

Realnews

Η ΑΛΗΘΙΝΗ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ

ΔΩΡΕΑΝ αιματολογικές εξετάσεις με Ε.Ο.Π.Υ.Υ.



Ο Όμιλος Ευρωκλινικής, στο πλαίσιο της Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης, γιορτάζει τα **20 χρόνια** από την ίδρυσή του και **κάνει ΔΩΡΟ** σε όλους τους αναγνώστες της Realnews **τη συμμετοχή τους** σε όλες τις αιματολογικές, βιοχημικές και ανοσολογικές **εξετάσεις**, που μπορούν να πραγματοποιηθούν **μέσω Ε.Ο.Π.Υ.Υ.**, προσκομίζοντας έγκυρο παραπεμπτικό έως 31/12/2018

ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΠΡΑΓΜΑΤΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΡΟΣΦΟΡΑΣ

1. Κόψτε το ειδικό κουπόνι που βρίσκεται στο κάτω μέρος της σελίδας και επιδείξτε το την ημέρα των εξετάσεών σας μαζί με έγκυρο παραπεμπτικό Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
2. Πραγματοποιήστε τις εξετάσεις σας καθημερινά από Δευτέρα έως Παρασκευή 8.00πμ -13.00μμ στο **Πολυϊατρείο της Ευρωκλινικής**, Τσόχα 24 & Σούτσου, Αθήνα (στάση μετρό Αμπελόκηποι).
3. Για πληροφορίες μπορείτε να καλείτε στο τηλέφωνο **211 104 80 50**, Δευ-Κυρ 9.00 πμ - 16.00 μμ.

*Ισχύει για όλες τις ηλικίες άνω των 14 ετών



Δωρεάν φροντίδα στους ακρίτες από τον Ομίλο Ιατρικού Αθηνών

Το πρόγραμμα ιατρικών «υιοθεσιών» στους ακρίτες της Ελλάδας επεκτείνει ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών, στο βορειότερο νησί του Αιγαίου, που από αρχαιοτάτων χρόνων «φυλάττει Θερμοπύλες», τη Σαμοθράκη. Μάλιστα, το συγκεκριμένο πρόγραμμα είναι το μεγαλύτερο των ιατρικών «υιοθεσιών» του, καθώς μετά τους κατοίκους του τριεθνούς του Εβρου, που «υιοθέτησε» πριν από λίγες ημέρες ο Όμιλος, και τις προηγούμενες «υιοθεσίες» στους Φούρνους Ικαρίας και στον Αν Στράτη, στη Σαμοθράκη συμπεριλήφθηκαν στις δωρεάν παροχές Υγείας σχεδόν 3.000 κάτοικοι. «Όλα τα παιδιά, οι μέλλουσες μητέρες και οι ενήλικοι της Σαμοθράκης, από σήμερα και στο εξής, μπορούν να απολαμβάνουν δωρεάν τις ιατρικές υπηρεσίες του νοσοκομείου μας στη Θεσσαλονίκη, του κορυφαίου Ιατρικού Διαβαλκανικού Κέντρου», τόνισε ο πρόεδρος του Ομίλου, **δρ Γεώργιος Αποστολόπουλος**, ο οποίος παρέστη στην τελετή έναρξης του προγράμματος που πραγματοποιήθηκε στο όμορφο νησί, με πρωτοβουλία του δήμου. Επισήμανε, δε, ότι «ένας επιπλέον λόγος επιλογής της Σαμοθράκης ήταν οι φοβερές καταστροφές που υπέστη φέτος από τις πλημμύρες, οι οποίες ενέτειναν την ανασφάλεια των κατοίκων. Στον τομέα που μας αναλογεί, την Υγεία, προσήλαμε ως αρωγοί».

Η ανακοίνωση του προγράμματος υγειονομικών παροχών συνοδεύτηκε από την έναρξη υλοποίησης ενός δεύτερου προγράμματος προληπτικής ιατρικής με διαγνωστικές (εργαστηριακές και απεικονιστικές) εξετάσεις και τον κλινικό έλεγχο όλων των κατοίκων από την Κινητή Μονάδα του Ομίλου και από ομάδα εθελοντών ιατρών δέκα ειδικοτήτων.

Με το καράβι

Όπως τόνισε, καλωσορίζοντας την πρωτοβουλία του Ομίλου, ο αντιδήμαρχος Σαμοθράκης, κ. **Χρήστος Πρόξενος**, οι κάτοικοι του νησιού διανύουν 59 μίλια με το καράβι για να επισκεφθούν ειδικούς ιατρούς στην Αλεξανδρούπολη. Με τη γενναιόδωρη προσφορά του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών, έχουν πλέον κάθε λόγο να επισκεφθούν δωρεάν ένα τόσο σύγχρονο νοσοκομείο, όπως το Ιατρικό Διαβαλκανικό. Μάλιστα, όπως υπογράμμισε ο δημοτικός σύμβουλος και μοναδικός μόνιμος ιατρός του νησιού κ. **Ιωάννης Βογιατζής**, οι φετινές πλημμύρες κατέστρεψαν το Τμήμα Επειγόντων, το διαγνωστικό και εργαστηριακό εξοπλισμό του Δημοτικού Ιατρείου Σαμοθράκης, που παραμένει ως έχει μέχρι σήμερα, με αποτέλεσμα οι εξετάσεις της Κινητής Μονάδας να είναι ιδιαίτερα ευπρόσδεκτες.

Στην εκδήλωση που έγινε στη Χώρα, παρέστησαν πολλοί κάτοικοι με τα παιδιά τους τα οποία παρέλαβαν τις προσωπικές κάρτες υγείας του Ομίλου Ιατρικού. Ο γενικός διευθυντής Ανάπτυξης του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών κ. **Νίκος Μόσχος**, παρουσίασε τα υγειονομικά πρόνομια που στο εξής μπορούν να απολαμβάνουν παιδιά, επίτοκοι και ενήλικοι ασθενείς.

Την εκδήλωση τίμησαν με την παρουσία τους εκπρόσωποι των Σωματίων και του Κλήρου καθώς και ο βουλευτής Εβρου, **Αναστάσιος Δημοσοχάκης**.

Ο δήμος Σαμοθράκης, εκτός από τις προσωπικές ευχαριστίες προς τον πρόεδρο του Ομίλου **δρ Γεώργιο Αποστολόπουλο**, και την ομάδα ιατρών, παραϊατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, ανταπέδωσε τη χειρονομία με μία ξενάγηση στις εξαιρετικές ομορφιές του νησιού.

«Ιατρική Υιοθεσία»

Το «Πρόγραμμα Ιατρικής Υιοθεσίας», που υλοποιεί εδώ και πολλά χρόνια σε παραμεθόριες και δυσπρόσιτες περιοχές ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών, επεκτείνεται στα χωριά Ζώνη, Μικρή Δοξίπαρα και Χελιδόνα του δήμου Ορεστιάδας. Το Πρόγραμμα Προληπτικής Ιατρικής από την



ΕΠΑΝΩ
Ο πρόεδρος του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών, **δρ Γεώργιος Αποστολόπουλος**
ΔΕΞΙΑ: Τρεις χιλιάδες κάτοικοι της Σαμοθράκης θα απολαμβάνουν δωρεάν τις υπηρεσίες του Ιατρικού Διαβαλκανικού Κέντρου

Κινητή Μονάδα του Ομίλου θα σηματοδοτήσει την ένταξη των περιοχών στο «Πρόγραμμα Ιατρικής Υιοθεσίας», με πρώτο σταθμό τον δήμο Ορεστιάδας και στη συνέχεια το νησί της Σαμοθράκης. Αξίζει να σημειωθεί ότι στο 10ήμερο πρόγραμμα προληπτικής ιατρικής εξετάστηκαν περισσότεροι από 500 ενήλικες και παιδιά από τις ακόλουθες ειδικότητες: καρδιολόγους, πνευμονολόγους, παθολόγους, ορθοπαιδικούς, παιδίατρους, παιδο-ΩΡΛ, παιδο-οφθαλμιάτρους, καθώς και νοσηλευτές, παρασκευάστριες και τεχνολόγους-ακτινολόγους. Με το «Πρόγραμμα Ιατρικής Υιοθεσίας», ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών θα βρίσκεται διαρκώς στο πλευρό των κατοίκων των περιοχών που υπάγονται στο πρόγραμμα αυτό, προσφέροντάς τους κορυφαίες υπηρεσίες υγείας και συγκεκριμένα:

- ▶ Δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη καθώς και εξωνοσοκομειακή παροχή υπηρεσιών, για όλα τα παιδιά και τους εφήβους, μέχρι τη συμπλήρωση της ηλικίας των 14 ετών, στην Παιδιατρική Κλινική του Ιατρικού Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης.
- ▶ Δωρεάν παροχή τοκετού, για όλες τις επιτόκους, στη Μαιευτική Κλινική του Ιατρικού Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης.
- ▶ Δωρεάν ιατρικές επισκέψεις, για όλους τους ενήλικους, σε ιατρούς των εξωτερικών ιατρείων του Ιατρικού Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης, στις ακόλουθες ειδικότητες: Παθολόγος, Καρδιολόγος, Ορθοπαιδικός, Γενικός Χειρουργός, Νε-

φρολόγος, Πνευμονολόγος, ΩΡΛ, Νευρολόγος, Οφθαλμίατρος, Ουρολόγος.

▶ Δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις, για όλους τους ενήλικους, στα εξωτερικά ιατρεία του Ιατρικού Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης, μέχρι του ποσού των 1.000 ευρώ ετησίως.

▶ Δωρεάν νοσηλεία, για επείγοντα περιστατικά ενηλίκων, στο Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης, με μόνη τη χρήση του κύριου ασφαλιστικού φορέα (ΕΟΠΥΥ, ΟΓΑ κ.λπ.).

Στο τριεθνές

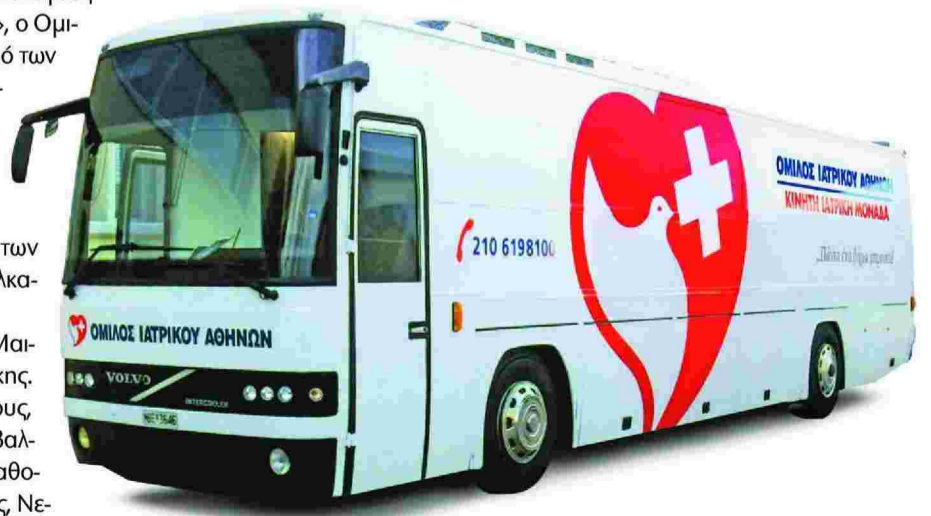
Συγκινητική ήταν η υποδοχή της ιατρικής ομάδας του προγράμματος στο τριεθνές Ελλάδα-Βουλγαρίας-Τουρκίας, 160 χιλιόμετρα μακριά ακόμη και από την πρωτεύουσα του νομού, την Αλεξανδρούπολη, από τους 300 κατοίκους των χωριών Ζώνη, Μικρή Δοξίπαρα και Χελιδόνα.

Στα τρία ακριτικά χωριά, που «υιοθετήθηκαν» υγειονομικά πριν από 17 χρόνια, με την ευκαιρία της έναρξης λειτουργίας του Ιατρικού Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης, προσφέρθηκε η επέκταση του προγράμματος με δωρεάν νοσοκομειακή περίθαλψη και εξωνοσοκομειακή παροχή υπηρεσιών για όλα τα παιδιά και τους εφήβους, δωρεάν παροχή τοκετού, δωρεάν ιατρικές επισκέψεις για όλους τους ενήλικους, δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις και νοσηλεία για επείγοντα περιστατικά ενηλίκων, στο μεγαλύτερο και πιο σύγχρονο ιδιωτικό νοσοκομείο της νοτιοανατολικής Ευρώπης.

Η ανακοίνωση της επέκτασης του προγράμματος συμπληρώθηκε με ένα 3ήμερο πρόγραμμα με πλήρεις διαγνωστικές εξετάσεις για παιδιά και ενήλικους από την Κινητή Μονάδα του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών και κλινικές εξετάσεις από έμπειρους εθελοντές ιατρούς του 12 διαφορετικών ειδικοτήτων.

Τη δράση του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών να προσφέρει στους κατοίκους των τριών παραμεθόριων κοινοτήτων υγειονομική ασφάλεια και ρετίσαν ο δήμαρχος Ορεστιάδας κ. **Βασίλειος Μαυρίδης**, ο πρόεδρος της Κοινότητας Ζώνης κ. **Σιδέρης Ντισλιδής** και η πρόεδρος του εκπαιδευτικού συλλόγου της μικρής Δοξίπαρας, σε μία εκδήλωση παρουσία όλων των κατοίκων, οι οποίοι ανταπέδωσαν με συγκινητικό τρόπο την πατροπαράδοτη θρακική φιλοξενία.

Όπως τόνισε χαρακτηριστικά ο δήμαρχος Ορεστιάδας κ. Μαυρίδης, εκτός από το υψηλό επίπεδο των ιατρικών εξετάσεων, στις οποίες υποβλήθηκαν οι κάτοικοι των χωριών, «οπλίστηκαν με νέες δυνάμεις, ώστε να μειώσουν αυτό το αίσθημα εγκατάλειψης, που δυστυχώς αισθάνονται εκ μέρους της πολιτείας. Αυτή τη συνεργασία, που ξεκίνησε από την προηγούμενη δημοτική αρχή του δήμου Κυπρίνου, και την ευχαριστώ για αυτό, θα την αξιοποιήσουμε επί ωφελεία των κατοίκων μας. Είναι μεγάλη βοήθεια αυτή που προσφέρει στην τοπική κοινωνία ο μεγαλύτερος Όμιλος στον χώρο της Υγείας στην Ελλάδα», τόνισε χαρακτηριστικά, ευχαριστώντας προσωπικά τον πρόεδρο του Ομίλου, **δρ Γεώργιο Β. Αποστολόπουλο** και τη σύζυγό του.



Οι ενδιαφερόμενοι επενδυτές θέλουν να κατασκευάσουν κέντρα αποκατάστασης και πολυτελείς τουριστικές μονάδες που να συνδυάζουν υπηρεσίες φιλοξενίας και ιατρικές παροχές



Ισραηλινοί, Βρετανοί και Γερμανοί επενδύουν στον ιατρικό τουρισμό

Της **ΕΥΑΣ Δ. ΟΙΚΟΝΟΜΑΚΗ**
e.oikonomaki@realnews.gr

Τις μεγάλες προοπτικές ανάπτυξης που έχει στην Ελλάδα ο ιατρικός τουρισμός σπεύδουν να εκμεταλλευτούν Ισραηλινοί, Βρετανοί και Γερμανοί επενδυτές, οι οποίοι αναζητούν ευκαιρίες για να αποκτήσουν το δικό τους μερίδιο σε μια αγορά που ακολουθεί ταχείς ρυθμούς ανάπτυξης, φέρνοντας τη χώρα μας στο επίκεντρο της επιχειρηματικής δραστηριότητας. Αναγνωρίζοντας τα ισχυρά ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα που έχει στο «οπλοστάσιό» της η Ελλάδα και της επιτρέπουν να αναρριχηθεί δυναμικά στην παγκόσμια αγορά του τουρισμού υγείας και να παίξει πρωταγωνιστικό ρόλο σε διεθνές επίπεδο, επενδυτικά κεφάλαια του εξωτερικού πραγματοποιούν συχνές επαφές με παράγοντες που παρακολουθούν στενά την αγορά του ιατρικού τουρισμού.

Το τελευταίο χρονικό διάστημα, δε, πυκνώνουν οι συναντήσεις επιχειρηματιών με στελέχη του υπουργείου Τουρισμού, τα οποία παρατηρούν μεγάλη κινητικότητα από ξένους επενδυτές που είτε αναζητούν συγκεκριμένες ευκαιρίες σε αυτόν τον τομέα, είτε βρίσκονται σε προχωρημένο στάδιο επαφών όσον αφορά την υλοποίηση των επιχειρηματικών σχεδίων τους. Την ίδια στιγμή στο στάδιο της ολοκλήρωσης βρίσκεται η διαβούλευση για το σχέδιο νό-

μου που αφορά τον θεματικό τουρισμό, στον οποίο συμπεριλαμβάνεται και ο τουρισμός υγείας, με τα δυναμικά έσοδα που μπορεί να εισφέρει στο κράτος να υπολογίζονται σε 400 εκατ. ευρώ.

Μεγάλο ενδιαφέρον

Το έντονο ενδιαφέρον του να δραστηριοποιηθεί στον τομέα του τουρισμού υγείας στην Ελλάδα εξέφρασε ισχυρός επιχειρηματίας από το Ισραήλ, ο οποίος πριν από λίγο καιρό ταξίδεψε στη χώρα

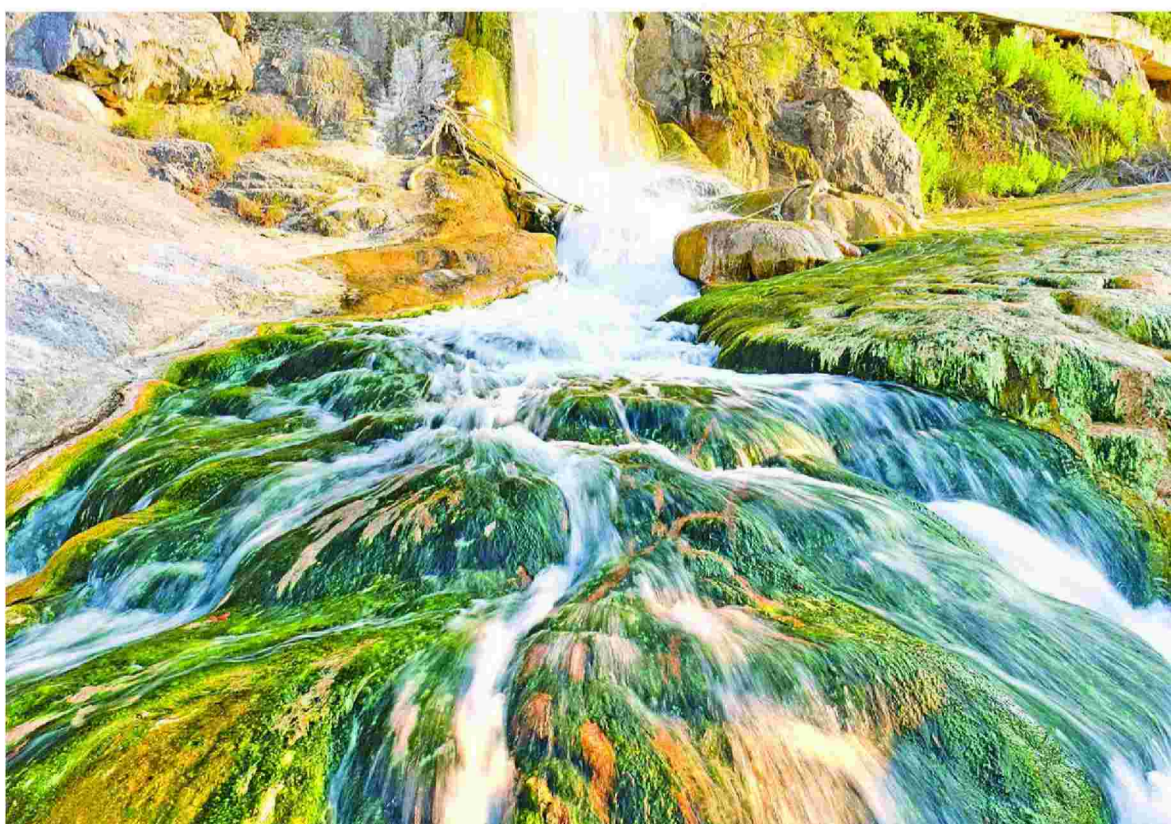
μας και παρουσίασε τα σχέδιά του στην ηγεσία του υπουργείου Τουρισμού. Ο Ισραηλινός επιχειρηματίας -ο οποίος στη χώρα του δραστηριοποιείται στον τομέα των κατασκευών- έθεσε στο επίκεντρο του επενδυτικού του ενδιαφέροντος τη δημιουργία συγκροτήματος, στο οποίο θα συνδυάζονται υπηρεσίες φιλοξενίας και ιατρικές παροχές, με στόχο την προσέλκυση τουριστών υψηλού εισοδηματικού προφίλ που θέλουν να συνδυάσουν τις διακοπές τους με τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών. Και μπορεί οι συζητήσεις για την υλοποίηση του project να βρίσκονται ακόμη σε πρωτόλειο στάδιο, ωστόσο πληροφορίες κάνουν λόγο για έντονη ζέση από την πλευρά του Ισραήλ.

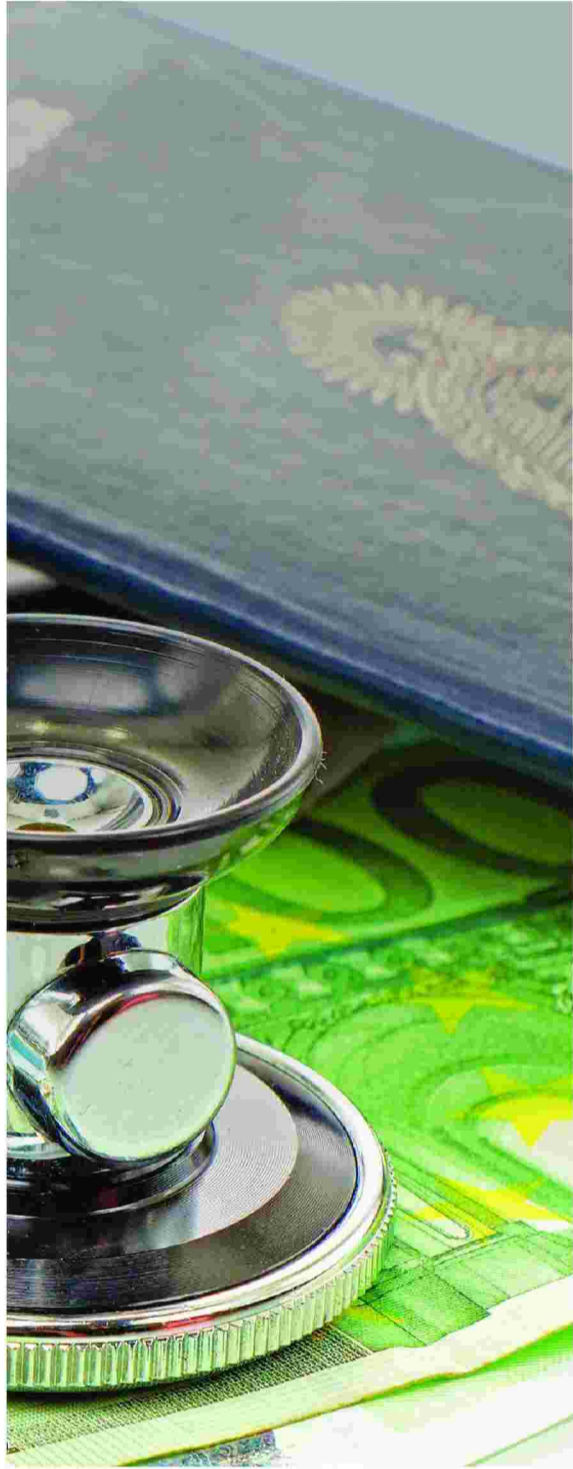
Στον ίδιο επενδυτικό άξονα κινείται και το project βρετανικού fund, που θέλει να τοποθετηθεί στην πολλά υποσχόμενη αγορά του ιατρικού τουρισμού. Έλληνας εκπρόσωπος του συγκεκριμένου fund, με έδρα το Λονδίνο, βρέθηκε προ ημερών στη χώρα μας και εξέφρασε την επιθυμία να κατασκευάσει σε κάποιον δημοφιλή τουριστικό προορισμό τουριστικό συγκρότημα υψηλών προδιαγραφών στα πρότυπα αντίστοιχων υποδομών του εξωτερικού, στο οποίο θα παρέχονται υπηρεσίες υγείας, όπως αιμοληψία και διαγνωστικές εξετάσεις.

Την ίδια στιγμή, ευκαιρίες να επενδύσουν στον συγκεκριμένο τομέα αναζητούν και Γερμανοί επενδυτές, οι οποίοι βρέθηκαν την προηγούμενη εβδομάδα στη χώρα μας, με αφορμή τη συμμετοχή τους σε ημερίδα που διοργανώθηκε στην Κω. Πληροφορίες αναφέρουν πως οι Γερμανοί θέλουν να κατασκευάσουν ένα κέντρο αποκατάστασης, επωφελούμενοι

πηγές

Στρατηγικής σημασίας στον άξονα ενίσχυσης του τουρισμού υγείας είναι και η αξιοποίηση των ιαματικών πηγών της χώρας. Στο πλαίσιο αυτό, την τελευταία διετία έχουν αναγνωριστεί 53 ιαματικές πηγές, ενώ μεγάλος αριθμός βρίσκεται ήδη σε διαδικασία αδειοδότησης





ΔΕΛΕΑΡ

Ενθαρρυντικά στα μεγαλόπνοα σχέδια των ξένων επενδυτών λειτουργούν οι ευνοϊκές για την ενίσχυση του τουρισμού υγείας συνθήκες. Το υψηλής κατάρτισης επιστημονικό προσωπικό που στελεχώνει τα νοσοκομεία της χώρας, σε συνδυασμό με το κλίμα και τις ανταγωνιστικές τιμές, δημιουργεί το κατάλληλο περιβάλλον για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού

των κλιματικών συνθηκών που επικρατούν στη χώρα μας και του μεγάλου όγκου τουριστών που ταξιδεύουν κάθε χρόνο και χρίζουν είτε εσωτερικής είτε εξωτερικής νοσηλείας για αποθεραπεία.

Ενθαρρυντικά στα μεγαλόπνοα σχέδια των ξένων επενδυτών λειτουργούν οι ευνοϊκές για την ενίσχυση του τουρισμού υγείας συνθήκες. Το υψηλής κατάρτισης επιστημονικό προσωπικό που στελεχώνει τα νοσοκομεία της χώρας, σε συνδυασμό με το κλίμα και τις ανταγωνιστικές τιμές, δημιουργεί το κατάλληλο περιβάλλον για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού. Εί-

ναι χαρακτηριστικό ότι, σύμφωνα με τα στοιχεία, η χώρα μας έχει σε ποσοστό 60%-90% χαμηλότερη δαπάνη υγειονομικής περίθαλψης και μικρότερες λίστες αναμονής σε σύγκριση με άλλες χώρες.

Την ίδια στιγμή, οι φορείς που εκπροσωπούν την ιδιωτική πρωτοβουλία για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού επιδιώκουν να εντάξουν στη στρατηγική που ακολουθούν και τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ). Στόχος τους είναι, όπως εξηγούν στη **Realnews**, να δημιουργηθεί μια βάση συνεργασίας των παρόχων υγείας της Ελλάδας με τα ασφαλιστικά ταμεία των υπόλοιπων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, οι οποίες θα μπορούν να τροφοδοτούν τη χώρα μας με ταξιδιώτες καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου.

Στην ίδια λογική, οι γιατροί που βρίσκονται στην Ελλάδα προχωρούν σε συνεργασίες με Ελληνες γιατρούς που δραστηριοποιούνται στο εξωτερικό, προκειμένου να δημιουργήσουν μια αλυσίδα που θα λειτουργεί ως πηγή εισερχόμενου τουρισμού υγείας.

Αιχμή του δόρατος η εξωσωματική

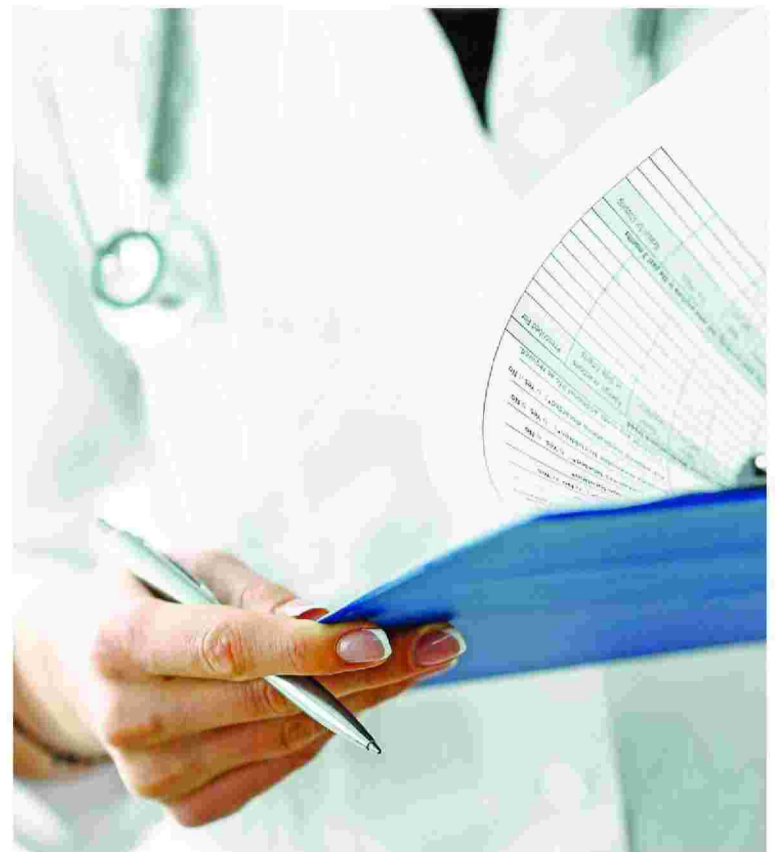
Στον πιο προσοδοφόρο τομέα του ιατρικού τουρισμού εξελίσσεται η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, με τον αριθμό εκείνων που ταξιδεύουν στη χώρα μας για να πραγματοποιήσουν κάποιο κύκλο εξωσωματικής γονιμοποίησης στην Ελλάδα να έχει διπλασιαστεί τα τελευταία χρόνια. Ψηλά στις προτιμήσεις των τουριστών βρίσκεται και η οδοντιατρική φροντίδα, ενώ και ο κλάδος που σχετίζεται με την αποκατάσταση/αποθεραπεία των ταξιδιωτών παρουσιάζει ανοδικές τάσεις.

Κομβικός ο ρόλος των ιαματικών πηγών

Στρατηγικής σημασίας στον άξονα ενίσχυσης του τουρισμού υγείας είναι και η αξιοποίηση των ιαματικών πηγών της χώρας. Στον πλαίσιο αυτό, την τελευταία διετία έχουν αναγνωριστεί 53 ιαματικές πηγές, μεγάλος αριθμός βρίσκεται ήδη σε διαδικασία αδειοδότησης, ενώ στην κατεύθυνση ανάπτυξης των ιαματικών πόρων της χώρας έχουν ήδη δεσμευθεί 25 εκατ. ευρώ, τα οποία καλούνται να αξιοποιήσουν οι δήμοι που έχουν πιστοποιημένες ιαματικές πηγές για να προσελκύσουν επενδύσεις και να δημιουργήσουν τις κατάλληλες υποδομές, προκειμένου να αναπτυχθεί αυτό το είδος του τουρισμού.

Τις προοπτικές μεγέθυνσης του μεριδίου της Ελλάδας στον τομέα του ιαματικού τουρισμού έχουν ήδη αντιληφθεί επενδυτικά κεφάλαια, τα οποία έχουν εκφράσει το ενδιαφέρον τους για την εκμετάλλευση των ιαματικών πηγών της χώρας. Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα τριών γαλλικών εταιρειών, των MND Group, Artelia Group και Le Spa Français, εκπρόσωποι των οποίων έχουν ταξιδέψει στην Ελλάδα και έχουν παρουσιάσει πρακτικές που εφαρμόζονται στη Γαλλία σχετικά με την εκμετάλλευση των ιαματικών πηγών.

Στη γραμμή εκμετάλλευσης των ιαματικών πηγών κινείται και το Ταμείο Αξιοποίησης Ιδιωτικής Περιουσίας του Δημοσίου (ΤΑΙΠΕΔ), το οποίο αναμένεται να προκηρύξει διαγωνισμούς για την αξιοποίηση των φυσικών πόρων που έχει στην ιδιοκτησία του.

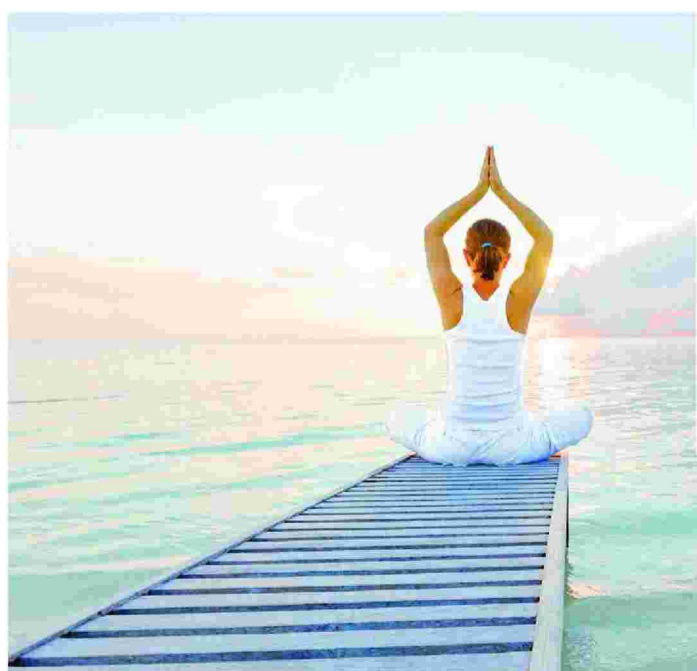


Στα σκαριά μπρώρο για τους παρόχους ιατρικών υπηρεσιών

■ ΠΡΟΣ την κατεύθυνση ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα και με στόχο την προσέλκυση ταξιδιωτών στη χώρα μας προκειμένου να τους παρασχεθούν ιατρικές υπηρεσίες, τα αρμόδια υπουργεία Τουρισμού και Υγείας συνασπίζουν τις δυνάμεις τους για να διευκολύνουν τόσο την εισροή επισκεπτών όσο και τη δημιουργία επενδύσεων.

Στο πλαίσιο αυτό, οι ηγεσίες των δύο υπουργείων εργάζονται προς τη δημιουργία ενός μπρώρου, στο οποίο θα περιλαμβάνονται όλοι οι πάροχοι ιατρικών υπηρεσιών και υπηρεσιών φιλοξενίας που δραστηριοποιούνται στον χώρο του τουρισμού υγείας. Η πλατφόρμα αυτή, όπως εξηγεί στη **Realnews** ο γενικός γραμματέας Τουριστικής Πολιτικής και Ανάπτυξης του υπουργείου Τουρισμού, **Γιώργος Τζιάλλας**, θα διευκολύνει τη διασύνδεση της ζήτησης και της προσφοράς, καθώς στο μπρώρο θα βρίσκονται καταγεγραμμένοι οι ταξιδιωτικοί πράκτορες, οι mediators, οι κλινικές, οι γιατροί και οι ξενοδοχειακές μονάδες που θα προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στους ξένους επισκέπτες και θα έχουν πιστοποιηθεί γι' αυτές. Θα λειτουργεί, δηλαδή, ως συνδετικός κρίκος ανάμεσα στους ταξιδιώτες και στις προσφερόμενες υπηρεσίες, που θα έχουν αξιολογηθεί εκ των προτέρων ώστε να προωθηθεί οργανωμένα η συγκεκριμένη μορφή τουρισμού. Βασικές υπηρεσίες του portal, όταν αναπτυχθεί στην τελική του μορφή, θα είναι η ενημέρωση για τις επιχειρήσεις των παρόχων, για τις προσφερόμενες ιατρικές υπηρεσίες, καθώς και η ενημέρωση για αεροπορικές συνδέσεις, οδικές συνδέσεις, τουριστικά γραφεία και δυνατότητες διαμονής. Σε ένα δεύτερο, μεταγενέστερο στάδιο, τα δύο υπουργεία αναμένεται να θεσπίσουν το κατάλληλο θεσμικό πλαίσιο, το οποίο θα διευκολύνει την προσέλκυση επενδυτών που είναι διατεθειμένοι να ρίξουν φρέσκο χρήμα στη δημιουργία των κατάλληλων υποδομών, αναγνωρίζοντας τα συγκριτικά πλεονεκτήματα της χώρας μας και τις τεράστιες δυνατότητες ανάπτυξης που έχει η Ελλάδα στον τουρισμό υγείας. Οπως επισημαίνουν στελέχη του υπουργείου Τουρισμού, αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει εκείνο το θεσμικό πλαίσιο στην Ελλάδα που να επιτρέπει την κατασκευή υποδομών στις οποίες θα συνδυάζονται οι υπηρεσίες φιλοξενίας και υγείας, ένας τομέας που αποτελεί μαγνήτη για τους επιδοξους επενδυτές. Στόχος είναι η δημιουργία ξενοδοχειακών μονάδων στις οποίες θα επιτρέπεται και η παροχή ιατρικών υπηρεσιών, όπως η αποκατάσταση, η αιμοληψία και οι διαγνωστικές εξετάσεις (σ.σ.: τομέας ο οποίος συγκεντρώνει έντονο επενδυτικό ενδιαφέρον). Μια τέτοια ρύθμιση, όπως εξηγούν οι ίδιες πηγές, μπορεί να ανοίξει τον δρόμο για τη δημιουργία συγκροτημάτων υψηλών προδιαγραφών στα πρότυπα του εξωτερικού, τα οποία θα μπορούσαν να ενισχύσουν την κυβερνητική πολιτική, στον πυρήνα της οποίας βρίσκεται η προώθηση του ελληνικού τουρισμού 12 μήνες τον χρόνο.

Ποιες αλλαγές προωθούν τα υπουργεία Υγείας και Τουρισμού με στόχο την προώθηση του τουρισμού υγείας





Χρειάζεται σε 24ωρη βάση τη συνεχή φροντίδα των γονέων της, αφού δεν μπορεί να καλύψει μόνη της τις στοιχειώδεις ανάγκες της, δεν μπορεί να παίξει, να πάει στο σχολείο και να παρακολουθήσει μαθήματα, ενώ η ψυχολογική κατάστασή της είναι πολύ κακή

παίξει, να πάει στο σχολείο και να παρακολουθήσει μαθήματα. Η ψυχολογική κατάστασή της είναι πολύ κακή, συνεχώς εκνευρίζεται, ξεσπάει σε κλάματα και άναρθρες κραυγές, η λεκτική της επικοινωνία περιορίζεται μόνο σε λίγες λέξεις, ενώ δεν υπάρχει καμιά ελπίδα η κατάσταση της υγείας της (νοητική και κινητική) να βελτιωθεί σύμφωνα με τα δεδομένα της ιατρικής επιστήμης.

Τα Διοικητικά Δικαστήρια επιδίκασαν στους γονείς του παιδιού το ποσό των 300.000 ευρώ, που μαζί με τους νόμιμους τόκους ανήλθε περίπου στα 423.740 ευρώ, ως χρηματική ικανοποίηση λόγω της ηθικής βλάβης που υπέστησαν εξαιτίας των ιατρικών λαθών. Αν και το νοσοκομείο αμφισβήτησε τόσο τις ευθύνες των γιατρών του όσο και το ύψος της αποζημίωσης, το Συμβούλιο της Επικρατείας 15 χρόνια μετά το τραγικό περιστατικό απέρριψε την αναίρεση του νοσοκομείου και επικύρωσε την καταβολή της αποζημίωσης στους γονείς. Ένα απόγευμα, λίγες μέρες πριν από την εκπνοή του Μαρτίου του 2003, οι άτυχοι γονείς πήγαν τη μικρή τους κόρη στο νοσοκομείο επειδή είχε τραυματιστεί στο πρόσωπο (θλαστικό τραύμα στη δεξιά παρειά - μάγουλο). Οι εφημερεύοντες γιατροί, ένας επιμελητής της ωτορινολαρυγγολογικής κλινικής και ένας επιμελητής αναισθησιολόγος του νοσοκομείου, αποφάσισαν τη χειρουργική αποκατάσταση του τραύματος με γενική αναισθησία.

Στη μονάδα εντατικής

Οι γιατροί προκειμένου να πάρουν το ιστορικό του παιδιού και πληροφορίες για την κατάσταση της υγείας του ειδικά μετά τον χρόνο του τελευταίου του γεύματος υπέβαλαν ερωτήσεις στους γονείς. Στις ερωτήσεις απαντούσε ο πατέρας καθώς η μητέρα δεν μιλούσε ελληνικά. Ο πατέρας είπε ότι η μικρή είναι υγιέστατη, είχε φάει στις 12.30 μ.μ. και στις 3 μ.μ. είχε πει λίγο γάλα και οι γιατροί τον έβαλαν να υπογράψει υπεύθυνη δήλωση ότι δέχεται να πάρει γενική νάρκωση. Πράγματι το βρέφος εισήχθη στο χειρουργείο. Όμως, κατά τη διασωλήνωση έκανε αναγωγή τροφής και προκλήθηκαν «ρουκετοειδείς εμετοί με υγρές και στερεές τροφές», όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά στη δικαστική απόφαση, κάτι που επέφερε εισρόφηση, παύση της αναπνοής και βραδυκαρδία. Μετά από αναρροφήσεις και καρδιακές μαλάξεις η καρδιακή λειτουργία επανήλθε πλήρως και αφού προηγήθηκε τραχειοσωλήνωση.

Μετά από αυτό κρίθηκε από τους γιατρούς ότι το βρέφος έπρεπε να διακομιστεί διασωληνωμένο με ασθενοφόρο υπό καταστολή σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης προκειμένου να νοσηλευτεί σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Στη ΜΕΘ, όπου παρέμεινε περίπου ένα μήνα, ήταν με μηχανική υποστήριξη της αναπνευστικής λειτουργίας και σε καταστολή, ενώ η σίτιση γινόταν εντερικά μέσω καθετήρα. Δεν είχε επαφή με το περιβάλλον και εμφάνισε έντονα στοιχεία δυστονικής τετραπληγίας. Όταν εξήλθε από τη ΜΕΘ, αφού αποδιασωληνώθηκε (η πρώτη απόπειρα αποδιασωλήνωσης ήταν ανεπιτυχής λόγω οιδήματος της γλώσσας και απόφραξης του αεραγωγού) διακομίστηκε στην παιδιατρική κλινική του νοσοκομείου. Σύμφωνα με ενημερωτικό σημείωμα και σχετική γνωμάτευση του νοσοκομείου, η εισρόφηση και η υποξική εγκεφαλοπάθεια (σπαστική τετραπληγία) είχαν ως αποτέλεσμα το βρέφος να υποστεί τελικά μόνιμη μη αναστρέψιμη σπαστική τετραπληγία.

Οι γονείς υποστήριξαν ενώπιον της Δικαιοσύνης ότι οι δύο γιατροί δεν επέδειξαν ιδιαίτερη επιμέλεια και προσοχή και επικείμενη επέμβαση με ολική αναισθησία κατά παράβαση των ιατρικών κανόνων, ενώ χορήγησαν μεγαλύτερη ποσότητα νάρκωσης απ' ό,τι έπρεπε, δεν προηγήθηκαν ειδικές εξετάσεις (ακτινολογικές, αιματολογικές και γαστροτερολογικές), δεν πραγματοποιήσαν καρδιογράφημα και δεν κάλεσαν τον εφημερεύοντα παιδίατρο. Ακόμα, ότι εσφαλμένα επιλήφθηκε του περιστατικού ωτορινολαρυγγολόγος και όχι χειρουργός, ενώ ως προς τον χρόνο που είχε γευματίσει το βρέφος αρκείτο στα λεγόμενα του πατέρα ο οποίος έλειπε την ώρα του ατυχήματος από το σπίτι και η μητέρα ήταν σε κατάσταση πανικού.

Τετραπληγική από 18 μηνών λόγω ιατρικού λάθους!

Το Συμβούλιο της Επικρατείας επιδίκασε στους γονείς της αποζημίωση 423.740 ευρώ. Σήμερα στην εφηβεία της βρίσκεται καθηλωμένη μόνιμα σε μια καρέκλα, ανήμπορη να κάνει οτιδήποτε.

Δεν πρόλαβε να συμπληρώσει 18 μήνες ζωής και από ιατρικό λάθος σε κρατικό νοσοκομείο έμεινε εφ' όρου ζωής παράλυτη.



του Παναγιώτη Τσιμπούκη
tak_tsi@yahoo.gr

Σήμερα διανύει την εφηβεία της, καθώς είναι 15 ετών, ενώ σε όλη την υπόλοιπη ζωή της θα κουβαλάει τη σπαστική τετραπληγία, η οποία είναι αποτέλεσμα ιατρικής αμέλειας, καθώς η βλάβη που έχουν υποστεί τα εγκεφαλικά κύτταρα είναι μη αναστρέψιμη και το κορίτσι πλέον δεν πρόκειται να γίνει ποτέ ένα φυσιολογικό άτομο. Πρόκειται για ένα ανάπηρο παιδί το οποίο δεν μπορεί να σταθεί όρθιο στα πόδια του, να βαδίσει, να καθίσει ή να σηκωθεί από το κάθισμα, να χρησιμοποιήσει τα χέρια του, τα οποία είναι «νεκρά», για να φάει, ούτε μπορεί να στηρίξει το κεφάλι του.

Χρειάζεται ανά πάσα στιγμή και σε 24ωρη βάση τη συνεχή φροντίδα των γονέων της, αφού δεν μπορεί να καλύψει μόνη της τις στοιχειώδεις ανάγκες της, δεν μπορεί να

Claw back* και στην Ειδική Αγωγή!

Τεράστιο πρόβλημα για φυσικοθεραπευτές, λογοθεραπευτές, εργοθεραπευτές και χιλιάδες οικογένειες - Τι καταγγέλλει ο πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών - Λογοθεραπευτών Βασίλης Μύρκος

Εγκλωβισμένοι στα δίκτυα της νομοθεσίας που φέρει την υπογραφή Πολάκη βρίσκονται χιλιάδες επαγγελματίες της ειδικής αγωγής, αλλά και δεκάδες χιλιάδες οικογένειες με παιδιά που έχουν ανάγκη τις σχετικές υπηρεσίες (λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, φυσικοθεραπεία κ.ά.).



της Παναγιώτας
Καρλατίρα
totakarlatira@gmail.com

Η πληρωμή με voucher (δελτάριο) που θεσμοθετήθηκε προ ολίγων ημερών προκειμένου να κλείσει -εσπευσμένα- το θέμα με τους επαγγελματίες ειδικής αγωγής, καθότι ήταν μνημονιακή εκκρεμότητα, απειλεί τη βιωσιμότητα του κλάδου, αλλά κυρίως τον τεράστιο αγώνα των παιδιών, εφήβων και νεαρών ενηλίκων που παλεύουν

με σοβαρές διαταραχές στη ζωή τους. Το voucher είναι μια βεβαίωση που, όπως ορίζεται σε υπουργική απόφαση του αναπληρωτή υπουργού Υγείας **Παύλου Πολάκη**, θα εκδίδεται από την 1η Αυγούστου για τους δικαιούχους ειδικής αγωγής ως παράρτημα της σχετικής ιατρικής γνωμάτευσης και θα προσδιορίζει το ποσό της αποζημίωσης. «Το ποσό που αναγράφεται στη βεβαίωση αποζημιώνεται απευθείας από τον Οργανισμό στον πάροχο κατόπιν προσκόμισης από τον τελευταίο της ιατρικής γνωμάτευσης, της ηλεκτρονικής βεβαίωσης και του παραστατικού, σύμφωνα με τις διατάξεις του Ενιαίου Κανονισμού Παροχών Υγείας (ΕΚΠΥ) του ΕΟΠΥΥ», αναφέρεται στην υπουργική απόφαση.

Ωστόσο, όπως καταγράφεται από τους επαγγελματίες του κλάδου, η διαδικασία που ακολουθήθηκε από τους αρμόδιους του υπουργείου Υγείας και του ΕΟΠΥΥ χαρακτηρίζεται από προχειρότητα, ασάφειες, αλληλοεπικαλύψεις, αντιφάσεις, ακόμη και παραπομπή σε... μελλοντικές αποφάσεις

του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ. Είναι ενδεικτικό ότι ο ΕΚΠΥ που θα καθορίσει το ύψος της αποζημίωσης τίθεται σε ισχύ τον ερχόμενο Οκτώβριο αλλά τα περίφημα vouchers θα εκδοθούν δύο μήνες νωρίτερα!

Επίσης, η δαπάνη για την ειδική αγωγή καθορίστηκε αυθαίρετα: τα 106 εκατ. που δόθηκαν το 2015 για θεραπείες μειώθηκαν το 2017 σε 80 εκατ. ευρώ, ενώ η μείωση θα συνεχιστεί κατά το δοκούν από τον ΕΟΠΥΥ. «Η πολιτική ηγεσία επί της ουσίας, αντί να αναλάβει την ευθύνη για τις μειώσεις στις συγκεκριμένες παροχές, υπολόγισε το πολιτικό κόστος και κινήθηκε με έμμεσο τρόπο, δηλαδή με την **υπαγωγή μας στον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής λόγω υπέρβασης των ορίων δαπανών* (claw back)** του κλειστού προϋπολογισμού για την ειδική αγωγή. Εφόσον ο κλειστός προϋπολογισμός για την ειδική αγωγή ορίζεται στα 80 εκατ. ευρώ, το υπερβάλλον ποσό θα το πληρώσουμε εμείς στον ΕΟΠΥΥ. Επανελημένα έχουμε ζητήσει τον καθορισμό των δαπανών με βάση

τις πραγματικές ανάγκες όπως θα προκύψουν από επιδημιολογικές μελέτες», τονίζει ο πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Λογοπεδικών - Λογοθεραπευτών **Βασίλης Μύρκος**.

Χαρακτηρίζει δε τη διαδικασία των vouchers μια έμμεση σύμβαση «στην οποία επιδιώκουν να περάσουν λάθρα και χωρίς τη συμφωνία του επαγγελματία της ειδικής αγωγής ως αντισυμβαλλόμενου». Όπως εξηγεί ο κ. Μύρκος: «Αμφισβητούμε τη νομιμότητα και συνταγματικότητα της διαδικασίας αυτής, αφού για να γίνει αποδεκτό το voucher από τον πάροχο θα πρέπει να έχουν συμφωνηθεί με αυτόν οι όροι αποδοχής του (ποσό, τρόπος και χρόνος πληρωμής του, εκατέρωθεν υποχρεώσεις κ.λπ.). Εδώ όμως προεξοφλούν τη συμφωνία που δεν έχουμε κάνει, δεσμεύοντας υπέρμετρα τη συμβατική και επαγγελματική μας ελευθερία. Αλλά και η νομιμότητα της ίδιας της έκδοσης της υπουργικής απόφασης τίθεται εν αμφιβόλω τόσο ως προς την ύπαρξη όσο και ως προς την έκταση της εξουσιοδοτικής διάταξης νόμου».



«Πράσινο φως» από το Υπουργείο Υγείας

Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας δημιουργείται στο Αχιλλοπούλειο Νοσοκομείο Βόλου

Ανοίγει ο δρόμος για τη λειτουργία Μονάδας Αυξημένης Φροντίδας στο Νοσοκομείο Βόλου. Για τη διαμόρφωση του χώρου, που θα φιλοξενήσει τη Μονάδα εντασσόμενη στη λειτουργία της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας, έχουν ήδη εξασφαλιστεί κονδύλια ύψους 250.000 ευρώ από το Υπουργείο Υγείας, για τις κτιριολογικές παρεμβάσεις και την προμήθεια του απαραίτητου μηχανολογικού εξοπλισμού.

Η Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας θα λειτουργήσει ως το μεταβατικό στάδιο μεταξύ κλινικών και ΜΕΘ στην οποία λειτουργούν πλήρως εξοπλισμένα οκτώ κρεβάτια. Σύμφωνα με τη μελέτη που έχει εκπονηθεί προβλέπεται να διαθέτει τέσσερα κρεβάτια πλήρως εξοπλισμένα ενώ θα εξυπηρετείται από ιατρικό προσωπικό της ΜΕΘ.

Σε τι διαφέρει η ΜΕΘ από τη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας

Ένα σημαντικό ζήτημα μετά από ένα τροχαίο ατύχημα ή ένα περιστατικό ασθενείας είναι η νοσηλεία του ασθενούς σε ΜΕΘ και ΜΑΦ.

Πλήθος είναι οι περιπτώσεις ασθενών η παραμονή τους σε Μονάδα Εν-

τατικής Θεραπείας κρίνεται επιβεβλημένη αλλά και άλλες περιπτώσεις ασθενών που ανάλογα την πορεία της υγείας τους κρίνεται απαραίτητη η παραμονή τους σε Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας. Η διαφορά των δυο έγκειται στην κρισιμότητα της κατάστασης της υγείας του ασθενούς.

Στην ΜΕΘ νοσηλεύονται ασθενείς που χρήζουν φροντίδας γιατί η ζωή τους βρίσκεται σε υψηλό κίνδυνο ενώ στην ΜΑΦ νοσηλεύονται ασθενείς που έχουν ξεπεράσει τον αρχικό κίνδυνο για την ζωή τους εντούτοις όμως χρήζουν ακόμα αυξημένης φροντίδας και περιποίησης. Στην ΜΕΘ η αναλογία νοσηλευτών προς ασθενείς είναι συνήθως 2 προς 1 ή 1 προς 4 ανάλογα το είδος και την βαρύτητα των νοσημάτων που αντιμετωπίζονται ενώ στην ΜΑΦ η ίδια αναλογία είναι συνήθως 3 προς 1. Η ΜΑΦ αποτελεί τρόπον τινά μια φυσική συνέχεια της ΜΕΘ.

Και για ασθενείς με χρόνια νοσήματα

Πολλοί ασθενείς με οξεία ή και χρόνια νοσήματα, χρήζουν συχνά εντατικής περίθαλψης και παρακολούθησης ή και μηχανικού αερισμού. Οι καταστά-



Η Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας θεωρείται το μεταβατικό στάδιο μεταξύ της ΜΕΘ και των Κλινικών

σεις αυτές όπως εξηγήσαν στον TAXYΔΡΟΜΟ, γιατροί του Νοσοκομείου, δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπίζονται στις κλινικές για αυτό και σχεδόν κατά κανόνα καταλήγουν στη ΜΕΘ. Όμως από διάφορες μελέτες προκύπτει ότι ένας μεγάλος αριθμός έως 40% ασθε-

νών για παράδειγμα, με ΧΑΠ οι οποίοι εισάγονται στη ΜΕΘ δε χρειάζονται τελικά μηχανικό αερισμό ή εντατική φροντίδα 3-5, ενώ μόνο έως το 40% των ασθενών με οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια απαιτείται διασωλήνωση και επεμβατικό μηχανικό αερισμό.

Στην περίπτωση που λειτουργήσει Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας, ασθενείς που είναι χρόνια πάσχοντες θα νοσηλεύονται στη Μονάδα και έτσι θα «απελευθερώνονται» κλίνες στη ΜΕΘ αλλά και στις κλινικές.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



Ερχεται «πόλεμος» πανεπιστημιακών - υπουργείου Υγείας

Πρόθεση της κυβέρνησης είναι να βάλει τέλος στην παράλληλη απασχόλησή τους σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα

Της **PENNYS ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Ανατροπές στις εργασιακές σχέσεις πανεπιστημιακών γιατρών, αλλά και νέες ρυθμίσεις στη λογική της συνύπαρξης γιατρών του ΕΣΥ και πανεπιστημιακών, θα περιλαμβάνει το σχέδιο νόμου του υπουργείου Υγείας για τη θεσμική αναδιοργάνωση του ΕΣΥ. Το σχέδιο νόμου βρίσκεται στο τελικό στάδιο επεξεργασίας και το επόμενο διάστημα θα τεθεί προς δημόσια διαβούλευση προκειμένου εν συνεχεία να κατατεθεί προς ψήφιση στη Βουλή. Αναμένεται, μάλιστα, να προκαλέσει σοβαρές αντιδράσεις από τους πανεπιστημιακούς, που διαχρονικά αντιμετωπίζουν ως αιτία πολέμου τις όποιες απόπειρες έχουν γίνει για αλλαγή του εργασιακού τους στάτους και για «παρεμβάσεις» στη λειτουργία των πανεπιστημιακών νοσοκομείων.

Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», η κυβέρνηση θα επιχειρήσει

Τι θα περιλαμβάνει το σχέδιο νόμου για τη θεσμική αναδιοργάνωση του ΕΣΥ, που το επόμενο διάστημα θα δοθεί για διαβούλευση.

να βάλει τέλος στην παράλληλη απασχόληση των πανεπιστημιακών γιατρών σε δημόσιο και ιδιωτικό τομέα υγείας. Ειδικότερα, όπως ανέφεραν στην «Κ» στελέχη του υπουργείου Υγείας, στις συζητήσεις που γίνονται στο πλαίσιο της τελικής επεξεργασίας του σχεδίου νόμου, περιλαμβάνεται και η καθιέρωση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης για τα μέλη ΔΕΠ, με τη συγκεκριμένη διάταξη να ισχύει πάντως για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς που θα πρωτοδιοριστούν μετά τη δημοσίευση

του ν/σ. Επιπλέον, το σχέδιο νόμου θα προβλέπει τη δυνατότητα ανάπτυξης και κλινικών του ΕΣΥ στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία (έως τώρα αυτό έχει γίνει μόνο στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Εβρου). Στην πράξη αυτό σημαίνει ότι με την ψήφιση του σ/ν τα νοσοκομεία θα κληθούν να καταρτίσουν νέους οργανισμούς με βάση και τις ανάγκες για παροχή υπηρεσιών υγείας της εκάστοτε περιοχής και φυσικά έπειτα από γνώμη και της οικείας ιατρικής σχολής. Εάν το Πανεπιστήμιο δεν δύναται να αναπτύξει το σύνολο των κλινικών που αναφέρεται στον Οργανισμό, το «κενό» θα καλύπτεται από το ΕΣΥ.

Η ευθύνη των αποφάσεων

Στο σχέδιο νόμου αναμένεται να διατυπωθεί με σαφήνεια ότι οι αποφάσεις που αφορούν τη λειτουργία των πανεπιστημιακών νοσοκομείων θα λαμβάνονται από τα θεσμικά όργανα του εκάστοτε νο-

σοκομείου. Αυτό γίνεται προκειμένου να αποφεύγονται φαινόμενα που η Ιατρική Σχολή λαμβάνει μονομερώς αποφάσεις που αφορούν το σύνολο του νοσοκομείου. Πρόσφατο παράδειγμα, η αναστολή των τακτικών χειρουργείων του Νοσοκομείου Ρίου, η οποία αποφασίστηκε από τον χειρουργικό τομέα της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Πατρών και όχι του νοσοκομείου. Ετσι, στη ρύθμιση θα αναφέρεται ότι οι αποφάσεις των τομέων πανεπιστημιακών σχολών για τη λειτουργία των πανεπιστημιακών νοσοκομείων, ως προς την παροχή κλινικών υπηρεσιών, θα έχουν γνωμοδοτικό χαρακτήρα και θα λαμβάνονται υπ' όψιν από τον τομέα του νοσοκομείου.

Παράλληλα, το υπουργείο προτίθεται να κατοχυρώσει τη μόνιμη εργασία των γιατρών του ΕΣΥ στις πανεπιστημιακές κλινικές και εργαστήρια. Εως και σήμερα η απασχόληση των γιατρών ΕΣΥ σε πα-

νεπιστημιακά τμήματα θεωρείται «απόσπαση», μέχρι την πλήρη κάλυψη των θέσεων από μέλη ΔΕΠ.

Τέλος, στο νομοσχέδιο θα υπάρχει ειδικό «κεφάλαιο» που θα κατοχυρώνει νομικά τη διαδικασία αξιολόγησης των διοικητών των νοσοκομείων. Το υφιστάμενο θεσμικό πλαίσιο προβλέπει ότι η θητεία των διοικητών είναι τριετής και ότι αξιολογούνται σε ετήσια βάση, χωρίς να προβλέπει πώς ακριβώς γίνεται αυτή. Το σχέδιο νόμου αναμένεται να περιλαμβάνει διατάξεις που θα επισημοποιούν τη διαδικασία, περιγράφοντας από ποιον γίνεται η αξιολόγηση, με βάση ποια κριτήρια, πώς βαθμολογείται ένας διοικητής για την επίτευξη των στόχων που του έχουν τεθεί και πότε κρίνεται ανεπαρκής και άρα απομακρύνεται από τη θέση του, χωρίς να έχει τη δυνατότητα να ζητήσει αποζημίωση για πρόωγη λήξη της θητείας του. Υπενθυμίζεται ότι το περασμένο φθι-

νόπωρο οι διοικητές εκλήθησαν να δώσουν «εξετάσεις» σε μία σειρά από δείκτες, τους οποίους αποφάσισε σε σύσκεψη το υπουργείο και αφορούσαν, μεταξύ άλλων, και την πρόσβαση των ασθενών στις υπηρεσίες υγείας. Όλοι οι διοικητές βαθμολόγησαν εαυτούς με τουλάχιστον 4 –όταν άριστα ήταν το 5–, ενώ καλούς βαθμούς έλαβαν και από τους διοικητές των υγειονομικών περιφερειών, που σε πολύ λίγες περιπτώσεις «έριξαν» τη βαθμολογία στο 3,5 ή και στο 3.

Στις αρχές Ιουνίου 2018, το υπουργείο Υγείας δημοσιοποίησε πρόσκληση ενδιαφέροντος για εννέα θέσεις διοικητών που έμειναν κενές είτε λόγω αποχώρησης είτε «λόγω παραίτησής τους που ζητήθηκε από την πολιτική ηγεσία του υπ. Υγείας, μετά την τελική αξιολόγηση του έργου τους», όπως αναφέρεται στη σχετική ανακοίνωση. Και όπως διευκρινίζει το υπουργείο, θα ακολουθήσουν και άλλες αλλαγές.



Στον αστερισμό των ποζιτρονίων το ΠΠΓΝΛ

Αρχισαν οι προετοιμασίες για το PET SCAN

Το πλέον σύγχρονο σύστημα μοριακής απεικόνισης, την ποζιτρονική (PET/CT) κάμερα με ιδιαίτερα σημαντικές κλινικές και ερευνητικές εφαρμογές στον τομέα της ογκολογίας, της καρδιολογίας και της νευρολογίας ετοιμάζεται να υποδεχθεί το τμή-

μα Πυρηνικής Ιατρικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου.

Η προσθήκη της κάμερας σε συνδυασμό με την προμήθεια ενός μικρού κυκλωτρονίου παραγωγής των αναγκαίων ραδιοϊσοτόπων-ραδιοφαρμάκων θα αποτελέσει

τεράστιο ποιοτικό άλμα για το Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, το μοναδικό Εργαστήριο σε δημόσιο νοσοκομείο στον χώρο της Κεντρικής και Στερεάς Ελλάδας.

ΣΕΛ. 5



Του Δημ. Κασσανάκη

Το πλέον σύγχρονο σύστημα μοριακής απεικόνισης, την ποζιτρονική (PET/CT) κάμερα με ιδιαίτερα σημαντικές κλινικές και ερευνητικές εφαρμογές στον τομέα της ογκολογίας, της καρδιολογίας και της νευρολογίας ετοιμάζεται να υποδεχθεί το τμήμα Πυρηνικής Ιατρικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου. Η προσθήκη της κάμερας σε συνδυασμό με την προμήθεια ενός μικρού κυκλοτρονίου παραγωγής των αναγκαίων ραδιοϊσοτόπων-ραδιοφαρμάκων θα αποτελέσει τεράστιο ποιοτικό άλμα για το Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας, το μοναδικό Εργαστήριο σε δημόσιο νοσοκομείο στο χώρο της Κεντρικής και Στερεάς Ελλάδας.

Η προμήθεια και εγκατάσταση ποζιτρονικής (PET/CT) κάμερας και του μικρού κυκλοτρονίου παραγωγής των αναγκαίων ραδιοϊσοτόπων-ραδιοφαρμάκων συνολικής δαπάνης 4,5-5 εκ. ευρώ αποτελεί δωρεά του ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος». Αν και οι διαδικασίες της προμήθειας δεν έχουν ακόμα ξεκινήσει, το τμήμα σε συνεργασία με τη διοίκηση και τις αρμόδιες υπηρεσίες του Νοσοκομείου έχουν ξεκινήσει τις απαραίτητες ενέργειες για την εξεύρεση του χώρου, που θα εγκατασταθεί το μηχάνημα.

«Με την ανάπτυξη της ποζιτρονικής τεχνικής (μεθοδολογία PET, PET/CT) παρέχονται μοναδικές δυνατότητες για τη λειτουργική απεικόνιση του ανθρώπινου οργανισμού με καθοριστική συμβολή κυρίως στη διαγνωστική προσπέλαση και παρακολούθηση των καρκινοπαθών, αλλά και ασθενών που πάσχουν από καρδιολογικές, νευρολογικές και άλλες παθήσεις» τονίζει με δηλώσεις του στην «Ε» ο καθηγητής Πυρηνικής Ιατρικής κ. Παναγιώτης Γεωργούλιας αναδεικνύοντας παράλληλα τη σπουδαιότητα και του κυκλοτρονίου παραγωγής των αναγκαίων ραδιοϊσοτόπων-ραδιοφαρμάκων, που θα χρησιμοποιούνται στο μηχάνημα pet scan. Η προσθήκη της νέας τεχνολογίας θα βελτιώσει κατακόρυφα την παροχή υπηρεσιών υγείας από το Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής, που αθρόωβα εδώ και χρόνια προσφέρει υψηλό επίπεδο δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις, όπως μεταξύ άλλων σπινθηρογραφήματα μυοκαρδίου (με τη μοναδική για τα ελληνικά δεδομένα, συ-



Το προσωπικό του Εργαστηρίου μπροστά στο σύγχρονο σύστημα τομογραφικής (SPECT) γ - camera δύο ανιχνευτικών «κεφαλών»

Στον αστερισμό των ποζιτρονίων το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο

► ΑΡΧΙΣΑΝ ΟΙ ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΕΣ ΑΠΟ ΤΟ ΤΜΗΜΑ ΠΥΡΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΧΩΡΟΘΕΤΗΣΗ ΤΟΥ PET SCAN ► ΥΨΗΛΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΔΩΡΕΑΝ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΑΠΟ ΤΟ ΜΟΝΑΔΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ Κ. ΕΛΛΑΔΑΣ

στηματική εφαρμογή της τεχνικής GATED-SPECT) και εγκεφάλου. Καρδιολογικοί, νευρολογικοί και ογκολογικοί ασθενείς, από όλη την 5η ΥΠΕ, αλλά και εκτός αυτής εξετάζονται δωρεάν, αποφεύγοντας τις μετακινήσεις σε νοσοκομεία άλλων περιοχών της χώρας ή και σε ιδιωτικά εργαστήρια, με το αντίστοιχο κόστος.

«Κοινός στόχος όλων των εργαζομένων στο Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής» τονίζει στην «Ε» ο καθηγητής Πυρηνικής Ιατρικής και διευθυντής του Εργαστηρίου Παναγιώτης Γεωργούλιας «είναι η κάλυψη των αναγκών σε ραδιοϊσοτοπικές εξετάσεις και θεραπείες, των νοσηλευόμενων στα νοσοκομεία της 5ης ΥΠΕ, αλλά και των εξωτερικών ασθενών της περιφέρειας, με υψηλού επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες και χρησιμοποιώντας τελευταίας τεχνολογίας SPECT συστήματα. Θεωρούμε ιδιαίτερα σημαντική τη δυνατότητα πρόσβασης όλων των πολιτών της περιφέρειάς μας

στο παραπάνω ιατρικές υπηρεσίες εντελώς δωρεάν, δεδομένου ότι οι εξεταζόμενοι δεν επιβαρύνονται με οιαδήποτε οικονομική συμμετοχή στο κόστος της εξέτασης, τόσο στην πρωινή όσο και στην ολοήμερη λειτουργία του Εργαστηρίου, σε μια ιδιαίτερα δύσκολη οικονομική περίοδο για όλους» καταλήγει ο κ. Γεωργούλιας.

ΣΠΙΝΘΗΡΟΓΡΑΦΗΜΑΤΑ-ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

Στο Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής πραγματοποιούνται χιλιάδες σπινθηρογραφικές εξετάσεις και δεκάδες ραδιοϊσοτοπικές θεραπείες ετησίως, με την προμήθεια και εγκατάσταση δύο σύγχρονων συστημάτων τομογραφικής (SPECT) γ - camera δύο ανιχνευτικών «κεφαλών».

Κύριοι τομείς κλινικού και επιστημονικού ενδιαφέροντος του Εργαστηρίου αποτελούν η Πυρηνική Καρδιολογία (SPECT σπινθηρογραφήματα μυοκαρδίου με την εφαρμογή σύγχρονων τεχνικών GATED-

SPECT) και η Πυρηνική Νευρολογία (σπινθηρογραφήματα εγκεφάλου σε περιπτώσεις άνοιας, νόσου Parkinson και όγκων). Όπως εξηγεί ο κ. Γεωργούλιας, «η Πυρηνική Ιατρική αποτελεί εδώ και δεκαετίες μία παγκοσμίως καταξιωμένη ιατρική ειδικότητα με σημαντικές διαγνωστικές εφαρμογές όπως, σπινθηρογραφήματα για την απεικόνιση ανθρώπινων οργάνων, μέτρηση στο εργαστήριο των επιπέδων, εκατοντάδων ουσιών (ορμόνες, καρκινικοί δείκτες, φάρμακα κ.α.) στον ορό του αίματος αλλά και σε άλλα βιολογικά υγρά. Αξιόλογη είναι και η θεραπευτική συμβολή της Πυρηνικής Ιατρικής σε μεγάλο αριθμό καλοήθων και καρκινικών παθήσεων ενώ με την ανάπτυξη της ποζιτρονικής τεχνικής (μεθοδολογία PET, PET/CT) ανοίγεται ένα ευρύτατο πεδίο ερευνητικών εφαρμογών. «Η σημασία της δυνατότητας πραγματοποίησης "in vivo" και "in vitro" ραδιοϊ-

σοτικών διαγνωστικών και θεραπευτικών πράξεων για την κάλυψη των υγειονομικών αναγκών του πληθυσμού της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας είναι προφανής» υπογραμμίζει ο κ. Γεωργούλιας.

Η προμήθεια και εγκατάσταση της ποζιτρονικής κάμερας και του κυκλοτρονίου παραγωγής των αναγκαίων ραδιοϊσοτόπων-ραδιοφαρμάκων αποτελεί τον έναν από τους δύο πυλώνες ανάπτυξης του Εργαστηρίου.

Ο άλλος πυλώνας αφορά στην ολοκλήρωση του αναγκαίου εξοπλισμού για τη λειτουργία των δύο ειδικά «θωρακισμένων» δωματίων που διαθέτει το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, για τη χορήγηση ραδιοϊσοτοπικών θεραπειών μεγάλων δόσεων (κυρίως σε ασθενείς με καρκίνο θυρεοειδούς), καλύπτοντας έτσι τις μεγάλες ανάγκες σε αντίστοιχες θεραπείες της 5ης Υ. ΠΕ.

ΤΕΡΑΣΤΙΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ, ΕΛΛΙΠΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ

Όπως για κάθε κλινική και τμήμα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου έτσι και για το Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής το κύριο πρόβλημα είναι η έλλειψη ιατρικού προσωπικού σε αντίθεση με την προμήθεια υλικών (αναλώσιμα και ραδιοφαρμάκα), που είναι ομαλή και χωρίς κανένα απολύτως πρόβλημα.

Η σημερινή στελέχωση του Εργαστηρίου Πυρηνικής Ιατρικής με δύο μόνο επιμελητές ΕΣΥ (αναλογία ένας επιμελητής για περίπου 600.000 κατοίκους) είναι ανεπαρκής, και υπολείπεται σημαντικά σε σύγκριση με οποιαδήποτε άλλο Εργαστήριο Πυρηνικής Ιατρικής δημοσίου νοσοκομείου της χώρας, καθώς και με οποιαδήποτε άλλο συναφές Εργαστήριο δημόσιου νο-

σοκομείου της 5ης ΥΠΕ. Σύμφωνα με τον καθηγητή «είναι απολύτως αναγκαία η άμεση πρόσληψη τουλάχιστον δύο ειδικευμένων Πυρηνικών Ιατρών για την αξιοποίηση των δύο SPECT απεικονιστικών συστημάτων του Εργαστηρίου». Πιστεύουμε ότι «σε συνεργασία με τη διοίκηση του Νοσοκομείου θα κατορθώσουμε άμεσα να προκηρυχθεί τουλάχιστον μία θέση ειδικευμένου επικουρικού Πυρηνικού Ιατρού».

Και αυτά χωρίς να υπολογίζεται η προσθήκη της ποζιτρονικής κάμερας και του κυκλοτρονίου παραγωγής των αναγκαίων ραδιοϊσοτόπων-ραδιοφαρμάκων, για τη λειτουργία των οποίων εκτιμάται ότι θα χρειαστεί προσωπικό 10 περίπου ατόμων διαφόρων ειδικοτήτων.

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ, ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΡΓΟ

Αναφερόμενος τέλος στο Εργαστήριο ο κ. Γεωργούλιας σημειώνει πως «η επιστημονική και ερευνητική δραστηριότητα του Εργαστηρίου Πυρηνικής Ιατρικής συνίσταται στη συμμετοχή σε δεκάδες ερευνητικά προγράμματα – πρωτόκολλα, πολλά εκ των οποίων χρηματοδοτούμενα, που οδήγησε στην εκπόνηση άνω των 100 επιστημονικών άρθρων δημοσιευμένων σε έγκριτα διεθνή περιοδικά και σε σημαντικό αριθμό ανακοινώσεων σε διεθνή και εθνικά συνέδρια», στη συγγραφή διεθνών και ελληνικών βιβλίων, καθώς και δεκάδων κεφαλαίων σε διεθνή και ελληνικά επιστημονικά συγγράμματα, στη διοργάνωση πολλών επιστημονικών εκδηλώσεων, ενώ ιδιαίτερη βαρύτητα δίδεται στην υψηλού επιπέδου εκπαίδευση φοιτητών και ειδικευόμενων ιατρών στο αντικείμενο της Πυρηνικής Ιατρικής και της Πυρηνικής Καρδιολογίας.

Ορκίστηκε τακτικός καθηγητής

Τακτικός καθηγητής Πυρηνικής Ιατρικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας είναι πλέον ο κ. Παναγιώτης Γεωργούλιας, που ορκίστηκε τις προηγούμενες ημέρες στην έδρα του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας στον Βόλο παρουσία των πρυτανικών αρχών.



SMS > Ρόλος των επισκεπτών υγείας είναι ο σχεδιασμός, η υλοποίηση και η αξιολόγηση επαγγελματικών παρεμβάσεων (προ)αγωγής υγείας και αυτός του συμβούλου υγείας για το άτομο, την ομάδα, την οικογένεια.



Αν και ο επισκέπτης υγείας αποτελεί σημαντικό κομμάτι στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, οι ελλείψεις, σχεδόν σε όλες τις μονάδες, όπως επισήμανε η Άννα Γκρόζου, εμποδίζουν την πλήρη ανάπτυξη ολοκληρωμένων προγραμμάτων

© Menelaos Michalatos

Κομβικός ο ρόλος του επισκέπτη υγείας

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**
rizogianni@pelop.gr

Καθοριστικός είναι πλέον ο ρόλος των Επισκεπτών Υγείας στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, όπως αναδείχτηκε χθες σε ειδική ημερίδα στην Πάτρα. Η δράση τους αφορά τόσο την πρόληψη και την έγκυρη ενημέρωση των πολιτών όσο και την παρέμβαση για τη διαχείριση διαφόρων ζητημάτων.

Η χθεσινή ημερίδα αποσκοπούσε στην ανάδειξη της σημασίας, που έχει η συνεργασία μεταξύ της διεπιστημονικής ομάδας, κομβικό κομμάτι της οποίας αποτελεί ο Επισκέπτης Υγείας. Μιλώντας στην «Π» η πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Επισκεπτών Υγείας (ΠΣΕΥ), Άννα Γκρόζου, ανέφερε ότι ο ρόλος των Επισκεπτών Υγείας στις νέες δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας είναι δυναμικός.

«Προσπαθούμε να ξεκινήσουμε την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στο πλαίσιο των νέων μεταρρυθμίσεων». Βασικά θέματα παρέμβασης των επισκεπτών υγείας είναι η εθελοντική αιμοδοσία, ο προληπτικός μαθητικός



Η Άννα Γκρόζου

έλεγχος για σκολίωση, η παιδική παχυσαρκία και ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2, η προαγωγή της ψυχικής υγείας στην κοινότητα, ο εμβολιασμός κ.ά.

«Θα αναφερθώ ενδεικτικά στον ρόλο που μπορούμε να παίξουμε στην πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας, όπου η χώρα μας εμφανίζει τα μεγαλύτερα ποσοστά. Επίσης, ο σακχαρώδης διαβήτης έχει πάρει διαστάσεις επιδημίας. Ωστόσο το 50% των ατόμων με διαβήτη δεν έχουν διαγνωστεί

αυτή τη στιγμή σε παγκόσμια κλίμακα» αναφέρει η κ. Γκρόζου και προσθέτει: «Ο ρόλος μας λοιπόν για την ενημέρωση, την ευαισθητοποίηση και την έγκαιρη διάγνωση είναι καθοριστικός. Το ίδιο συμβαίνει και στην ψυχική υγεία, η οποία έχει επηρεαστεί σε μεγάλο βαθμό από την κρίση σε πολύ μεγάλο βαθμό, καθώς και στην αλλαγή του αντιεμβολιαστικού κινήματος, που έχει αναπτυχθεί και είχαμε άμεσα τις συνέπειες της επανεμφάνισης της ιλαράς. Η παρέμβασή μας είναι καιρική, έτσι ώστε να κάμψουμε τις αντιδράσεις και τις ενστάσεις που έχουμε από τον πληθυσμό για τον εμβολιασμό».

Αν και ο επισκέπτης υγείας αποτελεί κομβικό κομμάτι στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, οι ελλείψεις σχεδόν σε όλες τις μονάδες εμποδίζουν την πλήρη ανάπτυξη ολοκληρωμένων προγραμμάτων. Μάλιστα, η κ. Γκρόζου έθεσε το θέμα αυτό στη συνάντηση που είχε με το διοικητή της Δ/νσης Υγειονομικής Περιφέρειας Παναγιώτη Νικολόπουλο. «Είπα στον κ. διοικητή ότι υπάρχει πολύ μεγάλη έλλειψη προσωπικού και οι συνάδελφοι δεν

επαρκούν να στελεχώσουν όλες τις δημόσιες δομές υγείας. Αυτό που γνωρίζω από το υπουργείο Υγείας είναι ότι στις επικουρικές θέσεις, που προγραμματίζονται, θα περιλαμβάνονται και επισκέπτες υγείας». Από την ενημέρωση που είχε η κ. Γκρόζου για τις δομές τις περιοχές ανέφερε ως χαρακτηριστικό παράδειγμα «το Κέντρο Υγείας του Νότιου Τομέα της Πάτρας όπου υπηρετεί ο συνάδελφος η κ. Κοτσώνη και η οποία φυσικά δεν επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες. Το Κέντρο αυτό είναι και Κέντρο αναφοράς των τοπικών μονάδων υγείας. Ο αριθμός των επισκεπτών υγείας θα έπρεπε να είναι πολύ μεγαλύτερος. Αν θέλουμε να μιλάμε για ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα, θα πρέπει να πατήσουμε πάνω στις ανάγκες που έχει κάθε πληθυσμιακή ομάδα θα πρέπει να κάνουμε παρέμβαση και, στη συνέχεια, να προχωρήσουμε και στην αξιολόγηση της παρέμβασης, εάν θέλουμε να μιλάμε για ολιστικά προγράμματα. Δεν είναι έτσι απλά να κάνουμε μία δράση σ' ένα σχολείο. Πρόκειται για την εφαρμογή ολόκληρου προγράμματος».





ΤΗΝ ΤΡΙΤΗ

Απεργία και στάση εργασίας υγειονομικών

Πανελλαδική 24ωρη απεργία για την περιφέρεια και τετράωρη στάση εργασίας (11:00 - 15:00) για την Αττική, προκήρυξε για την Τρίτη 3 Ιουλίου η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕ-ΔΗΝ).

Οι εργαζόμενοι θα συγκεντρωθούν στις 11:30 το πρωί της Τρίτης έξω από το υπουργείο Υγείας προκειμένου να διαμαρτυρηθούν για το νόμο, που όπως λένε, θέτει σε κίνδυνο το επαγγελματικό μέλλον 12.000 υγειονομικών που εργάζονται στις Μονάδες Υγείας και Πρόνοιας με ελαστικές μορφές απασχόλησης.

Με διάταξη που ψήφισε στη Βουλή στο νόμο του Υπουργείου Ναυτιλίας με τίτλο "Μηχανισμός εφαρμογής, κρατική εποπτεία, γενικοί όροι υλοποίησης του Μεταφορικού Ισοδυνάμου (MI) και άλλες διατάξεις", στο άρθρο 16, λύονται οι συμβάσεις του Επικουρικού Προσωπικού, πλην γιατρών, και συνάπτονται νέες συμβάσεις από τους φορείς έως 31-5-2019. Ο Νόμος προβλέπει διαγωνιστική



διαδικασία που θα έχει ολοκληρωθεί έως 30/10/2018 για τις θέσεις που υπηρετούσε το Επικουρικό Προσωπικό. Ο

διαγωνισμός διενεργείται από το ΑΣΕΠ σύμφωνα με τις διατάξεις του Ν. 2190/1994 (Α' 28).

"Η Κυβέρνηση απολύει το Επικουρικό Προσωπικό που εργάζεται σήμερα από την ημερομηνία δημοσίευσης του Νόμου και μάλιστα αναδρομικά από την κοινοποίηση της απόφασης του Ελεγκτικού Συνεδρίου. Επαναπρολαμβάνεται πάλι από τους φορείς με σύμβαση το αργότερο έως 31/5/2019 (καταληκτική ημερομηνία), για να μην εγείρονται δικαιώματα μονιμοποίησης λόγω της απασχόλησης άνω του 24μήνου αφού αποδεδειγμένα καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες. Θα αντικατασταθούν από άλλους που θα προσληφθούν από το διαγωνισμό", υποστηρίζει η ΠΟΕΔΗΝ.

Τέλος, η Ομοσπονδία λέει ότι στη διάταξη του άρθρου 16 του εν λόγω νόμου δεν γίνεται αναφορά για το πρώην εργολαβικό προσωπικό καθ' ότι το Ελεγκτικό Συνέδριο αθροίζει στο 24μηνο απασχόλησης τις Συμβάσεις Έργου και εργασίας.