

**ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ
ΑΠΟ ΤΟ ΚΕΕΛΠΝΟ:**

Ανεύθυνες οι ανακοινώσεις για την πορεία της γρίπης

» «Ανεύθυνες» και «συκοφαντικές» χαρακτηρίζει το ΚΕΕΛΠΝΟ τις ανακοινώσεις για την πορεία της γρίπης κατά τη φετινή περίοδο και την επιτήρησή της στη χώρα μας και προχωρά στις απαραίτητες διευκρινίσεις:

Το ΚΕΕΛΠΝΟ υπογραμμίζει ότι «η επιτήρηση της γρίπης στην Ελλάδα γίνεται με πληρότητα και μεθοδολογική επάρκεια χάρις στη διαχρονική ευσυνείδητη εργασία των επιστημόνων του ΚΕΕΛΠΝΟ». Σημειώνει ότι η γρίπη είναι «νόσημα συχνό και για τον λόγο αυτό σε όλες τις χώρες του κόσμου επιτηρείται με συστήματα που έχουν 'δειγματοληπτική λογική', χωρίς πουθενά να επιδιώκεται η καταγραφή του συνόλου των περιστατικών - κάτι τέτοιο εξάλλου δεν είναι εφικτό. Σε καμία χώρα του κόσμου», τονίζει, «δεν γίνεται εργαστηριακή επιβεβαίωση του συνόλου των περιστατικών γρίπης, που άλλωστε κάθε χειμώνα πλήττει έως και το 1/5 του πληθυσμού».

Προσθέτει δε ότι «τα πλήρη αποτελέσματα από την επιδημιολογική

» Να συνεχιστούν τα μέτρα εγρήγορσης αφού η εποχική γρίπη είναι ακόμη σε εξέλιξη

επιτήρηση της γρίπης (συμπεριλαμβανομένων των κρουσμάτων ΜΕΘ και θανάτων με εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη) δημοσιεύονται κάθε Πέμπτη απόγευμα στην 'Εβδομαδιαία Έκθεση Επιδημιολογικής Επιτήρησης της Γρίπης', η οποία αναρτάται στον ιστότοπο του ΚΕΕΛΠΝΟ. «Τίποτα δεν αποκρύπτεται, και τίποτα δεν παραποιείται», σημειώνει και συμπληρώνει ότι τα στοιχεία διαβιβάζονται επίσης κάθε εβδομάδα στο Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO) μέσω του συστήματος TESSy.

Με βάση τα πρόσφατα δεδομένα, «η δραστηριότητα της γρίπης στην Ελλάδα παρουσιάζει μείωση, χωρίς



να αποκλείεται το ενδεχόμενο εκ νέου αύξησης μέχρι το τέλος της επόμενης περιόδου γρίπης», εξηγεί το ΚΕΕΛΠΝΟ στην ανακοίνωσή του και επισμαίνει ότι ο εμβολιασμός έναντι της γρίπης ήταν φέτος πιο εκτεταμένος από άλλες χρονιές.

«Η εποχιακή έξαρση της γρίπης είναι ακόμη σε εξέλιξη» και ως εκ τούτου, «πρέπει να συνεχιστούν τα μέτρα εγρήγορσης στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, τα μέτρα ατομικής προφύλαξης, η έγκαιρη προσφυγή στον γιατρό σε περίπτωση σοβαρών συμπτωμάτων ιδι-

αίτερα σε άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου για ενδεχόμενη λήψη αντιικής αγωγής εφόσον κριθεί απαραίτητο από τον θεράποντα ιατρό».

Το ΚΕΕΛΠΝΟ υπογραμμίζει ότι «θα συνεχίσει να επιτελεί το έργο της προάσπισης της δημόσιας υγείας παρά τις κραυγές, τη συκοφαντία και το κλίμα πόλωσης που εκπορεύεται από πλευρές που θα έπρεπε να επιδεικνύουν προσήλωση στην αλήθεια, την υπευθυνότητα και την ευπρέπεια».

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

Στη φάκα του ΕΟΦ φαρμακαποθήκη στην Ξάνθη

» Στην αναστολή άδειας τεσσάρων μηνών της φαρμακαποθήκης ΜΕΔΙΚΕΜονοπρόσωπη ΙΚΕ, με έδρα την Ξάνθη, προχώρησε ο ΕΟΦ, αφού διαπίστωσε έλλειψη στοιχείων τεκμηρίωσης για αγορές φαρμάκων.

Γι' αυτό το χρονικό διάστημα η φαρμακαποθήκη δεν νομιμοποιείται να διαθέτει και να διακινεί φαρμακευτικά προϊόντα. Σύμφωνα με πληροφορίες, η επιχείρηση προμηθεύονταν και πωλούσε φάρμακα από μη νομιμοποιημένες πηγές.

Ο ΕΟΦ πραγματοποιεί σειρά ελέγχων σε σημεία χονδρικής πώλησης φαρμάκων, προκειμένου να διερευνηθεί αν συμμορφώνονται με τις Κατευθυντήριες Οδηγίες που αφορούν την ορθή πρακτική διανομής φαρμάκων για ανθρώπινη χρήση.

Μ. ΚΑΛ.

Καταγγελίες για οδοντίατρο που έπαιρνε «φακελάκι» από πρόσφυγες

» **Για χρηματισμό** κατηγορείται ένας οδοντίατρος, ο οποίος είχε προληφθεί μέσω ΚΕΕΛΠΙΝΟ για τη στελέχωση των προσφυγικών και μεταναστευτικών δομών της χώρας, στο πλαίσιο προγράμματος που χρηματοδοτείται από την Ε.Ε. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο επαγγελματίας υγείας πιάστηκε επ' αυτοφώρω από άνδρες της Αστυνομίας στον καταυλισμό της Αμυδαλέζας, έπειτα από σχετική καταγγελία στη Διεύθυνση Αλλοδαπών. Σύμφωνα με μαρτυρίες, ο οδοντίατρος πριν την εξέταση ζήτησε «φακελάκι» της τάξεως των 10 έως 30 ευρώ. Ο ίδιος υποστήριξε ότι τα χρήματα που βρέθηκαν πάνω του ήταν «φιλοδώρημα».

Σε ανακοίνωσή του ο Σύλλογος Εργαζομένων ΚΕΕΛΠΙΝΟ καταδικάζει «απερίφραστα συμπεριφορές εκμετάλλευσης συνανθρώπων μας που βρίσκονται σε ευάλωτη θέση! Οι Εργαζόμενοι του ΚΕΕΛΠΙΝΟ εδώ και πάνω από 15 χρόνια βρισκόμαστε στην πρώτη γραμμή υπεράσπισης της Δημόσιας Υγείας, με δράσεις και παρεμβάσεις στο πεδίο για όλες τις ευάλωτες πληθυσμιακές ομάδες. Έχουμε δώσει τον καλύτερο εαυτό μας και δεν έχει υπάρξει ποτέ καμία ανάλογη περίπτωση» τονίζει ο πρόεδρος του Σωματίου, Σταμάτης Πουλής.

Μ. ΚΑΛ.



Λειτουργικά στοιχεία νοσοκομείων του Λεκανοπεδίου Αττικής

2016

1η ΥΠΕ Αττικής
23 νοσοκομεία

2η ΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου
10 νοσοκομεία στο Λεκανοπέδιο*

8.504 κλίνες

8.174 άτομα νοσηλευτικό προσωπικό

3.619 άτομα νοσηλευτικό προσωπικό

6.277 άτομα Ιατρικό προσωπικό

5.345 άτομα λοιπό προσωπικό

2.458 άτομα Ιατρικό προσωπικό

3.068 άτομα λοιπό προσωπικό

Ατομα που εξετάστηκαν στο τακτικό εξωτερικό Ιατρείο
1η ΥΠΕ 1.421.578
2η ΥΠΕ 522.300

Ατομα που εξετάστηκαν στο τμήματα Επειγόντων Περιστατικών
1.137.554
 334.343

Νοσηλευθέντες
651.557
 184.625

2014 174.334
 2015 189.345
 2016 204.401

Επιπρόσθετες σε απογευματινό Ιατρείο νοσοκομείων Αθηνών (1η ΥΠΕ)

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

3.415.775

εξετάστηκαν σε τακτικό εξωτερικό Ιατρείο και τμήματα Επειγόντων Περιστατικών των Δημόσιων νοσοκομείων του Λεκανοπεδίου Αττικής

*Η 2η ΥΠΕ έχει την εποπτεία και σε νοσοκομεία του Αιγαίου.

«Δημοφιλή» τα εξωτερικά ιατρεία

Αυξάνεται συνεχώς η κίνηση των ασθενών μέσα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Συνεχώς αύξηση της κίνησης από ασθενείς που στην πλειονότητά τους θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν από υπηρεσίες πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, καταγράφεται στα εξωτερικά ιατρεία και στα επείγοντα των νοσοκομείων της Αττικής. Σχεδόν το ένα τρίτο του πληθυσμού της χώρας επισκέφθηκε πέρυσι τα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου, ενώ όλο και πιο «δημοφιλή» γίνονται για τους πολίτες τα ιδιωτικά απογευματινά ιατρεία εντός των νοσοκομείων. Το ίδιο δεν ισχύει για τις μονάδες του ΠΙΕΔΥ, που δεικνύουν μία στοασμότητα στον αριθμό των ατόμων που εξετάζονται σε αυτά. Πάντως, το υπουργείο Υγείας επιχειρεί, στο πλαίσιο της απασυφόρσης των νοσοκομείων, να διευρύνει το ωράριο λειτουργίας εντός του έτους σε τουλάχιστον τρεις μεγάλες μονάδες της Αθήνας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασαν την περασμένη Τρίτη οι επικεφαλής της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής, κ. Αγγελος Παπαδόπουλος και της 2ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πειραιώς και Αιγαίου, κ. Ούγια Ιορδανίδου στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, το 2016 τα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου δέχθηκαν συνολικά 3.415.775 επισκέψεις σε τακτικά εξωτερικά ιατρεία και τμήματα επειγόντων περιστατικών. Τα 23

νοσοκομεία της 1ης ΥΠΕ, τα οποία καλύπτουν ένα πληθυσμό 2,6 εκατομμυρίων κατοίκων, δέχθηκαν το 2016 στα εξωτερικά ιατρεία και στα επείγοντα 2,55 εκατομμύρια επισκέψεις, προφανώς και από άλλες περιοχές της χώρας. Η κίνηση στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων της Αττικής αυξήθηκε περαιτέρω κατά 5% το 2016 σε σχέση με το 2015 (1.421.578 έναντι 1.355.683), ενώ αντίθετα μακρά μείωση της τάξεως

Πολλά περιστατικά θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν από υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

του 3% καταγράφεται στον αριθμό των εξετασθέντων στα τμήματα επειγόντων (1.137.554 έναντι 1.173.959).

Μεγάλη αύξηση καταγράφηκε και το 2016 στον αριθμό των εξετασθέντων στα ιδιωτικά απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων της 1ης ΥΠΕ Αττικής: 204.401 επισκέφθηκαν τους γιατρούς των δημόσιων νοσοκομείων το απόγευμα, έναντι 189.345 πρόπερσι (αύξηση από το 2015 στο 2016 της τάξεως του 7,95%) και 174.334 το 2014 (αύξηση από το 2014 στο 2015 της τάξεως του 8,61%). Αξίζει να σημειωθεί ότι η «ανάκαμψη» των απο-

γευματινών ιατρείων – που το 2012 λόγω της οικονομικής κρίσης είχαν φτάσει στο χαμηλότερο σημείο της κίνησης τους – οφείλεται, σε μεγάλο βαθμό, στη μείωση κατά 20% στο κόστος των επισκέψεων που το 2013 έγινε από την τότε ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Και η ταριχτή ηγεσία του υπουργείου προανατολίζεται στην καθιέρωση νέου κοστολογίου με χαμηλότερες τιμές για τους επισκέπτες των απογευματινών ιατρείων.

Πέρυσι στα νοσοκομεία της 1ης ΥΠΕ Αττικής πραγματοποιήθηκαν 651.557 νοσηλεύσεις ασθενών, με μέση διάρκεια τις 3,59 ημέρες και μέση δαπάνη ανά ημέρα νοσηλείας τα 259,34 ευρώ, ενώ 184.625 ασθενείς νοσηλεύθηκαν στα νοσοκομεία της Αττικής της 2ης ΥΠΕ.

Την ίδια στιγμή, σε σχεδόν ίδια επίπεδα με το 2015 ήταν πέρυσι η κίνηση στις μονάδες του ΠΙΕΔΥ της 1ης ΥΠΕ. Ειδικότερα, πέρυσι εξετάστηκαν 3.499.296 πολίτες έναντι 3.429.883 το 2015, ενώ 374.709 άτομα – έναντι 391.332 το 2015 – επισκέφθηκαν τις μονάδες ΠΙΕΔΥ μόνο για συνταγογράφηση φαρμάκων. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι πέρυσι αυξήθηκαν οι εργαστηριακές εξετάσεις που έγιναν στις μονάδες ΠΙΕΔΥ της Αττικής (αύξηση της τάξεως του 27% ή αλλιώς από 1,58 εκατ. εξετάσεις το 2015, 1,95 εκατ. εξετάσεις πέρυσι), γεγονός που ενδέχεται να οφείλεται και στη σύσταση και πλήρη λειτουργία

Κεντρικού Βιοπαθολογικού Εργαστηρίου Αθήνας όπου συγκεντρώνονται και γίνονται όλες οι σχετικές εξετάσεις από τις μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας.

Το προσωπικό υπάρχει

Για την αποσυμφόρση των τμημάτων επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων του κέντρου της Αθήνας, το υπουργείο Υγείας και η 1η ΥΠΕ πρόκειται να «ανοίξουν» την εφημερία της Μονάδας ΠΙΕΔΥ στη Λεωφόρο Αλεξάνδρας, μιας από τις μεγαλύτερες και κεντρικότερες της πρωτεύουσας. Ειδικότερα, από τον Μάρτιο του 2017 σκεδιάζεται η μονάδα να διευρύνει για δύο ώρες τη λειτουργία της τις καθημερινές, που σημαίνει ότι θα μένει ανοικτή έως τις 10 το βράδυ και να πραγματοποιεί 24ωρη εφημερία (από τις 8 π.μ. έως τις 8 π.μ. της επομένης το Σάββατο και την Κυριακή). Η εφημερία θα καλύπτεται από γενικό γιατρό, παθολόγο, παιδίατρο, καρδιολόγο, ορθοπαιδικό, χειρουργό, ακτινοδιαγνώστη και βιοπαθολόγο. Σύμφωνα με τον διοικητή της 1ης ΥΠΕ κ. Παπαδόπουλο, το ιατρικό προσωπικό για να καλυφθούν οι εφημερίες υπάρχει, ενώ σε εξέλιξη είναι και εργασίες για την καλύτερη οργάνωση χώρου «επειγόντων» στη Μονάδα. Μάλιστα, ο στόχος της πρώτης ΥΠΕ είναι αντιστοίχο «άνοιγμα» εφημερίας να ακολουθήσει και στις μονάδες Καλλιθέας και Αμαρουσίου.

►► ΚΕΕΛΠΝΟ ΓΙΑ ΓΡΙΠΗ

Απάντηση στην ΠΟΕΔΗΝ για τα «ψεύτικα στοιχεία»

ΣΕ «ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ υψηλό επίπεδο» πραγματοποιείται η επιδημιολογική επιτήρηση της γρίπης στη χώρα μας, τονίζει το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), απαντώντας στις καταγγελίες της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) ότι δίνονται «ψεύτικα στοιχεία» για τους θανάτους από την εποχική γρίπη.

«Η γρίπη είναι νόσημα συχνό και για το λόγο αυτό σε όλες τις χώρες του κόσμου επιτηρείται με συστήματα που έχουν “δειγματοληπτική λογική”, χωρίς πουθενά να επιδιώκεται η καταγραφή του συνόλου των περιστατικών – κάτι τέτοιο εξάλλου δεν είναι εφικτό. Σε καμία χώρα του κόσμου δεν γίνεται εργαστηριακή επιβεβαίωση του συνόλου των περιστατικών

γρίπης, που άλλωστε κάθε χειμώνα πλήττει έως και το 1/5 του πληθυσμού. Ο αριθμός των εργαστηριακών ελέγχων που γίνονται στην Ελλάδα είναι απολύτως επαρκής για να αποκτηθεί σαφής εικόνα της πορείας της γρίπης στη χώρα, γίνεται με συγκεκριμένα, σαφώς διατυπωμένα κριτήρια και δεν έχει αλλάξει τίποτα σε αυτά σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια. Η εργαστηριακή επιτήρηση της γρίπης από τα Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς συνεχίζεται κανονικά». Αυτό τονίζει σε ανακοίνωσή του το ΚΕΕΛΠΝΟ, απαντώντας στην ουσία στις αναφορές της ΠΟΕΔΗΝ ότι πολλά κρούσματα παραμένουν αδιάγνωστα καθώς, όπως υποστήριξε η Ομοσπονδία, δεν γίνεται ειδική εξέταση διάγνωσης της γρίπης.

Η ηλεκτρονική συνταγογράφηση βραχυκυκλώνει την άγονη γραμμή

ΣΕ ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ των ασφαλισμένων του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), κυρίως όσων ζουν σε απομακρυσμένες περιοχές και σε χωριά, οδηγούν οι νέοι περιορισμοί της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ) για τους αγροτικούς και τους γιατρούς άνευ ειδικότητας.

Συγκεκριμένα, σύμφωνα με την ΗΔΙΚΑ, ένας αγροτικός γιατρός ή ένας γιατρός άνευ ειδικότητας θα μπορεί να καταχωρίζει απλές συνταγές, με ποσότητα φαρμάκου έως ένα τεμάχιο. Στην περίπτωση που πρέπει να γράψει φάρμακα για κάποια χρόνια πάθηση, δηλαδή Θεραπεία Μηνός, Θεραπεία Δίμηνη και Επαναλαμβανόμενες Συνταγές (έως και τρίμηνες), «θα πρέπει να δηλώσει στο σύστημα την ύπαρξη γνωμάτευσης από ιατρό ειδικότητας». Αυτό πρακτικά εγείρει ερωτήματα, καθώς ο αγροτικός



γιατρός θα πρέπει να σκανάρει και να ανεβάζει ηλεκτρονικά τη γνωμάτευση, ενώ σημαίνει ότι οι ασφαλισμένοι θα πρέπει να προμηθεύονται συχνά γνωμάτευση από ειδικευμένο γιατρό, συνεπώς να ταλαιπωρηθούν, αφού θα χρειάζεται να μετακινηθούν σε πολλές περιπτώσεις. Είναι γνωστό ότι σε πολλά χωριά ή νησιά ή απομακρυσμένες περιοχές οι ασφαλισμένοι επισκέπτονται ως επί το πλείστον τον αγροτικό γιατρό για να γράψουν

ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ ΓΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥΣ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ ΛΟΓΩ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΩΝ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΓΡΟΤΙΚΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ

τα φάρμακά τους. Οι ίδιες οδηγίες ισχύουν και για γιατρό άνευ ειδικότητας, ενώ για ειδικευμένο γιατρό η ΗΔΙΚΑ ορίζει: «Μπορεί να καταχωρίζει απλές συνταγές με ποσότητα φαρμάκου έως 1

τεμάχιο. Προκειμένου να καταχωρίσει συνταγή για Θεραπεία Μηνός, θα πρέπει να δηλώσει στο σύστημα την ύπαρξη γνωμάτευσης από ιατρό ειδικότητας. Δεν έχει τη δυνατότητα έκδοσης συνταγής για Θεραπεία Δίμηνη ή Επαναλαμβανόμενης Συνταγής.

Εάν έχει καθοριστεί Χρόνια Πάθηση (δηλαδή Θεραπεία Μηνός), τότε η ποσότητα φαρμάκου καθορίζεται ως συνήθως, δηλαδή από 1 έως 10 τεμάχια».

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

Νέα μέτρα για τους έγκλειστους -ψυχικά ασθενείς

ΤΕΛΟΣ στον εγκλεισμό ψυχικά ασθενών-δραστών αξιόποινων πράξεων για αόριστο χρόνο αποφασίζει το υπουργείο Δικαιοσύνης, με νομοσχέδιο που έθεσε σε δημόσια διαβούλευση, το οποίο δίνει έμφαση στην εξασφάλιση θεραπείας, ταυτόχρονα με την ασφάλεια του ίδιου του -ακαταλόγιστου ή μειωμένου καταλογισμού- δράστη και των τρίτων.

Μία από τις σημαντικότερες ρυθμίσεις είναι ότι το δικαστήριο ύστερα από δημόσια συνεδρίαση θα αποφασίζει (λαμβάνοντας υπόψη τουλάχιστον 2 πραγματογνωμοσύνες) την επιβολή μέτρων θεραπείας, για τα οποία θεσπίζεται μέγιστο όριο διάρκειας που δεν υπερβαίνει τα 2 χρόνια για τα πλημμελήματα και τα 5 για τα κακουργήματα (με δυνατότητα παράτασης για το ίδιο ανώτατο χρόνο). Η συνέχιση της εκτέλεσης ή της άρσης των μέτρων θα κρίνεται εφεξής ετησίως (κι όχι ανά 3ετία), ενώ ορίζεται επόπτης εισαγγελέας για έλεγχο του τρόπου εφαρμογής των μέτρων. Τα τελευταία διευρύνονται και πλέον το δικαστήριο θα μπορεί να επιλέξει τοποθέτηση σε ειδικό ψυχιατρικό τμήμα ή θεραπεία και ψυχιατρική παρακολούθηση σε εξω-νοσοκομειακή Μονάδα Ψυχικής Υγείας (δηλ. Κέντρο Ψυχικής Υγείας ή Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας) ή εξωτερικά ιατρεία δημόσιου ψυχιατρικού ή γενικού νοσοκομείου. Λαμβάνεται πρόνοια ώστε να μη μεσολαβεί «κενό θεραπείας» του υπόδικου κατηγορουμένου έως την εκδίκαση της υπόθεσης, του παρέχονται δε δικαιώματα άσκησης έφεσης, χορήγησης αδειών κ.λπ. Παράλληλα, σε διαβούλευση τέθηκαν σχέδια νόμου που ενσωματώνουν δύο ευρωπαϊκές οδηγίες που αφορούν: α) Το δικαίωμα πρόσβασης σε δικηγόρο στο πλαίσιο ποινικής διαδικασίας και εκτέλεσης ευρωπαϊκού εντάλματος σύλληψης, β) Τη θέσπιση ελάχιστων προτύπων για τα δικαιώματα, την υποστήριξη και προστασία θυμάτων εγκληματικότητας.

ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ ΑΝΘΡΩΠΙΑΣ

Δωρίζουν ρούχα, κρεβάτια, λάδι και πετρέλαιο στα νοσοκομεία

► Απίστευτες δωρεές στο ΕΣΥ: Προσφέρονται, εκτός από φάρμακα, μέχρι και σεντόνια, καρέκλες, μαξιλάρια, ακόμη και... εφημερίες, προκειμένου να στηριχθεί το διαλυμένο σύστημα υγείας **ΣΕΛ. 56 - 57**



►Όπως προκύπτει από τα στοιχεία που οι διοικήσεις των νοσοκομείων έχουν αναρτήσει στη Διαύγεια, το 2016 ήταν η χρονιά των δωρεών, με περισσότερες από 1.200 δωρεές στα 138 νοσηλευτικά ιδρύματα, ενώ σε εξέλιξη είναι δωρεές και για το 2017. Σύμφωνα με τα στοι-

ΤΟΥ ΟΡΕΣΤΗ ΟΙΚΟΝΟΜΟΥ

Στο «έλεος» των... δωρεών έχουν αφιεθεί τα δημόσια νοσοκομεία σε όλη τη χώρα! Ιδιώτες, σύλλογοι, φορείς, επιχειρήσεις ακόμη και σχολεία δωρίζουν φάρμακα και αναλώσιμα υλικά (όπως γάζες και οξυζενέ) αναγκαία για τη λειτουργία του δημόσιου συστήματος υγείας. Μάλιστα, οι δωρεές εμφανίζουν μεγάλη ποικιλία, από μαξιλάρια, σεντόνια, μέχρι λαχανικά και ελαιόλαδο, αποκαλύπτοντας έτσι τις ανάγκες των νοσοκομείων, που δεν μπορούν να καλυφθούν από τον κρατικό κορβανά.

Ενδεικτικό είναι ότι υπάρχουν δωρεές που αποσκοπούν στη θέρμανση νοσοκομείων, με τους πολίτες να προσφέρουν πετρέλαιο, θερμαντήρες ακόμη και καυσόξυλα!

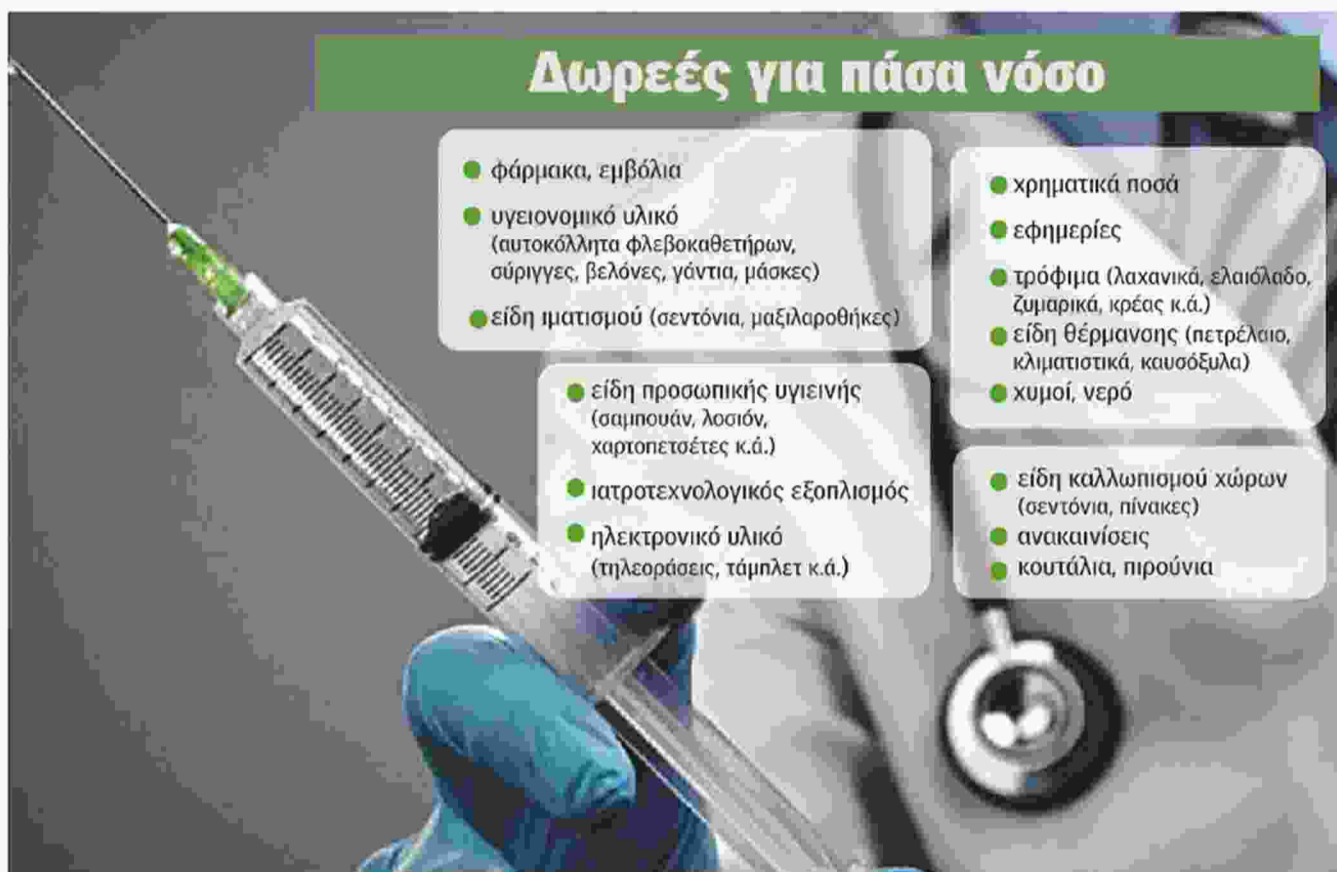
Όπως προκύπτει από τα στοιχεία που οι διοικήσεις των νοσοκομείων έχουν αναρτήσει στη Διαύγεια, το 2016 ήταν η χρονιά των δωρεών, με περισσότερες από 1.200 δωρεές στα 138 νοσηλευτικά ιδρύματα, ενώ σε εξέλιξη είναι δωρεές και για το 2017. Και πρόκειται για τις δωρεές που έχουν αναρτηθεί στη Διαύγεια και για νοσοκομεία τα οποία το σύστημα διαθέτει στοιχεία του 2016, καθώς πρόσφατα παρουσίασε τεχνικό πρόβλημα, με αποτέλεσμα να «χαθούν» ή να μην είναι προσβάσιμες όλες οι αναρτητές πράξεις.

Σύμφωνα με τα στοιχεία αυτά, οι δωρεές αφορούν από ιατρικό εξοπλισμό αξίας χιλιάδων ευρώ, υγειονομικό υλικό και φάρμακα, καθώς και είδη... ψυχαγωγίας, όπως τηλεοράσεις, τάμπλετ. Υπάρχουν επίσης χρηματικές δωρεές και μάλιστα αρκετές ανώνυμες. Ακολουθούν ενδεικτικές περιπτώσεις δωρεών στο ΕΣΥ:

Ευαγγελισμός. Ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας δέχθηκε δωρεά, μεταξύ άλλων, 40 ηλεκτρονικών υπολογιστών, 50 οθονών υπολογιστή 19", 50 εκτυπωτών LASER JET και 2 scanner, κόστους 50.000, 00 ευρώ.

Τζάνειο. Έγινε αποδέκτης δεκάδων ειδών προσωπικής υγιεινής όπως σαμπουάν και λουσιών για τις ανάγκες της μαιευτικής - γυναικολογικής κλινικής. Παράλληλα, έλαβε ως προσφορά 150 κουβέρτες.

Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης. Φαρμακευτική εταιρεία δώρισε στο νοσοκομείο έναν καρδιογράφο και μια εταιρεία προχώρησε σε δωρεά: 30 κρεβατιών, 28 στρωμάτων, 30 κομοδίνων, 16 καρεκλών δωματίου, 5 σετ γυάλινου γραφείου με μεταλλικό τραπέζι με οβάλ γυαλί, 11 επίπλων τηλεόρασης με εντοιχίσιμο ψυγείο, 25 κουρτινών, 8 τηλεοράσεων, 8 εσωτερικών ξύλινων πορτών, 16 πορτατίφ γραφείου, 8 γυάλινα πορτατίφ, 6 καθρέπτες ολόσωμους. Επίσης απέκτησε μέσω δωρεάς, φορητό αυτοκίνητο αξίας 45.000 ευρώ. Από τη Γερμανία το νοσοκομείο έχει πλέον στη διάθεσή του -για την ενίσχυση προγράμματος θεραπευτικής α-



ΠΟΛΙΤΕΣ ΚΑΙ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΙΣ ΠΡΟΣΦΕΡΟΥΝ ΑΠΟ... ΚΟΛΟΚΥΘΑΚΙΑ ΜΕΧΡΙ ΣΕΝΤΟΝΙΑ, ΚΡΕΒΑΤΙΑ, ΠΑΠΟΥΤΣΙΑ ΚΑΙ ΓΑΖΕΣ

Οι δωρεές σώζουν τα διαλυμένα νοσοκομεία



ναρρίκησης - από παπούτσια αναρρίκησης και αναρριχητικό σκοινί μέχρι σάκο μεταφοράς σκοινιών. Οι δωρεές στο συγκεκριμένο νοσοκομείο επεκτείνονται και σε είδη παντοπωλείου, όπως χαρτοπετσέτες και τραπεζομάντλα αλλά και χαρταετούς που θα δοθούν σε παιδικά κοινωφελή ιδρύματα.

Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης. Σύλλογος δώρισε έναν μεγεθυντικό φακό μικροσκοπίου για την κάλυψη αναγκών του Παιδοογκολογικού Τμήματος του Νοσοκομείου, όπως αναφέρεται στη σχετική απόφαση. Παράλληλα πολίτες οι οποίοι διατήρησαν την ανωνυμία τους προσέφεραν ένα φορητό μηχάνημα ακρόασης εμβρυϊκού καρδιακού ρυθμού. Στο ίδιο νοσοκομείο υπάρχει δωρεά ενός ψυγείου οικιακού τύπου, καθώς και 34 πικέ κουβερτών. Επίσης έλαβε ως δωρεά 144 προφυλακτικά, για την κάλυψη αναγκών του Κέντρου Οικογενειακού Προγραμματισμού.

Σωτηρία. Το νοσοκομείο δέχτηκε έναν φορητό υπολογιστή και εκτυπωτή, δωρεά 5 γονέων των οποίων τα παιδιά τους φοιτούν στο βρεφονηπιακό σταθμό του νοσοκομείου.

Καλύμνο. Τρόφιμα και συγκεκριμένα 120 Kg κοτόπουλο, 37 Kg κιμά και 20 Kg ανάμικτα, για τις ανάγκες των ασθενών δέχθηκε το νοσοκομείο. Μάλιστα, έγινε αποδέκτης δωρεάς υγειονομικού και φαρμακευτικού υλικού από το Δημοτικό Σχολείο Χώρας Καλύμνου.

ΑΧΕΠΑ. Από έναν καθετήρα port για την κάλυψη των αναγκών της Γ' Χειρουργικής Κλινικής του Νοσοκομείου, ένα φίλ-

τρο λαπαροσκοπικού πύργου από για την κάλυψη των αναγκών της Α' Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής του Νοσοκομείου μέχρι 7 μπαταρίες για τους νιπτήρες της Α' Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής του Νοσοκομείου περιλαμβάνουν οι δωρεές στο νοσοκομείο.

Σισμανόγλειο. Φαρμακευτική εταιρεία δώρισε στη Β' Πανεπιστημιακή του Νοσοκομείου ιατρικό ενδοσκοπικό εξοπλισμό και συγκεκριμένα ένα Εύκαμπτο Ουρητροσκόπιο, εκτιμώμενου κόστους 12.000,00 ευρώ πλέον ΦΠΑ.

Πύργου. Είδη ιματισμού, αναλώσιμα υγειονομικά υλικά και φάρμακα αφορούν μεταξύ άλλων οι δωρεές στο νοσοκομείο. Μάλιστα τα είδη ιματισμού (σεντόνια λευκά :50 τεμ., μαξιλαροθήκες :48 τεμ., μπουρνούζια :9 τεμ., κουβερλί :9 τεμ) προσέφερε ο Σύλλογος Γονέων και Κηδεμόνων Δημοτικού Σχολείου ενώ ξενοδοχείο της περιοχής προσέφερε: σεντόνια λευκά 64 τεμ., μαξιλάρια 21 τεμ., κουβέρτες μάλλινες 4 τεμ., κουβερλί 8 τεμ., στρωματοθήκες αδιάβροχες 9 τεμ..

Θεαγένειο. Χρηματικά ποσά, αναλώσιμα, τρόφιμα και περούκες μαλλιών περιλαμβάνονται μεταξύ άλλων στις δωρεές του νοσοκομείου. Πιο αναλυτικά, στις δωρεές του 2016 υπάρχουν: ιατρικές ποδιές μακριές, παντελόνια ιατρικά, μπλούζες ιατρικές, μπλούζες νοσηλευτικές, υποσέντονα μιας χρήσης, αποστειρωμένες γάζες, συστήματα ορού, αλκοολικά αντισηπτικά, οκούφοι, ανιχνεύσιμα επιθέματα (χανζαπλάστ), κνήματα ποδιών (ποδονάρια) και περούκες.

Άργους. Προσφορά για δωρεάν προ-

Μέχρι επτά μπαταρίες για τους νιπτήρες της Α' Προπαιδευτικής Χειρουργικής Κλινικής του Νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ περιλαμβάνουν οι δωρεές στο νοσοκομείο

χεία αυτά, οι δωρεές αφορούν από ιατρικό εξοπλισμό αξίας χιλιάδων ευρώ, υγειονομικό υλικό και φάρμακα, καθώς και είδη... ψυχαγωγίας, όπως τηλεοράσεις, τάμπλετ. Υπάρχουν επίσης χρηματικές δωρεές και μάλιστα αρκετές ανώνυμες.

για, όπως τηλεοράσεις, τάμπλετ. Υπάρχουν επίσης χρηματικές δωρεές και μάλιστα αρκετές ανώνυμες.

Στον Ευαγγελισμό δώρισαν 40 ΥΠΟΛΟΓΙΣΤΕΣ, 50 ΘΘΟΝΕΣ, 50 ΕΚΤΥΠΩΤΕΣ ΚΑΙ ΔΥΟ ΣΚΑΝΕΡ

μήθεια οπωρολαχανικών στη Νοσηλευτική Μονάδα του νοσοκομείου περιλαμβάνουν, μεταξύ άλλων, οι δωρεές.

Γρεβενών. Το νοσοκομείο προχώρησε σε αποδοχή της δωρεάς σαράντα (40) θερμόμετρων και τριάντα (30) μαξιλαριών από τον Σύλλογο Κομμωτών - Κουρέων - Αισθητικών της περιοχής.

Πανεπιστημιακό Λάρισας. Ενδεικτικά το νοσοκομείο έλαβε από πολίτη 6 μάλλινες κουβέρτες.

Παπανικολάου Θεσσαλονίκης. Στην αποδοχή δωρεάς ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού αξίας 39.360 από φαρμακευτική εταιρεία προχώρησε το νοσοκομείο για τις ανάγκες της Δημόσιας Τράπεζας Ομφαλοπλακουντιακού Αίματος της Αιματολογικής Κλινικής. Επίσης δέχτηκε δωρεά αντιδραστηρίων (συνολικής αξίας 33.581,47 ευρώ με ΦΠΑ) για τη διενέργεια πρωτοποριακών διαγνωστικών εξετάσεων και προτυποποίησης διαγνωστικών πρωτοκόλλων για ασθενείς με αιματολογικά νοσήματα. Το χρηματικό ποσό των 5.000 για την κάλυψη δαπανών μεταφοράς βιολογικού υλικού και 2 στρώματα, αξίας 1.378,00€ για τις ανάγκες της Αιματολογικής Κλινικής, περιλαμβάνονται μεταξύ άλλων στις δωρεές του νοσοκομείου.

Ασκληπείο Βούλας. Ενέκρινε τη δωρεά ενός seer light controller για την άμεση λειτουργία του holter ρυθμού που βρίσκεται στο καρδιολογικό τμήμα του νοσοκομείου. Επίσης έγινε αποδέκτης δωρεάς που αφορά σε 20 καθίσματα σεμιναριακού τύπου για να αξιοποιηθούν στο τμήμα εφήβων του Κέντρου Ημέρας Παλαιού Φαλήρου.

Νοσοκομείο Ρόδου. Σούπερ μάρκετ της περιοχής έκανε δωρεά στο νοσοκομείο το χρηματικό ποσό των 1.602 καθώς και μακαρόνια 36 κιλά, γάλα Εβαπορέ 410 γραμμ. 18 τεμ., ρύζι καρολίνα 20 κιλά, γάλα διαρκείας 1 λίτρου 48 τεμ., Κοτόπουλο φτερούγες 10 κιλά και μπιφτέκι κοτόπουλο παναρισμένο 27 κιλά.

Νοσοκομείο «Η ΑΠΑ ΒΑΡΒΑΡΑ». Μία διαφορετική δωρεά για την κάλυψη πραγματικής ανάγκης δέχθηκε το νοσοκομείο. Όπως αναφέρεται στη σχετική απόφαση, το νοσοκομείο προχώρησε στην αποδοχή πολίτη, «Ενός (1) φακού SAS τύπου MONT 500 pro G2, συσκευασμένου με λουρί συγκράτησης, φορτιστή και μπαταρία ο οποίος κρίνεται ως απαραίτητος εξοπλισμός για τους φύλακες και τους θρωρούς βάρδιας κατά τη νυχτερινή τους περίπολο στον προαύλιο χώρο του ΓΝΔΑ».

Στο ίδιο νοσοκομείο φαρμακευτική εταιρεία δώρισε δύο πολυθρόνες με δυνατότητα κατάκλισης για την έγκυση βιολογικών παραγόντων και άλλων φαρμάκων σε ασθενείς με ιδιοπαθή φλεγμονώδη νοσήματα των εντέρων, για την κάλυψη των αναγκών του Γαστρεντερολογικού Τμήματος.

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Τα στοιχεία δείχνουν πλεόνασμα!

Το υπουργείο Υγείας σε πρόσφατη ανακοίνωσή του αναφέρει ότι τα νοσοκομεία παρουσιάζουν πλεόνασμα! Συγκεκριμένα, στην ανακοίνωση αναφέρεται ότι «με αίσθημα ευθύνης απέναντι στους πολίτες της χώρας, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας παρουσιάζει σήμερα τα πρώτα επίσημα, αναλυτικά οικονομικά στοιχεία, από αναφορές της Γενικής Διεύθυνσης Οικονομικών του Υπουργείου Υγείας και τις Διευθύνσεις Οικονομικών των Νοσοκομείων (αποτύπωση στο σύστημα ΒΙ)». Σύμφωνα με τα στοιχεία αυτά: Στις 31/12/2015 οι εκκρεμείς υποχρεώσεις νοσοκομείων προς προμηθευτές αγαθών και υπηρεσιών ήταν 1.206.941.720 ευρώ, εκ των οποίων 855.020.000 ευρώ ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις και 351.921.720 ανεξόφλητες υποχρεώσεις (οφειλές μικρότερες των 90 ημερών). Το ταμειακό διαθέσιμο ήταν 379.000.000 ευρώ, εκ των οποίων 108.000.000 ευρώ δεσμευμένα για άλλους σκοπούς, όπως εφημερίες, δικαστικές αποφάσεις, έργα κλπ. Το ταμειακό διαθέσιμο για πληρωμή υποχρεώσεων προς προμηθευτές αγαθών και υπηρεσιών ήταν 271.000.000 ευρώ. Συμπέρασμα: Καθαρή θέση: Ταμειακό διαθέσιμο - υποχρεώσεις = 271.000.000 - 1.206.941.720 = -935.941.720 ευρώ, δηλαδή 935.941.720 ευρώ ΧΡΕΟΣ.

Στις 31/12/2016 οι εκκρεμείς υποχρεώσεις νοσοκομείων προς προμηθευτές αγαθών και υπηρεσιών ήταν 720.220.763 ευρώ, εκ των οποίων 382.538.757 ευρώ ληξιπρόθεσμες υποχρεώσεις και 337.682.006 ανεξόφλητες υποχρεώσεις (οφειλές μικρότερες των 90 ημερών). Το ταμειακό διαθέσιμο 894.448.158 ευρώ, εκ των οποίων 138.507.358 ευρώ δεσμευμένα για άλλους σκοπούς, όπως εφημερίες, δικαστικές αποφάσεις, έργα κλπ. Το ταμειακό διαθέσιμο για πληρωμή υποχρεώσεων προς προμηθευτές αγαθών και υπηρεσιών 755.940.800 ευρώ. Συμπέρασμα: Καθαρή θέση: Ταμειακό διαθέσιμο - υποχρεώσεις = 755.940.800 - 720.220.763 = 35.720.037 ευρώ, Δηλαδή 35.720.037 ευρώ ΠΛΕΟΝΑΣΜΑ.

Και καταλήγει το υπουργείο Υγείας: «Για Πρώτη Φορά (Αριστέρα) στην Ιστορία του Ελληνικού Κράτους από τη Μεταπολίτευση».

ΑΝΤΙΔΟΤΟ ΣΤΙΣ ΔΡΑΜΑΤΙΚΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΤΟΥ ΕΣΥ

Γιατροί και νοσηλευτές προσφέρουν εφημερίες ή και τον μισθό τους



Η κατάσταση στο ΕΣΥ είναι δραματική, παρά τους πανηγυρισμούς της Αριστοτέλους για πλεόνασμα των νοσοκομείων το 2016! Εκτός από τις δωρεές πολιτών, εταιρειών και συλλόγων, σε δωρεές προχωρούν ακόμη και οι εργαζόμενοι στα ίδια τα νοσοκομεία. Και αυτές οι δωρεές αποκαλύπτουν με τον πιο δραματικό τρόπο τις ελλείψεις των νοσοκομείων. Ενδεικτικά είναι η περίπτωση γιατρού που προχώρησε σε δωρεά... εφημεριών αλλά και υπαλλήλων νοσοκομείου που επέστρεψαν μέρος του μισθού τους για την αγορά απαραίτητων υλικών!

Συγκεκριμένα, ιατρός καρδιολόγος ανταποκρινόμενος σε σχετική δημόσια πρόσκληση εκδήλωσης ενδιαφέροντος του Νοσοκομείου Ζακύνθου για σύναψη εξαμηνιαίας σύμβασης παροχής υπηρεσιών ειδικότητας καρδιολογίας με απόδειξη παροχής υπηρεσιών, υπέγραψε τη σχετική σύμβαση. Κατά την εξαμηνιαία περίοδο διαρκείας της σύμβασης υποστήριξε το πρόγραμμα εφημεριών της Καρδιολογικής Κλινικής - Μονάδας Εμφραγμάτων, «που την περίοδο εκείνη λόγω απουσίας ιατρών της κλινικής (αναρρωτικές άδειες και απουσία επικουρικού καρδιολόγου) αδυνατούσε να καλυφθεί κατά ασφαλή τρόπο, πραγματοποιώντας συνολικά 34 εφημερίες», αναφέρεται στο σχετικό έγγραφο. «Η υποστήριξη εκ μέρους μου της Καρδιολογικής Κλινικής του μοναδικού νοσηλευτικού ιδρύματος του νησιού μας, αποτελούσε θέμα στοιχειώδους ιατρικής δεοντολογίας αλλά και προσωπικής ευαισθησίας, δεδομένου ότι επί δώδεκα χρόνια υπηρέτησα από θέση ευθύνης το συγκεκριμένο χώρο στο παρελθόν. Κατά συνέπεια και σε απάντηση σχετικής πρόσκλησής μου από την οικονομική υπηρεσία του Νοσοκομείου, προκειμένου να μου καταβληθεί η αποζημίωση των εφημεριών, που ανέρχεται στο ποσό των 5.815,00 ευρώ, θέλω να σας δηλώσω, ότι δεν θα αποδεχτώ την ανωτέρω αμοιβή την οποία και παραχωρώ ως δωρεά στο νοσοκομείο μας», αναφέρει ο ιατρός.

Το νοσοκομείο Πέλλας προχώρησε σε αποδοχή ενός ανοξειδωτού κάδου καθώς και 20 κιλών ζάχαρης και 30 ρολών υγείας για το παθολογικό και το καρδιολογικό τμήμα του νοσοκομείου. Στην αποδοχή της προσφοράς του ολόημερου νηπιαγωγείου Καλυβίων σύμφωνα με την οποία προτίθεται να προβεί σε δωρεά εννέα πινάκων ζωγραφικής, δώδεκα παιδικών σετονιών και δώδεκα μαξιλαροθηκών, για τις ανάγκες της Παιδιατρικής Κλινικής της Νοσοκομειακής Μονάδας Έδεσσας, προχώρησε η διοίκηση του νοσοκομείου.

“ Πολίτης προσέφερε δέκα μπιμπερό και έναν αποστειρωτή μπουκαλιών στο Μαιευτικό Γιαννιτσών ”

Δέκα βρεφικά μπιμπερό και έναν αποστειρωτή μπουκαλιών προσέφερε πολίτης προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες του Μαιευτικού - Γυναικολογικού Τμήματος της Ν.Μ. Γιαννιτσών. Το νοσοκομείο Κιλκίς, οι δωρεές μεταξύ άλλων αφορούν γάζα υδρόφιλη (10 συσκευασίες X 100m ανά συσκευασία συνολικής αξίας 113,00 ευρώ τα είδη +7,00 ευρώ μεταφορικά= 120,00 ευρώ) για τις ανάγκες της χειρουργικής κλινικής του Φορέα Γουμένισσας. Πιο αποκαλυπτική όμως για τις ανάγκες του νοσοκομείου είναι η δωρεά υπαλλήλων του νοσοκομείου να επιστρέψουν μέρος των αναδρομικών τους επιδόματος των 176 ευρώ και συγκεκριμένα ύψους 53.222,39 « για την κάλυψη αναγκών του, παρά τις δύσκολες συνθήκες που διανύουμε με τις περικοπές των μισθών μας, δείχνοντας την κοινωνική τους ευαισθησία, διαψεύδοντας τις κασσανδρες και τους χαρακτηρισμούς που μας αποδίδουν ως εργαζόμενους του

χώρου της δημόσιας υγείας. Το ποσό αυτό αναλώθηκε σε είδη υγειονομικού, τεχνικού, φαρμακευτικού υλικού και σε ότι άλλο στην πορεία δεν μπορούσε να ανταποκριθεί το νοσοκομείο μας λόγω έλλειψης ή μειωμένης χρηματοδότησης για την κάλυψη λειτουργικών αναγκών του», αναφέρεται στη σχετική απόφαση έγκρισης της δωρεάς. Οι δωρητές αυτοί είναι ενεργοί και συνταξιούχοι υπάλληλοι του Νοσοκομείου Κιλκίς. Στο ίδιο νοσοκομείο, εγκρίθηκε η αποδοχή της δωρεάς πετρελαίου θέρμανσης (750 λίτρων). Μια διαφορετική δωρεά, ως προς το είδος, περιλαμβάνεται στις δωρεές του νοσοκομείου Κέρκυρας. Αφορά σε τσάντες, πορτοφόλια & κλειδοθήκες, για τους ενοίκους και απαξιολογούμενους στον ΚΟΙΣΠΕ Κέρκυρας.

Το Θριάσειο αποδέχτηκε τη δωρεά εργασιών μερικής ανακατασκευής προαυλίου χώρου της Ψυχιατρικής Κλινικής του Νοσοκομείου καθώς και δύο καναπέδων συνολικής αξίας 600 ευρώ για τις ανάγκες της Γενικής Χειρουργικής Κλινικής του Νοσοκομείου. Επίσης, τη δωρεά εταιρείας 405 τμχ φυσικού χυμού πορτοκάλι 250 ml και 384 τμχ ατομικά τυράκια για κάλυψη αναγκών της Αιμοδοσίας του Νοσοκομείου.

ΥΨΗΛΑ ΤΑ ΕΠΙΠΕΔΑ ΤΟΞΙΚΟΥ ΥΔΡΑΡΓΥΡΟΥ ΣΤΑ ΨΑΡΙΑ

Σοβαρή απειλή

για τη δημόσια υγεία

από την αύξηση

υδραργύρου



Στο κόκκινο αναμένεται να βρεθούν στο μέλλον πολλά προϊόντα της διατροφικής μας αλυσίδας λόγω της κλιματικής αλλαγής και της σοβαρής επίπτωσης της σε αυτήν, καθιστώντας τα επικίνδυνα για την υγεία.

Έρευνα που έγινε από ομάδα επιστημόνων του πανεπιστημίου στην πόλη Ούμεο (Umea) της Σουηδίας και η οποία δημοσιεύθηκε στο επιστημονικό έντυπο «Science Advances», επισημαίνει ότι η κλιματική αλλαγή πιθανόν να αυξήσει μέχρι και επτά φορές τα επίπεδα τοξικού υδραργύρου στα ψάρια στη Βόρεια Ευρώπη, ενώ αντίθετα στη Νότια Ευρώπη τα επίπεδα μπορεί να μειωθούν.

Όπως ανέφεραν Σουηδοί και Αμερικανοί επιστήμονες που έλαβαν μέρος στη μελέτη, η αύξηση των βροχοπτώσεων αυξάνει συγχρόνως και την ποσότητα των οργανικών υλικών που φτάνουν από τη στεριά στη θάλασσα, με αποτέλεσμα να αυξάνονται τα επίπεδα υδραργύρου.

Σύμφωνα με τους ειδικούς, ο υδράργυρος αποτελεί ένα από τα τοξικά μέταλλα το οποίο έχει χαρακτηριστεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, ως μία από τις σημαντικότερες απειλές για τη δημόσια υγεία, καθώς μπορεί να προκαλέσει παράλυση και νοητική στέρηση στα παιδιά, να καταστρέψει το ανοσοποιητικό μας, να δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα σε νεφρούς, πνεύμονες, μάτια και δέρμα, ενώ μπορεί να προκαλέσει ακόμα και πεπτικά προβλήματα.

Όπως αναφέρουν οι ερευνητές, μια πιθανή αύξηση του τοξικού υδραργύρου στις θάλασσες θα έχει ως επίπτωση την αύξηση του μετάλλου στον οργανισμό των ψαριών και κατ'επέκταση στον ανθρώπινο οργανισμό μέσω της διατροφικής αλυσίδας.

Οι επιστήμονες κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου καθώς, όπως λένε, όσο αυξάνεται η θερμοκρασία στον πλανήτη τόσο περισσότερα τοξικά υλικά καταλήγουν σε θάλασσες, ποτάμια και λίμνες, με αποτέ-

λεσμα να αναπτύσσονται βακτήρια.

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΥΠΕΡΟΧΗ

Η τακτική κατανάλωση ψαριών έχει συνδεθεί με μια σειρά από οφέλη για την υγεία, καθώς αποτελούν την καλύτερη πηγή πρωτεϊνών. Η περιεκτικότητά τους σε ωμέγα-3 λιπαρά οξέα έχει αποδειχθεί ότι έχουν αντικαρκινικές ιδιότητες, ιδιαίτερα για τον καρκίνο του μαστού, του παχέος εντέρου και του προστάτη. Η τακτική κα-

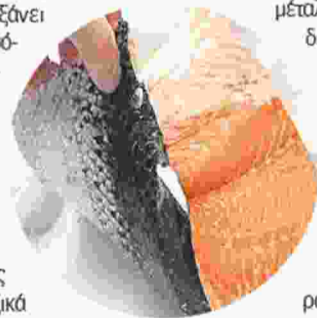
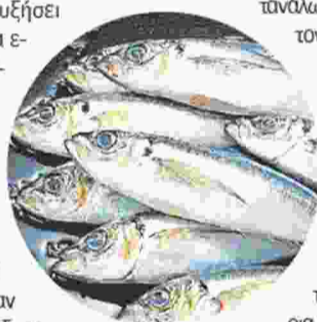
τανάλωση ψαριών μειώνει επίσης τον κίνδυνο καρδιακών παθήσεων και στηθάγχης, αυξάνει το επίπεδο της καλής χοληστερόλης στο αίμα, μειώνοντας τους θρόμβους αίματος και τη φλεγμονή. Ωστόσο, υπάρχει και η αρνητική πλευρά της υπόθεσης: κάποια ψάρια περιέχουν υδράργυρο, ένα μέταλλο που βλάπτει την καρδιά, τα νεφρά και το συκώτι.

Σύμφωνα με τον αμερικανικό οργανισμό EPA (Environmental Protection Agency), ο άνθρωπος δεν πρέπει να παίρνει πάνω από 0,1 mg υδραργύρου την ημέρα ανά κιλό σωματικού βάρους.

Για παράδειγμα, μια γυναίκα 60 κιλών δεν πρέπει να παίρνει πάνω από 42 mg υδραργύρου την εβδομάδα.

Ο ξυφίας όμως έχει 1,8 mg υδράργυρο ανά γραμμάριο, οπότε αν κάποιος φάει μια μερίδα 150 γραμμαρίων πρέπει ν' αφήσει να περάσει τουλάχιστον ένας μήνας πριν καταναλώσει ξανά ψάρια.

Ο φρέσκοκ τόνος που έχει υδράργυρο 0,93 mg ανά γραμμάριο μπορεί να τρώγεται το πολύ δύο φορές τον μήνα και η ιππόγλωσσα που έχει 0,31 mg ανά γραμμάριο μια φορά την εβδομάδα. Δεν είναι πάντως όλα τα ψάρια μολυσμένα με ψευδάργυρο. Οι σαρδέλες, ειδικά οι μικρές, περιέχουν πολύ λίγο υδράργυρο και συγχρόνως πολλά ωμέγα-3 λιπαρά οξέα. Ένα άλλο ψάρι που περιέχει πολλά ω-3 λιπαρά και λίγο υδράργυρο είναι ο σολομός. Αυτό καθιστά τις σαρδέλες και τον σολομό από τα πιο υγιεινά ψάρια.



ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΦΙΛΟΠΟΥΛΟΣ, πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας

«Η πρόληψη δεν μπορεί να είναι παραπαίδι της Υγείας!»



■ ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ, τα νέα περιστατικά καρκίνου, τα οποία εμφανίζονται κάθε χρόνο, από τα 14 εκατ. του 2016, θα φτάσουν το 2030 τα 21,7 εκατ., ενώ οι θάνατοι, αντίστοιχα, από 8,2 εκατ. θα φτάσουν τους 13 εκατ.

Μια απλή, με χαμηλό κόστος, αλλά με υψηλή αποδοτικότητα στρατηγική για τη μείωση κατά 30% των νέων περιστατικών καρκίνου είναι η αλλαγή συγκεκριμένων συνθηκών της καθημερινής ζωής.

Υπολογίζεται ότι 3,7 εκατ. ανθρώπινες ζωές θα μπορούσαν να σωθούν κάθε χρόνο, εάν εφαρμόζονταν οι σωστές στρατηγικές πρόληψης. Για κάθε 1 δολάριο το οποίο επενδύεται στην πρόληψη εξοικονομείται το δεκαπλάσιο σε έξοδα θε-

ραπείας. Σε μια εποχή τόσο επώδυνα δύσκολη για το κράτος μας, η πρόληψη πρέπει να πάψει να αποτελεί το παραπαίδι των υπηρεσιών Υγείας και να αποτελέσει το επίκεντρο του ενδιαφέροντος όλων μας, Πολιτείας, γιατρών και οργάνωσεων της κοινωνίας των πολιτών.

Παράλληλα, πολύ αποτελεσματικότερη από οποιοδήποτε καινοτόμο φάρμακο στο άμεσο μέλλον είναι η εφαρμογή πληθυσμιακών προγραμμάτων έγκαιρης διάγνωσης σε συγκεκριμένες μορφές καρκίνου.

Η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία προτείνει ένα συγκεκριμένο πλαίσιο προληπτικών παρεμβάσεων και πληθυσμιακού ελέγχου, το οποίο εύκολα και γρή-

γορα μπορεί να εφαρμοστεί στη χώρα μας. Τέλος, πρέπει να κινητοποιηθούν όλοι για να εξαλειφθούν οι προκαταλήψεις, οι δυσκολίες πρόσβασης σε θεραπείες και οι κοινωνικοί αποκλεισμοί τους οποίους βιώνουν συχνά οι καρκινοπαθείς, ενώ, παράλληλα, όλοι μαζί οφείλουμε να εξορθολογήσουμε και να αξιοποιήσουμε καλύτερα τους λιγοστούς πόρους τους οποίους διαθέτει πλέον η χώρα μας.

Το σύνθημα της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, «Ο καρκίνος δεν ξορκίζεται, αλλά αντιμετωπίζεται», είναι κάτι το οποίο ο καθένας μόνος του αλλά και όλοι μαζί είναι εφικτό να το καταστήσουμε κοινή πεποίθηση.

130.000 εργαζόμενοι εκτίθενται «υποχρεωτικά» στο παθητικό κάπνισμα, ενώ ο μέσος Έλληνας εκτίθεται σε ποσοστό 78,5% σε εστιατόρια, μπαρ και καφετέριες...

Ελπίδες »»» Σημαντική μείωση του αριθμού των καπνιστών στη χώρα μας, ιδιαίτερα την περίοδο 2009-2014, που δεν οφείλεται όμως στην εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου, αλλά στην οικονομική κρίση

8.000 θάνατοι κάθε χρόνο από το κάπνισμα στη χώρα μας!

του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com

«Δεν τίθεται κανένα θέμα περί αποτυχίας στην εφαρμογή του νόμου για την πλήρη απαγόρευση του καπνίσματος στους κλειστούς δημόσιους χώρους στην Ελλάδα, καθώς δεν επιχειρήθηκε ποτέ να εφαρμοσθεί ο συγκεκριμένος νόμος!». Κατηγορηματικός όσο και δηκτικός ήταν ο πνευμονολόγος - εντατικολόγος και διευθυντής του Ινστιτούτου Δημόσιας Υγείας του Αμερικανικού Κολλεγίου Ελλάδας, Παναγιώτης Μπεχράκης, κατά τη διάρκεια της εκδήλωσης με θέμα «Μιλάμε ανοιχτά για τον καρκίνο - Πρόληψη και έγκαιρη παρέμβαση». Ο Παναγιώτης Μπεχράκης υπενθύμισε: «Ο καρκίνος του πνεύμονα, ο οποίος προκαλείται κατά 90% από το κάπνισμα, ευθύνεται για 8.000 θανάτους τον χρόνο στη χώρα μας. Αρα, η μείωση του καπνίσματος αποτελεί τον κύριο μηχανισμό πρόληψης του καρκίνου αυτού».

ΤΑ ΝΕΑ, όμως, είναι ενθαρρυντικά, αλλά τα αποτελέσματα δεν οφείλονται στην... πιστή εφαρμογή του αντικαπνιστικού νόμου στη χώρα μας! Μένει, ακόμα, να αποδειχθεί η αιτία για τα θαυμάσια στοιχεία σχετικά με το κάπνισμα στην Ελλάδα. Σύμφωνα, λοιπόν, με τα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ), τα οποία παρουσίασε στη συγκεκριμένη εκδήλωση ο Παναγιώτης Μπεχράκης, στην Ελλάδα παρατηρείται πλέον σημαντική μείωση του καπνίσματος, ιδιαίτερα κατά τη χρονική περίοδο 2009-2014.

Συγκεκριμένα, το σύνολο των ημερήσιων καπνιστών στη χώρα μας έχει μειωθεί δραστικά στο πολύ χαμηλό επίπεδο του 27,3% του γενικού

πληθυσμού, ενώ μεγάλη είναι επίσης η μείωση των καπνιστών στις νεαρές ηλικίες, δηλαδή στις ηλικίες 16-24 ετών, με το ποσοστό της σχετικής μείωσης να φθάνει σήμερα στο 33,3%.

Καθημερινοί και περιστασιακοί καπνιστές έχουν μειωθεί κατά 14,2% στην Ελλάδα, με τους καθημερινούς καπνιστές να έχουν μειωθεί κατά 14,4% και τους περιστασιακούς κατά 13,3%!

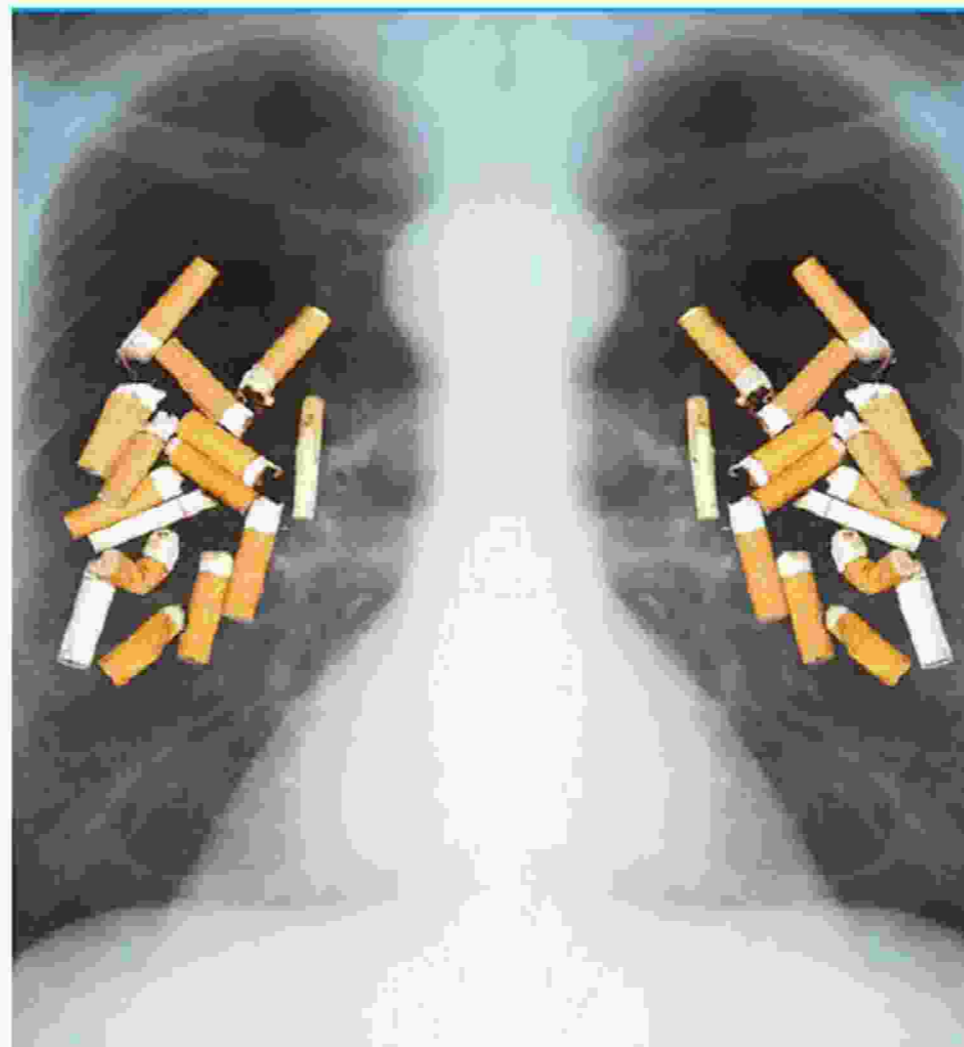
Παθητικό κάπνισμα

«Μεγάλο πρόβλημα παραμένει στην Ελλάδα το παθητικό κάπνισμα, το οποίο αντικατοπτρίζει σαφή έλλειψη πολιτικής βούλησης για την αντιμετώπισή του», υπογράμμισε με ιδιαίτερη έμφαση

ο Παναγιώτης Μπεχράκης, ο οποίος συμπλήρωσε:

«Ουσιαστικά πρόκειται για εκποίηση της δημόσιας υγείας σε συγκεκριμένα συμφέροντα, γεγονός το οποίο εκθέτει τη χώρα μας διεθνώς και προκαλεί κοινωνική αγανάκτηση».

Σύμφωνα πάντα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, περίπου το 75% των Ελλήνων πολιτών, στους οποίους, μάλιστα, συμπεριλαμβάνεται ένας στους δύο (50%) καπνιστές, δηλώνουν ότι είναι θυμωμένοι και θεωρούν ως πολιτισμική υποβάθμιση της χώρας μας το γεγονός ότι δεν εφαρμόζεται ο νόμος για την προστασία τους από το παθητικό κάπνισμα!



Κοινοί όροι απασχόλησης για γιατρούς του ΕΣΥ και πανεπιστημιακούς



Με το νέο σχέδιο οι πανεπιστημιακοί γιατροί δεν θα μπορούν να διατηρούν ιδιωτικά ιατρεία και, στον αντίποδα, θα μπορούν να απασχολούνται στα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων

ΤΗΝ ΕΞΙΣΩΣΗ των όρων απασχόλησης μεταξύ των γιατρών του ΕΣΥ και των πανεπιστημιακών γιατρών που απασχολούνται στα νοσοκομεία περιλαμβάνει μεταξύ άλλων το σχέδιο νόμου του υπουργείου Υγείας για τους οργανισμούς των νοσοκομείων.

Στην πρόταση του υπουργείου περιλαμβάνεται το εξής: «Η εργασιακή σχέση των μελών ΔΕΠ είναι αυτή της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διέπεται από τις σχετικές διατάξεις του κώδικα δημοσίων υπαλλήλων». Με λίγα λόγια, με το νέο σχέδιο οι πανεπιστημιακοί για-

τροί δεν θα μπορούν να διατηρούν ιδιωτικά ιατρεία -μέτρο που ισχύει για τους γιατρούς του ΕΣΥ- και, στον αντίποδα, θα μπορούν να απασχολούνται στα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων και γενικότερα των δομών υγείας. Να σημειωθεί ότι το μέτρο αφορά περίπου 800 πανεπιστημιακούς.

«Βασική μας πρόθεση είναι όλοι οι γιατροί που εργάζονται στα δημόσια νοσοκομεία να το κάνουν υπό το ίδιο καθεστώς», λέει στην «Εφ.Συν.» ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας, Γ. Γιαννόπουλος, εξηγώντας: «Εκτός αυτού,

θέλουμε όλοι οι γιατροί να έχουν αποκλειστική σχέση με τα δημόσια νοσοκομεία και ως εναλλακτική υπάρχει η δυνατότητα ενασχόλησής τους στα απογευματινά ιατρεία. Για εμάς δεν υπάρχει λόγος ώστε ένας πανεπιστημιακός γιατρός δημόσιου νοσοκομείου να έχει παράλληλα δικό του ιατρείο ή να συνεργάζεται και με κάποια ιδιωτική κλινική».

Δεν είναι η πρώτη φορά που επιχειρείται κάτι τέτοιο στον τομέα της Υγείας. Το 2001 ο τότε υπουργός Υγείας, Αλέκος Παπαδόπουλος, είχε προαναγγείλει το μέτρο, ωστόσο

ουδέποτε ψηφίστηκε. Οπως ήταν αναμενόμενο, ήδη υπήρξαν οι πρώτες αντιδράσεις από ενώσεις που εκπροσωπούν πανεπιστημιακούς γιατρούς, που εξέφρασαν την αντίθεσή τους στο σχέδιο. Εν προκειμένω, οι αντιδράσεις πατούν πάνω στον ιδιότυπο χαρακτήρα των πανεπιστημιακών κλινικών των νοσοκομείων, στις οποίες εμπλέκεται το υπουργείο Παιδείας, ωστόσο μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο κ. Γιαννόπουλος ξεκαθάρισε πως υπάρχει σύμπτωση των υπουργείων Παιδείας και Υγείας για το θέμα.

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΤΕΡΖΗΣ



Φωτογραφική η προκήρυξη στο νοσοκομείο του Κιλκίς!

«Θέλω να καταγγείλω τη προκήρυξη του ΑΣΕΠ με αριθμό ΣΟΧ1/2017 που εκδίδεται από το Νοσοκομείο Κιλκίς για θέσεις σε αυτό. Αυτό που θέλω να

καταγγείλω είναι ότι σε όλες τις προκηρύξεις του ΑΣΕΠ και του ΟΑΕΔ οι αποδεκτοί μήνες ανεργίας σαν μοριοδοτούμενο προσόν είναι από 4 έως 60. Στην συγκεκριμένη προκήρυξη οι μήνες ανεργίας που γίνονται αποδεκτοί είναι μόνο 4 έως 6. Δηλαδή αποδεκτοί άνεργοι για να κάνουν την αίτηση αυτή, είναι αυτοί που έχουν μόνο 4, 5 και 6 μήνες ανεργίας, αποκλείοντας έτσι τους μακροχρόνια ανέργους. Θα έλεγα θαρρώ βέβαια ότι η προκήρυξη μπορεί να είναι και φωτογραφική, δεδομένου ότι ιεραρχικά τα κριτήρια είναι τα εξής: Ανεργία, πολυτεκνία, μονογονεϊκή οικογένεια. Να σημειώσω επίσης ότι προσφάτως βγήκαν δυο προκηρύξεις του ΑΣΕΠ με αριθμούς 6Κ & 7Κ από τις οποίες μόνο στη μια υπήρχε μια θέση για το νοσοκομείο Κιλκίς. Αφού βγήκαν αυτές οι δυο προκηρύξεις μετά βγαίνει και με μορφή έκτακτης η προκήρυξη μόνο για το νοσοκομείο Κιλκίς».

Βάϊος Α.

Συνωστισμός στις ΜΕΘ

Μάχη για ένα κρεβάτι στις ΜΕΘ δίνουν καθημερινά δεκάδες ασθενείς με γρίπη. Συμφώνως προς την ΠΟΕ-ΔΗΝ, στο νοσοκομείο «Σωτηρία», ειδικό για λοιμώξεις αναπνευστικού, προχθές κατέληξε ασθενής που ήταν διασωληνωμένος σε άπλή κλινική, ενώ άλλοι δύο περιμένουν ακόμη και δέκα ημέρες να εισαχθούν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Υπενθυμίζεται ότι από τα 51 θύματα της γρίπης, τό 10 κατέληξαν εκτός ΜΕΘ.



Αυτό που τους κάνει η κυβέρνηση της Αριστεράς είναι στυγερό έγκλημα».

Ο Πολλάκης και οι καρκινοπαθείς

Ημουν από τους πρώτους που είχα γράψει για τη ντροπή του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος απαίτησε από τους καρκινοπαθείς ιατρική γνωμάτευση για το προσδόκιμο της ζωής τους. Είμαι χαρούμενος αρχικά, που μετά το δικό μου, αλλιά και τόσα δημοσιεύματα και αντιδράσεις, το υπουργείο Υγείας έκανε, ευτυχώς, πίσω και απέσυρε τη διάταξη αυτή, που ήταν η μεγαλύτερη αθλιότητα που έχω ακούσει από την κυβέρνηση της Αριστεράς τα τελευταία δύο χρόνια. Είχα γράψει σχετικά: «Δεν υπάρχει μεγαλύτερο αίσχος από αυτό. Τους καρκινοπαθείς, που σηκώνουν έτσι κι αλλιώς το σταυρό του μαρτυρίου, έρχονται τώρα οι άθλιοι Πολλάκηδες, που διευθύνουν τον ΕΟΠΥΥ, και τους ζητούν γνωμάτευση για το... προσδόκιμο της ζωής τους για να μπορέσουν να πάρουν τα φάρμακα που έχουν ανάγκη. Έχω χάσει από καρκίνο και τη μάνα μου και τον πατέρα μου. Και γνωρίζω την ψυχολογία του καρκινοπαθούς. Αυτό που τους κάνει η κυβέρνηση της Αριστεράς είναι στυγερό έγκλημα». Βέβαια, τίποτα δεν έχει τελειώσει ακόμα. Μπορεί ανά πάσα στιγμή να την ξαναφέρουν. Γι' αυτό δεν πρέπει να εφησυχάζουμε, καθώς, δυστυχώς, στην εποχή μας δεν υπάρχει ούτε μία οικογένεια που να μην έχει κάποιον καρκινοπαθή.

Απλήρωτοι οι οπτικοί από τον ΕΟΠΥΥ

ΑΠΟΨΗ

Τα ασφαλιστικά ταμεία είναι υποχρεωμένα να παρέχουν γυαλιά οράσεως στους ασφαλισμένους τους. Γι' αυτό, οι οπτικοί δίνουν απόδειξη με την αγορά των γυαλιών οράσεως και μια σειρά από έγγραφα στους ασφαλισμένους, οι οποίοι με τη σειρά τους καταθέτουν στον ΕΟΠΥΥ για να εισπράξουν την παροχή. Παλαιότερα τα Ταμεία είχαν συμβάσεις με τα οπτικά καταστήματα και οι οπτικοί κατέθεταν μαζί στα Ταμεία τις συνταγές των ασφαλισμένων προς είσπραξη. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να δημιουργηθούν τεράστιες οφειλές προς τον κλάδο, οι οποίες δεν έχουν εξοφληθεί μέχρι σήμερα.

Οι οφειλές αυτές υπάρχουν από το 2011 και αγγίζουν τα 2,5 εκατ. ευρώ.

Στις 22/12/16 ο ΕΟΠΥΥ μάς καλεί να υπογράψουμε ξανά σύμβαση μέσα σε οκτώ ημέρες, μια σύμβαση κατάπτυστη για εμάς.

1ον) Μας λέει ότι θα μας πληρώσει σε 120 ημέρες από την υπογραφή της σύμβασής, πράγμα που δεν είναι καθόλου βέβαιο αν λάβουμε υπ' όψιν μας τις οφειλές που ήδη έχει προς εμάς.

2ον) Για αυτούς τους τέσσερις μήνες οι οπτικοί θα πρέπει να εξασφαλίσουν ρευστότητα προκειμένου να μπορέσουν να πληρώσουν τα εμπορεύματα και το ΦΠΑ, αφού είναι γνωστό ότι το κράτος δεν συμψηφίζει τις οφειλές του με αυτές του πολίτη.

Σε αδυναμία πληρωμής του ΦΠΑ, ως αποτέλεσμα μη είσπραξης χρημάτων από τους πελάτες, οι φορολογικές Αρχές δεν εκδίδουν ενημερότητα και έτσι μπαίνουμε σ' έναν φαύλο κύκλο και αναρωτιόμαστε αν «η κότα έκανε το αυγό ή το αυγό την κότα».

3ον) Ας υποθέσουμε ότι όλα πάνε καλά και εμείς έχουμε βρει τα χρήματα για τους πρώτους τέσσερις μήνες και φτάνει η ώρα της πληρωμής.

Ο προϋπολογισμός για τις παροχές Υγείας έχει μειωθεί κατά πολύ, και αν ξεπεραστεί, δεν θα πληρωθούν οι προμηθευτές, δηλαδή εμείς. Τότε, τι θα γίνει; Επίσης, για την πληρωμή θα ζητηθεί φορολογική ενημερότητα,

η οποία θα έχει 80% παρακράτηση αν τυχόν έχει επωφεληθεί των ευεργετικών ρυθμίσεων ο οπτικός.

4ον) Στη σύμβαση δεν αναφέρεται πουθενά ποιες είναι οι ρήτρες σε περίπτωση που δεν πληρώσει ο Οργανισμός. Για τις λεπτομέρειες της σύμβασης δεν συζητάμε καθόλου, γιατί κανονικά θα πρέπει να ξαναγραφτεί σωστά και με δόκιμους όρους.

Γι' αυτούς τους λόγους, και ακόμα περισσότερους, είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε ότι κανείς οπτικός μεμονωμένα, αλλά και καμία αλυσίδα οπτικών στην Ελλάδα, δεν θα υπογράψει καμία τέτοιου είδους σύμβαση, γιατί, αυτομάτως, αυτό θα σημαίνει και κλείσιμο της επιχείρησης.

Ο κάθε οπτικός έχει εκφράσει την αντίθεσή του, αλλά και οι

τέσσερις σύλλογοι που υπάρχουν στον κλάδο αυτή τη στιγμή, λειτουργούν σαν ένας και οι κινήσεις μας είναι συντονισμένες.

Δεν μπορεί η κυβέρνηση να πετάει το μπαλάκι

στα επαγγελματίες για να κάνει κοινωνική πολιτική.

Δυστυχώς, κοινωνική πολιτική κάνουμε καθημερινά στα μαγαζιά μας προσφέροντας στους πελάτες μας, οι οποίοι υποφέρουν και αυτοί από την κρίση, τις καλύτερες δυνατές τιμές με εκμηδενισμένο κέρδος, προκειμένου να αγοράσουν αυτό το είδος πρώτης ανάγκης.

Κατανοούμε την ανάγκη των ασφαλισμένων για την παροχή των οπτικών ειδών, αλλά θα πρέπει να διαφυλάξουμε πάση θυσία το δικαίωμά μας στην εργασία και την επιβίωση.

Ο ΕΟΠΥΥ έχει ήδη δώσει παράταση της διαδικασίας. Τώρα, θα πρέπει να βρει τη λύση για το πώς θα παρέχει οπτικά ήδη στους ασφαλισμένους ή, απλά, να τους εξηγήσει γιατί τους κόβει την παροχή.

Ο Γιάννης Νικολαράκος είναι πρόεδρος του Εμπορικού Συλλόγου Αμαρουσίου, μέλος του Δ.Σ. Συλλόγου Οπτικών Οπτομετρών Ελλάδος – Υπεύθυνος Δημ. Σχέσεων

ΝΙΚΟΛΑΡΑΚΟΣ



ΓΙΑΝΝΗΣ

Διασωλημένοι εκτός ΜΕΘ

Πλεόνασμα... κονδυλίων στο "Σωτηρία", χωρίς φάρμακα και προσωπικό!!

Ανιση μάχη δίνουν για τη ζωή τους δεκάδες ασθενείς στα νοσοκομεία της χώρας οι οποίοι νοσηλεύονται σε απλούς θαλάμους, παρότι χρειάζονται νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ).

Τα στοιχεία της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) για το νοσοκομείο "Σωτηρία", του μεγαλύτερου ειδικού νοσοκομείου για λοιμώξεις του αναπνευστικού, είναι αποκαλυπτικά και ενδεικτικά για την κατάσταση που επικρατεί, και δη σε περίοδο έξαρσης της γρίπης.

Ένας ασθενής κατέληξε την Πέμπτη, ενώ νοσηλευόταν διασωληνωμένος στην 4η Πνευμονολογική Κλινική λόγω έλλειψης κλίνης σε ΜΕΘ.

Άλλοι δύο παραμένουν διασωληνωμένοι σε θαλάμους της ίδιας κλινικής, λόγω έλλειψης ΜΕΘ, ο ένας δε εξ αυτών νοσηλεύεται υπό αυτές τις δραματικές συνθήκες επί δέκα ημέρες!

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) στην τελευταία επιδημιολογική έκθεση για τη γρίπη αναφέρει ότι από τους 51 νεκρούς λόγω επιπλοκών της γρίπης οι 10 κατέληξαν εκτός ΜΕΘ.

Την ίδια στιγμή, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, η διοίκηση του νοσοκομείου ισχυρίζεται ότι το νοσηλευτικό ίδρυμα έχει πλεόνασμα κονδυλίων.

Το Σωματείο και οι εργαζόμενοι, πάλι, καταγγέλλουν ελλείψεις σε υλικά, φάρμακα, οξυγόνο καθώς επίσης και σε ασθενοφόρα και προσωπικό.

"Παρότι το νοσοκομείο έχει τόσο πολλά χρήματα για την ανάπτυξη και τη λειτουργία Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου στην Καρδιολογική Κλινική του Νοσοκομείου απευθύνεται για Δωρεά στο ΙΔΡΥΜΑ ΜΠΟΔΟΣΑΚΗ" αναφέρει ο πρό-

εδρος της ΠΟΕΔΗΝ, κ. Μιχάλης Γιαννάκος, σχολιάζοντας το αίτημα που υποβλήθηκε από την Καρδιολογική Κλινική του "Σωτηρία" στο ΙΔΡΥΜΑ ΜΠΟΔΟΣΑΚΗ.

Το Ίδρυμα, απάντησε ότι δεν μπορεί να ικανοποιήσει το αίτημα. Που είναι ο κος Πολάκης με το πλεόνασμά του; Κατά τα άλλα τα έκτακτα καρδιολογικά περιστατικά για αιμοδυναμική κάλυψη, διακομίζονται από το ένα εφημερεύον Νοσοκομείο στο άλλο.

Η αντιμετώπιση των καρδιολογικών περιστατικών μετά το δώρο είναι άκρως επικίνδυνο για την υγεία τους (κοινοποίηση αίτημα Διοικητή και απάντηση του Ιδρύματος)", καταγγέλλουν.

Την ίδια ώρα, ανεύθυνες και συκοφαντικές χαρακτηρίζει το ΚΕΕΛΠΝΟ τις ανακοινώσεις της ΠΟΕΔΗΝ για την πορεία της γρίπης κατά τη φετινή περίοδο και την επιτήρησή της στη χώρα μας.

"Η επιδημιολογική επιτήρηση της γρίπης στην Ελλάδα όχι μόνο δεν είναι πλημμελής, αλλά ασκείται σε εξαιρετικά υψηλό επίπεδο, χάρη στο επιστημονικό προσωπικό του ΚΕΕΛΠΝΟ" αναφέρεται μεταξύ άλλων σε χθεσινή ανακοίνωση του Κέντρου.



ΣΥΝΕΤΕΥΞΕΙΣ**ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ**

«Στο φως
οι συναλλαγές
γιατρών με
φαρμακευτικές»

» ΣΕΛ. 6

ΕΥΝΕΜΤΕΥΞΗ Ανδρέας Ξανθός

«Στο φως οι συναλλαγές ανάμεσα σε γιατρούς και φαρμακευτικές εταιρείες»

Στον ΧΡΗΣΤΟ ΤΣΙΡΟΥΡΗ

Διαφάνεια στη χρηματοδότηση επισημονικών συνεδρίων από φαρμακευτικές εταιρείες ετοιμάζεται να εφαρμόσει το υπουργείο Υγείας μετά τις αποκαλύψεις που έρχονται στη δημοσιότητα για την υπόθεση της Novartis. Στη συνέντευξη που παραχωρεί στην «Αγορά», ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός αναγνωρίζει τα προβλήματα στο ΕΣΥ, δηλώνει όμως ότι η κυβέρνηση έδωσε μάχη για να το κρατήσει όρθιο. Ορίζει την έλλειψη σχεδιασμού ως τη μεγαλύτερη νόσο στην υγεία και ζητεί κοινωνικό μέτωπο ενάντια στο «φακελάκι» στα δημόσια νοσοκομεία.

► **Πώς απαντάτε στην κριτική της Ν.Δ., με δεδομένη την εικόνα στα δημόσια νοσοκομεία;**

Χωρίς διάθεση ωραιοποίησης, το ΕΣΥ εξακολουθεί να βρίσκεται σε μια συνεχιζόμενη δυσκολία, καθώς τα μέτρα λιτότητας προκάλεσαν μια πολύ μεγάλη συμπίεση και σε πόρους και σε ανθρώπινο δυναμικό. Αυτές οι πληγές των τελευταίων 5-6 ετών προφανώς δεν μπορούν να επουλωθούν γρήγορα. Υπάρχει, όμως, σταδιακά μια αισθητή αντιστροφή της συνεχούς πτωτικής πορείας των προηγούμενων χρόνων.

► **Πώς τη μετράτε αυτή την αντιστροφή;**

Υπάρχει μια αδιαμφισβήτητη τάση ενίσχυσης στο προσωπικό. Δεν έχει ξαναγίνει τόσο μαζική ενίσχυση του ΕΣΥ. Την τελευταία διετία μπήκαν στο σύστημα επιπλέον 3.000 έως 4.000 άνθρωποι, ενώ τα προηγούμενα χρόνια είχαμε μόνο αποχωρήσεις. Επιπλέον, είναι σε εξέλιξη μια δέσμη προσλήψεων μόνιμου και επικουρικού προσωπικού, ενώ αυτές τις ημέρες αναλαμβάνουν υπηρεσία στα νοσοκομεία 4.000 εργαζόμενοι. Αυτή η «ένεση» ανθρώπινου δυναμικού θα αλλάξει σε πολύ μεγάλο βαθμό την εξυπηρέτηση του κόσμου. Θα στηρίξει τμήματα που υπολειπόταν, περισσότερα κρεβάτια εντατικής, διαθέσιμα χειρουργικά τραπέζια, άρα και μείωση χρόνου αναμονής.

► **Ποια είναι η μεγαλύτερη νόσος του ΕΣΥ;**

Το έλλειμμα σχεδιασμού. Αυτή είναι η βαθύτερη παθογένεια του ΕΣΥ. Οτι δεν σχεδιάστηκε με ορθολογικά κριτήρια, πληθυσμιακά, επιδημιολογικά και νοσολογικά

δεδομένα, αλλά υπήρξαν υποδομές, εξοπλισμοί, παρεμβάσεις, στελέχωση που κάλυπτε πελατειακού τύπου λειτουργίες, τοπικιστικές ανάγκες, παραγοντισμούς, ψηφιοποιητικές διαμεσολαβήσεις. Το σύστημα υγείας πάντα είχε μία πολιτική υπεραξία και οι κυβερνήσεις των προηγούμενων χρόνων την είχαν κεφαλαιοποιήσει στον μέγιστο βαθμό.

► **Και πώς το αντιμετωπίζετε;**

Εχουμε ασυμμετρία μεταξύ αναγκών και πόρων. Αυξήθηκαν οι ανάγκες, γιατί αποφασίσαμε να καλύψουμε καθολικά όλο τον πληθυσμό, χωρίς διακρίσεις. Η υγειονομική κάλυψη των ανασφάλιστων ήταν μία πολύ κρίσιμη τομή. Αυτό προφανώς αυξάνει το κόστος. Οι πόροι, όμως, είναι περιορισμένοι. Ο μόνος τρόπος για να ανταποκριθούμε στην ανάγκη είναι ένα σοβαρό σχέδιο για καλύτερη διοικητική εποπτεία του συστήματος, η έντιμη διαχείριση και η καταπολέμηση της διαφθοράς, που ειδικά στο σύστημα υγείας είναι -κατά την άποψή μου- κοινωνικό έγκλημα.

► **«Φακελάκι» υπάρχει σήμερα;**

Δυστυχώς, υπάρχει και έχει ως βάση την ανάγκη να παρακαμφθεί μία δυσκολία στην εξυπηρέτηση, στις λίστες αναμονής για τα χειρουργεία. Αντιμετωπίζεται αν αφαιρέσεις το πραγματικό έδαφος, ενισχύοντας στοχευμένα με προσωπικό αυτούς τους τομείς, αλλά και με νομοθετικές παρεμβάσεις που διασφαλίζουν τη διαφάνεια, όπως η λίστα χειρουργείου, που θα αρχίσει να εφαρμόζεται σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας από τον επόμενο μήνα. Επιπλέον, δημιουργούμε στα νοσοκομεία Γραφεία Προστασίας Δικαιωμάτων Ασθενών, που θα έχουν τον ρόλο να πείσουν τους πολίτες ότι υπάρχουν μηχανισμοί που μπορούν να διασφαλίσουν την ισότητα και αξιοπρεπή φροντίδα των πολιτών, χωρίς την υποχρέωση να καταφεύγουν στην οποιοδήποτε είδους διαμεσολάβηση και συναλλαγή.

► **Από την υπόθεση της Novartis τι μάθημα πήρατε;**

Οτι το σύστημα ήταν διάτρητο. Στην τιμολόγηση, στην αποζημίωση και κυρίως στη

συνταγογράφηση και διακίνηση των φαρμάκων. Επέτρεπε σε μία μεγάλη πολυεθνική εταιρεία, η οποία είχε ισχυρή οικονομική και πολιτική επιρροή παγκοσμίως, να ασκεί μία επιθετική πολιτική και να δημιουργεί προκλητική ζήτηση και υπερκέρδη μέσω αυτής.

«**Το ΕΣΥ δεν σχεδιάστηκε με ορθολογικά κριτήρια, πληθυσμιακά, επιδημιολογικά και νοσολογικά δεδομένα, αλήθια υπήρξαν υποδομές, εξοπλισμοί, παρεμβάσεις, στελέχωση που κάλυπτε πελατειακού τύπου λειτουργίες, τοπικιστικές ανάγκες, παραγοντισμούς, ψηφιοποιητικές διαμεσολαβήσεις**»

► **Και αν αποδειχθεί ότι εμπλέκονται εκατοντάδες γιατροί, τι θα κάνετε;**

Κατ' αρχήν, μας ενδιαφέρει να ελέγξουμε σε βάθος 10ετία τις νομοθετικές παρεμβάσεις, τις διατάξεις τιμολόγησης, τις υπουργικές αποφάσεις, τον ρόλο των υπηρεσιακών παραγόντων, των πολιτικών προσώπων κ.λπ. Αν υπάρχουν ευθύνες, να αποδοθούν και να μην υπάρχουν υπόνοιες συγκάλυψης. Δεύτερον, να δούμε πού ήταν διάτρητο το σύστημα και να το θωρακίσουμε. Εχουν γίνει τα τελευταία χρόνια αρκετές προσπάθειες να περιοριστούν τα περιθώρια αυθαιρεσιών. Απαιτείται συστηματική προσπάθεια. Θα κάνουμε μία κρίσιμη τομή, που είναι η δημοσιοποίηση των οικονομικών συναλλαγών ανάμεσα στις φαρμακευτικές εταιρείες και τους γιατρούς και κυρίως τις επισημονικές ιατρικές εταιρείες. Εκεί παίζεται το παιχνίδι. Εχουμε πληθωρισμό ιατρικών επισημονικών εταιρειών (υπολογίζουμε ότι είναι 1.400, ενώ οι βα-

σικές ειδικότητες «κορμού» -π.χ., καρδιολογία, ορθοπαιδική κ.λπ.- είναι μόλις 43). Οι εταιρείες αυτές οργανώνουν συνέδρια και έχουν χορηγούς. Προφανώς πρέπει να υπάρχει συνεχιζόμενη εκπαίδευση, αλλά θα ξαναδούμε τον τρόπο με τον οποίο γίνονται τα συνέδρια και τον τρόπο χρηματοδότησής τους. Και μετά λογοδοσία, ανάρτηση στο site των εταιρειών και στον ΕΟΦ, ποια

εταιρεία χρηματοδοτεί και πόσο, ποιο συνέδριο και ποιος γιατρός καλείται ως ομιλητής ή συμμετέχει σε κλινικά μελέτη.

► **Γιατί προηγείται η Ν.Δ. στις δημοσκοπήσεις, αφού η κυβέρνηση αυτή παράγει έργο, όπως λέτε;**

Είμαστε στην κορύφωση της δυσκολίας για την κυβέρνηση. Υπάρχουν επιβαρυντικά μέτρα και λόγω της αξιολόγησης είμαστε σε μια περίοδο αβεβαιότητας. Προφανώς υπάρχει κόσμος που κρατά στάση αναμονής. Η Ν.Δ. προηγείται γιατί έχει αυξηθεί η συσπείρωση των οπαδών της και γιατί έχουν αρχίσει να συρρικνώνονται και άλλα κόμματα του μεσαίου χώρου, των οποίων οι ψηφοφόροι έχουν την τάση να πηγαίνουν με αυτόν που προηγείται στις δημοσκοπήσεις.

► **Γιατί εσείς και ο Πολάκης και όχι ο Αδωνις ή ο Βορίδης στο υπουργείο Υγείας;**

Πρώτον, διότι έχουμε οργανική σχέση με το ΕΣΥ. Δεν είμαστε επαγγελματίες πολιτικοί. Δεν αντιμετωπίζουμε το υπουργείο Υγείας ως ένα σκαλοπάτι για προσωπική ανέλιξη. Γνωρίζουμε την καθημερινότητα, τις δυσκολίες, μπορούμε να αντιληφθούμε τις προτεραιότητες, να κάνουμε τη σωστή ιεράρχηση, να δώσουμε ένα «σήμα» αξιοπιστίας στο ανθρώπινο δυναμικό του συστήματος. Για πρώτη φορά στο υπουργείο αυτό δεν βρίσκονται πολιτικά στελέχη πρώτης γραμμής. Είναι μια συνειδητή επιλογή της κυβέρνησης. Μπαίνουν δύο «άσημοι» γιατροί, που είχαν δώσει δείγματα γραφής και αφοσίωσης στη δημόσια περίθαλψη.

Όλοι οι προηγούμενοι -με διαβαθμίσεις- είχαν μια αντίληψη ότι το θέμα είναι να λειτουργήσει ο ανταγωνισμός ανάμεσα στον ιδιωτικό και τον δημόσιο τομέα, σε μια λογική ότι υπάρχει η αγορά που τα ρυθμίζει όλα.

Εμείς για πρώτη φορά είπαμε: μεροληπτούμε υπέρ της δημόσιας περίθαλψης. Αυτό δεν το έχει ξαναπεί κανένας υπουργός. Πρέπει να πιστεύεις στη δημόσια περίθαλψη και κυρίως στην ισότητα των ανθρώπων για να αντιμετωπίσεις τις υγειονομικές ανισότητες. Δεν μπορείς ουσιαστικά να υπηρέτησεις ένα σύστημα υγείας που στηρίζεται στην καθολική κάλυψη και στην ισότιμη φροντίδα, εάν δεν είσαι αριστερός.





**ΔΡΑΜΑΤΙΚΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ
ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΩΝ ΣΤΑ ΝΗΣΙΑ**

ΣΕΙΛΙΔΕΣ
20-21

Η άγωνα γραμμή του ΕΚΑΒ



Ασθενοφόρα-αντίκες και διασώστες υπό... εξαφάνιση στα νησιά

ΟΧΗΜΑ ΤΟΥ ΕΚΑΒ ΜΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΑΠΟ 700.000 ΧΛΜ. ΣΤΗΝ ΚΑΣΟ. ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΤΑ ΧΕΡΙΑ Ή ΜΕ... ΠΑΝΤΖΟΥΡΙΑ ΚΑΙ 50 ΔΙΑΣΩΣΤΕΣ ΠΟΥ ΑΠΟΛΥΘΗΚΑΝ ΛΟΓΩ ΛΗΞΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

Εξι νύχτες την εβδομάδα χωρίς ασθενοφόρο, οχήματα που μένουν στη μέση του δρόμου και διάφορα τεχνάσματα της στιγμής, όπως μεταφορά ασθενούς πάνω σε... παντζούρια, είναι η πραγματικότητα για τις μεταφορές ασθενών στα νησιά του Αιγαίου λόγω ελλείψεως διασωστών και ασθενοφόρων.

Το «σαπάκι», όπως ονομάστηκε από τα τοπικά Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, ασθενοφόρο της Κάσου, η φωτογραφία του οποίου έκανε το γύρο του Διαδικτύου, αποτυπώνει επακριβώς την κατάσταση για τους κατοίκους των νησιών, που αισθάνονται εντελώς ξεχασμένοι από την Πολιτεία. Η απόλυση πριν από τρεις μήνες 50 διασωστών του ΕΚΑΒ, που ήταν με συμβάσεις του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), έχει δημιουργήσει μεγάλο πρόβλημα στα νησιά του Αιγαίου καθώς κάλυπταν αρκετές πάγιες ανάγκες.

Και τη στιγμή που η ηγεσία του υπουργείου Υγείας παρουσιάζει ένα σύνολο 404 νέων ασθενοφόρων, οι τοπικές Αρχές των νησιών επιμένουν πως δεν υπάρχει η δυνατότητα μεταφοράς των ασθενών

όλο το 24ωρο. Πέρα όμως από την ανεπάρκεια του στόλου των οχημάτων του ΕΚΑΒ και από τα ήδη υπάρχοντα, υπάρχουν πολλά που είναι στην κυριολεξία «ετοιμόροπα», καθώς έχουν καταγράψει στο κοντέρ τους περισσότερα από 900.000 χιλιόμετρα, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την ασφαλή μεταφορά των ασθενών (βλέπε φωτό πάνω).

Ενα χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι το πραγματικά σάπιο ασθενοφόρο, με τα περισσότερα από 700.000 χιλιόμετρα, που έχει η Κάσος. Η δήμαρχος του νησιού, **Μαίρη Σορώτου - Τσανάκη**, αναφέρει χαρακτηριστικά: «Είμαι περίπου 2,5 χρόνια δήμαρχος. Μας το έφεραν λίγο μετά που ανέλαβα. Πιο πριν είχαμε ένα χειρότερο. Εχουμε μεγάλο πρόβλημα. Το ασθενοφόρο μάς αφήνει στη μέση του δρόμου. Παίρνουν τους ασθενείς στα χέρια για να τους μεταφέρουν στο πολυϊατρείο».

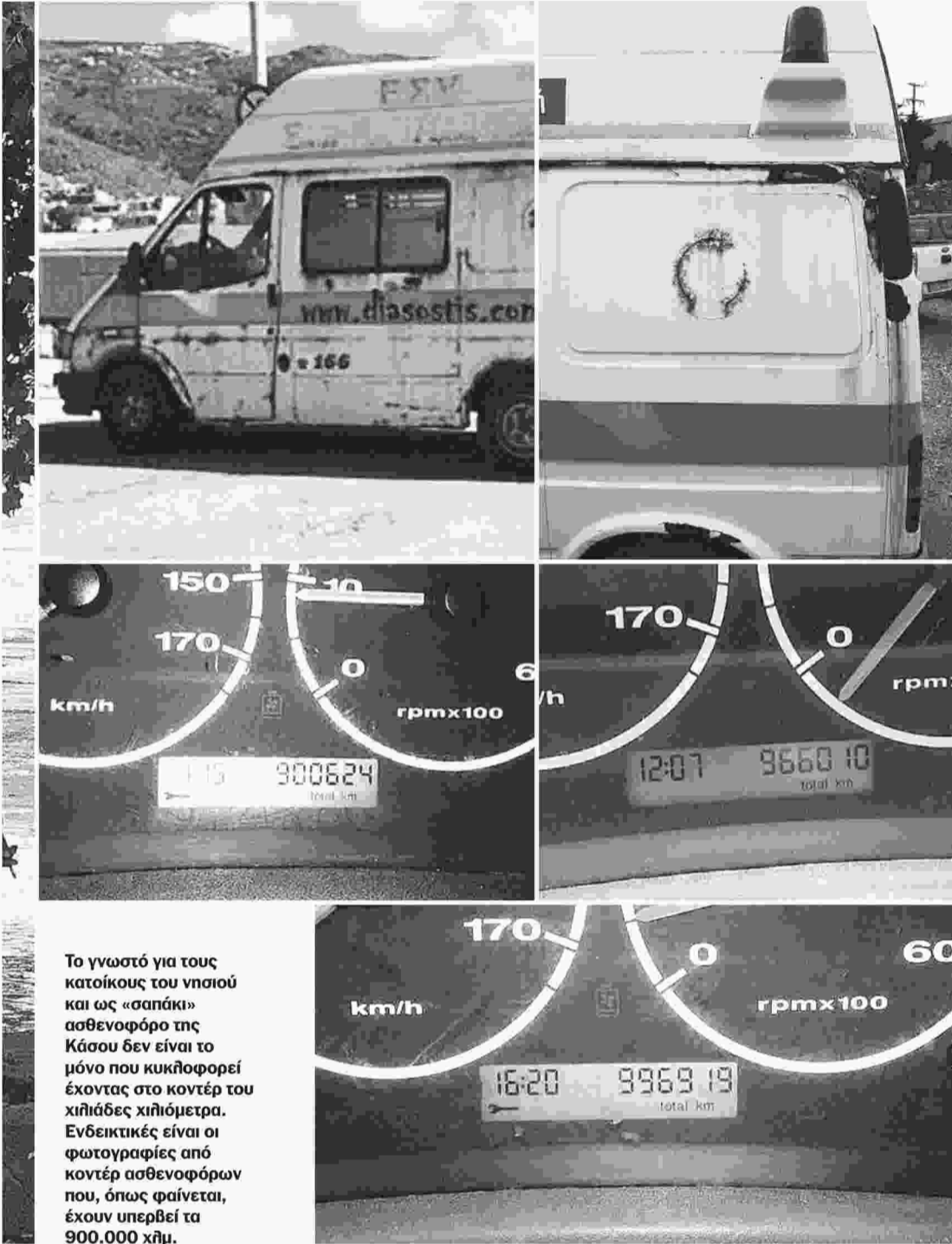
Μετά το σάλο που προκλήθηκε από τη δημοσίευση της φωτογραφίας του εν λόγω ασθενοφόρου, η 2η Υγειονομική Περιφέρεια έσπευσε να ανακοινώσει ότι ο πρόεδρος της Διοικούσας Επιτροπής του Κ.Υ. Καρπάθου δεσμεύτηκε ότι θα στείλει ένα από τα ασθενοφόρα του Κέντρου Υγείας στην Κάσο, καθώς ακόμη και ότι αναμενόταν η αποστολή από το ΕΚΑΒ ασθενοφόρου στο νησί στα

τέλη της περασμένης εβδομάδας. Η δήμαρχος, βέβαια, διατηρεί τις επιφυλάξεις της, καθώς και την περασμένη φορά που έστειλαν ασθενοφόρο ήταν το... τωρινό και σε πολύ κακή κατάσταση.

Όπως τονίζει η κ. Τσανάκη, οι κάτοικοι της Κάσου νιώθουν καθημερινά τρομερή ανασφάλεια, γιατί, εκτός από τις δυσκολίες στις διακομιδές, υπάρχει μόνο ένας γιατρός 24 ώρες το 24ωρο και μία μαία, που, εάν χρειαστεί, εκτελεί και χρέη νοσηλεύτριας. Η ανασφάλεια, όπως λέει, εντείνεται με τις καιρικές συνθήκες του χειμώνα, γιατί ακυρώνονται δρομολόγια πλοίων αλλά και αεροπλάνων.

Κάλυμνος

Μόνο για το Σάββατο υπάρχει ασθενοφόρο κατά τη διάρκεια της νύχτας στο νησί της Καλύμνου και αυτό επιλέχθηκε από τους διασώστες, καθώς είναι η ημέρα που ο κόσμος διασκεδάζει και είναι πιθανότερο να συμβούν τροχαία ατυχήματα. «Τις υπόλοιπες ημέρες δεν καλύπτουμε το βράδυ, δεν βγαίνουν οι βάρδιες. Πριν από λίγες ημέρες, μία τη νύχτα υπήρχε κλήση, ενημερώσαμε ότι δεν υπάρχει ασθενοφόρο και πήγε στον ασθενή ιδιώτης γιατρός στο σπίτι και του προσέφερε τις πρώτες βοήθειες. Εάν δεν είχε την οικονομική δυνατότητα, τι θα



Το γνωστό για τους κατοίκους του νησιού και ως «σαπάκι» ασθενοφόρο της Κάσου δεν είναι το μόνο που κυκλοφορεί έχοντας στο κοντέρ του χιλιάδες χιλιόμετρα. Ενδεικτικές είναι οι φωτογραφίες από κοντέρ ασθενοφόρων που, όπως φαίνεται, έχουν υπερβεί τα 900.000 χλμ.

Στο έλεος του Θεού η Κάλυμνος, που μπορεί να διαθέτει ασθενοφόρο μόνο τα Σάββατα ελλείψει διασωστών, επίσης παρουσιάζεται έλλειψη πληρωμάτων αθλητών και οχημάτων ΕΚΑΒ στο τουριστικό νησί της Ρόδου

γινόταν; Θα πέθαινε;», αναρωτιέται ένας εκ των πέντε διασωστών του νησιού, ο οποίος επιθυμεί να διατηρήσει την ανωνυμία του.

Σύμφωνα με πληροφορίες, για να λειτουργεί ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στο νησί όλο το 24ωρο, χρειάζονται έντεκα διασώστες και σήμερα είναι μόλις πέντε. Και σαν να μην έφτανε αυτό, το νησί της Καλύμνου βρίσκεται εκτός σχεδιασμού του υπουργείου Υγείας. Οπως καταγγέλλεται, με την προκήρυξη 7Κ/2014 προσλήφθηκαν 186 διασώστες αλλά κανείς για την Κάλυμνο. Στην προκήρυξη που «τρέχει» τώρα στο ΑΣΕΠ για τους 93 διασώστες στο ΕΚΑΒ, επίσης δεν προβλέπεται κανείς για το νησί της Καλύμνου. Το ίδιο και με τους λίγους διασώστες 8μηνων συμβάσεων μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ, στο πλαίσιο αντιμετώπισης της προσφυγικής κρίσης. Επιπλέον, οι διασώστες καταγγέλλουν ότι ακόμη και στο ειδικό πρόγραμμα απασχόλησης 4.000 μακροχρόνια ανέργων, μέσα από το οποίο θα απασχοληθούν 53 πληρώματα ασθενοφόρου στο ΕΚΑΒ και 112 οδηγούς σε διάφορους φορείς Υγείας, δεν προβλέπεται να στελεχωθεί η Κάλυμνος.

Το νησί της Καλύμνου είναι παγκοσμίως γνωστό για αναρρίχηση και δέχεται εκατοντάδες αναρριχητές επί εννέα μήνες το χρόνο. «Ξεκινούν από Μάρτιο να

έρχονται και έχουμε αναρριχητές τουλάχιστον μέχρι τον Δεκέμβριο. Συνεχώς γίνονται κλήσεις για ατυχήματα. Και ειδικά στα άκρα του νησιού και στα δύσβατα μέρη όπου γίνονται οι αναρριχήσεις της μία ώρα να φτάσεις. Αυτή την ώρα όλοι οι υπόλοιποι κάτοικοι του νησιού μένουν ακάλυπτοι», προσθέτει ο διασώστης.

Ρόδος

Η έλλειψη πληρωμάτων ασθενοφόρων αναγκάζει και το ιατρικό προσωπικό στη Ρόδο να σκέφτεται... εναλλακτικές, βγαλμένες από άλλη εποχή, προκειμένου να μη χάνονται ασθενείς στο δρόμο.

Πολύ πρόσφατα στη Ρόδο μετέφεραν χτυπημένο έφηβο από την άσφαλτο στο Κέντρο Υγείας πάνω σε... παντζούρι, ελλείψει ασθενοφόρου.

Όπως περιέγραψαν στον «Ε.Τ.» της Κυριακής γιατροί από το Κέντρο Υγείας Εμπωνα, πριν από καιρό ένα παιδί στην περιοχή έπεσε με το μηχανάκι πάνω σε ένα στύλο και χτύπησε σοβαρά στο κεφάλι και το στήθος του. Το ΕΚΑΒ ήθελε τουλάχιστον μία ώρα για να μεταβεί στο περιστατικό, καθώς η περιοχή Εμπωνα από την πόλη της Ρόδου απέχει 55 χιλιόμετρα. «Βγήκε έξω η γιατρός από το Κέντρο Υγείας, παρόλο που κάτι τέτοιο δεν προβλέπεται, για να δει επιτόπου τον ασθενή. Δεν γίνεται

ΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

75

ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΣΤΗΝ ΑΤΤΙΚΗ ΛΟΓΩ ΒΛΑΒΩΝ.

18

ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ ΟΧΗΜΑΤΑ ΑΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ.

3ηλάνσια

ΘΑ ΕΠΡΕΠΕ ΝΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ ΣΤΗ ΔΥΤΙΚΗ ΕΛΛΑΔΑ.

6

ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΙΑ ΕΙΝΑΙ ΓΙΑ ΑΠΟΣΥΡΣΗ.

900.000

ΧΙΛΙΟΜΕΤΡΑ ΕΧΟΥΝ ΑΡΚΕΤΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ.

1

ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟ ΠΡΟΣ 30.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΥΠΑΓΟΡΕΥΟΥΝ ΤΑ ΔΙΕΘΝΗ ΠΡΟΤΥΠΑ.

Ρεκόρ συμμετοχής για 93 θέσεις στο ΕΚΑΒ

ΤΕΡΑΣΤΙΑ ΕΙΝΑΙ η συμμετοχή στην προκήρυξη που «τρέχει» μέσω ΑΣΕΠ για 93 θέσεις στο ΕΚΑΒ. Συνολικά μέχρι και την Τετάρτη 8/2 είχαν υποβληθεί... 1.045 αιτήσεις, ενώ, σύμφωνα με την ενημέρωση του ΑΣΕΠ, το συνολικό πλήθος των προτιμήσεων για όλους τους κωδικούς θέσεων ανέρχεται σε 9.410!

Το ΑΣΕΠ τονίζει ότι η αποστολή της υπογεγραμμένης εκτυπωμένης μορφής της ηλεκτρονικής αίτησης πρέπει να έχει σταλεί μέχρι και τη Δευτέρα 20 Φεβρουαρίου 2017.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Σωματείου Εργαζομένων του ΕΚΑΒ, **Γιώργο Μαθιόπουλο**, ειδικά στα νησιά υπάρχει μεγάλο πρόβλημα υποστελέχωσης με πληρώματα ασθενοφόρων. «Στη Ζάκυνθο, για παράδειγμα, εάν χρειαστεί διακομιδή μετά τις 5 το απόγευμα, υπάρχει μόνο ένα ασθενοφόρο», λέει στον «Ε.Τ.» της Κυριακής και προσθέτει ότι η προκήρυξη 6Κ/2016 αποτελεί σίγουρα μια ανάσα αλλά δεν προβλέπει θέσεις για όλα τα νησιά, αφήνοντάς τα ακάλυπτα. Επιπλέον, εκτός του ΑΣΕΠ ξεκίνησαν κάποιες προσλήψεις μέσω ΟΑΕΔ για 8μηνες συμβάσεις.

Ωστόσο, από το ΕΚΑΒ προκύπτουν ενστάσεις, καθώς δεν προϋποθέτουν οι συγκεκριμένες προσλήψεις τα προσόντα ενός διασώστη, δηλαδή να είναι απόφοιτος του ΙΕΚ του ΕΚΑΒ. «Δηλώνουν άνθρωποι ανεκπαίδευτοι, που απλώς αναζητούν εργασία. Δεν γίνεται κάποιος που δεν έχει τη σχετική εκπαίδευση να ανέβει σε ένα ασθενοφόρο. Τίθεται θέμα ασφάλειας των πολιτών», τονίζει ο κ. Μαθιόπουλος.

Την ίδια στιγμή που οι εργαζόμενοι παρουσιάζουν την τραγική κατάσταση με ασθενοφόρα και πληρώματα, το υπουργείο Υγείας κάνει λόγο για 404 συνολικά ασθενοφόρα, «εκ των οποίων τα 334 ολοκαίνουρια και τα 70 μεταχειρισμένα». Ωστόσο, στην... σούμα, όπως την παρουσιάζει, για τα 233 ασθενοφόρα αναμένεται διαγωνισμός που δεν έχει υλοποιηθεί ακόμη και βρίσκεται σε διαδικασία έκδοσης έγκρισης σκοπιμότητας. Επιπλέον, το υπουργείο συνυπολογίζει μία δωρεά, που, επίσης, δεν έχει υλοποιηθεί (!). ■

να αφήνουμε κανένα περιστατικό πάνω από 20 λεπτά στο οδόστρωμα. Γι' αυτό η γιατρός ζήτησε κάτι σταθερό, βρέθηκε πιο πέρα ένα παντζούρι και με αγροτικό όχημα τον μετέφεραν στο Κέντρο Υγείας, όπου του δόθηκαν οι πρώτες βοήθειες. Μετά ήρθε το ΕΚΑΒ και τον πήγαν στο νοσοκομείο Ρόδου, όπου παρέμεινε για 1,5 μήνα σε ΜΕΘ», αναφέρει ο συντονιστής επιστημονικής λειτουργίας του Κέντρου Υγείας Εμπωνα, **Θεοφάνης Μούκας**.

Το Κέντρο Υγείας Εμπωνα δεν διαθέτει ασθενοφόρο εδώ και τέσσερα χρόνια. Συγκεκριμένα, όλο το νησί έχει τρία ασθενοφόρα, τα οποία δεν αρκούν. Οι αποστάσεις του νησιού είναι τεράστιες. «Εγώ προσωπικά έχω ράψει ασθενή στην άσφαλτο», τονίζει ο κ. Μούκας.

Το περιστατικό του... παντζουριού ευαισθητοποίησε την τοπική κοινωνία και με δωρεά δύο πολιτών (του θείου του παιδιού και ενός συνταξιούχου του ΕΚΑΒ) το Κέντρο Υγείας προμηθεύτηκε μία σανίδα ακινητοποίησης με τους απαραίτητους ιμάντες και ένα scoop stretcher - φτυάρι μεταφοράς ασθενών. Ετσι, όταν παραστεί ξανά ανάγκη για μεταφορά ασθενούς, μπορούν με αυτόν τον εξοπλισμό να τον μεταφέρουν σε αγροτικό αυτοκίνητο, με μεγαλύτερη ασφάλεια. ■

Κόντρες συνδικαλιστών για τα παράτυπα πτυχία

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΙΝΑ ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ

» **Συνδικαλιστικές** αντιπαραθέσεις «ξεσηκώνει» η απόφαση του υπουργείου Παιδείας να εφαρμοστεί ο νόμος του 2007 (Ν. Γιαννάκου) και να γίνουν ειδικές πτυχιακές εξετάσεις για τους κατόχους παράτυπων τίτλων σπουδών της ιδιωτικής Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Σύμφωνα με τις πληροφορίες, οι κόντρες έχουν φτάσει στα αυτιά της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου, ακόμη όμως και του πρωθυπουργού.

Οι ειδικές αυτές εξετάσεις είναι διαρκές αίτημα της ομοσπονδίας των ιδιωτικών εκπαιδευτικών (ΟΙΕΛΕ), που με αφορμή τις προσλήψεις στην Υγεία ζήτησαν προσφάτως την άμεση αφαίρεση από τις λίστες συμμετεχόντων ή επιτυχόντων του ΑΣΕΠ των κατόχων των άκρων τίτλων σπουδών. Τέτοιοι τίτλοι αφορούν ιδιωτικούς φορείς εκπαίδευσης σε Τρίκαλα, Βοιωτία, Λάρισα, Γιάννενα, Βόλο, Άρτα, Θεσσαλονίκη, Αθήνα, που τους έχει αφαιρεθεί η άδεια λειτουργίας. «Οι άκυροι αυτοί τίτλοι φέρουν το βαθμό «άριστα», επομένως οι κάτοχοί τους μοριοδο-



Αντιπαραθέσεις «ξεσηκώνει» η απόφαση του υπ. Παιδείας να γίνουν εξετάσεις για τους κατόχους παράτυπων τίτλων σπουδών

τούνται προνομιακά και καταλαμβάνουν τη θέση άλλων υποψήφιων που με τον μόχθο τους απέκτησαν τον τίτλο σπουδών τους» τόνισε η ΟΙΕΛΕ.

Προ ημερών η ΠΟΕΔΗΝ ανακοίνωσε ότι «στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (κυρίως τα νοσοκομεία) προσλήφθηκαν από τις εν λόγω ιδιωτικές σχολές και υπηρετούν σήμερα πάνω από 5.000 μόνιμοι υπάλληλοι (κυρίως νοσηλευτικό προσωπικό). Σήμερα κατέχουν οργανικές θέσεις. Με τη συμμετοχή τους στις πτυχιακές εξετάσεις αμφισβητείται η πρόσληψή τους μέσω ΑΣΕΠ ακόμη και εάν επι-

τύχουν, καθ' ότι ο βαθμός ήταν τότε το κύριο προσόν διορισμού. Επίσης θα αμφισβητηθούν οι έως σήμερα υπηρεσιακές και μισθολογικές μεταβολές (μετατάξεις, βαθμολογική - μισθολογική κατάταξη και ωρμίαση κ.ά.)». Η Ομοσπονδία τάσσεται κατά των εξετάσεων αυτών.

Η επιστολή

Σε συνέχεια της στάσης της ΠΟΕΔΗΝ την Πέμπτη έφτασε στον πρωθυπουργό Αλ. Τσίπρα επιστολή της ΟΙΕΛΕ όπου ασκείται κριτική στην ΠΟΕΔΗΝ. Η ΟΙΕΛΕ συνεχίζει ότι «ο Ν. Φίλης έλαβε τη γενναία πρωτοβουλία όχι μόνο να εφαρμόσει, αλλά και να επεκτείνει την ισχύ του νόμου Γιαννάκου, για να υπάρξει η μέγιστη δυνατή κάθαρση στον χώρο και να αποκατασταθούν η ισονομία, η διαφάνεια και η αξιοκρατία».

«Ζητούμε η κυβέρνηση να μην υποκύψει σε οποιαδήποτε πίεση και να συνεχίσει αταλάντευτα την προσπάθεια για αποκατάσταση της νομιμότητας, της διαφάνειας και της δικαιοσύνης εφαρμόζοντας όσα η ήδη πρόσφατα ψήφισε» καταλήγουν οι ιδιωτικοί εκπαιδευτικοί.

Απολύτως επαρκή, για να διαμορφωθεί σαφής εικόνα της πορείας της γρίπης στη χώρα μας, χαρακτηρίζει τον αριθμό των εργαστηριακών ελέγχων που γίνονται στην Ελλάδα το ΚΕΕΛΠΝΟ. Παράλληλα ξεκαθαρίζει ότι η επιτήρηση της γρίπης γίνεται με πληρότητα και μεθοδολογική επάρκεια χάρη στη διαχρονική ευσυνείδητη εργασία των επιστημόνων του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Μάλιστα διευκρινίζει ότι μόνον λίγες ευρωπαϊκές χώρες διαθέτουν το εύρος των συστημάτων επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης που διαθέτει η χώρα μας.

Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ η γρίπη είναι συχνό νόσημα και για το λόγο αυτό σε όλες τις χώρες του κόσμου επιτηρείται με συστήματα που έχουν "δειγματοληπτική λογική", χωρίς ποθενά να επιδιώκεται η καταγραφή του συνόλου των πε-

Επαρκείς οι εργαστηριακοί έλεγχοι της γρίπης στη χώρα μας

ριστατικών -κάτι τέτοιο εξάλλου δεν είναι εφικτό.

"Σε καμία χώρα του κόσμου δεν γίνεται εργαστηριακή επιβεβαίωση του συνόλου των περιστατικών γρίπης, η οποία κάθε χειμώνα πλήττει έως και το 1/5 του πληθυσμού. Η εργαστηριακή επιτήρηση της γρίπης από τα Εθνικά Εργαστήρια Αναφοράς συνεχίζεται κανονικά. Τα πλήρη αποτελέσματα από την επιδημιολογική επιτήρηση δημοσιεύονται κάθε Πέμπτη απόγευμα στην 'Εβδομαδιαία Έκθεση Επιδημιολογικής Επιτήρησης της Γρίπης', η οποία αναρτάται στον ιστότοπο του ΚΕΕΛΠΝΟ. Τίποτα δεν αποκρύπτεται

και τίποτα δεν παραποιείται. Τα στοιχεία διαβιβάζονται κάθε εβδομάδα στο Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ECDC) και στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO) μέσω του συστήματος TESSy και η αξιοπιστία τους δεν αμφισβητείται, καθώς βασίζονται στην κοινή προσέγγιση που συστήνουν οι οργανισμοί αυτοί για την επιτήρηση του νοσήματος", εξηγεί το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Όσον αφορά τη φετινή δραστηριότητα της γρίπης, παρουσιάζει μείωση, χωρίς να αποκλείεται το ενδεχόμενο εκ νέου αύξησης μέχρι το τέλος της ετήσιας περιόδου γρίπης. Τα στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ

δείχνουν ότι ο εμβολιασμός ήταν φέτος πιο εκτεταμένος από άλλες χρονιές, αλλά αυτό θα αποτιμηθεί συστηματικά μετά το τέλος της περιόδου.

"Η εποχική έξαρση της γρίπης είναι ακόμη σε εξέλιξη. Συνεπώς πρέπει να συνεχιστούν τα μέτρα εγρήγορσης στους χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας, τα μέτρα ατομικής προφύλαξης, η έγκαιρη προσφυγή στο γιατρό σε περίπτωση σοβαρών συμπτωμάτων, ιδιαίτερα σε άτομα που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου, για ενδεχόμενη λήψη αντιικής αγωγής, εφόσον κριθεί απαραίτητο από το θεράποντα ιατρό", καταλήγει το ΚΕΕΛΠΝΟ.

13 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ,
ΔΙΕΘΝΗΣ ΗΜΕΡΑ ΧΡΗΣΗΣ ΠΡΟΦΥΛΑΚΤΙΚΟΥ

1.700 ασθενείς με HIV/AIDS στη Β. Ελλάδα

της ΜΑΡΙΑΣ ΣΑΜΟΛΑΔΑ
maria_samolada@yahoo.gr

Δεν θα ξεχάσω ποτέ το βιβλίο «Το αυγό της έχιδνας». Περιγράφει την ιστορία ενός 18χρονου που δεν πήρε τις σωστές προφυλάξεις και τώρα η ζωή του απειλείται. Την ίδια στιγμή αναζητά τρόπους να προστατεύσει τη φίλη του αλλά και τον μικρότερο αδερφό του. Το μυθιστόρημα του 1990 δείχνει πως ο ιός του HIV δεν κάνει διακρίσεις. Οι ασθενείς του δεν είναι απαραίτητα χρήστες ουσιών ή αυτό που για χρόνια αδικώς κυριαρχούσε, ομοφυλόφιλοι.

Αυτό που έχει σημασία είναι ότι ένας ασθενής με HIV μπορεί να έχει μία απολύτως φυσιολογική ζωή, αν ακολουθεί την ιατροφαρμακευτική αγωγή και αν αποδεχτεί την πραγματικότητα.

Εκεί που πρέπει δυστυχώς να δώσει άνιση μάχη είναι οι προκαταλήψεις της κοινωνίας. «Στη Βόρεια Ελλάδα, βάσει των στοιχείων που έχουμε από την τελευταία καταγραφή της Μονάδας Ειδικών Λοιμώξεων του ΑΧΕΠΑ, που εξυπηρετεί όλη την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, Θράκης καθώς και αρκετά περιστατικά του Βορείου Αιγαίου και Ιονίου, ο αριθμός των διασυνδεδεμένων ασθενών με HIV αγγίζει τα 1.700 περίπου περιστατικά» αναφέρει στην ThessNews ο υπεύθυνος του Γραφείου Θεσσαλονίκης του συλλόγου Οροθετικών Ελλάδας «Θετική Φωνή» και υπεύθυνος Ενδυνάμωσης Ασθενών με HIV,

Οφείλουμε να αλλάξουμε την αντίληψή μας

Ημιμάθεια στους τρόπους μετάδοσης

Έλλειψη αντιδραστηρίων εδώ κι έναν χρόνο

Αλέξανδρος Γ. Τανασκίδης.

Ο κ. Τανασκίδης επελέγη πρόσφατα Community P2P HIV Leader στη Διηπειρωτική Επιτροπή του Εκπαιδευτικού Προγράμματος της Οργάνωσης Υποστήριξης HIV/AIDS ασθενών του Σικάγο «HIV Prevention Justice Alliance», δίνοντας καθημερινό αγώνα για την υποστήριξη που τόσο έχουν ανάγκη οι ασθενείς HIV.

Κύριε Τανασκίδη, τι είναι η Θετική Φωνή;

Η Θετική Φωνή είναι ο Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδος. Ιδρύθηκε το 2009 με σκοπό την προάσπιση των δικαιωμάτων των οροθετικών, την αντιμετώπιση της εξάπλωσης του HIV/AIDS καθώς και τον περιορισμό των κοινωνικών και οικονομικών επιπτώσεών του στην Ελλάδα.

Ποιος μπορεί να γίνει μέλος του Συλλόγου Οροθετικών Ελλάδας;

Μπορεί να εγγραφεί κάποιος που έχει διαγνωσθεί οροθετικός (θετικός στον HIV) κι όποιος επιθυμεί μαζί



Ο Αλέξανδρος Τανασκίδης με την Μαρία Σαμολάδα

μας να δυναμώσει τη φωνή των οροθετικών, να ενδυναμώσει την πρόληψη και την ενημέρωση ή γενικά να γίνει υποστηρικτής-πρεσβευτής τόσο της προάσπισης των δικαιωμάτων των οροθετικών στην Ελλάδα αλλά και της διάδοσης της πρόληψης και της εξέτασης για τον HIV/AIDS. Κάτω από ποιες συνθήκες ζουν οι οροθετικοί στη Θεσσαλονίκη; Ένας άνθρωπος που ζει με HIV, χάρη στην εξέλιξη της φαρμακευτικής αγωγής, βάσει και των αναφορών από πλευράς του ιατρικού προσωπικού παγκοσμίως, μπορεί να εξασφαλίσει προσδόκιμο ζωής εφάμιλλο με του γενικού πληθυσμού, πάντα υπό την προϋπόθεση της σωστής τήρησης της αγωγής και της παρακολούθησης της υγείας του.

Υπάρχει το στίγμα κι ο φόβος της αποκάλυψης;

Τρία χρόνια περίπου στον Σύλλογο, διενεργούμε μια πολύ σημαντική έρευνα καταγραφής στίγματος που αποτελεί κλάδο της παγκόσμιας έρευνας που τρέχει σε κάθε χώρα παγκοσμίως υπό τον τίτλο «STIGMA INDEX». Ήταν γνωστός ο στιγματισμός που αντιμετωπίζει ένας οροθετικός πριν καν ξεκινήσουμε τη συγκεκριμένη έρευνα. Την τελευταία πενταετία, θα μπορούσαμε να νιώθουμε λίγο πιο περήφανοι για την αποτελεσματικότητα της διάδοσης

της πληροφόρησης του κόσμου, οπότε και πλέον ο κόσμος μαθαίνει, εκπαιδεύεται και πλέον αλλάζει την ίδια την αντίληψη τόσο στη νεολαία όσο και σε μεγαλύτερες ηλικίες. Εκεί ίσως που αντιμετωπίζονται περισσότερο περιστατικά στιγματισμού είναι κλασικά η επαρχία, στην οποία στοχεύουμε να ενδυναμώνουμε το πλαίσιο της αλλαγής νοοτροπίας. Μπορούν να εργαστούν; Πόσες πιθανότητες έχουν να απολυθούν αν αποκαλυφθεί ότι είναι οροθετικοί; Μέσα από την παρακολούθηση της δράσης των οροθετικών συμπολιτών μας ειδικά στον εργασιακό τους χώρο και μετά από γνωστοποίηση και κρουσμάτων ακόμη και απολύσεων, σαφώς αντιλαμβανόμαστε πρωτίστως όχι μόνο την ίδια την απόλυση ή τον φόβο ή την απειλή απόλυσης ως γεγονός, αλλά κυρίως την ημιμάθεια των εργοδοτών, των συναδέλφων ή και των συνεργατών αναφορικά με τους τρόπους μετάδοσης του ιού. Αναφορικά με το αν μπορούν να εργαστούν, σαφώς και μπορούν, εκτός από τους ασθενείς ίσως που μπορεί να αντιμετωπίζουν κι άλλες δυσκολίες συλλοιμώξεων ή και συνοσηροτήτων και έτσι δυσχεραίνεται η δυναμικότητά τους. Ο Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδος «Θετική Φωνή», στο πλαίσιο της υπεράσπισης των δικαιωμάτων των ανθρώπων που ζουν με HIV,

Οροθετικοί, γκέι και χρήστες ναρκωτικών

Όλοι οι οροθετικοί είναι γκέι ή χρήστες ναρκωτικών; Σαφώς κι όχι. Οροθετικοί υπάρχουν από κάθε ενεργή ομάδα προσωπικότητας. Μπορεί να είναι ένας μεγάλος πληθυσμός η κοινωνική ομάδα των ανδρών που κάνουν σεξ με άνδρες, ωστόσο υπάρχουν καταγραφές μεγάλων αριθμών και στους ετεροφυλόφιλους. Ο ενεργά σεξουαλικά πληθυσμός είναι εν δυνάμει ευάλωτη ομάδα, αν δεν προφυλάσσεται. Η κοινωνία των ομοφυλοφίλων «εκπαιδεύεται», αλλάζει νοοτροπία και κοινώς προσέχει, προφυλάσσεται και προάγει τη σημασία της προφύλαξης μέσα από σημαντικές δράσεις. Οι χρήστες ναρκωτικών τη διετία 2011-2012 παρουσίασαν μια αύξηση λόγω της κοινής χρήσης συνέργων, ωστόσο το τελευταίο διάστημα έχει ομαλοποιηθεί η διάδοση λόγω και των προγραμμάτων μείωσης της βλάβης με τις ανταλλαγές συρίγγων για μεμονωμένη χρήση αλλά και λόγω της παράλληλης ενέργειας δράσεων μέσα και από τις Ομάδες Υποστήριξης ενεργών και πρώην χρηστών στον ΟΚΑΝΑ και το ΚΕΘΕΑ.

έχει αναλάβει περιστατικά που κατέφθασαν στον Σύλλογο, με νομική συμπαράσταση των εναγόντων αλλά καλύπτοντας πλήρως και τα δικαστικά έξοδα των υποθέσεων. Κάθε άτομο που ζει με HIV/AIDS έχει αναφαίρετο δικαίωμα να παραμείνει ισότιμο μέλος της κοινωνίας, με ίσες ευκαιρίες και στον εργασιακό τομέα. Μόλις πριν τρία χρόνια με απόφασή του το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων καταδίκασε την Ελλάδα δικαιώνοντας υπάλληλο που απολύθηκε επειδή αποκαλύφθηκε η οροθετικότητά του στον εργοδότη του, σε αντίθεση με την απόφαση που είχε εκδώσει ο Άρειος Πάγος, ο οποίος είχε δικαιώσει τον εργοδότη.



Προσπάθεια να δυναμώσει η φωνή των οροθετικών



Η Θετική φωνή στέλνει το μήνυμά της από την Πλατεία Αριστοτέλους της Θεσσαλονίκης

Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΙΣ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

«Βελτιώνεται η αντιμετώπιση»

Πώς τους αντιμετωπίζουν στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας και όχι μόνο;

Η αντιμετώπιση, μιλώντας για τη Θεσσαλονίκη, θα μπορούσαμε να πούμε πως σε γενικές γραμμές βελτιώνεται. Οι δημόσιες υπηρεσίες υγείας σαφώς, όπως σε όλη τη χώρα, αντιμετωπίζουν τους σχετικούς περιοριστικούς ρυθμούς ενέργειας και δράσης. Στη Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων του ΑΧΕΠΑ και τα Εξωτερικά Ιατρεία, το μόνο νοσοκομείο με εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό Λοιμωξιολόγων- Παθολόγων για όλη τη Βόρεια Ελλάδα, η εξυπηρέτηση παρέχεται στον καλύτερο δυνατό βαθμό. Μπορεί να συγκρίνουμε πολλές φορές το σύστημα υγείας της χώρας μας με άλλα αντίστοιχα του ευρωπαϊκού χώρου, όμως οφείλουμε να αντιληφθούμε τις υπεράνθρωπες προσπάθειες που καταβάλλει το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Σε γενικές γραμμές, βρίσκεται σε καλό βαθμό εξυπηρέτησης και κάθε άλλη δημόσια υπηρεσία. Μεμονωμένα περιστατικά υπήρχαν, υπάρχουν και θα υπάρχουν. Σε αυτό που σαφώς υστερεί το ΑΧΕΠΑ είναι ο αριθμός των κλινών για να εξυπηρετήσουν τους νοσηλευόμενους ασθενείς. Έξι κλίνες δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν επαρκώς περιστατικά που μπορεί να προκύψουν. Ωστόσο, η ίδια περίπτωση κατάσταση επικρατεί και σε κάθε άλλη Μονάδα Ειδικών Λοιμώξεων ανά τη χώρα και πιο

συγκεκριμένα στην Αθήνα. Σαφώς δεν είναι όλα ρόδινα και χρειάζεται πολύς αγώνας ακόμη για να αλλάξει η αντίληψη ακόμη και στον χώρο της υγείας. Το 2015, αντιμετωπίσαμε αυξήσεις απολύσεων οροθετικών αλλά και συχνές καταγραφές άρνησης παροχών υπηρεσιών υγείας στους οροθετικούς ασθενείς. Κυρίως ιδιωτικές κλινικές ήταν οι αρνούμενοι υπηρεσιών και αφορούσαν πρωτίτως στη διενέργεια επεμβάσεων μέχρι και απλών διανυκτερεύσεων. Εκεί πλέον δράσαμε ως Σύλλογος με υποδείξεις.

Το τελευταίο διάστημα, παρατηρούνται φαινόμενα σε ιδιωτικά μικροβιολογικά εργαστήρια να ζητούν ταυτότητες των ασθενών για να διενεργήσουν τις εξετάσεις μέτρησης του ιικού φορτίου λόγω των τραγικών ελλείψεων των αντιδραστηρίων στα κρατικά νοσοκομεία. Και σε αυτές τις περιπτώσεις, επεμβαίνουμε και υποδεικνύουμε τις Οδηγίες του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Τι γίνεται με τις ελλείψεις αντιδραστηρίων και πόσο εξαρτάται η ζωή ενός οροθετικού από αυτές τις εξετάσεις;

Το 2015 αντιμετωπίσαμε για δεύτερη χρονιά ελλείψεις αντιρετροϊκών φαρμάκων σε πολλά νοσοκομεία της χώρας. Το 2016 δεν αντιμετωπίσαμε ελλείψεις φαρμάκων, αλλά εδώ και έναν χρόνο έχουμε έρθει αντιμέτωποι με ελλείψεις αντιδραστηρίων για

τη μέτρηση του ιικού φορτίου και της γονοτυπικής αντοχής. Το ΚΕΕΛΠΝΟ και το Υπουργείο Υγείας πρέπει να μετατοπίσουν το κέντρο βάρους τους από τις πολιτικές υποσχέσεις στην άμεση δραστηκή πρωτοβουλία επίλυσης του προβλήματος. Για τον ίδιο τον ασθενή, η μη μέτρηση του ιικού φορτίου αποτελεί έναν εσωτερικευμένο φόβο μήπως τελικά η χορηγούμενη αντιρετροϊκή αγωγή δεν επιτυγχάνει να καταστείλει τον ιό στο αίμα.

Υπάρχουν οροθετικοί που το έχουν αποκαλύψει και μάλιστα διασημότητες. Πόσο σημαντικές θεωρείτε τέτοιου είδους δημοσιοποιήσεις; Η αποκάλυψη από πλευράς των διασήμων που ζουν με τον HIV αλλά και των διασήμων που ενεργούν ως πρεσβευτές του μηνύματός της ισοτιμίας των οροθετικών αλλά και της ενδυνάμωσης της σημασίας της εξέτασης, της πρόληψης και της προφύλαξης, είναι σημαντικά εργαλεία αλλαγής της νοοτροπίας μας. Οφείλουμε να αλλάξουμε την αντίληψή μας. Οφείλουμε, ακόμη κι αν δεν είμαστε οι ίδιοι οροθετικοί, να ενδιαφερθούμε και να εγκύψουμε σε δράσεις που ενισχύουν τη διαφοροποίηση της νοοτροπίας μας. Σε ένα πλαίσιο της συναντίληψης, της συν-ευθύνης. Ο κόσμος αυτός πρέπει να αλλάξει. Δεν έχει άλλη επιλογή αν θέλει να λείει πως εξελίσσεται. Η εξέλιξη έχει θετικό πρόσημο. Ας το ενισχύσουμε όλοι μας.



ΘΕΤΙΚΗ ΦΩΝΗ

Ο Σύλλογος Οροθετικών Ελλάδος ΘΕΤΙΚΗ ΦΩΝΗ, στο πλαίσιο πρόληψης, δωρεάν εξέτασης και ενημέρωσης για τον HIV και τις Ηπατίτιδες Β και C, ίδρυσε τα Checkpoint Αθήνας και Θεσσαλονίκης ενισχύοντας και κανονικοποιώντας την πρόληψη και την εξέταση. Το 33% των διαγνώσεων HIV του 2016 έγιναν στις δομές μας, έχουμε μοιράσει πάνω από 3.500.000 δωρεάν προφυλακτικά, έχουμε διενεργήσει συνολικά πάνω από 60.000 εξετάσεις για HIV, ηπατίτιδες Β και C και σύφιλη.

Αλέξανδρος Γ. Τανασκίδης | Υπεύθυνος Γραφείου Θεσσαλονίκης
Τηλ: +30 2315 525 020 | Κιν: +30 6947 123 189 | Φαξ+30 2118001051
www.positivevoice.gr

Αθήνα: Αγ. Αναργύρων 13, 10554 | Θεσσαλονίκη: Τιμισακή 16, 54671

ΕΡΕΥΝΑ ΤΟΥ ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ

Σε εγκατάλειψη το ΠΕΔΥ Βόλου

• Αποδεκατισμένα τα ιατρεία από νευραλγικές ειδικότητες

• Ραντεβού για οδοντοστοιχίες το 2019 • Σε απόγνωση οι ασφαλισμένοι

Ανύπαρκτη μοιάζει πια η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) στο Βόλο καθώς το περιβόητο ΠΕΔΥ καταρρέει μέρα τη μέρα! Από την έρευνα που έκανε ο ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ, είναι χαρακτηριστικό ότι λείπουν ακόμη και οι βασικές ειδικότητες γιατρών όπως παθολόγοι, οφθαλμίατροι, γαστρεντερολόγοι, δερματολόγοι, αλλεργιολόγοι, νευρολόγοι,

ρευματολόγοι. Σε όσες ειδικότητες λειτουργούν, οι γιατροί κάνουν αγώνα δρόμου για να εξυπηρετήσουν τους ασφαλισμένους πρωί και απόγευμα, πολλές φορές μάλιστα υπερβάλλοντας εαυτόν και καταπνίγοντας ακόμη και το φόβο τους, αφού στο κτήριο δεν υπάρχει φύλακας τις απογευματινές ώρες και μέχρι το βράδυ που τελειώνει η βάρδια τους. **ΣΕΛ. 8**

Σε πλήρη κατάρρευση το ΠΕΔΥ

Τι αποτύπωσε επιτόπια έρευνα του ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΥ στα άδεια ιατρεία του Βόλου

Ραντεβού για μασέλες από 1/1/2019, νευραλγικές ειδικότητες εκτός, κενά γραφεία που κάποτε έσφουζαν από «ζωή» και ιατρεία που έχουν «μουχλιάσει» από την υγρασία, συνθέτουν το σκηνικό στα ιατρεία του ΠΕΔΥ στο Βόλο. Ανύπαρκτη μοιάζει για η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) στο Βόλο καθώς το περιβάλλον ΠΕΔΥ καταρρέει μέρα τη μέρα!

Ρεπορτάζ: ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

Από την έρευνα που έκανε ο ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ, είναι χαρακτηριστικό ότι λείπουν ακόμη και οι βασικές ειδικότητες γιατρών όπως παθολόγοι, οφθαλμίατροι, γαστρεντερολόγοι, δερματολόγοι, αλλεργιολόγοι, νευρολόγοι, ρευματολόγοι. Σε όσες ειδικότητες λειτουργούν, οι γιατροί κάνουν αγώνα δρόμου για να εξυπηρετήσουν τους ασφαλισμένους πρωί και απόγευμα, πολλές φορές μάλιστα υπερβάλλοντας εαυτόν και καταπνίγοντας ακόμη και το φόβο τους, αφού στο κτήριο δεν υπάρχει φύλακας τις απογευματινές ώρες και μέχρι το βράδυ που τελειώνει η βάρδια τους.

Οι ασφαλισμένοι που επικοινωνούν με το τηλεφωνικό κέντρο για να προγραμματίσουν ραντεβού, εξυπηρετούνται μόνο για συγκεκριμένους γιατρούς, ενώ όσοι ελλείψει χρημάτων θελήσουν να επισκεφτούν τα οδοντιατρεία του ΠΕΔΥ για να τοποθετήσουν τεχνητή οδοντοστοιχία (μασέλα), παραπέμπονται για το 2019!

Κατά τους εναπομείναντες γιατρούς που ζουν καθημερινά τη λειτουργία του ΠΕΔΥ στο Βόλο και τη Νέα Ιωνία, όλο αυτό το διάστημα παρακολουθούν την πολιτική ηγεσία του Υπ. Υγείας να εξαγγέλλει προαλήψεις ιατρών, νοσηλευτών, εργαστηριακών και δήθεν υποσχέσεις για ενίσχυση της ΠΦΥ, και ότι ο Βόλος έχει επιλεγεί για το πιλοτικό πρόγραμμα «ιατρείο σε κάθε γειτονιά», αλλά στην πράξη, δεν περπατάει τίποτα.

Η Μονάδα Υγείας είναι υποστελεχωμένη, τα προβλήματα και οι ελλείψεις συσσωρεύονται και οι ασφαλισμένοι εγκαταλείπουν μαζικά το ΠΕΔΥ και προσέρχονται πλέον στα εξωτερικά ιατρεία του Νοσοκομείου Βόλου, αυξάνοντας τον όγκο δουλειάς εκεί, αφού η επισκεψιμότητα έχει αυξηθεί κατά 30% τουλάχιστον.

Ειδικότητες ούτε για ...δείγμα!

Η Μονάδα Υγείας του ΠΕΔΥ στο Βόλο είναι αποδεδειγμένη από βασικές ειδικότητες. Συνολικά υπηρετούν περί τους 25 γιατρούς. Πολλές φορές, προκειμένου αυτοί οι γιατροί να καλύψουν τις βάρδιες πρωί και απόγευμα, γίνονται λάστιχο, ενώ εάν χρειαστεί να παρέχουν υπηρεσία στα ιατρεία του ΠΕΔΥ στη Νέα Ιωνία τρέχουν και δεν φτάνουν.



Αποδεδειγμένο το ΠΕΔΥ Βόλου από σοβαρές ειδικότητες



Η «μούχλα» συνυπάρχει μαζί με γιατρούς και ασφαλισμένους, λόγω μη συντήρησης του κτηρίου

Για παράδειγμα, χθες μία ενημερωτική πινακίδα στο ισόγειο του κτηρίου, όπου λειτουργούν τα ιατρεία της Ορθοπαιδικής, οι ασφαλισμένοι ενημερώνονταν ότι «ο γιατρός έχει κληρωθεί σε επιτροπή του ΙΚΑ, ανανεώστε το ραντεβού σας, τις επόμενες μέρες».

Στο διπλανό ιατρείο της Χειρουργικής, μία αντίστοιχη πινακίδα ενημέρωνε τους ασφαλισμένους ότι «Ο γιατρός έχει αναρρωτική άδεια από 6 έως 14 Φεβρουαρίου».

Ραντεβού για μασέλες... το 2019!

Ο κίνδυνος, ασφαλισμένοι να κυκλοφορούν ξεδοντισμένοι μέχρι να τοποθετήσουν μασέλα, είναι όχι απλά ορατός αλλά άμεσος, εάν μην έχοντας χρήματα έχουν επιλέξει να φτιάξουν την οδοντοστοιχία τους στο ΠΕΔΥ Βόλου. Οι οδοντίατροι που απασχολούνται με περισσό φιλότιμο αδυνατούν να εξυπηρετήσουν όλα τα περιστατικά, διότι είναι πλέον πολλά αφενός, και αφετέρου τα υλικά που παραλαμβάνουν

όταν γίνονται προμήθειες από την 5η ΥΠΕ δεν φτάνουν «ούτε για Ζήτω», αφού η ζήτηση είναι μεγάλη και συσσωρεύονται πολλοί ασφαλισμένοι. Επειδή οι διαμαρτυρίες είναι πλέον έντονες έξω από τα οδοντιατρεία του ΠΕΔΥ Βόλου, έχει αναρτηθεί η παρακάτω χαρακτηριστική ταμπέλα «Οι ασφαλισμένοι που χρειάζονται μασέλες και μασελάκια να μην κάνουν εξαγωγές. Να απευθύνονται πρώτα στην κ... (με ραντεβού) για να μπουν σε σειρά προτεραιότητας!». «Ψυχή βαθιά» μουρμούρισε μία 65χρονη ασφαλισμένη αποκωρώντας με κατεβασμένο κεφάλι από το οδοντιατρείο του 2ου ορόφου χθες το πρωί, μόλις ενημερώθηκε ότι, εάν ενδιαφέρεται να βάλει μασέλα, το πρώτο διαθέσιμο ραντεβού είναι από 2/1/2019!

Γιατροί «λάστιχο»

Οι δύο πνευμονολόγοι που απασχολούνται στο ΠΕΔΥ Βόλου έχουν γίνει κυριολεκτικά λάστιχο. Απασχολούνται πρωί και απόγευμα ενα-



Η ενημερωτική πινακίδα έξω από το ιατρείο, ενημερώνει ότι ο γιατρός έχει κληρωθεί σε επιτροπή και δεν θα δεχτεί ασφαλισμένους



λάξ για να ανταπεξέλθουν σε όλα τα προγραμματισμένα και μη ραντεβού ασφαλισμένων στη μονάδα.

Όταν ζητήθηκε συνδρομή στο έργο τους η 5η ΥΠΕ σε καθαρά υπηρεσιακό ύψος, αντί να συζητήσει το θέμα των ελλείψεων μαζί τους, απάντησε με επιπλέον ώρες δουλειάς. Το ίδιο ισχύει και για το Παιδιατρικό Τμήμα, όπου ο παιδίατρος πολλές φορές υποχρεώνεται εκτός από το ιατρείο του Βόλου να μεταβεί και στη Νέα Ιωνία προκειμένου να εξυπηρετήσει και το Κέντρο «Μάνα» που αφορά σε μικρά παιδιά και τις εγκύους.

Συνολικά, οι γιατροί που στελεκώνουν τα ιατρεία του ΠΕΔΥ στο Βόλο, εξυπηρετούν 600 περιστατικά το μήνα ή 26 περιστατικά ημερησίως με ραντεβού, ενώ καθημερινά δέχονται και τουλάχιστον 10-15 περιστατικά, που μπορεί να μην έχουν κλείσει ραντεβού αλλά οι γιατροί δεν θέλουν να διώξουν τους ασθενείς και να τους ταλαιπωρήσουν, καθώς μεταξύ άλλων εξυπηρετούν και ανασφάλιστους.

ΚΟΙΝΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ, ΟΔΟΝΤΟΓΙΑΤΡΩΝ, ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΩΝ, ΚΤΗΝΙΑΤΡΩΝ:

Υπό διάλυση το γραφείο του ΤΣΑΥ

Την αποκατάσταση της εύρυθμης λειτουργίας του γραφείου του ΤΣΑΥ στη Λάρισα, επιφυλασσομένοι μάλιστα παντός νομικού δικαιώματός τους ζητούν οι πρόεδροι των τεσσάρων υγειονομικών φορέων της περιοχής, γιατρών δηλαδή, οδοντιάτρων, φαρμακοποιών και κτηνιάτρων. Σε μία από κοινού ανακοίνωσή τους, οι τέσσερις πρόεδροι αποδίδουν ευθύνες για την «παντελή εικόνα διάλυσης» που παρουσιάζει το γραφείο, στον προϊστάμενό του, στον οποίο καταλογίζουν αυταρχική συμπεριφορά. Η ανακοίνωση, μεταξύ άλλων, ανα-

φέρει: «... Οι θεσμικοί εκπρόσωποι των υγειονομικών, διαμαρτυρόμαστε έντονα για την κατάσταση διάλυσης του γραφείου του ΤΣΑΥ και για τη συστηματική ανεύθυνη και αναίσθητη πρακτική του υπαλληλικού προσωπικού και της διοικητικής αρχής που απαξιώνει και προσβάλλει βάνουσα όλους τους υγειονομικούς της περιοχής μας. Απαιτούμε την αποκατάσταση της εύρυθμης λειτουργίας του γραφείου του ΤΣΑΥ, επιφυλασσομένοι παντός δικαιώματός μας επί διοικητικών και νομικών ενεργειών μας».

► σελ. 11

ΚΟΙΝΗ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ ΤΩΝ ΤΕΣΣΑΡΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΦΟΡΕΩΝ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ

«Εικόνα παντελούς διάλυσης στο γραφείο του ΤΣΑΥ»

Την αποκατάσταση της εύρυθμης λειτουργίας του γραφείου του ΤΣΑΥ στη Λάρισα, επιφυλασσομένοι μάλιστα παντός νομικού δικαιώματός τους ζητούν οι πρόεδροι των τεσσάρων υγειονομικών φορέων της περιοχής, γιατρών δηλαδή, οδοντιάτρων, φαρμακοποιών και κτηνιάτρων.

Σε μία από κοινού ανακοίνωσή τους, οι τέσσερις πρόεδροι αποδίδουν ευθύνες για την «παντελή εικόνα διάλυσης» που παρουσιάζει το γραφείο, στον προϊστάμενό του, στον οποίο καταλογίζουν αυταρχική συμπεριφορά.

Αναλυτικά, η ανακοίνωση έχει ως εξής:

«Η έλευση της νέας χρονιάς βρήκε τους υγειονομικούς της περιοχής μας σε μια απίστευτη ταλαιπωρία, καθώς το γραφείο του ΤΣΑΥ παρουσιάζει παντελή εικόνα διάλυσης, έχοντας «κλείσει» κυριολεκτικά την πόρτα του στους ασφαλισμένους υγειονομικούς, ενώ παράλληλα η αυταρχική συμπεριφορά του «προϊσταμένου» εξοργίζει καθημερινά όποιον αναζητά τις υπηρεσίες του.

Σε αυτή την κρίσιμη χρονικά περίοδο, που η ασφαλιστική ενημερότητα χρειάζεται όσο ποτέ άλλοτε για να αποπληρωθούν οι τρέχουσες και οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του ΕΟΠΥΥ και άλλων ταμείων ή να τακτοποιηθούν συνταξιοδοτικές και άλλες υποθέσεις, οι υγειονομικοί βρέθηκαν κυριολεκτικά μετέωροι, καθώς δεν μπόρεσαν να τακτοποιηθούν ούτε τοπικά, αλλά ούτε και κεντρικά, καθώς οι τηλεφωνικές υπηρεσίες του

ΤΣΑΥ στην Αθήνα δεν ανταποκρίνονται. Με την ίδρυση και λειτουργία του ΕΦΚΑ και την παράλληλη διάλυση των ασφαλιστικών ταμείων από 1-1-2017, η μεταβατική αυτή περίοδος που διανύουμε δημιουργεί ένα σοβαρό κενό, όπου κανένας προϊστάμενος ή διευθυντής δεν στέκεται στο ύψος των περιστάσεων για να αναλάβει τις ευθύνες του, κρυπτόμενος πίσω από τις φιλότιμες προσπάθειες των υπαλλήλων, ούτε ανευρίσκονται τρόποι αντιμετώπισης των διαδικαστικών / διοικητικών θεμάτων.

Οι θεσμικοί εκπρόσωποι των υγειονομικών, διαμαρτυρόμαστε έντονα για την κατάσταση διάλυσης του γραφείου του ΤΣΑΥ και για τη συστηματική ανεύθυνη και αναίσθητη πρακτική του υπαλληλικού προσωπικού και της διοικητικής αρχής που απαξιώνει και προσβάλλει βάνουσα όλους τους υγειονομικούς της περιοχής μας.

Απαιτούμε την αποκατάσταση της εύρυθμης λειτουργίας του γραφείου του ΤΣΑΥ, επιφυλασσομένοι παντός δικαιώματός μας επί διοικητικών και νομικών ενεργειών μας».

Την ανακοίνωση υπογράφουν ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Λάρισας Κωνσταντίνος Γιαννακόπουλος, ο πρόεδρος του Οδοντιατρικού Συλλόγου Λάρισας Ευστάθιος Κουτσογιάννης, ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Λάρισας Ιωάννης Μακρυγιάννης και ο πρόεδρος του Κτηνιατρικού Συλλόγου Λάρισας Ιωάννης Λυτροκάτης.