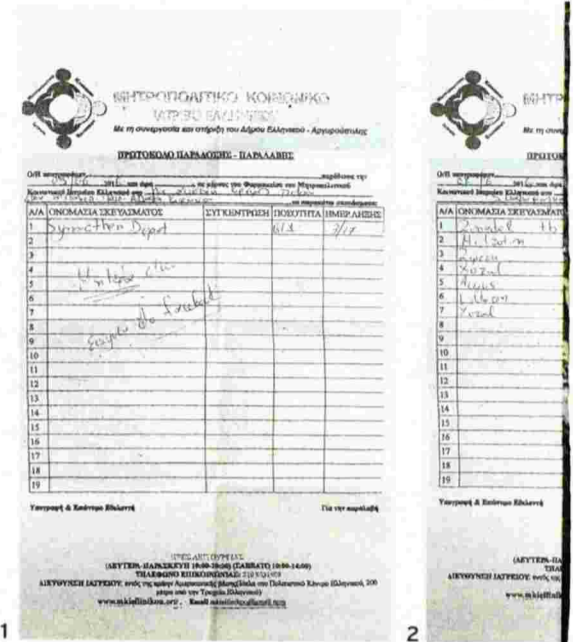




«ΣΤΕΡΟΥΜΕΘΑ»  
ΔΗΛΩΝΟΥΝ ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ



Η 56χρονη Μαρία Κρασαδάκη έψαχνε πολλές μέρες σε όλα τα νοσοκομεία της Αττικής να βρει τα φάρμακα που παίρνει για το σοβαρό πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζει, αλλά η απάντηση ήταν πάντα ίδια: «Στερούμεθα». Τελικά τα πήρε από το Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού.



**ΣΤΕΛΝΟΥΝ  
ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ  
ΣΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ  
ΙΑΤΡΕΙΑ  
ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ**

Κάθε μήνα δεκάδες άνεργοι και ανασφάλιστοι απευθύνονται σε δομές αλληλεγγύης για να προμηθευτούν σκευάσματα αλλά και να κάνουν εξετάσεις, καθώς η απουσία κονδυλίων έχει αδειάσει τα ράφια στα φαρμακεία των δημοσίων νοσηλευτικών ιδρυμάτων

ΤΗΣ ΜΑΡΙΝΑΣ ΖΙΩΖΙΟΥ  
marina@pegasus.gr

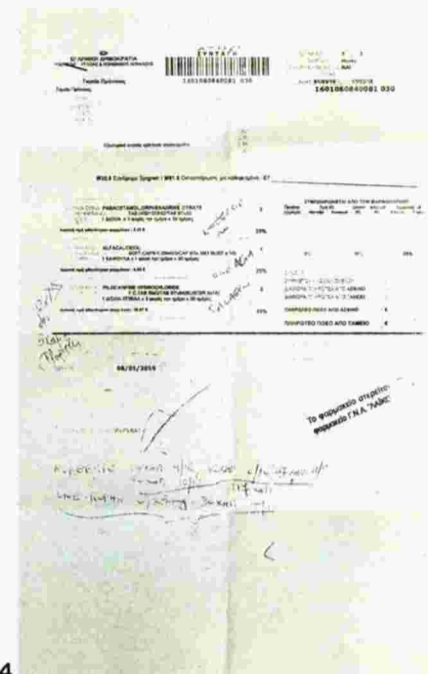
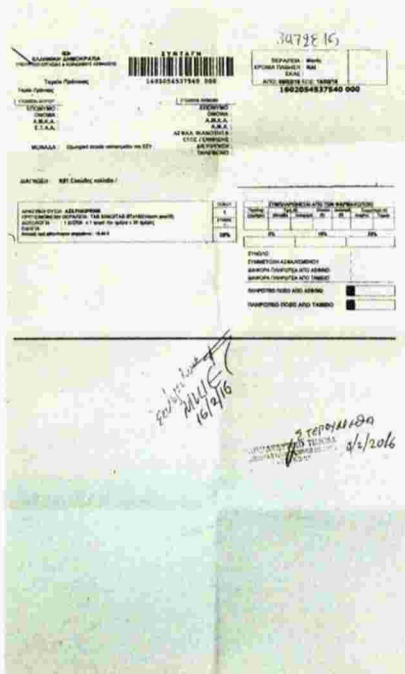
ΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ νοσοκομεία, με όλες τις δυσλειτουργίες τους, αποτελούν το τελευταίο καταφύγιο για τους πολίτες όταν αντιμετωπίζουν πρόβλημα υγείας. Στα χρόνια των Μνημονίων και της κρίσης η κατάσταση δεν είναι απλά οριακή, αλλά έχει διαμορφωθεί και μια νέα πραγματικότητα. Στα περισσότερα δημόσια νοσοκομεία της χώρας δεν έχουν αποδεσμευτεί τα απαιτούμενα κονδύλια για την αγορά φαρμάκων, με αποτέλεσμα να έχουν αδειάσει τα ράφια των φαρμακείων τους. Ποιο είναι το αποτέλεσμα;

Κάθε μήνα δεκάδες άνεργοι και ανασφάλιστοι -και όχι μόνο- απευθύνονται στο Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού (ΜΚΙΕ), αλλά και σε άλλα κοινωνικά ιατρεία που λειτουργούν σε όλη την Ελλάδα για να προμηθευτούν τα συντα-

**ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ**  
**ΑΤΡΕΩΣ ΕΛΛΗΝΙΣΜΟΥ**  
 για τις στήλες και άρθρα Ελλήνων - Αρραβωνιστών

**ΔΩΟ ΠΑΡΑΝΟΜΕΣ - ΠΑΡΑΛΑΒΕΙ**

Α/Α	ΕΥΚΡΙΝΟΤΗΤΑ	ΠΟΣΟΤΗΤΑ	ΠΙΣΤΩΣΗ
1	50 mg	2/17	2/17
2	50 mg	2/17	2/17
3	50 mg	2/17	2/17
4	50 mg	2/17	2/17
5	50 mg	2/17	2/17
6	50 mg	2/17	2/17
7	50 mg	2/17	2/17
8	50 mg	2/17	2/17
9	50 mg	2/17	2/17
10	50 mg	2/17	2/17



1, 2. Το ΜΚΙΕ παρέδωσε σκευάσματα στο «Αγλαΐα Κυριακού» και στο Κέντρο Φιλοξενίας Προσφύγων Σκαρμαμαγκά.

3, 4. Παραπεμπτικά από νοσοκομεία με την ένδειξη «Στερούμεθα».

ντε μήνες! Ένας ασθενής που ο γιατρός του λέει ότι μπορεί να έχει καρκίνο, είναι αδύνατον να περιμένει τόσους μήνες για να κάνει μια μαγνητική!

Έχουμε και περιπτώσεις ανθρώπων όπως ενός ασθενούς που νοσηλεύεται στο Ασκληπιείο Βούλας που μας πήραν τηλέφωνο οι γιατροί της κλινικής για να μεσολαβήσουμε και να κάνει δύο μαγνητικές, αφού έπρεπε να χειρουργηθεί και στον δικό τους τομογράφο του έδιναν ραντεβού ύστερα από έναν μήνα!»

Όσον αφορά στα φάρμακα, όπως σημειώνει ο κ. Βήκας, πρόκειται για μια νέα τακτική των δημόσιων νοσοκομείων, την οποία όμως εφαρμόζουν ακόμη και για απλά φαρμακευτικά σκευάσματα, όπως το Σαλοσπίρ (αντιθρομβωτική αγωγή) που το κόστος του δεν ξεπερνάει το 1 ευρώ!

Οι ανασφάλιστοι και οι άνεργοι, οι οποίοι μέχρι πριν από κάποιους μήνες είχαν μηδενική συμμετοχή στα φάρμακά τους, τώρα πρέπει να πληρώσουν, εφόσον δεν πληρούν τα εισοδηματικά κριτήρια που προβλέπει το νομοσχέδιο. Οπότε, πάλι οι ίδιοι άνθρωποι θα καταλήξουν στα κοινωνικά ιατρεία.

«Όποιον νόμο και να φτιάξεις, αν δεν συνοδεύεται από την αντίστοιχη δαπάνη, ουσιαστικά μένει κενός από περιεχόμενο. Όταν η χρηματοδότηση για την Υγεία το 2016 μειώθηκε κατά 350 εκατ. ευρώ και ο προϋπολογισμός για το 2017 προβλέπει ακόμη μεγαλύτερη μείωση, δεν υπάρχει περίπτωση να οδηγηθεί ο ανασφάλιστος, αλλά και ο ασφαλισμένος, σε καλύτερη μοίρα. Θα πεθάνει κόσμος. Δεν θέλαμε να υποκαταστήσουμε το κράτος και δυστυχώς σήμερα εν γνώσει μας έχουμε δημιουργήσει ένα παράλληλο σύστημα υγείας, το οποίο δίνει λύσεις εκεί που δεν μπορεί το κράτος» προσθέτει ο κ. Βήκας.

Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της 56χρονης Μαρίας Κρασαδάκη, την οποία συναντήσαμε στο ιατρείο του Ελληνικού τη μέρα που πήγε με τον σύζυγό της για να πάρει τα φάρμακά της. Μια γυναίκα ταλαιπωρημένη, όπως μας εξήγησε, αφού έψαχνε πολλές μέρες σε όλα τα νοσοκομεία της Αττικής να βρει τα φάρμακα που παίρνει για το σοβαρό πρόβλημα υγείας που αντιμετωπίζει, αλλά η απάντηση ήταν πάντα ίδια: «Στερούμεθα».

«Είχα νοσηλευτεί για τρεις μήνες στο Θριάσιο γιατί αντιμετωπίζω πρόβλημα χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας (ΧΑΠ). Δεν μπορώ σ' αυτή την κατάσταση να τρέχω κάθε μέρα από νοσοκομείο σε νοσοκομείο. Υπάρχει και κάτι άλλο, το οποίο είναι επίσης σοβαρό. Αν, για παράδειγμα, όπως στη δική μου περίπτωση, στη συνταγή είναι γραμμένα πέντε φάρμακα και το νοσοκομείο έχει μόνο το ένα, εκτελούν κανονικά τη συνταγή χωρίς να σου δίνουν τα υπόλοιπα! Τα φάρμακα που παίρνω είναι πανάκριβα.

Πρέπει να κάνω τη θεραπεία μου καθημερινά γιατί αλλιώς θα πεθάνω. Στην οικογένεια είμαστε όλοι άνεργοι! Ακόμη και τα δυο μου παιδιά δεν δουλεύουν. Όταν στην οικογένεια το εισόδημα είναι μηδενικό και εμένα μου ζητάνε να πληρώσω 10% συμμετοχή για να πάρω τα φάρμακά μου, τι πρέπει να κάνω; Δεν έχουμε ούτε δικό μας σπίτι. Είμαι συνεχώς με μια βαλίτσα στο χέρι γιατί κάποιες φορές μένω στον πλικιωμένο πατέρα μου στο Λαγονήσι, ο οποίος πλέον δεν μπορεί να συντηρεί τόσα άτομα με την πενιχρή σύνταξη που παίρνει και κάποιες άλλες με φιλοξενεί η κόρη μου. Τα παιδιά μου σκέφτομαι, ότι δεν μπορώ να τα βοηθήσω, και αυτό με τρελαίνει περισσότερο απ' όλα».

**ΣΤΗΡΙΖΟΥΝ 4.000 ΑΣΘΕΝΕΙΣ**

Περίπου 1.300 είναι οι σταθεροί ασθενείς που επισκέπτονται κάθε μήνα το Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού, τόσο για να εξεταστούν από γιατρό όσο και για να πάρουν το φάρμακό τους. Ωστόσο, το φαρμακείο βοηθάει πάνω από 4.000 ανθρώπους, καθώς εξυπηρετεί και άλλα κοινωνικά ιατρεία ανά την Ελλάδα, νοσοκομεία, όλες τις δομές προσφύγων γύρω από την Αττική και ΜΚΟ για τους πρόσφυγες.



Το ΜΚΙΕ ανταποκρίθηκε στην έκκληση μητέρας στο Facebook (δεξιά πάνω) που ζητούσε φάρμακα για το παιδί της.



«Δεν μπορούσαμε να μη βοηθήσουμε», τονίζει η Βασιλική Ηλιοπούλου (αριστερά), εθελόντρια στο φαρμακείο του Κοινωνικού Ιατρείου Ελληνικού.

Δεξιά κάτω: Αυτήν την εικόνα παρουσιάζουν τα ράφια στα φαρμακεία πολλών δημόσιων νοσοκομείων.

γογραφούμενα φάρμακά τους, με παραπεμπτικά που προέρχονται κατευθείαν από δημόσια νοσοκομεία, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις μεσολαβούν για να γίνουν από απλές αιματολογικές εξετάσεις μέχρι αξονικές και μαγνητικές τομογραφίες σε ασθενείς, καθώς η καθυστέρηση στα νοσοκομεία μπορεί να φτάνει τους πέντε μήνες!

Μάλιστα, όπως αποκαλύπτουν οι υπεύθυνοι του ΜΚΙΕ, με την ένδειξη και τη σφραγίδα «Στερούμεθα» από τα φαρμακεία των νοσοκομείων, οι κοινωνικές υπηρεσίες ενημερώνουν τους ασθενείς ότι δεν έχουν τα φάρμακά τους και τους στέλνουν σ' αυτούς ή σε άλλα κοινωνικά ιατρεία. Πρόκειται για ταλαιπωρημένους και εξασθεμένους ανθρώπους, που διανύουν αποστάσεις γυρνώντας από νοσοκομείο σε νοσοκομείο για να βρουν εναγωνίως τα φάρμακά τους.

Η κατάσταση γίνεται ακόμη πιο σοβαρή όταν οι ασθενείς είναι μικρά παιδιά, όπως συνέβη πρόσφατα -σε τουλάχιστον δύο περιπτώσεις- όταν οι κοινωνικές υπηρεσίες του νοσοκομείου Παιδών Αγλαΐα Κυριακού ζήτησαν φάρμακα, σύμφωνα με την εθελόντρια του φαρμακείου του Κοινωνικού Ιατρείου Ελληνικού Βασιλική Ηλιοπούλου, για μωρά προσφυγόπουλα, τα οποία πιο πριν είχαν νοσηλευτεί σ' αυτό. «Μιλάμε για φάρμακα που δεν ήταν καθόλου εύκολο να τα βρούμε, αλλά δεν μπορούσαμε να μη βοηθήσουμε. Ήταν πολύ σοβαρές και δύσκολες περιπτώσεις» εξηγεί.

Πριν από λίγες μέρες δημοσιεύτηκε στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης η έκκληση μιας μητέρας που το παιδί της νοσηλεύεται ακόμη και σήμερα

στο ίδιο νοσοκομείο για ένα φάρμακο το οποίο είναι εισαγόμενο από τον ΙΦΕΤ για σπάνια νόσο. «Το παιδί έχει οξώδη σκληρόνωση. Μόλις μας ενημέρωσαν ανταποκριθήκαμε άμεσα, αγοράσαμε το φάρμακο και καλύψαμε μια ένεση του παιδιού. Είναι κάποια φάρμακα για σπάνιες παθήσεις τα οποία δεν τα εισάγουν οι φαρμακευτικές εταιρείες γιατί δεν τις συμφέρει. Αυτή είναι δουλειά του ΙΦΕΤ. Δεν είναι όλα ακριβά, όπως και το συγκεκριμένο, αλλά δεν υπήρχε!».

**Δωρεάν πρόσβαση σε εξετάσεις.** Τα κακώς κείμενα όμως δεν σταματούν εδώ... Τα κοινωνικά ιατρεία, όπως του Ελληνικού, πολύ πριν ψηφιστεί το νομοσχέδιο για τους ανασφάλιστους και τους άνεργους συμπολίτες μας, συνεργάζονται με ιδιωτικά εργαστήρια και νοσοκομεία για να έχουν δωρεάν πρόσβαση σε βασικές εξετάσεις όσοι συνάνθρωποί μας ήταν μέχρι πρότινος αποκλεισμένοι από το δημόσιο σύστημα υγείας.

«Η υπουργική απόφαση για την υγειονομική κάλυψη των ανασφάλιστων έχει κάποια θετικά σημεία, αλλά και πολλά αρνητικά» επισημαίνει ο καρδιολόγος και ένας εκ των εμπνευστών της λειτουργίας του Μητροπολιτικού Κοινωνικού Ιατρείου Ελληνικού Γιώργος Βήκας.

«Ο ανασφάλιστος μπορεί να κάνει όλες τις εξετάσεις, αλλά με καθυστέρηση που μπορεί να φτάσει μέχρι και τους πέ-



«Δυστυχώς έχουμε δημιουργήσει ένα παράλληλο σύστημα υγείας, το οποίο δίνει λύσεις εκεί που δεν μπορεί το κράτος» σημειώνει ο κ. Βήκας, καρδιολόγος και εκ των εμπνευστών της λειτουργίας του Μητροπολιτικού Κοινωνικού Ιατρείου Ελληνικού.



🕒 Σελ. 42-43

### **ΕΡΑΝΟΣ ΓΙΑ ΓΑΖΕΣ!**

Απεληπιστικές ελλείψεις στα κέντρα υγείας της περιφέρειας, ακόμα και σε νησιά όπως η Μύκονος και η Σαντορίνη

ΚΟΙΝΩΝΙΑ

Η Υγεία εκπέμπει SOS

Των **Ν. ΔΗΜΑΡΑ & Δ. ΠΑΝΑΝΟΥ**  
 koinonia@realnews.gr

Στο έλεος του Θεού θα βρεθούν εκατομμύρια Έλληνες και ξένοι τουρίστες το καλοκαίρι, εξαιτίας των τρομακτικών ελλείψεων στα κέντρα υγείας και τη συνολική ιατρική υποδομή της περιφέρειας, ακόμα και σε νησιά όπως η Μύκονος, η Σαντορίνη, η Πάρος και η Πάτμος, όπου ξένοι επισκέπτες, από τη μια θα πληρώνουν... χρυσή μια βραδιά, και από την άλλη ίσως κληθούν να αγοράσουν γάζες και σύριγγες από την τσέπη τους, αν αρρωστήσουν ή έχουν ένα σοβαρό ατύχημα και χρειαστούν ιατρική βοήθεια.

Οι τουρίστες θα βιώσουν το δραματικό πρόβλημα, που βιώνουν οι κάτοικοι των περιοχών αυτών όλο τον χρόνο και στα νησιά, αλλά και στην ηπειρωτική Ελλάδα. Είναι χαρακτηριστικό αυτό που συμβαίνει σε έναν από τους δημοφιλέστερους προορισμούς και για Έλληνες επισκέπτες, το Πήλιο. Στη Ζαγορά οι κάτοικοι βάζουν χρήματα από την τσέπη τους για βενζίνη προκειμένου να κινηθεί το ασθενοφόρο του κέντρου υγείας και να μεταφέρει -σε περίπτωση ανάγκης- τους δικούς τους ανθρώπους στο νοσοκομείο του Βόλου.

«Κονδύλια δεν υπάρχουν για την τροφοδοσία των δύο ασθενοφόρων με καύσιμα. Μάλιστα, το ένα κυκλοφορούσε μέχρι και πριν από λίγες ημέρες ανασφάλιστο, ενώ το άλλο έχει ξεμείνει από λάστιχα», λέει στη Realnews ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας Ζαγοράς, **Αργύρης Ακριβός**. «Σύνθηες είναι το φαινόμενο η οικογένεια του ασθενούς να πληρώνει για τη βενζίνη του ασθενοφόρου προκειμένου να γίνει διακομιδή στον Βόλο, μια απόσταση περίπου 45 χλμ. και με μέσο όρο πρόσβασης τα 60 λεπτά», προσθέτει.

Αλλά και τα υπόλοιπα κέντρα υγείας ανά την Ελλάδα είναι επανδρωμένα μόνο στα χαρτιά και εκτός από κονδύλια στερούνται κρίσιμων ειδικοτήτων, με αποτέλεσμα οι κάτοικοι να προσεύχονται καθημερινά «να μη μας συμβεί τίποτα κακό». Οι δωρεές και οι χορηγίες είναι αυτές που σώζουν σε κάποιες περιπτώσεις την κατάσταση.

© **ΜΥΚΟΝΟΣ**

Το δικό της... ρεκόρ στην υγεία κατέχει η Μύκονος, καθώς δεν υπάρχει καρδιολόγος στο κέντρο υγείας, ενώ μέχρι στιγμής δεν λειτουργεί ούτε το εξοπλισμένο ακτινολογικό τμήμα λόγω έλλειψης τεχνολόγου. «Οι ελλείψεις υλικών στο κέντρο είναι τεράστιες, αλλά ευτυχώς οι κάτοικοι, όταν έρχονται, αγοράζουν και φέρνουν μικροβιολογικά αντιδραστήρια, γάζες, ράμματα, ώστε οι υπάρχοντες γιατροί να προχωρούν σε επεμβάσεις και εξετάσεις», τονίζει η πρόεδρος της επιτροπής του κέντρου, **Ντίνα Σαμψούνη**.



η.houdalakis@realnews.gr

**η άποψη του ΠΑΡΟΥ ΧΟΥΔΑΛΑΚΗ**

Πυροβολώντας τα πόδια μας

Η ΧΩΡΑ αναζητά «τουριστικό σωσίβιο» εν μέσω μνημονιακού οικονομικού ναυαγίου. Την ίδια ώρα, η τρύπα της υγείας σε πολλούς δημοφιλείς προορισμούς οδηγεί στον πάτο της θάλασσας την ποιότητα των υπηρεσιών, αποθαρρύνοντας χιλιάδες δυνάμει τουρίστες. Ακόμα και νησιά όπως η Μύκονος ή η Σαντορίνη δεν εγγυώνται την ατονότητα αντιμετώπισης μιας κακής στιγμής. Όποια οικογένεια επιλέξει να ταξιδέψει στα ελληνικά νησιά θα πρέπει να συμβιβαστεί με την ιδέα έλλειψης παιδίατρου. Αν κάποιος νεφροπαθής θέλει να απολαύσει το Αιγαίο, τον τελικό του προορισμό θα τον καθορίσει η καθόλου αυτονόητη δυνατότητα αιμοκάθαρσης. Τα ίδια ισχύουν για καρδιοπα-

θείς και άλλους χρονίως πάσχοντες. Και αν συμβεί «έκτακτο περιστατικό», η έλλειψη ασθενοφόρων και κατάλληλα εκπαιδευμένου προσωπικού μόνο για άμεση αντιμετώπιση δεν προιδεάζουν. Τα πράγματα δεν είναι καλύτερα ούτε στην ηπειρωτική Ελλάδα, αφού παρόμοιες είναι οι συνθήκες ακόμα και στο Πήλιο. Και αν η κατάσταση λειτουργεί αποτρεπτικά για ολιγοήμερες διακοπές, τι να πουν οι κάτοικοι που την αντιμετωπίζουν μόνιμα;

Οι ανειδίκευτες στον χώρο της Υγείας ισοδυναμούν με πυροβολισμό στα πόδια μας. Μοιραία... κουτσαίνουμε.

ΥΓ.: Ο,τι παθαίνει το κορμί, το φταίει το κεφάλι.



Ερανος για... γάζες στα χρυσά νησιά!

Στη Μύκονο, στη Σαντορίνη, στην Πάρο, στην Πάτμο και σε άλλα νησιά και δημοφιλείς προορισμούς, Έλληνες και ξένοι επισκέπτες, που πληρώνουν μια περιουσία για τις διακοπές τους, θα βρίσκονται στο έλεος του Θεού το καλοκαίρι αν αρρωστήσουν, λόγω των απειλητικών ελλείψεων στα κέντρα υγείας

Αλλά ακόμη και όταν αποφασίζεται η τοποθέτηση κάποιου γιατρού στο κέντρο, «εκείνος αρνείται να έρθει, γιατί ο μισθός του φθάνει τα 1.200 ευρώ, από τα οποία πρέπει να δώσει σε ενοίκιο 800 ευρώ», προσθέτει.

© **ΠΑΡΟΣ**

Στην Πάρο, γιατροί, κάτοικοι και δημοτική Αρχή προσπαθούν να κρατήσουν «με νύχια και με δόντια» στο κέντρο υγείας το μοναδικό πλήρως εξοπλισμένο ασθενοφόρο τους, καθώς διαθέτει απινιδωτή καρδιάς και μόνιτορ καρδιογράφο. Κι αυτό γιατί το ασθενοφόρο που τους απεστάλη πρόσφατα είναι μεν καινούργιο, αλλά «γυμνό» από όργανα. Μάλιστα, από την Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς τούς ζητήθηκε το παλιό αλλά εξοπλισμένο να «μεταγραφεί» στη Μυτιλήνη, με αποτέλεσμα οι γιατροί του κέντρου υγείας να εξετάζουν το ενδεχόμενο να μεταφέρουν τα όργανα στο καινούργιο ή να «κρύψουν» το παλιό και να μην το παραδώσουν.

«Δεν μπορούμε να το στερηθούμε, μας είναι απαραίτητο. Παλιό μεν, αλλά πλήρως εξοπλισμένο. Στείλαμε αίτημα να παραμείνουν και τα δύο, αλλά δεν έχουμε λάβει ακόμη απάντηση», τονίζει στην «R» ο διευθυντής του κέντρου υγείας **Βασίλης Παναρίτης**.

Ο «παραλογισμός» ολοκληρώνεται με την ύπαρξη ενός αξονικού τομογράφου που... εκτελεί χρέη ντουλάπας στους διαδρόμους του κέντρου. «Η υγεία στο νησί μας είναι ορφανή και οι γιατροί του κέντρου αδυνατούν να κα-

## Η Υγεία εκπέμπει SOS

## ΚΟΙΝΩΝΙΑ



λύψουν τις ανάγκες των κατοίκων τον χειμώνα, πόσο μάλλον των χιλιάδων επισκεπτών του καλοκαιριού, που φθάνουν ακόμη και τις 100 χιλιάδες. Δεν έχουμε δει ακόμη παιδίατρο, ορθοπεδικό, γυναικολόγο και μας λείπουν ακόμη και παθολόγοι», τονίζει ο δήμαρχος Πάρου Μάρκος Κωβαίος.

### © ΣΑΝΤΟΡΙΝΗ

Παρά τη δέσμευση -τον περασμένο Μάρτιο του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Πάυλου Πολάκη ότι το Νοσοκομείο Θήρας θα λειτουργήσει τον Μάιο, μέχρι στιγμής όλο το βάρος πέφτει στο Κέντρο Υγείας Σαντορίνης.

«Συνεχίζουμε και στέλνουμε γάζες, φλεβοκαθετήρες, ακτινολογικά φιλμ, μέχρι λάστιχα για το ασθενοφόρο παραγγείλαμε, ενώ πριν από μήνες στείλαμε και υπέρηχο καρδιάς που αγοράστηκε από δωρεές. Ελπίζουμε το νέο νοσοκομείο να μας οδηγήσει σε άλλον αιώνα, γιατί δεν αντέχουν άλλο κάτοικοι και επισκέπτες», αναφέρει η πρόεδρος του Συλλόγου Στήριξης Κέντρου Υγείας Σαντορίνης.

### © ΠΑΤΜΟΣ

«Για να σώσουμε ζωές, φτάσαμε στο σημείο να οδηγώ εγώ το ασθενοφόρο, ο αντιδήμαρχος να εκτελεί χρέη γιατρού προσφέροντας τις πρώτες βοήθειες και ο δήμαρχος να ανοίγει δρόμο με το αυτοκίνητό του. Μιλάμε για οριακές καταστάσεις», εξηγεί ο Αντώνης Γαμπιέρης, πρόεδρος του δημοτικού συμβουλίου Πάτμου και του κέντρου υγείας του νησιού.

Η λειτουργία του κέντρου υγείας βασίζεται στις χορηγίες των αλλοδαπών -κυρίως- κατοίκων που επισκέπτονται το νησί της Αποκάλυψης κάθε καλοκαίρι. «Εάν δεν υπήρχαν αυτοί οι άνθρωποι -ο Σύλλογος Φίλων του νοσοκομείου της Πάτμου- δεν θα είχαμε ούτε γάζες. Με τις χορηγίες των ιδιωτών πληρώνονται οι εθελόντριες νοσηλεύτριες, αλλά και ο οδηγός ασθενοφόρου. Παίρνουμε τηλέφωνο στη 2η ΥΠΕ για να τους γνωστοποιήσουμε τα τεράστια προβλήματα που αντιμετωπίζουμε και μας απαντούν "μη ζητάτε τίποτα, δεν υπάρχει φράγκο"», λέει ο Αντ. Γαμπιέρης. Την ίδια

στιγμή, ειδικόπτες όπως αυτές του καρδιολόγου, του μικροβιολόγου και του παιδίατρο -παρά το γεγονός ότι στο νησί διμένουν 680 παιδιά έως 7 ετών- είναι... είδη προς εξαφάνιση.

### © ΝΑΞΟΣ

Ο παραλογισμός βρίσκει την πλήρη... έκφρασή του στο Γενικό Νοσοκομείο-Κέντρο Υγείας Νάξου, που διαθέτει μεν σύγχρονα μηχανήματα αιμοκάθαρσης τεχνητού νεφρού, αλλά οι νεφροπαθείς του νησιού αναγκάζονται να ξενιτεύονται στην Αθήνα και στη Σύρο για να υποβληθούν σε αιμοκάθαρση, καθώς δεν υπάρχει νεφρολόγος! «Έχουμε τον εξοπλισμό, αλλά όχι και τον ειδικό ιατρό», λέει στην «R» ο διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας του νοσοκομείου Βασίλης Ραπάκης. «Επιπλέον, το νοσοκομείο δεν διαθέτει καρδιολόγο και παιδίατρο, ενώ με την έλευση αναισθησιολόγου ευχόμαστε να αρχίσουμε από τον Ιούλιο πιο σοβαρές επεμβάσεις», προσθέτει.

### © ΤΗΝΟΣ

Μία επιστολή προς τον εφοπλιστή Αθανάσιο Μαρτίνο, στην οποία αναφέρονταν οι ελλείψεις και η κατάντια του κέντρου υγείας, έσωσε τους κατοίκους της Τήνου από το να ταξιδεύουν σε Σύρο και Μύκονο για μια απλή ακτινογραφία σε ιδιώτες γιατρούς. Ο εφοπλιστής ανταποκρίθηκε στο αίτημα και απέστειλε χρήματα για την αγορά σύγχρονου εμφανιστηρίου στο ακτινολογικό τμήμα, καθώς το προηγούμενο «δούλευε» με την ξεπερασμένη τεχνολογία των υγρών. «Υπάρχει τεράστιο πρόβλημα στο νησί για την υγεία των κατοίκων, αφού εφημερεύουν αγροτικοί γιατροί και ειδικοί, και όχι γενικοί ιατροί, όπως προβλέπεται», λέει η μικροβιολόγος και διευθύντρια του κέντρου Μαίρη Δημούλα.

### © ΙΟΣ

Με 150 ασθενείς -τραυματίες τροχαίων οι περισσότεροι- να προσέρχονται καθημερινά στο Κέντρο Υγείας Ιου κατά τη θερινή περίοδο, οι γιατροί του ήδη σήκωσαν τα χέρια ψηλά, αφού για την περίθαλψή τους υπάρχει μόνο ένας γενικός ιατρός, ένας αγροτικός και ένας παιδίατρος. «Θα βουλιάξουμε και δεν το καταλαβαίνουν... Οι ευθύνες είναι τεράστιες. Μείνουμε από γιατρούς και με μόνο δύο διασώστες, με αποτέλεσμα να λέμε στους συγγενείς "φέρτε εσείς τους ασθενείς, δεν μπορούμε εμείς"», υπογραμμίζει ο γενικός ιατρός και διευθυντής του κέντρου Δημήτρης Αλβανός.

### © ΑΜΟΡΓΟΣ

Χωρίς παιδίατρο, καρδιολόγο και μικροβιολόγο συνεχίζουν να ζουν οι 1.800 μόνιμοι κάτοικοι της Αμοργού, που βασίζονται στην αυταπάτη ενός ειδικού ιατρού και τριών αγροτικών. «Οι εξετάσεις των ασθενών είναι γολγοθάς, αν και πρόσφατα μία ομάδα ομογενών από τις ΗΠΑ πρόσφερε 12.000 δολάρια για την αγορά βιοχημικού αναλυτή, που θα μας διευκολύνει απεριόριστα», τονίζει ο διευθυντής του κέντρου υγείας Αλέξανδρος Βασιμπόσης.

### © ΣΙΦΝΟΣ

Χωρίς παιδίατρο είναι τα περίπου 500 παιδιά στην κοσμοπολίτικη Σίφνο. Κενές παραμένουν οι θέσεις ενός ακόμη γενικού ιατρού, νοσηλεύτριας, μαίας και βοηθού ακτινολόγου. Το Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο δέχεται 20.000 ασθενείς τον χρόνο, ενώ την καλοκαιρινή περίοδο οι επισκέπτες ξεπερνούν τις 140.000. Αυτόν τον πληθυσμό καλούνται να εξυπηρετήσουν σήμερα τρεις γιατροί, εκ των οποίων μόνο ο ένας είναι ειδικευμένος.

«Φέτος, οι κάτοικοι είναι τυχεροί, αφού η δεύτερη θέση του

αγροτικού ιατρού είναι καλυμμένη», σχολιάζει με δγκτικό τρόπο ο Σπύρος Ρουπακιάτης, ένας εκ των αγροτικών ιατρών.

### © ΡΕΘΥΜΝΟ

Στα χωριά του Ρεθύμνου οι κάτοικοι αγοράζουν το αναλώσιμο υγειονομικό υλικό με δικιά τους χρήματα, με το κέντρο υγείας στο ορεινό Σπήλι, 30 κλμ. από την πόλη του Ρεθύμνου, να εξυπηρετεί περίπου 20.000 άτομα, αλλά να μη διαθέτει ούτε σύριγγες. Το ακτινολογικό δεν λειτουργεί διότι ο χειριστής εξυπηρετεί τις ανάγκες του Γενικού Νοσοκομείου Ρεθύμνου και το ίδιο ισχύει και για την παιδίατρο. Οι γιατροί εξυπηρετούν ταυτόχρονα και τα εννέα περιφερειακά ιατρεία, όπως εξηγεί η γιατρός Μαρία Αντωνοπούλου. «Εργάζονται σε ακατάλληλους χώρους, όπως σε καφενεία, διάφορα γραφεία ή και σπίτια ιδιωτών, χωρίς έστω υποτυπώδες εξοπλισμό και φαρμακευτικό υλικό», τονίζει.

### © ΛΗΜΝΟΣ

Χωρίς παθολόγο έχει ξεμείνει από τον Δεκέμβριο του 2014 το Νοσοκομείο-Κέντρο Υγείας Λήμνου, με αποτέλεσμα, όπως αναφέρει η διευθύντρια του, Ισιδώρα Παπαλιά, «να καλυπτόμαστε από ιδιώτες γιατρούς με δελτίο παροχής υπηρεσιών». Επίσης, στο νοσοκομείο δεν υπάρχει αναισθησιολόγος για τις δύο προβλεπόμενες θέσεις και τα κενά καλύπτονται από τον Στρατό, με έναν γιατρό που η θητεία του έληξε την περασμένη Πέμπτη και με έναν συνάδελφό του που η μετακίνησή του ολοκληρώνεται στις 30 Ιουνίου, οπότε το κενό θα επανέλθει τον Ιούλιο.

### © ΤΗΛΟΣ

Η Τήλος, ένα νησί 500 μόνιμων κατοίκων, δεν έχει κανέναν γιατρό για πάνω από έναν χρόνο, με αποτέλεσμα οι ανάγκες των κατοίκων να καλύπτονται από μη κυβερνητικές οργανώσεις, όπως αναφέρει η δήμαρχος Μαρία Καμμά-Αλειφέρη.

### © ΑΛΟΝΝΗΣΟΣ

Απελπιστική είναι η κατάσταση και στην Αλόνησο. Από τις πέντε προβλεπόμενες θέσεις γιατρών (παιδίατρο, γενικής ιατρικής, οδοντίατρο και δύο αγροτικών), υπηρετούν μόνο δύο αγροτικοί, εκ των οποίων η θητεία του ενός τελειώνει, ενώ τη θέση του γενικού ιατρού που συνταξοδοτήθηκε καλύπτουν εκ περιτροπής κάθε 15 ημέρες γιατροί από άλλα κέντρα υγείας της ηπειρωτικής χώρας, που πολλές φορές δεν καταφέρνουν να φτάνουν στο νησί λόγω καιρού, σύμφωνα με τον διευθυντή του Κέντρου Υγείας Σκοπέλου Γιώργο Τριανταφύλλου.

### © ΣΚΙΑΘΟΣ

Στη Σκιάθο, που τα τελευταία χρόνια κατακλύζεται από τουρίστες, οι ελλείψεις στο κέντρο υγείας παραμένουν μεγάλες, προς όφελος των ιδιωτών που «θησαυρίζουν».

«Ο γιατρός στις εφημερίες είναι μόνος του, χωρίς δεύτερο άτομο. Εξετάζει, σπκώνει το τηλέφωνο, καθαρίζει τον χώρο και ό,τι άλλο χρειαστεί. Έχουμε γίνει παντός καιρού», εξηγεί η Βικτωρία Τέγα, επιμελήτρια Α' γενική γιατρός.

### © ΓΥΘΕΙΟ

Ιδιαίτερα προνοητικοί αποδείχθηκαν οι γιατροί του Κέντρου Υγείας Γυθείου, αφού, όπως λένε, «προβλέψαμε εδώ και καιρό το κατάντημα της Υγείας με αποτέλεσμα να σπύσουμε... κάβα υλικών στις αποθήκες για τις δύσκολες ημέρες». «Αποθηκεύσαμε σύριγγες, επιδέσμους, γάζες, οινόπνευμα, ράμματα, ό,τι μπορούσαμε να βρούμε από δωρεές και κατοίκους. Προσθέσαμε και τις κούτες υγειονομικών υλικών από τη Γαλλία που μας έστειλαν εθελοντές και πιστεύουμε να "κρατήσουμε"», λέει ο διευθυντής του κέντρου υγείας Παναγιώτης Λυκούσας.

**Υ**  
**ΧΡΕΗ ΟΔΗΓΟΥ** ασθενοφόρου στην Πάτμο εκτελεί ο Αντώνης Γαμπιέρης, πρόεδρος του δημοτικού συμβουλίου. Ο αντιδήμαρχος προσφέρει τις πρώτες βοήθειες, ενώ ο δήμαρχος ανοίγει δρόμο με το αυτοκίνητό του

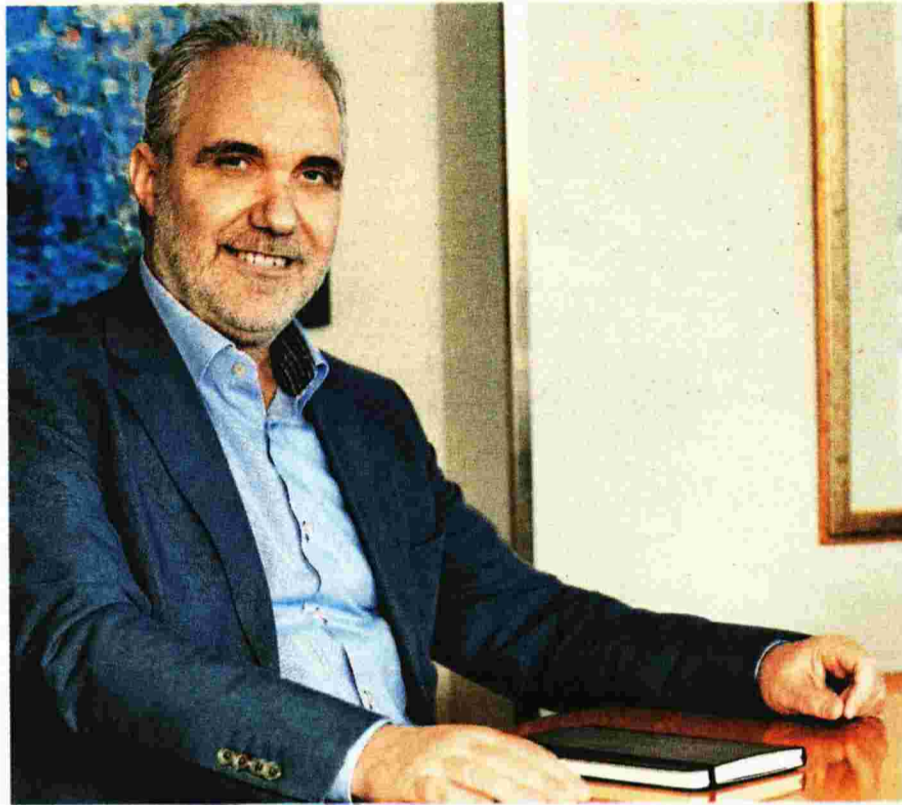


## Εταιρική

Pfizer Hellas - Νίκος Χατζηνικολάου

# «Όλοι στην Pfizer εργαζόμαστε για έναν υγιέστερο κόσμο»

Για την προσφορά της εταιρείας στο κοινωνικό σύνολο μιλάει στο «Βήμα» ο επικεφαλής του Τμήματος Ογκολογίας και υπεύθυνος του Προγράμματος Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης της εταιρείας



Ο επικεφαλής του Τμήματος Ογκολογίας της Pfizer Hellas και υπεύθυνος του Προγράμματος Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης κ. Νίκος Χατζηνικολάου

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Οικονομική ενίσχυση στην Ελληνική Ομάδα Διάσωσης προσέφερε πρόσφατα η φαρμακευτική εταιρεία Pfizer Hellas για την προμήθεια διασωστικού εξοπλισμού και εξοπλισμού Α' Βοηθειών. Η συγκεκριμένη δράση είναι μία από τις πολλές που υλοποιεί η εταιρεία στο πλαίσιο της Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης.

Για την προσφορά της εταιρείας στο κοινωνικό σύνολο μιλά προς «Το Βήμα» ο επικεφαλής του Τμήματος Ογκολογίας και υπεύθυνος του Προγράμματος Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης της εταιρείας κ. Νίκος Χατζηνικολάου, ο οποίος με δυο λόγια – «όλοι στην Pfizer εργαζόμαστε για έναν υγιέστερο κόσμο» – δίνει το στίγμα της εταιρείας και των ανθρώπων της.

■ **Κύριε Χατζηνικολάου, προσφάτως η Pfizer Hellas προσέφερε οικονομική ενίσχυση στην Ελληνική Ομάδα Διάσωσης. Θέλω να σας ρωτήσω τον σκοπό για τον οποίο δόθηκε αυτή η ενίσχυση.**

«Στην Pfizer Hellas η αξία της ανθρώπινης ζωής βρίσκεται στο επίκεντρο των δραστηριοτήτων μας. Δεν θα μπορούσαμε λοιπόν να μείνουμε αδρανείς απέναντι στο δράμα των χιλιάδων προσφύγων και μεταναστών που εισέρχονται στη χώρα μας. Όσο υπάρχουν γύρω μας άνθρωποι που κινδυνεύουν ή στερούνται τα βασικά της επιβίωσης, εμείς θα θεωρούμε καθήκον μας να συμβάλλουμε στην προστασία και στην ανακούφισή τους. Όταν η Ελληνική Ομάδα Διάσωσης (ΕΟΔ) ζήτησε τη στήριξή μας, ανταποκριθήκαμε άμεσα. Προσφέραμε οικονομική βοήθεια, με σκοπό την προμήθεια διασωστικού εξοπλισμού και εξοπλισμού Α' Βοηθειών για να χρησιμοποιηθεί στις επιχειρήσεις έρευνας και διάσωσης που πραγματοποιεί η ΕΟΔ στα νησιά του Ανατολικού Αιγαίου και συγκεκριμένα στη Λέσβο, στη Σάμο και στην Κω. Δεν είναι όμως η πρώτη φορά που προσπαθούμε να ανακουφίσουμε τους ανθρώπους αυτούς. Τον Οκτώβριο του 2015 η εταιρεία προχώρησε στη δωρεά 8.300 φαρμάκων στο Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) για την κάλυψη των αναγκών πρωτοβάθμιας φροντίδας τους».

■ **Ποιος είναι ο ρόλος της Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης (ΕΚΕ) για την εταιρεία σας;**

«Η ΕΚΕ αποτελεί έναν από τους βασικούς άξονες της εταιρικής μας φιλοσοφίας και καταλαμβάνει σημαντικό μερίδιο των καθημερινών δραστηριοτήτων μας. Τα τελευταία χρόνια έχουμε δημιουργήσει μια διατημηματική ομάδα που έχει ως αποστολή τον

σχεδιασμό και την υλοποίηση μιας σειράς από παρεμβάσεις-προγράμματα που ενδυναμώνουν και διευρύνουν τη συμβολή της Pfizer στην ελληνική κοινωνία, πέρα από το να προσφέρουμε πρόσβαση στα καινοτόμα προϊόντα μας.

Στις πρωτοβουλίες μας περιλαμβάνονται προγράμματα προσηλυτικού ελέγχου, εθελοντικές δράσεις, δωρεές, στήριξη της απασχόλησης νέων αποφοίτων, δημιουργία υποδομών σε απομακρυσμένες περιοχές και νησιά.

Στην Pfizer Hellas η εταιρική ευθύνη αφορά και το εργασιακό περιβάλλον που παρέχει στους συναδέλφους μας. Για τον σκοπό αυτόν καταβάλλεται συνεχής προσπάθεια για την εκπαίδευση και ανάπτυξη των εργαζομένων, την παροχή ίσων ευκαιριών και τη συνεχή βελτίωση του εργασιακού κλίματος. Μόνο τυχαίο δεν είναι το γεγονός ότι η Pfizer αναγνωρίστηκε ως η εταιρεία με το καλύτερο εργασιακό περιβάλλον στην Ελλάδα, μεταξύ των εταιρειών που απασχολούν πάνω από 250 εργαζομένους (Best Workplace Contest 2015). Επίσης, καταβάλλουμε πολύ μεγάλη προσπάθεια στο να υιοθετήσουμε φιλικές προς το φυσικό περιβάλλον πρακτικές προάγοντας την ανακύκλωση και τη μείωση των ρύπων ώστε να μειώσουμε με αυτόν τον τρόπο το ενεργειακό μας αποτύπωμα».

■ **Η οικονομική ύφεση έχει επηρεάσει τις δράσεις της εταιρείας σε αυτόν τον τομέα;**

«Τουναντίον. Το ξέσπασμα της οικονομικής κρίσης όχι μόνο δεν οδήγησε σε υποχώρηση των προσπαθειών μας, αλλά αντίθετα τις ενίσχυσε, τις ενδυνάμωσε, με αίσθημα ευθύνης απέναντι στο κοινωνικό σύνολο. Ειδικά αυτή τη δύσκολη για όλους τους πολίτες περίοδο, η Pfizer δεν σταματά να δείχνει με κάθε τρόπο τη στήριξή της στον άνθρωπο».

■ **Με ποια κριτήρια επιλέγετε τις δράσεις που θα υλοποιήσετε;**

«Οι δράσεις που υλοποιούνται πρέπει να εμπίπτουν στις προτεραιότητες που έχουμε θέσει στην ομάδα ΕΚΕ της εταιρείας. Ζητούμε τακτικά από όλους τους συναδέλφους μας προτάσεις. Σε κάθε περίπτωση, όσον αφορά τις δράσεις μας στις φιλανθρωπικές δωρεές, στήριξη ιδρυμάτων κ.τ.λ., ο στόχος μας είναι να μην κάνουμε μεμονωμένες και αποσπασματικές ενέργειες αλλά να υιοθετούμε κατά κάποιον τρόπο τα ιδρύματα και να αναπτύσσουμε μια μακροχρόνια σχέση έτσι ώστε να βοηθούμε και να συνεισφέρουμε στις ανάγκες τους σε βάθος χρόνου».

■ **Για ποια δράση που έχει θέσει σε εφαρμογή η Pfizer νιώσατε μεγαλύτερη χαρά και ικανοποίηση;**

«Αν σας πω για όλες, θα με πιστέψετε; Πολλές από τις δράσεις που αποφασίζουμε να θέσουμε σε εφαρμογή κάθε φορά αφορούν κοινωνικές ομάδες που έχουν πληγεί ή συνεχίζουν να πλήττονται από διάφορες καταστάσεις. Ως εκ τούτου, η ικανοποίηση που παίρνουμε κάθε φορά που βλέπουμε ότι οι προσπάθειές μας πίνουν τόπο είναι τεράστια. Δεν μπορεί να περιγραφεί με λόγια.

Πραγματικά, τι να πρωτοθυμηθώ;

Τη συνεργασία μας με την Ομάδα Αιγαίου, αποτέλεσμα της οποίας είναι η παράδοση ενός υπερσύγχρονου γυμναστηρίου στους κατοίκους της Αμοργού και τα προγράμματα δωρεάν εμβολιασμών για παιδιά και ενήλικους σε απομακρυσμένα νησιά; Τη δωρεά φαρμάκων αξίας ενός εκατομμυρίου ευρώ στον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών για τη φαρμακευτική κάλυψη ανασφάλιστων συμπολιτών μας;

Θυμάμαι με μεγάλη συγκίνηση την ημέρα που ολοκληρώσαμε την ανακαίνιση όλων των χώρων ενός Ιδρύματος που φιλοξενεί παιδιά που έχουν εγκαταλειφθεί ή κακοποιηθεί στο παρελθόν. Τα παιδάκια αυτά είχαν ζήσει πολύ άσχημες στιγμές. Προσπαθήσαμε τουλάχιστον να ομορφύνουμε λίγο τη ζωή τους.

Ξεχωριστή θέση στην ψυχή μου έχει και η εθελοντική δράση της ερασιτεχνικής μας ορχήστρας που κάθε χρόνο επί σειρά ετών δίνει συναυλίες και ψυχαγωγεί τους ηλικιωμένους συνανθρώπους μας που διαβιούν σε γηροκομεία.

Επίσης συμβάλαμε στην υλοποίηση του προγράμματος ΑΙΓΕΑΣ που έχει θέσει σε εφαρμογή η Ελληνική Ομάδα Διάσωσης.

Η προστασία των προσφύγων και ιδιαίτερα των παιδιών και των ευαίσθητων ομάδων αποτελεί προτεραιότητα για την εταιρεία μας.

Δεν μπορώ να μην αναφέρω τη συμμετοχή μας στο πρωτοποριακό πρόγραμμα πρακτικής άσκησης ReGeneration, μέσα από το οποίο δίνουμε την ευκαιρία σε ταλαντούχους νέους να βρουν επαγγελματική διεξοδο.

Είμαστε περήφανοι για όλα όσα κάνουμε και για κάθε πρωτοβουλία ξεχωριστά».

■ **Σε ποιους τομείς σκοπεύετε να επεκτείνετε τις δράσεις σας στο μέλλον;**

«Οι παρεμβάσεις μας στα θέματα που αφορούν την προστασία του φυσικού περιβάλλοντος, την ορθολογική διαχείριση των πηγών ενέργειας, την ανακύκλωση κ.λπ. αποτελούν προτεραιότητές μας. Θέλουμε να ενισχύσουμε την ευαισθητοποίηση όλων των συναδέλφων μας, γιατί όλοι εμείς στην Pfizer ξέρουμε ότι δεν υπάρχει τίποτε πολυτιμότερο από τη ζωή. Αλλωστε αυτό αποτελεί και τον πυρήνα της δουλειάς μας. Όλοι στην Pfizer εργαζόμαστε για έναν υγιέστερο κόσμο».

“ Η προστασία των προσφύγων και ιδιαίτερα των παιδιών και των ευαίσθητων ομάδων αποτελεί προτεραιότητα για την εταιρεία μας ”

GREAT PLACE TO WORK® Best Workplaces 2015 Greece

GREAT PLACE TO WORK® Best Workplaces 2014 Greece



50 χρόνια στην Ελλάδα

Όταν χαμογελάς, χαμογελάω.

Στην **Pfizer**, μία από τις κορυφαίες βιο-φαρμακευτικές εταιρίες στον κόσμο, ανακαλύπτουμε από το 1849 πρωτότυπα φάρμακα προσφέροντας στους γιατρούς τα μέσα να θεραπεύουν εκατομμύρια ανθρώπους.

Όταν συνεχίζετε να εμπιστεύεστε τα φάρμακά μας, συνεχίζουμε να ανακαλύπτουμε νέες θεραπείες.



Μαζί για έναν υγιέστερο κόσμο™

[www.pfizer.gr](http://www.pfizer.gr)

PFI-02-FEB16



' GOOD NEWS



Γιώργος Αποστολόπουλος

Οι κάτοικοι των Φούρνων υποδέχονται τους κυρίους Γιώργο και Βασίλη Αποστολόπουλο

# Πώς ο «Mr Ιατρικό Κέντρο» υιοθέτησε τους Φούρνους

Οι Φούρνοι Ικαρίας δεν είναι πλέον ένα απομονωμένο νησί στην ακριτική γραμμή της Ελλάδας: ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών υιοθέτησε τους κατοίκους και τις υγειονομικές ανάγκες τους. Σε ένδειξη ευγνωμοσύνης, το τοπικό δημοτικό συμβούλιο ανακήρυξε τον δρ Γιώργο Αποστολόπουλο επίτιμο δημότη του νησιού **THE MARIAS LEMONIA**

**Α**υτοδημιούργητος, με όραμα και διεθνή ακτινοβολία (εξ ου και η φιλία του με μεγάλες προσωπικότητες όπως ο Μιχαήλ Γκορμπιατσόφ και ο Νέλσον Μαντέλα), ο Γιώργος Αποστολόπουλος πρεσβεύει ότι σε μια Ελλάδα που περνά τον δικό της Γολγοθά η κοινωνική προσφορά είναι αδιώμα που ο καθένας οφείλει να υπηρετεί. Κάνοντας πράξη αυτή την αρχή, ο Όμιλος Ιατρικού Αθηνών υιοθέτησε ιατρικά τους Φούρνους Ικαρίας και γι' αυτό ο κ. Αποστολόπουλος ανακηρύχθηκε πρόσφατα επίτιμος δημότης του νησιού. Με τον τρόπο αυτό η τοπική κοινότητα αναγνώρισε την προσφορά του. Το «Πρόγραμμα Ιατρικής Υιοθεσίας» εφαρμόζεται τα τελευταία χρόνια από το Ιατρικό Αθηνών σε παραμεθόριες περιοχές της Ελλάδας. Στόχος του είναι η στήριξη των κατοίκων που αγωνίζονται υπό αντίξοες συνθήκες να κρατήσουν ζωντανό και ενεργό τον ακριτικό τους δήμο.

Το «Πρόγραμμα Ιατρικής Υιοθεσίας» διευκολύνει π.χ. κάθε ζευγάρι των Φούρνων που επιθυμεί να τεκνοποιήσει καλύπτοντας πλήρως τα έξοδα του τοκετού στη μαιευτική κλινική «ΓΑΙΑ» στην Αθήνα, καθώς και στο μαιευτήριο του Ιατρικού Διαβαλκανικού Θεσσαλονίκης. Το Ιατρικό Αθηνών παρέχει επίσης πλήρη και δωρεάν νοσηλεία σε όλα τα παιδιά και εφήβους -έως 14 ετών- των Φούρνων όποτε χρειαστούν νοσοκομειακή περίθαλψη. Στο «Πρόγραμμα Ιατρικής Υιοθεσίας» περιλαμβάνονται ακόμη προληπτικοί έλεγχοι που μπορούν να κάνουν τα παιδιά

από τους Φούρνους είτε στην Αθήνα, είτε στην Κινητή Ιατρική Μοάδα που επισκέπτεται την Ικαρία, παρέχοντας τη δυνατότητα για πλήρες check up. Η έμπρακτη παροχή βοήθειας από τον Όμιλο Ιατρι-

## Το παράδειγμα του Ιατρικού

Η επέκταση του «Προγράμματος Ιατρικής Υιοθεσίας» στους Φούρνους Ικαρίας πραγματοποιήθηκε μετά από σχετική προτροπή από τον έγκριτο ακαδημαϊκό και διευθυντή του Πρότυπου Κέντρου Καρδιάς και Αγγείων του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών, καθηγητή Χριστόδουλο Στεφαννάδη.

Για τον Γιώργο Αποστολόπουλο η κοινωνική προσφορά συνιστά μια σταθερά, αλλά και ένα όραμα ζωής. Ο ιδρυτής και επικεφαλής του Ιατρικού Κέντρου ανακηρύχθηκε με ομόφωνη απόφαση του τοπικού δημοτικού συμβουλίου επίτιμος δημότης των Φούρνων Ικαρίας.

Στην ίδια εκδήλωση τιμήθηκε επίσης ο διευθύνων σύμβουλος του ομίλου, δρ Βασίλης Αποστολόπουλος. «Σήμερα ήταν μία συγκλονιστική ημέρα», δήλωσε συγκινημένος ο δρ Γιώργος Αποστολόπουλος, «δύο οι κάτοικοι του νησιού κατάλαβαν το μέγεθος της αγάπης μας προς το πρόσωπό τους. Τα παιδιά αυτά από σήμερα είναι ιατρικά υιοθετημένα, είναι δικά μου παιδιά - και είναι 121. Όλες οι υποψήφιας μητέρες ξέρουν πλέον ότι για να γεννήσουν όλα θα είναι δωρεάν και ότι για 14 χρόνια θα είμαστε δίπλα στο παιδί τους εντελώς δωρεάν».

Τέλος, ο κ. Αποστολόπουλος έκλεισε την ευχαριστήρια ομιλία για τη βράβευσή του με ένα βαρυσήμαντο μήνυμα: «Πρέπει να καταλάβουμε πια σε αυτό τον τόπο ότι οφείλουμε όλοι να φροντίζουμε τους ανθρώπους που φυλάνε θερμοψύλες».



Ο δήμαρχος Γιάννης Μαρούσης με τον δρ Βασίλη Αποστολόπουλο (αριστερά) και με τον πρόεδρο του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών, Γιώργο Αποστολόπουλο (δεξιά), που έγινε επίτιμος δημότης των Φούρνων Ικαρίας

**«Τα παιδιά αυτά από σήμερα είναι ιατρικά υιοθετημένα, είναι δικά μου παιδιά - και είναι 121. Όλες οι υποψήφιας μητέρες θα ξέρουν πλέον ότι για να γεννήσουν όλα θα είναι δωρεάν. Επίσης, ότι για 14 χρόνια θα είμαστε δίπλα στο παιδί τους εντελώς δωρεάν»**

κού Αθηνών, ιδιαίτερα δε καθώς ιακεί στον ευαίσθητο τομέα της υγείας, είναι ένα σήριγμα που οι κάτοικοι των Φούρνων θεωρούν δικαιολογημένα νησί ζωής.

## Παρέμβαση Τσίπρα για την κάλυψη της Τήλου με γιατρό

Την παρέμβαση του Πρωθυπουργού Αλέξη Τσίπρα, προκάλεσε η έκκληση της δημάρχου Τήλου Μαρίας Καμμά για κάλυψη του νησιού με γιατρό.

Ο Πρωθυπουργός, όπως δήλωσε στην ΕΡΤ Ρόδου η κ. Καμμά, έδωσε εντολή για άμεση μετακίνηση γιατρού στην Τήλο και έως ότου ξεκινήσουν οι διαδικασίες

για μόνιμη λύση, η ιατρική κάλυψη του νησιού θα γίνεται με 15νθήμερες αποσπάσεις. Εν τω μεταξύ άμεση ήταν και η παρέμβαση του υπουργού Εθνικής Άμυνας Πάνου Καμμένου στο ιατρικό πρόβλημα που αντιμετώπισε κάτοικος του νησιού, στέλνοντας στρατιωτικό γιατρό συνοδευόμενο από νοσοκόμο. Η δήμαρχος Τήλου ανακοίνωσε ακόμη ότι την Παρασκευή ή το αργότερο την Κυριακή, το νησί θ' αποκτήσει και νέο ασθενοφόρο.

Το πρόβλημα με την απουσία γιατρού στο νησί, είχε φτάσει στο απροχώρητο και μάλιστα την περασμένη



A. Τσίπρας



M. Καμμά

εβδομάδα η ίδια η δήμαρχος αναγκάστηκε να κάνει... το γιατρό, όταν μια νεαρή γυναίκα και το 6 μηνών βρέφος της ψήνονταν στο πυρετό.

Η κ. Καμμά επικοινωνήσε με τη νοσοκόμα της οργάνωσης, πήρε τα κλειδιά του ιατρείου, άνοιξε, και με τη βοήθεια συγγενικού της προσώπου κατέγραψε τα συμπτώματα των

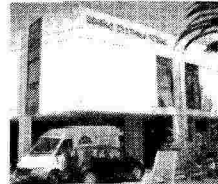
δύο αρρώστων και τηλεφώνησε στο εφημερεύον νοσοκομείο Ρόδου για διάγνωση και γνωμάτευση.

«Ιογενής επιπεφυκίτιδα» ήταν η διάγνωση και η θεραπεία απαιτούσε κολλητήριο κατάλληλο για μπτέρες που θηλάζουν, διαφορετικό από αυτό που είχε πάρει από το φαρμακείο η ασθενής.

Στο νησί ιατρικές υπηρεσίες προσφέρουν οι Γιατροί του Κόσμου, από Δευτέρα μέχρι Παρασκευή, ενώ το Σαββατοκύριακο δεν υπάρχει κανείς για τους 800 κατοίκους και τα 70 παιδιά!

## Η υγεία στην Κεφαλονιά

Οι μεγάλες ελλείψεις στις μονάδες Υγείας στην Κεφαλονιά και την Ιθάκη απασχολούν σοβαρά τις δημοτικές αρχές και τους κατοίκους που καθημερινά αντιμετωπίζουν προβλήματα. Τι ζητούν; Το απλό: Να προσληφθεί μόνιμο προσωπικό στο Νοσοκομείο Αργοστολίου και το Μαντζαβινάτειο Νοσοκομείο Ληξουρίου, τα Κέντρα Υγείας, τα Αγροτικά Ιατρεία, τις δομές Ψυχικής Υγείας και το ΕΚΑΒ του νομού. Ακόμη ζητούν να μη γίνει καμιά μετακίνηση προσωπικού από το Μαντζαβινάτειο, το ΚΥ Ιθάκης και τις υπόλοιπες δομές και να ανακληθούν τώρα όσες έχουν γίνει και να επιστρέψουν όσοι ιατροί, νοσηλευτές και εργαζόμενοι έχουν μετακινηθεί. Θα τους ακούσουν εκεί στο υπουργείο Υγείας;



## ΥΓΕΙΑ

**ΤΟ ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ  
ΠΡΟΧΩΡΑΕΙ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ  
418 ΓΙΑΤΡΩΝ  
ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ**

# Οι ελλείψεις στα νησιά του Αιγαίου... και το σχέδιο αιμοδότησης του ΕΣΥ

ΤΗΣ ΜΑΡΙΑΣ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» «Υπάρχουν βράδια με κακό καιρό που λες στα παιδιά σου να μην παίζουν, επειδή, αν χτυπήσουν, δεν έχει καράβι, ούτε θα έρθει ελικόπτερο να τα πάρει». Μέσα σε μια φράση, η Αναστασία Σαπουνά, μια γυναίκα ερωτευμένη με την Άνδρο, περιγράφει τις συνέπειες χρόνων κρίσης και πολιτικών λιτότητας στα νησιά του Αιγαίου.

Οι ελλείψεις στις δημόσιες δομές υγείας στα τουριστικά νησιά είναι τεράστιες, αφού λείπουν βασικές ειδικότητες, όπως ο καρδιολόγος, ο παιδίατρος και ο αναισθησιολόγος. Νησιώτες μιλούν στην «Αυγή» της Κυριακής και περιγράφουν το πρόβλημα, ενώ η διοικήτρια της αρμόδιας Υγειονομικής Περιφέρειας παρουσιάζει το σχεδιασμό για την ενίσχυση της δημόσιας υγείας στο Αιγαίο.

### Σίφνος: «Δεν είναι εθελοντισμός, είναι αγώνας»

Η Σίφνος είναι ένα μικρό νησί, με μόλις 2.570 μόνιμους κατοίκους, πληθυσμός ο οποίος υπερπολλαπλασιάζεται τα καλοκαίρια λόγω τουριστικής κίνησης. Πέρυσι, από τον Μάιο μέχρι και τον Σεπτέμβριο, από το νησί πέρασαν περί τους 82.000 επισκέπτες.

Υπάρχει ένα περιφερειακό ιατρείο και το πλησιέστερο νοσοκομείο βρίσκεται στη Σύρο, όπου οι ασθενείς μεταβαίνουν με πλωτό, συνοδεία της αγροτικής ιατρού που εδρεύει στο νησί. Αν μπορεί να επιστρέψει αμέσως, έχει καλώς, αν όμως έχει απαγορευτικό λόγω καιρού, η Σίφνος μένει χωρίς γιατρό για μέρες. Δεν υπάρχει κανένας παιδίατρος για τα 200 παιδιά και τα 90 νήπια και η προνήπια. «Θέλει ο θεός και ζούμε» είναι μια φράση που λένε συχνά οι Σιφνιοί.

Οι ελλείψεις σε προσωπικό, αλλά και σε αναλώσιμα, ώθησαν πολίτες να συστήσουν το Ίδρυμα Στήριξης του Περιφερειακού Ιατρείου, μια πρωτοβουλία που απαντάται σε αρκετά νησιά του Αιγαίου. «Φτιάχτηκε με σκοπό την κάλυψη αναγκών του ιατρείου, μέσω της διαχείρισης δωρεών» εξηγεί μιλώντας στην «Αυγή» η πρόεδρος του Ιδρύματος Αποστολία Γεωργαλή και προσθέτει: «Δεν είναι εθελοντισμός, είναι αγώνας».

### Άνδρος: «Θέλει ρομαντισμό και τρέλα για να μείνεις εδώ»

Οι περιπέτειες υγείας στα νησιά δεν σταματούν ποτέ. Η Αναστασία Σαπουνά διηγείται μια ιστορία από μια αυγουσιτιάτικη νύχτα του 2012, όταν χρειάστηκε να γεννήσει εσπευσμένα.

Στο νησί υπήρχε μόνο μία μαία, ο τοκετός είχε ξεκινήσει και τη μετέφεραν στο Κέντρο Υγείας, όπου δεν υπήρχαν θερμοκοιτίδα, αίμα και γυναικολόγος. «Το ΕΚΑΒ ήθελε να έρθει εδώ το σκάφος του λιμενικού από την Τήνο, να με πάρει και να περάσει το Κάβο Ντόρο με 7 μποφόρ, ώστε να φτάσει στη Ραφήνα κι από εκεί να με πάρει το ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ και να με πάει στο «Αλεξάνδρα», περιγράφει. Τελικώς, λόγω της κρισιμότητας της κατάστασης, επιστρατεύθηκε ένα αεροσκάφος σούπερ πούμα, μια πτήση που κόστισε στο Δημόσιο περίπου 2.500 ευρώ.

«Θέλει μεγάλη δόση ρομαντισμού και τρέλας για να μείνεις εδώ, επειδή ξέρεις ότι εδώ δεν ισχύουν τα αυτονόητα» τονίζει.

### Νάξος: Νοσοκομείο πρώτων βοηθειών

Η Νάξος έχει νοσοκομείο, ωστόσο κι εκεί η δημόσια υγεία δοκιμάζεται από την υποστελέχωση. Ο ρόλος του ιδρύματος περιορίζεται ουσιαστικά στο να σταθεροποιεί τους ασθενείς ώστε να γίνονται οι διακομιδές. «Μέχρι πρότινος δεν υπήρχε καν αναισθησιολόγος και δεν μπορούσε να γίνει νάρκωση ώστε να διασωληνωθούν οι ασθενείς» εξηγεί ο Κώστας Απιδόπουλος, πολιτικός μηχανικός και συντονιστής της τοπικής Ο.Μ. ΣΥΡΙΖΑ. «Ουσιαστικά, το νοσοκομείο δεν παρέχει ούτε πρωτοβάθμια ούτε δευτεροβάθμια φροντίδα υγείας. Δεν γίνονται καθόλου χειρουργεία, ούτε και τοκετοί».

### Σαντορίνη: Τσουχερά ενόικια δώχνουν τους γιατρούς

Είναι ευτύχημα για τους Σαντορινιούς το ότι στο νησί τους η σημερινή πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας ανοίγει ένα



σύγχρονο γενικό νοσοκομείο, που βρίσκεται μισό βήμα πριν από την έναρξη της λειτουργίας του. Ωστόσο, τα τσουχερά ενόικια αποτελούν μέγιστο αντικίνητρο για τους υποψήφιους εργαζομένους του νοσοκομείου, αφού για το διάστημα από Οκτώβριο μέχρι Ιούνιο τα 350 ευρώ για 10 τ.μ. στέγασης αποτελούν νόρμα.

### Οι βασικές ελλείψεις στο Αιγαίο

Στην παρούσα φάση και σύμφωνα με τα στοιχεία που έχει συγκεντρώσει η 2η Υγειονομική Περιφέρεια, οι βασικές ελλείψεις σε νοσοκομεία και δομές ΠΦΥ έχουν ως εξής: Αναισθη-

σιολόγοι σε Λήμνο, Ικαρία και Λέρο, παθολόγοι σε Λήμνο, Σύρο, Νάξο, παιδίατροι σε Κω, Σάμο, Ικαρία και Πάρο, καρδιολόγοι στην Κω, χειρουργός και νεφρολόγος στη Λήμνο. Επίσης, υπάρχει έλλειψη γενικών ιατρών ή παθολόγων σε Κ.Υ. Αίγινας, Γαλατά, Τήνου, Μυκόνου, Πάρου, Ίου, Άνδρου, Πάτμου, Καρπάθου κ.λπ. και σε ΠΠΠ Λειψών, Αγαθονησίου, Τήλου, Σύμης, Δονούσας, Ηρακλείας, Κουφονησίου, Σίφνου, Σικίνου, Αγκιστριού, Πόρου κ.λπ.

Στα Κέντρα Υγείας, τα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία και τα Περιφερειακά Ιατρεία υπάρχουν σημαντικές ελλείψεις σε γενικούς ιατρούς αλλά κυρίως σε ιατρούς υπηρεσίας υπαίθρου.

## ΟΛΓΑ ΙΟΡΔΑΝΙΔΟΥ διοικήτρια 2ης ΥΠΕ:

### «Οι κάτοικοι των νησιών έχουν δικαίωμα στην Υγεία»

» Η 2η Υγειονομική Περιφέρεια Πειραιώς και Αιγαίου «αντιμετωπίζει σοβαρότατα λειτουργικά προβλήματα» τονίζει μιλώντας στην «Αυγή» η διοικήτρια της 2ης ΥΠΕ Όλγα Ιορδανίδου. «Όπως είναι εύκολο αντιληπτό», σημειώνει, «πρέπει τα κενά των μονάδων μας να καλυφθούν με οποιονδήποτε τρόπο και το ταχύτερο δυνατόν», διότι α) «οι κάτοικοι των νησιών έχουν το ίδιο δικαίωμα στην παροχή υπηρεσιών υγείας, όπως ισχύει με όλους τους κατοίκους της χώρας, β) «η μεγάλη απόσταση που χωρίζει τα νοσοκομεία του κέντρου από τις μονάδες των νησιών, η έλλειψη σταθερής και συχνής συγκοινωνίας, οι καιρικές

συνθήκες, ιδίως τον χειμώνα, επηρεάζουν σημαντικά την παροχή υπηρεσιών υγείας».

Τέλος, όπως σημειώνει η κ. Ιορδανίδου, «οι διακομιδές, πέραν του ότι πιθανόν να επιβαρύνουν την υγεία του ασθενούς, αναστατώνουν τη ζωή του οικείου περιβάλλοντός του, ιδίως όμως αυτές που πραγματοποιούνται με ελικόπτερο επιβαρύνουν με μεγάλο κόστος τον κρατικό προϋπολογισμό».

Τούτων δοθέντων η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, σε συνεργασία με τη 2η ΥΠΕ, προχωρά στην πλήρωση 418 θέσεων γιατρών και λοιπού προσωπικού στο Αιγαίο.

## ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΕΤΟΙΜΑΖΕΙ Ο ΔΗΜΟΣ ΝΕΑΠΟΛΗΣ-ΣΥΚΕΩΝ

## Ο Σίμος κλινικάρχης!

του ΔΗΜΗΤΡΗ ΣΥΡΜΑΤΣΗ  
sirmatsis@gmail.com

**Ε**να σύγχρονο 8όροφο δημοτικό ιατρικό κέντρο αναμένεται να γίνει πραγματικότητα για τους κατοίκους του δήμου Νεάπολης-Συκεών μέσα στα επόμενα χρόνια.

Εκτιμάται ότι θα λειτουργήσει το φθινόπωρο του 2017. Ο προϋπολογισμός του ξεπερνά τα 5,3 εκατ. ευρώ για τις κτηριακές υποδομές και το 1.500.000 για την προμήθεια του απαραίτητου υπερσύγχρονου εξοπλισμού. Όταν ολοκληρωθεί, θα στεγάσει ιατρικές υπηρεσίες, εργαστήρια, κοινωνικές υπηρεσίες, το Β΄ ΚΑΠΗ του δήμου, το Γ΄ ΚΗΦΗ Συκεών, το «Βοήθεια στο Σπίτι», ενώ θα έχει γραφεία, αμφιθέατρο εκδηλώσεων και χώρο στάθμευσης ασθενοφόρων.

Το δημοτικό ιατρικό κέντρο θεμελιώθηκε από τον δήμαρχο Νεάπολης-Συκεών, Σίμο Δανιηλίδη, κατά τη διάρκεια ειδικής τελετής, χοροστατούντος του Μητροπολίτη Νεαπόλεως-Σταυρουπόλεως κ. Βαρνάβα και παρουσία πλήθους κόσμου.

#### «Γροθιά στο μαχαίρι»

«Το Δημοτικό Ιατρικό Κέντρο αποτελεί τη ναυαρχίδα στον τομέα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που θα εξυπηρετεί το σύνολο των συμπολιτών μας, και έρχεται να ολοκληρώσει το δίκτυο των κρίσιμων υποδομών που λειτουργούμε στο δήμο μας παρέχοντας δωρεάν υπηρεσίες υψηλού επιπέδου, και είμαστε περήφανοι για αυτό», λέει στη ThessNews ο δήμαρχος Νεάπολης-Συκεών.

«Με αυτό το έργο χτυπάμε τη γροθιά στο μαχαίρι και επιχειρούμε την επανάσταση. Με τη λειτουργία του Δημοτικού Ιατρικού Κέντρου, που τοποθετείται στα τέλη του 2017, θα εξυπηρετούμε τους πολίτες δωρεάν», σημειώνει ο κ. Δανιηλίδης, τονίζοντας ότι ήδη στα Δημοτικά Ιατρεία «ανασφάλιστοι, άνεργοι, χαμηλόμισθοι και ηλικιωμένοι συμπολίτες μας, όπως και πρόσφυγες, εξυπηρετούνται χωρίς αναμονή, χωρίς ταλαιπωρία και δωρεάν».

«Η Πολιτεία έπρεπε να αγκαλιάζει τέτοιες προσπάθειες, καθώς μπορούν να επιφέρουν λύσεις σε προβλήματα που ταλαιπωρούν τον κόσμο. Αν ένα τέτοιο έργο γινόταν σε κάθε νομό, αν το τολμούσαν οι δήμοι, τότε οι οικονομίες κλίμακας που θα πετυχαίναμε, θα ήταν δισεκατομμυρίων και δεν θα χρειαζόταν να κόβονται μισθοί και συντάξεις», προσθέτει ο δήμαρχος, ζητώντας να εφαρμοσθεί στη χώρα το παράδειγμα του εξωτερικού, όπου η Τοπική Αυτοδιοίκηση παρέχει ποιοτικές και υψηλού επιπέδου υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας.

#### Από το δημοτικό ταμείο

Εντύπωση κάνει το γεγονός ότι το έργο, που αναμένεται να ξεπεράσει σε κόστος συνολικά τα 7,3 εκατ. ευρώ, γίνεται με χρήματα από το ταμείο του δήμου Νεάπολης-Συκεών.

«Είναι βέβαιο ότι η συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στο σύστημα παροχών υπηρε-



Χαμόγελα στη θεμελίωση του έργου

«Επιχειρούμε την επανάσταση», τονίζει στη ThessNews ο δήμαρχος Σίμος Δανιηλίδης, βγάζοντας ποσό 7,3 εκατ. ευρώ από τα δημοτικά ταμεία για να δημιουργήσει το ιατρικό κέντρο της περιοχής



σιών υγείας και πιστοποιημένων δομών μόνο οφέλη διασφαλίζει τόσο για τους πολίτες με την καθολική πρόσβασή τους στις πρωτοβάθμιες υπηρεσίες υγείας, όσο και το εθνικό σύστημα υγείας, το ασφαλιστικό σύστημα και τη δημόσια οικονομία», επισημαίνει ο κ. Δανιηλίδης.

«Υπερβολικές δαπάνες, αδιαφάνεια στη διαχείριση των φαρμάκων και των εξετάσεων, στην υπερσυνταγογράφηση, η πολυφαρμακία και ο εμπαιγμός του ανθρώπινου πόνου με απώτερο σκοπό την κερδοσκοπία, είναι ορισμένα από τα οδυνηρά και φαύλα χαρακτηριστικά της σπατάλης και κακοδιαχείρισης των σημερινών ιδιωτικών ιατρικών μονάδων σε βάρος του ασφαλιστικού συστήματος. Στον αντίποδα αυτού προτάσσουμε την Τοπική Αυτοδιοίκηση η οποία είναι κοντά στον πολίτη, γνωρίζει καλύτερα τα προβλήματά του, μπορεί να προσαρμόσει τις κοινωνικές δράσεις της ανάλογα με τις διαπιστωμένες ανάγκες της τοπικής κοινωνίας και μπορεί να συνδυάσει όλες τις απαιτούμενες δράσεις σε τοπικό επίπεδο για την προαγωγή της υγείας», καταλήγει ο δήμαρχος Νεάπολης-Συκεών.



#### Επί της οδού Επταπυργίου

■ Το Δημοτικό Ιατρικό Κέντρο-Α΄ ΚΑΠΗ-Γ΄ ΚΗΦΗ Συκεών βρίσκεται στην οδό Επταπυργίου 72Α, στη Δημοτική Ενότητα Συκεών, σε κεντρικό σημείο, που είναι εύκολα προσβάσιμο και από τις άλλες τρεις δημοτικές Ενότητες (Νεάπολη, Πεύκα, Άγιος Πάυλος).

■ Πρόκειται για οκτώροφο κτίριο, που κατασκευάζεται βάσει των αρχών της βιοκλιματικής αρχιτεκτονικής, με εκτεταμένη χρήση «ψυχρών» υλικών.

■ Η συνολική του έκταση θα είναι περίπου 2.500 τ.μ. και θα στεγάσει ιατρεία διαφόρων ειδικοτήτων, εργαστήρια, κοινωνικές υπηρεσίες, το Β΄ ΚΑΠΗ και το Γ΄ ΚΗΦΗ Συκεών, το «Βοήθεια στο Σπίτι», χώρο εκδηλώσεων και υπόγειο χώρο στάθμευσης οχημάτων.

■ Ο συνολικός προϋπολογισμός του έργου, συμπεριλαμβανομένου του εξοπλισμού, ανέρχεται σε 7.318.428 ευρώ.

## Εξαντλήθηκαν από τις συνεχείς εφημερίες και παραιτήθηκαν τρεις γιατροί στο Βενιζέλειο

Μία είδηση που αποτυπώνει όλο το μεγαλείο στον τομέα της υγείας στην Ελλάδα του 2016 αποτελεί η αποκάλυψη του cretarost για την παραίτηση γιατρών στο Βενιζέλειο νοσοκομείο εξαιτίας της εξάντλησής τους από τις συνεχείς εφημερίες. Πρόκειται για τρεις ειδικευμένους ορθοπεδικός που υπέβαλαν την παραίτησή τους στην διοίκηση του νοσοκομείου καθώς δεν αντέχουν πλέον να δουλεύουν κάτω από αυτές τις συνθήκες. Σύμφωνα με πληροφορίες, το θέμα συζητιέται από την διοίκηση του νοσοκομείου με το επικρατέστερο σενάριο να αναφέρει ότι θα γίνει μετακίνηση προσωπικού από το ΠΑΓΝΗ μέχρις ότου να βρεθεί κάποια λύση.



# Το εμβόλιο κατά της μηνιγγίτιδας B δεν έχει ενταχθεί στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού Πληρώνουν από την τσέπη τους για να εμβολιάσουν τα παιδιά τους

Απροστάτευτα απέναντι στην μηνιγγίτιδα τύπου B παραμένουν τα Ελληνόπουλα. Παρά το γεγονός ότι εδώ και δύο χρόνια κυκλοφορεί και στη χώρα μας το μοναδικό εμβόλιο κατά του συγκεκριμένου τύπου μηνιγγίτιδας, ακόμη δεν έχει ενταχθεί στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού και άρα δεν αποζημιώνεται, με κύριο αιτιολογικό ότι τα κρούσματα είναι σποραδικά.



Μόνο 3 στους 10 γονείς έχουν εμβολιάσει το παιδί τους έναντι της μηνιγγίτιδας B, πληρώνοντας όμως από την τσέπη τους το υψηλό κόστος του εμβολίου. Μόνο η μία δόση κοστίζει 104,39 ευρώ, ενώ συνήθως απαιτούνται περισσότερες δόσεις.

Της **Νικολέττας Μπούκα**  
nikolettaboutou@yahoo.gr

**Α**ποτέλεσμα είναι μόνο 3 στους 10 γονείς να έχουν εμβολιάσει το παιδί τους έναντι της μηνιγγίτιδας B, πληρώνοντας όμως από την τσέπη τους το υψηλό κόστος του εμβολίου. Μόνο η μία δόση κοστίζει 104,39 ευρώ, ενώ συνήθως απαιτούνται περισσότερες της μίας δόσεις. Συγκεκριμένα, ο εμβολιασμός των βρεφών περιλαμβάνει τέσσερις δόσεις (2ο, 4ο, 6ο και 12ο μήνα ζωής), ενώ τα παιδιά και οι έφηβοι, καθώς και οι ενήλικες μπορούν να το κάνουν σε δύο δόσεις.

Την ίδια στιγμή, από το σύνολο των γονέων που δεν έχουν εμβολιάσει το παιδί τους έναντι της μηνιγγίτιδας B, το 63,3% αναδεικνύει ως τον κυριότερο αποτρεπτικό παράγοντα τη μη ένταξη του εμβολίου στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού Παιδιών και Εφήβων. Παρ' όλα αυτά, 7 στους 10 γονείς δηλώνουν πρόθυμοι να καταβάλουν οι ίδιοι ένα χρηματικό ποσό, αναγνωρίζοντας κατά αυτόν τον τρόπο την αξία του εμβολιασμού για την πρόληψη της νόσου.

Τα παραπάνω στοιχεία προκύπτουν από έρευνα που πραγματοποιήθηκε υπό την επιστημονική ευθύνη του επίκουρου καθηγητή Πολιτικής Υγείας του πανεπιστημίου Πελοποννήσου Κυριάκου Σουλιώτη. Συμμετείχαν 201 παιδίατροι και 1.003 γονείς με ευρεία γεωγραφική κάλυψη, κατά την περίοδο 10 έως 26 Μαΐου 2016 στους παιδίατρος και 25 Απριλίου έως 10 Μαΐου 2016 στους γονείς.

Ειδικότερα, 8 στους 10 γονείς δηλώνουν ότι έχουν ενημερωθεί για τον εμβολιασμό, με τον παιδίατρό τους να αποτελεί την κύρια πηγή πληροφόρησης. Στην πλειονότητά τους οι γονείς θεωρούν ότι ο εμβολιασμός μπορεί να έχει πολύ θετική (36,4%) και θετική (60%) επίπτωση στην πρόληψη λοιμωδών νοσημάτων. Στη συντριπτική τους πλειονότητα (88,5%) οι γονείς αναγνωρίζουν την επικινδυνότητα και τις συνέπειες της μηνιγγίτιδας B. Μάλιστα, το 45,9% των γονέων την αντιλαμβάνεται ως μια απειλητική για τη ζωή νόσο με πολύ σοβαρές επιπλοκές, ενώ το 42,6% ως μία σοβαρή νόσο με σοβαρές επιπλοκές.

Εξάλλου, 9 στους 10 παιδίατρος συστήνουν στους γονείς τον εμβολιασμό έναντι της μηνιγγίτιδας B για το παιδί τους, δίδοντας έμφαση στα μικρότερα του ενός έτους παιδιά (40,2%). Η συντριπτική πλειοψηφία των παιδίατρων (94,7%) θεωρεί ότι η μη ένταξη και κατ' επέκταση η μη αποζημίωση αποτελεί τον κυριότερο αποτρεπτικό παράγοντα για το μη εμβολιασμό των παιδιών.

## ΕΝΝΕΑ ΣΤΟΥΣ 10 ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥΣ ΣΥΣΤΗΝΟΥΝ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟ

Σύμφωνα με την έρευνα, τα 2/3 των παιδίατρων αναγνωρίζουν τη μηνιγγίτιδα B ως μία νόσο υψηλής σημασίας για τη δημόσια υγεία, με το 66,9% να δηλώνει ότι η νόσος έχει πολύ σοβαρές συνέπειες και το ποσοστό θνησιμότητας σε παιδιά ηλικίας κάτω του ενός έτους είναι υψηλό.

Το 74,9% των παιδίατρων πιστεύει ότι

## Επικίνδυνη η μηνιγγίτιδα B

Η μηνιγγίτιδα τύπου B δεν διαγιγνώσκεται εύκολα και μπορεί να προκαλέσει μόνιμες αναπηρίες. Είναι η πιο κοινή αιτία εκδήλωσης της βακτηριακής μηνιγγίτιδας, η οποία είναι υπεύθυνη για το 90% των περιπτώσεων της μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου στην Ευρώπη. Η μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος συχνά είναι θανατηφόρα, επιφέροντας το θάνατο μέσα σε 24 ώρες από την εμφάνιση των συμπτωμάτων.

το εμβόλιο για τη μηνιγγίτιδα B πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα για το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμού Παιδιών και Εφήβων, ενώ το 21,4% προτείνει να αποτελέσει ένα προληπτικό μέτρο, αλλά για συγκεκριμένους πληθυσμούς.

Εξάλλου, 9 στους 10 παιδίατρος συστήνουν στους γονείς τον εμβολιασμό έναντι της μηνιγγίτιδας B για το παιδί τους, δίδοντας έμφαση στα μικρότερα του ενός έτους παιδιά (40,2%). Η συντριπτική πλειοψηφία των παιδίατρων (94,7%) θεωρεί ότι η μη ένταξη και κατ' επέκταση η μη αποζημίωση αποτελεί τον κυριότερο αποτρεπτικό παράγοντα για το μη εμβολιασμό των παιδιών.

## ΤΑ ΟΦΕΛΗ ΤΟΥ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΥ

Ο πρόεδρος της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδίατρων Αττικής Κωνσταντίνος Νταλούκας επισημαίνει ότι η μηνιγγίτιδα είναι ένα μεταδοτικό και ραγδαίως εξελισσόμενο νόσημα, που τα συμπτώματά του το καθιστούν δύσκολο να διαγνωστεί, ειδικά σε βρέφη και νήπια, αφού μοιάζουν με αυτά μίας απλής ίωσης. Οι επιπτώσεις από τη νόσο είναι πολύ σοβαρές, με ένα στα 10 άτομα που προσβάλλονται να ενδέχεται να χάσει τη ζωή του, ενώ ένα στα 5 άτομα να εμφανίζει σοβαρές μόνιμες αναπηρίες.

"Σήμερα είμαστε πολύ τυχεροί γιατί η νόσος μπορεί να προληφθεί μέσω του εμβολιασμού. Υπάρχουν εμβόλια που χρησιμοποιούμε εδώ και χρόνια έναντι των οροομάδων A, C, W και Y. Επίσης, υπάρχει το νεότερο εμβόλιο έναντι της οροομάδας B, το οποίο όμως δεν καλύπτεται από την πολιτεία, παρ' όλο που

προστατεύει από το συχνότερο αίτιο μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου στην Ελλάδα και ειδικά τα μικρά παιδιά και τα βρέφη κάτω του ενός έτους, που κινδυνεύουν περισσότερο", εξηγεί ο κ. Νταλούκας.

Ο ίδιος αναφέρει ότι τα κρούσματα μηνιγγίτιδας B στην Ελλάδα είναι μεν σποραδικά (φέτος έχουν καταγραφεί τρία στα Ιωάννινα και ένα στην Πάτρα που αφορούσαν φοιτητές και δύο στο Μενίδι που αφορούσαν παιδιά). Ωστόσο, τα οφέλη του εμβολιασμού είναι σημαντικά καθώς αποφεύγονται σοβαρές επιπλοκές υγείας.

Από την πλευρά του, ο επίκουρος καθηγητής Πολιτικής Υγείας του πανεπιστημίου Πελοποννήσου Κυριάκος Σουλιώτης τονίζει ότι τα αποτελέσματα της έρευνας τεκμηριώνουν την αναγκαιότητα της πρόληψης της μηνιγγίτιδας B στη χώρα μας.

"Η πρόληψη συνιστά ένα από τα πιο στοχευμένα εργαλεία άσκησης πολιτικής υγείας, καθώς προφυλάσσει τόσο τον πληθυσμό όσο και το ίδιο το σύστημα υγείας από τις κλινικές και οικονομικές επιπτώσεις της νόσου, οι οποίες μπορεί να είναι ιδιαίτερα επιβαρυντικές εάν δεν προληφθούν εγκαίρως", δηλώνει ο ίδιος.

Παράλληλα, τονίζει ότι "το κενό που υπάρχει στην ασφαλιστική κάλυψη του εμβολιασμού για την πρόληψη της νόσου βρίσκεται σε αντίφαση τόσο με την άποψη των παιδίατρων όσο και με την επιθυμία των γονέων. Είναι άλλωστε ενδεικτικό ότι οι γονείς, αντιλαμβανόμενοι τη σημασία της πρόληψης και παρά τη δυσμενή οικονομική συγκυρία, δείχνουν διατεθειμένοι ακόμα και να επιβαρυνθούν, σε κάποιο βαθμό, με το κόστος του εμβολιασμού".