

ΠΗΛΙΟ

Εντολή έρευνας για τη «χρυσή» κληρονομιά από μεγαλογιατρό!

Ανοίγει με εντολή του υπουργείου Οικονομικών ο δρόμος για την αξιοποίηση της «χρυσής» κληρονομιάς του διακεκριμένου καθηγητή Μαιευτικής Δημήτρη Αντωνόπουλου από τη Ζαγορά Πηλίου, που παραμένει στα αζήτητα εδώ και σχεδόν δύο δεκαετίες!

Όπως ανακοίνωσε η υφυπουργός Οικονομικών Κατερίνα Παπανάτσιου, «κατόπιν αιτήματος πολιτών που κατοικούν ή συνδέονται με τη Ζαγορά», οι αρμόδιες υπηρεσίες πρόκειται να αρχίσουν έρευνες γύρω από το γνωστό πλέον «Κληροδότημα Αντωνόπουλου», το οποίο αφήνει αμύθητη περιουσία σε κοινωφελείς σκοπούς.

Ο λαμπρός επιστήμονας Δημήτρης Αντωνόπουλος, ο οποίος διατέλεσε επί 26 ολόκληρα χρόνια διευθυντής της Β' Μαιευτικής και Γυναικολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, άφησε την τελευταία του πνοή το 1998 σε ηλικία 102 ετών. Δύο χρόνια πριν από τον θάνατό του κι ενώ νοσηλευόταν σε νοσοκομείο του Βόλου, φαίνεται να σύνταξε μυστική ιδιόγραφη διαθήκη, με την οποία όριζε μια πενταμελή διαχειριστική επιτροπή για να διευθετήσει την τελευταία του επιθυμία.

Σύμφωνα με αυτήν, θα περιέρχονταν στο Αχιλλοπούλειο Νοσοκομείο Βόλου και στον τόπο καταγωγής του ένας τραπεζικός λογαριασμός της Εθνικής Τράπεζας με καταθέσεις 50.000 ελβετικών φράγκων (το 1996) και ένας καταθετικός λογαριασμός σε ελβετική τράπεζα με άγνωστο ύψος καταθέσεων (σύμφωνα με φήμες, φτάνουν τα 50 εκατομμύρια ευρώ!). Τα χρήματα από τον ελληνικό καταθετικό λογαριασμό θα αξιοποιούνταν για την αγορά ασθενοφόρου για το Κέντρο Υγείας Ζαγοράς, ενώ από τους επίσιους τόκους των χρημάτων που θα μεταφέρονταν σε συνάλλαγμα από την Ελβετία στην Εθνική Τράπεζα θα εξοφλιζόταν με ιατρικά μηχανήματα εκτός του Κέντρου Υγείας και το Νοσοκομείο Βόλου, και θα συντηρούνταν η βιβλιοθήκη της Ζαγοράς.

Η διαθήκη

Δύο μήνες μετά τον θάνατο του Δημήτρη Αντωνόπουλου η διαθήκη βρέθηκε και μάλιστα δημοσιεύτηκε με δικαστική απόφαση. Ωστόσο, από τον Οκτώβριο του 1998 ως σήμερα δεν έχει εκτελεστεί, καθώς δεν εκδόθηκε κληρονομητήριο, ούτως ώστε να ακολουθήσει η εκκαθάριση του κληροδοτήματος. Το αποτέλεσμα ήταν ο φάκελος να παραμένει άδειος στο Γραφείο Κληροδοτημάτων της Περιφέρειας Θεσσαλίας, ώσπου ένας τοπικός βουλευτής τον παρέδωσε πλήρη, πριν από έναν χρόνο, στον τότε προϊστάμενο της Διεύθυνσης Κληροδοτημάτων του υπουργείου Οικονομικών, προκειμένου να ικανοποιηθεί έστω και τώρα η τελευταία επιθυμία του πλούσιου εκλιπόντος.



Τα «πράσινα νοσοκομεία» και ο Ρέντσο Πιάνο

Του **ΓΙΑΝΝΗ ΤΟΥΝΤΑ***

Η ιατρική είναι θετική αλλά ταυτόχρονα και κοινωνική επιστήμη. Ως εκ τούτου η ιστορική της εξέλιξη, καθώς και η εξέλιξη των εννοιών της υγείας και της αρρώστιας, καθορίστηκαν σε πολύ σημαντικό βαθμό από την επίδραση μεταβαλλόμενων κοινωνικών, οικονομικών και πολιτιστικών παραγόντων. Ο κοινωνικός μετασχηματισμός της ιατρικής συνοδεύτηκε και από τον αντίστοιχο κοινωνικό μετασχηματισμό των νοσοκομείων.

Με την επικράτηση του Χριστιανισμού και μεταφυσικών-θεολογικών δοξασιών, η Εκκλησία αναλαμβάνει πρωταγωνιστικό ρόλο, ιδρύοντας κατά τη διάρκεια του Μεσαίωνα φιλανθρωπικά ιδρύματα για την περίθαλψη των φτωχών και κατατρεγμένων. Τα νοσοκομειακά ιδρύματα αυξήθηκαν σε αριθμό και μέγεθος στη συνέχεια, για να μπορούν εκτός από τους απόρους να φροντίζουν την αναπαραγωγή του φτωχού εργατικού δυναμικού που απαιτούσε ο μερκαντιλισμός του 18ου και ο καπιταλισμός του 19ου αιώνα. Έτσι, τα νοσοκομεία άρχισαν να λειτουργούν περισσότερο ως μηχανουργία επισκευής των ανθρώπινων μηχανών, σύμφωνα και με την επικρατούσα άποψη που καθιέρωσε ο Καρτέσιος, για το ανθρώπινο σώμα ως μηχανή, ή ακόμα και ως «φυλακές» ασθενών σύμφωνα με τον Φουκό.

Η μηχανιστική αυτή αντίληψη ενισχύθηκε κατά τη διάρκεια του 20ού αιώνα, όταν η νέα βαριά και ταχέως αναπτυσσόμενη ιατρική τεχνολογία δεν μπορούσε παρά να στεγαστεί στους χώρους των νοσοκομείων, περιθάλλοντας πλέον σε αυτούς ασθενείς απ' όλα τα κοινωνικά στρώματα. Όμως η αλλαγή αυτή δεν μπόρεσε να εξαλείψει την ιδρυματική διάσταση του νοσοκομειακού χώρου, με τους μεγάλους θαλάμους, την αυταρχική αντιμετώπιση των ασθενών, τον φυσικό περιορισμό τους, την κοινωνική τους απομόνωση, που έχει ως αποτέλεσμα τη διαμόρφωση υποβαθμισμένου φυσικού και κοινωνικού περιβάλλοντος, το οποίο επιβραδύνει την ανάρρωση των ασθενών. Ωστόσο αργότερα, η σύγχρονη ανθρωποκεντρική-ολιστική προσέγγιση ήταν φυσικό να επηρεάσει και τις επικρατούσες αντιλήψεις για τη μορφή και τη λειτουργία των μελλοντικών νοσοκομείων. Ο γνωστός αρχιτέκτονας Ρέντσο Πιάνο διατύπωσε το 2002 τις «δέκα εντολές» για το σύγ-

χρονο νοσοκομείο, από τις οποίες προηγούνται ως πιο σημαντικές η «ανθρώπινη προσέγγιση», η «ένταξη στον ιστό της πόλης» και η «κοινωνικότητα», δηλαδή ένα «ανοικτό νοσοκομείο» δεκτικό στα κοινωνικά και πολιτιστικά δρώμενα. Στη συνέχεια έπονται η οργάνωση, η διαδραστικότητα, η καταλληλότητα, η αξιοπιστία, η καινοτομία, η έρευνα και η εκπαίδευση.

Έτσι, τα νοσοκομεία του 21ου αιώνα θα θυμίζουν λιγότερο τα «κάστρα με τα ψηλά τείχη» που γνωρίσαμε μέχρι σήμερα και θα παίρνουν όλο και περισσότερο τη μορφή ενός «χταποδιού», που θα απλώνει τα ευέλικτα «πλοκάμια» του στον τόπο όπου βρίσκεται και στην κοινότητα που εξυπηρετεί. Ο μετασχηματισμός αυτός συντελείται ήδη με τις κλινικές και τα χειρουργεία ημέρας, τη νοσηλεία στο σπίτι, τους ξενώνες χρόνιων πασχόντων, τα προγράμματα πρόληψης και προαγωγής υγείας, τη μείωση των κλινών, τις εναλλακτικές θεραπείες, την τριπλή ιατρική και γενικότερα την ανάπτυξη της ηλεκτρονικής υγείας για «ευφυή» νοσοκομεία.

Στην κατεύθυνση αυτή, έχουν αρχίσει τα τελευταία χρόνια να λειτουργούν σε ορισμένες αναπτυγμένες χώρες νέα νοσοκομεία, τα οποία περισσότερο θυμίζουν πεντάστερα ξενοδοχεία με ψυχαγωγικές και πολιτιστικές δραστηριότητες και λιγότερο το καταθλιπτικό περιβάλλον του κλασικού νοσοκομείου. Σε άλλες πάλι περιπτώσεις σχεδιάζονται και λειτουργούν «πράσινα νοσοκομεία» με χαρακτηριστικά ενός βιώσιμου και βιοκλιματικού οργανισμού. Μόνο που η διαμόρφωση του νέου, πιο ανθρώπινου, πιο φιλικού, πιο οικολογικού, πιο έξυπνου και πιο αποτελεσματικού νοσοκομείου του 21ου αιώνα δεν προϋποθέτει μόνο νέες αρχιτεκτονικές και οργανωτικές προσεγγίσεις, αλλά κυρίως την ύπαρξη ενός αναβαθμισμένου νοσοκομειακού προσωπικού, προκειμένου να είναι σε θέση να ενστερνιστεί και να στηρίξει έναν εξελιγμένο νοσοκομειακό πολιτισμό. Γιατί, τελικά, πρωτίστως οι άνθρωποι, και μόνο δευτερευόντως τα κτίρια και η τεχνολογία, μπορούν να καταστήσουν πιο «ανθρώπινη» τη σύγχρονη ιατρική.

* Ο κ. Γιάννης Τούντας είναι καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής ΕΚΠΑ, διευθυντής του Κέντρου Μελετών Υπηρεσιών Υγείας και του Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής.

ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ

Νεφροπαθείς
περιμένουν 10 χρόνια
για το σωτήριο
μόσχευμα

Άρχισαν στο "ΑΧΕΠΙΑ" οι εργασίες για τη δημιουργία τοιχογραφίας, η οποία θα απεικονίζει πρόσωπα που συνδέονται χάρη στη δωρεά οργάνων. **»11**

Άρχισαν οι εργασίες για το γκράφιτι με θέμα τη δωρεά οργάνων στο «ΑΧΕΠΑ» Νεφροπαθείς περιμένουν 10 χρόνια για το σωτήριο μόσχευμα

Στη λίστα αναμονής έως και δέκα χρόνια βρίσκονται κατά μέσο όρο όσοι πρέπει να υποβληθούν σε μεταμόσχευση νεφρού στη χώρα μας. Χιλιάδες ασθενείς ζουν με την αγωνία αν θα βρεθεί το σωτήριο μόσχευμα, ενώ πολλοί απογοητεύονται τόσο πολύ, που δεν μπαίνουν καν στη διαδικασία να ενταχθούν στη λίστα.

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

Επιπλέον υπάρχουν πολλές περιπτώσεις ασθενών οι οποίοι δεν προλαβαίνουν να λάβουν αυτό το μεγάλο δώρο ζωής, αφού πεθαίνουν, πριν να έρθει η σειρά τους να υποβληθούν σε μεταμόσχευση.

Τις παραπάνω επισημάνσεις κάνει στη "Μ" ο πρόεδρος του Συλλόγου Νεφροπαθών Θεσσαλονίκης **Χρήστος Καραγκιόζης** με αφορμή τη χθεσινή έναρξη των εργασιών για τη δημιουργία τοιχογραφίας με θέμα τη δωρεά ιστών και οργάνων στο Νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ. Παράλληλα τονίζει ότι η πολιτεία οφείλει να λάβει μέτρα, για να ενισχυθεί η διαδικασία της μεταμόσχευσης στις μονάδες εντα-



Η τοιχογραφία θα απεικονίζει πρόσωπα τα οποία συνδέονται μεταξύ τους, καθώς το ένα φεύγει από τη ζωή και το άλλο έρχεται σε αυτή χάρη στη δωρεά οργάνων.
ΦΩΤ. ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΑΒΡΑΜΙΔΗΣ

τικής θεραπείας των νοσοκομείων, και να φροντίσει σε συνεργασία με φορείς και την τοπική αυτοδιοίκηση να υπάρχει συνεχής ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των πολιτών για τη δωρεά οργάνων.

"Πανελλαδικά περίπου 1.200 αιμοκαθαιρόμενοι, ηλικίας από 20 έως 60 ετών, είναι στη λίστα αναμονής, για να υποβληθούν σε μεταμόσχευση νεφρού. Στη Θεσσαλονίκη είναι 300 άνθρωποι. Ο μέσος χρόνος αναμονής, για να βρεθεί το πολύτιμο μόσχευμα, φτάνει τα δέκα χρόνια, οπότε υπάρχουν άνθρωποι που δυστυχώς ίσως και να μην προλάβουν να λάβουν αυτό το δώρο ζωής", λέει ο κ. Καραγκιόζης.

Ο ίδιος εξηγεί ότι ο Σύλλογος Νεφροπαθών Θεσσαλονίκης έχει ζητήσει εδώ και καιρό συνάντηση με τον υπουργό

Υγείας Ανδρέα Ξανθό, αλλά προς το παρόν δεν έχει οριστεί ημερομηνία. Όταν γίνει η συνάντηση, ο Σύλλογος θα καταθέσει στον υπουργό τις προτάσεις του σχετικά με την ενίσχυση της δωρεάς οργάνων στη χώρα μας.

"Θα προτείνουμε στον υπουργό να τοποθετηθεί ανά συγκεκριμένο αριθμό κλινών -τον οποίο θα ορίσει ο κ. Ξανθός- ειδικός γιατρός, που θα εκπαιδευτεί στην προσέγγιση των συγγενών και το συντονισμό της δωρεάς οργάνων, ενώ θα παρακολουθεί την πορεία της υγείας του δυνητικού δότη.

Επίσης θα προτείνουμε να δημιουργηθούν σε νοσοκομεία ειδικά γραφεία υποδοχής των συγγενών που χάνουν τον άνθρωπό τους και επιθυμούν να δωρίσουν τα όργανά του, ώστε η όλη διαδικασία

να γίνεται σε συνθήκες ανθρώπινης αξιοπρέπειας", τονίζει ο κ. Καραγκιόζης και προσθέτει ότι "πρότασή μας είναι να υπάρξει και μόνιμη καμπάνια υπέρ της δωρεάς οργάνων μέσω θεσμικών φορέων, τοπικής αυτοδιοίκησης και συλλόγων ασθενών, ώστε το θέμα να είναι πάντα στην επικαιρότητα".

ΓΚΡΑΦΙΤΙ ΣΤΟ «ΑΧΕΠΑ»

Στο μεταξύ μπήκαν χθες οι σκαλωσιές και άρχισαν οι εργασίες για τη δημιουργία της τοιχογραφίας με θέμα τη δωρεά ιστών και οργάνων στο "ΑΧΕΠΑ". Πρόκειται για μία πρωτοβουλία του Συλλόγου Νεφροπαθών Θεσσαλονίκης και της ομάδας UrbanAct, η οποία έχει την αμέριστη στήριξη της διοίκησης του "ΑΧΕΠΑ".

Η τοιχογραφία θα καλύψει την ενιαία επιφάνεια 500 τ.μ. πάνω από την είσοδο του νοσοκομείου, επί της οδού Αγίου Δημητρίου, ενώ θα γίνει αφιλοκερδώς από την ομάδα UrbanAct (urbanact.gr) με τη συμμετοχή των επώνυμων καλλιτεχνών Same84 και Arset. Θα απεικονίζει πρόσωπα τα οποία συνδέονται μεταξύ τους, καθώς το ένα φεύγει από τη ζωή και το άλλο έρχεται σε αυτή χάρη στη δωρεά οργάνων.

"Ένα από τα μηνύματα του έργου αυτού θα είναι 'Ζήσε δυνατά-Δώρισε περήφανα'. Πιστεύουμε ότι η τοιχογραφία για τη δωρεά ιστών και οργάνων στο 'ΑΧΕΠΑ' θα αποτελεί για πολλά χρόνια σημείο αναφοράς εικαστικής παρέμβασης και κοινωνικής προσφοράς στην πόλη μας", δηλώνει ο κ. Καραγκιόζης.

Έτρεξαν στο μαραθώνιο υπέρ της δωρεάς οργάνων

Μία συναρπαστική εμπειρία έζησαν οι συμμετέχοντες με την "Ομάδα Δωρεάς Οργάνων και Μεταμοσχεύσεων" στο μαραθώνιο "Μέγας Αλέξανδρος" της Θεσσαλονίκης. Περίπου 200 άτομα, μεταμοσχευμένοι κάποιου συμπαγούς οργάνου ή μυελού των οστών, φίλοι-εθελοντές κυρίως από τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και άνθρωποι του παραρτήματος Β. Ελλάδας του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων ένωσαν τις δυνάμεις τους και έδωσαν το "παρών", με στόχο να φωνάξουν δυνατά στο κέντρο της Θεσσαλονίκης το σύνθημα "Δωρεά Οργάνων - Δώρο Ζωής".

Από νωρίς προχθές το πρωί, όταν άρχισε η προσέλευση των αθλητών και φίλων στο περίπτερο της "Ομάδας Δωρεάς Οργάνων και Μεταμοσχεύσεων", επικρατούσαν χαρά και ενθουσιασμός, καθώς σε λίγο τα μέλη της Ομάδας θα ξεκινούσαν



τον αγώνα μαζί με περισσότερους από 20.000 συναθλητές τους. Μάλιστα πολλοί ήταν οι φίλοι που δεν είχαν προλάβει να εγγραφούν στην Ομάδα έγκαιρα και ζήτησαν να τρέξουν, για να μεταδώσουν κι

εκείνοι το μήνυμα της σημασίας της δωρεάς οργάνων. Η χαρά ήταν μεγάλη, όταν ο πρώτος αθλητής της Ομάδας τερμάτισε τα 10 χλμ., και η συγκίνηση ακόμη μεγαλύτερη, όταν και οι πιο επιφυλακτικοί

Περίπου 200 μεταμοσχευμένοι αλλά και εθελοντές συμμετείχαν στο μαραθώνιο "Μέγας Αλέξανδρος" της Θεσσαλονίκης.

από τους συμμετέχοντες τερμάτιζαν μπροστά από το Λευκό Πύργο τη διαδρομή των 5 χλμ. λαμβάνοντας το μετάλλιο τερματισμού τους. Η χαρά δε περίσσευε, όταν όλοι οι συμμετέχοντες φωτογραφήθηκαν μαζί στο περίπτερο της Ομάδας.

Η συγκρότηση και η συμμετοχή της "Ομάδας Δωρεάς Οργάνων και Μεταμοσχεύσεων" στο μαραθώνιο της Θεσσαλονίκης είναι μία δράση που ήρθε, για να μείνει, μετά και την αντίστοιχη συμμετοχή στον αυθεντικό μαραθώνιο της Αθήνας τον περασμένο Νοέμβριο. Αυτή, όπως και αντίστοιχες πρωτοβουλίες, γίνονται, για να συνδράμουν στην προσπάθεια που καταβάλλεται από το υπουργείο Υγείας, τον ΕΟΜ και τα νοσοκομεία της χώρας, ώστε το 2017 να είναι χρονιά ρεκόρ στην προσφορά οργάνων, γεγονός που θα σημαίνει αλλαγή πορείας για τις μεταμοσχεύσεις στην Ελλάδα.

● **Νοσοκομεία:** Ο χρόνος αναμονής των ασθενών, για ένα μη επείγον χειρουργείο ή στο επείγοντα, περιλαμβάνεται μεταξύ των κριτηρίων για την αδειόγηση των διοικήτων των νοσοκομείων της χώρας, οι οποίοι στα τέλη το μίσινίου θα «περάσουν» τις πρώτες εξετάσεις. Σελ.7

Στόχοι και... εξετάσεις για διοικητές ΕΣΥ

Οι δράσεις που καλούνται να αναλάβουν θα αποτελέσουν τη βάση για την αξιολόγησή τους

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Ο χρόνος αναμονής για ένα μη επείγον ή αλλιώς «ψυχρό» χειρουργείο, όπως π.χ. ο καταρράκτης ή η αρθροπλαστική, δεν πρέπει να ξεπερνάει τους έξι μήνες, ενώ κανείς από τους ασθενείς που προσέρχονται στα επείγοντα των νοσοκομείων δεν πρέπει να περιμένει περισσότερο από 2,5 ώρες από τη στιγμή άφιξης έως και την παροχή θεραπείας. Σε όλα τα νοσοκομεία πρέπει να αναρτηθεί η λίστα χειρουργείου, να λειτουργήσει το γραφείο πρόσδοσης δικαιωμάτων λιπιδίων υπηρεσιών υγείας, και να καταγραφούν οι «εκροές» περιστατικών προς άλλα νοσοκομεία.

Αυτοί είναι ορισμένοι εκ των στόχων προς υλοποίηση που περιλαμβάνονται στον «δεκάλογο του καλού διοικητή», τον οποίο και παρουσίασε σε ειδική σύσκεψη η πολιτική ηγεσία του υπουργείου

Υγείας στους επικεφαλής των νοσοκομείων της χώρας. Οι στόχοι αυτοί θα αποτελούν τη βάση για την αξιολόγηση των διοικητών, οι οποίοι καλούνται στα τέλη του ερχόμενου Ιουνίου να «περάσουν» τις πρώτες εξετάσεις, καταθέτοντας σε νέα σύσκεψη έναν πρώτο απολογισμό για την πορεία υλοποίησης όσων τους έχουν ζητηθεί.

Οι διοικητές, μεταξύ άλλων, καλούνται να αναλάβουν δράσεις για τη διευκόλυνση της πρόσβασης των ασθενών στις μονάδες τους είτε πρόκειται για επείγοντα είτε για τακτικά περιστατικά. Έτσι, σύμφωνα με τις οδηγίες του υπουργείου, η αναμονή δεν πρέπει να ξεπερνάει για τα «ψυχρά» χειρουργεία τους έξι μήνες, για το πρώτο ραντεβού στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία τις 20 ημέρες, και για τις απεικονιστικές και λοιπές εργαστηριακές εξετάσεις των εξωτε-

ρικών ασθενών τις 15 ημέρες. Στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) κάθε νοσοκομείου πρέπει να λειτουργεί η διαλογή των περιστατικών ανάλογα με το πόσο επείγον είναι (σύστημα triage), να υπάρχει ξεχωριστή ομάδα ειδικευμένων γιατρών που θα εφημερεύουν μόνο στο συγκεκριμένο τμήμα, και να εφαρμοστεί αποτελεσματικό σύστημα κατανομής των ασθενών που εισάγονται προς νοσηλεία σε κάθε εφημερία για

Οριο για αναμονή στα χειρουργεία οι έξι μήνες, σύστημα κατανομής ασθενών προς αποφυγή ράντζων σε διαδρόμους, 100% λειτουργικότητα των ΜΕΘ.

να μην υπάρχουν ράντζα στους διαδρόμους. Ο συνολικός χρόνος αναμονής του κάθε περιστατικού στα ΤΕΠ έως την τελική διεκπεραίωση –είτε εισαγωγή για νοσηλεία, είτε παροχή οδηγιών προς τον ασθενή– δεν πρέπει να ξεπερνάει τις 2 έως 2,5 ώρες. Επιπλέον, οι διοικητές οφείλουν να καταγράφουν τη λειτουργικότητα των τμημάτων τους, με ιδιαίτερη έμφαση στα χειρουργεία και τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, όπου ο στόχος που τίθεται είναι να λειτουργούν στο 100% των δυνατοτήτων τους, καθώς και τις «εκροές» περιστατικών για άλλα νοσοκομεία και συγκεκριμένα πόσοι ασθενείς μεταφέρθηκαν σε μεγαλύτερη μονάδα υγείας, λόγω του χαρακτήρα του νοσοκομείου (αποδεκτές «εκροές») και πόσοι ασθενείς μεταφέρθηκαν σε άλλη μονάδα λόγω λειτουργικών προβλημάτων του νοσοκομείου (μη

αποδεκτές «εκροές»). Επιπλέον, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας προέτρεψε τους διοικητές να θέσουν συγκεκριμένους στόχους συγκράτησης της δαπάνης συγκεκριμένων κατηγοριών φαρμάκων και υλικών, ειδικά σε περιπτώσεις που μία απλή σύγκριση με άλλα ομοειδή νοσοκομεία δείχνει σοβαρές αποκλίσεις.

Στην πρόσφατη σύσκεψη με τους διοικητές –η οποία θα επαναλαμβάνεται ανά τρίμηνο– δόθηκε από πλευράς ηγεσίας του υπουργείου ρητή εντολή, να «τρέξουν» οι διαδικασίες διορισμών του προσωπικού που αναλαμβάνει υπηρεσία στα νοσοκομεία και να μην καθυστερούν τις πληρωμές προς τους προμηθευτές. Όπως αναφέρθηκε χαρακτηριστικά στη σύσκεψη, τα νοσοκομεία δεν πρέπει να κρατούν «χρήματα στο συρτάρι», αλλά να τα «ρίχνουν» στην αγορά.

SOS για την επίδραση της ακτινοβολίας στην υγεία

Συμβουλές για να προστατευτείτε από την ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία

Τον κώδωνα του κινδύνου για τα αρνητικά συμπτώματα στην υγεία από την ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία, επισήμαναν οι επιστήμονες που συμμετείχαν στην ημερίδα για την «Μη Ιονίζουσα Ακτινοβολία και οι Πιθανές Επιπτώσεις της στην Υγεία», που διοργάνωσε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), υπό την αιγίδα της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδος (ΚΕΔΕ).

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί σε ότι αφορά την προστασία των παιδιών, μάλιστα με αλλαγή των εθνικών ορίων έκθεσης στην ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία. Τα αποτελέσματα του ερευνητικού προγράμματος NTP (National Toxicology Program) που δημοσιεύτηκαν το 2016, -στο οποίο αναφέρεται αύξηση εγκεφαλικών όγκων και σβανωμάτων καρδιάς σε πειραματόζωα-, αναδεικνύουν την αυξανόμενη συμπτωματολογία Ηλεκτρικής Υπερευαισθησίας σε σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού, από την έκθεσή του στην ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία, μεγάλη άνοδος του αυτισμού, καθώς και πρωτοβουλία αρκετών κρατών να μειώσουν δραστικά τα επιτρεπτά όρια ακτινοβολίας (Ιταλία, Ελβετία, Ρωσία, Πολωνία, Βουλγαρία, Σλοβενία).

«Οι επιδράσεις στην υγεία, από τις ακτινοβολίες της ασύρματης τεχνολογίας, περιλαμβάνουν αυξημένο κίνδυνο, για εμφάνιση καρκίνου, κυτταρικού στρες, αύξηση των επιβλαβών ελεύθερων ριζών, γενετικές βλάβες δομικές και λειτουργικές αλλαγές του αναπαραγωγικού συστήματος, διαταραχές των λειτουργιών μάθησης και μνήμης. Επίσης άμεσες επιπτώσεις με το μορφή πονοκεφάλων, έλλειψης συγκέντρω-



σης, απνίες, διαταραχές μνήμης, μείωση ανοσοποιητικού συστήματος αλλεργίες κ.τ.λ. αποτελούν καθημερινά συμπτώματα, στους διαμένοντες πλησίον των κεραιών», εξήγησε ο Λουκάς Μαργαρίτης, καθηγητής Ραδιοβιολογίας στο Τμήμα Βιολογίας του ΕΚΠΑ.

Ο Δρ Θεόδωρος Μέτσης, Μηχανολόγος Ηλεκτρολόγος, Μηχανικός Περιβάλλοντος, πρόσθεσε ότι ερευνητικά ιδρύματα, ακαδημαϊκοί και αξιόλογοι επιστήμονες προειδοποιούν ότι τα επίπεδα ακτινοβολίας που καταγράφονται σήμερα, μέσα στον αστικό ιστό δεν είναι ασφαλή και πρόσθεσε ότι νέες εφαρμογές, όπως η τεχνολογία

του 5G και οι έξυπνοι μετρητές που θα αντικαταστήσουν τους αναλογικούς μετρητές της ΔΕΗ, θα αυξήσουν την ακτινοβολία και θα επηρεάσουν την καθημερινότητα μας. Να σημειωθεί ότι πολλές επιστημονικές μελέτες και πορίσματα Ιδρυμάτων συστήνουν πιο προσεκτική και ελεγχόμενη έκθεση στην ακτινοβολία και προτείνουν μεταξύ άλλων τα εξής:

1) Να αναθεωρηθεί η νομοθεσία και να τροποποιηθούν τα όρια έκθεσης, με βάση τα νέα βιολογικά δεδομένα, κατά το πρότυπο άλλων χωρών

2) Να ληφθούν μέτρα, για τη μείωση της έκθεσης των παιδιών. Να γίνεται χρήση εν-

σύρματου δικτύου, στα νηπιαγωγεία, σχολεία κ.α.

3) Η χορήγηση αδειών να μην περιλαμβάνει τοποθέτηση κεραιών, κοντά σε σχολεία, ημερήσια κέντρα φροντίδας, γηροκομεία, νοσοκομεία ή άλλα κτίρια όπου ευαίσθητες ομάδες ανθρώπων μένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα.

«Η Πολιτεία οφείλει να λάβει τα απαραίτητα μέτρα, για να προστατέψει τους πολίτες ακολουθώντας το παράδειγμα άλλων χωρών, όπου το πλαίσιο έχει γίνει πιο αυστηρό» σχολίασε ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης, προσθέτοντας παράλληλα ότι «κα ο κάθε χρήστης αυτών των

συσκευών πρέπει να σέβεται τους κανόνες προστασίας και να μην κάνει κατάχρηση».

Με βάση τα συμπεράσματα της ημερίδας, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, εξέδωσε τους ακόλουθους κανόνες ασφαλούς χρήσης της ασύρματης επικοινωνίας:

- Χρησιμοποίησε το κινητό τηλέφωνο λογικά και για σύντομα τηλεφωνήματα.
- Παιδιά κάτω των 12 ετών καλό είναι να μην χρησιμοποιούν κινητά τηλέφωνα.
- Μην βάζεις το κινητό σε επαφή με το κεφάλι σου.
- Μην κάνεις χρήση κινητού στο αυτοκίνητο, τρένο, αεροπλάνο ή ανελκυστήρα.
- Μην κάνεις χρήση κινητού όταν υπάρχουν μικρά παιδιά, ή έγκυες γυναίκες γύρω σου.
- Κράτησε το κινητό μακριά από το σώμα σου.
- Όταν κάνεις χρήση κινητού, κράτα απόσταση από άλλους.
- Μην τοποθετείς το κινητό στην τσέπη σου.
- Την νύχτα κλείνε πάντα το κινητό σου και απενεργοποίησε το Wi Fi.
- Μην παίζεις παιχνίδια στο κινητό τηλέφωνο on-line, βάλτο σε airplane mode
- Ασύρματα LAN (Wi Fi) μπορούν να σε εκθέσουν σε ακτινοβολία μικροκυμάτων.
- Περιορίσε το Wi Fi και κάνε χρήση σταθερής - ενσύρματης σύνδεσης.
- Όταν το σήμα που δέχεσαι είναι κακό μην τηλεφωνείς.
- Αν έχεις πρόσβαση σε σταθερή γραμμή, κάνε χρήση αυτής κατά προτεραιότητα
- Απενεργοποίησε επιλογές Wi Fi, Bluetooth, και Data, όταν δεν χρησιμοποιούνται.

Χωρίς παιδιατρικές σε Αργος, Ναύπλιο

ΑΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΑ έχουν μείνει χιλιάδες παιδιά σε Αργος και Ναύπλιο, καθώς, σύμφωνα με καταγγελία του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ), οι παιδιατρικές κλινικές στα νοσοκομεία των δύο πόλεων δεν λειτουργούν. «Τα παιδιά που χρειάζονται νοσπλεία διακομίζονται σε νοσπλευτικά ιδρύματα των γύρω περιοχών ή στην Αθήνα» σημειώνει ο κ. Βλασταράκος, ο οποίος το περασμένο Σαββατοκύριακο επισκέφθηκε τις υγειονομικές μονάδες του Αργους και του Ναυπλίου και ενημερώθηκε από το ιατρικό προσωπικό για τις ελλείψεις και τα σοβαρά προβλήματα των νοσοκομείων.

«Διαπιστώθηκαν ελλείψεις σε υλικά άμεσης ανάγκης, καθώς και η ανάγκη ανανέωσης του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού. Για παράδειγμα, ένας αξονικός τομο-

γράφος του Νοσοκομείου Αργους λειτουργεί, είναι όμως παλαιάς τεχνολογίας» αναφέρεται σε σχετική ανακοίνωση. Σύμφωνα με τον ΠΙΣ, η έλλειψη παιδιάτρων στα νοσοκομεία του Αργους και του Ναυπλίου είναι ενδεικτική της υποστελέχωσης που καταγράφεται στα νοσπλευτικά ιδρύματα της χώρας.

**«Στα νοσοκομεία
λείπουν 6.500
μόνιμοι γιατροί
και 20.000
νοσπλευτές»!**

«Στα νοσοκομεία λείπουν 6.500 μόνιμοι γιατροί και 20.000 νοσπλευτές. Υπάρχει επίσης έλλειψη ειδικευμένων, σε μεγάλο αριθμό, ενώ μέρος των αναγκών καλύπτεται από επικουρικούς γιατρούς.

Πιστοί στην αποστολή τους να προσφέρουν καλές υπηρεσίες στον χειμαζόμενο σήμερα πολίτη, οι γιατροί καταβάλλουν φιλότιμες προσπάθειες να κρατήσουν το σύστημα όρθιο. Το κράτος οφείλει να αυξήσει τις δαπάνες υγείας και να στελεχώσει τις δομές» σημειώνει ο ΠΙΣ.

Πρόβα... τροχαίου την Κυριακή από τον Ερυθρό Σταυρό

» 13

Ένα τροχαίο στο οποίο εμπλέκονται ένα αυτοκίνητο και ένα μηχανάκι σημειώνεται στο κέντρο της Θεσσαλονίκης. Στον τόπο του ατυχήματος μεταβαίνουν αμέσως εθελοντές Σαμαρείτες διασώστες του Ερυθρού Σταυρού και απεγκλωβίζουν έναν τραυματία, αφαιρούν το κράνος από τον άλλον και προβαίνουν σε όλες τις απαραίτητες ενέργειες για τη διάσωση και την ψυχολογική υποστήριξή τους. Αυτό είναι το σενάριο της εικονικής σκηνης ατυχήματος στο πλαίσιο επίδειξης απεγκλωβισμού, που θα πραγματοποιήσει το Σώμα Εθελοντών Σαμαρειτών Διασωστών και Ναυαγοσωστών Θεσσαλονίκης του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού (ΕΕΣ) την Κυριακή, στις 12 το μεσημέρι, στην πλατεία Αριστοτέλους.

Στο πλαίσιο της επίδειξης, παρουσία του προέδρου του ΕΕΣ Αντωνίου Αυγερινού, σε ειδικά διαμορφωμένα περίπτερα θα πραγματοποιούνται παράλληλες παρουσιάσεις πρώτων βοηθειών προς τους πολίτες για την καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση, την αντιμετώπιση αιμορραγιών και μυοσκελετικών κακώσεων σε ενήλικες, παιδιά και βρέφη. Οι εθελοντές Σαμαρείτες διασώστες θα παρουσιάσουν όλες τις ενέργειες που πρέπει να κάνει

Επίδειξη απεγκλωβισμού από τον Ερυθρό Σταυρό

κάθε πολίτης, όταν βρεθεί αυτόπτης μάρτυρας σε τροχαίο, καθώς και τις ενδεδειγμένες ενέργειες διάσωσης των εμπλεκόμενων θυμάτων.

Όπως αναφέρεται σε ανακοίνωση του ΕΕΣ, ο τομέας Σαμαρειτών, Διασωστών και Ναυαγοσωστών του ΕΕΣ διαθέτει την αρχαιότερη ομάδα διάσωσης, η οποία ιδρύθηκε το 1986, πριν ακόμη από τις κρατικές υπηρεσίες διάσωσης. Επίσης είναι αναγνωρισμένη εθελοντική δύναμη στη χώρα μας από τη γενική γραμματεία Πολιτικής Προστασίας και διαθέτει οκτώ διεθνώς αναγνωρισμένους φορείς πιστοποίησης της εκπαίδευσης όλων των εθελοντών της στους τομείς πρώτων βοηθειών, διάσωσης και ναυαγοσωστικής και εκπαιδευτών.

Με τον εξειδικευμένο διασωστικό εξοπλισμό αλλά και όλα τα απαραίτητα υλικά για παροχή πρώτων βοηθειών οι εθελοντές Σαμαρείτες διασώστες και ναυαγοσωστές του ΕΕΣ εργάζονται καθημερινά σε τοπικό, εθνικό και διεθνές επίπεδο, συμμετέχοντας σε υπηρεσίες ή αποστολές του

ΕΕΣ για την έρευνα και διάσωση αγνοουμένων, την αντιμετώπιση καταστροφών από σεισμούς, πυρκαγιές και ακραία καιρικά φαινόμενα, την πρόληψη ατυχημάτων και την υγειονομική κάλυψη πάσης φύσεως αθλητικών αγώνων και πολιτιστικών εκδηλώσεων, την εκπαίδευση πολιτών σε βασικές γνώσεις πρώτων βοηθειών, την οργάνωση δενδροφυτεύσεων, την καθαριότητα ακτών με υποβρύχιο καθαρισμό κ.ά.

Οι Σαμαρείτες διασώστες και ναυαγοσωστές του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού συνεργάζονται με τη γενική γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, την πυροσβεστική υπηρεσία, το ΕΚΑΒ, την ελληνική αστυνομία, τις λιμενικές αρχές, τον ελληνικό στρατό και άλλες κρατικές υπηρεσίες σε καταστάσεις ετοιμότητας, κινητοποίησης ή επέμβασης για την αντιμετώπιση έκτακτων γεγονότων. Βρίσκονται σε επιχειρησιακή ετοιμότητα 365 ημέρες το χρόνο, 24 ώρες το 24ωρο και μπορούν να κινητοποιηθούν οποιαδήποτε στιγμή, για να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους, όπου χρειαστεί, στην Ελλάδα και στο εξωτερικό.

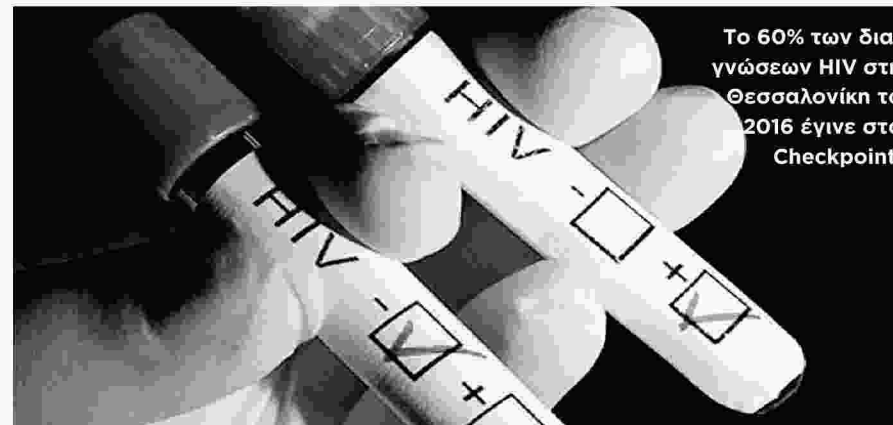
Πραγματοποιήθηκαν στα τρία χρόνια λειτουργίας του Checkpoint στη Θεσσαλονίκη

Δωρεάν 14.000 εξετάσεις για HIV και 4.000 για ηπατίτιδα C

Τρία χρόνια λειτουργίας συμπληρώνει η δομή των κέντρων πρόληψης και εξέτασης των Checkpoint στη Θεσσαλονίκη.

Στο διάστημα αυτό έχουν πραγματοποιηθεί περισσότερες από 14.000 δωρεάν εξετάσεις για HIV, 4.000 για ηπατίτιδα C, 2.000 για ηπατίτιδα B και 800 για σύφιλη.

Το 60% των διαγνώσεων HIV στη Θεσσαλονίκη το 2016 έγινε στη συγκεκριμένη δομή. Σε πανελλήνιο επίπεδο οι δομές Checkpoint διέγνωναν το 31% των νέων περιστατικών HIV το 2015 και το 33% το 2016. Τα Checkpoint είναι κέντρα πρόληψης στα οποία παρέχονται υπηρεσίες ενημέρωσης αλλά και γρήγορη εξέταση για HIV και ηπατίτιδες B και C και λειτουργούν στην Αθήνα από το Νοέμβριο του 2012 και στη Θεσσαλονίκη από το Μάρτιο του 2014. Αποτελούν πρωτοβουλία του Συλλόγου Οροθετικών Ελλάδας



«Θετική Φωνή» σε συνεργασία με το Σύλλογο Ασθενών Ήπατος Ελλάδας «Προμηθέας», τελούν υπό την επιστημονική εποπτεία του Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) και αναφέρονται ως βέλτιστη πρακτική στις κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας του Ιουλίου του 2015.

Με αφορμή τη συμπλήρωση τριών χρόνων λειτουργίας του Checkpoint στη Θεσσαλονίκη σήμερα, στις 12 το μεση-

μέρι, ο αντιδήμαρχος Κοινωνικής Πολιτικής και Αλληλεγγύης του δήμου Θεσσαλονίκης Πέτρος Δεκάκης θα επισκεφθεί τις δομές του στην οδό Αλεξάνδρου Σβώλου. Εκεί θα έχει συνάντηση με αντιπροσωπεία του ιδρύματος «AIDS Healthcare Foundation» (AHF), που αποτελεί τον κύριο εταίρο της «Θετικής Φωνής».

Το AHF παρέχει θεραπεία και φροντίδα σε 700.000 ανθρώπους σε 38 χώρες σε όλο τον κόσμο. Το 2016 παρείχε υπηρε-

σίες εξέτασης για HIV σε 180.000 άτομα παγκοσμίως και διένειμε συνολικά πάνω από 38.000.000 δωρεάν προφυλακτικά. Στην Ελλάδα έχει επενδύσει συνολικά 820.000 ευρώ στην προαγωγή της τακτικής εξέτασης και της ευαισθητοποίησης του κοινού για θέματα HIV/AIDS.

Στο Checkpoint οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να κάνουν δωρεάν και ανώνυμα γρήγορο τεστ για HIV και ηπατίτιδες B και C, κλείνοντας ραντεβού μέσω τηλεφώνου ή επίσκεψης στις δομές του (Δευτέρα - Σάββατο 12:00 - 20:00, Πιπτάκη 4, Μοναστηράκι, τηλ. 210 3310400 στην Αθήνα, και Αλ. Σβώλου 15 στη Θεσσαλονίκη, τηλ. 2310 282284, Δευτέρα 16:00 - 20:00, Τρίτη - Παρασκευή 12:00 - 20:00 και Σάββατο 12:00 - 16:00).

Δωρεάν σεμινάριο για καρκίνο μαστού

Δωρεάν εκπαιδευτικό σεμινάριο με θέμα «Σεξουαλικότητα και καρκίνος του μαστού» διοργανώνει ο Σύλλογος Γυναικών με Καρκίνο Μαστού «Άλμα Ζωής» νομού Θεσσαλονίκης. Θα πραγματοποιηθεί το Σάββατο, στις 11 το πρωί, στη Λέσχη Θεσσαλονίκης (λεωφόρος Νίκης 63). Ομιλητής θα είναι ο αναπληρωτής καθηγητής Ψυχιατρικής και Ψυχοσεξουαλικότητας ΑΠΘ Λουκάς Αθανασιάδης.

ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΤΟΥΜΠΑΣ

Εκδήλωση για τους εμβολιασμούς

Εκδήλωση - συζήτηση με θέμα «Η αξία των εμβολιασμών» διοργανώνει **αύριο Τετάρτη** ο **Δημοκρατικός Σύλλογος Γυναικών Τούμπας Θεσσαλονίκης**, στις 7 μ.μ., στα γραφεία του. Θα μιλήσει ο **Γιώργος Μητσιάκος**, παιδίατρος στο νοσοκομείο «Παπαγεωργίου».