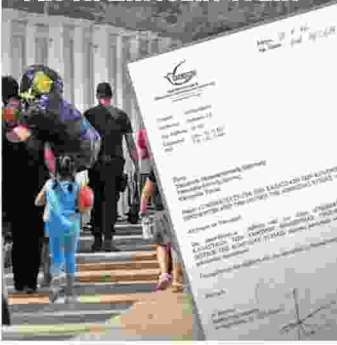


“ Ο ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ
ΤΟΥ ΚΕΕΛΠΝΟ ΕΙΧΕ
ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙ
ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟΥΛΙΟ

**ΚΛΕΙΣΤΕ ΤΑ ΚΕΝΤΡΑ
ΦΙΛΟΣΕΝΙΑΣ, ΥΠΑΡΧΟΥΝ
ΜΕΓΑΛΟΙ ΚΙΝΔΥΝΟΙ
ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ**

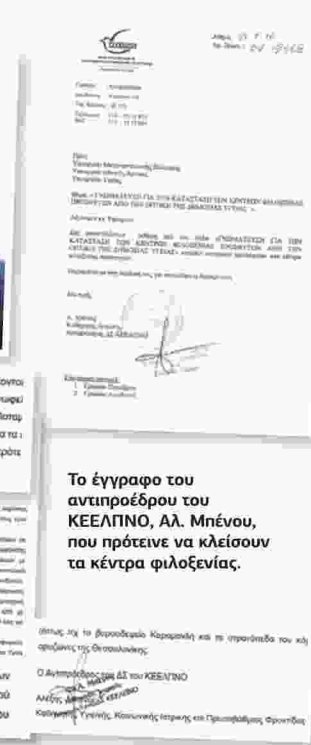


● **ΠΟΕΔΗΝ** | Υγειονομικό ναρκοπέδιο
η χώρα, 40 ασθενείς στη λίστα
αναμονής κάθε μέρα για ΜΕΘ!

► **ΣΕΛ. 10**

ΕΛΛΟΝΟΣΙΑ: ΤΟ ΚΕΕΛΠΝΟ ΕΙΧΕ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙ ΑΠΟ ΤΙΣ 21 ΙΟΥΛΙΟΥ ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

«Κλείστε τα κέντρα φιλοξενίας, κίνδυνοι για τη δημόσια υγεία»



Συνεχίζει την πολιτική υποβάθμισης των κρουσμάτων ελονοσίας που έχουν καταγραφεί φέτος ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας κ. Γιώργος Μπασκόζος, χωρίς όμως να απαντά στα συνεχή και επίμονα ερωτήματα που τίθενται από τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών προς το υπουργείο Υγείας, αλλά ούτε και στο ΚΕΕΛΠΝΟ που πρότεινε το κλείσιμο των κέντρων φιλοξενίας. Ποια έκτακτα μέτρα έλαβε η ηγεσία του υπουργείου; Πραγματοποιήθηκαν τα μέτρα που ζήτησε το ΚΕΕΛΠΝΟ τον περασμένο Μάρτιο; Ενημερώθηκε το εργατικό δυναμικό από χώρες όπου ενδημεί η ασθένεια; Εγιναν εκστρατείες ενημέρωσης;



Το μεγαλύτερο πρόβλημα είναι ότι όλα τα κέντρα φιλοξενίας βρίσκονται πολύ κοντινή ακτίνα τόσο από μεγάλες καιτε αναπαγωγής ανιχνεύσιμων (ορυζώνες θεοσαλιονισ, κοίτη εκβολής Γαλλικού Ποταμού Αιγαιοθάλασσα Μεσογειακή) στις οποίες συσχετίζεται σταθερά σε όλα τα ετήσια σημαντικές πληθυσμιακές ανιχνεύσιμων ακτινών όσο και σε μικρότερο παρακείμενες οι οποίες είναι πολύ παραγωγικές.

Προτείνεται να αποσπαστεί το ολοκληρωτικό κλείσιμο των "κέντρων φιλοξενίας". Προφανώς η διαδικασία αυτή πρέπει να γίνει βάσει σχεδιασμού και με σταδιακό κλείσιμο και κρήνη την επίβλεψη με παραγοντες κινδύνου

Το έγγραφο του αντιπροέδρου του ΚΕΕΛΠΝΟ, Αλ. Μπένου, που πρότεινε να κλείσουν τα κέντρα φιλοξενίας.

ΕΛΠΙΔΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗ
eoikonomidi@e-typos.com

Οι προειδοποιήσεις φαίνεται ότι έπεφταν «βροχή» πολύ πριν την είδηση για καραντίνα σε 12 δήμους, που η ηγεσία χαρακτήρισε καταστροφολογία και ανεύθυνο λαϊκισμό. Εκτός από το ΚΕΕΛΠΝΟ, ο Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά είχε αποστείλει έγγραφο από τις 6 Απριλίου σημειώνοντας ότι ο κίνδυνος να επανεμφανιστεί στη χώρα μας ελονοσία είναι υπαρκτός. Ο πρόεδρος του Συλλόγου κ. Νικόλαος Πλατανισιώτης εξέφρασε μάλιστα την άποψη ότι «η έκδοση εγκυκλίου-οδηγίων από διάφορους φορείς, όπως π.χ. το ΚΕΕΛ-

ΠΝΟ, δεν αρκεί, αλλά αποτελεί μετάθεση ευθυνών». Ο πρόεδρος του ΙΣΑ κ. Γιώργος Πατούλης παρέπεμψε στη γνωμμάτευση του αντιπροέδρου Δ.Σ. του ΚΕΕΛΠΝΟ κ. Α. Μπένου με ημερομηνία 21 Ιουλίου 2016, όπου προτείνεται ξεκάθαρα το «ολοκληρωτικό κλείσιμο των κέντρων φιλοξενίας». Ο κ. Μπένος υπογραμμίζει ότι η μακρόχρονη διαβίωση των κατ' αρχήν υγιών πληθυσμών σε αυτές τις συνθήκες πολλαπλασιάζει τις πιθανότερες εμφά-

Ο γ.γ. του υπουργείου εξακολουθεί να υποβαθμίζει το γεγονός και συμβουλεύει τους πολίτες να φορούν μακρυμάνικα και να βάζουν εντομοαπωθητικά

νισης τροφιομογενών και υδατογενών επιδημιών αλλά και μεταδιδόμενων με διαβιβαστές (κουνουπιά) νοσημάτων,

ενώ υπογραμμίζει ότι όλα τα κέντρα φιλοξενίας βρίσκονται σε πολύ κοντινή ακτίνα μεγάλων εσίων αναπαραγωγής ανωφελών κουνουπιών. Το υπουργείο Υγείας διά στόματος του γενικού γραμματέα κ. Γιώργου Μπασκόζου επιμένει στις γενικές τοποθετήσεις, χωρίς να δίνει σαφή στοιχεία.

«Είναι τόσες πολλές οι δράσεις που δεν μπορώ να τις πω στα πλαίσια μιας σύντομης συνέντευξης», δικαιολογήθηκε ο κ. Μπασκόζος σε συνέντευξη του στο Αθηναϊκό Πρακτορείο. Φρόντισε πάντως να συμβουλευτεί τους πολίτες να... φορούν μακρυμάνικα

και να βάζουν εντομοαπωθητικά. Ο περιφερειάρχης Πελοποννήσου κ. Πέτρος Τατούλης σε ανακοίνωσή του ενημέρωσε ότι έχουν γίνει στην περιοχή δικαιοδοσίας του οι απαραίτητες ενέργειες για την καταπολέμηση της ελονοσίας και πως θα λειτουργήσει και κέντρο παρακολούθησης οργάνωσης μηχανισμού επαγρύπνησης και ταχείας αντίδρασης για τη διαχείριση επιδημιολογικών κινδύνων που προκύπτουν από έντομα διαβιβαστές», προκειμένου να αντιμετωπιστούν τυχόν νέες προκλήσεις που μπορεί να εμφανιστούν στο μέλλον. ■

►► ΣΤΟΙΧΕΙΑ-ΣΟΚ: 40 ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ ΣΕ ΛΙΣΤΑ ΑΝΑΜΟΝΗΣ ΓΙΑ ΜΙΑ ΘΕΣΗ ΣΤΙΣ ΜΕΘ

«Υγειονομικό ναρκοπέδιο» η χώρα, καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία

Η ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) σε ανακοίνωσή της με βαρύτατους χαρακτηρισμούς εναντίον της κυβέρνησης αλλά και της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας χαρακτηρίζει τη χώρα «υγειονομικό ναρκοπέδιο». Στην «αισιοδοξία» της κυβέρνησης ότι όλα βαίνουν καλά στην Υγεία, οι εργαζόμενοι προτάσσουν τη μείωση του προσωπικού στο ΕΣΥ κατά 4.050, τον αποδεκατισμό των ΜΕΘ αλλά και τις τεράστιες ελλείψεις στα νοσοκομεία της Αττικής, ενώ πετάνε και το «καρφί» τους για το νοσοκομείο στη Σαντορίνη, κατηγορώντας την ότι με «πολλές κορδέλες» προσπαθεί να κρύψουν την πραγματικότητα. Μάλιστα, η Ομοσπονδία δεν δείχνει έκπληκτη ούτε για τα κρούσματα ελονοσίας σημειώνοντας: «Μην ξεχνάμε την Ειδομένη, το Ελληνικό και τα κέντρα φιλοξενίας που είναι ακούρια σε ζητήματα υγιεινής. Ήταν αναμενόμενη η εμφάνιση μεταδιδόμενων νοσημάτων, όπως η ελονοσία και η ηπατίτιδα. Το είχε επισημάνει η ΠΟΕΔΗΝ από την Ειδομένη».

Παρουσιάζοντας στοιχεία από το ΕΚΑΒ, οι εργαζόμενοι καταγγέλλουν ότι κάθε ημέρα στη λίστα αναμονής του ΕΚΑΒ για ΜΕΘ βρίσκονται κατά μέσο όρο 40 ασθενείς. «Μόνο οι δύο ασθενείς εξ αυτών βρίσκουν κρεβάτι κατά το πρώτο 24ωρο. Οι υπόλοιποι 38 δίνουν άنيση μάχη με το χρόνο, παραμένοντας διασωληνωμένοι σε απλούς θαλάμους νοσηλείας. Δυστυχώς πολλοί εξ αυτών χάνουν

τη μάχη για τη ζωή. Επίσης αναβάλλονται δεκάδες τακτικές χειρουργικές επεμβάσεις στα νοσοκομεία, επειδή στη συνέχεια οι χειρουργημένοι ασθενείς χρειάζονται ΜΕΘ και δεν υπάρχουν». Μάλιστα, κατηγορούν την κυβέρνηση ότι στο βωμό των πελατειακών σχέσεων απολύθηκαν 190 εργαζόμενοι, με αποτέλεσμα να κλείσουν 50 ΜΕΘ «προκειμένου να προσλάβει τα δικά της παιδιά».

Πάνω από 10 ώρες μπορεί να φτάσει η αναμονή για εξέταση σε εφημερεύοντα νοσοκομεία, ενώ η έλλειψη ιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού δημιουργεί τεράστια προβλήματα στις εφημερίες. Κάποια χαρακτηριστικά παραδείγματα από ημέρες εφημερίας νοσοκομείων:

- Για ογκολογικά περιστατικά από τις 15:00 έως τις 08:00 επομένης δεν εφημέρευε κανένα νοσοκομείο.
- Αν και νοσοκομείο εφημερίας τραύματος, το ΠΓΝ «ΑΤΤΙΚΟΝ» δεν έχει Θωρακοχειρουργική. Σε κάθε εφημερία δεν έχει επίσης Ουρολογική.
- Το ΓΝΕ «ΘΡΙΑΣΙΟ» δεν έχει αιμοδυναμικό εργαστήριο (πρωτογενή αντιμετώπιση εμφράγματος) από τις 14:30 έως τις 08:00 επομένης. Η Νευρολογική και η Πνευμονολογική εφημερεύει μέχρι τις 20:00. Αν και νοσοκομείο τραύματος, δεν έχει Θωρακοχειρουργική και Γναθοχειρουργική, ούτε Γαστρεντερολογική.

ΕΛΠ. ΟΙΚΟΝΟΜΙΔΗ

1 ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟ ΓΙΑ 100.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ

◆ Κατά 4.050 είναι μειωμένο το προσωπικό στο ΕΣΥ.

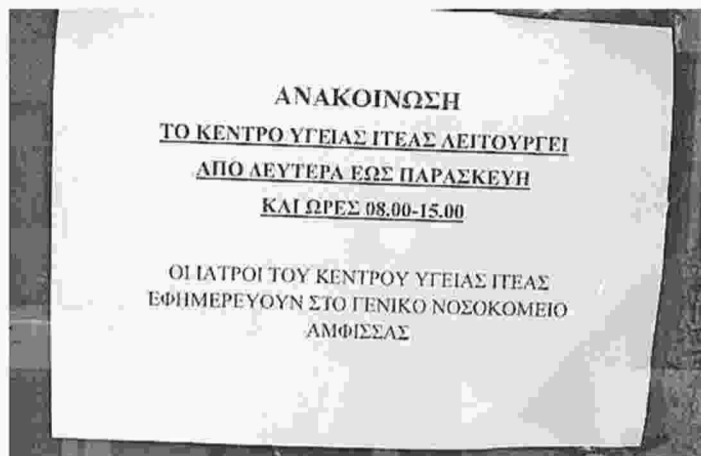
◆ Μειωμένη κατά 350 εκατ. ευρώ είναι η κρατική χρηματοδότηση στην Υγεία σε σχέση με πέρσι.

◆ 190 εργαζόμενοι που υπηρετούσαν μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ απολύθηκαν με

αποτέλεσμα να κλείσουν 50 ΜΕΘ.

◆ Ένα ασθενοφόρο για 100.000 κατοίκους αντιστοιχεί στο Νομό Αττικής.

◆ 10 ώρες μπορεί να φτάσει η αναμονή για εξέταση ασθενών στα εφημερεύοντα νοσοκομεία.



Καταγγελία για τεράστιες ελλείψεις Περιφέρονται από νοσοκομείο σε νοσοκομείο

» Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, «για μια σειρά από σοβαρές παθήσεις οι ασθενείς γίνονται μπαλάκι από το ένα Νοσοκομείο στο άλλο, λόγω έλλειψης Ιατρών και κλινικών»

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Με «δανεικούς» γιατρούς, χωρίς μηχανήματα για διαγνωστικές εξετάσεις και δεκάδες ράντζα στους διαδρόμους, εφημερεύουν τα δημόσια νοσοκομεία της Αττικής. Σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε χθες στη δημοσιότητα η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), «για μια σειρά από σοβαρές παθήσεις οι ασθενείς γίνονται μπαλάκι από το ένα Νοσοκομείο στο άλλο, λόγω έλλειψης Ιατρών και κλινικών». Η αναμονή για εξέταση σε εφημερεύοντα Νοσοκομεία, αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, μπορεί να ξεπεράσει τις 10 ώρες για ασθενείς που προσέρχονται μόνοι τους ή με συγγενείς.

Την ίδια στιγμή, στη λίστα αναμονής του ΕΚΑΒ για Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) βρίσκονται καθημερινά κατά μέσο όρο 40 ασθενείς. «Μόνο οι 2 ασθενείς εξ αυτών βρίσκουν κρεβάτι κατά το πρώτο 24ωρο», σημειώνει η Ομοσπονδία υπογραμμίζοντας ότι «οι υπόλοιποι 38 δίνουν άνιση μάχη με το χρόνο, παραμένοντας διασωληνωμένοι σε απλούς θαλάμους

Νοσηλείας. Δυστυχώς πολλοί εξ αυτών χάνουν τη μάχη για τη ζωή». Καταγγέλλει δε ότι αναβάλλονται δεκάδες τακτικές χειρουργικές επεμβάσεις στα Νοσοκομεία, επειδή στη συνέχεια οι χειρουργημένοι ασθενείς χρειάζονται ΜΕΘ και δεν υπάρχουν. Κλειστές παραμένουν ωστόσο 200 κλίνες ΜΕΘ.

Το ΕΚΑΒ στο Λεκανοπέδιο της Αττικής -τονίζει η ΠΟΕΔΗΝ- «επιβαρύνεται με τις συνεχείς διακομιδές Ασθενών από εφημερεύον Νοσοκομείο σε άλλο εφημερεύον λόγω ελλείψεων Ιατρών ειδικοτήτων και κλινικών ακόμη και στα εφημερεύοντα κύρια Νοσοκομεία κορμός». Καθημερινά κυκλοφορούν 55-60 Ασθενοφόρα πρωί - απόγευμα και 28-30 το βράδυ.

Τα περισσότερα όμως, υποστηρίζει η Ομοσπονδία, έχουν διανύσει τουλάχιστον 900.000 χιλιόμετρα! Και σημειώνει ότι στο Νομό Αττικής αντιστοιχεί 1 ασθενοφόρο ανά 100.000 κατοίκους ενώ στις άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης (διεθνή πρότυπα) αντιστοιχεί 1 Ασθενοφόρο ανά 30.000 κατοίκους.

Η ΠΟΕΔΗΝ θα συμμετάσχει στο Συλλαλητήριο το Σάββατο 10.9.2016 το απόγευμα στην ΔΕΘ ενώ έχει προγραμματίσει και Πορεία Σωτηρίας την Παρασκευή 9.9.2016, επτά χιλιομέτρων με τίτλο «το Καραβάνι της Υγείας».

Η πορεία θα εκκινήσει από το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης στις 7.00πμ, θα διέλθει από τα Νοσοκομεία Θεαγένειο, ΑΧΕΠΑ, Γεννηματά, Αγ. Δημήτριος και θα καταλήξει στο Υπουργείο Μακεδονίας Θράκης.

» **Το ΕΚΑΒ** στο Λεκανοπέδιο της Αττικής -τονίζει η ΠΟΕΔΗΝ- «επιβαρύνεται με τις συνεχείς διακομιδές Ασθενών από εφημερεύον Νοσοκομείο σε άλλο εφημερεύον λόγω ελλείψεων Ιατρών ειδικοτήτων και κλινικών

Η ΚΙΝΔΥΝΟΛΟΓΙΑ ΒΛΑΠΤΕΙ ΣΟΒΑΡΑ ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

«Γαλάζιοι» δήμαρχοι και περιφερειάρχες διαχωρίζουν τη θέση τους από τον ακροδεξιό πυρετό της Ν.Δ.

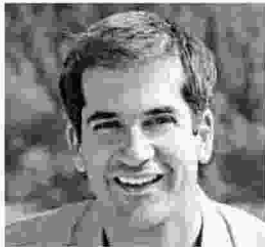
» **Τον κ. Γιάννη** Γρυπιώτη εκθρίκα προσκείμενο στη Νέα Δημοκρατία και τα στελέχη της δεν τον λες. Προτού εκλεγεί δήμαρχος Ευρώτα είχε διατελέσει επί σειρά ετών πρόεδρος της ΝΟΔΕ Λακωνίας. Άσχετο, πάλι, σε ότι αφορά τα θέματα υγείας δεν μπορείς να τον χαρακτηρίσεις, μιας και ο άνθρωπος είναι γιατρός και μάλιστα με πολυετή πείρα. Υπό αυτό το πρίσμα έχει ιδιαίτερη βαρύτητα το περιεχόμενο της απάντησης του κ. Γρυπιώτη στο ρασιστικό και φοβικό παραλήρημα του Γ. Πατούλη περί δήθεν έξαρσης της ελονοσίας στη χώρα λόγω της παρουσίας των προσφύγων σε αυτήν.

Ένα παραλήρημα πίσω από το οποίο σύρθηκε και το κόμμα της Νέας Δημοκρατίας, υιοθετώντας την κινδυνολογία του προέδρου του ΙΣΑ. Σημειωτέον, ο Δήμος Ευρώτα βρίσκεται από το 2011 στη λίστα των περιοχών όπου για προληπτικούς λόγους απαγορεύεται η αιμοληψία των κατοίκων τους. Γράφει λοιπόν ο δήμαρχος:

«Τα δημοσιεύματα σχετικά με την ελονοσία, αλλά και η αναπαραγωγή και διασπορά των ειδήσεων με οδηγούν στο να αναφερθώ στο ζήτημα της ελονοσίας και να πω ότι κανένα, αλλά κανένα, πρόβλημα δεν έχει ο δήμος μας. Εδώ και έξι χρόνια ο δήμος μας, από κοινού με το ΚΕΕΛΠΝΟ και την Περιφέρεια Πελοποννήσου με αρωγό το υπ. Υγείας, έχει εφαρμόσει σχεδιασμούς δράσεων τόσο με δράσεις ψεκασμών όσο και δράσεις πρόληψης και αντιμετώπισης του φαινομένου μέσα από την ενεργητική αναζήτηση για την άμεση θεραπεία των ανθρώπων που μεταφέρουν το πλασμάτιο, αλλά και αυτών που εκδηλώνουν τη νόσο. Φέτος δεν υπάρχει κανένα εγχώριο κρούσμα, για πρώτη φορά στα έξι χρόνια δράσεων, παρά το γεγονός ότι στον δήμο μας διαμένουν πάνω από 800 μετανάστες εργάτες γης.

Διαφωνώ κάθεται με τη διασπορά ψευδών ειδήσεων που έχουν άλλους δυστυχώς σκοπούς, και ιδίως όταν πρόκειται για διασπορά ειδήσεων από συναδέλφους ιατρούς. Σε ότι αφορά τον αποκλεισμό από την αιμοδοσία του δήμου μας, θα υπενθυμίσω ότι εδώ και έξι χρόνια έχουμε αποκλειστεί και κανένας φορέας μέχρι σήμερα δεν είχε εκδηλώσει την ανησυχία του και φυσικά φέτος που η κατάσταση είναι πιο πάνω από καλύτερη και που εάν δεν εκδηλωθεί εγχώριο κρούσμα ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ, ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΕΞΙ ΧΡΟΝΙΑ, ΘΑ ΕΠΙΤΡΑΠΕΙ Η ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ ΣΤΟΝ ΔΗΜΟ ΜΑΣ.

Αρνούμαι τις πολιτικές αντιπολιτευτικές ή συμπολιτευτικές ή άλλες εκφράσεις που οδηγούν σε διασπορά



Κώστας Μπακογιάννης



Κώστας Αγοραστός



Γιώργος Πατούλης



Γιάννης Γρυπιώτης

πανικού μέσα από δημοσιεύματα που κάθε άλλο παρά στην ενημέρωση αποσκοπούν. Οφείλει ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος να τοποθετηθεί ανεξάρτητα των επιθυμητών πολιτικών με μόνο σκοπό την ενημέρωση και όχι την παραπληροφόρηση. Συνεπώς κανένας κίνδυνος δεν υπάρχει και όλα κυλούν ομαλά χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν πρέπει να είμαστε σε alert. Λυπάμαι για τις οποίες ιατρικές τοποθετήσεις και οφείλω να πω ότι πραγματικά η κινδυνολογία εξυπηρετεί άλλους σκοπούς!».

Δεν ήταν όμως μόνο ο δήμαρχος Ευρώτα που διαχώρισε τη θέση του από την αντιεπιστημονική και ρασιστική τοποθέτηση του προέδρου του ΙΣΑ και του γραφείου Τύπου της Νέας Δημοκρατίας, που έσπευσε αλόγιστα να την αναπαράγει. Με σχετική ανακοίνωση της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας, ένας ακόμη «γαλάζιος» αιρετός άδειασε τον Γ. Πατούλη -για τον οποίο αξίζει να αναφέρουμε πως σε παλαιότερη τηλεοπτική του εμφάνιση στον ΣΚΑΪ είχε στιγματίσει τους πρόσφυγες από τη Συρία ως δυνητικούς φορείς του ιού Έμπολα- και τη Ν.Δ. κάνοντας λόγο για «δημιουργία λανθασμένων και συνεπώς επιβλαβών εντυπώσεων».

Ο Κώστας Μπακογιάννης μετά το θόρυβο που προκλήθηκε σε σχέση με την «Καραντίνα των Δήμων Χαλκιδέων και Θηβαίων λόγω ελονοσίας», με σκοπό την πλήρη καταγραφή και αποτύπωση των πραγματικών διαστάσεων του θέματος, όπως χαρακτηριστικά αναφέρει στην ανακοίνωση της Περιφέρειας, διευκρινίζει: «Από το 2012 έως σήμερα έχει καταγραφεί ένα και μοναδικό εγχώριο περιστατικό **ελονοσίας** στα όρια της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας: το περιστατικό καταγράφηκε τον Αύγουστο του 2015, στην Αλβανία και αφορά σε ξένο υπήκοο». Για αυτό τον λόγο το **ΚΕΕΛΠΝΟ**, σε συνεργασία με το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, αποφάσισε κατά το τρέχον διάστημα στις «επηρεαζόμενες περιοχές από ελονοσία», να ακολουθηθεί αυτή η πρακτική, η οποία, όπως σημειώσε

Οι Μπακογιάννης, Αγοραστός και δήμαρχος Ευρώτα αδειάζουν τον Πατούλη

«ακολουθείται κυρίως για τη διευκόλυνση των υπηρεσιών αιμοδοσίας στη λήψη των αντίστοιχων μέτρων για την ασφάλεια του αίματος, με ειδικό ενδιαφέρον στους επαναπατριζόμενους ταξιδιώτες από τις περιοχές αυτές και σαφώς δεν πρέπει να γεννά καμία περαιτέρω ανησυχία». Τέλος, η Περιφέρεια Στερεάς Ελλάδας απευθύνει έκκληση στους πολίτες «να αξιολογούν ψύχραιμα τα δημοσιεύματα που σχετίζονται με τη δημόσια υγεία, ώστε να αποφεύγεται η δημιουργία λανθασμένων και συνεπώς επιβλαβών εντυπώσεων».

Δεν ήταν, όμως, μόνο οι κινδυνολογικές αναφορές συσχετισμού προσφύγων και ελονοσίας του προέδρου του ΙΣΑ που προκάλεσαν την αντίδραση των αυτοδιοικητικών παραγόντων. Ήταν και οι ασπίκτοι υπαιτιότητες του προέδρου της ΚΕΔΕ περί ελλήνων αεροψεκασμών στις ευαίσθητες περιοχές της Ελλάδας, με τον κ. Πατούλη να επιρρίπτει και πάλι ευθύνες στην κυβέρνηση για τα κρούσματα της ελονοσίας. Από τη στιγμή που η κατάσταση είναι κρίσιμη. Από όσο γνωρίζω, μάλιστα, όλες οι διοικητικές περιφέρειες έκαναν και κάνουν αεροψεκασμούς. Δεν γίνονται πολιτικές με λόγια του αέρα» τόνισε ο Κώστας Αγοραστός, δίνοντας από

ντηση στις αερολογίες Πατούλη.

Στο θέμα των ψεκασμών αναφέρθηκε και ο πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ απαντώντας σε σχετικά ερωτήματα δημοσιογράφων του ραδιοσταθμού «Κόκκινο» με τον Θ. Ρόζενμπεργκ να επισημαίνει πως «υπήρξαν δυσκολίες στην ορθή εκτέλεση αυτών των ψεκασμών», αλλά όπως είπε η αιτία των προβλημάτων δεν αφορά τον κρατικό μηχανισμό, αλλά τη διαδικασία της ελεύθερης αγοράς για τον καθορισμό του εργολάβου που θα κά-

νει τους ψεκασμούς, ανά περιοχή. «Οι εταιρείες που διαγωνίζονται συχνά κάνουν πολλές ενστάσεις μεταξύ τους και καθυστερούν τους διαγωνισμούς... είναι άλλο ένα δείγμα του πώς γίνεται θυσία η Δημόσια Υγεία στον βωμό του ιδιωτικού κέρδους και της «επιχειρηματικότητας» είπε χαρακτηριστικά ο επικεφαλής του ΚΕΕΛΠΝΟ, βάζοντας το ζήτημα της πρόληψης στις πραγματικές του διαστάσεις.

ΠΕΤΡΟΣ ΚΑΤΣΑΚΟΣ

Εργαλείο της ΕΥ βελτιώνει τη λειτουργία του «Αλεξάνδρα»

Στελέχη της ΕΥ, αξιοποιώντας τις εξειδικευμένες γνώσεις και τις ικανότητές τους, προσέφεραν τις υπηρεσίες τους, χωρίς κάποιο οικονομικό αντίτιμο στην πανεπιστημιακή κλινική του νοσοκομείου «Αλεξάνδρα», σε μια προσπάθεια να συμβάλουν στη βελτίωση της λειτουργίας της κλινικής. Σύμφωνα με χθεσινή ανακοίνωση, η ομάδα της ΕΥ δημιούργησε ένα εργαλείο, το οποίο αυτοματοποιεί τη διαδικασία ανάθεσης εφημεριών της Α΄ Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής του Εθνικού Πανεπιστημίου Αθηνών, στο νοσοκομείο «Αλεξάνδρα». Με αυτόν τον τρόπο, η κλινική εξοικονομεί πολύτιμο χρόνο, ενώ το εργαλείο εξασφαλίζει ότι το πρόγραμμα θα είναι άρτιο ως προς τους κανόνες, διασφαλίζοντας παράλληλα ένα αίσθημα δικαιοσύνης και σεβασμού στις προτιμήσεις και στους προσωπικούς περιορισμούς των ιατρών σε εφημερία. Ο κ. Τάσος Ιωσηφίδης, επικεφαλής του Τμήματος Χρηματοοικονομικών Συμβούλων ΕΥ Ελλάδας, δήλωσε: «Με ιδιαίτερη χαρά, η ΕΥ Ελλάδας καταθέτει ένα μικρό λιθαράκι στο χτίσιμο μιας καλύτερης καθημερινότητας για το ιατρικό προσωπικό της κλινικής. Θεωρούμε καθήκον μας, στις δύσκολες ημέρες της κρίσης που περνά η χώρα, τη συνεισφορά μας στον ευαίσθητο χώρο της υγείας.

ΘΕΟΦΙΛΟΣ ΡΟΖΕΝΜΠΕΡΓΚ, ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΚΕΕΛΠΝΟ, ΣΤΗΝ «ΕΦ.ΣΥΝ.»

Ελεονοσία!

Ανακατεύοντας τα «εισαγόμενα κρούσματα» με τη μαλάρια, την προ μνός έκθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ και τις συνθήκες διαβίωσης στα κέντρα φιλοξενίας προσφύγων/μεταναστών, δημιουργείται ένα κοκτέιλ με... μπαρούτι

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ****Α**

νακάτεμα» εντελώς διαφορετικών πραγμάτων εντοπίζει ο Θεόφιλος Ρόζενμπεργκ, πρόεδρος του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, στις νέες δηλώσεις του προέδρου του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών Γιώργου Πατούλη περί ελεονοσίας, που ακολουθήθηκαν από δύο επερωτήσεις στη Βουλή από την αντιπολίτευση.

Συγκεκριμένα, ο Θ. Ρόζενμπεργκ μιλώντας στην «Εφ.Συν.» κάνει λόγο για προσπάθεια σύγχυσης των τεσσάρων σποραδικών κρουσμάτων μαλάριας που μέχρι στιγμής έχουν καταγραφεί στη χώρα μας με την προ μνός έκθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ για τα κέντρα φιλοξενίας προσφύγων/μεταναστών, την εικόνα των οποίων χαρακτήριζε «ιδιαίτερα ανησυχητική για τη δημόσια υγεία», από τον πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών. «Ανακατεύει τα κρούσματα μαλάριας με την έκθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ για τα κέντρα φιλοξενίας», αναφέρει

ο πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Σύμφωνα με τον ίδιο, «το έργο του ΚΕΕΛΠΝΟ είναι να εντοπίζει όλους τους πιθανούς κινδύνους για τη δημόσια υγεία και να απλώνει ένα δίχτυ προστασίας απέναντί τους, με προσοχή, επαγρύπνηση και καταπολέμηση». Στην κατεύθυνση αυτή, επισμαίνει, η αναφορά για την κατάσταση των κέντρων φιλοξενίας, μεταξύ άλλων, επιστούσε την προσοχή στις περιοχές όπου υπάρχουν λιμνάζοντα νερά και άρα διαβιβαστές (κουνούπια, σκνίπες κ.ο.κ.) και κέντρα φιλοξενίας προσφύγων/μεταναστών καθώς μπορούν να μεταδοθούν μια σειρά νοσημάτων. «Επομένως, το ΚΕΕΛΠΝΟ και στην περίπτωση των διαβιβαστών κινείται με προσοχή, επαγρύπνηση και καταπολέμηση».

Διευκρινίζει, δε, όσον αφορά την ελεονοσία ότι «τα εισαγόμενα κρούσματα ελεονοσίας -δηλαδή τα κρούσματα που έχουν έρθει από άλλες χώρες με ελεονοσία- στην πλειονότητά τους δεν είναι πρόσφυγες/μετανάστες που έχουν ει-

σαχθεί τώρα, αλλά άνθρωποι που έχουν ζήσει και έρθει στη χώρα μας από χώρες της νοτιοανατολικής Ασίας όπως είναι το Μπανγκλαντές, το Πακιστάν κ.λπ.».

Μανωλάδα, Ευρώτας...

Οι πρόσφυγες -αποσαφηνίζει- «προέρχονται από χώρες που δεν είναι ενδημικές στην ελεονοσία». Ενδεικτικά αναφέρει το παράδειγμα της Συρίας στην οποία -όπως λέει- «η ελεονοσία είναι άγνωστη, ελάχιστα κρούσματα καταγράφονται στη Βόρεια Αφγανία και λίγο περισσότερα πιθανόν στο Ιράκ». Σύμφωνα με τον Θ. Ρόζενμπεργκ, «οι μέχρι τώρα παρατηρήσεις μας εντοπίζουν τα λεγόμενα "εισαγόμενα κρούσματα" κυρίως σε εργάτες γης που έρχονται από περιοχές όπου ενδημεί η ελεονοσία και ζουν στη χώρα μας κάτω από άσχημες συνθήκες στη Μανωλάδα, στον Ευρώτα κ.λπ.».

Επομένως -συμπεραίνει- οι κύριοι φορείς της ελεονοσίας στη χώρα μας δεν είναι νεοαφιχθέντες πρόσφυγες/μετανάστες κι άρα δεν πρέπει να συνδέεται η ελεονοσία με τους ανθρώπους αυτούς. Όσον αφορά τους εργάτες γης, σημειώνει, «κι εκεί το ΚΕΕΛΠΝΟ είναι παρόν με το ίδιο τρίπτυχο».

Ο πρόεδρος του ΙΣΑ στη νέα του ανακοίνωση θυμάται την προ μνός έκθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ, που, ως όφειλε -σύμφωνα με τον Θ. Ρόζενμπεργκ- αναδείκνυε τα προβλήματα στα κέντρα φιλοξενίας, και κατηγορεί την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας για «εγκληματική αμέλεια που έθεσε σε σοβαρό κίνδυνο τη δημόσια υγεία», διότι δεν την έλαβε υπόψη της. Με την παράθεση αποσπασμάτων της μελέτης ο Γ. Πατούλης επιχειρεί να συνδέσει την ελεονοσία με τα κέντρα φιλοξενίας προσφύγων/μεταναστών και κατ' επέκταση τους ανθρώπους που διαμένουν σ' αυτά. Στη συνέχεια υπεραμύνεται των προσφύγων/μεταναστών «που ήρθαν στη χώρα μας και μας εμπιστεύτηκαν τη ζωή τους», τους οποίους, όπως αναφέρει, το υπουργείο Υγείας «εξέθεσε σε σοβαρό κίνδυνο».



Ο πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ, Θεόφιλος Ρόζενμπεργκ, κατά τη διάρκεια της επίσκεψής του στην Αϊτή, τον Φεβρουάριο του 2010

ΚΕΕΛΠΝΟ: Κέντρα φιλοξενίας-υγειονομικές βόμβες

ΕΚΘΕΣΗ-ΚΟΛΑΦΟ του ΚΕΕΛΠΝΟ για τις επικίνδυνες συνθήκες υγιεινής και διαβίωσης που επικρατούν στα 16 κέντρα φιλοξενίας των προσφύγων και μεταναστών αποκάλυψε χθες ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), ανοίγοντας νέο κύκλο αντιπαράθεσης με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Στην έκθεση, που υπογράφει ο αντιπρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής στο ΑΠΘ Αλέξης Μπένος και απεστάλη στα συναρμόδια υπουργεία στις 21 Ιουλίου 2016, περιγράφονται οι τραγικές συνθήκες υγιεινής στα κέντρα φιλοξενίας

καθώς και οι κίνδυνοι που ελλοχεύουν για τους πρόσφυγες αλλά και τη δημόσια Υγεία.

Μάλιστα, οι ειδικοί προτείνουν να κλείσουν άμεσα όλοι οι καταυλισμοί και να ενταχθούν οι πρόσφυγες στον κοινωνικό ιστό (π.χ. διαμερίσματα), ώστε να έχουν ανθρωπινές συνθήκες διαβίωσης.

Συγκεκριμένα, ο αντιπρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ καθηγητής κ. Μπένος, αναφέρει: «Η στέγαση των προσφύγων γίνεται σε αποθήκες εν αχρηστία μετά από βιομηχανική χρήση. Σε όλους τους χώρους υπάρχει συγχρωτισμός εκατοντάδων ανθρώπων σε

ενιαίους χώρους, χωρίς επαρκή εξαερισμό, με συσσώρευση απορριμμάτων και αποβλήτων, κακές συνθήκες υγιεινής, ανεπάρκεια στη χορήγηση πόσιμου νερού και κυμαινόμενη ποιότητα και ποσότητα τροφίμων. Οι παλαιότερες χρήσεις των αποθηκών αυτών πολλαπλασιάζουν τις πιθανότητες έκθεσης των πληθυσμών αυτών σε γνωστούς ή άγνωστους παράγοντες κίνδυνου».

Ο ΙΣΑ κάνει λόγο για «εγκληματική αμέλεια της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας», που έθεσε σε κίνδυνο τους πρόσφυγες αλλά και τη δημόσια υγεία.

Στο «κόκκινο» οι μονάδες Υγείας της Λέσβου

Λουκέτο στην ψυχιατρική κλινική – Εγκαταλελειμμένα άλλα τμήματα και τα Κέντρα Υγείας

Της **ΑΝΘΗΣ ΠΑΖΙΑΝΟΥ**

Η έλλειψη κινήτρων για την κάλυψη μιας θέσης γιατρού στις μονάδες Υγείας της Λέσβου έχει προκαλέσει πολλά προβλήματα τα τελευταία χρόνια, με κορυφαίο το πρόσφατο «λουκέτο» στην ψυχιατρική κλινική του Νοσοκομείου Μυτιλήνης «Βοστάνειο». Η τελευταία ψυχίατρος και διευθύντρια της κλινικής χρειάστηκε να λείψει με αναρρωτική άδεια, και χωρίς κανέναν εναπομείναντα ψυχίατρο, το διοικητικό συμβούλιο του νοσοκομείου αποφάσισε να αναστείλει τη λειτουργία του τμήματος μέχρι να βρεθεί νέο προσωπικό. Εκτός αυτού, οι ελλείψεις εντοπίζονται και σε άλλα τμήματα του νοσοκομείου, καθώς και στα Κέντρα Υγείας, τα οποία βρίσκονται «εγκαταλελειμμένα», σύμφωνα με το προσωπικό τους, αφού εδώ και μήνες δεν έχουν προσωπικό καθαριότητας.

Προκειμένου να μην οδηγηθεί σε «λουκέτο» το ψυχιατρικό του νοσοκομείου, «εδώ και 15 μέρες η διοίκηση προχώρησε σε πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος» αλλά δεν ανταποκρίθηκε κανένας γιατρός, αναφέρει στην «Κ» ο εκπρόσωπος των εργαζομένων στο διοικητικό συμβούλιο Μαρία Γέραλη. Εκτός από τη διευθύντρια του ψυχιατρικού, εργαζόταν παλιότερα ακόμα μία ψυχίατρος, η οποία όμως παραιτήθηκε για να επιστρέψει στην πατρίδα της. Από την άλλη ο στρατιωτικός ψυχίατρος που είχε προσληφθεί με «μπλοκάκι» δεν θέλησε να ανανεώσει τη συνεργασία του με το «Βοστάνειο». «Δεν είχαμε άλλη επιλογή από το να προχωρήσουμε σε αναστολή» εξηγεί η κ. Γέραλη, επισημαίνοντας ότι αν χρειαστεί κάποιος να εισαχθεί στην κλινική με εντολή εισαγγελία, «χωρίς γιατρό δεν γίνεται!». Σε αυτή την περίπτωση και με δεδομένη την



Η έλλειψη καθαριότητας στα Κέντρα Υγείας οφείλεται στη λήξη και μη ανανέωση της σύμβασης των εταιρειών.

Η χρηματοδότηση του Νοσοκομείου Μυτιλήνης μειώθηκε από τα 10,9 εκατ. ευρώ το 2015, στα 9 εκατ. το 2016.

αναστολή πρέπει νοσπλευτεί σε κατάλληλη κλινική της Αθήνας. Παρέμβαση για το θέμα έκανε και ο υπεύθυνος του Τομέα Υγείας της Νέας Δημοκρατίας, βουλευτής Λάρισας, Χρήστος Κέλλας: «Ακόμη μια κλινική δημόσιου νοσοκομείου,

επί υπουργίας Εανθού – Πολάκη, έκλεισε» επισήμανε και σχολίασε: «Τι θα απογίνουν οι νοσπλευόμενοι ασθενείς της κλινικής; Αυτήν την ψυχιατρική μεταρρύθμιση σχεδιάζουν; Η διάλυση στη δημόσια Υγεία επί ημερών ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ συνεχίζεται».

Τόσο η κ. Γέραλη όσο και ο πρόεδρος της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Λέσβου, Στρατής Παυλής, επισημαίνουν στην «Κ» ότι τα κίνητρα για να εκδηλώσει ένας γιατρός ενδιαφέρον να εργαστεί στην επαρχία, και συγκεκριμένα στην Λέσβο, είναι ελάχιστα: «Ο

μισθός είναι μικρός για κάποιον που θα νοικιάσει σπίτι, ενώ η θέση δεν είναι μόνιμη». Αβεβαιότητα επικρατεί και στους επικουρικούς γιατρούς που περιμένουν κάθε φορά αν θα ανανεωθεί η σύμβασή τους, ιδίως εκείνων των ορθοπεδικών του «Βοστάνειου» που έχουν προσληφθεί μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ.

«Το δημόσιο σύστημα υγείας βρίσκεται σε κατάσταση κατάρρευσης, κυρίως λόγω της οικονομικής ασφυξίας και των μεγάλων ελλείψεων ανθρώπινου δυναμικού. Η οικονομική ασφυξία αποτυπώ-

νεται στην ακόμα μεγαλύτερη μείωση των λειτουργικών δαπανών για όλα τα νοσοκομεία της χώρας από το 1,3 δισ. ευρώ το 2015, στο 1,15 δισ. ευρώ το 2016. Πιο συγκεκριμένα, η χρηματοδότηση του Νοσοκομείου Μυτιλήνης μειώθηκε από τα 10,9 εκατ. ευρώ το 2015, στα 9 εκατ. ευρώ το 2016 (με δυνατότητα προσαύξησης στα 9,9 ευρώ), εξηγεί ο κ. Παυλής. Σε 26 ανέρχονται οι κενές θέσεις ιατρών από τις 95 προβλεπόμενες στον οργανισμό του «Βοστάνειου». «Το προσωπικό έχει μειωθεί κατά 40% τα χρόνια της κρίσης λόγω παραιτήσεων ή συνταξιοδοτήσεων, και δεν έχει αναπληρωθεί ή αναπληρώνεται με συμβάσεις τρίμηνες έως ενός έτους».

Έλλειψη καθαριότητας

Το πρόβλημα της έλλειψης καθαριότητας στα Κέντρα Υγείας της Λέσβου –άλλα από τον περασμένο Μάιο και άλλα από τον περασμένο Μάρτιο–, σημειώνει ο πρόεδρος των Γιατρών ΕΣΥ Λέσβου, οφείλεται στη λήξη και μη ανανέωση της σύμβασης των εταιρειών, «με αποτέλεσμα οι μονάδες να βρίσκονται σε κακό κάλι». Στο Κέντρο Υγείας Καλλονής συνδράμει προσωπικό της οικείας δημοτικής κοινότητας, το οποίο απασχολείται στα σχολεία. Τον επόμενο μήνα, όμως, δεν θα μπορεί να βοηθήσει. Την Πέμπτη 11 Αυγούστου οι γιατροί του Κέντρου πραγματοποίησαν συμβολική κατάληψη τόσο για την καθαριότητα όσο και για την έλλειψη καυσίμων στα ασθενοφόρα, σε μια κεντρική περιοχή του νησιού που καλύπτει πάνω από τον μισό πληθυσμό του νησιού.

Στο Κέντρο Υγείας Πλωμαρίου υπάρχει μία καθαρίστρια, αλλά καμία δεν υπάρχει στο ΠΕΔΥ Μυτιλήνης, το Κέντρο Υγείας Πολιχνίτου και το Κέντρο Υγείας Αντισσας.

Οξύνεται η διαμάχη ΙΣΑ - υπ. Υγείας

Κλιμακώνεται η κόντρα μεταξύ Ιατρικού Συλλόγου και υπουργείου Υγείας, με αφορμή τα κρούσματα ελονοσίας που καταγράφονται στη χώρα. Ζητώντας εκ νέου την παραίτηση του γενικού γραμματέα Δημόσιας Υγείας Γιάννη Μπασκόζου, ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης επανέφερε χθες στη δημοσιότητα έκθεση του ΚΕΕΛΠΝΟ, με ημερομηνία 21 Ιουλίου 2016, η οποία, όπως υποστηρίζει, «προειδοποιούσε» για την εμφάνιση επιδημιών λόγω των τραγικών συνθηκών υγιεινής στα κέντρα φιλοξενίας όπου διαμένουν πρόσφυγες. Η εν λόγω έκθεση, που υπογράφει ο αντιπρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής του ΑΠΘ Αλέξης Μπένος, περιγράφει τις άθλιες συνθήκες διαβίωσης των προσφύγων στα κέντρα φιλοξενίας, τα οποία «βρίσκονται σε πολύ κοντινή ακτίνα τόσο από μεγάλες εστίες αναπαραγωγής ανωφελών κουνουπιών, κύριων φορέων της ελονοσίας (ορυζώνες Θεσσαλονίκης, κοίτη εκβολής Γαλλικού ποταμού, λιμνοθάλασσα Καλοχωρίου), στις οποίες συλλαμβάνεται σταθερά σε όλα τα έτη πολύ σημαντικός πληθυσμός ανωφελών ακμαιών, όσο και σε μικρότερες παρακείμενες οι οποίες είναι πολύ παραγωγικές». Ο κ. Μπένος κατέληξε στο ότι «η μακρόχρονη διαβίωση αυτών των κατ' αρχήν υγείων πληθυσμών σε παρόμοιες συνθήκες πολλαπλασιάζει τις πιθανότητες εμφάνισης τροφιμογενών και υδατογενών επιδημιών, καθώς και μεταδιδόμενων με διαβιβαστές (κουνούπια) νοσημάτων», προτείνοντας το οριστικό κλείσιμο των κέντρων φιλοξενίας.

**Ο πρόεδρος του
Γ. Πατούλης
ζήτησε εκ νέου
την παραίτηση του
γ.γ. Δημόσιας Υγείας
Γ. Μπασκόζου,
για την ελονοσία.**

Απαντώντας στον κ. Πατούλη, ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας Γιάννης Μπασκόζος δήλωσε ότι δεν παραιτείται κάνοντας λόγο για «εμπαθή επίθεση». Σε συνέντευξή του στο ΑΠΕ-ΜΠΕ, μάλιστα, χαρακτήρισε τη διασπορά αναιτίας ανησυχίας «ανεύθυνη ενέργεια», τονίζοντας ότι «δεν υπάρχει ούτε ένα αποδεδειγμένο κρούσμα που να έχει μεταδοθεί από πρόσφυγα και μετανάστη αυτή τη στιγμή».

Σημείο σύγχυσης φαίνεται ότι αποτελεί ο αριθμός των κρουσμάτων εγχώριας μετάδοσης, τα οποία ωστόσο καταγράφονται σταθερά στη χώρα μας από το 2009, με εξαίρεση το 2014. Συγκεκριμένα, το 2009 τα κρούσματα εγχώριας μετάδοσης ήταν επτά επί συνόλου 51, το 2010 τέσσερα επί συνόλου 44, το 2011 έφτασαν τα 42 από τα 96 κρούσματα ελονοσίας που καταγράφηκαν στη χώρα εκείνη τη χρονιά, το 2012 20 από 93 συνολικά, τρία το 2013 από 25 συνολικά, ενώ το 2014 ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης δεν είχε κανένα κρούσμα ελονοσίας από τα 38 που καταγράφηκαν στη χώρα. Φέτος, από τα 65 κρούσματα ελονοσίας που έχουν καταγραφεί στην Ελλάδα, ενδείξεις εγχώριας μετάδοσης έχουν τα τέσσερα, δύο στη Νότια και δύο στη Βόρεια Ελλάδα.

Ο «γύρος του θανάτου» στα εφημερεύοντα νοσοκομεία

Οι κλειστές (!) κλινικές σε νοσοκομεία που εφημερεύουν κάνουν «μπαλάκι» δεκάδες ασθενείς, που αναγκάζονται να μεταβούν από το ένα στο άλλο για να βρουν γιατρό!

Ενας «γύρος του θανάτου» εξελίσσεται καθημερινά καθώς, όπως καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), οι ασθενείς που απευθύνονται στα εφημερεύοντα νοσοκομεία δεν γνωρίζουν ότι πολλές από τις κλινικές αδυνατούν να καλύψουν την εφημερία. Συνεπώς «γίνονται συνεχείς διακομιδές ασθενών και χάνεται χρόνος, με κόστος σε ανθρώπινες ζωές» λέει η ΠΟΕΔΗΝ.

Την ίδια ώρα, στις ελάχιστες στελεχωμένες κλινικές (όπως Θωρακοχειρουργική, Γναθοχειρουργική, Ουρολογική) των τριτοβάθμιων νοσοκομείων επικρατεί το αδιαχώρητο.

«Μπαλάκι» οι ασθενείς, που ψάχνουν να βρουν τον κατάλληλο γιατρό σε κλειστές κλινικές!

Η πρόσβαση των ασθενών στους γιατρούς για μια εξέταση μπορεί να καθυστερεί ακόμη και 10 ώρες, όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι.

Στην Αττική

Ενδεικτική είναι η εφιαλτική κατάσταση που επικράτησε στις εφημερίες από 13 έως και 16 Αυγούστου, στις τέσσερις ομάδες νοσοκομείων «κορμού» στην Αττική. Σύμφωνα με την ομοσπονδία, το Σάββατο 13 Αυγούστου για όλη την Αττική εφημερεύουν μόνο στο «Γ. Γεννηματάς» οι εξής κλινικές: Αιματολογική, Γναθοχειρουργική, Ενδοκρινολογική, Πλαστική Χειρουργική, Ρευματολογική.

Την Κυριακή 14 Αυ-

γούστου το Αττικό, αν και θεραπευτήριο εφημερίας τραύματος, δεν είχε Θωρακοχειρουργική, ενώ σε κάθε εφημερία δεν έχει Ουρολογική και η Πνευμονολογική και η Νευρολογική εφημερεύουν μόνο έως τις 21.00.

Στις 15 Αυγούστου εφημερεύουν ο Ερυθρός Σταύρος χωρίς Πνευμονολογική και το Θριάσιο χωρίς αεροδυναμικό εργαστήριο (πρωτογενής αντιμετώπιση εμφράγματος) από τις 14.30 έως τις 08.00 της επομένης.

Για ογκολογικά περιστατικά (15.00-08.00) δεν εφημέρευε κανένα νοσοκομείο! Στις 16 Αυγούστου στο ΚΑΤ η Παθολογική, η Καρδιολογική και η Νευρολογική εφημερεύουν έως τις 22.00 και στο Λαϊκό το αμοδυναμικό έως τις 14.30. Στο Νοσοκομείο Νίκαιας η Πνευμονολογική εφημέρευε έως τις 16.00 και έπειτα υπήρχε μόνο στο Σωτηρία.

