

Ένας στους δύο δεν έχει ηεφτά για γιατρό

ΕΝΑΣ ΣΤΟΥΣ ΔΥΟ Έλληνες καθυστερεί να πάει στο γιατρό και να λάβει ιατρικές συμβουλές εξαιτίας οικονομικής ανέχειας. Την ίδια ώρα, τέσσερις στους δέκα ασθενείς δεν έχουν πρόσβαση σε φάρμακα λόγω της υψηλής συμμετοχής που καλούνται να καταβάλλουν.

Αυτά τα στοιχεία, που προκύπτουν από έρευνα του προγράμματος «Υγεία για Όλους», έρχονται να επιβεβαιώσουν για ακόμη μια φορά ότι οι Έλληνες τη μακρά περίοδο της κρίσης έχουν τεράστιες δυσκολίες πρόσβασης στην Υγεία. Επιβαρύνονται σημαντικά για παροχές υγείας, πληρώνουν για φάρμακα, δηλώνουν ελλείψεις στα εμβόλια, έχουν ανασφάλεια για τη μελλοντική κάλυψη από το κράτος εξετάσεων και φαρμάκων.

Από τη μία, η δημόσια Υγεία έχει γίνει δυσπρόσιτη εξαιτίας των ελλείψεων σε δομές, προσωπικό, εξοπλισμό και, από την άλλη, η οικονομική δυσπραγία που δεν επιτρέπει στους πολίτες να χρησιμοποιούν

τις ιδιωτικές δομές. Το πρόγραμμα «Υγεία για όλους» (το οποίο τελεί υπό την αιγίδα της Unesco και των Πανεπιστημίων Αθηνών, Κρήτης και Πατρών) ξεκίνησε τη δράση του για τη στήριξη αυτών των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων.

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία των δράσεων, τα άτομα που εξετάστηκαν είχαν εγκαταλείψει την υγεία τους και είχαν «αφεθεί στο έλεος του Θεού». Πολλοί από τους ανθρώπους αυτούς δεν είχαν καν βιβλιάριο υγείας, παιδιά δεν είχαν κάνει ποτέ εμβόλιο ή δεν έχουν εξεταστεί ούτε μια φορά από παιδίατρο. Ενήλικες δεν είχαν επισκεφτεί ποτέ παθολόγο ή καρδιολόγο, δεν είχαν πραγματοποιήσει ποτέ εξέταση αίματος και δεν είχαν μετρήσει ποτέ την πίεσή τους.

Σύμφωνα με τον καθηγητή Παιδιατρικής και πρόεδρο της Επιστημονικής Επιτροπής του προγράμματος «Υγεία για Όλους» Γεώργιο Χρούσο, σε διάστημα ενός έτους πραγματοποιήθηκε κλινική παιδιατρική εξέτα-

ΕΡΕΥΝΑ-ΣΟΚ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ «ΥΓΕΙΑ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ» ΠΟΥ ΠΡΟΣΦΕΡΕΙ ΔΩΡΕΑΝ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

ση και εμβολιασμός σε 3.375 παιδιά, ενώ 114 παιδιά υποβλήθηκαν σε οδοντιατρικό έλεγχο. Παράλληλα, εξετάστηκαν από γυναικολόγο και υποβλήθηκαν σε τεστ παπ και διακολπικό υπέρηχο 556 γυναίκες, την ώρα που 1.220 ενήλικες εξετάστηκαν από παθολόγο, καρδιολόγο, ορθοπαιδικό, ενδοκρινολόγο, ωτορινολαρυγγολόγο και πνευμονολόγο.

«Οι άνθρωποι που εξετάστηκαν δωρεάν κέρδισαν και πάλι τη ζωή τους και αυτό αποδεικνύει το πόσο απαραίτητη είναι η ανάπτυξη δικτύου υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Κοινωνικής Φροντίδας, διασυνδεδεμένων με τις τοπικές κοινότητες και τις τοπικές δημόσιες υπηρεσίες και δομές», σχολίασε ο κ. Χρούσος.

Σύμφωνα με την πρόεδρο του προγράμματος, Ελένη Σωτηροπούλου, το πρόγραμμα ξεκίνησε τη δράση του τον Νοέμβριο του 2016, αναπτύσσοντας ένα μεγάλο εθελοντικό κίνημα προσφοράς από 40 επιστημονικούς φορείς, 240 πανεπιστημιακούς και 80 γιατρούς και λοιπούς επιστήμονες υγείας.

Όπως προέκυψε πριν από λίγο καιρό από την πανελλαδική έρευνα γενικού κοινού του Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής που διεξήχθη σε συνεργασία με το Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών, το 62% των ερωτηθέντων που είχαν ανάγκη ιατρικής φροντίδας τον τελευταίο χρόνο χρειάστηκε να πληρώσει από την τσέπη του. Το 21% των συμμετεχόντων στη μελέτη αναφέρει ότι δεν έλαβε την ιατρική φροντίδα που είχε ανάγκη κυρίως λόγω κόστους (53%), άλλης απασχόλησης (15%), αμέλειας (11%) και αναμονής (11%).

ΜΑΡΙΑ – ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ



«ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ»

Καθημερινά ιατρικά «εγκλήματα» αποκάλυψε ο θάνατος της 36χρονης

Του
ΒΑΣΙΛΗ
ΠΑΠΑΝΑΣΤΑΣΟΥΛΗ
vpapanastasoulis@24media.gr

Πρακτικές έξω από τον ιατρικό κώδικα, με επεμβάσεις σε μη επιτρεπόμενο χώρο, χωρίς την παρουσία αναισθησιολόγου και χωρίς την καταγραφή των ασθενών, περιγράφει για το «Ιπποκράτειο» η ΕΔΕ που έγινε με αφορμή τη δολοφονία της 36χρονης μεσίτριας από τον 38χρονο αγγειοχειρουργό τον περασμένο Απρίλιο, μέσα στο νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης. Ο γιατρός φέρεται ότι δολοφόνησε τη μητέρα τριών παιδιών και στη συνέχεια πέταξε το σώμα της σε γκρεμό, για να εξαφανίσει τα ίχνη της άτυχης γυναίκας. Όπως προκύπτει από την ΕΔΕ,

Επεμβάσεις σε μη επιτρεπόμενο χώρο, χωρίς την παρουσία αναισθησιολόγου περιγράφει η ΕΔΕ

εκτός από τον κατηγορούμενο και άλλοι γιατροί έκαναν μικροεπεμβάσεις σε χώρους όπου δεν επιτρεπόταν να χρησιμοποιηθούν κατά την εφημερία και δεν κατέγραφαν εξαρχής τους ασθενείς στο βιβλίο μητρώου. Κατά την έρευνα, εξετάστηκε όλο το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που είχε εφημερία την 26η Απριλίου 2017, ημέρα κατά την οποία εισήλθε η 36χρονη στο νοσοκομείο για μια επέμβαση σκληροθεραπείας.

Η έρευνα που έγινε με αφορμή τη δολοφονία της 36χρονης μεσίτριας από τον 38χρονο αγγειοχειρουργό τον περασμένο Απρίλιο, μέσα στο νοσοκομείο της Θεσσαλονίκης έδειξε ότι εκτός από τον κατηγορούμενο και άλλοι γιατροί έκαναν μικροεπεμβάσεις σε χώρους στους οποίους δεν επιτρεπόταν

Είναι χαρακτηριστικό πως νωρίτερα, το ίδιο απόγευμα, ένας αγγειοχειρουργός μαζί με συνάδελφό του και τον κατηγορούμενο έκαναν σε χώρο όπου δεν επιτρεπόταν να χρησιμοποιηθεί σε ημέρα γενικής εφημερίας άλλη μικροεπέμβαση, με χορήγηση τοπικής αναισθησίας και η ασθενής καταγράφηκε εκ των υστέρων. Ένας από τους γιατρούς ήταν ο υπεύθυνος της εφημερίας και όπως προέκυψε αποκώρπησε από το νοσοκομείο, ενώ παραδέχτηκε ότι ο λόγος της αποκώρπησης ήταν η επίσκεψή του σε ιδιωτική κλινική. Επιπλέον μία νοσηλεύτρια ανέφερε ότι έδωσε στον κατηγορούμενο αγγειοχειρουργό τα κλειδιά του χώρου όπου θα έκανε την επέμβαση, καθώς και δύο ορούς. Την ΕΔΕ διενήργησε διευθυντής της Καρδιοχειρουργικής Κλινικής του νοσοκομείου «Γ. Παπανικολάου», ο οποίος και ανέφερε ως συμπεράσματα την παράβαση των διατάξεων λειτουργίας της συγκεκριμένης κλινικής του «Ιπποκράτειου» και παραβάσεις του υπαλληλικού καθήκοντος. «Είναι ολοφάνερο πως έχουν διαπραχθεί πειθαρχικά παραπτώματα, πως οι γιατροί κάνουν επεμβάσεις σε μη ενδεδειγμένο χώρο, δεν καταγράφουν τους ασθενείς, αλλά μέχρι στιγμής κανείς τους δεν έχει τιμωρηθεί» λέει στο «Εθνος» η δικηγόρος της οικογένειας του θύματος, Κυριακή Πακιρτζίδου, συμπληρώνοντας ότι η ΕΔΕ δεν ασχολήθηκε με κρίσιμα ζητήματα όπως η προμήθεια των αναισθη-

τικών φαρμάκων από τον κατηγορούμενο γιατρό.

Προσθέτει επίσης πως, ενώ όλοι οι εφημερεύοντες γιατροί είχαν διαπιστώσει την πολύωρη απουσία του κατηγορούμενου αγγειοχειρουργού, κανείς δεν τον αναζήτησε για να επιστρέψει στην εφημερία του.

Σύμφωνα με το πόρισμα της ΕΔΕ, ο 38χρονος αγγειοχειρουργός είχε ενημερώσει για την επέμβαση στην άτυχη μεσίτρια τον επιστημονικό υπεύθυνο του Αγγειοχειρουργικού Τμήματος της Ε' Χειρουργικής Κλινικής, ο οποίος του συνέστησε να κάνει την επέμβαση σε χώρο των εξωτερικών ιατρείων παρουσία και άλλου γιατρού.

Στο πλαίσιο της διοικητικής έρευνας κλήθηκαν να καταθέσουν ως μάρτυρες γιατροί του Αγγειοχειρουργικού Τμήματος της Ε' Χειρουργικής Κλινικής, το νοσηλευτικό και το ιατρικό προσωπικό του αναισθησιολογικού τμήματος, η διευθύντρια της Ιατρικής Υπηρεσίας κ.ά., αλλά κανένας δεν κατέθεσε ότι αντιλήφθηκε το συμβάν ενώ κανείς δεν ανέφερε την ύπαρξη προγράμματος εκπαίδευσης αγγειοχειρουργών σε αναισθησιολογικές πράξεις.

Όσον αφορά την εκτέλεση αγγειοχειρουργικών πράξεων χωρίς την παρουσία αναισθησιολόγου, οι μάρτυρες απάντησαν ότι εκτελούνται αγγειοχειρουργικές πράξεις μόνο με τοπική αναισθησία χωρίς την παρουσία αναισθησιολόγου, σε συγκεκριμένα νοσήματα ●



ΑΠΕ-ΜΠΕ



Απήγαγε το παιδί της μέσα από την Εντατική

Ασφαλές στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία» βρίσκεται ξανά το 14 μηνών νήπιο, που το απήγαγε η ίδια η μητέρα του. Υπενθυμίζεται ότι το νήπιο είχε σωθεί από θαύμα μέσα από το φλεγόμενο διαμέρισμα της οικογένειάς του, τον περασμένο Ιανουάριο.

Συναγερμένος σήμανε χθες το πρωί στο Νοσοκομείο Παιδών, όταν το μωρό εξαφανίστηκε. Όπως διαπιστώθηκε, το είχε πάρει -υπό αδιευκρίνιστες συνθήκες- μέσα από τη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας η φυσική του μητέρα.

Αμέσως δόθηκε εντολή από την αρμόδια εισαγγελέα Ανηλίκων να εντοπιστούν και η μητέρα και το παιδί. Η Αστυνομία εξαπέλυσε ανθρωποκνηνητό και τελικά εντοπίστηκαν τα ίχνη της μητέρας στην περιοχή της Κυψέλης, όπου είχε μεταφέρει το παιδί. Μαζί με το 14μηννο νήπιο, οι αστυνομικοί εντόπισαν και τα άλλα δύο ανήλικα παιδιά της οικογένειας. Το παιδί μεταφέρ-

Εντοπίστηκε το 14 μηνών νήπιο στην Κυψέλη.
Παραλίγο να καεί πριν από περίπου έναν μήνα



Η μισοκαμένη βρεφική κούνια

θηκε ξανά στο «Αγία Σοφία» για εξετάσεις. Υπενθυμίζεται ότι το 14 μηνών νήπιο διασώθηκε από φλεγόμενο διαμέρισμα στην πλατεία Αττικής από πυροσβέστες. Το παιδί ήταν μόνο του στο διαμέρισμα την ώρα της πυρκαγιάς. Οι γιατροί το έχουν ακόμα υπό παρακολούθηση, καθώς ανησυχούν για την κατάσταση του αναπνευστικού συστήματός του, λόγω της εισπνοής καπνού στην πυρκαγιά.

Η περίπτωση της οικογένειας του 14 μηνών νηπίου είναι προβληματική. Τον Νοέμβριο του 2016 το Χαμόγελο του Παιδιού είχε ασχοληθεί με τη μεγαλύτερη κόρη της 35χρονης γυναίκας. Το 16χρονο τότε κορίτσι είχε εμφανιστεί μόνο του στο αστυνομικό τμήμα, όπου κατήγγειλε τη μητέρα του για κακοποίηση και παραμέληση. Ο εισαγγελέας Ανηλίκων απομάκρυνε το κορίτσι από την οικογένειά του και έδωσε την επιμέλεια στη γιαγιά. Πίσω, όμως, είχαν μείνει ακόμα δύο ανήλικα, 3 και 4 ετών σήμερα.

Τέλος ο Αυγερινός από τον Ερυθρό Σταυρό

ΤΕΛΟΣ ΕΠΟΧΗΣ από χθες στη διοίκηση του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, καθώς με την απόφαση 440/2018 του Μονομελούς Πρωτοδικείου Αθηνών παύει η διοίκηση του μη εκλεγμένου προέδρου Αντώνη Αυγερινού, εκλεκτού του πρώην υπουργού Αδωνη Γεωργιάδη. Η απόφαση, που δημοσιεύτη-

κε χθες, επιβεβαιώνει το ρεπορτάζ της «Εφ.Συν.» επί σειρά μηνών και αναδεικνύει όλες τις περιγραφείς παθολογίες, οι οποίες έχουν προκαλέσει μεγάλες συγκρούσεις στο εσωτερικό του Ερυθρού Σταυρού. Οπως αναφέρει η απόφαση, η επί τέσσερα χρόνια έλλειψη της τακτικής διοίκησης προκάλεσε τη

δυσλειτουργία του σωματίου και επηρέασε δυσμενώς τη διασύνδεσή του με τη Διεθνή Ομοσπονδία Κοινοτήτων του Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου, κάνοντας ορατό τον κίνδυνο αποβολής του ελληνικού τμήματος.

Τα τέσσερα τελευταία χρόνια η προσωρινή διοίκηση δεν περιορίστηκε στις αρμοδιότητές της, αλλά προέβη σε ενέργειες που ανήκουν στην αρμοδιότητα της Γενικής Συνέλευσης ή της τακτικής διοίκησης του σωματίου. Συγκεκριμένα προέβη σε αλλαγές διοικητικών συμβουλίων περιφερειακών τμημάτων του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, σε τοποθέτηση νέων μελών και προέδρων των τμημάτων αυτών, σε μετακινήσεις προσωπικού και επιβολή ποινών σε εθελοντές, που ισοδυναμούν με μόνιμη απομάκρυνσή τους. Επίσης κατά παράβαση του νόμου και του καταστατικού του σωματίου, διαπιστώθηκε πως η διοίκηση Αυγερινού προέβη στη διαγραφή περίπου 1.000 μελών και στην

εγγραφή 8.000-10.000 νέων μελών. Επιπλέον η προσωρινή διοίκηση όφειλε να προκηρύξει εκλογές για την ανάδειξη τακτικής διοίκησης και δεν το έπραξε.

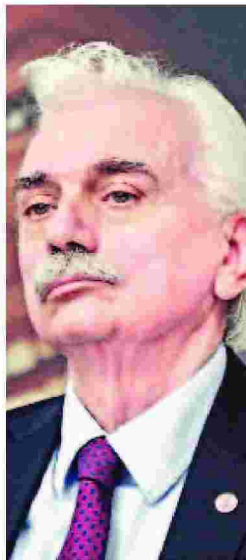
Προέκυψε συνεπώς ότι η έλλειψη διοίκησης ή σε κάθε περίπτωση η μη αποτελεσματική διοίκηση λειτούργησε επιζήμια για τις

διεθνείς σχέσεις της χώρας στο μέτρο που αυτές επηρεάζονται από τη διασύνδεση του ΕΕΣ με τη Διεθνή Ομοσπονδία. Αξίζει να σημειωθεί πως από το 2008 μέχρι σήμερα η ετήσια επιχορήγηση υπέρ του ΕΕΣ ξεπερνά τα 12 εκατ. ευρώ. Το δικαστήριο έκρινε πως δεν πρέπει να παρατα-

θεί η θητεία των μελών της προσωρινής διοίκησης του σωματίου, η πλειονότητα των οποίων δεν μπόρεσε επί τέσσερα έτη να εκπληρώσει τα καθήκοντα που ανατέθηκαν σε αυτήν και να αποκαταστήσει την εύρυθμη λειτουργία του σωματίου. Ως αποτέλεσμα της απόφασης ορίστηκε νέα προσωρινή διοίκηση 20 ατόμων, μεταξύ των οποίων ο Χαράλαμπος Γεωργακόπουλος, επίτιμος αντιπρόεδρος του Αρείου Πάγου, ο Δημήτρης Παπαπετρόπουλος, επίτιμος αντιπρόεδρος του Νομικού Συμβουλίου του Κράτους, ο δικηγόρος Παναγιώτης Ανδρικόπουλος και η Μαρία Ντανιέλλα Μαρούδα, επίκουρη καθηγήτρια Διεθνούς Δικαίου.

Η προσωρινή διοίκηση υποχρεώνεται να συγκαλέσει γενική συνέλευση των μελών του σωματίου για τη διενέργεια αρχαιρεσιών προς ανάδειξη του κεντρικού διοικητικού συμβουλίου και των λοιπών καταστατικών οργάνων εντός προθεσμίας τεσσάρων μηνών.

ΚΩΣΤΑΣ ΖΑΦΕΙΡΟΠΟΥΛΟΣ



Ο Αντώνης Αυγερινός





Σύγχρονη πανδημία ο διαβήτης!

Απρόβλεπτες συνέπειες προκαλεί η μάστιγα του σακχαρώδους διαβήτη, κυρίως στον δυτικό κόσμο, με αποτέλεσμα να χαρακτηρίζεται πλέον από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας «σύγχρονη πανδημία». Υπολογίζεται ότι το 2030 θα υπάρχουν στον πλανήτη 552.000.000 άτομα με σακχαρώδη διαβήτη, όταν ο αριθμός αυτός έφτανε τα 442.000.000 το 2014.

Η μεγαλύτερη επιπλοκή των διαβητικών ασθενών είναι το διαβητικό πόδι, δηλαδή το έλκος (πληγή), ή η γάγγραινα στα κάτω άκρα που οδηγεί σε ακρωτηριασμό. Οι επιστημονικοί φορείς φοβούνται κυρίως τις επιπλοκές του σακχαρώδους διαβήτη, οι κυριότερες από τις οποίες αφορούν προβλήματα στα μάτια (έως και τύφλωση), στην καρδιά (εμφράγματα), στους νεφρούς (έως την ένταξη σε τεχνητό νεφρό) και τα πόδια (ακρωτηριασμοί).

Κόστος

Στην Ελλάδα καταγράφονται περίπου 3.000 ακρωτηριασμοί διαβητικών ασθενών ετησίως. Ας σημειωθεί ότι ένας ακρωτηριασμός κοστίζει 30.000-60.000 δολάρια, άρα στην Ελλάδα οι ακρωτηριασμοί κοστίζουν 30.000.000-180.000.000 ευρώ σε ετήσια βάση. Το κόστος που πληρώνει το κοινωνικό σύνολο αυξάνεται κατά 70% τα επόμενα χρόνια, καθώς ο ασθενής χρειάζεται βοήθεια από τρίτο πρόσωπο και διάφορες άλλες κοινωνικές παροχές (π.χ., σύνταξη). Τα στοιχεία αυτά ανακοινώθηκαν στο 6ο Πανελλήνιο Συνέδριο της Εταιρείας Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού.



Η υγεία καταρρέει και ο Πολάκης τουιτάρει

Πάνω από 5.000 ανθρώπινες ζωές «χάνονται» σήμερα στην Ελλάδα, λόγω της καταστροφικής πολιτικής στον τομέα της Υγείας!

Το γράφουμε και μας σγκώνεται η τρίχα. Αλλά για κάποιους μάλλον είναι απλώς ένας αριθμός.

Αυτές οι ζωές χάνονται λόγω έλλειψης μονάδων εντατικής θεραπείας, όπως λέει η ΠΟΕΔΗΝ, η ομοσπονδία των εργαζομένων στα νοσοκομεία.

Κάθε μέρα, 40-50 διασωληνωμένοι ασθενείς περιμένουν άσκοπα στη λίστα αναμονής για ΜΕΘ. Πολλοί εξ αυτών δεν εμφανίζονται στη λίστα αναμονής της επόμενης ημέρας.

Περίπου 150 εντατικές έκλεισαν μετά το 2016, για να γίνει ακόμα χειρότερο και πιο επικίνδυνο ένα μόνο κατ' ευφημισμό σύστημα Υγείας.

Οι εργαζόμενοι περιγράφουν ένα σύστημα υπό κατάρρευση. Και δεν υπάρχει Έλληνας που να του περνάει από το μυαλό ότι λένε ψέματα ή έστω υπερβολές. Ούτως ή άλλως, το ελληνικό δημόσιο σύστημα είναι πλήρως απαξιωμένο στη συνείδηση του μέσου Έλληνα.

Τα νοσοκομεία εμφανίζουν ελλείψεις παντού, λένε οι εργαζόμενοι. Πολλά εξ αυτών δε διαθέτουν τα αυτονόητα.



“ Οι εργαζόμενοι περιγράφουν ένα σύστημα υπό κατάρρευση. Και δεν υπάρχει Έλληνας που να του περνάει από το μυαλό ότι λένε ψέματα ή έστω υπερβολές. Ούτως ή άλλως, το ελληνικό δημόσιο σύστημα είναι πλήρως απαξιωμένο στη συνείδηση του μέσου Έλληνα. **”**

Δε διαθέτουν χειρουργικά υλικά και αναβάλλονται χειρουργεία. Δε διαθέτουν χημειοθεραπευτικά

φάρμακα και οι καρκινοπαθείς ταλαιπωρούνται από νοσοκομείο σε νοσοκομείο. Δε διαθέτουν

ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα και 13.000 καρκινοπαθείς αποκλείονται κατ' έτος από τις ακτινοθεραπείες.

Αυτά είναι μόλις ελάχιστα από όσα περιγράφονται στην πολυσέλιδη έρευνα που έδωσε στη δημοσιότητα η ΠΟΕΔΗΝ και δεν προκαλούν έκπληξη σε κανέναν. Δυστυχώς.

Θα θέλαμε να ρωτήσουμε τον κ. Πολάκη, ο οποίος προφανώς δεν έχει ως αποστολή του αυτά που ορίζει το Σύνταγμα για το χαρτοφυλάκιο του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, αλλά να ψάχνει σκάνδαλα και να τουιτάρει.

Να βγουν τα σκάνδαλα στη φόρα και να πάνε φυλακή όσοι έβαλαν το χέρι στο μέλι, αλλά, αλήθεια, πέρα από το να αναζητάτε ή και να αξιοποιείτε πολιτικά τα σκάνδαλα, τι ακριβώς έχετε κάνει για τη δημόσια υγεία αυτής της έρμης χώρας, εσείς ειδικά, που κόπτεστε υποτίθεται για το δημόσιο συμφέρον, τα δημόσια αγαθά και τις χαμηλότερες κοινωνικές τάξεις;

Για τις μίζες υπάρχουν ποινικές ευθύνες. Για τις ζωές που χάνονται, λόγω (πολιτικής, έστω) αμέλειας ή αδιαφορίας ή ανικανότητας, τι ευθύνες υπάρχουν;

Ο Καθένας

ΘΕΡΜΗ

Αγροτικό
ιατρείο
στο Λιβάδι

➔ σελ 23



**ΔΗΜΟΣ
ΘΕΡΜΗΣ**

Αναβαθμίστηκε το αγροτικό ιατρείο στο Λιβάδι

Ένα πάγιο αίτημα των κατοίκων της κοινότητας του Λιβαδίου έκανε πράξη ο δήμος Θέρμης προχωρώντας στην αναβάθμιση των εγκαταστάσεων του τοπικού αγροτικού ιατρείου. Όπως είναι γνωστό, οι κάτοικοι του Λιβαδίου αποτελούν μέρος των «ακριτών» του νομού Θεσσαλονίκης, κάτι που τους κρατά πολύ μακριά από τα μεγάλα νοσοκομεία αλλά και τα κέντρα υγείας, οπότε ένα σύγχρονο ιατρείο είναι κάτι παραπάνω από απαραίτητο.

Σύμφωνα με τον δήμο Θέρμης, στο αγροτικό ιατρείο του Λιβαδίου πραγματοποιήθηκαν εργασίες αναβάθμισης των δικτύων επικοινωνίας και τοποθετήθηκε σύγχρονος εξοπλισμός ασύρματης πρόσβασης στο διαδίκτυο. Ακόμα, έγιναν παρεμβάσεις βελτίωσης των εγκαταστάσεων θέρμανσης, ενώ στην αίθουσα αναμονής των επισκεπτών τοποθετήθηκε ηλεκτρονικός απινιδωτής για καρδιολογικά επεισόδια (καρδιοαναπνευστική αναζωογόνηση).

Οι παρεμβάσεις ολοκληρώθηκαν με την αντικατάσταση του ηλεκτροφωτισμού του κτιρίου με φωτισμό τύπου led. Μετά τις εργασίες ανακαίνισης, ο χώρος του ιατρείου έγινε ακόμη πιο λειτουργικός και ικανός να ανταποκριθεί ακόμη και στις συνθήκες που προκαλούν τα έντονα καιρικά φαινόμενα που συχνά εκδηλώνονται στην περιοχή. Παράλληλα, ο νέος ιατρικός εξοπλισμός θα ενισχύσει τον υφιστάμενο και έτσι οι υπηρεσίες που παρέχονται από τη συγκεκριμένη δομή υγειονομικής φροντίδας θα βοηθήσουν στην αποτελεσματικότερη εξυπηρέτηση των κατοίκων. Το Αγροτικό Ιατρείο της Τοπικής Κοινότητας Λιβαδίου λειτουργεί κάθε Τετάρτη, από τις εννέα το πρωί έως τις δύο το μεσημέρι.

