

ΑΠΟ ΤΟΝ ΣΥΝΗΓΟΡΟ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ

Αυτεπάγγελτη έρευνα για την άρνηση αμβλώσεων στη Σάμο

» **Τη διενέργεια** αυτεπάγγελτης έρευνας αποφάσισε να ξεκινήσει χθες για πρώτη φορά ο Συνήγορος του Πολίτη για την υπόθεση της άρνησης όλων των αναισθησιολόγων του Γενικού Νοσοκομείου Σάμου να συμμετέχουν σε επεμβάσεις τεχνητής διακοπής κύησης. Υπενθυμίζεται ότι οι αναισθησιολόγοι επικαλέστηκαν λόγους ηθικής συνείδησης, ένα κώλυμα που για κάποιους από αυτούς προέκυψε ξαφνικά, δεδομένου ότι επί σει-

ρά ετών πραγματοποιούσαν αμβλώσεις, σύμφωνα με πηγές από το νοσοκομείο. Σύμφωνα δε με στοιχεία του γυναικολογικού τμήματος, από το 2004 και μετά στο νοσοκομείο πραγματοποιήθηκαν περίπου 550 εκτρώσεις συνολικά -και συγκεκριμένα 40-45 τον χρόνο. Σύμφωνα με πηγές της «Αυγής», τα «ηθικά προβλήματα» εμφανίστηκαν ταυτόχρονα με τη συνταξιοδότηση του πρώην διευθυντή της μαιευτικής κλινικής.

Σχολιάζοντας το γεγονός ο γ.γ. του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου Δημήτριος Βαρνάβας διερωτήθηκε με νόημα: «Μήπως η κυρία Αποστόλου, η οποία ως συνδικαλίστρια ήταν προσκεκλημένη στο ΚΚΕ, προσχώρησε πλέον σε θρησκευτικό δόγμα που της απαγορεύει να παρέχει ιατρικές υπηρεσίες σε γυναίκες που θέλουν να διακόψουν μια ανεπιθύμητη κύηση;».

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

Προσωπικό για το Παίδων «Αγία Σοφία»

ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ 31 ατόμων προσωπικού εστίασης προχωρά το Γενικό Νοσοκομείο Παίδων Αθηνών «Η Αγία Σοφία». Πρόκειται για προσλήψεις με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου με 6ωρη ημερήσια απασχόληση για την αντιμετώπιση απρόβλεπτων και επειγουσών περιστάσεων.

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να συμπληρώσουν την αίτηση με κωδικό έντυπο ΑΣΕΠ ΣΟΧ.7 και να την υποβάλουν, είτε αυτοπροσώπως, είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια Αρχή, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή στα γραφεία του νοσοκομείου.

Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικά το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων.

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι δέκα ημέρες (υπολογιζόμενες ημερολογιακά) και αρχίζει από την επόμενη ημέρα της τελευταίας δημοσίευσης της παρούσας σε τοπικές εφημερίδες ή της ανάρτησής της στο κατάστημα της υπηρεσίας και στον χώρο ανακοινώσεων του δημοτικού καταστήματος του δήμου Αθηναίων, εφόσον η ανάρτηση είναι τυχόν μεταγενέστερη της δημοσίευσης στις εφημερίδες. Η ανωτέρω προθεσμία λήγει με την παρέλευση ολόκληρης της τελευταίας ημέρας και εάν αυτή είναι, κατά νόμο, εξαιρετέα (δημόσια αργία) ή μη εργάσιμη, τότε η λήξη της προθεσμίας μετατίθεται την επόμενη εργάσιμη ημέρα.

Υγεία



Οι προκλητικές δηλώσεις του επικεφαλής των τεχνικών κλιμακίων, Τζουζέπε Καρόνε, ο οποίος δήλωσε χωρίς κανέναν ενδοιασμό ότι «η Ελλάδα δεν μπορεί να αποζημιώσει τα νέα καινοτόμα φαρμακευτικά σκευάσματα με τις ταχύτητες των δυτικοευρωπαϊκών χωρών»

Grexit >>> Πλήρως εναρμονισμένο με τις έξωθεν προτάσεις είναι το υπουργείο Υγείας, το οποίο αγνόησε αποκάλυπτα τις προειδοποιήσεις του ΣΦΕΕ και συναίνεσε στην καθυστέρηση ένταξης νέων σκευασμάτων στη λίστα των συνταγογραφούμενων

του ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ
ven.ygeia@gmail.com

Είναι πολύ μεγάλο λάθος να θεωρεί κανείς ότι η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας επιδίωξε να εφαρμόσει μια νέα φαρμακευτική νομοθεσία, τα νέα μέτρα για τα φάρμακα, δηλαδή, αγνοώντας αποκάλυπτα όλες τις αγωνιώδεις προειδοποιήσεις εκ μέρους του Συνδέσμου Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ), σύμφωνα με τις οποίες η εφαρμογή των νέων μέτρων θα επιμεινέ ιδιαίτερα αισθητά τον χρόνο αναμονής για την ένταξη των νέων καινοτόμων φαρμακευτικών σκευασμάτων στη θετική λίστα των συνταγογραφούμενων φαρμακευτικών σκευασμάτων στη χώρα μας. Η πραγματικότητα είναι ότι η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει συναίνεσει στα μέτρα τα οποία της προτίθενται άνωθεν -και όχι μόνον- προκειμένου, ακριβώς, να σημειώνονται πλέον μεγάλες καθυστερήσεις στην ένταξη των νέων καινοτόμων φαρμακευτικών σκευασμάτων στη θετική λίστα και, συνεπώς, στην αποζημίωσή τους από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ).

Βεβαίως, οι εν λόγω καθυστερήσεις θα σημειώνονται μόνον για την ένταξη των νέων καινοτόμων φαρμακευτικών σκευασμάτων στη θετική λίστα και στην αποζημίωση από τον ΕΟΠΥΥ... Κατά τα λοιπά, τα σκευάσματα αυτά θα έχουν τιμολογηθεί κανονικά και όποιος διαθέτει γερό βαλάντιο θα μπορεί να τα προμηθευτεί κανονικά και με τον νόμο από τα ιδιωτικά φαρμακεία της χώρας μας! Αξίζει να σημειωθεί ότι, για παράδειγμα, υπάρχει νέο καινοτόμο φαρμακευτικό σκεύασμα το οποίο αναμένεται να ενταχθεί όχι πριν από τον Φεβρουάριο του 2018 στη θετική λίστα και την αποζημίωση από τον ΕΟΠΥΥ, τη στιγμή κατά την οποία η γερμανική Αλβανία αποζημιώνει ασφαλίστικα ακριβώς αυτό το φαρμακευτικό σκεύασμα από τον Μάιο του... 2016!

Χωρίς κριτήρια

Οι διαδικασίες στην επιτροπή διαπραγμάτευσης του ΕΟΠΥΥ, εκεί όπου οι φαρμακευτικές εταιρείες θα καλούνται προκειμένου να παράσχων μεγάλες εκπαιδευτικές στον ΕΟΠΥΥ για τις τιμές ασφαλιστικής αποζημίωσης των σκευασμάτων τους, δεν υπάρχει καν χρονοδιάγραμμα, ούτε προσδιορισμένα σειρά συζητήσεων ανά θεραπευτική κατηγορία. Σύμφωνα με πηγές της αγοράς φαρμάκων στη χώρα μας, με τους οποίους συνομίλησε η «Ε» και επιθυμούν να διατηρήσουν την ανωνυμία τους, οι διαδικασίες στην επιτροπή διαπραγμάτευσης αφήνουν «γκρίζες ζώνες» για την ανάπτυξη εστίων διαφθοράς και παράνομων συναλλαγών! Για παράδειγμα, ποιος θα καθορίζει τη



>>> Από την πρακτική αυτή πηγαίνουν μόνο τα χαμηλά στρώματα που δεν αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ, εφόσον τα υψηλά βαλάντια μπορούν να προμηθευτούν κανονικά τα φάρμακα από τα ιδιωτικά φαρμακεία.

• Το «παράδοξο» στα γενόσημα

ΟΙ ΙΔΙΕΣ ΠΗΓΕΣ της «Ε» κάνουν, επίσης, λόγο για ένα αφοσιωμένο «παράδοξο» στον τομέα της αναπλήρωσης των γενόσημων φαρμακευτικών σκευασμάτων, η «προστασία» για τις τιμές των οποίων βρίσκεται σήμερα στα 6 ευρώ. Εάν συνασπίσει, λέει, από κοινού η κυβέρνηση και των τριών για τα γενόσημα φαρμακευτικά σκευάσματα και φθάσει η «προστασία» τουλάχιστο στο... 1 ευρώ, τότε το πιο πιθανό ενδεχόμενο είναι να απεικονισθεί το καταπονημένο ως προς τις τιμές του γενόσημα από την ελληνική αγορά και να αντικατασταθούν με την εμπορική προσθήκη των σκευασμάτων πιο ακριβών φαρμακευτικών σκευασμάτων της αυτής θεραπευτικής κατηγορίας...

Δεν είναι καθόλου τυχαίο, λοιπόν, το γεγονός ότι ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, προανήγγειλε πρόσφατα από το βήμα της Βουλής έναν νέο και από μηδενικής βάσης κύκλο διαπραγματεύσεων με τα σκευάσματα του κουαρτέτου, με πρωτοβουλία της ελληνικής πλευράς, σχετικά με τον τρόπο αντιμολόγησης των φαρμακευτικών σκευασμάτων στη χώρα μας.

Ευρώπη δύο ταχυτήτων και για τα καινοτόμα φάρμακα

θεραπευτική κατηγορία για την οποία θα καλούνται οι ενδιαφερόμενες φαρμακευτικές εταιρείες προς διαπραγμάτευση για τις τιμές των νέων καινοτόμων φαρμακευτικών σκευασμάτων τους;

Αξίζει να υπενθυμίσουμε ότι η

διαπραγμάτευση για τα νέα καινοτόμα φαρμακευτικά σκευάσματα για την πιπετιδά C-«μετρά»... έναν χρόνο και δεν έχει ακόμη ανακοινωθεί το αποτέλεσμα της! Επίσης, εάν μια φαρμακευτική εταιρεία ενδιαφέρεται σφόδρα για το φάρμακο μιας συγκεκριμένης θεραπευτικής κατηγορίας,

είναι ορθάνοιχτο το «έδαφος» για την άσκηση σχετικών «πύξινων» προς την επιτροπή διαπραγμάτευσης του ΕΟΠΥΥ, προκειμένου η εν λόγω θεραπευτική κατηγορία να προηγηθεί στις σχετικές διαδικασίες...

Μια άλλη κατηγορία προβληματικών αφορά εκείνα τα φαρμακευτικά σκευάσματα για τα οποία η χώρα μας έχει μεγάλο ενδιαφέρον προκειμένου να ενταχθούν ταχύτητα στη θετική λίστα συνταγογραφούμενων φαρμάκων και την αποζημίωση από τον ΕΟΠΥΥ. Μια τέτοια κατηγορία φαρμακευτικών σκευασμάτων αποτελούν τα νέα καινοτόμα αντιβιοτικά, τα οποία ενδείκνυνται για την αντιμετώπιση των ενδοσσοκομειακών λοιμώξεων, τομέας στον οποίο η Ελλάδα βρίσκεται, δυστυχώς, στην πρώτη θέση πανευρωπαϊκά. Τέλος, υπάρχει το ενδεχόμενο ένα νέο καινοτόμο φαρμακευτικό σκεύασμα να ζητεί να λάβει τιμή αποζημίωσης αισθητά χαμηλότερη από τα ήδη κυκλοφορούντα και αποζημιωμένα φαρμακευτικά σκευάσματα της ίδιας θεραπευτικής κατηγορίας. Πρόκειται, φυσικά, για ενδεχόμενο σπάνιο, αλλά όχι απίθανο. Σε αυτή την περίπτωση, γιατί το εν λόγω σκεύασμα θα είναι «υποχρεωμένο» να αναμένει τη διαδικασία της διαπραγμάτευσης στην αρμόδια επιτροπή του ΕΟΠΥΥ, ενώ, την ίδια στιγμή, ο ΕΟΠΥΥ θα συνεχίζει να αποζημιώνει κανονικά τα υπόλοιπα, ακριβότερα φαρμακευτικά σκευάσματα της αυτής θεραπευτικής κατηγορίας;

ΤΑΔΕ ΕΦΗ ΤΖΟΥΖΕΠΕ ΚΑΡΟΝΕ

«Πού πιστεύετε ότι ανήκει η Ελλάδα, κυρίες και κύριοι;»

ΣΥΜΦΩΝΑ με πολύ καλά πληροφορημένες πηγές της «Ε», κατά τη διάρκεια πρόσφατης επίσημης συνάντησης ελληνικής αντιπροσωπείας με τον επικεφαλής των τεχνικών κλιμακίων του κουαρτέτου, Τζουζέπε Καρόνε, ο τελευταίος... εξανέστη και δήλωσε, χωρίς τον παραμικρό ενδοιασμό:

«Μα, τι είναι αυτά; Από πού και ως πού πρέπει η Ελλάδα να εντάσσει τα νέα καινοτόμα φαρμακευτικά σκευάσματα στην αποζημίωση με τις ταχύτητες τις οποίες το κάνουν η Γερμανία, η Γαλλία και οι άλλες δυτικές χώρες; Είστε σε βαθιά κρίση. Δεν μπορείτε να αποζημιώσετε τα νέα καινοτόμα φαρμακευτικά σκευάσματα με τις ταχύτητες των δυτικοευρωπαϊκών χωρών»...

Υπενθυμίζεται ότι μια από τις βοήθες τομές μεταξύ Δυτικής και Ανατολικής Ευρώπης δεν είναι άλλη από τη μειωμένη πρόσβαση για τις ανατολικοευρωπαϊκές χώρες στις νέες καινοτόμες φαρμακευτικές θεραπείες, συνέπεια της οποίας είναι, ακριβώς, η διεύρυνση του χάσματος Δύσης - Ανατολής στην Ευρώπη, όσον αφορά το προσδόκιμο επιβίωσης...

«Πού πιστεύετε ότι ανήκει η Ελλάδα, κυρίες και κύριοι;», ήταν σαν να ρώτησε την ελληνική αντιπροσωπεία ο Τζουζέπε Καρόνε!



>>> Ο επικεφαλής των τεχνικών κλιμακίων του κουαρτέτου, Τζουζέπε Καρόνε.

**ΣΤΟ ΕΛΕΟΣ
ΤΩΝ
ΠΑΡΑΝΟΜΩΝ
ΤΟ ΜΕΝΙΔΙ** Σ. 20-21

Αδέσποτη σφαίρα
σκότωσε 11χρονο
μαθητή σε σχολείο!

Από πυροβολισμούς σε γλέντι
Ρομά. Αδιανόπτο το ιατρικό
ανακοινωθέν του «Παιδων»

ΣΤΟ ΈΛΕΟΣ ΤΩΝ ΠΑΡΑΝΟΜΩΝ ΤΟ ΜΕΝΙΔΙ

Σοκ! Αδέσποτη σφαίρα σκότωσε 11χρονο μαθητή

Το παιδί σωριάστηκε στην αυλή του βου Δημοτικού, μπροστά στα μάτια των γονιών του, κατά τη διάρκεια γιορτής για το τέλος της σχολικής χρονιάς

Ρεπορτάζ

ΜΙΝΑ ΚΑΡΑΜΗΤΡΟΥ

Φωτογραφίες: Χρήστος Κισατζεκιάν

Κρυμμένος με ευκολία πίσω από τα γκέτο και την ανομία στην περιοχή της Δυτικής Αττικής (αλλά και από τον νόμο, αφού οι άσκοποι πυροβολισμοί είναι ένα απλό πλημμέλημα) βρίσκεται ο άνθρωπος που στέρεψε τη ζωή του μικρού Μάρτιου, με μια σφαίρα στο κεφάλι του. Ο 11χρονος σωριάστηκε στην αυλή του σχολείου του, το βράδυ της Πέμπτης, μπροστά στα μάτια των γονιών του, κατά τη διάρκεια γιορτής για το τέλος της σχολικής χρονιάς, στο βου Δημοτικό Μενιδίου.

Η τραγωδία -με υπαίτιο έναν ανεγκέφαλο ο οποίος πυροβόλησε σε γλέντι στην περιοχή- αποκαλύφθηκε μετά τη διαπίστωση του ιατροδικαστή Νίκου Καλόγρια για τα αίτια θανάτου του αγοριού. Όπως είπε στην «ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ του Τύπου» ο κ. Καλόγριας, «κατά τη νεκροτομή κατάλαβα αμέσως ότι κάτι δεν πήγαινε καλά στο τριχωτό της κεφαλής, στο πάνω μέρος. Διαπίστωση ένα τυφλό τραύμα στη δεξιά πλευρά, το οποίο προκάλεσε βλάβη οστική και βλάβη του εγκεφάλου. Στο κεφάλι του παιδιού βρέθηκε βολίδα μικρού διαμετρήματος».

Λίγη ώρα προτού ο 11χρονος Μάρτιος πέσει στο προαύλιο του σχολείου, στο τηλεφωνικό Κέντρο της Αμεσής Δράσης υπήρξαν καταγγελίες από κατοίκους πως από συγκεκριμένο δρόμο, στον οποίο υπάρχουν τέσσερα σπίτια Ρομά, ακούγονται πυροβολισμοί. Μετά την αποκάλυψη της τραγωδίας, οι αστυνομικοί που μετέβησαν στο σημείο διαπίστωσαν ότι οι περισσότεροι ένοικοι είχαν εξαφανιστεί, ενώ εντόπισαν διάσπαρτους κάλυκες. Μια γυναίκα και δύο άνδρες προσήχθησαν, καθώς είχε στηθεί γλέντι στην αυλή τους την προηγούμενη ημέρα. Όμως, υπάρχουν μαρτυρίες και για έναν Ρομά ο οποίος είχε δυνατά τη μουσική και έπινε μόνος του, ενώ φέρεται να πυροβόλησε στον αέρα.

Οι κάλυκες εστάλησαν στα εγκληματολογικά εργαστήρια και είναι δύσκολο να γίνει ταυτοποίηση με τη βολίδα που χτύπησε το αγοράκι, αλλά οι Αρχές εκτιμούν ότι θα εντοπίσουν ακριβώς το σημείο και το σπίτι όπου βρισκόταν

ο ασυνείδητος, ενώ ήδη εξετάζονται μαρτυρίες ανθρώπων της περιοχής που έχουν προσφέρει αρκετά στην έρευνα.

Πάντως, χθες, πάνοπλοι αστυνομικοί βρέθηκαν μπροστά σε δεκάδες σπίτια γύρω από το σχολείο, τα οποία οι ένοικοί τους είχαν εγκαταλείψει, σε κάποιες περιπτώσεις χωρίς καν να κλείσουν την πόρτα ή αφήνοντας την τηλεόραση ανοιχτή!

Δυστυχώς, χάθηκε πολύτιμος χρόνος για την έρευνα των Αρχών, καθώς οι αστυνομικοί ενημερώθηκαν καθυστερημένα και μετά τη διαπίστωση του ιατροδικαστή. Ο άτυχος 11χρονος βρισκόταν κοντά στην μπασκέτα στην αυλή του δημοτικού, όταν δάσκαλοι, γονείς και παιδιά τον είδαν να σωριάζεται και το κεφάλι του να χτυπάει σε τσιμεντένιο κράσπεδο. Αμέσως ειδοποιήθηκε ασθενοφόρο, αλλά το αγόρι άφησε την τελευταία πνοή του λίγο αργότερα, στο νοσοκομείο.

Έρευνες των αστυνομικών σε καταυλισμούς κοντά στο Δημοτικό Σχολείο όπου συνέβη το τραγικό γεγονός.

Δεξιά: Η αφίσσα για την καλοκαιρινή γιορτή του σχολείου



Απίστευτο! Το Παιδών «είδε» τραύμα από πτώση και όχι

Εοφθαλμένο συμπέρασμα για τραύμα που προκλήθηκε στον 11χρονο από «πτώση εξ ιδίου ύψους» (και όχι από πυροβόλο όπλο) περιελάμβανε η πρώτη ανακοίνωση του Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία» για τον θάνατο του άτυχου αγοριού. Το παιδί διακομίστηκε με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ, σε πολύ βαριά κατάσταση, διασωληνωμένο, στις 22.30 την Πέμπτη και οι ιατροί συμπέραναν, όπως αναφέρει η πρώτη ανακοίνωση την οποία εξέδωσε το νοσοκομείο χθες το πρωί, ότι «έφερε θλαστικό τραύμα ινιακής χώρας από πτώση εξ ιδίου ύψους».

Η διαπίστωση αυτή προκάλεσε τεράστια

σύγχυση, καθώς προηγήθηκε λίγη ώρα νωρίτερα το συμπέρασμα του ιατροδικαστή ότι το παιδί «έσβησε» από κακώσεις της κεφαλής τις οποίες προκάλεσε πυροβόλο όπλο.

Όπως είπε στην «ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ του Τύπου» ο διοικητής του νοσοκομείου, Εμμανουήλ Παπασάββας, το παιδί έφθασε στο «Παιδών» χωρίς σφυγμό και με σημάδια μυδρίασης (διαστολή της κόρης του οφθαλμού). «Επί 50 λεπτά οι ιατροί του νοσοκομείου προσπαθούσαν να το συνεφέρουν. Έκαναν προσπάθεια ανάνηψης, δυστυχώς χωρίς αποτέλεσμα. Αυτή ήταν η προτεραιότητά τους. Το

παιδί, όταν ήρθε, ούτε καν αιμακριβώς ήταν σχεδόν άσφυγο, πρώτα να σταθεροποιήσουν το νουν τις απαραίτητες εξετάσεις χναν την ύπαρξη σφαιρας και αφαιρούσαν με χειρουργική ενει. Και προσθέτει ότι «από τις σπάθειες των ιατρών απέβησα έπρεπε να αποσταλεί για νεκρ όπως και έγινε χθες το πρωί.

Το συμπληρωματικό δελτίο θη το μεσημέρι επιβεβαιώνει



Αριστερά, ο πρώην δήμαρχος Αχαρνών Σωτήρης Ντούρος και, δεξιά, ο εκπαιδευτικός Δημήτρης Τρίμπος

ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ΚΑΤΟΙΚΩΝ

«Με πυροβολισμούς ενημερώνουν για την άφιξη των ναρκωτικών»

Ρεπορτάζ
ΑΓΓΕΛΟΣ ΣΚΟΡΔΑΣ

Σοκ έχει προκαλέσει στην κοινωνία του πολύπαθου Μενιδίου ο θάνατος -από «αδέσποτη» σφαίρα- του 11χρονου Μάριου, με τον πρώην δήμαρχο Αχαρνών Σωτήρη Ντούρο να κατηγορεί την πολιτική ηγεσία της ΕΛ.ΑΣ. για εγκατάλειψη της περιοχής στο έλεος των παρανόμων. Όπως καταγγέλλει, μιλώντας στην «ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ του Τύπου», «οι πυροβολισμοί στον αέρα είναι συχνό φαινόμενο. Με τον τρόπο αυτόν οι διακινητές ναρκωτικών “ενημερώνουν” τους χρήστες ότι το εμπόρευμα έχει φθάσει και είναι έτοιμο προς διάθεση»!

Από την πλευρά τους, κάτοικοι και φορείς της περιοχής εκπέμπουν σήμα κινδύνου, τονίζοντας ότι ήταν ζήτημα χρόνου η ανομία να στερήσει τη ζωή κάποιου αθώου. «Δεν ήταν το πρώτο περιστατικό με “αδέσποτες” σφαίρες που καταλήγουν σε σχολική μονάδα. Πριν από δύο χρόνια κάτι παρόμοιο είχε συμβεί σε νηπιαγωγείο, ωστόσο, τότε, από τύχη δεν θρηνήσουμε θύματα. Η δημοτική αρχή και η Αστυνομία είναι υπόλογοι, καθώς γνωρίζουν την κατάσταση και δεν κάνουν το παραμικρό για να μας προστατέψουν» σημειώνει ο εκπαιδευτικός και μέλος του Συλλόγου Δασκάλων Αχαρνών «Σωκράτης» Δημήτρης Τρίμπος.

Χθες το μεσημέρι, το σπίτι της οικογένειας του άτυχου Μάριου (μερικά μέτρα από το σημείο της τραγωδίας) ήταν ερμητικά κλειστό και μόνο κάποιοι συγγενείς και φίλοι το επισκέπτονταν, προκειμένου να συμπαρασταθούν στο δράμα των γονιών και της αδερφής του 11χρονου. Η μητέρα του -η οποία ήταν αυτόπτης μάρτυς του περιστατικού, καθώς είναι δασκάλα στο συγκεκριμένο σχολείο- βρισκόταν σε κατάσταση σοκ, αδυνατώντας να συνειδητοποιήσει τι έχει συμβεί. Την ίδια στιγμή, ισχυρές αστυνομικές δυνάμεις (ΜΑΤ, ΟΠΚΕ και ΕΚΑΜ) είχαν περικυκλώσει παρακείμενο καταυλισμό Ρομά, από τον οποίο, σύμφωνα με μαρτυρίες, προήλθε ο μοιραίος πυροβολισμός.

Παρόμοιος τραυματισμός δύο γυναικών

Πάνω από 300 (!) σφαίρες έριξε, πυροβολώντας στον αέρα, νεαρός ο οποίος συμμετείχε προ ημερών σε γαμήλιο γλέντι στην Αγία Βάρβαρα και φέρεται να είναι ο υπαίτιος του τραυματισμού (στα πόδια) δύο γυναικών που έπιναν αμέριμνες το καφέ τους, σε διαφορετικά σημεία, στον Κορυδαλλό!

Οι αστυνομικοί διαπίστωσαν ότι πρόκειται για αλλοδαπό, ο οποίος, αφού είχε καταναλώσει σημαντική ποσότητα αλκοόλ, άρχισε να πυροβολεί με πιστόλι. Η μία γυναίκα δέχτηκε «αδέσποτη» σφαίρα στον μηρό και η άλλη στην κνήμη. Και οι δύο ένιωσαν ένα κάψιμο, χωρίς να μπορούν να καταλάβουν τι είχε συμβεί. Στο νοσοκομείο, όμως, διαπιστώθηκε ότι είχαν δεχτεί πυροβολισμούς. Οι Αρχές βρήκαν τον χώρο όπου γινόταν το γλέντι, καθώς και τον καλεσμένο που... διασκέδαζε πυροβολώντας στον αέρα. Το όπλο και οι κάλυκες μεταφέρθηκαν στα εγκληματολογικά εργαστήρια. Εφόσον γίνει ταύτιση, θα σχηματιστεί δικογραφία, αλλά ο κατηγορούμενος θα αντιμετωπίσει αρκετά μικρή ποινή -σίγουρα με αναστολή-, εφόσον δεν τον βαρύνουν και άλλες κατηγορίες.

ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

ι από όπλο!

ορραγούσε, επειδή το. Επρεπε, λοιπόν, παιδί, έπειτα να κά- οι οποίες θα έδει- τη συνέχεια θα την έμβαση» σημειώ- στιγμή που οι προ- νάκαρτες, το αγόρι «οφία-νεκροτομή».

Τύπου που εξεδό- τα παραπάνω: «(...)

Εκθέτουμε ότι ο ανήλικος διεκομίσθη στο νοσοκομείο μας διασωληνωμένος, άσφυγμος και με αμφοτερόπλευρη μυδρίαση. Αμεσα ακολουθήθηκε η προβλεπόμενη διαδικασία ανάνηψης, η οποία, αν και εφαρμόστηκε για 50 λεπτά, απέβη άκαρπη. Ο χρόνος κατά τον οποίο το παιδί παρέμεινε στην αίθουσα ανάνηψης των Επειγόντων Εξωτερικών Ιατρείων αναλόθηκε αποκλειστικά στη προσπάθεια ανάνηψης και όχι στη διερεύνηση αιτίας θανάτου, η οποία αποτελεί αντικείμενο έρευνας από ιατροδικαστή, όπου και παραπέμφθηκε».



υγιαίνετε...

▶▶ 250 γυναίκες από ευπαθείς κοινωνικές ομάδες έκαναν δωρεάν μαστογραφικό έλεγχο στη Θεσσαλονίκη

Κίνηση «μαστ» για τον καρκίνο του μαστού



Τον τελευταίο σταθμό της μεγάλης εκστρατείας ενημέρωσης και πρόληψης για τον καρκίνο του Μαστού, που πραγματοποιήθηκε σε 18 πόλεις της ελληνικής περιφέρειας την περίοδο 2016 - 2017 αποτέλεσε για το τρέχον έτος η Θεσσαλονίκη. Εκεί βρέθηκε για 5 ημέρες (22-26 Μαΐου) η Κινητή Μονάδα Μαστογραφίας της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας (ΕΑΕ), και στο πλαίσιο του προγράμματος «Κίνηση Μαστ, για τον καρκίνο του Μαστού» 250 γυναίκες από ευπαθείς κοινωνικές ομάδες έκαναν δωρεάν μαστογραφικό έλεγχο.

Επιμέλεια: Νίκος Τσαγκατάκης

Η σπουδαία κοινωνική δράση έλαβε χώρα με την υποστήριξη της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδας (ΚΕΔΕ), του Ελληνικού Διαδημοτικού Δικτύου Υγιών Πόλεων (ΕΔΔΥΠΠΥ), αλλά και με τη ουσιαστική χορηγία της ελληνικής φαρμακοβιομηχανίας ELPEN, η οποία -κι αυτό έχει τη σημασία του για το ουσιαστικό μέγεθος της κοινωνικής προσφοράς- ούτε παράγει ούτε εμπορεύεται ογκολογικά φάρμακα.

5.000 περιστατικά ετησίως

Αυτό που σε κάθε περίπτωση έχει σημασία είναι ότι στο πλαίσιο του προγράμματος «Κίνηση Μαστ» πραγματοποιήθηκαν πάνω από 2.500 δωρεάν μαστογραφίες, σε άνεργες και ανασφάλιστες γυναίκες άνω των 40 ετών, οι οποίες εξ αντικειμένου έχουν δυσκολία (έως αδυναμία...) πρόσβασης σε προ-

ληπτικούς ελέγχους για τον καρκίνο του μαστού. Έτσι επιτεύχθηκε ο αρχικός στόχος του προγράμματος ώστε κάθε γυναίκα, σε κάθε γωνιά της Ελλάδας να ενημερωθεί, να προλάβει και να θεραπευτεί από την ασθένεια η οποία είναι η συχνότερη κακοήθεια που διαγιγνώσκεται στις Ελληνίδες, «μετρώντας» περί τα 5.000 νέα περιστατικά κάθε χρόνο.

Σώσει ζωές η έγκαιρη διάγνωση

Η έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του μαστού είναι εφικτή με 3 τρόπους: α) την αυτοεξέταση, β) την κλινική εξέταση από τον γιατρό και γ) τη μαστογραφία που αποτελεί την πιο συχνή εξέταση καθώς η διαγνωστική ικανότητα της είναι πολύ σημαντική.

Τα τελευταία χρόνια η πρόγνωση των γυναικών με καρκίνο του μαστού φαίνεται να έχει βελτιωθεί σημαντικά, καθώς ο αριθμός των ασθενών που θεωρείται ότι έχουν ιαθεί αυξάνει συνεχώς, ενώ τόσο η επιβίωση όσο και η ποιότητα ζωής όλων όσων έχουν ασθενήσει έχουν βελτιωθεί σημαντικά.

Σημαντικός παράγοντας θεραπείας αποτελεί το γεγονός ότι όλο και περισσότερες γυναίκες υποβάλλονται σε προληπτικές εξετάσεις, με αποτέλεσμα ο καρκίνος να ανακαλύπτεται σε πρώιμα στάδια, τότε που οι θεραπείες είναι πιο αποτελεσματικές και μπορεί να οδηγήσουν σε ίαση.

Το χειρότερο πρόσωπο της οικονομικής κρίσης

Για την ιστορία να πούμε ότι στο πλαίσιο του προγράμματος «Κίνηση Μαστ, για τον καρκίνο του Μαστού» φιλοξενήθηκε στο χώρο της Διεθνούς Έκθεσης Θεσσαλονίκης σχετική εκδήλωση στην οποία έδωσαν το «παρών» εκπρόσωποι του τοπικού ιατροφαρμακευτικού κόσμου και της Πολιτείας.

Ανάμεσά τους παραβρέθηκαν ως ο-

μιλητές ο πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και διευθυντής Κλινικής Μαστού Αντικαρκινικού Νοσοκομείου «Ο ΑΓΙΟΣ ΣΑΒΒΑΣ», Ευάγγελος Φιλόπουλος, ο γενικός διευθυντής του Ελληνικού Διαδημοτικού Δικτύου Υγιών Πόλεων (ΕΔΔΥΠΠΥ), Σωτήρης Παπασπυρόπουλος, και ο υπεύθυνος Εταιρικών Υποθέσεων της ELPEN και εντεταλμένος σύμβουλος Πανελληνίας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας Β. Πενταφράγκας.

Κοινός τόπος όλων των ομιλητών ήταν η σπουδαιότητα της δράσης ως προς το σκέλος της ευαισθητοποίησης του κοινού ότι ο προληπτικός έλεγχος σε χαλεπούς οικονομικά καιρούς όπως αυτοί που διδάγει η χώρα λειτουργεί ως ασπίδα προστασίας για τον γυναικείο πληθυσμό, ειδικά εκείνον που ζει εκτός αστικών κέντρων και ενίοτε σε απομακρυσμένες περιοχές.

Είναι χαρακτηριστικά τα λόγια του υπεύθυνου Εταιρικών Υποθέσεων της ELPEN, Β. Πενταφράγκα, ο οποίος εξήγησε πως η ELPEN συνειδητά ένωσε τις δυνάμεις της με την Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία, την ΚΕΔΕ και το ΕΔΔΥΠΠΥ, «με στόχο να ανατρέψουμε το χειρότερο ίσως πρόσωπο της οικονομικής κρίσης, αυτό της αδυναμίας των οικονομικά εύρωμων πολιτών για πρόσβαση σε υπηρεσίες πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης».

Προσέθεσε παράλληλα ο κ. Πενταφράγκας ότι «οι ασφυκτικές οικονομικές συνθήκες των τελευταίων χρόνων όχι μόνο δεν εξασθένησαν, αλλά ισχυροποίησαν το κίνητρο της ELPEN να προσφέρει στην κοινωνία. Για εμάς το επιχειρείν δεν σχετίζεται μόνο με την επίτευξη οικονομικών αποτελεσμάτων αλλά και με την επίτευξη κοινωνικής ευημερίας. Αποτελεί και δική μας ευθύνη να μείνει όρθια η κοινωνία. Στο πλαίσιο αυτό, επιμένουμε να διατηρούμε την παραγωγική μας βάση στην Ελλάδα, στηρίζοντας την κοινωνία και εκπροσωπώντας το ελληνικό φάρμακο σε 60 χώρες σε όλο τον κόσμο».

ΜΕ ΠΕΡΙΠΟΥ 5.000 ΝΕΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΚΑΘΕ ΧΡΟΝΟ. ΕΙΝΑΙ Η ΣΥΧΝΟΤΕΡΗ ΚΑΚΟΗΘΕΙΑ ΠΟΥ ΔΙΑΓΙΓΝΩΣΚΕΤΑΙ ΣΤΙΣ ΕΛΛΗΝΙΔΕΣ



ΔΗΠΑΚ ΓΙΑΤΡΩΝ

Απορρίπτει το νομοσχέδιο αποδιοργάνωσης του χρόνου εργασίας

«**Τ**ο νομοσχέδιο - έκτρωμα δεν χωράει βελτιώσεις, μόνη επιλογή η συνολική απόρριψή του» υπογραμμίζει η **Δημοκρατική Πανεπιστημονική Κίνηση (ΔΗΠΑΚ) Γιατρών**, σχετικά με το κυβερνητικό νομοσχέδιο όσον αφορά με την «οργάνωση του χρόνου εργασίας των νοσοκομειακών γιατρών».

Το νομοσχέδιο, καταγγέλλει η ΔΗΠΑΚ, «ελαστικοποιεί παραπέρα το χρόνο εργασίας, σμπαρλιάζει κάθε κανονικότητα στο ωράριο, απορρυθμίζει κυριολεκτικά τη ζωή των γιατρών. Η ανάγκη για ξεκούραση, για δημιουργικό ελεύθερο χρόνο, για την αναγκαία καλή φυσική και ψυχική κατάσταση των γιατρών, βασική προϋπόθεση για να παράσχουν τις υπηρεσίες τους στους ασθενείς με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, υπονομεύο-

νται. Η αυστηρή προσήλωση όλων των προηγούμενων κυβερνήσεων, και της σημερινής, στις αντιδραστικές ευρωενωσιακές οδηγίες που διευθετούν το χρόνο εργασίας, θα οδηγήσει σταδιακά στην ενσωμάτωση όλων αντιδραστικών ρυθμίσεων έχουν απομείνει».

«*Θέση αρχής*» τονίζει η ΔΗΠΑΚ, είναι «η υπεράσπιση του σταθερού ημερήσιου εργασιμου χρόνου, χωρίς καμία μορφή διευθέτησης, στον αντίποδα των ευρωενωσιακών Οδηγιών και των ΠΔ».

Και διεκδικεί: Σταθερό ημερήσιο δωρο, 5ήμερο, 30ωρο, με μία εφημερία τη βδομάδα, με ρεπό την επόμενη μέρα και επαρκή χρόνο ανάπαυσης κατά τη διάρκεια της εφημερίας. Λήψη όλων των αναγκαίων μέτρων για την προστασία της υγείας των γιατρών από την πρόσθετη επιβάρυνση που οφεί-

λεται στην υπερωριακή απασχόληση. Ενταξη των γιατρών στα Βαρέα και Ανθυγιεινά, με κατοχύρωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος στα 55 για τους άντρες και στα 50 για τις γυναίκες. Οι εφημερίες να υπολογίζονται ως συντάξιμος χρόνος. Μαζικές προσλήψεις μόνιμων γιατρών πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και άλλων υγειονομικών και υποστηρικτικού προσωπικού. Μονιμοποίηση όλων των επικουρικών, κατάργηση όλων των ελαστικών εργασιακών σχέσεων. Επαναφορά των αποδοχών στο ύψος που ήταν πριν τις περικοπές και διεκδίκηση ουσιαστικών αυξήσεων. Πλήρη χρηματοδότηση όλων των δημόσιων Μονάδων Υγείας από τον κρατικό προϋπολογισμό και δωρεάν παροχή όλων των υπηρεσιών στο λαό, χωρίς περικοπές, πλαφόν και συν-πληρωμές.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ

Ορατός ο κίνδυνος να σταματήσουν τα χειρουργεία

Ο υποσυντηρημένος ιατρικός εξοπλισμός των αναισθησιολόγων βάζει σε κίνδυνο τους ασθενείς και σε μεγάλο ρίσκο τους ίδιους

Ορατός είναι πλέον ο κίνδυνος να σταματήσει η λειτουργία των χειρουργείων στο **Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας**, αν δεν δοθεί άμεσα λύση για την επισκευή και συντήρηση του ιατρικού εξοπλισμού που χρησιμοποιούν οι αναισθησιολόγοι, ο οποίος, σύμφωνα με καταγγελίες τους, είναι παρωχημένος και η χρήση του εγκυμονεί κινδύνους για τους ασθενείς.

Η διευθύντρια Αναισθησιολογικού ενημέρωσε εγγράφως τη διοίκηση και τις κλινικές του νοσοκομείου ότι από την ερχόμενη Δευτέρα, 12 Ιούνη, δεν θα υπάρχει αναισθησιολογική κάλυψη στα χειρουργεία, καθώς οι αναισθησιολόγοι δεν αναλαμβάνουν πλέον το ρίσκο απέναντι στους ασθενείς. Σύμφωνα με εκτιμήσεις, το κόστος για το σέρβις των μηχανημάτων είναι γύρω στα 4.000 ευρώ συν ΦΠΑ.

Το συγκεκριμένο πρόβλημα έρχεται να προστεθεί στα πολλά που αντιμετωπίζει το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας - όπως και το Νομαρχιακό Νοσοκομείο, αλλά και τα Κέντρα Υγείας και τα Ιατρεία του ΠΕΔΥ, που λειτουργούν στο νομό - εξαιτίας της αντιλαϊκής πολιτικής των δραστικών περικοπών, της εμπορευματοποίησης και ιδιωτικοποίησης της Υγείας, που εφαρμόζεται διαχρονικά από τις προηγούμενες κυβερνήσεις και συνεχίζει η σημερινή των ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ.

Προβλήματα που αφορούν σε μεγάλες ελλείψεις προσωπικού (νοσηλευτικού, ιατρικού, βοηθητικού), καθώς και σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, ακόμα και σε αναλώσιμα. Να σημειώσουμε ότι για πρώτη φορά το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας έχει να διαχειριστεί έναν τόσο συμπίεσμένο προϋπολογισμό, ύψους μόλις 42 εκατομμυρίων ευρώ.

Συνέπεια όλων αυτών είναι να μην παρέχονται, σε αρκετές περιπτώσεις, οι υπηρεσίες που χρειάζονται οι ασθενείς και πολλοί ν' αναγκάζονται να απευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα και να πληρώνουν ένα σωρό χρήματα για να βρουν την υγεία τους, σε μια περίοδο μάλιστα που η ανεργία κάνει θραύση και τα λαϊκά εισοδήματα έχουν υποστεί άγρια αφαίμαξη.



Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας

Το μέγεθος του προβλήματος γίνεται ακόμα μεγαλύτερο αν σκεφτεί κανείς ότι το Πανεπιστημιακό της Λάρισας είναι το μοναδικό τριτοβάθμιο νοσοκομείο της 5ης ΥΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, που καλύπτει 1,5 εκατομμύριο κατοίκους, ιδιαίτερα για περιστατικά που δεν μπορούν να αντιμετωπισθούν στα νομαρχιακά νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας.

Πρόσθετο μεγάλο πρόβλημα για την περιοχή της Θεσσαλίας αποτελεί η παντελής απουσία δημόσιων δομών στους χώρους της Αποκατάστασης - Αποθεραπείας, της Ψυχικής Υγείας κ.ά.

Κάλεσμα αγώνα από το ΕΚ Λάρισας

Με ανακοίνωσή του το **Εργατικό Κέντρο Λάρισας**, το οποίο, χρόνια τώρα, με αγωνιστικές κινητοποιήσεις, αναδεικνύει αυτά τα προβλήματα και διεκδικεί την επίλυσή τους, αφού επισημαίνει ότι τάσσεται και παλεύει για ενιαίο, αποκλειστικά δημόσιο δωρεάν σύστημα Υγείας - Πρόνοιας για όλους, με κατάργηση της επιχειρηματικής δράσης, καλεί όλα τα σωματεία, αλλά και τις συνδικαλιστικές οργανώσεις των αγροτών, των ΕΒΕ, των εργαζομένων στην Υγεία να οργανώσουν νέους αγώνες διεκδικώντας:

- Άμεση κάλυψη όλων των ελλείψε-

ων σε αριθμό και ειδικότητες γιατρών, νοσηλευτικού και άλλου προσωπικού στα δύο νοσοκομεία, στα Κέντρα Υγείας και στα Ιατρεία του ΠΕΔΥ, με μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και μονιμοποίηση όλων των εργαζομένων - συμβασιούχων με οποιαδήποτε σχέση εργασίας σε όλους τους τομείς, χωρίς προϋποθέσεις.

- Να καλυφθούν όλες οι ανάγκες σε προσωπικό και εξοπλισμό στις ΜΕΘ των νοσοκομείων, με την πρόσληψη μόνιμου και πλήρους απασχόλησης νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού.

- Να λειτουργήσουν άμεσα όσες κλινικές είναι κλειστές ή υπολειπόμενες στα δύο νοσοκομεία με πλήρη στελέχωση και εξοπλισμό, καθώς και όλα τα κρεβάτια των χειρουργείων, με την άμεση πρόσληψη μόνιμου και πλήρους απασχόλησης προσωπικού και αντικατάσταση παλαιών μηχανημάτων.

- Να καλυφθούν άμεσα όλες οι ανάγκες σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, που είναι ελλιπής και πεπαλαιωμένος.

- Να δημιουργηθούν νέο σύγχρονο δημόσιο Κέντρο Αποκατάστασης - Αποθεραπείας στη Λάρισα και σύγχρονη δημόσια ψυχιατρική κλινική στη Λάρισα, όπως επίσης και κέντρα ψυχικής υγείας ή κινητή μονάδα ψυχικής υγείας, δημόσιοι δωρεάν Ξενώνες, οικτροφεία, προστατευόμενα διαμερίσματα που να καλύπτουν τις ανάγκες.

Εισαγγελέας στο Νοσοκομείο του Άργους

«Εξαφανίστηκε» ασθενής που πέθανε από ιατρικό λάθος!

ΤΡΙΑ χρόνια μετά τον τραγικό θάνατο μίας 24χρονης Αργολίδας με σύνδρομο Down, στην Αργολίδα, η Εισαγγελία Πρωτοδικών Ναυπλίου διέταξε έρευνα, προκειμένου να διαπισωθούν τυχόν ευθύνες των γιατρών του Νοσοκομείου του Άργους.

Η υπόθεση εκτυλίχθηκε τον Φεβρουάριο του 2014, όταν η 24χρονη Αγγλίδα, που διέμενε μόνιμως στο Κρανίδι μαζί με τους γονείς της, αισθάνθηκε έντονους πόνους στην κοιλιακή χώρα και τη μέση.

Το κορίτσι, σύμφωνα με τους γονείς του, μεταφέρθηκε στο κέντρο Υγείας στο Κρανίδι,

όπου η αγροτική ιατρός διαπίστωσε ότι η 24χρονη «ήταν εμπύρετη, είχε ρίγος, λεπτή εφίδρωση, έντονη ταχύπνοια και χαμηλή πίεση». Αμέσως έγινε η μεταφορά της με ασθενοφόρο στο νοσοκομείο του Άργους για «περαιτέρω παθολογική αξιολόγηση και εκτίμηση».

Εκεί την υποδέχθηκε μία γιατρός, που, χωρίς να την υποβάλει σε καμία ιατρική εξέταση, διέγνωσε ότι «πρόκειται για απλούς μυϊκούς σπασμούς, και ότι το κορίτσι χρειάζεται απλώς ξεκούραση». Παρά τις διαμαρτυρίες των γονιών της, η γιατρός το μόνο που της

έκανε ήταν μία παυσίπονη ένεση και την έστειλε σπίτι της.

Τα ξημερώματα της επόμενης ημέρας η 24χρονη έκανε αιμοπτύσεις, είχε άπνοια και οι έντρομοι γονείς της τη μετέφεραν πάλι στο κέντρο Υγείας του Κρανιδίου, όπου διαπιστώθηκε ο θάνατός της.

Η ιατροδικαστική εξέταση έδειξε ότι το άτυχο κορίτσι πέθανε από «διάτρηση στομάχου, εκτεταμένη φλεγμονή περιτοναϊκής κοιλότητας και ενδοκοιλιακών σπλάχνων, περιτονίτιδα». Οι συντετριμμένοι γονείς ζήτησαν από το Γενικό Νοσοκομείο



Αργολίδας όλα τα ιατρικά έγγραφα που αφορούσαν στις «μεταφορά, εισαγωγή στα επείγοντα περιστατικά, διάγνωση, συστάσεις και εξαγωγή της κόρης τους από το εν λόγω νοσοκομείο». Έκπληκτοι πήραν την απάντηση ότι, «από έλεγχο που έγινε στο βιβλίο συμβάντων δεν προκύπτει να έχει εξεταστεί ή νοσηλευτεί».

Πειραματικό εμβόλιο «μπλοκάρει» η δράση της ηρωίνης

Είναι το πρώτο εμβόλιο κατά της ηρωίνης

Ένα εμβόλιο που μπλοκάρει την ευφορία, την οποία προκαλεί η ηρωίνη στον οργανισμό, ανέπτυξαν επιστήμονες στις ΗΠΑ και το δοκίμασαν σε μαιμούδες, αποδεικνύοντας ότι είναι αποτελεσματικό.

Είναι το πρώτο εμβόλιο κατά της ηρωίνης και οποιοδήποτε άλλου οπιοειδούς, που φθάνει σε αυτό το προχωρημένο στάδιο προκλινικών δοκιμών. Είχαν προηγηθεί δοκιμές του σε τρωκτικά και ακολούθησε ο έλεγχός του σε μεγαλύτερα ζώα.

Οι ερευνητές του Ινστιτούτου Ερευνών Scripps και του Πανεπιστημίου της Βιρτζίνια, με επικεφαλής τον καθηγητή χημείας Κιμ Τζάντα, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό της Αμερικανικής Χημικής Εταιρείας (Journal of American Chemical Society), δήλωσαν αισιόδοξοι ότι το εμβόλιο σύντομα θα δοκιμασθεί και σε ανθρώπους.

Το εμβόλιο «δουλεύει» εκθέτοντας το ανοσοποιητικό σύστημα σε ένα τμή-



μα του μορίου της ηρωίνης, έτσι ώστε ο οργανισμός να αναπτύξει αντισώματα ενάντια στην ηρωίνη και στις ψυχοδραστικές ουσίες της. Τα αντισώματα εξουδετερώνουν τα μόρια της ηρωίνης, εμποδίζοντάς τα να φθάσουν στον εγκέφαλο και να προκαλέσουν το αίσθημα της ευφορίας.

Οι ερευνητές ευελπιστούν ότι «φρενάροντας» αυτό το αίσθημα, θα μειωθεί δραστικά η επιθυμία πολλών εθισμένων χρηστών να κάνουν ξανά και ξανά χρήση του επικίνδυνου ναρκωτικού.

Η ανάπτυξη του εμβολίου έχει αρχίσει εδώ και οκτώ χρόνια. Η χορήγησή

του σε τρεις δόσεις σε τέσσερα πειραματόζωα (ρέζους μακάκους) δημιούργησε μια αποτελεσματική αντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος των ζώων. Το αποτέλεσμα ήταν πιο αισθητό κατά τον πρώτο μήνα μετά τον εμβολιασμό, αλλά διήρκεσε για πάνω από οκτώ μήνες. Δεν διαπιστώθηκαν κάποιες παρενέργειες στις μαιμούδες.

«Πιστεύουμε ότι αυτό το εμβόλιο θα αποδειχθεί ασφαλές και στις δοκιμές σε ανθρώπους» δήλωσε ο Τζάντα. Στο παρελθόν είχαν δοκιμασθεί εμβόλια ενάντια σε άλλα ναρκωτικά κατευθείας σε ανθρώπους, χωρίς να προηγηθούν ολοκληρωμένες δοκιμές σε μεγάλα ζώα, και είχαν τελικά αποτύχει.

Το νέο εμβόλιο προορίζεται αποκλειστικά για την ηρωίνη και όχι για άλλα οπιοειδή ναρκωτικά ή οπιούχα αναλγητικά που προκαλούν εθισμό. Το επόμενο βήμα θα είναι οι ερευνητές να συνεργασθούν με κάποια φαρμακευτική εταιρεία για να κάνουν δοκιμές σε ανθρώπους.

Η ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΚΑΙ ΤΟ ΦΩΣ ΑΙΣΙΟΔΟΞΙΑΣ

Μήνας μαθητικών εξετάσεων ο Ιούνιος και το μυαλό **μαθητών και γονιών** είναι αλλού. Ως έναν βαθμό δικαιολογημένα. Ως έναν βαθμό, γιατί η **ψύχωση** που συνοδεύει δεκαετίες τώρα την κοινωνία μας σχετικά με τις **πανελλήνιες** αλλά και τις εξετάσεις στη **Μέση Εκπαίδευση** δεν νομίζω ότι έχει παγκόσμιο ανάλογο. Μηνύματα υπουργών, πολιτικών αρχηγών μέχρι και ραδιοφωνικών παραγωγών απευθύνονται στους δυστυχείς υποψηφίους για «**καλή επιτυχία!**» **Επιτυχία σε τι; Με ποιο αντίκρισμα; Πότε και πώς; Αλλά αυτά είναι ερωτήματα για ένα άλλο άρθρο...**

Μέσα σε αυτήν την παραζάλη των εξετάσεων, μια πολύ **οδυνηρή** είδηση για τα **παιδιά** στη χώρα μας πέρασε μάλλον **ανώδυνα**. Ενα στα δύο παιδιά ηλικίας 11-16 ετών έχει πέσει **θύμα** τουλάχιστον μιας εμπειρίας **σωματικής βίας**, σύμφωνα με στοιχεία από το **Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού**. Τα στοιχεία αυτά παρουσιάστηκαν από την Εταιρία κατά της Κακοποίησης του Παιδιού - ΕΛΙΖΑ. Προέκυψαν από αναδρομική έρευνα για τα έτη 2014-2015, που πραγματοποιήθηκε στο **Νοσοκομείο Παιδών «Π. & Α. Κυριακού»**. Από το σύνολο των 35.273 παιδιών που **νοσηλεύτηκαν** κατά τη διετία αυτή, μελετήθηκαν 161 φάκελοι παιδιών με επιβαρημένο κοινωνικό ιστορικό ή και σοβαρό **τραυματισμό**. Το πιο **ανησυχητικό** είναι ότι 9 στις 10 περιπτώσεις **δεν αναφέρονται ποτέ** και παραμένουν χωρίς **διάγνωση** και αντιμετώπιση.

ΑΠΟ ΤΗ μελέτη των φακέλων παιδιών με πιθανή **σωματική κακοποίηση** προέκυψε ότι η μέση ηλικία των παιδιών αυτών ήταν 7 χρόνων. Σχεδόν στο 20% των παιδιών που νοσηλεύτηκαν με **έγκλημα** και 35% των παιδιών που νοσηλεύτηκαν με **κάταγμα, το ιστορικό** που δόθηκε από τους γονείς **δεν ήταν συμβατό** με τα ιατρικά ευρήματα ή και το στάδιο **ανάπτυξης** του παιδιού. Επίσης, παρατηρήθηκε ότι **τα βρέφη** είχαν μεγαλύτερη πιθανότητα **σωματικής κακοποίησης**. Ο μέσος χρόνος **παραμονής** τους στο νοσοκομείο ήταν περίπου ένας μήνας και για τα 6 στα 10 από αυτά **τα ταλαιπωρημένα** παιδιά επιτεύχθηκε η **ένταξη** σε **συγγενικό** περιβάλλον ή **πλαισιο φιλοξενίας καλύτερο** από αυτό που



Από τον
**ΓΙΩΡΓΟ Κ.
ΣΤΡΑΤΟ***

τα οδήγησε εκεί... Μια **αχτίδα αισιοδοξίας** για το μέλλον αποτελεί το γεγονός ότι για την καλύτερη διαχείριση του προβλήματος δημιουργήθηκε επιτέλους στο **Νοσοκομείο Παιδών** η 1η Πρότυπη Μονάδα Φροντίδας για την Ασφάλεια του Παιδιού, με στόχο την **αποδοτικότερη** συνεργασία όλων των **επαγγελματιών** που εμπλέκονται στην **αλυσίδα προστασίας** του παιδιού, εντός και εκτός του νοσοκομείου.

Και για να **κλείσουμε** ακόμη πιο αισιόδοξα αυτή τη θλιβερή αναφορά, θα σταθούμε σε μια είδηση **οιζοσπαστική** και πρωτόπορα για τα εκπαιδευτικά μας πράγματα. Από τον Σεπτέμβριο θα λειτουργήσει για

πρώτη φορά στην πατρίδα μας «**Το Τριανέμι**», ένα σχολείο που **εμπνέεται από την παράδοση των σχολείων Waldorf Steiner**.

ΤΑ ΣΧΟΛΕΙΑ Waldorf ακολουθούν την **παιδαγωγική** μέθοδο του ανθρωποσοφιστή Rudolf Steiner. Έχουν ιδιαίτερη **αρχιτεκτονική**, δείχνουν σεβασμό στην **ψυχολογική ιδιομορφία** κάθε ηλικίας, δίνουν **έμφαση** στην τέχνη και τη δημιουργικότητα, **αρνούνται** εντελώς την **ιεραρχία** και τις **διεκαρίσεις**, τις **εξετάσεις**, **δεν έχουν** διευθυντή, **δεν είναι κερδοσκοπικά**, **ωθούν** τη **συμμετοχή** των παιδιών σε **κοινωνικές εκδηλώσεις** και **γιορτές**, σε **περιβαλλοντικές** δράσεις, σε **χρήσιμες εργασίες** και **διασκέδαση** στη φύση, σε **γεωργικές εργασίες**, σε **φιλία** με τα ζώα, οι **δε γονείς** **δεν «παράγουν»** τα παιδιά τους σε αυτά, **αλλά συμμετέχουν** στη **διαδικασία μάθησης** και στην **ομαδική εργασία** της κοινότητας.

Σήμερα υπάρχουν 1.027 σχολεία Waldorf σε 60 χώρες. Να πώς το σκέφτονται οι εμπνευστές του: «**Το σχολείο που οραματίζομαστε είναι ένα ζωντανό κοινωνικό κέντρο**. Θέλουμε ένα σχολείο ελεύθερο και συνεργατικό, ευήκοο και **γελαστό**, έναν τόπο όπου η **παιδαγωγική σέβεται τη διαφορετικότητα**, **καλλιεργεί την ελεύθερη βούληση** και **προετοιμάζει την αυτογνωσία**, με έμφαση στο **παιχνίδι** και τη **ζεστασιά**, την **αδελφότητα** και την **αυτάρκεια**, τις **τέχνες** και την **οικοτεχνία**, το τρίπτυχο «**χέρι - καρδιά - νους**», για ανθρώπους **ελεύθερους**, **αυτόφωτους**, **επινοητικούς** και **δοτικούς**, με **γονείς** και **δασκάλους** **συμμέτοχους**, **θεληματικούς** και **ενεργούς**. Θέλουμε, όμως, και **μια τέτοια κοινωνία**». Κάτι έχει να πάρει και το δικό μας εκπαιδευτικό σύστημα από όλα αυτά!

*Δικηγόρος - δημοσιογράφος



Στάση εργασίας των επικουρικών στα νοσοκομεία

ΣΤΑΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ από τις 11 π.μ. έως τις 3 μ.μ. την Τετάρτη 14 Ιουνίου και συγκέντρωση στις 12 μ. στο υπουργείο Υγείας πραγματοποιούν όλοι οι επικουρικοί εργαζόμενοι των νοσοκομείων, μετά από απόφαση τα Σωματεία Εργαζομένων των Νοσοκομείων «Ευαγγελισμός», «Θριάσιο», «Αττικόν».



METROPOLITAN HOSPITAL

«Επανάσταση» στην αρthroπλαστική

Με μεγάλη επιτυχία διεξήχθη το πρώτο Συνέδριο Αρθροπλαστικής Ισχίου και Γόνατος «What is new in hip & knee arthroplasty», που διοργάνωσε το Metropolitan Hospital από τις 26 έως και τις 28 Μαΐου 2017. Την ευθύνη του συνεδρίου είχε η Κλινική Ρομποτικής Χειρουργικής Ισχίου και Γόνατος, με τους διευθυντές Ορθοπαιδικής Δ. Χίσσα, Αν. Τόκη και Κ. Δρεπτάκη. Κατά τη διάρκεια του συνεδρίου παρουσιάστηκαν νέες μέθοδοι για την αντιμετώπιση της οστεοαρθρίτιδας. Μεταξύ αυτών, η ρομποτική αρthroπλαστική ισχίου-γόνατος (ΜΑΚΟ). Το Metropolitan Hospital διαθέτει αποκλειστικά το ΜΑΚΟ και είναι ένα από τα ελάχιστα θεραπευτήρια στην Ευρώπη -και το μοναδικό στην Ελλάδα- στα οποία πραγματοποιούνται εξειδικευμένες επεμβάσεις για την αντιμετώπιση της οστεοαρθρίτιδας. Η επένδυση του Metropolitan, με τεχνολογία αιχμής, υψηλό επίπεδο παρεχόμενων υπηρεσιών και εκπαίδευση των ιατρών του στη ρομποτική χειρουργική, είχε ως αποτέλεσμα την απονομή του τιμητικού τίτλου «Center of Excellence for ΜΑΚΟ» (Κέντρο Εξαιρετικής Κλινικής Δραστηριότητας), τον οποίο κατέχουν ελάχιστα κέντρα παγκοσμίως. Ειδικά

στην αντιμετώπιση της οστεοαρθρίτιδας του γόνατος, το σύστημα ΜΑΚΟ διευκολύνει τον τρισδιάστατο σχεδιασμό της επέμβασης πριν αυτή ξεκινήσει και βοηθά τον χειρουργό να προσδιορίσει και να αφαιρεί με ακρίβεια μόνο την παθολογική περιοχή του χόνδρου, η οποία αντικαθίσταται με ειδικά εμφυτεύματα. Η τμηματική αρthroπλαστική επιφανείας ΜΑΚΟ προσφέρει:

- Διατήρηση του φυσιολογικού τμήματος του χόνδρου και των συνδέσμων.
- Ακριβή τοποθέτηση των εμφυτευμάτων.
- Ελάχιστη παραμονή στο νοσοκομείο και ταχύτερη αποκατάσταση.
- Ελαχιστοποίηση των κινδύνων από την επέμβαση.

Σε αντίθεση με τις υπόλοιπες, πιο επεμβατικές μεθόδους, η ΜΑΚΟ πραγματοποιείται με μια μικρή τομή (4-6 cm), χωρίς μετάγγιση αίματος, ενώ ο ασθενής παραμένει στο νοσοκομείο μόνο μία ημέρα. Επτά με δέκα ημέρες μετά, ο ασθενής είναι σε θέση να περπατά χωρίς καμία υποβοήθηση. Σε ό,τι αφορά την οστεο-

αρθρίτιδα του ισχίου, η άρθρωση που πάσχει από αρθρίτιδα ή άλλη εκφυλιστική νόσο μπορεί να υποβληθεί σε ελάχιστα επεμβατική ρομποτική αντικατάσταση, με χρήση ενθεμάτων, που διατίθενται αποκλειστικά για ρομποτική εφαρμογή. Η μέθοδος προσφέρει:

- Εξατομικευμένο, τρισδιάστατο προεχειρητικό σχεδιασμό, σύμφωνα με τις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε ασθενούς.
- Ρομποτικά υποβοηθούμενη προετοιμασία των οστών για να υποδεχθούν τα εμφυτεύματα.
- Ρομποτικά ελεγχόμενη τοποθέτηση των εμφυτευμάτων, με αποτέλεσμα υψηλή ακρίβεια και ευθυγράμμιση.
- Απόλυτα ακριβή έλεγχο του μήκους του σκέλους.

Να σημειωθεί ότι η ακρίβεια που προσφέρει το ΜΑΚΟ στην προετοιμασία και την τοποθέτηση των προθέσεων προσεγγίζει το 99% σε σύγκριση με το 68% που προσφέρουν οι κλασικές τεχνικές. Διεθνώς, έχουν πραγματοποιηθεί περισσότερες από 85.000 επεμβάσεις, με υψηλά ποσοστά επιτυχίας.

Διεξήχθη με επιτυχία το πρώτο Συνέδριο Αρθροπλαστικής Ισχίου και Γόνατος

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΩΤΙΑ ΣΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ

Μεγάλο πρόβλημα και το παθητικό κάπνισμα

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Το παθητικό κάπνισμα αποτελεί "αγκάθι" για την ελληνική δημόσια υγεία καθώς το ποσοστό των παθητικών καπνιστών είναι διπλάσιο από εκείνο των καπνιστών. Στις χώρες της ΕΕ το 25% των ανθρώπων, ηλικίας άνω των 15 ετών, είναι καπνιστές, ενώ το ποσοστό των παθητικών καπνιστών ανέρχεται στο 20%. Η Ελλάδα έχει το υψηλότερο ποσοστό καπνιστών στην Ευρώπη (32,6%) ενώ το 64,2% των Ελλήνων εκτίθενται καθημερινά στο παθητικό κάπνισμα σε κλειστούς χώρους.

Τα στοιχεία αυτά προκύπτουν από ομιλία της ιατρού Δημόσιας Υγείας ΕΣΥ της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας (ΠΚΜ) Ασημένιας Αδαμίδου, με τίτλο: "Επιδημιολογία του καπνίσματος στην Ελλάδα", που πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο ημερίδας με θέμα: "Κάπνισμα: Απειλή για την ανάπτυξη και τη δημόσια υγεία" η οποία διοργανώθηκε από την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας.

"Αν και φαίνεται αρκετά ενθαρρυντικό το ότι αρκετοί θέλουν να διακόψουν το κάπνισμα και τελικά ένα μεγάλο ποσοστό των Ελλήνων δεν καπνίζει, έχουμε τη θλιβερή πρωτιά στο παθητικό κάπνισμα, το οποίο είναι ένα μεγάλο "αγκάθι" για τη δημόσια υγεία της Ελλάδας σήμερα. Ενώ υπάρχει η πρόβλεψη δηλαδή η νομοθεσία, δεν εφαρμόζεται και δεν είναι υποστηρικτικό

το περιβάλλον γι' αυτή τη νομοθεσία. Και το κακό είναι ότι νεαρά παιδιά εκτίθενται από μικρά ως παθητικοί καπνιστές τόσο σε δημόσιους χώρους όσο και στο ίδιο τους το σπίτι", ανέφερε στο ΑΠΕ-ΜΠΕ η κ. Αδαμίδου.

Όπως επισήμανε στην ομιλία της η κ. Αδαμίδου, επικαλούμενη στοιχεία της Eurostat, η Ελλάδα έρχεται δεύτερη σε ποσοστά καπνιστών (32,6%) στην ΕΕ με πρώτη τη Βουλγαρία (34,7) ενώ, σύμφωνα με στοιχεία του ΟΟΣΑ, (2013) το 43,7% των ανδρών και το 34% των γυναικών καπνίζουν. Σύμφωνα με στοιχεία έρευνας της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής, σχετικά με το κάπνισμα σε άτομα ηλικίας άνω των 15 ετών, τα οποία επικαλέστηκε η κ. Αδαμίδου, το 93,3% των προϊόντων καπνού που καταναλώνονται είναι τσιγάρα (πακέτα ή στριφτά) ενώ 3 στους 10 (27,3%) καπνίζουν καθημερινά, 1 στους 20 (5,3%) καπνίζει περιστασιακά, 7 στους 10 (67,4%) δεν καπνίζουν (εκ των οποίων 51,4% δεν κάπνισε ποτέ και το 16% κάπνιζε και διέκοψε πριν από διάστημα μεγαλύτερο των έξι μηνών).

Επίσης, τέσσερις στους δέκα (39,4%) είναι άντρες και τρεις στους δέκα (26,4%) γυναίκες. Το μεγαλύτερο ποσοστό των καπνιστών (42,5%) άρχισε να καπνίζει σε ηλικία 15-18 ετών, ενώ ένα ποσοστό 39% ξε-



κίνησε το κάπνισμα σε ηλικία 19-25 ετών. Το κάπνισμα σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας είναι η βασική αιτία του 17% των θανάτων Ελλήνων ηλικίας άνω των 30 ετών. Το 2011 ο αριθμός των εισαγωγών στα δημόσια νοσοκομεία, για παθήσεις που συσχετίζονταν ή προκαλούνταν από το κάπνισμα, ανήλθε στις 199.028, ενώ η νοσοκομειακή δαπάνη ξεπέρασε τα 554 εκατομμύρια ευρώ, ανέφερε η κ. Αδαμίδου.

Επίσης, επισήμανε, ότι στοιχεία έρευνας για το κάπνισμα, σε νέους 13-15 ετών, η οποία πραγματοποιήθηκε το 2007, έδειξαν πως το 32,1% έχει κάνει χρήση προϊόντων καπνού, το 16,2% καπνίζουν συστηματικά κάθε μέρα, το 20% πιθανολογούν ότι θα ξεκινήσουν τον επόμενο χρόνο, το

89,8% εκτίθενται στο παθητικό κάπνισμα στο σπίτι τους, το 94,1% εκτίθενται σε παθητικό κάπνισμα σε δημόσιους χώρους και το 95% μπορούν να αγοράσουν τσιγάρα χωρίς περιορισμό. Εξάλλου, σύμφωνα με στοιχεία έρευνας για το κάπνισμα στους εφήβους στην Ελλάδα, (Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής -2014) έχουν καπνίσει τουλάχιστον μία φορά στη ζωή τους: ένας στους τρεις εφήβους 15 ετών, ένας τους επτά εφήβους 13 ετών, το 1,6%

των 11χρονων μαθητών, ενώ το 1/3 των 15χρονων καπνίζουν καθημερινά και το 1/5 από αυτούς καπνίζει τουλάχιστον έξι τσιγάρα την ημέρα. Σε ότι αφορά το ηλεκτρονικό τσιγάρο έχει κάνει χρήση ένας στους έξι ηλικίας 15 ετών, έστω και μία φορά, το 8,1% των 13χρονων και το 1,9% των 11χρονων. Η πλειονότητα δήλωσε ότι έκανε απλή δοκιμή και όχι χρήση, ενώ τα περισσότερα παιδιά ήταν αγόρια.

"Από τον Διεθνή Οργανισμό Ερευνών για τον Καρκίνο έχει αναφερθεί ότι τα προϊόντα καπνού εξακολουθούν να παλαιώνονται ως νόμιμο προϊόν. Κανένα άλλο προϊόν με τις αποδεδειγμένες ολέθριες συνέπειες για την υγεία δεν κατασκευάζεται και διακινείται νόμιμα ανά τον κόσμο", τόνισε η κ. Αδαμίδου.