

ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑ ΕΟΠΥΥ

## Πλαφόν στο πλαφόν δωρεάν επισκέψεων

**Την απόσυρση** των εγκυκλίων του ΕΟΠΥΥ για τον νέο τρόπο προγραμματισμού των ιατρικών επισκέψεων σε συμβεβλημένους γιατρούς, ζητεί με εξώδικη διαμαρτυρία η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ. Ο Οργανισμός θέτει «πλαφόν στο πλαφόν» των 200 δωρεάν επισκέψεων τον μήνα ανά γιατρό, καθώς από τις αρχές Οκτωβρίου ο κάθε γιατρός θα μπορεί να εξετάζει 20 ασφαλισμένους την ημέρα ή 100 την εβδομάδα, ενώ ορίζει ως ελάχιστο χρόνο διάρκειας επίσκεψης τα 15 λεπτά. Ο λόγος για τις νέες οδηγίες σύμφωνα με τον ΕΟΠΥΥ είναι για να μην παρατηρείται το φαινόμενο εξάντλησης των 200 δωρεάν επισκέψεων τις πρώτες ημέρες του μήνα. Η Ένωση τονίζει ότι υπάρχουν νομοί της χώρας με αραιό δίκτυο συμβεβλημένων γιατρών που οι ασφαλισμένοι σπεύδουν να προγραμματίσουν εγκαίρως την επίσκεψη στις αρχές του μήνα, ενώ χαρακτηρίζει ως αντιεπιστημονική την «άσκηση της Ιατρικής με χρονόμετρο».



## «Εμπρός, προς τα πίσω»: **Περιδιαβαίνοντας** το δυστοπικό όραμα του Κ. Μητσοτάκη

**ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ\***

**«Δεν τρέφω** αυταπάτες για μια κοινωνία χωρίς ανισότητες. Κάτι τέτοιο είναι αντίθετο στην ανθρώπινη φύση. Όσοι το επιχειρήσαν καταστράτηγαν τελικά την ίδια τη δημοκρατία και τα ατομικά δικαιώματα»<sup>1</sup>.

Πρόκειται αναμφίβολα για τη φράση που εκδιπλώνει με ενάργεια το δυστοπικό όραμα του Κ. Μητσοτάκη. Δεν περιμέναμε κάτι καλύτερο από τον άνθρωπο που μπερδεύει τον Ρουσσώ με τον Μοντεσκιέ, παρά τα -όπως διατείνεται- τρία πτυχία που απέκτησε σε εφτά χρόνια. Ο Διαφωτισμός, οι αιώνες των Επαναστάσεων, τα μεγάλα εξισωτικά εγχειρήματα, ήταν μάλλον εκτός διδακτέας ύλης.

**Ο Ζοζέφντε Μεστρ**, σφοδρός υπέρμαχος και εκ των θεμελιωτών της παραδοσιοκρατίας, του αντιδιαφωτισμού, της αντιδραστικής ρητορικής εν γένει, θα ενθουσιαζόταν αν ήξερε πως διακόσια χρόνια μετά ένας πολιτικός στην Ελλάδα θα διακήρυξε την επιστροφή στους Σκοτεινούς Αιώνες της ανθρωπότητας. Οι κοινωνικές ανισότητες, λοιπόν, οι ιεραρχίες, είναι για τον Μητσοτάκη (και τους συν αυτώ) μια άχρονη κατάσταση, μια φυσική νομοτέλεια και ως τέτοια δεν επιδέχεται βελτίωση. Και, ακόμη χειρότερα, υπάρχει η υπόρρητη απειλή να μην τοιμήσουν κάποιοι

να διαταράξουν την προαιώνια τάξη, την παντοτινή εξουσία της οικογένειας Μητσοτάκη ως πού-με, γιατί μόνο δεινά μπορούν να συσσωρευτούν.

Ευλόγως θα αναρωτηθούμε ποια είναι εκείνα τα χαρακτηριστικά της ανθρώπινης κατάστασης που επιβάλλουν και καθορίζουν ως φυσικό φαινόμενο την κοινωνική ανισότητα. Είναι η εμφάνιση, το ύψος, το χρώμα των ματιών ή κάποια αναπηρία; Είναι που «οι φτωχοί είναι φτωχοί γιατί την κρίσιμη στιγμή κάνουν τη λάθος επιλογή» όπως έλεγε άλλη επιφανής εκπρόσωπος της νεοφιλελεύθερης -όχι μόνο πολιτικά- οικογενείας;

**Τη λύση** έρχεται να δώσει άλλος υπέρμαχος του νεοφιλελευθερισμού, διατελέσας κατά το παρελθόν υπουργός, με το μοναδικό επίτευγμα του διπλοσυστήματος της τμήσης των καυσίμων σε μια απόφαση. Μας διαφωτίζει λοιπόν πως δεν μπορεί να υπάρξει κοινωνική ισότητα γιατί στον κόσμο της αφρικάνικης σαβάνας τα λιοντάρια τρώνε τις ζέβρες (sic).

Σε αυτό τον εφιαλτικό κόσμο που οραματίζεται ο Μητσοτάκης, η ακροδεξιά συντροφιά του και οι συνοδοιπόροι του «εξτρεμιστικού κέντρου», το Δημόσιο δεν είναι παρά μηχανισμός εξυπηρέτησης των συμφερόντων της «φυσικής ιεραρχίας». Ο «επενδυτής», για παράδειγμα, που θέλει να παραβιάσει την εργατική, την περι-

βαλλοντική ή τη φορολογική νομοθεσία και συναντά την αντίδραση των ελεγκτικών μηχανισμών θα μπορεί εύκολα να τους παρακάμψει. Και οι δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας θα ιδιωτικοποιηθούν, και τα νοσοκομεία το ίδιο, και όποιος «δεν έκανε λάθος επιλογές την κρίσιμη στιγμή» θα μπορεί να εξασφαλίσει αξιοπρεπή περίθαλψη για τους άλλους... δεν προβλέπεται κάτι. Και κάπου εδώ θα αναρωτηθούμε πού βρίσκεται ο κατά τα άλλα θαλίστατος πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ.

Και φυσικά, δεν θα μπορούσαν να μείνουν απέξω τα δημόσια σχολεία που «αυτονομούνται», πρακτικά αφήνονται στη διαδικασία της «φυσικής επιλογής». Όσα μπορούν να βρουν κεφάλαια θα συνεχίσουν τη λειτουργία τους, τα υπόλοιπα θα κλείσουν. Όσο για τα πανεπιστήμια, οι ευκατάστατοι φοιτητές των οικογενειών που βρίσκονται ψηλά στην... τροφική αλυσίδα θα μπορούν να αποκοτούν μέχρι και τρία πτυχία στα επτά χρόνια. Είναι προφανές ότι μια διακυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας με τον Μητσοτάκη επικεφαλής, θα ήταν καταστροφική για τα λαϊκά στρώματα και πρέπει με κάθε τρόπο να αποφευχθεί.

**Κάποιοι** θεωρούν πως αρκεί η ανάδειξη της νεοφιλελεύθερης παραφροσύνης του Κ. Μητσοτάκη ή η παροιμιώδης ανικανότητα της Ν.Δ. να

δημιουργήσει ένα πειστικό αντιπολιτευτικό αφήγημα για να την οδηγήσει στην ήττα. Τους έχουμε νέα: Μάλλον είναι δυσκολότερο από ό,τι φαίνεται, καθώς απαιτείται κατ' αρχάς η στοιχειώδης μέριμνα να διατηρείς τις κοινωνικές συμβαχίες που με κόπο αποκτήθηκαν. Να διατηρείς ζωντανή της σχέση της Αριστεράς με τις δυνάμεις της μισθωτής εργασίας, όπως εξαιρετικά, για παράδειγμα, κατάφερε το νομοσχέδιο που κατέθεσε το υπουργείο Εργασίας. Απαιτείται μια διαφορετική αντίληψη που δεν θα αποδέχεται, αλλά θα διευρύνει τα όρια άσκησης πολιτικής, ακόμα και στις ασφυκτικές συνθήκες του Μνημονίου. Απαιτούνται τέλως κοινωνικές διαθεσιμότητες και μαζικοί χώροι, ως μηχανισμοί υπονόμευσης της μνημονιακής κανονικότητας. Δυστυχώς, τίποτα από αυτά δεν είναι αυτόνομα, καθώς απαιτείται συνεχής αναμέτρηση με τις ευκολίες μας, την πολιτική και θεωρητική σκηνή και φυσικά χρονιότητες πολιτικής δράσης που δεν θα εξαντλούνται στον κυβερνητικό κύκλο. ◆

1. Ομιλία του Κ. Μητσοτάκη στην 82η ΔΕΘ, 16.9.2017. Ολόκληρη η ομιλία εδώ: <https://nd.gr/nea/omilia-toy-proedroy-tis-neas-dimokratias-k-kyriakoy-mitsotaki-stin-82i-deth>

\* Ο Γιώργος Πετρόπουλος είναι μέλος της Εκτελεστικής Επιτροπής της ΑΔΕΔΥ





ΤΟΥ ΚΛΕΑΡΧΟΥ ΤΣΑΟΥΣΙΔΗ

**Διάβασα** ανακοίνωση του προέδρου του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης κ. Εξαδάκτυλου για τη λειτουργία των Τοπικών Ομάδων Υγείας (ΤΟΜΥ).

Με όλο τον σεβασμό στο αξίωμα, θεωρώ τουλάχιστον προκλητική μια **προσωπική** ανακοίνωση -από επιστήμονα και όχι πολίτευη, όπως π.χ. ο κ. Πατούλης- που αρχίζει ως εξής: «Επικοινωνούμε δημόσια μαζί σας (σ.σ.: με τον υπουργό Υγείας) για το θέμα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) και των ΤΟΜΥ, έχοντας επιβεβαιωθεί οι προβλήματά μας και ενώ εσείς βλέπετε τα νώτα των γιατρών!»! Η λειτουργία των ΤΟΜΥ **δεν άρχισε**, αλλά επιβεβαιώθηκε η αποτυχία...

Και συνεχίζει: «Από την πρώτη στιγμή σάς επισημάναμε ότι οι σχεδιασμοί σας για την ΠΦΥ ήταν σε λάθος κατεύθυνση, αλλά εσείς εμμένοντες σχεδιάσατε μοντέλο της δεκαετίας του 1950, για να εφαρμοστεί στην ελληνική κοινωνία του 2020». (...) «Παρακαλούμε να λάβετε υπόψη σας ότι όσοι ζητήσαμε την απόσυρση του νομοσχεδίου **δεν προτρέψαμε** τα μέλη μας να αποστραφούν\* την προκήρυξη για τις ΤΟΜΥ». Απειλεί, τέλος, ότι αν δεν εισακουστεί η άποψή του (που δεν την αποκαλύπτει), «θα πρέπει τότε να είστε έτοιμοι να εισπράξετε την οργή των ασθενών».

Περίμενα ότι ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου θα γνώριζε καλύτερα από μένα και εκατομμύρια Έλληνες τι συμβαίνει στον χώρο του. Φαντάζομαι πως, έστω κι αν δεν έχει γεννηθεί τη δεκαετία του 1950, κάτι θα έχει ακούσει. Επίσης, θα περίμενα, αντί να προκαταλαμβάνει την αποτυχία του νέου συστήματος, να παί με δυο λόγια τι προτείνει ο δικός του σύλληλος, το Διοικητικό Συμβούλιο δηλαδή.

## Καταστροφολογία για τη δημόσια πρωτοβάθμια περίθαλψη

Ήμουν παιδί τη δεκαετία του '50 και όταν αρρώσταινα, είτε ερχόταν ο γιατρός του ΙΚΑ στο σπίτι, είτε με πήγαιναν στο πολυιατρείο στην Εγνατία οδό. Στη συνέχεια, το ΙΚΑ κατόντισε προνομιακή υπηρεσία εξυπηρέτησης ημετέρων, όπλο των κομμάτων εξουσίας για τη διεύρυνση της πελατείας τους. Άφηνες το βιβλιάριο ασθενείας στο ιδιωτικό τους ιατρείο (με τη σχετική αμοιβή) και περνούσες την άλλη μέρα να το παραλάβεις με σφραγισμένη συνταγογράφηση.

**Αν διαφωνεί** ο κ. Εξαδάκτυλος, τότε εγώ κι αυτός μεγαλώσαμε σε άλλη πόλη, σε άλλη χώρα, σε άλλον πλανήτη.

Έρχεται τώρα το υπουργείο και επιχειρεί να υλοποιήσει την ΠΦΥ, έναν από τους αναγκαίους πυλώνες του ΕΣΥ. Αυτό το είχα πρωτακούσει με τα αφτιά μου, στη δεκαετία του '80, στο αμφιθέατρο του Νοσοκομείου Ιπποκράτειου της Θεσσαλονίκης από τον Παρασκευά Αυγερινό, το έχει εξαγγείλει και ο Γιώργος Γεννηματάς. Αλλά η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, αντί να υλοποιείται έστω σταδιακά, μεταφέρθηκε κυρίως στα νοσοκομεία, με αποτέλεσμα να βιώσουμε ένα μπάχαλο με τις εφημερίες.

Ελπίζω να τα θυμάται αυτά ο κ. Εξαδάκτυλος, όπως και τη δόξη ελλειψη κλινών για επειγόντα περιστατικά σε νοσοκομειακές κλινικές, όπου τα καθαρά κρεβάτια περίμεναν την έλευση του ασθενούς του κ. καθηγητή. Έχω προσωπικές εμπειρίες και μάρτυρες στη διάθεσή του.



Ποιο είναι το αντισχέδιο της Ν.Δ. ή του κ. Εξαδάκτυλου; Η συνέχιση της παροχής Πρωτοβάθμιας Υγείας -σε ασφαλισμένους- μόνο στα ιδιωτικά ιατρεία, επί αμοιβή, συνήθως χωρίς απόδειξη;

**Προχθές**, ο κ. Ξανθός ανακοίνωσε ότι αν ξεπεραστεί η γραφειοκρατία στο θέμα των προσλήψεων, «τουλάχιστον 75 Τοπικές Ομάδες Υγείας είναι δυνατό να λειτουργήσουν μέσα στους επόμενους δύο μήνες», ότι «έχουν υποβάλει αιτήσεις 600 γιατροί και με μια καλή διανομή τους μπορούμε να κάνουμε ένα πρώτο βήμα». Επίσης, ότι «επικείται προκήρυξη 1.800 θέσεων επικουρικών γιατρών για ειδικά τμήματα, όπως επειγόντων περιστατικών, στις υπάρχουσες δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας (Κέντρα Υγείας)».

Αναπόφευκτες ερωτήσεις:

Ποιο είναι το αντισχέδιο της Ν.Δ. ή του κ. Εξαδάκτυλου; Η συνέχιση της παροχής Πρωτοβάθμιας Υγείας **-σε ασφαλισμένους-** μόνο στα ιδιωτικά ιατρεία, επί αμοιβή, συνήθως χωρίς απόδειξη;

Δεν βοηθάει η δημιουργία θέσεων εργασίας στην ανάσχεση της μετανάστευσης γιατρών, νέων κυρίως, σε άλλες χώρες;

Αντί να προεξοφλεί αποτυχία, γιατί δεν απαιτεί από τους νεοδημοκράτες δήμαρχους της άγονης γραμμής ή των ακριβών τουριστικών resorts να εξασφαλίζουν τουλάχιστον μια ευπρεπή κατοικία για τον γιατρό ή τον δάσκαλο του νησιού;

Μπορεί να μας πει πόσο είναι οι άνεργοι γιατροί στην Περιφέρεια Θεσσαλονίκης και πόσοι οι απασχολούμενοι με «μαύρα» σε θολές ιδιωτικές εταιρείες;

Γιατί η Ευρωπαϊκή Ένωση χρηματοδοτεί ένα σύστημα στο οποίο γύρισαν «τα νώτα οι γιατροί»;

As καταλάβουν όσοι θεοποιούν την ιδιωτική Υγεία ότι είναι ελεύθεροι μεν να περιφρονούν την άλλη Ελλάδα, των φτωχών και των ανήμπορων (για λόγους που υπερασπίστηκε με απέραντο θράσος ο κ. Μητσοτάκης), αλλά υπάρχουν και γιατροί της αλληλεγγύης, της αξιοπρέπειας και της συμπόνιας. Δυο κόσμοι αντίθετοι. ◆

\* Το ρήμα αποστρέφω απαιτεί -στην ενεργητική φωνή- και ένα αντικείμενο (αποστρέφω το πρόσωπο, το βλέμμα κ.λπ.). Η φράση «να αποστραφούν την προκήρυξη» απαιτεί θεραπεία...





Ποιους ασθενείς  
αφορούν οι ανησυχίες  
των γιατρών και  
τι πρέπει να προσέχουμε  
πριν από την εξέταση

## Οδηγίες... χρήσεως

Οι διακεκριμένοι επιστήμονες της Mayo Clinic στη Μινεσότα των ΗΠΑ έχουν αναρτήσει στο Διαδίκτυο μία λίστα οδηγιών για τους ασθενείς που πρόκειται να υποβληθούν σε μαγνητική τομογραφία, σημειώνοντας ότι πρέπει να αναφέρουν στον τεχνολόγο του τμήματος εάν φέρουν μεταλλικές ή ηλεκτρονικές συσκευές στο σώμα τους, όπως:

- Μεταλλική άρθρωση (π.χ. στο γόνατο)
- Εμφυτεύσιμο απινιδωτή
- Βηματοδότη
- Μεταλλικά ράμματα
- Κοχλιακό εμφύτευμα
- Σφαίρα ή άλλα μεταλλικά θραύσματα.

Εάν έχουν τατουάζ πρέπει επίσης να ενημερώσουν τον γιατρό τους, καθώς σε κάποιες περιπτώσεις το σκούρο μελάνι περιέχει μεταλλικά στοιχεία. Το ίδιο ισχύει και στην περίπτωση πιθανής εγκυμοσύνης, καθώς ο γιατρός θα είναι αυτός που θα λάβει την τελική απόφαση για την καταλληλότερη απεικονιστική εξέταση. Εξίσου σημαντικό είναι να συζητήσουν οι ασθενείς με τον γιατρό τους τυχόν προβλήματα που αντιμετωπίζουν με το νεφρό ή το ήπαρ. Στην περίπτωση αυτή, είναι πιθανόν να περιοριστεί η ποσότητα ή ακόμη και να απαγορευθεί η χρήση ενέσιμης σκιαγραφικής ουσίας.

**Η** μαγνητική τομογραφία (MRI) θεωρείται μία από τις πιο ασφαλείς τεχνολογίες για λεπτομερή και υψηλής ποιότητας απεικόνιση των εσωτερικών οργάνων ή άλλων μερών του σώματος. Και αυτό διότι κατά τη διάρκεια εξέτασης του ασθενούς δεν χρησιμοποιούνται ακτίνες X, όπως γίνεται για παράδειγμα στην ακτινογραφία.

«Συνολικά, η μαγνητική τομογραφία είναι μια πολύ ασφαλής εξέταση» επιβεβαιώνει στην εφημερίδα «The New York Times» ο δρ Μαξ Γουίτνερμαρκ, διευθυντής Νευροραδιολογίας στο Πανεπιστήμιο Στάνφορντ. Οι όποιες ανησυχίες για τη διεξαγωγή μαγνητικής τομογραφίας αφορούν ασθενείς που φέρουν μεταλλικά ξένα σώματα

μέσα στο σώμα τους (όπως είναι για παράδειγμα τα θραύσματα) ή όσους έχουν υποβληθεί σε εμφύτευση ιατρικής συσκευής όπως είναι το κοχλιακό εμφύτευμα και οι συμβατικοί βηματοδότες.

Η αιτία; Οι συσκευές αυτές διαθέτουν μεταλλικά μέρη και ευαίσθητα ηλεκτρονικά κυκλώματα, συνεπώς στην περίπτωση που εκτεθούν στο μαγνητικό πεδίο του τομογράφου υπάρχει ο κίνδυνος να προκληθούν σημαντικά προβλήματα στον ασθενή, αλλά και στη μετέπειτα λειτουργία των συγκεκριμένων συσκευών.

Μάλιστα, όπως αναφέρουν οι «New York Times», έως και σήμερα καταγράφονται περιστασιακά ατυχήματα σε ιατρικές δομές ανά τον κόσμο, όπου (προφανώς) δεν τηρεί-

ται το αυστηρό πρωτόκολλο ασφαλείας, με τους ισχυρούς μαγνήτες του τομογράφου να «ρουφάνε» μεταλλικά νοσοκομειακά κρεβάτια, κατσαβίδια, φιάλες οξυγόνου και άλλα μεταλλικά αντικείμενα.

«Έτσι εξηγείται η «εμμονή» που έχουμε με το ιατρικό ιστορικό των ασθενών, καθώς βασικό μέλημά μας είναι η ασφαλής εξέτάσή τους» προσθέτει ο δρ Γουίτνερμαρκ. Ο ίδιος συμπληρώνει ότι σε κάποιες περιπτώσεις συνιστάται τελικά η χρήση άλλων απεικονιστικών εξετάσεων.

Ακόμη όμως και τα ρούχα μπορεί να κρύβουν κινδύνους, καθώς έχουν εντοπιστεί εσώρουχα ή κάλτσες που περιέχουν μεταλλικά νήματα. Γι' αυτό και κατά κανόνα οι γιατροί συνιστούν στους ασθενείς να φοράνε νοσοκομειακή ποδιά κατά τη διάρκεια της εξέτασης, όπως εξηγεί ο δρ Ντέιβιντ Χίντενλανγκ, ακτινοφυσικός στο Τμήμα Ραδιολογίας στο πανεπιστημιακό ιατρικό κέντρο Wexner, στο Οχάιο των ΗΠΑ.

Υπολογίζεται ότι 60%-70% των παραπεμπτικών για μαγνητική τομογραφία αφορούν την απεικόνιση του εγκεφάλου ή της σπονδυλικής στήλης, λέει ο δρ Γουίτνερμαρκ, ενώ περίπου 20%-25% συνταγογραφούνται για τον έλεγχο των αρθρώσεων.

Αντίθετα, οι υπέρηχοι αποτελούν τη νούμερο ένα επιλογή για τον έλεγχο της κοιλιακής χώρας, καθώς είναι πιο οικονομική επιλογή σε σχέση με τη μαγνητική τομογραφία.

**ΤΟ ΚΟΣΤΟΣ.** Σημειώνεται ότι στα ελληνικά δημόσια νοσοκομεία η μαγνητική κοστολογείται με 236,95 ευρώ, όπως προβλέπει το κρατικό τιμολόγιο. Για την ίδια εξέταση σε ιδιωτικό κέντρο ο ΕΟΠΥΥ χρεώνεται από 135 έως και 180 ευρώ (στο ποσό αυτό δεν συμπεριλαμβάνεται η συμμετοχή του ασφαλισμένου, που έχει οριστεί στο 30% ή στο 50% εάν είναι ασφαλισμένος στον ΟΓΑ).

Αντίστοιχα, και σύμφωνα πάντα με το κρατικό τιμολόγιο, το υπερηχογράφημα άνω κοιλίας κοστολογείται 20,90 ευρώ και η αντίστοιχη εξέταση κάτω κοιλίας 14,59 ευρώ.

Εν τω μεταξύ, η εξέλιξη της τεχνολογίας έχει φέρει και βελτιώσεις στην εμπειρία της μαγνητικής τομογραφίας, που έως πρότινος αποτελούσε εφιάλη για τους ασθενείς που υποφέρουν από κλειστοφοβία. Οι νέοι μαγνητικοί τομογράφοι είναι πλέον πιο ευρύχωροι, ενώ στο μεταξύ έχει μειωθεί σημαντικά και ο δυνατός θόρυβος, «με αποτέλεσμα η εξέταση να μην είναι τόσο «αποπνικτική» όσο στο παρελθόν», καταλήγουν οι ειδικοί.

# «Ακτινογραφία» στις μαγνητικές τομογραφίες!



## Ο Δήμος Θήρας χρωστά σίτιση και στέγαση στους γιατρούς του νοσοκομείου

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΚΩΣΤΑΣ ΠΟΥΛΑΚΙΔΑΣ

» Πολλοί είδαν τον δήμαρχο Σαντορίνης Νίκο Ζώρζο να απευθύνει από τα κανάλια έκκληση στους συμπολίτες του και τους επιχειρηματίες του νησιού για να προσφέρουν κατάλυμα στους καθηγητές που διορίστηκαν σε ένα από τα πλέον εύπορα νησιά της χώρας. Τα δημοσιεύματα ανέφεραν ότι οι καθηγητές κοιμήθηκαν στις παραλίες και στα αυτοκίνητά τους καθώς έκαναν το «λάθος» να διοριστούν πριν τελειώσει η τουριστική περίοδος.

Κανονικά ο δήμος ενός πλούσιου και τουριστικού νησιού οφείλει να βρει ο ίδιος καταλύματα και σίτιση στους κακοπληρωμένους εκπαιδευτικούς που μαθαίνουν γράμματα στα παιδιά του. Όμως ο δήμαρχος Θήρας (Σαντορίνης) προτίμησε να κάνει εκκλήσεις, ώστε άλλοι να λύσουν το πρόβλημα.

### Δεν τηρεί τον νόμο!

Το πρόβλημα επιτείνεται επειδή η ευαισθησία της δημοτικής αρχής Σαντορίνης έχει δοκιμαστεί και στην περίπτωση των γιατρών του νοσοκομείου, οι οποίοι εδώ και εννέα μήνες αντιμετωπίζουν το ίδιο πρόβλημα με τους εκπαιδευτικούς. Η κυβέρνηση φρόντισε να μπορεί ο δήμος να αναλάβει το κόστος σίτισης και διαμονής των γιατρών κα-

Η πλούσια Σαντορίνη δεν μεριμνά για τους εκπαιδευτικούς και τους γιατρούς...

θώς στον Νόμο 4486/2017 άρθ. 28 παρ. 2 αναφέρει ότι ο δήμος και τα ΝΠΔΔ του δήμου «μπορούν να παρέχουν στους ιατρούς του Γ.Ν. Θήρας που υπηρετούν σε αυτό με οποιαδήποτε σχέση εργασίας, για όλη τη διάρκεια της σύμβασης ή της θητείας τους, δωρεάν σίτιση, δωρεάν κατάλληλο κατάλυμα διαμονής ή και χρηματικά επιδόματα για την κάλυψη των αναγκών τους αυτών». Ο νόμος φτιάχτηκε καθ' ύποδειξη του νομικού συμβούλου του δήμου και ήταν σε γνώση του από τις 9 Μαΐου.

Η ρύθμιση δεν έγινε τυχαία. Όπως αναφέρει σε επιστολή της η εντεταλμένη σύμβουλος για το Γ.Ν. Θήρας και αντιπρόεδρος της ΑΕΜΥ Μαρία Μαυρικάκη, προέκυψε «στο πλαίσιο των συνεχών επικοινωνιών και συναντήσεών μας, για τη διευκόλυνση της εκταμίευσης των χρημάτων του Ιδρύματος Λούλας και Ευαγγέλου Νομικού, τα οποία προορίζονται για την κάλυψη στεγαστικών αναγκών των ιατρών του



Γ.Ν. Θήρας. Μετά την ανταπόκριση του υπουργείου Υγείας και προσωπικά του αναπληρωτή υπουργού Παύλου Πολάκη διευκολύνθηκε σημαντικά το έργο του Δήμου Θήρας και πλέον ξεπεράστηκαν τα τεχνικής φύσεως εμπόδια διανομής των παροχών στους ιατρούς».

### Διοικήτρια κατά δήμου

Όμως ο δήμος συνεχίζει να αδρανεύει. «Δεν υπήρξε άμεση εφαρμογή του νόμου σύμφωνα με όσα είχε δεσμευτεί ο δήμος να πράξει» καταγγέλλει η Μ. Μαυρικάκη. «Καταφύγαμε σε συνεχείς επικοινωνίες

με τους αρμοδίους του δήμου και τα μέλη του Δημοτικού Συμβουλίου. Επικοινωνήσαμε ακόμα και με το Ελεγκτικό Συνέδριο, το οποίο μας διαβεβαίωσε ότι είναι καθ' όλα νόμιμο να δοθούν τα επιδόματα και ότι η διαδικασία εφαρμόζεται ήδη σε άλλους δήμους» αποκαλύπτει στην επιστολή της.

Διαπιστώνοντας την «έλλειψη ανταπόκρισης» του δήμου η εντεταλμένη σύμβουλος του νοσοκομείου έστειλε στις 13 Σεπτεμβρίου λίστα με κατεπείγουσες πληρωμές ενοικίων ιατρών, καθώς υπάρχουν πλέον συσσωρευμένες οφειλές σε 1-

διοκτίτες οι οποίοι εμπιστεύτηκαν τις υποσχέσεις που τους δόθηκαν και στέγασαν ιατρούς. Η στάση του δήμου παραμένει αρνητική, όπως προκύπτει από την έγγραφη απάντηση του δήμου στις 19 Σεπτεμβρίου.

«Δεν υπάρχει βούληση διευθέτησης από τη μεριά της δημοτικής αρχής» διαπιστώνει η Μ. Μαυρικάκη και επισημαίνει πως «κάθε φορά που διευθετείται ένας όρος που θέτει ο δήμος προκύπτει ένας νέος όρος, με αποτέλεσμα εννέα μήνες τώρα να ταλαιπωρούνται οι γιατροί του Γ.Ν. Θήρας».

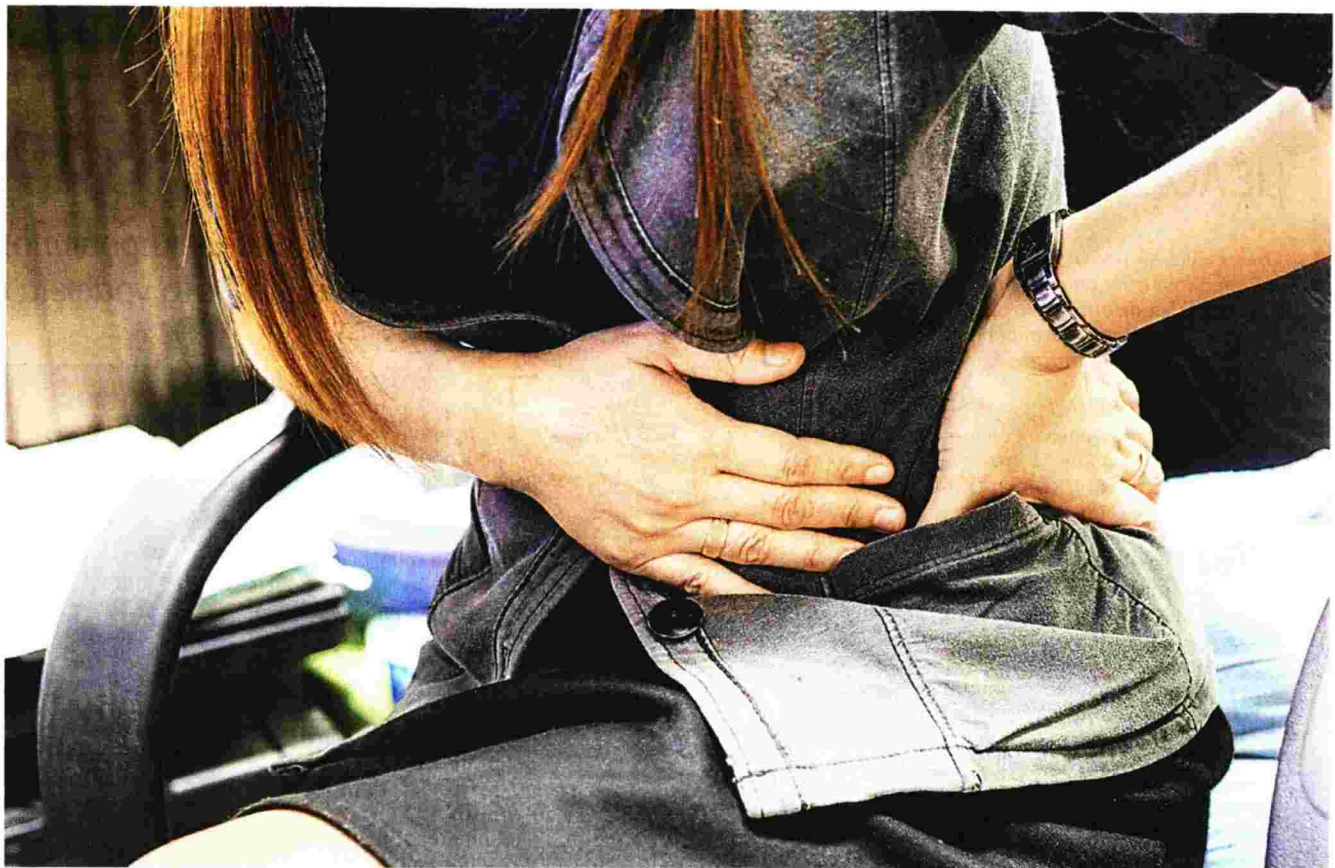


ΖΗΜΙΑ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΩΝ

**«Φάμπρικα» με  
παράνομες συντα-  
γογραφήσεις**

▶ 20





SHUTTERSTOCK

Από 4.828 συνταγές που χορηγήθηκαν από έναν μόνο γιατρό στο Νοσοκομείο Διδυμοτείου, μόνο δύο ασθενείς διαπιστώθηκε πως είχαν εξεταστεί στο συγκεκριμένο νοσοκομείο

## Απάτη με συνταγογραφήσεις σε βάρος του ΕΟΠΥΥ

Ρεπορτάζ  
**ΒΑΣΙΛΗΣ ΙΓΝΑΤΙΑΔΗΣ**

«Φάμπρικα» παράνομων συνταγογραφήσεων επιθεμάτων κατακλίσεων και σκευασμάτων ειδικής διατροφής, με πανελλαδική διάσταση και ζημιά εκατομμυρίων ευρώ για τον ΕΟΠΥΥ, έστησαν φαρμακευτικές εταιρείες και γιατροί σε πολλά νοσοκομεία της χώρας. Οι περιπτώσεις των δύο γιατρών στον Εβρο, που ετέθησαν σε αργία με απόφαση του υπουργού Υγείας Ανδρέα Ξανθού, αποτελούν μόνο την κορυφή του παγόβουνου σε δύο σκάνδαλα που διερευνά η Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠΕΔΥΦΚΑ).

**Φαρμακευτικές εταιρείες και γιατροί σε πολλά νοσοκομεία της χώρας «έστησαν φάμπρικα» με τις συνταγές**

Όπως είπε στο «Εθνος» ο γενικός επιθεωρητής της υπηρεσίας, Γιώργος Σπυρίδης, το ως τώρα διαπιστωμένο ύψος της ζημιάς στο Ταμείο από τις δύο υποθέσεις ξεπερνά τα 3,5 εκατ. ευρώ. Η έρευνα βρίσκεται σε προχωρημένο στάδιο και μέσα στους επόμενους μήνες θα υπάρξουν εξελίξεις.

■ Φωτογραφίες που εικονίζουν περιστατικά έλκους διακινούνταν από φαρ-

μακευτικές εταιρείες και ταξίδευαν από νοσοκομείο σε νοσοκομείο για να χρησιμοποιηθούν ως αποδεικτικά για «μαϊμού» συνταγογραφήσεις επιθεμάτων κατάκλισης σε ασθενείς που δεν τα χρειάζονταν.

Ελέγχοντας τα αποδεικτικά με ειδικό ψηφιακό λογισμικό, οι επιθεωρητές της ΥΠΕΔΥΦΚΑ διαπίστωναν σε πολλές περιπτώσεις πως η ίδια φωτογραφία έλκους είχε χρησιμοποιηθεί σε δεκάδες διαφορετικά περιστατικά, εν αγνοία των ασφαλισμένων.

Οι φωτογραφίες βρέθηκαν να έχουν συνταγογραφηθεί από διαφορετικούς γιατρούς σε κάθε γωνιά της Ελλάδας. Το ύψος της ζημιάς για τον ΕΟΠΥΥ υπολογίζεται πως ξεπερνά το 1,5 εκατομμύριο ευρώ.

Ο εμπλεκόμενος γιατρός που εργαζόταν στο Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης, και έχει διατελέσει δημοτικός σύμβουλος, ετέθη σε αργία από τον υπουργό Υγείας.

■ Σκευάσματα ειδικής διατροφής χορηγούνταν με ψευδείς διαγνώσεις φλεγμονώδους νόσου του εντέρου σε ανυποψίαστους ασθενείς. Από τις συνολικά 4.828 συνταγές που χορηγήθηκαν από έναν μόνο γιατρό σε διάστημα 15 μηνών στο Νοσοκομείο Διδυμοτείου, μόνο δύο ασθενείς διαπιστώθηκε πως είχαν εξεταστεί στο συγκεκριμένο νοσοκομείο.

Η έρευνα άρχισε από καταγγελία της κόρης ενός ασθενούς και έδειξε ότι φαρμακευτική εταιρεία «έσπρωχνε» συγκεκριμένο σκεύασμα ειδικής διατροφής (σε μορφή ροφήματος ή σκόνης), με τη συνεργασία γιατρών, που το συνταγογραφούσαν εν αγνοία των ασθενών. Το ύψος της ζημιάς για τον ΕΟΠΥΥ έχει υπολογιστεί στα 2.180.392 ευρώ.

**«Μπόνους»**

Σύμφωνα με όσα αναφέρονται μεταξύ των ιατρικών κύκλων στον Εβρο, το 25% του κόστους κάθε σκευάσματος πήγαινε στον γιατρό, ενώ προβλεπόταν και... μπόνους ύψους 1.000 ευρώ για κάθε νέο ΑΜΚΑ που θα έφερνε. Ο εμπλεκόμενος γιατρός ετέθη επίσης σε αργία με απόφαση του υπουργού Υγείας.

«Το διπλό μήνυμα που εκπέμπεται από τις δύο υποθέσεις είναι αφενός πως με το νέο σύστημα ελέγχου δεν πρόκειται να ξεφύγουν οι παρανομούμενοι, και αφετέρου να μη διστάζει ο πολίτης να καταγγέλλει περιστατικά διαφθοράς. Τους διαβεβαιώνουμε πως οι ίδιοι και οι συγγενείς τους όχι μόνο δεν θα κινδυνεύσουν, αλλά θα αντιμετωπιστεί το πρόβλημα υγείας τους κατά προτεραιότητα και με απόλυτη ασφάλεια» είπε στο «Εθνος» ο διοικητής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Εβρου, Δημήτρης Αδαμίδης ●

ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ Η ΚΡΙΤΙΚΗ ΣΕ ΥΨΗΛΟΥΣ ΤΟΝΟΥΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΞΙΩΜΑΤΙΚΗ ΑΝΤΙΠΟΛΙΤΕΥΣΗ

## Η Ν.Δ. βλέπει την Πρωτοβάθμια Υγεία ως αποτυχία

**ΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΜΕΤΑ** τη συνέντευξη Τύπου του υπουργού Υγείας για την αναδιάρθρωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ο τομεάρχης Υγείας της Νέας Δημοκρατίας και ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών επιμένουν ότι πρόκειται για αποτυχία, επαναλαμβάνοντας επιχειρήματα που προέβαλαν και κατά τη συζήτηση του νομοσχεδίου στη Βουλή.

Η κυβέρνηση «συνεχίζει να “ζει” σε ένα παράλληλο δικό της σύμπαν», υποστηρίζει σε γραπτή του δήλωση ο Βασίλης

Οικονόμου, τομεάρχης Υγείας της αντιπολίτευσης, και προσθέτει ότι «παρά την πρωτοφανή αποδοκμασία των γιατρών στις Τοπικές Ομάδες Υγείας (ΤΟΜΥ), μέσα από το ισχνό ενδιαφέρον που έδειξαν για τις προσλήψεις, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας δείχνει να μη θέλει να αντιληφθεί την πραγματικότητα. Η πολυδιαφημισμένη μεταρρύθμιση των ΤΟΜΥ δεν είναι τίποτα άλλο από μια προσπάθεια δημιουργίας κομματικού στρατού». Οσον αφορά την προκήρυξη, πάντως, η οποία είχε αναρ-

τηθεί στη Διαύγεια, περιείχε πολύ ακριβή και σαφή μοριοδότηση όλων των προσόντων. Αλλωστε, όπως ανέφερε προχθές ο υπουργός Υγείας, «η διαδικασία δεν αμφισβητήθηκε από κανέναν, παρά τις βολές και τις κριτικές που είχαν ασκηθεί μέσα στη Βουλή όταν συζητιόταν το νομοσχέδιο, ότι εδώ έχουμε μια επιχείρηση προσεταιρισμού και διορισμού ημετέρων».

Ο αναπληρωτής γ.γ. του υπουργείου, Σταμάτης Βαρδαρός, από την πλευρά του, στη διάρκεια της προχθεσινής συνέντευ-

ξης Τύπου ανέφερε ότι η αντιπολίτευση άσκησε κριτική στη μεταρρύθμιση «μέσω των Ιατρικών Συλλόγων που εν τέλει δεν έχουν τόσο μεγάλη αντιπροσωπευτικότητα» και αφορούν «ένα κομμάτι των γιατρών που είναι πια στον χώρο του ιδιωτικού τομέα της υγείας, έχουν ένα μερίδιο της τοπικής αγοράς και βλέπουν ότι αυτή η παρέμβαση διεύρυνσης του δημόσιου συστήματος θα πάρει μερίδιο της αγοράς που οι ίδιοι τόσα χρόνια αξιοποιούν».

**NTANI BERFOY**



**Σήμερα η παγκόσμια ημέρα νόσου Αλτσχάιμερ**

»12



## Το Κέντρο Ημερήσιας Απασχόλησης Ατόμων με Διαταραχές Μνήμης του ΨΝΘ

Το δικό τους "σπίτι" έχουν αποκτήσει εδώ και αρκετά χρόνια άνθρωποι με άνοια που ζουν στη Θεσσαλονίκη.

# Ένα σπίτι για τους ασθενείς με άνοια στη Θεσσαλονίκη

**Π**ρόκειται για το Κέντρο Ημερήσιας Απασχόλησης Ατόμων με Διαταραχές Μνήμης, το μοναδικό στην Ελλάδα που λειτουργεί στο πλαίσιο δημοσίου νοσοκομείου (Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης) από το 2002, παρέχοντας υπηρεσίες σε ανθρώπους που βρίσκονται στα πρώτα στάδια ή σε ενδιάμεσο στάδιο της νόσου Alzheimer και υποστήριξη στα κοντινά τους πρόσωπα (συγγενείς και φροντιστές). Ο σχεδιασμός του θυμίζει κανονικό σπίτι και μπορεί να εξυπηρετήσει 12 έως 14 άτομα, ενώ πλέον υπάρχει η δυνατότητα φιλοξενίας και για άλλους τρεις ασθενείς.

Κύρια επιδίωξη του Κέντρου Ημερήσιας Απασχόλησης είναι να εξασφαλιστεί μια καλύτερη ποιότητα ζωής στους ασθενείς που φιλοξενεί. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες και παρεμβάσεις στοχεύουν στην κινητοποίηση των ασθενών, στην αξιοποίηση των υπάρχουσών ικανοτήτων και της λειτουργικότητάς τους, στην καλλιέργεια και στην ενίσχυση των νοητικών τους λειτουργιών. Η ανάδειξη και η προαγωγή των υπάρχουσών δεξιοτήτων και η αναζωπύρωση των επιθυμιών και των θελήσεων του ασθενούς θεωρείται "γραμμική άμυνας" απέναντι στην ασθένεια.

Το καθημερινό πρόγραμμα περιλαμβάνει συνάντηση στο σαλόνι του σπιτιού κάθε πρωί και συζήτηση. Στη συνέχεια οι ασθενείς παίρνουν το δεκατιανό τους. Κάθε Δευτέρα ασχολούνται με τη μαγειρική, την Τρίτη το πρόγραμμα περιλαμβάνει μουσικοθεραπεία και ήπια



γυμναστική, την Τετάρτη εικαστική θεραπεία, την Πέμπτη ασκήσεις μνήμης και την Παρασκευή εικαστικά και χειροτεχνία.

Επιπλέον στο Κέντρο προσφέρεται η δυνατότητα στους συγγενείς των ασθενών να δέχονται συμβουλές και καθοδήγηση για την αντιμετώπιση των προβλημάτων της νόσου, καθώς και την αποδέσμευσή τους από την καθημερινή φροντίδα.

Στελεχώνεται από έμπειρους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ενώ αναπτύσσει και εκπαιδευτικό πρόγραμμα για επαγ-

γελματίες υγείας με σεμινάρια, διαλέξεις και άλλες εκπαιδευτικές δραστηριότητες, παρέχοντας με αυτόν τον τρόπο τη δυνατότητα λειτουργίας ενός εργαστηρίου παραγωγής και διάθεσης πληροφορίας για τη νόσο του Alzheimer και το σύνδρομο της άνοιας γενικότερα.

Το Κέντρο Ημερήσιας Απασχόλησης λειτουργεί καθημερινά από τις 8 το πρωί έως τις 2.30 μετά το μεσημέρι, στην οδό Καραολή Δημητρίου 1 (πρώην Διοικητηρίου 1), Θεσσαλονίκη. Το τηλέφωνο επικοινωνίας είναι το 2313 310 750.

## Σήμερα η παγκόσμια ημέρα νόσου Αλτσχάιμερ

Σήμερα γιορτάζεται η παγκόσμια ημέρα νόσου Alzheimer, η οποία στοχεύει στην ευαισθητοποίηση και στην αφύπνιση του κοινού για τη νόσο. Σύμφωνα με ανακοίνωση του τμήματος Δημόσιας Υγείας της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας στην Ελλάδα οι ασθενείς είναι περίπου 200.000 και εκτιμάται ότι θα φτάσουν τις 276.000 άτομα το 2030. Παγκοσμίως 44 εκατομμύρια άνθρωποι πάσχουν και αναμένεται να φτάσουν τα 135 εκατομμύρια μέχρι το 2050. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση η νόσος Alzheimer απορροφά αυτή τη στιγμή το 25% του συνόλου των δαπανών για την υγεία. Οι ετήσιες δαπάνες για την αντιμετώπιση της άνοιας στην Ελλάδα ανέρχονται σε 3 έως 6 δισεκατομμύρια ευρώ, γεγονός που καθιστά επιτακτική την ανάγκη υλοποίησης του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την άνοια και τη νόσο Alzheimer, το οποίο έχει ήδη εγκριθεί από την Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής.

**Η ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΑΝΟΙΑΣ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΕΙΝΑΙ ΧΑΜΗΛΟΤΕΡΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΥΡΩΠΗ** ΣΕΛ 8-9  
**Η μεσογειακή διατροφή προστατεύει τους Έλληνες**



## Η μεσογειακή διατροφή προστατεύει τους Έλληνες από την άνοια

### Η συχνότητα της άνοιας στη χώρα είναι χαμηλότερη κατά 4,6% σε σχέση με την Ευρώπη

Η μεσογειακή διατροφή συσχετίζεται με καλύτερες νοητικές επιδόσεις και χαμηλότερα ποσοστά άνοιας στα άτομα τρίτης ηλικίας στην Ελλάδα, όπως προκύπτει από την επιδημιολογική μελέτη HELIAD (Hellenic Longitudinal Investigation of Aging and Diet) που παρουσίασε χθες Δευτέρα, ο Νίκος Σκαρμέας, αναπληρωτής καθηγητής Νευρολογίας ΕΚΠΑ, στο Αιγινήτειο Νοσοκομείο.

Πρόκειται για την πρώτη μεγάλη κλίμακας επιδημιολογική μελέτη για την άνοια στη χώρα μας, γεγονός που καθιστά τα αποτελέσματα αυτά πολύ σημαντικά για το σχεδιασμό δράσεων διαχείρισης της νόσου σε εθνικό επίπεδο.

Σύμφωνα με τη συγκεκριμένη έρευνα, η οποία παρουσιάστηκε με αφορμή τον Παγκόσμιο Μήνα Αλτσχάιμερ (Σεπτέμβριος), η συχνότητα της άνοιας στην Ελλάδα εμφανίζεται χαμηλότερη κατά 4,6% σε σχέση με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες, ενώ η συχνότητα της ήπιας νοητικής διαταραχής 11,8% χαμηλότερη. Παράλληλα, από την ίδια μελέτη προκύπτει ότι η υιοθέτηση της μεσογειακής διατροφής συσχετίζεται με καλύτερες νοητικές επιδόσεις και χαμηλότερα ποσοστά άνοιας στα άτομα τρίτης



ηλικίας στην Ελλάδα.

Ωστόσο σύμφωνα με τον κ. Σκαρμέα, «ο αριθμός των ατόμων με άνοια στη χώρα μας αναμένεται να αυξηθεί, κυρίως λόγω της αύξησης του προσδόκιμου ζωής του ελληνικού πληθυσμού και ανάλογα θα αυξηθεί η επιβάρυνση της νόσου σε ατομικό, κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο».

Και πρόσθεσε ότι «γι' αυτόν το λόγο, η διεύρυνση των γνώσεών μας για την πρόληψη της άνοιας είναι εξαιρετικά σημαντική και μελέτες όπως αυτή αποτελούν ορόσημα στην προσπάθειά μας για τη βέλτιστη δυνατή διαχείριση της νόσου». Ο κ. Σκαρμέας παρουσίασε επίσης τις νεότερες εξελίξεις ως προς την πρόληψη της άνοιας, καθώς σύμφωνα

με την μελέτη FINGER (Finnish Geriatric Intervention Study to Prevent Cognitive Impairment and Disability), που έγινε στην Φινλανδία, η σωματική άσκηση, η σωστή διατροφή, η νοητική ενδυνάμωση και ο έλεγχος των παραγόντων καρδιαγγειακού κινδύνου (υπέρταση, διαβήτης, αυξημένη χοληστερόλη, κάπνισμα, παχυσαρκία) διαδραματίζουν αποφασιστικό ρόλο στην πρόληψη της νόσου.

#### Γυναίκες οι περισσότερες φρονιστές ανοϊκών ασθενών

Η επίτιμη πρόεδρος της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών και πρόεδρος του Εθνικού Παρατηρητηρίου για την άνοια, Νευρολόγος – Ψυχίατρος, Παρασκευή Σακκά, αναφερόμενη στις πολυπλευρες επιπτώσεις της νόσου στην καθημερινότητα των φροντιστών ανοϊκών ασθενών, παρουσίασε τα αποτελέσματα σχετικής πανελλαδικής έρευνας που πραγματοποίησε η Εταιρεία Alzheimer Αθηνών με σκοπό τη διερεύνηση των αναγκών των φροντιστών ατόμων με άνοια.

Όπως διαπιστώθηκε, οι Έλληνες φροντιστές ανοϊκών ασθενών είναι σε

ποσοστό 75% γυναίκες, σε ποσοστό 56% μέσης ηλικίας και φροντίζουν τον ασθενή κατά μέσο όρο 40 ώρες την εβδομάδα.

Επίσης, η μελέτη δείχνει ότι η υποβάθμιση της ψυχικής υγείας των φροντιστών αναδεικνύεται ως η σημαντικότερη πτυχή του αποκαλούμενου «φορτίου των φροντιστών», ενώ η σωστή εκπαίδευση των φροντιστών σε θέματα πρακτικής καθημερινής φροντίδας του ασθενούς αναδεικνύεται ως η κυριότερη ανάγκη τους.

Ο Γενικός Γραμματέας του υπουργείου Υγείας, Γεώργιος Γιαννόπουλος, ανακοίνωσε τις ενέργειες του υπουργείου αναφορικά με τη διαχείριση της νόσου στη χώρα μας, στο πλαίσιο της εφαρμογής του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Άνοια – Νόσο Αλτσχάιμερ.

Ειδικότερα, ο κ. Γιαννόπουλος ανακοίνωσε την ίδρυση οκτώ Κέντρων Ημερήσιας Φροντίδας για άτομα με άνοια σε μεγάλες πόλεις της Ελλάδας, έξι Ιατρείων Μνήμης σε Γενικά Νοσοκομεία της χώρας, πέντε Μονάδες Φροντίδας για ασθενείς τελικού σταδίου (hospices), καθώς και την υλοποίηση 10 προγραμμάτων διασύνδεσης με τους ΟΤΑ.

## Στο προσκήνιο η μεταμόσχευση από «φίλο σε φίλο»

Υπάρχει νομοθεσία και στη χώρα μας



Χρυσή ευκαιρία για την προβολή της μεταμόσχευσης αποτελούν οι ειδήσεις περί δωρεάς οργάνων από φίλο σε φίλο, ιδίως όταν πρόκειται για διασήμους, όπως συνέβη στην περίπτωση της δημοφιλούς Αμερικανής τραγουδίστριας, Σελένα Γκόμεζ.

«Η είδηση ότι το μόσχευμα που έλαβε η Σελένα Γκόμεζ προέρχεται από μια πολύ καλή φίλη της, με την οποία έτυχε να έχει ιστοσυμβατότητα και η οποία με πολλή χαρά δέχτηκε να τη βοηθήσει να ξεφύγει από τον Γολγοθά της αιμοκάθαρσης» βοηθάει στην προβολή της μεταμόσχευσης, σημείωσε, μιλώντας στον ραδιοφωνικό σταθμό του ΑΠΕ-ΜΠΕ, «Πρακτορείο 104,9 FM», η συντονίστρια μεταμοσχεύσεων στο Περιφερειακό Γραφείο του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (ΕΟΜ) Βορείου Ελλάδας, Δήμητρα Ζαχαρούδη.

«Και στη χώρα μας, σύμφωνα με την καινούργια νομοθεσία που ισχύει από το 2013, μπορεί και ένας φίλος να δωρίσει το νεφρό του σε έναν φίλο μετά τις προβλεπόμενες διαδικασίες» τονίζει η κ. Ζαχαρούδη και προσθέτει πως αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα υπάρχουν «περισσότερα από 1.500 άτομα που είναι στη λίστα αναμονής για ένα μόσχευμα».

Σε ό,τι αφορά δε γενικότερα τη διάδοση της ιδέας της δωρεάς οργάνων, η κ. Ζαχαρούδη δεν παρέλειψε να σημειώσει πως «θα πρέπει όλοι να συνειδητοποιήσουμε ότι η αρρώστια δεν κάνει διακρίσεις και βλέπουμε πως ακόμη και άτομα που αποκαλούμε «διάσημους» έχουν φτάσει στο σημείο να χρειαστούν ένα μόσχευμα, στο τελικό στάδιο επί παραδείγματι της νεφρικής ανεπάρκειας».

## ΚΕΕΛΠΝΟ: Καθολικός εμβολιασμός σε καταυλισμούς για την ιλαρά

Σε όλους τους καταυλισμούς στο Λεκανοπέδιο



Σε καθολικό εμβολιασμό των Ρομά που διαμένουν σε καταυλισμούς του Λεκανοπεδίου, έχουν προχωρήσει συνεργεία και κινητές μονάδες του ΚΕΕΛΠΝΟ, σε συνεργασία με τις Υγειονομικές Περιφέρειες, σε μια προσπάθεια περιορισμού των κρουσμάτων ιλαράς που καταγράφονται σε αυτόν τον πληθυσμό.

Όπως ανέφερε ο αναπληρωτής γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας, Σταμάτης Βαρδαρός, έχουν διενεργηθεί 1.500 εμβόλια MMR από τα τέλη του Αυγούστου μέχρι τώρα (στη διάρκεια περίπου ενός μηνός) και υπάρχει σχέδιο αυτό να επεκταθεί στους καταυλισμούς όλης την Ελλάδα.

«Όντως έχουμε μια επιδημική έξαρση ιλαράς στην Ελλάδα, όπως και σε όλη την Ευρώπη», ανέφερε

ο κ. Βαρδαρός και γι' αυτό οι υπηρεσίες βρίσκονται σε εγρήγορση. «Έχουμε ένα πολύ σημαντικό κεκτημένο, το οποίο είναι ότι έχουμε ένα ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης του παιδικού πληθυσμού που ξεπερνάει το 95% για την ιλαρά. Και έχουμε ακόμα μικρή επιρροή αυτών των αντιεμβολιαστικών απόψεων συνολικά στην κοινωνία. Έχουμε, όμως, πληθυσμούς εύάλωτους, που προφανώς χρειάζεται, και οι οποίοι για διάφορους λόγους, κοινωνικούς κυρίως, δεν έχουν την ίδια υγειονομική φροντίδα και το ίδιο ποσοστό υγειονομικής κάλυψης, και κάνουμε μια προσπάθεια αυτή την περίοδο, αυτό το κενό και αυτό το έλλειμμα να το καλύψουμε», ανέφερε ο κ. Βαρδαρός.