

Γ.Γ. ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ:

Σε έξαρση η επιδημία ιλαράς στην Ευρώπη

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» **Σοβαρές επιδημικές** εξάρσεις ιλαράς έχουν εκδηλωθεί το τελευταίο διάστημα σε αρκετές ευρωπαϊκές χώρες, προειδοποιεί η Γενική Γραμματεία Δημόσιας Υγείας και καλεί σε σχολαστική τήρηση του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών ως τον καλύτερο τρόπο προστασίας παιδιών και ενήλικων από τα λοιμώδη νοσήματα.

Συγκεκριμένα οι εξάρσεις έχουν εκδηλωθεί σε χώρες όπως η Βρετανία, η Γαλλία, η Γερμανία, η Ιταλία και η Ρουμανία, ενώ στην Ελλάδα, όπου κατά τα προηγούμενα έτη καταγραφόταν πολύ μικρός αριθμός σποραδικών περιστατικών (περίπου ένα κρούσμα ετησίως την τελευταία τριετία), κατά το τελευταίο τετράμηνο έχουν καταγραφεί 100 περιστατικά. Έτσι, η Γ.Γ. Δημόσιας Υγείας τονίζει ότι «ο κίνδυνος επέκτασης της νόσου στη χώρα μας είναι υπαρκτός».

Ήδη από τις αρχές Απριλίου το

Υπαρκτός ο κίνδυνος επέκτασης και στην Ελλάδα

ΚΕΕΛΠΙΝΟ έχει ξεκινήσει δραστηριότητες ενημέρωσης του κοινού και παρεμβάσεις εμβολιασμού σε ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, ενώ παρόμοιες δραστηριότητες έχουν γίνει και από άλλους φορείς υγείας. Επιπλέον, σύμφωνα με τη Γ.Γ., «έχουν γίνει συστάσεις για την ετοιμότητα των νοσηλευτικών μονάδων και έχουν ληφθεί μέτρα για τη κατάλληλη οργάνωσή τους».

Προληπτικά μέτρα

Τη λήψη έκτακτων προληπτικών μέτρων αποφάσισε η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών κατά τη διάρκεια συνεδρίασής της με την παρουσία του γενικού γραμματέα Δημόσιας Υγείας Γιάννη Μπασκόζου. Η Επιτροπή συστήνει τον άμεσο εμβολιασμό με το εμβόλιο ιλαράς - ε-

ρυθράς - παρωτίτιδας (εμβόλιο MMR) των παιδιών, των εφήβων και των ενήλικων που δεν έχουν εμβολιαστεί με τις απαραίτητες δόσεις. Εκτάκτως, λόγω της επιδημικής έξαρσης ιλαράς, «συστήνεται η διενέργεια της πρώτης δόσης του εμβολίου MMR στην ηλικία των 12 μηνών και τη διενέργεια της δεύτερης δόσης τρεις μήνες μετά την πρώτη δόση ή -εφόσον έχει παρέλθει το διάστημα αυτό- το ταχύτερο δυνατόν. Σε περιπτώσεις υψηλού κινδύνου η δεύτερη δόση μπορεί να γίνει με μεσοδιάστημα τουλάχιστον τεσσάρων εβδομάδων από την πρώτη». Σημειώνεται ότι «το εμβόλιο αυτό είναι ιδιαίτερα ασφαλές, όπως έχει δείξει η εμπειρία από τον εμβολιασμό πολλών εκατομμυρίων παιδιών παγκοσμίως».

Η Γ.Γ. Δημόσιας Υγείας επισημαίνει ότι «το γενικά υψηλό επίπεδο εμβολιαστικής κάλυψης των παιδιών στη χώρα, που έχει διαπιστωθεί σε διάφορες μελέτες κατά το πρόσφατο παρελθόν, αποτελεί θετικό παρά-



γοντα, αλλά δεν πρέπει να οδηγεί σε εφησυχασμό».

«Απαράδεκτη τραγωδία»

Τον κώδωνα του κινδύνου έχει σημάνει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ), καθώς διαπιστώνει πως «ξεχασμένες» ασθένειες επανεμφανίζονται και άνθρωποι χάνουν τη ζωή τους επειδή είναι ανεμβολίαστοι. «Κάθε θάνατος ή αναπηρία που προκαλείται από αυτή την αποτρέψιμη ασθένεια αποτελεί μία απαράδεκτη τραγωδία»

δήλωσε σχετικά η περιφερειακή διευθύντρια του ΠΟΥ για την Ευρώπη Zsuzsanna Jakab.

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ΠΟΥ, 35 άνθρωποι έχασαν τη ζωή τους από ιλαρά στην Ευρώπη και στη γειτονική μας Ιταλία μέσα σε 12 μήνες καταγράφηκαν πάνω από 3.300 κρούσματα ιλαράς και 2 θάνατοι. Η διόγκωση του αντιεμβολιαστικού κινήματος έχει οδηγήσει τις πολιτικές ηγεσίες κρατών αυστηροποιήσουν το νομικό πλαίσιο σχετικά με τον εμβολιασμό.

Σε πλήρη λειτουργία ο τομογράφος στην Κέρκυρα

Χιλιάδες ασθενείς από την Κέρκυρα δεν χρειάζεται πλέον να ταξιδεύουν σε νοσοκομεία της ηπειρωτικής Ελλάδας, καθώς από τις 11 Σεπτεμβρίου μπαίνει σε πλήρη λειτουργία ο νέος μαγνητικός τομογράφος του νοσοκομείου του νησιού. Σημειώνεται ότι το μηχάνημα, που παρέμενε αναξιοποίητο επί πέντε χρόνια στα υπόγεια του θεραπευτηρίου, τέθηκε πριν από έναν χρόνο σε μερική λειτουργία.

Ωστόσο, από την ερχόμενη Δευτέρα αναμένεται να πραγματοποιηθεί όλο το φάσμα των εξετάσεων (εγκεφάλου, ισχίων, γόνατος, ώμου, θωρακικής μοίρας, σπλάχνων κ.λπ.) και σε εξωτερικούς ασθενείς. Ειδικότερα, Δευτέρα, Τρίτη, Πέμπτη και Παρασκευή στο Γενικό Νοσοκομείο Κέρκυρας θα γίνονται μαγνητικές τομογραφίες σε πέντε εξωτερικούς ασθενείς (κατόπιν ραντεβού) κάθε μέρα. Για ραντεβού οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να απευθύνονται στο τηλέφωνο 26613-60890 από 9 π.μ. έως 2 μ.μ.

• **Ασφαλιστικές.** Μπούσουλα για τις αυξήσεις στα ιδιωτικά ασφαλιστικά προγράμματα υγείας που θα μπορούν να κάνουν οι ασφαλιστικές εταιρείες κάθε χρόνο, θα αποτελεί ο δείκτης κόστους υγείας που θα παρακολουθείται από το ΙΟΒΕ. Ο δείκτης θα καταρτίζεται συγκεντρώνοντας τα στοιχεία για την εξέλιξη του κόστους των ετήσιων αποζημιώσεων. **Σελ. 24**

Αυξήσεις με βάση τις αποζημιώσεις στα προγράμματα υγείας

Μπούσουλα για τις αυξήσεις στα ιδιωτικά ασφαλιστικά προγράμματα υγείας που θα μπορούν να κάνουν οι ασφαλιστικές εταιρείες κάθε χρόνο, θα αποτελεί ο δείκτης κόστους υγείας που θα παρακολουθείται από το ΙΟΒΕ. Ο δείκτης θα καταρτίζεται συγκεντρώνοντας τα στοιχεία για την εξέλιξη του κόστους των αποζημιώσεων που καταβάλλουν οι ασφαλιστικές εταιρείες κάθε χρόνο και εκτιμάται ότι θα συμβάλει στην άρση της δυσπιστίας που υπάρχει στις σχέσεις εταιρειών και ασφαλισμένων για το εύλογο ύψος των αυξήσεων στα νοσοκομειακά προγράμματα.

Τη σχετική πρωτοβουλία ανέλαβε η Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος (ΕΑΕΕ) σε μια προσπάθεια να καταρτίσει έναν αξιόπιστο δείκτη για το κόστος των υπηρεσιών υγείας που πληρώνουν κάθε χρόνο οι ασφαλιστικές εταιρείες. Η συλλογή των στοιχείων θα ολοκληρωθεί περί τα τέλη του 2017, ενώ τα πρώτα αποτελέσματα για τους δείκτες αναμένονται μέσα στο πρώτο τρίμηνο του 2018. Να σημειωθεί ότι το θέμα της κατάρτισης ενός αξιόπιστου δείκτη με βάση τον οποίο θα αποφασίζονται οι αυξήσεις στα προγράμματα υγείας των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών αποτελεί τα τελευταία χρόνια σημείο αντιπαράθεσης με την πολιτεία, που έχει θεσμοθετήσει την υποχρεωτική ανατιμολόγηση των ασφαλιστρών με βάση τον Δείκτη Τιμών Υγείας της ΕΛΣΤΑΤ, τη βασιμότητα του οποίου αμφισβητεί η ΕΑΕΕ.

Η πρωτοβουλία έρχεται σε συνέχεια μελέτης που έχει κάνει το ΙΟΒΕ, στην οποία διαπιστώνεται ότι το υπάρχον σύστημα μέτρησης του Δείκτη Τιμών Υγείας (ΔΤΥ) που ακολουθεί η ΕΛΣΤΑΤ, δεν είναι αν-

τιπροσωπευτικό της εξέλιξης των δαπανών της ιδιωτικής ασφάλισης στη χώρα μας. Ο σημαντικότερος λόγος είναι ότι ο Δείκτης αντανakλά μόνο την εξέλιξη των τιμών και όχι τη δαπάνη, καθώς δεν λαμβάνει υπόψη του τον όγκο των υπηρεσιών υγείας, που «καταναλώνονται» σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο. Η ίδια η σύνθεση άλλωστε του Δείκτη δεν είναι, σύμφωνα με το ΙΟΒΕ, αντιπροσωπευτική για την αποτύπωση του κόστους της ιδιωτικής υγείας, καθώς από τη μία περιλαμβάνει αγαθά και υπηρεσίες που δεν καλύπτονται από την ιδιωτική ασφάλιση υγείας, ενώ δεν διαχωρίζει τη

Ο δείκτης κόστους υγείας θα παρακολουθείται από το ΙΟΒΕ.

δαπάνη στα δημόσια και τα ιδιωτικά νοσοκομεία. Να σημειωθεί ότι, σύμφωνα με τη μελέτη του ΙΟΒΕ, οι ιδιωτικές δαπάνες για την υγεία αυξήθηκαν 30% την περίοδο 2010 - 2015 καθώς τα νοικοκυριά υποχρεώθηκαν να καλύψουν από την τσέπη τους το κενό που άφησε πίσω της η μείωση της δημόσιας δαπάνης για την υγεία. Η ανάλυση επιβεβαιώνει ότι οι πολίτες καλύπτουν το κενό που άφησε η δημόσια υγεία με άμεσες καταβολές από τον οικογενειακό προϋπολογισμό, καθώς πολύ μικρό είναι το ποσοστό που καταφεύγει στην ιδιωτική ασφάλιση προκειμένου να εξασφαλίσει πρόσβαση σε νοσοκομειακή περίθαλψη και ιατρική φροντίδα.

ΕΥΓΕΝΙΑ ΤΖΩΡΤΖΗ

ΚΕΕΛΠΝΟ

Εμβολιασμοί για την ιλαρά, που βρίσκεται σε έξαρση!

Τον κώδωνα του κινδύνου για την ιλαρά στην Ελλάδα κρούει το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), καθώς μόνο κατά τους τέσσερις τελευταίους μήνες έχουν καταγραφεί 100 περιστατικά στη χώρα και ο κίνδυνος επέκτασης της νόσου παραμένει υπαρκτός.

Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ, αντίστοιχες ή και μεγαλύτερης έντασης επιδημικές εξάρσεις ιλαράς έχουν εκδηλωθεί σε Βρετανία, Γαλλία, Ιταλία και Ρουμανία. Για τον λόγο αυτόν από τις αρχές Απριλίου έχει ξεκινήσει εκστρατεία ενημέρωσης του κοινού και παρεμ-

βάσεις εμβολιασμού σε ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού. Επιπλέον, έχουν γίνει οι απαραίτητες συστάσεις για την ετοιμότητα των νοσηλευτικών μονάδων και έχουν ληφθεί μέτρα για την κατάλληλη οργάνωσή τους.

Εξάλλου, κατά την προχθεσινή συνεδρίαση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, παρουσία του γενικού γραμματέα Δημόσιας Υγείας Γιάννη Μπασκόζου, αποφασίστηκε να συστηθεί ο άμεσος εμβολιασμός παιδιών, εφήβων και ενηλίκων που δεν έχουν εμβολιαστεί με τις απαραίτητες δόσεις του εμβολίου ιλαράς-ερυθράς-παρω-

τίτιδας (εμβόλιο MMR). Σύμφωνα με τους ειδικούς, το εν λόγω εμβόλιο είναι ιδιαίτερα ασφαλές, όπως έχει δείξει η εμπειρία από τον εμβολιασμό πολλών εκατομμυρίων παιδιών παγκοσμίως και σημειώνεται ότι για να επιτευχθεί πρόληψη των επιδημιών απαιτείται πολύ υψηλό επίπεδο εμβολιασμού στον πληθυσμό.

Να σημειωθεί ότι μέχρι τις 3 Σεπτεμβρίου τα κρούσματα ιλαράς που έχουν σημειωθεί στη χώρα μας παρουσιάζουν μεγαλύτερη συχνότητα στη Νότια Ελλάδα και αφορούν κυρίως μικρά παιδιά από κοινότητες Ρομά.

 **ΕΣΥ - ΠΕΔΥ**

Κρίθηκαν αντισυνταγματικές οι περικοπές στους γιατρούς

Αντισυνταγματικές έκρινε το Μονομελές Πρωτοδικείο της Αθήνας τις περικοπές που έγιναν με το 2ο μνημόνιο (νόμος 4093/2012) στους γιατρούς του ΕΣΥ και του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ). Επίσης, το δικαστήριο αναγνώρισε ότι οφείλονται από το υπουργείο Υγείας αναδρομικά μισθολογικές διαφορές από το 2015, οι οποίες εκτιμάται ότι ξεπερνούν τα 30.000 ευρώ για τον κάθε γιατρό που έχει προσφύγει. Προκειμένου να πραγματοποιηθεί αυτό, ωστόσο, θα πρέπει η απόφαση του χαμηλόβαθμου δικαστηρίου να επιβε-

βαιωθεί τόσο από το Εφετείο όσο και από τον Αρειο Πάγο, άρα ο δρόμος θα είναι μακρύς.

Με την υπ' αριθμόν 1009/2017 απόφαση του Μονομελούς Πρωτοδικείου υιοθετείται σχεδόν αυτολεξεί το σκεπτικό του Ελεγκτικού Συνεδρίου (γνωμοδοτικού χαρακτήρα), το οποίο είχε φτάσει σε αντίστοιχη κρίση για τις επίμαχες περικοπές. Το δικαστήριο καταλήγει ότι πρέπει να εφαρμοστούν για τους γιατρούς οι μισθολογικές διατάξεις του ν. 3205/2003, χωρίς τις αντισυνταγματικές περικοπές που επεβλήθησαν με τον νόμο 4093/2012.



ΑΓΙΣΤΕΥΤΟ

Αγοράζουμε
έως και αίμα
από Ελβετία

ΠΕΡΙΟΔΙΑΣ | 36

Η έλλειψη προσωπικού και οργάνωσης «ματώνει» την ομαλή λειτουργία του συστήματος

Της **ΕΛΕΝΑΣ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ**
fintanidou@hotmail.com

Παρά τις προσπάθειες που καταβάλλονται για να γίνει η Ελλάδα αυτάρκης σε αίμα, ο πολυκερματισμός των μονάδων αιμοδοσίας των νοσοκομείων και των συλλόγων αιμοδοτών, οι ελλείψεις προσωπικού και η διαχείριση του αίματος χωρίς την απαιτούμενη προσοχή και οργάνωση αποτελούν εμπόδιο στην ανάπτυξη του συστήματος. Έτσι, μολονότι οι επισίως συλλεγόμενες μονάδες αίματος θεωρητικά επαρκούν για την κάλυψη των αναγκών της χώρας, εντούτοις η Ελλάδα εξακολουθεί να αγοράζει αίμα από την Ελβετία. Μάλιστα, την 1η Σεπτεμβρίου 2017 υπεγράφη απόφαση από τον γενικό γραμματέα του υπουργείου Υγείας, Γιώργο Γιαννόπουλο, για την καταβολή ποσού 270.300 ευρώ, προκειμένου να καλυφθούν η δαπάνη 1.690 ασκών αίματος που εστάλψαν από ελβετική εταιρεία για τον μήνα Ιούλιο, τα μεταφορικά έξοδα της αεροπορικής εταιρείας και τα έξοδα τραπέζης. Ειδικότερα, στην απόφαση αναφέρεται ότι από τα 307.448,90 ελβετικά φράγκα που κατατέθηκαν, το ποσό των 304.200,00 CHF αφορά στην αξία του κόστους δοκιμών για 1.690 ασκούς αίματος και 3.248,90 στην κάλυψη των μεταφορικών εξόδων της αεροπορικής εταιρείας.

«Παίρνουμε ακόμη αίμα από την Ελβετία. Αφενός μεν οι εθελοντές αιμοδότες αντιστοιχούν μόνο στο 5% του πληθυσμού, αφετέρου δε, τίθεται θέμα οργάνωσης», δηλώνει ο πρόεδρος του Πανελληνίου Συλλόγου Πασχόντων Μεσογειακής Αναιμίας, Ιωάννα Μυρίλλα. «Έχουμε 96 αιμοδοσίες και δεν υπάρχει κεντρικός άξονας. Σκεφτείτε ότι το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, από το 2005 που ιδρύθηκε, μόλις πέρυσι, απέκτησε οργανισμό λειτουργίας. Επίσης, πρέπει να υπάρξει συντονισμός των συλλόγων αιμοδοτών. Στην Ελβετία, η οποία θέλει να μειώσει τις ποσότητες αίματος που στέλνει στην Ελλάδα, υπάρχει μόνο ένας σύλλογος, που συγκεντρώνει 330.000 μονάδες αίματος τον χρόνο, από τις οποίες περί τις 25.000 αποστέλλονται στην Ελλάδα επισίως», σημειώνει. Σύμφωνα με τον αιματολόγο, επιστημονικό διευθυντή του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ), Κώστα Σταμούλη, η ποσότητα αίματος που λαμβάνουμε από την

Ελβετία δεν είναι μεγάλη - μόλις 25.000 μονάδες στις 580.000 που συγκεντρώνει η Ελλάδα. Είναι, όμως, σταθερή και μπορεί να καλύψει πάγιες ανάγκες. «Οι Ελβετοί στέλνουν σταθερά μία φορά την εβδομάδα αίμα, διότι έχουν συγκεκριμένες αιμοληψίες και μπορούν να το προγραμματίσουν. Αυτό θέλουμε να στήσουμε και στην Ελλάδα: να διοργανώνει αιμοληψίες το σύστημα ανάλογα με τις ανάγκες που έχει και όχι ο κάθε σύλλογος όποτε βολεύεται. Προσπαθούμε να φτιάξουμε σταθερές αίθουσες αιμοληψιών και να σταματήσουμε να ζητάμε αίμα από το συγγενικό περιβάλλον.

ΚΑΚΟΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ. Από την πλευρά του, ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών, Χρήστος Πρωτόπαπας, αποδίδει την κατάσταση αυτή στην όχι και τόσο σωστή διαχείριση του συλλεγόμενου αίματος από τις κλινικές των νοσοκομείων. «Στην Ελλάδα χρειαζόμαστε 450.000 μονάδες για την κάλυψη των αναγκών και συγκεντρώνουμε 550.000 μονάδες. Οπότε κάτι φταίει σε αυτό. Ίσως φταίει όσοι διαχειρίζονται το αίμα από τις κλινικές των νοσοκομείων. Με αυτό εννοώ ότι μπορεί ένας ασθενής να χρειάζεται

Αγοράζουμε αίμα από την Ελβετία



Η απόφαση που υπεγράφη την 1η Σεπτεμβρίου 2017 για την καταβολή 270.300 ευρώ, προκειμένου να καλυφθεί η δαπάνη των 1.690 ασκών αίματος για τον Ιούλιο.

Η Ελλάδα εξακολουθεί να εισάγει από την Ελβετία και να πληρώνει, παρότι οι επισίως συλλεγόμενες μονάδες επαρκούν, θεωρητικά, για την κάλυψη των αναγκών της

5%
μόλις του πληθυσμού αντιστοιχεί σε εθελοντές αιμοδότες

25.000
μονάδες αίματος λαμβάνονται από την Ελβετία

200-300 ml και να τους χορηγείται ολόκληρη η μονάδα, ή να του χορηγείται αίμα χωρίς να το χρειάζεται απαραίτητα. Οπωσδήποτε χρειάζεται καλύτερη διαχείριση του αίματος, αλλά και καλύτερη οργάνωση των τμημάτων αιμοδοσίας. Επίσης, τα νοσοκομεία πρέπει να κοινοποιούν το πρόγραμμά τους, ώστε να γνωρίζει ο κόσμος πότε μπορεί να δώσει αίμα». Χωρίς γιατρούς έχει μείνει ουσιαστικά το Τμήμα Αιμοδοσίας του Κρατικού Νοσοκομείου της Νίκαιας. Σύμφωνα με τον επιμελητή Α' της Νευροχειρουργικής Κλινικής του νοσοκομείου, Πάνο Παπανικολάου, η Αιμοδοσία λειτουργεί με έναν διευθυντή και δύο επικουρικούς γιατρούς. «Έχουν προκηρυχθεί δύο θέσεις γιατρών», τονίζει, «και ζητάμε να προκηρυχθούν σύντομα άλλες δύο, διότι υπάρχει πρόβλημα και σε αυτά των κινητών συνεργειών».

ΕΜΠΟΔΙΑ. Τροχοπέδη στην ομαλή λειτουργία των τμημάτων αιμοδοσίας στέκεται η έλλειψη προσωπικού, τόσο ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού, όσο και τεχνολόγων. «Στο Νοσοκομείο Παιδών "Αγία Σοφία", πριν από την κρίση, το Τμήμα Αιμοδοσίας ήταν σε λειτουργία κάθε απόγευμα. Τώρα

λειτουργεί μόνο το απόγευμα της Παρασκευής, από τις 5 μ.μ. έως τις 8 μ.μ. Τα πρωινά, μέχρι τις 2 μ.μ., είναι ανοικτό σε καθημερινή βάση, όπως και τα Σαββατοκύριακα», αναφέρει η κυρία Μυρίλλα. Ωστόσο, το Τμήμα Αιμοδοσίας του νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» λειτουργεί μόνο τις πρωινές ώρες. «Τα τελευταία χρόνια, οι αιμοδοσίες έχουν "αδυνατίσει" και σε αριθμό βαρδιών. Στον "Ευαγγελισμό", προ κρίσης και λίγο μετά, γίνονταν 11 βάρδιες την εβδομάδα. Δηλαδή, λειτουργούσε καθημερινά πρωί - απόγευμα, καθώς και τα πρωινά του Σαββάτου. Σήμερα, γίνονται μόνο έξι πρωινές βάρδιες από Δευτέρα μέχρι Σάββατο», λέει ο διευθυντής του Καρδιολογικού Τμήματος και πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων στον «Ευαγγελισμό», Ηλίας Σιώρας. Όπως αναφέρει, υπάρχει έλλειψη τεχνολόγων, νοσηλευτών και διοικητικών στην Αιμοδοσία του «Ευαγγελισμού».

«Αν δεν αλλάξει η αντίληψη του κόσμου περί προσφοράς αίματος και οργάνων και δεν ενισχυθούν σημαντικά οι αιμοδοσίες σε προσωπικό, ώστε να γίνονται διπλές βάρδιες μέσα στην ημέρα, τότε οι όποιες εξαγγελίες θα πέφτουν στο κενό και θα συνεχίζεται η ίδια κατάσταση», σχολιάζει ο κ. Σιώρας.

Καθηγητής ιατροδικαστής έκανε εξτραδάκια

Του ασκήθηκε ποινική δίωξη γιατί πραγματοποιούσε ιδιωτικές νεκροτομές εκτός ωραρίου στο Πανεπιστήμιο

Μετά από παραγγελία του εισαγγελέα κατά της Διαφθοράς Θεσσαλονίκης, Αχιλλέας Ζήσης, ασκήθηκε ποινική δίωξη για υπεξαίρεση στην υπηρεσία και δωροληψία σε βάρος ιατροδικαστή-επίκουρου καθηγητή της Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ, ο οποίος φέρεται να πραγματοποιούσε νεκροτομές εκτός του νόμιμου ωραρίου του αρμόδιου Εργαστηρίου του Ιδρύματος και τις χρέωνε πολύ ακριβότερα από το προβλεπόμενο κόστος. Η υπόθεση μετά την άσκηση ποινικής δίωξης ανατέθηκε σε ειδικό ανακριτή για υποθέσεις διαφθοράς, ο οποίος μέσα στο προσεχές διάστημα θα καλέσει σε απολογία τον επίκουρο καθηγητή. Η διερεύνηση της υπόθεσης άρχισε πέρυσι τον Οκτώβριο, ύστερα από μηνυτήρια αναφορά που υπέβαλε στον εισαγγελέα κατά της Διαφθοράς Θεσσαλονίκης ο



προϊστάμενος του Εργαστηρίου Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου.

Μετά την ολοκλήρωση της προκαταρκτικής εξέτασης, την οποία διενήργησαν η Οικονομική Αστυνομία και παισιματοδίκης, ο εισαγγελέας κατά της Διαφθοράς Αχιλλέας Ζήσης ζήτησε την άσκηση ποινικής δίωξης εναντίον του επίκουρου καθηγητή, για υπεξαίρεση στην υπηρεσία, με ιδιαίτερα τεχνάσματα και δωροληψία, το ύψος της

οποίας ανέρχεται σε περίπου 40.000 ευρώ. Τα αδικήματα φέρονται να διαπράχθηκαν την περίοδο 2012-14, διάστημα κατά το οποίο ο κατηγορούμενος ήταν υπεύθυνος επιστημονικού προγράμματος, στο πλαίσιο του οποίου διενεργούνταν –εντός προβλεπόμενου ωραρίου (καθημερινές, συνήθως από τις 7 το πρωί έως τις 3 μετά το μεσημέρι)– ιατροδικαστικές πράξεις, όπως νεκροτομές και ταριχεύσεις.

Όπως προέκυψε από την εισαγγελική έρευνα, ο ίδιος καθηγητής σε πολλές περιπτώσεις φέρεται ότι τελούσε νεκροτομές εκτός του ωραρίου του Εργαστηρίου (απογεύματα και Σαββατοκύριακα), εισπράττοντας έξτρα ποσά από τους συγγενείς των νεκρών. Συγκεκριμένα, διαπιστώθηκε ότι η «ταρίφα» του κυμαινόταν από 300 έως 500 ευρώ για κάθε νεκρό. Μάλιστα, ότι στο «κόλπο» ήταν και γραφεία τελετών μέσω των οποίων φαίνεται ότι γινόταν η είσπραξη των ποσών. Ο επίκουρος καθηγητής καταθέτοντας ανωμοτί στο πλαίσιο της εισαγγελικής έρευνας αρνήθηκε τα όσα του καταλογίζονται. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι για την δικαστική εξέλιξη της υπόθεσης έχει ενημερωθεί το Πανεπιστήμιο και το αρμόδιο υπουργείο, προκειμένου να δρομολογηθούν οι προβλεπόμενες πειθαρχικές διαδικασίες εναντίον του επίκουρου καθηγητή, ενώ η έρευνα συνεχίζεται για ενδεχόμενες παρόμοιες πρακτικές συναδέλφων του ιατροδικαστών.

Πλήρωσαν από τις... μίζες και αφέθηκαν ελεύθεροι

Τρεις πανεπιστημιακοί γιατροί του ΑΠΘ καταδικάστηκαν σε πολυετείς ποινές κάθειρξης, καθώς το Τριμελές Εφετείο Κακουργημάτων Θεσσαλονίκης τους έκρινε ένοχους για δωροδοκία και ξέπλυμα βρώμικου χρήματος, κατηγορίες που συνδέονταν με παράνομες αμοιβές και υπερκοστολογήσεις υλικών από την εταιρεία ιατροτεχνολογικού υλικού DePuy. Σύμφωνα με το παραπεμπτικό βούλευμα, η DePuy πουλούσε ορθοπεδικά υλικά σε ελληνικά νοσοκομεία υπερτιμολογημένα κατά 35%. Το 20% της προσαύξησης φέρεται να κατέληγε στις τσέπες γιατρών που είχαν παραγγείλει τα συγκεκριμένα υλικά, άλλοτε με απευθείας παράδοση χρημάτων και άλλοτε με διάφορες προσφορές και δώρα. Απολογούμενοι στο δικαστήριο, οι τρεις γιατροί αρνήθηκαν οποιαδήποτε σχέση με παράνομες συναλλαγές και επίσης υποστήριξαν ότι δεν χρέωσαν το ελληνικό δημόσιο, από την στιγμή που, όπως λένε, τα νοσοκομεία στα οποία υπηρετούσαν έως και σήμερα δεν έχουν καταβάλει τις οφειλές τους προς την εταιρεία. Ωστόσο, παρά τις μεγάλες ποινές (11 ετών στον καθένα, ενώ ο τρίτος τιμωρήθηκε με συνολική ποινή κάθειρξης 14 ετών) αφέθηκαν ελεύθεροι υπό τον όρο καταβολής χρηματικής εγγυοδοσίας από 10.000 έως 15.000 ευρώ.

Ασπίδα προστασίας από ΤΙΣ ΙΨΕΙΣ στα... θρανία!

Οι φθινοπωρινές ιώσεις παρουσιάζουν έξαρση όταν επιστρέφουν τα παιδιά στα σχολεία, λόγω του συγχρωτισμού, που δημιουργεί τις κατάλληλες συνθήκες για τη μετάδοσή τους. Βέβαια, τις περισσότερες φορές πρόκειται για αθώες λοιμώξεις που οφείλονται σε ιούς και δεν προκαλούν σοβαρά προβλήματα στον παιδικό πληθυσμό.

Ωστόσο, οι γονείς θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί σε περίπτωση που το παιδί πάσχει από κάποιο χρόνια νόσημα ή εάν στο σπίτι υπάρχουν βρέφη και ηλικιωμένοι.

«Δεν είναι λίγες οι φορές που κάποια παιδιά θα νοσήσουν από σοβαρότερες λοιμώξεις του αναπνευστικού, όπως η λαρυγγίτιδα, η βρογχίτιδα, η πνευμονία, η μηνιγγίτιδα, η ωτίτιδα κ.λπ.», επισημαίνει ο παιδίατρος **Κωνσταντίνος Ι. Νταλούκας**, πρόεδρος της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Αττικής και γενικός γραμματέας της CSI-International.

Ας δούμε τι συμβουλεύει ο κ. Νταλούκας τους γονείς, ώστε να βοηθήσουν τα παιδιά τους να νοσήσουν λιγότερο και να προστατευτούν από τα σοβαρότερα νοσήματα του φθινοπώρου και του χειμώνα:

- Να πλένουν καλά και επαρκώς τα χέρια τους με σαπούνι και ζεστό νερό όταν θα γυρίσουν στο σπίτι, πριν φάνε, μετά την τουαλέτα, μετά που θα παίξουν ή θα πιάσουν κάποιο ζώο. Φροντίστε ώστε η διάρκεια πλυσίματος των χεριών να είναι περίπου 20 δευτερόλεπτα. Το ίδιο φροντίστε να κάνετε και εσείς ως γονείς.
- Να χρησιμοποιούν χαρτομάντιλο για να φουσουν τη μύτη τους ή να φτερνίζονται στον αγκώνα τους και όχι στην παλάμη.
- Πριν αρχίσουν τα σχολεία, φροντίστε να ελέγξετε το βιβλιάριο υγείας για ξεχασμένα εμβόλια. Όσοι έχετε βρέφη φροντίστε να επισκεφτείτε τον παιδίατρό σας για παρακολούθηση του βρέφους και εμβολιασμό. Μην ξεχνάτε ότι τα εμβόλια είναι ο μόνος αποτελεσματικός τρόπος για να προφυλάξετε τα παιδιά σας από πολύ σοβαρά νοσήματα.



Πώς μπορείτε να προφυλάξετε τα παιδιά σας αληθιά και τον εαυτό σας

- Μην αμελήσετε να εμβολιάσετε τα παιδιά σας, αλλά και εσάς, με το αντιγριπικό εμβόλιο. Το εμβόλιο κυκλοφορεί κάθε χρόνο γύρω στα τέλη Σεπτεμβρίου. Μην ξεχνάτε ότι εσείς που έχετε στο σπίτι βρέφος, ηλικιωμένα άτομα ή άτομο που πάσχει από χρόνια νόσημα πρέπει να εμβολιαστείτε όλοι με το αντιγριπικό εμβόλιο. Τα παιδιά αλλά και όλοι οι ενήλικες που είναι αυξημένου κινδύνου για τη γρίπη πρέπει κατά προτεραιότητα να κάνουν το αντιγριπικό εμβόλιο. Μην ξεχνάτε ότι κάθε χρόνο στη χώρα μας θρηνούμε δεκάδες ή και εκατοντάδες θανάτους από τη γρίπη, όχι μόνο στις ομάδες υψηλού κινδύνου, αλλά αρκετές φορές και σε υγιή παιδιά

και ενήλικες. Για τον λόγο αυτό το αντιγριπικό εμβόλιο συστήνεται να γίνει σε όλα τα παιδιά μετά τους 6 μήνες ζωής, προκειμένου να μην κολλήσουν γρίπη.

- Μην στέλνετε τα άρρωστα παιδιά σας στο σχολείο ή στον παιδικό σταθμό. Θα κολλήσουν και τα άλλα.
- Ντύστε τα ελαφρά και σύμφωνα με την εξωτερική θερμοκρασία. Τα παιδιά δεν θα αρρωστήσουν γιατί κρύωσαν, αλλά γιατί κολλήσαν κάποιο νόσημα.
- Φροντίστε να κοιμούνται νωρίς το βράδυ για να ξεκουράζονται.
- Φροντίστε να τα μάθετε να μη μοιράζονται τα προσωπικά τους αντικείμενα με τα άλλα παιδιά στο σχολείο και να μην τα βάζουν στο στόμα τους. Πείτε τους να μη βάζουν τα χέρια τους στο στόμα και τη μύτη.
- Μην καπνίζετε μέσα στο σπίτι και στο αυτοκίνητο όταν είναι μπροστά μικρά παιδιά. Ακόμα καλύτερα, σταματήστε το κάπνισμα.
- Μην δίνετε από μόνοι σας φάρμακα (ιδίως αντιβιοτικά) χωρίς τη σύσταση γιατρού.

ΔΕΘ: Έργα τέχνης με... ανθρώπινα κύτταρα!

ΕΙΚΟΝΕΣ που θυμίζουν πίνακες ζωγραφικής από τον μαγικό κόσμο των ανθρώπινων κυττάρων «αποκαλύπτονται» σε έκθεση με τίτλο «Ιστολογική εικόνα και τέχνη», η οποία περιλαμβάνει 24 μικροσκοπικές εικόνες βιοψιών που τυπώθηκαν σε καμβά. Η έκθεση αποτελεί καρπό της δουλειάς της αναπληρώτριας καθηγήτριας Ιστολογίας - Εμβρυολογίας στο Τμήμα Ιατρικής του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης **Μαρίας Λαμπροπούλου** και φιλοξενεί-

ται στην 82η ΔΕΘ (Περίπτερο 14, Academia).

«Στην έκθεση περιλαμβάνονται ιστολογικές μικροσκοπικές εικόνες ρουτίνας, δηλαδή εικόνες από βιοψίες όπου τα ανθρώπινα κύτταρα σχηματίζουν παραστάσεις που είναι αντίστοιχης ομορφιάς με αυτή που συναντά κανείς σε πίνακες ζωγραφικής. Εικόνες που δηλώνουν ότι η ψυχρή ιατρική επιστήμη συναντιέται και φλερτάρει με την τέχνη με τρόπο πρωτότυπο και μαγικό» ανέφερε η κυρία Λα-



μπροπούλου, η οποία επισήμανε ότι η συλλογή των συγκεκριμένων εικόνων είναι αφιερωμένη σε όλους που μάχονται και αντιμετω-

πίζουν σοβαρές περιπέτειες υγείας με θάρρος και αξιοπρέπεια, και ιδιαίτερα σε εκείνους που πάλεψαν και έφυγαν με το κεφάλι ψηλά.