

Διαβιβάστηκε στη Βουλή δικογραφία για τον ΕΟΠΥΥ

Τυπικά, χωρίς άλλα επιβαρυντικά στοιχεία, διαβιβάστηκε με καθυστέρηση περίπου ενός μήνα στη Βουλή η δικογραφία για τυχόν διερεύνηση ποινικών ευθυνών για πολιτικά πρόσωπα μετά την άσκηση ποινικών διώξεων για απιστία εις βάρος πρώην στελεχών του ΕΟΠΥΥ, του ΙΚΑ και του ΟΓΑ για την περίοδο 2012-2014. Οι ποινικές διώξεις για τα τότε στελέχη των ελεγχόμενων οργανισμών ασκήθηκαν στα μέσα Ιανουαρίου. Τότε, η σχετική δικογραφία σε ό,τι αφορούσε πολιτικά

πρόσωπα, που υπέγραψαν σχετικές αποφάσεις, διαβιβάστηκε στην Εισαγγελία του Αρείου Πάγου. Η διαβίβασή της στη Βουλή έγινε στις 26 Φεβρουαρίου, όπως προκύπτει από το σχετικό έγγραφο. Πάντως, εισαγγελικές πηγές επαναλάμβαναν και χθες ότι για τους τότε υπουργούς Οικονομίας, Υγείας και Εργασίας η διαβίβαση έγινε στο πλαίσιο της «αμελλητί» διαβίβασης, για τυπικούς λόγους και χωρίς κάποιο στοιχείο που να παραπέμπει σε διάπραξη αδικημάτων.



«Στα μαχαίρια» για τα αντιβιοτικά

ΤΗΣ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑΣ
ΜΟΥΤΟΥΣΗ

Μαχαίρια βγήκαν μεταξύ φαρμακοποιών και γιατρών για τον τρόπο χορήγησης αντιβιοτικών. Αφορμή στάθηκαν δηλώσεις του γενικού γραμματέα Δημόσιας Υγείας Γιάννη Μπασκόζου για την αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών. Οι δηλώσεις βρήκαν ευήκοα ώτα στον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών, αλλά προκάλεσαν έντονη αντίδραση από φαρμακευτικούς συλλόγους.

Το μέτωπο κατά των κυβερνητικών χειρισμών στον τομέα της Υγείας, που εμφάνιζαν φαρμακοποιοί και γιατροί -με τους πρώτους να αντιδρούν στις ρυθμίσεις για ίδρυση φαρμακείων και από ιδιώτες και στο θέμα του ωραρίου, και τους δεύτερους για τις τεράστιες ελλείψεις στα νοσοκομεία και για την απόφαση του ΣτΕ περί αναδρομικών-κατάφερε να διασπάσει ο κ. Μπασκόζος.

Μέτρα

«Θα πάρουμε μέτρα για την αλόγιστη διάθεση των αντιβιοτικών. Θα πάρουμε μέτρα, ώστε τα αντιβιοτικά να δίνονται μόνο με ιατρική συνταγή και μάλιστα με τέτοιο τρόπο, ώστε να είναι και φυλασσομένη αυτή η συνταγή», δήλωσε ο γενικός γραμματέας Δημόσιας Υγείας προ ημερών.

Με αφορμή τις δηλώσεις αυτές, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) επανήλθε στην πάγια θέση του ότι κανένα φάρμακο δεν πρέπει να χορηγείται χωρίς ιατρική συνταγή, εκφράζοντας ικανοποίηση για τις προθέσεις του υπουργείου και ζητώντας να προβλεφθούν αυστηρές ποινές για όσους δεν συμμορφωθούν.



«Η κατάχρηση αντιβιοτικών και η χορήγηση φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή είναι ένα κρίσιμο ζήτημα, για το οποίο μάλιστα ο ΙΣΑ προσέφυγε πρόσφατα στον εισαγγελέα, ζητώντας την παρέμβασή του για την προστασία της δημόσιας υγείας. Η χώρα μας κατέχει πολύ υψηλά ποσοστά στην εμφάνιση ανθεκτικών μικροβίων, τα οποία συχνά αποβαίνουν μοιραία για τους ασθενείς», δήλωσε ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γιώργος Πατούλης και πρόσθεσε: «Θεωρούμε πολύ σημαντικό να υπάρξει συντονισμένη εκστρατεία ενημέρωσης του κοινού για τους κινδύνους που εγκυμονεί η κατάχρηση αντιβιοτικών. Επίσης ζητούμε ένα αυστηρό νομοθετικό πλαίσιο, όπως γίνεται στις υπόλοιπες χώρες της Ευρώπης».

Αλόγιστη χρήση

Ενοστάσεις διατύπωσε έναντι των δηλώσεων ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Διονύσιος Ευγενίδης.

«Η πρόθεση της πολιτείας να λάβει μέτρα για την αλόγιστη χρήση των αντιβιοτικών κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση. Η αλόγιστη χρήση των αντιβιοτικών, όπως έχουμε επισημάνει επανειλημμένα κι εμείς οι φαρμακοποιοί, έχει οδηγήσει σε αντοχή των μικροβίων στα αντιβιοτικά και αντίσταση των μικροοργανισμών σε αυτά, με δραματικές συνέπειες για την κοινότητα», ανέφερε ο κ. Ευγενίδης.

«Όμως τα μέτρα απαγόρευσης από μόνα τους φέρνουν συχνά αντίθετα αποτελέσματα», σημείωσε, ζητώντας να υπάρξει εξειδικευμένη καμπάνια. Σχολιάζοντας παράλληλα την ανακοίνωση του ΙΣΑ, ο κ. Ευγενίδης τόνισε πως «κάθε κλάδος οφείλει να λύνει πρώτα τα δικά του προβλήματα (σχέσεις με φαρμακευτικές εταιρείες, παράνομη διάθεση φαρμάκων σε ιατρεία, συνταγές από το τηλέφωνο κ.λπ.) και μετά να ζητά την τιμωρία άλλων επιστημόνων υγείας».



EUROKINISSI

Υπέρ της αποποινικοποίησης της κάνναβης ο Παπανδρέου

Ο Γιώργος Παπανδρέου πρόσφατα είχε επισκεφθεί την Εκθεση Κάνναβης, όπου ενημερώθηκε για σχετικά προϊόντα

Της
ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΤΖΑΒΑΡΑ

Σταθερός στις απόψεις που έχει εκφράσει εδώ και αρκετά χρόνια, ο Γιώργος Παπανδρέου τάχθηκε υπέρ της αποποινικοποίησης όχι μόνο της φαρμακευτικής χρήσης της κάνναβης αλλά και της απλής ίδιας χρήσης, κάνοντας λόγο για αποτυχία της κατασταλτικής προσέγγισης. Τις απόψεις του διατύπωσε χθες στις αρμόδιες επιτροπές της Βουλής, όπου είχε κληθεί ως ιδρυτικό μέλος της Διεθνούς Επιτροπής για τα Ναρκωτικά, στο πλαίσιο ακρόασης

φορέων για το νομοσχέδιο «Διατάξεις για την Παραγωγή Τελικών Προϊόντων Φαρμακευτικής Κάνναβης».

Ο πρώην πρωθυπουργός τόνισε, μάλιστα, ότι το υπό συζήτηση νομοσχέδιο μπορεί να αποτελέσει ένα πρώτο βήμα ανακούφισης για πολλούς ανθρώπους που υποφέρουν και ταυτόχρονα να γίνει αναπτυξιακός μοχλός στη γεωργία και τη φαρμακοβιομηχανία.

Μάλιστα ο κ. Παπανδρέου καταχειροκροτήθηκε από τους βουλευτές της Επιτροπής, ανέφερε ότι το πραγματικό ηθικό δίλημμα είναι «αν οι πολιτικές μας σώζουν ή καταστρέφουν ζωές» και

επικαλέστηκε τη φράση του πρώην γ.γ. του ΟΗΕ, Κόφι Ανάν, πως «τα ναρκωτικά έχουν καταστρέψει πολλές ζωές, αλλά οι λανθασμένες πολιτικές των κυβερνήσεων έχουν καταστρέψει περισσότερες».

Αποτυχία και δυστυχία

«Τα αποτελέσματα της κατασταλτικής προσέγγισης είναι μια πλήρης αποτυχία αλλά και πολλή δυστυχία» είπε και τόνισε ότι με την καταστολή ενισχύθηκαν η παραοικονομία και τα εγκληματικά δίκτυα διακίνησης ναρκωτικών όπλων και ανθρώπων. Προσέθεσε πως η κερδοσκοπία δεν αφορά μόνο τα εγκληματικά δίκτυα αλλά και μεγάλες φαρμακοβιομηχανίες, οι οποίες ξέρουν ότι το σκεύασμα της ιατρικής κάνναβης θα είναι ανταγωνιστικό στα οποιούχα φάρμακα.

Σήμερα δεν συζητάμε το ενδεχόμενο νομιμοποίησης της κάνναβης, ανέφερε ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, μετά την πολύωρη διαδικασία ακρόασης φορέων επί του νομοσχεδίου. Εσπευσε μάλιστα να χαρακτηρίσει υπερσυντηρητική, φοβική και σκοταδιστική την «προσέγγιση, σύμφωνα με την οποία η ιατρική χρήση της κάνναβης είναι προσχηματική», επειδή ακριβώς «λειτουργεί ως προθάλαμος για την de facto νομιμοποίηση της ευφορικής χρήσης».

Την ίδια ώρα, και ο υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης, Βαγγέλης Αποστόλου, επέκρινε την απόφαση που ελήφθη σε σύσκεψη της ΝΔ, για καταψήφιση του σχεδίου νόμου από την αξιωματική αντιπολίτευση, αν και ο γενικός εισπγγητής της, Κώστας Βλάσης, είχε δηλώσει επιφύλαξη επί της αρχής ●

Η ΠΡΟΑΝΑΚΡΙΤΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΒΑΡΤΙΣ

Ανακοινώθηκαν στην Ολομέλεια της Βουλής από τον προεδρεύοντα Δημήτρη Κρεμαστινό η απόφαση για τη σύσταση της προανακριτικής επιτροπής που θα διερευνήσει την υπόθεση Novartis, καθώς και τα 21 μέλη της, τα οποία έχουν οριστεί ως εκπρόσωποι των Κοινοβουλευτικών Ομάδων. Από τον ΣΥΡΙΖΑ θα συμμετάσχουν οι Σία Αναγνωστοπούλου, Κώστας Δουζίνας, Θωδωρής Δρίτσας, Νίκος Ηγουμενίδης, Χρήστος Καραγιαννίδης, Παναγιώτα Κοζομπόλη, Σπύρος Λάμπας, Χρήστος Μαντάς, Νίκος Παρασκευόπουλος και Βασίλης Τσίρκας. Από τη Νέα Δημοκρατία οι Μάκης Βορίδης, Γιώργος Γεωργαντάς, Νότης Μητράκης, Νίκος Παναγιωτόπουλος και Δημήτρης Σταμάτης. Από τη Δημοκρατική Συμπράταξη ο Θόδωρος Παπαθεοδώρου. Από τη Χρυσή Αυγή ο Γιάννης Λαγός. Από το ΚΚΕ ο Νίκος Καραθανασόπουλος. Από τους ΑΝΕΛ ο Γιώργος Λαζαρίδης. Από την Ένωση Κεντρώων ο Μάριος Γεωργιάδης. Από το Ποτάμι ο Γιώργος Αμυράς. Επιπλέον, διαβιβάστηκαν συμπληρωματικά έγγραφα της Εισαγγελίας του Αρείου Πάγου, για ακόμη ένα σκάνδαλο στον χώρο της Υγείας, που φέρεται να προξένησε ζημία 15,2 εκατ. ευρώ στον ΕΟΠΥΥ. Τα έγγραφα αναφέρονται στην άσκηση ποινικής δίωξης κατά πρώην μελών των διοικήσεων ΙΚΑ, ΟΓΑ και ΕΟΠΥΥ για απιστία κατά την υπηρεσία. Σύμφωνα με πληροφορίες, το αρχικό διαβιβαστικό της δικογραφίας αφορά τη διερεύνηση τυχόν ευθυνών των πρώην υπουργών της ΝΔ και του ΠΑΣΟΚ, Γιώργου Κουτρομάνη, Ανδρέα Λοβέρδου, Γιάννη Βρούτση, Μάριου Σαλή και Φίλιππου Σαχινίδη.



►► ΠΟΕΔΗΝ ΓΙΑ NOVARTIS

Πολιτικές σκοπιμότητες πίσω από την Εξεταστική

ΣΚΛΗΡΗ ΚΡΙΤΙΚΗ στην κυβέρνηση για το θέμα της Novartis ασκεί η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

Σε ανακοίνωσή της καταλογίζει ευθύνες στους κυβερνώντες ότι «οι Εξεταστικές εξυπηρετούν πολιτικές σκοπιμότητες. Γίνονται για να αποπροσανατολίσουν την κοινή γνώμη από τα εκκρεμή προβλήματα της Δημόσιας Υγείας. Για να γλιτώσουν τα πρόστυμα οι πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρίες».

Έντονη κριτική και σε σχέση με τα διαβόητα ταξίδια των γιατρών ασκεί η ΠΟΕΔΗΝ λέγοντας ότι η ηγεσία του υπουργείου Υγείας γνωρίζει καλά πως η εκπαίδευση των γιατρών διαχρονικά εκκωρήθηκε στις φαρμακευτικές εταιρίες. «Νομιμότητα με εκπαιδευτικές άδειες που χορηγούν οι διοικητές των Νοσοκομείων που οι ίδιοι και οι προηγούμενοι υπουργοί Υγείας άλλων κυβερνήσεων διορίζουν».

Η Ομοσπονδία παραθέτει στοιχεία για τη φαρμακευτική δαπάνη, αναφέροντας ότι «η εκτίναξη της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης προήλθε από την υπερσυνταγογράφηση, την πολυφαρμακία, το ανεξέλεγκτο σύστημα τιμολόγησης των φαρμάκων». Προσθέτει, δε, ότι η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη από το 2000 ακολουθούσε μόνο ανοδική πορεία. Η ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη η οποία πληρώνεται από τις τσέπες των πολιτών, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, δεν μπορεί να υπολογιστεί επακριβώς. Ως το έτος 2007 η ΕΣΥΕ (ΕΛΣΤΑΤ. από το 2010) έδινε ως ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη 244 εκατ. ευρώ ετησίως. Ο ΟΟΣΑ ζήτησε να υπολογιστεί η ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη με νέα μεθοδολογία. Από τα 244 εκατομμύρια ευρώ το 2007 ανέβηκε το 2009 στο 1,140 δισ. ευρώ. Από το 2010 θεσμοθετήθηκαν διατάξεις που οδήγησαν σε δραστηκή μείωση της δημόσιας φαρμακευτικής δαπάνης και αύξηση της ιδιωτικής φαρμακευτικής δαπάνης. Συγκεκριμένα, από το ποσό των 4,522 δισ. ευρώ που ήταν η δαπάνη το 2019 μειώθηκε σε 1,945 δισ. ευρώ το 2018, αναφέρουν τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ.

Επιπλέον, το «μπάτζετ» των νοσοκομείων για φαρμακευτική δαπάνη σταδιακά μειώθηκε κατά 60%. Σύμφωνα με εκτιμήσεις της Ομοσπονδίας, από 2 δισ. ευρώ το 2009, το 2012 έπεσε στα 761 εκατ. ευρώ για να είναι το 2018 στα 474,2 εκατ. ευρώ.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ





▶▶ ΔΙΟΝΥΣΗΣ ΕΥΓΕΝΙΔΗΣ: ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΜΠΑΝΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΟΥ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Προτείνει «συνταγή» κατά της αλόγιστης χρήσης αντιβιοτικών

ΤΗΝ ΕΝΑΡΞΗ καμπάνιας κατά της αλόγιστης χρήσης αντιβιοτικών προτείνει ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Διονύσης Ευγενίδης, τασσόμενος υπέρ της ελεγχόμενης χορήγησης αυτών των φαρμάκων. Θεωρεί ότι είναι επιβεβλημένη η ενημέρωση των πολιτών για τις συνέπειες της αλόγιστης χρήσης αντιβιοτικών και υπογραμμίζει ότι η Πολιτεία κινείται προς τη σωστή κατεύθυνση με την πρόθεσή της να λάβει μέτρα.

«Η αλόγιστη χρήση των αντιβιοτικών, όπως

έχουμε επισημάνει επανειλημμένα κι εμείς οι φαρμακοποιοί, έχει οδηγήσει σε αντοχή των μικροβίων στα αντιβιοτικά και αντίσταση των μικροοργανισμών σε αυτά με δραματικές συνέπειες για την κοινότητα. Συνεπώς επιβάλλεται η άμεση έναρξη εφαρμογής του κατάλληλου μέτρου, το οποίο οι φαρμακοποιοί θα στηρίξουμε. Επειδή όμως τα μέτρα απαγόρευσης από μόνα τους φέρνουν συχνά αντίθετα αποτελέσματα, προτείνουμε παράλληλα την έναρξη εξειδικευμένης καμπάνιας και μέσω των φαρμακείων για

να πετύχουμε το επιθυμητό αποτέλεσμα», είπε. Σε ό,τι αφορά στην πάγια θέση του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών ότι κανένα φάρμακο δεν πρέπει να χορηγείται χωρίς ιατρική συνταγή και την επιθυμία του να επιβάλλονται αυστηρές ποινές σε όσους χορηγούν φάρμακα χωρίς ιατρική συνταγή, ο κ. Ευγενίδης σημειώνει ότι αυτό είναι χρόνιο πρόβλημα του συστήματος υγείας, ως τέτοιο πρέπει να αντιμετωπιστεί και έτσι να λυθεί.

ΑΓΓΕΛΟΣ ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ

ΣΕ ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΤΟ ΥΠ. ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΑΙ ΕΤΟΙΜΟ BUSINESS PLAN Η «ΑΡΗΡΙΑ»

Πρόσφορο έδαφος η Ξάνθη για καναδική εταιρία κάνναβης

Ετοιμη να παράξει και να καλλιεργήσει φαρμακευτική κάνναβη στην Ξάνθη είναι καναδική εταιρία που βρίσκεται σε συνεχείς επαφές με την ελληνική κυβέρνηση. Την ώρα που ο πρώην πρωθυπουργός, Γιώργος Παπανδρέου, μιλούσε στη Βουλή για την αποποινικοποίηση της κάνναβης και τη νομιμοποίησή της για προσωπική χρήση, η εταιρία «Aphria» είχε ήδη ετοιμάσει το ... business plan της.

Σύμφωνα με πληροφορίες, εκπρόσωποι της καναδικής εταιρίας έχουν ήδη έρθει σε επαφή με το υπουργείο Ανάπτυξης και τον Στέργιο Πιτσιόρλα, με την τελευταία να πραγματοποιείται χτες, ημέρα επεξεργασίας του νομοσχεδίου «Διατάξεις για την Παραγωγή Τελικών Προϊόντων Φαρμακευτικής Κάνναβης» από τους φορείς στη Βουλή. Οπως προκύπτει, δεν υπάρχει ακόμη συμφωνία με την εταιρία, καθώς αναμένονται υπουργικές αποφάσεις που θα θέσουν σε εφαρμογή τις ρυθμίσεις του νομοσχεδίου. Πάντως, κυβερνητικές πηγές εκτιμούν ότι είναι μια σοβαρή επενδυτική πρόταση που αναμένεται να «ανοίξει» 450 θέσεις εργασίας.

1,1 δισ. ευρώ

Το οικονομικό της αποτύπωμα υπολογίζεται σε 1,1 δισ. ευρώ. Η επένδυση θα ξεκινήσει από 45.000 στρέμματα με οριζόντια να φθάσουν τα 100.000 στρέμματα στα τέσσερα χρόνια. Σύμφωνα με τις πληροφορίες, η εταιρία έχει βολιδοσκοπήσει πως στην Ευρώπη υπάρχουν χώρες, και πιο συγκεκριμένα η Ισπανία, η Πορτογαλία, η Ιταλία αλλά και τα Σκόπια, στις οποίες βλέπει δυναμικά ευκαιρίες για να επενδύσει στην καλλιέργεια. Την πάγια θέση του υπέρ της αποποινικοποίησης της κάνναβης, όχι μόνο για φαρμακευτικούς σκοπούς, αλλά και νομιμοποίηση της μικροκαλλιέργειας για προσωπική χρήση, εξέφρασε ο πρώην πρωθυπουργός, Γιώργος Παπανδρέου, κληθείς στην ακρόαση φορέων για το νομοσχέδιο που ρυθμίζει θέματα καλλιέργειας φαρμακευτικής κάνναβης.

«Το ηθικό δίλημμα δεν είναι αν είμαστε υπέρ ή κατά των ναρκωτικών ή αν είμαστε



M.N. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mngeorganta@e-typos.com

υπέρ ή κατά της χρήσης κάνναβης, αλλά αν οι πολίτες και οι πολιτικές σώζουν ζωές ή καταστρέφουν ζωές», ανέφερε ο κ. Παπανδρέου.

Σημείωσε, επίσης, ότι η σκληρή κατασταλτική γραμμή πάταξης των ναρκωτικών και της χρήσης παγκοσμίως απέτυχε παταγωδώς, καθώς και ότι είναι λάθος ότι η χρήση κάνναβης οδηγεί σε σκληρότερα ναρκωτικά.

Τις έντονες επιφυλάξεις της για το νομοσχέδιο που επιτρέπει την καλλιέργεια

Η κυβέρνηση ελπίζει σε επενδυτική πρόταση με 450 θέσεις εργασίας ενώ στη Βουλή δινόταν μάχη

φαρμακευτικής κάνναβης στην Ελλάδα εξέφρασε η πρόεδρος του Εθνικού Συμβουλίου κατά των Ναρκωτικών, Μαρίνα Τσίγκα. Επεσήμανε ότι διεθνείς μελέτες δείχνουν πως στην Ελλάδα ο πειραματισμός με την κάνναβη ξεκινά κάτω από τα 14 έτη, ενώ την τελευταία δεκαετία έχει τριπλασιαστεί το ποσοστό των εφήβων που πειραματίζονται με κάνναβη.

Θετική στάση απέναντι στην ιατρική χρήση της κάνναβης, ωστόσο, έδειξε η πλειονότητα των φορέων, όπως οι σύλλογοι ασθενών, ο ΟΚΑΝΑ, το ΚΕΘΕΑ κ.ά. Κοινή παραδοχή όλων η ορθολογική χρήση και η καλλιέργεια αποκλειστικά και μόνο για θεραπευτικούς σκοπούς.

«Σκοταδιστική, υπερσυντηρητική και φοβική», χαρακτήρισε ο υπουργός, Ανδρέας Ξανθός, την προσέγγιση που εκφράζουν βουλευτές της αντιπολίτευσης ότι η ιατρική χρήση της κάνναβης είναι προσχηματική και λειτουργεί ως προθάλαμος για τη νομιμοποίηση της ευφορικής χρήσης. ■





ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΚΑΝΝΑΒΗ

Ναι επί της αρχής στο σχέδιο νόμου

«Υπέρ» του σχεδίου δήλωσαν ΣΥΡΙΖΑ και ΑΝ.ΕΛΛ., ΔΗ.ΣΥ. και Ποτάμι, ενώ «κατά» του νομοσχεδίου τάχθηκε η Ν.Δ. Φοβική η εκτίμηση ότι το νομοσχέδιο ανοίγει τον δρόμο για την αποποινικοποίηση, δηλώνει η κυβέρνηση ασκώντας έντονη κριτική για τη στάση της αξιωματικής αντιπολίτευσης.

ΣΕΛ. 12



ΠΟΛΙΤΙΚΗ

Πρώτο, προσεκτικό βήμα με σεβασμό στα αιτήματα των ασθενών

Ο ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ ΣΤΟ ΝΟΜΟΣΧΕΔΙΟ ΓΙΑ ΤΗ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΚΑΝΝΑΒΗ:

» «Πρώτο, προσεκτικό βήμα σε ένα αχαρτογράφητο τοπίο, με σεβασμό και με ευαισθησία στα αιτήματα των ασθενών» χαρακτήρισε το νομοσχέδιο για τη φαρμακευτική κάνναβη ο υπουργός Υγείας Αν. Ξανθός. Η συζήτηση του νομοσχεδίου θα πραγματοποιηθεί σήμερα στην Ολομέλεια της Βουλής, ενώ χθες σε επίπεδο επιτροπών το νομοσχέδιο υπερψηφίστηκε επί της αρχής από τον ΣΥΡΙΖΑ, τους ΑΝ.ΕΛΛ., τη ΔΗ.ΣΥ. και το Ποτάμι, ενώ η Ένωση Κεντρώων επιφυλάχθηκε. Κατά του νομοσχεδίου τάχθηκαν ΚΚΕ και Χρυσή Αυγή, καθώς και η Ν.Δ., που άλλαξε την αρχικά επιφυλακτική της στάση σε αρνητική.

Παρά τις αρκετές και κάποιες φορές έντονες επιφυλάξεις, μια σημαντική πλειονότητα των φορέων κατά τη σχετική ακρόαση τάχθηκε υπέρ της αναγκαιότητας να ρυθμιστεί η παραγωγή και η χρήση της κάνναβης για ιατρικούς λόγους αναγνωρίζοντας ότι κάτι τέτοιο θα ανακουφίσει πολλούς ασθενείς με χρόνιες, κυρίως, παθήσεις. Οι περισσότερες από τις επιφυλάξεις δεν είχαν να κάνουν με την ίδια τη φαρμακευτική κάνναβη, αλλά με τους φόβους για κατάχρησή της για ευφορικούς σκοπούς. Ξεχωριστή σημασία είχε κι η τοποθέτηση του πρώην πρωθυπουργού Γ. Παπανδρέου, που στήριξε το νομοσχέδιο.

Ο Αν. Ξανθός χαρακτήρισε «προσχηματική» τη συζήτηση σχετικά με την αξιοποίηση της φαρμακευτικής κάνναβης ως προθάλαμο για τη νομιμοποίηση της ευφορικής κάνναβης, ισχυρισμούς που χρησιμοποίησαν κατά βάση τα κόμματα που καταψήφισαν το νομοσχέδιο. Μάλιστα μίλησε για μια αντίληψη «υπερσυντηρητική, φοβική, σκοταδιστική», που δεν έχει καμία επαφή με τη σύγχρονη επιστημονική πραγματικότητα κι επιδιώκει να παίξει με «τα φοβικά αντανακλαστικά ενός τμήματος της κοινωνίας».

Ο Αν. Ξανθός επισήμανε τις ασφαλιστικές δικλίδες που υπάρχουν και στη φάση της παραγωγής και στην επεξεργασία και παρασκευή τελικού προϊόντος της φαρμακευτικής κάνναβης. Απαντώντας στην κριτική περί ανεπάρκειας και ασάφειας της νομοθετικής πρωτοβουλίας, τόνισε ότι «έγινε η καλύτερη δυνατή νομοθεσία» παρατηρώντας ότι επιλέχθηκε η ευελιξία μέσω κοινών υπουργικών αποφάσεων λόγω της «ευχέρειας προσαρμογής» που προσφέρει αυτή η λύση όταν έχεις

▶ Στήριξη από ΣΥΡΙΖΑ, ΑΝ.ΕΛΛ., ΔΗ.ΣΥ. και Ποτάμι, αλλαγή στάσης και κινδυνολογία από Ν.Δ.

▶ Έντονη κριτική του υπουργού Υγείας σε όσους επιχειρούν να παίξουν με τα φοβικά ανακλαστικά ενός τμήματος της κοινωνίας»

▶ Ευρεία στήριξη από τους φορείς, παρά τις επιφυλάξεις

να κάνεις με μια «αναδυόμενη αγορά».

Σύντομα η ΚΥΑ

Ο Αν. Ξανθός προανήγγειλε ότι η ΚΥΑ που θα εκδοθεί μετά την ψήφιση του νομοσχεδίου θα προβλέπει τον συστηματικό έλεγχο της περιεκτικότητας της καλλιεργούμενης κάνναβης, όπως και το πλαίσιο εισαγωγής των σκευασμάτων μέχρι να υπάρξει εγχώρια παραγωγή. Επίσης θα περιλαμβάνει τα απαραίτητα θεραπευτικά πρωτόκολλα και θα ορίζει τα σχετικά με τους γιατρούς που θα συνταγογραφούν, την ηλεκτρονική συνταγογράφηση και τα μητρώα ασθενών.

Ο υπουργός Αγροτικής Ανάπτυξης Β. Αποστόλου επισήμανε την ευρεία συναίνεση που φάνηκε από τις τοποθετήσεις των φορέων, ενώ επέκρινε την αλλαγή στάσης της Ν.Δ. Ο Β. Αποστόλου υπογράμμισε τις αναπτυξιακές δυνατότητες που προσφέρει η φαρμακευτική κάνναβη, κυρίως για τον αγροτικό κόσμο και ιδίως σε μια περίοδο που η χώρα επιζητά επενδύσεις.

Κινδυνολογία από Ν.Δ.

Ο εισηγητής της Ν.Δ. Κ. Βλάσης υποστήριξε ότι «προωθείται η μαζική και χωρίς ασφάλεια παραγωγή της κάνναβης» προσπαθώντας να δικαιολογήσει την αντίθεση του κόμματός τους στο νομοσχέδιο, παρά την κατ' όνομα υποστήριξη της Ν.Δ. στη φαρμακευτική χρήση της κάνναβης. Ο Κ. Βλάσης επικαλέστηκε ανεπάρκειες του νομοσχεδίου στα ζητήματα της ασφάλειας στην παραγωγή και τη διάθεση της φαρμακευτικής κάνναβης και κάλεσε την κυβέρνηση: «Μην κοιτάτε από ένα παραθυράκι να μετακινήσε-



τε από τη φαρμακευτική στην ευφορική».

Το ΚΚΕ κατέφυγε κι αυτό στην κινδυνολογία με τον εισηγητή του Μ. Συνταχάκη να ισχυρίζεται ότι «η νομιμοποίηση της χρήσης κάνναβης για θεραπευτικούς σκοπούς, που είναι χωρίς συγκεκριμένους όρους και περιορισμούς στον έλεγχο και στη διακίνησή της, αποτελεί τον δούρειο ίππο της νομιμοποίησής της και για ψυχαγωγικούς σκοπούς», χαρακτηρίζοντας μάλιστα τον Γ. Παπανδρέου «λαγό» της κυβέρνησης. Ο Κ. Μπαργιώτας από τη ΔΗ.ΣΥ. επέκρινε πτυχές του νομοσχεδίου, ενώ χαρακτήρισε «μάλλον αβαθή» τον «περιλάλητο φιλελευθερισμό της Ν.Δ.». «Να θωρακίσουμε τον κρατικό χαρακτήρα» ζήτησε ο Θ. Παπαχριστόπουλος από τους ΑΝ.ΕΛΛ.

Παρέμβαση Γ. Παπανδρέου

«Δεν είναι το ηθικό δίλημμα αν είμαστε υπέρ ή κατά των ναρκωτικών. Δεν είναι το ηθικό δίλημμα αν είμαστε υπέρ ή κατά της χρήσης της κάνναβης. Το ηθικό δίλημμα είναι αν οι πολιτικές μας και η πολιτεία σώζουν ζωές ή αν οι πολιτικές μας καταστρέφουν ζωές» τόνισε ο πρώην πρωθυπουργός Γ. Παπανδρέου, ο οποίος είναι επίσης μέλος της Διεθνούς Επιτροπής για τα Ναρκωτικά, στην οποία συμμετέχουν σημαντικές διεθνείς προσωπικότητες. Μάλιστα σημείωσε ότι η καταστολή ενίσχυσε την παραοικονομία και τα εγκληματικά δίκτυα, ενώ νέοι φυλακίστηκαν και υπέστησαν κοινωνικό στιγματισμό.

Ο Γ. Παπανδρέου τόνισε ακόμα τα τεράστια ποσά που ξοδεύτηκαν για την αστυνόμευση, αλλά κι ότι τα οικονομικά κέρδη των εγκληματικών

δικτύων υπονόμισαν και τη δημοκρατία μέσω της διαφθοράς. Τάχθηκε δε υπέρ της αποποινικοποίησης της χρήσης της κάνναβης και για ιδία χρήση υπογραμμίζοντας τα θετικά οφέλη για τη δημόσια υγεία και την ασφάλεια. Ο Γ. Παπανδρέου χαρακτήρισε «μύθο» την αντίληψη ότι η κάνναβη ανοίγει τον δρόμο για τα σκληρά ναρκωτικά τονίζοντας ότι, αντίθετα, οδηγείται στα σκληρά ναρκωτικά όποιος έχει επαφή με τα εγκληματικά δίκτυα.

Αυτοκαλλιέργεια ζητούν οι ασθενείς

Σαφώς υπέρ του νομοσχεδίου τάχθηκαν οι ασθενείς που ζητούν χρήση της φαρμακευτικής κάνναβης και οι συγγενείς τους στηλιτεύοντας τις προκαταλήψεις που σχετίζονται με το συγκεκριμένο φυτό. Η Β. Μαράκα από την Πανελλήνια Ομοσπονδία Ατόμων με Σκλήρυνση κατά Πλάκας επισήμανε τις ευεργετικές επιπτώσεις της κάνναβης στην ασθένειά τους, ενώ ο Κ. Σύρος από τον σύλλογο «Ασθενείς Υπέρ της Χρήσης Φαρμακευτικής Κάνναβης» μετέφερε το προσωπικό του παράδειγμα τονίζοντας ότι έχει οικογένεια και λειτουργεί άψογα στη δουλειά του, παρότι χρησιμοποιεί κάνναβη επί 25 χρόνια.

Ο Κ. Σύρος ζήτησε να επιτραπεί η αυτοκαλλιέργεια του φυτού και θύμισε τον στιγματισμό που έχουν υποστεί επί χρόνια οι ασθενείς διαφωνώντας έντονα με την πρόταση των εκπροσώπων της αστυνομίας και του ΔΣΑ για αυστηροποίηση των ποινικών κωλυμάτων για καλλιέργεια κάνναβης πέρα από όσους έχουν καταδικαστεί για κακούργημα σχετικά με τα ναρκωτικά. Η Ζ. Ποϊτράς από τον σύλλογο «Μαμά-

δες για την Κάνναβη» υπογράμμισε ότι οι ασθενείς ζητάνε χρήση της κάνναβης, καθώς πολλές φορές έχουν υποφέρει χρόνια από τις παρενέργειες των άλλων φαρμάκων, ενώ ζήτησε κι αυτή τη δυνατότητα αυτοκαλλιέργειας.

Επιφυλάξεις και στήριξη

Σαφώς πιο επιφυλακτικές ήταν οι οργανώσεις για την καταπολέμηση των ναρκωτικών επισείοντας τους κινδύνους που προκαλούνται από τη συζήτηση περί «καλής» και «κακής» χρήσης της κάνναβης, αν και δεν αρνήθηκαν τα ιατρικά δεδομένα για την ευεργετική χρήση της κάνναβης για κάποιες παθήσεις. Περισσότερο θετική ήταν η εθνική συντονίστρια για την Αντιμετώπιση των Ναρκωτικών Χρ. Παπουτσοπούλου, αλλά και ο αντιπρόεδρος του ΟΚΑΝΑ Δ. Φωτόπουλος, ενώ, αντίθετα, η Μ. Τσίγκα από το Εθνικό Συμβούλιο κατά των Ναρκωτικών ισχυρίστηκε ότι «δεν υπάρχει φυσική ακίνδυνη κάνναβη».

Θετική στάση κράτησαν και οι εκπρόσωποι των αγροτών ζητώντας ενίσχυση του συνεργατισμού στην παραγωγή της φαρμακευτικής κάνναβης. Θετικοί ήταν και οι εκπρόσωποι των φαρμακοβιομηχανιών, ζήτησαν όμως περισσότερα μέτρα για την ενίσχυση της εγχώριας παραγωγής έναντι των εισαγόμενων προϊόντων. Μάλλον κινδυνολογική ήταν η τοποθέτηση του Ηλ. Χαληγιάννη από τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο, που συμφώνησε με την χρήση της φαρμακευτικής κάνναβης, ισχυρίστηκε όμως ότι υπάρχει το ενδεχόμενο τα φαρμακεία να γίνουν «πόλος έλξης τοξικοματών και χρυσών κάνναβης».

ΚΩΣΤΑΣ ΠΑΠΑΓΙΑΝΝΗΣ



Διάδρομος χωρίς πλαστική συσκευασία

Σε πολυκατάστημα του Αμστερνταμ, με στόχο την εξάλειψή της

ΑΜΣΤΕΡΝΤΑΜ. Τον πρώτο διάδρομο σούπερ μάρκετ, εντελώς απαλλαγμένο από πλαστικές συσκευασίες, εισήγαγε ολλανδικό πολυκατάστημα. Στα εγκαίνια του διαδρόμου στο κατάστημα Ekorplaza του Αμστερνταμ, ο διευθυντής είπε: «Εδώ και δεκαετίες, οι καταναλωτές εισέπρατταν το ψέμα ότι δεν μπορούμε να ζήσουμε χωρίς πλαστικές συσκευασίες στα τρόφιμα και στα ποτά μας».

Το πολυκατάστημα αξιοποιεί πρωτοποριακές συσκευασίες από

Ekorplaza, ανέφερε ότι η δημιουργία του πρώτου διαδρόμου απαλλαγμένου από πλαστικό αποτελεί «σημείο καμπή» στην παγκόσμια εκστρατεία κατά της ρύπανσης από πλαστικό. Η συνιδρύτρια της περιβαλλοντικής οργάνωσης Σιάν Σάδερλαντ κάλεσε μάλιστα τα βρετανικά πολυκαταστήματα να ακολουθήσουν το παράδειγμα του Ekorplaza, υιοθετώντας διαδρόμους «ελεύθερους από πλαστικό», όσο το δυνατόν ταχύτερα.

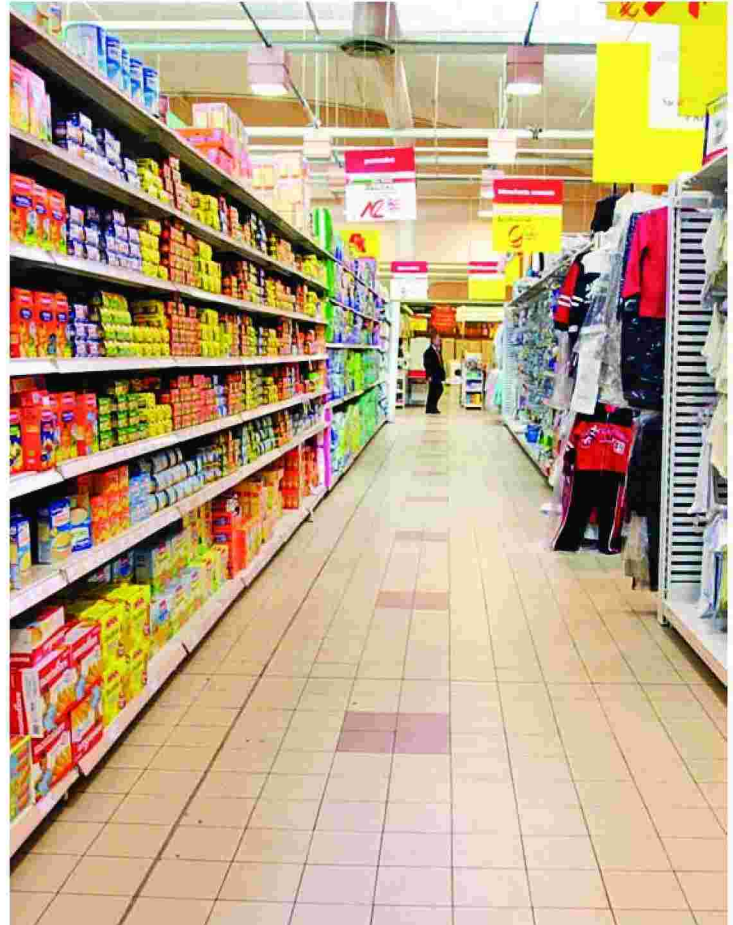
Η Ισλανδία, που επηρεάζεται άμεσα από τη ρύπανση των ωκεανών από το πλαστικό, έχει δεσμευθεί να καταργήσει τις πλαστικές συσκευασίες σε όλα τα καταστήματα τροφίμων, μέχρι το 2023. Στην Ολλανδία, η αλυσίδα Ekorplaza θα έχει δημιουργήσει διαδρόμους απαλλαγμένους από πλαστικό σε όλα τα καταστήματα μέχρι το τέλος του χρόνου. Τα είδη στον διάδρομο αυτό θα φέρουν ειδική σήμανση «Ελεύθερο Πλαστικού», η οποία θα επιτρέπει σε καταναλωτές να αναγνωρίζουν αμέσως τα επιθυμητά προϊόντα.

«Επιτέλους μπορούμε να φανταστούμε ένα μέλλον, στο οποίο το κοινό θα μπορεί να επιλέξει αν θα αγοράσει προϊόντα συσκευασμένα σε πλαστικό ή όχι. Μέχρι σήμερα, η επιλογή αυτή δεν ήταν δυνατή. Είναι παρανοϊκό

Εφαρμόστηκε πειραματικά σε ένα σούπερ μάρκετ της αλυσίδας Ekorplaza στην ολλανδική πόλη.

βιοδιασπώμενα υλικά, καθώς και γυαλί για πιο ευαίσθητα προϊόντα. Περισσότερα από 700 προϊόντα θα διατίθενται χωρίς πλαστικές συσκευασίες στο πρωτοποριακό τμήμα του Ekorplaza. Μεταξύ των προϊόντων περιλαμβάνονται κρέας, ρύζι, σάλτσες, γαλακτοκομικά, σοκολάτα, δημητριακά, φρούτα και λαχανικά.

Η περιβαλλοντική οργάνωση «A Plastic Planet» (Ένας Πλαστικός Πλανήτης) που βρίσκεται πίσω από την πρωτοβουλία του



Την παραδοσιακή εμφάνιση του πολυκαταστήματος τροφίμων, με πλαστικές συσκευασίες για τα τρόφιμα, φιλοδοξεί να αλλάξει το Ekorplaza.

να τυλίγουμε κάτι τόσο ευπαθές, όπως τα τρόφιμα, με κάτι τόσο ανθεκτικό, όσο το πλαστικό. Η πλαστική συσκευασία τροφίμων και ποτών παραμένει χρήσιμη για μερικές ημέρες, ενώ οι καταστροφικές συνέπειες της ρύπανσης από πλαστικό θα πλήττουν τον πλανήτη μας για αιώνες», είπε η κ. Σάδερλαντ.

Το παράδειγμα του πολυκαταστήματος Ekorplaza είναι σημαντικό, όπως αποδεικνύουν και τα πρόσφατα επιστημονικά στοιχεία για τη ρύπανση των ωκεανών από πλαστικό. Σύμφωνα με δημοσίευση στην επιστημονική επιθεώρηση της UNESCO, τα κομμάτια πλαστικού που πλέουν

στους ωκεανούς σκοτώνουν κάθε χρόνο ένα εκατομμύριο θαλασσοπούλια, καθώς και 100.000 θαλάσσια θηλαστικά. Κάθε χρόνο, 12,7 εκατομμύρια τόνοι πλαστικού καταλήγουν στη θάλασσα, σύμφωνα με έρευνα του 2015. Ο όγκος αυτός αντιστοιχεί με ένα απορριμματοφόρο το λεπτό. Επιστήμονες έχουν διαπιστώσει ότι το πλαστικό διασπάται σε μικροβιακά μόρια. Θαλάσσια φυτά και πλαγκτόν καταναλώνουν τα μικροσκοπικά αυτά κομμάτια, τα οποία καταλήγουν στην ανθρώπινη διατροφική αλυσίδα, με άγνωστες μακροχρόνιες συνέπειες για την υγεία μας.

REUTERS



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Υποσχέσεις για νέες κλαδικές συμβάσεις στους γιατρούς

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Σε μία επιχείρηση αναθέρμανσης σχέσεων επιδιώκεται η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, επιδιώκοντας να κάμψει τις αντιδράσεις των νοσοκομειακών γιατρών που τα τελευταία χρόνια στέκονται απέναντί της.

Στο πλαίσιο αυτό, την περασμένη Τρίτη ο Ανδρέας Ξανθός αποφάσισε να «ξεπαγώσει» τις διαπραγματεύσεις με στόχο την επίτευξη νέας κλαδικής συμφωνίας των νοσοκομειακών γιατρών και της πολιτείας, αιφνιδιάζοντας τον κλάδο. Η έναρξη σχετικών συζητήσεων αποτελεί πάγιο αίτημα των λειτουργών του Ιπποκράτη από τον Σεπτέμβριο του 2016, εντούτοις δεν είχε υπάρξει ανταπόκριση. Υπό τις εξελίξεις αυτές, από τη προχθεσινή συνάντηση αναδύεται – σύμφωνα με τους γιατρούς του ΕΣΥ – άρωμα εκλογών καθώς τα τρία τελευταία χρόνια αυτά που χωρίζουν τον κλάδο από τους ιθύνοντες στην οδό Αριστοτέλους είναι σαφώς περισσότερα από αυτά που τους ενώνουν.

ΜΥΡΙΣΑΝ... ΕΚΛΟΓΕΣ. Επιπλέον, χαρακτηρίζουν το άνοιγμα του υπουργείου Υγείας προσχηματικό εάν αναλογιστεί κανείς ότι τόσο το ωράριο εργασίας των γιατρών στα δημόσια νοσοκομεία όσο και οι μισθολογικές περικοπές που τους επιβλήθηκαν πρόσφατα έχουν λάβει το πράσινο φως από τη Βουλή, συνεπώς τα περιθώρια βελτιωτικών αλλαγών είναι περιορισμένα.

Ειδικότερα, το ιατρικό σώμα αντιμετώπισε την ψήφιση του νόμου για την οργάνωση του χρόνου εργασίας στο ΕΣΥ ως χαριστική βολή. Εκείνη την περίοδο, οι εκπρόσωποι του κλάδου χρησιμοποίησαν σκληρή γλώσσα

Ο ιατρικός κλάδος αιφνιδιάστηκε με την απόφαση του υπουργού να «ξεπαγώσει» τις διαπραγματεύσεις

κάνοντας λόγο ακόμη και για «προδοσία» από τους συναδέλφους τους που έχουν αναλάβει το τιμόνι στην Αριστοτέλους. Υπενθυμίζεται ότι ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός έχει υπηρετήσει για πολλά χρόνια το ΕΣΥ ως μικροβιολόγος, ενώ υπερασπιστής του δημόσιου συστήματος, αν και απορροφήθηκε από τον ιδιωτικό τομέα, είναι και ο χειρουργός - εντατικολόγος Πάυλος Πολάκης.

ΤΑ ΑΓΚΑΘΙΑ. Υπό το πρίσμα αυτό η καθιέρωση ατομικών συμβάσεων για εθελοντική υπέρβαση του 48ώρου εβδομαδιαίως και η κατάργηση των εφημεριών ετοιμότητας αφού δεν προσμετρώνται πλέον στο χρόνο εργασίας αποτελούν ακανθώδη σημεία με τους γιατρούς να αντιδρούν σθεναρά.

Μάλιστα, εκείνη την εκρηκτική περίοδο για τις σχέσεις του υπουργείου Υγείας με τους γιατρούς, ο Πολάκης είχε επιλέξει να ανασκευάσει τις εντυπώσεις, ρίχνοντας λάσπη στον κλάδο όταν δήλωνε ότι οκτώ στους δέκα γιατρούς παίρνουν φακελάκι. «Η κατηφόρα και η ξεφτίλα δεν έχουν πάτο», ήταν η χαρακτηριστική τοποθέτηση της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνα και Πειραιά (ΕΙΝΑΙΠ). Επιπλέον, οι δεσμοί συναδελφικότητας που αρχικά φαινόταν ότι ένωναν την ηγεσία του υπουργείου Υγείας με το ιατρικό σώμα έδειξαν να λύονται οριστικά και μετά τις νέες μισθολογικές μειώσεις που υπέστη ο κλάδος πέρυσι. Έτσι, η απόφαση του ΣτΕ που εκδόθηκε την περασμένη Δευτέρα και έκρινε αντισυνταγματικές τις περικοπές των αποδοχών στους γιατρούς του ΕΣΥ φαίνεται να λειτούργησε ως ένα ακόμη «καστούκι» για την ηγεσία του υπουργείου Υγείας.



Συνεχίζεται η αλόγιστη χρήση των αντιβιοτικών

Ρεπορτάζ

Βαγγέλης Στολιάκης

vstolakis@dimokratianews.gr

Tον κώδωνα του κινδύνου για την αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών χωρίς τη συνταγή γιατρού κρούουν οι φαρμακοποιοί της Θεσσαλονίκης. Επισημαίνουν στους ασθενείς πως με το να παίρνουν τα χάπια σαν... καραμέλες θωρακίζουν τα μικρόβια, που αναπτύσσουν αντοχές, με αποτέλεσμα τα φάρμακα να μην μπορούν να επιδράσουν. Καταγγέλλουν, μάλιστα, πως γιατροί της Θεσσαλονίκης κάνουν γνωματεύσεις... τηλεφωνικά, προτρέποντας τους ασθενείς τους να πάρουν χωρίς συνταγή συγκεκριμένα αντιβιοτικά, με αποτέλεσμα οι τελευταίοι να γίνονται πολύ πειστικοί όταν επισκέπτονται τα φαρμακεία.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης Διονύση Ευγενίδη: «Η Ελλάδα βρίσκεται σε πολύ υψηλή θέση στην αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών φαρμάκων.

Οι φαρμακοποιοί προτείνουν ακόμα και την αύξηση της τελικής τιμής

Οι ασθενείς πέζουν και εμάς και τους γιατρούς να τους χορηγηθούν φάρμακα που κατά την άποψή μου δεν θα έπρεπε να λάβουν. Όταν ένα αντιβιοτικό λαμβάνεται χωρίς μέτρο, τότε δεν δρα, με αποτέλεσμα και το άτομο να μην μπορεί να αντιμετωπίσει μια ασθένεια, αλλά και ο πληθυσμός να απειλείται». Ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης προτείνει, μάλιστα, έναρξη εξειδικευμένης καμπάνιας για την επιμόρφωση του κοινού.

Η Ελλάδα, σύμφωνα με έρευνες, είναι δεύτερη στην Ευρώπη στην αλόγιστη χρήση αντιβιοτικών χωρίς ιατρική γνωμάτευση, με ποσοστό 15%. Πρώτη στη λίστα είναι η Ρουμανία και τρίτη η Κύπρος. Σύμφωνα με έρευνα για το ΚΕΕΛ-



ΠΙΝΟ, το 26,7% των ασθενών προμηθεύεται αντιβιοτικά χωρίς συνταγή, με τους περισσότερους να τα λαμβάνουν για γριπώδη συνδρομή και φαρυγγαλγία.

Από την πλευρά του, ο γ.γ. του ΦΣΘ Αργύρης Αργυρόπουλος σημειώνει πως ενδεχόμενη αύξηση της συνδρομής του ασφαλισμένου θα μπορούσε να λειτουργήσει αποτρεπτικά. «Είχαμε καταθέσει στο παρελθόν τη ριζοσπαστική άποψη να ανέ-

βει το ποσοστό συμμετοχής των ασθενών και τα χρήματα να δίνονται ώστε να επιδοτούνται οι βρεφικές τροφές» λέει. Φέρνει ως παράδειγμα τις υψηλές τιμές των αντιβιοτικών σε χώρες όπως η Αγγλία, όπου τα αντιβιοτικά καταναλώνονται με μέτρο. Τα αντιβιοτικά που καταναλώνονται αλόγιστα, σύμφωνα με τους φαρμακοποιούς, είναι αμοξυκιλλίνες, αζιθρομυκίνες, κλαριθρομυκίνες και κινολόνες.



Στάση εργασίας των νοσοκομειακών γιατρών αύριο

ΣΕ στάση εργασίας προχωρά σήμερα η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), από τις 11:30 έως τη λήξη της βάρδιας. Οι νοσοκομειακοί γιατροί θα πραγματοποιήσουν και παράσταση διαμαρτυρίας στις 12:30 μ.μ. στο Συμβούλιο της Επικρατείας. Σύμφωνα με ανακοίνωσή της η Ομοσπονδία «θεωρεί αδικαιολόγητη και απαράδεκτη την πολύμηνη

καθυστέρηση της δημοσίευσης της απόφασης του Συμβουλίου Επικρατείας που δικαιώνει την προσφυγή της ΟΕΝΓΕ ενάντια στις μνημονιακές περικοπές του ιατρικού μισθολογίου το 2012». Η προσφυγή εκδικάστηκε στις 2 Δεκεμβρίου 2016 και οι οι νοσοκομειακοί γιατροί απαιτούν να δημοσιευθεί άμεσα η απόφαση και να ανακτηθούν οι μισθολογικές απώλειες.



ΠΟΕΔΗΝ: «Διαχρονικό σκάνδαλο η φαρμακευτική δαπάνη - Στάχτη

«Στάχτη στα μάτια» θεωρεί η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) την εξεταστική διαδικασία για τα πολιτικά πρόσωπα που εμπλέκονται στην υπόθεση της φαρμακευτικής εταιρείας Novartis και χαρακτηρίζει την φαρμακευτική δαπάνη «διαχρονικό σκάνδαλο». Η ΠΟΕΔΗΝ υποστηρίζει ότι, «η διαχρονική διακύμανση της φαρμακευτικής δαπάνης στη χώρα μας επιβεβαιώνει τη σπατάλη και τη διαφθορά που υπήρξε. Δεν είναι μόνο η NOVARTIS που εφήρμοζε μεθόδους αθέμιτου ανταγωνισμού για την πώληση των υπερκοστολογημένων φαρμακευτικών προϊόντων της αλλά και άλλες μεγάλες φαρμακευτικές πολυεθνικές εταιρείες που εδρεύουν στη Γερμανία και άλλες χώρες της Ευρώπης οι οποίες επηρεάζουν τις πολιτικές αποφάσεις της χώρας μας λόγω των Μνημονίων».

Οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκο-

μεία εξαπολύουν επίθεση κατά της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ υπενθυμίζοντας ότι προεκλογικά υποσχέθηκε την πάταξη της διαφθοράς και της διαπλοκής στο χώρο της υγείας και την επιστροφή των κλεμμένων στη Δημόσια Υγεία αλλά «συμφώνησε με τους δανειστές να μην αγγίζουν τα συμφέροντα των πολυεθνικών φαρμακευτικών εταιρειών. Το μόνο που κάνει η κυβέρνηση είναι να στοχοποιεί πολιτικούς αντιπάλους μόνο και μόνο για ψηφοθηρικούς λόγους και όχι για λόγους ουσίας. Εξάλλου το μαρτυράνε κυβερνητικά στελέχη δηλώνοντας ότι πολιτικές ευθύνες θέλουν να καταλογίσουν και τίποτα άλλο».

«Πόσα πρόστιμα έχουν επιβληθεί στη χώρα μας;»

Η ΠΟΕΔΗΝ διερωτάται πόσα πρόστιμα έχουν επιβληθεί στη χώρα μας σε



φαρμακευτικές εταιρείες, αναφέροντας τι έχει συμβεί σε άλλες χώρες, όπως η Κίνα και η Τουρκία, και κάνει λόγο για «διαχρονικό σκάνδαλο» με την φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα. Μάλιστα, υποστηρίζει ότι υπουργός και αναπληρωτής υπουργός Υγείας, επειδή είναι γιατροί γνωρίζουν πολύ καλά ότι

γιατροί και άλλοι επαγγελματίες υγείας συμμετέχουν σε εκπαιδευτικά ταξίδια που οργανώνουν οι φαρμακευτικές εταιρείες, «νομιμότατα με εκπαιδευτικές άδειες τις οποίες χορηγούν οι Διοικήσεις των Νοσοκομείων που οι ίδιοι και οι προηγούμενοι Υπουργοί Υγείας άλλων κυβερνήσεων διόριζαν». Και

προκαλεί τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας, Παύλο Πολάκη «να δώσει στη δημοσιότητα τη λίστα με τους δικούς του γιατρούς που συμμετείχαν και τώρα είναι βουλευτές, Υπουργοί ή σε άλλες κυβερνητικές θέσεις. Οι "παροικούντες την Ιερουσαλήμ" γνωρίζουν».

Υπερσυνταγογράφηση, πολυφαρμακία και ανεξέλεγκτο το σύστημα τιμολόγησης

Η ΠΟΕΔΗΝ υποστηρίζει ότι η εκτίναξη της δημόσια φαρμακευτικής δαπάνης προήλθε από την υπερσυνταγογράφηση, την πολυφαρμακία, το ανεξέλεγκτο σύστημα τιμολόγησης των φαρμάκων. Η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη από το 2000 ακολουθεί ανοδική πορεία έως 2010: 2000 1.278 δισ. ευρώ, 2002 1.739 δισ. ευρώ, 2004 2.430 δισ. ευρώ, 2006 3.510 δισ. ευρώ, 2008 4.530 δισ. ευρώ, 2009 5.108 δισ. ευρώ

«στα μάτια οι εξεταστικές»

(χωρίς να συνυπολογίζεται στα ποσά αυτά η νοσοκομειακή και η ιδιωτική δαπάνη). Και από το 2010 έως το 2018: 2010 4.522 δισ. ευρώ, 2011 3.750 δισ. ευρώ, 2012 2.845 δισ. ευρώ, 2013 2.371 δισ. ευρώ, 2014 2.019 δισ. ευρώ, 2015 2.000 δισ. ευρώ, 2016 1.945 δισ. ευρώ, 2017 1.946 δισ. ευρώ, 2018 1.945 δισ. ευρώ.

«Το 2007 οι πολίτες με βάση τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ πλήρωναν 244 εκατ. ευρώ φάρμακα (πριν τον επανυπολογισμό) και σήμερα 3 δισ. ευρώ. Επίσημα η κατά κεφαλή δημόσια φαρμακευτική δαπάνη είναι 183 ευρώ και η κατά κεφαλή ιδιωτική φαρμακευτική δαπάνη είναι 166 ευρώ. Με βάση επιστημονικές μελέτες οι ανελαστικές ανάγκες των πολιτών για φάρμακα είναι ετησίως 4 δισ. ευρώ και στη χώρα μας λόγω και της πολυφαρμακίας ξοδεύονται πάνω από 5 δισ. ευρώ. Όταν το κράτος πληρώνει 2 δισ. ευρώ, ποιος πληρώνει τα

υπόλοιπα 3 δισ. ευρώ; Ασφαλώς οι πολίτες από την τσέπη τους», αναφέρει χαρακτηριστικά η ΠΟΕΔΗΝ.

Κατά 60% μειωμένοι οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων

Η φαρμακευτική δαπάνη των Δημόσιων Νοσοκομείων διαμορφώνεται ως εξής: 761 εκ. ευρώ το έτος 2012, 489 εκ. ευρώ το έτος 2015, 492,1 εκ. ευρώ το έτος 2017, 474,2 εκ. ευρώ το έτος 2018.

Το 2018 είναι μειωμένος ο προϋπολογισμός τους 20 εκατ. ευρώ σε σχέση με το 2017. «Το συμπέρασμα είναι ότι το μπάτζετ των Νοσοκομείων για την αγορά φαρμάκων είναι πολύ χαμηλό σε σχέση με τις ανάγκες και οι ασθενείς με σοβαρές παθήσεις ταλαιπωρούνται από Νοσοκομείο σε Νοσοκομείο για να βρουν φάρμακα για τη θεραπεία τους.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα καρκινοπαθείς που αναγκάζονται να ξενιτεύονται από το σπίτι τους αν και τελικό στάδιο για να βρουν Νοσοκομείο σε άλλη πόλη που διαθέτει χημειοθεραπευτικά φάρμακα», καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ. Και προσθέτει ότι «η κυβέρνηση αποπροσανατολίζει την κοινή γνώμη με την υπαρκτή διαφθορά στην εκτόξευση της φαρμακευτικής δαπάνης. Πρώτον γιατί δεν θέλει να βάλει χέρι στις εταιρείες (πρόστιμα, επιστροφή χρημάτων όσων πήραν μίζες μέσω δικαστικής οδού). Δεύτερον θέλει να κρύψει την κακή εικόνα των Νοσοκομείων εξαιτίας της υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης. Με πολιτικές ευθύνες και εξεταστικές Επιτροπές δεν φτιάχνει το ΕΣΥ. Χρειάζονται κονδύλια και προσωπικό. Η κυβέρνηση έριξε λευκή πετσέτα στα συμφέροντα. Πού να τολμήσει να βάλει χέρι στις πολυεθνικές φαρμακευτικές εταιρείες».

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Η Υγεία του λαού στο ράντζο

Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «Αττικόν» είναι ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας. Στο «Αττικόν» εργάζονται πάνω από 1.800 εργαζόμενοι με όλων των ειδών τις εργασιακές σχέσεις ενώ απευθύνεται σε πληθυσμό πάνω από 2 εκατομμύρια κατοίκους σε κάθε γενική εφημερία, δηλαδή κάθε 4 μέρες (Δυτική Αθήνα, Πειραιάς, νησιά Αιγαίου). Ταυτόχρονα, είναι νοσοκομείο αναφοράς σε καθημερινή βάση για μια σειρά από εξειδικευμένες κλινικές, ιατρικές πράξεις και υπηρεσίες Υγείας που προσφέρει λόγω του χαρακτήρα του (πανεπιστημιακό).

Μετά από μαζικότατη Γενική Συνέλευση, το Σωματείο Εργαζομένων πήρε απόφαση για κινητοποίηση στο υπουργείο Υγείας στις 7 Μάρτη, με αφορμή το θέμα των ράντζων και των συνθηκών της γενικής εφημερίας. Αυτή η κινητοποίηση είναι συνέχεια προηγούμενων ενεργειών του σωματείου (μάζεμα υπογραφών από το προσωπικό, ανακοίνωση προς τους ασθενείς, συνέντευξη Τύπου).

Το θέμα των ράντζων είναι μια από τις εκφράσεις του γενικού προβλήματος που αντιμετωπίζουν ασθενείς και εργαζόμενοι. Για παράδειγμα, σε νοσοκομεία της επαρχίας δεν υπάρχουν ράντζα γιατί απλούστατα δεν υπάρχουν γιατροί βασικών ειδικοτήτων, οπότε ο ασθενής διακομίζεται αλλού.

Σε αυτά τα προβλήματα μπορεί να προσθέσει κανείς όσον αφορά το «Αττικόν»: Τις 5 κλειστές από τις 14 χειρουργικές αίθουσες, τους ολόκληρους μήνες για να κλείσει κανείς ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία, την έλλειψη μαγνητικού τομογράφου, τις τραγικές ελλείψεις στην Ψυχιατρική κλινική και σε άλλα τμήματα και άλλα πολλά που αντικειμενικά οδηγούν το λαό στην ιδιωτική Υγεία και τους επιχειρηματικούς ομίλους, που θησαυρίζουν στο χώρο.

Ράντζο σημαίνει άθλιες συνθήκες νοσηλείας για τους ασθενείς...

Κάποια στοιχεία που περιγράφουν την αθλιότητα: «Πλημμύρισμα» του νοσοκομείου με ράντζα και φορεία στους διαδρόμους όλων των κλινικών (σχεδόν πάντα περισσότερα από 120 - όσο δηλαδή άλλες 4 κλινικές!). Δεκάδες διασωληνωμένοι σε κλινικές και ορόφους, αφού σε λειτουργία είναι 16 από τα 27 κρεβάτια Μονάδας Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ).

Μετά από κάθε γενική εφημερία υπάρχει το εξής τραγικό δίλημμα σε όλες τις Χειρουργικές κλινικές: «Στο άδειο κρεβάτι θα μπει ο ασθενής του ράντζου ή το χειρουργείο της επόμενης μέρας;»... Σε όλες τις Παθολογικές κλινικές αντίστοιχα: «Θα μπει ο ασθενής με το λοιμώδες νόσημα ή ο ογκολογικός ασθενής;»...

Σε κάθε μέρα γενικής εφημερίας εξετάζονται 1.000 - 1.400 ασθενείς, ε-



Η άθλια κατάσταση στις γενικές εφημερίες αποτελεί έκφραση της εμπορευματοποιημένης Υγείας, της πολιτικής που θεωρεί την Υγεία του λαού «κόστος»

νώ η πληρότητα των κλινών είναι σταθερά στο 120%.

...και κανιβαλικές συνθήκες εργασίας για τους υγειονομικούς

Κάποια στοιχεία που περιγράφουν την εντατικοποίηση: Εξακολουθούν η στέρηση αδειών και ρεπό, οι συνεχείς μετακινήσεις από τμήμα σε τμήμα που προστίθενται στη μισθολογική εξαθλίωση, στην περικοπή εφημεριών και υπερωριών, στις απλήρωτες βάρδιες, στο πάγωμα ακόμα και νόμιμων αποφάσεων μετατάξεων από τα υπηρεσιακά συμβούλια. Πότε ένας νοσηλευτής είναι στο χειρουργείο, πότε στα επείγοντα, πότε πάει και βοηθάει σε κάποια κλινική.

Πάνω από 350 κενές οργανικές θέσεις. Τα ωράρια εργασίας παραβιάζονται και με «ακραίο» τρόπο, όπως το ίδιο άτομο να κάνει 10 νυχτερινές βάρδιες σε 1 μήνα, να δουλεύει τρεις 8ωρες βάρδιες μέσα σε δύο 24ωρα. Ο μέσος όρος στις Παθολογικές και άλλες κλινικές είναι 2 νοσηλευτές για 40 ασθενείς.

Η κατάσταση αυτή συνεχίζεται εδώ και πολλά χρόνια και δεν αφορά μόνο το «Αττικόν» αλλά όλα τα νοσοκομεία, παρά τις διαφοροποιήσεις.

Ποιος φταίει;

«Φταίνει ο ασθενής», «φταίνει ο γιατρός και οι νοσηλευτές», «φταίνει το ΕΚΕΠΥ και το ΕΚΑΒ». Αυτά λέγονται από κυβερνητικούς κύκλους (νυν και πρώην) και από ανθρώπους της διοίκησης...

Θα ήταν αστείο να πιστέψει κάποιος πως ένας ασθενής που χρήζει εισαγωγής σε νοσοκομείο περιμένει πότε θα εφημερεύσει το «Αττικόν», ενώ τις υπόλοιπες

μέρες κάνει υπομονή στο σπίτι του. Ακόμα πιο αστείο θα ήταν να νομίζει κανείς πως οι γιατροί κάνουν εισαγωγή ασθενών για να κάνουν αχρείαστες εξετάσεις. Γελοίο θα ήταν να πιστέψει κανείς πως το ΕΚΑΒ έχει «στοχοποιήσει» το «Αττικόν» και μεταφέρει όλα τα περιστατικά εκεί.

«Το "Αττικόν" είναι 4βάρθμιο νοσοκομείο και δε θα έπρεπε να εφημερεύει». Αυτό λέγεται από κάποιους λίγους που θέλουν το νοσοκομείο «μαγαζάκι» για τις υγειονομικές μίζνες τους. Εν ολίγοις, αναπαράγουν το δίλημμα του τύπου «νοσοκομείο - ελίτ για λίγους, με πολλά έξοδα» ή «νοσοκομείο της σειράς και με χαμηλού επιπέδου παροχές».

Το θέμα, όμως, είναι πώς το «Αττικόν», και κάθε νοσοκομείο, θα εφημερεύει και θα παρέχει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες Υγείας και όχι πώς δεν θα εφημερεύει καθόλου ή επιλεκτικά. Αυτή η λογική είναι ξένη για το λαό και τους υγειονομικούς.

Αν υπήρχε Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας;

Ενας τεράστιος όγκος περιστατικών θα μπορούσε να αντιμετωπιστεί με όρους Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ολιγοήμερης ή ακόμα και βραχείας νοσηλείας. Ας αναρωτηθεί όμως ο καθένας: Πού θα μπορούσε να γίνει αυτή η νοσηλεία; **Η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας που έχουν ανάγκη ο λαός και οι υγειονομικοί έχει καμία σχέση με αυτό που υπήρχε, με αυτό που υπάρχει ή με τα εκτρώματα των ΤΟΜΥ;**

Απαιτούμε Κέντρα Υγείας που διαθέτουν όλες τις αναγκαίες υπηρεσίες υγιεινής και ασφάλειας της εργασίας, ψυχικής υγείας, προγεννητικού ελέγχου, δημόσιας υγείας, κατ' οίκον νοσηλείας, κοινωνι-

κές υπηρεσίες (προστασίας παιδιών, ηλικιωμένων), οδοντιατρεία, φαρμακεία. Με στελέχωση με γιατρούς όλων των βασικών ειδικοτήτων. Πλήρη και σύγχρονο ιατρομηχανολογικό εξοπλισμό για εργαστηριακές διαγνωστικές εξετάσεις. Να διασφαλίζουν τη δημόσια υγεία, την πλήρη καταγραφή, τη συστηματική και εξειδικευμένη παρακολούθηση, την πρόληψη, την έγκαιρη διάγνωση, τη δευτερογενή πρόληψη πρόσθετων κινδύνων ασθενειών από χρόνια νοσήματα.

Όχι λοιπόν ΤΟΜΥ για απλή συνταγογράφηση, όχι φράχτη προς τα νοσοκομεία, όχι μπλόκο (gate keeping στη γλώσσα των μανάτζερ της Υγείας) του λαού προς τις υπηρεσίες Υγείας που είναι αναγκαίες. Γιατί ο κάθε νοήμων γνωρίζει πως ο φράχτης αυτός θα πηδηχτεί όταν οι ανάγκες της Υγείας δεν καλύπτονται ούτε στο ελάχιστο.

Ποιος λοιπόν εμπόδισε την κυβέρνηση να φτιάξει τέτοια Κέντρα Υγείας στη Δυτική Αθήνα; Κανείς.

Τα νοσοκομεία δεν είναι αποθήκες ασθενών

Αυτό που προκαλεί το πρόβλημα και εμποδίζει τη λύση είναι η ίδια η πολιτική της κυβέρνησης, αυτής και των προηγούμενων. Αυτό που στο «Αττικόν» εκφράζεται με τα ράντζα και το άθλιο καθεστώς της εφημερίας και σε άλλα νοσοκομεία εκφράζεται αλλιώς το προκάλεσαν όλες οι αστικές κυβερνήσεις και όλες οι διορισμένες διοικήσεις τους. Είναι έκφραση της εμπορευματοποιημένης Υγείας, της πολιτικής που θεωρεί την Υγεία του λαού «κόστος». «Κόστος» για το κεφάλαιο και το κράτος του είναι να ανοίξουν οι κλειστές κλινικές και κλίνες, να γίνουν προσλήψεις μόνιμων γιατρών, νοσηλευτών, διοικητικών, να υπάρχει μαγνητικός τομογράφος. Κόστος θεωρείται ακόμα και μια μικρή ανάσα όπως να ανοίξουν το Λοιμωδών (Νοσοκομείο «Αγία Βαρβάρα») ως σύγχρονο δημόσιο δωρεάν νοσοκομείο.

Καπιταλιστική ανάπτυξη θα πει: Να είναι «κόστος» η Υγεία του λαού την ίδια ώρα που θησαυρίζουν οι επιχειρηματίες του χώρου της Υγείας και όπου η κυβέρνηση προορίζει τεράστια πακέτα χρηματοδότησης και φοροελάφρυνσης για τους επιχειρηματικούς ομίλους.

Η προάσπιση της Υγείας του λαού δεν μπορεί να περιμένει. Αποτελεί προτεραιότητα για τους εργαζόμενους και το λαό της Δυτικής Αθήνας και των γύρω περιοχών, που στην πλειοψηφία τους είναι εργαζόμενοι, άνεργοι, συνταξιούχοι, νεολαία από τις φτωχογειτονιές, σπουδαστές των ΤΕΙ που ούτε απέξω δεν μπορούν να περάσουν από τα ιδιωτικά μαγαζάρια της Υγείας και τις μεγάλες διαγνωστικές αλυσίδες.

Γιώργος ΣΙΔΕΡΗΣ

Αντιπρόεδρος του ΔΣ του Σωματείου Εργαζομένων στο Νοσοκομείο «Αττικόν»



ΤΙ ΕΔΕΙΞΕ Η ΠΡΟΣΦΑΤΗ ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ ΣΕ 74 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ

Πρόσφατη έρευνα της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕ-ΔΗΝ) στις ΜΕΘ σε 74 νοσοκομεία της χώρας αποκάλυψε τις δραματικές ελλείψεις σε κλίνες ΜΕΘ που έχει η Ελλάδα ανά περιφέρεια.

Συγκεκριμένα, η δυτική Μακεδονία διαθέτει μόνο τέσσερις κλίνες ΜΕΘ και η Στερεά Ελλάδα έχει οκτώ κλίνες ΜΕΘ. Η ανατολική Μακεδονία - Θράκη έχει 27 κλίνες ΜΕΘ, ενώ η Ηπειρος έχει 29

και η Κρήτη 38 κλίνες Εντατικής. Στα Δωδεκάνησα λειτουργούν έξι κλίνες Εντατικής, στα Επτάνησα τέσσερις και στις Κυκλάδες καμία, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ. Ωστόσο, όπως μας είπε η δρ Αναστασία Κοτανίδου, σύμφωνα με το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας υπάρχουν προδιαγραφές για την εισαγωγή του ασθενούς στην Εντατική, όπως η αιμοδυναμική αστάθεια και η διασωληνότητα.

Τι γίνεται όμως όταν έχεις πέντε διασωληνω-

μένους στον διάδρομο; «Δυστυχώς υπάρχουν αυτά τα περιστατικά και όσο και να κάνουμε εκκλήσεις κανείς δεν μας ακούει. Χρειαζόμαστε προσωπικό και το χρειαζόμαστε άμεσα. Δυστυχώς ούτε τα τελευταία τρία χρόνια έχει γίνει κάποια βελτίωση στις ΜΕΘ, είμαστε... σταθερά χάλια» τονίζει η πρόεδρος της ΕΕΕΘ. Να σημειωθεί ότι στον «Ευαγγελισμό» από τις 20 κλίνες αυξημένης φροντίδας οι οκτώ είναι κλειστές λόγω έλλειψης προσωπικού.

