

## Ιωάννινα: Μαθητής με μηνιγγίτιδα τύπου Β'

**Ανησυχία** προκαλεί το κρούσμα μηνιγγίτιδας τύπου Β' σε μαθητή της α' δημοτικού στα Ιωάννινα. Κατά πληροφορίες, το παιδί παρουσίασε συμπτώματα αυχενικής δυσκαμψίας και αρκετά εξανθήματα και μεταφέρθηκε στο Νοσοκομείο «Χατζηκώστα». Ωστόσο, λόγω της σοβαρότητας της κατάστασής του, διακομίστηκε στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών. Το νέο κρούσμα έχει προκαλέσει μεγάλη αναστάτωση στα Ιωάννινα και επαναφέρει στο προσκήνιο το φλέγον ζήτημα της απουσίας του εμβολίου για τον μηνιγγιδοκόκκο ορομάδας Β από το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών.

ΕΦΗΒΕΣ  
**Σοκάρει η αύξηση  
των εκτρώσεων**  
ΣΕΛ. 34

# Αύξηση των εκτρώσεων στις ελληνίδες έφηβες

Κύριες αιτίες η έναρξη της σεξουαλικής ζωής σε μικρή ηλικία και η πλημμελής ενημέρωση για τις μεθόδους αντισύλληψης - Στις 150.000 εκτιμάται ο συνολικός αριθμός εκτρώσεων στη χώρα μας

Αύξηση παρουσιάζει ο αριθμός των εφήβων που κάνουν έκτρωση στη χώρα μας. Πρόκειται για νέα κορίτσια, ηλικίας 16, 17 και 18 ετών, τα οποία έρχονται αντιμέτωπα με μία ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη και καταλήγουν στο να κάνουν τεχνητή διακοπή της κύησης. Στην πλειονότητά τους επιλέγουν για τη διαδικασία αυτή κάποιο ιδιωτικό κέντρο για λόγους διακριτικότητας και μυστικότητας, ενώ άλλες φορές συνοδεύονται από τη μητέρα τους ή από το αγόρι τους.

ΤΗΣ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑΣ ΜΠΟΥΚΑ  
nikolettabouka@yahoo.gr



Οι έφηβες οδηγούνται στην έκτρωση, κυρίως λόγω της έναρξης της σεξουαλικής δραστηριότητας από πολύ μικρή ηλικία (κάτω από τα 17 έτη) σε σύγκριση με το παρελθόν, αλλά και της πλημμελούς ενημέρωσης για τις σύγχρονες μεθόδους αντισύλληψης.

σεξουαλικώς μεταδιδόμενων νοσημάτων (ΣΜΝ). Άρα η προσοχή μας πρέπει να επικεντρωθεί στη σωστή ενημέρωση των νέων παιδιών", επισημαίνει ο κ. Ταρλατζής.

## Μέθοδοι αντισύλληψης

Το δεύτερο πρόβλημα στη χώρα μας είναι ότι η πλημμελής ενημέρωση και μία έμφυτη φοβία που υπάρχει στις νέες γυναίκες και τις έφηβες σχετικά με το αντισυλληπτικό χάπι. Όπως τονίζει ο κ. Ταρλατζής, παρά το γεγονός ότι είναι με μεγάλη διαφορά το πιο αποτελεσματικό μέσο αντισύλληψης - αν και δεν καλύπτει από τα ΣΜΝ- η χρήση του στη χώρα μας είναι από τις χαμηλότερες παγκοσμίως και φτάνει μόλις στο 4%, όταν στις ΗΠΑ είναι στο 45%.

"Ο πιο δημοφιλής τρόπος αντισύλληψης στις νέες ηλικίες στην Ελλάδα είναι το ανδρικό προφυλακτικό, το οποίο έχει το καλό ότι προστατεύει και από τα ΣΜΝ κι αν χρησιμοποιηθεί σωστά έχει μια αρκετά ικανοποιητική αντισυλληπτική προστασία, και η διακοπτόμενη συνουσία που φτάνει το 40%. Αυτή έχει υψηλό ποσοστό αποτυχίας σε ό,τι αφορά στην αποφυγή μιας εγκυμοσύνης. Ως εκ τούτου προκύπτουν ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες, οι οποίες διακόπτονται κυρίως για λόγους διακριτικότητας στα ιδιωτικά μαιευτήρια, ενώ μικρότερος αριθμός έρχεται στα δημόσια νοσοκομεία. Μάλιστα τώρα τελευταία βλέπουμε και μετανάστριες με ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη που έρχονται στο 'Παπαγεωργίου' για διακοπή κύησης", εξηγεί ο κ. Ταρλατζής.

## Οι κίνδυνοι

Σύμφωνα με τον ίδιο, εδώ και πολλά χρό-

νια οι διακοπές κύησης στη χώρα μας γίνονται από εξειδικευμένους μαιευτήρες-γυναικολόγους και συνήθως στην πλειονότητα σε οργανωμένες μονάδες, σε μεγάλα ιδιωτικά μαιευτήρια ή νοσοκομεία. Αυτό διασφαλίζει ότι η διακοπή της κύησης γίνεται με τα καλύτερα επιστημονικά και ιατρικά δεδομένα, και με τους καλύτερους δυνατούς όρους για την ασφάλεια της κοπέλας που υποβάλλεται σε αυτήν τη διαδικασία. Όμως κάθε ιατρική πράξη, όπως και η διακοπή κύησης, όσο καλά κι αν γίνει και στο καλύτερο μέρος του κόσμου να γίνει, εμπεριέχει ένα μικρό αλλά υπαρκτό ποσοστό πιθανών επιπλοκών.

"Οι άμεσες επιπλοκές είναι από τη νάρκωση, όπως άλλωστε και σε κάθε νάρκωση, οι οποίες μπορεί να παρουσιαστούν σπάνια. Επίσης, εξαιτίας κάποιων τεχνικών δυσκολιών και λόγω ανατομικών ιδιομορφιών της μήτρας, μπορεί να παρουσιαστούν τραυματισμοί στη μήτρα κατά τη διάρκεια της επέμβασης", τονίζει ο κ. Ταρλατζής.

Παράλληλα αναφέρει ότι απώτερες επιπλοκές από μία έκτρωση είναι ότι μπορεί, εξαιτίας της παρουσίας κάποιων μικροβίων στον κόλπο της γυναίκας, να γίνει μία μόλυνση. Κι αυτό δεδομένου ότι μετά την έκτρωση μέσα στη μήτρα υπάρχει μία τραυματική επιφάνεια, μία μόλυνση στο εσωτερικό της μήτρας, με αποτέλεσμα να έχουμε σχηματισμό ουλώδους ιστού στο ενδομήτριο. Επίσης η μόλυνση αυτή μπορεί να επεκταθεί και στις σάλπιγγες, και να έχουμε βλάβη κι εκεί. Άρα κάποιες διακοπές εγκυμοσύνης μπορεί να οδηγήσουν σε δυσκολία επίτευξης εγκυμοσύνης, δηλαδή σε δευτεροπαθή υπογονιμότητα, συνε-



Ο διευθυντής της α' μαιευτικής και γυναικολογικής κλινικής του ΑΠΘ στο "Παπαγεωργίου" Βασίλειος Ταρλατζής.

πεία βλαβών των σαλπίγγων ή του εσωτερικού της μήτρας. Έτσι δυσκολεύεται η επίτευξη εγκυμοσύνης όταν θα το θελήσει η κοπέλα".

Συνεπώς, οι επιπλοκές από μία έκτρωση είναι σπάνιες αλλά δεν είναι ανύπαρκτες. Για το λόγο αυτό ο κ. Ταρλατζής επιμένει ότι είναι αναγκαία η σωστή ενημέρωση των κοριτσιών για τις σύγχρονες μεθόδους αντισύλληψης και προφύλαξης από τα ΣΜΝ, ώστε να μειωθούν οι εκτρώσεις, οι οποίες τραυματίζουν τις νέες κοπέλες όχι μόνο σωματικά αλλά και ψυχολογικά.

"Σε περίπτωση υπογονιμότητας στο μέλλον, η έκτρωση που έγινε στο παρελθόν αποτελεί σοβαρό ψυχολογικό τραύμα, το οποίο κουβαλάει η κοπέλα. Κι αυτό διότι αισθάνεται ότι εξαιτίας εκείνης της παλιάς έκτρωσης, τώρα που είναι στην κατάλληλη φάση της ζωής της, δυσκολεύεται να αποκτήσει παιδί. Οι ενοχές τη βασανίζουν", επισημαίνει ο κ. Ταρλατζής και προσθέτει ότι πρέπει επειγόντως να ξεκινήσει από το σχολείο η σωστή ενημέρωση.

## Τα βήματα

Ήδη στο "Παπαγεωργίου", όπου λειτουργεί τμήμα εφηβικής και νεανικής γυναικολογίας, ξεκίνησε πέρυσι μία προσπάθεια ενημέρωσης μαθητών και μαθητριών από εξειδικευμένους συνεργάτες της α' μαιευτικής και γυναικολογικής κλινικής του ΑΠΘ.

Εξάλλου, η Ελληνική Εταιρεία Οικογενειακού Προγραμματισμού, Αντισύλληψης και Αναπαραγωγικής Υγείας προχώρησε στη δημιουργία της ιστοσελίδας Prosexo.gr με θεματολογία για την αντισύλληψη.



## Τήλος: Δεν υπάρχει ούτε μία ένεση για τον πόνο

**«ΠΑΓΙΔΕΥΜΕΝΟΣ»** για 48 ώρες στην Τήλο, χωρίς την κατάλληλη ιατρική βοήθεια και χωρίς πρόσβαση στα απαραίτητα αντιβιοτικά και παυσίπονα, έμεινε ένας 38χρονος κάτοικος του νησιού, με σοβαρά εγκαύματα στο πρόσωπο και το σώμα, ύστερα από έκρηξη φιαλιδίου, καθώς λόγω των κακών καιρικών συνθηκών ήταν αδύνατη η μεταφορά του στο Νοσοκομείο της Ρόδου. Ο άτυχος άνδρας δέχτηκε τις πρώτες βοήθειες από στρατιωτικό γιατρό (τον μοναδικό που έχει απομείνει στο νησί), ο οποίος όμως δεν είχε στη διάθεσή του ούτε μία παυσίπονη ένεση.

Το ελικόπτερο δεν μπορούσε να απογειωθεί, λόγω κακοκαιρίας, ακτοπλοϊκή συγκοινωνία δεν υπήρχε, με αποτέλεσμα ο ασθενής να ζήσει ένα διήμερο «μαρτύριο». Οι κάτοικοι της Τήλου δηλώνουν απροστάτευτοι, αφού έχουν μείνει χωρίς γιατρό και φάρμακα και ελπίζουν ότι θα υλοποιηθεί η υπόσχεση για μετακίνηση ενός γενικού γιατρού στο νησί.

## 26 θέσεις για το νοσοκομείο Λαϊκό

### **Με σύμβαση**

εργασίας ορισμένου χρόνου θα προσληφθούν 26 άτομα προκειμένου να αντιμετωπιστούν απρόβλεπτες και επείγουσες ανάγκες του Γενικού Νοσοκομείου Λαϊκό. Οι θέσεις είναι ειδικότητας προσωπικού φύλαξης ΔΕ. Οι ενδιαφερόμενοι έχουν προθεσμία έως τις 28 Φεβρουαρίου να υποβάλουν αιτήσεις με κωδικό ΕΝΤΥΠΟ ΑΣΕΠ ΣΟΧ.4 είτε αυτοπροσώπως είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια Αρχή, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή, στη διεύθυνση: ΓΝΑ Λαϊκό, Αγίου Θωμά 17, ΤΚ 115 27 Αθήνα, απευθύνοντάς τη στη γραμματεία του Νοσοκομείου (τηλέφωνο επικοινωνίας 213-2061.092).

## 39 αποσπάσεις επιθεωρητών Υγείας

**ΣΤΗ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ** των κεντρικών υπηρεσιών του Σώματος Επιθεωρητών Υγείας και Πρόνοιας και του περιφερειακού γραφείου ΣΕΥΥΠ Μακεδονίας - Θράκης με απόσπαση για τρία χρόνια, με 39 επιθεωρητές και βοηθούς επιθεωρητές, προχωρά το υπουργείο Υγείας. Συγκεκριμένα, οι υπηρεσίες θα στελεχωθούν με υγειονομικούς επιθεωρητές, διοικητικούς - οικονομικούς επιθεωρητές, κοινωνικούς επιθεωρητές και βοηθούς επιθεωρητές.

Στις θέσεις των υγειονομικών επιθεωρητών μπορούν να αποσπασθούν μόνιμοι υπάλληλοι του Δημοσίου, ΝΠΔΔ και ΟΤΑ Α' και Β' βαθμίδας, κατηγορίας ΠΕ, με βαθμό Α', των κλάδων ΠΕ Ιατρών, ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων, ΠΕ Κοινωνικής Ιατρικής και Υγειονολόγων, ΠΕ Οδοντιάτρων, ΠΕ Ψυχολόγων, ΠΕ Νοσοκομειακών Φυσικών, ΠΕ Κλινικών Χημικών, ΠΕ Χημικών, ΠΕ Βιοχημικών, ΠΕ Βιολόγων, ΠΕ Φαρμακοποιών, ΠΕ Νοσηλευτικής,

### Προσλήψεις

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑ  
ΜΟΥΤΟΥΣΗ, ΓΕΩΡΓΙΑ ΚΑΝΑΡΗ

ΠΕ Υγειονολόγων Μηχανικών, ΠΕ Μηχανικών, ΠΕ Μηχανικών Βιοϊατρικής Τεχνολογίας, ΠΕ Πληροφορικής, καθώς και υπάλληλοι της ειδικότητας Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ. Επίσης, στις ανωτέρω θέσεις μπορούν να αποσπασθούν ιατροί, οδοντίατροι και φαρμακοποιοί του ΕΣΥ με βαθμό Διευθυντή ή Επιμελητή Α'.

Στις θέσεις διοικητικών - οικονομικών επιθεωρητών μπορούν να αποσπασθούν μόνιμοι υπάλληλοι του Δημοσίου, ΝΠΔΔ και ΟΤΑ Α' και Β' βαθμίδας, κατηγορίας ΠΕ, με βαθμό Α', που ανήκουν σε κλάδο ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού ή ΠΕ Διοικητικού, ή ΠΕ Οικονομικού ή απόφοιτοι της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Διοίκησης με διετή τουλάχιστον υπηρεσία, οι οποίοι έχουν διακριθεί για την επαγγελματική κατάρτιση, την υπηρεσιακή επίδοση και το ήθος τους.

Στις θέσεις κοινωνικών επιθεωρητών μπορούν να αποσπασθούν μόνιμοι υπάλληλοι του Δημοσίου, ΝΠΔΔ και ΟΤΑ Α' και Β' βαθμίδας, κατηγορίας ΠΕ, με βαθμό Α', που ανήκουν σε κλάδο ΠΕ Ιατρών Ειδικοτήτων (Κοινωνικής Ιατρικής), ΠΕ Ιατρών Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ, ΠΕ Νοσηλευτικής, ΠΕ Κοινωνιολόγων, ΠΕ Κοινωνικής Διοίκησης, ΠΕ Κοινωνικών Ανθρωπολόγων, ΠΕ Παιδαγωγικής

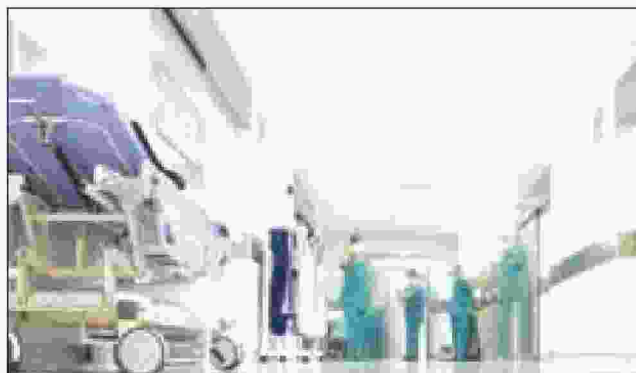
και ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργών ή αντίστοιχων κλάδων άλλων υπουργείων ή των Περιφερειών, ΝΠΔΔ και ΟΤΑ Α' και Β' βαθμίδας. Σε περίπτωση έλλειψης υπαλλήλων των ανωτέρω κλάδων αποσπώνται υπάλληλοι των παραπάνω φορέων των κλάδων ΠΕ Διοικητικού - Οικονομικού, ΠΕ Διοικητικού, ΠΕ Οικονομικού ή απόφοιτοι της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Διοίκησης με διετή τουλάχιστον υπηρεσία, οι οποίοι έχουν διακριθεί για την επαγγελματική κατάρτιση, την υπηρεσιακή επίδοση και το ήθος τους.

Στις θέσεις βοηθών επιθεωρητών μπορούν να αποσπασθούν μόνιμοι υπάλληλοι των κλάδων ΤΕ Εποπτών Δημόσιας Υγιεινής, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας, ΤΕ Κοινωνικής Εργασίας, ΤΕ Διοικητικού - Λογιστικού, ΤΕ Πληροφορικής και ΤΕ Νοσηλευτικής, με βαθμό τουλάχιστον Β', του υπουργείου Υγείας ή εποπτευόμενων από το υπουργείο αυτό ΝΠΔΔ ή αντίστοιχων κλάδων άλλων υπουργείων και ΝΠΔΔ.

Αιτήσεις θα γίνονται δεκτές έως τις 6 Μαρτίου προς το υπουργείο Υγείας, Δ/νση Διοικητικών Υπηρεσιών και Υποστήριξης /Τμήμα Ανθρώπινων Πόρων Κεντρικής Υπηρεσίας, Αριστοτέλους 17, 104 33, Αθήνα.

Η Μαυρομμάτη στην "Π"

## Δεν θα καταργηθούν κλινικές από τα νοσοκομεία της Κρήτης



Τη διαβεβαίωση ότι δεν καταργούνται τμήματα και κλινικές στα νοσοκομεία της Κρήτης έδωσε μιλώντας στην "Π" η ΔΥΠΕάρχης Ελένη Μαυρομμάτη, με αφορμή τις σημαντικές αλλαγές που φέρνει το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας για την αναμόρφωση των νοσοκομείων. Η ίδια είπε ότι εντός του 2017 θα διαχωριστούν διοικητικά το Βενιζέλειο και το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου. Ωστόσο, οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου λένε ότι επιχειρείται συγκαλυμμένα η ουσιαστική κατάργηση νοσοκομείων και οργανικών θέσεων, ενώ ανοίγει ο δρόμος για υποχρεωτικές μετακινήσεις προσωπικού. Την ίδια ώρα οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου διαμαρτύρονται γιατί οι λιγостоί γιατροί καλούνται να κάνουν εφημερίες και σε άλλα νοσοκομεία.

**Σελίδα 9**



Τι είπε στην "Π" η επικεφαλής της ΔΥΠΕ

# Δεν καταργούνται κλινικές από τα νοσοκομεία της Κρήτης

Της Άνας Κωνσταντουλάκη

**Δ**ιαβεβαιώσεις ότι τουλάχιστον στην παρούσα φάση το Υπουργείο Υγείας δεν σχεδιάζει καταργήσεις τμημάτων και κλινικών στα νοσοκομεία της Κρήτης ούτε σε εκείνα του ν. Λασιθίου, αντίθετα θέλει να τα ενισχύσει, έδωσε μιλώντας στην "Π" η ΔΥΠΕάρχης Κρήτης Ελένη Μαυρομάτη.

Η ίδια είπε ότι με νομοθετική ρύθμιση που θα ψηφιστεί μέσα στο 2017 το Υπουργείο προχωρά στον διαχωρισμό του ΠΑΓΝΗ και του Βενιζελείου, ικανοποιώντας το αίτημα των εργαζομένων και από τα δύο νοσηλευτικά ιδρύματα.

"Δεν υπάρχει καμία πρόβλεψη για συγχωνεύσεις νοσοκομείων στην Κρήτη, δεν υπάρχει τέτοια συζήτηση αυτή τη στιγμή. Αντίθετα, θα γίνει διαχωρισμός ΠΑΓΝΗ-Βενιζελείου" σημείωσε η ΔΥΠΕάρχης.

Εντωμεταξύ, κινητοποιήσεις έχει προαναγγείλει η ΠΟΕΔΗΝ στην περίπτωση που κατατεθεί το νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας για την αναμόρφωση των οργανισμών των δημόσιων νοσοκομείων.

Η ΠΟΕΔΗΝ θεωρεί ότι μέσα από την συγκεκριμένη πρόταση επιχειρείται ανασχεδιασμός του υγειονομικού χάρτη, αλλά συγκαλυμμένα και με τρόπο που αποσκοπεί στην ουσιαστική κατάργηση νοσοκομείων,



Σημαντικές αλλαγές φέρνει το σχέδιο νόμου του Υπουργείου Υγείας για την αναμόρφωση των νοσοκομείων



"Δεν καταργούνται τμήματα και κλινικές στα νοσοκομεία της Κρήτης" είπε στην "Π" η ΔΥΠΕάρχης Ελένη Μαυρομάτη

τμημάτων, κλινικών και στη μείωση των οργανικών θέσεων του προβλεπόμενου

προσωπικού. Σύμφωνα με το σχέδιο νόμου, γίνεται διάκριση Νο-

σοκομείων σε γενικά και ειδικά. Τα γενικά νοσοκομεία μπορούν να χαρακτηρίζονται περιφερειακά όταν οι οργανικές κλίνες τους είναι 450 και πάνω, συμπεριλαμβανομένων και των κλινών των αποκεντρωμένων δομών.

Η ΠΟΕΔΗΝ εκτιμά ότι υποκρύπτει κατάργηση της αυτόνομης λειτουργίας νομαρχιακών νοσοκομείων, με τη συγχώνευσή τους με άλλα νοσοκομεία της ίδιας περιφέρειας.

Το σχέδιο νόμου προτείνει οι νοσηλευτικές μονάδες που βρίσκονται στα όρια της ίδια περιφερειακής ενότητας (νομού) να ενοποιούνται ή να διασυνδέονται με υπουργική απόφαση, μετά από εισήγηση του ΚΕ-

ΣΥΠΕ του υπουργείου Υγείας.

Κατ' εξαίρεση μπορούν να διασυνδέονται και νοσηλευτικές μονάδες όμορων νομών, σε περίπτωση που οι γεωγραφικές αποστάσεις το επιτρέπουν. Τα εν λόγω νοσοκομεία έχουν ενιαία διοίκηση και ενιαίες διευθύνσεις/υπηρεσίες.

Το σχέδιο νόμου προτείνει -σωστά, κατά την ΠΟΕΔΗΝ- τη σύσταση Υπηρεσίας Επισημημόνων, Τεχνολόγων και Επαγγελματιών κλάδων Υγείας ως Διεύθυνση. Ως αντιστάθμισμα, όμως, επιχειρείται η κατάργηση δεκάδων Οργανικών Μονάδων όλων των επιπέδων (διευθύνσεις, υποδιευθύνσεις, τμημάτων) των νοσοκομείων.

Τα περίπου 2.100 οργανικά τμήματα που υπάρχουν σήμερα θα συρρικνωθούν σε 1.400 όπως προβλέπει η εργαλειοθήκη του ΟΟΣΑ.

**Ανοίγει ο δρόμος για μετατάξεις και μετακινήσεις**

Μειώνονται οι συντελεστές υπολογισμού των οργανικών θέσεων που προέβλεπε το Ενιαίο Πλαίσιο Οργάνωσης των Νοσοκομείων (ΠΔ 87/1986). Στο Ενιαίο Πλαίσιο Οργάνωσης των Νοσοκομείων στη Διοικητική Υπηρεσία εντάσσονται οι οργανικές θέσεις της νέας Διεύθυνσης των Επισημημόνων και της Τεχνικής Υπηρεσίας. Με το προτεινόμενο σχέδιο νόμου ο συντελεστής των οργανικών θέσεων ανά κλίνη μειώνεται στο 2,60 από 3 που είναι στο Ενιαίο Πλαίσιο Οργάνωσης των Νοσοκομείων.

Στις τρεις Υπηρεσίες (Επισημημονική, Διοικητική, Τεχνική) που στο Ενιαίο Πλαίσιο Οργάνωσης των Νοσοκομείων ανήκαν στην ενιαία Διοικητική Υπηρεσία ο συντελεστής των οργανικών θέσεων μειώνεται δραματικά στο 0,35 - 0,65 ανά κλίνη από 1,05 - 1,20 που ήταν στο Ενιαίο Πλαίσιο Οργάνωσης των Νοσοκομείων.

Συνεπώς, εκτιμάται ότι θα υπάρξει υπεράριθμο προσωπικό και στις τρεις υπηρεσίες με κίνδυνο διαθεσιμότητας, υποχρεωτικών μετατάξεων του προσωπικού και ιδιωτικοποίηση των εν λόγω υπηρεσιών.



Οι αιτήσεις αφορούν σε 1.666 θέσεις σε φορείς υγείας

## Μέχρι και σήμερα οι αιτήσεις για τις θέσεις στα νοσοκομεία

Παρατείνεται έως σήμερα στις 2 το μεσημέρι η προθεσμία υποβολής των ηλεκτρονικών αιτήσεων συμμετοχής των υποψηφίων για 1.666 θέσεις σε νοσοκομεία και στον ΕΟΦ. Η συμμετοχή στην εν λόγω διαδικασία ολοκληρώνεται με την αποστολή

της υπογεγραμμένης εκτυπωμένης μορφής της ηλεκτρονικής αίτησης των υποψηφίων, με τα απαιτούμενα κατά περίπτωση δικαιολογητικά στο ΑΣΕΠ μέχρι και την προσεχή Δευτέρα 20 Φεβρουαρίου. Το ΑΣΕΠ αναφέρει ότι το πληροφοριακό σύστημά του,

ύστερα από εργασίες ενίσχυσης, «ανταποκρίθηκε επαρκώς στην αυξημένη ζήτηση υποβολής ηλεκτρονικών αιτήσεων της 15ης Φεβρουαρίου 2017, από υποψηφίους της προκήρυξης 7Κ/2016, και ειδικότερα κατά τις ώρες 20:00 έως 24:00 όπου αυτή

κορυφώθηκε». Επισημαίνει ότι δεν σημειώθηκε οποιαδήποτε «βύθιση» αυτού, παρά μόνο μικρές καθυστερήσεις διαχείρισης αιτημάτων πρόσβασης, δικαιολογημένες λόγω της αυξημένης ζήτησης.



## Εφημερία σε άλλα νοσοκομεία βάζουν τους γιατρούς του Αγίου Νικολάου



**Οι λιγστοί γιατροί του Νοσοκομείου Αγίου Νικολάου καλούνται να εφημερεύουν και σε άλλα νοσοκομεία**

Οχι μόνο το Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου δεν έχει γιατρούς αλλά και οι λίγοι που υπάρχουν καλούνται να εφημερεύουν σε άλλα νοσοκομεία όπως είναι αυτό της Ιεράπετρας.

Οχι στις μετακινήσεις γιατρών από νοσοκομείο σε νοσοκομείο λέει ο Σύλλογος Εργαζομένων που πραγματοποίησε γενική συνέλευση και εξέδωσε ανακοίνωση υπογραμμίζοντας ότι πλέον κινδυνεύει ακόμη και η οριακή λειτουργία του νοσοκομείου. Ο σύλλογος τονίζει:

“Ακόμη και τη στιγμή που στα άλλα νοσοκομεία του νομού εφημερεύουν κάθε ημέρα δύο ιατροί στα ΤΕΠ-Κ.Υ. και επιπλέον άλλοι στις κλινικές, στην παθολογική κλινική του νοσοκομείου Αγ. Νικολάου ένας μόνιμος γιατρός εφημερίας ήταν και είναι επιφορτισμένος με την ιατρική παρακολούθηση 40 και πλέον ασθενών ασχολείται παράλληλα με την εξέταση και διεκπεραίωση των πολυάριθμων περιστατικών που προσέρχονται στα εξωτερικά ιατρεία, αφού το Νοσοκομείο δεν διαθέτει αυτόνομο τμήμα ΤΕΠ.

Τα παραπάνω δείχνουν ότι για να μπορέσει στο Νοσοκομείο Αγ. Νικολάου να υπάρξει σωστή νοσηλεία της πληθώρας των παθολογικών περιστατικών όλου του νομού απαιτείται η άμεση ενίσχυση του Νοσοκομείου Αγ. Νικολάου με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Όμως, ενώ στο Νοσοκομείο Αγ Νικολάου δεν επαρκεί το ιατρικό προσωπικό της παθολογικής κλινικής, κάποιιο δίνουν δεσμεύσεις ότι θα ενισχύσουν και άλλα νοσοκομεία με εφημερίες από ιατρούς του ΓΝΑΝ και ήδη ένας ιατρός της παθολογικής κλινικής του νοσοκομείου μας μετακινήθηκε για εφημερίες στο Νοσοκομείο Ιεράπετρας παρά την αντίθετη άποψη των οργάνων του νοσοκομείου μας”.

Οι εργαζόμενοι προειδοποιούν με κινητοποιήσεις αν το νοσοκομείο δεν ενισχυθεί με προσωπικό.

SMS >

«Οι ελλείψεις είναι μόνιμες. Έχουμε σοβαρότατα προβλήματα λόγω της ακολουθούμενης πλέον πολιτικής των μεγάλων εταιρειών να εξάγουν τα σκευάσματά τους».



© Michailos Michailatos

Ο Ανδρέας Σοφιανόπουλος υπογραμμίζει ότι οι ελλείψεις θα πολλαπλασιαστούν εάν άμεσα δεν ληφθούν μέτρα

## Εξαφανίζονται τα φάρμακα από τα ράφια οι εξαγωγές

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**  
rizogianni@pelop.gr

Την αναζήτηση φαρμακευτικών σκευασμάτων βρίσκονται καθημερινά οι φαρμακοποιοί της Αχαΐας καθώς οι ελλείψεις με βασικά σκευάσματα συνεχώς αυξάνονται. Οι φαρμακευτικές εταιρείες επιλέγουν τις εξαγωγές λόγω του χαμηλού ελληνικού κοστολογίου και αφήνουν ακάλυπτη την εγχώρια αγορά. Αδύναμος εμφανίζεται ο εσωτερικός μηχανισμός να ελέγξει την κατάσταση.

«Οι ελλείψεις είναι μόνιμες. Έχουμε σοβαρότατα προβλήματα λόγω της ακολουθούμενης πλέον πολιτικής των μεγάλων εταιρειών να εξάγουν τα σκευάσματά τους» μας είπε ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αχαΐας ΚΑΙ β' αντιπρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου Ανδρέας Σοφιανόπουλος. Οι πολίτες - ασθενείς έρχονται συχνά αντιμέτωποι με την αρνητική απάντηση του φαρμακοποιοού τους στο αίτημά τους για χορήγηση κάποιου φαρμάκου που έχουν ανάγκη. «Υπάρχουν σκευάσματα που δεν μπορούμε να τα βρούμε σε κανένα φαρμακείο. Ειδικά οι μεγάλες εταιρείες μας αφήνουν ακάλυπτους για μέρες. Είναι κυρίως

ως σκευάσματα καθημερινής χρήσης» σημειώνει ο κ. Σοφιανόπουλος αναφέροντας ενδεικτικά τα εξής: «Για παράδειγμα οι ενέσιμες ηπαρίνες τα αντιθρομβωτικά τα οποία είναι αναγκαία για την αποκατάσταση μετά από χειρουργεία μπορεί να μας λείπουν και 15 μέρες. Επίσης, σοβαρό πρόβλημα υπάρχει και με τις ινσουλίνες. Κάθε μέρα δηλαδή δεν γνωρίζουμε τι έλλειψη θα μας προκύψει».

Στο ερώτημα πώς αντιμετωπίζουν τις ελλείψεις αυτές οι

φαρμακοποιοί της πόλης και κυρίως πώς καλύπτουν τους πελάτες τους ο κ. Σοφιανόπουλος μας απάντησε:

«Απευθυνόμαστε σε συναδέλφους "συνάδελφε μήπως έχεις να με καλύψεις μ' ένα κουτί..." αν δεν έχει, καλείς τον επόμενο, και τον επόμενο κι αν δεν βρεις πουθενά, ζητάς από τον πελάτη σου να κάνει υπομονή μέχρι να βρεθεί. Δυστυχώς, δεν έχουμε πολλά περιθώρια διαχείρισης της κατάστασης αυτής».

Ο κ. Σοφιανόπουλος εκτιμά

ότι «όσο η χώρα μας έχει την φθηνότερη τιμή πώλησης των φαρμάκων στην Ευρώπη και όσο οι εξαγωγές αποτελούν πρόσθετη μονάδα στο ΑΕΠ το πρόβλημα δεν θα λύνεται». Εν τω μεταξύ το πρόβλημα δεν φαίνεται να αντιμετωπίζεται κεντρικά από τις εμπλεκόμενες υπηρεσίες. «Ο ένας ρίχνει τις ευθύνες στον άλλο. Για να μπορέσουμε να βγάλουμε άκρη θα πρέπει να γίνουν δύο πράγματα» υπογραμμίζει ο κ. Σοφιανόπουλος κι εξηγεί:

«Το πρώτο είναι ο ΕΟΦ (Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων) να έχει το κατάλληλο προσωπικό για ελέγχους και φυσικά να έχει και την πολιτική στήριξη να μπορέσει να επιτελέσει το έργο του. Το δεύτερο είναι ότι πρέπει η χώρα μας να έχει αυτοτελή πολιτική. Όταν τις επιβάλλεται η συνεχής μείωση της δαπάνης αυτό επιτυγχάνεται μόνον με μείωση της τιμής. Σε αντίθετη περίπτωση το κράτος θα πρέπει να υποβάλλει τον πολίτη να πληρώνει τα φάρμακα τις μετρητοίς από την τσέπη του ή να ξεκάνει τους ασθενείς. Αντιλαμβάνεστε ότι τίποτε από τα δύο δεν μπορεί να κάνει επομένως προχωράει στη μείωση των τιμών και κατά συνέπεια δεν θα έχουμε φάρμακα».

### ΔΕΣΜΕΥΣΕΙΣ ΧΩΡΙΣ ΑΝΤΙΚΡΙΣΜΑ

Εν τω μεταξύ στο πλαίσιο της διερεύνησης των αναφορών για ελλείψεις συγκεκριμένων φαρμακευτικών προϊόντων στην αγορά, πραγματοποιήθηκε στον ΕΟΦ προχθές συνάντηση της Διοίκησης του Οργανισμού και των επικεφαλής του αρμόδιου Τμήματος και Διεύθυνσης, με εκπροσώπους όλων των φορέων που εμπλέκονται στην διακίνηση του φαρμάκου.

Στη συνάντηση εκλήθησαν να παραστούν και φαρμακευτικές εταιρείες, προϊόντα των οποίων αναφέρονται είτε σε έλλειψη είτε σε αδυναμία ανεύρεσής τους από τους ασθενείς, το τελευταίο χρονικό διάστημα.

Η συνάντηση, όπως αναφέρει η διοίκηση του ΕΟΦ, υπήρξε ιδιαίτερα εποικοδομητική και συμφωνήθηκε ότι η ορθολογική διάθεση των φαρμάκων θα πρέπει να είναι ο στόχος όλων των εμπλεκόμενων φορέων, ήτοι των φαρμακευτικών εταιρειών, των φαρμακαποθηκών και των φαρμακείων, προκειμένου να μην θίγεται ο ομαλός εφοδιασμός της αγοράς, και κατ'επέκταση η δημόσια υγεία. Όπως σημειώνει πάντως ο φαρμακευτικός κόσμος κάτι αντίστοιχο είχε συμβεί και σε προηγούμενη αντίστοιχη συνάντηση χωρίς ωστόσο να υπάρξει αποτέλεσμα.

ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ, Διεύθυνση: Μαΐζωνος 206 Πάτρα

τηλ:2610312530-4, email: pelop@pelop.gr, σελ:3, επιφάνεια:54586