

## 1. ΟΜΟΛΟΓΙΑ ΑΠΟΤΥΧΙΑΣ

Μέσο: . . . . . ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 05/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 05/06/2013

Σελίδα: . . . . . 10



### Ομολογία αποτυχίας

» **Αίσθηση** προκάλεσε την περασμένη Παρασκευή 31 Μαΐου το γεγονός ότι ακόμη και ο πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) **Γιάννης Τούντας** παραδέχθηκε ότι έχουν δημιουργηθεί σοβαρά προβλήματα στην πρόσβαση των ασθενών και των ασφαλισμένων στα φάρμακα, ενώ αναγνώρισε επίσης ότι είναι προβληματικός ο ισχύων τρόπος τιμολόγησης των φαρμακευτικώνσκευασμάτων, αλλά και ο τρόπος κατάρτισης της θετικής λίστας συνταγογραφούμενων φαρμάκων.

Στην ίδια ομιλία του κατά τη διάρκεια του συνεδρίου για την Υγεία, το οποίο διοργάνωσαν στην Αθήνα οι **Financial Times**, ο Γιάννης Τούντας τόνισε ακόμη ότι υπάρχει ανάγκη για τον σχεδιασμό εθνικής πολιτικής για το φάρμακο.

**B.B.**

## 2. ΛΥΚΟΥΡΕΝΤΖΟΣ ΜΕ... ΜΥΣΤΡΙ!

Μέσο: . . . . . ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 05/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 05/06/2013

Σελίδα: . . . . . 10



### Λυκουρέντζος με... μυστήρι!

» Το... μυστήρι έπιασε ο υπουργός Υγείας, και μάλιστα στην εκλογική του περιφέρεια!

Με δεδομένο ότι η πολύπαθη ψυχιατρική μεταρρύθμιση και η αποασυλοποίηση των ψυχικών πασχόντων στη χώρα μας έχουν ήδη αρχίσει να οπισθοχωρούν επικίνδυνα και πολύ ανησυχητικά, κόντρα σε όλες τις σχετικές δεσμεύσεις της χώρας έναντι της Ε.Ε. και παρά τις περί του αντιθέτου επίσημες διακηρύξεις και διαβεβαιώσεις, ο υπουργός Υγείας **Ανδρέας Λυκουρέντζος** προχωρά τώρα σε... θεμελιώσεις νέων ψυχιατρικών κλινικών σε γενικά νοσοκομεία της χώρας, καθώς αδυνατεί να θέσει σε λειτουργία νέες ψυχιατρικές κλινικές στο ΕΣΥ!

Έτσι, ο Ανδρέας Λυκουρέντζος θα... θεμελιώσει σήμερα τη νέα ψυχιατρική κλινική στο νοσοκομείο της Τρίπολης. Η τελετή της θεμελίωσης θα ξεκινήσει στις 10 π.μ.

**B.B.**

### 3. ΒΛΑΠΤΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΤΣΕΠΗ Η ΚΡΙΣΗ ΒΛΑΠΤΕΙ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Μέσο: . . . . . ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 05/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 05/06/2013

Σελίδα: . . . . . 16



## ΥΓΕΙΑ

# Βλάπτοντας την τσέπη, η κρίση βλάπτει την υγεία

ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

» **Θεσσαλονίκη** Ακόμη και την επίσκεψη στα νοσοκομεία ή τον γιατρό τους κáβουν οι πολίτες εξαιτίας της οικονομικής ανέχειας, ενώ στο μεγαλύτερο ποσοστό τους δηλώνουν δυσαρεστημένοι για την κατάσταση που επικρατεί στα δημόσια νοσοκομεία και γενικότερα στις υπηρεσίες υγείας. Αυτά δείχνει η έρευνα που παρουσίασε χθες ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης, μέσα από τα ευρήματα της οποίας γίνεται εμφανές ότι η οικονομική κρίση βλάπτει σοβαρά την υγεία των πολιτών, διότι η πρόληψη γίνεται πολυτέλεια για τους περισσότερους. Σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΙΣΘ Δημήτρη Τσάμη, είναι πολύ πιθανόν, αν αυτή η κατάσταση συνεχιστεί ή επιδεινωθεί, να πέσει ο μέσος όρος ζωής στην Ελλάδα ή και να αυξηθούν οι χρόνια πάσχοντες.

Στην τηλεφωνική έρευνα για τη γνώμη των Θεσσαλονικέων σχετικά



**Το ποσοστό των πολιτών που σταμάτησε τις επισκέψεις στον ιδιωτικό γιατρό εκτινάχθηκε από το 3,2% στο 26,1% Η επισκεψιμότητα στα δημόσια νοσοκομεία, από το 42,3% έπεσε στο 22,6%**

με τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, συμμετείχαν 1.004 άνδρες και γυναίκες κάθε ηλικίας, άνω των 18 χρονών, από όλο τον νομό. «Μελε-



Η επισκεψιμότητα στα δημόσια νοσοκομεία, από το 42,3% έπεσε στο 22,6%

τώντας το δείγμα της έρευνας, καταγράφηκε πτώση επισκεψιμότητας σε όλες τις δομές υγείας» διαπίστωσε ο κ. Τσάμης. Συγκεκριμένα ανέφερε ό-

τι στα ιδιωτικά ιατρεία η επισκεψιμότητα έπεσε από το 50,8% που ήταν πέρυσι την ίδια εποχή σε 32,7%, ενώ στα δημόσια νοσοκομεία, όπου

πλέον απαιτείται οικονομική συμμετοχή των ασθενών, από το 42,3% στο 22,6%.

Το ποσοστό των πολιτών που σταμάτησε τις επισκέψεις στον ιδιωτικό γιατρό εκτινάχθηκε από το 3,2% στο 26,1%, ενώ, όπως τόνισαν τα μέλη της διοίκησης του ΙΣΘ, όλο και περισσότεροι άνεργοι πολίτες στερούνται ασφαλιστικών παροχών και επισκέπτονται τα κοινωνικά ιατρεία, αφού δεν μπορούν να πληρώσουν το κόστος μιας επίσκεψης ούτε στο νοσοκομείο...

Η έρευνα έδειξε, επίσης, ότι μεγαλώνει η μερίδα των ασθενών οι οποίοι έχουν κάνει χρήση των υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ. Το ποσοστό αυτό ανέβηκε στο 65,9% από το 58,5% που είχε καταγραφεί πέρυσι, ωστόσο το 59,6% των πολιτών που έκαναν χρήση των υπηρεσιών του δηλώνει ότι δεν είναι ικανοποιημένο.



## ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΜΕΛΕΤΗ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ

# Πάνω από 220 εκατ. ευρώ η εξοικονόμηση πόρων από τα χειρουργεία ημέρας

» **Ακόμη και 225 εκατ. ευρώ** τον χρόνο εκτιμάται ότι θα μπορούσαν να εξοικονομούν ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), τα άλλα ασφαλιστικά ταμεία, το κράτος, αλλά και οι ασφαλισμένοι, εάν είχε εκδοθεί το κατ' εξουσιοδότηση σχετικού νόμου του 2011 προεδρικό διάταγμα για τη δημιουργία και τη λειτουργία των χειρουργείων ημέρας στο ΕΣΥ, ως αυτόνομων δομών νοσοκομειακής περίθαλψης. Η αύξηση των ημερών νοσηλείας των ασθενών και η εκτόξευση των δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ σχετίζονται και με τη συγκεκριμένη αβελτηρία σχετικά με τα χειρουργεία ημέρας και τις μονάδες ημερησίας νοσηλείας.

Αυτά προκύπτουν μεταξύ άλλων από μελέτη, την οποία διενήργησε η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ) και ολοκληρώθηκε τον περασμένο Απρίλιο, τα ευρήματα της οποίας παρουσιάστηκαν χθες σε συνέντευξη Τύπου.

Σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης, τα οποία παρουσίασε διεξοδικά ο καθηγητής Οικονομικών της Υγείας της ΕΣΔΥ Γιάννης Κυριόπουλος, τα χειρουργεία ημέρας μειώνουν μεταξύ άλλων στο ελάχιστον την εμφάνιση ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, λόγω της μη παραμονής των ασθενών στον χώρο του νοσοκομείου για μεγάλο χρονικό διάστημα, ενώ μειώνουν επίσης την ανάγκη των νοσοκομείων για κλίνες, οι οποίες αποτελούν σημαντικό παράγοντα στην εκτίμηση του κό-

στους μίας χειρουργικής επέμβασης.

Τέλος, οι ασθενείς επιστρέφουν άμεσα στην οικία τους και τις καθημερινές ασχολίες τους από το χειρουργείο ημέρας.

Σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία, η μεγαλύτερη εξοικονόμηση προκύπτει από τη μεταφορά οφθαλμολογικών επεμβάσεων σε χειρουργείο ημέρας, η οποία υπολογίστηκε περί το 21,2% της συνολικής εξοικονόμησης, ενώ ακολουθούν οι επεμβάσεις του πεπτικού συστήματος (11,8%), των νεοπλασμάτων (9,8%), του γυναικείου αναπαραγωγικού συστήματος (9,6%), η διαχείριση περιστατικών εγκυμοσύνης και λοχείας (9,3%), οι επεμβάσεις του πατοχολικού και του παγκρέατος (8,2%) και του ωτορινολαρυγγικού συστήματος (6,7%).

Στον χαιρετισμό του, ο πρόεδρος του

Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ) Γιώργος Πατούλης τόνισε μεταξύ άλλων ότι «είναι αδήριτη ανάγκη η πολιτεία να προβεί στις απαραίτητες νομοθετικές ρυθμίσεις».

Από την πλευρά τους, ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) Μιχάλης Βλασταράκος υπογράμμισε μεταξύ άλλων ότι «ο θεσμός του χειρουργείου ημέρας οφείλει να εξετασθεί σοβαρά και να ενταχθεί σε ένα ευρύτερο μεταρρυθμιστικό πλαίσιο του ΕΣΥ», ενώ ο πρόεδρος της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Ιατρών Αττικής (ΕΕΛΙΑ) Γιάννης Δατοέρης επισήμανε ότι «ενώ η πολιτεία έχει στη διάθεσή της ένα μέσο εξοικονόμησης πόρων, το προεδρικό διάταγμα για την εφαρμογή του θεσμού κωλυσιεργεί ως προς την έκδοσή του ακόμη και σήμερα».

**ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ**

## 5. ΣΤΑ 56 ΔΙΣ ΕΥΡΩ Η ΔΙΑΦΘΟΡΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Μέσο: . . . . . ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 05/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 05/06/2013

Σελίδα: . . . . . 16



### ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΗΣ:

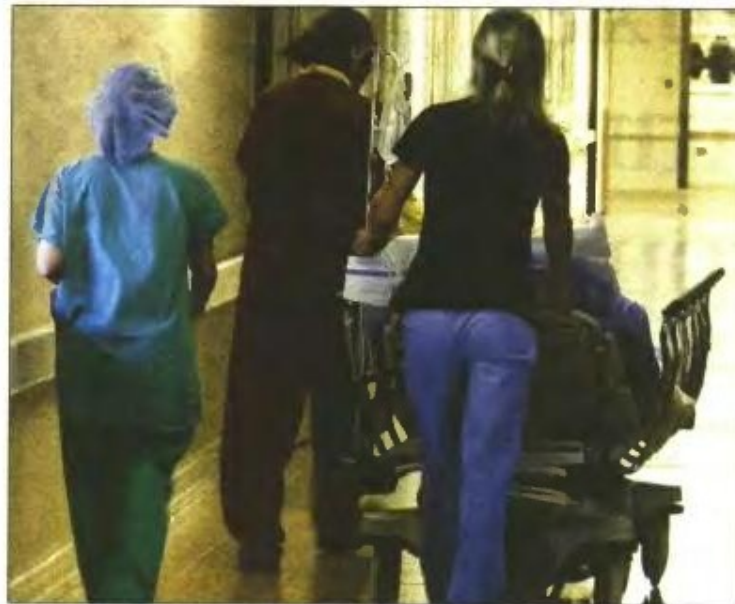
## Στα 56 δις. ευρώ η διαφθορά στην Υγεία

» Στα 56 δις. ευρώ τον χρόνο ανέρχεται το κόστος της διαφθοράς στον χώρο της Υγείας, αναφέρει έκθεση της κοινοβουλευτικής επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων του Συμβουλίου της Ευρώπης. Σύμφωνα με όσα μεταδίδει το Αθηναϊκό Πρακτορείο Ειδήσεων (ΑΠΕ), από τα 1.000 δις. ευρώ τα οποία δαπανώνται κάθε χρόνο για τις υπηρεσίες Υγείας στην Ευρωπαϊκή Ένωση, τα 56 δις. ευρώ χάνονται λόγω της απάτης και της διαφθοράς στον ευαίσθητο κοινωνικά αυτόν χώρο, υπογραμμίζει έκθεση του Γάλλου χριστιανοδημοκράτη Βουλευτή Ζαν Λουί Λορέν, η οποία εγκρίθηκε από την κοινοβουλευτική επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Συνέλευσης του Συμβουλίου της Ευρώπης.

Μέσο: . . . . . ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 05/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 05/06/2013

Σελίδα: . . . . . 27



## Συναγερμός! Υποπτο κρούσμα κορονοϊού στη Θεσσαλονίκη

**ΥΠΟΠΤΟ** κρούσμα κορονοϊού του Αναπνευστικού Συνδρόμου της Μέσης Ανατολής (MERS-CoV) στην Ελλάδα έχει σημάνει συναγερμό στο Κέντρο Ελέγχου Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ). Πρόκειται για γυναίκα ασθενή που νοσηλεύεται σε στρατιωτικό νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης και, σύμφωνα με τους ειδικούς, παρουσιάζει συμπτώματα της λοίμωξης του κατώτερου αναπνευστικού, αλλά διαθέτει και το επιδημιολογικό ιστορικό που μπορεί να την κατατάξει στα «κρούσματα MERS-CoV». Και αυτό γιατί μέλος της οικογένειάς της ασθενούς επισκέφθηκε πρόσφατα περιοχή στα Αραβικά Εμιράτα, χωρίς όμως ο ίδιος να έχει νοσήσει.

Ο νέος κορονοϊός έχει θνητότητα περίπου 57% και ανησυχεί ιδιαίτερα τους επιστήμονες, διότι δεν γνωρίζουν ακόμη τον τρόπο μετάδοσής του. «Πολύ πρόσφατα μάθαμε ότι στην Ιταλία, που έχουν ταυτοποιηθεί τρία κρούσματα, υπάρχουν και άλλα άτομα τα οποία είναι ασυμπτωματικά. Δηλαδή φέρουν τον ιό χωρίς να νοσηθούν. Η αλήθεια είναι ότι δεν έχει διευκρινιστεί ακόμη πώς μεταδίδεται ο ιός. Αυτό το θέμα παραμένει ανοικτό και μας απασχο-

λεί. Εως τώρα η μοναδική υποστήριξη των ασθενών γίνεται στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας» είπε στη «δημοκρατία» ο καθηγητής Μικροβιολογίας στην Ιατρική Σχολή Αθηνών δρ Αθανάσιος Τσακρής.

Οι επιστήμονες του ΚΕΕΛΠΝΟ συστήνουν ψυχραιμία και αναμένουν με ενδιαφέρον τα εργαστηριακά αποτελέσματα του δείγματος που έχει σταλεί στο Ινστιτούτο Παστέρ για να ταυτοποιηθεί ο ιός. «Συνήθως η ταυτοποίηση γί-

νεται μέσα σε 48 ώρες. Οπότε υπομονή και ψυχραιμία έως την Πέμπτη το αργότερο» πρόσθεσε ο κ. Τσακρής.

Ο κορονοϊός του Αναπνευστικού Συνδρόμου της Μέσης Ανατολής πρωτοεμφανίστηκε τον Σεπτέμβριο του 2012

και έως τις 2 Ιουνίου 2013 οι ειδικοί κατέγραψαν 53 κρούσματα, από τα οποία τα 30 ήταν θανατηφόρα. Τα περισσότερα περιστατικά έχουν αναφερθεί στη Σαουδική Αραβία, γι' αυτό οι επιστήμονες ονόμασαν τη νόσο Σύνδρομο της Μέσης Ανατολής. Οι ασθενείς αρχικά παρουσιάζουν συμπτώματα κοινού κρυολογήματος, το οποίο εξελίσσεται αστραπιαία σε σοβαρή λοίμωξη του κατώτερου αναπνευστικού.

**Νοσηλεύεται  
γυναίκα με  
συγγενή που  
ταξίδεψε  
στα Εμιράτα**

## 7. ΑΧΕΠΑ ΕΙΣΑΓΓΕΛΕΑΣ ΓΙΑ ΚΑΡΤΕΛ ΣΤΑ ΦΙΛΤΡΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

Μέσο: . . . . . ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .05/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .05/06/2013

Σελίδα: . . . . . 27



# ΑΧΕΠΑ: Εισαγγελέας για καρτέλ στα φίλτρα αιμοκάθαρσης

**ΚΑΡΤΕΛ** στην προμήθεια φίλτρων αιμοκάθαρσης για τους νεφροπαθείς στο ΑΧΕΠΑ ερευνά η Εισαγγελία στη Θεσσαλονίκη.

Αφορμή για την έρευνα στάθηκαν οι αναφορές της διοίκησης του νοσοκομείου στην Εισαγγελία Πρωτοδικών, στις οποίες επισημαίνεται ότι όλες οι εταιρίες που συμμετέχουν στους

διαγωνισμούς προσφέρουν τα φίλτρα αιμοκάθαρσης ακριβώς στην ίδια τιμή.

Μάλιστα, όπως αναφέρει η διοίκηση, οι ίδιες εταιρίες σε άλλες χώρες διαθέτουν τα ίδια υλικά με τις ίδιες προδιαγραφές σε αρκετά χαμηλότερες τιμές.

Οι αναφορές αυτές, που μπαίνουν πλέον

στο μικροσκόπιο της Δικαιοσύνης για να εξακριβωθεί αν ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα, έχουν υποβληθεί και στην Επιτροπή Ανταγωνισμού.

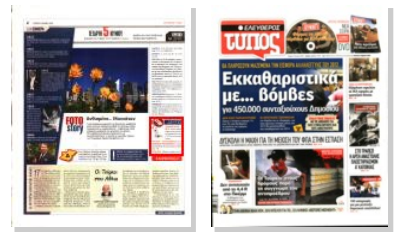
Το θέμα έχει αναδειχθεί από τον περασμένο Δεκέμβριο και από την Επιτροπή Προμηθειών Υγείας.

## 8. ΑΠΕΡΓΙΑΚΟ ΔΕΛΤΙΟ

Μέσο: . . . . . ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .05/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .05/06/2013

Σελίδα: . . . . . 2



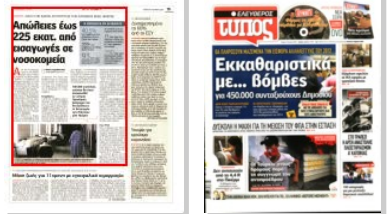
**ΑΠΕΡΓΙΑΚΟ  
ΔΕΛΤΙΟ**

**ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟ-  
ΡΕΙΣ:** 24ωρη απεργία  
αύριο και συγκέντρω-  
ση διαμαρτυρίας στις  
10.30 στο υπουργείο  
Υγείας.

**ΓΙΑΤΡΟΙ - ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ  
ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ:** 24ωρη  
πανελλαδική πανυγειονομική απεργία  
στις 7/6.

**ΠΟΕ-ΔΟΥ:** 48ωρη απεργία στις 27  
και 28 Ιουνίου.





ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

ΕΛΛΑΔΑ

ΕΟΠΥΥ: ΛΟΓΩ ΤΗΣ ΚΑΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΜΙΑΣ ΗΜΕΡΑΣ

# Απώλειες έως 225 εκατ. από εισαγωγές σε νοσοκομεία

**Α**πό 60 εκατομμύρια ευρώ ως 225 εκατομμύρια ευρώ ετησίως θα μπορούσε να εξοικονομήσει ο ΕΟΠΥΥ, αν εκδιδόταν ένα Προεδρικό Διάταγμα το οποίο θα εξειδικεύσει νόμο που αφορά στη λειτουργία των One Day Clinic (Κλινικές μίας Ημέρας).

Τη διαπίστωση έκανε ο κοσμήτορας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, Γ. Κυριόπουλος, σε συνέντευξη Τύπου που παραχώρησαν χθες ο πρόεδρος του Ελληνικού Κολεγίου Οφθαλμολογίας, Αν. Κανελλόπουλος, και ο πρόεδρος της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Γιατρών Αττικής, Γ. Δασιέρης.

Όπως δήλωσε ο κ. Κυριόπουλος, «η μεταρρύθμιση αυτή θα έπρεπε να έχει γίνει εδώ και

**ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ**  
mtsilimigaki@e-typos.com

25 χρόνια!». Αντ' αυτού, στην Ελλάδα έχουμε 2,2 εκατομμύρια εισαγωγές σε νοσοκομεία ετησίως, ενώ σύμφωνα με τον πληθυσμό μας θα έπρεπε να μην ξεπερνάμε το 1,5 εκατομμύριο.

## Επεμβάσεις

Η αιτία που συμβαίνει αυτό το οξύμωρο όσο και κοστοβόρο είναι ότι αφενός δεν υπάρχει ένα οργανωμένο σύστημα πρωτοβάθμιας φροντίδας, ώστε οι πολίτες να εξυπηρετούνται για τις εξετάσεις τους εντός λίγων ωρών στον ίδιο χώρο, αφετέρου γίνονται πολλές επεμβάσεις σε νοσοκομεία αντί σε Κλινικές τις

μίας Ημέρας... Το αποτέλεσμα είναι σύμφωνα με την έρευνα της ΕΣΔΥ, ότι ο ΕΟΠΥΥ αναγκάζεται να πληρώνει περισσότερα χρήματα για νοσήλια στα δημόσια νοσοκομεία και τις ιδιωτικές

**700.000 νοσηλείες ετησίως θα είχαν αποφευχθεί αν υπήρχε Προεδρικό Διάταγμα που θα εξειδίκευε τη λειτουργία των Κλινικών μίας Ημέρας**

## Η ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

**40,5%**

των επεμβάσεων στην Αυστραλία γίνεται σε Κλινική μίας Ημέρας.

**30%**

των επεμβάσεων στο Βέλγιο γίνεται σε ΚμΗ.

**93**

εκατ. ευρώ (τουλάχιστον) η ετήσια εξοικονόμηση ΕΟΠΥΥ

σε νοσηλείες με δωρη παραμονή στην κλινική.

**71**

εκατ. ευρώ (τουλάχιστον) η ετήσια εξοικονόμηση σε νοσηλείες με 12ωρη παραμονή στην κλινική.

**150**

εκατ. ευρώ εξοικονόμηση (τουλάχιστον) λόγω απουσίας ενδοноσοκομειακών λοιμώξεων κ.λπ.

κλινικές για περιστατικά που θα μπορούσαν να έχουν αντιμετωπιστεί το πρωί και να έχουν αποχωρήσει εντός 6 με 12 ωρών.

Από την κατάσταση αυτή πλήττονται κυρίως οι ειδικότητες της οφθαλμιατρικής, της γαστρεντερολογίας, της ορθοπαιδικής, της γυναικολογίας και της δερματολογίας με πιο χαρακτηριστική αυτή της οφθαλμιατρικής...

Έτσι, ενώ μια επέμβαση αφαιρεσης καταρράκτη διεξάγεται με τη χρήση τοπικών σταγόνων χωρίς αναισθησία, υπάρχουν κλινικές και χρεώνουν το ΚΕΝ (Κλειστό Ενοποιημένο Νοσήλιο) για μία μέρα νοσηλείας, την ώρα που η ίδια επέμβαση σε μια Κλινική μίας Ημέρας θα στοίχιζε πολύ λιγότερο.

## Στις ΗΠΑ

Όπως ανέφεραν στη χθεσινή συνέντευξη, στις ΗΠΑ 5,3 εκατομμύρια Αμερικανοί κάνουν επέμβαση καταρράκτη ετησίως με το 70% εξ αυτών να προτιμά τις Κλινικές μίας Ημέρας. Το κέρδος του συστήματος Υγείας για κάθε έναν Αμερικανό που χειρουργείται και αποχωρεί εντός ολίγων ωρών έχει υπολογιστεί σε 671 δολάρια.

Σε σχετική έρευνα στη Μ. Βρετανία, το 87% των πολιτών δήλωσε ότι προτιμά τις Κλινικές μίας Ημέρας σε σχέση με τα κωνικά νοσοκομεία. ■



Ο ΕΟΠΥΥ αναγκάζεται να πληρώνει περισσότερα χρήματα για νοσήλια στα δημόσια νοσοκομεία και τις ιδιωτικές κλινικές για περιστατικά που θα μπορούσαν να έχουν αντιμετωπιστεί το πρωί και να έχουν αποχωρήσει εντός 6 με 12 ωρών.

## 10. ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟ ΤΟ 60% ΑΠΟ ΤΟ ΕΣΥ

Μέσο: . . . . . ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .05/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .05/06/2013

Σελίδα: . . . . . 15



### ▶▶ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

## Δυσανεστημένο το 60% από το ΕΣΥ

**ΔΥΣΑΡΕΣΤΗΜΕΝΟΙ** δηλώνουν τρεις στους πέντε (59,9%) Θεσσαλονικείς από την παροχή ιατρικής περίθαλψης, ενώ τον τελευταίο χρόνο έχουν μειωθεί σημαντικά οι επισκέψεις σε ιδιώτες γιατρούς και δομές Υγείας, όπου τέσσερις στους δέκα πηγαίνουν μόνο όταν υπάρχει σοβαρό πρόβλημα. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα έρευνας που διενεργήθηκε για τον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης, η επισκεψιμότητα στα ιδιωτικά ιατρεία μειώθηκε στο 32,7% σε σχέση με το 50,8% που ήταν το 2012. Αξιοσημείωτη είναι η αύξηση του ποσοστού αυτών που δεν επισκέπτονται ιδιωτικό γιατρό από 3,2% σε 26,1%. Μια μεγάλη μερίδα ασθενών (65,9%) έκαναν χρήση των υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ, ενώ πέρσι το αντίστοιχο ποσοστό ήταν πολύ χαμηλότερο (38,5%). Παρατηρείται επίσης μια μείωση των θετικών γνώμων σχετικά με την παροχή υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ από 54,7% πέρσι σε 47,4% φέτος. Ένα ποσοστό 37,2% ζητά ιατρική περίθαλψη μόνο όταν υπάρχει σοβαρό πρόβλημα υγείας, ενώ πέρσι το ποσοστό αυτό ήταν 43,3% και μόνο το 8,5% κάνει τσεκάπ σε σταθερή ετήσια βάση (πέρσι 9,9%). Όσον αφορά το κόστος των ιατρικών υπηρεσιών κατά τη διάρκεια της τελευταίας διετίας, το 41,5% πιστεύει ότι έχει αυξηθεί, το 24% ότι έχει μείνει το ίδιο, το 23,7% ότι έχει ελαττωθεί, ενώ το 10,8% απάντησε ότι δεν γνωρίζει.

ΑΓΓΕΛΟΣ ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ

## 11. ΓΙΑ ΤΑ ΧΡΕΗ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Μέσο: . . . . . ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . .05/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .05/06/2013

Σελίδα: . . . . . 16



## Για τα χρέη του ΕΟΠΥΥ

**ΕΠΙΣΤΟΛΗ** με εκφράσεις που ανεβάζουν τον τόνο του «διαλόγου» μεταξύ της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και του ΕΟΠΥΥ με τους φαρμακοποιούς της χώρας απέστειλαν τα μέλη Δ.Σ. του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου διεκδικώντας τα χρέη ύψους 750 εκατ. ευρώ του Οργανισμού για το 2013 συν άλλα 70 εκατ. ευρώ που είναι τα ληξιπρόθεσμα χρέη των ετών 2010 με 2012.

## 12. ΣΤΑ ΧΕΡΙΑ ΟΙ ΑΡΡΩΣΤΟΙ ΛΟΓΩ ΑΠΕΡΓΙΑ ΤΩΝ ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΩΝ

Μέσο: . . . . . ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . .05/06/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . .05/06/2013

Σελίδα: . . . . . 27



# Στα χέρια οι άρρωστοι, λόγω απεργίας των τραυματιοφορέων

**Σ**τα... χέρια θα παίρνουν αύριο οι συγγενείς των ασθενών τους ανθρώπους τους αν είναι τραυματισμένοι, ανήμποροι να περπατήσουν ή ακόμα και βαριά πάσχοντες, για να τους μεταφέρουν στα δωμάτιά τους ή για εξετάσεις. Μια εικόνα, βέβαια, γνώριμη στα δημόσια νοσοκομεία έστω κι αν αύριο θα ισχύσει σε ολόκληρο το ΕΣΥ, χωρίς εξαιρέσεις, εξαιτίας της 24ωρης απεργίας που θα πραγματοποιήσει η Πανελλήνια Ένωση Τραυματιοφορέων.

Αλλήλωστε, στα δημόσια νοσοκομεία είναι πια μια καθημερινότητα: ακόμη και άνδρες των εταιρειών σεκιούριτι σηκώνουν στα χέρια ασθενείς, αφού δεν υπάρχουν τραυματιοφορείς να τους μεταφέρουν σε άλλους ορόφους. Γιατροί, συγγενείς, ενίοτε και άσχετο προσωπικό, όπως μαγειρίτσες και καθαρίστριες, προσπαθούν να βοηθήσουν τους αρρώστους σηρώνοντας τα καροτσάκια ή τα φορεία

προς τα ασανσέρ και στους διαδρόμους. Κι αν φαίνεται απλό, σίγουρα δεν είναι, καθώς κοστίζει ακόμη και τη ζωή σε κάποιους συμπολίτες μας. Και αυτό διότι ακόμη και καρκινοπαθείς παραμένουν εγκλωβισμένοι στα δωμάτιά τους για μέρες, καθυστερώντας σημαντικές θεραπείες όπως χημειοθεραπείες και ακτινοβολίες, επειδή ακριβώς δεν υπάρχει κανείς τραυματιοφορέας διαθέσιμος για να τους μεταφέρει στα κατάλληλα τμήματα.

Αυτό που περιγράφουν τα μέλη της Πανελληνίας Ένωσης Τραυματιοφορέων θυμίζει τουλάχιστον τριτοκοσμική χώρα: «Ασθενείς καθηλώνονται σε κλινικές, καθώς η μετακίνησή τους για εξετάσεις καθυστερεί για μέρες λόγω φόρτου εργασίας και έλλειψης προσωπικού. Τμήματα, όπως τα εξωτερικά ιατρεία, το ακτινολογικό, οι μονάδες τεχνικού νεφρού και αιμοδοσίας, οι μονάδες ακτι-

νοθεραπείας, χημειοθεραπείας και Εντατικής Θεραπείας καθυστερούν να εξυπηρετήσουν άλλα περιστατικά, όταν οι ασθενείς δεν παραλαμβάνονται εγκαίρως».

Φυσική συνέπεια είναι να επικρατεί συχνά το χάος στους διαδρόμους των δημοσίων νοσηλευτικών ιδρυμάτων, με ασθενείς και συγγενείς να φωνάζουν διεκδικώντας το δικαίό τους, σιλλά πού να το βρει κανείς σε εποχές Μνημονίου. Όπως περιγράφει ο αντιπρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Τραυματιοφορέων, Γιάννης Πλαγιαννάκος: «Το συνολικό κλίμα της εποχής και η εκρηκτική κατάσταση που δημιουργείται από τις φανερές δυσλειτουργίες στα νοσοκομεία προκαλούν συχνά εντάσεις, με αποτέλεσμα διαπηκτισμούς, προπηλακισμούς και χειροδικίες στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό».

**ΔΗΜ. ΕΥΘ.**



Τριτοκοσμικές εικόνες στο Νοσοκομείο Άγιος Ανδρέας Πάτρας

# Σε καρέκλες η χημειοθεραπεία των ασθενών

**Υ**πό εξαιρετικά αντίξοες συνθήκες, δεκάδες καρκινοπαθείς αναγκάζονται να υποβληθούν καθημερινά στη διαδικασία της χημειοθεραπείας στο Γενικό Νοσοκομείο Άγιος Ανδρέας της Πάτρας.

του ΝΙΚΟΥ ΚΑΪΜΑΚΟΥΔΗ

Λόγω του μεγάλου αριθμού ασθενών και της έλλειψης χώρου, δεν είναι λίγοι αυτοί που υφίστανται αυτήν την επίπονη θεραπεία όχι σε κρεβάτια, καθώς δεν υπάρχουν άδεια, αλλά ακόμη και σε καρέκλες.

Όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου, αιτία για αυτές τις τριτοκοσμικές εικόνες, που προσβάλλουν το ίδιο το νοσηλευτικό ίδρυμα και φυσικά τους ασθενείς, είναι το γεγονός ότι η ογκολογική κλινική καθώς και άλλες κλινικές και εργαστήρια



φιλοξενούνται σε κτίριο το οποίο στο παρελθόν φιλοξενούσε μόνο διοικητικές υπηρεσίες και δεν έχει τις κατάλληλες υποδομές για τέτοιου είδους κλινικές.

**Ακατάλληλες υποδομές**

«Η ογκολογική κλινική αλλά και άλλες κλινικές και τμήματα, όπως η νεφρολογική και η αιματο-

λογική, στεγάζονται σε κτίριο, το λεγόμενο "Ταχύρρυθμο", στο οποίο παλαιότερα υπήρχαν μόνο διοικητικές υπηρεσίες. Οι οποίες μάλιστα παραμένουν ακόμα σε αυτό. Ως εκ τούτου, δεν υπάρχουν σε αυτό το κτίριο οι κατάλληλες υποδομές που απαιτούνται για την άσπρη λειτουργία μιας κλινικής όπως η ογκολογική. Αυτό έχει

αποτέλεσμα ο διαθέσιμος χώρος να είναι περιορισμένος και οι ασθενείς πολλοί. Και έτσι να παρατηρείται το φαινόμενο να γίνονται χημειοθεραπείες, όταν οι κλίνες είναι γεμάτες, είτε στις ειδικές πολυθρόνες που υπάρχουν είτε και σε καρέκλες», τονίζει στην «Ε», ο σ' αντιπρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων «Ο Ιπποκρά-

της» του Νοσοκομείου Άγιος Ανδρέας Χρήστος Σουγλέρης.

Όπως εξηγεί ο κ. Σουγλέρης, το κεντρικό κτίριο του νοσοκομείου, στο οποίο στεγάζονταν οι περισσότερες κλινικές, υπέστη σημαντικές ζημιές κατά τον σεισμό του 2008. Έκτοτε δεν έχουν ολοκληρωθεί ακόμα όλες οι εργασίες ώστε το κτίριο να είναι και πάλι



Τα χειρουργεία ημέρας, μεταξύ άλλων, θα μειώναν στο ελάχιστο την εμφάνιση ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων

Έρευνα ΕΣΔΥ

## Τα χειρουργεία ημέρας θα έβληναν πολλά προβλήματα

Το υπέρογκο ποσό των 225 εκατ. ευρώ τον χρόνο εκτιμάται ότι θα μπορούσαν να εξοικονομηθούν ο Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας, τα άλλα ασφαλιστικά ταμεία, το κράτος αλλά και οι ασφαλισμένοι, εάν είχε εκδοθεί το Προεδρικό Διάταγμα για τη δημιουργία και τη λειτουργία των χειρουργείων μιας ημέρας στο ΕΣΥ, ως αυτόνομων δομών νοσοκομειακής περιθάλψης. Η αύξηση των ημερών νοσηλείας και η εκτόξευση των δαπανών των νοσοκομείων του ΕΣΥ σχετίζονται

εν πολλοί και με τη συγκεκριμένη αναβολή εφαρμογής του σχετικού διατάγματος.

Αυτά προκύπτουν, μεταξύ άλλων, από μελέτη την οποία διενήργησε η Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ) και ολοκληρώθηκε τον περασμένο Απρίλιο, τα αποτελέσματα της οποίας παρουσιάστηκαν χτες από τον καθηγητή Οικονομικών της Υγείας της ΕΣΔΥ Γιάννης Κυριόπουλο.

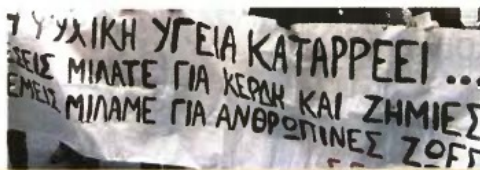
Όπως τόνισε, τα χειρουργεία ημέρας μειώνουν, μεταξύ άλλων, στο ελά-

χιστον την εμφάνιση ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, λόγω της μη παραμονής των ασθενών στον χώρο του νοσοκομείου για μεγάλο χρονικό διάστημα, ενώ μειώνουν επίσης την ανάγκη των νοσοκομείων για κλίνες, οι οποίες αποτελούν σημαντικό παράγοντα στην εκτίμηση του κόστους μιας χειρουργικής επέμβασης. Τέλος, οι ασθενείς επιστρέφουν άμεσα στην οικία τους και στις καθημερινές ασκολίες τους από το χειρουργείο ημέρας.

B.K.



## Κινητοποίηση εργαζομένων στην Ψυχική Υγεία



Συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Υγείας διοργανώνουν αύριο Πέμπτη 6 Ιουνίου στις 10 π.μ., το Δίκτυο Φορέων για την Ψυχοκοινωνική Αποκατάσταση

και την Ψυχική Υγεία «Αργώ» και σωματεια εργαζομένων στον χώρο της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης και της αποσυλοποίησης των ψυχικών πασχόντων στη χώρα μας.



Η ογκολογική κλινική καθώς και άλλες κλινικές και εργαστήρια φιλοξενούνται σε κτίριο που στο παρελθόν φιλοξενούσε μόνο διοικητικές υπηρεσίες και δεν έχει τις κατάλληλες υποδομές για τέτοιου είδους νοσηλεία

Από τον σεισμό του 2008 δεν έχουν ολοκληρωθεί ακόμα όλες οι εργασίες αποκατάστασης των ζημιών, με αποτέλεσμα οι κλινικές του νοσοκομείου να μην μπορούν να προσφέρουν πλήρη νοσηλεία

έτοιμο να λειτουργήσει κανονικά, με αποτέλεσμα οι κλινικές του νοσοκομείου να βρουν νέα «στέγη» είτε σε άλλα κτίρια του νοσοκομείου είτε και σε άλλα νοσηλευτικά ιδρύματα της Πάτρας, όπως είναι το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο και το 409 Στρατιωτικό Νοσοκομείο (στο πρώτο δεν στεγάζονται πλέον κλινικές του «Αγίου Αν-

δρέα», κάτι που εξακολουθεί να συμβαίνει στην περίπτωση του δευτέρου). «Υπάρχει πρόβλημα σε όλες τις κλινικές και όχι μόνο στην ογκολογική, λόγω του κρισιμικού προβλήματος. Υστερα από πολλές πιέσεις που ασκήσαμε, παραδόθηκε τελικά πριν από μια βδομάδα ένα νέο δώροφο κτίριο, στο οποίο θα στεγαστούν σταδιακά αρκετές κλινικές και τμήματα. Αλλά και πάλι το πρόβλημα δεν λύνεται, γιατί η μεταστέγαση γίνεται με πολύ αργούς ρυθμούς.

### Ειδικό χώρο

«Για τη μονάδα χημειοθεραπείας, για παράδειγμα, θα έπρεπε να είχαν αποδοθεί ειδικοί χώροι εδώ και τέσσερις μήνες. Κάτι που δυστυχώς δεν συνέβη», υπογραμμίζει ο κ. Σουλζέρης, επισημαινώντας ότι χάρη στην αυτοθυσία γιατρών, νοσηλευτών και λοιπών εργαζομένων -παρότι, όπως σημειώνει, τα τρία τελευταία χρόνια έχουν αποχωρήσει 250 εργαζόμενοι, χωρίς να έχει υπάρξει ίδιος αριθμός αντικαταστατών- το νοσοκομείο, παρά τα τεράστια προβλήματα που αντιμετωπίζει, συνεχίζει να λειτουργεί και να προσφέρει υγειονομικές υπηρεσίες σε χιλιάδες ασθενείς, εφημερεύοντας τρεις φορές την εβδομάδα.

«Αναμφίβολα πρόκειται για μια κατάσταση που θα πρέπει να αλλάξει. Και για να γίνει αυτό θα πρέπει να ασχοληθεί σοβαρά η πολιτεία με το συγκεκριμένο πρόβλημα, αυτό της έλλειψης κτιριακών υποδομών, το οποίο ούτε καινούργιο είναι ούτε μόνο στο Νοσοκομείο του Αγίου Ανδρέα υφίσταται».

## Μάχη δίνει 11χρονη στην Εντατική

Μάχη για να κρατηθεί στη ζωή δίνει τις τελευταίες ώρες μια 11χρονη από την Πάτρα. Η μικρή, αλβανικής καταγωγής, που νοσηλεύεται στην Εντατική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Πατρών, λιποθύμισε το απόγευμα της Κυριακής την ώρα που έβλεπε τηλεόραση. Αμέσως διακομίστηκε στο Καραμανδάνειο Νοσοκομείο, το οποίο εφημέρευε, αλλά όταν οι γιατροί διαπίστω-

σαν ότι είχε υποστεί εγκεφαλική αιμορραγία μεταφέρθηκε στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο.

Η κατάσταση της μικρής είναι ιδιαίτερα κρίσιμη, σύμφωνα με τους θεράποντες γιατρούς, οι οποίοι εκτιμούν ότι η εκτεταμένη αιμορραγία προήλθε από δυσπλασία των αγγείων του εγκεφάλου, γενετική ανωμαλία η οποία μπορεί να μην εμφανίσει κανένα σύμπτωμα.

Τεράστιες ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό στον Ευαγγελισμό

## Νυχθημερόν στη βάρδια νοσηλείας

Εξουθενωμένοι και επικίνδυνοι για την ίδια τους τη ζωή αλλά και για την υγεία των ασθενών έχουν καταστεί οι νοσηλευτές του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός, καθώς υπηρετούν λιγότεροι από τους μισούς σε θέσεις ζωτικής σημασίας για τη λειτουργία του νοσηλευτικού ιδρύματος.

Οι διαπιστώσεις που έγιναν σε ευρεία σύσκεψη των εργαζομένων όλων των κλάδων και των βαθμίδων, όλων των ειδικών μονάδων του νοσοκομείου, με πρωτοβουλία του Σωματίου Εργαζομένων, συγκλίνουν στο θέμα της έλλειψης προσωπικού όλων των ειδικοτήτων με έμφαση στο νοσηλευτικό. Τα τελευταία χρόνια έχουν αναπτυχθεί στον Ευαγγελισμό πάνω από 100 ειδικές κλίνες: 30 κλίνες Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), 20 Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ), 14 εμφραγμάτων, 8 τμήματα Ανάντησης Καρδιοχειρουργημένων Ασθενών (ΑΚΑ), 24 μηχανήματα αιμοκάθαρσης, Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού, Μονάδα Μεταμόσχευσης Νεφρού, μονάδα HIV, νευροχειρουργική υπομονάδα.

### Όριο ασφαλείας

Μέχρι πριν από τέσσερα χρόνια η κατάσταση ήταν οριακή από άποψη αναλογίας νοσηλευτή ανά κλίνη. Τώρα έχει υποχωρήσει κατά πολύ, ακόμη και από το ελάχιστο όριο ασφαλείας που έχει προσδιοριστεί από τη διοίκηση. Εν τω μεταξύ, η διεθνής αναλογία νοσηλευτή ανά κλίνη στις μονάδες δεν καθορίζεται αυθαίρετα, αλλά με βάση διεθνείς μελέτες, πρωτόκολλα και παραδοχές σε παγκόσμια κλίμακα.

«Στον Ευαγγελισμό η διοίκηση μείωσε στο ελάχιστο αυτές τις αναλογίες, παρά την εντατικοποίηση λόγω της μηδενικής πρόσληψης προσωπικού και των αυστηροδοτήσεων και προκειμένου να μην κλείσει καμιά κλίνη. Εφόσον και αυτές οι ελάχιστες αναλογίες παραβιάζονται, τίθενται σε άμεσο κίνδυνο οι ασθενείς, εξουθενώνονται οι εργαζόμενοι και το κλείσιμο ειδικών κλινών μοιάζει... φυσικό επακόλουθο», τονίζουν οι εργαζόμενοι.

Όπως εξηγούν, «λείπουν 59 νοσηλευτές ΠΕ-ΤΕ (και αρκετοί



ΔΕ) για να φτάσουμε το ελάχιστο όριο ασφαλείας των μονάδων και 167 για να φτάσουμε τα διεθνή standards. Επιπλέον, φυσικοθεραπείες στις μονάδες δεν γίνονται Σάββατα, Κυριακές και αργίες, δηλαδή το 1/3 του χρόνου. Οι άλλες βοηθητικές υπηρεσίες (γραφεία, τραπεζοκόμοι, καθαριστές) είναι ελλειπότερες. Υπενθυμίζουμε ότι ο αριθμός των μεταμοσχεύσεων έχει μειωθεί λόγω κλειστών κλινών Εντατικής (απ' όπου γίνεται και η επιλογή μοσχευμάτων)».

Οι εργαζόμενοι στον Ευαγγελισμό επισημαινουν επίσης πως το προσωπικό που κατά καιρούς προσλαμβάνεται είναι συμβασιούχοι από το ΚΕΕΛΠΝΟ, με μισθολόγιο, αποδοχές από ΙΕΚ, ΤΕΙ, επιστημονικοί συνεργάτες από το πανεπιστήμιο ή άμισθοι και ανα-

σφάλιστοι ασκούμενοι, οι οποίοι και προφανώς δεν λύνουν το πρόβλημα, όπως έχει αποδείξει η μέχρι τώρα εμπειρία.

### Αιμοκάθαρση

Επιπρόσθετα, σχετικά με τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού (ΜΤΝ), μετά τη συγχώνευση με τη ΜΤΝ του πρώην 3ου Θεραπευτηρίου ΙΚΑ στον Ευαγγελισμό γίνεται σε τακτική και επείγουσα βάση πάνω από 900 αιμοκαθάρσεις τον μήνα και παρά το γεγονός ότι περίπου 15 αιμοκαθαίρουμενοι πήγαν σε άλλες μονάδες (κυρίως του ιδιωτικού τομέα, χωρίς υπαιτιότητα του Ευαγγελισμού). Σημειώτεον ότι σε κάθε γενική εφημερία έρχονται για αιμοκάθαρση κατά μέσο όρο 12 ανασφάλιστοι.

ΒΑΣΩ ΚΑΛΥΒΙΩΤΗ

## Η πραγματική εικόνα νοσηλευτών στον Ευαγγελισμό

ΜΟΝΑΔΕΣ	ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ		
	ΔΙΕΘΝΗΣ ΑΝΑΛΟΓΙΑ	ΕΛΑΧΙΣΤΟ ΟΡΙΟ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ (που τέθηκε από τη διοίκηση)	Υπηρετούν
ΜΕΘ με 30 κλίνες	120	75	57 σμ.
ΜΑΦ με 20 κλίνες	60	40	33
Εμφραγμάτων με 14 κλίνες	42	28	16
Τεχνητός Νεφρός με 24 θέσεις αιμοκάθαρσης	36	24	17
ΑΚΑ 8 κλίνες	32	24	17
Μον. Μεταμόσχευσης Μυελού	27	18	10
<b>ΣΥΝΟΛΑ</b>	<b>317</b>	<b>209</b>	<b>150</b>