

---

«ΟΜΗΡΟΙ» ΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΙ

**Μπάχαλο με  
το νέο σύστημα  
παροχής γυαλιών  
οράσεως από  
τον ΕΟΠΥΥ**

▶ ΣΕΛΙΔΑ 19



ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΤΗΣΗ ΓΥΑΛΙΩΝ ΟΡΑΣΕΩΣ ● ΕΛΑΧΙΣΤΟΙ ΟΠΤΙΚΟΙ ΕΚΑΝΑΝ ΣΥΜΒΑΣΗ ΜΕ ΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ

# Δεν βλέπουν προκοπή με ΕΟΠΥΥ

**Μ**εγάλη ταλαιπωρία των ασφαλισμένων προκύπτει μέχρι στιγμής από την ισχνή συμμετοχή των οπτικών στις συμβάσεις με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ). Ανεπιβεβαίωτες πληροφορίες κάνουν λόγο ότι μόνο 100 καταστήματα οπτικών έχουν συνάψει σύμβαση με τον Οργανισμό, σε σύνολο 3.000 πανελλαδικά! Όπως ανακοίνωσε ο ΕΟΠΥΥ, οι πρώτες υπογραφές «έπεσαν», χωρίς όμως να λείει πόσα και ποια είναι τα καταστήματα που θα εξυπηρετούν τους ασφαλισμένους, παρά μόνο ότι βρίσκονται σε Αττική, Θεσσαλονίκη, Λάρισα και Σέρρες. Σύμφωνα με φήμες μάλιστα από τον κλάδο των οπτικών, οι ενδιαφερόμενοι δεν ξεπερνούν τους... επτά πανελλαδικά.

Υπενθυμίζεται ότι όσα καταστήματα οπτικών συμπληθούν με τον ΕΟΠΥΥ θα κορηγούν γυαλιά οράσεως στους ασφαλισμένους χωρίς να χρειάζεται να προπληρώσει ο ασφαλισμένος τα 100 ευρώ που του παρέχει ο Οργανισμός, αλλά ο τελευταίος θα αποζημιώνει απευθείας τους οπτικούς. Οι οπτικοί αντιδρούν έντονα στις συμβάσεις καθώς θεωρούν ότι τίθεται θέμα επιβιώσής τους και ότι ο Οργανισμός δεν θα τους εξοφλεί εμπρόθεσμα στις 90 ημέρες όπως προβλέπει ο νόμος. Επίσης, με το «πλαφόν» δαπάνης για οπτικά είδη -50 εκα-



**Σύμφωνα με το νέο σύστημα, για την εκτέλεση της συνταγής ο δικαιούχος δεν θα πληρώνει τον καταστηματάρχη, ο οποίος θα αποζημιώνεται από το φορέα περιθαλήψης**

τομμύρια ευρώ- που μπαίνει πλέον, όλο το υπερβάλλον ποσό θα επιβαρύνει τους ίδιους τους οπτικούς. Ο ΕΟΠΥΥ δεν έχει ανακοινώσει ακόμη τα καταστήματα που συμβλήθηκαν ώστε να τα γνωρίζουν οι πολίτες. Ωστόσο, σύμφωνα με πληροφορίες, όσοι πολίτες τηλεφωνούν στον Οργανισμό και ρωτούν, τους ενημερώνουν. Το γεγονός αυτό κάνει πολλούς στον κλάδο να υποστηρίζουν πως η ανακοίνωση που εξέδωσε ο Οργανισμός ότι υπεγράφησαν οι πρώτες συμβάσεις δεν είναι παρά μια κίνηση πίεσης προς τους υπόλοιπους.

## Μέχρι την ανακοίνωση

Το μόνο σίγουρο είναι ότι μέχρι να ανακοινωθούν τα καταστήματα ισχύει διπλό σύστημα. Εάν ένας ασφαλισμένος πάει να αγοράσει γυαλιά οράσεως σε κατάστημα συμβεβλημένο, το οποίο θα έχει αναρτημένη ειδική σήμανση ΕΟΠΥΥ, δεν θα πληρώσει τα 100 ευρώ παρά μόνο οποιοδήποτε επιπλέον ποσό και το κατάστημα θα αποζημιώνεται από τον ΕΟΠΥΥ.

**ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**  
mgeorganta@e-typos.com

Εάν πάει σε μη συμβεβλημένο κατάστημα, θα καταβάλει τα 100 ευρώ -όπως δηλαδή συνέβαινε μέχρι σήμερα- και θα αποζημιώνεται από τον ΕΟΠΥΥ.

Την ίδια στιγμή, δημοσιεύθηκε στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως η Υπουργική Απόφαση με την οποία καθορίζεται το επιτρεπόμενο όριο δαπάνης του ΕΟΠΥΥ για το έτος 2018 για παροχές που αφορούν σε οπτικά είδη. Σύμφωνα με την απόφαση, το επιτρεπόμενο όριο δαπάνης καθορίζεται στα 50 εκατ. ευρώ σε ετήσια βάση ή 25 εκατομμύρια ευρώ με αναγωγή στο εξάμηνο. Ο «κλειστός» προϋπολογισμός για το 2018 για τη συγκεκριμένη κατηγορία διαμορφώθηκε σύμφωνα με τις δαπάνες προηγούμενων ετών.

Σύμφωνα με τους οπτικούς, η δαπάνη συνήθως για τα οπτικά ανέρχεται σε περίπου 70 εκατομμύρια ευρώ, επομένως εάν ο προϋπολογισμός ορίζει 50 εκατομμύρια ευρώ, όλο το υπόλοιπο θα το επιβαρύνει τους ιδιοκτήτες των καταστημάτων μέσω του γνωστού clawback. Αυτός, μαζί με πολλούς άλλους λόγους κάνει τους οπτικούς να μην υπογράφουν τις συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ.

Το υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε ότι με τον καθορισμό «κλειστού» προϋπολογισμού και τη συμβασιολογία των οπτικών καταστημάτων ολοκλήρωσε τα προαπαιτούμενα της συμφωνίας με τους Θεσμούς. ■

## Πλήρης απελευθέρωση του επαγγέλματος του φαρμακοποιού

**ΣΤΟ ΑΛΛΟ** «καυτό» μέτωπο, αυτό των φαρμακοποιών, το Συμβούλιο της Επικρατείας έδωσε το «πράσινο φως» για το πλήρες άνοιγμα του επαγγέλματος του φαρμακοποιού, το οποίο, επίσης, αποτελεί μνημονιακή υποχρέωση. Πιο συγκεκριμένα, έκρινε νόμιμο το σχέδιο Προεδρικού Διατάγματος του υπουργού Υγείας, Ανδρέα Ξανθού, εκτός από μία παράγραφο που αφορά στη συμμετοχή των ιδιωτικών διαγνωστικών κέντρων.

Άδεια για ίδρυση φαρμακείου μπορεί να χορηγηθεί σε φυσικά πρόσωπα που έχουν την ιδιότητα του φαρμακοποιού, σε φυσικά πρόσωπα που δεν έχουν την ιδιότητα του φαρμακοποιού (ιδιώτες μη φαρμακοποιοί) και σε συνεταιρισμούς μέλη της «Ομοσπονδίας Συνεταιρισμών Φαρμακοποιών Ελλάδας».

Υπενθυμίζεται ότι το περασμένο καλοκαίρι το ΣτΕ είχε ακυρώσει Υπουργική Απόφαση η οποία προέβλεπε ότι μπορούσαν να ιδρυθούν φαρμακεία από μη αδειούχους φαρμακοποιούς. Ο λόγος που είχε ακυρωθεί είναι επειδή το ΣτΕ έκρινε ότι το συγκεκριμένο θέμα έπρεπε να ρυθμιστεί με Προεδρικό Διάταγμα ή νόμο και



όχι με Υπουργική Απόφαση. Την ίδια ώρα, εγκύκλιο για το ωράριο των φαρμακείων εξέδωσε ο Ανδρέας Ξανθός. Απαραίτητη προϋπόθεση για διαμόρφωση ελάχιστου υποχρεωτικού ωραρίου είναι η έκδοση απόφασης του περιφερειάρχη, ύστερα από σύμφωνη γνώμη του οικείου Φαρμακευτικού Συλλόγου. Για να εκδοθεί απόφαση του περιφερειάρχη (έως το τέλος Μαΐου), πρέπει να έχουν δηλώσει οι φαρμακοποιοί εάν επιθυμούν να έχουν διευρυμένο ωράριο. Το κατώτατο ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων θα είναι 40 ώρες.



## Σε τραγική κατάσταση το Αττικό Νοσοκομείο

Τριποκοσμικές εικόνες  
όταν εφημερεύει. ■ 27



# «Εργασιακοί κανιβαλισμοί» στο «Αττικό»

«Ως εδώ!!!» λένε γιατροί και νοσηλευτές για τις απάνθρωπες συνθήκες και τα ράντζα που γεμίζουν τους διαδρόμους σε κάθε εφημερία

Ρεπορτάζ  
**Ρίτα Μελά**

rmela@dimokratianews.gr

**Α**ρνούμαστε να μας εκβιάζουν να πραγματοποιούμε εισαγωγές σε ένα νοσοκομείο που είναι ήδη 100% πλήρες. Τα νοσοκομεία δεν είναι αποθήκες. Δεν αποδεχόμαστε το άθλιο καθεστώς των ράντζων και την εργασιακή μας εξόστωση». Αυτή είναι η κραυγή αγωνίας των εργαζομένων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου «Αττικό», οι οποίοι καταγγέλλουν για άλλη μία φορά τις επικίνδυνες συνθήκες νοσηλείας των ασθενών κατά τις ημέρες της εφημερίας αλλά και τις απάνθρωπες συνθήκες εργασίας των γιατρών και των νοσηλευτών.

Σύμφωνα με την καταγγελία του

σωματείου των εργαζομένων στο Αττικό, σε κάθε εφημερία το θεραπευτήριο παθαίνει μπλακάουτ, καθώς γιατροί και νοσηλευτές καλούνται να αντιμετωπίσουν 150 και πλέον ράντζα και φορεία με ασθενείς -μεταξύ των οποίων και διασωληνωμένους-, που συνωστίζονται στους θαλάμους ή βγαίνουν στους διαδρόμους.

«Από τις 15 κλίνες ΜΕΘ λειτουργούν οι οκτώ εννιά, χρειαζόμαστε άμεσα προσωπικό» δήλωσε στη «δημοκρατία» ο αντιπρόεδρος του συλλόγου των εργαζομένων Γιώργος Σιδέρης. Οι κενές οργανικές θέσεις στο Αττικό είναι 350 έως 500 με συνέπεια να μη «βγαίνουν» οι βάρδιες και όλα τα τμήματα να έχουν γίνει επικίνδυνα για τις συνθήκες νοσηλείας. Ενδεικτική των ελλείψεων σε προσωπικό είναι η συνεχής παραβίαση των ωραρίων εργασίας, ενώ δεν λείπουν περιπτώσεις «εργασιακού κανιβαλισμού» για παράδειγμα το ίδιο άτομο να κάνει 10 νυχτερινές βάρδιες σε έναν μήνα!

Οι νοσηλείες για τμήματα των 32 κλινών πραγματοποιούνται από δύο νοσηλευτές και σπουδαστές, ενώ δεν είναι σπάνιο το φαινόμενο στην απογευματινή και τη νυχτερινή βάρδια να υπάρχει μόνο ένας νοσηλευτής με έναν εκπαιδευόμενο. Σύμφωνα με το σωματείο εργαζομένων, που σήμερα δίνει συνέντευξη Τύπου, υπάρχουν λύσεις όπως η αξιοποίηση όλων των διαθέσιμων κλινών του ΕΣΥ σε όλα τα νοσοκομεία της Αττικής. Οι εργαζόμενοι του θεραπευτηρίου προγραμματίζουν συγκέντρωση διαμαρτυρίας την Τετάρτη 7 Μαρτίου έξω από το υπουργείο Υγείας.



Ράντζα στους διαδρόμους του Αττικού Νοσοκομείου



**«ΠΑΡ' ΟΛΑ  
ΑΥΤΑ»  
ΣΤΟ ΘΕΑΤΡΟ  
«ΑΠΟ ΜΗΧΑΝΗΣ»**

## Η ασθένεια του καρκίνου με όρους δημιουργίας

» «Μιλάμε για κάτι που πονάει πολύ, αλλά που μπορούμε να το κλεψάσουμε και να το κοροϊδέψουμε και με έναν τρόπο να το προχωρήσουμε». Αυτά έλεγε χθες η Μάρα Παυλοπούλου, μια από τις εννέα γυναίκες που νόσπασαν από καρκίνο και που κάνουν την αρρώστια και την ακραία αυτή περιπέτεια ζωής παράσταση-μαρτυρία με τίτλο «Παρ' όλα αυτά», που παρουσιάζει η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία σε σκηνοθεσία Γεωργίας Μαυραγάνη στο Από Μηχανής Θέατρο από αύριο και για πέντε ακόμα Παρασκευές.

Οι γυναίκες αυτές δεν επιδιώκουν να προκαλέσουν το ενδιαφέρον και τον οίκτο μας ως μελλοθάνατες. Και αν μας γεμίζει ως θεατές φόβο και μόνο η σκέψη πως θα ακούσουμε σε αυτήν την παράσταση τη σκληρή μάχη τους με την αρρώστια και την ανάδυση από τον βυθό στην επιφάνεια της ζωής, εκείνες το μόνο που κάνουν είναι να χαμογελούν και να αφηγούνται με φυσικότητα την ιστορία τους.

«Εχουμε κλάψει πολύ αλλά έχουμε γελάσει και πάρα πολύ, έχουμε γίνει μια παρέα. Και αυτό βγαίνει και στην παράσταση και στις συναντήσεις μας. Ξεκινήσαμε δειλά - δειλά, γιατί δεν ξέραμε πού θα μας βγάλει, δεν είναι εύκολο να μιλάς γι' αυτά τα πράγματα, αλλά η μία ένιωθε την άλλη, μπορούσε να το δει στα μάτια η μια της άλλης και αυτό μας έφερε πολύ κοντά», προσθέτει η Γιώτα Παπαδάκη.

«Για μένα ήταν πιο δύσκολο, γιατί από την ασθένεια νοσεί κι ο σύζυγός μου. Ωστόσο ήταν ανακούφιση οι ώρες που βρισκόμασταν όλες μαζί, σαν η συνέχεια μιας ψυχοθεραπείας, ν' ακούω κι άλλους ανθρώπους που είχαν τα ίδια βιώματα με μένα. Ήταν όπως στο νοσοκομείο, που βλέπαμε η μια τα μάτια της άλλης και καταλαβαίναμε, χωρίς να μιλάμε, ότι όλες αντιμετωπίζουμε τον ίδιο πόνο. Με βοήθησαν πολύ αυτές οι συναντήσεις, γιατί έβγαλα πράγματα που τα είχα ζήσει, που με πόνεσαν, που δεν τα είχα πει ποτέ πουθενά παρά μόνο στον ψυχολόγο μου», αναφέρει η Στέλλα Χατζημικαήλ.

Και η Μάρα Παυλοπούλου συμφωνεί λέγοντας πως «η όλη διαδικασία είχε στιγμές λυτρωτικές αλλά και 'βαριές'. Όμως επειδή η τέχνη έχει μια άλλη δυναμική πάνω στον άνθρωπο, νομίζω για τις περισσότερες βγήκαν και πράγματα που δεν ξέραμε».

Για «ένα σύνολο υπέροχων γυναικών, οι οποίες είχαν όχι μόνο την τόλμη αλλά και τη σοβαρότητα και την απλότητα να βουτήξουν μέσα στη θεατρική συνθήκη μ' έναν πολύ ειλικρινή και αυθόρμητο τρόπο», έκανε λόγο η σκηνοθέτις Γεωργία Μαυραγάνη, που έκανε γνωστό πως ο καρκίνος ήταν από τα θέματα που πάντα την απασχολούσαν και συχνά σκεφτόταν να κάνει μια παράσταση με θέμα την ασθένεια. «Σε μια τέτοια υπερεπιγούσα συνθήκη, αρχίζει κανείς και ξανασκέφτεται τη ζωή του μ' έναν τρόπο που ίσως μέσα στην καθημερινότητα δεν το έχει κάνει», συμπλήρωσε με νόημα.

Η παράσταση «Παρ' όλα αυτά» διαθέτει αρ-



**Γεωργία Μαυραγάνη:**  
«Μέσα από αυτές τις γυναίκες ξαναβιώνω διαφορετικά τη ζωή»

κετά στοιχεία από το θέατρο - ντοκουμέντο, καθώς εμπεριέχει τις ζωές και τις μαρτυρίες των συγκεκριμένων γυναικών.

«Είμαστε πολύ χαρούμενες που έχουμε τη δυνατότητα να προσφέρουμε μια παράσταση καλλιτεχνικών αξιώσεων, η οποία κάνει αυτό που μόνο η τέχνη μπορεί να κάνει - παίρνει κάτι το οποίο είναι αρκετά δύσκολο, βάρβαρο και άσχημο και το μετατρέπει σε κάτι όμορφο», πρόσθεσε η σκηνοθέτις που δεν παρέλειψε να αποκαλύψει: «Από τη διαδικασία έχω μετατοπιστεί και εγώ και μέσα από το θέατρο και την επαφή με αυτές τις γυναίκες ξανασκέφτομαι τη ζωή και την ξαναβιώνω με έναν τρόπο τελείως διαφορετικό. Δεν το φανταζόμουν ποτέ ότι θα μου προσφερθεί κάτι τέτοιο και αυτό το χρωστάω σε εκείνες».

«Τώρα που μπαίνουμε στην τελική ευθεία για την πρεμιέρα, νιώθουμε λίγο άβολα, γιατί εμείς ξέρουμε πού έχουμε απευθυνθεί, ξέρουμε τι έχουμε πει. Θέλουμε αυτό να περάσει προς τα έξω, χωρίς όμως συναισθήματα λύπης, γιατί δεν λυπάται η μία την άλλη, απλώς κατανοούμε και ξέρουμε. Κάποιες από εμάς είναι ακόμα μέσα στη διαδικασία της ασθένειας, κάποιες άλλες έχουν προχωρή-

σει, όμως υπάρχει ένα τέρας που κοιμάται, θέλουμε να παραμείνει κοιμισμένο, κι αυτό το αναμοχλεύσαμε λίγο», πρόσθεσε η Μάρα Παυλοπούλου.

«Είναι πολύ σημαντικό να απομυθοποιήσουμε καταστάσεις και να μιλήσουμε για τη ζωή, γιατί πρωταγωνιστές είμαστε εμείς οι ίδιοι», δήλωσε ο Ευάγγελος Φιλόπουλος, πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, πρωτοβουλία της οποίας είναι η παράσταση. «Η ΕΑΕ αποφάσισε να προχωρήσει στην παρουσίαση ενός θεατρικού έργου -μέσα από το οποίο θα γίνει κατανοητό με τους κανόνες τους θεάτρου, που είναι αυτοί που αγγίζουν καλύτερα τον καθένα από εμάς- γύρω από το ταξίδι μέσα στον καρκίνο».

«Έγνοια μας και σκοπός μας είναι να δούμε με ποιο τρόπο η ασθένεια συνδέεται με τη ζωή και πώς οι ασθενείς που επιβιώνουν από τον καρκίνο μπορούν να ξαναπιάσουν το νήμα της ζωής με διαφορετικούς όρους», υποστήριξε ο κλινικός ψυχολόγος Ιωάννης Ντίνας, διευκρινίζοντας πως «ο τρόπος με τον οποίο ένας ασθενής μπορεί να αφηγηθεί την ιστορία της ασθένειάς του έχει πολύ μεγάλη σημασία, γιατί φεύγει από την πραγματική της διάσταση, τα φάρμακα, οι εξετάσεις, οι αριθμοί, τα αποτελέσματα, οι επεμβάσεις, και γίνεται μια φανταστική ιστορία, δηλαδή πώς μπορούμε να φανταστούμε την ασθένεια του καρκίνου με όρους δημιουργίας».

MANIA ZOYSEH



## **Βρεφική Θνησιμότητα**

Με 600.000 θανάτους ετησίως, η Ινδία κατέχει την πρωτιά παγκοσμίως στη βρεφική θνησιμότητα, σύμφωνα με έρευνα της Unicef, στην οποία επισημαίνεται ότι τα περισσότερα είναι κορίτσια, γιατί οι γονείς είναι λιγότερο πιθανό να αναζητήσουν ιατρική βοήθεια για ένα άρρωστο κορίτσι. Σχεδόν το 60% των νεογνών που εισήχθησαν το 2017 στα δημόσια νοσοκομεία ήταν αγόρια.





ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

# Οι γιατροί γυρνούν την πλάτη στο νέο σύστημα

**Σ**το κενό έπεσε και η νέα προσπάθεια του υπουργείου Υγείας να στελεχωσει με οικογενειακούς γιατρούς το σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Για Βατερλό κάνει λόγο ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), αναφέροντας πως «ο ιατρικός κόσμος γύρισε την πλάτη στην απαράδεκτη πρόσκληση ενδιαφέροντος του ΕΟΠΥΥ, που προβλέπει απαξιοτικές αμοιβές για τους γιατρούς σε ένα θολό εργασιακό τοπίο».

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΙΣΑ, χορήγησε 373 βεβαιώσεις και ο Ιατρικός Σύλλογος Πειραιά 91, ενώ η πρόσκληση του υπουργείου Υγείας αφορούσε την κάλυψη 1.250 θέσεων στην Αττική. «Το ποσοστό κάλυψης δεν ξεπερνά το 37%, γεγονός που καθιστά αδύνατη τη λειτουργία του νέου συστήματος τον ερχόμενο μήνα, όπως έχει προαναγγείλει το υπουργείο Υγείας» σημειώνεται σε ανακοίνωση του Συλλόγου.

Η πρώτη πρόσκληση του υπουργείου είχε καταληκτική προθεσμία για αιτήσεις από γιατρούς το τέλος Ιανουαρίου, αλλά η ανταπόκριση ήταν και τότε

**Ελάχιστοι  
δήλωσαν  
συμμετοχή  
ενώ για βατερλό  
κάνει λόγο  
ο Ιατρικός  
Σύλλογος.  
«Απαράδεκτη  
πρόσκληση  
ενδιαφέροντος  
του ΕΟΠΥΥ, με  
απαξιοτικές  
αμοιβές»**

μηδαμινή -βάσει των αιτήσεων, καλυπτόταν μόνο το 25% των περίπου 2.800 θέσεων που έπρεπε να καλυφθούν πανελλαδικά. Για το λόγο αυτόν, το υπουργείο έδωσε παράταση έως τις 20 Φεβρουαρίου, χωρίς όμως να υπάρξει και πάλι αποτέλεσμα. «Ο Έλληνας γιατρός μπορεί να μαστίζεται από την ανεργία και την υποαπασχόληση, ωστόσο έχει αξιοπρέπεια και δεν επιτρέπει να τον εκμεταλλευτούν αυτοί που οδήγησαν

στη φτωχοποίησή του» σημείωσε ο πρόεδρος του ΙΣΑ, Γιώργος Πατούλης. «Επιχειρείται να δομηθεί ένα θνησιγενές και ανεδαφικό σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που προβλέπει χαμηλής ποιότητας υπηρεσίες, ενώ αντιμετωπίζει τόσο τους ασθενείς όσο και τους γιατρούς ως πολίτες δεύτερης κατηγορίας» πρόσθεσε. Ο ΙΣΑ επανέλαβε πως θα πρέπει να συναφθούν συλλογικές συμβάσεις με τους κατά τόπους ιατρικούς συλλόγους για όλες τις ιατρικές ειδικότητες.

«Η προκήρυξη αυτή είναι καταδικασμένη να αποτύχει. Οι πολίτες θα έρθουν αντιμέτωποι με επικίνδυνες καταστάσεις, όπως είναι η έλλειψη ιατρών, φαρμάκων και απαραίτητων διαγνωστικών εξετάσεων» είχε προειδοποιήσει και ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος, καλώντας το υπουργείο να αποσύρει την προκήρυξη και να σχεδιαστεί μία άλλη με τους κατάλληλους όρους. Συνταγματικό έκρινε στο μεταξύ το Συμβούλιο της Επικρατείας το Προεδρικό Διάταγμα που οδηγεί σε πλήρες άνοιγμα του επαγγέλματος του φαρμακοποιού, επιτρέποντας να ανοίγουν φαρμακεία και μη φαρμακοποιοί. Το διάταγμα έχει προκαλέσει την σφοδρή αντίδραση φαρμακευτικών συλλόγων.

ΝΟΜΟΣ ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ

## Τεράστιες ελλείψεις στις δημόσιες δομές Υγείας

**Αναβαθμισμένες και δωρεάν παροχές Υγείας για όλο το λαό ζητάει η «Λαϊκή Συσπείρωση» Θεσσαλίας**

Στα πολλά και μεγάλα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι δημόσιες δομές Υγείας του νομού Καρδίτσας (νοσοκομείο, Κέντρα Υγείας, ιατρεία του ΠΕΔΥ), λόγω των μεγάλων ελλείψεων μόνιμου ιατρικού, νοσηλευτικού, τεχνολογικού προσωπικού, αλλά και σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, αναφέρονται σε Επερώτηση που κατέθεσαν οι σύμβουλοι της «Λαϊκής Συσπείρωσης» Θεσσαλίας.

Όπως σημειώνουν:

– Στο νοσοκομείο δεν υπάρχει γαστρεντερολόγος, με έναν μόνο γιατρό λειτουργούν η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού και η ψυχιατρική κλινική, με δύο η ΩΡΛ, ενώ υποστελεχωμένα σε γιατρούς είναι πολλά άλλα τμήματα, κυρίως του εργαστηριακού τομέα. Ιδιαίτερο πρόβλημα υπάρχει στη λειτουργία της Μαιευτικής - Γυναικολογικής κλινικής του Νοσοκομείου Καρδίτσας, αφού η ύπαρξη μίας μόνο γυναικολόγου έχει ως αποτέλεσμα τη μη πραγματοποίηση χειρουργείων και τοκετών και να κινδυνεύει να σταματήσει η λειτουργία της.

– Στο ΠΕΔΥ για δεκάδες χιλιάδες ασφαλισμένους υπάρχουν μόνο 1 παθολόγος, 1 χειρουργός, 1 παιδίατρος (και μόνο απογεύματα), 1 γαστρεντερολόγος, 1 μικροβιολόγος, ενώ δεν υπάρχουν μια σειρά ειδικότητες (οφθαλμίατρος, νευρολόγος, ψυχίατρος, πνευμονολόγος, καρδιολόγος, ΩΡΛ, γυναικολόγος, ουρολόγος, ορθοπαιδικός, δερματολόγος).

– Στα Κέντρα Υγείας Παλαμά, Σοφάδων και Μουζακίου, τα κενά σε γιατρούς ξεπερνούν το 50-60% των προβλεπόμενων θέσεων.

Επανελημμένα, εργατικά σωματεία, αγροτικοί σύλλογοι, σωματεία ΕΒΕ και οι σύλλογοι

γυναικών - μέλη της ΟΓΕ του Ν. Καρδίτσας, μέσα από κινητοποιήσεις τους, διεκδίκησαν λύσεις στα σοβαρά προβλήματα του Νοσοκομείου και ιδιαίτερα της άμεσης στελέχωσης της Μαιευτικής - Γυναικολογικής κλινικής, χωρίς ωστόσο μέχρι σήμερα να έχουν δοθεί ουσιαστικές λύσεις.

Οι περιφερειακοί σύμβουλοι της «Λαϊκής Συσπείρωσης» ρωτούν την περιφερειακή αρχή τι ενέργειες έχει κάνει ή σκοπεύει να κάνει άμεσα, ώστε:

– Να γίνουν οι αναγκαίες προσλήψεις μόνιμου ιατρικού, νοσηλευτικού, διοικητικού προσωπικού, με πλήρη εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα για το Νοσοκομείο Καρδίτσας, στα ΚΥ και στα ιατρεία του ΠΕΔΥ.

– Να λειτουργήσουν όλες οι κλινικές που είναι κλειστές στο Νοσοκομείο Καρδίτσας και να μη γίνουν συγχωνεύσεις με όμορα νοσοκομεία.

– Να στελεχωθεί η Γυναικολογική κλινική του νοσοκομείου με εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και κατάλληλο ιατρικό εξοπλισμό, ώστε οι γυναίκες να έχουν πλήρη κάλυψη των αναγκών τους, σε εξετάσεις, τοκετό, δωρεάν προγεννητικό έλεγχο για όλες τις έγκυες και σε όλη τη διαδικασία (εξετάσεις, φάρμακα, επεμβάσεις) της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

– Να αυξηθεί γενναία η χρηματοδότηση από τον κρατικό προϋπολογισμό για τις ανάγκες λειτουργίας του Νοσοκομείου Καρδίτσας, των ΚΥ, του ΠΕΔΥ και όλων ασφαλώς των δημόσιων νοσοκομείων, ΚΥ και όλων των δομών δημόσιας Υγείας - Πρόνοιας.

– Να καταργηθεί κάθε πληρωμή για την Υ-

γεία, εξετάσεις και τα φάρμακα.

– Να ενταχθούν όλα τα εμβόλια στο εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού και να γίνονται δωρεάν σε όσους τα έχουν ανάγκη.

– Να υπάρχουν δωρεάν οδοντιατρικές υπηρεσίες πρόληψης και θεραπείας.

– Να ληφθούν άμεσα μέτρα προστασίας της υγείας και ασφάλειας στους χώρους δουλειάς, από γιατρούς εργασίας και τεχνικούς ασφαλείας που θα ανήκουν σε κρατικό σώμα και όχι σε ιδιωτικές επιχειρήσεις, αλλά και στα σχολεία, στους χώρους άθλησης.

### Πνιγμένο στα λύματα το κτίριο της ΠΕ Τρικάλων

Επερώτηση για την απαράδεκτη κατάσταση του κτιρίου στο οποίο στεγάζεται η Περιφερειακή Ενότητα Τρικάλων κατέθεσε η «Λαϊκή Συσπείρωση» Θεσσαλίας, ζητώντας από τον περιφερειάρχη Θεσσαλίας και τον αντιπεριφερειάρχη Τρικάλων να απαντήσουν τι μέτρα θα πάρουν για την άμεση επίλυση του προβλήματος που υφίσταται εδώ και αρκετό καιρό.

Όπως σημειώνεται στην Επερώτηση, σε πρόσφατη επίσκεψη που πραγματοποίησε ο επικεφαλής της «Λαϊκής Συσπείρωσης» Θεσσαλίας, Τάσος Τσιαπλές, διαπίστωσε προσωπικά αυτό που καταγγέλλθηκε και από το ΔΣ του Συλλόγου Υπαλλήλων της ΠΕ Τρικάλων, ότι εδώ και μεγάλο χρονικό διάστημα, λόγω της εισροής υδάτων και λυμάτων από παρακείμενα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος στο υπόγειο του κτιρίου, έχει δημιουργηθεί μια μεγάλη και επικίνδυνη ανθυγιεινή εστία, τόσο για τη δημόσια υγεία των υπαλλήλων της ΠΕ Τρικάλων που εργάζονται εκεί και των πολιτών που προσέρχονται για διάφορες υποθέσεις τους (πέρα από τη δυσσομία, υπάρχει κίνδυνος μολύνσεων), όσο και ζήτημα ασφαλείας, αφού εκεί υπάρχουν ηλεκτρολογικές εγκαταστάσεις.

Πρότι έχουν γίνει συστάσεις από την Υπηρεσία Δημόσιας Υγείας της ΠΕ Τρικάλων και διαμαρτυρίες από τους υπαλλήλους της Περιφέρειας, ακόμα και κοινοποίηση στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Τρικάλων από τις 25/10/2017, μέχρι σήμερα δεν έχει υπάρξει καμία αλλαγή της κατάστασης.





Από τον περασμένο Μάιο έως τις 15 Φεβρουαρίου είχαν καταγραφεί στην Ελλάδα 1.588 περιστατικά ιλαράς εκ των οποίων τα 230 στην περιοχή μας.

# Ιλαρά: Ένας στους 3 παθαίνει επιπλοκή

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**  
rizogianni@pelop.gr

**Τ**ο 30% των περιπτώσεων ιλαράς θα παρουσιάσουν μία ή περισσότερες επιπλοκές, που είναι συχνότερες σε παιδιά ηλικίας κάτω των 5 ετών και σε ενήλικες άνω των 20 ετών.

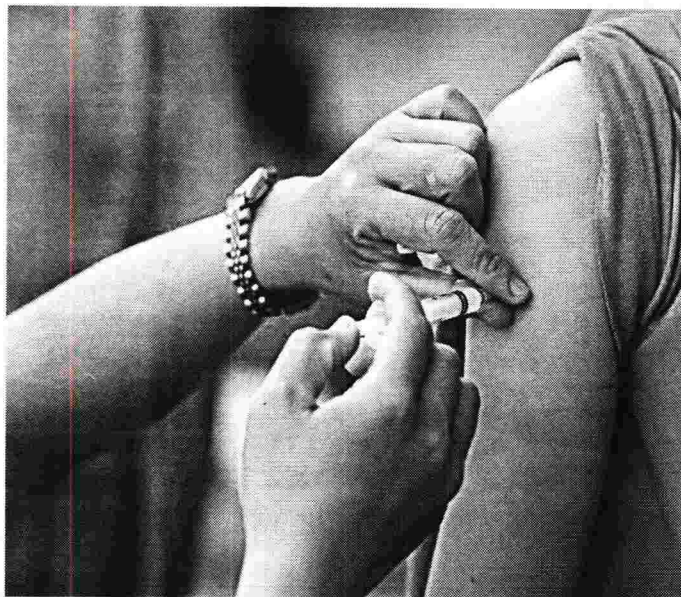
Οι επιπλοκές αφορούν κυρίως το αναπνευστικό σύστημα και το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα οι οποίες μπορούν να οδηγήσουν ακόμα και στο θάνατο. Μοναδική ασπίδα προστασίας αποτελεί ο εμβολιασμός.

Όπως έγραφε χθες η «Π» η εξαπλώση της ιλαράς έχει σημαίνει συναγερμό στον υγειονομικό κόσμο και στο ΚΕΕΛΠΝΟ (Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων).

Από τον περασμένο Μάιο έως τις 15 Φεβρουαρίου είχαν καταγραφεί στην Ελλάδα 1.588 περιστατικά ιλαράς.

Το τελευταίο θανατηφόρο κρούσμα αφορά μία γυναίκα ηλικίας 35 ετών από την Αττική η οποία δεν είχε κάνει και τις δύο δόσεις του εμβολίου. Κόλλησε ιλαρά από συγγενικό της πρόσωπο και κατέληξε λόγω πνευμονίας και αναπνευστικής ανεπάρκειας.

Τα 230 φτάνουν τα περιστατικά ιλαράς τα οποία καταγράφηκαν στην περιοχή μας. Ανάμεσα σε αυτά υπάρχουν αρκετά τα οποία αφορούν υγειονομικό κόσμο (ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό) ο οποίος επιμένει να μην συμμορφώνεται με τους κανόνες ελέγχου και



Μοναδική ασπίδα προστασίας για παιδιά και ενήλικες αποτελεί ο εμβολιασμός

## Τι μπορεί να προκαλέσει

Τα δερματικά εξανθήματα δεν είναι τα μοναδικά συμπτώματα της ιλαράς. Οι συχνότερες επιπλοκές εμφανίζονται από το πεπτικό, αναπνευστικό και το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα.

Οι επιπλοκές της ιλαράς είναι πολύ σοβαρές και μπορούν να προκαλέσουν:

- > Πνευμονία.
- > Εγκεφαλίτιδα.
- > Σπασμούς.
- > Τύφλωση.
- > Κώφωση.
- > Βλάβη του ανοσοποιητικού.
- > Ωτίτιδα.
- > Υποξεία σκληρυντική πανεγκεφαλίτιδα (1 στα 100.000 κρούσματα) με βαριά βλάβη του εγκεφάλου, που παρατηρείται 7-10 ή και περισσότερα χρόνια μετά την νόσηση από ιλαρά, και ενώ το παιδί ήταν πολύ καλά στην υγεία του το διάστημα αυτό.

> Θάνατος.

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών συστήνει τον εμβολιασμό με 2 δόσεις εμβολίου ιλαράς των βρεφών, παιδιών, εφήβων και ενηλίκων που έχουν γεννηθεί μετά το 1970, δεν έχουν ιστορικό νόσου και δεν έχουν εμβολιαστεί με τις απαραίτητες δόσεις.

προφύλαξης.

«Καθημερινά ανιχνεύουμε έλλειψη αντισωμάτων σε ανθρώπους που είχαν εμβολιαστεί. Ως Σύλλογος στείλαμε προσωπικό μήνυμα σε όλα τα μέλη μας να ελέγξουν τα αντισώματά τους και να ελέγχουν και τους ασθενείς τους. Επίσης σε περίπτωση κρούσματος σε ιατρείο, νοσοκομείο ή Κέντρο Υγείας θα πρέπει να λαμβάνονται όλα τα απαιτούμενα μέτρα της απομόνωσης και της απολύμανσης. Για το θέμα αυτό επικοινωνήσα με όλες τις διοικήσεις. Το υγειονομικό προσωπικό αντιμετωπίζει το θέμα λίγο χαλαρά αλλά η καθημερινότητα δείχνει ότι πρέπει να είμαστε σε κατάσταση επιφυλακής» έχει δηλώσει στην «Π» η πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών Άννα Μαστοράκου.

Ο πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ Θεόδωρος Ρόζενμπεργκ αναφέρει ότι η πλειονότητα των περιστατικών αφορά ενήλικους άνω των 25 ετών, από τον γενικό πληθυσμό ελληνικής υπηκοότητας.

## ΕΙΝΑΙ ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΗ ΝΟΣΟΣ

Η ιλαρά είναι μια εξαιρετικά μεταδοτική νόσος και η μόνη αποτελεσματική προστασία είναι ο πλήρης εμβολιασμός, δηλαδή ο εμβολιασμός και με τις δύο δόσεις. Ακόμα και άλλα μέτρα προστασίας όπως η υγιεινή των χεριών, η χρήση μάσκας κ.ά. που μπορεί να λειτουργούν με ιούς όπως η γρίπη, δεν είναι καθοριστικά μέτρα για την πρόληψη της ιλαράς.



### **▷ Αποστολή στα Κέντρα Υγείας Β. Σποράδων**

Παραϊτρικό και ιατροφαρμακευτικό υλικό στα τρία κέντρα υγείας των Βορείων Σποράδων, σε Σκιάθο, Σκόπελο και Αλόνησο, έστειλε χθες το πρωί το Κέντρο Διαχείρισης Ανθρωπιστικής Βοήθειας της Ι.Μ. Δημοτριάδος - παράρτημα του Συλλόγου Συμπαραστάσεως Κρατουμένων Βόλου «Ο Εσταυρωμένος».

Την ανθρωπιστική αποστολή, πέντε χαρτοκιβώτια, μετέφερε το πλοίο «ΠΡΩΤΕΥΣ» με τη ευγενική φιλοξενία και εξυπηρέτηση του καπετάν Γιώργη και των συνεργατών του.

Η τοπική Εκκλησία αξιοποιεί πλήρως όλες τις προσφορές των πιστών και στηρίζει -εκτός των απόρων οικογενειών και μοναχικών προσώπων- και διάφορες δημόσιες υπηρεσίες του νομού Μαγνησίας, που καλούνται να συντρέξουν τους αναστομαθείς ανθρώπους εν μέσω κρίσεως.

