



## **Blogs Monitoring Report Πέμπτη, 17 Ιανουαρίου 2013**

### **ΕΠΙΚΑΙΡΟΤΗΤΑ**

#### **Τίτλος :**

**Θεραπεία με αγκάθια για τους καρκινοπαθείς στο Μεταξά!  
Συνεχίζεται η κόντρα διοίκησης γιατρών για ελλείψεις  
υλικών**

#### **Μέσο :**

<http://medispin.blogspot.gr/>

#### **Δημοσίευμα:**

[http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post\\_1228.html?utm\\_source=feedburner&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post_1228.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Συνεχίζεται η ταλαιπωρία των καρκινοπαθών στο Νοσοκομείο Μεταξά καθώς απουσιάζουν από τα ράφια απαραίτητες αντλίες για την έγχυση φαρμάκων με αποτέλεσμα ασθενείς και συγγενείς να τις αναζητούν απεγνωσμένα ακόμη και σε ιδιωτικά φαρμακεία. Η έλλειψη αυτή προκαλεί κόντρα μεταξύ διοίκησης και γιατρών οι οποίοι κατέθεσαν και εξώδικο κατά της διοικήτριας.



Η υπόθεση θα έπρεπε να είχε λυθεί προ πολλού: εδώ και καιρό από το αντικαρκινικό νοσοκομείο Μεταξά απουσιάζουν αντλίες με τις οποίες οι καρκινοπαθείς παίρνουν τα φάρμακά τους. Αντλίες φθηνές που για ένα διπλό σχήμα χημειοθεραπευτικό κοστίζουν μόλις 40 ευρώ. Παρ αυτά επειδή ακριβώς δεν υπάρχουν, οι ασθενείς αναγκάζονται να τρέχουν μόνοι από φαρμακείο σε φαρμακείο για να τις βρουν μετά από σχετική παρότρυνση και των γιατρών.

Μάλιστα όταν τις εντοπίζουν λαμβάνουν και σχετική διάγνωση από το ιατρικό προσωπικό ώστε να μπορούν στη συνέχεια να εισπράξουν τα χρήματα που κατέβαλαν από το ασφαλιστικό τους Ταμείο. Αυτή η γνωμάτευση είναι που προκάλεσε και την αντίδραση της διοίκησης του νοσοκομείου η οποία δηλώνει ότι θα προχωρήσει σε ΕΔΕ προκειμένου να διαπιστωθεί εάν οι γιατροί προωθούν τους ασθενείς στην αγορά συγκεκριμένων αντλιών άρα και σε συγκεκριμένα φάρμακα.

Από την πλευρά τους οι γιατροί του νοσοκομείου (6 εξ αυτών) προχώρησαν σε εξώδικο ζητώντας από τη διοικήτρια να ανακαλέσει τις κατηγορίες που εξακόντισε σε βάρος τους σε πρόσφατη συνεδρίαση του Δ.Σ. αποκαλώντας τους ακόμη και «λαδιάρηδες» που έχουν «στήσει μαγαζάκι με αντλίες» υπαινισσόμενη προφανώς ότι πίσω από την πρόωθηση της αγοράς των αντλιών υπάρχει όφελος.

Αξιοσημείωτο είναι πάντως ότι οι γιατροί υπογραμμίζουν ότι οι συγκεκριμένες αντλίες απουσιάζουν καιρό από το νοσοκομείο και μέχρι σήμερα δεν έχει δοθεί λύση. Πάντως από την κόντρα που προέκυψε τα θύματα είναι και πάλι οι ασθενείς καθώς βαριά πάσχοντες αναγκάζονται να καλύπτουν μόνοι τις ατέλειες και τα λάθη του ΕΣΥ, τρέχοντας από φαρμακείο σε φαρμακείο για να βρουν τα απαραίτητα υλικά για τη θεραπεία τους.

Δήμητρα Ευθυμιάδου  
IATROPEdia



## Τίτλος :

**"Τίτλοι τέλους για τον ΟΚΑΝΑ"**

## Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

## Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post\\_16.html?utm\\_source=feedburner&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post_16.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Της Βασιλικής Καλυβιώτη  
Από την εφημερίδα

Στον αέρα χιλιάδες τοξικομανείς τη στιγμή που διπλασιάζονται οι μολύνσεις με τον ιό του Aids.

Τέλος εποχής για τον ΟΚΑΝΑ προαναγγέλλει η πρόεδρος του Οργανισμού Μένη Μαλλιώρα καθώς τα ταμειακά διαθέσιμα πάγωσαν. Η διοίκηση προχωρά άμεσα στην σταδιακή αναστολή των λειτουργιών του Οργανισμού, ενώ χθες ήταν η πρώτη ημέρα από την ημερομηνία ίδρυσής του, που το σύνολο των εργαζομένων δεν πληρώθηκε για το δεκαπενθήμερο της εργασίας του. Σύμφωνα με την κ. Μαλλιώρα, η κρατική χρηματοδότηση του Οργανισμού έφθασε μόλις τα 18 εκατ. ευρώ όταν, όπως ανέφερε, η μισθοδοσία του προσωπικού αγγίζει τα 21 εκατ. ευρώ. Το τεράστιο οικονομικό πρόβλημα της χώρας που αντανakλά και στις υπηρεσίες για την καταπολέμηση των ναρκωτικών, απασχόλησε πριν από τρεις ημέρες το ειδησεογραφικό πρακτορείο Bloomberg ,σε άρθρο του οποίου αναφέρεται πως στην Ελλάδα βρίσκεται σε εξέλιξη η μεγαλύτερη επιδημία της λοίμωξης του Aids μεταξύ των χρηστών ναρκωτικών.

Οι νέες μολύνσεις έχουν ξεπεράσει κάθε προηγούμενο, σύμφωνα με το ειδησεογραφικό πρακτορείο, ενώ ο Εθνικός Οργανισμός κατά των Ναρκωτικών ενδέχεται να κλείσει τα κέντρα θεραπείας του, μετά την περικοπή του προϋπολογισμού που διαθέτει σχεδόν στο μισό. Αυτό θέτει σε κίνδυνο την πρόοδο που η ομάδα έχει κάνει, καθώς σχεδόν τριπλασιάστηκε ο αριθμός των κέντρων του στην Αθήνα, στην προσπάθεια του να περιορίσει νέες μολύνσεις. «Πρέπει να αντιμετωπίσουμε αυτό το πολύ δύσκολο πρόβλημα, κάτω από τις χειρότερες συνθήκες», δήλωσε η Μ. Μαλλιώρα σε συνέντευξή της στο διεθνές πρακτορείο. «Αν δεν πάρουμε περισσότερα χρήματα, δεν μπορούμε καν να διατηρήσουμε ό,τι κάναμε, κατά τη διάρκεια του περασμένου έτους.» Οι νέες λοιμώξεις στους χρήστες ναρκωτικών έχουν τριανταπλασιαστεί μέσα σε δύο χρόνια, προσθέτοντας πίεση στο τεταμένο ιατρικό σύστημα, που ήδη μάχεται ταυτόχρονα τις εστίες της ελονοσίας και



του ιού του Δυτικού Νείλου, με συρρίκνωση των πόρων του, εν μέσω της οικονομικής κρίσης. Με μια κυβέρνηση που πάγωσε τις προσλήψεις και περικόπτει δαπάνες με στόχο τον περιορισμό του ραγδαίου χρέος της χώρας, οι χρήστες ναρκωτικών που επιθυμούν να ενταχθούν σε ένα πρόγραμμα μεθαδόνης απειλούνται με αναμονές που ίσως ξεπεράσουν τα τέσσερα χρόνια.

### Διπλασιάστηκαν οι Λοιμώξεις

Οι λοιμώξεις στους χρήστες ενέσιμων ναρκωτικών υπερδιπλασιάστηκαν σε 487, τα τέλη Οκτωβρίου, από 206 που ήταν την ίδια περίοδο το 2011 και μόλις 14 το 2010, σύμφωνα με στοιχεία της ιστοσελίδας του Ελληνικού Κέντρου Ελέγχου Ασθενειών και Πρόληψης. Η ενέσιμη χρήση ναρκωτικών ευθύνεται σχεδόν για τις μισές νέες λοιμώξεις με τον ιό του Aids, ξεπερνώντας το αντίστοιχο ποσοστό των λοιμώξεων που μεταδίδονται μέσω του σεξ μεταξύ των ανδρών. «Πρόκειται να πάει από το κακό στο χειρότερο», δήλωσε ο Νίκος Δέδες, ο πρόεδρος της Positive Voice, ενός φιλανθρωπικού οργανισμού κατά του AIDS, με έδρα την Αθήνα. «Θα πρέπει να απαντήσουμε σε ένα πρόβλημα που καλπάζει και την ίδια στιγμή οι οργανισμοί που είναι υπεύθυνοι για να τα κατάλληλα προγράμματα απεξάρτησης, χάνουν χρήματα».

Το Bloomberg αναφέρει στο εκτενές ρεπορτάζ του πως στους δρόμους της Αθήνας, οι χρήστες ναρκωτικών στρέφονται από το κάπνισμα κοκαΐνης, το οποίο μπορεί να κοστίζει μέχρι και € 20 η δόση, στην ενέσιμη μεθαμφεταμίνη, που πωλείται για μόλις 2 ευρώ, ενώ σύμφωνα με τα όσα δήλωσε η Μαλλιώρα « η κοινή χρήση βελόνων, είναι μια από τις πιο επικίνδυνες πρακτικές λήψης ναρκωτικών εξαιτίας της οποίας έχει φουντώσει η επιδημία ».

### ΣΥΡΙΖΑ: Γιατί ανεστάλη η λειτουργία της κινητής μονάδας;

Εντωμεταξύ, την άμεση επαναλειτουργία της κινητής ιατρικής μονάδας του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών και του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας ζητούν 26 βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ ΕΚΜ, με ερώτησή τους προς τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζο. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρέθεσαν για το 2012, η κινητή ιατρική μονάδα ΟΚΑΝΑ – ΕΚΑΒ δέχθηκε 2.605 κλήσεις και παρείχε υπηρεσίες σε 2.183 άτομα, εκ των οποίων οι 1.528 ήταν χρήστες ναρκωτικών και οι 655 μη χρήστες, ενώ η μονάδα αντιμετώπισε επίσης 537 περιστατικά υπερβολικής δόσης. Στην ερώτησή τους, οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ ΕΚΜ τονίζουν επίσης μεταξύ άλλων ότι «η διοίκηση του ΟΚΑΝΑ βαρύνεται με την επιεικώς απαράδεκτη αντιμετώπιση των εργαζομένων της κινητής μονάδας, αφού η ανακοίνωση της αναστολής έγινε αιφνιδιαστικά παραμονές Πρωτοχρονιάς (28 Δεκεμβρίου 2012), χωρίς καμία προηγούμενη ενημέρωσή τους».



## **Τίτλος :**

**ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ ΕΝΙ-ΕΟΠΥΥ**

## **Μέσο :**

<http://medispin.blogspot.gr/>

## **Δημοσίευμα:**

[http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post\\_2295.html?utm\\_source=feedburner&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post_2295.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Θέμα: Κατέπεσε ο μύθος της υπερσυνταγογράφησης των Ελλήνων Ιατρών !

Σε πείσμα όλων όσων κατά καιρούς επιχειρήσαν και επιχειρούν να χρησιμοποιήσουν τους Έλληνες Ιατρούς ως βασικό υπαίτιο της υπέρογκης φαρμακευτικής δαπάνης, η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ αποκαλύπτει διεθνή έρευνα από τον μεγαλύτερο οργανισμό παγκοσμίως σε θέματα ιατρικών διαδικτυακών ερευνών ([www.leadphysician.com](http://www.leadphysician.com)), που αποδεικνύει με αριθμούς και στοιχεία ότι οι Έλληνες Ιατροί είναι έβδομοι από το τέλος σε μέσο όρο συνταγών (μ.ο συνταγών ανά μήνα 210) μεταξύ 29 χωρών και σε κάθε περίπτωση πολύ πιο κάτω από τον παγκόσμιο μέσο όρο.

Ιδιαίτερη εντύπωση προκαλεί το γεγονός ότι στην Ελλάδα είμαστε πολύ πιο κάτω, σε Μ.Ο συνταγών ανά μήνα, τόσο σε σχέση με χώρες του Ευρωπαϊκού Βορρά όπως η Γερμανία (250), η Τσεχία (500), η Ουγγαρία (550), το Βέλγιο (280), η Αυστρία (220) όσο και σε σχέση με χώρες του Νότου όπως η Ιταλία (250) και η Πορτογαλία (250).

Μετά από όλα αυτά καλούμε τους αρμόδιους και ιδιαίτερα την πολιτική ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να αναζητήσουν αλλού τις αιτίες της υπέρογκης φαρμακευτικής δαπάνης που κατατρώει το 64% του προϋπολογισμού του ΕΟΠΥΥ , γεγονός που αποτελεί μοναδικό φαινόμενο παγκοσμίως. Τους καλούμε να εφαρμόσουν όλες τις απαραίτητες πολιτικές για την πάταξη του φαινομένου καθώς επίσης και να τιμωρήσουν παραδειγματικά τους υπευθύνους !

Για το ΔΣ της ΕΝΙ - ΕΟΠΥΥ

Ο Πρόεδρος Ο Γεν. Γραμμ.

Γ. Ελευθερίου Χ. Παπασιδέρης



## Τίτλος :

**Ράβε ξήλωνε οι οργανισμοί των νοσοκομείων! Διορθώνονται λάθη πριν τα λουκέτα στις κλινικές**

## Μέσο :

<http://medispin.blogspot.gr/>

## Δημοσίευμα:

[http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post\\_5606.html?utm\\_source=feedburner&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post_5606.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Με λιγότερα 11.000 κρεβάτια θα πρέπει να λειτουργήσει σύντομα το ΕΣΥ καθώς προχωρά με γρήγορους ρυθμούς το σχέδιο των περικοπών συνολικά 661 τμημάτων. Ωστόσο την τελευταία στιγμή διορθώνονται τα λάθη που προέκυψαν από τη βιασύνη.

Ακόμη και πολύτιμα κρεβάτια εντατικής θεραπείας απουσιάζουν σε ορισμένες περιπτώσεις από τα νέα οργανογράμματα των νοσοκομείων τα οποία επανασχεδιάζονται σε κάποιες περιπτώσεις εξαιτίας των σοβαρών λαθών που διαπιστώθηκαν μετά τη δημοσιοποίησή τους.

Ήδη ο υπουργός Υγείας προχωρά σε συναντήσεις με διοικητές νοσοκομείων και περιφερειάρχες υγείας προκειμένου να αλλάξουν κάποιες ρυθμίσεις που είχαν προωθηθεί.

Χαρακτηριστική η περίπτωση του νοσοκομείου της Ρόδου όπου είχαν ψαλιδιστεί 3 κρεβάτια εντατικής όταν καθημερινά σε όλη τη χώρα 20 με 30 άτομα βρίσκονται σε λίστα αναμονής για μία κλίνη σε ΜΕΘ.

Τις επόμενες ημέρες θα ξεσκονιστούν όλα τα νέα οργανογράμματα ώστε να σβηστούν τα λάθη που προκαλούν σοβαρές δυσλειτουργίες στα νοσοκομεία.

Δήμητρα Ευθυμιάδου  
IATROPEDIA



## Τίτλος :

**ΒΟΑ Η ΠΙΑΤΣΑ ΓΙΑ ΤΟΝ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΑΡΙΟ ΣΑΛΜΑ**

## Μέσο :

<http://www.inews.gr/>

## Δημοσίευμα:

<http://www.inews.gr/89/voa-i-piatsa-gia-ton-yfypourgo-ygeias-mario-salma.htm>

*Γράφει ο Π.Π.*

Είτε συνειδητά είτε λόγω ανεπάρκειας το αποτέλεσμα είναι το ίδιο. Βοά η πιάτσα ότι οι χειρισμοί του υφυπουργού υγείας εξυπηρετούν τα συμφέροντα μεγάλων ιατρικών αλυσίδων, ότι βγάζει εκτός αγοράς παρά πολλά ιατρικά... εργαστήρια σε όλη τη χώρα. Με το χαράτσι επιπλέον πιστοποίησης που βάζει ο κ. Σαλμάς στην ουσία επιχορηγεί τις μεγάλες ιατρικές μονάδες. Πρόκειται για επιλογή εξώφθαλμης προνομοδότησης κάποιων... που εκθέτει τον ίδιο και υπονομεύει την εικόνα της κυβέρνησης. Και όλα αυτά τη στιγμή που ο κ. Σαλμάς οδηγεί την κυβέρνηση στη λογική του όποιος εκβιάζει πληρώνεται, όπως με τους φαρμακοποιούς που μπαίνουν τα λεφτά στους λογαριασμούς και οι άλλοι παροχοί υγείας μένουν απλήρωτοι! ΥΣΤΕΡΟΓΡΑΦΟ: Τα γνωρίζει αυτά ο πρωθυπουργός; Γνωρίζει ότι βοά η πιάτσα για τον υφυπουργό του;



**Τίτλος :**

**ΠΟΣΙΠΥ: ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ**

**Μέσο :**

<http://medispin.blogspot.gr/>

**Δημοσίευμα:**

[http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post\\_1197.html?utm\\_source=feedburner&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=Feed:+Medispin+\(MEDISPIN\)](http://medispin.blogspot.gr/2013/01/blog-post_1197.html?utm_source=feedburner&utm_medium=email&utm_campaign=Feed:+Medispin+(MEDISPIN))

Προς :

Πρόεδρο Ε.Ο.Π.Υ.Υ., κ. Ελ. Παπαγεωργόπουλο

Κοινοποίηση :

Αναπλ. Υπουργό Υγείας, κ. Μ. Σαλμά

Π.Ι.Σ.

Σε όλους τους Ιατρικούς Συλλόγους

Πανελλήνια Ένωση Εργαστηριακών Γιατρών Βιοπαθολόγων-Κυτταρολόγων-Παθολογοανατόμων

Σύνδεσμος Ελλήνων Ιδιωτών Πυρηνικών Ιατρών

Πανελλήνια Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Ακτινολόγων

Πανελλήνιο Σύνδεσμο Ιατρικών Διαγνωστικών Κέντρων

Αθήνα, 16/01/2013

Αρ. Πρωτ. : 92

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ





## ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ

Μελετήσαμε σε πρώτη ανάγνωση το αναρτημένο έγγραφο σας με θέμα Κατευθυντήριες Οδηγίες Ποιότητας και πουθενά δεν είδαμε την εξοχή παράμετρο που συμβάλλει στην βελτίωση της ποιότητας. Δεν είδαμε βελτίωση των αμοιβών μας που έχουν καθηλωθεί από το 2001 , δεν είδαμε καμιά δέσμευση ταχύτερης καταβολής, δεν είδαμε πρόταση εκκαθάρισης των παλαιών οφειλών από 2009,10 και 11, που παρά την τριετή καθυστέρηση οδηγούνται σε κούρεμα, δεν είδαμε δημιουργία μηχανισμού εκκαθάρισης για το 10% των οφειλών του 11 και του 12 . Αντίθετα διαβάζοντας το πόνημα αντιλαμβανόμαστε νέες περικοπές και νέα εκβιαστικά διλήμματα στους παρόχους υγείας και επιβολή μέτρων για αύξηση των λειτουργικών δαπανών μας και φυσικά είναι συνέχεια μιας πολιτικής οριζόντιων περικοπών που θίγει τους μικρούς παρόχους με μικρούς τζίρους που αδυνατούν να πετύχουν οικονομίες κλίμακας και είναι εμφανές από 'λη την λογική της πρότασης το Ιατρικό Επάγγελμα δεν αντιμετωπίζεται σαν λειτούργημα αλλά σα οποιαδήποτε άλλη επιχειρηματική δραστηριότητα που μοναδικό σκοπό έχει το κέρδος και όχι την υγεία του ασθενούς . Ο κοινωνικός ρόλος του ιατρικού επαγγέλματος , που κάθε τόσο και με κάθε ευκαιρία σας θυμίζουμε έχει προ πολλού ξεχαστεί προκειμένου να εξυπηρετηθούν συγκεκριμένα επιχειρηματικά συμφέροντα.

Έχοντας εμπειρία από την εφαρμογή συστημάτων ποιότητας έχουμε γνώση ότι υπάρχουν διεθνή πρότυπα για τα οποία υπάρχουν συγκεκριμένες διαδικασίες απόκτησης αντίστοιχου πιστοποιητικού και συγκεκριμένης διαδικασίας συντήρησης και διατήρησης από πιστοποιημένους φορείς Ελληνικούς ή ξένους. Αυτή η διαδικασία διεθνώς παραδεκτή απουσιάζει από την πρότασή σας , όπως απουσιάζουν και πολλά άλλα που αναλυθούν κατωτέρω και που αποτελούν τον λόγο της απόρριψης από μέρους μας στο σύνολο της πρότασης σας επειδή

Είναι προφανές ότι οι Κατευθυντήριες Οδηγίες Ποιότητας είναι στα πλαίσια μιας συστηματικής προσπάθειας επαγγελματικής



εξόντωσης του Έλληνα Εργαστηριακού Γιατρού Ελεύθερου Επαγγελματία .

Υπενθυμίζουμε ότι τα Ιατρικά Εργαστήρια αδειοδοτούνται με συγκεκριμένη διαδικασία και προδιαγραφές που προβλέπονται από το νόμο, ο επιστημονικά υπεύθυνος έχει συγκεκριμένη εκπαίδευση και έχει υποστεί όλες τις κατά νόμο δοκιμασίες αναγνώρισης της επιστημονικής του επάρκειας. Αυτή η επιστημονική επάρκεια έρχεται να αμφισβητηθεί από τους συντάκτες των κατευθυντήριων οδηγιών που εξομοιώνουν τον επιχειρηματία έμπορο υγείας με τον εργαστηριακό ιατρό, που ασκεί την επιστήμη του ως ελεύθερος επαγγελματίας και ο οποίος ουδέποτε θα εξουσιοδοτούσε οιονδήποτε να παράσχει τις ιατρικές του υπηρεσίες αντ' αυτού όπως προβλέπει το σχέδιο. Ακόμη επισημαίνουμε ότι υπάρχουν όργανα της πολιτείας εντεταλμένα να κάνουν τακτικούς ελέγχους της λειτουργίας των εργαστηρίων όπως οι περιφέρειες, οι Ιατρικοί Σύλλογοι η ΕΑΕ για τις ιοντίζουσες ακτινοβολίες κ.ο.κ. που έχουν και την εμπειρία και την γνώση να ελέγξουν τα εργαστήρια μας.

Οι κατευθυντήριες οδηγίες έρχονται σαν συνέχεια και κουμπώνουν στο σχέδιο εξόντωσης του Εργαστηριακού Γιατρού και των υφισταμένων Ιατρικών Εργαστηρίων. Μετά την πολιτική των καθυστερήσεων πληρωμής, του κουρέματος των παλαιών οφειλών, της μείωσης των τιμών νευραλγικών εξετάσεων του τζίρου μας, η κυβέρνηση σαν μέτρα δήθεν βελτίωσης της ποιότητας που προτείνει μας οδηγεί σε αύξηση των λειτουργικών δαπανών των εργαστηρίων ώστε τα ήδη προβληματικά εργαστήρια να τα μετατρέψει σε μη βιώσιμα και να τα κλείσει ή να τα θέσει εκτός ΕΟΠΥΥ.

Τα προτεινόμενα μέτρα δείχνουν να στοχεύουν κυρίως στο μικρό και μεσαίο εργαστήριο που εξαιτίας σας σήμερα φυτοζωεί. Στην πραγματικότητα δηλαδή τα μέτρα κατατείνουν στο κλείσιμο όλων αυτών των εργαστηρίων που εξυπηρετούν το 70 % του πληθυσμού και στην δημιουργία επαγγελματικού κενού για να ανοίξει ο δρόμος στο μεγάλο διεθνές επιχειρηματικό κεφάλαιο που θα κληθεί να καλύψει αυτό το κενό. Με την έννοια αυτή θεωρούμε ότι σε δεύτερη φάση θα θιγούν και θα κλείσουν και τα μεγάλα εργαστήρια και οι αλυσίδες Ελληνικού



Ενδιαφέροντος που στη νέα εποχή θα έχουν να ανταγωνιστούν ευρωπαϊκούς , κατά πάσα πιθανότητα, Γερμανικούς κολοσσούς.

Βρισκόμαστε δηλαδή μπροστά στο σχέδιο αφελληνισμού της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και τον εξανδραποδισμό των Ελλήνων Ιατρών που θα κληθούν να εργαστούν σαν χαμηλού κόστους υπάλληλοι των Γερμανικών ή άλλων Ευρωπαϊκών εταιρειών και όλα αυτά με το πρόσχημα της δήθεν ποιότητας.

Τι είναι στην ουσία οι κατευθυντήριες οδηγίες ; Δεν είναι τίποτα άλλο από το ISO 9001-2001 εμπλουτισμένο αυθαίρετα και με άλλες απαιτήσεις για να το κάνει πιο κοστοβόρο, πιό δυσλειτουργικό και άρα πιο ανεφάρμοστοι. Ο νομοθέτης όταν νομοθετούσε τις αλλαγές στο Π.Δ. 84 (Εφαρμοστικός Νόμος 4025/11) είχε κρατήσει μόνο τον ποιοτικό εσωτερικό και εξωτερικό έλεγχο αναγνωρίζοντας προφανώς το ιδιαίτερα επιβαρυντικό σε κόστος λειτουργίας ISO και την αδυναμία των μικρών ατομικών επιχειρήσεων να ανταπεξέλθουν σε αυτό, όχι μόνο οικονομικά αλλά και λειτουργικά αφού οι περισσότερες ατομικές επιχειρήσεις λειτουργούν με τον Ιατρό και ένα ως δύο άτομα ενώ τα μεσαίου μεγέθους εργαστήρια πέραν του ιατρού λειτουργούν με 4-5 άτομα .

Αξιοσημείωτο επίσης είναι ότι στις κατευθυντήριες οδηγίες και μάλιστα στο κεφάλαιο «Υπόμνημα Επεξηγήσεις» ο συντάκτης του δεν κάνει τον κόπο να αιτιολογήσει την αξιολόγηση/βαθμός σε τι χρησιμοποιείται , τον συντελεστή σε την τον χρησιμοποιεί και γιατί μια σειρά απαιτήσεων σημειώνεται N/A και τι σημαίνει αυτό N/A;

Επίσης δεν είναι κατανοητός ο πίνακας της τελευταίας σελίδας τι σημαίνουν τα ποσοστά , ποια χρήση γίνεται των ποσοστών και των συντελεστών και γιατί γίνεται αναφορά στο σύστημα ISO 15189:2007 που φωτογραφίζει πολύ συγκεκριμένες μονάδες και εν τέλει το 10 % των εξετάσεων σε ποιο σύνολο εξετάσεων κάνει αναφορά , στις αναφερόμενες στο κρατικό τιμολόγιο (Π.Δ. 157/91 και τις Υπουργικές αποφάσεις), το σύνολο των εκτελούμενων από το εργαστήριο εξετάσεων ή το σύνολο των αναφερομένων στην βιβλιογραφία εξετάσεων. Και το μεν σύνολο των εξετάσεων του κρατικού τιμολογίου είναι

σταθερό και αμετάβλητο επί 21 συναπτά έτη κάτι που αποδεικνύει την "εξέλιξημότητα" του Ελληνικού Κράτους και την "προσαρμοστικότητα" του στα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα, σε αντίθεση με τα άλλα σύνολα βιβλιογραφία και εκτελούμενες από το εργαστήριο εξετάσεις που έχουν την δυναμική της εξέλιξης και ακολουθούν την πρόοδο της επιστήμης . Οι εγκέφαλοι που συνέταξαν αυτόν τον τελικό πίνακα έχουν υπολογίσει το κόστος του 15189: 2007; που τόσο εύκολα μας το σερβίζουν σαν πανάκια της ποιότητας και δίνουν και ένα κίνητρο όχι ανταμοιβής αλλά περικοπών των αμοιβών μας εκ του ασφαλούς και άδικα; και μια και μιλάμε για κόστη που υπολογίζονται σε 4-5000 ευρώ ανά εξέταση έχουν σκεφτεί ότι, για την κάλυψη και μόνο του κόστους αυτού για την Γενική Ούρων απαιτείται θεωρητικά η εκτέλεση 3196 εξετάσεων υπολογίζοντας την Γενική ούρων με 1.76 – 0.352 (νόμιμες κρατήσεις) χωρίς να υπολογίζεται το κόστος παραγωγής της εξέτασης και ότι για 3000 εργαστήρια αν αποφασίσουν και τα 3000 να διαπιστεύσουν την συγκεκριμένη εξέταση θα πρέπει για να καλυφθεί το κόστος της διαπίστευσης να πραγματοποιηθούν 9588068 γενικές ούρων πάλι χωρίς να υπολογίζεται το κόστος παραγωγής. Έχουν γίνει τέτοιου είδους υπολογισμοί ή ζητούνται εφαρμογές σχεδίων επί χάρτου δηλαδή εκ του προχείρου ως συνήθως, με συνολικό κόστος 3000 εργαστήρια επί 4500 = 13500000 ευρώ δώρο για τις εταιρείες διαπίστευσης και περίπου αλλά 6.500.000 ευρώ δώρο για τις εταιρείες που κάνουν τις ετήσιες επιθεωρήσεις και το κόστος αυτό αφορά μόνο μία εξέταση.

Από την ανάγνωση των Κ.Ο.Π προκύπτει ένα ακόμη ουσιώδες ερώτημα Ότι θα ισχύσει για τους ιδιωτικούς φορείς Π.Υ. θα ισχύσει και για τα κρατικά εργαστήρια των ασφαλιστικών οργανισμών και των νοσοκομείων. Το ερώτημα αυτό εύλογα απορρέει από την έλλειψη της πληροφορίας στο φυλλάδιο τους ποιους αφορά το πεδίο εφαρμογής των κατευθυντήριων οδηγιών ποιότητας αφού κάτι τέτοιο δεν αναφέρεται πουθενά..

Επίσης πόσο μεγάλη σημασία έχει για την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών η σήμανση βλάβης που βαθμολογείται από 1-10 , ενώ η συμμετοχή στον εσωτερικό και εξωτερικό έλεγχο παίρνει βαθμό αξιολόγησης 0ή1 για την κάθε μια



περίπτωση. Τελικά το αξιόπιστο αποτέλεσμα εξαρτάται πιο πολύ από την σήμανση βλάβης ή από την επιτυχή συμμετοχή στα προγράμματα των ποιοτικών ελέγχων. Προφανώς πρόκειται για την λογική του παραλογισμού.

Όλο το πλαίσιο των κατευθυντήριων οδηγιών κινείται στη λογική της υποβάθμισης του ρόλου του επιστημονικά υπεύθυνου αφού πουθενά δεν αναδεικνύεται ο ρόλος του . Αντίθετα όλη η δουλειά φαίνεται να ανατίθεται σε εξουσιοδοτημένα άτομα , που ναι μεν έχουν την τεκμηρίωση της εκπαίδευσης δεν είναι όμως απαραίτητως ιατροί υπεύθυνοι των ιατρικών πράξεων που εκτελούνται και εδώ είναι η ειδοποιός διαφορά του «μεγάλου» πολυϊατρείου ή εργαστηρίου που η ποσότητα των παρεχομένων υπηρεσιών απαιτεί πιθανώς τέτοιου είδους τεκμηριώσεις σε αντίθεση με το «μικρό» εργαστήριο όπου ο επιστημονικά υπεύθυνος ιατρός έχει πλήρη έλεγχο των διαδικασιών του εργαστηρίου αφού όλες οι δραστηριότητες περνούν από το χέρι του.

Θεωρούμε αυτονόητο ότι στα μικρά εργαστήρια μέχρι πέντε άτομα παραϊατρικό προσωπικό και γραμματειακής υποστήριξης θα πρέπει να μείνουμε στο γράμμα του νόμου που προβλέπει

Εξωτερικό Ποιοτικό έλεγχο

Εσωτερικό ποιοτικό έλεγχο

Εκπαίδευση προσωπικού στον χειρισμό οργάνων και παρασκευαστικών εργασιών, χρώσεις , φυγοκεντρήσεις, σήμανση και διαχωρισμό δειγμάτων, αποστείρωση κ.λ.π.

Διαχείριση αποβλήτων

Ύπαρξη τεχνικού ασφαλείας

Προστασία της υγείας των εργαζομένων

Φυσική παρουσία του επιστημονικού υπεύθυνου ή του αντικαταστάτη του ιατρού της αντίστοιχης ειδικότητας μόνου αρμόδιου για την έγκριση, αξιολόγηση , υπογραφή των



αποτελεσμάτων και μόνου αρμόδιου να συμβουλευτεί και να κατευθύνει τον ασθενή περαιτέρω.

Για όλους αυτούς τους λόγους η δημόσια διαβούλευση πρέπει να σταματήσει άμεσα να κάτσουμε από κοινού στο τραπέζι να δούμε μαζί την πραγματικότητα , το τι είναι εφικτό να γίνει και να βρούμε την λύση από κοινού προκειμένου και η ποιότητα να διασφαλιστεί και να επιβιώσει ο Έλληνας Εργαστηριακός Γιατρός και το Ελληνικό Εργαστήριο, αυτό είναι και κάτι που είχε συμφωνηθεί με την τότε Γ.Γ. κ. Δρέττα και την Διοίκηση του ΕΟΠΥΥ κάτι όμως που δεν υλοποιήθηκε ποτέ.

Εάν πάλι βέβαια έχετε πάρει αμετάκλητη απόφαση να μας καταργήσετε επαγγελματικά καλύτερα να το πείτε χωρίς περιστροφές και να τελειώνουμε.

Συμπέρασμα Δεν είμαστε σε καμιά περίπτωση αντίθετοι με την καθιέρωση κριτηρίων ποιότητας , είμαστε αντίθετοι με την μεθόδευση και τα σκοτεινά σημεία που υποκρύπτει γι' αυτό επαναλαμβάνουμε ότι ζητάμε την από μηδενική βάση συζήτηση για να καταλήξουμε από κοινού στην εφαρμογή ενός κοινά αποδεκτού συστήματος ποιότητας η εφαρμογή του οποίου θα πρέπει να ανταμείβει και όχι να τιμωρεί αυτόν που το εφαρμόζει. Είμαστε σε αναμονή του προσδιορισμού της προτεινόμενης συνάντησης.

Με εκτίμηση

Το Δ.Σ. της ΠΟΣΙΠΥ