

- **Διδάσκοντες:** Για «ρουσφετο-λογικό θράσος» επικρίνει η ομοσπονδία των πανεπιστημιακών τα υπουργεία Παιδείας και Υγείας λόγω της διαδικασίας για την εξέλιξη των διδασκόντων στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας σε πανεπιστημιακούς. **Σελ. 7**



Αντιδράσεις για τη Σχολή Δημόσιας Υγείας

Τα υπουργεία Παιδείας και Υγείας συναινούν υπέρ της ανάδειξης πανεπιστημιακών με κλειστές διαδικασίες, δηλαδή χωρίς ανοικτή προκήρυξη θέσης ώστε να τη διεκδικήσουν όσοι θεωρούν ότι έχουν τα ακαδημαϊκά προσόντα. Οπως καταγγέλλει η ομοσπονδία των πανεπιστημιακών ΠΟΣΔΕΠ, τα δύο υπουργεία επιχειρούν την «πανεπιστημιοποίηση» της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (ΕΣΔΥ), με τους υποψηφίους να έχουν επιλέξει το γνωστικό αντικείμενο και τη βαθμίδα για τα οποία θα κριθούν! Για «ρουσφετολογικό θράσος» κάνει λόγο η ΠΟΣΔΕΠ, που έχει πάρει ήδη απόφαση να προσφύγει στο ΣτΕ με στόχο να κηρυχθεί η όλη διαδικασία αντισυνταγματική και άκυρη. Η απόφαση έχει προκαλέσει και τις οξύτατες αντιδράσεις των ιατρικών σχολών.

Ειδικότερα, η ΠΟΣΔΕΠ καταγ-

Η ΠΟΣΔΕΠ κάνει λόγο για «φωτογραφική» διαδικασία στην αξιολόγηση των διδασκόντων της Σχολής.

γέλλει ως «αντιακαδημαϊκή και απαράδεκτη» την κοινή υπουργική απόφαση των υπουργών Παιδείας και Υγείας με την οποία συγκροτούνται επταμελείς επιτροπές κρίσης για ένταξη σε βαθμίδα καθηγητών των διδασκόντων της ΕΣΔΥ, η οποία αποτελεί ΝΠΔΔ του υπουργείου Υγείας και μετατρέπεται σε πανεπιστήμιο χωρίς να ανήκει ΑΕΙ. Η αρχή γίνεται με 29 διδάσκοντες. «Πρόκειται για μια πρωτοφανή για την ακαδημαϊκή κοινότητα διαδικασία-παρωδία, μοναδική για τα ακαδημαϊκά δεδομένα της χώρας

μας, σύμφωνα με την οποία, βάσει του ν. 4452/2017, οι διδάσκοντες και επιστημονικοί συνεργάτες της ΕΣΔΥ αποφασίζουν από μόνοι τους, με μία απλή αίτηση (!), για ποιο γνωστικό αντικείμενο και σε ποια βαθμίδα θα κριθούν (επίκουρου καθηγητή, αναπληρωτή ή καθηγητή) και μάλιστα με «κλειστή διαδικασία», χωρίς δηλαδή οποιοσδήποτε άξιος επιστήμονας από την Ελλάδα ή το εξωτερικό να μπορεί να διεκδικήσει τη θέση αυτή!!! Μάλιστα, σε πολλές περιπτώσεις, τα γνωστικά αντικείμενα τα οποία έχουν επιλέξει οι ίδιοι οι υποψήφιοι, δεν ευσταθούν επιστημονικά και καθίστανται “φωτογραφικά” ή εντάσσονται σε πολλαπλά, ξεχωριστά επιστημονικά πεδία», αναφέρει η ΠΟΣΔΕΠ. Στο πλαίσιο της διαδικασίας, η ΕΣΔΥ προτείνει τις επταμελείς επιτροπές κρίσης των παραπάνω, χωρίς να ακολουθούνται ακαδημαϊκά κριτήρια, κα-

θώς καλούνται καθηγητές ΑΕΙ να κρίνουν τους διδάσκοντες και επιστημονικούς συνεργάτες της ΕΣΔΥ, χωρίς, σε πολλές περιπτώσεις, οι εκλέκτορες να έχουν το ίδιο ή έστω συναφές γνωστικό αντικείμενο με αυτό της συγκεκριμένης θέσης, ενώ παράλληλα οι ίδιοι εκλέκτορες κρίνουν υποψηφίους σε εντελώς διαφορετικά μεταξύ τους γνωστικά αντικείμενα. «Πρόκειται για ένα σκάνδαλο πρώτου μεγέθους, το οποίο όμως αντικατοπτρίζει το ρουσφετολογικό θράσος και την αντιακαδημαϊκότητα με την οποία η κυβέρνηση αντιμετωπίζει την τρίτοβάθμια εκπαίδευση, εντάσσοντας σε αυτήν με πρωτοφανή τρόπο, την ΕΣΔΥ» παρατηρεί η ΠΟΣΔΕΠ και ζητεί την απόσυρση της ΚΥΑ ενώ καλεί όλους τους πανεπιστημιακούς καθηγητές-μέλη των επταμελών επιτροπών να παραιτηθούν.

ΑΠ. Λ.



Ιπτάμενα... εμβόλια κατά της λύσσας των κόκκινων αλεπούδων

Σήμερα ξεκινά ο εναέριος εμβολιασμός των κόκκινων αλεπούδων για τον ιό της λύσσας με τη ρίψη δολωμάτων σε πολλές περιοχές στην περιφέρεια.

Ο συγκεκριμένος ιός έκανε εδώ και λίγα χρόνια την επανεμφάνισή του στην Ευρώπη, οπότε από το 2012 εφαρμόζεται πρόγραμμα εμβολιασμού των κόκκινων αλεπούδων, οι οποίες αποτελούν το είδος-δεξαμενή του ιού στην άγρια φύση. Μπορεί ο σκύλος να θεωρείται το βασικό είδος που μπορεί να μεταφέρει τον ιό στον άνθρωπο, ωστόσο, κατά τη διάρκεια της έξαρσης κρουσμάτων λύσσας στην Ελλάδα των τελευταίων ετών, οι περισσότερες εργαστηριακά επιβεβαιωμένες περιπτώσεις αφορούσαν τις αλεπούδες.

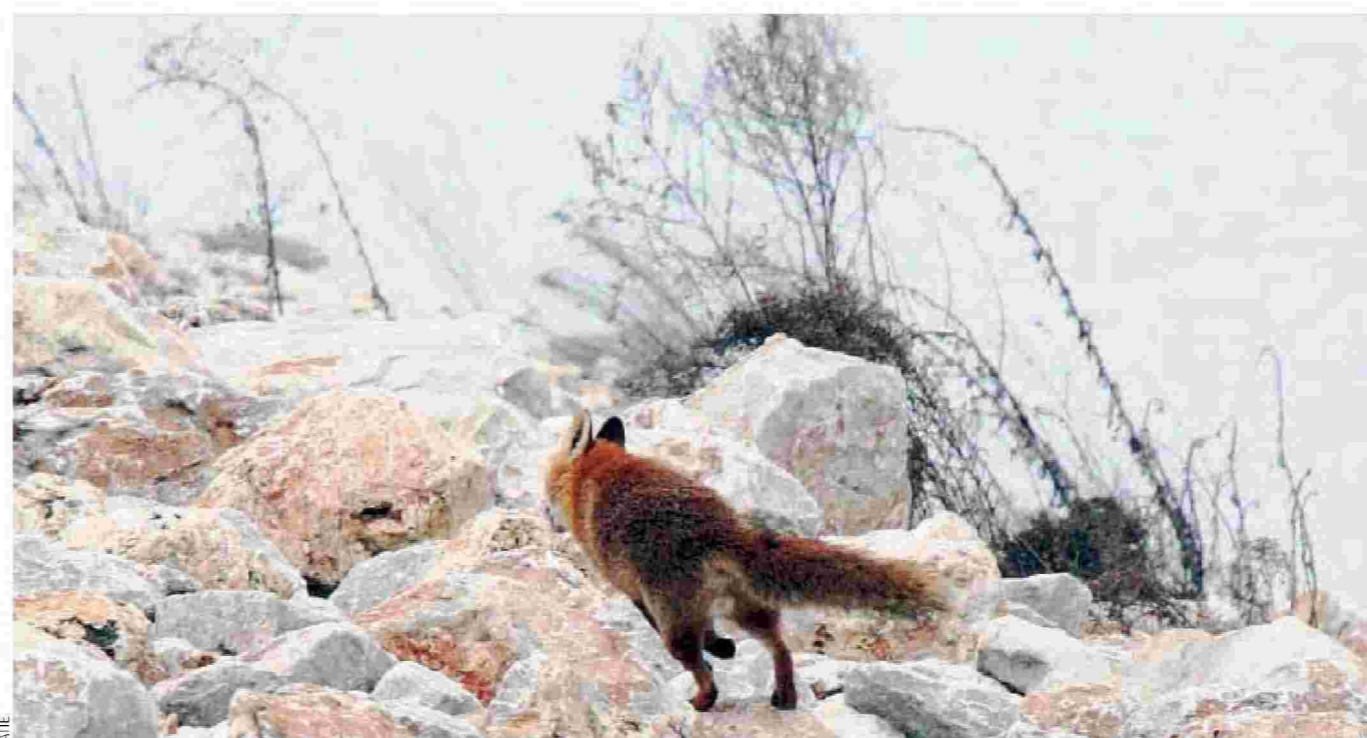
Το συγκεκριμένο είδος στο οποίο η νόσος έχει πλέον εγκατασταθεί, λόγω των συνθηκών του (ζει παντού, προσεγγίζει αστικές περιοχές και τρώει αποφάγια και απορρίμματα), αποτελεί ταυτόχρονα το θύμα, αλλά και τη δεξαμενή της νόσου.

Σκοπός της επιχείρησης είναι η ανοσοποίηση των ζώων ώστε να αναχαιτισθεί η εξάπλωση της λύσσας στη χώρα μας, αλλά και στην Ευρώπη.

Πιο συγκεκριμένα, το πρόγραμμα εναέριων εμβολιασμών, που εφαρμόζεται για έβδομη φορά στην Ελλάδα, όπως αναφέρει το υπουργείο Αγροτικής Ανάπτυξης, είναι αποτελεσματικό δεδομένου ότι το τελευταίο κρούσμα λύσσας στη χώρα μας καταγράφηκε σε μία αλεπού, τον Μάιο του 2014, στην Πέλλα. Πάντως, από το 2012 μέχρι σήμερα έχουν απομονωθεί 48 κρούσματα λύσσας σε ζώα στην Ελλάδα.

Ειδικά αεροσκάφη

Ο εμβολιασμός θα πραγματοποιηθεί με τη ρίψη δολωμάτων-εμβολίων από αέρος με ειδικά αε-



Οι ρίψεις θα ξεκινήσουν σήμερα σε 24 περιφερειακές ενότητες και θα ολοκληρωθούν έως το τέλος Νοεμβρίου.

ροσκάφη σε πολλές περιοχές όπου υπάρχουν αλεπούδες. Τα εμβόλια-δολώματα περιέχουν ζωντανό ιό της λύσσας ελαττωμένης λοιμογόνου δύναμης. Σκοπός της επι-

χείρησης είναι η ανοσοποίηση του πληθυσμού των κόκκινων αλεπούδων ώστε να αναχαιτισθεί η εξάπλωση της λύσσας στη χώρα μας αλλά και στην Ευρώπη.

Οι ρίψεις θα ξεκινήσουν σήμερα σε 24 περιφερειακές ενότητες (Θεσσαλονίκης, Χαλκιδικής, Κιλκίς, Σερρών, Πέλλας, Ημαθίας, Πιερίας, Κοζάνης, Γρεβενών, Καστοριάς,

Φλώρινας, Ιωαννίνων, Λάρισας, Τρικάλων, Καρδίτσας, Αρτας, Ροδόπης, Εάνθης, Εβρου, Καβάλας, Δράμας, Ευρυτανίας, Πρεβέζης και Αιτωλοακαρνανίας) και αναμένεται να έχουν ολοκληρωθεί έως και το τέλος Νοεμβρίου.

Τα δολώματα περιέχουν τον ιό και άρα απαγορεύεται οποιαδήποτε επαφή με αυτά. Σε περίπτωση επαφής με το υγρό περιεχόμενο εντός του εμβολίου, θα πρέπει άμεσα να αναζητείται ιατρική βοήθεια.

Όσον αφορά στη μετάδοση της νόσου σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ σε αστικό περιβάλλον, ο κύριος φορέας της λύσσας είναι ο σκύλος. Σπανιότατα μπορεί να μεταδοθεί και από τη γάτα. Στην ύπαιθρο, όμως, κίνδυνο για μετάδοση λύσσας αποτελεί η επαφή με άγρια ζώα που έχουν μολυνθεί με λύσσα, όπως είναι οι αλεπούδες και τα τσακάλια. Αν και εξαιρετικά σπάνια, είναι δυνατόν να προσβληθούν από λύσσα κτηνοτροφικά ζώα, όπως είναι τα βοοειδή, και να μολύνουν τους ανθρώπους.

TANIA ΓΕΩΡΓΙΟΠΟΥΛΟΥ



ΑΥΡΙΟ 9 Π.Μ. - 3 Μ.Μ.

Στάση εργασίας γιατρών του ΕΣΥ

Στάση εργασίας από τις 9 π.μ. έως τις 3 μ.μ. πραγματοποιούν αύριο ο νοσοκομειακοί γιατροί. Όπως επισημαίνει σε ανακοίνωσή της η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), τα προβλήματα στα νοσοκομεία είναι τεράστια και μπορούν να αντιμετωπιστούν μόνο με άμεσες μαζικές προσλήψεις μόνιμου ιατρικού, νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού, αύξηση της χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό και «πάγωμα» των απολύσεων των επικουρικών γιατρών. Την ίδια ώρα, η ΕΙΝΑΠ θα πραγματοποιήσει συγκέντρωση έξω από το υπουργείο Υγείας.



ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΕΩΣ ΤΙΣ 20 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ

584 εποχικές θέσεις σε 7 νοσοκομειακές μονάδες



ΣΟΦΙΑ ΕΜΜΑΝΟΗΛΙΔΟΥ
semmanoilidou@e-typus.com

Σε προσλήψεις εποχικού προσωπικού προχωρούν επτά νοσοκομεία. Οι θέσεις που θα καλυφθούν αφορούν σε αποφοίτους Δευτεροβάθμιας και Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης. Συνολικά θα γίνουν 584 προσλήψεις σε ειδικότητες

όπως: καθαριστές, φύλακες, λαντζερνίδες, τραπεζοκόμοι. Οι υποψήφιοι πρέπει να είναι ηλικίας από 18 έως 65 ετών.

Ως βαθμολογούμενη εμπειρία για τον παρακάτω κωδικό θέσεων νοείται η ομοειδής με την ειδικότητα ΔΕ Προσωπικού Φύλαξης απασχόληση σε χώρους παροχής πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας φροντίδας Υγείας με σχέση εργασίας ή σύμβαση μίσθωσης έργου στο δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα ή η άσκηση επαγγέλματος σε καθήκοντα ή έργα ομοειδή με το αντικείμενο της ειδικότητας ΔΕ Προσωπικού Φύλαξης σε χώρους παροχής πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας φροντίδας Υγείας στο δημόσιο ή τον ιδιωτικό τομέα. Η σειρά κατάταξης μεταξύ των υποψηφίων καθορίζεται με βάση τα ακόλουθα κριτήρια: 1. χρόνος ανεργίας (4 μήνες), 2. ανήλικα τέκνα, 3. βαθμός βασικού τίτλου [δεν βαθμολογείται, όταν απαιτείται, ο τίτλος Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (ΥΕ)], 4. εμπειρία ομοειδής με την εκάστοτε ειδικότητα [συνολικός χρόνος απασχόλησης έως 240 μήνες: 4.α. κτηθείσα σε χώρους παροχής πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας φροντίδας Υγείας του δημόσιου τομέα (έως 120 μήνες), 4.β. κτηθείσα σε χώρους παροχής πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας ή τριτοβάθμιας φροντίδας Υγείας στον ιδιωτικό τομέα (έως 120 μήνες)], 5. αναπηρία υποψηφίου με ποσοστό τουλάχιστον 50%, 6. αναπηρία γονέα, τέκνου, αδελφού ή συζύγου. ■

ΠΙΝΑΚΑΣ ΘΕΣΕΩΝ

ΦΟΡΕΑΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ	ΦΟΡΕΑΣ/ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΑ	ΘΕΣΕΙΣ	ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ» (έως 16/10)			ΓΝΝΙ «ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ» - Πατησίων (έως 13/10)		
ΔΕ Προσωπικό Φύλαξης	49	2105831036	ΔΕ Μαγείρων	4	2132057838
Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Γ.Ν. «ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ» (έως 13/10)			ΥΕ Προσωπικό Εστίασης - Ειδικότητας Βοηθών Μαγείρων	1	
ΥΕ Καθαριστών-τριών	61	2813408815	ΥΕ Προσωπικό Εστίασης - Ειδικότητας Λαντζερνίδων	1	
ΥΕ Τραπεζοκόμων	9		ΥΕ Προσωπικό Εστίασης - Ειδικότητας Τραπεζοκόμων	17	
ΥΕ Λαντζερνίδων/σών	2		Γενικό Νοσοκομείο Πειραιά «ΤΖΑΝΕΙΟ» (έως 13/10)		
ΥΕ Προσωπικό Φύλαξης	9		ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας	70	2104592151
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Εβρου (έως 20/10)			Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (έως 13/10)		
ΥΕ Προσωπικού Εστίασης (Τραπεζοκόμων)	12	2551353438	ΥΕ Β. Μαγείρων	6	2810542067
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων (έως 20/10)			ΥΕ Τραπεζοκόμων	27	
ΥΕ Προσωπικού Καθαριότητας	186	2651099548	ΥΕ Λαντζερνίδων-σών	7	
ΥΕ Προσωπικού Εστίασης	7		ΥΕ Καθαριστών/στριών	110	
ΥΕ Βοηθών Μαγείρων	6				

10 εργάτες στο Δήμο Δ. Μάνης

▶ Ο δήμαρχος Δυτικής Μάνης ανακοινώνει ότι θα προσλάβει εργατικό και τεχνικό προσωπικό για απασχόληση μέχρι και πέντε (5) ημερομίσθια κατ' άτομο το

μήνα Οκτώβριο του έτους 2017, συνολικού αριθμού δέκα (10) ατόμων, προκειμένου να καλύψει τις ανάγκες των υπηρεσιών του για τις εξής ειδικότητες: Εργάτες Γενικών Καθηκόντων. Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να συμπληρώσουν σχετική αίτηση (χορηγείται από το Δήμο) και να την υποβάλουν στο Γραφείο Ανθρωπίνου Δυναμικού και Μισθοδοσίας κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες. Οι υποψήφιοι μπορούν να υποβάλουν την αίτηση με τα απαραίτητα δικαιολογητικά έως αύριο 11/10/2017 στο Γραφείο Ανθρωπίνου Δυναμικού και Μισθοδοσίας του Δήμου.



20 θέσεις στο Δήμο Βοΐου

▶ Ο Δήμος Βοΐου, ύστερα από την υπ' αριθ. 144/2017 απόφαση του Δ.Σ., ανακοινώνει ότι θα προσλάβει εργατοτεχνικό προσωπικό για απασχόληση μέχρι και πέντε ημερομίσθια κατ' άτομο το μήνα Οκτώβριο 2017. Αφορά συνολικά σε 20 ΥΕ Εργατών Γενικών Καθηκόντων. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλουν αίτηση μέχρι 18-10-2017 ημέρα Τετάρτη, στα γραφεία του Δήμου Βοΐου, Δημοτική Ενότητα Νεάπολης (Νοσοκομείου 1, Τ.Κ. 50100, Νεάπολη Κοζάνης, τηλ.: 2468350203, 2468350209). Αρμόδιος για την παραλαβή είναι ο υπάλληλος κ. Τσάμης Αθανάσιος κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες.



20 εργάτες στο Δήμο Σπάρτης

▶ Στην πρόσληψη εργατοτεχνικού προσωπικού είκοσι (20) ατόμων ΥΕ Εργατών Γενικών Καθηκόντων για απασχόληση έως πέντε ημερομίσθια κατ' άτομο προχωρά ο Δήμος Σπάρτης για το μήνα Οκτώβριο έτους 2017, προκειμένου να καλυφθούν πρόσκαιρες και κατεπείγουσες ανάγκες. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλουν αίτηση αυτοπροσώπως ή με άλλο εξουσιοδοτημένο πρόσωπο με θεωρημένο το γνήσιο της υπογραφής από δημόσια Αρχή. Η υποβολή των αιτήσεων θα γίνει στο Τμήμα Ανθρώπινου Δυναμικού της Διεύθυνσης Διοικητικών Υπηρεσιών του Δήμου Σπάρτης, οδός Ευαγγελιστρίας 85-87 έως και μεθαύριο 12 Οκτωβρίου 2017.

12 γυμναστές στο Δήμο Καισαριανής

▶ Ο Δήμος Καισαριανής ανακοινώνει την πρόσληψη δώδεκα (12) πτυχιούχων Φυσικής Αγωγής (ΠΦΑ) με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου (με ωριαία αποζημίωση), συνολικής διάρκειας έως οκτώ (8) μηνών, για την υλοποίηση των «Προγραμμάτων Αθλησης για Όλους», περιόδου 2017-2018, της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού του υπουργείου Πολιτισμού και Αθλητισμού. Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων ορίζεται σε δέκα

(10) ημέρες μετά την τελευταία ημέρα δημοσίευσης της περιλήψης της παρούσας σε τοπική εφημερίδα. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλουν την αίτησή τους και να καταθέσουν όλα τα δικαιολογητικά τους στο Γραφείο Παιδείας-Αθλητισμού του Δήμου Καισαριανής (οδός Βρυούλων 125, 2ος όροφος, Τ.Κ. 16121 Καισαριανή, τηλ. επικοινωνίας: 2132010733), έως και τη Δευτέρα 16-10-2017 (αρμόδιος υπάλληλος: Μελαχροινίδης Χαράλαμπος).

15 στη Δημοτική Επιχείρηση Υδρευσης Αποχέτευσης Τριφυλίας

▶ Η Δημοτική Επιχείρηση Υδρευσης Αποχέτευσης Τριφυλίας (ΔΕΥΑΤ) ανακοινώνει την πρόσληψη με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου συνολικά δεκαπέντε (15) ατόμων για την κάλυψη εποχικών ή παροδικών αναγκών ανταποδοτικού χαρακτήρα της Δημοτικής

Επιχείρησης Υδρευσης Αποχέτευσης Τριφυλίας (ΔΕΥΑΤ), που εδρεύει στο Δήμο Τριφυλίας Ν. Μεσσηνίας και συγκεκριμένα τους εξής, ανά υπηρεσία, έδρα, ειδικότητα και διάρκεια σύμβασης, αριθμού ατόμων: 2 ΠΕ Χημικών Μηχανικών, 1 ΔΕ Διοικητικού Υπαλλήλου-Ταμιά, 2 ΔΕ Υδραυ-

λικών Υδρευσης-Αποχέτευσης, 2 ΔΕ Βοηθών Υδραυλικών Υδρευσης-Αποχέτευσης, 2 ΔΕ Καταμετρητών Υδρομέτρων, 2 ΔΕ Χειριστών Μηχανημάτων Εργων (εσκκαφέας-φορτωτής), 1 ΔΕ Χειριστών Μηχανημάτων Εργων (αποφρακτικό) και 3 ΥΕ Εργατών. Οι ενδιαφερόμενοι καλού-

νται να συμπληρώσουν την αίτηση με κωδικό ΕΝΤΥΠΟ ΑΣΕΠ ΣΟΧ.6 και να την υποβάλουν -είτε αυτοπροσώπως είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστο-

λή- στα γραφεία της υπηρεσίας στην ακόλουθη διεύθυνση: Δημοτική Επιχείρηση Υδρευσης Αποχέτευσης Τριφυλίας, Δημαρχείου 2, Τ.Κ. 24500, Κυπαρισσία Ν. Μεσσηνίας, απευθύνοντάς τη στο Τμήμα Προσωπικού, υπόψη κ. Ψιλογαλάνη Παναγιώτας (τηλ. επικοινωνίας: 2761062130).



ΣΧΟΛΙΟ

ΤΗΣ ΛΙΝΑΣ ΓΙΑΝΝΑΡΟΥ

Ομοιοπαθητική και εμβόλια

Την Κυριακή το απόγευμα, σε έναν παιδότοπο στα βόρεια της Αττικής, δύο άνδρες συζητούσαν για τα εμβόλια. «Εσείς κάνετε;», ρωτούσε ο ένας. «Οχι. Εγώ δεν θα είχα πρόβλημα, αλλά η γυναίκα μου διαβάζει τα πάντα, ενημερώνεται, είναι έξαλλη». Στο πρώτο παιδικό πάρτι της χρονιάς, πριν από λίγες ημέρες, στο Χαλάνδρι, τα εμβόλια ήταν το κεντρικό θέμα συζήτησης των γονιών σε ένα πηγαδάκι. Οχι η έξαρση της ιλαράς, αλλά το πώς θα εξασφαλίσουν το πολυπόθητο «χαρτί» εγγραφής στο σχολείο χωρίς τα παιδιά να έχουν εμβολιαστεί. Πέρυσι, μαθητής από το ίδιο σχολείο χρειάστηκε να νοσηλευθεί στο νοσοκομείο γιατί ο ομοιοπαθητικός παιδίατρος είχε συστήσει στους γονείς «να περιμένουν για να δούμε πώς θα εξελιχθεί η ωτίτιδα».

Αυτό θα μπορούσε να είναι ακόμα ένα κείμενο για το πώς φτάσαμε έως εδώ. Για το «παράδοξο», το αντιεμβολιαστικό κίνημα να απαρτίζεται κατά κύριο λόγο από ανθρώπους ανώτερου κοινωνικού και μορφωτικού επιπέδου. Για το τι περνάει από το μυαλό του γονιού που πιστεύει ότι η «έρευνά» του μέσω google ισοδυναμεί με μελέτες ειδικών, διδακτορικά επιστημόνων, οδηγίες φορέων όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας. Φοβάμαι όμως πως όσο καθυστερούμε αναλύοντας τα πώς και τα γιατί, το πρόβλημα δεν θα έχει πια γιατρεία. Τα σποραδικά έως σήμερα (στα 500 τα ανεβάζουν εκτιμήσεις ειδικών) κρούσματα ιλαράς ενδεχομένως εξελιχθούν σε κανονική επιδημία, καθώς ο ανεμβολίαστος πληθυσμός θα μεγαλώνει, θα βγαίνει στην κοινωνία, θα συναναστρέφεται ευάλωτες ομάδες, νεογνά.

Από τα ρεπορτάζ και τις μαρτυρίες (η «Κ» δημοσίευσε μια τέτοια στο φύλλο της Κυριακής) διακρίνεται ξεκάθαρα μια σταθερά: οι γιατροί. Οι γονείς δεν θα προχωρούσαν εύκολα σε μια τέτοια απόφαση, εάν δεν αποτελούσε σύσταση των παιδιάτρων τους, ή έστω εάν εκείνοι δεν υποχωρούσαν μπροστά στην επιθυμία τους. Ένα ακόμη επαναλαμβανόμενο μοτίβο είναι η ομοιοπαθητική. Σύμφωνα με τις καταγγελίες, πολλοί από τους γιατρούς που εμπλέκονται στο αντιεμβολιαστικό κίνημα είναι ομοιοπαθητικοί, συνήθως και με πτυχίο Ιατρικής. Η Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Παιδιάτρων Αττικής έδωσε πρόσφατα στη δημοσιότητα δύο ψευδείς βεβαιώσεις περί εμβολιασμού, η μία από τις οποίες προερχόταν από παιδίατρο-ομοιοπαθητικό.

Αν η πολιτεία (ή ο ΙΣΑ) είναι διατεθειμένη να τραβήξει ένα νήμα για την αντιμετώπιση του φαινομένου, να ένα σημείο απ' όπου θα μπορούσαν να ξεκινήσουν.



**ΓΙΑΤΡΟΙ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ: ΕΚΘΕΣΗ-ΚΟΛΑΦΟΣ
ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ**

Η «Εφ.Συν.» δημοσιεύει τα στοιχεία της έκθεσης για τις άθλιες συνθήκες διαβίωσης και υγειονομικής περιθαλψης που αντιμετωπίζουν οι εγκλωβισμένοι πρόσφυγες στα νησιά. Επιστολή του προέδρου του ελληνικού τμήματος στον πρωθυπουργό. **ΣΕΛ. 20-21**



Απεγκλωβισμός των προσφύγων τώρα

Οι σοβαρές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των προσφύγων από τον εγκλωβισμό τους στα νησιά μέχρι να ολοκληρωθεί η διαδικασία ασύλου όχι μόνο δεν περιορίζονται, αλλά αντιθέτως επιδεινώνονται, διαπιστώνει η τελευταία έκθεση των Γιατρών Χωρίς Σύνορα. Να προχωρήσει στο γενναίο βήμα του απεγκλωβισμού των προσφύγων καλεί με επιστολή του προς τον πρωθυπουργό ο πρόεδρος του Ελληνικού Τμήματος της οργάνωσης, Χρήστος Χρήστου

Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΑΓΓΕΛΙΔΗ**

Τον Αύγουστο, δεκαεννιά πρόσφυγες αυτοτραυματίστηκαν ή έκαναν απόπειρα αυτοκτονίας στη Λέσβο, αριθμός ιδιαίτερα αυξημένος σε σχέση με πέρσι, όταν σημειώθηκαν τέσσερις αυτοτραυματισμοί ή απόπειρες αυτοκτονίας προσφύγων στο νησί το τελευταίο τρίμηνο του 2016.

Πολύ αυξημένες είναι και οι σοβαρές ψυχικές ασθένειες που κατέγραψαν τον Αύγουστο στη Λέσβο οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα. Τρεις στους τέσσερις πρόσφυγες με προβλήματα ψυχικής υγείας έπρεπε να παραπεμφθούν σε ψυχίατρο, ενώ το αντίστοιχο από τα τέλη του 2016 μέχρι τον περασμένο Ιούνιο ήταν ένας στους τρεις.

Οι σοβαρές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία των προσφύγων από τον εγκλωβισμό τους στα νησιά μέχρι να ολοκληρωθεί η διαδικασία ασύλου –εγκλωβισμός που επιβλήθηκε την επομένη της ελληνοτουρκικής συμφωνίας τον Απρίλιο του 2016– όχι μόνο δεν περιορίζονται με το πέρασμα του χρόνου, αλλά αντιθέτως επιδεινώνονται, όπως διαπιστώνει η τελευταία έκθεση των Γιατρών Χωρίς Σύνορα με τίτλο «Κατάσταση έκτακτης ανάγκης για την ψυχική υγεία στη Σάμο και τη Λέσβο: γιατί ο εγκλωβισμός των αιτούντων άσυλο στα ελληνικά νησιά πρέπει να σταματήσει».

Η έκθεση, την οποία δημοσιοποιεί σήμερα η «Εφ.Συν.», συνοδεύεται από ανοιχτή επι-

στολή του προέδρου του ελληνικού τμήματος της οργάνωσης, Χρήστου Χρήστου, προς τον πρωθυπουργό Αλέξη Τσίπρα, με την οποία τον καλεί να προχωρήσει στο γενναίο βήμα του απεγκλωβισμού των προσφύγων από τα νησιά και της μεταφοράς τους στην ενδοχώρα, όπου μπορούν να βρουν πιο αξιοπρεπείς συνθήκες και να έχουν πρόσβαση σε εξειδικευμένα φροντίδα.

Η κατάσταση χειροτερεύει

Ο απεγκλωβισμός των προσφύγων προβάλλει ως η μόνη λύση που μπορεί να αντιμετωπίσει σήμερα τη δραματική κατάσταση έκτακτης ανάγκης για την ψυχική υγεία των προσφύγων στα νησιά, όπως τη χαρακτηρίζει η οργάνωση, με δεδομένο μάλιστα ότι η κατάσταση αναμένεται να επιδεινωθεί με τις νέες, αυξημένες αφίξεις που σημειώνονται το τελευταίο διάστημα. Πρόκειται κυρίως για πρόσφυγες από τη Συρία και το Ιράκ, από περιοχές που απελευθερώθηκαν πρόσφατα, στην πλειονότητά τους παιδιά, γυναίκες και άλλες εύάλωτες περιπτώσεις, πολλοί με σοβαρά ψυχολογικά τραύματα.

Το 80% των νέων ασθενών ψυχικής υγείας που είδαν οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα τον Ιούλιο και τον Αύγουστο στη Λέσβο ανέφερε ότι έχει υποστεί βία, ο ένας στους τέσσερις βασανιστήρια και ένας στους πέντε σεξουαλική βία, είτε στη χώρα προέλευσης, είτε κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, είτε στη χώρα μας.

Ωστόσο, ως εύάλωτοι καταγράφηκαν μόνο το ένα τρίτο των θυμάτων σεξουαλικής βίας που είδε η οργάνωση στη Λέσβο, γεγονός που αντανακλά κρίσιμα κενά στη διαδικασία εντοπισμού της κατηγορίας αυτής. Στη Σάμο, ένας στους τέσσερις πρόσφυγες ανέφερε ότι έχει υποστεί βία στην Ελλάδα, στις μισές και περισσότερες περιπτώσεις με δράστη τις κρατικές αρχές.

Το βίαιο, εξαιρετικά ανασφαλές και ακατάλληλο περιβάλλον των ασφυκτικά γεμάτων Κέντρων Υποδοχής και Ταυτοποίησης αποτελεί σημαντικό επιβαρυντικό παράγοντα. Λίγες μέρες μετά τη βίαιη αστυνομική επέμβαση στη Μόρια στις 18 Ιουλίου, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα περιέβαλψαν 14 από τους 35 συλληφθέντες. Είχαν όλοι τους υποστεί βία, έφεραν μώλωπες και κατάγματα, ενώ ένας είχε υποστεί εσωτερική βλάβη οργάνων. Ωστόσο, σε κανέναν δεν είχε δοθεί ιατρική φροντίδα πριν τους συναντήσει η οργάνωση. Κάποιοι από αυτούς ήταν θύματα βασανιστηρίων και είχαν σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας.

Σημαντική πηγή άγχους είναι επίσης η μεγάλη καθυστέρηση της διαδικασίας ασύλου και ο φόβος της απέλασης και της κράτησης, η οποία εφαρμόζεται συστηματικά μετά την απόρριψη του αιτήματος ασύλου σε β' βαθμό, παρότι μπορεί να εκκρεμεί προσφυγή στα δικαστικά δικαστήρια ή αίτημα επανεξέτασης της απόφασης. Οι δυνατότητες ανταπόκρισης δεν επαρκούν. Οι ασθενείς στα νησιά μπορεί



✦ Το 80% των νέων ασθενών ψυχικής υγείας που είδαν οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα τον Ιούλιο και τον Αύγουστο στη Λέσβο ανέφερε ότι έχει υποστεί βία, ο ένας στους τέσσερις βασανιστήρια και ένας στους πέντε σεξουαλική βία, είτε στη χώρα προέλευσης, είτε κατά τη διάρκεια του ταξιδιού, είτε στη χώρα μας

να περιμένουν 3-6 μήνες για ραντεβού με ψυχίατρο.

Τον Αύγουστο, το Νοσοκομείο Λέσβου σταμάτησε να κλείνει ραντεβού με ψυχίατρο, ενώ στη Σάμο είναι συχνό το φαινόμενο να κρατούνται στο αστυνομικό τμήμα, δεμένοι νυκθημερόν με χειροπέδες στον διάδρομο, ασθενείς που μπορεί να απελευθερωθούν για τον εαυτό τους ή τους άλλους. Από τις

αρχές Ιουλίου μέχρι τις 21 Αυγούστου, 110 ασθενείς με σοβαρά συμπτώματα προστέθηκαν στη λίστα αναμονής της οργάνωσης στη Λέσβο, αύξηση 50% σε σχέση με την περίοδο Απριλίου-Ιουνίου, που είχε αποτέλεσμα να σταματήσει να δέχεται παραπομπές ασθενών και να καλύπτει μόνο επείγοντα περιστατικά.

«Αφού πρώτα έζησαν βία και συγκρούσεις στην πατρίδα τους, οι άνθρωποι γίνονται

τώρα θύματα της βίας που παράγουν οι πολιτικές αποτροπής της Ε.Ε. και της Ελλάδας. [...] Αποτελεί ανθρωπιστική επιταγή η μεταφορά των αιτούντων άσυλο από τα νησιά στην ηπειρωτική Ελλάδα [...]. Η ακραία ευπάθεια των ανθρώπων και η πλήρης αποτυχία των συστημάτων που εφαρμόζονται στα νησιά δεν αφήνουν άλλη επιλογή», υπογραμμίζει η οργάνωση.

Ανοιχτή Επιστολή προς τον πρωθυπουργό της Ελλάδας Αθήνα, 10 Οκτωβρίου 2017
Αξιότιμη κύριε Πρωθυπουργέ,

Σας απευθύνω αυτή την επιστολή γιατί θα ήθελα να σας ενημερώσω προσωπικά σχετικά με την κατάσταση που αντιμετωπίζουν οι πρόσφυγες στα ελληνικά νησιά.

Αν γυρίσουμε το χρόνο λίγο πίσω, θα δούμε ότι χρειάστηκε μια σειρά από θανάτους στη Μόρια, στα τέλη του περασμένου Ιανουαρίου, για να μεταφερθούν οι κάτοικοι του καταυλισμού από τις θαμμένες στο χιόνι σκηνές που διέμεναν και να αρχίσουν να ζουν σε αξιοπρεπείς συνθήκες. Προφανώς, το γεγονός ότι περισσότεροι από χίλιοι άνθρωποι που υπέφεραν επί μήνες στο κρύο πριν από αυτούς τους θανάτους, δεν αποτελούσε αναγκαία συνθήκη για να ληφθούν μέτρα.

Και τώρα συμβαίνει ξανά το ίδιο. Οι συνθήκες για τους πρόσφυγες στα νησιά επιδεινώνονται διαρκώς τους τελευταίους μήνες. Καθώς βασικές ανθρώπινες ανάγκες δεν καλύπτονται ακόμα, παρατηρούμε τη δυστυχία των ανθρώπων αυτών να γίνεται ολοένα και πιο έντονη. Ενα τεράστιο κύμα αβεβαιότητας και φόβου έχει κατακλύσει τα νησιά, βυθίζοντας ανθρώπους στην απελπισία.

Οι συνάδελφοί μου που εργάζονται στη Λέσβο και τη

Η επιστολή προς τον Αλέξη Τσίπρα



Σάμο βλέπουν μόνο συντετριμμένους ανθρώπους. Στη διάρκεια του καλοκαιριού, κάθε εβδομάδα η κλινική των Γιατρών Χωρίς Σύνορα στη Μυτιλήνη δεχόταν κατά μέσο όρο 6-7 σοβαρότατα περιστατικά ψυχικής υγείας, όπως απόπειρες

αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμούς και ψυχωτικά επεισόδια.

Όλα αυτά τα περιστατικά έχουν όνομα και μια τραγική ιστορία να διηγηθούν. Η Γκλόρια, αφού έπεσε θύμα βιασμού στο Κονγκό και στην Τουρκία, προσπάθησε στη Λέσβο να δώσει τέλος στη ζωή της πίνοντας υγρό καθαρισμού. Την ίδια ημέρα, η Ράνια από τη Συρία, σε προχωρημένη εγκυμοσύνη, έκανε μια απελπισμένη απόπειρα αυτοκτονίας πίνοντας ηλεκτρικά σύρματα. Ο Αφράν, Κούρδος από τη Συρία και πατέρας τριών παιδιών, βασανίστηκε στη Συρία, απ' όπου διέφυγε για να φτάσει στη Σάμο, όπου ζει τους τελευταίους 11 μήνες. Αν και έχει πιστοποιητικό που βεβαιώνει ότι είναι θύμα βασανιστηρίων, ο Αφράν παραμένει εγκλωβισμένος και μπορεί να απελαθεί ανά πάσα στιγμή στην Τουρκία, καθώς η αίτηση ασύλου του απορρίφθηκε για δεύτερη φορά.

Τον Αύγουστο βρέθηκα στη Μοσούλη, στο Ιράκ, σε αποστολή ως χειρουργός. Είδα μπροστά μου τις φρικτές συνέπειες ενός πολέμου χωρίς τέλος. Μίλησα με τους ανθρώπους και προσπάθησα να καταλάβω τι περνούν. Ως πατέρας δύο παιδιών, όπως κι εσείς κύριε Πρωθυπουργέ, είμαι βέβαιος ότι θα έκανα ακριβώς το ίδιο. Θα προσπαθούσα να

αίσωω την οικογένειά μου αναζητώντας ασφάλεια όπου αυτό θα ήταν δυνατό. Οι ομάδες μας διαπιστώνουν ότι όλο και περισσότερες οικογένειες από το Ιράκ και τη Συρία έρχονται στα ελληνικά νησιά τους τελευταίους μήνες. Τον περασμένο Ιούλιο, το 40% των ανθρώπων που έφτασαν στα ελληνικά νησιά ήταν παιδιά.

Οι άνθρωποι αυτοί μάχτηκαν όλες τις δυνάμεις και τις ελπίδες τους και κατάφεραν με πολλές δυσκολίες, ακόμα και με ανθρωπίνες απώλειες, να φτάσουν στην Ευρώπη. Κι όμως, είναι, εδώ στην Ευρώπη όπου συνθλίβονται οι ελπίδες τους, είναι, εδώ στην Ευρώπη όπου συνθλίβονται οι ελπίδες τους.

Σήμερα δημοσιεύουμε έκθεση με τίτλο «Κατάσταση έκτακτης ανάγκης για την ψυχική υγεία στη Σάμο και τη Λέσβο». Οπως αντιλαμβάνεστε, τα ευρήματα είναι αποκαρδιωτικά. Το βιαστικό ψυχικό τραύμα είναι εξαιρετικά σύνθετο πλέον στα νησιά. Συχνά συνοδεύεται από συναισθηματικά ντροπής και ταπεινώσης. Για να αναπνεύσει το τραύμα και να θεραπευτεί χρειάζεται ένα ασφαλές περιβάλλον. Οι άνθρωποι βιώνουν έντονα την απουσία ενός τέτοιου φιλόξενου χώρου όταν φτάνουν στα ελληνικά νησιά, με αποτέλεσμα να επιδεινώνεται η ψυχική υγεία τους. Από την πρώτη στιγμή αντιλαμβάνονται την Ευρώπη να τους λείπει «δεν σας θέλουμε εδώ, θα σας στείλουμε πίσω στην Τουρκία».

Η ανασχεση των προσφυγικών ροών αποτελεί σταθερή επιδίωξη των Ευρωπαίων ηγετών. Προκειμένου η Ευρώπη

να επιτύχει την αποτροπή των αφίξεων, επιφυλάσσει άθλιες συνθήκες στους ανθρώπους που τελικά θα φτάσουν στην Ελλάδα. Πολλοί αιτούντες άσυλο μας εκμυστηρεύονται: «Αν ήξερα πως θα είναι έτσι στην Ευρώπη, θα είχα προτιμήσει να πεθάνω στην πατρίδα μου». Είμαστε υπερήφανοι γι' αυτό ως Έλληνες και Ευρωπαίοι, κύριε Πρωθυπουργέ;

Η υπαγορευόμενη από τη συμφωνία Ε.Ε. - Τουρκίας πολιτική του εγκλωβισμού στα νησιά είναι απάνθρωπη, ανεδαφική και επικίνδυνη. Και δεν μπορεί να συνεχιστεί. Οι αιτούντες άσυλο, όπως η Γκλόρια, η Ράνια και ο Αφράν, που φτάνουν στις ελληνικές ακτές πρέπει να μπορούν να μετακινηθούν στην ηπειρωτική χώρα. Είναι ανθρωπιστική επιταγή.

Κύριε πρωθυπουργέ, οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα σας ζητάμε να κάνετε ένα γενναίο βήμα προς την κατεύθυνση του ανθρωπισμού και της αλληλεγγύης. Σε αυτό το σημείο που βρισκόμαστε δεν υπάρχουν άλλες δικαιολογίες. Σας καλούμε να επιτρέψετε τον απεγκλωβισμό των ανθρώπων από τα νησιά και τη μεταφορά τους στην ηπειρωτική Ελλάδα σε αξιοπρεπείς συνθήκες με πρόσβαση σε εξειδικευμένη φροντίδα που τόσο χρειάζονται.

Με εκτίμηση,
Χρήστος Χρήστου
Πρόεδρος του Ελληνικού Τμήματος των Γιατρών Χωρίς Σύνορα



ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑ-ΝΤΟΚΟΥΜΕΝΟ
ΜΟΝΙΜΑ ΤΑ ΡΑΝΤΖΑ
ΣΤΟ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΟ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ



SOS από την
ψυχιατρική
κλινική του
«Ευαγγελισμού»

▶ ΣΕΛ. 17

ΑΥΤΟΨΙΑ ΤΟΥ «Ε.Τ.» ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ: ΦΙΛΟΞΕΝΕΙ ΤΟΥΣ ΔΙΠΛΑΣΙΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΑΠΟ ΟΣΟΥΣ ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ

Ψυχή... βαριά στα ράντζα του «Ευαγγελισμού»

ΣΟΣ εκπέμπει η Ψυχιατρική Κλινική του «Ευαγγελισμού». Φιλοξενεί τους διπλάσιους -ακόμη και περισσότερους ορισμένες φορές- ασθενείς από όσους προβλέπει ο σχεδιασμός, δηλαδή 40 αντί για 20 που είναι τα κρεβάτια της, με τα ράντζα στο διάδρομο να είναι μόνιμα παρατεταγμένα, όπως διαπίστωσε ο Ελεύθερος Τύπος στην αυτοψία που πραγματοποιήσε.

Ο ένατος όροφος του μεγαλύτερου νοσοκομείου της χώρας είναι «έρμαιο» μιας ψυχιατρικής μεταρρύθμισης που έχει αργήσει δραματικά στην Ελλάδα, με τη διοίκηση και τους εργαζόμενους να ζητούν λύσεις.

«Ο ανώτατος αριθμός νοσηλευμένων που υπήρξε μόνο σε μια ημερομηνία ήταν 53 άτομα. Συνήθως ο αριθμός κυμαίνεται μεταξύ 30-40 νοσηλευόμενων», αναφέρει η διοικήτρια του «Ευαγγελισμού», Νάνια Μπτσάκη, η οποία εξηγεί ότι το βασικότερο πρόβλημα της κλινικής είναι οι εισαγωγές κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας. «Πρόκειται για επιπλέον του 50% των νοσηλευόμενων της κλινικής αυτή τη στιγμή. Έχουν αυξηθεί δραματικά τα τελευταία χρόνια», κάτι που επιβεβαιώνει και ο ψυχίατρος και διευθυντής ΕΣΥ, Γιώργος Παπαγεωργίου.

Ο ίδιος εξηγεί ότι ο αρχικός σχεδιασμός της Ψυχιατρικής Κλινικής του «Ευαγγελισμού» δεν προέβλεπε να δέχεται και εισαγγελικές εντολές, κάτι που έχει όχι μόνο καταστρατηγηθεί, αλλά ο «Ευαγγελισμός» φέρεται να δέχεται περισσότερες από άλλα νοσοκομεία. Μεταξύ των λόγων, όπως εξηγεί η διοικήτρια, είναι ότι πρόκειται για ένα νοσοκομείο σε κεντρικό σημείο αλλά και ένα νοσηλευτικό ίδρυμα με όλες τις ειδικότερες γιατρών.

Ωστόσο, οι ακούσιες νοσηλείες έχουν καταρχάς μίνιμουμ χρόνο νοσηλείας, ενώ ενέχουν και κίνδυνο από ασθενείς με αυτοκαταστροφικές τάσεις, κάτι που σημαίνει ότι χρειάζονται προσωπικό από «πάνω τους», μια πολυτέλεια για τα σημερινά δεδομένα των νοσοκομείων, σύμφωνα με τον κ. Παπαγεωργίου.

Την περασμένη Πέμπτη, όταν ο Ελεύθερος Τύπος πραγματοποίησε αυτοψία στην Ψυχιατρική Κλινική του «Ευαγγελισμού», νοσηλεύονταν 42 ασθενείς, ενώ υπήρχαν 21 νοσηλευτές και τρεις εκπαιδευόμενοι. Όπως ανέφερε η Ελένη Κεϊμαλή, διευθύντρια της νοσηλευτικής υπηρεσίας, το ευτυχές είναι ότι η ψυχιατρική κλινική δεν έχει πληγεί τόσο πολύ από την έλλειψη νοσηλευτών, η οποία σε άλλα νοσηλευτικά ιδρύματα είναι πραγματικά πολύ μεγάλη.

Μηνυτήρια αναφορά

Μηνυτήρια αναφορά αναμένεται να καταθέσει το Σωματείο Εργαζομένων του «Ευαγγελισμού» για την υπερφόρτωση της Ψυχιατρικής Κλινικής. Σε πρόσφατη ανακοίνωσή του επεσήμανε ότι οι ασθενείς στερούνται στοιχειωδών συν-

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

θηκών ασφάλειας και υγιεινής. «Δεν υπάρχει προαύλιος χώρος, καθώς η κλινική βρίσκεται στον 9ο όροφο (παγκόσμια πρωτοτυπία!). Δεν υπάρχει προσωπικός χώρος και συνθήκες πρεμίας, με συνέπεια να δημιουργούνται συμπλοκές μεταξύ τους. Αρκετές φορές σε αρρώστους με παθολογικά προβλήματα αναγκαστικά γίνονται νοσηλευτικές πράξεις στο διάδρομο, προσβάλλοντας την αξιοπρέπεια των αρρώστων. Οι δε συνθήκες υγιεινής μεταφράζονται σε... μία τουαλέτα για 20 αρρώστους», τονίζει το Σωματείο Εργαζομένων.

Αλλαγή εφημεριών

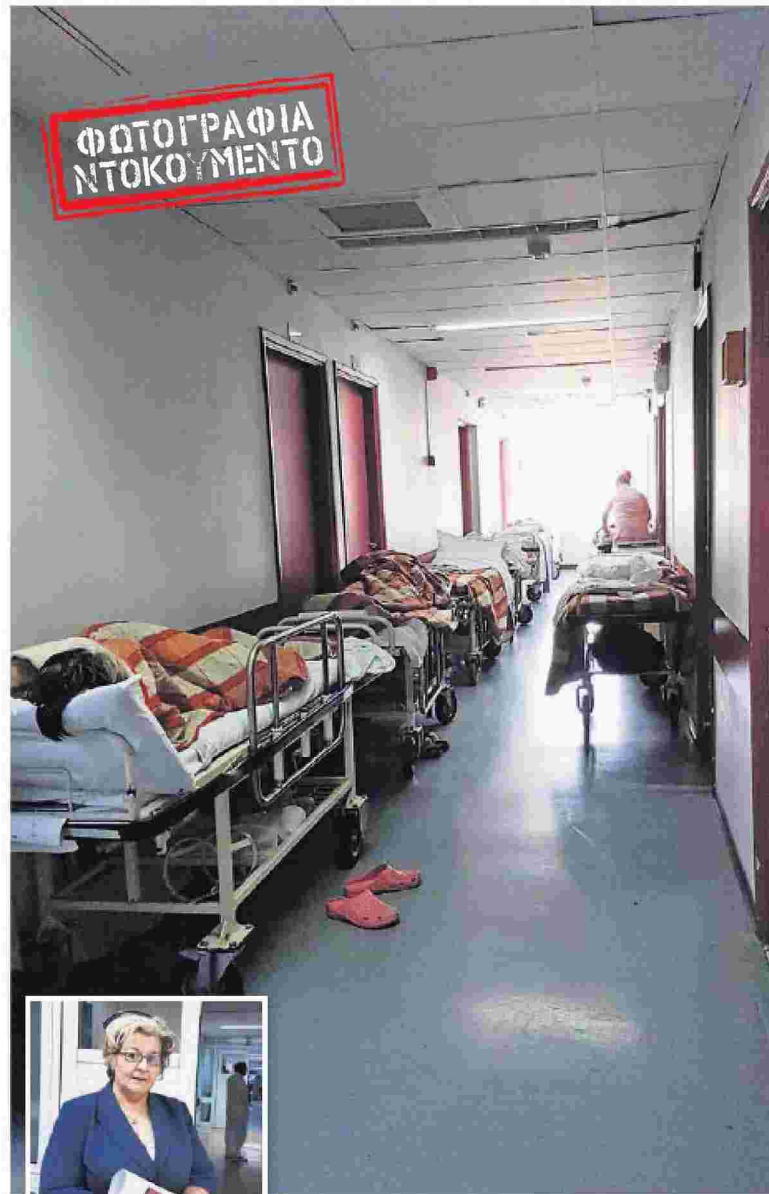
Με πρόσφατη εγκύκλιό του το υπουργείο Υγείας αναδιαμορφώνει το χάρτη εφημεριών των ψυχιατρικών νοσοκομείων και κλινικών, ενώ εντάσσει πλήρως στις εφημερίες τα πανεπιστημιακά τμήματα, δηλαδή το «Αττικό» και το «Αιγινήτειο».

Σύμφωνα με το νέο σύστημα που ισχύει από 1ης Οκτωβρίου, τα γενικά και τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία ομαδοποιούνται σε τρεις ομάδες εφημερίας, με κάθε μία ομάδα να αποτελείται από τρία νοσοκομεία, τα οποία εκτελούν 24ωρη εφημερία, από τις 8 το πρωί μέχρι τις 8 της επομένης. Τα Ψυχιατρικά Νο-

«Δεν υπάρχει προαύλιος χώρος, οι δε συνθήκες υγιεινής μεταφράζονται σε... μία τουαλέτα για 20 αρρώστους», καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι

σοκομεία Αττικής «Δαφνί» και «Δρομοκαίτειο» θα εκτελούν 24ωρες εφημερίες, από τις 8 το πρωί μέχρι τις 8 της επομένης. Η διοικήτρια του «Ευαγγελισμού», Νάνια Μπτσάκη, θεωρεί ότι αποτελεί ένα πρώτο βήμα αυτή η ρύθμιση, δεδομένου μάλιστα ότι για κάθε ομάδα νοσοκομείων υπάρχει πληθυσμός ευθύνης, δηλαδή από συγκεκριμένες περιοχές. «Πιστεύω ότι θα μειώσει λίγο τη ροή προς τον «Ευαγγελισμό» το νέο σύστημα», λέει στον «Ε.Τ.».

Πατροί και εργαζόμενοι όμως υποστηρίζουν ότι το πρόβλημα δεν λύνεται ουσιαστικά. Το Διοικητικό Συμβούλιο της Ένωσης Ιατρών Αθηνών-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) απορρίπτει τις προτάσεις του υπουργείου και εκτιμά ότι με την αλλαγή στο πρόγραμμα των εφημεριών δεν λύνονται τα προβλήματα. «Οποίες αλλαγές στα προγράμματα εφημεριών και αν γίνουν, με τον όγκο των ασθενών που φτάνουν στα νοσοκο-



«Το ευτυχές είναι ότι η ψυχιατρική κλινική δεν έχει πληγεί τόσο πολύ από την έλλειψη νοσηλευτών», λέει στον «Ε.Τ.» η διευθύντρια της νοσηλευτικής υπηρεσίας Ελένη Κεϊμαλή.

μεία, η κατάσταση όχι μόνο δεν θα βελτιώνεται, αλλά θα επιδεινώνεται διαρκώς για τους ασθενείς και τους υγειονομικούς, αφού δεν υπάρχουν κατάλληλες δομές ψυχικής υγείας και με τις εισαγγελικές εντολές θα δυσκολέψει σημαντικά η λειτουργία των εφημερευόντων νοσοκομείων». Ζητά αύξηση των δαπανών για την ψυχική υγεία και μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού.

Στο «Δρομοκαίτειο»

Στο ίδιο μήκος κύματος, οι εργαζόμενοι του «Δρομοκαίτειου» κάνουν λόγο για μη ασφαλή λειτουργία του νοσοκομείου από τις αυξημένες εφημερίες που προβλέπονται στο νέο σύστημα. Όπως λένε, ήδη οι μισοί ασθενείς που προσέρχονται σε εφημερία λόγω έλλειψης κενών κλινικών νοσηλεύονται στα χρόνια τμήματα, όπως το γηροψυχιατρικό. «Αν και οι οργανικές θέσεις

του προσωπικού είναι 1.400, στο νοσοκομείο υπηρετούν 400 εργαζόμενοι όλων των ειδικοτήτων και τα τελευταία 10 χρόνια δεν έχουν γίνει προσλήψεις», αναφέρουν σε ανακοίνωσή τους οι εργαζόμενοι.

Πάντως, τα προβλήματα στον «Ευαγγελισμό», σύμφωνα με τα στοιχεία που δίνουν τόσο η διοικήτρια όσο και οι εργαζόμενοι, χρονολογούνται από τα τέλη της δεκαετίας του '90, αμέσως μετά το μεγάλο σεισμό και την καταστροφή κτιριακών εγκαταστάσεων των ΨΝΑ «Δαφνί» και «Δρομοκαίτειο». Σε συνδυασμό με το γεγονός ότι από το 2002 χωρίς κανέναν προγραμματισμό και οργάνωση των δομών τους άνοιξαν οι πύλες των δημόσιων νοσοκομείων για την εγκατάσταση Ψυχιατρικών Τμημάτων, και μετά το κλείσιμο της ψυχιατρικής δομής της Λέρου, τα δημόσια νοσοκομεία επιβαρύνθηκαν σοβαρά. ■



«Εκρηξη» του αλκοολισμού



στα χρόνια της κρίσης



Στοιχεία-σοκ από τον υπ. Υγείας. Έφηβοι και κάτοικοι της περιφέρειας τα πιο μεγάλα θύματα

Σε μία θλιβερή διεξοδό έχει μετατραπεί για τους Έλληνες η κατανάλωση αλκοόλ στα χρόνια της οικονομικής κρίσης, όπως ανέφερε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός στο 16ο Διεθνές Συνέδριο της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Βιοϊατρικής Έρευνας για τον Αλκοολισμό, το οποίο ολοκληρώνεται αύριο στο Ηράκλειο Κρήτης.

Μάλιστα, όπως είπε, η εξάρτηση από το αλκοόλ, το οποίο έχει αναδειχθεί σε ένα σοβαρό πρόβλημα της δημόσιας υγείας, επιβαρύνει περισσότερο τα χαμηλότερα κοινωνικά στρώματα και συμβάλλει στην αύξηση των κοινωνικών ανισοτήτων, της περιθωριοποίησης και του κοινωνικού αποκλεισμού.

Οι έφηβοι και οι κάτοικοι της περιφέρειας είναι οι ομάδες του πληθυσμού στις οποίες παρατηρείται η μεγαλύτερη κατανάλωση αλκοόλ. Παράλληλα, η Ελλάδα κατέχει χαμηλή θέση στον σχετικό με το αλκοόλ δείκτη επίτευξης των στόχων βιώσιμης ανάπτυξης του ΟΗΕ, σύμφωνα με την Παγκόσμια Μελέτη Επιβάρυνσης Ασθενειών του 2016, παρά το γεγονός ότι η κατά κεφαλήν κατανάλωση αλκοόλ στη χώρα μας είναι συγκριτικά χαμηλότερη από τον μέσο ευρωπαϊκό όρο.

«Η συστηματική υλοποίηση μιας πολιτικής πρόληψης και δραστικής αντιμετώπισης της εξάρτησης από το αλκοόλ αποτελεί επένδυση στη δημόσια υγεία, στην κοινωνική συνοχή, στη βιώσιμη ανάπτυξη και ευημερία» τόνισε ο κ. Ξανθός στο συνέδριο. Το υπουργείο Υγείας προωθεί την αναδιοργάνωση του θεσμικού πλαισίου που αφορά συνολικά τις εξαρτήσεις, μεταξύ των οποίων και το αλκοόλ, και την εκπόνηση ενιαίου εθνικού στρατηγικού σχεδίου πρόληψης και αντιμετώπισής τους.

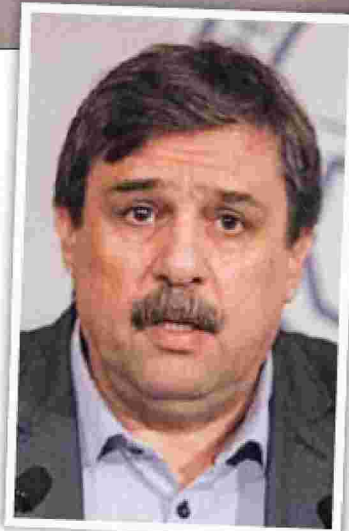


Λεξιά: Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός

Συγκεκριμένα, σχεδιάζονται, με χρηματοδότηση από ταμεία της Ε.Ε., πολυδύναμα κέντρα αντιμετώπισης των εξαρτήσεων ειδικά στην περιφέρεια, κινητές μονάδες για τη διευκόλυνση της πρόσβασης σε μη αστικές περιοχές, νέες μονάδες σωματικής αποτοξίνωσης από οπιούχα και αλκοόλ, μονάδες απεξάρτησης από το αλκοόλ και τις αναδύομενες εξαρτήσεις (διαδίκτυο, τζόγος) και προγράμματα κοινωνικής επανένταξης, εστιασμένα στις ανάγκες κάθε ομάδας του πληθυσμού-στόχου. Ειδικά για το αλκοόλ, υπάρχει σχέδιο συγκρότησης μόνιμης επιτροπής για την αντιμετώπιση της εξάρτησης από αυτό. Σημαντική θα είναι και η ανάπτυξη της Πρωτοβάθ-

μιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) με προληπτικές ενέργειες, εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας στη διαχείριση προβλημάτων που σχετίζονται με το αλκοόλ και συνεργασία της ΠΦΥ με δομές Ψυχικής Υγείας για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων.

Επίσης, το υπουργείο συνεργάζεται με τα συναρμόδια υπουργεία, την Ε.Ε. και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας για τον έλεγχο της διαθεσιμότητας του αλκοόλ σε ευαίσθητες ομάδες του πληθυσμού (ανήλικοι, έγκυες), τον αυστηρό έλεγχο της οδήγησης υπό την επίρεια αλκοόλ και την αναβαθμισμένη επίτηρηση του προβλήματος σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο.



Το εμβόλιο... μόνος σύμμαχος κατά της γρίπης

Τα εμβόλια προστατεύουν από τη γρίπη και είναι ασφαλή. Αυτό επισημαίνουν οι ειδικοί με αφορμή το 17ο Φαρμακευτικό Συνέδριο PHARMA point που διοργανώνει ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης.

Το ποσοστό προφύλαξης από την εποχική γρίπη επηρεάζεται από το σχετικό στέλεχος του ιού ανά εποχή, και σε συνάρτηση με την ηλικία και την ανοσιακή κατάσταση του οργανισμού κυμαίνεται σε ποσοστό από 40% ως 60%, σύμφωνα με την επιμελήτρια Α' στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Αθηνά Πυρπασοπούλου, που θα μιλήσει στο συνέδριο με θέμα «Γρίπη: Θεωρίες συνωμοσίας και αλήθειες για τη νόσο και τον εμβολιασμό». «Το επιχείρημα ότι δεν χρειάζομαι εμβολιασμό γιατί δεν έχω νοσήσει ποτέ ακούγεται το ίδιο παράλογο με το δεν φοράω ζώνη στην οδήγηση γιατί δεν έχω τρακάρει ποτέ» αναφέρει.

Η εποχική γρίπη είναι το πιο ισχυρό νόσημα, αλλά και το πιο συχνό αίτιο θανάτου από νόσημα που προλαμβάνεται με εμβολιασμό. Προκαλεί επιδημίες κάθε χρόνο. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση όπου κατ' εκτίμηση νοσεί το 3-5% του πληθυσμού κάθε χρόνο αναμένονται περίπου 40.000 θάνατοι.

Σύμφωνα με την κ. Πυρπασοπούλου, ο ετήσιος αντιγριπικός εμβολιασμός είναι το μοναδικό μέτρο που μπορεί αποδεδειγμένα να προφυλάξει από τη νόσο, με το ποσοστό προφύλαξης να κυμαίνεται από 40% ως 60%. «Ακόμα όμως και στην περίπτωση νόσησης σε εμβολιασθέντα άτομα, η κλινική εικόνα είναι ηπιότερη και αποτρέπεται στη συντριπτική πλειοψηφία η ανάγκη για νοσηλεία» πρόσθεσε.

ΕΥΡΗΣ ΤΣΟΥΜΗΣ



SHUTTERSTOCK

Στην ΕΕ εκτιμάται ότι νοσεί το 3-5% του πληθυσμού κάθε χρόνο



ΠΑΜΕ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Κάλεσμα στην αυριανή
πανυγειονομική κινητοποίηση

ΣΕΛ. 10



ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΜΕ

Κάλεσμα στην αυριανή κινητοποίηση των υγειονομικών

Στην πανυγειονομική κινητοποίηση που θα πραγματοποιηθεί αύριο Τετάρτη, με απεργία στην Περιφέρεια και στάση εργασίας στην Αττική (8 π.μ. - 1 μ.μ.), καθώς και στη συγκέντρωση έξω από τα νοσοκομεία Παιδών στην Αθήνα, στις 8 π.μ., καλεί η Πανελλαδική Γραμματεία Υγείας - Πρόνοιας του ΠΑΜΕ.

Μεταξύ άλλων, στην ανακοίνωσή της υπογραμμίζει:

«Έχουμε ραγδαία επιδείνωση των συνθηκών εργασίας στον κλάδο, βαρύτερες επιπτώσεις στην υγεία των υγειονομικών, των ασθενών και των περιθαλπόμενων. Ασθένειες που είχαν εξαλειφθεί επανεμφανίζονται!

Η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ ετοιμάζεται να μας γονατίσει με νέες περικοπές, κατά 500 εκατ. ευρώ λιγότερα, ενώ παράλληλα απογειώνεται η φοροληστεία του λαού κατά 1 δισ. ευρώ επιπλέον. Συγκεκριμένα, **το σχέδιο κρατικού προϋπολογισμού για το 2018 έχει κατά 350 εκατομμύρια ευρώ μειωμένα τα κονδύλια για τη χρηματοδότηση των νοσοκομείων και κατά 226 εκατομμύρια ευρώ τη χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ.**

Στη λεγόμενη "δίκαιη ανάπτυξη" τους δεν χωράνε τα αιτήματά μας για μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων. Γιατί όλα αυτά μειώνουν τα κέρδη των μεγαλοεπιχειρηματιών, μειώνουν την ανταγωνιστικότητά τους. Να για ποιον στερούμαστε αξιοπρεπείς συνθήκες δουλειάς και μισθούς!».

Η Πανελλαδική Γραμματεία καλεί επίσης όλους τους εργαζό-

μενους να απέχουν οργανωμένα και αποφασιστικά από κάθε διαδικασία «αξιολόγησης», να κάνουν στην άκρη τις συνδικαλιστικές δυνάμεις που στηρίζουν την αντιλαϊκή πολιτική, είτε ως κυβερνητικοί συνδικαλιστές, είτε ως «αντιπολιτευόμενοι».

«Χαρακτηριστικό παράδειγμα», σημειώνει, «αποτελεί η πλειοψηφία του Σωματίου της Δράμας, που αποτελείται από ψηφοδέλτιο όπου συνεργάζονται ΔΑΚΕ, ΠΑΣΚΕ και οι δυνάμεις του ΣΥΡΙΖΑ και έτρεξαν να "αυτοαξιολογηθούν"! Ηγήθηκαν της "αξιολόγησης" στο νοσοκομείο! Οι παρατάξεις αυτές έχουν στηρίξει όλες τις αντιδραστικές αλλαγές στο Δημόσιο, είναι υπέρ της επιχειρηματικής του λειτουργίας, της παράδοσης κοινωνικών υπηρεσιών σε ιδιώτες. Οι ίδιες δυνάμεις βρίσκονται και στην πλειοψηφία της ΠΟΕΔΗΝ, γι' αυτό το λόγο η υπόθεση του αγώνα βρίσκεται στα χέρια των υγειονομικών».

Μεταξύ άλλων, η Γραμματεία Υγείας - Πρόνοιας του ΠΑΜΕ καλεί τους υγειονομικούς να διεκδικήσουν:

– Ενιαίο, καθολικό, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν, σύγχρονο σύστημα Υγείας - Πρόνοιας, Προληπτικής και Επείγουσας Ιατρικής για όλους. Κάλυψη όλων των απαιτούμενων ειδικοτήτων εργασίας με σχέσεις μόνιμης εργασίας. Η ιατροφαρμακευτική περιθαλψη και όλες οι παροχές των ασφαλιστικών ταμείων να περάσουν στην αποκλειστική ευθύνη του κράτους, με χρηματοδότηση 100%.

– Άμεσα να ανανεωθούν τα βιβλιάρια του ΙΚΑ και των άλλων

Ταμείων των ανέργων, των ΑμεΑ, των χρονίως πασχόντων και των οικογενειών τους, χωρίς όρους και προϋποθέσεις.

– Να γίνουν χιλιάδες προσλήψεις, να λειτουργήσουν Κέντρα Υγείας, Κέντρα Μάνας και Παιδιού, κλινικές νοσοκομείων, όσες υποδομές έκλεισαν λόγω περικοπών. Άμεσες προσλήψεις στα ασφαλιστικά ταμεία, στους ελεγκτικούς μηχανισμούς, στο ΕΚΑΒ, στα ιδρύματα Πρόνοιας.

– Αποκλειστικά κρατικές δωρεάν υπηρεσίες και κέντρα για τις ανάγκες των ΑμεΑ και των υπερήλικων.

– Κατάργηση των περικοπών και των πλαφόν στις διαγνωστικές εξετάσεις, στα φάρμακα, στα εμβόλια, στις φυσικοθεραπείες και στις ιατρικές επισκέψεις. Να παρέχονται σε όλους δωρεάν, με χρηματοδότηση από το κράτος, με επιστημονικά και όχι με λογιστικά κριτήρια.

– Καμιά απόλυση εργολαβικού εργαζόμενου, συμβασιούχου ή επικουρικού.

Συγκέντρωση και στη Θεσσαλονίκη

Συμμετοχή στην αυριανή 24ωρη απεργία των υγειονομικών και πραγματοποίηση **συγκέντρωσης έξω από την 3η ΥΠΕ στην οδό Αριστοτέλους**, στις 9.30 π.μ., αποφάσισε το **Σωματείο Εργαζομένων του Θεαγένειου Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης.**



ΠΕΙΡΑΙΑΣ

**Εν αναμονή του μοιραίου
στο "Μεταξά"**



15 με 20 μέρες περιμένουν οι καρκινοπαθείς για να υποβληθούν σε χημειοθεραπεία. Για ακτινοθεραπεία η αναμονή φτάνει και τις 5 εβδομάδες

Άνιση δείχνει να είναι η μάχη που δίνουν οι εργαζόμενοι με τα προβλήματα που συσσωρεύονται κάθε μέρα που περνά στο Νοσοκομείο Μεταξά και μοιάζουν ανυπέρβλητα. Το μεγαλύτερο Ογκολογικό Νοσοκομείο διολισθαίνει στην απαξίωση, βυθίζεται στην παρακμή παρά την υπεράνθρωπη προσπάθεια του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού να αντεπεξέλθουν στο δύσκολο έργο τους απέναντι στην πιο βαριά ασθένεια, τον καρκίνο. Το Νοσοκομείο στέκεται χάρις στο φιλότιμο και τις υπεράνθρωπες προσπάθειες όλων των εργαζομένων. "Το παλεύουμε" όπως λέει η πρόεδρος του Συλλόγου των Εργαζομένων, κα Ρεββέκα Ψαράκου.

Η υποστελέχωση, η υποχρηματοδότηση, οι συμπύξεις κλινικών, η μείωση κλινών έχουν ως αποτέλεσμα το Μεταξά να λειτουργεί στα όρια της ασφάλειας. Η κατάσταση δυσχεραίνει μέρα με τη μέρα στο νοσοκομείο, με τα πλυντήρια να παραμένουν χαλασμένα λόγω της μη διάθεσης του ποσού των 1500 ευρώ για την επισκευή τους (αποστέλλονται στο Τζάνειο για πλύσιμο), με την έλλειψη μαγνητικού τομογράφου και άλλων σημαντικών μηχανημάτων, αλλά το κυριότερο με την εγκληματική αναμονή των καρκινοπαθών που χρήζουν άμεσης θεραπείας. Συγκεκριμένα, οι ολοένα και αυξανόμενοι καρκινοπαθείς του Μεταξά υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία μετά από 15 με 20 μέρες, ενώ για τις ακτινοθεραπείες μπορεί να περιμένουν έως και 5 εβδομάδες παρόλο που ο καρκίνος τους "τρέχει".

Η ΠΟΕΔΗΝ

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων), η κατάρρευση των Νοσοκομείων αυξάνει τη θνησιμότητα από καρκίνο. "Έχουμε τα υψηλότερα ποσοστά θνησιμότητας από καρκίνους μεταξύ των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Τα Δημόσια Νοσοκομεία αντιμετωπίζουν σημαντικές ελλείψεις προσωπικού σε επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται με την διάγνωση και τη θεραπεία του καρκίνου. Τα Νοσοκομεία αποδεκατίστηκαν από Ογκολόγους Ιατρούς, Τεχνολόγους, Ακτινοθεραπευτές, Ακτινοφυσικούς, Νοσηλευτές κ.α."

Όσον αφορά στον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό που χρησιμοποιείται στη διάγνωση και τη θεραπεία του καρκίνου, είναι για απόσυρση αφού είναι της περασμένης εικοσαετίας. "Όσοι δεν έχουν χρήματα δυστυχώς, κλαίνε τη μοίρα τους. Περιμένουν το μοιραίο με κακή ποιότητα ζωής".



Χρ. Μπουκώρος: Ακίνητοποιημένο το ασθενοφόρο της ΕΒΟΛ

Στο Κ.Υ. Βελεστίνου λόγω έλλειψης οδηγών ασθενοφόρου

Ερώτηση κατέθεσε ο βουλευτής Μαγνησίας Ν.Δ. Χρήστος Μπουκώρος προς τον υπουργό Υγείας, επισημαίνοντας για μια ακόμη φορά την έλλειψη οδηγών ασθενοφόρων στο Κ.Υ. Βελεστίνου, η οποία έχει ως επακόλουθο να παραμένει ακίνητοποιημένο το υπερσύγχρονο ασθενοφόρο που δώρισε η ΕΒΟΛ.

Στην ερώτηση του βουλευτή αναφέρονται τα εξής: «Ακίνητοποιημένο και ανεκμετάλλετο παραμένει το νέο υπερσύγχρονο ασθενοφόρο που δώρισε η Συνεταιριστική Γαλακτοκομία Βόλου -ΕΒΟΛ στο Κέντρο Υγείας Βελεστίνου, λόγω έλλειψης οδηγού ασθενοφόρου. Όπως επανειλημμένως έχω επισημάνει με ερωτήσεις μου προς το Υπουργείο Υγείας, η έλλειψη οδηγών ασθενοφόρων στο Κ.Υ. Βελεστίνου είναι ένα χρόνιο και μείζον ζήτημα. Δεν είναι λίγες οι φορές που οι ανάγκες άμεσης υγειονομικής επέμβασης για το Βελεστίνο και την ευρύτερη περιοχή καλύπτονται από μονάδες του ΕΚΑΒ Βόλου, γεγονός που καταλύει οποιαδήποτε έννοια αμεσότητας και επείγουσας επέμβασης. Μέχρι πρότινος, οι ελλείψεις στο Κ.Υ. Βελεστίνου συνοψίζονταν στο μειωμένο αριθμό οδηγών και στο μόνιμα χαλασμένο ασθενοφόρο. Η ΕΒΟΛ, με τη δωρεά της έλυσε το πρόβλημα του ασθενοφόρου, δυστυχώς, όμως, οι δύο εναπομείναντες οδηγοί δεν επαρκούν για να καλύψουν τις

τρεις βάρδιες του 24ώρου, πόσο μάλλον για να δουλέψουν και το δεύτερο ασθενοφόρο. Σύμφωνα μάλιστα με το οργανόγραμμα του Κέντρου Υγείας, ενώ θα έπρεπε να υπάρχουν έξι οδηγοί ασθενοφόρου, λόγω συνταξιοδότησης έχουν απομείνει μόλις 2, για να εξυπηρετούν τις ανάγκες των κατοίκων της ευρύτερης περιοχής του Βελεστίνου». Με βάση τα παραπάνω, ο υπουργός καλείται να απαντήσει πώς προτίθεται να λύσει το ζήτημα της έλλειψης των οδηγών ασθενοφόρων του Κ.Υ. Βελεστίνου.

