

■ **Σκάνδαλο ορθοπεδικών:** Μία ακόμη σημαντική δίκη με διεθνές ενδιαφέρον, της De Puy για τις υπερκοστολογήσεις και δωροδοκίες γιατρών για την προμήθεια ορθοπεδικών υλικών, αναβλήθηκε επ' αόριστον, καθώς κρίθηκε ότι υπήρξαν παραλείψεις στην κλίτευση των αλλοδαπών κατηγορουμένων, ενώ το βούλευμα δεν τους είχε επιδοθεί νομίμως. **Σελ. 5**

Αναβολή δίκης για το σκάνδαλο της De Puy

Μία ακόμη σημαντική δίκη με διεθνές ενδιαφέρον, μας και στο εδώλιο έχουν παραπεμφθεί και αλλοδαποί κατηγορούμενοι, τελικώς δεν μπόρεσε να προχωρήσει καθώς κρίθηκε ότι υπήρξαν παραλείψεις στην κλίτευση των αλλοδαπών, ενώ το κατηγορητήριο - βούλευμα δεν τους είχε νόμιμα επιδοθεί.

Πρόκειται για τη δίκη με 24 κατηγορουμένους για το σκάνδαλο της De Puy που αφορούσε υπερκοστολογήσεις και δωροδοκίες γιατρών για την προμήθεια ορθοπεδικών υλικών σε 114 νοσοκομεία και κλινικές της χώρας, με τη ζημιά του Δημοσίου να έχει υπολογιστεί στα 11,5 εκατ. ευρώ. Το δικαστήριο ενώπιον του οποίου είχε οδηγηθεί προς κρίση η υπόθεση, ανέβαλε την εκδίκασή της, κάνοντας -δεν είχε και άλλη επιλογή- δεκτή την ένσταση της υπεράσπισης των αλλοδαπών κατηγορουμένων, βρετανικής υπηκοότητας, ελλείψει νομίμων προϋποθέσεων στην οργάνωση της δίκης (κλίτευση κατηγορουμένων, επίδοση σε αυτούς κατηγορητηρίου -βουλεύματος). Στο εδώλιο με βάση το βούλευμα έχουν παραπεμφθεί γιατροί αλλά και στελέχη της βρετανικής εταιρείας, η οποία προμήθευε ορθοπεδικό υλικό σε νοσοκομεία της χώρας. Σύμφωνα με το Συμβούλιο Εφετών που εξέδωσε το παραπεμπτικό βούλευμα, η επιχείρηση, θυγατρική της αμερικανικής Johnson & Johnson, υπερκοστολόγούσε τον εξοπλισμό, ενώ παράλληλα φέρεται να έδινε μίζες σε γιατρούς και άλλους υπαλλήλους νοσοκομείων.

Ανάλογη εμπλοκή είχε πριν από λίγους μήνες και η υπόθεση για το σκάνδαλο με τα «μαύρα» ταμεία της Siemens, η οποία επίσης αναβλήθηκε διότι υπήρξαν παρόμοια προβλήματα με την κλίτευση αλλοδαπών κατηγορουμένων, ενώ δεν είχε μεταφραστεί και το παραπεμπτικό βούλευμα.

Λόγω παραλείψεων στην κλίτευση αλλοδαπών, καθώς και του ότι το κατηγορητήριο - βούλευμα δεν τους είχε νομίμως επιδοθεί.

ΙΩΑΝΝΑ ΜΑΝΔΡΟΥ

Εκδήλωση για τη δωρεά οργάνων στην Έδεσσα

Εκδήλωση με θέμα «Εγκεφαλικός θάνατος-δωρεά οργάνων-μεταμοσχεύσεις» διοργανώνουν η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Γενικού Νοσοκομείου Έδεσσας και ο Σύλλογος Νεφροπαθών νομού Πέλλας «Οι Άγιοι Ανάργυροι» σε συνεργασία με τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων. Θα πραγματοποιηθεί αύριο, στις 6 το απόγευμα, στην αίθουσα εκδηλώσεων του Διοικητηρίου και τελεί υπό την αιγίδα της περιφερειακής ενότητας Πέλλας και του Ιατρικού Συλλόγου Πέλλας.

Το πλήρες πρόγραμμα της εκδήλωσης περιλαμβάνει:

- **18.00:** Έναρξη-χαιρετισμοί.
- **18.15-18.30:** «Η φιλοσοφική θεώρηση του θανάτου διαχρονικά», Βικτορία Καρυπίδου, παθολόγος-εντατικολόγος, επιμελήτρια α' ΜΕΘ Γ. Ν. Πέλλας - Ν. Μ. Έδεσσας.
- **18.30-18.45:** «Διαγνωστικά κριτήρια του εγκεφαλικού θανάτου», Ελένη Γκονέζου, παθολόγος-εντατικολόγος, επιμελήτρια α' ΜΕΘ Γ. Ν. Πέλλας-

Ν. Μ. Έδεσσας, τοπική συντονίστρια μεταμοσχεύσεων.

- **18.45-19.00:** «Προσέγγιση οικογένειας του δότη - δωρεά οργάνων - απόψεις», Ευθυμία Καλλέργη, περιφερειακή συντονίστρια μεταμοσχεύσεων «ΑΧΕ-ΠΑ».

- **19.00-19.20:** «Οι μεταμοσχεύσεις στην Ελλάδα σε περίοδο κρίσης», Γρηγόρης Μυσερλής, νεφρολόγος, διευθυντής ΕΣΥ, Χειρουργική Κλινική Μεταμοσχεύσεων ΑΠΘ, Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης.

- **19.20-19.30:** «Η εμπειρία μιας ζωής», Ματούλα Μπούφκα, δωρήτρια μοσχεύματος, Αναστασία Ουρτζάνη, λήπτρια μοσχεύματος.

- Συζήτηση-απονομή.

Διοργανωτές-συντονιστές της εκδήλωσης είναι η Ευτυχία Ταμβίσκου, αναισθησιολόγος-εντατικολόγος, διευθύντρια ΜΕΘ Γ. Ν. Πέλλας - Ν. Μ. Έδεσσας, και ο Βασίλης Μίσκος, πρόεδρος του Συλλόγου Νεφροπαθών Ν. Πέλλας «Αγ. Ανάργυροι».

ΠΡΩΤΑΘΛΗΤΕΣ ΕΥΡΩΠΗΣ ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΣΤΗΝ ΚΑΤΑΝΑΛΩΣΗ ΑΝΤΙΒΙΟΤΙΚΩΝ ■ ΣΕΛΙΔΑ 16

ΕΛΛΑΔΑ: ΚΑΤΕΧΟΥΜΕ ΚΑΙ ΤΗ 10η ΘΕΣΗ ΣΤΗ ΛΗΨΗ ΤΟΥΣ ΜΕΣΑ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Πρωταθλητές στην Ε.Ε. σε κατανάλωση αντιβιοτικών

Η περιπέτεια υγείας του Θανάση Πλεύρη που παραμένει διασωληνωμένος στην Εντατική του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών, αλλά και η σημερινή Ευρωπαϊκή Ημέρα κατά των Αντιβιοτικών έφεραν ξανά στο προσκήνιο το θέμα των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων και της υπερκατανάλωσης αντιβιοτικών στα οποία δυστυχώς η χώρα μας είναι... πρωταθλήτρια.

Σύμφωνα με τα ευρωπαϊκά στοιχεία για το 2015, η Ελλάδα είναι πρώτη ανάμεσα στα κράτη - μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης στην κατανάλωση αντιβιοτικών στην Κοινότητα και 10η στην κατανάλωση μέσα στα νοσοκομεία. Οι πολυανθεκτικοί οργανισμοί που δημιουργούνται εξαιτίας αυτής της υπερκατανάλωσης αντιβιοτικών αποτελούν μια μεγάλη κατηγορία κινδύνου μέσα στα νοσοκομεία, προκαλώντας δύσκολες νοσοκομειακές λοιμώξεις.

Σύμφωνα με τους ειδικούς, περίπου 3.000 άνθρωποι χάνονται στην Ελλάδα κάθε χρόνο από σοβαρές ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις.

Όπως λέει ο **Ευάγγελος Γιαμαρέλλος**, αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας, εκτιμάται ότι το ποσοστό των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων ανέρχεται σε περίπου 5%-10% του συνόλου των εισαγωγών.

«Θεωρείται ότι ένας ασθενής πάσχει από ενδονοσοκομειακή λοίμωξη όταν η λοίμωξη αυτή εκδηλώνεται τουλάχιστον 48 ώρες από την εισαγωγή του στο νοσοκομείο και δεν ήταν σε επώαση κατά την εισαγωγή του στο νοσοκομείο. Ακριβή στοιχεία για τη συχνότητά τους δεν είναι διαθέσιμα», αναφέρει στον «Ε.Τ.».

Ο κ. Γιαμαρέλλος ως ένας εκ των συντονιστών της Ελληνικής Ομάδας Μελέτης της Σήψης, και με αφορμή την «εικόνα σήψης» που παρουσίασε ο Θάναος Πλεύρης την Κυριακή που εισήχθη στο Ιατρικό Κέντρο, τονίζει πως «η σήψη είναι η ακραία μορφή μίας λοίμωξης κατά την οποία η λοίμωξη προκαλεί την ανεπάρκεια ενός ή περισσότερων οργάνων του σώματος. Είναι σαφές πλέον ότι κάθε μορφή σήψης είναι εξαιρετικά απειλητική για τη ζωή. Σύμφωνα με τα στοιχεία που συλλέγονται ανά

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

έτος από την Ελληνική Ομάδα Μελέτης της Σήψης, περίπου 100.000 νοσούν κάθε έτος από σοβαρή σήψη στην Ελλάδα εκ των οποίων 15-40% πεθαίνει».

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) την επόμενη εβδομάδα θα πραγματοποιήσει την εθνική έρευνα για τον επιπολασμό των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

Ανθεκτικά βακτήρια

Σήμερα είναι η Ευρωπαϊκή Ημέρα κατά των Αντιβιοτικών. Η Ελληνική Εταιρεία Έρευνας και Εκπαίδευσης στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας τονίζει ότι η ανθεκτικότητα στα αντιβιοτικά συμβαίνει όταν τα βακτήρια αλλάζουν και γίνονται ανθεκτικά στα αντιβιοτικά που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία λοιμώξεων που προκαλούν.

Οι ειδικοί επισημαίνουν ότι η λήψη αντιβιοτικών για λάθος λόγους, όπως για το κρυολόγημα, τη γρίπη ή τον πονόλαιμο, δεν έχει κανένα όφελος και μπορεί να προκαλέσει παρενέργειες στον οργανισμό. Δεν σταματούν, επίσης, να επαναλαμβάνουν ότι τα αντιβιοτικά χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για τη θεραπεία λοιμώξεων που προκαλούνται από μικρόβια και όχι από ιούς.

Υπάρχουν περισσότερα από 250 είδη ιών που προκαλούν τα ίδια συμπτώματα, δηλαδή καταρροή, βήχα, συνάχι, πονόλαιμο, δακρύρροια και χαμηλό πυρετό (κάτω από 38 βαθμούς). Οι περισσότερες όμως από τις λοιμώξεις αυτές θεραπεύονται από μόνες τους μέσα σε διάστημα μικρότερο ή μεγαλύτερο των τριών ημερών.

Είναι πολύ σημαντικό, σύμφωνα με τον κ. Γιαμαρέλλο, ότι υπάρχει σύνδεση ανάμεσα στην αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών στην κοινότητα και στις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις.

«Οι λοιμώξεις προκαλούνται από μικρόβια που έχουμε στον οργανισμό μας ή αλλιώς στις φυσιολογικές μας κλωρίδες. Όταν καταναλώσουμε ένα αντιβιοτικό, τα μικρόβια αυτής της κλωρίδας γίνονται ανθεκτικά



στο συγκεκριμένο αντιβιοτικό. Κατά συνέπεια, όταν τα μικρόβια αυτά προκαλέσουν εκ νέου λοίμωξη, η λοίμωξη αυτή δεν δύναται πλέον να θεραπευτεί με το συγκεκριμένο αντιβιοτικό.

Στην περίπτωση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, η διασπορά των μικροβίων γίνεται από ασθενή σε ασθενή με τα χέρια του ιατρού και νοσηλευτικού προσωπικού λόγω πλημμελών μέτρων υγιεινής. Αν λοιπόν ένας ασθενής που φέρει ανθεκτικά μικρόβια λόγω αλόγιστης χρήσης αντιβιοτικών εισαχθεί στο νοσοκομείο, αυτόματα αποτελεί πηγή ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων λόγω μεταφοράς με τα χέρια του ιατρού και νοσηλευτικού προσωπικού. ■

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΞΕΡΟΥΜΕ

- ◆ Η υπερκατανάλωση αντιβιοτικών δημιουργεί πολυανθεκτικούς οργανισμούς οι οποίοι προκαλούν δύσκολες νοσοκομειακές λοιμώξεις.
- ◆ Περίπου 100.000 Έλληνες νοσούν κάθε χρόνο από σοβαρή σήψη στην Ελλάδα εκ των οποίων 15-40% πεθαίνει.
- ◆ 3.000 άνθρωποι χάνονται στην Ελλάδα κάθε χρόνο από σοβαρές ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις.
- ◆ Οι ειδικοί επισημαίνουν ότι η λήψη αντιβιοτικών για λάθος λόγους, όπως για το κρυολόγημα, τη γρίπη ή τον πονόλαιμο, δεν έχει κανένα όφελος και μπορεί να προκαλέσει παρενέργειες στον οργανισμό.

Ασπίδα
για 8.500 άπορους
και ανασφάλιστους
τα δημοτικά ιατρεία **»13**



Στο δημοτικό ιατρείο της οδού Μοναστηρίου απασχολείται μόνιμο ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό, ενώ η δομή, η οποία διαθέτει εξοπλισμό για βασικές εξετάσεις, υποστηρίζεται και από αρκετούς εθελοντές γιατρούς.

ΦΩΤ. ΑΡΧΕΙΟΥ

Ογδόντα άτομα εξυπηρέτησε το κοινωνικό οδοντιατρείο Ασπίδα για 8.500 άπορους και ανασφάλιστους πολίτες τα δημοτικά ιατρεία

Ασπίδα για την υγεία περισσότερων από 8.500 άπορων και ανασφάλιστων πολιτών αποτέλεσε κατά τα περίπου τρία χρόνια της λειτουργίας του το συμβουλευτικό κέντρο ιατρικής φροντίδας του δήμου Θεσσαλονίκης. Μέσα στο επόμενο διάστημα οι κοινωνικές δομές παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας πρόκειται να διευρυνθούν με τη λειτουργία δημοτικών ιατρείων και στην περιοχή της Τριανδρίας.

Της **Βαρβάρας Ζούκα**

Οι υπηρεσίες, που έχουν οργανωθεί από το δήμο Θεσσαλονίκης, με σκοπό να παρέχεται σε οικονομικά αδύνατους και σε ανασφάλιστους πολίτες η αναγκαία υποστήριξη για την πρόληψη και την προαγωγή της υγείας τους, πλέον θα λειτουργούν κάτω από ενιαίο καθεστώς, όπως αποφασίστηκε στην τελευταία

συνεδρίαση του δημοτικού συμβουλίου έπειτα από σχετική εισήγηση της αντιδημάρχου Κοινωνικής Πολιτικής και Αλληλεγγύης Καλυψώς Γούλα.

Όπως ανέφερε η ίδια, σε μία από τις προερχείς συνεδριάσεις του δημοτικού συμβουλίου Θεσσαλονίκης θα κατατεθεί προς έγκριση και ο κοινός κανονισμός βάσει του οποίου θα λειτουργούν στο εξής οι δομές που έχουν ως στόχο την ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας για την υποστήριξη άπορων και ανασφάλιστων πολιτών. Στις δομές αυτές εντάσσεται και το κοινωνικό οδοντιατρείο, το οποίο μέχρι σήμερα έχει προσφέρει τις υπηρεσίες του σε περίπου 80 άτομα.

ΣΤΗΝ ΟΔΟ ΜΟΝΑΣΤΗΡΙΟΥ

Το συμβουλευτικό κέντρο ιατρικής φροντίδας, το οποίο σύμφωνα με τα στοιχεία που γνωστοποίησε η κυρία Γούλα μέχρι σήμερα έχει εξυπηρετήσει 8.500 άτομα όλων των ηλικιών, λειτουργεί στον τρίτο όροφο του κτιρίου της διεύθυνσης Κοινωνικής Προστασίας και Δημόσιας Υγείας του δήμου Θεσσαλονίκης, επί της Μοναστηρίου 53-55.

Στο δημοτικό ιατρείο της οδού Μοναστηρίου απασχολείται μόνιμο ιατρικό και παραϊατρικό προσωπικό, ενώ η δομή, η οποία διαθέτει εξοπλισμό για βασικές εξετάσεις, υποστηρίζεται και από αρκετούς εθελοντές γιατρούς.

Εξάλλου σε συνεργασία με τον Οδοντιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης λειτουργεί και το κοινωνικό οδοντιατρείο «Δέσποινα Παπαδημητρίου» του δήμου Θεσσαλονίκης. Η δομή αυτή, η οποία στεγάζεται στον τρίτο όροφο του δημοτικού ακινήτου της οδού Παπαρρηγοπούλου 7, στην περιοχή Βαρδαρίου, απευθύνεται επίσης σε ανασφάλιστους και σε οικονομικά αδύνατους πολίτες. Για να επισκεφθούν το κοινωνικό οδοντιατρείο, οι ενδιαφερόμενοι πρέπει πιο πριν να απευθυνθούν για ραντεβού στα τηλέφωνα 2310 509.053, 2310 509.020 και 2310 523.166.

Στην περιοχή της Τριανδρίας

Μέσα στο επόμενο διάστημα θα αρχίσουν τη λειτουργία τους και τα δημοτικά ιατρεία που κατασκευάστηκαν στην Τριανδρία, σε δημοτικό οικόπεδο επί της οδού Καραϊσκάκη 4. Η κατασκευή του τετραώροφου κτιρίου και η προμήθεια του αναγκαίου ιατρικού και ξενοδοχειακού εξοπλισμού ήταν έργα ενταγμένα στο ΕΣΠΑ. Μόλις πρόσφατα εξελίχθηκαν από πλευράς δήμου Θεσσαλονίκης και οι διαδικασίες στελέχωσης των δημοτικών ιατρείων της Τριανδρίας με το απαραίτητο ιατρικό προσωπικό.



Χωρίς γιατρούς έχει μείνει το Νοσοκομείο Πολυγύρου

ΣΤΑ πρόθυρα κατάρρευσης βρίσκεται το Γενικό Νοσοκομείο Πολυγύρου Χαλκιδικής. Οι ασθενείς μπαίνουν σε ατέλειωτες λίστες αναμονής προκειμένου να χειρουργηθούν, λόγω της έλλειψης προσωπικού και κυρίως γιατρών.

Αρνητικό... ρεκόρ αναμονής σημειώνει η Ορθοπαιδική Κλινική, με τους ασθενείς να περιμένουν ένα τρίμηνο από τη στιγμή που θα οριστεί η ημερομηνία της χειρουργικής επέμβασης. Ακολουθούν η Χειρουργική με αναμονή 1-2 μήνες και η Ουρολογική Κλινική με τη μικρότερη καθυστέρηση που φτάνει τον έναν μήνα.

Τραγική είναι η κατάσταση και στη Γυναικολογική Κλινική. Η παραίτηση ενός γυναικολόγου και η αποχώρησή του τον προηγούμενο μήνα έφερε στα «κόκκινα» τη λειτουργία της Μαιευτικής - Γυναικολογικής Κλινικής του νοσοκο-

μείου. Μάλιστα, σύμφωνα με τις καταγγελίες γιατρών, δεν γίνονται πλέον προγραμματισμένα χειρουργεία παρά μόνον οι επείγουσες επεμβάσεις.

Την ίδια ώρα, το ζήτημα της έλλειψης παιδίατρου για την κάλυψη των αναγκών των περιοχών της Νέας Προποντίδας και της Κασσάνδρας παραμένει σε γραφειοκρατική... εκκρεμότητα. Όπως είναι γνωστό, ο διορισμός του γιατρού βρίσκεται στο Εθνικό Τυπογραφείο προκειμένου να δημοσιευτεί στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, ωστόσο η διαδικασία καθυστερεί.

Ο αριθμός των γιατρών ανά κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκιδικής δεν ξεπερνά τους πέντε, από τους οποίους σχεδόν το 40% είναι επικουρικοί και ειδικά τους καλοκαιρινούς μήνες, κατά τους οποίους οι ασθενείς αυξάνονται κατακόρυφα, το πρόβλημα διογκώνεται.



Λάρισα: Κλείνουν μέχρι νεωτέρας τα χειρουργεία

ΑΝΑΒΑΛΛΟΝΤΑΙ επ' αόριστον όλα τα προγραμματισμένα χειρουργεία στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας, καθώς τα χρήματα του προϋπολογισμού του Τμήματος Αιμοδοσίας μεταφέρθηκαν σε άλλους κωδικούς, με αποτέλεσμα να υπάρχει έλλειψη αντιδραστηρίων και υλικών.

Σημειώνεται ότι η παραπάνω ανακοίνωση της διοίκησης του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου της Λάρισας, ενός από τα μεγαλύτερα της χώρας, που καλύπτει όλη την ευρύτερη περιοχή της Θεσσαλίας και της Φθιώτιδας, έρχεται περίπου δύο εβδομάδες μετά την ανακοίνωση του διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Λαμίας, που ενημέρωσε τους πολίτες ότι είναι αδύνατο η λειτουργία του χειρουργείου και τους καλούσε να απευθύνονται στα νοσοκομεία αρμοδιότητας της 5ης ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας.

Εφιαλτικές οι ελλείψεις πλέον (και) στην Ικαρία

ΕΙΚΟΝΑ διάλυσης εμφανίζει το Νοσοκομείο της Ικαρίας, καθώς αντιμετωπίζει σοβαρές ελλείψεις τόσο σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό όσο και σε προσωπικό, με αποτέλεσμα οι γιατροί του θεραπευτηρίου να μετακινούνται ανοιχτά το Κέντρο Υγείας και το αγροτικό ιατρείο στους Φούρνους.

Την ίδια ώρα τοκετοί, προεχειρτηκί έλεγχοι και βιοχημικές εξετάσεις, όπως για θυρεοειδή και για λοιμώδη νοσήματα, όπως HIV-AIDS και ηπατίτιδες Β και C, γίνονται σε ιδιωτικές ιατρικές δομές, επειδή το δημόσιο νοσοκομείο δεν έχει αντιδραστήρια και υλικά. Τα παραπάνω καταγγέλλει σε ανακοίνωσή της η Πανελλήνια Ομοσπονδία Ενώσεων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), αναφέροντας χαρακτηριστικά ότι παρόλο που το Νοσοκομείο της Ικαρίας είναι δευτεροβάθμιο, χωρητικότητας 40 κλινών και με 90

εργαζομένους, εξαιτίας των δραματικών ελλείψεων, λόγω υποχρηματοδότησης, οι κάτοικοι αναγκάζονται να στρέφονται στον ιδιωτικό τομέα πληρώνοντας από την τσέπη τους. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, «ενώ υπάρχει μαιευτήρας, δεν υπάρχει παιδίατρος. Αν και υπάρχει χειρουργός (αναμένεται και δεύτερος), δεν γίνονται ούτε απλά χειρουργεία, όπως σκωληκοειδεκτομές και χολές, λόγω έλλειψης υλικών».

Επιπλέον, δεν υπάρχουν αξονικός τομογράφος και μονάδα τεχνητού νεφρού, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να πηγαίνουν τρεις φορές την εβδομάδα στο Νοσοκομείο της Σάμου ή να μετακομίζουν στην Αθήνα. Για τους παραπάνω λόγους, σήμερα το πρωί ο σύλλογος εργαζομένων του Νοσοκομείου Ικαρίας και οι φορείς του νησιού έχουν προγραμματίσει συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Υγείας.

Ρίτα Μελά

9.000 παιδιά γεννιούνται πρόωρα κάθε χρόνο στην Ελλάδα

ΚΑΘΕ ΧΡΟΝΟ, περί τα 9.000 παιδιά γεννιούνται πρόωρα στην Ελλάδα (ποσοστό 10% επί του συνόλου). Το δε ποσοστό θνητότητας των πρόωρων νεογνών ανέρχεται σε 4%.

Σημαντικό ρόλο στην επιβίωση των πρόωρων παιδιών παίζει το μητρικό γάλα, το οποίο λειτουργεί ως φάρμακο.

Σήμερα, η μόνη τράπεζα μητρικού γάλακτος σε δημόσιο νοσοκομείο που δέχεται γάλα τόσο από τις ίδιες τις μητέρες νεογνών όσο και από εθελόντριες δότριες λειτουργεί στην Αθήνα, στο Νοσοκομείο

«Ελενα», ενώ μια δεύτερη τράπεζα γάλακτος υπάρχει στο «Αγία Σοφία», δέχεται όμως γάλα μόνο από τις ίδιες τις μητέρες των πρόωρων νεογνών.

Στη Θεσσαλονίκη δεν υπάρχει τράπεζα μητρικού γάλακτος και καταβάλλεται προσπάθεια για τη δημιουργία μιας τέτοιας τράπεζας στην Α' Νεογνολογική Κλινική και την Εντατική Νοσηλεία Νεογνών του ΑΠΘ στο Ιπποκράτειο.

Την κίνηση αυτή υποστηρίζει και η Μη Κερδοσκοπική Οργάνωση «Ηλιόμνημον», η οποία από την άνοιξη του 2015 έχει ξεκινήσει

εκοστρατεία συγκέντρωσης χρημάτων για την αγορά παστεριωτή.

«Το μητρικό γάλα ουσιαστικά είναι ένα φάρμακο για τα πρόωρα γεννημένα νεογνά. Έχει τρομερά πλεονεκτήματα και γι' αυτό, μόλις γεννηθεί ένα παιδί πρόωρα, ζητάμε από τη μητέρα να δώσει το γάλα της για να τραφεί το νεογνό με αυτό» σημείωσε με την αφορμή της χθεσινής Παγκόσμιας Ημέρας Προωρότητας η καθηγήτρια Νεογνολογίας και διευθύντρια της Α' Νεογνολογικής Κλινικής και Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών του ΑΠΘ Βασιλική Αγακίδου.

ΚΕΕΛΠΝΟ

Διάσωση των πολύτιμων αντιβιοτικών

Με αφορμή την Ευρωπαϊκή Ημέρα Ευαισθητοποίησης και Ενημέρωσης για τη χρήση των Αντιβιοτικών, σήμερα 18 Νοεμβρίου, το ΚΕΕΛΠΝΟ σημειώνει ότι «διανύουμε την εποχή της Παναντοχής» και ζητά τη συμβολή όλων μας για να διασωθούν πολύτιμα αντιβιοτικά που μπορούν να σώσουν εκατομμύρια ζωές. Χαρακτηριστικά, όπως αναφέρει, «Η μικροβιακή αντοχή αναπτύσσεται από την άσκοπη χρήση των αντιβιοτικών και από τη μη εφαρμογή των κανόνων υγιεινής. Η συμβολή όλων μπορεί να διασώσει τα πολύτιμα αυτά φάρμακα που σώζουν εκατομμύρια ζωές.

Ζητούν απόσυρση του «κόφτη» στην παραπομπή εξετάσεων

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Την άμεση απόσυρση των νέων «κοφτών» στην παραπομπή διαγνωστικών εργαστηριακών εξετάσεων ζητεί η Ελληνική Ένωση Γενικής Ιατρικής, κάνοντας λόγο για σχεδιασμό «χωρίς επιστημονική τεκμηρίωση, βασισμένο σε δεδομένα "σκουπίδια"».

Οι νέοι περιοριστικοί κανόνες, που έχουν εισαχθεί στο σύστημα ηλεκτρονικής συνταγογράφησης από την ΗΔΙΚΑ και εφαρμόζονται από τις 7 Νοεμβρίου, έχουν προκαλέσει πλήθος αντιδράσεων από πολλές ιατρικές ενώσεις και συλλόγους που υποστηρίζουν ότι το «πλαφόν» που έχει τεθεί στη δαπάνη ανά παραπεμπτικό δεν καλύπτει τις απαιτούμενες εξετάσεις προς τους ασφαλισμένους.

Σύμφωνα με τους νέους κανόνες, υπολογίζεται ο μέσος όρος της δαπάνης του ΕΟΠΥΥ για τα παραπεμπτικά της ίδιας ειδικότητας και του ίδιου ICD-10 (κωδικός νόσου) με βάση τη δραστηριότητα του προηγούμενου έτους. Όταν ο γιατρός ξεπερνά το 20% του μέσου παραπεμπτικού της ειδικότητάς του, θα καταγράφεται η υπέρβαση και θα

Ιατρικές ενώσεις και σύλλογοι υποστηρίζουν ότι το «πλαφόν» που έχει τεθεί στη δαπάνη ανά παραπεμπτικό δεν καλύπτει τις απαιτούμενες εξετάσεις.

ενημερώνεται ο ΕΟΠΥΥ.

Σε επιστολή που απέστειλε η Ένωση προς την ηγεσία του υπουργείου Υγείας και τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ εντοπίζει προβλήματα στον τρόπο με τον οποίο υπολογίστηκαν οι μέσοι όροι κόστους παραπεμπτικού. Όπως αναφέρει, με τους νέους κανόνες γιατροί διαφορετικών ειδικοτήτων έχουν διαφορετικό πλαφόν για τον ίδιο κωδικό νόσου.

Για παράδειγμα, με τη χρήση του κωδικού ICD-10 e11 «διαβήτης», άλλου κόστους παραπεμπτικά μπορεί να λάβει ένας ασθενής με διαβήτη εάν επιλέξει να αντιμετωπιστεί από ενδοκρινολόγο, από γενικό γιατρό ή από παθολόγο. «Στην περίπτωση αυτή», τονίζει η Ένωση, «το σύστημα επιβραβεύει



Σε επιστολή της προς την ηγεσία του υπ. Υγείας και τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ, η Ελληνική Ένωση Γενικής Ιατρικής, εντοπίζει προβλήματα στον τρόπο με τον οποίο υπολογίστηκαν οι μέσοι όροι κόστους παραπεμπτικού.

την ειδικότητα που ήταν πιο σπάταλη μέχρι τώρα και όχι τους γιατρούς που κάνουν την πιο κατάλληλη χρήση εξετάσεων για τους ασθενείς τους». Είναι χαρακτη-

ριστικό και το παράδειγμα της μέτρησης οστικής πυκνότητας, που είναι μία βασική εξέταση για τη διάγνωση και την παρακολούθηση της οστεοπόρωσης. Όπως

αναφέρει η Ένωση, η τιμή της εξέτασης ξεπερνάει το «πλαφόν» του παραπεμπτικού που θα γράψει ο γενικός γιατρός, ενώ αντίθετα αυτό δεν ισχύει εάν την εξέταση τη συνταγογραφήσει ορθοπαιδικός.

Η Ένωση ζητεί την κατάργηση όλων των «κοφτών» και πλαφόν στην παραπομπή εξετάσεων και την αντικατάστασή τους από τον υπολογισμό του μέσου όρου κόστους παραπεμπτικών ανά ιατρό, αριθμό ΑΜΚΑ ασθενών, μήνα, ειδικότητα και περιοχή, στα πρότυπα του πλαφόν για τη φαρμακευτική δαπάνη.

Διαμαρτυρία

Εν τω μεταξύ, συγκέντρωση διαμαρτυρίας πραγματοποιούν σήμερα στις 11 π.μ. έξω από το υπουργείο Υγείας ο Σύλλογος Εργαζομένων του Νοσοκομείου Ικαρίας και φορείς του νοσηλίου, που διαμαρτύρονται για τη διάλυση του νοσοκομείου τους. Όπως καταγγέλλουν, στο νοσοκομείο δεν γίνονται τοκετοί, λόγω έλλειψης παιδιάρου, δεν υπάρχουν αντιδραστήρια για εξετάσεις θυρεοειδή και πολλές άλλες βιοχημικές εξετάσεις, και δεν γίνονται επεμβάσεις λόγω έλλειψης υλικών.

Χαλκίδα: Ασθενής έριξε μπουνιά σε νοσηλεύτρια

ΣΥΝΕΒΗ στο τμήμα επείγοντων περιστατικών, όταν ένας 63χρονος ασθενής από την Χαλκίδα επέμενε να εξεταστεί για τον καρκίνο του προστάτη.

Για άγνωστους λόγους ακολούθησε άγριος καβγάς με τη νοσηλεύτρια που εφημέρευε εκείνη την ώρα, την οποία ο ασθενής φέρεται να χτύπησε με μπουνιά στο πρόσωπο, όπως κατήγγειλε η ίδια! Η μεσήλικη γυναίκα ειδοποίησε την αστυνομία και λίγο αργότερα συνελήφθη ο 63χρονος, καθώς σε βάρος του υπεβλήθη μηνυτήρια αναφορά. Ο 63χρονος αφέθηκε ελεύθερος με εντολή του Εισαγγελέα και για την υπόθεση ορίστηκε τακτική δικάσιμος. Σύμφωνα με ανακοίνωση που έβγαλε ο Σύλλογος Εργαζομένων του Νοσοκομείου Χαλκίδας, ο οποίος καταδικάζει το συμβάν, είναι ανεπαρκής η φύλαξη στο νοσοκομείο και ειδικά στο χώρο που είναι τα επείγοντα. "Είναι το τμήμα με το μεγαλύτερο όγκο ασθενών και συνοδών και χρειάζεται άρτια φύλαξη ολόκληρο το εικοσιτετράωρο".

Κως: Μετά από 5 χρόνια το νοσοκομείο έχει φαρμακοποιό

ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΣ ανέλαβε καθήκοντα στο νοσοκομείο της Κω καλύπτοντας ένα σημαντικό κενό στη λειτουργία του ιδρύματος. Όπως ανακοινώθηκε από το Νοσοκομείο από τις 16 Νοεμβρίου ανέλαβε καθήκοντα η φαρμακοποιός Ελένη Μπουκουρώνη αφού προηγουμένως υπεγράφη η σχετική σύμβαση εργασίας από τον αναπληρωτή διοικητή του νοσοκομείου της Κω Νεκτάριο Γεωργαντή. Με τη συγκεκριμένη πρόσληψη αναφέρει σε ανακοίνωση του το νοσοκομείο Κω “ενισχύεται ο κρίσιμος τομέας του Φαρμακείου του Νοσοκομείου που αποτελεί πολύ σημαντικό παράγοντα της εύρυθμης λειτουργίας όλων των κλινικών και των τμημάτων του νοσοκομείου”. Στο Φαρμακείο δεν υπηρετούσε υπάλληλος κλάδου ΠΕ Φαρμακοποιών από το 2011 οπότε και παραιτήθηκε ο μόνιμος φαρμακοποιός. Τον Αύγουστο του 2016 διορίστηκε μόνιμη φαρμακοποιός η οποία όμως απουσιάζει από την υπηρεσία με άδεια κυήσεως. Η σύμβαση της Φαρμακοποιού είναι ορισμένου χρόνου και έχει διάρκεια δώδεκα μήνες.

ΠΟΕΔΗΝ: Εικόνα διάλυσης στο Νοσοκομείο της Ικαρίας

ΓΙΑ ΕΙΚΟΝΑ διάλυσης στο Νοσοκομείο της Ικαρίας κάνει λόγο η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία, ανακοινώνοντας τη συμμετοχή της στην κινητοποίηση που διοργανώνουν ο Σύλλογος Εργαζομένων του Νοσοκομείου και οι φορείς του νησιού έξω από το υπουργείο Υγείας σήμερα στις 11 π.μ. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, στο δευτεροβάθμιο Γενικό Νοσοκομείο 40 κλινών, υπηρετούν 90 υπάλληλοι στο σύνολό τους, επισημαίνοντας ότι αντιμετωπίζει μεγάλες ελλείψεις σε ιατρικό και λοιπό προσωπικό, ενώ υπάρχουν σημαντικές ελλείψεις σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και υλικών λόγω υποχρηματοδότησης.

Στην Αθήνα σήμερα οι Ικαριώτες για την Υγεία

Στο υπουργείο Υγείας θα συγκεντρωθούν σήμερα, Παρασκευή, στις 11 π.μ., Λαϊκές Επιτροπές, σωματεία και φορείς

της Ικαρίας, που κινητοποιούνται για τα μεγάλα προβλήματα της Υγείας στο νησί. Την κινητοποίηση στηρίζουν το Εργατικό Κέντρο

Νομού Σάμου και το Νομαρχιακό Τμήμα Σάμου της ΑΔΕΔΥ, ενώ στη διαμαρτυρία καλεί και η ΠΟΕΔΗΝ.

Βόλος

Εργαζόμενη σε νοσοκομείο έκανε αναλήψεις με την κάρτα ασθενή

ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΗ του νοσοκομείου Βόλου είχε αρπάξει από ηλικιωμένο άνδρα την τραπεζική κάρτα και έκανε αναλήψεις 3.000 ευρώ.

Η κλοπή του πορτοφολιού του ηλικιωμένου έγινε στις 20 Αυγούστου, όταν ο συνταξιούχος πήγε στο νοσοκομείο για πρόβλημα υγείας που αντιμετώπιζε. Σύμφωνα με το ε-



νοίος, η εργαζόμενη, που του έκλεψε το πορτοφόλι του, στο οποίο υπήρχαν τραπεζική κάρτα και κωδικός PIN και σταδιακά άρχισε να κάνει αναλήψεις, έφτασε στο σημείο να έχει αρπάξει πάνω από 3.000 ευρώ.

Αστυνομικοί της Υποδιεύθυνσης Ασφάλειας Βόλου εντόπισαν την εργαζόμενη, αλλά δεν την συνέλαβαν, καθώς είχε παρέλθει η ημερομηνία του αυτοφώρου. Η ίδια, μάλιστα, επέστρεψε αυτοβούλως το ποσό των 2.300 ευρώ στον ηλικιωμένο.



ΣΑΝΤΟΡΙΝΗ

Μαζί με τους τουρίστες έφυγαν και οι γιατρ

Στο νοσοκομείο της Σαντορίνης, το έλλειμμα των γιατρών μεγαλώνει, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται στους κατοίκους του νησιού. Όπως καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) η Παθολογική κλινική λειτουργεί με έναν παθολόγο και δύο γενικούς γιατρούς και η Γυναικολογική κλινική χωρίς... γυναικολόγο! Σε ό,τι αφορά δε τα χειρουργεία – στα οποία σημειωτέον είχε διενεργήσει επέμβαση αιμορροϊδεκτομής με την ιατρική του ιδιότητα και ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας κ. Παύλος Πολάκης για να αποδείξει ότι λειτουργούν κανονικά - η ΠΟΕΔΗΝ καταγγέλλει ότι ουσιαστικά δε γίνονται χειρουργεία αλλά μικρές χειρουργικές πράξεις, διότι «δε λειτουργεί η αιμοδοσία λόγω έλλειψης αντιδραστηρίων». Υπενθυμίζεται ότι πρόκειται για το νοσοκομείο στο οποίο ο Πρωθυπουργός έλεγε στα εγκαίνιά του ότι «ημέρα με την ημέρα θα στελεκώνεται και θα εξοπλίζεται, προκειμένου να παρέχει ασφαλείς υπηρεσίες Δευτεροβάθμιας Περίθαλψης». Πολλά προβλήματα επίσης αντιμετωπίζει και το νοσοκομείο της Ικαρίας.