



Real αποδείξεις

Η ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ της νοσηλεύτριας που ανέλαβε το φαρμακείο του γηροκομείου κάνει λόγο για μία παγωμένη τακτική υπερ-συνταγογράφησης

# Φάρμακα σε ασθενείς -«φαντάσματα»

**Υ**περσυνταγογραφίες, διεγερτικά χάπια, συνταγές σε ασθενείς-«φαντάσματα» και παιχνίδια που αποφέρουν κέρδη εις βάρος του ΕΟΠΥΥ, περιλαμβάνει η επιστολή της νοσηλεύτριας προς τον υπουργό Υγείας, τον δήμαρχο Αθηναίων και την Εισαγγελία του Αρείου Πάγου. Στο αμαρτωλό παρελθόν του Γηροκομείου Αθηνών (Ελεήμων Εταιρεία Αθηνών Γηροκομείο-Πτωχοκομείο) προστίθεται ακόμη μία υπόθεση που αφορά τη διαχείριση των φαρμάκων που προορίζονται για τους ηλικιωμένους που φιλοξενούνται εκεί. Η αναφορά της νοσηλεύτριας που ανέλαβε το φαρμακείο του γηροκομείου κάνει λόγο για μία παγωμένη τακτική υπερσυνταγογράφησης που έφτασε σε σημείο το φαρμακείο του γηροκομείου να διαπρεφεί απόθεμα για περισσότερα από δύο χρόνια. Σύμφωνα με την καταγγελία, η διαδικασία που ακολουθείται για την προμήθεια φαρμάκων προβλέπει ότι ο υπεύθυνος του φαρμακείου στέλνει μία λίστα με τις ανάγκες των ενοίκων που έχουν καταγραφεί στις ιατρικές τους καρτέλες και περιέχουν τη διάγνωση που έχει γίνει έπειτα από εξέταση γιατρού. Μετά την αποστολή της λίστας, ο γιατρός στέλνει τις συνταγές βάσει των οποίων το γηροκομείο αγοράζει τα ανάλογα φάρμακα. Η Realnews αποκαλύπτει το υπηρεσιακό σημείωμα της υπεύθυνης του φαρμακείου που ενώ έχει στείλει τη λίστα στον γιατρό και παραλαμβάνει τις συνταγές, ζητά την ακύρωσή τους για τους εξής λόγους: «Ο γιατρός έστειλε συνταγές για γέροντες τα ονόματα των οποίων δεν περιέχονται στη λίστα που έστειλε το φαρμακείο. Η ποσότητα των φαρμάκων που ζητήθηκε από το φαρμακείο είναι κατά πολύ μικρότερη από εκείνη που συνταγογράφησε ο γιατρός. Συνταγογραφούνται φάρμακα που ο ασθενής έχει αρνηθεί τους προηγούμενους μήνες να πάρει, άρα υπάρχουν στο απόθεμα, και ο γιατρός συνεχίζει να ζητά την αγορά τους». Στην ίδια αναφορά, καταγγέλλεται ότι η ψυχίατρος του γηροκομείου δεν επισκεπτόταν τους ασθενείς και έδινε τηλεφωνικά

Τον φάκελο του φαρμακείου του Γηροκομείου Αθηνών έχει ανοίξει, για ακόμη μία φορά, το Σώμα Επιθεωρητών Δημόσιας Υγείας, μετά την αναφορά-καταγγελία της υπαλλήλου που εκτελεί χρέη φαρμακοποιού και αποκαλύπτει σήμερα η «R»

την ιατρική της εκτίμηση. Στο μπάχαλο των συνταγογραφήσεων και της ανεξέλεγκτης κατάστασης στο γηροκομείο έρχεται να προστεθεί και η λήψη φαρμάκων, μη εγκεκριμένων από τον ΕΟΦ, από ένοικο που φρόντιζε να τα προμηθεύεται από την αγορά, χωρίς καμία έγκριση γιατρού. Πρόκειται για διεγερτικά χάπια για τα οποία όλοι γνώριζαν, αλλά κανένας δεν τα απαγόρευε, μέχρι τη στιγμή που η υπεύθυνη του φαρμακείου έθεσε θέμα για τη νομιμότητα και την καταλληλότητά τους. Στη συγκεκριμένη αναφορά για την κατάσταση του φαρμακείου, προστέθηκε αργότερα και εκείνη του διευθυντή Κωνσταντίνου Κεραμιδά, ο οποίος έκανε παρόμοιες καταγγελίες που έφτασαν και στις υπηρεσίες της Περιφέρειας Αττικής. Από την περιφέρεια απαντούν ότι δεν έχουν αρμοδιότητα να ελέγξουν τις συνταγές, ωστόσο επισημαίνεται ότι πριν από λίγες ημέρες έγινε τακτικός έλεγχος κατά τον οποίο εντοπίστηκαν υγειονομικές παραβάσεις και βάσει αυτών οι εκπρόσωποι του γηροκομείου έχουν κληθεί για να δώσουν εξηγήσεις.

ΜΑΝΟΣ ΝΙΦΛΗΣ

**Λίστα**  
«Ο γιατρός έστειλε συνταγές για γέροντες τα ονόματα των οποίων δεν περιέχονται στη λίστα που έστειλε το φαρμακείο», αναφέρεται στην καταγγελία



g.paganis@realnews.gr

**η άποψη**  
του ΓΙΩΡΓΟΥ ΠΑΓΑΝΗ

## Η κορυφή του παγόβουνου

«ΟΤΑΝ ΞΕΚΙΝΗΣΑΜΕ τους ελέγχους στα κληροδοτήματα, πέσαμε σε περιπτώσεις που κάποιο σπίτι φαινόταν άδειο και όταν το επισκεπτόμασταν βρήκαμε μέσα ενοίκους», αποκάλυψε στον Real FM 97.8 το μέλος του Δ.Σ. της εταιρείας του Γηροκομείου Αθηνών κυρία Ελενα Μαντζαβίνου, η οποία μάλιστα επιβεβαίωσε το περιεχόμενο βουλεύματος που έχει ήδη εκδοθεί από το Συμβούλιο Εφετών σχετικά με την παραχώρηση κληροδοτημάτων στο κέντρο της Αθήνας και σε πολλά πρόσωπα με ένα ιδιαίτερο χαμηλό μίσθωμα. Η σημερινή διοίκηση έχει μπροστά της μια σειρά από υποθέσεις που παραμένουν ανοικτές για τη Δικαιοσύνη, οι οποίες αφορούν κυρίως κακοδιαχείριση και έχουν να κάνουν με το παρελθόν του ιδρύματος. Το στοίχημα τώρα είναι η νέα διοίκηση να παραμείνει σταθερή στην προσπάθειά της να αποκαλυφθούν όλα τα κακώς κείμενα.



# Αλαλούμ με το ωράριο των φαρμακείων

Σύγχυση προκαλεί ήδη το νέο σύστημα που θα εφαρμοστεί εντός του καλοκαιριού

«Κάθε πέρυσι και καλύτερα». Με αυτή τη φράση χαρακτηρίζουν πολλοί φαρμακοποιοί το καθεστώς που διέπει το ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων και το οποίο αναμένεται εντός του καλοκαιριού να αλλάξει ξανά: για τρίτη φορά σε διάστημα επτά ετών και μάλιστα στην ευρωπαϊκή χώρα με τον μεγαλύτερο αριθμό φαρμακείων αναλογικά με τον πληθυσμό της. Στην Ελλάδα αντιστοιχούν 96,4 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους, όταν ο μέσος όρος στην Ε.Ε. είναι 73 φαρμακεία ανά 100.000 κατοίκους.

Με το νέο σύστημα, όλα τα φαρμακεία λειτουργούν υποχρεωτικά κατ' ελάχιστον 40 ώρες την εβδομάδα – τις οποίες καθορίζει ο οικείος φαρμακευτικός σύλλογος και εγκρίνει με απόφασή του ο περιφερειάρχης –, ενώ όσοι φαρμακοποιοί επιθυμούν, μπορούν να λειτουργούν και πλέον του υποχρεωτικού ωραρίου (διευρυμένο ωράριο) κατόπιν δήλωσής τους ανά διήμερο στον σύλλογο και στην Περιφέρεια. Ήδη, οι περισσότερες περιφέρειες έχουν βγάλει αποφάσεις για το ελάχιστο υποχρεωτικό ωράριο με βάση τις εισηγήσεις των φαρμακευτικών συλλόγων και αναμένεται το επόμενο διάστημα οι «διευρυμένοι» να δηλώσουν τις επιπλέον ώρες ώστε από 1η Ιουλίου ή 1η Αυγούστου να ξεκινήσει η ισχύς του νέου ωραρίου. Σημειώνεται ότι σήμερα ισχύει το πλήρως απελευθερωμένο ωράριο που σημαίνει ότι τα φαρμακεία είναι ανοικτά «ό,τι ώρα θέλουν».

Στις περισσότερες περιοχές το προτεινόμενο βασικό ωράριο, με μικρές παραλλαγές, έχει ως εξής: Δευτέρα και Τετάρτη: 8 π.μ. έως



ΠΗΓΗ: Ελληνική Στατιστική Αρχή, Σύνδεσμος Φαρμακοποιών της Ε.Ε. (PGEU)

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

**«Είναι ένα κακό σύστημα και οι όποιες αλλαγές δεν αλλάζουν την ουσία του», επισημαίνει ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου.**

2.30 μ.μ. και Τρίτη, Πέμπτη Παρασκευή: 8 π.μ. έως 2 μ.μ. και 5.30 μ.μ. έως 8.30 μ.μ. Από τη μέχρι τώρα εμπειρία θεωρείται ως δεδομένο ότι πολλά φαρμακεία – στο πλαίσιο της διευρυμένης λειτουργίας τους – θα ζητήσουν να είναι ανοικτά και τα πρωινά του Σαββάτου, και τα απογεύματα της Δευτέρας και της Τετάρτης, κάτι που έως πρότινος ήταν «ταμπού» για τους φαρμακοποιούς και χρειάστη-

κε η πλήρης απελευθέρωση του ωραρίου για να «σπάσει».

Για τα φαρμακεία που θέλουν να υπερβούν το ελάχιστο υποχρεωτικό ωράριο, οι σύλλογοι υποχρεούνται να εκτυπώσουν σχετικές καρτέλες τις οποίες θα αναρτήσουν στις προσόψεις των φαρμακείων. Και κάπου εκεί αρχίζει ο παραλογισμός: Όπως αναφέρεται στον σχετικό νόμο, «στο επάνω τμήμα των πινάκων αυτών θα αναγράφεται ευκρινώς και με κεφαλαία γράμματα η πρόταση: “Τα εντός του παρόντος πίνακα φαρμακεία δεν έχουν εκ του νόμου υποχρέωση να λειτουργούν κατά τις αναγραφόμενες ώρες και ημέρες”». Που πρακτικά σημαίνει ότι ο πολίτης στις καρτέλες ενημερώνεται για την «πρόθεση» και όχι για το εάν πραγματικά τα φαρμακεία είναι ανοικτά και πέραν του υποχρεωτικού ωραρίου! Επιπλέον, τίθεται και ένα πρακτικό θέμα. Όπως ανέφερε στην «Κ» ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Πει-

ραία Κωνσταντίνος Κούβαρης, «εάν από τα 580 φαρμακεία ευθύνης μας τα 200-300 διευρύνουν το ωράριό τους, σενάριο πολύ πιθανό με βάση τη μέχρι τώρα εμπειρία από το ελεύθερο ωράριο, τότε οι καρτέλες θα πιάσουν έκταση 2,5 τ.μ. με κόστος έκδοσης 350.000 ευρώ τον χρόνο».

## Προσπάθεια αναθεώρησης

Τον παραλογισμό αυτό παραδέχεται και το υπουργείο Υγείας. Όπως σημειώνει στην «Κ» ο αντιπρόεδρος του ΕΟΦ, φαρμακοποιός Ηλίας Γιαννόγλου, το υπουργείο καταβάλει προσπάθειες προκειμένου σε συνεννόηση και με τους θεσμούς να αναθεωρηθεί η συγκεκριμένη διάταξη. «Αυτό που ισχύει τώρα είναι παράλογο, και η αλλαγή του θα είναι σίγουρα επ' ωφελεία του κοινού», σημειώνει ο κ. Γιαννόγλου. Ως «το χειρότερο σύστημα που έχει επιχειρηθεί στη χώρα μας», χαρακτηρίζει στην «Κ» το νέο ωράριο ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Αττικής Κωνσταντίνος Λουράντος, και προσθέτει ότι «επιτρέπει στον φαρμακοποιό π.χ. να δηλώσει 24ωρη λειτουργία και να ανοίγει τελικά όποτε θέλει». «Είναι ένα κακό σύστημα εξαρχής και οι όποιες αλλαγές γίνονται δεν αλλάζουν την ουσία και τη δομή του», επισημαίνει στην «Κ» ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου Κυριάκος Θεοδοσιάδης και υποστηρίζει «πρέπει να υπάρχει συγκεκριμένη ώρα έναρξης και τέλους στη λειτουργία των φαρμακείων. Αυτό βάζει μία τάξη στην αγορά και διευκολύνει και τον πολίτη».

PIENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ



HealthDaily  
conferences

Σε συνεργασία με ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ  
ΕΝΩΣΗ  
ΦΑΡΜΑΚΟΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑΣ

# ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΦΑΡΜΑΚΟ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ

**Σύγχρονο Νοσοκομείο: Το πλέον σύνθετο  
επιχειρησιακό και επιχειρηματικό περιβάλλον**

Πέμπτη, 21 Ιουνίου, Divani Caravel  
[www.hospitalmedicine.gr](http://www.hospitalmedicine.gr)

Για τρίτη χρονιά η **Boussias Communications & το Health Daily** παρουσιάζουν το ζήτημα παροχής ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στο **πλέον σύνθετο επιχειρησιακό και επιχειρηματικό περιβάλλον, τα νοσοκομεία**, αλλά και σημαντικά θέματα που αφορούν το **νοσοκομειακό φάρμακο και τον Ιατροτεχνολογικό Εξοπλισμό**. Το συνέδριο θα επιχειρήσει να αναδείξει τις προϋποθέσεις και τη δυναμική ισχυρής αναβάθμισης του Δημόσιου Νοσοκομειακού Συστήματος για τη μετάβαση σε ένα **ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ** προς όφελος του ασθενή και της προσφερόμενης ποιότητας φροντίδας.

Θεματικές ενότητες | Οικονομικά Θέματα Νοσοκομείων - Νοσοκομειακό Φάρμακο  
- Θέματα Λειτουργίας & Ποιότητας Νοσοκομείων - Ιατροτεχνολογικός Εξοπλισμός

## Θέματα που θα συζητηθούν

- Το πλαίσιο συνεργασίας με την κεντρική Κυβέρνηση, το Υπουργείο Υγείας, τις Υ.Π.Ε.
- Το νέο πληροφοριακό σύστημα της ΗΔΙΚΑ για την υποστήριξη των μονάδων υγείας
- Τα διαθέσιμα σύγχρονα μέσα, εργαλεία και οι μηχανισμοί ανάλυσης, τεκμηρίωσης και καθορισμού των πραγματικών αναγκών σε επίπεδο ανθρώπινων και οικονομικών πόρων καθώς και των κατάλληλων επιλογών σύγχρονων μέσων και εργαλείων πληροφορικής, συστημάτων αποφάσεων και επιχειρηματικής ευφυΐας
- Προβλήματα κατανομής προϋπολογισμών νοσοκομείων
- Κωδικοποίηση και μητρώο για προμήθειες νοσοκομειακών φαρμάκων και ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού
- Το πλαίσιο λειτουργίας των τμημάτων ποιότητας και των γραφείων ληπτών υγείας
- Κεντρικές Διαδικασίες Προμήθειας Φαρμάκων
- Θέματα διασφάλισης επάρκειας, ασφάλειας και ορθολογικής διαχείρισης του νοσοκομειακού φαρμάκου
- Επέκταση των θεραπευτικών πρωτοκόλλων και στο νοσοκομειακό περιβάλλον
- Υπέρ και Κατά Κατάρτισης Κλειστών Προϋπολογισμών για το φάρμακο
- DRGs: Πόσο κοντά είναι η χώρα μας? Ποιες είναι οι προϋποθέσεις?
- Διαμόρφωση ενός ενιαίου προτύπου ιατρονοσηλευτικού φάκελου και δυνατότητα διασύνδεσης με τον ΗΦΥ
- Συστήματα διαχείρισης Ασθενών: Εφαρμογή λύσεων RIS-PACs

Υποστηρικτής  
**DEMO ABEE**  
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Media  
Sponsors

**Realnews**

**Real.gr**

boussias | communications

Χορηγίες & Συμμετοχές: Χρυσούλα Κορδούλη, Τ: 210 661 7777, (εσωτ. 266), F: 210 661 778, E: ckordouli@boussias.com | Ζωή Ρακοπούλου, Τ: 6948 388608, E: rakopoulou@boussias.com  
Περιεχόμενο: Νέλλη Καψή, τηλ.: 210 6617 777 (εσωτ. 281), fax: 210 6617 778, E: nellykapsi@yahoo.com | Ναταλία Τουμπονάκη, Τ: 694 7936 708, F: 210 6617 778, E: ntoubanaki@boussias.com





# Παρασκήνιο και «γαλάζιες» απειλές στις κάλπες για τον Ερυθρό Σταυρό

Κρίσιμες εκλογές και έλεγχος επιθεωρητών

Ρεπορτάζ

Βαγγέλης Τριάντης

● **Εν συντομία**

Εάν μέχρι τον Οκτώβριο του 2018 η ελληνική πλευρά δεν υλοποιήσει τις δεσμεύσεις της, ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός θα αποβληθεί από τη διεθνή ομοσπονδία.

● **Γιατί ενδιαφέρει**

Πλούσιο και παρασκηνιακό το «γαλάζιο» ενδιαφέρον: εξώδικα, απειλές και έλεγχοι σε ένα φιλανθρωπικό σωματείο...

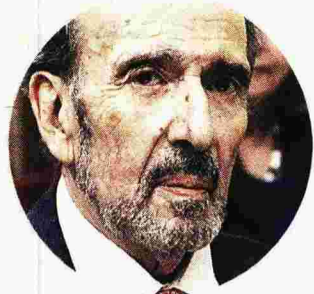
Εξώδικα, απειλές, προσκόμματα, ακόμη και πολιτικό ενδιαφέρον «γαλάζιων» στελεχών προκειμένου να εκλεγούν πρόσωπα της αρεσκείας τους, έλεγχος των επιθεωρητών υγείας. Οι σημερινές εκλογές στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό (ΕΕΣ) αποτελούν σημείο καμπής για το παρόν και το

μέλλον του. Εάν μέχρι τον Οκτώβριο του 2018 δεν πραγματοποιηθούν της ελληνικής πλευράς οι δεσμεύσεις απέναντι στη Διεθνή Ομοσπονδία Συλλόγων Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου (ΔΟΕΣ), τότε ο ΕΕΣ θα αποβληθεί από το διεθνές κίνημα. Κάτι που δεν έχει συμβεί ποτέ παγκοσμίως και θα αποτελούσε θλιβερή πρωτιά για τη χώρα μας.

Στις κάλπες καλούνται να ψηφίσουν σήμερα περί τις 3.500 μέλη του ΕΕΣ με βάση το καταστατικό του 1965, ενώ θα υπάρχουν και παρατηρητές από τη διεθνή ομοσπονδία με επικεφαλής τον περιφερειακό διευθυντή της ΔΟΕΣ **Σάιμον Μισίρι**. Πρόκειται για μέλη που είχαν εγγραφεί στον Ερυθρό Σταυρό μέχρι και το 2013 και θα επιλέξουν μεταξύ 37 προσώπων τα οποία έχουν δηλώσει υποψηφιότητα. Η διοίκηση που θα προκύψει από τις σημερινές αρχαιρεσίες θα έχει μεταβατικό χαρακτήρα και συγκεκριμένη αποστο-

λή. Μέχρι τον Οκτώβριο του 2018 θα πρέπει να έχει υιοθετήσει νέο καταστατικό, καθώς το σημερινό κρίνεται απαρχαιωμένο, το οποίο θα τεθεί σε ψηφοφορία σε γενική συνέλευση προκειμένου να νομιμοποιηθεί. Στη συνέχεια η μεταβατική διοίκηση θα προχωρήσει στην εγγραφή νέων μελών και έπειτα θα διεξαχθούν εκλογές, από τις οποίες θα προκύψει νέα διοίκηση με διετή θητεία.

Η αλήθεια είναι ότι η κατάσταση στον ΕΕΣ δεν είναι και η καλύτερη τα τελευταία χρόνια. Όπως περιγράφει σε επιστολή που απέστειλε στα μέλη του Ερυθρού Σταυρού στις 18 Μαΐου 2018 ο πρόεδρος της ΔΟΕΣ **Φραντσέσκο Ρόκα**, «από την παραίτηση του διοικητικού συμβουλίου το 2012 μέχρι σήμερα, ο ΕΕΣ έχει γνωρίσει τουλάχιστον δέκα διορισμένα διοικητικά συμβούλια κατόπιν δικαστικών αποφάσεων και έχει εμπλακεί σε περισσότερες από 36 δικαστικές υποθέσεις –κάποιες από αυτές για



## Υποψηφιότητα που αποσύρθηκε

**Πριν από λίγες ημέρες ένα πρόσωπο από το παρελθόν ανακοίνωσε την υποψηφιότητά του για τον Ερυθρό Σταυρό. Πρόκειται για τον υπόδικο **Ανδρέα Μαρτίνη** και η ανακοίνωση της υποψηφιότητάς του προκάλεσε πολλές αντιδράσεις τόσο στο εσωτερικό του ΕΕΣ όσο και στη διεθνή ομοσπονδία. Είναι χαρακτηριστικό ότι ο Φραντσέσκο Ρόκα αποδοκίμασε δημοσίως την υποψηφιότητα Μαρτίνη με την επιστολή που απέστειλε στις 18 Μαΐου. «Έχουμε δει προηγούμενες ηγεσίες του να εμπλέκονται σε ανήθικες και ενδεχομένως εγκληματικές συμπεριφορές, κάτι το οποίο είναι απαράδεκτο, καθώς αποτελεί δυσφήμιση για το έργο των εθελοντών του και πράξη ενάντια στις θεμελιώδεις αξίες μας. Είναι αυτονόητο ότι τα άτομα που ευθύνονται για τη σημερινή κατάσταση στον ΕΕΣ δεν θα πρέπει να έχουν το δικαίωμα του εκλέγεσθαι ούτε να συμμετέχουν στη μελλοντική ηγεσία της οργάνωσης» είχε αναφέρει χαρακτηριστικά. Στην πορεία όμως τα πράγματα άλλαξαν. Ο Ανδρ. Μαρτίνης απέσυρε την υποψηφιότητά του, όπως ανακοινώθηκε στις 23 Μαΐου από την προσωρινή διοίκηση του ΕΕΣ.**



Καταπέλτης η επιστολή του προέδρου της Διεθνούς Ομοσπονδίας Συλλόγων Ερυθρού Σταυρού και Ερυθράς Ημισελήνου Φραντσέσκο Ρόκα σχετικά με τα όσα συμβαίνουν στο ελληνικό τμήμα. Οι εκλογές σήμερα είναι κρίσιμες για την ύπαρξη του οργανισμού στην Ελλάδα

ουργήσουν προβλήματα στην ομαλή διενέργεια των εκλογών. Είναι χαρακτηριστικό ότι ορισμένα περιφερειακά τμήματα αρνούνται να συνεργαστούν, προφανώς μη αντιλαμβανόμενα την κρισιμότητα της κατάστασης. Στο πλαίσιο αυτό υπήρξαν ακόμη και απειλητικά μηνύματα ή τηλεφωνικές απειλές σε μέλη της σημερινής διοίκησης, για τα οποία έχουν ήδη ενημερωθεί οι αρμόδιες αρχές. Είναι άγνωστο προς το παρόν ποιοι κρύβονται πίσω από τις απειλές προς τα μέλη της σημερινής διοίκησης, ωστόσο αυτές αποκαλύπτουν το κλίμα που έχει διαμορφωθεί στο εσωτερικό του ΕΕΣ, το οποίο δεν συνάδει με το ερυθροσταυρικό κίνημα.

## Ο βουλευτής της ΝΔ και το ενδιαφέρον

Ενα από τα σημεία τριβής αυτήν τη στιγμή στο εσωτερικό του Ερυθρού Σταυρού έχει να κάνει με τους εκλεκτότερους στις σημερινές εκλογές, οι οποίοι συνδέονται με το καταστατικό του 1965, το οποίο θεωρείται αναχρονιστικό και πεπαλαιωμένο.

Σύμφωνα με όσα αναφέρει η υπ' αριθμόν 440/2018 απόφαση του Μονομελούς Πρωτοδικείου Αθηνών, την τετραετία 2013-17 η προσωρινή διοίκηση που διορίστηκε «δεν περιορίστηκε στις αρμοδιότητες που καθόρισαν οι αποφάσεις αλλά προέβη σε ενέργειες που ανήκουν στην αρμοδιότητα της γενικής συνέλευσης ή της τακτικής διοίκησης του σωματείου». Συγκεκριμένα προέβη, σύμφωνα πάντα με την απόφαση του δικαστηρίου, 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, η προσωρινή διοίκηση προέβη στη διαγραφή περίπου 1.000 μελών και στην εγγραφή 8.000-10.000 νέων, «κατά παράβαση του νόμου, του καταστατικού του σωματείου...». Η προηγούμενη διοίκηση είχε υιοθετήσει ένα τροποποιημένο καταστατικό, το οποίο είχε κυρωθεί και κατά τη διάρκεια γενικής συνέλευσης, με βάση το οποίο ενεγράφησαν νέα μέλη. Με βάση όμως την υπ' αριθμόν 11215/2017 απόφαση του Μονομελούς Πρωτοδικείου Αθηνών ακυρώθηκαν σημαντικά άρθρα του τροποποιημένου καταστατικού. Μάλιστα η απόφαση έχει προσβληθεί και εκκρεμεί σχετική απόφαση στο Εφετείο Αθηνών.

Η διοίκηση Αλεξανδρή με επιστολές της σε διάφορα περιφερειακά τμήματα ζήτησε να επανέλθουν οι παλιές διοικήσεις που είχαν απομακρυνθεί, με το σκεπτικό ότι διαφορετικά ίσως να οδηγούνταν σε νέο γύρο ενστάσεων και δικαστικών περιπετειών που θα κατέληγε σε ακύρωση της εκλογικής διαδικασίας. Για παράδειγμα, στην Κέρκυρα ζητήθηκε από τη διοίκηση Αλεξανδρή η αποκατάσταση του **Χριστόφορου Λάσκαρη**, ο οποίος είχε διοριστεί από αιρετή διοίκηση.

Ωστόσο ορισμένα περιφερειακά τμήματα αντέδρασαν είτε με επιστολές είτε με εξώδικα, όπως για παράδειγμα τα Ιωάννινα, το Αγρίνιο και η Θεσσαλονίκη, αρνούμενα να συμμορφωθούν με τις υποδείξεις της σημερινής διοίκησης. Στην περίπτωση του Αγρινίου φέρεται μάλιστα να υπήρξε και πολιτική παρέμβαση βουλευτή της ΝΔ, ο οποίος ζητούσε να μην υπάρξει καμία αλλαγή, γιατί έτσι έλεγε το... κόμμα του, όπως καταγγέλθηκε από μέλος της σημερινής διοίκησης σε τοπικό ραδιοφωνικό σταθμό.

Δεν ήταν και η μόνη εμπλοκή, καθώς και άλλα στελέχη της ΝΔ, και μάλιστα προεβλημένα, φέρονται να εκδήλωσαν παρασκηνιακά ενδιαφέρον για τις σημερινές εκλογές, κάτι που εγείρει πολλά ερωτήματα. Γιατί δηλαδή οι εκλογές σε ένα φιλανθρωπικό σωματείο ενδιαφέρουν τόσο πολύ τη «γαλάζια» παράταξη;

## Το χρέος των 55 εκατ. ευρώ και ο έλεγχος από το ΣΕΥΠ

Την ίδια ώρα, έπειτα από παρέμβαση της σημερινής διοίκησης ξεκίνησε έλεγχος από το Σώμα Επιθεωρητών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΠ) για τα μέχρι στιγμής πεπραγμένα. Αλλωστε, όπως περιγράφει στην επιστολή του ο Φρ. Ρόκα, «το εκτιμώμενο χρέος του ΕΕΣ» είναι πάνω από 55 εκατ. ευρώ και κάθε χρόνο «αυξάνεται κατά 3 εκατ. ευρώ».

Ο έλεγχος αναμένεται να επεκταθεί σε μια σειρά από ενέργειες και πράξεις που έλαβαν χώρα κατά το παρελθόν και προκαλούν εύλογα ερωτήματα για τη σκοπιμότητά τους. Για παράδειγμα, διαπιστώθηκε ότι διάφορα υλικά εισέρχονταν και εξέρχονταν από τις αποθήκες του Ερυθρού Σταυρού δίχως να υφίσταται έλεγχος.

Επιπλέον ερωτήματα γεννώνται και από ορισμένες αποφάσεις οι οποίες έχουν να κάνουν με την ακίνητη περιουσία του ΕΕΣ. Όπως η ανακίνηση σε κτίριο στα Καλάβρυτα στο οποίο είχαν επισημανθεί διάφορες «οικοδομικές ελλείψεις». Η ανακίνηση είχε κοστίσει περί τις 155.336 ευρώ και φέρεται να μην είχαν τοποθετηθεί παραθυρόφυλλα, με αποτέλεσμα να εγείρονται ζητήματα για τους φιλοξενούμενους.

Αντικείμενο ελέγχου θα αποτελέσει επίσης και μεγάλη δωρεά εκατοντάδων χιλιάδων ευρώ, η οποία έγινε κατά το παρελθόν και πολυδιαφημίστηκε από τον ΕΕΣ. Σημειώνεται ότι ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός λαμβάνει κρατική χρηματοδότηση ύψους 12 εκατ. ευρώ σε ετήσια βάση, η οποία αναπροσαρμόζεται με βάση τον πληθωρισμό. Επιπλέον, το ελληνικό δημόσιο ανέλαβε την κάλυψη χρεών του ΕΕΣ προς τα ασφαλιστικά ταμεία μέχρι το ποσό των 5 εκατ. ευρώ.

Σε κάθε περίπτωση και ανεξάρτητα από το αποτέλεσμα των σημερινών εκλογών, χρόνος για χάσιμο για τον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό δεν υπάρχει. Ενδεχόμενη έξοδος από τη ΔΟΕΣ θα είναι ντροπιαστική για τη χώρα μας, ενώ συνεπάγεται και απόλεια του εμβλήματος του Ερυθρού Σταυρού και της Ερυθράς Ημισελήνου.

τα ίδια θέματα- με αποφάσεις που αντιφάσκουν μεταξύ τους».

Το αποτέλεσμα ήταν η κατάσταση να επιδεινώνεται και να μην προχωρά ο εκσυγχρονισμός του σωματείου με σύγχρονο καταστατικό. Τον Σεπτέμβριο του 2017, κατά τη συνεδρίαση της ΔΟΕΣ, το ΔΣ «αποφάσισε να προχωρήσει στην εφαρμογή καθεστώτος αναστολής του ΕΕΣ από το Κίνημα εάν δεν εκπληρώσει τις υποχρεώσεις του μέχρι τον Μάρτιο του 2018», όπως αναφέρει στην επιστολή του ο Φρ. Ρόκα. Η κατάσταση ήταν οριακή και παρενέβη και η ελληνική κυβέρνηση προκειμένου να αποφευχθεί η ενεργοποίηση των διαδικασιών αποπομπής.

**Η διοίκηση Αλεξανδρή και η διενέργεια εκλογών**  
Τον Φλεβάρη του 2018 διορίστηκε νέα προσωρινή διοίκηση στον ΕΕΣ με την υπ' αριθμόν 440/2018 απόφαση του Μονομελούς Πρωτοδικείου Αθηνών. Επικεφαλής

της προσωρινής διοίκησης ορίστηκε ο πρέσβης επί τιμή Αλέξης Αλεξανδρής. Διπλωμάτης με μεγάλη εμπειρία, ο οποίος μαζί με τα υπόλοιπα μέλη του ΔΣ κλήθηκαν να διαχειριστούν τη δύσκολη κατάσταση στην οποία είχε περιέλθει ο Ερυθρός Σταυρός. Η προσωρινή διοίκηση ετοίμασε ένα σχέδιο δράσης το οποίο η ΔΟΕΣ έκρινε «σοβαρό και ρεαλιστικό». Σύμφωνα με αυτό, εντός τετραμήνου θα έπρεπε να ληφθούν όλα τα αναγκαία μέτρα για τη διενέργεια εκλογών.

Παρά την κρισιμότητα όμως των εκλογών της Κυριακής για το παρόν αλλά και το μέλλον του Ερυθρού Σταυρού, τα προσκόμματα και οι υπόγειες διεργασίες δεν λείπουν.

Όπως αποκάλυψε πριν από λίγες ημέρες το documentonews.gr, πρόσωπα τα οποία συνδέονται με παλαιότερες διοικήσεις κινούνται παρασκηνιακά με στόχο να ανακτίσουν τον έλεγχο στον ΕΕΣ. Στο πλαίσιο αυτό επιχειρούν να δημι-



**Στο Αγρίνιο καταγγέλθηκε από μέλος της σημερινής διοίκησης ότι βουλευτής της ΝΔ ζητούσε να μην υπάρξει καμία αλλαγή, γιατί έτσι έλεγε το... κόμμα του**



**Ο ΑΙΜΙΛΙΟΣ ΛΑΛΛΑΣ ΜΙΛΑ ΣΤΟΝ «Τ.Θ.» ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ ΔΕΡΜΑΤΟΣΚΟΠΗΣΗΣ**

# Έλληνας γιατρός έφερε παγκόσμιο συνέδριο στη Θεσσαλονίκη

Στις 14 με 16 Ιουνίου η πόλη μας θα φιλοξενήσει ένα από τα μεγαλύτερα επιστημονικά συνέδρια του κόσμου, το 5ο Παγκόσμιο Συνέδριο Δερματοσκόπησης. Είναι ιδιαίτερη τιμή για την πόλη μας, ότι ο ιθύνων νους πίσω από αυτή τη διοργάνωση είναι ένας Έλληνας επιστήμονας, ο Αιμίλιος Λάλλας. ΣΕΛ 8-9



# Αιμίλιος Λάλλας: Ο Έλληνας γιατρός το παγκόσμιο συνέδριο Δερματοσκόπησης

Έρχεται το παγκόσμιο συνέδριο στη Θεσσαλονίκη στις 14-16 Ιουνίου

**Σ**τις 14 με 16 Ιουνίου η πόλη μας θα φιλοξενήσει ένα από τα μεγαλύτερα επιστημονικά συνέδρια του κόσμου, το 5ο Παγκόσμιο Συνέδριο Δερματοσκόπησης που διοργανώνεται από τη Διεθνή Εταιρεία Δερματοσκόπησης.

Περισσότεροι από 2.000 σύνεδροι από 75 χώρες του κόσμου θα έρθουν στην πόλη μας για να συμμετάσχουν στις εργασίες του συνεδρίου που θα πραγματοποιηθεί στις εγκαταστάσεις του Μεγάρου Μουσικής Θεσσαλονίκης. Μάλιστα, η συμμετοχή αναμένεται να



Συνέντευξη στον  
**ΓΙΩΡΓΟ  
ΚΑΛΑΙΝΗ**

είναι η μεγαλύτερη στην ιστορία του θεσμού ξεπερνώντας σε αριθμό συνέδρων όλες τις προηγούμενες διοργανώσεις.

Είναι ιδιαίτερη τιμή για την πόλη μας, ότι ο ιθύνων νους πίσω από αυτή τη διοργάνωση είναι ένας Έλληνας επιστήμονας, ο οποίος δραστηριοποιείται στη Θεσσαλονίκη. Ο Αιμίλιος Λάλλας, γενικός γραμματέας της International Dermoscopy Society και ιδρυτικό μέλος και μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου της Ελληνικής Εταιρείας Δερματοσκόπησης, έπαιξε σπουδαίο ρόλο στην οργάνωση

και διεξαγωγή του συνεδρίου που θα μονωπολήσει το ενδιαφέρον της πόλης μας σε λίγες μέρες. Ο «Τύπος Θεσσαλονίκης» έκανε μια εξαιρετικά ενδιαφέρουσα συνομιλία με τον κ. Λάλλα για τον καρκίνο του δέρματος, τη δερματοσκόπηση και φυσικά για το επερχόμενο συνέδριο.

## Τι είναι η δερματοσκόπηση;

Η δερματοσκόπηση ανήκει στη δερματολογία, δεν διαφέρει. Το δερματοσκόπιο είναι ένα εργαλείο διαγνωστικό, κλινικό, το οποίο μας επιτρέπει την αναγνώριση των όγκων του δέρματος, των καλοήθων και κυρίως των κακοήθων, σε πιο πρώιμο στάδιο από αυτό που μπορούμε να δούμε με γυμνό μάτι. Άρα, μας δίνει τη δυνατότητα να διαγνώσουμε τον καρκίνο πιο έγκαιρα και η γρήγορη διάγνωση έχει πολύ μεγάλη σημασία σε όλους τους καρκίνους.

Το δερματοσκόπιο είναι μια συσκευή που επιτρέπει να φανούν χαρακτηριστικά στο δέρμα που σε καμία περίπτωση δεν είναι ορατά στο γυμνό μάτι, χωρίς όμως να είναι μια απλή μεγέθυνση. Δυστυχώς, όταν φανούν στο γυμνό μάτι τα σημάδια του καρκίνου στο δέρμα ο καρκίνος έχει πλέον αναπτυχθεί αρκετά.

Η δερματοσκόπηση έχει έρθει για τα καλά στην Ελλάδα και οι περισσότεροι συνάδερφοι το θεωρούν απαραίτητο συστατικό της κλινικής εξέτασης και προσφέρεται παντού. Δεν απαιτεί κάποιο εξ-

τρά κόστος, ούτε για τον ασθενή αλλά ούτε και για τον γιατρό, εφόσον ο εξοπλισμός δεν είναι πολύ ακριβός. Η εξέταση είναι τελείως ανώδυνη, χωρίς πόνο και χωρίς καμία ακτινοβολία.

## Ο καρκίνος του δέρματος και τι να προσέξετε

Ο καρκίνος του δέρματος, είναι ο συχνότερος, με διαφορά, καρκίνος στον άνθρωπο. Ο τύπος του καρκίνου του δέρματος που είναι πιο επιθετικός είναι το μελάνωμα και φυσικά δεν είναι τόσο συχνός όσο οι υπόλοιποι τύποι καρκίνου του δέρματος. Επίσης, τα κρούσματα του μελανώματος αυξάνονται με ραγδαίους ρυθμούς παγκοσμίως.

Το μοναδικό πλεονέκτημα του καρκίνου του δέρματος, είναι ότι αναπτύσσεται πάνω στο δέρμα και άρα μπορούμε να το δούμε, αρκεί ο ασθενής να πάει στο γιατρό. Υπάρχει ένας πολύ σημαντικός κανόνας που μπορούμε να ακολουθούμε, το ακρωνύμιο A B C D E. Το A (asymmetry) προκύπτει από το «ασυμμετρία», το B (borders) αντιπροσωπεύει τα «ανάμαλα όρια», το C (colors) τα περισσότερα από ένα χρώματα, το D (diameter) τη διάμετρο που μπορεί να είναι μεγαλύτερη των 5-6 χιλιοστών και το E (evolution) που δείχνει την εξέλιξη, την αύξηση του μεγέθους.

Αυτά τα σημάδια μπορεί να τα προσέξει ο οποιοσδήποτε. Όμως σε καμιά πε-



ρίπτωση δεν μπορεί να βασιστεί κάποιος μόνο σε αυτά, γιατί αν ένα μελάνωμα εξελιχθεί στο σημείο που να είναι ορατό στο γυμνό μάτι, τότε ο καρκίνος είναι ήδη προχωρημένος. Για αυτό το λόγο, θα πρέπει ο καθένας να έρχεται για μια προληπτική εξέταση, οι άνδρες μετά τα 40 και οι γυναίκες μετά τα 35.

Δεν υπάρχουν επίσημες στατιστικές και νούμερα για τα κρούσματα καρκίνου του δέρματος στην Ελλάδα, αλλά συνήθως κάνουμε μια αναγωγή στους ευρωπαϊκούς μέσους όρους, για να έχουμε

μια εικόνα. Έχουμε περίπου 1.500 κρούσματα μελανώματος κάθε χρόνο και 30.000 καινούργια περιστατικά άλλων καρκίνων του δέρματος ετησίως στην Ελλάδα.

Οι θεραπείες στο μελάνωμα είναι κατά κύριο λόγο χειρουργικές. Μετά, ανάλογα με το στάδιο μπορεί να χρειαστεί και κάποια άλλη θεραπεία. Στους άλλους τύπους καρκίνου του δέρματος και πάλι κυρίως βασίζομαστε σε χειρουργικές θεραπείες, αν και στο πολύ αρχικό στάδιο μπορούν να αντιμετωπιστούν πιο

# που έφερε στη Θεσσαλονίκη Ισης

εύκολα, με μη χειρουργικές μεθόδους.

Η ενημέρωση των πολιτών είναι σε καλό σημείο, ειδικά σε σύγκριση με κάποια χρόνια νωρίτερα. Σε σύγκριση με άλλες χώρες, βέβαια, υπολείπμαστε και έχουμε πολλά περιθώρια βελτίωσης. Αυτή η βελτίωση δεν θα έρθει μόνο μέσα από τη δουλειά των επιστημόνων, αλλά και με τη συντονισμένη δράση της Πολιτείας.

Απλές συμβουλές για την πρόληψη υπάρχουν και είναι οι εξής:

1) κάντε έναν προέλεγχο, οι γυναίκες στα 35 και οι άνδρες στα 40.

2) ενημερωθείτε για τους παράγοντες κινδύνου και τις ομάδες υψηλής επικινδυνότητας. Οι 3-4 γνωστοί παράγοντες είναι: όταν υπάρχει ιστορικό μελανώματος στην οικογένεια στον πρώτο βαθμό συγγένειας, όταν έχει κανείς πολύ ανοιχτόχρωμο δέρμα σε αντίθεση με το σκούρο δέρμα που είναι πιο προστατευμένο (προσοχή όμως δεν είναι τελείως προστατευμένο!) και τέλος, πρέπει να προσέχουν όσοι έχουν πάρα πολλές ελιές στο δέρμα τους, δηλαδή περισσότερες από 50-100 ελιές, πάνω από 2 χιλιοστά.

3) Για το σολάριουμ, μπορούμε να είμαστε λίγο αυστηροί. Ο Αμερικάνικος Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων απαγορεύει το σολάριουμ στα παιδιά κάτω των 17 ετών. Υπάρχουν ισχυρά δεδομένα ότι η χρήση σολάριουμ όχι μόνο δεν προστατεύει το δέρμα, όπως πί-

στευαν παλιότερα, αλλά μπορεί και να το επιβαρύνει.

## Το παγκόσμιο συνέδριο στη Θεσσαλονίκη

Το συνέδριο είναι ένα παγκόσμιο γεγονός για τη δερματοσκόπηση και τη διάγνωση των όγκων στο δέρμα. Είναι μεγάλη τιμή για τη χώρα και την πόλη αυτό το συνέδριο, καταρχάς γιατί αναγνωρίζεται η Θεσσαλονίκη ως ένα από τα σημαντικότερα κλινικά, ερευνητικά και εκπαιδευτικά κέντρα παγκοσμίως στο αντικείμενο αυτό. Έχουμε σημαντική παραγωγή πρωτότυπου ερευνητικού έργου και αυτό αναγνωρίζεται και παραέξω. Επίσης, είναι πολύ μεγάλη υπόθεση για την Ελληνική ιατρική κοινότητα και την Ελληνική δερματολογία αυτό το παγκόσμιο συνέδριο και μια πολύ καλή αφορμή για την ευαισθητοποίηση του κοινού για τον καρκίνο του δέρματος.

Για την πόλη, το συνέδριο είναι εξίσου σημαντικό, γιατί θα έρθουν στην πόλη περισσότεροι από 2.000 συνέδριοι και 4-5 χιλιάδες κόσμος συνολικά. Αυτή τη στιγμή, αν προσπαθήσει κάποιος να κλείσει δωμάτιο εκείνες τις μέρες, είναι πολύ πιθανό να μην τα καταφέρει, με όποια σημασία έχει αυτό για την προβολή της πόλης. Μάλιστα, έχουμε πολύ καλή συνεργασία και με την Περιφέρεια, το Δήμο, τους ξενοδόχους και άλλους φορείς στο πλαίσιο του συνεδρίου.

Τα πιο ενδιαφέροντα θέματα του συνεδρίου που θα παρουσιαστούν είναι:

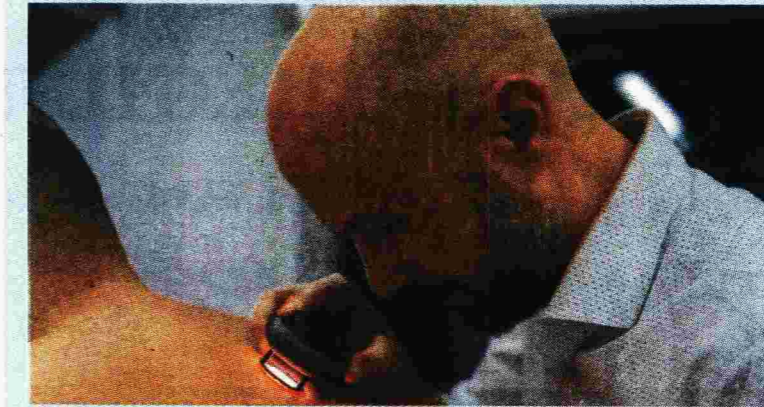
Α) Η σχέση των σπλών (ελιών) με το μελάνωμα. Πρέπει να φοβόμαστε τις ελιές μας; Αυτό είναι όντως ένα θέμα που αφορά πάρα πολύ κόσμο και έχουμε πολύ σημαντικές πληροφορίες να δώσουμε μέσα από το Συνέδριο.

Β) Η σχέση του ήλιου με το δέρμα. Η σχέση του ήλιου φαίνεται να είναι πιο πολύπλοκη και σύνθετη από ότι πιστεύαμε. Ίσως, ο ήλιος να είναι πιο παρεξηγημένος από ότι πρέπει, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν πρέπει να προστατευόμαστε. Απλώς, οι ακραίες συμπεριφορές, ως προς την αποφυγή του ήλιου, καλό θα ήταν να αποφεύγονται. Τον ήλιο τον σεβόμαστε, αλλά τον χαυρόμαστε.

Γ) Οι θεραπείες του μελανώματος. Ήδη υπάρχουν αρκετές καινούργιες θεραπείες που βελτιώνουν την επιβίωση από το προχωρημένο μελάνωμα, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις ο ασθενής φτάνει σε κατάσταση πλήρους ίασης. Τα τελευταία 5-7 χρόνια είναι επαναστατικά για τις θεραπείες του μελανώματος, καθώς έχει αυξηθεί σημαντικά τα όρια επιβίωσης των ασθενών.

Δ) Η σχέση της τεχνητής νοημοσύνης με τη διάγνωση. Όπως και σε άλλους τομείς, έτσι και στην ιατρική, η τεχνητή νοημοσύνη έρχεται είτε για να βοηθήσει είτε να αντικαταστήσει. Στη δερματοσκόπηση, αυτό σημαίνει κάποιες μηχανές που θα εξετάζουν φωτογραφίες του δέρματος και θα αξιολογούν αυτόματα

## Το μήνυμα του συνεδρίου



Θέλουμε να μιλήσουμε για τον καρκίνο του δέρματος και να εξηγήσουμε ότι ο συγκεκριμένος καρκίνος και μεν είναι συχνός και απειλητικός, αλλά από την άλλη πλευρά είναι εφικτό να αναγνωριστεί και να αντιμετωπιστεί έγκαιρα, χωρίς να δημιουργεί προβλήματα, αρκεί ο κόσμος να δώσει την ευκαιρία στους γιατρούς να τους εξετάσουν.

Θέλουμε στο μέγιστο δυνατό βαθμό να αυξήσουμε την ευαισθητοποίηση στο κοινό. Υπάρχει ένα γνωστό σύνθημα, το «get naked it might save your life», δηλαδή ξεγυμνωθείτε μπροστά στο γιατρό, μπορεί να σώσει τη ζωή σας.

και με πολύ καλή ακρίβεια την κάθε περίπτωση. Η τεχνητή νοημοσύνη προχωράει καθημερινά σε όλους του τομείς, έτσι και στη διάγνωση των όγκων του δέρματος, με πολλά ερωτηματικά βέβαια για το αν και πότε θα εισαχθεί στην καθημερινή ιατρική πρακτική.

Πάτε να ελέγξετε το δέρμα σας, χωρίς να έχετε δει κάτι, διότι μπορούμε να βρούμε τους καρκίνους στο στάδιο που δεν είναι απειλητικοί για τη ζωή μας.

Αυτό το συνέδριο, για μένα σημαίνει πολλά, είναι μια πολύ σημαντική στιγμή, γιατί ως γενικός γραμματέας της Διεθνούς εταιρείας δερματοσκόπησης αλλά και του συνεδρίου είναι μεγάλη μου τιμή που συμμετέχω τόσο ενεργά. Έχουμε καταφέρει να φέρουμε αυτή τη διοργάνωση στην πόλη μας και από ότι φαίνεται θα είναι η πιο επιτυχημένη, από άποψη αριθμών τουλάχιστον, διοργάνωση των τελευταίων ετών.

Στο συνέδριο θα έχουμε το «Παγκόσμιο Κύπελλο» δερματολογίας! Όπως και στο προηγούμενο συνέδριο, έτσι και τώρα θα δημιουργηθούν εθνικές ομάδες επιστημόνων, οι οποίες θα διαγωνιστούν σε πραγματικό χρόνο, ως προς την ορθότητα και ταχύτητα των διαγνώσεων.





## ΝΕΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

### ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ (ΜΤΝ)

- ✓ Υποστήριξη από έμπειρο προσωπικό
- ✓ Ιατροί όλων των ειδικοτήτων και λειτουργία μικροβιολογικού και απεικονιστικού εργαστηρίου(με αξονικό τομογράφο) όλο το 24ωρο
- ✓ Απομονωμένος θάλαμος για οροθετικούς ασθενείς
- ✓ Υπερσύγχρονα μηχανήματα Artis Physio της GAMBRO
- ✓ Εφαρμογή όλων των μεθόδων αιμοκάθαρσης (κλασική, αιμοδιήθηση και αιμοδιαδιήθηση on-line, μονή βελόνα κ.λπ.)
- ✓ Επεξεργασία νερού με σύστημα ανάστροφης ώσμωσης με συνεχή ροή
- ✓ Ατομική εγκατάσταση οξυγόνου
- ✓ Δωρεάν ίντερνετ και ατομική τηλεόραση με δορυφορικά κανάλια – ελαφρύ γεύμα

Σύμβαση με



### ΝΕΦΡΟΛΟΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ

- ✓ Αντιμετώπιση χρόνιων και οξέων νεφροπαθειών (σπειραματονεφρίτιδες, λοιμώξεις ουροποιητικού συστήματος, δυσρρυθμιστη αρτηριακή υπέρταση)
- ✓ Δυνατότητα αιμοκάθαρσης περιστατικών οξείας νεφρικής ανεπάρκειας σε ασθενείς που νοσηλεύονται για άλλες αιτίες, ή έπειτα από σοβαρές χειρουργικές επεμβάσεις
- ✓ Ολοκλήρωση προμεταμοσχευτικού ελέγχου των νεφροπαθών τελικού σταδίου

facebook

Βερναρδάκη 13, Βόλος | Τ : 24210 20211, 24213 16036-9 | [www.anassageneral.gr](http://www.anassageneral.gr)





Για τα περισσότερα περιστατικά που εξετάστηκαν το τελευταίο δίμηνο, σε πολλά νοσοκομεία δεν έχει ακόμη οριστεί ημερομηνία διεξαγωγής χειρουργικής επέμβασης

## Χειρουργεία εκτός... ελέγχου

Υπό διάλυση νοσοκομεία του ΕΣΥ – Εως και δύο χρόνια η αναμονή σε προγραμματισμένες επεμβάσεις – Τι λένε γιατροί και ασθενείς για τις τεράστιες αναμονές

### ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

Προγραμματισμένα περιστατικά μπορεί να εξελιχθούν σε επείγοντα αν δεν αντιμετωπιστούν σε εύλογο χρόνο. Ειδικά τους θερινούς μήνες οι συνθήκες αναμένονται δυσκολότερες, αφού σε πολλά νοσοκομεία θα κλείσουν χειρουργικές αίθουσες ελλείψει προσωπικού.

ΠΕΡΙΟΡΙΣΤΑ ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Από τρεις μήνες έως και δύο χρόνια, ανάλογα με το περιστατικό, περιμένουν οι ασθενείς για να χειρουργηθούν σε νοσοκομεία του ΕΣΥ. Οι τεράστιες αναμονές αφορούν τα μη επείγοντα, δηλαδή τα προγραμματισμένα περιστατικά, πολλά εκ των οποίων όμως μπορεί να εξελιχθούν σε επείγοντα αν δεν αντιμετωπιστούν μέσα σε έναν λογικό χρόνο. Οι γιατροί παρομοιάζουν αυτή την κατάσταση που επικρατεί στα χρόνια της κρίσης με το γνωστό bottleneck και διαπιστώνουν ότι το σύστημα που εφαρμόζεται τον τελευταίο καιρό με τις λίστες χειρουργείων δεν έχει επιλύσει το πρόβλημα. Το αντίθετο μάλιστα. Όσο η λιτότητα γίνεται εντονότερη, η συνεπακόλουθη ζήτηση δημοσίων υπηρεσιών υγείας από τους πολίτες που άλλοτε κατέφευγαν στον ιδιωτικό τομέα αυξάνεται και το προσωπικό μειώνεται, τόσο η κατάσταση του ΕΣΥ επιδεινώνεται. Ειδικά τους θερινούς μήνες οι συνθήκες αναμένονται δυσκολότερες, αφού σε πολλά νοσοκομεία θα κλείσουν χειρουργικές αίθουσες ελλείψει προσωπικού.

### Πάρε... ένα αντιφλεγμονώδες

Αντιμέτωπη με τη σκληρή πραγματικότητα ήλθε την περασμένη εβδομάδα μια 65χρονη γυναίκα που επισκέφθηκε το ΚΑΤ με έντονους πόνους και στα δύο γόνατα. «Έχω χρόνια αρθρίτιδα. Από το Πάσχα και μετά έχω έντονους πόνους και δεν μπορώ να περπατήσω. Πονάω συνεχώς. Πήγα στο ΚΑΤ, ο γιατρός είδε τις ακτινογραφίες και μου είπε ότι έχει λίστα αναμονής δύο ετών. Για να μην υποφέρω μου έγραψε ένα αντιφλεγμονώδες. Στενοχωρήθηκα. Πάγωσα. Μου κάνει εντύπωση διότι πριν από τρία χρόνια έκανα αρθροσκόπηση στο ίδιο νοσοκομείο η οποία πραγματοποιήθηκε μέσα σε έναν μήνα...» αναφέρει η κυρία Αγγελική Παναγιωτοπούλου.

Η εικόνα αυτή παρουσιάζεται σε όλα τα μεγάλα νοσοκομεία της χώρας. Οι λίστες αναμονής για τα προγραμματισμένα χειρουργεία ξεκινούν από τρεις και έξι μήνες και μπορεί να φθάσουν το ένα ή και τα δύο χρόνια, ανάλογα με τη σοβαρότητα του περιστατικού. Μάλιστα, για τα περισσότερα περιστατικά που εξετάστηκαν το τελευταίο δίμηνο, σε πολλά νοσοκομεία δεν έχει ακόμη οριστεί ημερομηνία διεξαγωγής χειρουργικής επέμβασης.

Η πολύμηνη αναμονή χειρουργικής αντιμετώπισης ενός περιστατικού έχει κατά κάποιον τρόπο νομιμοποιηθεί, αφού δικαιολογείται και στις επίσημες ιστοσελίδες των νοσοκομείων. Με άλλα λόγια, οι εκπρόσωποι των διοικήσεων παραδέχονται έμμεσα ότι το σύστημα έχει φρακάρει, αφού δέχονται την αναμονή άνω του εξαμήνου για συγκεκριμένες περιπτώσεις. Συγκεκριμένα, αναφέρουν ότι οι κατηγορίες των χειρουργικών επεμβάσεων

με βάση την εκτιμώμενη δυνατότητα χρόνου αναμονής είναι:

- Εως δύο εβδομάδες για τα περιστατικά που έχουν γρήγορη εξέλιξη και η καθυστέρηση επηρεάζει το αποτέλεσμα.
- Εως 3-4 εβδομάδες για τα περιστατικά με δυναμικά γρήγορη εξέλιξη και η καθυστέρηση μπορεί να επηρεάσει το αποτέλεσμα.
- Εως 8-12 εβδομάδες για τα περιστατικά με έντονα συμπτώματα ή δυσλειτουργία, χωρίς γρήγορη εξέλιξη.
- Εως 24 εβδομάδες, δηλαδή έξι μήνες, για τα περιστατικά με ήπια ή μέτρια συμπτώματα ή δυσλειτουργία, χωρίς γρήγορη εξέλιξη.
- Διάστημα μεγαλύτερο των 24 εβδομάδων (έξι μηνών) για τα περιστατικά χωρίς συμπτώματα ή δυσλειτουργία και χωρίς γρήγορη εξέλιξη.

Οι μεγαλύτερες αναμονές παρατηρούνται στα ορθοπαιδικά περιστατικά. Ενδεικτικά αναφέρεται ότι στο Πανεπι-

σημιακό Νοσοκομείο Πατρών, στη Λίσα της Ορθοπαιδικής Κλινικής, η αναμονή για ολική αρθροπλαστική ισχίου είναι επτάμισι μήνες (10.10.2017 ημερομηνία εξέτασης και 29.5.18 ημερομηνία επέμβασης), άλλο τόσο για ολική αρθροπλαστική γόνατος (17.10.2017 ημερομηνία εξέτασης και 29.5.2018 ημερομηνία επέμβασης), καθώς και για οστεοτομία, πλήρη εκτομή, κεφαλή πέμπτου μεταταρσίου (18.10.2017 εξέταση και 29.5.2018 επέμβαση).

### Δεν ορίζονται ημερομηνίες επέμβασης

Να σημειωθεί ότι για περισσότερα από 100 περιστατικά, πολλά εκ των οποίων είχαν εξεταστεί από γιατρό της Κλινικής στα μέσα του περασμένου έτους, δεν έχει αναγραφεί ημερομηνία χειρουργικής επέμβασης.

Στη Γυναικολογική Κλινική η αναμονή για κοιλιακή ολική υστερεκτομή είναι από δύομισι μήνες, για κολπική υστερεκτομή έως εξήμισι μήνες, για την εκτομή βλαβών ωοθηκών έως επτά μήνες, ενώ για την ινωμωμάτεκτομή από τεσσεράμισι έως εξήμισι μήνες.

Στη Χειρουργική Κλινική, για γαστρική περιοριστική επέμβαση (νοσογόνος παχυσαρκία) η αναμονή για χειρουργείο είναι περίπου οκτώ μήνες και για αποκατάσταση βουβωνοκίλης έξι μήνες.

Στο Νοσοκομείο Θριάσιο η αναμονή για ολική θυρεοειδεκτομή είναι επτά μήνες, έξι μήνες για χολοκυστεκτομή και από 14 μήνες έως ενάμιση χρόνο για ολική αποκατάσταση γόνατος.

Σύμφωνα με τον διευθυντή της Γ' Ορθοπαιδικής Κλινικής του ΚΑΤ κ. Θανάση Αντωνόπουλο, τα τελευταία χρόνια έχει καταγραφεί αύξηση των τακτικών περιστατικών στα νοσοκομεία κατά 30% - 40%. «Εξαιτίας της κρίσης, το 70% των πολιτών απευθύνεται στα δημόσια νοσοκομεία. Έτσι, υπάρχει σώρευση των ατόμων που είναι σε αναμονή».

### ΤΟ ΔΥΣΚΟΛΟ ΘΕΡΙΝΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

«Όποιος μπαίνει σήμερα στη λίστα θα χειρουργηθεί τον Οκτώβριο...»

Επιδείνωση του προβλήματος κατά τους θερινούς μήνες «βλέπει» ο γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Ιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) και διευθυντής Νευροχειρουργικής Κλινικής του Κρατικού Νοσοκομείου της Νίκαιας κ. Πάνος Παπανικολάου. Όπως λέει, το «θερινό πρόγραμμα» των χειρουργείων ξεκινά στις 18 Ιουνίου και διαρκεί τουλάχιστον έως τις 20 Σεπτεμβρίου. «Αυτό σημαίνει», εξηγεί, «ότι λόγω της έλλειψης προσωπικού μειώνονται κατά το ήμισυ οι χειρουργικές αίθουσες. Για παράδειγμα, στη Νευροχειρουργική θα έχουμε τρεις αντί για έξι χειρουργικές αίθουσες το 15ήμερο. Ειδικά τον Αύγουστο δεν θα έχουμε καμία χειρουργική αίθουσα για προγραμματισμένα περιστατικά, παρά μόνο για επείγοντα. Αυτό γίνεται κάθε χρόνο και οφείλεται στην έλλειψη νοσηλευτών χειρουργείων και ιατρικού προσωπικού στο Αναισθησιολογικό Τμήμα».

Αναφορικά με τις αναμονές για τη διεξαγωγή προγραμματισμένου χειρουργείου, λέει: «Όποιος μπαίνει σήμερα στη λίστα θα χειρουργηθεί τον Οκτώβριο...».



- ΑΠΟΚΡΟΥΣΤΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ ΑΠΟ ΜΕΓΑΛΟΥΣ ΣΩΡΟΥΣ ΜΠΑΖΩΝ ΚΑΙ ΣΚΟΥΠΙΔΙΩΝ

## Νέα παράνομη χωματερή στον Σωρό

*Σε παράνομη χωματερή έχουν αρχίσει να μετατρέπουν το τελευταίο χρονικό διάστημα ασυνείδητοι μια μεγάλη έκταση στην περιοχή του Σωρού, πριν από την αερογέφυρα, στη δεξιά πλευρά του εθνικού δρόμου.*

ΡΕΠΟΡΤΑΖ  
ΠΙΩΡΓΟΣ ΞΥΝΟΣ

Το απαράδεκτο σκηνικό συνθέτουν σωροί από μπάζα και άχρηστα υλικά εκσκαφής, καθώς και απορρίμματα κάθε είδους, τα οποία εναποτίθενται παράνομα νυκτερινές κυρίως ώρες. Αναγνώστες που καθημερινά περνούν από το σημείο, διαμαρτύρονται για την προαναφερόμενη κατάσταση και ζητούν από τις αρμόδιες υπηρεσίες να μεριμνήσουν για την αποκομιδή και απομάκρυνσή τους, ώστε το σημείο να αποκατασταθεί, καθώς εγκυμονούνται κίνδυνοι για τη δημόσια υγεία και το περιβάλλον.

Η παράνομη χωματερή δίπλα ουσιαστικά στην πόλη του Βόλου δημιουργείται στον ευρύτερο χώρο της περιοχής του Σωρού και σε σημείο όπου προ διετίας είχε στηθεί ολόκληρη επιχείρηση για την απομάκρυνση πολλών τόνων από μπάζα και σκουπίδια.

Στο σημείο προ διετίας είχε στηθεί ολόκληρη επιχείρηση για απομάκρυνση πολλών τόνων από μπάζα και σκουπίδια



Έχει σχηματιστεί ένας μεγάλος σωρός από κάθε λογής σκουπίδια, ενώ έντονη είναι η δυσοσμία που αναδίδεται στην ατμόσφαιρα



Το σκηνικό συμπληρώνουν μεγάλοι σωροί από μπάζα και άχρηστα οικοδομικά υλικά

Αδιάφυστος μάρτυρας οι εικόνες που κατέγραψε ο φωτογραφικός φακός της «Θ» προχθές Παρασκευή μετά από καταγγελίες πολιτών, οι οποίες σίγουρα δείχνουν την ανευθυνότητα ορισμένων και αποτελούν ντροπή για τον πολιτισμό μας.

Μεγάλοι σωροί από άχρηστα αντικείμενα, αλλά και υλικά εκσκαφής από κατεδαφίσεις, πετιούνται από αγνώστους σε μια μεγάλη έκταση στον Σωρό.

Είναι προφανές, ότι ορισμένοι πετάνε μπάζα και σκουπίδια συνειδητά στο συγκεκριμένο σημείο επειδή βρίσκουν ανεξέλεγκτο έδαφος, με αποτέλεσμα να ρυπαίνουν τη φύση και το τοπίο.

Η παράνομη χωματερή βρίσκεται κατά μήκος του μικρού δρόμου δεξιά πριν την αερογέφυρα. Πλησιάζοντας στο σημείο, το πρώτο πράγμα που αντικρίζει κανείς, είναι πλαστικές σακούλες γεμάτες μπάζα και άλλα άχρηστα υλικά, τα οποία είναι κάτι παραπάνω από εμφανές ότι πετάχτηκαν από αγνώστους μετά από ανακατασκευή οικίας.

Λίγα μέτρα πιο πέρα έχει σχηματιστεί ένας μεγάλος σωρός από κάθε λογής σκουπίδια, ενώ έντονη είναι η δυσοσμία που αναδίδεται στην ατμόσφαιρα.

Σε μικρή απόσταση είναι πεταμένα πλαστικά μπουκάλια, σπασμένοι τσιμεντόλιθοι και

πλακάκια, άχρηστα αφρολέξ και διάφορα άλλα σκουπίδια.

Το προαναφερόμενο σκηνικό συμπληρώνουν μεγάλοι σωροί από μπάζα και άχρηστα οικοδομικά υλικά, ξερά κλαδιά, καθώς και άδεια μεγάλα πλαστικά δοχεία.

Όπως προαναφέρθηκε, δημότες, οι οποίοι σε καθημερινή σχεδόν βάση περνούν από το σημείο στον Σωρό, που έχει μετατραπεί σε παράνομη χωματερή, τονίζουν πως «οι αρμόδιες υπηρεσίες είτε της Περιφέρειας Θεσσαλίας είτε του Δήμου Βόλου θα πρέπει να μεριμνήσουν για την απομάκρυνση των απορριμμάτων, ώστε ο χώρος να απελευθερωθεί».

