



## Αναλαμβάνουν καθήκοντα οι νέοι διοικητές ΕΣΥ

**Καθήκοντα** αναλαμβάνουν από σήμερα οι νέοι διοικητές των νοσοκομείων «Ευαγγελισμός», «Γ. Γεννηματάς», «Αγιος Σάββας», Λαϊκό και Ασκληπείο Βούλας, οι διορισμοί των οποίων ήδη δημοσιεύθηκαν στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Τις επόμενες ημέρες θα ακολουθήσει η δημοσίευση των διορισμών και των υπολοίπων εκ των 112 νέων προσώπων, που έχουν επιλέξει το υπουργείο Υγείας και η κυβέρνηση, για να αναλάβουν το τιμόνι των μονάδων Υγείας του ΕΣΥ.

Ειδικότερα, χθες οι νέοι διοικητές πέντε μεγάλων νοσοκομείων της Αττικής, και συγκεκριμένα οι Αναστάσιος Γρηγορόπουλος (Ευαγγελισμός), Χρήστος Αντωνόπουλος (Λαϊκό), Λευτέρης Μπούλιας (Γ. Γεννηματάς Αθηνών), Ολγα Μπαλαούρα (Αγιος Σάββας), Ανδρέας Πλεμμένος (Ασκληπείο Βούλας), ορκίστηκαν στις έδρες των αρμόδιων υγειονομικών περιφερειών, με τις οποίες και υπέγραψαν συμβόλαιο αποδοτικότητας αναλαμβάνοντας υποχρεώσεις για τη βελτίωση συγκεκριμένων ποιοτικών και ποσοτικών δεικτών του νοσοκομείου τους.

Αρχικά οι διοικητές και οι αναπληρωτές διοικητές του ΕΣΥ θα κληθούν να συλλέξουν δεδομένα

του νοσοκομείου τους με βάση συγκεκριμένους δείκτες, βάσει των οποίων σε δεύτερη φάση θα εξειδικεύσουν με τη διοίκηση της αρμόδιας ΥΠΕ τριμηνιαίους και ετήσιους στόχους που θα πρέπει να «πάσουν» και βάσει των οποίων θα αξιολογηθούν.

### Οι τομείς

Με βάση τα συμβόλαια αποδοτικότητας, διοικητές και αναπληρωτές διοικητές έχουν διαφορετικούς τομείς στους οποίους θα πρέπει να εστιάσουν.

Ειδικότερα, στους διοικητές «πέφτει το βάρος» της οικονομικής διαχείρισης (έσοδα, έξοδα, προμήθειες, ισολογισμοί κ.ά.) και των επενδύσεων, ενώ όσον αφορά τους λειτουργικούς δείκτες και τους δείκτες ποιότητας και ασφαλείας ασθενών αναλαμβάνουν μεταξύ άλλων να ανοίξουν κλειστές κλίνες Εντατικής, να μειώσουν τον χρόνο αναμονής στα Επείγοντα αλλά και το ποσοστό ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων.

Οι αναπληρωτές διοικητές αναλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, να παρακολουθούν τα πληροφοριακά συστήματα, τη λίστα χειρουργείου, το πρόγραμμα εφημεριών καθώς και τον εμβολιασμό του προσωπικού.



## Συστάσεις πρόληψης της επικείμενης «επέλασης» της γρίπης

**Ένα ευνοϊκό** περιβάλλον για την εξάπλωση ιώσεων όπως το κοινό κρυολόγημα και η γρίπη δημιουργήσε η εισβολή του χιονιά στη χώρα. Μπορεί η δραστηριότητα της γρίπης έως και την προηγούμενη εβδομάδα να ήταν –σύμφωνα με τα στοιχεία του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας**– σε πολύ χαμηλά επίπεδα, ωστόσο οι ειδικοί εκτιμούν ότι η εικόνα αυτή θα αλλάξει το επόμενο διάστημα. Αν και το κρύο από μόνο του δεν μπορεί να προκαλέσει κοινά κρυολογήματα ή γρίπη, μπορεί να δημιουργεί τις κατάλληλες συνθήκες ώστε να εγκατασταθούν στον οργανισμό ιοί που προκαλούν τις συγκεκριμένες λοιμώξεις. Τόσο οι ρινοϊοί, που ευθύνονται για πάνω από το 50% των κοινών κρυολογημάτων, όσο και ο ιός της γρίπης φαίνεται ότι μπορούν να επιβιώσουν και να διαδοθούν πιο εύκολα σε κρύο και ξηρό αέρα. Επιπλέον, ερευνητές εκτιμούν ότι η έκθεση στον κρύο αέρα μπορεί να ελαττώσει την άμυνα του οργανισμού με αποτέλεσμα αυτός να γίνεται ευάλωτος στους ιούς που υπάρχουν γύρω του.

Ο πιο βασικός παράγοντας μετάδοσης των ιώσεων πάντως έχει να κάνει με τον συγχρωτισμό σε κλειστούς χώρους. Με το κρύο, τα άτομα περνούν μεγαλύτερο χρόνο σε εσωτερικούς χώρους και η μετάδοση των ιών από άνθρωπο σε άνθρωπο είναι ευκολότερη. Επίσης τους χειμερινούς μήνες ο αερισμός των χώρων –οικία, εργασία, σχολείο– δεν είναι συνήθως επαρκής, ενώ η ατομική υγιεινή, και κυρίως το πλύσιμο των χεριών, γίνεται με μικρότερη συχνότητα σε σχέση με το καλοκαίρι.

Σύμφωνα με τους ειδικούς επιστήμονες, οι υγιεινές συνήθειες όπως π.χ. η κάλυψη του στόματος κατά τον βήχα ή το συχνό πλύσιμο των χεριών μπορεί να εμποδί-

σει τη διασπορά των ιών στο περιβάλλον. Οι συστάσεις που δίνουν οι ειδικοί είναι:

- Αποφυγή της στενής επαφής με άτομα που είναι άρρωστα. Αντίστοιχα εάν ένα άτομο είναι άρρωστο θα πρέπει να κρατήσει απόσταση από τους άλλους για να μην τους μεταδώσει την ιωση. Το καλύτερο είναι να παραμείνει στο σπίτι για τουλάχιστον 24 ώρες μετά και την υποχώρηση του πυρετού.
- Κάλυψη του στόματος και της

**Ο πιο βασικός παράγοντας μετάδοσης των ιώσεων έχει να κάνει με τον συγχρωτισμό σε κλειστούς χώρους.**

μύτης με χαρτομάντιλο κατά τον βήχα ή το φτάρνισμα. Το χαρτομάντιλο πρέπει να καταλήγει στα απορρίμματα αμέσως μετά τη χρήση του.

- Συχνό πλύσιμο με σαπούνι και νερό ή χρήση αλκοολούχου αντισηπτικού διαλύματος.
- Αποφυγή επαφής των χεριών με τα μάτια, τη μύτη και το στόμα, καθώς αυτά είναι πύλες εισόδου του ιού στον οργανισμό.
- Καλό και συχνό καθάρισμα των επιφανειών και των αντικειμένων που μπορεί να έχουν επιμολυνθεί με μικροοργανισμούς (στο σπίτι, στην εργασία ή στο σχολείο) και κυρίως όταν κάποιος που βρίσκεται στον χώρο είναι ασθενής. Καλός και επαρκής ύπνος, άφθονη λήψη υγρών και υγιεινή διατροφή είναι επίσης μεταξύ των υγιεινών συνθηκών που συστήνουν οι γιατροί.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

# ΨΗΦΙΑΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

Πηγή: ΦΙΛΕΛΕΥΘΕΡΟΣ Σελ.: 1,16-17 Ημερομηνία έκδοσης: 31-12-2019  
Επιφάνεια: 1469.01 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 3500  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΧΕΔΙΟ **e** ΥΓΕΙΑ

## ΨΗΦΙΑΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΣΤΑ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ** ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

ΣΕΛ. 16-17

ΤΗΣ ΑΝΝΑΣ ΠΑΠΑΔΟΜΑΡΚΑΚΗ

**Μ**ε στόχο την πρόσβαση των ασθενών σε καλύτερες υπηρεσίες υγείας, αλλά και την ανάδειξη του ρόλου των επαγγελματιών υγείας στο σύστημα περίθαλψης, το υπουργείο Υγείας μελετά

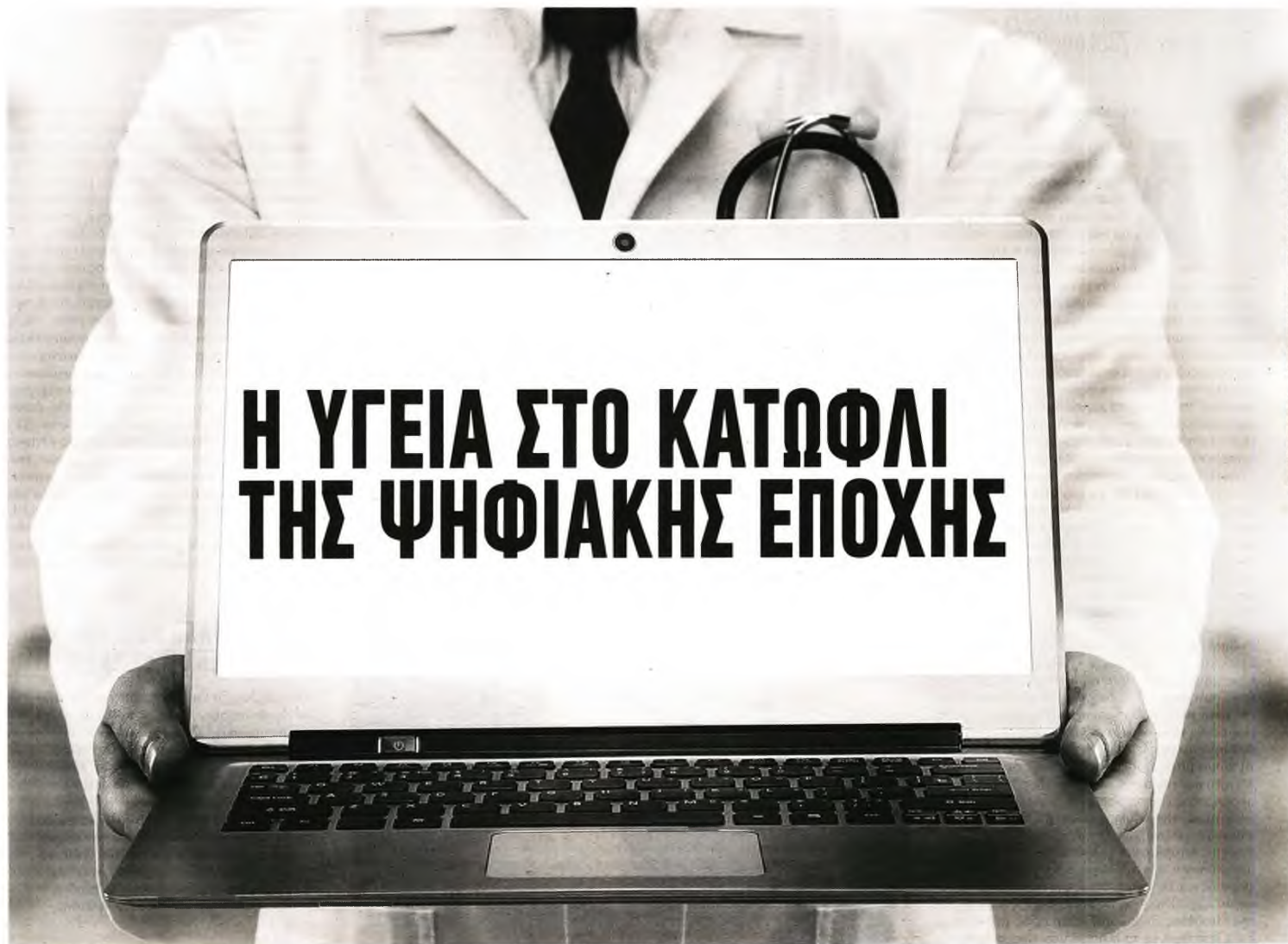
την αναμόρφωση των υπηρεσιών υγείας συνολικά, στο πλαίσιο της μετάβασής τους στη νέα ψηφιακή εποχή, από την οποία ομολογουμένως σήμερα απέχουν σημαντικά. Το νέο εγχείρημα αποσκοπεί στην ανάπτυξη ενός αποδοτικότερου, ασφαλέστερου και πιο φιλικού συστήματος υγείας που θα βελτιώνει τη διαδρομή του ασθενούς μέσα σε αυτό, προκειμένου να έχει τις απαραίτητες υπηρεσίες στον κατάλληλο χρόνο. Η διαδρομή αυτή θα καταγράφεται μέσω του ηλεκτρονικού φακέλου υγείας του ασθενούς,

ώστε να υπάρχει αποτυπωμένη ολόκληρη η παροχή υπηρεσιών, διευκολύνοντας έτσι τους θεράποντες ιατρούς για τη σωστή απόφαση θεραπείας, στην κατάλληλη στιγμή. Οι βασικές αρχές του σχεδιασμού του υπουργείου, σύμφωνα με τον γενικό γραμματέα Υγείας δρ Γιάννη Κωτσιόπουλο, είναι τα ανοικτά δεδομένα με την απαραίτητη διαβάθμιση, καθώς πρόκειται για ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα, η διαλειτουργικότητα των συστημάτων που θα χρησιμοποιηθούν, η ανθρωποκεντρική προσέγγιση της νέας δομής με στόχο την εξυπηρέτηση του ασθενούς, καθώς και η ασφάλεια των παρεχόμενων υπηρεσιών, αλλά και των δεδομένων. Μέχρι σήμερα, από τις υπάρχουσες ψηφιακές εφαρμογές (ηλεκτρονικά συνταγογράφηση της ΗΔΙΚΑ), οι χρήστες, που δεν είναι άλλοι από τους γιατρούς, σε ποσοστό 50% πιστεύουν ότι η e-συνταγογράφηση είναι «αργή» σε ό,τι αφορά την ανταπόκριση του συστήματος. Το δε 93% των γιατρών θα προτιμούσε να είναι

ηλεκτρονική η συνταγογράφηση για το σύνολο των παροχών που προβλέπονται από τον κανονισμό του ΕΟΠΥΥ και να είναι συγκεντρωμένη σε μία υπηρεσία. Μάλιστα το 87% των γιατρών δηλώνει πως θα συμμετείχε σε διαβούλευση με το υπουργείο στην κατεύθυνση αυτή, καθώς η άυλη συνταγή είναι επιθυμητή εξέλιξη για το 90% των γιατρών και η διάθεση των εργαστηριακών αποτελεσμάτων μέσω του συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης για το 93% των γιατρών. Με τα δεδομένα αυτά, το υπουργείο Υγείας έχει καθορίσει επτά άξονες παρέμβασης, οι οποίοι σχετίζονται με:

1. Την ψηφιακή εμπειρία του πολίτη στην Υγεία. Θα προβλέπονται νέες ψηφιακές υπηρεσίες με τις οποίες θα μπορεί ο ασθενής να έχει λόγο στην περίθαλψή του, μέσω συστήματος self managed care.
2. Τη διακυβέρνηση της ψηφιακής Υγείας.
3. Την κατάρτιση Εθνικού Πλαισίου Διαλειτουργικότητας στην Υγεία και την Πιστοποίηση

Τεχνητή νοημοσύνη και καινοτόμες εφαρμογές για καλύτερες υπηρεσίες στους ασθενείς





των Ιατρικών Εφαρμογών.

4. Την αναβάθμιση των υποδομών ηλεκτρονικής υγείας στα σημεία παροχής των υπηρεσιών υγείας (νοσοκομεία, ιατρεία κ.λπ.).

5. Τη διασφάλιση της κυβερνοασφάλειας και της ιδιωτικότητας των δεδομένων.

6. Την ανάπτυξη οικοσυστήματος ψηφιακής υγείας και δικτύου συνεργαζόμενων φορέων.

7. Την καινοτομία και επιχειρηματικότητα στην ηλεκτρονική υγεία σε ό,τι αφορά το μέλλον.

## Η ΨΗΦΙΟΠΟΙΗΣΗ

Για τον ψηφιακό μετασχηματισμό του συστήματος υγείας είναι απαραίτητη η εγκατάσταση συστημάτων Radiology Information System (RIS) και Picture Archive and Communication System (PACS), καθώς και η χρήση αλγορίθμων τεχνητής νοημοσύνης (AI) για την έγκαιρη διάγνωση όγκων. Σήμερα όμως, μόνο 52 από τα 122 νοσοκομεία έχουν δηλώσει ότι διαθέτουν

## «ΚΛΕΙΔΙ» Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ

Καθοριστικό ρόλο στη διάρθρωση της ψηφιακής υγείας παίζουν κατά τον ΕΣΠΥ: η συμμετοχή των πολιτών στο πλαίσιο της πρόληψης και προαγωγής της υγείας, η υιοθέτηση και διεξόδοση των καινοτόμων υπηρεσιών υγείας που θα συμβάλλουν στην παρακολούθηση του επιπέδου της υγείας του πολίτη, στην ενεργή συμμετοχή του, προλαμβάνοντας και εξοικονομώντας δαπάνες από τη δευτεροβάθμια φροντίδα, αλλά και η στοχευμένη ενίσχυση της νέας οικονομίας της πληροφορικής, η οποία μπορεί να θέσει την Ελλάδα σε κέντρο καινοτομίας για την ψηφιακή υγεία και έτσι να οδηγήσει στην ανάπτυξη προϊόντων και υπηρεσιών προς όφελος της οικονομίας της χώρας, να μετακυλήσει μέρος των δαπανών Υγείας στη νέα οικονομία και να επιφέρει σημαντική μείωση των δαπανών της δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας. Σύμφωνα με την ίδια έκθεση του ΕΣΠΥ, είναι απόλυτη η ανάγκη πιστοποίησης της ασφάλειας, της λειτουργικότητας και της διαλειτουργικότητας των εφαρμογών ψηφιακής υγείας που διασυνδέονται με τις υπηρεσίες πυρήνα και με τις βάσεις δεδομένων του υπουργείου Υγείας, της ΗΔΙΚΑ και του ΕΟΠΥΥ και των υπόλοιπων φορέων. Εν τούτοις σήμερα, καμία από τις εφαρμογές ηλεκτρονικής υγείας που διαλειτουργούν δεν είναι πιστοποιημένες. Δεν υπάρχει, εστω, μια συμβατική σχέση των μερών για τη χρήση των συστημάτων διαλειτουργικότητας και προστασίας των κρυστών των τρίτων εφαρμογών στα ευαίσθητα προσωπικά δεδομένα. Αντίθετα, η διαλειτουργικότητα σε τεχνικό επίπεδο είναι υποβαθμισμένη διότι παρέχεται χωρίς μεθοδολογία και τεχνική διαφάνεια. Ο ΕΣΠΥ σημειώνει ότι από τα παραδείγματα άλλων χωρών στην Ε.Ε. εκεί παρατηρήθει μεγάλη ανάπτυξη σε καινοτόμες υπηρεσίες Υγείας προς τους πολίτες και προς την ενίσχυση των νέων μοντέλων πρόληψης και προαγωγής υγείας από τη στιγμή που ακολουθηθηκαν οι προαναφερόμενες παρεμβάσεις.

σύστημα PACS, με αποτέλεσμα να είναι απαραίτητη η ολοκλήρωση του έργου εγκατάστασης των αντίστοιχων συστημάτων και στα υπόλοιπα νοσοκομεία. Απαιτείται ακόμη η διαλειτουργικότητα των συστημάτων αυτών με τον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας, αλλά και μεταξύ νοσοκομειακών μονάδων, καθώς επίσης και η συνεργασία με ερευνητικά ιδρύματα για την εισαγωγή τεχνικών Α.Ι.

Η τεχνητή νοημοσύνη μπορεί να συμβάλει επίσης στην επέκταση της πλατφόρμας e-Ραντεβού με την χρήση αλγορίθμων Α.Ι., φέρνοντας τις ψηφιακές υπηρεσίες στην Πρωτοβάθμια (εξωνοσοκομειακή) περίθαλψη.

Πώς θα γίνει αυτό; Σύμφωνα με τον κ. Κωτσιόπουλο θα θεσμοθετηθεί η υποχρεωτική τήρηση του e-ραντεβού (e-rdv), θα υλοποιηθεί η διαλειτουργικότητα με το τηλεφωνικό κέντρο 1535, αλλά και τα πληροφοριακά συστήματα των νοσοκομείων, ενώ και οι πάροχοι των 5ψήφιων τηλεφωνικών γραμμών θα χρησιμοποιούν το e-rdv. Συνολικά το νέο σύστημα θα περιλαμβάνει τον Ατομικό Ηλεκτρονικό Φάκελο Υγείας, συνδεδεμένο με Ολοκληρωμένα Πληροφοριακά Συστήματα στα νοσοκομεία, στα οποία θα τηρείται και ηλεκτρονικός φάκελος ασθενούς κατά τη νοσηλεία τους.

Σήμερα μόνο τα 56 από τα 122 νοσοκομεία έχουν θέσει σε λειτουργία κάποια μορφή ηλεκτρονικού φάκελου. Ταυτόχρονα, υπάρχουν σοβαρά προβλήματα διαλειτουργικότητας μεταξύ των υποσυστημάτων. Όπως επισημαίνει ο κ. Κωτσιόπουλος: «Θέλουμε να σχεδιάσουμε τη διαλειτουργικότητα μεταξύ του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου Υγείας και μεταξύ των νοσοκομείων, με τη συμμετοχή όλων των εμπλεκόμενων στο σύστημα Υγείας. Πιστεύουμε στην καινοτομία και την προστιθέμενη αξία των ελληνικών επιχειρήσεων πληροφορικής, ενώ παράλληλα θα θεσμοθετήσουμε και κανόνες για την ασφάλεια των ασθενών και των προσωπικών τους δεδομένων».

## ΠΟΛΛΑΠΛΑΣΙΑΣΤΙΚΗ ΙΣΧΥΣ

Σύμφωνα με στοιχεία του Ελληνικού Συνδέσμου Πληροφορικής Υγείας (ΕΣΠΥ), η ψηφιακή υγεία αποτελεί πολλαπλασιαστή ισχύος, αφού στις αναπτυσσόμενες χώρες η επένδυση ενός ευρώ σε αυτήν οδηγεί σε εξοικονόμηση 7 ευρώ. Εν τούτοις, μέχρι σήμερα στη χώρα μας επενδύεται ετησίως μόνο ένα πολύ μικρό ποσοστό από τον ετήσιο προϋπολογισμό και συγκεκριμένα μόλις το 1,5 τοις χιλίοις της δημόσιας δαπάνης υγείας, δηλαδή τουλάχιστον 10 φορές λιγότερο από όσο θα έπρεπε να είναι, βάσει πρακτικών άλλων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το κράτος δαπανά συνολικά για την ηλεκτρονική υγεία, σε ετήσια βάση, περί τα 13 εκατ. ευρώ (δημόσια νοσοκομεία, ΗΔΙΚΑ, ΕΟΠΥΥ κ.ά.), ενώ ο ενοποιημένος κύκλος εργασιών των εταιρειών και οργανισμών ηλεκτρονικής υγείας στην Ελλάδα ανέρχεται περίπου στα 30 εκατ. ευρώ, τόσο για το δημόσιο όσο και για τον ιδιωτικό τομέα υγείας. Σε έκθεση του ΕΣΠΥ διαπιστώνεται ότι η εφαρμογή Ηλεκτρονικών Φακέλων Υγείας στους παρόχους υγείας μπορεί:

- Να μειώσει την άσκοπη επανάληψη των παρακλινικών εξετάσεων τουλάχιστον κατά 6%, ενώ η εφαρμογή διαδικασιών στην εκτέλεσή τους μπορεί να οδηγήσει στη μείωση των εξετάσεων κατά 20%.
- να μειώσει τις ημέρες νοσηλείας τουλάχιστον κατά 5% και
- να μειώσει τα λάθη στη φαρμακευτική αγωγή από 50% έως 90%.

Πηγή: TA NEA Σελ.: 1,18,39 Ημερομηνία έκδοσης: 31-12-2019  
Επιφάνεια: 662.3 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΜΕ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΟΙ ΝΕΟΙ ΔΙΟΙΚΗΤΕΣ

ΣΕΛΙΔΕΣ 18, 39

# Διοικητές με

Επιασαν δουλειά οι πρώτοι επικεφαλής  
δημόσιων νοσοκομείων Σφιχτοί και  
ανελαστικοί οι όροι της σύμβασης

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

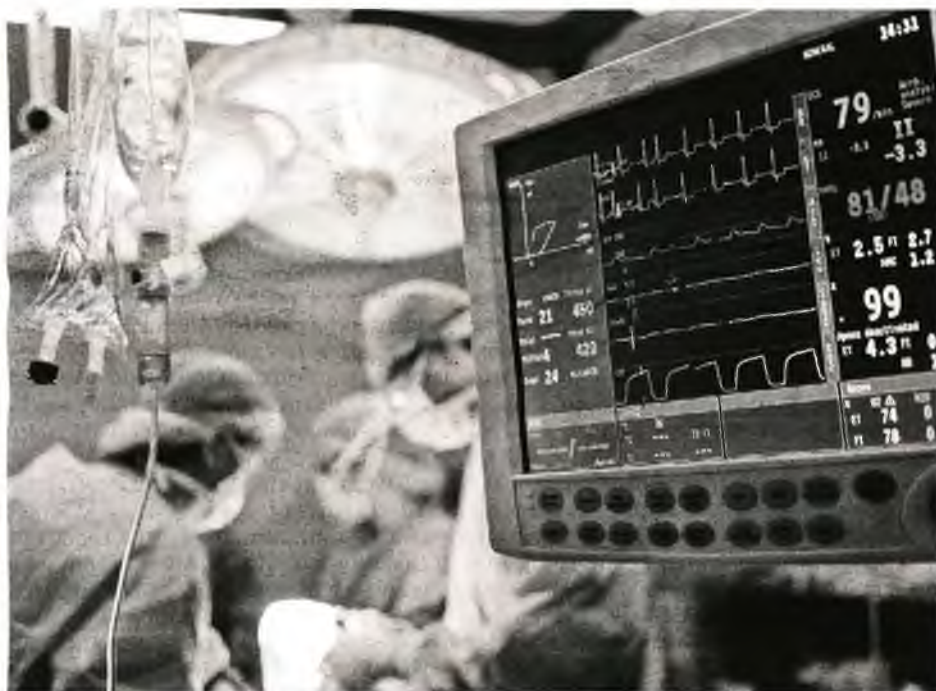
Υπέγραψαν χθες οι πρώτοι διοικητές και υποδιοικητές των **δημόσιων νοσοκομείων** τη «Σύμβαση Αποδοτικότητας», στις σελίδες της οποίας ορίζονται οι αρμοδιότητες και οι υποχρεώσεις τους. Το τιμόνι των μεγαλύτερων **νοσοκομείων** της Αττικής έχει περάσει ήδη στα χέρια των νέων διοικητών, με στόχο τις πρώτες ημέρες του νέου έτους να έχει ολοκληρωθεί η διοικητική ανανέωση του ΕΣΥ σε όλη τη χώρα.

Σε νοσοκομεία-πυλώνες, μεταξύ των οποίων ο «Ευαγγελισμός», το «Γ. Γεννηματάς», το Λαϊκό, το Ασκληπιείο αλλά και το αντικαρκινικό «Άγιος Σάββας», τοποθετήθηκαν χθες οι νέοι διοικητές και υποδιοικητές, τα ονόματα των οποίων δημοσιεύθηκαν σε ΦΕΚ, ενώ έως σήμερα το πρωί η ίδια διαδικασία θα επαναληφθεί για τα **νοσοκομεία ΚΑΤ**, Αττικών, Ελπίς, Ελενα και Σισμανόγλειο.

Μοιραία, η πρώτη «φουρνιά» διοικητών και υποδιοικητών – από τους συνολικά 111 – θα πρέπει έως τα τέλη Ιανουαρίου να έχει συλλέξει τα δεδομένα σχετικά με την υφιστάμενη κατάσταση των **νοσοκομείων** τους και έπειτα να συμφωνήσει με τον διοικητή της Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) τους τριμηνιαίους και ετήσιους στόχους. Έτσι και σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα που έχει ορίσει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, έως τα τέλη Απριλίου αναμένεται να τεθεί σε εφαρμογή και η πρώτη αξιολόγηση των πεπραγμένων των

Εως τα τέλη Απριλίου η αξιολόγηση των πεπραγμένων, με τον νόμο να προβλέπει την απόλυσή τους σε περίπτωση μη υλοποίησης των στόχων

# συμβόλαιο αποδοτικότητας



Το σχέδιο ανασυγκρότησης του ΕΣΥ έχει ήδη τεθεί σε εφαρμογή, συνδυαστικά και με τις επικείμενες προσλήψεις

πρώτων διοικητών και υποδιοικητών – που σημειωτέον θα επαναλαμβάνεται ανά τρίμηνο –, με τον νόμο να προβλέπει την απόλυσή τους, αζημίως για το Δημόσιο, σε περίπτωση μη υλοποίησης των στόχων.

Πάντως και σύμφωνα με τα όσα προβλέπονται στις 11 σελίδες της «Σύμβασης Αποδοτικότητας» που συνέταξαν οι ιθύνοντες στην οδό Αριστοτέλους, το χαρτοφυλάκιο των μάντζερ περιλαμβάνει 31 ειδικούς στόχους που αφορούν αφενός την οικονομική διαχείριση των νοσοκομείων και αφετέρου τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, ενώ ιδιαίτερη έμφαση δίδεται και σε θέματα αναπτυξιακής πολιτικής αλλά και στην προώθηση των κλινικών μελετών.

**ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ.** Ειδικότερα και σε ό,τι αφορά την οικονομική διαχείριση οι διοικητές θα μπουν στο... μικροσκόπιο της οδού Αριστοτέλους μεταξύ άλλων για τυχόν τάσεις δημιουργίας νέων χρεών, ενώ θα κρίνονται και για τον αριθμό ημερών από την τελευταία υποβολή νοσηλίων στον **ΕΟΠΥΥ** (βασική αιτία που γιγαντώνεται η «μαύρη τρύπα» στο ΕΣΥ) αλλά και για τον αριθμό δημόσιων διαγωνισμών που έχουν προκηρυχθεί με στόχο τη μείωση του κόστους. Η έκδοση ισολογισμών και η σωστή λειτουργία των λογιστηρίων είναι επίσης δύο σημεία για τα οποία δεσμεύονται οι νέοι διοικητές, οι οποίοι καλούνται να εφαρμόσουν σύγχρονα εργαλεία μάντζμεντ.

Επιπλέον, και όπως ορίζει το «Συμβόλαιο» που έχουν υπογράψει, θα κρίνονται για επενδύσεις που αφορούν την αναβάθμιση υποδομών, τον προϋπολογισμό των συμβασιολογημένων έργων σε προγράμματα ΕΣΠΑ, τα ποσά από δωρεές αλλά και την αξιοποίηση της ακίνητης περιουσίας.

Ωστόσο, όπως έχει υπογραμμίσει ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας από την πρώτη ημέρα ανάληψης των καθηκόντων του, η πολιτική «πυξίδα» της ηγεσίας στην οδό Αριστοτέλους είναι κατ' αρχάς η βελτίωση της καθημερινότητας των ασθενών και συνεπώς των παρεχόμενων υπηρεσιών.

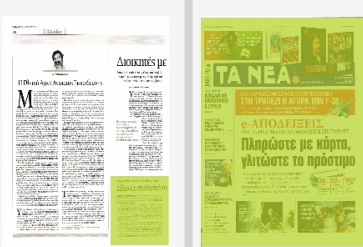
Συνεπακόλουθα, νευραλγικά ζητήματα που «πληγώνουν» τα **δημόσια νοσοκομεία** όπως είναι οι ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, οι κλειστές κλίνες στις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** και Αυξημένης Φροντίδας, αλλά και οι αναμονές, επίσης αποτελούν εφεξής τομείς για αποτελεσματικές παρεμβάσεις.

«Σφικτό» όμως είναι και το καθηκοντολόγιο των αναπληρωτών διοικητών όπως προκύπτει από τη «Σύμβαση Αποδοτικότητας», που διαφέρει από αυτήν των διοικητών. Στο πλαίσιο αυτό, ορίζονται υπεύθυνοι και για τα προγράμματα υγιεινής και ασφάλειας των εργαζομένων, με στόχο την κατάρτισή τους, τη μείωση του αριθμού εργατικών ατυχημάτων αλλά και την αύξηση του **εμβολιασμού** του υγειονομικού και διοικητικού προσωπικού.



# Σβήνει σταδιακά το τσιγάρο στους κλειστούς χώρους

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	18,39	Ημερομηνία έκδοσης:	31-12-2019
Επιφάνεια:	357.52 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΑΝΤΙΚΑΠΝΙΣΤΙΚΟΥ ΝΟΜΟΥ

# Σβήνει σταδιακά το

**Η ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΗ** αποφασιστικότητα για την εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου – που ψηφίστηκε μεν το 2009 αλλά έκτοτε αποτελούσε χαμένο στοίχημα – σβήνει σταδιακά το τσιγάρο στη χώρα μας.

Τα συνολικά στοιχεία των ελέγχων που ξεκίνησαν από τις 20 Νοεμβρίου – δηλαδή ένα 24ωρο μετά την κήρυξη της μάχης κατά του καπνού από τον ίδιο τον πρωθυπουργό Κυριάκο Μητσοτάκη στο Ίδρυμα «Σταύρος Νιάρχος» – αποδεικνύουν ότι η απαγόρευση του καπνίσματος σε κλειστούς δημόσιους χώρους αλλά και σε ανοιχτούς όπου δραστηριοποιούνται παιδιά έχει γίνει συνείδηση για την πλειονότητα των πολιτών.

Ειδικότερα και σύμφωνα με την Εθνική Αρχή Διαφάνειας έχουν ελεγχθεί 568 χώροι –εστιατόρια, καφετέριες, μπαρ, παιδότοποι, Internet καφέ, κυλικεία θεάτρων και νυχτερινά κέντρα –σε 28 πόλεις όλης της επικράτειας, στους περισσότερους εκ των οποίων δεν εντοπίστηκε καμία παράβαση.

Μάλιστα, το ποσοστό απουσίας καπνού και σταχτοδοχείων είναι εντυπωσιακό εάν αναλογιστεί κανείς ότι στο



## τσιγάρο στους κλειστούς χώρους

75% των περιπτώσεων οι ελεγκτές δεν χρειάστηκε να επιβάλουν πρόστιμα.

**ΠΡΟΣΤΙΜΑ.** Πιο συγκεκριμένα, συνολικά επιβλήθηκαν πρόστιμα σε 21 φυσικά πρόσωπα (καπνίζοντες) γιατί άναψαν τσιγάρο σε χώρους όπου δεν επιτρεπόταν. Σημειώνεται ότι η Αρχή περιλαμβάνει στον απολογισμό της και την ενημέρωση υπό μορφή συστάσεων των ελεγκτικών οργάνων κατά τα διαστήματα 2-3 και 8-14 Νοεμβρίου, πριν δηλαδή από την επίσημη εφαρμογή του νόμου.

Εκείνη την περίοδο ελέγχθηκαν συνολικά 230 επιχειρήσεις που στο 49% των περιπτώσεων «οι υποδειχθέντες από τους υπευθύνους ως εξωτερικοί χώροι ενέπιπταν στους περιορισμούς του αντικαπνιστικού νόμου καθώς ήταν στεγασμένοι και περίκλειστοι». Επιπλέον, στο 35% των καταστημάτων διαπιστώθηκε απουσία μέτρων αποτροπής του καπνίσματος (κυρίως ύπαρξη σταχτοδοχείων). «Η αποφασιστικότητα της κυβέρνησης, η

ετοιμότητα του ελεγκτικού μηχανισμού, αλλά πάνω απ' όλα η συμμετοχή των πολιτών κατέδειξαν πως η ελληνική κοινωνία ωριμάζει και υποστηρίζει ενεργά τις πρωτοβουλίες ενάντια στις βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος» διαπιστώνει ο διοικητής της Αρχής κ. Αγγελος Μπίνης. Εν τω μεταξύ «φωτιά» έχει πάρει και η γραμμή «1142» του υπουργείου

Εχουν ελεγχθεί 568 χώροι – εστιατόρια, καφετέριες, μπαρ, παιδότοποι, Internet καφέ, κυλικεία θεάτρων και νυχτερινά κέντρα – σε 28 πόλεις όλης της επικράτειας, στους περισσότερους εκ των οποίων δεν εντοπίστηκε καμία παράβαση

Υγείας, που έχει δεχθεί περισσότερες από 7.390 κλήσεις. Περίπου οι μισές από αυτές αφορούσαν καταγγελίες για επίμονους πλην όμως παράνομους καπνιστές, ενώ έχουν καταγραφεί και τουλάχιστον 470 αιτήματα από πολίτες που επιθυμούν να κόψουν το τσιγάρο και αναζητούν βοήθεια.

# Εξώδικο-σήμα κινδύνου προς τον υπ. Εργασίας για τους εργαζομένους που βρίσκονται υπό αφόρητη πίεση

...

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.: 1,14	Ημερομηνία έκδοσης:	31-12-2019
Επιφάνεια:	359.29 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	6725
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



## ΤΡΑΠΕΖΑ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Εξώδικο-σήμα κινδύνου προς τον υπ.  
Εργασίας για τους εργαζομένους που  
βρίσκονται υπό αφόρητη πίεση **ΣΕΛ. 14**

## Εξώδικο στον υπουργό Εργασίας για την Τράπεζα Πειραιώς

**ΝΑ ΠΑΡΕΙ ΣΑΦΗ** θέση το υπουργείο Εργασίας για τις 24 παράνομες απολύσεις, να συστήσει την ανάκλησή τους από την Τράπεζα Πειραιώς, αλλά και να γίνουν **έλεγχοι** από τους **επιθεωρητές Υγείας** στους περίπου 200 εργαζόμενους που απολύθηκαν ή βρίσκονται σε αναγκαστική άδεια ζητεί με εξώδικο δήλωση-διαμαρτυρία προς τον υπουργό Εργασίας ο Σύλλογος Εργαζομένων στις Υπηρεσίες της Τράπεζας Πειραιώς.

Το εξώδικο, που απεστάλη χτες στον υπουργό και κοινοποιήθηκε σε όλα τα κόμματα, υπενθυμίζει το ιστορικό της υπόθεσης και τη συμφιλιωτική διαδικασία που μένει εκκρεμής ενώπιον του υπουργείου Εργασίας – με τρεις άκαρπες μέχρι στιγμής τριμερείς συναντήσεις, λόγω αδιαλλαγίας της τράπεζας. Επισημαίνει ότι οι τρεις ομάδες εργαζομένων της Πειραιώς, οι οποίοι βρίσκονται ξεκρέμαστοι λόγω της άρνησής τους να ενταχθούν στην Intrum – οι 24 απολυμένοι, όσοι βρίσκονται σε αναγκαστική άδεια και οι «δανεισμένοι» στην Intrum–, όλο το διάστημα από τη σύναψη της συμφωνίας με την ΟΤΟΕ (25 Ιουλίου) και έως σήμερα «βρέθηκαν αντιμέτωποι με ένα καλά ενορχηστρωμένο σχέδιο ψυχολογικών εκβιασμών και πιέσεων, που αποκορύφωμα είχε τις μαζικές απολύσεις». Η κατάσταση αυτή, αναφέρει το εξώδικο, «έχει διαταράξει ανεπανόρθωτα όχι μόνο την οικογενειακή τους γαλήνη, αλλά και την ψυχική τους υγεία κατά τρόπο που βάσιμα να μπορούν να



**Να πάρει σαφή θέση για τις παράνομες απολύσεις και να εξεταστούν από επιθεωρητές Υγείας οι εργαζόμενοι σε αναγκαστική άδεια ζητεί ο Σύλλογος Εργαζομένων στις Υπηρεσίες της τράπεζας. Σήμα κινδύνου για την κατάσταση των εργαζομένων που υπέστησαν πιέσεις και εκβιασμούς**

χαρακτηριστούν ως εργασιακές οι ασθένειες που απέκτησαν πλείστοι εξ αυτών κατά το επίμαχο χρονικό διάστημα».

Το εξώδικο εκφράζει την ανησυχία των εργαζομένων για το γεγονός ότι η διαδικασία ενώπιον του υπουργείου Εργασίας παραμένει ατελέσφορη και ότι οι 140 εργαζόμενοι που βρίσκονται σε αναγκαστική άδεια δεν έχουν κληθεί σε συνέντευξη από τη Γενική Γραμματέα του υπουργείου Εργασίας Α. Στρατινάκη, αν και η δέσμευσή της ήταν ότι οι συνεντεύξεις θα έχουν ολοκληρωθεί έως 3/1/2020. «Η γενικόλογη διακήρυξη ότι οι εργαζόμενοι που απολύθηκαν αντιμετωπίζονται από το υπουργείο Εργασίας ως μη απολυμένοι, παραμένει ανέξοδο ευχολόγιο», αναφέρει το εξώδικο, που καταλήγει σε τρία αιτήματα:

- Να πάρει σαφή θέση το υπουργείο Εργασίας ως προς τον παράνομο χαρακτήρα των απολύσεων και να συστήσει στην Τράπεζα Πειραιώς την ανάκλησή τους.
- Να δοθούν στοιχεία για τον αριθμό των δανειζόμενων και προερχόμενων από θυγατρικές εταιρείες εργαζομένων στην Τράπεζα Πειραιώς, καθώς και για τις νέες προσλήψεις τραπεζοϋπαλλήλων από την Τράπεζα Πειραιώς κατά τα έτη 2018-2019.
- Να γίνει **έλεγχος** από την Περιφερειακή Διεύθυνση Υγείας και Ασφάλειας στην Εργασία για όλους εκείνους τους συναδέλφους που είτε απολύθηκαν είτε ευρίσκονται σε καθεστώς αναγκαστικής άδειας.

Γ. Κ.

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 31-12-2019  
Επιφάνεια: 629.53 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΤΟ ΘΕΜΑ ΤΗΣ ΗΜΕΡΑΣ

**ΑΠΙΣΤΕΥΤΟ! Το πενταψήφιο στέλνει τους ασθενείς στα ιατρεία «στα κουτουρού»**

# Μπάχαλο το ΕΣΥ από το 14500

Ρεπορτάζ:  
Νίκος Τσιαματσίκας

Χωρίς ίχνος ντροπής, το σύστημα υγείας ταλαιπωρεί τους ασθενείς, σε βαθμό κακουργήματος, ακυρώνοντας τις φιλότιμες προσπάθειες των γιατρών, καθώς στήθηκε ένα πανηγύρι με τους πανάκριβους πενταψήφιους αριθμούς στους οποίους αναγκάζονται να τηλεφωνούν οι ασθενείς για να κλείσουν το ραντεβού με τον γιατρό τους.

Οι εταιρείες που παρέχουν τη συγκεκριμένη «εξυπηρέτηση» στο κοινό, με το αζημίωτο βεβαίως, παραπληροφορούν τους ασθενείς, λέγοντας ότι την ημερομηνία που ζητούν δεν υπάρχουν ραντεβού και «πάτε έτσι, χωρίς ραντεβού, θα σας δεχθεί ο γιατρός».

Έτσι, χωρίς καν να προσφέρουν την υπηρεσία για την οποία εκλήθησαν, αμοιβονται μέσω της εξαιρετικά υψηλής χρέωσης της τηλεφωνικής κλήσης και στέλνουν τον κοσμάκη να πάει τζάμπα στα ιατρεία, για να τσακύνεται με τους υπόλοιπους ασθενείς που περιμένουν κατά δεκάδες στην ουρά.

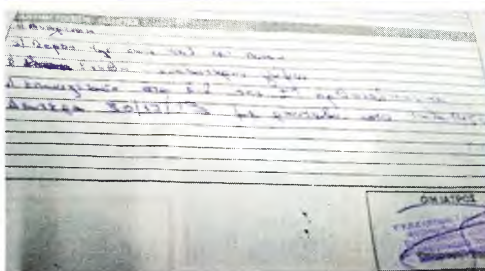
Με αυτήν τη κυδαία και άχρηστη υπηρεσία, κάποιοι γέμισαν τα χρηματοκιβώτιά τους λίρες, πουλώντας «αέρα», με τον ΕΟΠΥΥ να διασύρεται άσχημα.

### Αδικαιολόγητη ταλαιπωρία, έξοδα και καυγάδες

Οι ασθενείς αναγκάζονται να ηγγαίνουν ξανά και ξανά στα νοσοκομεία, πληρώνοντας ταξί ή καίγοντας άσκαπα βενζίνες, πολλοί κάνοντας ακόμη και ολόκληρα μεροκάματα, χωρίς



Οι περισσότεροι παίρνουν οδηγία από το 14500 να πάνε στον γιατρό για επανεξέταση χωρίς ραντεβού. Έτσι γίνεται το μπάχαλο, με αποτέλεσμα να μαλώνουν μεταξύ τους...



Πάρε για ραντεβού στο 14500, έδωσε γραπτή οδηγία ο γιατρός. Αυτό του έχουν πει να κάνει...



Το νοσοκομείο ΚΑΤ έχει φιλότιμους γιατρούς που προσπαθούν...

ραντεβού, με αποτέλεσμα να μην μπορούν να εξυπηρετηθούν. Στο μεταξύ, τα περισσότερα ραντεβού, και αυτό είναι το τραγικό, σχεδόν 6 στα 10, δεν έρχονται. Από την πλευρά τους, οι γιατροί φιλότιμα βάζουν τέσσερις τέσσερις τους ασθενείς για εξέταση, πολλές φορές σε υποστελεχωμένα ιατρεία, αλλά και πάλι το χάος συνεχίζεται.

Στην ΣΤ' Ορθοπαιδική κλινική του ΚΑΤ το πρωί της Δευτέρας, είχαν προσέλθει μόνο τρία στα δέκα ραντεβού, ενώ όλοι οι υπόλοιποι, με σπασμένα πόδια και χέρια, ηλικιωμένοι και νεώτεροι, περίμεναν στην ουρά... Οι οδηγίες δίνονταν ανεύθυνα από κάτι μεσόκοπες κυρίες που φαίνονταν να τα ξέρουν όλα: «Πάτε να σας κάνουν πρώτα ακτινογραφία κι έπειτα ελάτε

εδώ». Κάποιοι ακολουθούσαν τις... «οδηγίες», πήγαιναν για ακτινογραφία και ξανάρχονταν απογοητευμένοι, καθώς... δεν είχαν κλείσει ραντεβού!

### Στα «μαχαίρια» ΕΟΠΥΥ και εταιρείες

Η αναπληρώτρια διευθύντρια του νοσοκομείου, κυρία Παρασκευή, δήλωσε άγνοια για το 14500, αλλά αυτό δεν ήταν αλήθεια. Είναι αδύνατον διορισμένη διοικητικός να μην γνώριζε ότι ο ΕΟΠΥΥ είναι στα «μαχαίρια» με τις εταιρείες των πενταψήφιων και ότι ήδη έχουν σταλεί δεκάδες εξώδικα σε βάρος τους. Κάπως έτσι φτάνουμε σε σκέψεις να εφαρμοστεί ξανά ο τριψήφιος δωρεάν αριθμός, με την υπηρεσία να παρέχεται από τον ΕΟΠΥΥ και όχι από αετονύκηδες της ελεύθερης αγοράς. Γιατί, λοιπόν, οι γιατροί του ΚΑΤ προτείνουν επανεξέταση με ραντεβού στο 14500; Προφανώς επειδή έτσι τους έχουν πει να κάνουν από τη διοίκηση. Τώρα οι ασθενείς τι φταίει, είναι ένα άλλο θέμα, το οποίο ίσως πρέπει να ερευνηθεί καλά ένας εισαγγελέας για να γίνει επιτέλους κάτι και για τους έρμους τους πολίτες σε αυτήν την ταλαιπωρημένη από τα λαμόγια χώρα.





makeleio.gr

Ειδήσεις  
όλο το 24ωρο

Τρίτη 31 Δεκεμβρίου 2019

ΜΑΚΕΛΕ/Ο

11

## Αστυνομική ιστορία



Από αριστερά: Ο Γιάννης Μίχος, ο Παρασκευάς Ελευθεριάδης, ο σύζυγος της Κλημεντίνης Μακρή αγκαλιά με τον γιο της που σώθηκε στη γέννα. Το θύμα, που πέθανε κατά τη διάρκεια του τοκετού

**Δύο θάνατοι γιατρών του ΕΣΥ και δύο παρόμοιες υποθέσεις που χαρακτηρίστηκαν και έκλεισαν ως «αυτοκτονίες». Κλασικές υποθέσεις αυτοχειρίας ή κάτι άλλο, πάνω από τα αστυνομικά δεδομένα;**

### Του Γιάννη Κολοζώφ

**Βίοι παράλληλοι και πολλά αναπάντητα ερωτήματα για δύο μεγαλογιατρούς δημόσιων νοσοκομείων, διευθυντές κλινικών, οι οποίοι βρέθηκαν σκοτωμένοι με παρόμοιο τρόπο και με φονικό(!) όπλο, βγαλμένο από ταινία τρόμου, το δικό τους χειρουργικό νυστέρι.**

Ο Γιάννης Μίχος, που βρέθηκε νεκρός την Κυριακή μέσα στο μπάνιο του σπιτιού του στην Καλαμάτα, εμφανίζεται να αφαιρέσει ο ίδιος τη ζωή του, κόβοντας τον λαιμό του (καρωτίδα) με το νυστέρι που χρησιμοποιούσε ως διευθυντής της Ορθοπαιδικής κλινικής στο «Ασκληπείο» της Βούλας. Ο 65χρονος, που είχε συνταξιοδοτηθεί εδώ και έναν χρόνο, διατηρούσε αραιά σχέση με μια γυναίκα και δεν είχε κάνει δική του οικογένεια, αλλά εμφανίζεται με μεγάλη οικονομική επιφάνεια σε μετρητά. Και αυτό είναι δεν είναι κατανοητό, αν αναλογιστεί κανείς πως στο **δημόσιο νοσοκομείο** πρωτοβρέθηκε το μακρινό 1989... Κάποιοι «κοντινοί» του άνθρωποι έσπευσαν να πουν πως τελευταία

«έδειχνε έντονα τα σημάδια ενός καταθλιπτικού», αλλά κανείς, ωστόσο, δεν μπορεί να εξηγήσει πώς ένας «καταθλιπτικός» βρέθηκε -όπως είναι σε θέση να γνωρίζει το «Μακελειό»- το Σάββατο το βράδυ να έχει καταναλώσει μέσα στο σπίτι του μεγάλη ποσότητα αλκοόλ, πριν προβεί στη μοιραία ενέργεια να κόψει με νυστέρι τον λαιμό του και αν βέβαια το έκανε μόνος του, με έναν τέτοιο λεπτό χειρισμό! Ίσως παραβίασης ή ληστείας, πάντως, δεν διαπιστώθηκαν και σημείωμα δεν βρέθηκε στον χώρο.

### Θάνατος με νυστέρι και στο «Θριάσιο»

Η υπόθεση του γιατρού Μίχου, παρουσιάζει πολλά κοινά σημεία με τον μυστηριώδη θάνατο του διευθυντή της Μαιευτικής κλινικής του Θριάσιου **Νοσοκομείου**, Παρασκευά Ελευθεριάδη, ο οποίος στις 15 Ιουνίου 2000 βρέθηκε νεκρός στην τουαλέτα του γραφείου του, μέσα στο **νοσοκομείο** με φονικό εργαλείο το χειρουργικό νυστέρι και πάλι με «χαρακίρι» στον λαιμό. Και τότε οι Αρχές «έδειξαν» ότι ο θάνατός του σφραγίστηκε σε αυτοκτονία, όμως μια αλληλοσυγκρουώμενη με νεκρή μητέρα στον τοκετό (το αγοράκι ευτυχώς επέζησε), αλλά και οι υπόνοιες της γυναίκας του Ελευθεριάδη, μιλούσαν και μιλούσαν ανοικτά για εγκληματική ενέργεια. Στο πορτοφόλι του Ελευθεριάδη βρέθηκε σημεί-

# Οι μαιευτήρες «αυτοκτονούν» με «χαρακίρι»;

ωμα, αλλά το πόρισμα της ειδικής γραφολόγου, Ιωάννας Βουρδογιάννη - Παντελαίου, άλλαξε τα δεδομένα αφού η ειδική επιστήμονας διέκρινε ότι η υπογραφή (στο σημείωμα) δεν ανήκει στον Παρασκευά Ελευθεριάδη, το κείμενο του σημειώματος έχει γραφτεί σε δύο χρονικές περιόδους -με διαφορετικό πιθανότατα στυλό- και το δεύτερο ήμισυ του σημειώματος γράφτηκε υπό το κράτος έντονης ψυχικής και σωματικής πίεσης. Παράλληλα, στο υπόμνημα του συνγόρου της οικογένειας επισημαίνονταν παραλείψεις των αρμόδιων προανακριτικών υπαλλήλων, οι οποίοι δεν φρόντισαν, ως όφειλαν λόγω των συνθηκών που βρέθηκε ο νεκρός, να πάρουν αποτυπώματα από διάφορα αντικείμενα και δεν «πίεσαν» με καταθέσεις!

### Ο τίμιος Ελευθεριάδης

Ο Παρασκευάς Ελευθεριάδης, ήταν καταπέλτης για τις συνθήκες θανάτου της εγκύου Κλημεντίνης Μακρή που εισήλθε στο Θριάσιο **Νοσοκομείο** για να γεννηθεί στις 30 Νοεμβρίου 1999 και πέθανε την επόμενη μέρα. Ο σύζυγός της, Στράτος

Μακρής, υπέβαλε μήνυση κατά γιατρών που θεώρησε υπεύθυνους για τον θάνατο της γυναίκας του. Στην προσπάθειά του αυτή, είχε για απρόσμενο σύμμαχο τον Παρασκευά Ελευθεριάδη, που κατονόμαζε ως υπεύθυνο, τον επιμελητή της κλινικής του, Αβατάγγελο. Ο τελευταίος ήταν ο εποπτεύων υπεύθυνος επιμελητής Α'. Μόνος του, με δική του πρωτοβουλία, χωρίς καμία ενημέρωση στον διευθυντή του, αποφάσισε την πρόκληση του τοκετού το πρωί της 1-12-99, χορηγώντας αρχικά στις 08:00 προσταγλανδίνες και στη συνέχεια στις 10:30 ωκυτοκίνη. Εκτός των άλλων, όμως, ο επιμελητής, έκανε δύο δακτυλικές επισκοπήσεις της μήτρας της ασθενούς και προφανώς από λάθος προκάλεσε ρήξη, που έκρυμπε. Ο Ελευθεριάδης δέχονταν τον τελευταίο καιρό αφόρητες πιέσεις για να ανασκευάσει, όπως τηλεφωνικές απειλές για τη ζωή του. Μάλιστα, ο σύζυγος της άτυχης Κλημεντίνης, δήλωνε: «Μια φορά μου είπε ότι τον είχαν καλέσει στα κεντρικά και του ζητούσαν πάνω από πέντε ώρες να ανασκευάσει την κατάθεσή του. Μου έδινε έγγραφα επίσημα που δεν είχαν την υπογραφή του και

ύστερα εγώ ζητούσα τα ίδια έγγραφα από το **νοσοκομείο** τα οποία έφεραν πλαστογραφημένη την υπογραφή του Ελευθεριάδη. Είμαι σίγουρος ότι κάποιοι ήθελαν να συγκαλύψουν την υπόθεση».

### Το τελευταίο πρωινό της ζωής του

Η χήρα, Γιώτα Ελευθεριάδη, με την κατάθεσή της θυμήθηκε την τελευταία φορά που είδε τον σύζυγό της. Ήταν το πρωί της Πέμπτης 15 Ιουνίου. «Το πρωί, έφυγε κεφατός από το σπίτι. Δεν υπήρχε τίποτε στη συμπεριφορά του που να με βάλει σε σκέψη ή να με ανησυχίσει. Μιλώσαμε ξανά στο τηλέφωνο γύρω στις 12 το μεσημέρι, και πάλι δεν παρατήρησα κάτι περίεργο στον τρόπο που μου μιλούσε», αναφέρει η κα Ελευθεριάδη, και προσθέτει πως μέχρι τις 2:30 το μεσημέρι της Πέμπτης ο Π. Ελευθεριάδης ήταν με συναδέλφους του στο **νοσοκομείο**. «Κανένας από αυτούς δεν παρατήρησε τίποτε στη συμπεριφορά του συζύγου μου». Γύρω στις 3:30 το μεσημέρι, ο γυναικολόγος «εξαφανίζεται». «Εκείνη την ώρα, κάποιοι συνάδελφοί του τον καλούσαν στο κινητό και δεν απαντούσε. Και όταν εγώ επέστρεψα στο σπίτι, γύρω στις 5 το απόγευμα, μου τηλεφώνησαν για να ρωτήσουν αν είχα νέα του. Μάλιστα, με ρώτησαν αν είχε αφήσει το κινητό στο σπίτι γιατί έπαυσαν και δεν απαντούσε». Από εκείνη την ώρα και μετά, κανένας δεν ξαναείδε τον γιατρό ζωντανό. Ο μαιευτήρας Αβατάγγελος καταδικάστηκε για αμέλεια και η υπόθεση Ελευθεριάδη, μπήκε στο αρχείο...

# Novo Nordisk Σύμπραξη με τη UNICEF για την πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας

Πηγή:	NEXTDEAL	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	31-12-2019
Επιφάνεια:	267.9 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Novo Nordisk Σύμπραξη με τη UNICEF για την πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας

**Η NOVO NORDISK ΚΑΙ Η UNICEF** ανακοίνωσαν μία νέα σύμπραξη για να βοηθήσουν στην πρόληψη του υπερβολικού βάρους των παιδιών και της παιδικής παχυσαρκίας παγκοσμίως, εστιάζοντας αρχικά στη Λατινική Αμερική και την Καραϊβική.

Στο πλαίσιο αυτής της σύμπραξης, η υπηρεσία παιδιών των Ηνωμένων Εθνών και η Παγκόσμια Εταιρεία Υγειονομικής Περιθαλψής θα συνδέσουν τις προσπάθειες για τη βελτίωση της γνώσης και της ευαισθητοποίησης σχετικά με τον τρόπο πρόληψης του υπερβολικού βάρους και της παχυσαρκίας, καθώς και την αντιμετώπιση των αιτίων τους. Η σύμπραξη θα καλύπτει αρχικά μία περίοδο τριών ετών.

«Το υπερβολικό βάρος και η παχυσαρκία στην παιδική ηλικία μπορούν να συμβάλουν στην κακή υγεία, στο στιγματισμό, ακόμη και στη μείωση του μορφωτικού επιπέδου», δήλωσε η εκτελεστική διευθύντρια της UNICEF Henrietta Fore. «Με εταίρους όπως η Novo Nordisk, θέλουμε να διασφαλίσουμε ότι η πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας και του υπερβολικού βάρους γίνεται ευρύτερη κοινωνική ευθύνη, με τη συμμετοχή των κυβερνήσεων, της κοινωνίας, του ιδιωτικού τομέα, των κοινοτήτων και των οικογενειών».

Πρόσφατα στοιχεία από την έκθεση UNICEF, «UNICEF's State of the World's Children Report 2019», δείχνουν ότι το υπερβολικό βάρος των παιδιών και η παιδική παχυσαρκία αυξάνονται σχεδόν παντού. Σήμερα, υπάρχουν 40 εκατομμύρια παιδιά ηλικίας κάτω των πέντε ετών που είναι υπέρβαρα. Ο αριθμός των παιδιών ηλικίας 5-19 ετών που είναι υπέρβαρα, έχει σχεδόν διπλασιαστεί τα τελευταία 15 χρόνια.

«Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι το υπερβολικό σωματικό βάρος και η παχυσαρκία είναι μία κρίση στη **δημόσια υγεία** που απαιτεί άμεση προσοχή. Το υπερβολικό βάρος των παιδιών και η παιδική παχυσαρκία είναι κάτι περισσότερο από μια ατομική επιλογή, είναι δουλειά όλων μας. Μαζί με τη UNICEF, ελπίζουμε να βοηθήσουμε εκατομμύρια παιδιά να ακολουθήσουν έναν υγιεινό τρόπο ζωής και ταυτόχρονα να μειώσουμε το φορτίο της νόσου της παχυσαρκίας στην κοινωνία», λέει ο πρόεδρος και διευθύνων σύμβουλος της Novo Nordisk Lars Fruergaard Jørgensen

Το υψηλό σωματικό βάρος στα παιδιά καθώς και η παιδική παχυσαρκία παρουσιάζουν σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία, την κοινωνία και την οικονομία, τόσο για το ίδιο το άτομο όσο και για τις οικογένειες, τις κοινότητες και τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, τόσο άμεσα όσο και μακροπρόθεσμα.

