

Δύο νέα σοβαρά κρούσματα εποχικής γρίπης

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,6	Ημερομηνία έκδοσης:	03-01-2020
Επιφάνεια:	298.35 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΓΡΙΠΗ

Δύο νέα σοβαρά κρούσματα

Αναβαθμισμένη εμφανίζεται τις τελευταίες ημέρες η δραστηριότητα της εποχικής γρίπης, ενώ καταγράφηκαν δύο νέα σοβαρά κρούσματα με νοσηλεία σε **μονάδα εντατικής θεραπείας**. Προσοχή συνιστούν οι αρμόδιοι. **Σελ. 6**

Δύο νέα σοβαρά κρούσματα εποχικής γρίπης

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Δύο νέα σοβαρά περιστατικά γρίπης με νοσηλεία σε **μονάδα εντατικής θεραπείας** καταγράφηκαν στη χώρα μας την τελευταία εβδομάδα, κατά την οποία η δραστηριότητα της νόσου «αναβαθμίστηκε» από «πολύ χαμηλή» –όπως τη χαρακτήριζαν έως τα Χριστούγεννα οι ειδικοί επιστήμονες– σε «χαμηλή». Αν και συνολικά οι επισκέψεις σε γιατρό από ασθενείς με συμπτώματα γρίπης παραμένουν κοντά στο 1%, (όταν στην κορύφωση της επιδημίας συνήθως φτάνουν στο 10%), στις ηλικίες άνω των 65 ετών παρουσιάζουν μία σχετική αύξηση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα αγγίζοντας το 2%.

Οι ειδικοί επιστήμονες αναμένουν, με βάση την εμπειρία προηγούμενων ετών αλλά και τις χαμηλές θερμοκρασίες που επικρατούν, περαιτέρω αύξηση των περιστατικών το επόμενο διάστη-

Ο ΕΟΔΥ τονίζει τη σημασία του αντιγριπικού εμβολιασμού ως του καλύτερου τρόπου προφύλαξης και συστήνει τη λήψη μέτρων υγιεινής.

μα. Σύμφωνα με την εβδομαδιαία έκθεση του **Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας**, συνολικά από την αρχή της περιόδου επιδημιολογικής επιτήρησης της νόσου (Οκτώβριο), έως και χθες είχαν καταγραφεί έξι σοβαρά περιστατικά γρίπης με νοσηλεία σε **μονάδα εντατικής θεραπείας**, δύο εκ των οποίων την τελευταία εβδομάδα. Από το σύνολο των ασθενών αυτών δύο είχαν εμβολιαστεί για τη γρίπη. Όλοι πάντως ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συνιστάται **εμβο-**

λιασμός. Τους τελευταίους δύο μήνες έχουν ελεγχθεί για γρίπη εργαστηριακά 541 κλινικά δείγματα που έχουν στείλει στα ειδικά εργαστήρια τα **νοσοκομεία**. Θετικά ήταν τα 22, εκ των οποίων τα 21 αφορούσαν γρίπη τύπου Α.

Οι συντάκτες της έκθεσης του **ΕΟΔΥ** τονίζουν τη σημασία του αντιγριπικού **εμβολιασμού** ως του καλύτερου τρόπου προφύλαξης από τη γρίπη. Τα άλλα μέτρα προστασίας, αφορούν την πρόληψη της μετάδοσης της νόσου, αλλά και την έγκαιρη χορήγηση αντιικών φαρμάκων.

Ειδικότερα, ο **Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας** συστήνει την αποφυγή της στενής επαφής με άτομα που εμφανίζουν συμπτώματα γρίπης, την παραμονή στο σπίτι σε περίπτωση νόσησης από γρίπη, και τη λήψη μέτρων υγιεινής όπως κάλυψη του στόματος και της μύτης με χαρτομάντιλο κατά τον βήχα ή το φτάρνισμα, συχνό πλύσιμο των χεριών και

αποφυγή της επαφής των χεριών με μάτια, μύτη και στόμα.

Σύμφωνα με τον **ΕΟΔΥ**, ασθενείς που εμφανίζουν σοβαρά συμπτώματα γρίπης ή ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου για την εμφάνιση επιπλοκών θα πρέπει να επικοινωνούν με τον γιατρό τους προκειμένου να τους χορηγήσει εγκαίρως (κατά προτίμηση εντός 48 ωρών από την έναρξη των συμπτωμάτων) αντιικά φάρμακα. Τα συμπτώματα για τα οποία ένα άτομο θα πρέπει άμεσα να συμβουλευθεί τον γιατρό του είναι υψηλός και παρατεταμένος πυρετός, δύσπνοια, πόνος ή αίσθημα πίεσης στο στήθος, λιποθυμικά επεισόδια, σύγχυση καθώς και πολλοί ή παρατεταμένοι πυρετοί.

Στα παιδιά, τα ανησυχητικά συμπτώματα είναι επιπλέον, η γρήγορη αναπνοή ή η δυσκολία στην αναπνοή, η κυάνωση, η άρνηση λήψης υγρών ή τροφής, η υπνηλία και σπασμοί.

ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ Διάθεση φαρμάκων υψηλού κόστους

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	03-01-2020
Επιφάνεια:	76.27 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Διάθεση φαρμάκων υψηλού κόστους

Πρόσκληση προς τους ιδιοκτήτες φαρμακείων να υποβάλουν αίτηση συμμετοχής στο νέο σύστημα δωρεάν διάθεσης των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους από τα φαρμακεία της γειτονιάς, απευθύνει ο **Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας**. Σύμφωνα με τη σχετική ανακοίνωση του **ΕΟΠΥΥ**, η υποβολή των αιτήσεων γίνεται ηλεκτρονικά με τη συμπλήρωση σχετικής φόρμας, ενώ η σχετική διαδικασία θα ολοκληρωθεί τη Δευτέρα 20 Ιανουαρίου 2020. Όπως αναφέρεται, «στόχος της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και της διοίκησης του **ΕΟΠΥΥ** είναι η συμμετοχή όσο το δυνατόν περισσότερων ιδιωτικών φαρμακείων, προκειμένου οι ασφαλισμένοι να έχουν περισσότερες δυνατότητες επιλογής για τον τρόπο που θα προμηθεύονται τα φάρμακα». Υπενθυμίζεται ότι το νέο σύστημα αφορά τη διάθεση ακριβών φαρμάκων για τον καρκίνο και τη σκλήρυνση κατά πλάκας, και τα οποία προς το παρόν οι ασφαλισμένοι τα λαμβάνουν μόνο από τα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ**.

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	03-01-2020
Επιφάνεια:	136.39 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



▶▶ ΠΕΙΡΑΙΑΣ

SOS για την έλλειψη αναισθησιολόγων

ΤΟ ΣΟΒΑΡΟ πρόβλημα έλλειψης αναισθησιολόγων στο ΕΣΥ αναδεικνύει η Ένωση Ιατρών Αθηνών Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), με αφορμή τη συνταξιοδότηση μιας αναισθησιολόγου στο νοσοκομείο «Παμμακάριστος», που έχει ως αποτέλεσμα να απειλείται η λειτουργία του αναισθησιολογικού τμήματος του συγκεκριμένου νοσηλευτικού ιδρύματος.

Η ΕΙΝΑΠ, με ανακοίνωσή της, καλεί την ηγεσία του υπουργείου Υγείας και τη διοίκηση της 2ης ΥΠΕ να προκηρυχθούν άμεσα δύο θέσεις μόνιμων επιμελητών αναισθησιολόγων για το νοσοκομείο «Παμμακάριστος», όπως επίσης και να ληφθούν επείγοντως μέτρα για την κάλυψη του νοσοκομείου για το επόμενο διάστημα. Παράλληλα, οι νοσοκομειακοί γιατροί ζητούν από την Πολιτεία να υιοθετήσει θεσμικά μέτρα συνολικά για την ειδικότητα της αναισθησιολογίας που κινδυνεύει να εκλείψει.

Σύμφωνα με τα στοιχεία από τον Παγκόσμιο Χάρτη Αναισθησιολογίας της Παγκόσμιας Ομοσπονδίας Εταιριών Αναισθησιολόγων (WFSA, στοιχεία 2017), η Ελλάδα διαθέτει περίπου 1.300 αναισθησιολόγους. Η αναλογία των αναισθησιολόγων στον γενικό πληθυσμό είναι σχεδόν 12 αναισθησιολόγοι ανά 100.000 κατοίκους. Συγκριτικά, η αναλογία των αναισθησιολόγων ανά 100.000 κατοίκους είναι 26 στην Ιταλία, 20 στη Βουλγαρία, 18 στην Πορτογαλία, 16 στην Ισπανία, 15 στη Γαλλία, 10 στη Βόρεια Μακεδονία και εννέα στην Αλβανία.

Οι ενώσεις των νοσοκομειακών γιατρών (ΕΙΝΑΠ και ΟΕΝΓΕ) τα τελευταία δύο χρόνια έχουν επισημάνει σε όλους τους τόνους το σοβαρότατο πρόβλημα έλλειψης αναισθησιολόγων. Είναι χαρακτηριστικό πως σε αρκετά νοσοκομεία δεν καλύπτονται ούτε οι θέσεις ειδικευόμενων αναισθησιολόγων, καθώς δεν υπάρχει ενδιαφέρον από τους νέους γιατρούς.

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

Τέλος οι ουρές ντροπής στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,17 Ημερομηνία έκδοσης: 03-01-2020
Επιφάνεια: 697.89 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΕΠΙΣΤΡΕΦΟΥΝ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΓΙΑ ΒΑΡΙΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ Σ. 17

ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΤΟΝ ΦΑΚΕΛΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (ΦΑΥ)

Μετά την κατάργηση των βιβλιαρίων υγείας, ο ΕΟΠΥΥ ενισχύει τη χρήση του προσωπικού Φακέλου Ασφάλισης Υγείας (ΦΑΥ). Στο πλαίσιο αυτό, τίθεται σε λειτουργία μια νέα υπηρεσία πιστοποίησης του ασφαλισμένου, ώστε πλέον να έχει τη δυνατότητα να επιλέγει τον τρόπο που θα προμηθευτεί τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους

Βήμα 1ο

Με κάθε συναλλαγή σε οποιαδήποτε Περιφερειακή Διεύθυνση (ΠΕΔ) του ΕΟΠΥΥ, ο πολίτης προεγγράφεται αυτόματα στον προσωπικό του φάκελο.

Βήμα 2ο

Κατόπιν, δημιουργεί τους προσωπικούς κωδικούς πρόσβασης (Κωδικός Χρήστη και Συνθηματικό) από την κεντρική ιστοσελίδα του ΕΟΠΥΥ. Ειδικότερα, εγγραφί στον Φάκελο Ασφάλισης Υγείας (<https://eservices.eopyy.gov.gr/eApplicationInsPerson>).

Βήμα 3ο

Αυτόματα συνδέεται στον ΦΑΥ (<https://eservices.eopyy.gov.gr/eHealthInsuranceRecordInsPerson/login.xhtml>).

ΕΝΔΕΛΛΑΚΤΙΚΑ

Βήμα 1ο

Οι ασφαλισμένοι που δεν έχουν επισκεφθεί οποιαδήποτε ΠΕΔ μπορούν να πραγματοποιούν εγγραφή με τους κωδικούς TAXISnet και τα στοιχεία της αστυνομικής ταυτότητας ή του διαβατηρίου τους στην υπηρεσία πιστοποίησης στοιχείων ασφάλισης από την κεντρική ιστοσελίδα του ΕΟΠΥΥ (<https://eservices.eopyy.gov.gr/eApplicationInsPerson>) και να λάβουν μοναδικό κωδικό εγγραφής.

Βήμα 2ο

Όταν πραγματοποιήσουν επίσκεψη σε οποιοδήποτε Ιατρό συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ ή σε ΠΕΔ, με την ταυτότητα ή το διαβατήριο και το αποδεικτικό εγγραφής, ενεργοποιούν την υπηρεσία.

Βήμα 3ο

Δημιουργούν τον προσωπικό τους κωδικό πρόσβασης.



Τέλος οι ουρές ντροπής στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ

Ακριβά φάρμακα για σοβαρές παθήσεις θα διατίθενται από τα ιδιωτικά φαρμακεία ■ Διχασμένοι οι φαρμακοποιοί που εκφράζουν αντιδράσεις

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Περισσότερα από 50 σκευάσματα για την αντιμετώπιση των νεοπλασιών αλλά και της σκλήρυνσης κατά πλάκας επιστρέφουν εκ νέου στα ράφια των ιδιωτικών φαρμακείων της χώρας. Με τον τρόπο αυτό η ηγεσία του υπουργείου Υγείας εκπληρώνει τη δέσμευσή της να συρρικνώσει εντός του 2020 τις λίστες ντροπής από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, όπου βαριά ασθενείς περιμένουν στις ουρές ακόμη και περισσότερες από τρεις ώρες για να προμηθευτούν την απαραίτητη για τη θεραπεία αγωγή τους. Έτσι ήδη από χθες –τη δεύτερη, δηλαδή, ημέρα του νέου έτους– ο μεγαλύτερος ασφαλιστικός φορέας του χώρας, υπό την ομπρέλα του οποίου λαμβάνουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη περισσότεροι από 10 εκατομμύρια Έλληνες, εξέδωσε πρόσκληση ενδιαφέροντος προς τους φαρμακοποιοί της χώρας.

«Ο ΕΟΠΥΥ, στο πλαίσιο της διαδικασίας διάθεσης των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ) από τα φαρμακεία της γειτονιάς, προσκαλεί τα συμβεβλημένα ιδιωτικά φαρμακεία να υποβάλουν αίτηση συμμετοχής» υπογραμμίζεται στη σχετική πρόσκληση.

Η ειδική ηλεκτρονική πλατφόρμα που έχει δημιουργήσει ο Οργανισμός δίνει τη δυνατότητα στους φαρμακοποιοί να υποβάλουν

ηλεκτρονικές αιτήσεις (τεχνικές οδηγίες θα αναρτηθούν στην ιστοσελίδα του ΕΟΠΥΥ στις 7 Ιανουαρίου), ώστε η διαδικασία να έχει ολοκληρωθεί έως τις 20 του μήνα. «Στόχος της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και της διοίκησης του ΕΟΠΥΥ είναι η συμμετοχή όσο το δυνατόν περισσότερων ιδιωτικών φαρμακείων, προκειμένου οι ασφαλισμένοι να έχουν περισσότερες δυνατότητες επιλογής για τον τρόπο που θα προμηθευτούν τα ΦΥΚ» καταλήγει η ίδια ανακοίνωση.

Ο ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ. Αλλωστε και σύμφωνα με τον σχεδιασμό του υπουργείου Υγείας, σταδιακά στη λίστα των ΦΥΚ που διατίθενται από το δίκτυο των ιδιωτικών φαρμακείων θα προστίθενται σκευάσματα και για άλλες σοβαρές παθήσεις, όπως είναι για παράδειγμα φάρμακα για τα ρευματικά νοσήματα, οι ενδοβολβικές ενέσεις για οφθαλμικές παθήσεις αλλά και τα ραδιοφάρμακα για ακτινοθεραπείες.

Υπενθυμίζεται δε ότι το στρεβλό σύστημα διάθεσης των ΦΥΚ, που «τιμωρεί» τους βαριά πάσχοντες εξαιτίας της πολύωρης αναμονής στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, ξεκίνησε να εξυγιαίνεται τον περασμένο Σεπτέμβριο, όταν υπογράφηκε μνημόνιο συνεργασίας μεταξύ ιδιωτικών κλινικών της Αττικής και του ΕΟΠΥΥ, αποτελώντας το πρώτο ανακουφιστικό μέτρο για τους καρκινοπαθείς.

Παρ' όλα αυτά, ο κλάδος εμφανίζεται διχασμένος, με τους φαρμακοποιοί της Αττικής να εκφράζουν τις σφοδρότερες αντιδράσεις σχετικά με την εφαρμογή του μέτρου, προειδοποιώντας ότι δεν θα ανταποκριθούν στο κάλεσμα του ΕΟΠΥΥ καθώς δεν προβλέπεται αμοιβή τουλάχιστον έως και τον ερχόμενο Αύγουστο.

«Το φαρμακείο είναι ένας ιδιωτικός χώρος πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Δεδομένου δε ότι σταδιακά θα προστεθούν και άλλα ακριβά σκευάσματα στη λίστα του υπουργείου, είναι σαφές ότι επιχειρείται η μετατροπή των ιδιωτικών φαρμακείων σε σημεία δωρεάν διακίνησης φαρμάκων» σημειώνει στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής, Κωνσταντίνος Λουράντος.

Ο ίδιος δε διευκρινίζει ότι με την αντίστασή τους οι φαρμακοποιοί δεν επιθυμούν τη συνέχιση της ταλαιπωρίας των ασθενών, «αντιδρούν εντούτοις στην προσπάθεια της κυβέρνησης να μετακυλίσει τη δική της ευθύνη στον κλάδο. Αυτό που πρέπει να γίνει αντιληπτό είναι ότι τις εισφορές τους οι ασφαλισμένοι τις πληρώνουν στον ΕΟΠΥΥ και όχι στα φαρμακεία».

Σε κάθε περίπτωση και σύμφωνα με εκτιμήσεις των ίδιων των εκπροσώπων του κλάδου, αρκεί σε κάθε δήμο να εκφράσουν ενδιαφέρον δύο με τρία φαρμακεία για την εξυπηρέτηση των κατοίκων της περιοχής.

ΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΝΑΓΝΩΣΤΩΝ: Διοικητές νοσοκομείων και περί αξιολόγησης

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ **Σελ.:** 12 **Ημερομηνία έκδοσης:** 03-01-2020
Επιφάνεια: 347.42 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Γ Ρ Α Μ Μ Α Τ Α Α Ν Α Γ Ν Ω Σ Τ Ω Ν

Διοικητές νοσοκομείων και περί αξιολόγησης

Πολύς λόγος γίνεται αυτές τις ημέρες – και όχι μόνο τώρα, πάντα έτσι ήταν – για τη στελέχωση των νοσοκομείων σε επίπεδο διοικητών και αναπληρωτών διοικητών. Για πρώτη φορά αξιολόγηση των αιτήσεων των υποψηφίων, από ό,τι τουλάχιστον ενθυμούμαι, έγινε την τετραετία 2000-2004 όταν υπουργός Υγείας ήταν ο Αλέκος Παπαδόπουλος.

Θεσμικά τότε, σε μια 5μελή επιτροπή συμμετείχαν ο πρόεδρος του ΚΕΣΥ, που προήδρευε της επιτροπής, ένας καθηγητής, εκπρόσωπος του παν/μίου, η γενική διευθύντρια του υπουργείου Υγείας, ένας υψηλόβαθμος δικαστικός και ένα υψηλόβαθμο στέλεχος της Δημόσιας Διοίκησης. Θα αναφερθώ και σε ονοματεπώνυμα: Την παραπάνω περίοδο, ήμουν πρόεδρος του ΚΕΣΥ και προήδρευα της επιτροπής. Από πλευράς παν/μίου ήταν ο καθηγητής Νίκας Δημήτρης, ο οποίος ειρήσθω εν παρόδω συμμετείχε και στην επιτροπή αξιολόγησης επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ. Γενική διευθύντρια του υπουργείου ήταν η Βασίλική Φλουρή. Τα ονόματα των υπολοίπων δύο στελεχών δεν τα έχω συκρατήσει. Πεισισμένη μου είναι ότι η επιτροπή λειτουργούσε απολύτως αξιοκρατικά και το ατιπολογήσω.

Ο υπουργός μάς είχε δώσει ορισμένες κατευθυντήριες γραμμές. Πρώτων: Θέλω να λειτουργήσετε αξιοκρατικά, σε αυστηρό (αυταρχικό ίσως) τόνο.

Δεύτερον: Θέλω νέους ανθρώπους. Αλλά όπως φάνηκε εκ των υστέρων, θα έπρεπε να προβλέπεται στην προκήρυξη.

Τρίτον: Απαραίτητως με συνέντευξη, θα επισημαίνετε στους υποψηφίους πως θα επιβάλουν τον περιορισμό της σπατάλης και της διαφθοράς. Υποβλήθηκαν περί τις 1.800 αιτήσεις για 140, νομίζω, θέσεις. Τα βιογραφικά τους ήταν όλα αξιολογικά.

Ασφαλώς όχι. Ορισμένες φορές, μάλιστα, προτείναμε κάποιον γιατί δεν είχαμε άλλον υποψήφιο με καλύτερο βιογραφικό. Σε λίγες περιπτώσεις εισηγηθήκαμε επαναπροκήρυξη. Κάτι που νομίζω πολύ σπάνια έγινε, γιατί τα νοσοκομεία ήταν χωρίς διοικήσεις. Η επιτροπή μας κατάταξη των υποψηφίων έκανε, όχι τοποθετήσεις στα νοσοκομεία. Αυτό ήταν αρμοδιότητα του υπουργού.

Μετά την αξιολόγηση οι υποψήφιοι είχαν το δικαίωμα ένστασης. Όμως, πάρα πολλοί υποψήφιοι, από ό,τι τότε συζητείτο, ήταν από τον κυβερνητικό χώρο – αυτό σημαίνει ότι κάτι ανάλογο συμβαίνει διαχρονικά και στις μετέπειτα κυβερνήσεις.

Από τις 1.800 αιτήσεις πέντε υπέβαλαν ένσταση και προσέφυγαν στα διοικητικά δικαστήρια. Από τους πέντε, ένας δικαιώθηκε, και ήταν μάλιστα στέλεχος του τότε κυβερνητικού κόμματος, του ΠΑΣΟΚ.

Η ιστορία επαναλαμβάνεται όλα τα χρόνια, το ένα δημοσίευμα διαδέχεται το άλλο. Όταν ένα κόμμα βρίσκεται στην αντιπολίτευση κατηγορεί το κυβερνών και αντίστροφα, όταν αναστραφούν οι όροι.

Οι παραπάνω διοικητές ποτέ δεν αξιολογήθηκαν. Τελείωνε η ζήτηση τους και απεχώρησαν γιατί άλλαξε και η κυβέρνηση, οπότε σιγά σιγά έπρεπε να αντικατασταθούν χωρίς να αξιολογηθούν.

Ο ένας είναι μεγάλος στην ηλικία. Ο επόμενος είναι νέος και άπειρος.

Ο επόμενος είναι κουμπάρος και αν είναι ακατάλληλος επιβεβλημένη η κριτική, αν όμως είναι ικανός πρέπει να αποκλειστεί; Να αναφέρεται λοιπόν στην προκήρυξη ότι απαγορεύεται να είσαι κουμπάρος κάποιου κομματικού στελέχους... Ο μεθεπόμενος υπήρξε κάποτε υποψήφιος βουλευτής κάποιου κόμματος ή νομάρχης ή περιφερειάρχης. Αφού όμως δεν εξελέγη, διότι ο συνυποψήφιος του μπορεί να ήταν και καταφερτζής, λέω μπορεί να ήταν, αμέσως

χαρακτηρίζεται αποτυχημένος και ακατάλληλος προς πάσαν εργασία και ως έχει πολύ καλό βιογραφικό, ως γνωρίζει και πολύ καλά το αντικείμενο. Το ζητούμενο είναι να μην επιλέγεται επειδή είναι κουμπάρος κάποιου παράγοντα, επειδή ήταν υποψήφιος πολιτευτής ή βουλευτής, ή αν κατείχε κάποιο άλλο δημόσιο αξίωμα. Η επιτροπή όλα αυτά δεν μπορεί να τα γνωρίζει, αλλά και αν ακόμη τα γνωρίζει, όλους αυτούς πρέπει να τους αποκλείει; Προτείνε-

ται από ορισμένους να διορίζονται μόνο μάντζερ – σωστό είναι αυτό, αλλά πού θα βρεθούν; Πρέπει πρώτα να εκπαιδευθούν, και μέχρι τότε; Και όταν εκπαιδευθούν, θα παραμείνουν; Ή θα μεταπηδήσουν με μεγάλες αποδοχές στον ιδιωτικό τομέα; Μια τέτοια προσπάθεια είχε γίνει παλαιότερα από τον τότε υπουργό Δημόσιας Κρεμαστίνου. Από τους 30 που είχε επιλέξει για εκπαίδευση στην Αγγλία, 13 επέστρεψαν και όταν άλλαξε η κυβέρνηση έφυγαν και αυτοί. Αυτό που γίνεται σήμερα είναι λάθος. Η κυβέρνηση πρέπει να εξασφαλίζει τα τρία Α: αξιολόγηση, αξιοκρατία, αποτελεσματικότητα, κάνοντας το αυτονόητο. Μια λύση ίσως θα ήταν να λειτουργήσει μια ειδική επιτροπή ή υποεπιτροπή στο ΑΣΕΠ. Πρέπει, επιτέλους, να σταματήσουν οι αμφισβητήσεις και οι αλληλοκατηγορίες. Η γυναίκα του Καίσαρα πρέπει και να είναι και να φαίνεται τίμια.

ΗΛΙΑΣ ΛΑΜΠΡΗΣ
Ομ. καθηγητής Ιατρικής
Παν/μίου Πατρών,
πρώην πρόεδρος ΚΕΣΥ

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 03-01-2020
Επιφάνεια: 109.08 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Γ Ρ Α Μ Μ Α Τ Α Α Ν Α Γ Ν Ω Σ Τ Ω Ν

Ατυχής ανάγκη η επίσκεψη στα WC

Κύριε διευθυντά

Καλό είναι τέτοιες μέρες να μην γκρινιάζουμε. Αυτό όμως που αντίκρισα σε πρόσφατο ταξίδι μου με την ΤΡΑΙΝΟΣΕ προς Θεσσαλονίκη, πράγματι με ξεπερνάει ως άνθρωπο, αλλά και με θίγει ως πολίτη ενός κατά τα άλλα ευρωπαϊκού κράτους. Και μιλάω για την απαράδεκτη κατάσταση που επικρατεί στις τουαλέτες και των δύο σταθμών (σταθμός Λαρίσης και σταθμός Θεσσαλονίκης). Μια απλή επίσκεψη θα πείσει και τον πλέον κακόπιστο ότι συνθήκες ζούγκλας είναι απείρως καλύτερες από τις επικρατούσες στους χώρους που προανέφερα. Αποτελεί κυριολεκτικά ντροπή για μια

χώρα, η οποία ισχυρίζεται ότι ο τουρισμός αποτελεί τη βαριά βιομηχανία της, να υπάρχουν τέτοιες καταστάσεις.

Βέβαια, απέχουμε παρασάγγας από το να θεωρούμε βαριά βιομηχανία τον τουρισμό, όπως προανέφερα. Πρέπει πρώτα να θεωρήσουμε την προστασία της δημόσιας υγείας αυτονόητη και μετά ας ακολουθήσουν όλα τα άλλα. Με τη σιγουριά ότι τίποτα δεν πρόκειται να διορθωθεί (δυστυχώς), σας εύχομαι τα καλύτερα για τη νέα χρονιά.

ΒΑΣΙΛΗΣ ΤΣΟΥΓΤΣΟΣ

*Ειδικός πνευμονολόγος -
φυματιολόγος, MD,
MSc Δημόσιας υγείας*

📄 Σκοτώνουν τα ακραία καιρικά φαινόμενα

Πηγή: ΤΑ ΝΕΑ Σελ.: 1,16 Ημερομηνία έκδοσης: 03-01-2020
Επιφάνεια: 660.52 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 13695
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΜΕΣΑ ΣΤΟ 2019 31 ΝΕΚΡΟΙ ΑΠΟ ΑΚΡΑΙΑ ΚΑΙΡΙΚΑ ΦΑΙΝΟΜΕΝΑ

- Ερχεται νέος χιονιάς από την Κυριακή **Σ. 16**

Τριάντα ένας άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους μέσα στο 2019 στην Ελλάδα

Σκοτώνουν τα ακραία καιρικά φαινόμενα

ΤΟΥ ΑΓΓΕΛΟΥ ΣΚΟΡΔΑ

Τα ακραία καιρικά φαινόμενα που πλήττουν όλο και συχνότερα περιοχές της Ευρώπης στοιχίζουν ζωές όπως αποδεικνύει και η μακάβρια λίστα των θυμάτων στη χώρα μας. Ειδικότερα, τη χρονιά που έφυγε στην Ελλάδα σημειώθηκαν 31 θάνατοι από θεμελλώδεις ανέμους (10), πλημμύρες (9), παγωνιά (8) και κεραυνούς (4), με τη 10η Ιουλίου 2019 να είναι η πιο «φονική» ημέρα του έτους καθώς τότε εννέα άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους ως συνέπεια της υπερκυτταρικής καταιγίδας που έπληξε τη Χαλκιδική με μεγάλα ύψη βροχής και ριπές ανέμου που ξεπέρασαν ακόμα και τα 110 χιλιόμετρα την ώρα. Μάλιστα, οι μόνοι δύο μήνες κατά τους οποίους στη χώρα δεν σημειώθηκαν ακραία καιρικά φαινόμενα ήταν ο Μάρτιος και ο Μάιος.

Σύμφωνα με τα τελευταία προγνωστικά των μετεωρολόγων, το 2020 κάνει προεπιλογή όπως ακριβώς και το 2019, με σφοδρό κύμα κακοκαιρίας και έντονες χιονοπτώσεις, ακόμα και σε πεδινές περιοχές. Εναν χρόνο πριν οι κακοκαιρίες «Ραφαήλ» και «Σοφία» είχαν ντύσει στα λευκά το 51% της επικράτειας. Τον επόμενο μήνα ακολούθησαν οι μεγάλες πλημμύρες της Κρήτης, οπότε και κατεγράφησαν περισσότερα από 1.100 χιλιοστά βροχής (για ολόκληρο τον Φεβρουάριο) σε Ασκήφου και Ασή Γωνιά Χαλκίδας. Περί το τέλος Απριλίου, ωστόσο, το σκηνικό του καιρού άλλαξε με την ατμόσφαιρα να γίνεται αποπνικτική, ιδίως στα νοτιότερα, λόγω της μεταφοράς αφρικανικής σκόνης. Δύο μήνες αργότερα οι πρωτοφανείς καταιγίδες και χαλαζοπτώσεις είχαν ως αποτέλεσμα την καταγραφή περισσότερων από 10.000 κεραυνών στις 16 Ιουνίου. Τον Ιούλιο ακολούθησε η φονική καταιγίδα που έπληξε κυρίως τα βόρεια της χώρας και συγκροτημένα περιοχές της Χαλκιδικής, ενώ τον Αύγουστο στο Αιγαίο έπνεαν μελέτμα κατά τις 24 από τις 31 ημέρες του μήνα, γεγονός που σήμανε συναγερμό στην Πολιτική Προστασία για το ενδεχόμενο πυρκαγιών. Τον Σεπτέμβριο οι βροχοπτώσεις επέστρεψαν με τη Δυτική Ελλάδα να βρίσκεται αυτή τη φορά στο επίκεντρο των φαινομένων και την κεραυνική δραστηριότητα να σπάει κάθε ρεκόρ, αφού μόνο το διήμερο 24 με 25 Σεπτεμβρίου κατεγράφησαν περισσότεροι από 16.000. Λίγες ημέρες αργότερα, στις 4 Οκτωβρίου, οι ισχυρές χαλαζοπτώσεις προξένησαν φθορές σε καλλιέργειες, με το χαλάζι να φτάνει μέχρι και στο κέντρο της Αθήνας. Τον Νοέμβριο ήταν σειρά της Θάσου και της Ρόδου να πληγούν από τις έντονες βροχοπτώσεις, με χωριά της πρώτης να πλημμυρίζουν το διήμερο 21-22 (με περισσότερα από 270 χιλιοστά βροχής) και της δεύτερης τρία 24ωρα μετά. Τέλος η «Ζηνοβία» έκλεισε επεισοδιακά το δύσκολο 2019, κόβοντας τη χώρα στα δύο για αρκετές ώρες τη Δευτέρα 30 Δεκεμβρίου.



ΣΟΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΒΙΤΑΡΑ

Οι μικροί μπορεί να απολαμβάνουν το χιόνι που κάλυψε και τον Υμηττό τις προηγούμενες ημέρες, όμως οι μετεωρολόγοι εφιστούν την προσοχή μας

ΣΟΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΜΕΤΕΩΡΟΛΟΓΟ ΓΙΑΝΝΗ ΚΑΛΛΙΑΝΟ

Νέα ψυχρή εισβολή από το Σαββατοκύριακο

ΤΟ ΤΡΙΤΟ ΚΥΜΑ ΚΑΚΟΚΑΙΡΙΑΣ σε διάστημα μόλις μιας εβδομάδας αναμένεται να πλήξει τη χώρα αρχής γενομένης από το Σαββατοκύριακο και με κορύφωση την Τρίτη 7 Ιανουαρίου, με τους μετεωρολόγους να προειδοποιούν για εκ νέου πτώση της θερμοκρασίας και χιονοπτώσεις ακόμα και σε πεδινές περιοχές. Η νέα ψυχρή εισβολή οφείλεται σε βαρομετρικό χαμηλό που θα καταφτάσει από τη Ρωσία και την Ουκρανία, με τους επιστήμονες να επισημαίνουν ότι τέτοιου είδους ατμοσφαιρικές κυκλοφορίες δίνουν σφοδρές χιονοπτώσεις στην περιοχή της Αττικής, ενώ δεν είναι λίγες οι φορές

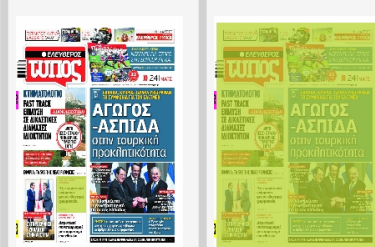
που έχουν συνοδευτεί από χιονόστρωση ακόμη και στο κέντρο της Αθήνας.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον μετεωρολόγο Γιάννη Καλλιάνο, το νέο ισχυρό κύμα κακοκαιρίας θα κάνει την εμφάνισή του από την ερχόμενη Κυριακή και από τα βόρεια. «Πολύ ψυχρές αέριες μάζες πολιτικής προέλευσης θα μας επηρεάσουν από την Κυριακή 5 Ιανουαρίου σταδιακά από τον Βορρά προς τον Νότο στη χώρα μας» αναφέρει χαρακτηριστικά σε ανάρτησή του στην προσωπική του σελίδα στο Facebook, προσθέτοντας πως θα χρειαστεί να περιμένουμε μέχρι και αύριο για να έχουμε

σαφή εικόνα της έκτασης και έντασης των φαινομένων. Ο ίδιος, πάντως, δεν αποκλείει το ενδεχόμενο ο χιονιάς να είναι πανελλαδικής εμβέλειας. «Το σχεδόν σίγουρο είναι ότι έχει κλειδώσει το έντονο κρύο για αρκετές περιοχές της χώρας καθώς και οι πολύ ενισχυμένοι βοριάδες στα πελάγη. Οι θερμοκρασίες από ό,τι φαίνεται θα είναι ικανές για να χιονίσει έως και σε πεδινά ή ακόμη και σε παραθαλάσσια τμήματα» επισήμανε ο Καλλιάνος, για να καταλήξει στην εκτίμηση ότι αυτή «θα είναι η πιο σοβαρή (σε έκταση) χιονο-κακοκαιρία μέχρι στιγμής για τον φετινό χειμώνα».

Ταλαιπωρία τέλος για 50 ακριβά φάρμακα

Πηγή:	ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ	Σελ.:	1,12	Ημερομηνία έκδοσης:	03-01-2020
Επιφάνεια:	515.86 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6345
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΤΕΛΟΣ ΣΤΗΝ ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ
ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Αντικαρκινικά φάρμακα και σε ιδιωτικά φαρμακεία

► ΣΕΛΙΔΑ 12

ΑΠΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ ΤΗΣ ΓΕΙΤΟΝΙΑΣ ΘΑ ΤΑ ΠΑΙΡΝΟΥΝ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ ΚΑΙ ΠΑΣΧΟΝΤΕΣ ΑΠΟ ΣΚΛΗΡΥΝΣΗ ΚΑΤΑ ΠΛΑΚΑΣ

Ταλαιπωρία τέλος για 50 ακριβά φάρμακα

Τέλος στην ταλαιπωρία πολλών ογκολογικών ασθενών και πασχόντων από σκλήρυνση κατά πλάκας θα δοθεί μέσα στο μήνα, καθώς τίθεται σε λειτουργία το σύστημα διανομής τουλάχιστον 50 σκευασμάτων υψηλού κόστους και από τα φαρμακεία της γειτονιάς. Το μέτρο αυτό, που θα διευκολύνει τους ασθενείς προκειμένου να μην περιμένουν σε πολύωρες ουρές στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, έχει ανακοινωθεί από το υπουργείο Υγείας και αποτελεί συνέχεια ενός άλλου ανακουφιστικού μέτρου που βρίσκεται ήδη σε ισχύ, την απευθείας παροχή αντικαρκινικών φαρμάκων από τις ιδιωτικές κλινικές.

Η ηλεκτρονική πλατφόρμα μέσω της οποίας θα πραγματοποιείται ο συντονισμός της διανομής των ΦΥΚ (Φάρμακα Υψηλού Κόστους) από τα ιδιωτικά φαρμακεία είναι έτοιμη και θα αναρτηθεί στην ιστοσελίδα του ΕΟΠΥΥ στις 7 Ιανουαρίου. Χθες, ο ΕΟΠΥΥ εξέδωσε πρόσκληση ενδιαφέροντος προς τους φαρμακοποιούς σε πανελλαδικό επίπεδο ώστε να δηλωθεί η συμμετοχή των ενδιαφερομένων στη σχετική διαδικασία. Οι φαρμακοποιοί θα μπορούν να υποβάλλουν αίτημα συμμετοχής, αρχής γενομένης από τις 7 Ιανουαρίου και για δέκα εργάσιμες ημέρες.

Στη συνέχεια θα ενημερωθούν αντίστοιχα οι φαρμακευτικές εταιρίες ώστε να γνωρίζουν ποια είναι τα συνεργαζόμενα φαρμακεία στα οποία θα αποστέλλουν στο εξής τα φάρμακα, τα οποία μέχρι σήμερα κατευθύνονταν αποκλειστικά στο δίκτυο των περίπου 34 φαρμακείων του ΕΟΠΥΥ.

Οι εταιρίες

Η αρχική συμφωνία με τους φαρμακοποιούς και τις εταιρίες αφορούσε σε 44 σκευάσματα κατά του καρκίνου και κατά της πολλαπλής σκλήρυνσης. Ωστόσο, σύμφωνα με πληροφορίες, το μέτρο θα ξεκινήσει με τουλάχιστον 50 σκευάσματα καθώς οι ενδιαφερόντες από τις εταιρίες που επιθυμούν να διαθέσουν τα φάρμακά τους μέσω

MARIA - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

ιδιωτικών φαρμακείων αυξάνεται. Σύμφωνα με πληροφορίες από το υπουργείο Υγείας και τον ΕΟΠΥΥ, η διαδικασία, που είχε ανακοινωθεί ότι θα ξεκινήσει την 1η Ιανουαρίου, θα είναι έτοιμη μέσα σε αυτό το μήνα. Και αυτό γιατί υπάρχουν διάφορες τεχνικές εκκρεμότητες. Μία από αυτές είναι η υποχρέωση των ασθενών που επιθυμούν να λαμβάνουν τα φάρμακά τους από τα φαρμακεία της γειτονιάς να ενεργοποιήσουν τον Ατομικό Φάκελο Ασφάλισης Υγείας. Πρόκειται για ηλεκτρονικό φάκελο Υγείας, που αντικαθιστά ουσιαστικά το παλιό βιβλιόριο Υγείας.

Η επιλογή εκτέλεσης της συναλλαγής από ιδιωτικό φαρμακείο ή από φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ θα είναι του ίδιου του ασθενούς, μέσω του Φακέλου Ασφάλισης Υγείας του στην ιστοσελίδα του ΕΟΠΥΥ. Γι' αυτό και οι ασθενείς που επιθυμούν να ευνοηθούν από το μέτρο αυτό πρέπει να ενεργοποιήσουν το φάκελο.

Πώς γίνεται η εγγραφή στο Φάκελο Υγείας

Με κάθε συναλλαγή σε οποιαδήποτε Περιφερειακή Διεύθυνση (ΠΕΔΙ) του ΕΟΠΥΥ, ο ασφαλισμένος έχει τη δυνατότητα να προεγγραφεί αυτόματα στον προσωπικό του Φάκελο Ασφάλισης Υγείας (ΦΑΥ). Κατόπιν, δύναται να δημιουργήσει τους προσωπικούς κωδικούς πρόσβασης (Κωδικός Χρήστη και Συνθηματικό) από την κεντρική ιστοσελίδα του ΕΟΠΥΥ: (Εγγραφή στο Φάκελο Ασφάλισης Υγείας <https://eservices.eopyy.gov.gr/eApplicationInsPerson>) και αυτόματα να συνδεθεί στον ΦΑΥ: (<https://eservices.eopyy.gov.gr/eHealthInsuranceRecordInsPerson/login.xhtml>).

Εναλλακτικά, οι ασφαλισμένοι που δεν έχουν επισκεφθεί οποιαδήποτε ΠΕΔΙ μπορούν να πραγματοποιούν εγγραφή με τους κωδικούς TAXISnet και τα στοιχεία της Αστυνομικής Ταυτότητας ή του Διαβατηρίου τους

Πότε ξεκινάει η διαδικασία για φαρμακοποιούς και πώς θα ενεργοποιήσουν οι ασθενείς τον Ατομικό Φάκελο Ασφάλισης Υγείας που απαιτείται

στην υπηρεσία πιστοποίησης στοιχείων ασφάλισης από την κεντρική ιστοσελίδα του ΕΟΠΥΥ: (Εγγραφή στο Φάκελο Ασφάλισης Υγείας -<https://eservices.eopyy.gov.gr/eApplicationInsPerson>) και λαμβάνουν μοναδικό κωδικό εγγραφής.

Στη συνέχεια, όταν πραγματοποιήσουν επίσκεψη σε οποιοδήποτε ιατρό συμβεβλημένο με τον ΕΟΠΥΥ ή σε ΠΕΔΙ, με την ταυτότητα ή το διαβατήριο και το αποδεικτικό εγγραφής, ενεργοποιούν την υπηρεσία. Συγκρα-

τημένοι για την πορεία του μέτρου αυτού είναι οι φαρμακοποιοί, οι οποίοι να μην έχουν συμφωνήσει με το υπουργείο Υγείας, ωστόσο έχουν θέσει μια περίοδο χάριτος, μέχρι και τον Αύγουστο του 2020, ώστε να διακινούν δωρεάν τα ΦΥΚ.

Από τότε και έπειτα έχουν ζητήσει επιστημονική αμοιβή. Εντονή είναι η αντίδραση ειδικά των φαρμακοποιών της Αττικής, που επισημαίνουν ότι θα επιβαρυνθούν με πολλή γραφειοκρατία χωρίς κανένα όφελος. ■

Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	5	Ημερομηνία έκδοσης:	03-01-2020
Επιφάνεια:	319.77 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



«Κουνούν μαντίλι» από το Νοσοκομείο

Αποχωρούν λόγω συνταξιοδότησης σταδιακά 15 γιατροί μετά από 35 χρόνια υπηρεσίας



Δεκαπέντε γιατροί, από εκείνους που έστησαν το ΕΣΥ, αποχωρούν μέσα στο 2020 από το Νοσοκομείο λόγω συνταξιοδότησης

Φεύγουν οι «πρωτεργάτες» του ΕΣΥ. Το **ιατρικό προσωπικό του Νοσοκομείου Βόλου** γεννά και αποχωρεί με σύνταξη. Την ίδια ώρα παρά τις «ενέσεις» με επικουρικό **ιατρικό προσωπικό** συνολικά οι νοσοκομειακοί γιατροί λιγοστεύουν, αντί να αυξάνονται. Οι προσλήψεις που έχουν προγραμματιστεί για το επόμενο διάστημα δεν επαρκούν να καλύψουν όλα τα κενά τα οποία υπάρχουν εδώ και χρόνια, σύμφωνα με τον πρόεδρο των Νοσοκομειακών Γιατρών Παύλο Μαλινδρέτο.

Το χειρότερο είναι ότι οι συνθήκες αναμένεται να χειροτερεύσουν, αφού σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΝΚΥΜ το επόμενο διάστημα αποχωρούν από το Αχιλλοπούλειο με συνταξιοδότηση 5 γιατροί άμεσα, ενώ άλλα 10 άτομα κατοχυρώνουν δικαίωμα σύνταξης και μπορούν να φύγουν, οπότε επιλέξουν μέσα στον χρόνο. Πρόκειται ουσιαστικά για τη γενιά που «έστησε» το ΕΣΥ μετά το 1982.

Ειδικότερα μέσα στο πρώτο δίμηνο του 2020 αποχωρούν ένας αναισθησιολόγος, ένας ουρολόγος, 1 ακτινολόγος, ένας μικροβιολόγος και ένας χειρουργός ενώ άλλοι δέκα γιατροί θεμελιώνουν μέσα στο 2020 δικαίωμα συνταξιοδότησης, γεγονός που σημαίνει πως μπορούν να αποχωρήσουν οπότε θελήσουν. Οι περισσότεροι από τους προαναφερθέντες έχουν ήδη καταγράψει 35 χρόνια υπηρεσίας.

Μικρή ανανέωση

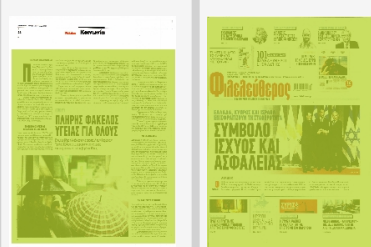
«Τριάντα χρόνια μετά τη στελέκωσή του δημοσίου **Εθνικού Συστήματος Υγείας** και την έναρξη ουσιαστικά της λειτουργίας του, το ελληνικό ΕΣΥ βγαίνει στη... σύνταξη», όπως τόνισε στον TACHYΔΡΟΜΟ ο κ. Μαλινδρέτος.

Το 70% των γιατρών που στηρίζει το σύστημα όλα αυτά τα χρόνια έχει «γεράσει» βιολογικά και επαγγελματικά και περιμένει την συνταξιοδότησή του. Το δυστύχημα είναι ότι ειδικά από το 2010, οπότε «πάγωσαν» οι προσλήψεις, το ιατρικό δυναμικό δεν ανανεώθηκε όσο θα έπρεπε.

Οι περισσότερες κλινικές στο Αχιλλοπούλειο λειτουργούν με διευθυντές και ειδικευμένους. Άλλοι γιατροί με βαθμό επιμελητή Α' ή Β' είναι ελάχιστοι. Οι περισσότεροι γιατροί κατά μέσο όρο είναι άνω των 50 ετών έως 60 χρόνων και πολλοί από αυτούς αναμένεται να πάρουν σύνταξη μέσα στα επόμενα δύο - τρία χρόνια.

«Το δυσάρεστο είναι ότι ακόμη δεν γίνονται οι απαιτούμενες σε αριθμό προσλήψεις νέων γιατρών. Αν η κατάσταση συνεχιστεί έτσι, πολύ σύντομα θα έχουμε ελλείψεις σε χειρουργούς, γυναικολόγους, αναισθησιολόγους και εργαστηριακούς», προσθέτει ο πρόεδρος της ΕΝΚΥΜ. Επιπλέον το ΕΣΥ έχει πάψει να είναι ελκυστικό για τους νέους γιατρούς. Αποτρεπτικά κυρίως λειτουργούν οι χαμηλές αμοιβές σε συνδυασμό με το γεγονός ότι οι μόνιμες προσλήψεις γίνονται με το σταγονόμετρο.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



ΤΗΣ ΑΝΝΑΣ ΠΑΠΑΔΟΜΑΡΚΑΚΗ

Προσωπικό Φάκελο Ασφάλισης Υγείας (ΦΑΥ) καλούνται να δημιουργήσουν όλοι οι ασφαλισμένοι του **ΕΟΠΥΥ** και να έχουν άμεση πρόσβαση σε αυτόν με τους δικούς τους κωδικούς, προκειμένου να έχουν οι ίδιοι τον έλεγχο της περιθαλψίας τους. Το βήμα αυτό θα επιτρέπει στους σοβαρά πάσχοντες να επιλέξουν το φαρμακείο της γειτονιάς τους, ώστε να μπορούν να παραλαμβάνουν τα Φάρμακα Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ) που χρειάζονται για τις θεραπείες τους. Οδηγίες για την ενεργοποίηση του φακέλου των ασθενών έδωσε χθες ο **ΕΟΠΥΥ**, κατευθύνοντας τους ασφαλισμένους του στα βήματα που πρέπει να ακολουθήσουν προκειμένου να έχουν πρόσβαση στα προσωπικά τους δεδομένα περιθαλψής. Ταυτόχρονα, ο Οργανισμός κάλεσε τους φαρμακοποιούς να εκδηλώσουν το ενδιαφέρον τους για τη διανομή των ΦΥΚ στους ασφαλισμένους, επισημαίνοντας πως λεπτομέρειες θα ανακοινωθούν στις 7 Ιανουαρίου.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΣ ΦΑΚΕΛΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (ΦΑΥ)

Όπως επισήμανε η διοίκηση του **ΕΟΠΥΥ**, μετά την κατάργηση των βιβλιαρίων υγείας ο Οργανισμός προωθεί, με γνώμονα την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων, τη χρήση του προσωπικού Φακέλου Ασφάλισης Υγείας (ΦΑΥ). Με τη χρήση του ΦΑΥ οι ασφαλισμένοι μπορούν να έχουν πρόσβαση σε στοιχεία που αφορούν δαπάνες υπηρεσιών υγείας

που έχουν αποζητηθεί από τον **ΕΟΠΥΥ** και είναι καταγεγραμμένες στα πληροφοριακά συστήματά του.

Τώρα τίθεται σε λειτουργία μία νέα υπηρεσία πιστοποίησης του ασφαλισμένου, στο πλαίσιο αναβάθμισης των υπηρεσιών του ΦΑΥ και των στοιχείων που παρέχει προς τους ασφαλισμένους. Με τη νέα διαδικασία ο κάθε ασφαλισμένος θα έχει πλέον τη δυνατότητα να επιλέγει τον τρόπο που θα προμηθευτεί τα ΦΥΚ, δηλαδή εάν επιθυμεί να τα λαμβάνει (όπως σήμερα) από τα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ** ή από τα φαρμακεία της γειτονιάς του, τα οποία θα συμμετέχουν στη διαδικασία διάθεσης ΦΥΚ.

Μέσω της λειτουργίας του φακέλου ασθενούς, οι ασφαλισμένοι θα μπορούν να προγραμματίζουν τα ραντεβού τους για την προμήθεια των ακριβών φαρμάκων τους από

τα φαρμακεία του Οργανισμού, ενώ θα μπορούν επίσης να ενημερώνονται ηλεκτρονικά για την πορεία των αιτήσεών τους στο Σύστημα Ηλεκτρονικής Προέγκρισης (ΣΗΠ) για τη χορήγηση ΦΥΚ, κ.ά.

Προκειμένου να μπορούν να δεχθούν τις συγκεκριμένες υπηρεσίες οι ασφαλισμένοι, θα πρέπει να αποκτήσουν πρόσβαση στον προσωπικό τους ΦΑΥ. Η διαδικασία είναι απλή και αποτελεί ένα εργαλείο που επιρόσθετα βοηθά τόσο τον **ΕΟΠΥΥ** όσο και τον ασφαλισμένο να εντοπίζουν χρεώσεις που έγιναν, ενδεχομένως χωρίς ο ίδιος ο ασθενής να γνωρίζει γι' αυτές. Συγκεκριμένα μέσω του ΦΑΥ ο κάθε ασφαλισμένος έχει δυνατότητα «αυτοελέγχου» για τυχόν χρεώσεις για υπηρεσίες που δεν έχουν πραγματοποιηθεί.

Σύμφωνα με την προβλεπόμενη διαδικασία, ο κάθε ασφαλισμένος έπεται από

κάθε συναλλαγή του σε οποιαδήποτε Περιφερειακή Διεύθυνση (**ΠΕΔΙ**) του **ΕΟΠΥΥ**, προεγγράφεται αυτόματα στον προσωπικό του Φάκελο Ασφάλισης Υγείας. Κατόπιν, μπορεί να δημιουργήσει τους προσωπικούς του κωδικούς πρόσβασης (κωδικός χρήστη και συνθηματικό) από την κεντρική ιστοσελίδα του **ΕΟΠΥΥ**, ακολουθώντας την παρακάτω διαδικασία:

Εγγραφή στον Φάκελο Ασφάλισης Υγείας - <https://eservices.eopyy.gov.gr/eApplicationInsPerson> και αυτόματα σύνδεση στον ΦΑΥ: <https://eservices.eopyy.gov.gr/eHealthInsuranceRecordInsPerson/login.html>. Για τους ασφαλισμένους που δεν έχουν πρόσφατα επισκεφθεί οποιαδήποτε **ΠΕΔΙ**, μπορούν να πραγματοποιήσουν εγγραφή με τους κωδικούς TAXISnet και τα στοιχεία της αστυνομικής ταυτότητας ή του διαβατηρίου τους, στην υπηρεσία πιστοποίησης στοιχείων ασφάλισης από την κεντρική ιστοσελίδα του **ΕΟΠΥΥ** με την ακόλουθη διαδικασία:

Εγγραφή στον Φάκελο Ασφάλισης Υγείας - <https://eservices.eopyy.gov.gr/eApplicationInsPerson> και με τον τρόπο αυτό λαμβάνουν μοναδικό κωδικό εγγραφής.

Στη συνέχεια, όταν πραγματοποιήσουν επίσκεψη σε οποιαδήποτε ιατρο συμβεβλημένο με τον **ΕΟΠΥΥ** ή σε **ΠΕΔΙ**, με την ταυτότητα ή το διαβατήριο και τον μοναδικό κωδικό εγγραφής, ενεργοποιούν την υπηρεσία του ΦΑΥ.

ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Στο μεταξύ, ο **ΕΟΠΥΥ** στο πλαίσιο της διαδικασίας διάθεσης των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους (ΦΥΚ) από τα φαρμακεία της γειτονιάς, προσκάλεσε χτες τα συμβεβλημένα ιδιωτικά φαρμακεία να υποβάλουν αίτηση συμμετοχής, μέσω της ηλεκτρονικής πλατφόρμας που έχει δημιουργηθεί από τον **ΕΟΠΥΥ**. Η υποβολή των αιτήσεων θα γίνεται ηλεκτρονικά με τη συμπλήρωση σχετικής φόρμας. Αναλυτικές τεχνικές οδηγίες για τη συμπλήρωση της αίτησης, αλλά και για το σύνολο της διαδικασίας, θα αναρτηθούν την Τρίτη 7 Ιανουαρίου στην ιστοσελίδα του **ΕΟΠΥΥ**, προκειμένου να διευκολυνθούν οι ιδιοκτήτες ιδιωτικών φαρμακείων να συμμετάσχουν στη διαδικασία. Η διαδικασία υποβολής αιτήσεων θα ολοκληρωθεί σε 10 εργάσιμες ημέρες, δηλαδή τη Δευτέρα 20 Ιανουαρίου.

Στόχος της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και της διοίκησης του **ΕΟΠΥΥ** είναι η συμμετοχή όσο το δυνατόν περισσότερων ιδιωτικών φαρμακείων, προκειμένου οι ασφαλισμένοι να έχουν περισσότερες δυνατότητες επιλογής για τον τρόπο που θα προμηθεύονται τα ΦΥΚ.

ΤΑ ΦΥΚ ΣΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Υπενθυμίζεται ότι αρχικά η σκέψη για διάθεση των εξωνοσοκομειακών ΦΥΚ στα φαρμακεία προσιδίριζε 59 σκευάσματα κατά του καρκίνου και της σκλήρυνσης κατά πλάκας, που κυκλοφορούν σε μορφή χαπιού και δεν χρειάζονται ειδικές συνθήκες διανομής και φύλαξης (ψυγείο). Στο μεταξύ όμως, από την επεξεργασία των δεδομένων από πλευράς **ΕΟΠΥΥ**, το μέτρο θα αφορά τελικά 44 φάρμακα σε 99 μορφές, περιεκτικότητες και εμπορικές ονομασίες, που διακινούνται στη χώρα μας μέσω 27 φαρμακευτικών εταιρειών.

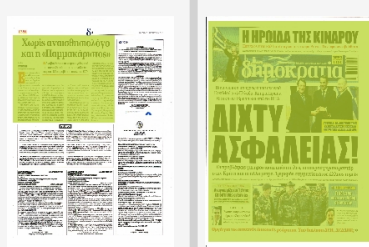
Αναλυτικά πρόκειται για 4 σκευάσματα για την σκλήρυνση κατά πλάκας σε έξι μορφές, καθώς και 40 αντικαρκινικά σε 93 μορφές.

ΕΟΠΥΥ

ΠΛΗΡΗΣ ΦΑΚΕΛΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ

Επόμενο βήμα η διαδικασία για αποστολή των Φαρμάκων Υψηλού Κόστους στο φαρμακείο της γειτονιάς για τους πάσχοντες από σοβαρές παθήσεις





Χωρίς αναισθησιολόγο και η «Παμμακάριστος»

Από τη

Ρίτα Μελά

rmela@dimokratianews.gr

Επικίνδυνες είναι οι ελλείψεις των αναισθησιολόγων στα δημόσια νοσοκομεία, ένα

πρόβλημα που έχει επισπαστεί σε όλους τους τόνους τα τελευταία δύο χρόνια η Ενωση Ιατρών Νοσοκομείων Αττικής - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), χωρίς φυσικά να έχουν γίνει οι απαραίτητες προσλήψεις για την οριστική λύση του.

Στη μεγάλη λίστα των νοσοκομείων που έχουν ξεμείνει από αναισθησιολόγους, με αποτέλεσμα να αναβάλλονται τα χειρουργεία ή να υπάρχει μεγάλη λίστα αναμονής για τα προγραμματισμένα περιστατι-

■ Αναβάλλονται τα χειρουργεία μετά τη συνταξιοδότηση της μοναδικής ιατρού - Οξύ πρόβλημα σε όλο το ΕΣΥ

κά, μπαίνει τώρα και το Νοσοκομείο «Παμμακάριστος». Μάλιστα, όπως αναφέρει στη χθεσινή της ανακοίνωση η ΕΙΝΑΠ: «Είχαμε προβλέψει πως θα κλιμακωνόταν το πρόβλημα χωρίς να ληφθούν ουσιαστικά μέτρα εκ μέρους της Πολιτείας». Και συνεχίζει η ανακοίνωση: «Δυστυχώς, επιβεβαιωνόμαστε καθημερινά με τα αδιέξοδα που προκύπτουν διαρκώς σε διάφορα νοσοκομεία. Πιο πρόσφατο παράδειγμα, η «Παμμακάρι-

στος», όπου μετά τη συνταξιοδότηση μιας συναδέλφου, στο τέλος του προηγούμενου έτους, απειλείται άμεσα η λειτουργία του τμήματος, άρα κατ' επέκταση και του ίδιου του νοσοκομείου».

Η ΕΙΝΑΠ ζητάει από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας και τη διοίκηση της 1ης ΥΠΕ: Να προκληθούν και να καλυφθούν άμεσα δύο θέσεις μόνιμων επιμελητών αναισθησιολόγων για το Νοσοκομείο

«Παμμακάριστος». Να παρθούν επείγοντως μέτρα για την κάλυψη του νοσοκομείου από σήμερα και για το επόμενο διάστημα. Να υιοθετηθούν επιτέλους από την Πολιτεία τα θεσμικά μέτρα συνολικά για την ειδικότητα της Αναισθησιολογίας, τα οποία ζητούν η ΕΙΝΑΠ και η ΟΕΝΓΕ ήδη από το 2017.

Να σημειωθεί ότι τον περασμένο Νοέμβριο ο αναισθησιολογικός τομέας του νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» είχε εκπέμψει σήμα κινδύνου, εξαιτίας των μεγάλων ελλείψεων, ενώ οξύ είναι το πρόβλημα και στις Υγειονομικές Περιφέρειες Θεσσαλίας, Στερεάς Ελλάδας, Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδας.



**ΚΩΝ. ΚΟΥΣΚΟΥΚΗΣ
(ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΣΥΝΔΕΣΜΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ)**

Έτσι θα κερδίσουμε το στοίχημα του Ιατρικού Τουρισμού

Ο Ιατρικός Τουρισμός θα μπορούσε να απολέσει μια μοναδική πηγή πλούτου για την χώρα, αν συνδυαστεί το επίπεδο των υπηρεσιών με τις κατάλληλες επενδύσεις.

Έρευνα υπολόγισε ότι από τον συγκεντρωμένο κλάδο δημιουργείται ο κίνδυνος να χαθούν έσοδα ύψους 13,6 δισ. ευρώ και 173.000 θέσεις εργασίας σε βάθος 5ετίας αν δεν τεθεί ένα ολόκληρο σύστημα σε συνθήκες πλήρους λειτουργίας.

Αλλά τόσα περίπου δισ. εκτιμάται δε, ότι μπορεί να αποφέρει ο τουρισμός ευεξίας...

Τι είναι, όμως, αυτό το οποίο βάζει «φρένο» στις προοπτικές της Ελλάδας στον συγκεκριμένο τομέα;

«Υπάρχουν υποδομές και ένα εξαιρετικό δυναμικό, αλλά η υπόθεση «πάσχει» από το νομοθετικό πλαίσιο. Ο συγκεκριμένος νόμος ανήκει στην προηγούμενη κυβέρνηση και βγήκε πριν από έναν χρόνο, αλλά ουσιαστικά παραμένει ανενερ-

Ο κ. Κουσκούκης θεωρεί, όμως, ως «προσπατούμενο επενδύσεων στην Ελλάδα» στο πολλά υποσχόμενο «κομμάτι» του Ιατρικού Τουρισμού την εφαρμογή του σωστού νομοθετικού πλαισίου και αποκαλύπτει άλλη μια δική του πρόταση-έκπληξη, την οποία ο ίδιος έχει υποβάλει από καιρό με αποδέκτες τους αρμοδίους παράγοντες και μπορεί να «εκτινάξει» τις προοπτικές του κλάδου: «Να δοθεί η δυνατότητα για την δημιουργία ιατρείων μέσα στα ξενοδοχεία!».

Πιστεύει ο καθηγητής ότι «η νέα κυβέρνηση δείχνει την πρόθεση να προωθήσει την επιχειρηματικότητα και ειδικότερα ο υπουργός κ. Θεοχάρης διαθέτει μια τεχνοκρατική αντίληψη των πραγμάτων, ικανή να «ανεβάσει» τον Ιατρικό Τουρισμό στην Ελλάδα», αν και η προσπάθεια δεν «σταματά» εκεί: «Θα χρειασθεί υποστήριξη το όλο εγχείρημα. Διαφήμιση, προβολή και όχι μόνο».

Στην Ελλάδα είναι πιστοποιημένο μόνο ένα **νοσοκομείο** ιατρικού τουρισμού, όταν στην γειτονική Τουρκία υπάρχουν 24! Είναι, πάντως, πολύ αισιόδοξος», προσθέτει.

Ο Κων. Κουσκούκης αναφέρει ότι τα επίπεδα αξιοποίησης του Ιατρικού Τουρισμού στην πατρίδα μας παραμένουν χαμηλά και δεν είναι ούτε εύκολο, ούτε απλό να αλλάξουν όλα «αύριο το πρωί», αλλά «αν ένας επιχειρηματίας από το εξωτερικό δει ότι υπάρχουν και οι προοπτικές και οι προϋποθέσεις, θα έρθει να επενδύσει σε αυτόν». Το μοντέλο υπάρχει, κατά τον κ. Κουσκούκη και μάλιστα αποκαλύπτει ότι «γυρίσαμε όλο τον κόσμο με τον Περιφερειάρχη Αττικής κ. Γιώργο Πατούλη (σ.σ. ταυτόχρονα, ο πρόεδρος του Διεθνούς Κέντρου Τουρισμού Υγείας και του **Ιατρικού Συλλόγου** Αθηνών), που έχει «πιάσει» το όλο θέμα και ανακοίνωσε πριν από 3 μήνες το σχετικό πρόγραμμα κι έχουμε πείσει πολλούς ότι αξίζει να ασχοληθούν με

τον ελληνικό Ιατρικό Τουρισμό, αλλά όταν λείπει το νομοθετικό πλαίσιο, η υπόθεση «σκοντάφτει» εκεί».

Η απώλεια εσόδων και η ευκαιρία που δεν πρέπει να χαθεί

γός, αν π.χ. δεν υπογραφούν οι απαιτούμενες ΚΥΑ.

Η απώλεια των δυνητικών εσόδων από τον Ιατρικό Τουρισμό είναι πολύ μεγάλη για την Ελλάδα και θεωρώντας σοβαρή μια τέτοια έρευνα, σίγουρα μιλάμε για ποσά τόσων πολλών δισεκατομμυρίων.

Για να σταματήσουμε να είμαστε «κολημμένοι», θα πρέπει να εκδοθούν άμεσα οι αποφάσεις που θα καθορίζουν επακριβώς την λειτουργία όλων ιατρικών **κέντρων** και **νοσοκομείων**, σε σχέση με τον ιατρικό τουρισμό και να δημιουργηθεί το Μητρώο των Ιατρικών Παρόχων για τον ΕΟΤ με τις κατάλληλες προδιαγραφές», δηλώνει στην "DEAL" ο καθηγητής Δερματολογίας Κωνσταντίνος Κουσκούκης. Καθηγητής Δερματολογίας, Πτυχιούχος Νομικής Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου και παράλληλα Πρόεδρος σε τρεις σημαντικούς φορείς: Την Ελληνική Ακαδημία Ιαματικής Ιατρικής, του Ελληνικού Συνδέσμου Τουρισμού Υγείας και της Παγκόσμιας Ακαδημίας Κινεζικής και Συμπληρωματικής Ιατρικής.

«ΠΡΟΣΠΑΙΤΟΥΜΕΝΟ ΕΠΕΝΔΥΣΕΩΝ»

Ο καθηγητής αναγνωρίζει το μέγεθος της ευκαιρίας που δίνει ο Ιατρικός Τουρισμός για την Ελλάδα, συνάμα όμως στα ζητήματα που απαιτούν επίλυση συμπεριλαμβάνονται σύμφωνα με την έρευνα η γραφειοκρατία, οι χωροταξικοί κανονισμοί, το γεγονός ότι στο σκέλος της φιλοξενίας μόνο το 6,1% των ελληνικών ξενοδοχείων 4 ή 5 αστέρων είναι σε θέση να προσφέρουν μια στοιχειώδη ιατρική φροντίδα εντός των εγκαταστάσεών τους κ.α.



Κωνσταντίνος Κουσκούκης



Ο ΔΡ. ΑΠ. ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΣ HUMANITARIAN OF THE YEAR ΑΠΟ ΤΗΝ ABIGAIL ALLIANCE

Ο Έλληνας που νικάει τον καρκίνο

Θεαματικά τα αποτελέσματα χορήγησης του Gliovac στους πρώτους ασθενείς

Στην ανθρωπιστική οργάνωση Abigail Alliance, η οποία παλεύει για το δικαίωμα ασθενών σε τελικό στάδιο καρκίνου να δοκιμάζουν και νέα, μη εγκεκριμένα φάρμακα, τις τελευταίες ημέρες, όλοι συζητούν ένα όνομα: Είναι του Έλληνα νευροχειρουργού και επικεφαλής της βιοφαρμακευτικής εταιρίας ERC, Απόστολου Σταθόπουλου, ο οποίος ανακηρύσσεται Humanitarian of the Year 2019.



Όσο μεγάλος και αν είναι αυτός ο τίτλος, τόσο μικρός είναι συνάμα για τον Έλληνα γιατρό. Γιατί, στην πραγματικότητα, έχει θέσει τις βάσεις για να είναι ο Έλληνας της χρονιάς, ίσως και το πρόσωπο της χρονιάς που ήδη διανύουμε και των επόμενων. Η, με έδρα το Βέλγιο πολυεθνική είναι η πρώτη που έχει δώσει το δικαίωμα στους ασθενείς να δοκιμάσουν το φάρμακο Gliovac που έχει στην κατοχή της,

πριν αυτό περάσει από τις χρονοβόρες φάσεις ελέγχου του FDA, δίνοντας ελπίδα σε καρκινοπαθείς, που πάσχουν από γλοιοβλάστωμα.

«ΤΟΥ ΕΞΩΣΕ ΤΗ ΖΩΗ»

Το φάρμακο, ήδη χορηγείται σε ασθενείς με θεαματικά αποτελέσματα. Συγκινητική είναι η μαρτυρία στη "Deal" ενός διακεκριμένου ιατρού. Κάνοντας χρήση του προγράμματος Right-To-Try στις ΗΠΑ (η ERC είναι η πρώτη που πήρε άδεια να συμμετέχει), ο αδελφός του διακεκριμένου Αμερικανού γιατρού Benjamin Freilich, όντας σε τελικό στάδιο καρκίνου του εγκεφάλου, πήρε παράταση ζωής, όπως εξηγεί μιλώντας αποκλειστικά στη «Deal» ο Dr. Freilich: «Όσα ευχαριστώ και να πω στον Δρα Σταθόπουλο και στην ομάδα του, δεν είναι αρκετά. Ο αδελφός μου έχει καρκίνο στον εγκέφαλο, σε τελικό στάδιο. Με τον όγκο να είναι επιθετικός και εκτός ελέγχου, οι ογκολόγοι έλεγαν ότι δεν υπάρχει τίποτα να κάνουμε, παρά μόνο να τον παρακολουθούμε να πεθαίνει. Τότε βρήκα τον Δρα Σταθόπουλο και κάναμε τη θεραπεία. Πάירνει το Gliovac δέκα μήνες τώρα και, μπορώ να σας πω με βεβαιότητα ότι αυτό του επέτρεψε να επιβιώσει». Όπως εξηγεί ο κ. Freilich, η χρήση του ERC1671 ή Gliovac,

ουσιαστικά σταθεροποίησε την κλινική κατάσταση του ασθενή. «Είδαμε τεράστια διαφορά, αν αυτό ρωτάτε. Ο αδελφός μου δεν είναι λειτουργικός, δηλαδή δεν μπορεί να δουλέψει, όμως τον έχουμε μαζί μας και αυτό έχει σημασία. Ξέρω ότι το φάρμακο χορηγείται και σε άλλους ασθενείς από την ομάδα του κ. Σταθόπουλου και πιστεύω ότι το ίδιο θα έπρεπε να γίνεται σε ασθενείς σε όλο τον κόσμο. Να είναι διαθέσιμο το φάρμακο που, σε εμάς, έσωσε τη ζωή του αδερφού μου, σε όσους θέλουν να δοκιμάσουν».

Η ΕΠΙΜΟΝΗ

Για το βραβείο Humanitarian of the Year 2019 οι ασθενείς είχαν προτείνει αρκετούς γιατρούς και CEOs εταιριών βιοτεχνολογίας. Όμως ο Απόστολος Σταθόπουλος ξεχώρισε και επιλέχθηκε λόγω της ηθικής προσέγγισης του στην παροχή πρόσβασης ασθενών σε κλινικές δοκιμές. Όχι τυχαία άλλωστε, η Επιστημονική Εταιρεία Research Company ήταν η πρώτη που επιλέχθηκε από τον Λευκό Οίκο για το πρόγραμμα του ομοσπονδιακού νόμου Right to Try (Δικαίωμα στη Δοκιμή), η οποία ανοίγει ουσιαστικά παράθυρο για την αυτονομία των ασθενών στην αντιμετώπιση του Γολγοθά τους.

Το πόσο σημαντικό είναι το γεγονός ότι το διεθνές πατενταρισμένο GBMs ERC-1671, το οποίο ήδη έχει περάσει τις πρώτες κρί-

σιμες φάσεις, εξασφαλίζοντας τις απαραίτητες άδειες από τον Αμερικανικό Οργανισμό Φαρμάκων και τον αντίστοιχο ευρωπαϊκό για να συνεχίσει, χορηγείται σε ασθενείς, το δείχνουν τα δεδομένα. Το Gliovac, φαίνεται ότι έχει θεαματικά αποτελέσματα στο γλοιοβλάστωμα. Και, μια διάγνωση γλοιοβλαστώματος, μοιάζει με θανατική καταδίκη: Είναι μια επιθετική μορφή καρκίνου στον εγκέφαλο, η οποία έχει ποσοστό πενταετούσης επιβίωσης περίπου 5%.

Το σημαντικό είναι ότι ο Δρ. Σταθόπουλος δεν έκανε πίσω από το πρόγραμμα, επιδεικνύοντας θάρρος και επιμονή. Γιατί, υπήρξαν και άλλες εταιρίες βιοτεχνολογίας, οι οποίες είχαν δηλώσει πως θα διέθεταν τα πρωτοποριακά φάρμακά τους (όπως π.χ. για την ασθένεια ALS) για δοκιμές, όμως δεν προχώρησαν, λόγω της άδικης κριτικής των ΜΜΕ, των προκαταλήψεων, αλλά και του κόστους, καθώς τα αιτήματα για συμμετοχή ασθενών καταπίθεται κατά χιλιάδες.

Αντίθετα, ο Δρ. Σταθόπουλος επέμεινε, δείχνοντας πεπεισμένος ότι το σωστό πράγμα είναι να δώσει μια ακόμα ευκαιρία σε έναν, όσο το δυνατό μεγαλύτερο, αριθμό ασθενών με γλοιοβλάστωμα.

Σε όλη του τη ζωή, άλλωστε, έμαθε να επιμένει. Παιδί μιας μέσης οικογένειας με καταγωγή από το Μαζαράκι Αχαΐας, που γεννήθηκε στην Αθήνα και μεγάλωσε στο Βόλο, χωρίς οικονομικά και άλλα «μέσα», έφυγε με υποτροφίες στο εξωτερικό για να σπουδάσει, μελετώντας και δουλεύοντας σκληρά. Καθημερινά, το πρόγραμμά του περιελάμβανε 14 ώρες σκληρής μελέτης και 6 ώρες οποιασδήποτε δουλειάς για την επιβίωσή του.

Και, όταν κάποια χρόνια πριν πρωτοσκέφτηκε στο Harvard την ιδέα του για το φάρμακο, κατά του γλοιοβλαστώματος όλοι του έλεγαν ότι ήταν κάτι ακατόρθωτο. Ευτυχώς, δεν τους άκουσε, επέμεινε στις έρευνές του και, λίγα χρόνια αργότερα, η μεθοδός του δεν έχει γίνει «απλά» αποδεκτή από το Harvard Medical School, το John Hopkins και άλλα κορυφαία ιδρύματα, δεν περιμένει «απλά» την τελική έγκριση του FDA, αλλά αρχίζει να χορηγείται σε ασθενείς. Κάπως έτσι, η με έδρα στο Βέλγιο ERC που δημιούργησε και διαθέτει θυγατρικές σε ΗΠΑ, Καναδά, Αυστραλία, Ιταλία και άλλες χώρες, αποτιμάται σε περισσότερα από 2 δισ. ευρώ...

Η ERC ΚΑΙ Η ΠΟΡΕΙΑ ΤΟΥ ΑΠΟΣΤΟΛΟΥ ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ

Ο Απ. Σταθόπουλος

Τι λέει ο Dr. Benjamin Freilich στην "Deal"



«Το φάρμακο επέτρεψε στον αδερφό μου να επιβιώσει»



Πώς λειτουργεί το Gliovac

Το 75% των ασθενών με γλοιοβλάστωμα πεθαίνει 18 μήνες μετά την πρώτη διάγνωση, καθώς οι θεραπείες (ακτινοβολίες, χημειοθεραπείες, χειρουργεία κ.α.) δεν βοηθούν. Οι ασθενείς που δεν γίνεται να χειρουργηθούν, πεθαίνουν μόλις 3 μήνες μετά τη διάγνωση. Στην περίπτωση του Freilich, η χορήγηση του Gliovac έχει σταθεροποιήσει την κατάσταση του επιθετικού

και μη χειρουργήσιμου καρκίνου, εδώ και 10 μήνες. Τι κάνει λοιπόν αυτό το φάρμακο;

Το ERC1671 ή Gliovac χρησιμοποιεί κύτταρα όγκων που έχουν αφαιρεθεί, ώστε να ερθείσει το ανοσοποιητικό σύστημα του ασθενή να αναγνωρίσει και απορρίψει τα καρκινικά κύτταρα. Το φάρμακο, περιέχει έναν συνδυασμό από αυτόλογα και αλλο-

γενή καρκινικά κύτταρα που δημιουργήθηκαν από ιστούς όγκων τριών διαφορετικών καρκινοπαθών και άλλα συστατικά. Χορηγείται με ένεση και ενεργοποιεί το ανοσοποιητικό σύστημα του ασθενή εναντίον των καρκινικών κυττάρων από τους όγκους, διαδικασία που μπορεί να οδηγήσει στην καταστροφή των κυττάρων αυτών και, άρα, τη θεραπεία.

Χρόνιο έγκλημα σε βάρος της υγείας του λαού της περιοχής

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 03-01-2020
Επιφάνεια: 854.47 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΡΥΠΑΝΣΗ ΥΔΡΟΦΟΡΟΥ ΟΡΙΖΟΝΤΑ ΣΤΗ ΔΥΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ

Χρόνιο έγκλημα σε βάρος της υγείας του λαού της περιοχής

Πυκνώνουν τα κρούσματα που καθιστούν επικίνδυνο το νερό των δικτύων ύδρευσης σε ορισμένες περιοχές της Δυτικής Μακεδονίας. Για ακόμα μία φορά τα τελευταία χρόνια ανιχνεύθηκαν μεγάλες συγκεντρώσεις **τριχλωροαιθυλενίου** και **τετραχλωροαιθυλενίου**, αυτήν τη φορά στο δήμο Βοίου.

Οι χημικές αυτές ενώσεις είναι καρκινογόνες και είναι δυνατόν να προκαλέσουν ρύπανση του υδροφόρου ορίζοντα. Και οι δύο απορροφούνται από τον ανθρώπινο οργανισμό και χαρακτηρίζονται ιδιαίτερα επικίνδυνες σε μεγάλες συγκεντρώσεις. Χρησιμοποιούνται σε στεγνωκαθαριστήρια και βυρσοδεμεία, με τα τελευταία να διατηρούν, όπως είναι γνωστό, σημαντική δραστηριότητα στην ευρύτερη περιοχή, με κέντρο βάρους την Καστοριά.

Συγκεκριμένα, από τις **27 Νοέμβρη**, οι πάνω από **6.000 κάτοικοι της Σιάτιστας** και του **Καλονερίου** του δήμου Βοίου βιώνουν τεράστια ταλαιπωρία από την ανίχνευση των χημικών ουσιών στο νερό. Οι δειγματοληψίες έδειξαν τότε αναλογίες τετραχλωροαιθυλενίου στο νερό **82 mg/l** στη Σιάστιστα και **31 mg/l** στο Καλονέρι, ενώ η μέγιστη αποδεκτή τιμή είναι τα **10 mg/l**. Το γεγονός αυτό οδήγησε τη δημοτική αρχή αρχικά να σταματήσει την παροχή νερού ώστε να γίνουν εργασίες καθαρισμού του δικτύου και των δεξαμενών, χαρακτηρίζοντας παράλληλα το νερό μη πόσιμο.

Σε δεύτερη μέτρηση, στις **6 Δεκέμβρη**, αν και δεν ανιχνεύθηκαν εκ νέου οι χημικές αυτές ενώσεις, η απαγόρευση πόσης του νερού διατηρήθηκε, καθώς απαιτούνται περαιτέρω **έλεγχοι** ώστε οι αρμόδιες υπηρεσίες να άρουν την απαγόρευση.



Απο τις εργασίες στη Σιάστιστα

γοι ανησυχίας». Στην πρώτη περίπτωση, του '18, οι «σοβαρές υπερβάσεις», όπως ανέφεραν οι αρμόδιοι φορείς, των τιμών του τετραχλωροαιθυλενίου οδήγησαν σε συστάσεις περιορισμού επαφής του νερού με το δέρμα, ενώ στην πρόσφατη περίπτωση, με υπερκατάπλυση την τιμή της ουσίας, υπήρξε μονάχα απαγόρευση πόσης. Τα κρούσματα ανίχνευσης των ουσιών αυτών δεν σταματούν στις δύο αυτές περιπτώσεις. Αντίστοιχα περιστατικά σημειώθηκαν τον Οκτώβριο του 2018 στις πηγές του Αρμενοχωρίου, που προφοδοτούσαν έως τότε συμπληρωματικά με νερό τη δεξαμενή του **Αργούς Ορεστικού**, ενώ τον περασμένο Φλεβάρη έκλεισε για τον ίδιο λόγο η βοηθητική πηγή υδροδότησης της **Καστοριάς** στη θέση «Μπέης Γηρονόου».

Αξίζει να σημειωθεί πως τον **Γενάρη του 2019**, σημειώθηκαν ταυτόχρονα περισσότερα από **400 κρούσματα γαστρεντερίτιδας** στο **Αργούς Ορεστικό** από το νερό του δικτύου ύδρευσης. Αν και στις **29/1/19** το **ΚΕΕΛΠΝΟ** ανακρίνοντας πως «κλιμάκιο επιστημόνων του **ΚΕΕΛΠΝΟ** έχει μεταβεί στην περιοχή για το συντονισμό της διερεύνησης και το σχεδιασμό αναλυτικής επιδημιολογικής μελέτης για την ανεύρεση των παραγόντων κινδύνου της επιδημίας», δεν υπήρξε τελικά ποτέ επίσημη ενημέρωση πως προκλήθηκε η μόλυνση του νερού που επέφερε την επιδημία, ούτε και το εάν υπάρχει πιθανότητα συνέργειας σε σχέση με τα άλλα περιστατικά.

Οι επιβεβαιώσεις των χρόνιων ανησυχιών

Τις υποψίες ότι το ζήτημα με το νερό είναι χρόνιο έχουν επιβεβαιώσει κατά καιρούς οι δήμαρχοι των δύο περιοχών. Ο προηγούμενος **δήμαρχος Καστοριάς, Α. Αγγελής**, μιλώντας στον ιστότοπο «inside story» για το περιστατικό στο Δισπηλιό, ανέφερε: «(...) είναι ένα χρόνιο πρόβλημα στην ευρύτερη περιοχή, τις αιτίες του οποίου δεν μπορούμε να προσδιορίσουμε, το μέλημα του δήμου ήταν να φέρει νερό. Το έργο έγινε και φέραμε νερό στην περιοχή». Από την άλλη, για το περιστατικό του Αρμενοχωρίου, σε συνέντευξή του σε τοπική ιστοσελίδα, ο **δήμαρχος Αργούς Ορεστικού Π. Κεναπτσόγλου** υποστήριξε πως οι υποθέσεις ότι δεν υπάρχει μόλυνση, ή ότι η μόλυνση ήταν σημειακή και για ελάχιστο χρονικό διάστημα, δεν ευσταθούν, προσθέτοντας ωστόσο ότι «το νερό σε όλα τα δημοτικά διαμερίσματα είναι ασφαλές».

Τα παραπάνω επιβεβαιώνουν και τα έγγραφα που έλαβαν οι βουλευτές του ΚΚΕ στην Ερώτηση που κατέθεσαν στη Βουλή για το περιστατικό του Δισπηλίου: Το Τμήμα Περιβαλλοντικής Υγιεινής

και Υγειονομικού **Ελέγχου** της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της ΠΕ Καστοριάς, τον Αύγουστο του 2018, ανέφερε σε έκθεσή του πως «η **ανίχνευση των ρυπαντών στον υδροφόρο της περιοχής, σε μικρές ή μεγαλύτερες συγκεντρώσεις, ανάγεται στο 2014**», ενώ παραπάνω υπογράμμισε ότι «η **πρόσληψη των ρυπαντών αποδίδεται σε ανθρωπογενείς δραστηριότητες, με κυρίαρχη την επεξεργασία δερμάτων από μονάδες επεξεργασίας γουνοδερμάτων, οι οποίες δραστηριοποιούνται στην περιοχή**», οι οποίες πρόσθετε πως οι δυνατότητες της υπηρεσίας «**περιορίζονται από την ανεπαρκή στελέχωση της σε αναγκαίο υγειονομικό προσωπικό**», κατάσταση που συνεχίζει να υφίσταται.

Στην απάντηση περιλαμβάνεται και έκθεση της Διεύθυνσης Ανάπτυξης της ΠΕ Καστοριάς, η οποία πραγματοποιήσε **έλεγχοι** σε 27 επιχειρήσεις, για τον τρόπο διαχείρισης των αποβλήτων τα οποία σχετίζονται με τη χρήση τετραχλωροαιθυλενίου, αναφέροντας πως σημειώθηκαν δύο παραβάσεις.

Σε ερώτηση του «**Ριζοσπάστη**», οι υπεύθυνοι των Διευθύνσεων Ανάπτυξης των ΠΕ Καστοριάς και Κοζάνης μάς ενημέρωσαν πως οι **έλεγχοι** είναι τακτικοί και συνεχίζονται στις επιχειρήσεις. Ένας τέτοιος **έλεγχος** εντόπισε τον περασμένο Μάιο γεώτρηση βυρσοδεμείου να λειτουργεί για άγνωστο χρονικό διάστημα ως αποχέτευση λυμάτων λόγω σπασμένου αγωγού, στη θέση «**Λαγούρα**», στις **εκβολές του Αλιάκμονα**. Η ανίχνευση συγκεντρώσεων **7.802 mg/lit τετραχλωροαιθυλενίου** στη γεώτρηση οδήγησαν στην προσωρινή αναστολή λειτουργίας της επιχείρησης και την επιβολή προστίμου.

Ο λαός να διεκδικήσει ποιοτικό και καθαρό νερό

Συζητώντας με τον **Γιάννη Κανάτσιο, Γραμματέα της ΤΕ Καστοριάς - Βοίου του ΚΚΕ** για το θέμα, μας ανέφερε: «Δυστυχώς οι νέες εξελίξεις που υπάρχουν στην περιοχή του Βοίου έρχονται να προστεθούν στο ήδη οξυμένο πρόβλημα που υπάρχει εδώ και χρόνια και στην Καστοριά. Κόντρα στο κλίμα εφρασκασιού, αναμονής αλλά και της εκκωφαντικής σιωπής μπροστά σε όλα αυτά τα γεγονότα που περιγράφονται, το ΚΚΕ από την πρώτη στιγμή βγήκε μπροστά. Ανέδειξε το θέμα μέσα από Ερωτήσεις στη Βουλή (βουλευτές του ΚΚΕ κατέθεσαν Ερώτηση για το τελευταίο περιστατικό εκ νέου στις 20/12), μέσα από παρεμβάσεις των εκλεγμένων της "Λαϊκής Συσπείρωσης" αλλά και κινητοποιήσεις, κάτι που θα συνεχίσει να κάνει και το επόμενο διάστημα με όλες τις δυνάμεις. Σε αυτή την κατεύθυνση, καθώς αντιμετωπίζουμε ένα σοβαρό πρόβλημα με το νερό, που έχει να κάνει συνολικά με τη **δημόσια υγεία**, καλούμε τους εργαζόμενους και τον λαό της Καστοριάς και του Βοίου να γυρίσουν την πλάτη σε όλους αυτούς που ευθύνονται για τη σημερινή κατάσταση και να διεκδικήσουν:

- Ποιοτικό και καθαρό νερό.
- Την πλήρη έρευνα των αιτιών εμφάνισης των χλωριωμένων ενώσεων του αιθυλενίου στο νερό, τις επιπτώσεις τους σε βάρος της δημόσιας υγείας και τα μέτρα για τις αντιμετώπιση τους.
- Να γίνουν άμεσα εκτεταμένοι **έλεγχοι** σε επιφανειακά νερά και στις γεωτρήσεις ύδρευσης και άρδευσης της περιοχής και να υπάρξει ενημέρωση για τα αποτελέσματα που θα προκύψουν.
- Άμεση στελέχωση όλων των αρμόδιων υπηρεσιών με επαρκές προσωπικό.

Τονίζουμε ιδιαίτερα ότι η τοπική κοινωνία έχει ανάγκη από τη διασφάλιση του νερού ως κοινωνικού αγαθού, της έγκαιρης και ουσιαστικής ενημέρωσης και βέβαια απαιτεί τις διαβεβαιώσεις πως θα γίνουν όλες οι ενέργειες για την αποκαλυψη της αλήθειας πίσω από τα προβλήματα».

Δ. Μ.

Πλήθος ερωτημάτων χειρίζει η στάση της Τοπικής Διοίκησης

Στη συνεδρίαση του Περιφερειακού Συμβουλίου στις **16 Δεκέμβρη**, ο περιφερειάρχης Δυτικής Μακεδονίας, απαντώντας σε Ερώτηση του περιφερειακού συμβούλου της «Λαϊκής Συσπείρωσης» Δυτ. Μακεδονίας, **Θανάση Χαστά**, σχετικά με το ζήτημα, μετέφερε την ενημέρωση που είχε από τον δήμαρχο Βοίου, ο οποίος υποστήριξε πως οι αυξημένες τιμές που εμφανίσει η πρώτη μέτρηση **ίσως και να αποδίδονται τελικά σε τεχνικό λάθος**.

Χωρίς λοιπόν να έχουν γίνει μελέτες για την πηγή της ρύπανσης, και με τα ερωτήματα των κατοίκων να παραμένουν αναπάντητα, η δημοτική αρχή θεωρεί πιθανότερη την περίπτωση το όλο ζήτημα να προήλθε από κάποιο λάθος, κάποια «παρεξήγηση». Βέβαια, την ίδια στιγμή, οι κάτοικοι όχι μόνο δεν πίνουν το νερό, αλλά αποφεύγουν και άλλες χρήσεις που το φέρνουν σε επαφή με το δέρμα, διότι το **καλοκαίρι του 2018** αντίστοιχο περιστατικό συνέβη στο **Δισπηλιό Καστοριάς**, με τους κατοίκους να μένουν χωρίς υδροδότηση για βδομάδες. Τότε, η ΔΕΥΑ Καστοριάς, ενώ καθυόχραζε με ανακοίνωσή της τους κατοίκους, λίγες μέρες αργότερα παραδέχθηκε το αντίθετο, κρίνοντας σκόπιμη την επιβολή περιορισμού «για κάθε χρήση του νερού εκτός χρήσης WC».

Καμία εγγύηση από τους αρμόδιους για την καταλληλότητα του νερού

Όταν ο πρόεδρος της ΔΕΥΑ Βοίου ερωτήθηκε στις 7/12/19, από τοπικό μέσο, εάν τελικά είναι ασφαλές οι κάτοικοι να έρθουν σε επαφή με το νερό, απάντησε πως «αυτό δεν μπορώ να το εγγυηθώ». Προηγουμένως, στην ίδια συνέντευξη, υποστήριξε πως αν και δεν μπορεί η ΔΕΥΑΒ να εγγυηθεί μέχρι και τις τελικές μετρήσεις πως το νερό είναι πόσιμο, «δεν συντρέχουν λό-

Καταγγέλλει το επικίνδυνο καθεστώς υπερεφημέρευσης των γιατρών

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	15	Ημερομηνία έκδοσης:	03-01-2020
Επιφάνεια:	316.46 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΛΕΥΚΑΔΑΣ

Καταγγέλλει το επικίνδυνο καθεστώς υπερεφημέρευσης των γιατρών

Να σταματήσει άμεσα το απαράδεκτο και επικίνδυνο καθεστώς της υπερεφημέρευσης των γιατρών ζητά ο **Σύλλογος Εργαζομένων Νοσοκομείου Λευκάδας**, απαιτώντας μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων για να λειτουργήσουν όλα τα τμήματα και οι κλινικές του **νοσοκομείου** με ασφάλεια.

Όπως επισημαίνει, «υποχρεώνουν τους γιατρούς, συνολικά τους υγειονομικούς, να ξημεροβραδιάζονται στο **νοσοκομείο**, να μην έχουν οικογενειακή και προσωπική ζωή, ούτε καν τις ημέρες των εορτών, πατώντας πάνω στην ευσυνειδησία τους, στο φιλότιμό τους, στην προσφορά τους στον συνάνθρωπο. Την ίδια ώρα, στελέχη της κυβέρνησης και του κρατικού μηχανισμού, διάφοροι υποστηρικτές και θιασώτες του σάπιου συστήματος της εκμετάλλευσης (που τον 21ο αιώνα, με τις απεριόριστες τεχνολογικές και επιστημονικές δυνατότητες, με τους χιλιάδες άνεργους και ξενιτεμένους γιατρούς και υγειονομικούς, δεν μπορεί να εξασφαλίσει ούτε τα ελάχιστα για να λειτουργήσουν στοιχειωδώς οι κλινικές του **νοσοκομείου**), περνάνε και καμιά βόλτα από το **νοσοκομείο** για να φωτογραφηθούν, να μας χτυπήσουν την πλάτη (...) μοιράζοντας ανέξοδες υποσχέσεις για τα καλύτερα που έρχονται, καλλιεργώντας αυταπάτες στους εργαζόμενους».

Ο Σύλλογος καταγγέλλει ότι «εξανάγκασαν ακόμη και με απειλές, όπως έγινε το μήνα Δεκέμβριο από τον Πρόεδρο του επιστημονικού συμβουλίου, τον έναν από τους δύο γιατρούς της καρδιολογικής κλινικής και της Μονάδας Εμφραγμάτων να εφημερεύσει στο **νοσοκομείο** για 14 μέρες, κάτι που θα γίνει και το μήνα Ιανουάριο! (...) Μάλιστα οι περισσότερες από αυτές τις εφημερίες είναι εφημερίες ετοιμότητας! Αν είναι δυνατόν να συμβαίνει αυτό σε καρδιολογική κλινική που είναι αναγκαία η συνεχής παρουσία του γιατρού στο **νοσοκομείο** γιατί η διασφάλιση της ζωής είναι ζήτημα δευτερολέπτου! Αυτό βέβαια συμβαίνει και σε άλλες κλινικές, όπως π.χ. στην Παθολογική, όπου οι γιατροί, τις 4 από τις 11 εφημερίες τις πληρώνονται ως ετοιμότητα και όχι ως ενεργή, παρόλο που βρίσκονται νυχθημερόν στο **νοσοκομείο**. Με αυτόν τον τρόπο, οι κυβερνήσεις μειώνουν το μισθολογικό κόστος και ξεζουμίζουν τους γιατρούς με τις επιπλέον εφημερίες».

Αντίστοιχη τραγική κατάσταση, καταγγέλλει ο Σύλλογος, επικρατεί και στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, όπου εδώ και 8 μήνες εργάζεται στα όρια της εξάντλησης μία και μοναδική νεφρολόγος. «Παρά τις διακηρύξεις των στελεχών της κυβέρνησης, συνεχίζει το **νοσοκομείο** να είναι με μία αναισθησιολόγο, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την ασφαλή λειτουργία του», προσθέτει ο Σύλλογος.

Παράλληλα, καλεί τους διευθυντές «να αναδείξουν τα προβλήματα των τμημάτων τους και να διεκδικήσουν μαζί με τους υπόλοιπους εργαζόμενους να λειτουργήσουν οι κλινικές τους με το αναγκαίο ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό. Να μην εξαναγκάζουν τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό, είτε άμεσα είτε έμμεσα, να κάνουν επιπλέον εφημερίες και βάρδιες από αυτές που μπορεί να αντέξει ο ανθρώπινος οργανισμός».

Ο Σύλλογος Εργαζομένων απαιτεί: Να σταματήσει τώρα το απαράδεκτο και επικίνδυνο καθεστώς της υπερεφημέρευσης των γιατρών. Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, για να λειτουργήσουν όλα τα τμήματα και οι κλινικές του **νοσοκομείου** με ασφάλεια, χωρίς να εξοντώνονται οι εργαζόμενοι. Όχι στις μετακινήσεις των γιατρών από **νοσοκομείο** σε **νοσοκομείο** και των νοσηλευτών από τμήμα σε τμήμα, για να καλυφθούν με μπαλώματα οι μεγάλες ελλείψεις. Να καταργηθούν οι ελαστικές εργασιακές σχέσεις. Μόνιμη και σταθερή δουλειά για όλους. Όχι στα **νοσοκομεία** - επιχειρήσεις, στις Συμπράξεις Δημόσιου - Ιδιωτικού Τομέα. Αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία, με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης.

• Σε άλλη ανακοίνωσή του, ο Σύλλογος Εργαζομένων καταγγέλλει το νέο κρούσμα βιαιοπραγίας σε βάρος υγειονομικού από συγγενή ασθενούς που προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών. «Οι εργαζόμενοι στο ΤΕΠ», επισημαίνει ο Σύλλογος, «γίνονται αποδέκτες της σκληρής πραγματικότητας που συναντούν οι ασθενείς στο **νοσοκομείο**, άλλοτε με απλές διαμαρτυρίες και άλλοτε με τον απαράδεκτο τρόπο της λεκτικής ή ακόμα και σωματικής βίας. Οι πολύωρες αναμονές και η συναισθηματική φόρτιση που βιώνουν οι ασθενείς και οι συγγενείς τους, εξαιτίας του έκτακτου περιστατικού και της απαίτησης για άμεση αντιμετώπισή του, που πολλές φορές δεν είναι αντικειμενικά εφικτή, πυροδοτούν τέτοιες απαράδεκτες πράξεις. Ευθύνη για αυτήν την κατάσταση έχουν διαχρονικά όλες οι κυβερνήσεις, που έχουν οδηγήσει τα **νοσοκομεία** να λειτουργούν με ελάχιστο και κάτω από το όριο ασφαλείας υγειονομικό προσωπικό». Στην αύξηση των επιθέσεων, προσθέτει ο Σύλλογος, συμβάλλει η συνεχιζόμενη εκστρατεία συκοφάντησης των υγειονομικών για την απαράδεκτη κατάσταση στις δημόσιες μονάδες Υγείας.