

## UNICEF: Εκατομμύρια παιδιά μένουν χωρίς εμβόλια παγκοσμίως

Στοιχεία με αφορμή την Παγκόσμια Εβδομάδα Εμβολιασμού

Αν και η UNICEF προμήθευσε 2,5 δι-σεκατομμύρια δόσεις εμβολίων για παιδιά σε περίπου 100 χώρες το 2016, φθάνοντας στα μισά από τα παιδιά κάτω των πέντε ετών, δυστυχώς 19,4 εκατομμύρια παιδιά σε όλο τον κόσμο εξακολουθούν να μην λαμβάνουν πλήρεις εμβολιασμούς κάθε χρόνο, σύμφωνα με στοιχεία που δημοσιεύονται με αφορμή την Παγκόσμια Εβδομάδα Εμβολιασμού (24-28 Απριλίου).

Η UNICEF, ηγείται της Παγκόσμιας Πρωτοβουλίας για την Εξάλειψη της Πολιομυελίτιδας και σύμφωνα με στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα, η Νιγηρία, το Πακιστάν και το Αφγανιστάν, οι τρεις εναπομείνουσες χώρες ενδημικές στην πολιομυελίτιδα, έλαβαν η κάθε μία περισσότερες δόσεις εμβολίων από οποιαδήποτε άλλη χώρα, με σχεδόν 450 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων για παιδιά στη Νιγηρία, 395 εκατομμύρια στο Πακιστάν και πάνω από 150 εκατομμύρια στο Αφγανιστάν.

Η πρόσβαση στην ανοσοποίηση οδηγεί σε δραματική μείωση των θανάτων παιδιών κάτω των πέντε ετών από ασθένειες που μπορούν να αντιμετωπιστούν με εμβόλια και έχει φέρει τον κόσμο πιο κοντά στην εξάλειψη της πολιομυελίτιδας. Μεταξύ του 2000 και του 2015, οι θάνατοι κάτω των πέντε ετών εξαιτίας της ιλαράς μειώθηκαν κατά 85% και εκείνοι που οφείλονται σε νεογνικό τέτανο κατά 83%.



Ένα ποσοστό της μείωσης των θανάτων από πνευμονία κατά 47% και των θανάτων από διάρροια κατά 57% το ίδιο χρονικό διάστημα πιστώνεται στους εμβολιασμούς.

### Περίπου 20 εκατομμύρια παιδιά ανεμβολίαστα

Ωστόσο, εκτιμάται ότι 19,4 εκατομμύρια παιδιά σε όλο τον κόσμο εξακολουθούν να μην λαμβάνουν πλήρεις εμβολιασμούς κάθε χρόνο. Περίπου τα δύο τρίτα όλων των μη εμβολιασμένων παιδιών ζουν σε χώρες που πλήττονται από συγκρούσεις. Τα αδύναμα συστήματα υγείας, η

φτώχεια και οι κοινωνικές ανισότητες σημαίνουν επίσης ότι 1 στα 5 παιδιά ηλικίας κάτω των πέντε ετών εξακολουθεί να μη λαμβάνει σωτήριους εμβολιασμούς.

«Όλα τα παιδιά, ανεξάρτητα από το πού ζουν ή κάτω από ποιες συνθήκες, έχουν το δικαίωμα να επιβιώσουν και να ευημερήσουν, ασφαλή από θανατηφόρες ασθένειες», δήλωσε ο Δρ Ρόμπιν Νάντι, Επακεφαλής Ανοσοποίησης στη UNICEF. «Από το 1990, η ανοσοποίηση ήταν ένας σημαντικός παράγοντας για τη μεγάλη μείωση της παιδικής θνησιμότητας, αλλά παρά την πρόοδο αυτή, 1,5 εκατομμύρια παιδιά εξακολουθούν να πεθαίνουν κάθε χρόνο από ασθένειες που μπορούν να προληφθούν με

εμβολιασμό». Οι ανισότητες εξακολουθούν να υφίστανται μεταξύ πλούσιων και φτωχών παιδιών. Σε χώρες όπου αντιστοιχεί το 80% των θανάτων παιδιών κάτω των πέντε ετών παγκοσμίως, πάνω από τα μισά από τα φτωχότερα παιδιά δεν εμβολιάζονται πλήρως. Σε παγκόσμιο επίπεδο, τα φτωχότερα παιδιά είναι σχεδόν δύο φορές πιο πιθανό να πεθάνουν πριν από την ηλικία των πέντε από τα πλουσιότερα.

«Επιπλέον των παιδιών που ζουν σε αγροτικές κοινότητες όπου η πρόσβαση σε υπηρεσίες είναι περιορισμένη, όλο και περισσότερα παιδιά που ζουν σε μεγαλουπόλεις με υπερπληθυσμό και παραγκουπόλεις, στερούνται επίσης ζωτικής σημασίας εμβολιασμούς», δήλωσε ο Νάντι. «Ο υπερπληθυσμός, η φτώχεια, η κακή υγιεινή καθώς και η ανεπαρκής διατροφή και υγιεινοοικονομική περιθάλψη αυξάνουν τον κίνδυνο ασθενειών όπως η πνευμονία, η διάρροια και η ιλαρά σε αυτές τις κοινότητες. Ασθένειες που μπορούν εύκολα να προληφθούν με εμβόλια».

Μέχρι το 2030, περίπου το 1 στα 4 άτομα θα ζουν σε φτωχές αστικές κοινότητες, κυρίως στην Αφρική και την Ασία, πράγμα που σημαίνει ότι η εστίαση και οι επενδύσεις σε υπηρεσίες ανοσοποίησης πρέπει να προσαρμοστούν στις συγκεκριμένες ανάγκες αυτών των κοινοτήτων και παιδιών, ανέφερε η UNICEF.

**Ανθρωποκεντρική  
και ποιοτική υγεία**

Την εκτίμηση ότι «είμαστε στην τελική ευθεία για την επιτυχή ολοκλήρωση μιας παρατεταμένης και κρίσιμης διαπραγμάτευσης, που όλα δείχνουν ότι θα κλείσει με διαχειρίσιμο για την κοινωνία τρόπο τις εκκρεμότητες της αξιολόγησης, θα αντιστρέψει το σημερινό κοινωνικό κλίμα ανασφάλειας και αβεβαιότητας» εξέφρασε χθες ο υπ. Υγείας **Ανδρέας Ξανθός** κατά την παρέμβασή του στην ημερίδα «Ανθρωποκεντρική και ποιοτική φροντίδα υγείας με έμφαση στα δικαιώματα των ασθενών». Ακόμη σημείωσε ότι η πολιτική απάντηση στη διαφθορά στην Υγεία είναι μηδενική ανοχή, διερεύνηση και απόδοση ευθυνών, αλλά και θεσμικές αλλαγές και μεταρρυθμίσεις.

---

## Δωρεάν ιατρικές-οδοντιατρικές εξετάσεις στο δήμο Θερμαϊκού

**Δ**ωρεάν προληπτικές ιατρικές και οδοντιατρικές εξετάσεις για παιδιά του δήμου διοργανώνει ο δήμος Θερμαϊκού σε συνεργασία με το κινητό πολυιατρείο "Ιπποκράτης" του "Χαμόγελου του Παιδιού". Το πρόγραμμα άρχισε χθες και θα ολοκληρωθεί την Κυριακή, ενώ οι εξετάσεις γίνονται από 8.30 π.μ. έως 4.30 μ.μ.

Το κινητό πολυιατρείο "Ιπποκράτης" έχει εγκατασταθεί στο χώρο του Πάρκου Κυκλοφοριακής Αγωγής στην Περαία (οδός Ανθέων) και υπεύθυνοι επικοινωνίας είναι ο Παναγιώτης Κολλάρας, ιατρός, δημοτικός σύμβουλος (τηλ. 2310 993271, 6945276585), και η Βικτώρια Καρακώστα, προϊσταμένη του τμήματος Κοινωνικής Προστασίας, Παιδείας και Πολιτισμού (τηλ. 23920 22341). Το πολυιατρείο διαθέτει τέσσερα αυτόνομα ιατρεία και στελεχώνεται από εθελοντές γιατρούς (παιδιάτρο,

οφθαλμίατρο, ωτορινολαρυγγολόγο), οδοντιάτρους, καθώς και από νοσηλευτικό ή άλλο προσωπικό του Οργανισμού. Καθημερινά 40-45 παιδιά/μαθητές του δήμου Θερμαϊκού έχουν τη δυνατότητα να εξετάζονται προληπτικά. Στα παιδιά που υποβάλλονται σε προληπτικό ιατρικό-οδοντιατρικό έλεγχο παραδίδεται ατομικό δελτίο προληπτικού ελέγχου, προκειμένου οι γονείς να λάβουν γνώση και οδηγίες για την αντιμετώπιση τυχόν προβλημάτων.

Τα παιδιά που θέλουν να εξεταστούν συνοδεύονται από γονείς, κηδεμόνες ή εκπαιδευτικούς που έχουν μαζί τους υπογεγραμμένο σχετικό έγγραφο συγκατάθεσης.

Το πρόγραμμα αυτό λειτουργεί υπό την αιγίδα των υπουργείων Παιδείας και Υγείας με στόχο την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών πρόληψης και ευαισθητοποίησης στα παιδιά.





[ΕΣΠΑ] Ψηφιακή εφαρμογή για νοσοκομεία σε συνεργασία με το ΕΔΕΤ

## Ο ΟΤΕ επενδύει στον εκσυγχρονισμό υπηρεσιών υγείας

Της Τέτης Ηγουμενίδη  
tigrout@naftemporiki.gr

**Ε**να σημαντικό έργο-εφαρμογή που εκσυγχρονίζει μεγάλο τμήμα των υπηρεσιών υγείας υλοποιείται από το Εθνικό Δίκτυο Έρευνας & Τεχνολογίας (ΕΔΕΤ) σε συνεργασία με τον ΟΤΕ και στο πλαίσιο του ΕΣΠΑ. Πρόκειται για την εφεδρική αποθήκευση και μακροχρόνια πρόσβαση των απεικονιστικών εξετάσεων (ακτινογραφίες, τομογραφίες, κ.λπ.) στα ελληνικά νοσοκομεία, έργο που μέχρι στιγμής έχει απορροφήσει περίπου 8,5 εκατ. ευρώ.

Εκτός από το Data Center που υλοποίησε ο ΟΤΕ, το έργο περιλαμβάνει τις υποδομές σύνδεσης των νοσοκομείων με οπτικές ίνες, καθώς και την παροχή σε αυτά δικτύου Wi Fi (προσβάσιμο σε όλους τους χρήστες και το νοσηλευτικό προσωπικό).

Μέχρι στιγμής έχουν συνδεθεί 31 νοσοκομεία σε 8 περιφέρειες της χώρας. Δεν έχουν μπει τα νοσοκομεία 5 περιφερειών (Αττικής, Δυτικής και Κεντρικής Μακεδονίας, Στερεάς Ελλάδος και Νοτίου Αιγαίου). Η προοπτική είναι και οι προαναφερόμενες περιφέρειες να χρηματοδοτηθούν από το τρέχον ΕΣΠΑ για να συνδεθούν τα νοσοκομεία τους στην εφαρμογή, ενώ εξετάζεται η δυνατότητα της προαιρετικής συμμετοχής και των ιδιωτικών νοσοκομείων. Πληροφορίες αναφέρουν ότι μέχρι στιγμής έχουν αποθηκευτεί περί τις 700 χιλ. απεικονιστικές εξετάσεις, καθώς κάθε μέρα εισέρχονται στο σύστημα περί τις 2.000.

Αναλυτικότερα, οι απεικονιστικές εξετάσεις στα 31 διασυνδεδεμένα νοσοκομεία αποθηκεύονται μόνιμα και σε υποδομές cloud, εξασφαλίζοντας άμεση online πρόσβαση από το πιστοποιημένο ιατρικό προσωπικό. Με τον τρόπο αυτό επιτυγχάνεται σημαντικό μείωση των λειτουργικών εξόδων των νοσοκομείων, τόσο για εξοπλισμό όσο και για αναλώσιμα υλικά, ενώ δίνεται λύση στο πρόβλημα της τοπικής αποθήκευσης. Το έργο συμβάλλει και στην καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών, αφού πλέον οι απεικονιστικές εξετάσεις θα είναι διαθέσιμες σε κάθε νοσοκο-

μείο, μέσω cloud, χωρίς να χρειάζεται να τις αρχειοθετούν οι ίδιοι. Πέρα από τα άμεσα οφέλη για ασθενείς και νοσοκομεία, το έργο ενισχύει και την ερευνητική κοινότητα, καθώς γίνεται εφικτή η ελεγχόμενη και ανωνυμοποιημέ-

νη πρόσβαση σε μεγάλους όγκους απεικονιστικών δεδομένων για τις ανάγκες της ιατρικής έρευνας.

Ο πρόεδρος του ΕΔΕΤ και καθηγητής ΕΜΠ Παναγιώτης Τσανάκας δήλωσε σχετικά ότι «ο στόχος μας είναι να παράγουμε αξία και να συμβάλουμε στην παραγωγή καινοτομίας με την ανάπτυξη σύγχρονων ψηφιακών υποδομών, την εισαγωγή πρωτοποριακών υπηρεσιών και εφαρμογών εθνικής εμβέλειας και την ενθάρρυνση νέων μοντέλων συνεργασίας μεταξύ των δημόσιων οργανισμών, της ερευνητικής κοινότητας, των πολιτών και των επιχειρήσεων», ενώ αναφορικά με το data center σημείωσε: «Το νέο έργο που υλοποίησε επιτυχώς και εγκαίρως ο όμιλος ΟΤΕ ενσωματώνει όλα τα παραπάνω στοιχεία, φέρνοντας πολλαπλά και μακροχρόνια οφέλη για όλους».

Από την πλευρά του ΟΤΕ ο ICT Director Λυκούργος Αντωνόπουλος ανέφερε ότι «ο ΟΤΕ υλοποιεί με επιτυχία μεγάλα και σύνθετα έργα στον τομέα του e-health, αποδεικνύοντας την αξιοπιστία και την τεχνολογία του. Μέσα από το νέο Data Center που ολοκληρώσαμε για το ΕΔΕΤ, προσφέρουμε αναβαθμισμένη εξυπηρέτηση προς τους ασθενείς και συμβάλλουμε στη σημαντική μείωση του λειτουργικού κόστους των νοσοκομείων. Με έργα όπως αυτό αποδεικνύουμε έμπρακτα πως ο κόσμος μας μπορεί να γίνει καλύτερος με την τεχνολογία».

Το Data Center της εφαρμογής εγκαταστάθηκε σε κτήριο που παραχώρησε το Πανεπιστήμιο Κρήτης. Οι ιατρικές απεικονιστικές εξετάσεις από τα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία συγκεντρώνονται και αποθηκεύονται αυτόματα μέσω εξειδικευμένου συστήματος αρχειοθέτησης απεικονιστικών δεδομένων μεγάλης κλίμακας (HAR-MONI). Σε αυτές έχει πρόσβαση μόνο το εξουσιοδοτημένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό μέσω τοπικών συστημάτων PACS (Σύστημα Αρχειοθέτησης & Επεξεργασίας Ιατρικών Εικόνων - Picture Archiving and Communication System), εξασφαλίζοντας τη διαχρονικά ασφάλεια του περιεχομένου. [SID:1100953]



“ Στόχος μας είναι να παράγουμε αξία, να συμβάλουμε στην παραγωγή καινοτομίας, τόνισε ο πρόεδρος του ΕΔΕΤ και καθηγητής του ΕΜΠ Παναγιώτης Τσανάκας.



“ Ο ΟΤΕ υλοποιεί με επιτυχία μεγάλα και σύνθετα έργα στον τομέα του e-health, αποδεικνύοντας την αξιοπιστία και την τεχνολογία του, επισήμανε ο ICT Director του ομίλου Λυκούργος Αντωνόπουλος.

---

**ΣΤΙΣ 14 ΜΑΪΟΥ**

**Φιλανθρωπικός  
αγώνας βουνού  
για στήριξη των  
παιδιών με αυτισμό**

Τα 50 παιδιά που παρακολουθούν το ειδικό σχολείο και τα εργαστήρια που λειτουργούν στη Μονάδα Αυτιστικού Ατόμου "Ελπίδα", η οποία ιδρύθηκε το 1980 από γονείς ατόμων με αυτισμό και βρίσκεται στο Ωραιόκαστρο, χρειάζονται τη στήριξή μας. **»11**

# Θα γίνει στις 14 Μαΐου από τη Μονάδα Αυτιστικού Ατόμου «Ελπίδα» Φιλανθρωπικός αγώνας βουνού για στήριξη των παιδιών με αυτισμό

Καθημερινά μπαίνουν στην τάξη για μάθημα, γυμνάζονται, φτιάχνουν έργα τέχνης, όπως ζωγραφιές και κεραμικά αντικείμενα, και φροντίζουν τα κουνελάκια που ζουν στην αυλή. Ο αυτισμός, η εγκεφαλική δυσλειτουργία από την οποία πάσχουν, δεν στέκεται εμπόδιο στις δραστηριότητες και την επικοινωνία με τους γύρω τους, αποδεικνύοντας ότι οι αυτιστικοί μπορούν να εκπαιδευτούν.

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

**Π**ρόκειται για τα 50 παιδιά που παρακολουθούν το ειδικό σχολείο και τα εργαστήρια που λειτουργούν στη Μονάδα Αυτιστικού Ατόμου "Ελπίδα", η οποία ιδρύθηκε το 1980 από γονείς ατόμων με αυτισμό και βρίσκεται στο Ωραιόκαστρο Θεσσαλονίκης.

Τη στήριξή τους στο έργο της Μονάδας και την αγάπη τους στα αυτιστικά παιδιά θα εκφράσουν έμπρακτα όσοι δηλώσουν συμμετοχή στον 5ο Φιλανθρωπικό Αγώνα Βουνού Αυτισμός-Ελπίδα, που διοργανώνει στις 14 Μαΐου ο Σύλλογος Αυτισμός-Ελπίδα. Ο αγώνας γίνεται με την τεχνική υποστήριξη του Συλλόγου Δρομέων Υγείας Θεσσαλονίκης και τελεί υπό την αιγίδα του δήμου Ωραιοκάστρου.

Οι εγγραφές ήδη άρχισαν και θα διαρκέσουν έως τις 7 Μαΐου. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να εγγραφούν ηλεκτρονικά στο [www.elpida-autism.gr](http://www.elpida-autism.gr) και να λάβουν τους αριθμούς συμμετοχής μία εβδομάδα πριν από τον αγώνα, σε μέρος και ώρες που θα ανακοινωθούν τις επόμενες ημέρες στο site και στο facebook του Συλλόγου.

Στο προηγούμενο κάλεσμα οι συμμετέχοντες, οι εθελοντές, οι χορηγοί και ο δήμος Ωραιοκάστρου έδειξαν με τη συγκινητική ανταπόκρισή τους ότι η κρίση αφορά τις τσέπες, όχι όμως και τα συναισθήματά μας. Μάλιστα χάρη στη μεγάλη συμμετοχή συγκεντρώθηκαν και χρήματα, για να καλυφθούν οι ανάγκες της Μονάδας "Ελπίδα".



Από αριστερά **Μαρία Καστανοπούλου, Κορίνα Κοντοδήμου και Πόλυ Δεδεόγλου.**

## ΤΡΕΙΣ ΔΙΑΔΡΟΜΕΣ

Η αφητηρία του αγώνα θα είναι στην κεντρική είσοδο της Μονάδας Αυτιστικού Ατόμου "Ελπίδα", στην οδό Στεφανίδη, στο Ωραιόκαστρο. Ο αγώνας περιλαμβάνει τρεις επιλογές συμμετοχής:

- Αγώνας 1 χιλιόμετρου με συμμετοχή 2 ευρώ και εκκίνηση στις 10.30 π.μ.
- Αγώνας 5 χιλιομέτρων με συμμετοχή 5 ευρώ και εκκίνηση στις 10.20 π.μ.
- Αγώνας 13,5 χιλιομέτρων με συμμετοχή 10 ευρώ και εκκίνηση στις 10 π.μ.

Στην εγγραφή περιλαμβάνονται δικαίωμα συμμετοχής στον αγώνα, χρονομέτρηση στα 5 και 13,5 χλμ., τροφοδοσία και υποστήριξη, αναμνηστικό δίπλωμα, μετάλλιο και ελαφρύ γεύμα στον τερματισμό. Στο χώρο της αφητηρίας-τερματισμού υπάρχουν χώροι ιματισμού, WC και στάθμευσης οχημάτων. Οι αθλητές και αθλήτριες συμμετέχουν στον αγώνα με δική τους ευθύνη.

## ΓΙΝΟΝΤΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΑΤΟΜΑ

Όπως εξήγησε κατά τη διάρκεια χθεσινής συνέντευξης Τύπου η πρόεδρος του Συλλόγου Φίλων της Μονάδας Αυτιστικού Ατόμου "Ελπίδα" Κορίνα Κοντοδήμου, "η Μονάδα είναι Νομικό Πρόσωπο Ιδιωτικού Δικαίου, επιχορηγούμενο μερικώς από το υπουργείο Υγείας. Έχει δυναμικότητα 50 ατόμων με αυτισμό, ηλικίας από 6 έως 50 ετών, και δημιουργήθηκε από γονείς που έχουν παιδιά με αυτισμό. Λειτουργεί ως σχολείο, όπου τα παιδιά εκπαιδεύονται και στη συνέχεια επιστρέφουν πάλι στο σπίτι τους. Βοηθάμε με όποιον τρόπο μπορούμε μέσω εκδηλώσεων και δράσεων, ενώ στόχος μας είναι να γνωρίσει ο κόσμος τη Μονάδα και τα παιδιά της".

Για το έργο και τις οικονομικές δυσκολίες που αντιμετωπίζει η "Ελπίδα" μίλησε η πρόεδρος της Μονάδας και μητέρα αυτιστικού παιδιού Μαρία Καστανοπούλου.

"Τα παιδιά με αυτισμό έχουν διαταραχές στη συμπεριφορά τους, δεν ξέρουν να διαχειρίζονται τα συναισθήματά τους και έχουν ψυχαναγκασμούς. Είναι δύσκολο για τα ίδια αλλά και για τους γονείς, οι οποίοι τα καταφέρνουν με κόπους και βάσανα. Ωστόσο μαθαίνουν να γίνονται πιο παραγωγικά, καθώς εκπαιδεύονται με τη βοήθεια ειδικών, όπως λογοθεραπευτή, εργοθεραπευτή, γυμναστή, παιδοψυχιάτρου και φυσιοθεραπευτή. Επίσης η Μονάδα διαθέτει φιλοξενείο, όπου τα αυτιστικά άτομα διαμένουν δύο Σαββατοκύριακα το μήνα για την εκμάθηση της αυτόνομης διαβίωσης", εξήγησε η κ. Καστανοπούλου.

Παράλληλα ανέφερε ότι η χρηματοδότηση από το υπουργείο Υγείας είναι μόλις 80.000 ευρώ, τη στιγμή που οι ετήσιες ανάγκες της Μονάδας φτάνουν τις 350.000 ευρώ. Τα υπόλοιπα χρήματα καλύπτονται από δράσεις, δωρεές αλλά και από τη συμμετοχή των 150 ευρώ το μήνα που πληρώνουν οι γονείς από το επίδομα αναπηρίας που παίρνουν τα παιδιά τους. Επίσης ένα μέρος των εσόδων της Μονάδας προέρχεται και από την κάλυψη που παρέχει ο ΕΟΠΥΥ στα αυτιστικά άτομα.

Σύμφωνα με την κ. Καστανοπούλου στόχος είναι και η λειτουργία του ξενώνα

**5ος Φιλανθρωπικός Αγώνας Βουνού Αυτισμός - Ελπίδα**  
Εγγραφές έως 7 Μαΐου στο [www.elpida-autism.gr](http://www.elpida-autism.gr)  
Τηλ. Επικ.: 6949470673 2310697614

**14 ΜΑΪΟΥ 2017**

**Artist**  
Θεωρακιμένες & Εσωτερικές Πόρτες  
Τ: 2310 685 665 | [www.artist.com.gr](http://www.artist.com.gr)

**ΣΤΑΥΡΙΔΗΣ**  
Σπίτοτρο Αυτικινίων - Πόρτες Ασφαλείας  
[www.clamps.gr](http://www.clamps.gr) | 2310510260

ημιαυτόνομης διαβίωσης αυτιστικών ατόμων της Μονάδας "Ελπίδα", ο οποίος, αν και διαθέτει εξοπλισμό και προσωπικό, δεν λειτουργεί εξαιτίας της έλλειψης κονδυλίων.

## ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

• **Μονάδα Ελπίδα:** 2310 697614. Υπεύθυνοι επικοινωνίας της Μονάδας: Φώτης Μπιτζιλής 6949 470673, fotiroga@yahoo.gr και Κώστας Κοντοδήμος 6949 440000, agonasdromou2015@gmail.com  
• **email:** espoir@elpida-autism.gr και monadaelpida@gmail.com  
• [www.elpida-autism.gr](http://www.elpida-autism.gr)  
• [Facebook.com/MonadaElpida](https://www.facebook.com/MonadaElpida)



## Εμβόλια

**Ο**ι εμβολιασμοί αποτρέπουν σε ετήσια βάση 2-3 εκατομμύρια θανάτους από διφθερίτιδα, τέτανο, κοκίτη και ιλαρά, αλλά τουλάχιστον άλλο 1,5 εκατομμύριο θάνατοι θα αποφεύγονταν εάν ήταν ικανοποιητική η εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού σε όλο τον κόσμο.

Αυτό αναφέρει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, με αφορμή την Παγκόσμια Εβδομάδα Εμβολιασμών (24-30 Απριλίου 2017), τονίζοντας ότι τα υπάρχοντα εμβόλια παρέχουν προστασία εναντίον 26 νοσημάτων, πολλά από τα οποία έχουν σοβαρές και απειλητικές για τη ζωή επιπλοκές.

Παρότι όμως τα εμβόλια αποτελούν το σημαντικότερο μέτρο προστασίας της δημόσιας Υγείας, πολλοί επίμονα τα αμφισβητούν, με συνέπεια να είναι ανεπαρκής η εμβολιαστική κάλυψη μικρών και μεγάλων εναντίον πολλών ασθενειών.

Στην περίπτωση του αιμόφιλου της ινφλουέντσας, λ.χ., που προκαλεί μηνιγγίτιδα και πνευμονία, η παγκόσμια κάλυψη των νηπίων με τρεις δόσεις του εμβολίου Hib υπολογίζεται σε 64%, ενώ για τον πνευμονιόκοκκο (προκαλεί πνευμονία, μηνιγγίτιδα, βακτηριαιμία, μέση ωτίτιδα, ιγμορίτιδα και βρογχίτιδα) υπολογίζεται σε 37%.

Αντίστοιχα, τρεις δόσεις από το τριπλούν εμβόλιο διφθερίτιδας - τετάνου - κοκίτη έχει κάνει μόνο το 86% των νηπίων όλου του κόσμου (ή 116 εκατομμύρια μωρά, με βάση στατιστικές του 2015), ενώ άλλα 19 εκατομμύρια παραμένουν ανεμβολίαστα.

Στο 83% εξάλλου υπολογίζεται η παγκόσμια κάλυψη με τρεις δόσεις του εμβολίου της ηπατίτιδας Β, ενώ ίδιο είναι και το ποσοστό της παγκόσμιας κάλυψης των βρεφών εναντίον του τετάνου και πολύ χαμηλότερα τα αντίστοιχα ποσοστά άλλων νοσημάτων, όπως της σοβαρής διάρροιας από ροταϊό (23%), της ερυθράς (46%) κ.λπ.

Υπάρχουν επίσης πολλές περιπτώσεις παιδιών που είναι ελλιπώς εμβολιασμένα, καθώς έχουν κάνουν μία ή δύο δόσεις αλλά δεν ολοκληρώνουν το εμβολιαστικό



## Σώζουν εκατομμύρια ζωές κάθε χρόνο

Με αφορμή την Παγκόσμια Εβδομάδα Εμβολιασμών (24-30 Απριλίου 2017) οι ειδικοί υπενθυμίζουν γιατί είναι απαραίτητα

σχήμα και δεν κάνουν τις αναμνηστικές δόσεις, πολλές από τις οποίες πρέπει να γίνουν στην προσχολική ηλικία (4-6 ετών).

### Ψευδαισθηση και ψευδείς ειδήσεις

«Το γεγονός ότι δεν βιώνουμε σήμερα τα φοβερά λοιμώδη νοσήματα από τα οποία προστατεύουν τα εμβόλια έχει δημιουργήσει την ψευδαίσθηση ότι δεν κινδυνεύουμε πια από αυτά. Ωστόσο αυτό είναι εντελώς λανθασμένο, διότι είναι αποδεδειγμένο πως δίχως επαρκή εμβολιασμό τα "ξεχασμένα" νοσήματα επιστρέφουν πολύ εύκολα» λέει η παιδίατρος Άννα Παρδάλη, επιμελήτρια στο νοσοκομείο Ιασώ Παίδων.

Δυστυχώς, «πολλοί ενήλικοι (σύμφωνα με πρόσφατη διεθνή έρευνα, είναι το 12% κατά μέσον όρο παγκοσμίως και το 25% στη χώρα μας) αμφισβητούν την ασφάλεια των εμβολίων, γεγονός που ο ΠΟΥ αποδίδει τόσο στην παραπάνω ψευδαίσθηση όσο και στη διασπορά μέσω Ιντερνετ αφιltrάριστων και ατεκμηρίωτων πληροφοριών για τις πιθανές παρενέργειές τους» συνεχίζει.

**«Είναι αποδεδειγμένο πως δίχως επαρκή εμβολιασμό τα "ξεχασμένα" νοσήματα επιστρέφουν πολύ εύκολα» τονίζει η παιδίατρος Άννα Παρδάλη**

Οι αμφιβολίες για τα εμβόλια άρχισαν το 1998 από μια μελέτη στην οποία ένας άγγλος γαστρεντερολόγος συσχέτισε το τριπλούν εμβόλιο παρωτίτιδας - ιλαράς - ερυθράς (MMR) με τον αυτισμό.

Όπως απεδείχθη εκ των υστέρων, ο γιατρός που λέγεται Andrew Wakefield είχε παραποιήσει τα στοιχεία της μελέτης. Για την ενέργειά του αυτή καταδικάστηκε από την αγγλική Δικαιοσύνη και έχασε την άδεια ασκήσεως επαγγέλματος στη Βρετανία, αλλά μετακόμισε στις ΗΠΑ όπου έχει ιδρύσει ερευνητικό κέντρο και συνεχίζει τις έρευνές του για τα εμβόλια, κατά την δρ Παρδάλη.

### ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ

## Εξαιρετικά επικίνδυνη η φυσική ανοσία

**Ο ΠΑΓΚΟΣΜΙΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ** τονίζει πως, ό,τι κι αν θέλουν να πιστεύουν κάποιοι, τα εμβόλια είναι απολύτως απαραίτητα, διότι αφενός η φυσική ανοσία είναι εξαιρετικά επικίνδυνη καθώς ενέχει κίνδυνο σοβαρών επιπλοκών, αφετέρου η πιστή τήρηση των κανόνων υγιεινής είναι ανεπαρκής για να σταματήσει τα λοιμώδη νοσήματα, αφού πολλά από αυτά δεν έχουν καμία σχέση με την καθαριότητα.

Στην πραγματικότητα, οι πιθανότητες να υπάρξει σοβαρή επιπλοκή από ένα εμβόλιο είναι ένα κλάσμα του κινδύνου που διατρέχουν οι ανεμβολίαστοι άνθρωποι, αν κολλήσουν κάποιο από τα «ξεχασμένα» νοσήματα.

Η ιλαρά, λ.χ., προκαλεί μία ή περισσότερες επιπλοκές στο 30% των ασθενών που την εκδηλώνουν, κυρίως στα παιδιά κάτω των 5 ετών και τους ενήλικους άνω των 20 ετών, σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ. Στις επιπλοκές αυτές συμπεριλαμβάνονται διάρροια, παροδική ηπατίτιδα, πνευμονία (αποτελεί τη συχνότερη αιτία θανάτου από ιλαρά), πυώδης ωτίτιδα, οξεία εγκεφαλίτιδα κ.λπ. Όσον αφορά τους θανάτους, στις ανεπτυγμένες χώρες ανέρχονται σε 1-2 ανά 1.000 κρούσματα ιλαράς (στις αναπτυσσόμενες η θνησιμότητα φθάνει το 25%). Χωρίς τα εμβόλια, λοιπόν, είναι ορατός ο κίνδυνος να εξαπλωθούν και πάλι (έχουν ήδη επιστρέψει και καταγράφονται μικροεπιδημίες παγκοσμίως) νοσήματα όπως ο κοκίτης, η ιλαρά ή ακόμα και η πολιομυελίτιδα, που κοντεύει να εκριζωθεί, τονίζει ο παγκόσμιος οργανισμός.





>> Ο υπουργός Υγείας  
Ανδρέας Ξανθός

Ομιλία του υπουργού Αν. Ξανθού σε ημερίδα για τα δικαιώματα των ασθενών

## «Μηδενική ανοχή» για τη διαφθορά στην Υγεία

Στο «μικροσκόπιο» του υπουργείου Υγείας μπαίνουν διαφθορά και άτυπες πληρωμές στο Σύστημα Υγείας, καθώς και ιατρικά λάθη.

Όπως είπε χθες ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, «η πολιτική απάντηση στη διαφθορά στην Υγεία είναι μηδενική ανοχή, διερεύνηση και απόδοση ευθυνών, αλλά κυρίως μια δέσμη θεσμικών αλλαγών και μεταρρυθμίσεων στο Σύστημα Υγείας που θα εδραιώσουν αξιόπιστους μηχανισμούς ελέγχου και ορθολογικής διαχείρισης των δημοσίων πόρων και

θα εμποδίσουν μια νέα κουλτούρα και ένα διαφορετικό κοινωνικό ήθος στο Σύστημα Υγείας.

Μιλώντας σε ημερίδα για τα δικαιώματα των ασθενών, αναφέρθηκε στα μέτρα που λαμβάνει το υπουργείο για την πάταξη της διαφθοράς, μεταξύ των οποίων είναι ο νέος νόμος για τις προμήθειες ( βγήκε σε δημόσια διαβούλευση), η Διαφανής Λίστα χειρουργείου για την αντιμετώπιση των γνωστών δυσλειτουργιών του ΕΣΥ (μεγάλες αναμονές για χειρουργικές επεμβάσεις), τα Γραφεία προσασίας των Δικαιωμάτων των ασθενών

στα νοσοκομεία, η ενίσχυση της πειθαρχικής διαδικασίας για τους γιατρούς (Πειθαρχικά Συμβούλια ΥΠΕ, Κεντρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο), προτεραιοποίηση περιστατικών διαφθοράς και χρηματισμού, δυνατότητα ανώνυμης καταγγελίας από ασθενή ή συγγενή (π.χ. μέσω ειδικής ηλεκτρονικής πλατφόρμας) που υπό προϋποθέσεις θα ενεργοποιεί τους ελεγκτικούς μηχανισμούς (ΣΕΥΥΠ, ΣΔΟΕ).

Ο κ. Ξανθός τόνισε πως ολοκληρώνεται η διαδικασία σύστασης των Γραφείων Προσασίας των δικαιω-

μάτων των ασθενών στα νοσοκομεία, έτσι ώστε να ενδυναμωθεί η αξιοπρεπής και αξιόπιστη φροντίδα των ασθενών χωρίς την ανάγκη «διαμεσολαβήσεων» και οικονομικής «συναλλαγής».

Σύμφωνα με τον υπουργό, «για να υλοποιηθεί αυτό απαιτούνται ειδικά 'εργαλεία' λειτουργικής αναβάθμισης του ΕΣΥ, όπως τεκμηριωμένη ιατρική, μετρήσιμοι δείκτες κλινικής αποτελεσματικότητας, πρότυπα ασφαλείας και ποιότητας, αξιολόγηση υπηρεσιών και δομών, πιστοποίηση κέντρων εμπειρογνωμοσύνης».



## **Δωρεά καρδιογράφου στο Κ.Υ. Σαμοθράκης**

**ΕΝΑΝ** σύγχρονο καρδιογράφο δώρισε η Ιερά Μητρόπολη Αλεξανδρουπόλεως στο Κέντρο Υγείας Σαμοθράκης, για να καλύπτει τις ανάγκες των κατοίκων του ακριτικού νησιού.

Τον καρδιογράφο παρέδωσε ο μητροπολίτης κ. Ανθιμος στον δήμαρχο Σαμοθράκης Αθανάσιο Βίτσα και στον υπεύθυνο ιατρό του Κέντρου Υγείας Σαμοθράκης, κατά τη διάρκεια εκδηλώσεως που πραγματοποιήθηκε στο Πολιτιστικό Κέντρο «Νικόλαος Φαρδύς» στη Χώρα το βράδυ του περασμένου Σαββάτου, στο πλαίσιο των εορταστικών εκδηλώσεων για την πανήγυρη των αγίων Πέντε Νεομαρτύρων της Σαμοθράκης.

Ο δήμαρχος του νησιού ευχαρίστησε τον μητροπολίτη Αλεξανδρουπόλεως για «το συνεχές και ανύστακτο ενδιαφέρον του για τη Σαμοθράκη και τους ακρίτες κατοίκους της», όπως χαρακτηριστικά ανέφερε.

ΤΟ ΕΣΥ ΘΩΡΑΚΙΖΕΙ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

## Γραφεία προστασίας δικαιωμάτων στα νοσοκομεία

» **Ένας νέος θεσμός** εγκαινιάζεται σε ολόενα και περισσότερα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, τα Γραφεία Δικαιωμάτων Ασθενών, που αναλαμβάνουν να ενημερώνουν τους ωφελούμενους για τα δικαιώματά τους. Τα γραφεία θα συλλέγουν και θα διεκπεραιώνουν καταγγελίες και παράπονα, ενώ θα παρεμβαίνουν και στις αντίστοιχες υπηρεσίες του νοσοκομείου για την ομαλή διευθέτηση προβλημάτων ή τη διευκόλυνση της ομαλής επικοινωνίας μεταξύ επαγγελματιών υγείας και ληπτών υπηρεσιών Υγείας.

«Οι ασθενείς υφίστανται διπλό καθεστώς εξουσίας» επισήμανε η Ιφιγένεια Καμτσίδου, πρόεδρος του Εθνικού Κέντρου Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης: «Βρίσκονται υπό την εξουσία της Πολιτείας από τη μία και του γιατρού από την άλλη». Όμως, «για πρώτη φορά εμπλέκονται ανεξάρτητες αρχές στην καθημερινή διοίκηση του νοσοκομείου» επισήμανε ο Βασίλης Τζούφης, δικηγόρος και μέλος της Εθνικής Επιτροπής Δικαιωμάτων του Ανθρώπου.

«Από τα νοσοκομεία των εργολαβιών που τόσο στοίχισαν, οδηγούμαστε σε νοσοκομεία με ανθρωποκεντρική προσέγγιση» υπογράμμισε η Κατερίνα Μαρκετάκη, ειδική επιστήμονας στον Συνήγορο του Πολίτη.

### Η λίστα χειρουργείου αποκαθιστά τη θεσμική σχέση γιατρού - ασθενούς

Με στόχο να καταπολεμηθούν η αδιαφάνεια και οι συναλλαγές γιατρού - ασθενούς νομοθετήθηκε η λίστα χειρουργείου. Έτσι, κάθε χειρουργός, μετά την κλινική εκτίμηση της κατάστασης του ασθενούς και με βάση την αξιολόγηση της σοβαρότητας της νόσου, συντάσσει γραπτό ενημερωτικό σημείωμα, στο οποίο προσδιορίζει τον βαθμό προτεραιότητας της περίπτωσης και τη δυνατότητα χρόνου αναμονής.

Ενώ το ιατρικό απόρρητο διασφαλίζεται πλήρως, ο ασθενής μπορεί να παρακολουθεί τις όποιες μεταβολές συμβαίνουν στη λίστα αναμονής. Προκειμένου «να αλλάξει ο ασθενής σειρά, θα πρέπει να υπάρξει και γραπτή αιτιολόγηση και σε περίπτωση που δεν θεωρηθεί ότι αυτή είναι επαρκής, μπορεί να προβεί σε καταγγελία» επισήμανε η Σταυρούλα Κατσικάρου, διευθύντρια Διεύθυν-



σης Ανάπτυξης Μονάδων Υγείας του υπουργείου.

Η λίστα έχει αναρτηθεί στους ιστοτόπους 50 από τα 90 νοσοκομεία της χώρας, ενώ εντός δεκαήμερου αναμένεται να αναρτηθεί και σε ακόμη 20 νοσηλευτικά ιδρύματα. «Μέχρι τα τέλη Ιουνίου θα γίνει η πρώτη αποτίμηση του μέτρου» δήλωσε χθες ο Γιώργος Γιαννόπουλος, γ.γ. του υπουργείου Υγείας και πρόσθεσε ότι στόχος είναι «μέχρι το τέλος του χρόνου να μην υπάρχει κανένα νοσοκομείο που να μην έχει θέσει σε λειτουργία τη λίστα».

Για «καταλυτική θεσμική παρέμβαση» έκανε λόγο ο Αναστάσιος Καρασαββόγλου, διοικητής του Γ.Ν. Καβάλας, μιλώντας για το μέτρο, αφού, όπως είπε, διασφαλίζει «διαφάνεια, απόσταση μεταξύ γιατρού και ασθενή, αξιοπιστία του συστήματος Υγείας και δημοκρατία στο νοσοκομείο, αφού επιβάλλει συνθήκες ισότιμης πρόσβασης» και κοινωνικού ελέγχου.

### Αποκεντρωμένες επιτροπές για τα δικαιώματα ψυχικά ασθενών

Στην κατεύθυνση της συμμετοχής των ληπτών υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας σε κάθε επίπεδο διοίκησης θεσμοθετούνται επιτροπές για την προστασία των δικαιωμάτων. Οι επιτροπές ελέγχουν και παρακολουθούν την καλή λειτουργία των Μονάδων Ψυχικής Υγείας, την τήρηση των διαδικασιών και των προθεσμιών των διατάξεων των νόμων περί ακούσιας νοσηλείας και επιλαμβάνονται θεμάτων προστασίας των νοσηλευόμενων από κατάχρηση μέτρων περιορισμού. Δέχονται καταγγελίες, διεξάγουν αυτεπάγγελτες έρευνες και ενημερώνουν τους λήπτες υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας και τις οικογένειές τους για τα δικαιώματά τους.



Εργαζόμενοι στα νοσοκομεία έκαναν πορεία διαμαρτυρίας χθες στην πόλη των Ιωαννίνων

## «Καραβάνι της υγείας» στα Ιωάννινα

**ΕΚΑΤΟΝΤΙΑΔΕΣ** εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία έκαναν χθες το πρωί πορεία διαμαρτυρίας στην πόλη των Ιωαννίνων, στο πλαίσιο των κινητοποιήσεων «Καραβάνι της υγείας», που διοργανώνει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ). Η πορεία ξεκίνησε στις 10 το πρωί από το «Γιαννιώτικο σαλόνι», διέσχισε το κέντρο της πόλης και έφτασε στη λίμνη,

όπου πολλοί διαμαρτυρόμενοι επιβίβαστηκαν σε καραβάκια με προορισμό το νησάκι Ιωαννίνων.

Η ΠΟΕΔΗΝ είχε προκηρύξει χθες πεντάωρη στάση εργασίας, από τις 10.00 έως τις 15.00, στα νοσοκομεία, στο ΕΚΑΒ, στα Κέντρα Υγείας και στις προνομιακές δομές των Ιωαννίνων και οκτάωρη στάση εργασίας τα σωματεία μέλη της στην 6η Υγειονομική Περιφέρεια.





## Νέα διακομιδή τραυματία σε καρότσα

**ΕΝΑ** αγροτικό αυτοκίνητο μετατράπηκε σε ασθενοφόρο στην Κρήτη για να μεταφέρει έναν τραυματισμένο 75χρονο άντρα στο πλησιέστερο Κέντρο Υγείας, λόγω της έλλειψης διαθέσιμων οχημάτων.

Το περιστατικό συνέβη χθες το πρωί στο χωριό Ρότασι του Δήμου Αρχανών - Αστερουσίων. Ένας 75χρονος αγρότης τραυματίστηκε μετά την ανατροπή του τρακτέρ που οδηγούσε στον αγροτικό δρόμο Ροτασίου - Εθιάς. Από την πρώτη στιγμή, στο σημείο έσπευσαν οι γιοι του και άλλοι συγχωριανοί, οι οποίοι θέλησαν να καλέσουν αμέσως ασθενοφόρο. Όμως, ύστερα από επικοινωνία

με τα Κέντρα Υγείας στον Χάρακα και στις Μοίρες, διαπιστώθηκε ότι διαθέσιμα ασθενοφόρα δεν υπήρχαν στην ευρύτερη περιοχή και τα πιο κοντινά θα αργούσαν πολύ να φτάσουν στο σημείο του ατυχήματος. Έτσι, οι γιοι του 75χρονου επιστράτευσαν «πρωτόγωνα» μέσα για τη μεταφορά του στο κοντινότερο Κέντρο Υγείας.

Συγκεκριμένα, μια πεταμένη πόρτα μετατράπηκε σε φορείο, τοποθετήθηκε στην καρότσα ενός αγροτικού αυτοκινήτου και εκεί πάνω μεταφέρθηκε ο άνδρας. Όταν έφτασε στο Κέντρο Υγείας Χάρακα, οι γιατροί έκριναν επιτακτική τη διακομιδή του στο ΠΑΓΝΗ.





ΠΑΝΗΠΕΙΡΩΤΙΚΟ ΣΥΛΛΑΛΗΤΗΡΙΟ ΕΡΓΑΤΙΚΩΝ ΚΕΝΤΡΩΝ ΚΑΙ ΣΩΜΑΤΕΙΩΝ

# Μαχητική κινητοποίηση για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία

**Ε**ργαζόμενοι από όλη την Ηπειρο, την Αιτωλοακαρνανία, τη Λευκάδα και την Κέρκυρα έδωσαν την Τρίτη 25/4 δυναμικό «παρών» στο πανηπειρωτικό συλλαλητήριο για την Υγεία, διεκδικώντας ενιαίο, καθολικό, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύγχρονο σύστημα Υγείας - Πρόνοιας, προληπτικής και επείγουσας ιατρικής για όλους, που θα χρηματοδοτείται αποκλειστικά από το κράτος, μακριά από κάθε επιχειρηματική δράση.

Το συλλαλητήριο διοργανώθηκε με πρωτοβουλία των **Εργατικών Κέντρων Ιωαννίνων, Αρτας, Λευκάδας, Θεσπρωτίας και Αγρινίου** και των **Σωματείων Εργαζομένων Νοσοκομείων Πρέβεζας, Λευκάδας, Κέρκυρας, Προνοιακών Ιδρυμάτων Ηπείρου, Ιδιωτικής Υγείας Ιωαννίνων και Φαρμακοϋπαλλήλων Ιωαννίνων**, ενώ με αποφάσεις τους συμμετείχαν πολλά εργατικά σωματεία της περιοχής, καθώς και φοιτητικοί σύλλογοι.

Όπως υπογραμμίστηκε και στις ομιλίες στο συλλαλητήριο, η κινητοποίηση αυτή ήρθε σε συνέχεια μιας σειράς δράσεων από τα ταξικά σωματεία που συσπειρώνονται στο ΠΑΜΕ, ανάδειξης και διεκδίκησης λύσεων στα προβλήματα της Υγείας στην περιοχή, ως ένα ζήτημα που δεν αφορά μόνο τους υγειονομικούς, αλλά συνολικά τις εργατικές - λαϊκές οικογένειες.

## Πραγματικός ένοχος τα μονοπώλια και η πολιτική στήριξης των κερδών τους

«Σήμερα συζητάμε, συμφωνούμε, και υψώνουμε τη γροθιά μας απέναντι στον πραγματικό υπεύθυνο, τις πραγματικές αιτίες της βάρβαρης κατάστασης στην Υγεία - Πρόνοια: Την πολιτική με κριτήριο την κερδοφορία των μονοπωλίων, τη στήριξη της καπιταλιστικής ανάκαμψης, την ενίσχυση της ανταγωνιστικότητας των επιχειρηματιών», επισήμανε η **Χριστίνα Τουλκιαρίδου**, πρόεδρος του Σωματείου Ιδιωτικών Υπαλλήλων και Εμποροϋπαλλήλων, η οποία έκανε την κεντρική ομιλία στη συγκέντρωση έξω από το Εργατικό Κέντρο Ιωαννίνων.

Όπως επισήμανε, «οι μεγαλοεπιχειρηματίες στον κλάδο της Υγείας και του Φαρμάκου δε στηρίζονται μόνο στην κυβέρνηση για να αυξήσουν τα κέρδη τους. Έχουν με το μέρος τους και τα αστικά κόμματα της ΝΔ και του ΠΑΣΟΚ, καθώς και τα υπόλοιπα κόμματα που στήριξαν τα μνημόνια, που πίνουν νερό στο όνομα της ΕΕ. Στηρίζονται



Από τη πορεία στους δρόμους των Ιωαννίνων

τα συμφέροντά τους, και από τις συνδικαλιστικές παρατάξεις αυτών των κομμάτων, μέσα στο κίνημα. Όπως η πλειοψηφία της ΠΟΕΔΗΝ. Όσο κι αν φωνάζουν σήμερα, όσα "καραβάνια" κι αν οργανώσουν, έχουν βαρύτερες ευθύνες για τη σημερινή κατάσταση στον κλάδο, γιατί στήριξαν και στηρίζουν τις βασικές επιλογές του κεφαλαίου, των μεγαλοεπιχειρηματιών και της ΕΕ (...) είναι αυτοί που δεν θέλουν στην Ομοσπονδία τους χιλιάδες ελαστικά απασχολούμενους εργαζόμενους στα νοσοκομεία».

Αναφερόμενη στις αξιώσεις του κεφαλαίου για παραπέρα κλιμάκωση της αντιλαϊκής πολιτικής στην Υγεία, η Χρ. Τουλκιαρίδου στάθηκε στις τελευταίες απαιτήσεις του ΣΕΒ να αυξηθούν κι άλλο οι εργαζόμενοι που θα δουλεύουν στον κλάδο με ημερομηνία λήξης και κατάπτυστες συμβάσεις. Όπως επισήμανε, αποτελεί «εμπόδιο στην κερδοφορία του η μόνιμη σταθερή δουλειά με πλήρη δικαιώματα. Θεωρεί εμπόδιο στην κερδοφορία του το γεγονός ότι παρέχεται νοσοκομειακή περίθαλψη σε μεγάλο βαθμό από το δημόσιο εμπορευματοποιημένο τομέα κι όχι από τον καθαρά ιδιωτικό τομέα! Τα δικαιώματα των υγειονομικών, τα δικαιώματα των εργατών και των ανέργων τα θεωρεί "δυσκαμψία"!»

## Ισχυροποιούμε τα σωματεία, συντονίζουμε τη δράση μας σηματοδοτώντας σωστά

«Απέναντι σε αυτούς χρειάζεται να ισχυροποιηθεί το κίνημα, να μαζικοποιηθούν τα σωματεία και να συντονίζονται τη δράση τους» τόνισε η ομιλήτρια, απέναντι στον πραγματι-

κό αντίπαλο και σε δυνάμεις που «σπέρνουν αυταπάτες, αποπροσανατολίζουν, αδυνατίζουν τον αγώνα, όταν ως αιτία της κατάστασης στην Υγεία βάζουν τον κακό υπουργό, την κυβέρνηση, το μνημόνιο, το ευρώ, τη δι-αφθορά», που κρύβουν ότι αιτία για όσα βιώνουν οι εργαζόμενοι «είναι η πολιτική απαλλαγής του κράτους και της εργοδοσίας από το κόστος για την υγεία του λαού», η πολιτική «για λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, ως επιχειρήσεις ΑΕ» με «φτηνό - ευέλικτο υγειονομικό προσωπικό και ασθενείς "πελάτες"».

Στο χαιρετισμό του στη συγκέντρωση, ο **Χρ. Βεργίνης**, πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων Νοσοκομείου Λευκάδας, αναφέρθηκε στην υπολειπόμενη των νοσοκομείων Λευκάδας, Πρέβεζας, Κέρκυρας λόγω έλλειψης βασικών ιατρικών ειδικοτήτων.

Στην ανάγκη διεκδίκησης αποκλειστικά δημόσιας και δωρεάν Υγείας στάθηκε και ο **Μάκης Αραβανής**, γραμματέας του Σωματείου Εργαζομένων Νοσοκομείου Κέρκυρας.

Ο **Γιάννης Μπούργος**, πρόεδρος του Εργατικού Κέντρου Θεσπρωτίας, επισήμανε ότι οι ιδιωτικοποιήσεις και η παράδοση σε εργολάβους τομέων όπως η καθαριότητα των νοσοκομείων, ανοίγει δρόμο ώστε να παραδοθούν ουσιαστικά στο κεφάλαιο ολόκληρες οι δομές.

Τέλος, εκ μέρους των Φοιτητικών Συλλόγων Ιατρικής, Φυσικού, Ιστορικού - Αρχαιολογικού, Φιλολογίας του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, χαιρετισμό στη συγκέντρωση έκανε ο **Γιάννης Ιωαννίδης**.

Αμέσως μετά, ακολούθησε πορεία στους **κεντρικούς δρόμους της πόλης**, με το αγωνιστικό ραντεβού να ανανεώνεται για την Πρωτομαγιά.



## Καταπλακώθηκε από τρακτέρ και τον μετέφεραν στο κέντρο υγείας πάνω σε μια... πόρτα!

**ΣΤΗΝ** Ελλάδα του 2017 ανθρώπινες ζωές εξακολουθούν να κινδυνεύουν λόγω των τραγικών ελλείψεων σε ασθενοφόρα κι αυτό το έμαθε από πρώτο χέρι ένας αγρότης στο Ροτάτσι της Κρήτης, που είχε την ατυχία να τραυματιστεί όταν το τρακτέρ ανατράπηκε και τον καταπλάκωσε. Το ατύχημα σημειώθηκε λίγο μετά τις 09:00 το πρωί και άμεσα ειδοποιήθηκε το ΕΚΑΒ, αλλά τόσο το ασθενοφόρο από Χάρακα όσο και το ασθενοφόρο από Μοίρες αδυνατούσαν να σπεύσουν στο περιστατικό. Η επικοινωνία με το Κέντρο Υγείας Χάρακα δεν απέδωσε καρπούς, καθώς οι εργαζόμενοι ενημέρωσαν ότι δεν υπήρχε διαθέσιμο ασθενοφόρο, όπως και η επικοινωνία με το Κέντρο Υγείας Μοιρών, για τον ίδιο λόγο. Τελικά, τα πιο κοντικά διαθέσιμα ασθενοφόρα, βρίσκονταν σε Βιάννο και Αρκαλοχώρι, όμως μέχρι τις 10:15 το ασθενοφόρο δεν είχε φτάσει.

Τελικά η λύση βρέθηκε σε μια... πεταμένη πόρτα, που μετατράπηκε σε φορείο και οι γιοι του 75χρονου αγρότη, με τη βοήθεια συγχωριανών τους, τον ανέβασαν στην καρότσα αγροτικού αυτοκινήτου και τον μετέφεραν στο Κέντρο Υγείας Χάρακα, ενώ από εκεί, οι γιατροί έκριναν επιτακτική τη διακομιδή του στο ΠΑΓΝΗ. Ευτυχώς η ζωή του ηλικιωμένου δεν διατρέχει κίνδυνο.

## Στα Ιωάννινα το «Καραβάνι για την Υγεία»



«**ΔΕΝ ΘΑ** επιτρέψουμε να βουλιάξουν το ΕΣΥ, το ΕΚΑΒ, την ΠΡΟΝΟΙΑ», ήταν το κεντρικό σύνθημα κατά τη διάρκεια της διαδήλωσης της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) με το «Καραβάνι της Υγείας» στα Ιωάννινα. Στην κεφαλή της πορείας, οι εργαζόμενοι στον τομέα της Υγείας σήκωσαν μαύρα μπαλόνια, ενώ προπορεύονταν δύο άμαξες.

**Ο σύμβουλος της ΠΟΕΔΗΝ, Χρήστος Γιωτόπουλος, ανέφερε πως στόχος της συνδικαλιστικής οργάνωσης είναι να αναδειχθούν όλα τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία, τα κέντρα υγείας και η πρόνοια και κατηγόρησε την κυβέρνηση ότι χρησιμοποιεί «επικοινωνιακά τεχνάσματα», λέγοντας χαρακτηριστικά: «Εξαγγέλλουν προσλήψεις, όμως στα νοσοκομεία άσπρες ποδιές δεν έχουμε δει. Υποχρηματοδότηση υπάρχει, αξονικοί τομογράφοι σε πολλά νοσοκομεία χαλασμένοι, το ΕΚΑΒ σε διάλυση. Η Υγεία καταρρέει, η Υγεία βουλιάζει».**

Επίσης δυναμικό ήταν και το πανηπειρωτικό συλλαλητήριο που διοργάνωσε το ΠΑΜΕ και συμμετείχαν τα εργατικά κέντρα Ιωαννίνων, Άρτας, Θεσπρωτίας, Λευκάδας και Αγρινίου, τα σωματεία εργαζομένων των νοσοκομείων Πρέβεζας, Λευκάδας, Κέρκυρας, των προνοιακών ιδρυμάτων Ηλείου, της ιδιωτικής υγείας Ιωαννίνων και των φαρμακοϋπαλλήλων Ιωαννίνων.