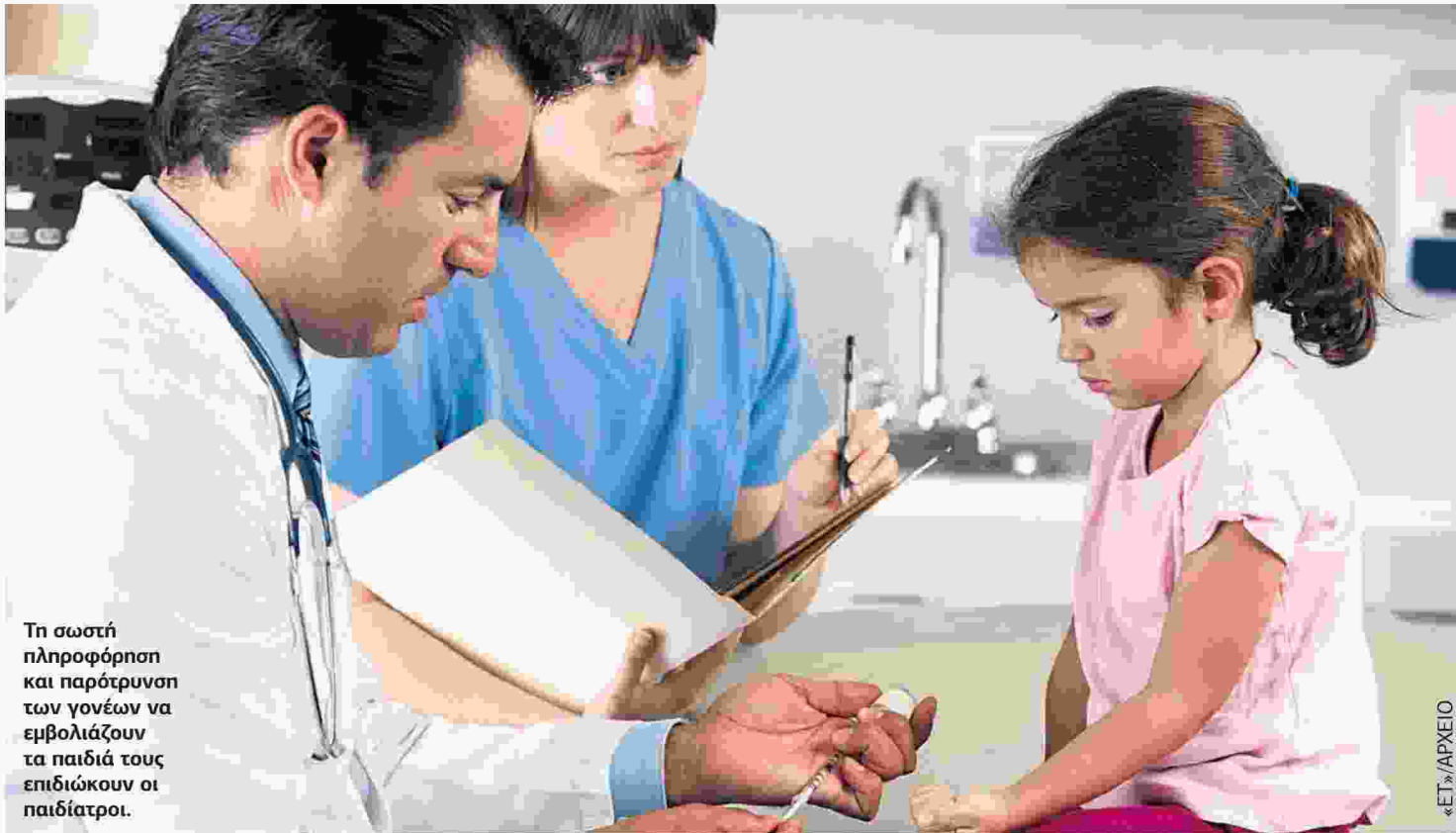


## **Κόβονται τά φάρμακα σέ ασθενείς μέ ωχρά κηλίδα**

Άλλο ένα πλήγμα δέχονται χιλιάδες ασθενείς που υποφέρουν από βαρείες ασθένειες, καθώς είναι υποχρεωμένοι να πληρώνουν οι ίδιοι τα φάρμακα που είναι απαραίτητα για την θεραπεία τους. Τελευταίο παράδειγμα είναι όσοι ασθενείς αντιμετωπίζουν πρόβλημα με παθήσεις της ωχράς κηλίδας, καθώς με απόφαση του ΕΟΠΥΥ απαγορεύεται στους οφθαλμιάτρους των Μονάδων Ήμερησίας Νοσηλείας (ΜΗΝ) να συνταγογραφούν και να χορηγούν τα ειδικά ενέσιμα φάρμακα. Υπολογίζεται ότι η απόφαση αυτή επηρεάζει άμεσα 50.000 Έλληνες.

### **Η δικαιολογία**

Τό έγγραφο του ΕΟΠΥΥ που κοινοποιήθηκε στα φαρμακεία του Οργανισμού και στις 14 ΜΗΝ, καθιστά σαφές στους οφθαλμιάτρους ότι όχι μόνο παύει η συνταγογράφηση των ενέσιμων φαρμάκων, αλλά και οι ανάγκες ενδοϋαλοειδικές έγχυσεις στις Μονάδες όπου εργάζονται. Ως αιτιολογίες προβάλλονται ή μη υπογραφή συμβάσεως του ΕΟΠΥΥ με τις ΜΗΝ, καθώς και ή μη έκδοσης υπουργικής απόφασεως για τις Μονάδες. Η ανάκληση προηγούμενης απόφασεως που επέτρεπε την χορήγηση των φαρμάκων έχει προκαλέσει πολύ μεγάλη αναστάτωση στους ασθενείς που αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο ακόμη και της ολικής τυφλώσεως.



Τη σωστή πληροφόρηση και παρότρυνση των γονέων να εμβολιάζουν τα παιδιά τους επιδιώκουν οι παιδίατροι.

«Ε.Τ.»/ΑΡΧΕΙΟ

ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΙΝΗΜΑΤΟΣ ΠΟΥ ΑΜΦΙΣΒΗΤΕΙ ΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΤΟΥΣ

# Εκστρατεία γιατρών για τα παιδικά εμβόλια

**Ο** δρόμος της... Δικαιοσύνης ανοίγει για το αντιεμβολιαστικό κίνημα που έχει ανοδικές τάσεις στη χώρα μας, ιδιαίτερα σε νέους γονείς.

Η Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Αττικής κλήθηκε μέχρι αύριο να δώσει γραπτή κατάθεση στην Υπηρεσία Ηλεκτρονικού Εγκλήματος για διαμαρτυρία που είχαν κάνει οι παιδίατροι με αφορμή μια ανάρτηση «καταδίκη» κατά των εμβολίων η οποία αναπαράχθηκε σε δεκάδες ιστοσελίδες το 2015.

Παράλληλα, με τα επιπλέον στοιχεία που έχει συλλέξει η Ένωση των Παιδιάτρων για ιστοσελίδες, κυρίως στο facebook, που μιλούν για «παρενέργειες» παιδικών εμβολίων, ανέπτυξε και μια δική της ιστοσελίδα επιδιώκοντας το ακριβώς αντίθετο: να πληροφορεί σωστά τους γονείς για την ανάγκη εμβολιασμού των παιδιών τους.

«Το [childrencare.gr](http://childrencare.gr) ξεκίνησε από την ανάγκη μας να αποκαταστήσουμε την τραυματισμένη εμπειρία των εμβολίων», αναφέρει στον «Ε.Τ.» ο πρόεδρος της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων, Κωνσταντίνος Νταλούκας. Πρόκειται για μια νέα ιστοσελίδα, η οποία περιλαμβάνει, εκτός ενημέρωσης για τον εμβολιασμό, διάφορες καθημερινές συμβουλές προς τους γονείς, όπως είναι για παράδειγμα ο μπητρικός θηλασμός. Η σελίδα αναμένεται να παρουσιαστεί επισήμως σύντομα και η ιατρική κοινότητα ευελπιστεί ότι σιγά σιγά, με τη σωστή ενημέρωση θα μπορέσει να αναχαιτίσει το διογκούμενο κύμα κατά των εμβολίων.

Η άνοδος της αμφισβήτησης, κυρίως για το τριπλό εμβόλιο ιλαράς, ερυθράς, παρωτίτιδας, έχει λάβει ανησυχτικές διαστάσεις, σύμφωνα

**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
[mgeorganta@e-typos.com](mailto:mgeorganta@e-typos.com)

με τους παιδίατρος, τη στιγμή που ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας προειδοποιεί για σημαντική έξαρση της ιλαράς στην Ευρώπη, όπου μειώθηκε ο εμβολιασμός.

Στατιστικά που να αποδεικνύουν μείωση ή όχι του εμβολιασμού στη χώρα μας δεν υπάρχουν. Δεν υπάρχει βέβαια και ηλεκτρονική βάση δεδομένων, ώστε να καταγράφονται τα εμβόλια που έχει κάνει κάθε παιδί. Το «αρχείο» είναι προσωπικό και δεν είναι άλλο από το βιβλιário ασθενούς. Το οποίο βέβαια εάν χαθεί, όπως τονίζουν οι παιδίατροι, χάνονται και τα πάντα.

**Στοιχεία για το αντιεμβολιαστικό κίνημα καταθέτουν οι παιδίατροι στην Υπηρεσία Ηλεκτρονικού Εγκλήματος, ενώ δημιούργησαν ιστοσελίδα ([childrencare.gr](http://childrencare.gr)) για πληροφορίες**

Η αντιεμβολιαστική τάση, πάντως, αποδεικνύεται μέσα από την εμπειρία και από τα ιατρεία των παιδίατρων. Ενδεικτικό της κατάστασης είναι ότι οι γιατροί, όπως αναφέρουν οι ίδιοι στον «Ε.Τ.», επιδίδονται σε πραγματικό αγώνα να πείσουν τους γονείς να εμβολιάσουν τα παιδιά τους, οι οποίοι εμμένουν στη θέση τους εκφράζοντας φόβους για αναστρέψιμες ασθένειες ως παρενέργεια των εμβολίων, μόνο

και μόνο επειδή το διάβασαν στο Διαδίκτυο.

Όπως εξηγεί ο κ. Νταλούκας, μόνο στο facebook τρεις με τέσσερις σελίδες έχουν αφιερωθεί στο αντιεμβολιαστικό κίνημα.

Δεν είναι όμως μόνο οι Έλληνες παιδίατροι που τονίζουν την ανάγκη εμβολιασμών. Ο ίδιος ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έκρουσε τον κώδωνα του κινδύνου για αύξηση κρουσμάτων ιλαράς σε χώρες όπου έχει μειωθεί ο εμβολιασμός. Η μεγαλύτερη έξαρση έχει παρατηρηθεί στην Ιταλία και τη Ρουμανία. Πιο συγκεκριμένα, και σύμφωνα με ξένα δημοσιεύματα, μόνο τον Ιανουάριο αναφέρθηκαν πάνω από 200 περιστατικά στην Ιταλία, ενώ η Ρουμανία έχει αναφέρει περισσότερα από 3.400 περιστατικά και 17 θανάτους από τον περσινό Ιανουάριο.

**Περισσότερα κρούσματα**

«Όταν καίγεται το σπίτι του γείτονα, κινδυνεύει και το δικό σου», τονίζει ο κ. Νταλούκας, σε μια προσπάθεια να δείξει ότι δεν είναι μόνο θέμα ευρωπαϊκό η αύξηση κρουσμάτων ιλαράς, αλλά μπορεί να αγγίξει και τη χώρα μας. Θυμίζουμε, άλλωστε, πως το 2011 καταγράφηκε επιδημία ιλαράς στη χώρα, με 112 κρούσματα της ξεχασμένης νόσου μόνο στη Β. Ελλάδα.

Σύμφωνα με τους ειδικούς, ο ρόλος του κράτους για να αντιμετωπιστεί το αντιεμβολιαστικό κίνημα πρέπει να επικεντρώνεται στην πληροφόρηση, εκπαίδευση, σύσταση ακόμη και στην παροχή κινήτρων για εμβολιασμό. Επίσης, είναι αναγκαία η οργάνωση συστήματος καταγραφής ανεπιθύμητων ενεργειών των εμβολιασμών, ώστε να παρέχονται πειστικές απαντήσεις στα ερωτήματα και τους φόβους των γονέων. ■

▶▶ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΠΟΕΔΗΝ ΓΙΑ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΦΛΩΡΙΝΑΣ

## «Χωρίς καρδιολόγους και παιδίατρους»

**«ΚΛΕΙΣΤΟΝ»** λόγω έλλειψης σε καρδιολόγους και παιδίατρους, λέει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) για το Νοσοκομείο Φλώρινας. Το νοσηλευτικό ίδρυμα, σύμφωνα με τις καταγγελίες, αντιμετωπίζει σημαντικά προβλήματα από τις τραγικές ελλείψεις ειδικευμένων ιατρών.

Οι παθολόγοι και οι καρδιολόγοι με υπόμνημά τους προς το διοικητή της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ), του νοσοκομείου, τον Ιατρικό Σύλλογο και τοπικούς

φορείς καταγγέλλουν ότι οι συνθήκες εφημερίας έχουν καταστεί επισφαλείς.

Στο νοσοκομείο λειτουργεί Παθολογική Κλινική 28 κλινών με πληρότητα συνήθως 100%. Υπηρετούν τρεις ειδικοί παθολόγοι, καλύπτοντας την κλινική, το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών και τα τακτικά ιατρεία.

Όπως επισημαίνουν στο υπόμνημά τους οι παθολόγοι, στα προγράμματα εφημερίας του Μαρτίου και του Απριλίου υπάρχουν κενές ημέρες που είναι αδύνατον να τις κα-

λύψουν οι τρεις υπηρετούντες παθολόγοι. Επιπλέον, η Καρδιολογική Κλινική 15 κλινών διαθέτει τρεις ειδικευμένους καρδιολόγους. Ωστόσο, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, πολλές ημέρες το μήνα δεν εφημερεύει καρδιολόγος και οι νοσηλευόμενοι ασθενείς παρακολουθούνται από τους παθολόγους. «Κινδυνεύουν ή όχι οι νοσηλευόμενοι ασθενείς και τα καρδιολογικά περιστατικά που προσέρχονται στις εφημερίες;» αναφέρει στην ανακοίνωσή της.

**Μ.Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**

ΣΥΝΕΛΕΥΣΗ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΚΑΤΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

### Ο «Άγιος Σάββας» της... αξιολόγησης

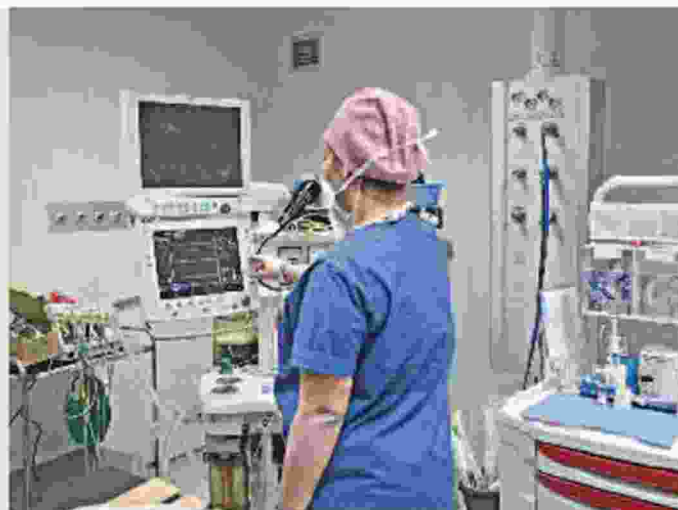
Μετακινήσεις προσωπικού, απειλές και κατάργηση επιδομάτων και ειδικών αδειών καταγγέλλουν εργαζόμενοι. Το νοσοκομείο έχει 500 κενές θέσεις προσωπικού και πάνω από 100 ανενεργές κλίνες. **Σελ. 17**



ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΣΤΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΗΝ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ

# Εργαζόμενοι-λάστιχο στον «Αγιο Σάββα»

**Καταγγελία** για τιμωρητικού χαρακτήρα πρακτικές (κατάργηση κοινωνικού ιατρού, απειλές για περικοπές μισθών) από τη διοίκηση, την ώρα που το νοσοκομείο (υπο)λειτουργεί χάρη στο φιλότιμο του εναπομείναντος προσωπικού



**Εως και τους έξι μήνες φτάνει η αναμονή για μια ακτινοθεραπεία κι ακόμη περισσότερο η παρακέντηση θυρεοειδούς**

σε σχέση με ό,τι προβλέπει το οργανόγραμμα, ενώ από τις 450 κλίνες του νοσοκομείου, περισσότερες από 100 είναι ανενεργές, την ώρα που ένας ολόκληρος όροφος έχει κλείσει (λόγω παλαιότητας φέρεται να είναι η επίσημη δικαιολογία) χωρίς να υπάρχει καμία πρόβλεψη για την ανακαίνιση και επαναλειτουργία του. «Η ακτινοθεραπεία έχει αναμονή έξι μήνες, ενώ η παρακέντηση θυρεοειδούς έχει αναμονή μεγαλύτερη από έξι μήνες», λένε οι εργαζόμενοι, που παράλληλα αναφέρουν πως τα περισσότερα μηχανήματα δουλεύουν στα όριά τους, όπως π.χ. ο αγγειογράφος και ο μαγνητικός.

Στο πλαίσιο της μνημονιακής πολιτικής στην υγεία, οι εργαζόμενοι μετατρέπονται σε «λάστιχο», καθώς καλούνται να βουλώσουν τρύπες προκειμένου το σύστημα υγείας να φαίνεται λειτουργικό. Ετσι, την



► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

ε προειδοποιητική στάση εργασίας από τις 12 έως τις 3 το μεσημέρι της Παρασκευής προχωρά το σωματείο εργαζομένων στο αντικαρκινικό νοσοκομείο «Αγιο Σάββας», απόφαση που πάρθηκε κατά τη χθεσινή γενική συνέλευση του οργάνου. Οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο καταγγέλλουν τη διοίκηση για τιμωρητικού χαρακτήρα αυ-

θαίρετες μετακινήσεις προσωπικού, όπως επίσης και για τα εξής:

■ Ένα απαράδεκτο και προκλητικό έγγραφο του διοικητή που αναφέρεται στο ωράριο των εργαζομένων και περιέχει απειλές για περικοπή μισθού, το οποίο ζητούν να ανακληθεί.

■ Κατάργηση της ειδικής άδειας του προσωπικού που εργάζεται σε κλειστά τμήματα ή σε τμήματα αυξημένης επι-

κινδυνότητας.

■ Αξιολόγηση του προσωπικού.

■ Κατάργηση επιδόματος ανθυγιεινής εργασίας.

■ Κατάργηση κοινωνικού φαρμακείου.

## 500 οργανικά κενά

Σύμφωνα με όσα καταγγέλλουν στην «Εφ.Συν.» οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο, υπάρχει μεγάλη έλλειψη στο προσωπικό (περίπου 500 άτομα λιγότερα)

απογευματινή υπηρεσία αιμοδοσίας που άρχισε να λειτουργεί στο γειτονικό Νοσοκομείο «Ελπίς» καλούνται να την καλύψουν νοσηλεύτριες από τον «Αγιο Σάββα».

## Διαχείριση φαρμάκων

«Αυτό είναι κινητικότητα από την πίσω πόρτα», λένε οι εργαζόμενοι, που καταγγέλλουν επίσης την απόφαση της διοίκησης να καταργήσει το κοινωνικό φαρμακείο του νοσοκομείου για όσους δεν είχαν τα χρήματα να πληρώσουν τα φάρμακά τους και να το εντάξει στο φαρμακείο του νοσοκομείου. «Ετσι γίνεσαι μάγκας με ξένα κόλλυβα», μας αναφέρει εργαζόμενος. «Ξαφνικά το νοσοκομείο βρίσκει φάρμακα που μαζεύτηκαν από ιδιώτες για να τα χρησιμοποιήσει όπως αυτό νομίζει και να δείξει προς τα έξω και κυρίως προς την ηγεσία του υπουργείου την καλή μαρτυρία. Πόσο καλά διαχειρίζεται τα φάρμακα και τι απόθεμα έχει».

«Ξεκινάμε με στάση εργασίας την Παρασκευή και θα αποφασίσουμε για τις περαιτέρω κινητοποιήσεις», μας λέει άλλος εργαζόμενος. «Πρέπει να αποφασίσουμε αν θέλουμε πραγματικά νοσοκομεία σε αυτή τη χώρα και πραγματική δημόσια υγεία. Για να γίνει αυτό, χρειάζονται προσλήψεις ώστε οι υπάρχοντες εργαζόμενοι να μην ξεπερνούν τα όριά τους και ικανός προϋπολογισμός που θα καλύψει τις ανάγκες. Χωρίς εργαζόμενο, δεν υπάρχει ασθενής» καταλήγει.

ΑΚΑΛΥΠΤΗ ΧΘΕΣ Η ΠΡΩΪΝΗ ΒΑΡΔΙΑ ΛΟΓΩ ΑΠΟΥΣΙΑΣ ΜΕΛΟΥΣ ΠΛΗΡΩΜΑΤΟΣ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟΥ

# Μόνο στα χαρτιά η Βάση ΕΚΑΒ Τυρνάβου!

• Μαθήτρια από το Γυμνάσιο Αργυροπούλιου που αντιμετώπισε πρόβλημα υγείας διακομίστηκε τελικά από το ΕΚΑΒ Λάρισας

**Α**μεσο κίνδυνο για τη ζωή της αντιμετώπισε μαθήτρια της Γ' τάξης του Γυμνασίου Αργυροπούλιου χθες το πρωί όταν ξαφνικά και για άγνωστους λόγους έχασε τις αισθήσεις της εμφανίζοντας συμπτώματα με σπασμούς αλλά και άπνοια. Αμέσως κλήθηκε η Βάση του ΕΚΑΒ Τυρνάβου το οποίο φιλοξενείται στον χώρο του Κέντρου Υγείας Τυρνάβου, αλλά δυστυχώς δεν υπήρχε προσωπικό να κινηθεί το ένα από τα δύο ασθενοφόρα που σταθμεύουν εκεί!

Τα λεπτά περνούσαν η κατάσταση του κοριτσιού επιδειωνόταν. Μάλιστα, σύμφωνα με πληροφορίες ο διευθυντής του σχολείου κ. Γιάννης Φράγκος ο οποίος είναι καθηγητής φυσικής αγωγής – γυ-

μναστής, με την εμπειρία του προσπάθησε να δώσει τις πρώτες βοήθειες. Ταυτόχρονα, αφού η βάση του ΕΚΑΒ Τυρνάβου ουσιαστικά ήταν εκτός λειτουργίας κλήθηκε το ΕΚΑΒ Λάρισας, όπου το όχημα και το πλήρωμά του έφτασαν στο Αργυροπούλι πάρα πολύ γρήγορα, πήραν το παιδί από το σχολείο και το μετέφεραν ταχύτατα στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας το οποίο εφημέρευε χθες. Μετά και το χθεσινό περιστατικό αποδεικνύεται για άλλη μια φορά πως η Βάση ΕΚΑΒ Τυρνάβου υπολειτουργεί και δεν είναι σε θέση πρακτικά να διαθέτει προσωπικό όχι σε 24ωρη βάση, όπως υπήρξε υπόσχεση στα εγκαίνια της Βάσης, αλλά ούτε καν σε καθημερινή πρωινή βάρδια, όπως χθες το πρωί. ✓σελ. 5

ΑΚΑΛΥΠΤΗ ΧΘΕΣ Η ΠΡΩΪΝΗ ΒΑΡΔΙΑ ΕΠΕΙΔΗ ΑΠΟΥΣΙΑΖΕ ΜΕΛΟΣ ΠΛΗΡΩΜΑΤΟΣ

# Μόνο στα χαρτιά η Βάση ΕΚΑΒ στον Τύρναβο

• Κινδύνευσε μαθήτρια από το Γυμνάσιο Αργυροπούλιου • **Στ. Ροντούλης:** «Εκτεθειμένοι όσοι έκαναν τα εγκαίνια της Βάσης ΕΚΑΒ»

**ΤΥΡΝΑΒΟΣ (Γραφείο «Ε» Του Κώστα Τσόλα**

**Άμεσο κίνδυνο για τη ζωή της αντιμετώπισε μαθήτρια της Γ' τάξης του Γυμνασίου Αργυροπούλιου χθες το πρωί όταν ξαφνικά και για άγνωστους λόγους έχασε τις αισθήσεις της εμφανίζοντας συμπτώματα με σπασμούς αλλά και άπνοια. Αμέσως κλήθηκε η Βάση του ΕΚΑΒ Τυρνάβου το οποίο φιλοξενείται στον χώρο του Κέντρου Υγείας Τυρνάβου, αλλά δυστυχώς δεν υπήρχε προσωπικό να κινηθεί το ένα από τα δύο ασθενοφόρα που σταθμεύουν εκεί!**

Τα λεπτά περνούσαν η κατάσταση του κοριτσιού επιδειωνόταν. Μάλιστα, σύμφωνα με πληροφορίες ο διευθυντής του σχολείου κ. Γιάννης Φράγκος ο οποίος είναι καθηγητής φυσικής αγωγής – γυμναστής, με την εμπειρία του προσπάθησε να δώσει τις πρώτες βοήθειες. Ταυτόχρονα, αφού η βάση του ΕΚΑΒ Τυρνάβου ουσιαστικά ήταν εκτός λειτουργίας κλήθηκε το ΕΚΑΒ Λάρισας, όπου το όχημα και το πλήρωμά του έφτασαν στο Αργυροπούλι πάρα πολύ γρήγορα, πήραν το παιδί από το σχολείο και το μετέφεραν ταχύτατα στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας το οποίο εφημέρευε χθες. Μετά και το χθεσινό περιστατικό αποδεικνύεται για άλλη μια φορά πως η Βάση ΕΚΑΒ Τυρνάβου υπολειτουργεί και δεν είναι σε θέση πρακτικά να διαθέτει προσωπικό όχι σε 24ωρη βάση όπως υπήρξε υπόσχεση στα εγκαίνια της Βάσης αλλά ούτε καν σε καθημερινή πρωινή βάρδια, όπως χθες το πρωί.

Παρών στο περιστατικό στο Γυμνάσιο Αργυροπούλιου ήταν και ο επικεφαλής της «Δράσης Πολιτών» στο Δημοτικό Συμβούλιο Τυρνάβου κ. Στέλιος Ροντούλης με την ιδιότητα του καθηγητή του σχολείου. Ο κ. Ροντούλης μιλώντας αποκλειστικά χθες στην «Ε» με αφορμή το περιστατικό τόνισε: «Η ίδια η ζωή δικαίωσε τη στάση που πήρασε η δημοτική παράταξη «Δράση Πολιτών», έναντι της περιβόητης «Βάσης ΕΚΑΒ» που φιλοξενείται στο



Κέντρο Υγείας Τυρνάβου. Στο περιστατικό της μαθήτριας του Γυμνασίου Αργυροπούλιου – Ηλώνης η περιλάλητη Βάση αποδείχθηκε για πολλοστή φορά άουσα και ανενεργή, λόγω ανυπαρξίας των αναγκαίων πληρωμάτων που απαιτούνται για τη στελέχωση και λειτουργία των ασθενοφόρων. Όσοι έκαναν τα εγκαίνια της Βάσης ΕΚΑΒ με τραγούδια και παράτες είναι για πολλοστή φορά εκτεθειμένοι στην κοινή γνώμη του Δήμου Τυρνάβου, ιδιαίτερα μάλιστα ο δήμαρχος κ. Π. Σαρχάκης που πολλές φορές εντός του Δημοτικού Συμβουλίου Τυρνάβου «ευλογούσε τα γένια του» για την εγκατάσταση και λειτουργία της συγκεκριμένης Βάσης ΕΚΑΒ στον Τύρναβο.

Εκτεθειμένος επίσης είναι και ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ, ο οποίος σε παρελθούσα καταγγελία μου προτίμησε τις προσωπικές ύβρεις και ειρωνείες εις βάρος μου, αντί να δώσει οριστική λύση στο πρόβλημα, έτσι ώστε η Βάση ΕΚΑΒ Τυρνάβου να τεθεί σε πλήρη λειτουργία για την εξυπηρέτηση των πολιτών. Αναμένω ακόμη μια φορά τις ύβρεις του εναντίον μου, μόνο που αυτή τη φορά δεν θα του απαντήσω εγώ προσωπικά, αλλά την απάντηση θα τη λάβει από τον κόσμο του Δήμου Τυρνάβου και από τη μαθητική κοινότητα, που κυριολεκτικά είναι εξαριωμένη από το συμβάν στο Γυμνάσιο Αργυροπούλιου.

Τέλος, οφείλω να συγχάρω το ΕΚΑΒ Λάρισας και τους εργαζόμενους σ' αυτό, διότι μετά την ειδοποίηση που έλαβαν από το Γυμνάσιο έφτασε ασθενοφόρο στο Αργυροπούλι ταχύτατα. Πρέπει όμως να ευχαριστήσω το ΕΚΑΒ Λάρισας και για ένα ακόμη λόγο: Το Σαββατοκύριακο διεξήχθη στον Τύρναβο πανελλήνιος αγώνας ορεινής ποδηλασίας και η κάλυψη που παρεσχέθη από το ΕΚΑΒ Λάρισας ήταν άψογη και άκρως αποτελεσματική καθώς έδωσε ακαριαία σε 4-5 περιστατικά, καλύπτοντας έτσι την ανυπαρξία της Βάσης ΕΚΑΒ Τυρνάβου».

\* Τέλος η μαθήτρια μετά τη μεταφορά της στο νοσοκομείο και με την παραγωγή των πρώτων βοηθειών και από το πλήρωμα του ασθενοφόρου, είναι εκτός κινδύνου.



## Υπολειπτούν οι κλινικές στο Νοσοκομείο Φλώρινας

**Σ**το κόκκινο βρίσκεται η λειτουργία του νοσοκομείου Φλώρινας. Η δραματική έλλειψη γιατρών έχει ως αποτέλεσμα να υπολειπτούν οι κλινικές του, ενώ οι συνθήκες εφημερίας έχουν καταστεί αφόρητες για τους γιατρούς και επικίνδυνες για την υγεία των ασθενών.

Όπως καταγγέλλουν σε υπόμνημά τους προς την 3η ΥΠΕ και τη διοίκηση του νοσοκομείου παθολόγοι και καρδιολόγοι του νοσηλευτικού ιδρύματος, στην παθολογική κλινική υπηρετούν τρεις παθολόγοι, που αδυνατούν να καλύψουν

τις εφημερίες όλου του μήνα. Η κλινική είναι δυναμικότητας 28 κλινών και η πληρότητα είναι συνήθως 100%. Οι τρεις παθολόγοι καλύπτουν την κλινική, το τμήμα επειγόντων περιστατικών και τα τακτικά ιατρεία.

Την ίδια στιγμή στην καρδιολογική κλινική, δυναμικότητας 15 κλινών, υπηρετούν τρεις καρδιολόγοι. Πολλές ημέρες το μήνα δεν εφημερεύει καρδιολόγος και οι νοσηλεύόμενοι ασθενείς παρακολουθούνται από τους λειψούς αριθμητικά παθολόγους.

Η παιδιατρική κλινική των 8 κλινών

λειτουργεί με μόνο έναν μόνιμο ειδικευμένο γιατρό και έναν επικουρικό. Η εφημερία καλύπτεται 18 ημέρες το μήνα, που σημαίνει ότι για 12-13 ημέρες το μήνα η κλινική λειτουργεί χωρίς παιδίατρο. Ταυτόχρονα δεν υπάρχει παιδίατρος στα ΤΕΠ, με αποτέλεσμα όποιο παιδί αρρωστήσει στο νομό Φλώρινας να διακομίζεται σε νοσοκομεία της ευρύτερης περιοχής.

Όπως καταγγέλλουν οι γιατροί, η μειωτική κλινική υπολειπургεί εξαιτίας έλλειψης παιδίατρων, καθώς δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν τοκετοί. Γι'

αυτό συστήνουν στις έγκυες γυναίκες να βρίσκουν και δεύτερο γυναικολόγο σε άλλο νοσοκομείο σε περίπτωση που την ημέρα που πραγματοποιηθεί ο τοκετός είναι κλειστό το νοσοκομείο της Φλώρινας.

Με έναν επιμελητή χειρουργό με μετακίνηση που έληξε και αναμένεται η ανανέωσή της και δύο επικουρικούς χειρουργούς λειτουργεί η χειρουργική κλινική. Μάλιστα ο ένας εκ των δύο επικουρικών φεύγει καθώς διορίστηκε στο νοσοκομείο "Γ. Παπανικολάου" της Θεσσαλονίκης.

ΑΡΧΙΖΕΙ Η ΔΙΑΘΕΣΗ ΤΟΥ ΑΠΟ 1 ΙΟΥΝΙΟΥ 2017

# Στα μαιευτήρια το νέο εθνικό βιβλιάριο υγείας παιδιού

• «Εκτυπώθηκαν 200.000 αντίτυπα» δηλώνει στην «**Ε**» η διευθύντρια Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Ιατρικής στο Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού **κ. Ιωάννα Αντωνιάδου**

Της **Λένας Κισσάβου**

Ξεκίνησε σταδιακά η διάθεση του νέου βιβλίου υγείας παιδιού, το οποίο θα προφέρεται δωρεάν στους γονείς, από τη γέννηση του παιδιού τους. Συνολικά 200.000 αντίτυπα διανεμήθηκαν σε όλες τις περιφερειακές διευθύνσεις δημόσιας υγείας της χώρας μας, δηλώνει στην «**Ε**» η **κ. Ιωάννα Αντωνιάδου-Κουμάτου, Παιδιάτρος-Αναπτυξιακή Παιδιάτρος, Διευθύντρια Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Ιατρικής, στο Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού και υποστηρίζει πως διατίθενται σταδιακά από τις μαιευτικές κλινικές και μόνο στις περιπτώσεις που έχει εξαντληθεί το απόθεμα των παλιών βιβλίων υγείας παιδιού.**

Επισημαίνει δε ότι: «Από την 1 Ιουνίου 2017 θα διατίθεται αποκλειστικά και μόνο το νέο βιβλιόριο, στις νέες γεννήσεις παιδιών, από όλες τις αρμόδιες υπηρεσίες υγείας και τους φορείς, ανεξαρτήτως της υπόλοιπης διαθέσιμης ποσότητας του παλιού τύπου βιβλίου υγείας παιδιού, ώστε για λόγους ισοτιμίας, σε εθνικό επίπεδο, να διατίθεται το νέο τύπου βιβλιόριο σε όλες τις περιπτώσεις». Το νέο βιβλιόριο υγείας παιδιού συντάχθηκε από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, και συγκεκριμένα τη Διεύθυνση Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Παιδιατρικής, μετά από ανάθεση από το Υπουργείο Υγείας το 2016.

Τα πρώτα διατέθηκαν σε όλη τη χώρα, στα τέλη Ιανουαρίου, αρχές Φεβρουαρίου σε μαιευτικές, νεογνολογικές κλινικές και μονάδες, Δημόσιου και Ιδιωτικού Τομέα, της χώρας μας, οι οποίες υποχρεούνται, στο έσω μέρος του έμπροσθεν εξωφύλλου τους να τοποθετούν σφραγίδα με τα στοιχεία του φορέα που το χορηγεί με αυξανόμενο αριθμό, με νέα αριθμηση στην έναρξη κάθε έτους και ημερομηνία παράδοσης στο γονέα, καθώς και να αναγράφουν και ονοματεπώνυμο και υπογραφή του επαγγελματία υγείας που το χορηγεί στους γονείς.

Σε περιπτώσεις που σε μια Νοσηλευτική Μονάδα υπάρχουν περισσότερες από μία μαιευτικές κλινικές μονάδες, θα πρέπει επίσης υποχρεωτικά να αναγράφονται τα στοιχεία τους ώστε να προκύπτει η αντίστοιχη χορήγηση των βιβλίων. Η αλλαγή των παλιών βιβλίων υγείας παιδιού κρίθηκε αναγκαία μετά από πρόταση του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού, ώστε να γίνει πληρέστερο και σύμφωνο με τα διεθνή πρότυπα βιβλιόριο υγείας παιδιού. Συντάχθηκε δε από το Ινστιτούτο, και οι αλλαγές αφορούν τόσο στη μορφή όσο και στα περιεχόμενα, με αναλυτικές και χρήσιμες πληροφορίες για κάθε ηλικία και στάδιο ανά-

πτυξης του παιδιού από τη γέννηση έως τα 18 του χρόνια. Στόχος όπως αναφέρεται είναι «να βοηθήσει τους γονείς με απλό και κατανοητό τρόπο να παρακολουθούν την πορεία ανάπτυξης του παιδιού τους με την καταγραφή σημαντικών πληροφοριών, ενώ σε συνεργασία με τον παιδίατρο να γίνουν έγκαιρα αντιληπτές πιθανές παρεκκλίσεις από το φυσιολογικό.

Το νέο βιβλιόριο υγείας παιδιού περιλαμβάνει εκτεταμένες πληροφορίες για τη σωματική και συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού, την καταγραφή των εμβολιασμών αλλά και των ασθενειών ή των προβλημάτων υγείας που πιθανόν είχε σε αυτή τη χρονική περίοδο. Δίνεται επίσης έμφαση στον μητρικό θηλασμό αλλά και σημαντικές πληροφορίες σχετικά με αυτόν, ενώ έχουν συμπεριληφθεί οι πρότυπες καμπύλες ανάπτυξης υγιών βρεφών που θηλάζουν, του Παγκόσμι-

Κι αυτό γιατί κάθε ηλικία έχει ειδικά χαρακτηριστικά, τόσο σε σχέση με τις βιολογικές όσο και τις συναισθηματικές, ψυχολογικές και κοινωνικές ανάγκες του παιδιού και της οικογένειας.

Σε αυτό το βιβλιόριο επιλέχθηκαν συγκεκριμένες ηλικίες που είναι κατάλληλες για την εκτίμηση της υγείας, της ανάπτυξης και των αναγκών φροντίδας του παιδιού και της οικογένειας και δίνονται σαφείς κατευθύνσεις για το περιεχόμενο της εξέτασης στις ηλικίες αυτές, με στόχο τη δυνατότητα σφαιρικής και στοχευμένης προσέγγισης του παιδιού και της οικογένειας.

Επισημαίνουν δε οι συντάκτες του προς τους γονείς ότι: «Θα πρέπει να θυμόμαστε ότι κάθε παιδί έχει το δικό του ρυθμό ανάπτυξης και εξέλιξης της διάπλασης και συμπεριφοράς και ότι πρέπει να αποφεύγουν τις συγκρίσεις ανάμεσα στα παιδιά».

Σύμφωνα με την **κ. Αντωνιάδου**: «κάθε γονέας που ενδιαφέρεται να αποκτήσει το νέο βιβλιόριο υγείας παιδιού, μπορεί να το βρει στην ιστοσελίδα του Ινστιτούτου Υγείας Παιδιού και να το εκτυπώσει για δική του χρήση. Απαγορεύεται ρητά η πώλησή του και η εκμετάλλευσή του ως εμπορικό προϊόν».

Στην περίπτωση που οι γονείς λαμβάνουν τα νέα βιβλιόρια από τις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Περιφερειακών Ενότητων της χώρας, λόγω απώλειας ή καταστροφής αυτών σε αντικατάσταση του παλαιού, οι αρμόδιοι υπάλληλοι υποχρεούνται στο έσω μέρος του έμπροσθεν εξωφύλλου τους να τοποθετούν σφραγίδα με τα στοιχεία του φορέα που το χορηγεί, με αυξανόμενο αριθμό και ημερομηνία παράδοσης στο γονέα, καθώς και ονοματεπώνυμο και υπο-

γραφή του επαγγελματία υγείας/υπαλλήλου που το χορηγεί στους γονείς. Η επιστημονική ομάδα που δημιούργησε το νέο βιβλιόριο υγείας παιδιού, συγκροτήθηκε από τα εξής μέλη: **Ιωάννα Αντωνιάδου-Κουμάτου, Παιδιάτρος-Αναπτυξιακή Παιδιάτρος, Διεύτρια Κοινωνικής και Αναπτυξιακής Ιατρικής, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Τάκης Παναγιωτόπουλος Παιδιάτρος-Επιδημιολόγος, Καθηγητής, Τομέα Υγείας του Παιδιού, στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Α. Ατιλάκος, Επίκουρος Καθηγητής Παιδιατρικής, Ιατρική σχολή, Πανεπιστήμιο Αθηνών, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν», Θ. Λύτρας, Ιατρός Εργασίας, συνεργάτης Τομέα Υγείας του Παιδιού, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, Α. Ξεκαλάκη, Παιδιάτρος, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Κέντρο Υγείας του Παιδιού Καισαριανής, Α. Παπαδημητρίου, Παιδιάτρος, ΠΕΔΥ Ν. Φιλαδέλφειας και Α. Πρασούλη, Παιδιάτρος-Αναπτυξιακή Παιδιάτρος, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Κέντρο Υγείας του Παιδιού Καισαριανής.**



ου Οργανισμού Υγείας. Έτσι εκτιμάται ότι θα αποφευχθούν στο εξής τα λάθος συμπεράσματα στα οποία οδηγούσαν οι προηγούμενες καμπύλες που είχαν προκύψει από δείγμα βρεφών που απίζονταν με επεξεργασμένο γάλα. Η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας των παιδιών είναι σημαντική, όχι μόνο για την ιατρική διάγνωση και θεραπεία κοινών προβλημάτων υγείας και την έγκαιρη υποψία σοβαρών διαταραχών, αλλά και για τις πολύτιμες ευκαιρίες πρόληψης και προαγωγής της υγείας που παρέχει. Η συστηματική παρακολούθηση της υγείας και της ανάπτυξης των παιδιών, καθώς και η υποστήριξη των γονέων στο μεγαλύτερο μέρος, αποτελούν ουσιαστικό στοιχείο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας των παιδιών και βασικό άξονα του βιβλίου αυτού».

Στο νέο βιβλιόριο δίνεται έμφαση στον διαχωρισμό των διαφόρων σταδίων ανάπτυξης παιδιού, μέχρι και τα 18 έτη του, κατανέμοντας αυτά (βρεφική, παιδική εφηβική ηλικία) σε διαφορετικές ενότητες.



**ΣΗΜΑ ΚΙΝΔΥΝΟΥ****Απειλή θανάτου  
ανάλογα με το βάρος**

Όσο πιο μεγάλο είναι το σωματικό βάρος ενός ανθρώπου τόσο αυξάνεται ο κίνδυνος θανάτου που διατρέχει, σύμφωνα με νέα αμερικανική μελέτη. Οι ερευνητές της Σχολής Δημόσιας Υγείας του Πανεπιστημίου της Βοστώνης διαπίστωσαν ότι οι υπέρβαροι και -πολύ περισσότερο- οι παχύσαρκοι ενήλικοι διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο θανάτου από καρκίνο, καρδιακές παθήσεις και άλλες νόσους και πως ο κίνδυνος αυξάνεται αναλογικά με την ποσότητα περιττού βάρους που συσσωρεύεται. «Τα αποτελέσματα καταρρίπτουν το λεγόμενο παράδοξο της παχυσαρκίας, ότι, δηλαδή, προστατεύει σε κάποιες περιπτώσεις» σημειώνει ο επικεφαλής ερευνητής, δρ Αντριου Σόουκς.



**ΦΛΩΡΙΝΑ****Χωρίς γιατρούς για τοκετούς**

ΜΕ ΕΝΑΝ ΜΟΝΟ παιδίατρο έχει μείνει το νοσοκομείο της ακριτικής Φλώρινας, με αποτέλεσμα το μαιευτικό τμήμα να μην αναλαμβάνει ούτε καν τους τοκετούς, όπως καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων.

Η ΠΟΕΔΗΝ επικαλείται υπόμνημα που έστειλαν παθολόγοι και καρδιολόγοι του νοσοκομείου προς τον διοικητή της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας και τον Ιατρικό Σύλλογο, όπου επισημαίνουν τις ελλείψεις ιατρών και τις αντίξοες συνθήκες εφημερίας.

Όπως επισημαίνεται, στο νοσοκομείο 120 κλινών υπάρχουν τρεις παθολόγοι που καλούνται να καλύψουν την κλινική, το τμήμα επειγόντων περιστατικών

και τα τακτικά ιατρεία. Ωστόσο, εξαιτίας των εφημεριών Μαρτίου και Απριλίου υπάρχουν ημέρες που τμήματα του νοσοκομείου μένουν χωρίς γιατρό.

Ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας **Μιχάλης Γιαννάκος** προσθέτει ότι στη χειρουργική κλινική υπηρετούσαν ένας επιμελητής, του οποίου έληξε η μετακίνηση στη Φλώρινα, και δύο επικουρικοί γιατροί. Ο ένας εξ αυτών αναμένεται να μετακινηθεί στη Θεσσαλονίκη και ήδη πολλές ημέρες τον μήνα τα χειρουργεία παραμένουν κλειστά.

Ανάλογη κατάσταση επικρατεί και στην καρδιολογική κλινική, όπου πολλές φορές δεν υπάρχει κάλυψη από καρδιολόγο.

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΚΑΖΑΝΤΖΙΔΗΣ**

# «Πιάστηκε στα πράσα» να χειρουργεί

Ιδιώτης γιατρός στο Νοσοκομείο Βόλου - Ελεγκο σε βάθος για το θέμα προανήγγειλε στον TAXYΔΡΟΜΟ ο διοικητής Μ. Δραμπηνός επιβεβαιώνοντας το συμβάν - Τι προβλέπει η νομοθεσία

**Ι**διώτης χειρουργός, εξ Αθηνών ορμώμενος, που δεν ανήκει στην οργανική δύναμη του Αχιλλοπούλειου, «πιάστηκε στα πράσα» χθες στο Νοσοκομείο Βόλου να χειρουργεί, χωρίς προηγούμενη άδεια και εξουσιοδότηση από τη διοίκηση και το επιστημονικό συμβούλιο του ΓΝΒ.

Σύμφωνα με πληροφορίες του TAXYΔΡΟΜΟΥ τη σοβαρή αυτή καταγγελία έκανε γνωστή αμέσως στον διοικητή του ΓΝΒ Μ. Δραμπηνός αλλά και στον διοικητή της 5ης ΥΠΕ Ν. Αττικής, ο πρόεδρος των νοσοκομειακών γιατρών Ν. Χατούρας ζητώντας να διερευνηθεί άμεσα το θέμα.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι το ισχύον νομικό πλαίσιο λειτουργίας, απαγορεύει ρητά και κατηγορηματικά κάθε είδους εμπλοκή ιδιωτών στο δημόσιο νοσοκομείο.

Η καταγγελία Χατούρα σήμανε συναγερμό. Σύμφωνα με πληροφορίες του TAXYΔΡΟΜΟΥ ο διοικητής του νοσοκομείου, Μ. Δραμπηνός, που εκείνη την ώρα απουσίαζε σε ημερίδα που βρίσκονταν σε εξέλιξη στο Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, επέστρεψε στο νοσοκομείο αμέσως και κάλεσε στο γραφείο του τους αρμόδιους για να ζητήσει εξηγήσεις κα-

θώς το θέμα θεωρείται πάρα πολύ σοβαρό.

Ο κ. Δραμπηνός φέρεται να έκανε αυστηρές παρατηρήσεις για το συμβάν, ενώ άλλες πληροφορίες αναφέρουν ότι σήμερα θα δώσει εντολή να γίνει έλεγχος σε βάθος προκειμένου να διαπιστωθεί αν παρόμοιο συμβάν έχει ξανασυμβεί. Ερωτηθείς από τον TAXYΔΡΟΜΟ ο κ. Δραμπηνός επιβεβαίωσε το περιστατικό και σημείωσε: «Απαγορεύεται διά νόμου ιδιώτης γιατρός που δεν ανήκει στην οργανική δύναμη του νοσοκομείου, να ασκήσει ιατρική πράξη στο δημόσιο νοσοκομείο, πριν ενημερωθεί η διοίκηση και πριν ζητηθεί ειδική άδεια τόσο από το ΔΣ όσο και από το επιστημονικό συμβούλιο.

Σήμερα θα κληθούν όλοι οι αρμόδιοι, γιατροί και νοσηλευτές στο γραφείο μου προκειμένου να δώσουν λόγο για το τι ακριβώς έχει συμβεί και για ποιους λόγους παρακάμφθηκε η διαδικασία που προβλέπεται σε ειδικές περιπτώσεις. Κανείς δεν μπορεί να μπαίνει και να βγαίνει στο νοσοκομείο και στα χειρουργεία, χωρίς να δίνει λόγο», πρόσθεσε στον TAXYΔΡΟΜΟ ο διοικητής του Αχιλλοπούλειου.

## Ιδιώτης «πρώτος χειρουργός»

Όλα ξεκίνησαν χθες νωρίς το μεσημέρι, όταν ο κ. Νίκος Χατούρας ενημερώθηκε ότι στο χειρουργείο βρίσκεται σε εξέλιξη επέμβαση με «πρώτο χειρουργό» ιδιώτη γιατρό από την Αθήνα που, όπως λένε οι πληροφορίες, δοκίμαζε μία καινούργια μέθοδο επισκληριδοσκόπησης σε ασθενή, που χθες ήταν προγραμματισμένο να χειρουργηθεί από γιατρό της Νευροχειρουργικής Κλινικής του Αχιλλοπούλειου.

Αμέσως πρόεβη σε έγγραφη καταγγελία προς τη διοίκηση του νοσοκομείου, στην οποία -σύμφωνα με πληροφορίες- εκτός από την αναφορά στο περιστατικό, γίνεται επίσης μνεία στους γιατρούς του Νοσοκομείου Βόλου που παραβρίσκονταν επίσης στο χειρουργείο, χωρίς όμως να έχουν ενεργό ρόλο στην επέμβαση που ξεκίνησε και ολοκληρώθηκε από τον ιδιώτη χειρουργό και ζητείται από τη διοίκηση να προβεί στις απαραίτητες ενέργειες.

«Θέλω να πιστεύω ότι τα θεσμικά όργανα του νοσοκομείου έχουν την ευαισθησία να λειτουργήσουν ταχύτατα σε ένα τόσο σοβαρό ζήτημα»,



**Ιδιώτης γιατρός χθες χειρουργούσε στο Νοσοκομείο Βόλου, χωρίς καμία προηγούμενη εξουσιοδότηση ή άδεια από τη διοίκηση**

επισήμανε στον TAXYΔΡΟΜΟ ο πρόεδρος των Νοσοκομειακών Γιατρών Ν. Χατούρας, υπογραμμίζοντας επίσης ότι το θέμα είναι πολύ σοβαρό καθώς «δεν μπορεί ο καθένας να μπαίνει μέσα σε ένα δημόσιο νοσοκομείο και να ασκεί ιατρική, όταν ακόμη γιατροί δημόσιων νοσοκομείων στο πλαίσιο της εφαρμογής νέων ιατρικών μεθόδων, χρειάζονται ειδική άδεια από τη διοίκηση και από το επιστημονικό συμβούλιο, για να παραστούν και να παρακολουθήσουν ή να κάνουν ένα χειρουργείο».

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι σε αντίστοιχες περιπτώσεις που είχαν καταγραφεί παρόμοια συμβάντα με

ιδιώτες γιατρούς να χειρουργούν σε μεγάλα δημόσια νοσοκομεία της χώρας και ακολούθησαν μετά από καταγγελίες έλεγχοι από το Σώμα Επιθεωρητών Υγείας, τα πορίσματα που συντάχθηκαν ήταν κόλαφος καθώς δεν επιτρέπεται σε γιατρούς -όντες ιδιώτες- χωρίς να έχουν λάβει καμία εξουσιοδότηση - άδεια από τη διοίκηση του νοσοκομείου, να χρησιμοποιούν χειρουργικές υποδομές δημοσίου νοσοκομείου, με χρήση και χρέωση υλικών του ιδρύματος, σε ασθενή, με συνέργεια και παρουσία εν ενεργεία μόνιμου προσωπικού.

**ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ**



Σε κίνδυνο η υγεία των ασθενών

## Εφημερίες χωρίς... γιατρούς!

**Μ**ε «μπλακ άουτ» απειλείται το ένα μετά το άλλο δημόσιο νοσοκομείο εξαιτίας των τραγικών ελλείψεων σε προσωπικό. Ενδεικτική είναι η περίπτωση του νοσοκομείου Φλώρινας με τους παθολόγους και καρδιολόγους ιατρούς να καταγγέλλουν ότι λόγω έλλειψης ιατρών, οι συνθήκες εφημερίας έχουν καταστεί αφόρητες για τους γιατρούς και επικίνδυνες για την υγεία των ασθενών. Στο παθολογικό τμήμα υπηρετούν τρεις ειδικοί παθολόγοι που είναι αδύνατον να καλύψουν τις εφημερίες όλο τον μήνα. Σύμφωνα με υπόμνημα των ιατρών (που έδωσε χθες στη δημοσιότητα η Πανελλήνια Ομο-

σπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία) προς όλους τους εμπλεκόμενους φορείς, τα προγράμματα Εφημερίας του Μαρτίου και του Απριλίου υπάρχουν ακάλυπτες ημέρες που είναι αδύνατον να καλύψουν οι τρεις υπηρετούντες Παθολόγοι. Στο Νοσοκομείο λειτουργεί Παθολογική Κλινική 28 κλινών που η πληρότητα είναι συνήθως 100%. Οι τρεις παθολόγοι καλύπτουν την κλινική, το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών και τα τακτικά ιατρεία.

Αντίστοιχα, στην Καρδιολογική Κλινική με δυναμικότητα 15 κλινών, υπηρετούν τρεις Ειδικευμένοι Καρδιολόγοι. Πολλές ημέ-



ρες τον μήνα δεν εφημερεύει καρδιολόγος και οι νοσηλεύόμενοι ασθενείς παρακολουθούνται από τους ελάχιστους παθολόγους.

Η παιδιατρική κλινική (8 κλινών) λειτουργεί με έναν μόνιμο Ειδικευμένο Ιατρό και έναν Επικουρικό. Η εφημερία καλύπτεται 18 ημέρες το μήνα. Για 12 - 13 ημέρες το μήνα λειτουργεί η Παιδιατρική Κλινική χωρίς παιδίατρο, ενώ δεν υπάρχει παιδίατρος

» Τρεις παθολόγοι πρέπει να καλύψουν την κλινική, το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών και τα τακτικά ιατρεία στο νοσοκομείο της Φλώρινας

ούτε στα επειγόντα. Μάλιστα λόγω έλλειψης παιδίατρων υπολειτουργεί η Μαιευτική Κλινική και δεν μπορούν να πραγματοποιηθούν τοκετοί.

Αντίστοιχα, στη χειρουργική κλινική υπηρετεί ένας Επιμελητής χειρουργός με μετακίνηση που έληξε και αναμένεται η ανανέωσή της και δύο Επικουρικοί χειρουργοί (εκ των οποίων ο ένας διορίσθηκε στο Νοσοκομείο Παπανικολάου Θεσσαλονίκης).

Στο μεταξύ, χθες ο διοικητής του Νοσοκομείου «ΑΣΚΛΗΠΕΙΟ» Βούλας κ. Θεόδωρος Ρούπας, ανακοίνωσε την πλήρη επανέναρξη λειτουργίας της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού.

## Συγκεντρώσεις για τα ζητήματα της Υγείας σε Λάρισα και Βόλο

**Κ**ινητοποιήσεις για τα μεγάλα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι κρατικές δομές Υγείας στην περιοχή, εξαιτίας της πολιτικής υποχρηματοδότησης, εμπορευματοποίησης και ιδιωτικοποίησης που συνεχίζει και εντείνει η σημερινή κυβέρνηση, έγιναν χτες έξω από τα νοσοκομεία Λάρισας και Βόλου.

Στη Λάρισα, την κινητοποίηση οργάνωσε το Εργατικό Κέντρο και συμμετείχαν οι Συνεργαζόμενες Συνταξιοχικές Οργανώσεις του νομού. Αντιπροσωπεία του ΕΚΛ συναντήθηκε με τον διοικητή του νοσοκομείου, θέτοντας τα ζητήματα των μεγάλων ελλείψεων ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού, καθώς και τεχνολογικού εξοπλισμού στα νοσοκομεία και στα Κέντρα Υγείας της περιοχής.

Σε δηλώσεις τους στο χώρο της κινητοποίησης, ο **Γιάννης Σκόκας**, μέλος του ΔΣ του ΕΚΛ, κάλεσε τους εργαζόμενους και τους άνεργους να αντιπαλέψουν την αντιλαϊκή πολιτική όπως εκφράζεται και στο χώρο της Υγείας, να διεκδικήσουν ενιαίο, αποκλειστικά δημόσιο δωρεάν σύστημα Υγείας, με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας. Δηλώσεις έκανε και ο **Θανάσης Κουμαντζέλης**, πρόεδρος του Σωματίου Συνταξιούχων ΙΚΑ ν. Λάρισας. Την αλληλεγγύη του ΚΚΕ μετέφερε στην κινητοποίηση ο **Γ. Λαμπρούλης**, βουλευτής Λάρισας του Κόμματος.

Στο Βόλο, τη διαμαρτυρία οργάνωσαν οι Συνεργαζόμενες Συνταξιοχικές Οργανώσεις ν. Μαγνησίας. Μιλώντας στους συγκεντρωμένους ο **Θανάσης Κοντονίνας**, έκανε ιδιαίτερη αναφορά στην πρόσφατη απόφαση της διοίκησης του νοσοκομείου να ανακοινώσει ότι δεν θα δέχεται νέους ασθενείς με καρκίνο, επικαλούμενη την ορθολογική διαχείριση του υπάρχοντος προϋπολογισμού.



Η απόφαση ανακλήθηκε κάτω από τις γενικευμένες αντιδράσεις, αναδείχθηκε όμως η ανάγκη για δημιουργία ογκολογικής κλινικής στο νοσοκομείο Βόλου, κάλυψη των αναγκών με την πρόσληψη μόνιμου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και των αναγκών σε φάρμακα για τις χημειοθεραπείες όλων των ασθενών που απευθύνονται στο νοσοκομείο.



ΕΞΩΣΩΜΑΤΙΚΕΣ

# “Μάχη” με τη γραφειοκρατία δίνουν τα ζευγάρια!



Η κα Γεωργία Παπαδάκη



Ο κ. Αντώνης Μακρυγιαννάκης



Ο κ. Γιάννης Τασσόπουλος



Ο κ. Ματθαίος Φραιδάκης

Της **Ανας Κωνσταντουλάκη**

**Η** κρίση δεν έχει βάλει φρένο στην επιθυμία εκατοντάδων ζευγαριών από την Κρήτη να αποκτήσουν παιδί με εξωσωματική γονιμοποίηση, το κάνει όμως το κράτος με τις εξαιρετικά περίπλοκες και χρονοβόρες γραφειοκρατικές διαδικασίες για την αποζημίωση των φαρμάκων από τον ΕΟΠΥΥ και τις πολύμηνες αναμονές για ραντεβού με την αρμόδια επιτροπή που εγκρίνει τη δαπάνη.

Είναι χαρακτηριστικό ότι τα ραντεβού με την επιτροπή κλείνονται σήμερα για τον Ιούλιο, δηλαδή 4 μήνες μετά! Και ενώ υπερβαίνουν τα 500 -600 τα ζευγάρια από την Κρήτη που απευθύνονται κάθε χρόνο στην επιτροπή του ΕΟΠΥΥ, είναι η μοναδική που υπάρχει για όλη την Κρήτη και βρίσκεται στο Ηράκλειο. Επιπλέον, συνεδριάζει μόνο δύο φορές το μήνα, αφού ο ΕΟΠΥΥ δεν βρίσκει τον απαιτούμενο αριθμό γιατρών που τον απαρτίζουν.

Η Γεωργία Παπαδάκη, διευθύντρια του ΠΕΔΥ - ΕΟΠΥΥ Ηρακλείου, είπε στην “Π” ότι η Επιτροπή Εξωσωματικής Γονιμοποίησης του Ηρακλείου συνεδριάζει δύο φορές το μήνα.

“Πρόεδρος της επιτροπής είναι ο μαιευτήρας - γυναικολόγος Αντώνης Μακρυγιαννάκης, και υπάρχουν 3 μέλη ακόμη. Το πρόβλημα είναι ότι οι γιατροί δεν είναι διαθέσιμοι για περισσότερες από δύο φορές το μήνα και έτσι η επιτροπή δεν συνεδριάζει

τέσσερις φορές το μήνα, όπως θα έπρεπε. Έχουμε προτείνει να οριστούν δύο τακτικά και δύο αναπληρωματικά μέλη ώστε να αυξήσουμε τον χρόνο των συνεδριάσεων στις τέσσερις φορές” ανέφερε.

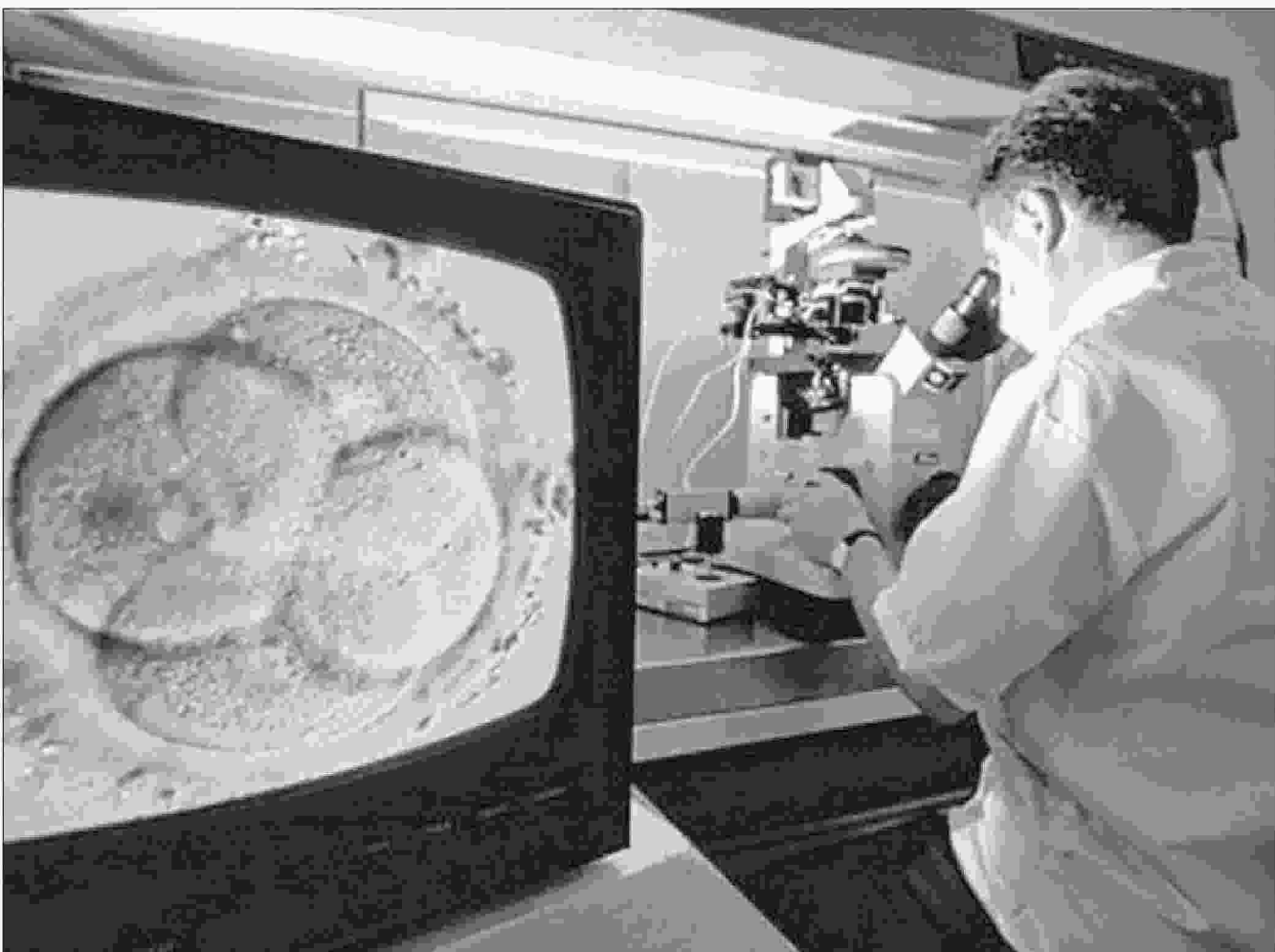
Θα πρέπει να σημειωθεί ότι σε κάθε συνεδρίαση τής επιτροπής, εξετάζονται 25 ζευγάρια, δηλαδή περίπου 50 το μήνα. Τα ζευγάρια αυτά έρχονται απ’ όλη την Κρήτη, από τη Σπεία και την Ιεράπετρα, μέχρι τα Χανιά και το Ρέθυμνο. Δικαίωμα αποζημίωσης των φαρμάκων για εξωσωματική έχουν οι γυναίκες έως 50 ετών και το κόστος τους ανάλογα με την τεχνική φτάνει έως τα 2.000 ευρώ. Η κα Παπαδάκη σημείωσε ότι οι εκτιμήσεις που υπάρχουν είναι ότι έχουν αυξηθεί έως 15% τα ζευγάρια που προσέρχονται στον ΕΟΠΥΥ για να τους εγκριθεί η δαπάνη εξωσωματικής.

### Καμιά δημόσια μονάδα εξωσωματικής στην Κρήτη

Εντωμεταξύ, ενώ πανελλαδικά υπάρχουν περίπου 50 ιδιωτικές μονάδες εξωσωματικής γονιμοποίησης, οι μονάδες σε δημόσια νοσοκομεία είναι τέσσερις (κάποιες υπολειτουργούν) και στην Κρήτη δεν υπάρχει καμιά.

Υπενθυμίζεται ότι η μονάδα του ΠΑΓΝΗ λειτουργησε από το 2006 έως το 2014 και στη συνέχεια έβαλε λουκέτο λόγω έλλειψης προσωπικού.

Ο διοικητής ΠΑΓΝΗ - Βενιζελείου, Γιάννης Τασσόπουλος, είπε στην “Π”:



Απερίγραπτη η γραφειοκρατία για την έγκριση των φαρμάκων της Εξωσωματικής από τον ΕΟΠΥΥ

έχουμε συζητήσει το θέμα με τη ΔΥΠΕ Κρήτης και υπάρχει η βούληση να λειτουργήσει νέα μονάδα στην Κρήτη, ενδεχομένως στο πλαίσιο της πρωτοβάθμιας περίθαλψης. Ωστόσο, σύμφωνα με το νέο ΦΕΚ, οι μονάδες αυτές έχουν πλέον άλλες προδιαγραφές λειτουργίας από εκείνες που υπήρχαν όταν λειτουργούσαμε τη μονάδα στο ΠΑΓΝΗ”.

Από την πλευρά του ο διευθυντής Μαιευτικής - Γυναικολογίας του ΠΑΓΝΗ, Αντώνης Μακρυγιαννάκης, ο οποίος είναι και πρόεδρος της Επιτροπής Εξωσωματικής του ΕΟΠΥΥ, είπε στην “Π”:

“Στην επιτροπή του ΕΟΠΥΥ αν μας εξασφάλιζαν και δεύτερη ενδοκρινολόγο, θα μπορούσαμε να συνεδριάζαμε τέσσερις φορές και όχι δύο φορές το μήνα. Το έχω προτείνω ως πρόεδρος της επιτροπής και περιμένουμε να δούμε τι θα γίνει”.

Όσον αφορά στο Τμήμα Εξωσωματικής του ΠΑΓΝΗ που έκλεισε και το οποίο διευθύνει, είπε: “Έκλεισε γιατί δεν υπήρχε το απαιτούμενο προσωπικό. Τώρα, σύμφωνα με το νέο ΦΕΚ, και πάλι δεν θα μπορούσε να ανοίξει, γιατί οι προδιαγραφές είναι διαφορετικές και δεν υπάρχουν”.

Τα στοιχεία που έχουμε για τις εξωσωματικές δείχνουν ότι σε όλη την Κρήτη γίνονται 600-700 το χρόνο. Ίσως υπάρχει μια μικρή πτώση τα τελευταία χρόνια, αλλά όχι σημαντική”, ανέφερε ο επισημονικός υπεύθυνος του Κέντρου Γονιμότητας Κρήτης Ματθαίος Φραιδάκης, σημειώνοντας ότι πολλά ζευγάρια κόνουν τις διαδικασίες στην Κρήτη και άλλα

σε κέντρα εξωσωματικής στην Αθήνα. “Αυτό που μας λένε” σχολίασε, “είναι ότι ταλαιπωρούνται πολύ για να τους εγκριθούν οι θεραπείες από τον ΕΟΠΥΥ”.

## Και στη Βουλή το θέμα των περίπλοκων διαδικασιών

Εικοσιέξι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ ζητούν να απλουστευθούν οι περίπλοκες διαδικα-

σίες πρόσβασης στις θεραπείες εξωσωματικής που εγκρίνει ο ΕΟΠΥΥ, σημειώνον-

τας ότι ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ πήρε πρόσφατα αποφάσεις που βάζουν σημαντικά εμπόδια στις διαδικασίες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Συγκεκριμένα,

- αυστηροποίησε υπερβολικά τις ήδη πολύπλοκες και αρκούντως γραφειοκρατικές διαδικασίες ενώπιον των επιτροπών του ΕΟΠΥΥ,
- πρόσθεσε το στοιχείο της απόλυτης διακριτικής ευχέρειας των επιτροπών ως προς την αναζήτηση τυχόν επιπλέον - πέραν των ήδη εξαν-

τηλικών προβλεπομένων - δικαιολογητικών από τους ενδιαφερομένους, ενώ

• έπαυσε να αναγνωρίζει τα σπερμοδιαγράμματα που διενεργούνται από εξειδικευμένους επιστήμονες, κλινικούς εμβρυολόγους / υπεύθυνους εργαστηρίων σπερματολογίας και εμβρυολογίας.

Στην ερώτηση που κατέθεσε η βουλευτής Ν. Καρδίτσας Π. Βράντζα, με την συνυπογραφή 25 ακόμη βουλευτών του κόμματος, μεταξύ άλλων, αναφέρεται:

“Υπάρχει, από πλευράς Υπουργείου, η πρόθεση για την εν γένει αναθεώρηση των σχετικών διαδικασιών μέσω ΕΟΠΥΥ αναφορικά με την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, με σκοπό τον εξορθολογισμό και την απλοποίησή τους;

Ειδικότερα, προτίθεται, και με ποιον τρόπο, να προβεί στις αναγκαίες ενέργειες και ουσιαστικές παρεμβάσεις, σχετικά: με τη δυσλειτουργία των Επιτροπών του ΕΟΠΥΥ ως προς τη χορήγηση φαρμάκων, ιδίως σε ανύπαντρες γυναίκες, με την μη αναγνώριση των σπερμοδιαγραμμάτων που διενεργούνται από εξειδικευμένους επιστήμονες, κλινικούς εμβρυολόγους υπεύθυνους εργαστηρίων σπερματολογίας και εμβρυολογίας και με τις μεγάλες καθυστερήσεις ως προς τον έλεγχο από τις επιτροπές εξωσωματικής, που έχουν ως αποτέλεσμα την πολύμηνη αναμονή των υπογόνιμων ζευγαριών πέραν του εξαμήνου, καθιστώντας, έτσι, την πρόσβαση στη θεραπεία πρακτικώς αδύνατη”.