, θέατρα, παιδικά πάρτι) τις ευνοούν! Η μετάδοση διευκολύνεται επίσης και από την κοινή χρήση ποτηριού ή κουταλιού/πιρουιού, καθώς και από τη στενή προσωπική επαφή (χειραψία, αγκαλιά, φιλή).

Η περίοδος μετάδοσης αυτών των ιώσεων αρχίζει 2-3 ημέρες πριν από την εκδήλωση των συμπτωμάτων μέχρι και 7-10 ημέρες μετά. Τα

συμπτώματα περιλαμβάνουν: συνάχι, φτάρνισμα, πόνο ή «ενόχληση» στον λαιμό, βήχα, δέκατα και πυρετό. Η γενική κατάσταση του παιδιού όμως είναι καλή.

Οι φθινοπωρινές ιώσεις του ανώτερου αναπνευστικού δεν χρειάζονται φάρμακα. Ανακουφίζουμε τα συμπτώματα με πολλά υγρά, χυμούς, καλό φαγητό και ύπνο. Αν υπάρχει πυρετός, δίνουμε αντιπυρετικά. Αν η διάρκεια της ιώσης ξεπερνά τις 72 ώρες, το παιδί πρέπει να εξεταστεί από παιδίατρο. Θα πρέπει να εξεταστεί νωρίτερα, αν η γενική κατάσταση του δεν είναι καλή, ώστε να αποκλειστεί το ενδεχόμενο να πάσχει από μικροβιακή λοίμωξη κι όχι ιώση.

Για να εμποδίσουμε την εξάπλωση των φθινοπωρινών ιώσεων, όσο είναι αυτό δυνατό, εκπαιδεύουμε τα παιδιά μας να πλένουν συχνά τα χέρια τους. Να χρησιμοποιούν χαρτομάντιλο όταν φταρνίζονται, το χέρι τους όταν βήχουν. Να αναρρώνουν κατά προτίμηση στο σπίτι τους, για να προστατέψουν τα υπόλοιπα παιδιά.

Αν υπάρχει βρέφος στην οικογένεια του παιδιού που πάσχει, θα πρέπει να απομονώσουμε το βρέφος και να αερίζουμε το σπίτι, ενώ το συμπτωματικό παιδί καλό είναι να φοράει μάσκα που καλύπτει τη μύτη και το στόμα.

Η εποχική γρίπη

Αρχές Οκτωβρίου ξεκινά η περίοδος επιδημιολογικής επιτήρησης της εποχικής γρίπης, που η έξαρσή της κορυφώνεται κατά τον Ιανουάριο και τον Φεβρουάριο, και οι

γονείς που εκδηλώνουν το ενδιαφέρον τους για τον αντιγριπικό εμβολιασμό καλό είναι να γνωρίζουν ότι:

- Η καλύτερη περίοδος για τον εμβολιασμό κατά της εποχικής γρίπης είναι οι μήνες Οκτώβριος-Νοέμβριος κάθε έτους.

- Σε περίπτωση που δεν γίνει κατά την περίοδο αυτή, μπορεί να γίνει καθ' όλο το διάστημα που υπάρχουν κρούσματα γρίπης.

- Το αντιγριπικό εμβόλιο πρέπει να χορηγείται έγκαιρα και πριν από την έναρξη της συνήθους περιόδου εμφάνισης της έξαρσης των κρουσμάτων γρίπης, δεδομένου ότι απαιτούνται περίπου δύο εβδομάδες για την επίτευξη ανοσολογικής απάντησης του οργανισμού.

- Ο εμβολιασμός είναι αναγκαίος να επαναλαμβάνεται κάθε χρόνο με έμφαση σε συγκεκριμένες ομάδες υψηλού κινδύνου.

Οι ομάδες υψηλού κινδύνου είναι:

- Ατομα ηλικίας 60 ετών και άνω.
- Παιδιά (ηλικίας άνω των 6 μηνών) και ενήλικες που πάσχουν από διάφορα νοσήματα ή παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με αυξημένη πιθανότητα σοβαρής νόσησης από τη γρίπη και εμφάνισης επιπλοκών (άσθμα, χρόνιες πνευμονοπάθειες, καρδιαγγειακά νοσήματα, σακχαρώδης διαβήτης και άλλα μεταβολικά νοσήματα, κληρονομική ή επίκτητη ανοσοκαταστολή, χρόνια

νεφροπάθεια, δρεπανοκυτταρική νόσος και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες, μεταμόσχευση οργάνων, νευρομυϊκά νοσήματα, παιδιά που λαμβάνουν μακροχρόνια ασπιρίνη κ.λπ.).

- Εγκυες γυναίκες (ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης), λεχωίδες και θηλάζουσες.

- Παχύσαρκα άτομα (με Δείκτη Μάζας Σώματος >40 kg/m²).

- Ατομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών· επίσης όσοι φροντίζουν άτομα (παιδιά ή ενήλικες) με υποκείμενο νοσήματα τα οποία διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών από τη γρίπη.

- Κλειστοί πληθυσμοί (τρόφιμοι και προσωπικό ιδρυμάτων, στρατιώτες, εσωτερικοί σπουδαστές σχολών-π.χ. αστυνομικών, στρατιωτικών και άλλων σχολών-κ.λπ.).

- Επαγγελματίες όπως κτηνίατροι, πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι και άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πουλερικά.

- Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και άλλοι εργαζόμενοι, ειδικά για τους τελευταίους).

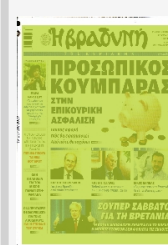


Οι φθινοπωρινές ιώσεις του ανώτερου αναπνευστικού δεν χρειάζονται φάρμακα. Τα συμπτώματα περιλαμβάνουν: συνάχι, φτάρνισμα, πόνο ή «ενόχληση» στον λαιμό, βήχα, δέκατα και πυρετό



600 οικογενειακοί γιατροί σε όλη τη χώρα

Πηγή:	ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ	Σελ.:	30	Ημερομηνία έκδοσης:	20-10-2019
Επιφάνεια:	98.52 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2740
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



600 οικογενειακοί γιατροί σε όλη τη χώρα

Ως τη σημαντικότερη μεταρρύθμιση στον τομέα της πρωτοβάθμιας περίθαλψης χαρακτηρίστηκε ο θεσμός του Οικογενειακού Γιατρού από την κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ, αλλά φαίνεται πως τελικά ήταν μια μεγάλη «φούσκα». Ο οικογενειακός γιατρός ήταν υποχρεωτικός για τους πολίτες, ώστε να είναι το σκαλοπάτι για την παραπομπή σε άλλες ειδικότητες, μόνο που η ίδια ιατρική κοινότητα γύρισε την πλάτη σε αυτό το νέο σύστημα. Αυτή τη στιγμή που γράφεται το κείμενο υπάρχουν μόλις 600 ιδιώτες οικογενειακοί γιατροί σε ολόκληρη τη χώρα, ενώ το περσινό καλοκαίρι ξεπερνούσαν τους 2.000. Σύμφωνα με τους ίδιους τους γιατρούς, το μεγάλο κύμα αποχωρήσεων οφείλεται στο γεγονός πως είναι πολύ χαμηλή η αποζημίωση που δίνει το κράτος.



Κάθε πολίτης θα έχει τον δικό του ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας

Πηγή: ALPHA FREEPRESS

Σελ.: 12

Ημερομηνία έκδοσης: 19-10-2019

Επιφάνεια: 600.64 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πώς θα ενημερώνεται ο Ηλεκτρονικός Φάκελος

ΑΠΟ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣ, ΤΗΣ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ, ΤΙΣ ΔΙΑΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΑ ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΑ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ, ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΠΟΥ ΠΙΘΑΝΟΝ ΕΧΟΥΝ ΣΗΜΕΙΩΘΕΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΛΗΨΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ, ενώ όπως υπογραμμίζει 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 διαλειτουργεί 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 κα 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 που θα τον περιθάλψει, αυτός θα έχει μια συνολική εικόνα της ιατρικής του κατάστασης.

Κάθε πολίτης θα έχει τον δικό του ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΟ ΦΑΚΕΛΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αυτός ο φάκελος θα περιλαμβάνει αναλυτικό ιστορικό υγείας, στοιχεία φαρμακευτικής αγωγής, εξετάσεις στις οποίες έχει υποβληθεί και αποτελέσματα αυτών, αλλά και τα εμβόλια στα οποία έχει υποβληθεί.

Οπως τονίζει η διευθύνουσα σύμβουλος της Η.Δ.Κ.Α. Α.Ε. Νίκη Τσούμα, ήδη η εφαρμογή αυτή λειτουργεί σε πρωτοβάθμιο επίπεδο υγείας, δηλαδή στον θεσμό του οικογενειακού γιατρού. **Να αναφέρουμε ότι 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», αναφέρεται.

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

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 ιδιώτες

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.



«Λαγός» της κυβέρνησης για τα ιδιωτικά συμφέροντα στην Υγεία

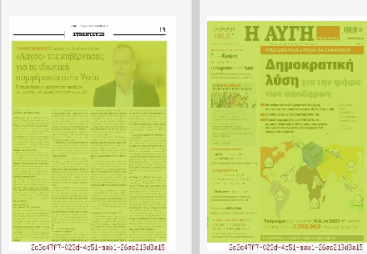
Πηγή: ΑΥΓΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 13

Ημερομηνία έκδοσης: 20-10-2019

Επιφάνεια: 832.86 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 2600

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΓΙΑΝΝΗΣ ΜΠΑΣΚΟΖΟΣ, πρώην γ.γ. Δημόσιας Υγείας:

«Λαγός» της κυβέρνησης για τα ιδιωτικά συμφέροντα στην Υγεία

Τι σηματοδοτούν οι προτάσεις του προεδρίου του Πανελληνίου **Ιατρικού Συλλόγου** για το ΕΣΥ



ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΣΤΟΝ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗ

» **Σκληρή κριτική** στην κυβέρνηση για τον νεοφιλελεύθερο δογματικό τρόπο που εκφράζει την απέχθειά της σε οτιδήποτε δημόσιο άσκει ο πρώην γενικός γραμματέας Δημόσιας Υγείας Γιάννης Μπασκόζος με αφορμή τις προτάσεις του «γαλάζιου» προεδρίου του Πανελληνίου **Ιατρικού Συλλόγου** (ΠΙΣ) για μετατροπή των **δημόσιων νοσοκομείων** σε ΝΠΙΔ, τον νόμο της κυβέρνησης για την επαναφορά του **ΕΟΔΥ** (πρώην **ΚΕΕΛΠΝΟ**) σε επίσης καθεστώς λειτουργίας ΝΠΙΔ, καθώς και την με την ίδια στόχευση, αλλά από την ανάποδη, ΠΝΠ για το ΚΕΘΕΑ.

Ο Πανελλήνιος **Ιατρικός Σύλλογος**, υποτίθεται σαν εκφραστής των συμφερόντων όλων των γιατρών της χώρας, έρχεται με τις προτάσεις του, οι οποίες, όπως υπογραμμίζει ο Γ. Μπασκόζος, κουβαλάνε μια ολόκληρη νεοφιλελεύθερη ιδεολογία και δογματισμό που υπάρχει και σε στελέχη της κυβέρνησης, να στρώσει το έδαφος για την πλήρη αποδόμηση του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** και της νοσοκομειακής περίθαλψης.

Το «όχημα» που χρησιμοποιεί για αυτή την αλλαγή, τονίζει, είναι η μετατροπή των **νοσοκομείων** από Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου σε Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου, με στόχο την εξυπηρέτηση συμφερόντων, τη διευκόλυνση αυθαίρετων προσλήψεων αλλά και την διευκόλυνση της εισόδου των μεγάλων ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών στα **νοσοκομεία**.

«Αν μπορούσαν, θα τα έκαναν όλα ιδιωτικά»

Το λένε μόνοι τους, δεν το κρύβουν οι συνάδελφοι στον ΠΙΣ που ο ρόλος τους μοιάζει με του «λαγού», σημειώνει ο πρώην γ.γ.ΔΥ, ότι τα **νοσοκομεία** με δικά τους κριτήρια θα προσλαμβάνουν υγειονομικό και **ιατρικό προσωπικό**. Ποια θα είναι αυτά, με ποια αντικειμενικότητα, αξιοκρατία και δεσμεύσεις που θα είναι μακριά από κομματικά κριτήρια που θα προσλαμβάνουν ιατρικό και υγειονομικό προσωπικό δεν αναφέρουν πουθενά, τονίζει, γιατί προετοιμάζουν ένα όργιο αυθαιρέσιων προσλήψεων.

Επίσης, υπογραμμίζει, είναι πιο εύκολο σε ένα Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου να επιβάλλει ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια στη διαχείριση, τη νοσηλεία, τη χρέωση και στο κόστος της με τρόπο τέτοιο ώστε να «ανταγωνίζεται» τα μεγάλα ιδιωτικά νοσηλευτήρια αλλά και για να μπορεί να κάνει συμβόλαια με τις μεγάλες ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Εκεί είναι το μεγάλο παιχνίδι: να μπουν ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες με ειδικά συμβόλαια μέσα στα **δημόσια νοσοκομεία** και να αξιοποιούν τα κρεβάτια τους.

Μάλιστα, όπως εξηγεί, αυτό χρησιμοποιείται ως «καρότο», το να επιτρέψουν στους γιατρούς να έχουν ιδιωτικό ιατρείο, τάζοντας ουσιαστικά σε όλους ακόμα και στους νοσοκομειακούς, τη δυνατότητα να κυνηγάνε την ιδιωτική πελατεία.

Προκειμένου να επιτευχθεί αυτή η εξέλιξη, επισημαίνει, χρησιμοποιούν την υποστελέχωση των **δημόσιων νοσοκομείων** στην περιφέρεια, έτσι ώστε γιατροί σε αυτά, άγνωστο ποιοί και από ποια βαθμίδα και πάντα, να μπορούν να έχουν ιδιωτικό ιατρείο, βεβαίως όμως, με μείωση των νόμιμων μόνιμων αποδοκών τους, καθώς, όπως εξηγεί, το κράτος θα δίνει λιγότερα χρήματα στους γιατρούς, με αντάλλαγμα το «κυνήγι» της ιδιωτικής πελατείας.

Κάτι τέτοιο θα βλάψει την πλειονότητα των νοσοκομειακών και των αυτοαπασχολούμενων γιατρών γιατί θα μεγαλώσει πάρα πολύ ο ανταγωνισμός, κυρίως όμως θα βλάψει, όπως τονίζει, τους ασθενείς, που θα βρεθούν μπροστά σε ένα ιδιωτικό οικονομικό σύστημα και θα χρειάζεται να πληρώνουν από την τσέπη τους για υπηρεσίες Υγείας. Οι μεγαλύτεροι έχουν ζήσει την προ του 1983 κατάσταση, όπου, για να νοσηλευτεί κάποιος σε κλινική, έπρεπε να περάσει από το γραφείο ενός διευθυντή ή ενός επιμελητή νοσοκομειακού γιατρού, και σε αυτή την κατάσταση δεν θέλουμε να γυρίσουμε πίσω τονίζοντας χαρακτηριστικά.

Όχι στην ιδιωτικοποίηση και στο πισωγύρισμα

Η χώρα μας, σημειώνει ο Γ. Μπασκόζος, κατά τη διακυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ κατέκτησε το πρόνομιο να αποτελεί το παράδειγμα για το

καλό επίπεδο όσον αφορά την ελευθέρη, ισότιμη και δωρεάν πρόσβαση όλων στο δημόσιο σύστημα Υγείας, που, όπως επισημαίνει, δεν είναι καθόλου διασφαλισμένη σε πολλά κράτη της Ευρώπης και οι ασθενείς πληρώνουν για τις υπηρεσίες Υγείας. «Εμείς δεν θέλουμε να γυρίσουμε πίσω, θέλουμε να διατηρηθούν αυτές οι κατακτήσεις και να γίνουν οι δημόσιες δομές αξίες ώστε να παρέχουν και ποιοτικές υπηρεσίες Υγείας».

Επιπλέον, υπογραμμίζει ότι δεν έχει αποδειχθεί ότι αυτά τα συστήματα είναι καλύτερα. Ανεπαντίας, τονίζει, οι χώρες που πέτυχαν καλύτερα συστήματα είναι αυτές που αυξάνουν τις δημόσιες δαπάνες Υγείας, που φτιάχνουν καλές υποδομές, που προσλαμβάνουν προσωπικό, αυτά που είχε δρομολογήσει ο ΣΥΡΙΖΑ και πρέπει να γίνουν στην Ελλάδα.

Στο πλαίσιο αυτό επισημαίνει ότι οι ενέργειες των κυβερνήσεων και της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας θα πρέπει να δημιουργούν τους όρους και τις προϋποθέσεις για την παροχή καθολικής ποιοτικής πρόσβασης σε υπηρεσίες Υγείας για όλους, με βελτίωση των κτηριακών υποδομών, επένδυση στις τεχνολογικές αιχμές, προσλήψεις και θα πρέπει να διασφαλίζουν για το προσωπικό αξιοπρεπείς συνθήκες ζωής, αμοιβής και εργασίας.

Επίσης, ανέφερε τον κίνδυνο που ελλοχεύει από μια κυβέρνηση που, χωρίς να αλλάξει τον εμβληματικό νόμο του ΣΥΡΙΖΑ για την καθολική πρόσβαση, με μικρές εμβέλειες παρεμβάσεις ή αφήνοντας το σύστημα στην τύχη του, να μην μπορεί να υλοποιήσει το δικαίωμα της καθολικής πρόσβασης για όλους τους πολίτες.

Επιστροφή στις κακές πρακτικές

Ο Γ. Μπασκόζος άσκησε έντονη κριτική στον νόμο του υπουργείου Υγείας για την επαναφορά του καθεστώτος λειτουργίας **ΚΕΕΛΠΝΟ** στον **ΕΟΔΥ** με τη μετατροπή του σε ΝΠΙΔ, καθώς και για την εξαφάνιση του Εθνικού Συμβουλίου Δημόσιας Υγείας, τονίζοντας ότι επανέρχονται οι δυνατότερες αυθαιρέσιες και κακές πρακτικές του παρελθόντος.

«Έφεραν έναν νόμο άρον - άρον, πριν καν προλάβει να εφαρμοστεί η λειτουργία του Ε-

ΟΔΥ σαν Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου, πριν καν προλάβουν να εφαρμοστούν το οργανόγραμμά του και η κάλυψη των οργανικών θέσεων, για τη μετατροπή του σε Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου δηλαδή στο παρελθόν, ισχυριζόμενοι ότι έτσι μπορεί να υπάρξει ευελιξία στον οργανισμό. Τι εννοούν όμως ακριβώς;» ρωτά ρητορικά ο Γ. Μπασκόζος.

«Την ευελιξία της εποχής πριν από το 2015 στο **ΚΕΕΛΠΝΟ** που υπήρχε ασυδοσία στις προσλήψεις ή τις προμήθειες; Αν εννοούν τέτοια ευελιξία, τότε είναι καταστροφικό» σημειώνει, ενώ αναφερόμενος στους εργαζόμενους και τη σχέση εργασίας του εκλεκτού καθόλα επιστημονικού προσωπικού, τονίζει ότι η εθελοντική δυνατότητα επιλογής πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, με αμοιβές γιατρών δημόσιας Υγείας, ήταν η καλύτερη σχέση εργασίας γι' αυτούς, που επέτρεπε την αξιοποίηση όλων των δυνατοτήτων τους για να ανταποκριθούν στα αυξημένα καθήκοντα ενός οργανισμού δημόσιας Υγείας.

Αλήθεια σε καθετί συμμετοχικό

Όσοι γνωρίζουμε τι σημαίνει ΚΕΘΕΑ καταλαβαίνουμε καλά ότι ήταν και είναι ένα κύτταρο αυτενέργειας, αυτοδιαχείρισης και πρωτοβουλίας των ίδιων των χρηστών των υπηρεσιών Υγείας, των συγγενών τους που σαν μοντέλο φαίνεται ότι δεν ταιριάζει με την ιδεολογία και με τη λογική της κυβέρνησης, καθώς δεν εξήγησε ποτέ ποιος ήταν ο λόγος που έπρεπε να αλλάξει, και μάλιστα με ΠΝΠ, τον χαρακτήρα του και να γίνει ένας σκληρά κρατικός μηχανισμός με διορισμένο Διοικητικό Συμβούλιο με αμειβόμενες θέσεις.

«Αυτές οι αντιφάσεις το μόνο που δείχνουν είναι μια αλλεργία ως προς καθετί αυτοδιοικούμενο και καθετί συμμετοχικό» σημειώνει ο Γ. Μπασκόζος, τονίζοντας όμως ότι το ΚΕΘΕΑ έχει μεγάλη ιστορία στη χώρα, κάτι που μπορεί, όπως είπε, από μόνο του να φέρει δεύτερες σκέψεις στην κυβέρνηση.

«Το ΚΕΘΕΑ έχει εξυπηρετήσει χιλιάδες συνανθρώπους μας, που δεν θα καθίσουν παθητικά να δεχθούν αυτή την καταστροφική αλλαγή» τονίζει χαρακτηριστικά.



ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΜΠΛΕΚΕΙ ΤΟΝ Κ. ΛΟΥΡΑΝΤΟ

ΕΜΑ / ΚΥΡΙΑΚΗ 20 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2019

Μια καλοστημένη απάτη σε βάρος του ΕΟΠΥΥ, που ενορχηστρώθηκε από δύο εταιρείες εισαγωγής και διακίνησης σκευασμάτων ειδικής διατροφής για βαρέως ασθενείς και εκτελέστηκε από εκατοντάδες φαρμακοποιούς, διερευνάται από τις αρμόδιες εισαγγελικές αρχές. Το ύψος της ζημίας και η βαρύτητα των πράξεων παραπέμπουν, όπως διαπιστώνουν στην έκθεσή τους οι ελεγκτές και αποδέχεται το Δ.Σ. του Οργανισμού, σε «συμπεριφορές οργανωμένου οικονομικού εγκλήματος» σε βάρος του ΕΟΠΥΥ.



την Παναγιώτα Καρλατίρα
totakarlatira@gmail.com



Ο φαρμακοποιός Κωνσταντίνος Λουράντος

Απάτη 8,3 εκατ. με σκευάσματα ειδικής διατροφής σε βάρος του ΕΟΠΥΥ

Μαύρη τρύπα εκατομμυρίων ευρώ διαπιστώνεται από ελεγκτές της ΥΠΕΔΥΦΚΑ, μέσω συνταγογραφίσεων των σκευασμάτων Resurgex PLUS ■ Η απάντηση του Κ. Λουράντου

Στον κατάλογο των εμπλεκόμενων, που δημιούργησαν μια μαύρη τρύπα τουλάχιστον 8,3 εκατ. ευρώ στο ταμείο του ΕΟΠΥΥ, βρίσκεται και το όνομα του επί 23 χρόνια προέδρου του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αθήνας (ΦΣΑ). Σύμφωνα με το πόρισμα, ο κ. Κωνσταντίνος Λουράντος, ο φαρμακοποιός που έχει ταυτιστεί με τον κλάδο και τη δυναμική διεκδίκηση των αιτημάτων του, έχει διαθέσει μέσω του φαρμακείου του ειδικά σκευάσματα αξίας 44.000 ευρώ το 2018.

Επί μίνες η Υπηρεσία Ελέγχου Διαπαιτών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠΕΔΥΦΚΑ) χαρτογράφησε τις διαδρομές του Resurgex PLUS, του ειδικού συμπληρώματος ειδικής διατροφής. Τα Σκευάσματα Ειδικής Διατροφής (ΣΕΔ) είναι σκευάσματα για ειδικούς ιατρικούς σκοπούς και αντιμετωπίζουν τον υποσιτισμό λόγω ασθένειας. Για παράδειγμα, οι καρκινοπαθείς είναι μια κατηγορία ασθενών που χρειάζονται ΣΕΔ.

Τα συγκεκριμένα σκευάσματα αποτέλεσαν μια γκρίζα σελίδα στη συνταγογράφηση, καθώς τα τελευταία χρόνια μετατράπηκαν σε εστία κατάχρησης στη συνταγογράφηση και στη δαπάνη. Η απάτη με το Resurgex PLUS είναι απτή απόδειξη. Το σκευάσμα συμπεριλήφθηκε στα συνταγογραφούμενα αποζημιωμένα ΣΕΔ του ΕΟΠΥΥ τον Σεπτέμβριο του 2017. Η εταιρεία εισαγωγής Advance Medical Supply το δήλωσε ως τρόφιμο που προορίζεται για ειδικούς ιατρικούς σκοπούς σε μορφή σκόνης. Μέσα σε δύο μήνες το Resurgex PLUS βρέθηκε στην κορυφή της κυκλοφορίας αλλά και στο επίκεντρο των ελέγχων. Ο δημοσιογραφικός έλεγχος των υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ έδειξε προβλήματα και παρατυπίες και ζητήθηκε η συνδρομή του ΣΔΟΕ. Πέντε πορίσματα της ΥΠΕΔΥΦΚΑ διαπίστωσαν, το τελευταίο δήμευτο το 2018, πως στους ασφαλισμένους συνταγογραφούνταν το Resurgex PLUS, αλλά οι πάροχοι, δηλαδή η εταιρεία εισαγωγής ή άλλη εταιρεία διακίνησης ή φαρμακεία, δεν χορηγούσαν το σκευάσμα που συνταγογραφούνταν και αποζημιώνονταν. Χορηγούσαν το σκευάσμα Resurgex PLUS LIQUID, το οποίο δεν αποζημιώνονταν. Κομβικό σημείο σε αυτή τη διαδρομή αποτέλεσε η χορήγηση δύο κωδικών (ΕΑΝ και ΕΚΑΠΤΥ) στο κάθε σκευάσμα ειδικής διατροφής, που έδιναν και το στίγμα του. Κωδικών που στη συγκεκριμένη περίπτωση ήταν πλαστοί!

Ο έλεγχος του ΣΔΟΕ

Ο έλεγχος κλαμικών του ΣΔΟΕ και της ΥΠΕΔΥΦΚΑ στις απάτες της εταιρείας αποκάλυψε το μεγάλο μέγεθος της απάτης. Η εταιρεία διακινούσε άλλα σκευάσματα στη θέση εκείνου που είχε εγκριθεί χρησιμοποιώντας πλαστές ταμπές γνωστότητας.

Όπως αναφέρεται στην έκθεση της ΥΠΕΔΥΦΚΑ, «ανεγρέθησαν χιλιάδες τεμάχια του προϊόντος RESURGEX PLUS LIQUID και δεν ανεγρέθη κανένα τεμάχιο του προϊόντος RESURGEX PLUS σε μορφή σκόνη 100 γρ., το οποίο είχε δηλώσει η εισαγωγέας εταιρεία ότι εισάγει. Σε πολλές περιπτώσεις στα ανεγρέθητα τεμάχια του χυμώδους RESURGEX PLUS LIQUID είχαν επικοληθεί ταμπές γνωστότητας οι οποίες έφεραν τον κωδικό που αντιστοιχεί στη σκόνη και όχι σε εκείνον του χυμώδους».

Στο κόπο μπήκε αμέσως μετά την έγκριση του συγκεκριμένου ΣΕΔ από τον ΕΟΠΥΥ για αποζημίωση και μια άλλη εταιρεία, η Ναριμα Μονοπρόσωπη ΙΚΕ, η οποία προμηθεύονταν το προϊόν από την εταιρεία εισαγωγής και το διακινούσε στην αγορά με τον ίδιο τρόπο: με τις πλαστές ταμπές γνωστότητας. Έτσι, από την 1/10/2017 έως την 1/10/2018 η εταιρεία είχε υποβάλει παραστατικά στον ΕΟΠΥΥ ύψους 344.000 ευρώ!

Στον κατάλογο με τις υποβολές εκατοντάδων χιλιάδων ευρώ για αποζημίωση του σκευάσματος περιλαμβάνονται πολλά φαρμακεία, ανάμεσα στα οποία και εκείνο του προέδρου του ΦΣΑ.

Οι ελεγκτές Θεωρούν δεδομένο και το τονίζουν στο πόρισμά τους ότι «οι άλλες εταιρείες ή φαρμακεία παραλάμβαναν ένα μη εγκεκριμένο από τον ΕΟΠΥΥ προϊόν καθώς και τα κουπόνια του εγκεκριμένου και εν γνώσει ή από αμελεία τους δεν έκαναν καμία διασταύρωση». Είναι προφανές ότι ο ΕΟΠΥΥ πρακτικά δεν έχει τρόπο να ελέγξει εκ των υστέρων αν οι δεκάδες φαρμακοποιί που υπέβαλλαν παραστατικά για Resurgex PLUS σε μορφή σκόνης, ενώ στην πραγματικότητα είχαν διαθέσει το Resurgex PLUS LIQUID 200 ml, κινούνταν με δόλο ή από απειρία. Αν πράξη τους γινόταν δηλαδή έχοντας επίγνωση της παρανομίας ή αν επρόκειτο για παράλειψη έλεγχου των κουπονιών, στο πλαίσιο και της σχέσης εμπιστοσύνης που ενδεχομένως αναπτύσσεται μεταξύ φαρμακοποιού και του προμηθευτή του. «Η συγκεκριμένη τακτική έχει

οδηγήσει τον ΕΟΠΥΥ σε μία τεράστια και αναίτια οικονομική δαπάνη. Από 1/10/2017 έως 1/10/2018 έχουν γίνει υποβολές για το σκευάσμα από 308 συμβεβλημένους πάροχους και φαρμακεία με συνολικό απούμενο ποσό 8,3 εκατ. ευρώ», αναφέρει η ΥΠΕΔΥΦΚΑ.

Το Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ έδρασε με τα όπλα που είχε στη διάθεσή του. Έτσι, έλαβε απόφαση για αναστολή της συνταγογράφησης του Resurgex PLUS και διέκοψε τη δυνατότητα ηλεκτρονικής εκτέλεσης γνωματεύσεων. Αποφάσισε επίσης την αναστολή της αποζημίωσης τόσο ο πρόεδρος του ΦΣΑ όσο και οι δεκάδες άλλοι φαρμακοποιί που έχουν υποχρεωθεί να επιστρέψουν ως απροσπύχτες καταβληθέντα τα ποσά που εισέπραξαν και έχει ανασταλεί η εκκαθάριση για τις άλλες απαιτήσεις τους.

Πηγή:	ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ	Σελ.:	46-47	Ημερομηνία έκδοσης:	20-10-2019
Επιφάνεια:	2289.52 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	55000
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



46

ΤΟ ΚΟΛΠΟ ΜΕ ΤΟ ΜΠΛΑΚ ΑΟΥΤ

Όπως αποδείχτηκε και όπως αναμενόταν, το προσωρινό μπλακ-άουτ του Fortnite ήταν ένα διαφημιστικό τρικ. Ένα κόλπο του μάρκετινγκ, εξαιρετικά επιτυχημένο, αφού εξασφάλισε κολοσσιαία και εντελώς ανέξοδη διαφήμιση σε ένα ηλεκτρονικό παιχνίδι το οποίο βρίσκεται ούτως ή άλλως στην κορυφή της δημοφιλίας παγκοσμίως. Ταυτόχρονα όμως, η πρόσκαιρη εξαφάνιση του Fortnite ήταν και ένα τέχνασμα προώθησης απίθανο σκληρό για τα εκατομμύρια των μανιωδών παικτών του.

FORTNITE, ΕΝΑ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΚΑΘΑΡΗ ΚΟΚΑΪΝΗ

■ **Το διαφημιστικό κόλπο με την εξαφάνιση του δημοφιλέστου διαδικτυακού παιχνιδιού που κόντευε να ρίξει σε κατάθλιψη χιλιάδες εφήβους φέρνει ξανά στο προσκήνιο τις επικίνδυνες διαταραχές συμπεριφοράς που προκαλεί η εξάρτηση από το gaming**

■ **Η σοκαριστική περίπτωση της 9χρονης Βρετανής που χτύπησε βίαια τον πατέρα της όταν προσπάθησε να της πάρει το παιχνίδι από τα χέρια, ανοίγοντας τον δρόμο για μαζικές μηνύσεις κατά της εταιρείας Epic Games αλλά και για την πρώτη δημόσια κλινική στη Βρετανία για τη θεραπεία του εθισμού στα computer games**



του Βασίλη Τσακίρογλου
tsak@protothema.gr

Ατομα κάθε ηλικίας, δυστυχώς στην πλειονότητά τους παιδιά και έφηβοι, φέρεταν με την κατάθλιψη και την υπαρξιακή κρίση διαπιστώνοντας με τρόμο ότι θα στερηθούν το Fortnite. Και μάλιστα χωρίς να ξέρουν για πόσο καιρό. Για μερικές ημέρες; Για εβδομάδες ή μήνες; Κι αν το Fortnite είχε «πέσει» για πάντα; Η ανησυχία θα μπορούσε να έχει κακοφορμίσει σε μαζικό τρόπο. Τελικά, όταν το παιχνίδι επανήλθε ανοίγοντας έναν καινούριο κύκλο, μαζικός ενθουσιασμός άρρωσε την υφήλιο, μέχρι σημείο υστερίας. Αν μη τι άλλο, οι ομαδικές αυτοκτονίες αποφεύχθηκαν - και αυτό δεν είναι υπερβολή: υπάρχουν άνθρωποι κάθε ηλικίας για τους οποίους η ζωή έχει νόημα μόνο μέσω των ηλεκτρονικών παιχνιδιών γενικώς και του Fortnite προσίτως.

Το σοκ με τη Μαύρη Τρίτη που ξαφνικά κατάπε το Fortnite συνέβη την προηγούμενη Κυριακή. Κατά σύμπτωση, μόλις μερικές ημέρες πριν, στις 8 του μήνα, εκ μέρους του **Εθνικού Συστήματος Υγείας** της Βρετανίας (National Health System, NHS) ανακοινώθηκε ότι ανοίγει η πρώτη δημόσια κλινική για τη θεραπεία του εθισμού στα computer games. Επίσης κατά σύμπτωση - ή ίσως όχι και τόσο - πριν από έναν μήνα περίπου,

κατά τη διάρκεια της φαντασμαγορικής παρουσίασης των νέων προϊόντων της, η Apple λάνσαρε τη δική της πλατφόρμα ηλεκτρονικών παιχνιδιών. Τα δύο αυτά γεγονότα φαινομενικά μοιάζουν άσχετα μεταξύ τους. Αποκτούν νόημα, όμως, όταν συνδυαστούν με την επικοινωνιακή βόμβα που έσκασε με το μπλακ-άουτ του Fortnite.

Από τη μία πλευρά είναι η παθολογική εξάρτηση η οποία προκαμβάνει αντισυμβατικές διαστάσεις, τέτοιες ώστε να κιντοποιεί το NHS. Από την άλλη, οι τεράστιες επενδύσεις, όπως ποσοποιείται από την επιθετική εισοδησία της Apple στην αγορά του gaming, προσωινίζονται το αύριο. Στο οποίο οι εθισμένοι χρήστες, οι κλινικές απεξάρτησης, οι μακροχρόνιες και πολυδάπανες θεραπείες, οι εξειδικευμένοι ψυχολόγοι κ.ο.κ. θα συνθέτουν μια νέα πραγματικότητα. Και μια νέα αγορά: όλο και περισσότεροι θα πέφτουν στην εμμονή με το Fortnite, όσο και περισσότεροι θα προσπαθούν να αποδράσουν από αυτό. Ακριβώς όπως συμβαίνει στο ίδιο το παιχνίδι, στο οποίο νικητής είναι αυτός που ελεοθρεθεί όλους τους άλλους, τους εχθρούς του, και απομένει ζωντανός και μόνος στο εικονικό πεδίο μάχης του.

Παιδιά σε απεξάρτηση

«Ψυχίατροι και κλινικοί ψυχολόγοι θα φροντίζουν ασθενείς



ηλικίας μεταξύ 13 και 25 ετών, των οποίων η ζωή έχει καταστραφεί εξαιτίας βαρέων ή σύνθετων συμπεριφορικών προβλημάτων τα οποία σχετίζονται με το gaming, τον τζόγο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης». Με αυτές τις φράσεις οριοθετείται καταρχήν η λειτουργία της σχετικής κλινικής και του μακροπρόθεσμου προγράμματος του NHS. Στο ίδιο δελτίο Τύπου εποσημαίνεται ότι οι υπεύθυνοι για τον σχεδιασμό της εθνικής υγειονομικής πολιτικής στη Βρετανία κληρονομήθηκαν λόγω «της διογκούμενης ανησυχίας για τον εθισμό των παιδιών και των εφήβων στα ηλεκτρονικά παιχνίδια και των ενδεχόμενων επιπτώσεων για την πνευματική τους υγεία». Σημειώνεται με έμφαση επίσης ότι η εξάρτηση από το gaming έχει καταχωρηθεί πλέον στις διαταραχές συμπεριφοράς από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας.

Το Fortnite εμφανίστηκε τον Ιούλιο του 2017, ως ένα εξελιγμένο δωρεάν computer game, σχεδιασμένο έτσι ώστε να παίζεται οπουδήποτε - σε παιχνιδιομηχανές, υπολογιστές, φορητές συσκευές κ.λπ. Η επιτυχία του ήταν πρωτοφανής. Μέσα σε ελάχιστα μήνες, οι εγγεγραμμένοι χρήστες του ξεπερνούσαν τα 120 εκατομμύρια άτομα. Ωστόσο, εάν ισχύουν όλα καταμαρτυρούν στην εταιρεία που το δημιούργησε και το διαχειρίζεται, την Epic Games, στον σχεδιασμό του Fortnite έχει αξιοποιηθεί τεχνολογία όχι μόνο από τον κλάδο των παιχνιδιών αλλά και πορισματα ψυχολογικών ερευνών.



protothema.gr
newmoney.gr
ygelamou.gr
maiseclairie.gr
olivemagazine.gr
newsauto.gr
themanews.com

47

ΚΥΡΙΑΚΗ 20 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2019
ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ



Παρότι το Fortnite παραμένει δωρεάν, ο εθισμένος παίκτης καλείται να αγοράζει κάρτες, όπλα και οποιοδήποτε άλλο υλικό μέσω θα του ήταν χρήσιμο για να καθαρίσει τους εχθρούς του και να στεφθεί νικητής - και δεδομένου πως οι περισσότεροι παίκτες είναι ανήλικοι, το οικονομικό βάρος πέφτει στους γονείς, οι οποίοι, έστω κι έτσι, έχουν αρχίσει να ανησυχούν...



Ηδη η Αμερικανική Ψυχιατρική Ενωση έχει καταλήξει σε ένα ερωτηματολόγιο 9 σημείων, βάσει του οποίου οι γονείς μπορούν να κάνουν μια προκαταρκτική διάγνωση και να δώσουν οι ίδιοι μια πρώτη απάντηση στο ερώτημα «Είναι το παιδί μου εξαρτημένο από τα ηλεκτρονικά παιχνίδια;»

Σύμφωνα με τη μίνισον η οποία επικριείται να κατατεθεί εναντίον της Epic Games από ομάδα Καναδών γονέων, το Fortnite είναι εξεπληκτικές εξαρτησιογόνο. Ο εθισμός σε αυτό, κατά τους ενάγοντες, δεν διαφέρει απ' ό,τι ισχύει για την κοκαΐνη. Αδιόρατα, «όπουλα» θα έλεγε κανείς, το παιχνίδι ασκεί διαρκή και πανίσχυρη έλξη στους χρήστες κάνοντας τους τελικά ένα κανονικό κεφαλοκλιειδωμα στο μυαλό.

Η περίπτωση της 9χρονης Βρετανής

Στην περίπτωση ενός 9χρονου κοριτσιού στη Βρετανία περιέχεται ακέραιη η φρίκη της ανεξέλεγκτης εμμονής με το Fortnite. Τον Ιούνιο του 2018 δημοσιεύματα αποκάλυψαν την περίπτωση μιας νεαρής οικογένειας που είχε πηγαίει από την επιδημία του gaming. Ένα ζευγάρι Βρετανών δώρισε στην κόρη του μια παιχνιδιομηχανή. Το κορίτσι κατέβασε αμέσως το Fortnite και άρχισε να παίζει. Ξόδεψε όλο και περισσότερες ώρες προσπαθώντας να προχωρήσει στο παιχνίδι. Εν αγνοία των γονέων της, η μικρή σκονοτόνι αργά το βράδυ και έπαυσε ως το πρωί. Διαλυμένη από την εξάντληση, κοιμόταν στο σχολείο εν ώρα μαθήματος. Όπως ήταν φυσικό, άρχισε να παραμελεί τα μαθήματά της και άφησε οποιαδήποτε άλλη δραστηριότητα. Το Fortnite την είχε απορροφήσει τελείως.

Οι δάσκαλοι θορυβήθηκαν και ενημέρωσαν τους γονείς, οι οποίοι άρχισαν να παρακολουθούν το παιδί. Σοκαρισμένοι διαπίστωσαν ότι η κόρη τους δεν σκονοτόνι ούτε για τουαλέτα. Προτίμησε να ούρησει πάνω της, βιδωμένη στην καρέκλα της, παρά να αφήσει το παιχνίδι έστω και για μερικά λεπτά. Όταν ο πατέρας αποπειράθηκε να της πάρει την παιχνιδιομηχανή, το κορίτσι εξαγριώθηκε και του επιτέθηκε. Τον χτύπησε με όλη του τη δύναμη στο πρόσωπο. Τελικά το ζευγάρι αποτάθηκε σε παιδοψυχίατρο. Κατόπιν δικής του εντολής, το παιδί εντάχθηκε σε ειδικό πρόγραμμα απεξάρτησης και, υποτίθεται, πως θεραπεύτηκε από τον εθισμό του.

Κάν' το όπως ο Γκριεζιάν

Από επιχειρηματικής άποψης, το φαινόμενο Fortnite είναι ένα αστείρευτο χρυσωρυχείο. Τα έσοδα που έχει αποφέρει στην Epic Games έως σήμερα είναι της τάξης των 5 δισ. δολαρίων - κι ενώ, παραδόξως, το ίδιο το παιχνίδι παραμένει ελεύθερο, διατίθεται εντελώς δωρεάν. Βεβαίως, στην πράξη δεν είναι καθόλου δωρεάν, ο παίκτης αγοράζει κάρτες, όπλα και οποιοδήποτε άλλο υλικό μέσω θα του ήταν χρήσιμο για να καθαρίσει τους εχθρούς του και να στεφθεί νικητής. Με δεδομένο ότι μεγάλο μέρος των παικτών Fortnite είναι ανήλικοι,

για την αγορά των επιπλέον πολεμοφοδίων που ποθούν διακόως εξαρτώνται από τους γονείς τους. Κι αν εκείνοι συμφωνούν, με το καλό ή με το άγριο, να αγοράσουν ό,τι τους ζητούν τα παιδιά τους, έχει καλώς. Αν όχι, σημειώνονται κρούσματα κλοπής πιστωτικών καρτών από συγχρόνους και βαριά εθισμένους πιστωκάρτες, οι οποίοι ταίζουν πρόβλημα το ταμείο του Fortnite προκειμένου να αυξήσουν τις πιθανότητες τους να φτάσουν ως τον εικονικό θρίαμβο. Και τότε μάλλον θα πανηγυρίσουν όπως ο **Αντουάν Γκριεζιάν**, ο σούπερ σταρ ποδοσφαιριστής της Εθνικής Γαλλίας, ο οποίος είχε γίνει στόχος δριμυτάτων επικρίσεων όταν χόρεψε «τον χορό του Fortnite» στον τελικό του Παγκοσμίου Κυπέλλου του 2018, αφού ευστόχησε στο πέναλτι εις βάρος της Κροατίας. Σχηματίζοντας το κεφαλαίο γράμμα «L», ο Γκριεζιάν φαινόταν σαν να αποκαλούσε τους Κροάτες «losen», να τους χλεύαζε για την ήττα τους. Παρ' όλα αυτά, το πιθανότερο ήταν ότι ο Γάλλος στράικερ απλώς διαφήμιζε τη δική του συμπάθεια για το Fortnite - εξάλλου δεν είναι ο μόνος. Αστέρια του ποδοσφαίρου διεθνούς ακτινοβολίας όπως ο **Χάρι Κέιν**, ο **Ντέλε Αλι**, μαζί με ράπερ, τραγουδιστές και λοιπούς celebrities βρίσκουν χαριτωμένο να διατυμπανίζουν σε κάθε ευκαιρία ότι είναι και αυτοί επιβήτες του τρέχοντος οικογενειακού σπορμού, ότι είναι και αυτοί κοινοί της εθιστικής μόδας του Fortnite.

Τεστ: Πόσο κολλημένος είσαι;

Η Αμερικανική Ψυχιατρική Ενωση έχει καταλήξει σε ένα ερωτηματολόγιο 9 σημείων, βάσει του οποίου οι γονείς μπορούν να κάνουν μια προκαταρκτική διάγνωση. Και να δώσουν οι ίδιοι μια πρώτη απάντηση στο ερώτημα: «Είναι το παιδί μου εξαρτημένο από τα ηλεκτρονικά παιχνίδια;». Σε αυτό το κουίζ περιλαμβάνονται ερωτήσεις όπως «Το παιδί σκέφτεται το gaming ακόμη και όταν δεν παίζει; Εμφανίζει συμπτώματα νευρικής κόπωσης, μειωμένων διάθεσης, θυμού, ανίας κ.λπ. όταν κάποιος αποπειράται να το εμποδίσει να παίζει; Νιώθει την ανάγκη να περιορίσει τον χρόνο που παίζει, αλλά δεν μπορεί; Έχει αποκοπεί από άλλες κοινωνικές δραστηριότητες, όπως χόμπι, συναναστροφή με φίλους; Λέει ψέματα γύρω από το πόσο σοβαρά ασχολείται με το gaming; Μήπως θυσιάζει σχέσεις, καρτέρα λόγω της αφοσίωσής του στο παιχνίδι;».

Ακόμη και από αυτό το πρόχειρο τεστ, καθίσταται σαφές ότι το προφίλ του κατ' εξακολούθησαν χρήστη παιχνιδιών όπως το Fortnite δεν διαφέρει πολύ από εκείνο ενός εξαρτημένου ατόμου (από τα νρκωτικά, το αλκοόλ, τον τζόγο, το σεξ κ.λπ.).

Σε ό,τι την αφορά, η Epic Games τοποθετείται κάπως αντιφατικά στο ζήτημα: από τη μία αποποιείται πάσας ευθύνης για τις παρενέργειες που ενδεχομένως παρατηρούνται στους εξαρτημένους χρήστες, από την άλλη δεν έχει κανένα πρόβλημα να αποκαλύψει ορισμένα από τα μυστικά της εξαρτησιογόνου συνταγής του Fortnite. Τα οποία δεν είναι ακριβώς μυστικά, εφόσον ο καθένας αντιλαμβάνεται πόσο εύκολο είναι να κολλήσει με ένα παιχνίδι που είναι συναρπαστικό, είναι δωρεάν, αλλάζει ριζικά κάθε 10 εβδομάδες θέτοντας νέες προκλήσεις - αλλά υπόσχεται και νέα έπαθλα - στους παίκτες.

Μέχρι και... Μουντιάλ

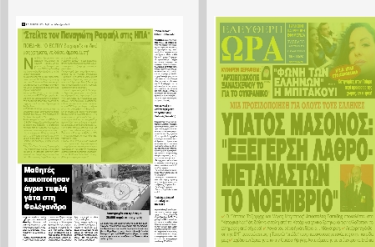
Το Fortnite απονέμει διπλόσπου πόντους τα Σαββατοκύριακα και άρα δίνει ένα πανίσχυρο κίνητρο στους χρήστες να αφιερώνουν στο παιχνίδι τον κατεχόμενον ελεύθερο χρόνο τους. Κι επειδή τίποτα δεν μπορεί να είναι τυχαίο, τα κάπως απλοϊκά γραφικά σε σύγκριση με άλλα σύγχρονα παιχνίδια καθιστούν εμμέσως τους γονείς ότι το Fortnite είναι εντελώς ακίνδυνο. Ταυτόχρονα, θεσπίζονται διοργανώσεις όπως το «Παγκόσμιο Κύπελλο Fortnite» το οποίο επιβραβεύει τον νικητή με μια επιταγή 3 εκατ. δολαρίων.

Για την ιστορία, το πρώτο «Μουντιάλ» του παιχνιδιού διεξήχθη τον περασμένο Ιούλιο και θριαμβευτής αναδείχθηκε ένας 16χρονος από την Πενσυλβάνια των ΗΠΑ. Ζηλεύοντας τα δόξα (και τα 3 εκατ. δολάρια) του εν λόγω εφήβου επεδείχθη gamer, λέγεται ότι υπάρχουν γονείς οι οποίοι προσλαμβάνουν προπονητές για τα παιδιά τους, προκειμένου να τα προετοιμάσουν μεθοδικά και εντατικά.

Στόχος, το να γίνουν όλοι μαζί πλούσιοι μέσω του Fortnite. Πιθανώς με τη λογική ότι «από το παιδί θα κολλήσει που θα κολλήσει, γιατί να μην το εκμεταλλευτούμε».

"Στείλτε τον Παναγιώτη Ραφαήλ στις ΗΠΑ"

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΗ ΩΡΑ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 19-10-2019
Επιφάνεια: 460.16 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2870
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



"Στείλτε τον Παναγιώτη Ραφαήλ στις ΗΠΑ"

ΠΟΕΔΗΝ: "Ο ΕΟΠΥΥ διαχειρίζεται δικά μας χρήματα, να δώσει άμεσα λύση"

Να δώσει άμεσα λύση στη μετάβαση του μικρού Παναγιώτη - Ραφαήλ για θεραπεία στο εξωτερικό καλεί τον ΕΟΠΥΥ η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία.

Σε ανακοίνωσή της η ΠΟΕΔΗΝ επισημαίνει πως ο ΕΟΠΥΥ διαχειρίζεται χρήματα των Ελλήνων πολιτών και επομένως θα πρέπει να αναλάβει πρωτοβουλία για να μεταφερθεί το παιδί στο εξωτερικό για θεραπεία.

Υπογραμμίζει μάλιστα, πως σε πολλές περιπτώσεις ο ΕΟΠΥΥ έχει εγκρίνει θεραπείες και χειρουργικές επεμβάσεις στο εξωτερικό παρά την αρνητική εισήγηση του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου.

Η ΠΟΕΔΗΝ δηλώνει μάλιστα έτοιμη να συμβάλλει κι αυτή οικονομικά για τη μετάβαση του παιδιού στο εξωτερικό αν δεν δώσει λύση ο ΕΟΠΥΥ.

Αναλυτικά η ανακοίνωση της ΠΟΕΔΗΝ "Ο ΕΟΠΥΥ διαχειρίζεται δικά μας χρήματα και όχι του κράτους. Τα έσοδα προέρχονται από τις εισφορές των εργαζομένων και των συνταξιούχων και μόνο. Η κρατική χρηματοδότηση είναι μηδενική. Πληρώνουμε εισφορές για υγειονομική περίθαλψη 6% κάθε μήνα από μισθούς και συντάξεις (κύριες και επικουρικές).

Πώς είναι δυνατόν ένας Οργανισμός που διαχειρίζεται χρήματα δικά μας και μόνο, να στέκεται απέναντι στην κοινωνία που αίτημά της είναι να μεταβεί ο Παναγιώτης Ραφαήλ στο εξωτε-

ρικό για θεραπεία.

Η Διοίκηση του ΕΟΠΥΥ έχει διορισθεί από την προηγούμενη κυβέρνηση. Δεν είναι κομματικό το ζήτημα για πολιτική εκμετάλλευση.

Πολλές φορές έχει πέσει έξω στις εκτιμήσεις του το Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο. Έχει αρνηθεί χειρουργικές επεμβάσεις, θεραπείες στο εξωτερικό, που τελικά έγιναν με ίδια έξοδα με άριστα αποτελέσματα για τους Ασθενείς (ξεπουλήθηκαν οι ασθενείς).

Σε πολλές περιπτώσεις ο ΕΟΠΥΥ ενέκρινε θεραπείες, χειρουργικές επεμβάσεις στο εξωτερικό παρά την αρνητική εισήγηση του Ανώτατου Υγειονομικού Συμβουλίου. Αυτό συμβαίνει με αίτηση του ενδιαφερομένου και κατόπιν επικοινωνίας του ΕΟΠΥΥ με το κέντρο του εξωτερικού που αναλαμβάνει την θεραπεία.

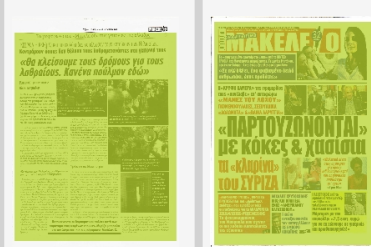
Ως εκ τούτου θα πρέπει να αναλάβει πρωτοβουλία η Διοίκηση του ΕΟΠΥΥ προκειμένου να αρθεί το αδιέξοδο με αναπομπή στο Ανώτατο Υγειονομικό Συμβούλιο ή δική του απόφαση. Αίτημα δικό μας και όλης της κοινωνίας είναι ο ΕΟΠΥΥ που διαχειρίζεται τα δικά μας χρήματα να επιλύσει το ζήτημα και ο Παναγιώτης Ραφαήλ με έξοδα του ΕΟΠΥΥ να εξαντλήσει τις τελευταίες πιθανότητες να ζήσει.

Εξάλλου το Σύστημα Υγείας πάντα σε τέτοιες περιπτώσεις πληρώνει περισσότερα χρήματα για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων των ασθενών για μεγάλο διάστημα από τα έξοδα της θεραπείας. Εάν ο ΕΟΠΥΥ δεν δώσει λύση, θα συμβάλουμε και εμείς οικονομικά".



«θα κλείσουμε τους δρόμους για τους λαθραίους. Κανένα πούλμαν εδώ»

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 19-10-2019
Επιφάνεια: 964.29 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Το μικρόφωνο του «Μακελειού» στις γειτονιές της Ελλάδος

ΚΕΕΡΦΑ – ΚΚΕ(μλ) και μπαχαλάκηδες καπέλωσαν τους κατοίκους των Μελισσιών. Κοντράρουν όσους δεν θέλουν τους λαθρομετανάστες στη γειτονιά τους

«θα κλείσουμε τους δρόμους για τους λαθραίους. Κανένα πούλμαν εδώ»

Ρεπορτάζ - φωτογραφίες:

Νίκος Τσιαμτσίκας

Τα Μελίσσια «βρωμάνε» μπαρούτι. Αποφασισμένοι ν' αντιδράσουν έντονα στη μετατροπή της πτέρυγας «Μπόμπολα» του νοσοκομείου «Αμαλία Φλέμινγκ» σε «χοτ σποτ», είναι οι κάτοικοι, με τη δήμαρχο και Δήμητρα Κεχαγιά να δηλώνει ότι θα κλείσει μέχρι και δρόμους, προκειμένου να εμποδίσει τα πούλμαν που θα τους μεταφέρουν εκεί.

Η εκδήλωση διαμαρτυρίας των κατοίκων, ωστόσο, μετατράπηκε σε πανηγύρι, από τους επαγγελματίες ανθρωπιστές, συνδικαλιστές της άκρας Αριστεράς, όλοι με την ιδιότητα του «πρώην»: πρώην εργαζόμενοι, πρώην πρόεδροι, πρώην δημοτικοί σύμβουλοι, οι οποίοι παριστάνοντας τον... Κινέζο, φώναζαν τον κοσμικό «φασίστες» μαζί με τα πασίγνωστα αριστεριστικά συνθήματα υπέρ των μεταναστών. Αποτέλεσμα, εντάσεις, βρισιές εκατέρωθεν και δημιουργία εκρηκτικού κλίματος που προδιαθέτει για άγριες καταστάσεις, στη μέχρι χτες ήσυχη συνοικία των Βορείων Προαστίων.

Η μπάλα χάθηκε, καθώς, με πρόφαση ότι η πτέρυγα «Μπόμπολα» πρέπει να λειτουργήσει ξανά για περιστατικά, με χειρουργεία και ιατρικά κανονικά σαν νοσοκομείο, κατάφεραν να διαλύσουν τον κόσμο αποπροσανατολίζοντας εντελώς τον στόχο της κινητοποίησης, που στην ουσία περιορίζεται σε μία φράση:

«Οι κάτοικοι των Μελισσιών, δεν δέχονται να γίνει χοτ σποτ η πτέρυγα "Μπόμπολα"»..

Σε δηλώσεις της προς τα ΜΜΕ η δήμαρχος Πεντέλης – Μελισσιών, Δήμητρα Κεχαγιά, ξεκαθάρισε: «Να πάρουν πίσω την κατάπτυστη απόφαση που έβγαλαν ο υπουργός Εργασίας, Βρούτσης και ο κ. Χρυσόχοιδης, διότι αυτός ο χώρος που βρίσκεται πίσω μου, στο κέντρο της πόλης με το τεράστιο δάσος, πρέπει μόνο να προστατευτεί. Δεν λέμε "όχι" επειδή έτσι θέλουμε για να είμαστε αντίθετοι, αλλά διότι θέλουμε να διασφαλίσουμε την ομαλότητα στην πόλη μας. Παρατήρησα ότι υπήρχαν εντάσεις την ώρα που ερχόμουν. Δεν τις θέλουμε τις εντάσεις στην πόλη μας. Και δεσμεύομαι ακριβώς γι' αυτό. Δεν μας ενημέρωσαν, προκλήθηκε έκτακτο δημοτικό συμβούλιο, βγάλαμε ψήφισμα για ανάκληση της απόφασης, συναντήσαμε τον κ. Χρυσόχοιδη για εγκατάσταση 100 ατόμων από 16 ετών και πάνω από το Αφγανιστάν. Αυτό ο χώρος δεν μπορεί να δοθεί γι' αυτή τη χρήση. Βρισκόμαστε μέσα σε αστική περιοχή, αποτελεί μειονέκτημα στην επιλογή του χώρου. Αντιλαμβανόμαστε την ανάγκη μεταφοράς ανθρώπων στην ενδοχώρα, αλλά καλούμε τον κ. Χρυσόχοιδη, να συζητήσει μαζί μας. Χωρίς τη γνώμη μας αυτό το πράγμα δεν θα έχει αίσιο τέλος. Θα κλείσουμε μέχρι και δρόμους».



Αποφασισμένοι να μην επιτρέψουν να γίνει «χοτ σποτ» το «Αμαλία Φλέμινγκ» είναι οι κάτοικοι της περιοχής...

Καθ' όλη τη διάρκεια της συγκέντρωσης των πολιτών, υπήρξαν εντάσεις με διάφορους αυτόκλητους συνδικαλιστές να προκαλούν το κοινό αίσθημα εκτρέποντας τη συζήτηση, σε επίπεδο προεκλογικής αντιπαράθεσης με την κυβέρνηση. «Σταματήστε τα πολιτικά, δεν θέλουμε πολιτικά», τους φώναζαν οι πολίτες, «είστε φασίστες» αντιπρότειναν οι αριστεριστές. Την ίδια ώρα, κάποιοι ρωτούσαν αυτούς που μοίραζαν φυλλάδια κι εφημερίδες του ΚΚΕ(μλ), από πού είναι και τι δουλειά έχουν στη συνοικία τους, ενώ ξαφνικά έκαναν και την εμφάνισή τους οργανωμένες ομάδες νεαρών, οι οποίοι, ωστόσο, τήρησαν στάση παρατηρητή, προφανώς περμιμένοντας την ευκαιρία να ρίξουν καμιά πετριά σε κανένα κακομοίρη που τόλμησε να πάει κόντρα στο ρεύμα των αυτόκλητων υπερασπιστών των λαθραίων.

Έβγαλαν και τον Άδωνι στη μέση

Τα αίματα, ωστόσο, δεν άναψαν παρ', ότι δημοτικοί σύμβουλοι παραλίγο να πιαστούν στα χέρια: «Εσύ είσαι με τον Άδωνι Γεωργιάδη που το έκλεισε το νοσοκομείο», φώναζε ο ένας, «Εγώ; Εσύ δεν ήρθες στις κινητοποιήσεις που κάναμε το 2015;», απαντούσε ο άλλος και πάει λέγοντας. Στην ουσία, ο χώρος, όπως δήλωσε και ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννακός, «δεν ενδείκνυται για τέτοια χρήση. Ασφαλώς πρέπει να αποσυμφορηθούν τα νιοσιά που μετατρέπονται σε υγειονομικές βόμβες. Στη Λέρο μαζί με τους ψυχικά ασθενείς ζουν με 2.000 μετανάστες και πρόσφυγες. Όμως δεν προσφέρονται οι νοσοκομειακοί χώροι γι' αυτόν τον λόγο. Εδώ πρόκειται ν' αναπτυχθούν κλινικές. Έχει εγκριθεί το σχέδιο. Όταν έχεις ασθενείς στα ράντζα, προτεραιότητα είναι να δημιουργήσεις κλινικές και όχι να φιλοξενήσεις μετανάστες. Έχουμε προτείνει το παλιό Ναυτικό Νοσοκομείο για τέτοια χρήση που μπορεί με παρεμβάσεις να γίνει κατάλληλο.»

Την ίδια ώρα κάποιοι κάτοικοι, φανερά εξοργισμένοι, φώναζαν ότι θέλουν να τους διώξουν απ' τα σπίτια τους και ότι κάποιοι δεν ενδιαφέρονται καθόλου για τα προβλήματα που θα προκλή-

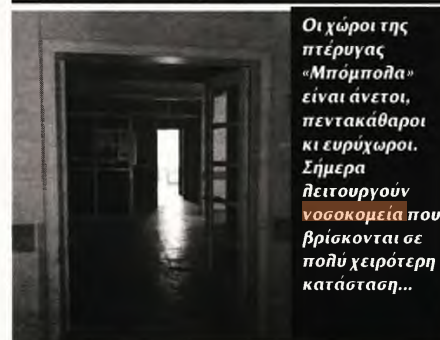
Ξεσηκώνονται οι δημοκρατικοί πολίτες κατά των παράνομα εισερχομένων εποίκων. Μυρίζει μπαρούτι και τον λόγο έχει πια ο «μοίραρχος» Μιχάλης Χ.



Οι εντάσεις δεν αποφεύχθηκαν, καθώς η συζήτηση μετατράπηκε σε πολιτική αντιπαράθεση ανάμεσα σε αριστεριστές και κατοίκους...



Η δήμαρχος, Δήμητρα Κεχαγιά, φέρεται αποφασισμένη να κλείσει δρόμους για ν' αποφευχθεί η μετατροπή της πτέρυγας «Μπόμπολα» σε χοτ σποτ...



Οι χώροι της πτέρυγας «Μπόμπολα» είναι άνετοι, πεντακάθαροι κι ευρύχωροι. Σήμερα λειτουργούν νοσοκομεία που βρίσκονται σε ποδυ χειρότερη κατάσταση...

σκέδιά της σε βάρος των «καταπιεζόμενων και διωκόμενων» προσφύγων και μεταναστών, εξέφρασε ο κ. Παπακωνσταντίνου Σπύρος, «πρώην εργαζόμενος στο "Αμαλία Φλέμινγκ", νυν συνταξιούχος», όπως δήλωσε. Η Αστυνομία είχε εξαιρετικά διακριτική στάση χωρίς την παρουσία των ΜΑΤ, αν και κάποιοι κάτοικοι διαμαρτυρήθηκαν για την παρουσία μιας κλούβας σ' ένα στενό πιο πάνω.