

►► ΕΦΟΣΩΝ ΕΧΟΥΝ ΓΙΝΕΙ ΜΕ ΠΛΑΣΤΙΚΟ ΧΡΗΜΑ

Και οι ιατρικές δαπάνες θα χτίζουν το αφορολόγητο

ΣΤΟ «ΧΤΙΣΙΜΟ» του αφορολόγητου θα μετράνε από φέτος και οι δαπάνες σε γιατρούς, φάρμακα, ιατρικές εξετάσεις, νοσήλια εφόσον εξοφλούνται με πλαστικό χρήμα ή με ηλεκτρονικές συναλλαγές (e-banking). Η υφυπουργός Οικονομικών **Κατ. Παπανάτσιου** υπέγραψε χθες απόφαση με την οποία εντάσσονται στη λίστα των δαπανών που οδηγούν σε κατοχύρωση του αφορολόγητου για το 2017 και οι δαπάνες της Ομάδας 6 Υγεία της ΕΛ.ΣΤΑΤ. οι οποίες αποτυπώνονται στον δείκτη τιμών καταναλωτή. Στην ομάδα αυτή, εκτός από τις αμοιβές γιατρών, τα φάρμακα και τα νοσήλια, περιλαμβάνονται μια σειρά από δαπάνες όπως φυσιοθεραπεία, μικροβιολογικές εξετάσεις, φακοί επαφής, γυαλιά οράσεως, ακουστικά βαρκοΐας, σφραγίσματα και καθαρισμός δοντιών.

Υπήρχε... κενό

Η απόφαση αυτή έρχεται να διορθώσει μια γκάφα που άνοιγε «παράθυρο» φοροδιαφυγής. Συγκεκριμένα, μετά την κατάργηση της έκπτωσης 10% για τα ιατρικά

έξοδα και τα νοσήλια από την 1η Ιανουαρίου 2017, οι φορολογούμενοι δεν θα είχαν κανένα κίνητρο να ζητούν και να παίρνουν αποδείξεις από τους γιατρούς, αφού δεν «μετρούσαν» ούτε στο αφορολόγητο. Σημειώνεται ότι οι γιατροί μέχρι τις 27 Ιουλίου θα πρέπει να προμηθευτούν POS για να δέχονται πληρωμές με πλαστικό χρήμα, διαφορετικά κινδυνεύουν με την επιβολή προστίμου 1.500 ευρώ.

Ετσι, μετά τη διόρθωση που γίνεται, όλες οι ιατρικές και φαρμακευτικές δαπάνες που έχουν πραγματοποιήσει οι μισθωτοί, συνταξιούχοι και αγρότες με πλαστικό χρήμα από τις αρχές του έτους θα υπολογίζονται για την έκπτωση φόρου 1.900 - 2.100 ευρώ, χωρίς όμως να μειώνουν αυτοτελώς τον οφειλόμενο φόρο, όπως τα προηγούμενα χρόνια, λόγω της κατάργησης της σχετικής φοροαπαλλαγής.

Τέλος, σύμφωνα με την απόφαση της υφυπουργού Οικονομικών, το ανώτατο ποσό e-αποδείξεων που πρέπει να συγκεντρώσει κάποιος ανεξαρτήτως εισοδήματος είναι 30.000 ευρώ.



Οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία έκαναν χθες άλλη μία διαμαρτυρία. Όπως βλέπετε, πρωθυπουργός και υπουργοί είχαν την τιμητική τους στα πλακάτ της ΠΟΕΔΗΝ, που επιμένει να φωνάζει σε όλους τους τόνους ότι τα νοσοκομεία υπολειπονται εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού.



ΑΠΕ-ΜΠΕ/ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΒΛΑΧΟΣ

Δεν είναι έκφραση της documenta 14· χθεσινή διαμαρτυρία μελών (δεν διακρίνονται όλοι) της ΠΟΕΔΗΝ έξω από το υπουργείο Υγείας,

ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ, Διεύθυνση: Εθνάρχου Μακαρίου Και Δημητ. Φαληρέως 2

τηλ: 2104808000, email: kathimerini@kathimerini.gr, σελ: 13, επιφάνεια: 41550

Στο κόκκινο
η λειτουργία
του Νοσοκομείου
Φλώρινας εξαιτίας
υποστελέχωσης **»13**

Στο κόκκινο βρίσκεται η λειτουργία του Νοσοκομείου Φλώρινας εξαιτίας της έλλειψης ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Σύμφωνα με καταγγελίες της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕ-ΔΗΝ) οι κλινικές υπολειπονται και εφημερεύουν μόνον μερικές ημέρες το μήνα, καθώς είναι υποστελεχωμένες.

Πιο συγκεκριμένα η παιδιατρική εφημερεύει 18-19 ημέρες το μήνα, επειδή η έλλειψη παιδιάτρων είναι δραματική. Τις υπόλοιπες δώδεκα ημέρες το μήνα δεν εφημερεύει, με αποτέλεσμα, όταν αρρωσταίνουν τα παιδιά, οι γονείς να

Στο κόκκινο η λειτουργία του Νοσοκομείου Φλώρινας εξαιτίας υποστελέχωσης

τρέχουν πανικόβλητοι σε άλλα νοσοκομεία της περιοχής. Η έλλειψη παιδιάτρων έχει αντίκτυπο και στη μαιευτική κλινική, αφού τις ημέρες που δεν υπάρχει παιδίατρος στο νοσοκομείο δεν γίνονται τοκετοί.

Ανάλογη είναι η κατάσταση και στη

μαιευτική, όπου, όπως καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ, εξαιτίας της έλλειψης γιατρών δεν εφημερεύει 13-14 ημέρες το μήνα. Τις ημέρες αυτές δεν γίνονται τοκετοί ή χειρουργεία.

Την ίδια στιγμή στη χειρουργική δεν υπηρετεί ούτε ένας μόνιμος ειδικευμένος

χειρουργός εδώ και ενάμιση χρόνο. Η χειρουργική λειτουργεί με δύο επικουρικούς χειρουργούς και το πρόγραμμα εφημεριών παραμένει κενό μετά τις 17 Ιουλίου. Ουσιαστικά δεν υφίσταται χειρουργικός τομέας στο νοσοκομείο.

«Στην ορθοπεδική κλινική υπηρετεί μία επικουρική γιατρός. Γίνονται μόνο εξωτερικά ιατρεία, καθώς η κλινική δεν δύναται να καλύπτει εφημερίες. Επίσης στην παθολογική κλινική λόγω αποσπάσεων, επικείμενων αδειών και αποχωρήσεων γιατρών μέρα με τη μέρα οξύνονται τα προβλήματα στη λειτουργία της», καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ.

ΜΕ ΕΥΘΥΝΗ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Στον αέρα
η εκτέλεση συνταγών
για αναλώσιμα
από τα φαρμακεία

Χωρίς αναλώσιμα για το σακχαρώδη δια-
βήτη, σκευάσματα ειδικής διατροφής
και ορθοπεδικές-αναπνευστικές συσκευές
κινδυνεύουν να μείνουν οι ασφαλισμένοι
του οργανισμού. **» 13**

**Πρόβλημα με τα αναλώσιμα
αντιμετωπίζουν οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ
με ευθύνη του οργανισμού**



Σοβαρό πρόβλημα αντιμετωπίζουν οι ασφαλισμένοι με υπαιτιότητα του ΕΟΠΥΥ Στον αέρα η εκτέλεση συνταγών για αναλώσιμα από τα φαρμακεία

Χωρίς αναλώσιμα για το σακχαρώδη διαβήτη, σκευάσματα ειδικής διατροφής και ορθοπεδικές - αναπνευστικές συσκευές κινδυνεύουν να μείνουν οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ.

Οπως καταγγέλλει ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης (ΦΣΘ), αιτία είναι τα συσσωρευμένα προβλήματα που προκύπτουν από τη διαδικασία ελέγχου και πληρωμής των συνταγών και των παραπεμπτικών για τις παραπάνω κατηγορίες προϊόντων.

Παρά τις τελευταίες προσπάθειες και τις συναντήσεις μεταξύ των εκπροσώπων των φαρμακοποιών και του προέδρου του ΕΟΠΥΥ για να βρεθεί μία λύση, οι δυσκολίες παραμένουν, ενώ η ανακοίνωση κάποιων παρεμβάσεων εκ μέρους του Οργανισμού χαρακτηρίζονται περισσότερο μέτρα ασπιρίνης.

«Ο ΕΟΠΥΥ παραδέχεται τα προβλήματα που έχουν προκύψει στην όλη διαδικασία και τα οποία έχει επισημάνει ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης με επιστολές του προς τον Οργανισμό, στις οποίες όμως δεν έλαβε καμία απάντηση. Εάν δεν εξομαλυνθεί η κατάσταση, πολύ σύντομα τα φαρμακεία δεν θα είναι σε θέση να εκτελέσουν συνταγές και παραπεμπτικά για αναλώσιμα και ιατροτεχνολογικό υλικό εξαιτίας των τόσων συσσωρευμένων προβλημάτων» αναφέρει ο γραμματέας του ΦΣΘ Διονύσης Ευγενίδης.

Μάλιστα, συμπληρώνει χαρακτηριστικά ότι οι φαρμακοποιοί της Θεσσαλονίκης είναι απλήρωτοι για τα υλικά αυτά, τα οποία χορήγησαν από την αρχή του έτους και έχουν εξαντληθεί όλα τα αποθέματα



Χωρίς προϊόντα για σακχαρώδη διαβήτη, για ειδική διατροφή και ορθοπεδικές/ αναπνευστικές συσκευές κινδυνεύουν να μείνουν οι ασφαλισμένοι. ΦΩΤ. ΑΡΧΕΙΟΥ

τόσο των χρημάτων που θα μπορούσαν να διαθέσουν για να χρηματοδοτήσουν την κοινωνική πολιτική του ΕΟΠΥΥ όσο και της υπομονής στις υποσχέσεις του προέδρου του ΕΟΠΥΥ. «Συγχρόνως οι περικοπές που γίνονται στα παραπεμπτικά που εκτελέστηκαν 6 μήνες πριν, σε ένα περιβάλλον χωρίς σαφείς οδηγίες

εκτέλεσης με υπαιτιότητα του ΕΟΠΥΥ, έχουν οδηγήσει τους φαρμακοποιούς στα όριά τους», προσθέτει ο κ. Ευγενίδης.

ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ, ΠΑΡΑΔΕΧΕΤΑΙ Ο ΕΟΠΥΥ

Την ίδια στιγμή ο ΕΟΠΥΥ παραδέχεται

τα προβλήματα που υπάρχουν δυσχεραίνουν την ομαλή λειτουργία του συστήματος. Συγκεκριμένα, στην πρόσφατη απόφαση του δ.σ. του ΕΟΠΥΥ σχετικά με την εκκαθάριση των δαπανών των νέων συμβάσεων του Οργανισμού επισημαίνεται ότι οι υποβολές των εκτελεσθέντων συνταγών έφτασαν τον Ιανουάριο του 2017 τις 10.678 και προστέθηκαν στις 13.646 υποβολές συμβεβλημένων παρόχων των υπόλοιπων κατηγοριών, που εκκαθαρίζονταν από την 1η Ιανουαρίου 2016. Ωστόσο, παρά τον αυξημένο όγκο συνταγών, δεν υπήρξε αντίστοιχη αύξηση στο ανθρώπινο δυναμικό των περιφερειακών υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ.

«Οι μηνιαίες υποβολές συνταγών διπλασιάστηκαν χωρίς αντίστοιχη αύξηση του προσωπικού των υπηρεσιών μας και πολλά από τα προβλήματα που διαπιστώνονται θα λυθούν μόνο με αυτοματοποιημένους ελέγχους από την έκδοση της γνωμάτευσης. Ωστόσο, ο διπλασιασμός των υποβολών από τον Ιανουάριο του 2017 απαιτεί άλλη διαχείριση και άλλους χρόνους ανταπόκρισης στις απαιτούμενες αλλαγές. Η διαδικασία επανεξέτασης των υποβολών και της προσκόμισης των δικαιολογητικών για την υποστήριξή τους και στη συνέχεια η -βάσει αυτών- αποκατάσταση των περικοπών κινδυνεύει να καταστήσει τις υπηρεσίες του Οργανισμού υπηρεσίες γραμματειακής υποστήριξης των αιτήσεων επανεξέτασης. Μέχρι τώρα μάλιστα και για τις υπόλοιπες κατηγορίες παρόχων δεν έχει βρεθεί λύση στην ψηφιοποίηση των δικαιολογητικών των ενστάσεων στην αντίστοιχη υποβολή, με αποτέλεσμα ούτε η υπηρεσία μας ούτε η Υπηρεσία Επιτρόπου να γνωρίζει κατά τον προληπτικό έλεγχο των χρηματικών ενταλμάτων ότι έχει μεσολαβήσει ένσταση», αναφέρεται στην απόφαση του δ.σ. του ΕΟΠΥΥ.

- **Υγεία.** Η φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα βρέθηκε στο άλλο άκρο του σημείου που είχε βρεθεί προ κρίσης. Οι φαρμακευτικές δαπάνες υποχώρησαν κάτω από το όριο των 2 δισ. ευρώ, ποσό που δεν είναι πλέον αρκετό για την κάλυψη του πληθυσμού της χώρας. **Σελ. 19**

Κάτω από τον ευρωπαϊκό μέσο όρο οι δαπάνες Υγείας στην Ελλάδα

Η φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα βρέθηκε στο άλλο άκρο του σημείου που είχε βρεθεί προ κρίσης. Συγκεκριμένα οι φαρμακευτικές δαπάνες υποχώρησαν κάτω από το όριο των 2 δισ. ευρώ, ποσό που δεν είναι πλέον αρκετό για την κάλυψη του πληθυσμού της χώρας. Ως συνέπεια, πρέπει να αναζητηθούν οι τρόποι –σε συνεννόηση πάντοτε με τους θεσμούς– ώστε αυτή να ανέλθει τουλάχιστον στα 2,3 δισ. ευρώ, που είναι το θεμιτό για την Ελλάδα.

Αυτό είναι ένα συμπέρασμα που προέκυψε από τη χθεσινή παρουσίαση μελέτης του καθηγητή Διεθνούς Πολιτικής Υγείας του Οικονομικού Πανεπιστημίου του Λονδίνου (LSE), Πάνου Καναβού. Ο καθηγητής του LSE σημείωσε ότι οι δαπάνες υγείας στην Ελλάδα υστερούν σε σχέση με την Ευρώπη. «Στην περίπτωση της Υγείας», είπε χαρακτηριστικά, «η Ελλάδα ξοδεύει κοντά στο 5% του ΑΕΠ, ενώ οι άλλες χώρες από 7% έως 9%. Πλέον οι δαπάνες στην Ελλάδα είναι κάτω του ευρωπαϊκού μέσου όρου». Σημείωσε επίσης ότι οι ανάγκες για επενδύσεις στον χώρο της Υγείας θα συνεχίσουν να μεγαλώνουν, καθώς ο πληθυσμός της χώρας γηράσκει.

Μεγάλο μέρος της έκθεσης του κ. Καναβού καταλαμβάνει το πεδίο

της κοινωνικής ασφάλισης, όπως συντάξεις, πρόνοια και κοινωνικά επιδόματα. Στο πεδίο αυτό η Ελλάδα καταβάλλει αναλογικά το μεγαλύτερο ποσοστό συντάξεων (περίπου στο 15% του ΑΕΠ) χωρίς να επενδύει σε επιπλέον κοινωνικό κράτος, όπως είναι τα κοινωνικά και οικογενειακά επιδόματα.

Αντίθετα, η Δανία διαθέτει ποσοστό περίπου 25% του ΑΕΠ για κοινωνική ασφάλιση, αλλά με το μείγμα συντάξεων, πρόνοιας και επιδομάτων να είναι πολύ διαφορετικό από αυτό της Ελλάδας. Η Ελλάδα, για παράδειγμα, είναι τελευταία χώρα σε επενδύσεις κοινωνικής στέγασης, ενώ όλες οι υπόλοιπες χώρες επενδύουν έως και 2% του ΑΕΠ τους.

Η έκθεση με τίτλο «Κοινωνικές δαπάνες στην Ελλάδα: Υπάρχει περιθώριο δικαίως ανακατανομής» συγκρίνει τις κοινωνικές δαπάνες της Ελλάδας (Αμυνα, Παιδεία, Έρευνα, Υγεία, Μεταφορές, Τοπική Αυτοδιοίκηση κ.ά.) με εκείνες χωρών του ευρωπαϊκού Βορρά και Νότου και παρουσιάζει τον τρόπο με τον οποίο επιλέγει να καταναείμει κάθε χώρα τους κοινωνικούς της πόρους. Σύμφωνα με τον κ. Καναβό, σε τομείς-κλειδιά άσκησης κοινωνικής πολιτικής, όπως είναι η Υγεία, απαιτείται να επιτευχθεί από σήμερα μία, έστω ελάχιστη, συναίνεση.

►► Η 18ΧΡΟΝΗ ΒΡΕΤΑΝΙΔΑ ΕΚΑΝΕ ΔΙΑΚΟΠΕΣ ΣΤΑ ΜΑΛΙΑ, ΕΠΕΣΕ ΣΕ ΚΩΜΑ ΚΑΙ ΤΩΡΑ ΔΙΝΕΙ ΜΑΧΗ ΓΙΑ ΤΗ ΖΩΗ ΤΗΣ

Αέριο γέλιου και αλκοόλ έστειλαν τουρίστρια στην εντατική

ΜΕ ΤΟΝ πλέον δραματικό τρόπο επανέρχονται στο προσκήνιο οι ακραίες συμπεριφορές στις οποίες επιδίδονται τα καλοκαίρια νεαροί τουρίστες στα Μάλια και τη Χερσονήσο της Κρήτης. Η νέα μόδα είναι το «αέριο γέλιου» το οποίο εισπνέεται από μπαλόνια και προκαλεί ευφορία.

Αυτό το αέριο σε συνδυασμό με άλλα αίτια, σύμφωνα με τις πληροφορίες, ευθύνεται μάλλον για την κρίσιμη κατάσταση της 18χρονης Βρετανίδας που μέχρι χθες το βράδυ «χαροπάλευε» στην εντατική του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου.

Παρότι δεν έχουν διευκρινιστεί οι αιτίες κάτω από τις οποίες η 18χρονη έπεσε σε κώμα – οι γιατροί δεν αποκλείουν και πα-

θολογικά αίτια, οι φίλοι της ανέφεραν ότι η κοπέλα το τελευταίο βράδυ των διακοπών της (Δευτέρα προς Τρίτη) εισέπνευσε δύο μπαλόνια με αέριο γέλιου, ενώ φέρεται να είχε καταναλώσει και ποσότητα αλκοόλ.

Το περιστατικό

Σύμφωνα με πληροφορίες, η κοριτσοπαρέα Βρετανίδων τη νύχτα και τα ξημερώματα Δευτέρας προς Τρίτη, γυρνούσαν από μπαρ σε μπαρ στα Μάλια και έκαναν χρήση αερίου γέλιου που είχαν μαζί τους ή που αγόραζαν από πλανόδιο, καθώς δεν πρόκειται για κάτι που απαγορεύεται. Η νεαρή κοπέλα δεν αισθάνθηκε καλά, κάποιος φίλος τη συνόδευσε στο ξενοδοχείο

και την επόμενη ημέρα (σ.σ. Τρίτη) ξύπνησε με κρυάδες και κομμάρες. Μόνη της πήγε στο Κέντρο Υγείας Μαλίων και από εκεί την παρέπεμψαν στο Πανεπιστημιακό Περιφερειακό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠΑΓΝΗ) όπου κατέρρευσε.

Η κατάστασή της, σύμφωνα με τις πληροφορίες από το νοσοκομείο, τουλάχιστον μέχρι χθες το βράδυ ήταν πολύ κρίσιμη, με τους γιατρούς να μην είναι πολύ αισιόδοξοι. Σε αξονική τομογραφία, μάλιστα, διαπιστώθηκε οίδημα στον εγκέφαλο.

Νόμιμο

Τη στιγμή που οι αστυνομικές αρχές ερευνούν την υπόθεση, η κατάσταση με το αέριο γέλιου στα μπαρ των Μαλίων και

της Χερσονήσου τα τελευταία δύο χρόνια είναι πλήρως ανεξέλεγκτη. Το πρόβλημα με το αέριο αυτό είναι ότι η κυκλοφορία του θεωρείται νόμιμη και κατά συνέπεια δεν υπάρχει αρμόδια υπηρεσία που να ελέγχει την περαιτέρω χρήση των αερίων αυτών.

Υπενθυμίζεται ότι το αέριο γέλιου είναι μόδα στα κλαμπ της Βρετανίας αρκετά χρόνια, με τον πρίγκιπα Χάρι να είναι ανάμεσα στους γνωστούς χρήστες του «αθώου» ναρκωτικού. Οι ειδικοί πάντως τονίζουν ότι για να προκαλέσει πολύ σοβαρές παρενέργειες στον ανθρώπινο οργανισμό πρέπει να υπάρχουν και άλλες παράμετροι, όπως η χρήση αλκοόλ.

ΜΑΡΙΑ – ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

**Επέστρεψε πιο
απειλητική η ιλαρά**
Κίνδυνος για τα μη
εμβολιασμένα παιδιά **Σ. 23**

Επέστρεψε απειλητική η ιλαρά

Μέσα σε έναν χρόνο 35 παιδιά έχασαν τη ζωή τους εξαιτίας του αντιεμβολιαστικού κινήματος, που μεγαλώνει στην Ευρώπη

Τριάντα πέντε παιδιά έχασαν τη ζωή τους μέσα στον τελευταίο χρόνο. Όχι από κάποια ανίατη νόσο, αλλά από ιλαρά. Ούτε σε κάποια απομακρυσμένη περιοχή του Τρίτου Κόσμου... Αλλά στην Ευρώπη. Το καμπανάκι του κινδύνου κρούει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), αποδίδοντας τους θανάτους στο αντιεμβολιαστικό κίνημα, που μεγαλώνει στη Γηραιά Ηπειρο.

«Παρόλο που υπάρχει διαθέσιμο ένα ασφαλές, αποτελεσματικό και οικονομικό εμβόλιο, η ιλαρά παραμένει βασική αιτία θανάτου μεταξύ των παιδιών» σημειώνει η περιφερειακή διευθύντρια του ΠΟΥ στην Ευρώπη, δρ Σουζάνα Τζέικαμπ. «Κάθε θάνατος ή αναπηρία που προκαλείται από αυτή την ασθένεια, η οποία μπορεί να προληφθεί με εμβόλιο, είναι απaráδεκτη τραγωδία».

Ο πιο πρόσφατος θάνατος ήταν εκείνος ενός ελάχρονου αγοριού στην Ιταλία, στις 22 Ιουνίου, ο γιατρός του οποίου επιβεβαίωσε πως δεν είχε εμβολιαστεί. Μόνο στην Ιταλία καταγράφηκαν 3.232 κρούσματα ιλαράς από τον Ιανουάριο, όταν το αντίστοιχο διάστημα πέρυσι ήταν μόνο 478. Συνολικά, το ίδιο διάστημα σε όλη την Ευρώπη, το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (ECDC) κατέγραψε αύξηση των κρουσμάτων ιλαράς κατά 50%, σε σχέση με πέρυσι. Χειρότερη από την Ιταλία είναι η κατάσταση στη Ρουμανία, όπου μέσα σε έναν χρόνο έχουν καταγραφεί 31 θάνατοι! Από έναν θάνατο παιδιού από ιλαρά κατέγραψαν επίσης οι Αρχές στην Πορτογαλία και τη Γερμανία. Στην τελευταία, μέσα σε σχεδόν έναν χρόνο νόσησαν με ιλαρά 950 παιδάκια.

Σύμφωνα με τις οδηγίες του ΠΟΥ, το 95% του πληθυσμού κάθε χώρας θα πρέπει να εμβολιάζεται κατά της ιλαράς. Στην οδηγία αρχίζουν εσχάτως να ανταποκρίνονται με πιο συστηματικό τρόπο οι κυβερνήσεις. Η Γερμανία εφάρμοσε αυτόν το μήνα νομοθεσία που επιβάλλει σε όλους τους παιδικούς σταθμούς να ειδοποιούν τις Αρχές εφόσον οι γονείς δεν υποβάλλουν το βιβλιάριο υγείας των παιδιών. Και στην Ιταλία μπαίνουν σε εφαρμογή από τον Σεπτέμβριο νέα μέτρα, που προϋποθέτουν βασικό εμβολιασμό με 12 εμβόλια, μεταξύ αυτών και της ιλαράς, προκειμένου τα παιδιά να εγγραφούν σε δημόσιο σχολείο. Καθώς και πρόστιμα για τους παραβάτες.



**Καμπανάκι
και από τους
Ελληνες
παιδιάτρους**

Προς το παρόν στην Ελλάδα δεν υπάρχει πρόβλημα με επιδημία ιλαράς, διότι οι γονείς είναι πιο επιμελείς σε ό,τι αφορά τα εμβόλια των παιδιών τους. Ωστόσο οι Ελληνες παιδίατροι και οι λοιμωξιολόγοι θεωρούν ότι η αντιεμβολιαστική μόδα είναι επικίνδυνη και πως αν επεκταθεί και στη χώρα μας υπάρχει κίνδυνος να εμφανιστεί και εδώ επιδημία ιλαράς και άλλων μολυσματικών ασθενειών. «Δεν είναι δυνατόν οι γονείς να μην εμβολιάζουν τα παιδιά τους και δεν υπάρχει λόγος να το κάνουν, αφού δεν υπάρχουν εργασίες που να δείχνουν ότι βλάπτουν τα εμβόλια» λέει ο καθηγητής Παιδιατρικής και πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμού Γιώργος Χρούσος. Ανάλογη άποψη έχει και η παιδίατρος κυρία Βασιλική Ζιάννη. «Πρέπει όλοι να κατανοήσουμε ότι όσο είμαστε εμβολιασμένοι δεν υπάρχει πρόβλημα. Αν όμως ατονήσει ο εμβολιασμός, τότε υπάρχει κίνδυνος έξαρσης της νόσου» προειδοποιεί η κυρία Ζιάννη και εξηγεί ότι η ιλαρά είναι ένα νόσημα που μεταδίδεται πάρα πολύ εύκολα από το αναπνευστικό.



Με πανό και κρεμασμένα ψωμιά και γάντια «στόλισαν» την είσοδο του υπουργείου οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία

Κρέμασαν ψωμιά στο υπουργείο Υγείας οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία

Συγκέντρωση διαμαρτυρίας, με αίτημα να έχουν σταθερή δουλειά με πλήρη δικαιώματα, πραγματοποίησαν χθες έξω από το υπουργείο Υγείας εργαζόμενοι με ελαστικές μορφές απασχόλησης στο ΕΣΥ, την Πρόνοια και το ΕΚΑΒ.

Οι εργαζόμενοι απέκλεισαν την είσοδο του κτιρίου επί της οδού Αριστοτέλους, άπλωσαν πανό με συνθήματα κατά της κυβέρνησης και σε μια συμβολική κίνηση, για να αναδείξουν ότι τους περιμένει... πείνα, κρέμασαν ψωμιά! Κατά τη διάρκεια της κινητοποίησης, αντιπροσωπευεί συναντήθηκε με τον υπουργό Υγείας

Ανδρέα Ξανθό και, σύμφωνα με τους εργαζόμενους, επιβεβαιώθηκε ότι δεν υπάρχουν περιθώρια για πρόσληψη μόνιμου προσωπικού, κάτι που «αποτελεί εξόφθαλμη κοροϊδία από την πλευρά της κυβέρνησης».

Σύμφωνα με την Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) «είπαμε στον υπουργό ότι εάν απολυθούν οι 12.000 εργαζόμενοι με ελαστικές μορφές απασχόλησης, θα πιναχθεί στον αέρα η λειτουργία των νοσοκομείων».

Από τις απαντήσεις του υπουργού επιβεβαιώθηκε η εκτίμησή μας ότι η κυβέρνηση δη-

μιουργεί νέα γενιά συμβασιούχων, σε παρατεταμένη ομπρία, για ψηφοθηρικούς λόγους. Επιρρίπτει την ευθύνη στα δικαστήρια, που, όπως είπε, έχουν συντηρητικές απόψεις».

Σύμφωνα με την ανακοίνωση της ΠΟΕΔΗΝ, «θα περάσει διάταξη-τροπολογία στο Νομοσχέδιο της Πρωτοβάθμιας Περιθαλψης που θα ψηφιστεί έως 4 Αυγούστου και θα εξασφαλίζει την εξόφληση των δεδουλευμένων των εργαζομένων με συμβάσεις έργου ή εργασίας. Επίσης θα εξοφληθούν οι εργαζόμενοι, οι οποίοι έτσι θα πληρώσουν τους εργαζόμενους».

Δύο ιατρικές υποθέσεις στο «στόχαστρο» του Συνηγούρου του Πολίτη

Αυτεπάγγελτη έρευνα για τις ιδιωτικές τράπεζες βλαστοκυττάρων ανακοίνωσε ο Συνηγός ύστερα από τα αποκαλυπτικά δημοσιεύματα της «Εφ.Συν.» για την περίπτωση της Stem Health, ενώ στο μικροσκόπιο μπαίνει και η άρνηση αναισθησιολόγων στο Νοσοκομείο Σάμου να συμμετάσχουν σε επεμβάσεις διακοπής εγκυμοσύνης

► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

Οι αναισθησιολόγοι του Νοσοκομείου της Σάμου που απασχόλησαν την επικαιρότητα πριν από λίγο καιρό με την άρνησή τους να συμμετάσχουν σε επεμβάσεις διακοπής εγκυμοσύνης, αλλά και οι ιδιωτικές τράπεζες βλαστοκυττάρων – με αφορμή την περίπτωση της Stem Health – μπαίνουν στο στόχαστρο του Συνηγούρου του Πολίτη, ο οποίος ανακοίνωσε σχετικές αυτεπάγγελτες έρευνες και για τις δύο περιπτώσεις.

Στην πρώτη περίπτωση υπενθυμίζουμε ότι η απόφαση δύο αναισθησιολόγων του Νοσοκομείου της Σάμου προκάλεσε σοβαρές αντιδράσεις, όταν οι ίδιες, επικαλούμενες άρθρο της ιατρικής δεοντολογίας και παρά το γεγονός ότι στο παρελθόν είχαν λάβει μέρος σε εκατοντάδες περιστατικά διακοπής εγκυμοσύνης, αποφάσισαν να απέχουν απ' τα καθήκοντά τους και να συνδράμουν ιατρικά μόνο στην περίπτωση που υπήρχε σοβαρός κίνδυνος για τη ζωή της εγκύου. Απ' το ρεπορτάζ εκείνης της περιόδου αλλά και από σχετική ανακοίνωση του ιατρικού συλλόγου του νησιού, το όλο θέμα είχε αποδοθεί σε προβλήματα συνεργασίας μεταξύ του

Αναισθησιολογικού και του Γυναικολογικού Τμήματος του νοσοκομείου, που υπάρχουν από τον περασμένο Φεβρουάριο.

Οι τράπεζες βλαστοκυττάρων

Η δεύτερη περίπτωση έχει να κάνει με τις διαδικασίες που οφείλουν να ακολουθούνται όταν μια τράπεζα φύλαξης βλαστοκυττάρων παύει να ασκεί τη δραστηριότητά της. Αφορμή για την έρευνα στάθηκε η περίπτωση της τράπεζας Stem Health – μέλος του Ομίλου Υγεία έως το 2013 – η οποία στα τέλη Μαΐου ειδοποίησε με ένα απλό μέιλ τους γονείς-πελάτες πως αδυνατεί να συνεχίσει τη λειτουργία της και τους καλούσε να απευθυνθούν στον Όμιλο Υγεία. Η έρευνα του Συνηγούρου θα επεκταθεί και στο θέμα των διαδικασιών που ακολούθησαν οι αρμόδιες Αρχές για την αδειοδότηση τέτοιων τραπεζών αλλά και στα μέτρα ελέγχου που πάρθηκαν από τις αρμόδιες υπηρεσίες για τη σωστή λειτουργία τους.

Υπενθυμίζουμε ότι, μετά τα αποκαλυπτικά δημοσιεύματα της «Εφ.Συν.» για το θέμα, ξεκίνησε σχετικός έλεγχος από το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥ-ΥΠ), ενώ βρίσκεται σε εξέλιξη και σχετική εισαγγελική έρευνα.

«Κόκκινο» χτύπησε το όζον στην Αττική

«ΠΑΡΤΙ» έκανε χθες το όζον στο Λεκανοπέδιο, πολλαπλασιάζοντας το αίσθημα ασφυξίας που προκαλεί ο καύσωνας στους πολίτες. Για περισσότερες από τέσσερις ώρες οι τιμές διαμορφώθηκαν πολύ πάνω από τα όρια συναγερμού στους Θρακομακεδόνες, όπου στις 14.00 έφτασαν τα 295 μικρογραμμάρια (όριο συναγερμού τα 240 μικρογραμμάρια).

Σε υψηλά επίπεδα μετρήθηκε ο συγκεκριμένος ρύπος στη Λυκόβρυση (270 μικρογραμμάρια) και το Μαρούσι (255 μικρογραμμάρια), ενώ ξεπέρασε τα όρια επιφυλακής (180 μικρογραμμάρια) στην Αγία Παρασκευή, τα Λιόσια και το Περιστέρι. Οι υπόλοιποι ρύποι κυμάνθηκαν σε χαμηλά επίπεδα.

Με βάση τις προβλέψεις της



μετεωρολογικής υπηρεσίας η ίδια κατάσταση αναμένεται να επικρατήσει και σήμερα, γι' αυτό το υπουργείο Υγείας εξέδωσε οδηγίες για τη μετακίνηση ευ-

παθών ομάδων του πληθυσμού, όπως τα παιδιά, οι ηλικιωμένοι και τα άτομα με καρδιακά-αναπνευστικά προβλήματα. Το υπουργείο Περιβάλλοντος κάνει

έκκληση προς τους πολίτες για μείωση της χρήσης Ι.Χ. και την αποφυγή διακίνησης καυσίμων τις μεσημεριανές ώρες.

Χ.ΤΖ.

ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ ΣΤΗ ΛΕΣΒΟ

Δραματική έλλειψη γιατρών

Η έκθεση των Γιατρών Χωρίς Σύνορα, που παρουσιάζει αποκλειστικά η «Εφ.Συν.», καταγράφει τις τραγικές συνθήκες για τους ευάλωτους πρόσφυγες αφότου μειώθηκε δραστικά το ιατρικό προσωπικό. **ΙΕΑ. 22**

www.efsyn.gr

Η «ΕΦ.ΣΥΝ.» ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΕΙ ΤΗΝ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΕΚΘΕΣΗ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ ΓΙΑ ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΣΤΗ ΛΕΣΒΟ

Τ

► Του ΔΗΜΗΤΡΗ ΑΓΓΕΛΙΔΗ

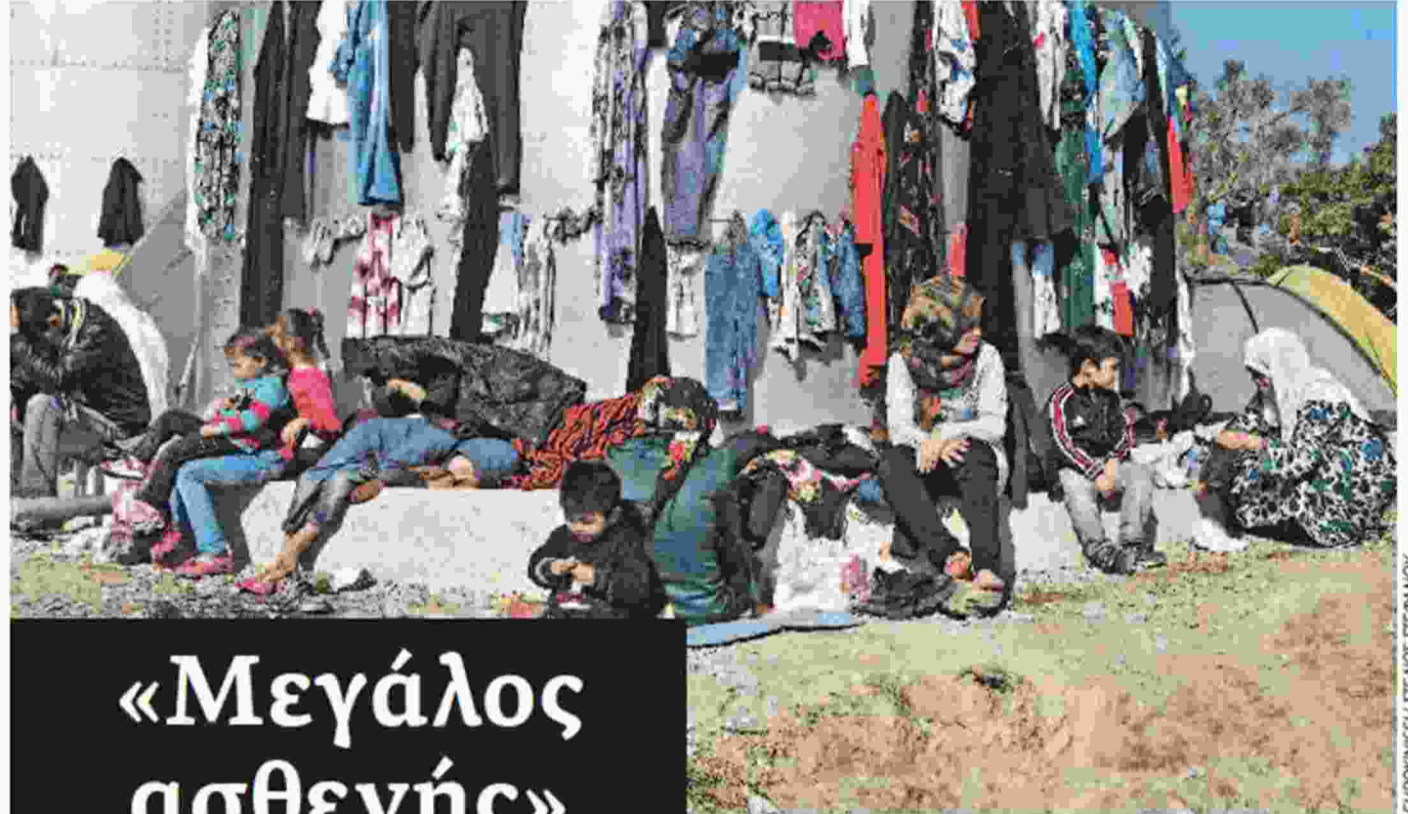
ο σώμα του 25χρονου Σύρου που έφτασε στη Λέσβο στα μέσα Ιουνίου μαζί με τη γυναίκα του και τα δύο μικρά παιδιά τους, 2 ετών και 6 μηνών, είναι γεμάτο ουλές από μαχαιριές. Στο κλιμάκιο των Γιατρών Χωρίς Σύνορα που τον συνάντησε στη Μόρια τέσσερις μέρες μετά την άφιξή του, είπε ότι τον κράτησαν όμπρο στη χώρα του και τον βασάνισαν. Τέσσερις μέρες από τη στιγμή που έφτασε στο Κέντρο Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ), εξακολουθούσε να κοιμάται σε πλαστικό κατάλυμα, πάνω σε τοιμεντένιο πάτωμα, χωρίς να έχει καταγραφεί και χωρίς να τον έχει δει γιατρός, παρόλο που το ζήτησε επίμονα.

Όπως επισημαίνουν οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα στην τελευταία τους έκθεση με τίτλο «Δραματική επιδείνωση των συνθηκών για τους αιτούντες άσυλο στη Λέσβο», που δημοσιοποιεί σήμερα η «Εφ.Συν.» λίγες ημέρες μετά την απόστολή της στις ελληνικές Αρχές, η διαδικασία εντοπισμού των ευάλωτων ατόμων στη Μόρια εμφανίζει ξανά πολύ σοβαρά κενά και οι συνθήκες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης των προσφύγων έχουν επιδεινωθεί σοβαρά. «Πολύ φοβάμαι ότι θα ξαναζήσουμε το καλοκαίρι τις δραματικές καταστάσεις που ζήσαμε τον χειμώνα στη Μόρια», σημειώνει στην «Εφ.Συν.» ο συντονιστής της οργάνωσης στη Λέσβο, Αχιλλέας Τζέμιος.

Ολιγωρία της Πολιτείας

Ενας λόγος γι' αυτή την κατάσταση είναι η δραματική μείωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, εξαιτίας της εμφανούς ολιγωρίας της Πολιτείας να οργανώσει έγκαιρα και σωστά τη μετάβαση από τη λήξη των ετήσιων συμβάσεων των ιατρικών οργανώσεων στα νησιά στη νέα περίοδο στην οποία αναλαμβάνει την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη το κράτος μέσω του ΚΕΕΛΠΝΟ. Το ΚΕΕΛΠΝΟ προχώρησε μόλις πριν από λίγες ημέρες στην προκήρυξη νέων θέσεων για να μπορέσει να αντεπεξέλθει. Από τον Ιούνιο, όταν αποχώρησαν τελικά οι Γιατροί του Κόσμου από τη Μόρια, ύστερα από δύο μήνες που λειτουργούσαν με προσωπικό ασφαλείας, ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στο ΚΥΤ προσφέρει ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός.

Ενώ μέχρι τον Ιούνιο υπήρχαν γιατροί στη Μόρια επτά μέρες την εβδομάδα από τις 8 το πρωί μέχρι τις 11 το βράδυ,



ΕΥΡΩΚΩΣΣΙ / ΣΤΕΦΑΝΙ ΣΤΕΦΑΝΟΥ

«Μεγάλος ασθενής» για τους πρόσφυγες η Μόρια

Σοβαρά κενά στον εντοπισμό των ευάλωτων ατόμων και επιδείνωση των συνθηκών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης καταγράφει η οργάνωση

σήμερα δεν υπάρχουν γιατροί το Σαββατοκύριακο, οι βάρδιες τελειώνουν στις 4 το απόγευμα και στη βάρδια αντιστοιχεί ενάμιση γιατρός και από ένας νοσηλεύτης, ψυχολόγος και κοινωνικός λειτουργός. Σε αντίθεση με πριν, δεν υπάρχει στο πεδίο συντονιστής προγράμματος και συντονιστής ιατρικών δραστηριοτήτων, ούτε πολιτιστικός διαιμεσολαβητής.

Σε μια περίοδο αυξημένης ροής στη Λέσβο, με το ΚΥΤ, χωρητικότητας κάτω των 2.000 ατόμων, να φιλοξενεί ήδη περισσότερους από 3.000 πρόσφυγες, η δραματική μείωση του ιατρικού προσωπικού οδηγεί σε σοβαρά κενά ιατρικού ελέγχου, εντοπισμού των ευάλωτων προσφύγων και ιατροφαρμακευτικής φροντίδας. Σε διάστημα μίας ώρας, οι Γιατροί Χωρίς

Σύνορα είδαν τρεις ανθρώπους να αυτοτραυματίζονται μπροστά στην κλινική στη Μόρια, ζητώντας απελπισμένα ψυχιατρική αγωγή που δεν υπάρχει.

Άλλος λόγος για τα σοβαρά κενά που εντοπίζονται στη διαδικασία εντοπισμού των ευάλωτων προσφύγων είναι η πολιτική που άρχισαν να εφαρμόζουν τον Μάιο η Ε.Ε. και η ελληνική Κυβέρνηση, σε εφαρμογή του κοινού σχεδίου δράσης που υπέγραψαν τον Δεκέμβριο ο υπουργός Μεταναστευτικής Πολιτικής Γιάννης Μουζάλας και ο συντονιστής της Ε.Ε. για την εφαρμογή της ευρωπαϊκής συμφωνίας Μάρτιν Βεβέ. Η νέα πολιτική προβλέπει να παραμένουν οι ευάλωτοι πρόσφυγες στα νησιά μέχρι να ολοκληρωθεί η εξέταση ασύλου, αντί να φεύγουν άμεσα για την

ενδοχώρα όπου μπορούσαν να έχουν κατάλληλη φροντίδα, όπως προβλεπόταν μέχρι τότε. Μάλιστα, ύστερα από πίεση της Ε.Ε. να ενταθούν οι απελάσεις προς την Τουρκία, η Ελλάδα έχει βάλει μπροστά σχέδιο να περιοριστεί ο αριθμός των αναγνωρισμένων ευάλωτων προσφύγων, μέσω της θέσπισης πολύ πιο περιοριστικών κριτηρίων.

Τι λέει το υπουργείο

Πηγές του υπουργείου Μεταναστευτικής Πολιτικής ισχυρίζονται στην «Εφ.Συν.» ότι πρόθεση της κυβέρνησης είναι να καταγραφεί ο πραγματικός αριθμός των ευάλωτων σύμφωνα με διεθνή στάνταρ, χωρίς ωστόσο να τα προσδιορίσουν, και επισημαίνουν ότι δεν νοείται να έρχεται στην Ελλάδα τόσο μεγάλος αριθμός ευάλωτων, περίπου οι μισοί από το σύνολο, εκτός αν, σημειώνουν, καταφεύγοντας σε μια μάλλον συνωμοσιολογική λογική, επιλέγουν οι διακινητές να στέλνουν ευάλωτους πρόσφυγες στην Ελλάδα. Η έκθεση των Γιατρών Χωρίς Σύνορα καταγράφει μια πολύ διαφορετική πραγματικότητα. «Οχι απλώς δεν παρατηρείται υπέρ το δέον αναγνώριση του καθεστώτος του ευάλωτου [...], αλλά αντιθέτως υπάρχουν πάρα πολλοί ευάλωτοι που δεν αναγνωρίζονται και αυτό έχει αποτέλεσμα να μην τους παρέχεται η περίθαλψη και η προστασία που χρειάζονται», σημειώνει.

Από τους ασθενείς ψυχικής υγείας που αξιολογήθηκαν, το 79% πληρούσε τα κριτήρια ώστε

να παραπεμφθεί για περίθαλψη στην οργάνωση. Δύο στους τρεις ανέφεραν ότι υπήρχαν θύματα βίας και ένας στους πέντε ότι υπήρχε θύμα βασανιστηρίων. Περίπου οι μισές από τις 245 γυναίκες που επισκέφτηκαν την οργάνωση για γυναικολογική εξέταση το πρώτο εξάμηνο του έτους είχαν πέσει θύμα σεξουαλικής βίας, δύο στις τρεις κατά τη διάρκεια του ταξιδιού τους. Αντιστρόφως, το 70% όσων παραπέμφθηκαν στον κοινωνικό λειτουργό της οργάνωσης ανήκαν σε εξαιρετικά ευάλωτες ομάδες, χωρίς να έχουν αναγνωριστεί ως τέτοιοι. Ως ευάλωτοι αναγνωρίστηκαν λιγότεροι από το 30% των ασθενών της οργάνωσης που έπεσαν θύμα βασανιστηρίων και λιγότεροι από 15% των ασθενών ψυχικής υγείας με σοβαρές παθήσεις.

«Είναι ντροπή η εικόνα που υπάρχει σήμερα στα νησιά, εικόνα προχειρότητας, ευκαιρικής αντιμετώπισης και έλλειψης πολιτικής βούλησης, μια εικόνα η οποία φέρνει σε αντιπαράθεση την αλληλεγγύη των απλών πολιτών με την εικόνα που θέλει να παρουσιάσει η Κυβέρνηση σαν το μοντέλο της Ευρώπης. Προκαλεί θλίψη, όταν βλέπεις ανθρώπους να νοσούν, να ταλαιπωρούνται και να απελπίζονται, τη στιγμή που υποτίθεται ότι, σύμφωνα με τον αρμόδιο υπουργό, έχει εξομαλυνθεί η κατάσταση και λειτουργεί επιτυχημένα η ευρωπαϊκή κοινή δήλωση», σημειώνει στην «Εφ.Συν.» ο διευθυντής προγραμμάτων της οργάνωσης, Απόστολος Βεΐζης.

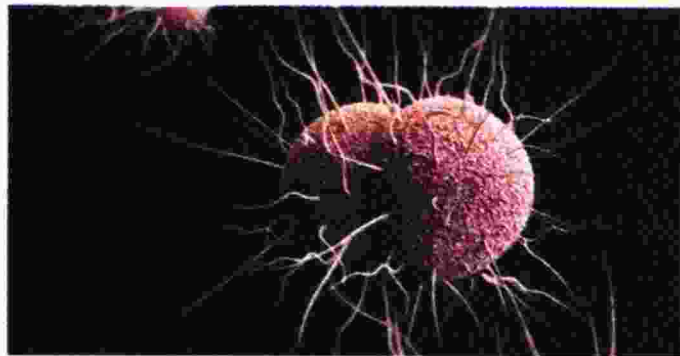
★ SOS ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΥΓΕΙΑΣ

Εξαπλώνεται με γοργούς ρυθμούς η βλεννόρροια

Η γονόρροια (γνωστή και ως βλεννόρροια) γίνεται όλο και πιο ανθεκτική στα αντιβιοτικά, με συνέπεια η θεραπεία της να καθίσταται ολοένα πιο δύσκολη και σε μερικές περιπτώσεις αδύνατη.

Σχετική προειδοποίηση απύθυναν οι επιστήμονες του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), που ανέλυσαν στοιχεία από 77 χώρες και έκαναν λόγο για «πολύ σοβαρή κατάσταση».

Η γονόρροια είναι μία κοινή σεξουαλικά μεταδιδόμενη νόσος, που οφείλεται σε ένα βακτήριο (*Neisseria gonorrhoea*). Κάθε χρόνο εκτιμάται ότι περίπου 78 εκατομμύρια άνθρωποι μολύνονται από αυτήν στα γεννητικά όργανά τους, στον πρωκτό ή στο στόμα (η νόσος μεταδίδεται και μέσω του στοματικού σεξ). **Στις γυναίκες, η νόσος μπορεί να προκαλέσει σοβαρές αναπαραγωγικές επιπλοκές, όπως έκτοπη κύηση, υπογονιμότητα, αυξημένο κίνδυνο για AIDS κ.α.** Η μείωση στη χρήση προφυλακτικών διεθνώς, η αυξανόμενη αστυφιλία, τα περισσότερα ταξίδια και οι ανεπάρκειες στη θεραπεία συμβάλλουν στην εξάπλωση



της νόσου. **Εξάλλου, πολλοί άνθρωποι που έχουν μολυνθεί από τη νόσο, δεν εμφανίζουν συμπτώματα, με συνέπεια να κυκλοφορούν χωρίς διάγνωση και θεραπεία, μολύνοντας και άλλους.** Εκτιμάται ότι περίπου το ένα δέκατο των ετεροφυλόφιλων ανδρών και πάνω από τα τρία τέταρτα των γυναικών και των ομοφυλόφιλων ανδρών με γονόρροια, δεν έχουν εύκολα αναγνωρίσιμα συμπτώματα.

«Τα βακτήρια που προκαλούν τη γονόρροια, είναι ιδιαίτερα έξυπνα. **Κάθε φορά που χρησιμοποιούμε μια νέα κατηγορία αντιβιοτικών, τα βακτήρια εξελίσσονται για να αναπτύξουν ανθεκτικότητα**», δήλωσε η υπεύθυνη του τομέα ανθρώπινης αναπαραγωγής του ΠΟΥ δρ Τεοντόρα Γι. Όσο παλαιότερο και φθηνότερο είναι το αντιβιοτικό, τόσο μεγαλύτερη είναι η ανθεκτικότητα των βακτηρίων της γονόρροιας σε αυτό. Ήδη σε ανεπτυγμένες χώρες

(Ιαπωνία, Γαλλία, Ισπανία) έχουν βρεθεί τουλάχιστον τρεις περιπτώσεις ασθενών, που η θεραπεία της λοίμωξής τους είναι αδύνατη με οποιοδήποτε από τα υφιστάμενα αντιβιοτικά.

Η ανάπτυξη νέων αντιβιοτικών για τη γονόρροια δεν προσελκύει ιδιαίτερα τις φαρμακευτικές εταιρείες, επειδή η θεραπεία λαμβάνεται μόνο για μικρό χρονικό διάστημα (αντίθετα με τα φάρμακα για χρόνιες παθήσεις). **«Κλειδί» για την πρόληψη της γονόρροιας αποτελεί η ασφαλέστερη σεξουαλική συμπεριφορά, ιδίως η συστηματική χρήση προφυλακτικού, κάτι για το οποίο, σύμφωνα με τον ΠΟΥ, απαιτείται μεγαλύτερη προσπάθεια ενημέρωσης του κοινού.** Από την άλλη, δεν υπάρχουν ακόμη φθηνά και γρήγορα διαγνωστικά τεστ για τη γονόρροια. Ο ΠΟΥ θεωρεί ότι χρειάζονται πλέον εμβόλια για να σταματήσει η εξάπλωση της νόσου.

Η γραφειοκρατία του ΕΟΠΥΥ «στραγγίζει» τα φαρμακεία!



Οι φαρμακοποιοί χτυπάνε καμπανάκι γιατί πολύ σύντομα δεν θα μπορούν να εκτελέσουν συνταγές και παραπεμπτικά

Χωρίς τα απαραίτητα για την υγεία τους αναλώσιμα για τον σακχαρώδη διαβήτη, σκευάσματα ειδικής διατροφής, ορθοπεδικές και αναπνευστικές συσκευές κινδυνεύουν να βρεθούν οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ, εξαιτίας των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα φαρμακεία λόγω των διαδικασιών ελέγχου και πληρωμής των παραπεμπικών από τον ΕΟΠΥΥ για τα συγκεκριμένα προϊόντα. Οπως καταγγέλλει ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης (ΦΣΘ), παρά τις τελευταίες προσπάθειες και τις συναντήσεις μεταξύ των εκπροσώπων των κλάδου και του προέδρου του ΕΟΠΥΥ για να βρεθεί μία λύση, οι δυσκολίες παραμένουν, ενώ χαρακτηρίζει την ανακοίνωση κάποιων παρεμβάσεων εκ μέρους του οργανισμού «μέτρα-ασπιρίνη».

«Ο ΕΟΠΥΥ παραδέχεται τα προβλήματα που έχουν προκύψει στην όλη διαδικασία και τα οποία έχει επισφράμιση ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης με επιστολές του προς τον οργανισμό, στις οποίες όμως δεν έλαβε καμία απάντηση. Εάν

Οι διαδικασίες αφήνουν τους ασφαλισμένους χωρίς αναλώσιμα για τον διαβήτη και αναπνευστικές συσκευές

δεν εξομαλυνθεί η κατάσταση, πολύ σύντομα τα φαρμακεία δεν θα είναι σε θέση να εκτελέσουν συνταγές και παραπεμπτικά για αναλώσιμα και ιατροτεχνολογικό υλικό εξαιτίας των τόσων συσσωρευμένων προβλημάτων» αναφέρει ο γραμματέας του ΦΣΘ Διονύσης Ευγενίδης.

Οι περικοπές

Αναφέρει επίσης ότι οι φαρμακοποιοί της Θεσσαλονίκης είναι απλήρωτοι για τα υλικά αυτά, τα οποία χορήγησαν από την αρχή του έτους, και έχουν εξαντληθεί όλα τα αποθέματα τόσο

των χρημάτων που θα μπορούσαν να διαθέσουν για να χρηματοδοτήσουν την κοινωνική πολιτική του ΕΟΠΥΥ όσο και της υπομονής στις υποσχέσεις του προέδρου του ΕΟΠΥΥ.

«Συγχρόνως οι περικοπές που γίνονται στα παραπεμπτικά που εκτελέστηκαν έξι μήνες πριν, σε ένα περιβάλλον χωρίς σαφείς οδηγίες εκτέλεσης με υπαιτιότητα του ΕΟΠΥΥ, έχουν οδηγήσει τους φαρμακοποιούς στα όριά τους» προσθέτει ο κ. Ευγενίδης.

Να σημειωθεί ότι στην πρόσφατη απόφαση του Δ.Σ. του ΕΟΠΥΥ σχετικά με την εκκαθάριση των δαπανών των νέων συμβάσεων του οργανισμού επισφράμιση ότι οι υποβολές των εκτελεσθεισών συνταγών έφτασαν τον Ιανουάριο του 2017 τις 10.678 και προστέθηκαν στις 13.646 υποβολές συμβεβλημένων παρόχων των υπόλοιπων κατηγοριών που εκκαθαρίζονταν από την 1η Ιανουαρίου 2016, την ώρα που, όπως τονίζει, ο οργανισμός δεν έχει αυξήσει το ανθρώπινο δυναμικό για να αντεπεξέλθει στον αυξημένο όγκο συνταγών.

Στο Νοσοκομείο Βόλου 300.000 ευρώ από ανώνυμο δωρητή

ΔΩΡΕΕΣ σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό αξίας 300.000 ευρώ έγιναν από έναν άνδρα στο Νοσοκομείο Βόλου που επιθυμεί να διατηρεί την ανωνυμία του. Η Διοίκηση του «Αχιλλοπούλειου» ευχαριστεί με ανακοίνωση του τον κύριο με τα αρχικά Τ.Σ.Δ., ο οποίος με τις χορηγίες του απέδειξε την αληθή έννοια του όρου ανιδιοτέλεια. Το Νοσοκομείο δημοσιοποιεί τον μακρύ κατάλογο της προσφοράς του συμπολίτη που αποτελείται από 11 μηχανήματα αιμοκάθαρσης, καρδιολογικό υπερτομογράφο με τρεις κεφαλές για τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, δύο σετ χειρουργικά εργαλεία για τοποθέτηση εμφυτεύσιμων βηματοδοτών, έναν σταθμό ανάλυσης Holter ρυθμού με 3 καταγραφικά και είδη ατομικής ακτινοπροστασίας για το εργαστήριο τοποθέτησης εμφυτεύσιμων βηματοδοτών για την Καρδιολογική Κλινική, πέντε καρδιογράφους για τμήματα του Νοσοκομείου, δύο μόνιτορ παρακολούθησης ζωτικών παραμέτρων με ενσωματωμένη



καπνογραφία, για το Ακτινολογικό Τμήμα, έναν Κυτταροστατικό θάλαμο για το Ογκολογικό τμήμα, δύο αναδευτήρες-ζυγούς για την κινητή μονάδα Αιμοδοσίας για το Τμήμα Αιμοδοσίας και υπερηχοτομογράφο με δύο κεφαλές για τα εξωτερικά ιατρεία, συνολικής αξίας 300.000 €.

«Κλείνοντας θα θέλαμε να τον βεβαιώσουμε ότι, ήδη όλες οι προσφορές εργάζονται απρόσκοπτα για την υγεία των συμπολιτών μας σύμφωνα, με την κοινή μας αφετηρία η οποία δεν είναι άλλη από την ανακούφιση του ανθρώπινου πόνου», καταλήγει η ανακοίνωση του Νοσοκομείου Βόλου.