

«Αφαντες» οι μόνιμες λύσεις στο ΕΣΥ

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Πέντε παρατάσεις «προσωρινών» λύσεων σε σοβαρά θέματα για τη λειτουργία του συστήματος Υγείας προωθεί το αρμόδιο υπουργείο, σε νομοσχέδιο του υπουργείου Οικονομικών. Με την εξαίρεση ίσως της παράτασης θητείας επικουρικών στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, που κρίνεται επιβεβλημένη με δεδομένες τις σοβαρές ελλείψεις προσωπικού και το ασφυκτικό δημοσιονομικό πλαίσιο στην πρόσληψη μόνιμου προσωπικού, στις άλλες περιπτώσεις οι παρατάσεις οφείλονται κατά κύριο λόγο σε καθυστερήσεις στην προώθηση μόνιμων λύσεων.

Πιο χαρακτηριστικό ίσως παράδειγμα αφορά τις προμήθειες των νοσοκομείων. Η τροπολογία παρατείνει έως το τέλος του έτους την ισχύ πρόσφατης διάταξης, σύμφωνα με την οποία η τιμή αγοράς ορισμένων ειδών υλικών καθορίζεται με υπουργική απόφαση και όχι με βάση το Παρατηρητήριο Τιμών της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας. Η συγκεκριμένη διάταξη είχε προσωρινό χαρακτήρα (ίσχυε μέχρι το τέλος Μαΐου) με την προοπτική του νέου συστήματος προμηθειών Υγείας. Το σχετικό νομοσχέδιο, σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, αναμένεται τελικά μετά το καλοκαίρι. Επιπλέον, παρατείνεται εκ νέου έως το τέλος του έτους, η δυνατότητα εφοδιασμού των μονάδων του ΠΕΔΥ από τους προμηθευτές των νοσοκομείων με επέκταση των αντίστοιχων



Το νομοσχέδιο για το νέο σύστημα προμηθειών Υγείας στα νοσοκομεία αναμένεται να κατατεθεί μετά το καλοκαίρι.

Παρατείνονται πέντε προσωρινά σχέδια του υπουργείου Υγείας,

συμβάσεων. Όπως αναφέρεται στην έκθεση αξιολόγησης των συνεπειών της ρύθμισης, «με τη διάταξη αυτή εξασφαλίζεται ο εφοδιασμός των δημόσιων δομών παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας των ΠΕΔΥ, έως ότου ολοκληρωθεί η προσαρμογή των αρμόδιων Υγειονομικών Περιφερειών στο νέο πλαίσιο λειτουργίας τους».

Εκ νέου παράταση και μάλιστα αυτή τη φορά επί αόριστον, δίνεται στις συμβάσεις γιατρών,

διαγνωστικών κέντρων ιδιωτικών κλινικών, φυσικοθεραπευτών και λοιπών παρόχων με τον ΕΟΠΥΥ. Οι συμβάσεις -που έληξαν έπειτα από πλήθωρα παρατάσεων στις 30/6/2016- λαμβάνουν νέα παράταση «μέχρι την υπογραφή των νέων συμβάσεων μεταξύ ΕΟΠΥΥ και των παρόχων» και οι οποίες είναι ακόμα στο στάδιο των διαπραγματεύσεων.

Τέλος, νέα παράταση έως το τέλος του έτους προωθεί το υπουργείο Υγείας για τις μετακινήσεις πάσης φύσεως προσωπικού στις μονάδες Υγείας που έληξαν στο τέλος Ιουνίου, ενώ παράταση ενός έτους δίνεται στη θητεία των επικουρικών ιατρών και λοιπού προσωπικού, η οποία λήγει στις 30 Σεπτεμβρίου 2016.

Κάσος: Γιατρός χωρίς άδεια από το 2013

ΑΝΥΠΕΡΒΛΗΤΑ προβλήματα αντιμετωπίζουν οι γιατροί στα μικρά νησιά, που δεν μπορούν να φύγουν ούτε για μία μέρα, καθώς δεν υπάρχει αντικαταστάτης. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του ειδικευμένου παθολόγου επιμελητή Α' της Κάσου, που έχει να πάρει άδεια από το 2013 (!), με συνέπεια να έχει φτάσει πλέον στα όριά του.

Από την πλευρά της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) έχουν γίνει όλες οι διαδικασίες ώστε να τον αντικαταστήσει ένας ωτορινολαρυγγολόγος από τη Λιβαδειά (!), ώστε να μπορέσει ο παθολόγος να κάνει χρήση της άδειας του 2016 και μέρους της περσινής (έχασε την άδεια του 2014) και να φύ-

γει από το νησί από τις 10 Αυγούστου έως τις 30 Σεπτεμβρίου.

Μάλιστα, ο Ιατρικός Σύλλογος Ρόδου, σε επιστολή που έστειλε προς τη διοίκηση της 2ης ΥΠΕ αποκαλύπτει ότι για παρόμοιο λόγο παραιτήθηκε στο νησί ο προηγούμενος γιατρός. «Η στέρση της νόμιμης άδειας αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα για όσους ειδικευμένους σκέφτονται να στελεχώσουν τα ιατρεία των νησιών μας» το-

**Θα τον αντικαταστήσει
για ενάμιση μήνα
ωτορινολαρυγγολόγος
από τη Λιβαδειά (!)**

νίζει. Ενδεικτικά, αναφέρουμε ότι η Χάλκη δεν έχει γιατρό εδώ και επτά χρόνια, η Τήλος και το Καστελόριζο τέσσερα και η Σύμη τους τελευταίους μήνες.

Ρίτα Μελά



Ο Αλέξης Τσίπρας λίγο πριν να κόψει την κορδέλα των εγκαινίων του Νοσοκομείου Σαντορίνης υποσχέθηκε ότι οι γυναίκες θα έχουν πλέον τη δυνατότητα να γεννούν στο νησί τους και να μην αναγκάζονται να φεύγουν από τον τόπο τους. Μέσα σε λίγες ημέρες όμως η πραγματικότητα τον διέψευσε

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Αρρυθμίες διαπιστώνονται στη λειτουργία του νέου νοσοκομείου Σαντορίνης: ούτε δύο εβδομάδες δεν έχουν ολοκληρωθεί από τα εγκαίνιά του και οι διακομιδές σοβαρών περιστατικών συνεχίζονται καθώς οι ελλείψεις σε προσωπικό και σε υποδομές καθιστούν αδύνατη την αντιμετώπιση ασθενών με σοβαρές παθήσεις.

Το πρωί της Δευτέρας πραγματοποιήθηκε διπλή αεροδιακομιδή από τη Σαντορίνη στο Ηράκλειο Κρήτης, ώστε οι ασθενείς να υποβληθούν στις απαραίτητες για την υγεία τους χειρουργικές επεμβάσεις.

Ειδικότερα, το πρώτο περιστατικό αφορούσε ηλικιωμένο άνδρα, ο οποίος διαγνώστηκε από τους γιατρούς του νοσοκομείου Σαντορίνης με «πιθανό έμφραγμα». Καθώς λοιπόν υπήρχε αυξημένος κίνδυνος να υποβληθεί είτε σε αορτοστεφανιαία παράκαμψη (γνωστή και ως bypass) που διενεργείται από εξειδικευμένους χειρουργούς ή καρδιοχειρουργούς είτε σε αγγειοπλαστική, το περιστατικό δεν μπορούσε να αντιμετωπιστεί στο νοσοκομείο Σαντορίνης.

Επιπλέον, ένας 25χρονος άνδρας κατέφθασε στο νοσοκομείο με σοβαρά ορθοπεδικά τραύματα ύστερα από τροχαίο. Και σε αυτή την περίπτωση όμως η επέμβαση ήταν αδύνατον να πραγματοποιηθεί, με αποτέλεσμα να κριθεί αναγκαία η μεταφορά του σε ορθοπεδική κλινική άλλου νοσοκομείου.

ΓΕΝΝΗΣΤΕ ΑΛΛΟΥ. Υπενθυμίζεται δε ότι την περασμένη εβδομάδα μία έγκυος προσήλθε στο νοσοκομείο για να γεννήσει, όμως ο τοκετός πραγματοποιήθηκε τελικά σε νοσοκομείο της Κρήτης.

Μάλιστα σε σχετική καταγγελία η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζόμενων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟ-ΕΔΗΝ) αναφέρει ότι το ίδιο συνέβη με ακόμη τέσσερις εγκύους που παραπέμφθηκαν σε άλλα νοσοκομεία καθώς «το νοσοκομείο Σαντορίνης διαθέτει μόνο μία γυναικολόγο, ενώ δεν διαθέτει Αιμοδοσία και Νεογνολογικό Τμήμα».

Η είδηση αυτή προκάλεσε «πόλεμο» ανακοινώσεων ανάμεσα στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας, την αντιπολίτευση και των συνδικαλιστών στον χώρο της Υγείας. Αφορμή,

Μένουν άδειες 60 θέσεις εργασίας

Η στελέχωση του νοσοκομείου κατά τις πρώτες ημέρες λειτουργίας του κάθε άλλο παρά επαρκής είναι. Στο πόστο τους βρίσκονται 22 γιατροί, 41 νοσηλεύτριες, 9 τεχνικοί και 54 διοικητικοί υπάλληλοι (συνολικά 126 άτομα). Όμως, για τις ανάγκες του νοσηλευτικού ιδρύματος δυναμικότητας 50 κλινών είχαν προκηρυχθεί από την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (ΑΕΜΥ ΑΕ) (στην οποία εντάχθηκε το μέχρι πρότινος στοιχειωμένο νοσοκομείο Θήρας) 185 θέσεις προσωπικού. Και ενώ το υπουργείο Υγείας επισημαίνει ότι οι θέσεις που δεν καλύφθηκαν λόγω έλλειψης ενδιαφέροντος θα επαναπροκηρυχθούν, το δέλεαρ παραμένει αναμικτό καθώς οι εργαζόμενοι δεν υπογράφουν συμβάσεις μόνιμης εργασίας αλλά ιδιωτικού δικαίου διάρκειας μόλις 12 μηνών.

οι δηλώσεις του Αλέξη Τσίπρα λίγο πριν να κόψει την κορδέλα, ότι οι γυναίκες θα έχουν πλέον τη δυνατότητα να γεννούν στο νησί τους και να μην αναγκάζονται να φεύγουν από τον τόπο τους.

Επιπλέον και σύμφωνα με την Ομοσπονδία, στο νοσοκομείο της Σαντορίνης – σημειώτεον ότι εν μέσω της τουριστικής περιόδου το νησί βουλιάζει από επισκέπτες και συνεπώς υπάρχει μεγάλη ανάγκη υγειονομικής περίθαλψης – «δεν υπάρχει μόνιμος αναισθησιολόγος, δεν υπάρχει ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός και δεν καλύπτονται οι εφημερίες λόγω έλλειψης γιατρών».

Υπό τις συνθήκες αυτές, ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Μιχάλης Γιαννάκος επιμένει: «Το νοσοκομείο τον χειμώνα θα λειτουργεί ως Κέντρο Υγείας και μόνο το καλοκαίρι ως Γενικό Νοσοκομείο με αποσπάσεις, νέες συμβάσεις εργασίας προκειμένου να εισπράττουν τα ασφαλιστικά συμβόλαια των τουριστών».

ΧΩΡΙΣ ΚΛΙΜΑΤΙΣΜΟ. Το υπουργείο Υγείας ωστόσο αποδίδει τα κενά στη χειρουργική αντιμετώπιση των περιστατικών σε τεχνικούς λόγους. Ειδικότερα, στελέχη της οδού Αριστοτέλους παραδέχονταν χθες στα «ΝΕΑ» ότι υπάρχει δυσκολία «στη διεξαγωγή μεσαίων και μεγάλων επεμβάσεων εξαιτίας του κλιματι-

σμού στον χώρο των χειρουργείων».

Σύμφωνα με τις ίδιες πηγές, εκκρεμεί ο έλεγχος του κλιματιστικού συστήματος που αναμένεται να πραγματοποιηθεί στα μέσα της επόμενης εβδομάδας. Και πρόσθεταν ότι έως τότε οι διακομιδές θα συνεχιστούν, σχολιάζοντας παράλληλα ότι το νοσοκομείο Σαντορίνης «θα βρει σύντομα τους ρυθμούς του».

Αντίστοιχες ήταν άλλωστε και οι υποσχέσεις του Αλέξη Τσίπρα κατά την επίσημη ημέρα των εγκαινίων, στις 15 Ιουλίου. Τότε ο Πρωθυπουργός δεσμεύτηκε ότι έως το τέλος του έτους το Γενικό Νοσοκομείο Θήρας θα έχει στελεχωθεί πλήρως από γιατρούς και λοιπό προσωπικό.

Ιδιαίτερη έμφαση έδωσε και στην αναγκαιότητα λειτουργίας αξονικού τομογράφου και μονάδας τεχνητού νεφρού, που ακόμη δεν περιλαμβάνονται στον εξοπλισμό του νοσοκομείου. Ο Τσίπρας επισήμανε ότι θα αναπτυχθούν σύντομα – χωρίς όμως να παραθέτει χρονοδιάγραμμα ολοκλήρωσης των σχετικών έργων.

Στην ίδια ομιλία πάντως, ο Πρωθυπουργός παραδέχτηκε τις αδυναμίες και τις ελλείψεις σε προσωπικό, σημειώνοντας ότι «κάποιοι θα πουν, μα εντάξει, δεν είστε έτοιμοι 100%».

«Ναι, αλλά εμείς βαρεθήκαμε πια να κοσκινίζουμε και θέλουμε να ζυμώσουμε και να φάμε ψωμί», απάντησε ο ίδιος στην κριτική.

Μόλις δύο εβδομάδες από τα εγκαίνιά του και οι γιατροί στέλνουν αλλού τα σοβαρά περιστατικά

Οι κορδέλες δεν το έκαναν νοσοκομείο

Σε άνοδο οι παράλληλες εξαγωγές φαρμάκων το 2015

Αποκαλυπτικά είναι τα στοιχεία του ΕΟΦ όσον αφορά το παράλληλο εμπόριο φαρμάκων το οποίο διενεργούν οι ελληνικές φαρμακαποθήκες, δηλαδή τα φάρμακα τα οποία νομίμως εξάγουν προς τις αγορές της Ευρώπης. Σύμφωνα με τα στοιχεία του οργανισμού για το 2015, φαίνεται ότι ποσοστό 5%-6% των συνολικών φαρμάκων που εμπορεύονται οι φαρμακαποθήκες κατευθύνεται εκτός Ελλάδας, δηλαδή περίπου 1 στα 20 σκευάσματα. >13

[ΕΟΦ] Αύξηση περίπου 31% σε αξία, έπειτα από πολυετή σταδιακή απομείωση

Ανοδικά οι παράλληλες εξαγωγές φαρμάκων το 2015

Του Γιώργου Σακκά
gsakkas@naftemporiki.gr

Αποκαλυπτικά είναι τα στοιχεία του ΕΟΦ όσον αφορά το παράλληλο εμπόριο φαρμάκων το οποίο διενεργούν οι ελληνικές φαρμακαποθήκες, δηλαδή τα φάρμακα τα οποία νομίμως εξάγουν προς τις αγορές της Ευρώπης. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα στοιχεία του οργανισμού για το 2015, φαίνεται ότι ποσοστό 5%-6% των συνολικών φαρμάκων που εμπορεύονται οι φαρμακαποθήκες κατευθύνεται εκτός Ελλάδας, δηλαδή περίπου 1 στα 20 σκευάσματα. Ίσως η ποσότητα αυτή να μην είναι ιδιαίτερα σημαντική, αλλά σε μία περίοδο που η ελληνική αγορά φαρμάκου αντιμετωπίζει σημαντικά προβλήματα επάρκειας, η διαδικασία αυτή μπορεί και να διαταράσσει την αλυσίδα φαρμάκου. Επίσης, το μερίδιο των εξαγόμενων φαρμάκων μπορεί να είναι διπλάσιο αν αφαιρεθούν από την αγορά αναφορικά τα γενόσημα και τα λοιπά σκευάσματα, για τα οποία δεν υπάρχει λόγος να εξαχθούν από τις φαρμακαποθήκες.

Ειδικότερα, την περασμένη Κυριακή, ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων ανήρτησε, με μια σχετική καθυστέρηση, τον πίνακα των πωλήσεων φαρμάκων για το περασμένο έτος, όπου περιλαμβάνονται τα εν λόγω στοιχεία. Σύμφωνα, λοιπόν, με τα δεδομένα του ΕΟΦ, έπειτα από μια πολυετή σταδιακή απομείωση, το 2015 οι παράλληλες εξαγωγές αυξήθηκαν σχεδόν 31%



σε αξία, συγκριτικά με το 2014. Ειδικότερα, πέρυσι οι παράλληλες εξαγωγές ανήλθαν σε 401,6 εκατ. ευρώ έναντι 306,7 εκατ. ευρώ το 2014. Οι αξίες, βέβαια, φαίνεται να ακολουθούν τις ποσότητες, οι οποίες εκτινάχθηκαν στις 19.126.566 συσκευασίες το 2015, από 10.059.249 το 2014, δηλαδή άνοδος της τάξης του 90%. Παράλληλα, αξίζει να σημειώσουμε πως από τα εν λόγω στοιχεία προκύπτει μια σημαντική μείωση της μέσης αξίας των εν λόγω σκευασμάτων, από 30,5 ευρώ το 2014 σε 21 ευρώ το 2015. Αυτή, όμως, η εκρηκτική αύξηση προκαλεί αρκετά ερωτηματικά αν αναλογιστεί κανείς πως, σύμφωνα με τις επίσημες αναρτήσεις στην ιστοσελίδα του ΕΟΦ, το

2015 σημαδεύτηκε από περισσότερες απαγορεύσεις των παράλληλων εξαγωγών, σε πολλά σκευάσματα και για μακρύ χρονικό διάστημα, από το 2014 ή το τρέχον έτος. Μάλιστα, το 2015 «μπήκε» με μια τέτοια απαγόρευση να είναι σε ισχύ από τα τέλη του 2014, ενώ συνολικά η χρονιά κατέγραψε περίπου 5 απαγορεύσεις και αναστολές απαγορεύσεων των παράλληλων εξαγωγών.

Αξίζει να σημειωθεί ότι το παράλληλο εμπόριο φαρμάκων από τις φαρμακαποθήκες είναι ζωικής σημασίας γι' αυτές. Τα τελευταία χρόνια οι πιέσεις στα περιθώρια κέρδους των εν λόγω εταιρειών σχεδόν καταδικάζουν τον κλάδο, που αριθμεί περί τις 140 εταιρείες.

Επίσης οι καθυστερήσεις πληρωμών του ΕΟΠΥΥ προς τα φαρμακεία προκαλούν προβλήματα στις εξοφλήσεις προς τις φαρμακαποθήκες οι οποίες αντιμετωπίζουν τη μεγάλη πίεση των προμηθευτών τους. Οι φαρμακευτικές εταιρείες δεν δίνουν πίστωση πάνω από 2 μήνες στην καλύτερη περίπτωση, όταν εκείνες εξοφλούνται μετά από 3 και πλέον μήνες.

Έτσι το γεγονός ότι τα φάρμακα στη χώρα, και δη τα πρωτότυπα, έχουν τιμές κοντά στις χαμηλότερες δημιουργεί ένα ικανοποιητικό κέρδος για τις φαρμακαποθήκες, οι οποίες πωλούν στο εξωτερικό σε υψηλότερες τιμές έναντι αυτών που θα πωλούσαν εντός συνόρων.

Πάντως, θα πρέπει να επισημανθεί ότι οι παράλληλες εξαγωγές προβλέπονται από τη νομοθεσία και γενικά οι φαρμακευτικές εταιρείες δεν είναι απόλυτα αρνητικές με αυτό. Όμως πολλές φορές έχουν εμφανιστεί κάποιες παρενέργειες, με αποτέλεσμα πολλοί να είναι εκείνοι που αποδίδουν τις κατά καιρούς ελλείψεις φαρμάκων μόνο σε αυτές. Κάτι που δεν είναι αληθές. Ο ΕΟΦ ήδη από τον Μάιο καταγράφει σε πραγματικό χρόνο τις πωλήσεις των φαρμακευτικών με λεπτομέρεια ανά σκευάσμα και από τη συλλογή αυτών των στοιχείων θα διαφανεί αν κάποιες αποθήκες απολαμβάνουν «προνομιακές παραγγελίες», δηλαδή έχουν σημαντικούς όγκους φαρμάκων, τα οποία τελικά δεν διοχετεύονται στην ελληνική αγορά.

[SID:10393114]

ΕΚΑΒ

Μεταφορά ασθενών με ελικόπτερο της Πυροσβεστικής

Ένα ελικόπτερο του Πυροσβεστικού Σώματος έχει τεθεί στη διάθεση του ΕΚΑΒ και εκτελεί αεροδιακομιδές από τη Χαλκιδική και γενικότερα την Κεντρική Μακεδονία κάθε Παρασκευή, Σάββατο και Κυριακή, των μηνών Ιουλίου και Αυγούστου. Στόχος της σύμπραξης των υπουργείων Υγείας και Προστασίας του Πολίτη είναι να μη χάνεται πολύτιμος χρόνος λόγω της κυκλοφοριακής συμφόρησης των οδικών αρτηριών της Χαλκιδικής, κυρίως τα Σαββατοκύριακα. «Το όφελος της συνεργασίας αυτής είναι διπλό, αφού εκτός της άμεσης διακομιδής σοβαρά τραυματισμένων πολιτών, επιτυγχάνεται και η αποδέσμευση των επείγων μέσων του ΕΚΑΒ, σημειώνεται σε ανακοίνωση του υπουργείου Υγείας. Η πρώτη επιτυχημένη αεροδιακομιδή με το ελικόπτερο του Πυροσβεστικού Σώματος πραγματοποιήθηκε το Σάββατο 16 Ιουλίου, οπότε και διακομίσθηκε σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης, τραυματίας από τροχαίο στην περιοχή της Κασσανδρείας. Επίσης, χθες Κυριακή πραγματοποιήθηκαν από το ΕΚΑΒ, δύο αεροδιακομιδές με το ελικόπτερο του ΠΣ, προς το «Ιπποκράτειο» Θεσσαλονίκης.

ΚΕΕΛΠΝΟ

300 χιλ. φορείς ηπατίτιδας στην Ελλάδα

Ανπουχητικά είναι τα στοιχεία που δίνονται στη δημοσιότητα με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Ηπατίτιδας στις 28 Ιουλίου. Η ιογενής ηπατίτιδα εξακολουθεί να μαστίζει εκατοντάδες εκατομμύρια ανθρώπους στον πλανήτη και αποτελεί τεράστιο πρόβλημα δημόσιας υγείας. Η Ελλάδα ανήκει στις περιοχές με ενδιάμεση ενδημικότητα και υπολογίζεται ότι 300.000 άνθρωποι είναι φορείς της ηπατίτιδας Β. Όσον αφορά στην ηπατίτιδα C εκτιμάται ότι περισσότερα από 167.000 άτομα πάσχουν στη χώρα μας, εκ των οποίων μόλις 30.000 έχουν διαγνωσθεί με τη νόσο. Το ΚΕΕΛΠΝΟ σε συνεργασία με τον σύλλογο ασθενών ήπατος «Προμηθέας» και τον ΟΚΑΝΑ θα πραγματοποιήσει ενημερωτική παρέμβαση την Πέμπτη 28 Ιουλίου στην Πλατεία Μοναστρακίου.



**ΣΥΝΕΧΕΙΣ ΟΙ ΑΕΡΟΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ
ΑΣΘΕΝΩΝ ΠΡΟΣ ΚΡΗΤΗ**

**“ΕΛΙΚΟΔΡΟΜΙΟ”
ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΣΑΝΤΟΡΙΝΗΣ
ΠΟΥ ΕΓΚΑΙΝΙΑΣΕ
Ο ΤΣΙΠΡΑΣ**

▶ ΣΕΛ. 11

►► ΣΥΝΕΧΙΖΕΙ ΝΑ ΥΠΟΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ

Φιέστα κι άστα... στο νοσοκομείο Σαντορίνης

«**ΣΗΜΕΡΑ** εγκόμασε να εγκαινιάσουμε ένα πραγματικό στολίδι, το οποίο από τη Δευτέρα (σ.σ. 18 Ιουλίου) θα δίνει τη δυνατότητα όχι μόνο στους πολίτες της Σαντορίνης και των γύρω νησιών να έχουν περίθαλψη υψηλού επιπέδου, αλλά και στους επισκέπτες σας». Αυτά είπε ο Αλέξης Τσίπρας στο νησί της Σαντορίνης, εγκαινιάζοντας το νέο νοσοκομείο.

Ωστόσο, μέχρι σήμερα όποιος χρειάζεται χειρουργείο ή κάτι πιο περίπλοκο πέρα από ιατρική εξέταση και συνταγογράφηση φαρμάκων δεν μπορεί να το κάνει. Μετά την έγκυση γυναίκα που «εστάλη» στην Κρήτη για να γεννήσει, χτες μεταφέρθηκαν ακόμη δύο ασθενείς από τη Σαντορίνη στο Ηράκλειο, με διπλή αεροδιακομιδή.

Συγκεκριμένα, ένας 25χρονος άνδρας, με ορθοπαιδικά τραύματα, μετά από τροχαίο ατύχημα, και ένας 70χρονος με καρδιολογικό πρόβλημα -πιθανόν έμφραγμα- μεταφέρθηκαν στο αεροδρόμιο Ηρακλείου και από εκεί, με ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ, σε νοσοκομείο της πόλης. Το νοσοκομείο, παρά τις φιέστες της κυβέρνησης, λειτουργεί στην ουσία ως ένα ενιαχμιμένο Κέντρο Υγείας. Αυτή τη στιγμή

μπορούν ακόμη να χρησιμοποιηθούν. Το ίδιο συμβαίνει και στην περίπτωση που μια γυναίκα θέλει να γεννήσει. Το νοσοκομείο διαθέτει μια γυναικολόγο, ωστόσο, δεν διαθέτει Νεογνολογικό Τμήμα, επομένως εάν χρειαστεί κάτι ένα νεογέννητο επίσης δεν γίνεται να του το παρέχουν. Μέχρι πρότινος, στο Γενικό Νοσοκομείο Θήρας δεν υπήρχε αναισθησιολόγος, ενώ μεγάλο πρόβλημα δημιουργείται και με τα αποτελέσματα εργαστηριακών εξετάσεων, πολλά από τα οποία δεν μπορούν να εκδοθούν ελλείψει μηχανογράφησης. «Ελπίζουμε να ισχύσει αυτό που υποσχέθηκε ο πρωθυπουργός. Τέλος, του χρόνου να είναι όλα έτοιμα», αναφέρουν χαρακτηριστικά στον «Ε.Τ.» οι κάτοικοι της Σαντορίνης.

Σύμφωνα με τις πληροφορίες, το νοσοκομείο διαθέτει περίπου 125 άτομα συνολικό προσωπικό, και περίπου 25-27 γιατρούς, μαζί με εκείνους που μεταφέρονται από το Κέντρο Υγείας. Οι θέσεις που δεν καλύφθηκαν από την αρχική προκήρυξη (185 θέσεις) της ΑΕΜΥ (Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας) επαναπροκηρύχθηκαν. Βέβαια, οι συμβάσεις είναι ενός έτους, με αμοιβές 800 ευρώ, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, γεγονός που δεν αποτελεί κίνητρο.

Αλλοι δύο ασθενείς, ένας 25χρονος με τραύματα από τροχαίο και ένας 70χρονος με έμφραγμα, μεταφέρθηκαν στο Ηράκλειο

δηλαδή οι ασθενείς εξυπηρετούνται από το Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών και τα εξωτερικά ιατρεία. Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) δεν μπορεί να γίνει ακόμη και η πιο απλή χειρουργική επέμβαση, καθώς εάν υπάρξει επιπλοκή δεν γίνεται να αντιμετωπιστεί με το υπάρχον προσωπικό και με κλειστές ακόμη τις κλινικές. Σύμφωνα με τις πληροφορίες, υπάρχει ένα πρόβλημα με τα... κλιματιστικά, για αυτό και τα χειρουργεία δεν

ΕΚΑΒ Χαλκιδικής

Στο μεταξύ, το υπουργείο Υγείας επικαλείται αυξημένη κίνηση στους δρόμους της Χαλκιδικής τα Σαββατοκύριακα και εκεί αποδίδει τις καθυστερήσεις στις επίγειες διακομιδές ασθενών!

«Το χρόνο αυτό πρόβλημα έρχεται να αντιμετωπίσει η συνεργασία του υπουργείου Υγείας με το υπουργείο Προστασίας του Πολίτη, το οποίο διέθεσε στο ΕΚΑΒ ένα ελικόπτερο του Πυροσβεστικού Σώματος (Π.Σ.), για το σκοπό αυτόν», αναφέρει το υπουργείο σε ανακοίνωσή του. Το ελικόπτερο θα καλύπτει τις αεροδιακομιδές της Χαλκιδικής και γενικότερα της Κεντρικής Μακεδονίας κάθε Παρασκευή, Σάββατο και Κυριακή, των μηνών Ιουλίου και Αυγούστου.

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ



Το προσφυγικό από την πλευρά του ΚΙΦΑ Αθήνας

ΤΗΣ ΛΕΝΑΣ ΚΟΥΓΕΑ

» Το προσφυγικό είναι ένα από τα ζητήματα που καλείται να αντιμετωπίσει η σημερινή κυβέρνηση. Το κλείσιμο των συνόρων και η συμφωνία της Ε.Ε. - Τουρκίας μπορεί να δίνει πρόσκαιρες λύσεις στους Ευρωπαίους, οξύνει όμως το πρόβλημα. Ένας σημαντικός αριθμός προσφύγων έχει εγκλωβιστεί στη χώρα μας, εκκατοντάδες χιλιάδες άνθρωποι, αναζητώντας το αυτόνομο δικαίωμα στη ζωή, οδηγούνται σε άλλους, πιο επικίνδυνους δρόμους και στη χώρα μας πέφτει το μεγαλύτερο βάρος της υποδοχής και της εξασφάλισης αξιοπρεπών συνθηκών φιλοξενίας.

Τα Κοινωνικά Ιατρεία - Φαρμακεία Αλληλεγγύης στις συνθήκες που έχουν διαμορφωθεί συμβάλλουν στην προσπάθεια της Πολιτείας για ιατρική και φαρμακευτική περίθαλψη των προσφύγων και παράλληλα ελέγχουν και παρεμβαίνουν σε περιπτώσεις όπου διαπιστώνεται ολιγωρία ή παράλειψη από πλευράς της.

Η παροχή περίθαλψης σε πρόσφυγες και μετανάστες -με ή χωρίς χαρτιά- από το ΚΙΦΑ Αθήνας δεν είναι κάτι πρόσφατο: από την αρχή της λειτουργίας του, τον Φεβρουάριο του 2013, πάνω από το 50% των εξυπηρετούμενων ανήκαν στη συγκεκριμένη κοινωνική ομάδα. Σε συνθήκες δύσκολες φροντίσαμε, όπως τον Μάρτιο του 2014, Σύρους με πλαστικές σφαίρες στο σώμα τους από το ναυάγιο της Χίου, πρόσφυγες -θύματα βασανιστηρίων- από το Κονγκό και αλλού, οικονομικούς μετανάστες άνεργους που λόγω έλλειψης ενσήμων έμειναν ανασφάλιστοι. Με καθημερινή παρουσία στην Αμυδαλέζα και στο Αλλοδαπών επί μήνες από τον Φεβρουάριο του 2015, με γιατρούς και γραμματεία από κοινού με τα ΚΙΦΑ Περιστε-



Τα Κοινωνικά Ιατρεία - Φαρμακεία Αλληλεγγύης στις συνθήκες που έχουν διαμορφωθεί συμβάλλουν στην προσπάθεια της πολιτείας για ιατρική και φαρμακευτική περίθαλψη των προσφύγων και παράλληλα ελέγχουν και παρεμβαίνουν σε περιπτώσεις όπου διαπιστώνεται ολιγωρία ή παράλειψη από πλευράς της

ρίου και Κορυδαλλού, απαλύνουμε την κατάσταση των κρατούμενων μεταναστών / προσφύγων μέχρι να διοριστούν γιατροί και νοσηλευτές. Για τον σκοπό αυτόν κινητοποιήθηκαν και αλληλέγγυοι από το εξωτερικό, με αποστολές φαρμάκων και υλικών. Προσπαθούμε ακόμα να συμβάλλουμε με φάρμακα όταν υπάρχει ανάγκη.

Σήμερα οι εθελοντές του ΚΙΦΑ (γιατροί, φαρμακοποιοί, μέλη της γραμματείας) δραστηριοποιούνται στις ανοιχτές δομές φιλοξενίας, ενώ παράλληλα συγκεντρώνουν και παραδίδουν φάρμακα και βρεφικά είδη στον Ελαιώνα, στο Ελληνικό, στον Πειραιά, στο Σχιστό και παλιότερα στο Γαλάτσι, ενώ στο ιατρείο παρέχεται



περίθαλψη από γιατρούς διάφορων ειδικοτήτων καθώς επίσης οδοντιατρική και ψυχιατρική. Και πάλι σημαντικό ρόλο έχουν οι φίλοι από την Ελλάδα και το εξωτερικό, -μια και «η Αλληλεγγύη είναι μεταδοτική»- η συμβολή των οποίων αυξάνεται συνεχώς, με ιατρικά μηχανήματα που έχουν παραχωρηθεί στις ανοιχτές δομές φιλοξενίας για όσο χρειαστεί, με τελευταία την αποστολή φορητής οδοντιατρικής έδρας για την περίθαλψη επί τόπου στις δομές.

Από την έναρξη λειτουργίας του ΚΙΦΑ Αθήνας έχουν εξυπηρετηθεί 27.785 περιστατικά. Σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία που τηρούνται σε μηνιαία βάση από τη Μαρία Σπυλιωτοπούλου (www.kifa-athina.gr), κατά μέσο όρο απευθύνονται στο ΚΙΦΑ Αθήνας πάνω από 900 ασθενείς τον μήνα για ιατρική εξέταση και φαρμακευτική αγωγή.

Μετά την ψήφιση του νέου νόμου του Υ.Υ., οι εθελοντές του ΚΙΦΑ Αθήνας ενημερώνουν συστηματικά όλους τους εξυπηρετούμενους με

ΑΜΚΑ -που και οι πρόσφυγες αιτούντες άσυλο μπορούν να αποκτήσουν- για το δικαίωμα της δωρεάν πρόσβασης στις δημόσιες δομές Υγείας. Ήδη από την περασμένη βδομάδα παρατηρείται αύξηση του αριθμού των ηλεκτρονικών συνταγών του Ν. 4368/2016 για τους ανασφάλιστους και αντίστοιχη μείωση του αριθμού χειρόγραφων συνταγών στις οποίες συχνά δεν αναγράφεται καν το όνομα του ασθενούς και η ημερομηνία συνταγογράφησης. Οι άνθρωποι πληροφορούνται και αναγνωρίζουν τη δύσκολη προσπάθεια που γίνεται και θα συνεχιστεί στον χώρο της δημόσιας υγείας.

Εμείς, πιστεύοντας ότι κάποτε τα ΚΙΦΑ δεν θα έχουν λόγο ύπαρξης, συνεχίζουμε το ταξίδι που ξεκίνησε ένα ωραίο απόγευμα τον Οκτώβριο του 2012 στο αμφιθέατρο Γκίνη, στην πρώτη συνάντηση των δομών αλληλεγγύης...

** Η Λένα Κουγέα είναι εθελόντρια στο ΚΙΦΑ Αθήνας*

ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΟΥ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΟΥ

Αεροδιακομιδές ασθενών από την Πυροσβεστική

Με τη συνδρομή της Πυροσβεστικής έλυσε προσωρινά το υπουργείο Υγείας το έλλειμμα σε αεροδιακομιδές στην Κεντρική Μακεδονία. Ελικόπτερο της Πυροσβεστικής, που στελεχώνεται από χειριστές του σώματος, ιατρό και διασώστη του ΕΚΑΒ, θα καλύπτει έως και τον Αύγουστο την περιοχή κάθε Παρασκευή, Σάββατο και Κυριακή. Πραχτές πραγματοποιήθηκαν δύο αεροδιακομιδές με το ελικόπτερο του Π.Σ. προς το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης, ενός 50χρονου ύστερα από πτώση από ύψος δύο μέτρων κι ενός διασωληνωμένου, έπετα από επανειλημμένες επιληπτικές κρίσεις, 12χρονου αγοριού από τον Βόλο.

Λιγότερες οι διαγνώσεις ατόμων με ηπατίτιδα C

Πολύ λιγότερες διαγνώσεις σε σχέση με τον αριθμό των ατόμων που πάσχουν από ηπατίτιδα C καταγράφονται στη χώρα μας. Σύμφωνα με το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, στην Ελλάδα εκτιμάται ότι πάνω από 167.000 άτομα πάσχουν από ηπατίτιδα C, εκ των οποίων μόλις 30.000 έχουν διαγνωσθεί με τη νόσο. Ιδιαίτερα αυξημένη είναι η συχνότητα της ηπατίτιδας C στους χρήστες ενδοφλέβιων ναρκωτικών, αγγίζοντας μάλιστα το 75%.

Με βάση τα τελευταία επιδημιολογικά δεδομένα, αρκούν μονάχα δύο χρόνια ενεργούς ενδοφλέβιας χρήσης ουσιών για να έρθει σε επαφή με τον ιό της ηπατίτιδας C ένας χρήστης που «συχνάζει» στο κέντρο της Αθήνας. Από τους διαγνωσμένους ασθενείς μόνο το 30%-40%—ήτοι 13.000 άτομα—λαμβάνει θεραπεία, παρά το γεγονός ότι οι ασθενείς με χρόνια λοίμωξη διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο για ανάπτυξη κίρρωσης και καρκίνου του ήπατος. Με αφορμή την 28η Ιουλίου - Παγκόσμια Ημέρα Ηπατίτιδας, το ΚΕΕΛΠΝΟ έχει θέσει ως στόχο την ευαισθητοποίηση του κοινού γύρω από τις ιογενείς ηπατίτιδες, την ενημέρωση για τους τρόπους μετάδοσης, πρόληψης, έγκαιρης διάγνωσης και θεραπείας και την εξάλειψη του φόβου και των προκαταλήψεων που οδηγούν σε απομόνωση όσους έχουν μολυνθεί.

Παρέμβαση ενημέρωσης

Στο πλαίσιο αυτό, σε συνεργασία με τον σύλλογο ασθενών ήπατος «Προμηθέας» και τον ΟΚΑΝΑ, διοργανώνει μεθαύριο Πέμπτη στην πλατεία Μοναστηρακίου, από τις 9 π.μ. έως τις 10 μ.μ., παρέμβαση ενημέρωσης. Κινητή μονάδα του ΚΕΕΛΠΝΟ και επιστημονικό προσωπικό θα βρίσκεται στην πλατεία Μοναστηρακίου και θα μοιράζει στους διερχομένους ενημερωτικό υλικό και προφυλακτικά, ενώ θα παρέχεται και η δυνατότητα ελέγχου με το γρήγορο τεστ για τις ηπατίτιδες.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

**Στην Ελλάδα
εκτιμάται ότι πάνω
από 167.000 άτομα
πάσχουν από τη νόσο,
αλλά μόλις
30.000 έχουν
καταγραφεί.**

Έτοιμος ο Χάρτης Υγείας της Κρήτης

» **Τον Χάρτη** Υγείας της Κρήτης παρουσίασε χθες στον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό και τον αναπληρωτή υπουργό Παύλο Πολάκη η Διοίκηση της 7ης Υγειονομικής Υπηρεσίας σε ευρεία σύσκεψη, στην οποία συμμετείχαν και οι δι-οικήσεις των νοσοκομείων.

Σύμφωνα με την 7η ΥΠΕ, το έργο ολοκληρώθηκε με μηδενικό κόστος και αποτυπώνει χωροταξικά όλες τις δημόσιες δομές και υπηρεσίες Υγείας στους 4 νομούς και τους 24 Δήμους και οικισμούς της Κρήτης.

Σύμφωνα με ανακοίνωση της Διοίκησης της ΥΠΕ, η μελέτη έλαβε υπόψη δημογραφικά, γεωγραφικά και κοινωνικοοικονομικά στοιχεία και χαρακτηριστικά και περιλαμβάνει αναλυτικούς δείκτες και ποσοστά νοσηρότητας στο νησί.

Η πρόσβαση είναι ανοιχτή για όλους, κυρίως σε ό,τι αφορά τις προσφερόμενες υπηρεσίες Υγείας του νησιού, ενώ στοιχεία, όπως η δυναμικότητα των νοσοκομείων



▶ Το έργο ολοκληρώθηκε με μηδενικό κόστος και αποτυπώνει χωροταξικά όλες τις δημόσιες δομές και υπηρεσίες Υγείας στους 4 νομούς και τους 24 δήμους και οικισμούς της Κρήτης

του νησιού, ενημερώνονται σε πραγματικό χρόνο.

Ειδικότερα, στον χάρτη βρίσκονται διαθέσιμα στοιχεία για την πληρότητα, τα περιστατικά νοσηλείας, τις αιτίες θανάτου, την παραγωγικότητα, τις υπηρεσίες, αλλά και τη στελέχωση των δομών.

Κατά τη διάρκεια της συνάντησης, ο Ανδρέας Ξανθός έκανε ιδιαίτερη μνεία στους υπαλλήλους του ΕΣΥ, που, «αν και βρίσκονται στα όρια των αντοχών τους, εξακολουθούν να στηρίζουν το ΕΣΥ και να εξυπηρετούν με αξιόπιστο τρόπο τους πολίτες».

Μιλώντας για τα οικονομικά των νοσοκομείων, ο Παύλος Πολάκης τόνισε ότι άμεση υποχρέωση των διοικήσεων αποτελεί η αποπληρωμή των ληξιπρόθεσμων χρεών των μονάδων ευθύνης τους και όρισε ως προτεραιότητα και την έγκαιρη αποπληρωμή των φαρμάκων, προκειμένου να μην παρατηρηθούν ξανά οι ελλείψεις του παρελθόντος.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

Τζακ ποτ και η εύρεση
ασθενοφόρου στη Χαλκιδική,
όπου υπάρχουν τρία
για όλο το νομό!

Μόλις τρία για όλο το νομό - Αδυνατούν να βοηθήσουν οι διασώστες της Θεσσαλονίκης Τζακ ποτ η εύρεση ασθενοφόρου καλοκαίρι στη Χαλκιδική

Τζακ ποτ αποτελεί η εύρεση ασθενοφόρου στη Χαλκιδική. Σε όλο το νομό, ο οποίος κάθε καλοκαίρι βουλιάζει από τουρίστες, υπάρχουν μόλις τρία, τα οποία σαφώς δεν επαρκούν, για να καλύψουν τις αυξημένες ανάγκες. Μάλιστα ανάλογα με τις βάρδιες υπάρχουν κέντρα υγείας και περιοχές που δεν διαθέτουν ασθενοφόρο.

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

Για παράδειγμα, εάν υπάρχει ασθενοφόρο στα Νέα Μουδανιά, δεν υπάρχει στην Κασσανδρεία, κι αν υπάρχει στον Άγιο Νικόλαο, δεν υπάρχει στη Νέα Καλλικράτεια. Συνεπώς ένα σοβαρό περιστατικό που χρειάζεται διακομιδή, εάν είναι τυχερό και υπάρχει διαθέσιμο ασθενοφόρο, θα φτάσει εγκαίρως στο κοντινό κέντρο υγείας ή στο Νοσοκομείο Πολυγύρου. Εάν όμως δεν υπάρχει, γιατί μπορεί να εξυπηρετεί άλλο περιστατικό, πρέπει να ξεκινήσει ασθενοφόρο από τη Θεσσαλονίκη χάνοντας πολύτιμο χρόνο.

Τα παραπάνω καταγγέλλει στη "Μ" ο πρόεδρος του εργασιακού σωματείου ΕΚΑΒ Κεντρικής Μακεδονίας (Θεσσαλονίκης, Κιλκίς, Χαλκιδικής, Γιαννιτσών και Έδεσσας) Γιώργος Παλαιολόγου. Ταυτόχρονα επισημαίνει ότι και η Θεσσαλονίκη, που κάθε χρόνο εξυπηρετεί τη Χαλκιδική, φέτος έχει γονατίσει και αδυνατεί να προσφέρει τις υπηρεσίες της.

"Ήμασταν 280 διασώστες σε όλο το νομό Θεσσαλονίκης και μείναμε 230. Επιπλέον έχει πολλαπλασιαστεί και η δουλειά μας. Κι αυτό διότι εκτός από τα επείγοντα περιστατικά είμαστε υποχρεωμένοι να εξυπηρετούμε τις δευτερογενείς διακομιδές των νοσοκομείων, τις διακομιδές των ιδιωτικών κλινικών, είτε έχουν δικά τους ασθενοφόρα είτε όχι, αλλά και τους πρόσφυγες και μετανάστες οι οποίοι μεταφέρθηκαν από την Ειδομένη στη Θεσσαλονίκη, καθώς πολλοί από αυτούς είναι άρρωστοι άνθρωποι", εξηγεί ο κ. Παλαιολόγου και προσθέτει ότι "συνήθως καλύπτουμε και το Κιλκίς και τη Χαλκιδική. Όμως το προσωπικό έχει μειωθεί και είναι και κουρασμένο



ΦΩΤ. ΑΡΧΕΙΟΥ

Στο μεταξύ, σύμφωνα με ανακοίνωση του υπουργείου Υγείας, η πρώτη επιτυχημένη αεροδιακομιδή με το ελικόπτερο του Π.Σ. πραγματοποιήθηκε το Σάββατο 16 Ιουλίου 2016, οπότε και διεκομίσθη σε νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης τραυματίας από τροχαίο στην περιοχή της Κασσανδρείας.

Επίσης, στις 24 Ιουλίου 2016 πραγματοποιήθηκαν από το ΕΚΑΒ δύο αεροδιακομιδές με το ελικόπτερο του Π.Σ. προς το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Πρόκειται για έναν 50χρονο άνδρα, ο οποίος διακομίστηκε από το Κέντρο Υγείας Κασσανδρείας, ύστερα από πτώση από ύψος 2 μέτρων και για ένα αγοράκι 12 μηνών από το Βόλο, το οποίο διεκομίσθη διασωληνωμένο ύστερα από επανειλημμένες επιληπτικές κρίσεις.

"Το όφελος της συνεργασίας αυτής είναι διπλό, αφού εκτός της άμεσης διακομιδής σοβαρά τραυματισμένων πολιτών από τροχαία και άλλων επειγόντων περιστατικών, επιτυγχάνεται και η αποδέσμευση των επίγειων μέσων του ΕΚΑΒ, τα οποία θα εξυπηρετούν τις υπόλοιπες ανάγκες της περιοχής", τονίζει, σε ανακοίνωσή του, το υπουργείο Υγείας.

ΔΕΝ ΑΝΤΙΚΑΘΙΣΤΟΥΝ ΤΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ

Πάντως, όπως επισημαίνει ο κ. Παλαιολόγου, το πιλοτικό πρόγραμμα των αεροδιακομιδών δεν σκοπεύει να αντικαταστήσει τα ασθενοφόρα.

"Είμαστε θετικοί στην υλοποίηση αυτού του προγράμματος. Ωστόσο αυτή τη στιγμή η όλη διαδικασία είναι αρκετά χρονοβόρα. Κι αυτό διότι, εάν για παράδειγμα συμβεί ένα τροχαίο ή μία ανακοπή στη Νικήτη, για να γίνει αεροδιακομιδή του ασθενούς, πρέπει να ισχύσει η ακόλουθη διαδικασία: Ασθενοφόρο θα πάει τον ασθενή στο πλησιέστερο κέντρο υγείας για τις πρώτες εξετάσεις. Εφόσον χρειαστεί αεροδιακομιδή από τη Θεσσαλονίκη, πρέπει να δοθεί από την Αθήνα εντολή, για να σηκωθεί το ελικόπτερο. Στη συνέχεια ασθενοφόρο από το κέντρο υγείας πρέπει να φέρει τον ασθενή στο πλησιέστερο ελικοδρόμιο -νομίζω ότι η Χαλκιδική διαθέτει δύο- και από εκεί να τον παραλάβει το ελικόπτερο που θα έχει έρθει από Θεσσαλονίκη. Στη συνέχεια το ελικόπτερο θα προσγειωθεί στο αεροδρόμιο 'Μακεδονία' και από εκεί άλλο ασθενοφόρο θα τον μεταφέρει στο νοσοκομείο. Πρόκειται για μία χρονοβόρα διαδικασία", εξηγεί ο κ. Παλαιολόγου και τονίζει ότι "εμείς ως εργαζόμενοι έχουμε προτείνει το ελικόπτερο να προσγειώνεται κατευθείαν στον τόπο του συμβάντος, εφόσον φυσικά αυτό είναι εφικτό από τον περιβάλλοντα χώρο".



Εκτός από τα επείγοντα περιστατικά είμαστε υποχρεωμένοι να εξυπηρετούμε τις δευτερογενείς διακομιδές των νοσοκομείων, τις διακομιδές των ιδιωτικών κλινικών, είτε έχουν δικά τους ασθενοφόρα είτε όχι, αλλά και τους πρόσφυγες και μετανάστες οι οποίοι μεταφέρθηκαν από την Ειδομένη στη Θεσσαλονίκη, καθώς πολλοί από αυτούς είναι άρρωστοι άνθρωποι. Συνήθως καλύπτουμε και το Κιλκίς και τη Χαλκιδική. Όμως το προσωπικό έχει μειωθεί και είναι και κουρασμένο και γηρασμένο. Δεν μπορούμε πλέον να βοηθήσουμε

ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΛΑΙΟΛΟΓΟΥ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΥ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ ΕΚΑΒ ΚΕΝΤΡΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

και γηρασμένο. Δεν μπορούμε πλέον να βοηθήσουμε".

ΑΕΡΟΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ ΣΤΗ ΧΑΛΚΙΔΙΚΗ

Φέτος η διοίκηση του ΕΚΑΒ έχει εκπονήσει ένα επιχειρησιακό σχέδιο για τη σύνδεση της παροχής επείγουσας προ-

νοσοκομειακής φροντίδας με την αντίστοιχη νοσοκομειακή κάλυψη μέσω ειδικών αεροδιακομιδών από τις τουριστικές περιοχές.

Βάσει του εν λόγω επιχειρησιακού σχεδίου και στο πλαίσιο της συνεργασίας του υπουργείου Υγείας με το υπουργείο Προστασίας του Πολίτη από τις 15 Ιουλίου και έως το τέλος Αυγούστου, κάθε Παρασκευή, Σάββατο και Κυριακή, ελικόπτερο μεταφοράς προσωπικού (συντονιστικό/διασωστικό ΒΚ227 του Πυροσβεστικού Σώματος), στελεχωμένο από γιατρό και διασώστη του ΕΚΑΒ, βρίσκεται σε ετοιμότητα πραγματοποίησης αεροδιακομιδών με στόχο την κάλυψη των επείγων μονάδων του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας τόσο στην περιοχή της Χαλκιδικής όσο και στην ευρύτερη περιοχή της Κεντρικής Μακεδονίας.

Όπως επισημαίνει η διοίκηση του ΕΚΑΒ, "κατ' αυτόν τον τρόπο το ΕΚΑΒ θα βρίσκεται σε συνεχή επιχειρησιακή συνεργασία με όλους τους υγειονομικούς φορείς (νοσοκομεία, κέντρα υγείας κ.λπ.), ώστε με την ορθολογιστική χρήση των τεχνικών και άλλων μέσων ανά περιοχή να επιτυγχάνεται το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα σχετικά με την άμεση και επείγουσα αποστολή εξειδικευμένου προσωπικού στην περιοχή ενός συμβάντος αλλά και την ασφαλή και γρήγορη διακομιδή των πασχόντων στον πλησιέστερο υγειονομικό σχηματισμό".

ΛΑΪΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΓΡΑΦΩΝ

Σύσκεψη στο χωριό Βαλαώρα για την Υγεία



Από προηγούμενη κινητοποίηση της Λαϊκής Επιτροπής Αγράφων

Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι λαϊκές οικογένειες και στο χωριό Βαλαώρα, ιδιαίτερα στον τομέα της Υγείας - Πρόνοιας, βρέθηκαν στο επίκεντρο συνάντησης που είχαν εκπρόσωποι της **Λαϊκής Επιτροπής Αγράφων** με γυναίκες του χωριού.

Οι γυναίκες του χωριού εξέφρασαν τον προβληματισμό και την ανησυχία τους για τις ανύπαρκτες ιατρικές υπηρεσίες για τις ίδιες και τις οικογένειές τους. Ζουν με το φόβο μην πάθει κάποιο ατύχημα ή αρρωστήσει κάποιο μέλος της οικογενείας τους, καθώς αναγκάζονται να καταφεύγουν σε γειτονικές πόλεις, π.χ. στο Καρπενήσι, στο Αγρίνιο, στην Αρτα, προκειμένου να τους παρασχεθεί η στοιχειώδης ιατρική φροντίδα. Ακόμα και οι προγραμματισμένοι εμβολιασμοί των παιδιών καλύπτονται από ιδιωτικά ιατρεία των παραπάνω πόλεων, πράγμα που αναγκάζει τους γονείς να βάζουν βαθιά το χέρι στην τσέπη.

Όπως σημείωσαν οι εκπρόσωποι της Λαϊκής Επιτροπής, δεν υπάρχει η παραμικρή εξέλιξη (ούτε καν κάποια υπόσχεση) στα θέματα Υγείας που απασχολούν. Τα αγροτικά ιατρεία παραμένουν κλειστά, το Κέντρο Υγείας και το Νοσοκομείο Καρπενησίου υποστελεχωμένα με σοβαρές ελλείψεις σε πολλές ιατρικές ειδικότητες. Συζητήθηκε η ανάγκη άμεσης διεκδίκησης **δωρεάν δημόσιας Υγείας, με ελεύθερη πρόσβαση για όλους.**

Οι γυναίκες δήλωσαν τη στήριξη τους στις δικαίες διεκδικήσεις της Λαϊκής Επιτροπής και αποφάσισαν να συμμετάσχουν στις δράσεις που θα αποφασιστούν το αμέσως επόμενο διάστημα προκειμένου να έχουν όλοι πρόσβαση στη δημόσια δωρεάν Υγεία.