

ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ Διάθεση φαρμάκων υψηλού κόστους

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2019
Επιφάνεια:	62.42 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΙΔΙΩΤΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Διάθεση φαρμάκων υψηλού κόστους

Τη στήριξη των φαρμακοποιών στην προσπάθεια διευκόλυνσης της πρόσβασης των ασθενών σε ακριβά φάρμακα ζήτησαν χθες ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας και ο υφυπουργός Βασίλης Κοντοζαμάνης, από τους εκπροσώπους του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου. Το υπουργείο σχεδιάζει τη διάθεση στους ασθενείς συγκεκριμένων κατηγοριών φαρμάκων υψηλού κόστους (ογκολογικά και φάρμακα για τη σκλήρυνση κατά πλάκας) μέσα και από τα ιδιωτικά φαρμακεία. Κατά πληροφορίες, τα φάρμακα θα αγοράζονται από τον **ΕΟΠΥΥ** και ο φαρμακοποιός στο ιδιωτικό φαρμακείο θα είναι απλώς ο «διαμεσολαβητής». Ωστόσο μένει ακόμα να διευκρινιστεί η ακριβής διαδικασία, όπως η παρακολούθηση του στίγματος του κάθε φαρμάκου μέσω μηχανοργάνωσης, η μεταφορά των φαρμάκων προς τα ιδιωτικά φαρμακεία κ.ά.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2019
Επιφάνεια:	172.9 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Περί εκπαίδευσης των ακτινολόγων

Κύριε διευθυντά

Με θλίψη, τόσο εγώ όσο και πολλοί ακτινολόγοι συνάδελφοι, είχαμε διαβάσει τη συνέντευξη του κ. Δημ. Λινού, η οποία ελήφθη παλαιότερα από τη συνεργάτιδά σας κ. Κατερίνα Μπακογιάννη, όπου ο κ. Λινός ανέφερε ως παράδειγμα ότι οι ακτινολόγοι που αποφοιτούν από την Ιατρική Σχολή μπορεί να μην έχουν δει ποτέ αξονικό ή μαγνητικό τομογράφο, γεγονός που είναι απαράδεκτο δεδομένου ότι όλοι οι ακτινολόγοι γνωρίζουν στη βασική εκπαίδευσή τους την αξονική και μαγνητική τομογραφία και αν το νοσοκομείο δεν έχει, μετακινούνται σε νοσοκομεία που διαθέτουν. Να σημειωθεί ότι τα μεγάλα δημόσια νοσοκομεία διαθέτουν μαγνητικό τομογράφο και έναν έως δύο αξονικούς τομογράφους πολύ πιο σύγχρο-

νους από ό,τι υπάρχουν στις ιδιωτικές κλινικές. Δυστυχώς, ο κ. Λινός ξαναχρησιμοποίησε στην κυριακάτικη «Καθημερινή» τους ακτινολόγους σαν παράδειγμα, ότι μπορούν να τελειώσουν την ειδικότητα της ακτινολογίας χωρίς να εκπαιδευτούν σε αξονικό ή μαγνητικό τομογράφο, διότι απλούστατα τα δημόσια νοσοκομεία δεν διαθέτουν την αντίστοιχη τεχνολογία. Επισημαίνω:

1. Αυτή τη στιγμή από τα νοσοκομεία πυλώνες δεν υπάρχει τέτοιο νοσοκομείο που αναφέρει ο κ. Λινός.

2. Όλοι οι ειδικευόμενοι μηδενός εξαιρουμένου έχουν εκπαιδευτεί στην αξονική και μαγνητική τομογραφία.

3. Η Ελληνική Ακτινολογική Εταιρεία βρίσκεται στην πρώτη γραμμή εκπαίδευσης των ειδικευόμενων με εκπαιδευτικά μαθήματα που διακόπονται μόνο ένα μήνα το καλοκαίρι. Με ετήσιο πανελλήνιο συνέδριο και ημερίδες που γίνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα σε όλη την Ελλάδα.

4. Μόνο για το 2019 η Ελληνική Ακτινολογική Εταιρεία έχει χορηγήσει 8 υποτροφίες σε ειδικευόμενους για μετεκπαιδεύσεις στο εξωτερικό.

Αντιλαμβάνεσθε λοιπόν ότι τέτοια άρθρα σαν του κ. Λινού, που απέχουν από την πραγματικότητα, προξενούν την αγανάκτηση των συναδέλφων ακτινολόγων, που κατά τον κ. Λινό έχουν χαμηλό επίπεδο, αλλά όπως μπορεί εύκολα κάποιος να διαπιστώσει, είναι περιζήτητοι για το υψηλό επίπεδό τους στο εξωτερικό.

ΙΩΑΝΝΗΣ ΤΣΙΤΟΥΡΙΑΔΗΣ
Συντονιστής διευθυντής
Ακτινολογικού
Εργαστηρίου
Γ. Ν. Παπαγεωργίου
Πρόεδρος Ελληνικής
Ακτινολογικής Εταιρείας



«Τα ετερώνυμα

Βγάζουμε άριστους γιατρούς, αλλά δεν μπορούμε να τους κρατήσουμε

Ακόμη και αν θα αποφαινόταν κανείς πως μια συνέντευξη εξειδικευμένη σε θέματα ιατρικής τάξεως όπως αυτή, με τον πρώην **υπουργό Υγείας** Ανδρέα Ξανθό και τον καθηγητή Καρδιολογίας του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Χαράλαμμο Βλαχόπουλο, αφορά ένα μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού, αλλά όχι το σύνολό του, θα του συστάναμε να προσέξει το εξής: ό,τι θίγεται στη συνέντευξη αυτή έχει σχέση με πάγια προβλήματα της ελληνικής κοινωνίας και κάθε άλλο παρά ιατρικής αποκλειστικά φύσεως. Και αν αναρωτιόταν γιατί «ετερώνυμα» δύο άτομα που είναι και τα δύο γιατροί, ο Ανδρέας Ξανθός – που είναι επίσης γιατρός μικροβιολόγος – εκλήθη για τη συνέντευξη με την ιδιότητά του κυρίως του πολιτικού

Θ.Ν.: Να ξεκινήσουμε αντίστροφα, με μια ερώτηση που γίνεται συνήθως στο τέλος μιας συνέντευξης, τι θα διατυπώνατε ως τη σύνοψη μιας προσωπικής αγωνίας και ενός προσωπικού προβληματισμού όσον αφορά τη θητεία σας στον ιατρικό χώρο;

Α.Ξ.: Σήμερα, μπροστά στη σύγχρονη ιατρική ορθώνονται δύο προκλήσεις. Η μια πρόκληση είναι αυτή της επιστημονικής εξέλιξης, της καινοτομίας, των νέων τεχνολογιών, της ανάπτυξης νέων πεδίων, όπως είναι για παράδειγμα η ιατρική της ακριβείας ή η εξετασμένη ιατρική. Με βάση τη διερεύνηση των αλλαγών στο γονιδίωμα και τις μεταλλάξεις, προχωράμε πια με τρόπο ώστε να μπορούμε να κάνουμε στοχευμένη παρέμβαση και εξειδικευμένη αγωγή με βάση το γονιδιακό προφίλ του κάθε ανθρώπου. Πρόκειται για μια τεράστια πρόκληση που όμως αυξάνει τεράστια και τα κόστη. Επομένως υπάρχει η πρόκληση του πώς θα διαχειριστούμε με κανόνες, με πλαίσιο, με μια νέα ισορροπία, την κοστολόγηση αυτών των νέων επιτευγμάτων, πώς θα τη διαχειριστούμε σε παγκόσμιο επίπεδο και όχι μόνο στη χώρα μας. Οι σύγχρονες γονιδιακές θεραπείες είναι πανάκριβες και απειλούν τη βιωσιμότητα των συστημάτων υγείας όλου του κόσμου. Υπάρχει λοιπόν ένα θέμα, πώς η ιατρική κοινότητα και τα συστήματα υγείας από τη μια θα βάζουν κανόνες και θα ενομοτυπώνουν αυτές τις εξελίξεις και από την άλλη

θα βάζουν προδιαγραφές και φίλτρα που θα διασφαλίζουν ότι γίνεται πραγματικά αποδοτική χρήση αυτών των νέων τεχνολογιών ώστε να ωφελούνται αυτοί που πραγματικά έχουν ανάγκη. Προφανώς με έναν ισότιμο και καθολικό τρόπο, χωρίς διακρίσεις.

Κ.Β.: Προσωπικά, ως μη πολιτικός αλλά ως κρίνων τους πολιτικούς, θα πω ότι μια κοινωνική ευαισθησία θα πρέπει να χαρακτηρίζει όχι μόνο τους γιατρούς αλλά και τους πολιτικούς. Η δική μου ανησυχία σε σχέση με το μέλλον της ιατρικής στη χώρα μας είναι ότι δεν υπάρχουν πια σύνορα ανάμεσα σε κράτη ή σε έθνη όσον αφορά την παραγωγή και τη μετάδοση της γνώσης. Άρα λοιπόν το θέμα είναι πώς θα μπορέσουμε μέσα σε αυτό το περιβάλλον, όπου η γνώση κατακτιέται και μεταδίδεται με τα σύγχρονα μέσα σε κλάσματα του δευτερολέπτου, να παρακολουθήσουμε τον βηματισμό αυτής της εξέλιξης. Να μην είμαστε ουραγοί της αλλά πρωτοπόροι και να εφαρμόζουμε με τη βοήθεια ενός κατάλληλου πολιτικού συστήματος τις καινούργιες γνώσεις και τις καινούργιες τεχνολογίες. Ο κ. Ξανθός έδωσε μια πιο πραγματιστική διάσταση του θέματος. Χωρίς να απεκδύομαι την ιδιότητά μου ως πραγματιστή γιατρού που ασεί καθημερινά το κλινικό του καθήκον, θα ήθελα να δώσω μια πιο οραματική εκδοχή του όλου πράγματος καθώς οι γιατροί δεν είναι μόνο απλοί επαγγελματίες υγείας, αλλά πολλές φορές



τους διακρίνει και μια καλλιτεχνική έφεση. Η ιατρική είναι και μια τέχνη, αν θυμηθούμε αυτό που έλεγε ο Πλάτων στον «Γοργία», ότι η ιατρική είναι μια τέχνη που λειτουργεί με κανόνες. Θα δαισιώσω λοιπόν μια αποστροφή του Γκαμπριέλ Γκαρσία Μάρκες που έχει πει ότι «οι άνθρωποι δεν σταματάνε να ονειρεύονται επειδή γερνάνε, αλλά γερνάνε επειδή σταματάνε να ονειρεύονται». Θέλω λοιπόν να ονειρευόμαστε ότι το μέλλον θα είναι καλύτερο σε σχέση με αυτό που είναι το παρόν.

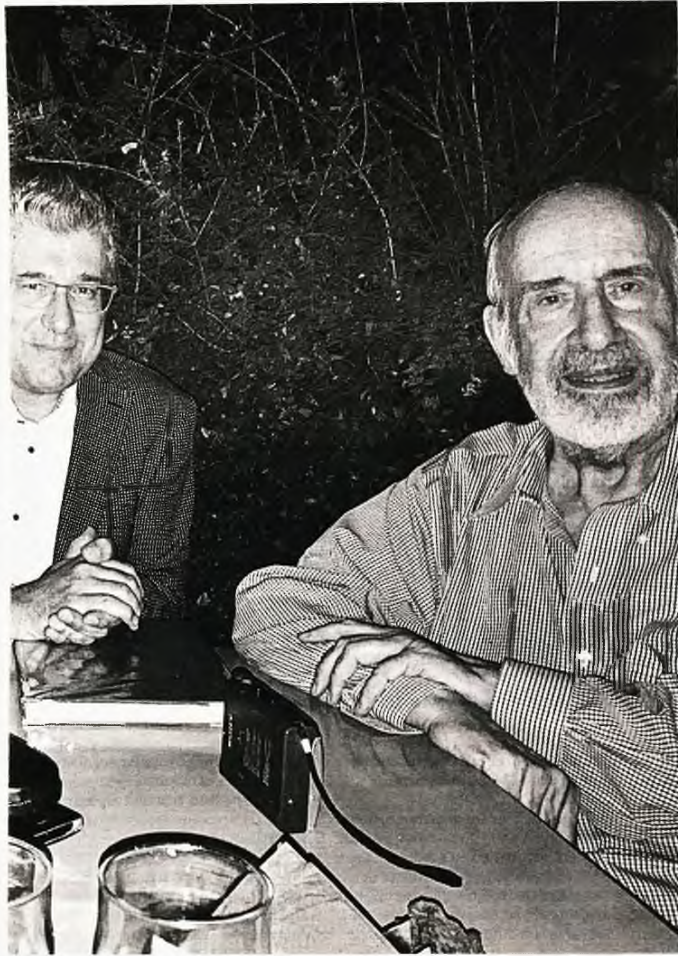
Α.Ξ.: Χωρίς να με έχετε διακόψει, δεν πρόλαβα να ολοκληρώσω καθώς μίλησα για τη μία από τις δύο προκλήσεις που αντιμετωπίζει η σύγχρονη ιατρική. Το γεγονός είναι ότι η ιατρική έχει έναν κοινωνικό χαρακτήρα, δεν είναι μια τεχνική υπόθεση με τη στενή έννοια. Η αρρώστια έχει κοινωνικό υπόβαθρο. Ο μακαρίτης Σπύρος Δοξιάδης, ένας – κατά την άποψή μου – από τους σημαντικότερους υπουργούς Υγείας που έχουν υπάρξει (διέτελε υπουργός Υγείας στην πρώτη οκταετία Καραμανλή, και πιο συγκεκριμένα από το '77 ως το '81), ένας πολύ εμπνευσμένος άνθρωπος που είχε προωθήσει για πρώτη φορά την ιδέα ενός συστήματος που θα δίνει έμφαση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και την πρόληψη, είχε πει το εξής

(υπάρχει καταγεγραμμένο σε ένα βιβλίο του): «Ο μεγαλύτερος κίνδυνος για την υγεία του ανθρώπου δεν είναι οι ιοί, τα μικρόβια και ο καρκίνος. Είναι η φτώχεια, η αμάθεια και η εκμετάλλευση ανθρώπου από άνθρωπο». Η παρατήρησή του αυτή υπήρξε μια τεράστια τομή στην αντίληψη της εποχής για τον κοινωνικό ρόλο της ιατρικής. Κατά την άποψή μου, οι σύγχρονες προκλήσεις, που είναι οι ανισότητες, η φτώχεια, τα μεταναστευτικά ρεύματα, η κλιματική αλλαγή – όλα αυτά που επηρεάζουν την υγεία του κάθε ανθρώπου και τη **δημόσια υγεία** –, είναι η μεγάλη πρόκληση για την εξέλιξη της ιατρικής. Το να φτιάξουμε **νοσοκομεία** καλά στελεχωμένα με γιατρούς και με σύγχρονο εξοπλισμό, το να βάλουμε όλες αυτές τις δικλίδες ασφαλείας όσον αφορά την υγεία, είναι κάτι που μπορούμε να το κάνουμε. Αν όμως οι όροι της ζωής των ανθρώπων επιδεινώνονται με το περιβάλλον που υποβαθμίζεται, με το στρες και την καθημερινή πίεση που δημιουργούν ψυχοσωματικά ευαλωτότητα και οι άνθρωποι αρρωσταίνουν συχνότερα και σε μαζική κλίμακα, στον ίδιο ακριβώς βαθμό χρειάζεται να μας απασχολήσει και αυτή η συνθήκη. Αυτή η ευρύτερη προσέγγιση κάνει την ιατρική και την υγεία να είναι κατά βάση πολιτική

Ανδρέας Ξανθός

έλκονται»

ΤΟΥ Θανάση Θ. Νιάρκου



υπόθεση. Προφανώς υπάρχουν διαφορές, υπάρχουν όμως και πεδία σύγκλισης, και με την ωριμότητα που μας δίνει η εμπειρία της κρίσης μπορούμε η πολιτεία, η επιστημονική κοινότητα, το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** και το πανεπιστήμιο να δημιουργήσουμε τη βέλτιστη ανάμεσα μας σχέση.

Σπουδές

Θ.Ν.: Σε ποιο σημείο βρίσκονται οι ιατρικές σπουδές στην Ελλάδα; Μπορεί ένας νέος που σπουδάζει γιατρός εδώ να αισθάνεται πως έχει, τελειώνοντας, ολοκληρώσει τις σπουδές του ή λογαριάζεται απαραίτητο να πάει είτε στην Ευρώπη είτε στην Αμερική;

Α.Ξ.: Το επίπεδο σπουδών στις ιατρικές σχολές της χώρας μας είναι πολύ υψηλό. Οι πτυχιούχοι των ελληνικών πανεπιστημίων έχουν μια τόσο ουσιαστική κατάρτιση ώστε γι' αυτόν ακριβώς τον λόγο οι έλληνες γιατροί, που έχουν μεταναστεύσει μαζικά τα τελευταία χρόνια στο εξωτερικό, στέκονται αξιοπρεπώς και με ευρέως αναγνωρισμένο τρόπο σε πολύ ανταγωνιστικά και υψηλού επιπέδου συστήματα υγείας, όπως είναι της Βρετανίας, της Γερμανίας και των

σκανδιναβικών χωρών. Για το πολύ υψηλό επίπεδο των σπουδών δεν διακρίνονται μόνο τα παλαιότερα μεγάλα πανεπιστήμια, δηλαδή οι Ιατρικές Σχολές της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης, αλλά και τα νέα περιφερειακά Πανεπιστήμια της Κρήτης, των Ιωαννίνων, της Πάτρας, της Λάρισας και της Αλεξανδρούπολης. Υπάρχει βέβαια ένα θέμα στο επίπεδο της εκπαίδευσης, μετά τη λήψη του πτυχίου, δηλαδή κατά τη διάρκεια που κάνει την ειδικότητά σου. Χρειάζεται μια αναβάθμιση και ομογενοποίηση της εκπαίδευσης που δέχονται οι ειδικευόμενοι γιατροί καθώς υπάρχουν πολλές ταχύτερες που αναπτύσσονται από **κέντρο σε κέντρο**, από κλινική σε κλινική, από **νοσοκομείο σε νοσοκομείο**, από περιφέρεια σε περιφέρεια. Χρειάζεται να υπάρχει ένα ενιαίο επίπεδο εκπαίδευσης, όπως και στο τέλος να εξετάζονται σε πανελλαδική βάση οι γιατροί που ολοκληρώνουν την ειδικότητά τους.

Χ.Β.: Θα επιμερίσω το πρόβλημα σε τρεις τομείς. Ο πρώτος αφορά την προπτυχιακή εκπαίδευση, ο δεύτερος την εξειδίκευση σε σχέση με την ειδικότητα, αν θα γίνει παθολόγος, καρδιολόγος ή χειρουργός, και ο τρίτος είναι η μετεκπαίδευση σε ένα ειδικό αντικείμενο μέσα στην ειδικότητα. Αυτή ε-

Χαράλαμπος Βλαχόπουλος

να ι εξελικτική διαδικασία προκειμένου να ολοκληρωθεί ως γιατρός. Έχω την τύχη να παρακολουθώ και τις τρεις φάσεις ωρίμασης ενός γιατρού. Αισθάνομαι όμως μια τρομερή λύπη γιατί αν και τα πανεπιστήμια μας αποδίδουν γιατρούς που θα τους χαρακτηρίζει κανείς ως την αφοκρέμα του εκπαιδευτικού συστήματος, δυστυχώς δεν μπορεί να τους κρατήσει η χώρα που τους εκπαίδευσε. Έχουμε ένα πολύ υψηλό σύστημα πανεπιστημιακής εκπαίδευσης που αποτυπώνεται ακόμη με μετρήσιμα στοιχεία. Για παράδειγμα, το Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο, όχι μόνο η Ιατρική του Σχολή, συγκαταλέγεται ανάμεσα στα δέκα καλύτερα πανεπιστήμια όλης της Ευρώπης και στη διεθνή κατάταξη καταλαμβάνει την εβδομηκοστή πέμπτη θέση. Γεγονός που δεν επιβεβαιώνει απλώς μια δική μας επιθυμία, αλλά κυρίως την επιτυχία των φοιτητών και των καθηγητών που τους εκπαιδεύουν. Τώρα, στη φάση της ειδικότητας υπάρχουν αρκετά πρακτικά προβλήματα, όπως είναι μια υπερπληθία γιατρών, αφού δεν έχουμε μόνο τους γιατρούς που αποφοιτούν από τα ελληνικά πανεπιστήμια, έχουμε και τους γιατρούς που έχουν σπουδάσει σε άλλες χώρες - Έλληνες, εννοείται - και θέλουν να εκπαιδευτούν κατά τη διάρκεια της ειδικότητάς τους με βάση το ελληνικό σύστημα. Όπως γίνεται αντιληπτό, είναι αδύνατο να απορροφηθούν με τις υπάρχουσες συνθήκες όλοι τους, με έναν τρόπο δηλαδή που θα έκανε αποτελεσματικά την εκπαίδευσή τους. Υπάρχουν επίσης προβλήματα διαχρονικά που σχετίζονται με τον όγκο των ασθενών, όπως καλείται ένα **εθνικό σύστημα υγείας** να εξυπηρετήσει. Πολλές φορές η αδυσώπητη εργασιακή σχέση που έχουν οι ειδικευόμενοι, καθώς είναι νεότεροι, κάνει την εκπαίδευσή τους πολύ πιο δύσκολη σε σχέση με αυτή που θα φανταζόταν κανείς, καθώς καλούνται να υποδεχτούν τόσο τον όγκο των ασθενών όσο και να τους εξυπηρετήσουν κατά τη διάρκεια των εφημεριών.

Α.Ξ.: Συμπληρωματικά θα ήθελα να πω ότι είχα πάει στο Λονδίνο για μια ομιλία στην LSE (London School of Economics), σε ένα τμήμα το οποίο εποπτεύει ο κ. Ηλίας Μόσιαλος που ασχολείται με τις πολιτικές της υγείας. Στο πλαίσιο της επίσκεψης συναντήθηκα με τον σύλλογο των ελληνικών γιατρών του Ηνωμένου Βασιλείου. Η συνάντησή μας έγινε στην ελληνική πρεσβεία. Θα πρέπει να ήταν καμιά εικοσαριά άτομα, οι περισσότεροι γιατροί, αλλά και ορισμένοι επαγγελματίες υγείας μη γιατροί, δηλαδή νοσηλεύτες και μαίες. Δουλεύουν στο **εθνικό σύστημα υγείας** της Αγγλίας, σταδιοδρομούν, πολλοί μάλιστα έχουν και διευθυντικές θέσεις στο βρετανικό σύστημα υγείας. Κουβεντιάζοντας μαζί τους για το brain drain και πώς θα μπορούσε να αντιστραφεί, μου είπαν ότι «καταλαβαίνουμε, κ. υπουργέ, πως δεν μπορείτε να μας δώσετε τα χρήματα που μας δίνει το βρετανικό σύστημα υγείας και τα συστήματα υγείας των προηγμένων χωρών της Κεντρικής και της Βόρειας Ευρώπης. Δεν έχουμε την απαίτηση προκειμένου να επιστρέψουμε στην Ελλάδα να πάρουμε τα ίδια χρήματα. Αυτό που θα

μας έκανε να σκεφτούμε την πιθανότητα της επιστροφής είναι να πιστούμε ότι στη χώρα μας υπάρχει ένα πλαίσιο αξιοκρατίας που εξασφαλίζει ότι όσοι έχουν τα προσόντα και τις γνώσεις θα προκόβουν και δεν θα διαιωνίζονται οι γνωστές και δικαιοσύνης των πελατειακών σχέσεων και της ευνοιοκρατίας». Το κρίσιμο σε σχέση με τους επιστήμονες που εργάζονται στο εξωτερικό είναι αυτό ακριβώς, δεν θέλουν τον καλύτερο μισθό, θέλουν ένα περιβάλλον αξιοκρατίας και δικαιοσύνης στη χώρα μας. Τους απάντησα βέβαια ότι αυτό είναι το πιο δύσκολο, δεν παύει όμως να παραμένει ένα στοιχείο που αφορά όλο το πολιτικό σύστημα καθώς και την κουλτούρα της κοινωνίας.

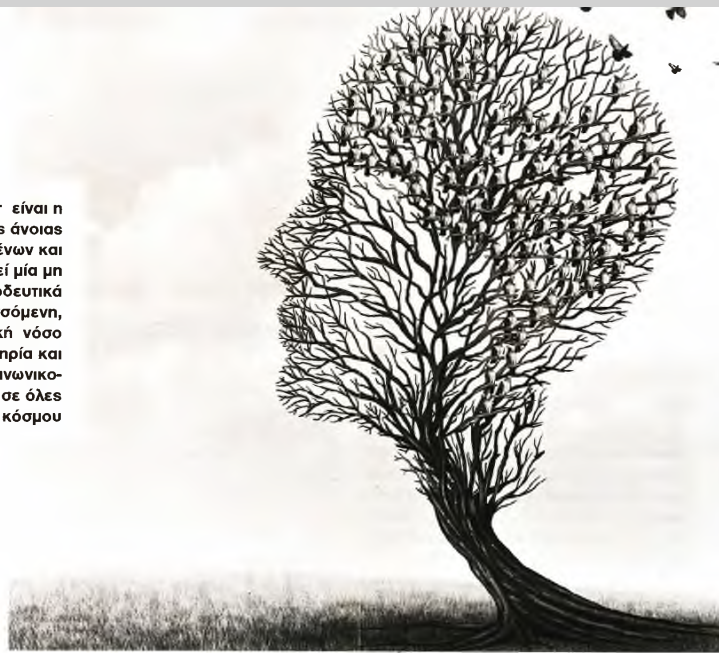
Χ.Β.: Είναι πολύ σημαντικό αυτό που λέτε γιατί θέτετε επί τάπητος την έννοια της αξιολόγησης που είναι πάντα το πρώτο βήμα. Ήδη υπάρχουν κινήσεις προς την αξιολόγηση των προσλήψεων του ΕΣΥ που έχουν γίνει με αντικειμενικά κριτήρια. Εδώ όμως θα ήθελα να τονίσω ένα πολύ σημαντικό στοιχείο σε σχέση με την αξιολόγηση, αυτό της προσωπικής συνέντευξης. Μπορεί να είναι κανείς πολύ καλά εκπαιδευμένος, αλλά η προσωπική επαφή με τους ανθρώπους που θα τον κρίνουν - καθώς με τη συνέντευξη αξιολογούνται ο χαρακτήρας, οι επιδόσεις, η προσαρμοστικότητα, ο τρόπος επικοινωνίας, αφού οι γιατροί χρειάζεται να μπορούν να δημιουργούν ένα ουσιαστικό επίπεδο επικοινωνίας και με τους συναδέλφους τους και με τους ασθενείς - είναι κάτι εξόχως αποφασιστικό. Ένα φαινόμενο όμως που θα έπρεπε να μας απασχολήσει είναι ότι τόσο στο πανεπιστήμιο όσο και στο ΕΣΥ οι άνθρωποι εξελίσσονται σχεδόν αποκλειστικά στις ανώτερες βαθμίδες ώστε να έχουμε αναπληρωτές καθηγητές και τακτικούς καθηγητές στις βαθμίδες αυτές ή να έχουμε στο ΕΣΥ πολλούς διευθυντές, δεν έχουμε όμως αντίστοιχα επίκουρους καθηγητές.

Α.Ξ.: Υπάρχει μια αντιπροσφύ της πυραμίδας, δηλαδή η μεγάλη μάζα να έχει συγκεκριμένη στην κορυφή και η διευθυντική βαθμίδα να υπερτερεί των κατώτερων βαθμίδων. Πρόκειται για μια στρέβλωση που προέκυψε λόγω του γεγονότος ότι υπήρξε μια επιλογή ενός πολυδιευθυντικού συστήματος, δηλαδή να φτάνουν όλοι στον βαθμό του διευθυντή και να υπάρχει βέβαια και ένας συντονιστής - διευθυντής που να προϊστάται. Επειδή όμως το σύστημα δεν αιμοδοτήθηκε τα προηγούμενα χρόνια, δεν μπήκαν δηλαδή οι νεότερες γενιές, έχουμε αντιπροσφύ της πυραμίδας. Και μια γήραση ηλικιακά του ιατρικού δυναμικού, αλλά και μια δυσαναλογία ανάμεσα στις διευθυντικές και τις κατώτερες βαθμίδες.

Χ.Β.: Με αποτέλεσμα ειδικά στο ΕΣΥ να μην υπάρχουν νεότεροι άνθρωποι που θα έχουν το φυσικό σθένος, τη διάθεση και το κουράγιο να κάνουν υπομονή και να είναι αποτελεσματικοί σε αυτές τις πολύ απαιτητικές εικοσαετήριες εφημερίες. Δηλαδή ένας μέσος γιατρός που εφημερεύει στο **νοσοκομείο** ενώ κάνει την ειδικότητά του, όπως είναι η δική μας, η καρδιολογία, που είναι πολύ απαιτητική, πείσι στο **νοσοκομείο** στις οκτώ το πρωί και φεύγει το μεσημέρι της επόμενης μέρας.



Η νόσος Alzheimer είναι η πιο συχνή αιτία της άνοιας των ηλικιωμένων και αποτελεί μία μη αναστρέψιμη, προοδευτικά εξελισσόμενη, νευροεκφυλιστική νόσο που οδηγεί σε αναπηρία και μεγάλο κοινωνικο-οικονομικό φορτίο σε όλες τις χώρες του κόσμου



Παγκόσμιος Μήνας Alzheimer

Σημαντικά βήματα για τη μείωση των ασθενών με άνοια

Με συστηματική φυσική άσκηση, διακοπή καπνίσματος, υγιεινή διατροφή και **έλεγχο** της υπέρτασης, του σακχάρου και της χοληστερίνης μπορεί να περιοριστεί η προδιάθεση για τη νόσο



ΓΡΑΦΕΙΗ ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ ΣΑΚΚΑ

Τα άτομα που ζουν με άνοια σε παγκόσμια κλίμακα ανέρχονται στα 50 εκατομμύρια. Ο αριθμός αυτός αναμένεται να υπερτριπλασιαστεί φτάνοντας τα 152 εκατομμύρια το 2050. Το επίσης κόστος της άνοιας είναι πάνω από ένα τρισεκατομμύριο δολάρια και θα διπλασιαστεί το 2030 με 1 στους 10 ασθενείς που διαγιγνώσκονται

με άνοια να ανήκουν σε χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος. Παγκοσμίως, κάθε 3 δευτερόλεπτα καταγράφεται ένα καινούργιο περιστατικό άνοιας. Στην Ελλάδα, περίπου 200.000 άνθρωποι πάσχουν σήμερα από άνοια και μελλοντικά αναμένεται να αυξηθούν δραματικά, καθώς, σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία, ένας στους πέντε ανθρώπους πάνω από τα 80 θα νοσήσει από κάποια μορφή άνοιας.

Τα γεγονότα αυτά καθιστούν την άνοια μια από τις μεγαλύτερες προκλήσεις της δημόσιας υγείας σήμερα και τα επόμενα χρόνια. Η νόσος Alzheimer (NA) είναι η πιο συχνή αιτία της άνοιας των ηλικιωμένων (ηλικίες 60 - 80) και αποτελεί μία μη αναστρέψιμη, προοδευτικά εξελισσόμενη, νευροεκφυλιστική νόσο που οδηγεί σε αναπηρία και μεγάλο κοινωνικο-οικονομικό φορτίο σε όλες τις χώρες του κόσμου.

ΠΡΟΟΔΟΣ. Λόγω του τεράστιου βάρους, ιατρικού - βιολογικού - ανθρωπιστικού αλλά και οικονομικο-κοινωνικού, του προβλήματος της άνοιας, τα τελευταία χρόνια έχουν επενδυθεί τεράστιοι πόροι, ενέργεια και προσπάθεια από τις κοινωνίες και την ερευνητική κοινότητα σε μια προσπάθεια να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα. Έχουν συντελεστεί μεγάλοι πρόοδοι σε επίπεδο κατανόησης της νόσου, ανακάλυψης νέων παθολογικών αιτιών, βιοδεικτών και νέων μεθόδων ανίχνευσής τους, καθώς και σε επίπεδο γενετικών αιτιών αλλά και συμβολής του τρόπου ζωής στη διατήρηση των νοητικών ικανοτήτων. Σύμφωνα με τις οδηγίες



SHUTTERSTOCK

για την πρόληψη της άνοιας από την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (WHO) τον Μάιο 2019 οι άνθρωποι μπορούν να μειώσουν την προδιάθεσή τους για άνοια με συστηματική φυσική άσκηση, διακοπή καπνίσματος, **έλεγχο** του σωματικού βάρους, υιοθέτηση υγιεινής διατροφής και **έλεγχο** των τροποποιήσιμων παραγόντων κινδύνου δηλαδή της υπέρτασης, του σακχάρου και της χοληστερίνης. Έτσι ο αριθμός των ασθενών με άνοια μπορεί να ελαττωθεί σε ποσοστό που φτάνει το 30%.

Η αξιόπιστη και έγκαιρη διάγνωση αφήνει σημαντικά περιθώρια για άμεσες παρεμβάσεις, όπως είναι η εφαρμογή συντονισμένης φροντίδας, η καλύτερη αντιμετώπιση των συμπτωμάτων, η ελάττωση του κόστους, η συμμετοχή σε κλινικές μελέτες που τροποποιούν την πορεία της νόσου.

Δεν υπάρχει σήμερα καμία οριστική θεραπεία για τους περισσότερους τύπους άνοιας παρά μόνο κατάλληλη ιατρική παρακολούθηση με φαρμακευτική αγωγή που ελέγχει τα συμπτώματα (αναστολείς χολινεστερασών, φάρμακα που κυκλοφορούν στη περισσότερες χώρες του κόσμου) και οδηγίες για τη σωστή και αποτελεσματική καθημερινή αντιμετώπισή της. Μπορούμε να ζούμε καλά και θετικά με την άνοια παρά τη λανθασμένη κοινωνικά αντίληψη για το αντίθετο.

Ο Σεπτέμβριος είναι ο Παγκόσμιος Μήνας Alzheimer και αποτελεί μια διεθνή εκστρατεία για την ευαισθητοποίηση και ενημέρωση σχετικά με την άνοια. Κάθε χρόνο, όλες οι ενώσεις Alzheimer παγκοσμίως ενώνονται και διοργανώνουν εκδηλώσεις και δραστηριότητες υποστήριξης και ενημέρωσης σχετικά με τη νόσο. Σκοπός εί-

ναι η ευαισθητοποίηση μέσω της ενημέρωσης σχετικά με την άνοια, η ικανότητα αναγνώριση των προειδοποιητικών σημείων της άνοιας και η πρόληψη με απλά βήματα ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος εμφάνισης της νόσου.

Η καθημερινότητα για κάποιον που πάσχει από άνοια και την οικογένειά του είναι εξαιρετικά δύσκολη. Με βάση διεθνή στοιχεία, ένας στους δύο πάσχοντες δεν νιώθει μέλος της κοινότητας στην οποία ζει, γεγονός που οφείλεται στα βιολογικά εμπόδια που βάζει η ίδια η ασθένεια σε συνδυασμό με τα εμπόδια που βάζει η κοινωνία: μη προσβάσιμοι χώροι, έλλειψη ενημέρωσης υπαλλήλων ιδιωτικού και δημόσιου τομέα σχετικά με τη νόσο και τη διαχείρισή της, απουσία κατάλληλων υποδομών για τη διευκόλυνση των συμπολιτών μας στην άσκηση των κοινωνικών τους δικαιωμάτων, κ.ά.

Οι οργανώσεις Alzheimer σε αρκετές πόλεις της Ελλάδος προσφέρουν δωρεάν υπηρεσίες: εκστρατείες πρόληψης για το κοινό, Ιατρεία Μνήμης, **Κέντρα** Ημερήσιας Φροντίδας για τα άτομα με άνοια, εκπαίδευση και ψυχοϋποστήριξη στους φροντιστές, υπηρεσίες φροντίδας στο σπίτι κ.ά.

Τα πρώτα βήματα προς την κατεύθυνση της υπεράσπισης των δικαιωμάτων των ατόμων με άνοια – όπως το δικαίωμα πρόσβασης σε έγκαιρη διάγνωση, θεραπεία και παρακολούθηση και το δικαίωμα σε προσωποκεντρική, συντονισμένη, ποιοτική φροντίδα καθ' όλη τη διάρκεια της νόσου – έχουν ήδη γίνει στη χώρα μας, με την εκπό-

νηση και ψήφιση από τη Βουλή του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Άνοια και την προώθηση της άνοιας ως προτεραιότητας στη **Ανμόσια Υγεία**. Το επόμενο σημαντικό βήμα αφορά στην ευαισθητοποίηση και στη συμμετοχή της κοινωνίας στο σύνολό της, στην προσπάθεια δημιουργίας κοινοτήτων φιλικών προς την άνοια, που αποτελεί έναν από τους βασικούς στόχους της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών.

ΝΟΜΟΠΑΡΑΣΚΕΥΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ.

Το Νοέμβριο του 2018 το υπουργείο Υγείας όρισε νομοπαρασκευαστική επιτροπή για τη δημιουργία σχεδίου νόμου για την προστασία των δικαιωμάτων των ατόμων με άνοια και των φροντιστών τους. Σήμερα το σχέδιο νόμου είναι έτοιμο με στόχο να επισημανθούν τα δικαιώματα των ατόμων στον συγκεκριμένο τομέα της άνοιας, καθώς παραμένουν «αόρατοι» και ασαφείς στο γενικό νομοθετικό πλαίσιο της ψυχικής υγείας. Επίσης εξετάζει θέματα θεμελιωδών δικαιωμάτων των ατόμων με άνοια και των φροντιστών τους (προσωπική ελευθερία, δικαίωμα μετακίνησης, προστασία της ιδιωτικής ζωής κ.λπ.), συμπεριλαμβανομένων συγκεκριμένων θεμάτων, όπως η ασφάλεια οδήγησης, η διαθήκη εν ζωή και ζητήματα υποστήριξης των φροντιστών από επαρκείς κοινωνικούς θεσμούς.

Η Παρασκευή Σακκά είναι πρόεδρος της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών και πρόεδρος του Εθνικού Παρατηρητηρίου για την άνοια, νευρολόγος – ψυχίατρος

Ημερίδα ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού

ΣΤΙΣ 18 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ η Εταιρεία Alzheimer Αθηνών διοργανώνει μια ημερίδα ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού, με πυρήνα ακριβώς αυτό το θέμα, με ομιλίες από τους πιο εξειδικευμένους επιστήμονες της χώρας μας.

Η ημερίδα «Ζώντας καλά με την άνοια» θα διεξαχθεί την Τετάρτη, 18 Σεπτεμβρίου 2019, στη Στέγη του Ιδρύματος Ωνάση, στις 19:00.

Η πρόεδρος της Εταιρείας Alzheimer Αθηνών και πρόεδρος του Εθνικού Παρατηρητηρίου για την άνοια, νευρολόγος – ψυχίατρος, Παρασκευή Σακκά, θα αναλύσει την προσπάθεια ευαισθητοποίησης του ευρύτερου κοινού, σε μια ομιλία με θέμα «Χτίζοντας κοινότητες φιλικές προς την άνοια».

Ο αν. καθηγητής Νευρολογίας ΕΚΠΑ στο Αιγινίτσειο **Νοσοκομείο**, Νίκος Σκαρμέας θα ενημερώσει το κοινό για τις τελευταίες επιστημονικές εξελίξεις γύρω από την ίδια την ασθένεια, στην ομιλία του με θέμα «Όλα όσα γνωρίζουμε σήμερα για τη νόσο Αλτσχάιμερ».

Μετά το τέλος των ομιλιών, το κοινό θα έχει την ευκαιρία να θέσει σχετικές ερωτήσεις.

Στις 18 Σεπτεμβρίου 2019 ενημερωνόμαστε, ευαισθητοποιούμαστε, γινόμαστε μέρος της προσπάθειας, μαθαίνουμε πώς μπορούμε να ζούμε καλά με την άνοια!

Εταιρεία Alzheimer Αθηνών, 2107013271, www.alzheimerathens.gr

Παράνομο ιατρικό συνέδριο στα Κατεχόμενα!

Πηγή:	ESPRESSO	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2019
Επιφάνεια:	202.57 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8330
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Παράνομο ιατρικό συνέδριο στα Κατεχόμενα! Αποσύρθηκε η συμμετοχή Ελλήνων

Εντονες αντιδράσεις και αλγεινή εντύπωση προκάλεσε η πρωτοβουλία της Ιατρικής Ένωσης με την επωνυμία The Balkan Medical Union να διοργανώσει παράνομο από τις 26 έως τις 29 Σεπτεμβρίου ιατρικό συνέδριο στην Κερύνεια της κατεχόμενης Κύπρου με τη συμμετοχή και Ελλήνων γιατρών, αλλά και συναδέλφων τους από τα Σκόπια που συμμετείχαν αρχικά στην εκδήλωση με την

ονομασία «Δημοκρατία της Μακεδονίας»! Η παρέμβαση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου ήταν άμεση, ζητώντας την απόσυρση της συμμετοχής των τριών γιατρών από την Αθήνα, τη Μαγνησία και τα Ιωάννινα, κάτι που τελικά συνέβη.

«Η παρουσία των τριών Ελλήνων ιατρών, όπως είναι εύκολα αντιληπτό, θίγει και παραβιάζει κατάφωρα την εθνική

συνείδηση του Ελληνισμού, ενώ αντίκειται ολοφάνερα και στις αποφάσεις του Συμβουλίου Ασφαλείας του ΟΗΕ για το ψευδοκράτος» ανέφερε χαρακτηριστικά ο ΠΙΣ σε χθεσινή του ανακοίνωση.

Μάλιστα, ο επιστημονικός σύλλογος, κρίνοντας ότι το ζήτημα είναι ιδιαίτερα σοβαρό, προέβη σε μια σειρά παρεμβάσεων ενημερώνοντας καταρχάς με επιστολή του τον **υπουργό Υγείας**

Βασίλη Κιζιλία και τον υπουργό Εξωτερικών Νίκο Δένδια. Ο ΠΙΣ απέστειλε, επίσης, επιστολή διαμαρτυρίας προς τη γενική γραμματέα της Balkan Medical Union, ενώ με αντίστοιχες επιστολές διαμαρτυρίας προς τους εθνικούς **ιατρικούς συλλόγους** των χωρών που συμμετέχουν στην εκδήλωση ενημέρωσε ότι η διοργάνωση πραγματοποιείται σε ένα μη αναγνωρισμένο διεθνώς κράτος.



» ΚΙΚΙΛΙΑΣ - ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ

Αναζητούν τη «διαδρομή» για φάρμακα κατ' οίκον

ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΝΟΜΗ των αντικαρκινικών καθώς και των φαρμάκων για τη σκλήρυνση κατά πλάκας από τα φαρμακεία της γειτονιάς συζήτησαν χθες, μεταξύ άλλων, ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικιλίας με τον Πανελλήνιο Φαρμακευτικό Σύλλογο (ΠΦΣ). Η διάθεση των φαρμάκων υψηλού κόστους (ΦΥΚ) που σήμερα δίνονται στους ασθενείς από τα φαρμακεία του **ΕΟΠΥΥ**, με την ταλαιπωρία τους και την πολύωρη αναμονή να αποτελούν καθημερινότητα, μέσω και άλλων καναλιών αποτέλεσε την πρώτη προτεραιότητα της νέας ηγεσίας του υπουργείου Υγείας. Ηδη υλοποιήθηκε η διάθεση των φαρμάκων για χημειοθεραπεία απευθείας στις ιδιωτικές κλινικές της Αττικής για όσους ασθενείς υποβάλλονται σε θεραπείες σε αυτές. Παράλληλα, προχωρούν οι διαδικασίες ώστε να παίρνουν δωρεάν οι ασθενείς τα φάρμακά τους και κατ' οίκον, σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, καθώς και μέσω των ιδιωτικών φαρμακείων.

Οι διαβουλεύσεις

Σύμφωνα με τις πληροφορίες, οι δύο πλευρές (υπουργείο Υγείας και φαρμακοποιοί) βρίσκονται ακόμη σε διαβουλεύσεις και αναμένεται συνεδρίαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Πανελλήνιου Φαρμακευτικού Συλλόγου ώστε να συζητηθεί η στάση τους σε αυτό που τους ζητάει το υπουργείο Υγείας. Σε χθεσινή του ανακοίνωση ο ΠΦΣ πάντως αναφέρει ότι το κλίμα των συζητήσεων είναι θετικό και εποικοδομητικό. Πρόθεση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας είναι να ξεκινήσει η διανομή ΦΥΚ από τα ιδιωτικά φαρμακεία καταρχάς για δύο κατηγορίες φαρμάκων: χάπια κατά του καρκίνου και σκευάσματα κατά της σκλήρυνσης κατά πλάκας. Οι φαρμακοποιοί εμφανίζονται θετικοί απέναντι σε αυτή τη διευκόλυνση προς τους ασθενείς. Τόνισαν βέβαια στον **υπουργό Υγείας** ότι τα τελευταία χρόνια έχουν καταβάλει υψηλό οικονομικό τίμημα. Σε αναλυτικό υπόμνημα που κατέθεσε ο ΠΦΣ στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας έθεσε συγκεκριμένες προτάσεις για την επίλυση των θεμάτων που απασχολούν τον κλάδο, όπως μεταξύ άλλων την αντιμετώπιση του προβλήματος των ελλείψεων φαρμάκων, τον δραστικό **έλεγχο** της αλόγιστης χρήσης των αντιβιοτικών, την αποφασιστική συμβολή των φαρμακοποιών στον αντιγριπικό **εμβολιασμό**.

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ



ΚΑΝΟΥΝ ΛΟΓΟ ΓΙΑ ΕΛΛΕΙΨΗ ΑΝΑΛΩΣΙΜΩΝ ΥΛΙΚΩΝ

Κραυγή αγωνίας νεφροπαθών

Ζητούν την παρέμβαση του **υπουργού Υγείας** για την κάλυψη των αναγκαίων θέσεων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού

Την άμεση επίλυση των προβλημάτων που αφορούν στην έλλειψη ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου, σε όλες τις κλινικές και τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, την έλλειψη αναλώσιμων υλικών και την ανάγκη συντήρησης της μονάδας τεχνητού νεφρού, ζητούν οι νεφροπαθείς της Μαγνησίας.

Ο σύλλογος αριθμεί 270 μέλη εκ των οποίων, οι 90 ασθενείς κάνουν αιμοκαθάρσεις σε ιδιωτικές κλινικές, 105 στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του Νοσοκομείου Βόλου και για οτιδήποτε προκύψει όλοι επισκέπτονται το Νοσοκομείο, όπως επισημναιεται μεταξύ άλλων.

Σε επιστολή που απευθύνει ο Σύλλογος Νεφροπαθών Μαγνησίας «Οι Άγιοι Ανάργυροι» στον **υπουργό Υγείας** Βασίλη Κικίλια, τον υφυπουργό Βασίλη Κοντοζαμάνη και όλους τους συναρμόδιους φορείς, υπογραμμίζεται ότι: «Ο Σύλλογός μας εδώ και πολύ καιρό επισημναιεται στους αρμόδιους φορείς τα σοβαρά προβλήματα που αντιμετωπίζουμε καθημερινά στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου. Για το λόγο αυτό ζητούμε την άμεση επίλυση των παραπάνω αιτημάτων».

Αναφορικά με τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού «ζητούμε εδώ και πάρα πολύ καιρό: α) έναν επιμελητή ιατρό και β) έναν επικουρικό ιατρό. Η Μ.Τ. Νεφρού σήμερα στελεχώνεται από δύο επιμελητές ιατρούς, έναν επικουρικό και μία γενική ιατρό που τελεί και χρέη γραμματειακής υποστήριξης, για την εξυπηρέτηση 105 αιμοκαθαρόμενων, τους μεταμοσχευμένους και χρόνια πάσχοντες, 30 ασθενείς σε πλήση περιτοναϊκής συν τα έκτακτα. Γίνεται αντιληπτό από την περιγραφείσα κατάσταση η σοβαρότητα του ζητήματος. Ταυτόχρονα ζητάμε την άμεση συντήρηση της Μονάδας για την άσκηση λειτουργία της. Ενώ τα προβλήματα υπολειπόμενης των κλινικών και της έλλειψης αναλώσιμων υλικών, δεν εκλείπουν από την μονάδα και την καθημερινότητά μας» αναφέρουν οι νεφροπαθείς στην επιστολή τους.

Επίσης ζητούν «την άμεση πρόσληψη μόνιμων ιατρών, όλων των ειδικοτήτων, και νοσηλευτικού προσωπικού για όλες τις κλινικές του Γενικού Νοσοκομείου Βόλου. Καθημερινά υπάρχουν διαμαρτυρίες ασθενών, νεφροπαθών και μη, για την έλλειψη εξειδικευμένου και μόνιμου προσωπικού.

Τέλος, έχουμε ενημερωθεί για τον επικείμε-



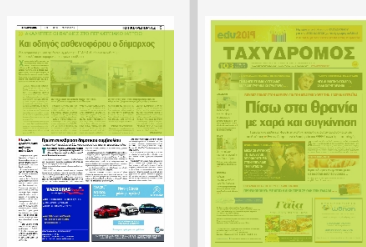
Σοβαρά προβλήματα έθεσαν υπόψη του **υπουργού Υγείας οι νεφροπαθείς**

νο τερματισμό των συμβάσεων νοσηλευτικού προσωπικού του Νοσοκομείου μας, σε λίγους μήνες και τότε θα αντιμετωπίζουμε ακόμη μεγαλύτερα προβλήματα» υπογραμμίζουν.

Κλείνοντας, ο Σύλλογος εκφράζει «ένα μεγάλο ευχαριστώ στους απομειναντες ιατρούς (διευθυντές, επιμελητές, επικουρικούς και ειδικευόμενους και νοσηλευτικό προσωπικό) που καθημερινά δίνουν τον καλύτερό τους εαυτό

προς εξυπηρέτηση όλων των ασθενών». Τέλος, υπενθυμίζουν στον υπουργό ότι «ο Νομός Μαγνησίας αποτελεί πόλο έλξης τουριστών όλο το χρόνο και αντιλαμβάνεστε την αυξημένη επισκεψιμότητα στο Νοσοκομείο μας από πάσχοντες και έκτακτα που κάνουν αναγκαία την επίλυση των ζητημάτων μας. Θα χαρούμε πολύ, με την πρώτη ευκαιρία να επισκεφτείτε από κοντά το Νοσοκομείο μας».

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία 12-09-2019
ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ έκδοσης:
Επιφάνεια: 517.98 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» ΑΚΑΛΥΠΤΕΣ ΟΙ ΒΑΡΔΙΕΣ ΣΤΟ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΟ ΙΑΤΡΕΙΟ

Και οδηγός ασθενοφόρου ο δήμαρχος

Δύο αγροτικοί γιατροί «φύλακες άγγελoi» για 11.000 πληθυσμό το καλοκαίρι - Η υποστελέχωση παραμένει το μεγάλο πρόβλημα

Χρέπ οδηγού ασθενοφόρου του περιφερειακού ιατρείου Αλοννήσου χρειάστηκε να εκτελέσει ο δήμαρχος Πέτρος Βαφίνης, αφού διαθέτει μόνο έναν οδηγό, ο οποίος καθημερινά εργάζεται στην πρωινή βάρδια. Η λειτουργία του περιφερειακού ιατρείου Αλοννήσου είναι μία πονεμένη ιστορία, εξαιτίας της υποστελέκωσής του σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.



Εξωτερικά ο χρόνος έχει αφήσει τα σημάδια του στο κτίριο, που στεγάζεται το περιφερειακό ιατρείο Αλοννήσου



Οι δύο αγροτικοί γιατροί στο περιφερειακό ιατρείο πασχίζουν καθημερινά να εξυπηρετήσουν τις αυξημένες ανάγκες του νησιού

Ολόκληρο το καλοκαίρι, με τον πληθυσμό να φτάνει μέχρι και τους 11.000 κατοίκους, τουρίστες και ντόπιους, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας του νησιού βασίστηκε στην παρουσία δύο αγροτικών γιατρών, που έχουν κάνει τη νύχτα μέρα στο περιφερειακό ιατρείο «χτυτώντας» πολλές φορές ακόμη και 20 ώρες στο πόδι, για να εξυπηρετήσουν τα περιστατικά που προκύπτουν. Σε έναν μήνα ο ένας αγροτικός γιατρός θα αποχωρήσει, καθώς λήγει η σύμβασή του και αν μέχρι τότε δεν έρθει άλλος, το νησί θα παραμείνει με έναν αγροτικό γιατρό... για όλα.

Το ίδιο ισχύει και για το νοσηλευτικό προσωπικό. Εκτός από μία υπάλληλο, χειρίστρια του ακτινολογικού, το βάρος σπκώνει μία ακόμη νοσηλεύτρια, η οποία απασχολείται μέσω προγράμματος του ΟΑΕΔ.

Ο δήμαρχος Αλοννήσου, με αφορμή την υπολειτουργία, υπό τις προαναφερθείσες συνθήκες, του περιφερειακού ιατρείου, κατέθεσε μνηυτήρια αναφορά στην Εισαγγελία Βόλου, κρούοντας τον κώδωνα του κινδύνου. «Δυστυχώς η λειτουργία του περιφερειακού ιατρείου παραμένει προβληματική», παρατήρησε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ. «Οι δύο αγροτικοί γιατροί, που απασχολούνται, δεν μπορούν να καλύψουν όλες τις ανάγκες του νησιού, ειδικά την τουριστική περίοδο» συμ-

πλήρωσε. Σύμφωνα με τον κ. Βαφίνη, θα πρέπει να προσληφθούν τουλάχιστον άλλοι δύο γιατροί στο ιατρείο, ώστε η κατάσταση να είναι υποφερτή.

Όπως προαναφέρθηκε, κενές είναι επίσης οι δύο βάρδιες του ασθενοφόρου, που διαθέτει το περιφερειακό ιατρείο. «Αν προκύψει περιστατικό και επίκειται διακομιδή επιστρατεύομαι ακόμη και εγώ. Υπάρχουν πάντα στο γραφείο μου κλειδιά του οχήματος για να μπορώ να το κινησω ανά πάσα στιγμή», αποκάλυψε ο κ. Βαφίνης. Η

τελευταία φορά που ο δήμαρχος, ελλείψει δεύτερου οδηγού, υποχρεώθηκε να οδηγήσει ο ίδιος το ασθενοφόρο ήταν πριν λίγο διάστημα, όταν χρειάστηκε να γίνει μία επείγουσα διακομιδή από το περιφερειακό ιατρείο στο λιμάνι, ώστε ο ασθενής να διακομιστεί με σκάφος στον Βόλο.

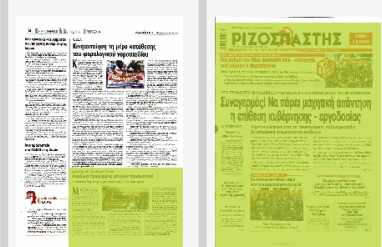
Φθорές και συντήρηση

Θα πρέπει να σημειωθεί πως το περιφερειακό ιατρείο Αλοννήσου, εκτός από το προσωπικό, χωλαίνει και στο

θέμα των συντηρήσεων. Με τη συνδρομή του Δήμου ελλείψεις και βλάβες που προκύπτουν στο εσωτερικό του κτιρίου καλύπτονται και επιδιορθώνονται αντίστοιχα. Δεν ισχύει όμως το ίδιο και για την εξωτερική όψη του κτιρίου, που παραμένει ασυντήρητη εδώ και χρόνια, αφού κονδύλι για τέτοιες παρεμβάσεις είναι προφανώς «πολυτέλεια» για την 5η ΥΠΕ, που είναι η αρμόδια αρχή για να προχωρήσει σε εξωραϊσμό του κτιρίου.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ **Σελ.:** 14 **Ημερομηνία έκδοσης:** 12-09-2019
Επιφάνεια: 268.26 cm² **Αρθρογράφος:** **Κυκλοφορία:** 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΑΓΝΗ

Διεκδικεί προσλήψεις μόνιμου προσωπικού

Παράσταση διαμαρτυρίας χτες στη διοίκηση του νοσοκομείου

Μαζική κινητοποίηση των εργαζομένων (συμβασιούχων και μόνιμων) πραγματοποιήθηκε χτες στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου με παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση, διεκδικώντας προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και μετατροπή των συμβάσεων όλων των εργαζομένων σε αορίστου χρόνου.



Από τη χτεσινή κινητοποίηση στο ΠΑΓΝΗ

Κατά τη διάρκεια της συνάντησης, το Σωματείο Εργαζομένων του νοσοκομείου τόνισε ότι οι ευθύνες για την ανακύκλωση των εργαζομένων είναι διαχρονικές, καθώς όλες οι μέχρι τώρα κυβερνήσεις συντηρούν το απαράδεκτο εργασιακό καθεστώς των συμβασιούχων και των εργαζομένων με μπλοκάκι, όπως και η σημερινή.

Σημείωσαν ακόμη ότι αρκετοί εργαζόμενοι (νοσηλεύτες, καθαριστές, τραπε-

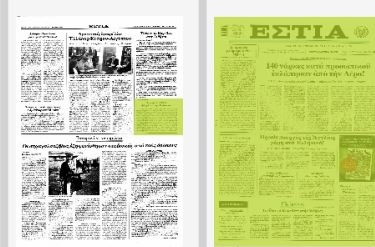
ζοκόμοι, μάγειροι) έχασαν και χάνουν τη δουλειά τους, έπειτα από ένα διάστημα δύσκολων εργασιακών συνθηκών, που οξύνθηκαν με την αύξηση της προσέλευσης ασθενών στο νοσοκομείο, τις διαχρονικές ελλείψεις σε προσωπικό αλλά και τα πολλαπλά πόστα και καθήκοντα.

Σήμερα, όπως κατήγγειλαν, η κατάσταση είναι σε οριακό σημείο. Η συνεχής αποχώρηση εργαζομένων

προκαλεί σοβαρά προβλήματα στην ήδη επιβαρυνμένη λειτουργία τμημάτων και κλινικών, με χαρακτηριστικό παράδειγμα στην τραπεζαρία και στην καθαριότητα, όπου οι εργαζόμενοι έχουν την ευθύνη για 2 - 3 πόστα και εξαιτίας της εντατικοποίησης αρκετοί δουλεύουν με αρκετά προβλήματα υγείας.

«Η διοίκηση για άλλη μια φορά προσπάθησε με ευχολόγια να αντιμετωπίσει τους εργαζόμενους επιχειρώντας να δικαιολογήσει τις απολύσεις, λέγοντας ότι είναι λήξη σύμβασης και μάλιστα παρουσίασε σαν επίτευγμα την πρόταση για νέους συμβασιούχους», καταγγέλλει το Σωματείο που προσανατολίζεται στην κλιμάκωση του αγώνα, με μαζική κινητοποίηση στην 7η ΥΠΕ μόλις αναλάβει η νέα διοίκηση.

Πηγή:	ΕΣΤΙΑ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2019
Επιφάνεια:	93.76 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	1080
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ελληνες ιατροί θά πάνε στην Κερύνεια

Παράνομο συνέδριο στην κατεχομένη Κερύνεια, πού παραβιάζει τους κανόνες διεθνούς δικαίου και τις αποφάσεις του Συμβουλίου Ασφαλείας του ΟΗΕ, θά πραγματοποιήσει ιατρική ένωση με την επωνυμία «The Balkan Medical Union». Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος απέκάλυψε ότι στο παράνομο συνέδριο έχουν δηλώσει συμμετοχή και Έλληνες ιατροί, και ήδη έχει στείλει προειδοποιητική επιστολή στους συλλόγους, των οποίων είναι μέλη. Επίσης δέν αποτελεί έκπληξη τό γεγονός ότι ομάς ιατρών από τά Σκόπια σκόπευαν νά συμμετάσχουν ως εκπρόσωποι τής «Δημοκρατίας τής Μακεδονίας». Εύτυχώς ή παρέμβασις του ΠΙΣ ήνάγκασε τούς διοργανωτές νά διορθώσουν τό λάθος, όμως αποδεικνύεται ότι οί Σκοπιανοί άρνούνται νά τηρήσουν στό έξωτερικό τίς δεσμεύσεις πού προκύπτουν από τήν Συμφωνία των Πρεσπών.



32 | Υγεία |

★ Παγκόσμια Ημέρα Κεφαλαλγίας

Η καλύτερη θεραπεία είναι η πρόληψη

Οι κεφαλαλγίες δεν σκοτώνουν ζωές, αλλά ημέρες ζωής, αναφέρει η Ελληνική Εταιρεία Κεφαλαλγίας, με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα Κεφαλαλγίας σήμερα, 12 Σεπτεμβρίου.

Συγκεκριμένα, τονίζει ότι «συντά τα ίδια τα αναλγητικά επιδεινώνουν τους πονοκεφάλους όταν χρησιμοποιούνται αλόγιστα και δεν αρκούν οι φιλικές συμβουλές και οι παραδοσιακοί τρόποι για να αντιμετωπίσει κανείς τον πονοκέφαλό του. Ούτε το ξεμάτιασμα».

Η Εταιρεία υποστηρίζει την άποψη ότι η καλύτερη θεραπεία μιας πάθησης είναι η πρόληψη, που επιτυγχάνεται μέσα από την ενημέρωση του πληθυσμού και στο πλαίσιο αυτό διοργανώνει σήμερα (18:00 μ.μ. στη Λέσχη Αξιοματικών Ενόπλων Δυνάμεων, Ρηγίλλης 1) εκδήλωση στο πλαίσιο εκστρατείας ενημέρωσης επαγ-

γελματιών υγείας και κοινού για τα προβλήματα της κεφαλαλγίας και της ημικρανίας. Κύριος στόχος είναι οι ορθή διάγνωση, αντιμετώπιση, πρόφυλαξη και αποφυγή κατάχρησης φαρμακευτικών ουσιών και αυτοθεραπείας.

Η ημικρανία είναι το 2ο σημαντικότερο ιατρικό πρόβλημα παγκοσμίως, μετά την τερηδόνα και πρώτη αιτία αναπηρίας σε άτομα κάτω των 50 ετών, λόγω απώλειας ποιοτικού χρόνου και λόγω πόνου, αναφέρει η Ελληνική Εταιρεία Κεφαλαλγίας.

Προσθέτει ότι όσοι υποφέρουν από συχνές κεφαλαλγίες πρέπει απαραίτητα να έχουν ιατρική παρακολούθηση και πρόσβαση στις νέες εξειδικευμένες θεραπείες, γιατί δεν μπορούν από μόνοι τους να διαχειριστούν αυτό το ιατρικό πρόβλημα.

Ειδικά κέντρα κεφαλαλγίας υπάρχουν σε αρκετά δημόσια νοσοκομεία, στελεχωμένα με ειδικούς γιατρούς που καθοδηγούν με επιστημονικότητα, αποτελεσματικότητα και ασφάλεια τους κεφαλαλγικούς ασθενείς.



Το φυσικό αντικαταθλιπτικό που προστατεύει την καρδιά

ΣΤΗΝ ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΗ ιατρική της Περσίας, ο κρόκος χρησιμοποιούνταν κατά της κατάθλιψης. Σήμερα, έχοντας στα χέρια μας μελέτες σε πειραματόζωα, αλλά και σε ανθρώπους, οι οποίες παρουσιάζουν ανάλογα δεδομένα, μπορούμε να μιλάμε για σημαντικές ενδείξεις του ρόλου που μπορεί να διαδραματίσει ο κρόκος ως θεραπευτικό μέσο κατά της κατάθλιψης.

Από το 2004 και μετά, αρκετές επιστημονικές μελέτες έχουν διεξαχθεί σε ανθρώπους, σε μια προσπάθεια να δείξουν αν ο κρόκος, τότε ως εκχύλισμα στίγματος και πότε ως εκχύλισμα πετάλου (που έχει και πολύ μικρότερο κόστος) σε ποσότητα 30mg καθημερινά, μπορεί να λειτουργήσει θετικά σε περιπτώσεις κατάθλιψης, συγκρινόμενος είτε με ψευδοφάρμακο (placebo) είτε με κάποιο αντικαταθλιπτικό φάρμακο (λ.χ. φλουοξετίνη ή ιμπραμίνη).

Τα αποτελέσματα είναι όντως εντυπωσιακά. Ο κρόκος, στις συγκεκριμένες μορφές που ελέγχθηκε, υπερτερεί σαφώς του placebo, ενώ παρουσιάζει επιδράσεις ανάλογες των γνωστών αντικαταθλιπτικών φαρμακευτικών ουσιών με τις οποίες συγκρίθηκε, χωρίς παράλληλα να εμφανίζει τις παρενέργειες των ουσιών.



από τον Θάνο Ασκητή, Νευρολόγο-Ψυχίατρο, Πρόεδρο Ινστιτούτου Ψυχικής & Σεξουαλικής Υγείας

ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ ΑΝΔΡΟΛΟΓΙΑΣ

τηλ.: 210-7.79.79.79

Δευτέρα - Παρασκευή 12:00-18:00

Η σχέση με τη μητέρα επηρεάζει τη σεξουαλική ζωή της κόρης

Η ποιότητα της σχέσης μεταξύ μητέρας και κόρης μπορεί να επηρεάσει την ηλικία που το κορίτσι θα έχει την πρώτη σεξουαλική επαφή.

ΣΥΜΦΩΝΑ με μία ολλανδική μελέτη, που δημοσιεύθηκε στο περιοδικό «Pediatrics», η ποιότητα της σχέσης μεταξύ μητέρας και κόρης μπορεί να επηρεάσει την ηλικία που το κορίτσι θα κάνει για πρώτη φορά σεξ. Πιο συγκεκριμένα, οι ερευνητές ζήτησαν από 2.931 νέα αγόρια και κορίτσια να συμπληρώσουν ερωτηματολόγια αναφορικά με τη σεξουαλική ζωή τους, αλλά και τη σχέση τους με τους γονείς τους, όταν ήταν στην ηλικία των 12 και των 16. Διαπιστώθηκε, λοιπόν, ότι τα κορίτσια που είχαν πιο κοντινή σχέση με τη μητέρα τους ήταν κατά 44% λιγότερο πιθανό να ξεκινήσουν την ερωτική ζωή τους σε αυτά τα 4 χρόνια που διήρκεσε η έρευνα, συγκριτικά με τα κορίτσια που δεν διατηρούσαν τόσο καλή σχέση με τις μαμάδες τους. Αντιθέτως, φαίνεται ότι η ηλικία που τα αγόρια ξεκινάνε τη σεξουαλική ζωή τους δεν συνδέεται με τις σχέσεις που έχουν με τους γονείς τους.



www.askitis.gr, facebook: <https://el-gr.facebook.com/institutethanosaskitis>, twitter: <https://twitter.com/DrAskitis>

Στον ανακριτή για ξέπλυμα 15 στελέχη της Novartis και 1.200 μεγαλογιατροί

Πηγή:	KONTRANEWS	Σελ.: 1,7	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2019
Επιφάνεια:	791.16 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	2650
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



Έρχεται κύμα προφυλακίσεων για το μεγάλο σκάνδαλο ΣΤΟΝ ΑΝΑΚΡΙΤΗ ΓΙΑ ΞΕΠΛΥΜΑ 15 ΣΤΕΛΕΧΗ ΤΗΣ NOVARTIS ΚΑΙ 1.200 ΜΕΓΑΛΟΓΙΑΤΡΟΙ

Η ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΗ ανάμεσα στη Νέα Δημοκρατία και τον ΣΥΡΙΖΑ είχε ως αποτέλεσμα να βραχυκυκλώσει η διερεύνηση του γιγαντιαίου σκανδάλου με τη NOVARTIS.

Με καθυστέρηση χρόνων, οι αρμόδιοι εισαγγελείς καλούν να καταθέσουν με την ιδιότητα του υπόπτου 15 στελέχη του πολυεθνικού κολοσσού που αντιμετωπίζουν κακουργηματικές κατηγορίες για ξέπλυμα βρόμικου χρήματος.

Η εξέλιξη αυτή ανοίγει το δρόμο των παραπομπών και των προφυλακίσεων όσων ενέχονται στο σκάνδαλο που ζημίωσε με δισεκατομμύρια το Ελληνικό Δημόσιο.

► ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛ. 7

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΣΕΛ. 1

Στον ανακριτή για ξέπλυμα 15 στελέχη της Novartis και 1.200 μεγαλογιατροί



ΤΟ ΔΡΟΜΟ για τον ανακριτή θα πάρουν και πάνω από 1.200 μεγαλογιατροί που συνταγογραφούσαν κατά παραγγελία τα πανάκριβα φάρμακα της NOVARTIS.

Ενώ η δικαστική έρευνα βρίσκεται σε εξέλιξη, συνεχίζονται οι εμπρηστικές δηλώσεις και οι καταγγελίες για δήθεν σκευωρία.

Στην κατεύθυνση αυτή εντάσσονται και οι δηλώσεις του Ευάγγελου

Βενιζέλου που ζητάει τη διερεύνηση από τη Βουλή και από τη Δικαιοσύνη της δήθεν σκευωρίας κατά πολιτικών οι οποίοι είχαν παραπεμφθεί από τη Βουλή για τη NOVARTIS.

Στον εισαγγελέα 15 στελέχη της Novartis ως ύποπτοι για ξέπλυμα «μαύρου» χρήματος

Στελέχη της μητρικής αλλά και του ελληνικού τμήματος της φαρμακοβιομηχανίας NOVARTIS καλούν οι εισαγγελείς Διαφθοράς, προκειμένου να δώσουν ανωμοτί καταθέσεις για την το αδίκημα της νομιμοποίησης εσόδων από παράνομη δραστηριότητα.

Οι κλήσεις που σύμφωνα με πληροφορίες ήδη «έφυγαν» από την **Εισαγγελία Διαφθοράς**, τόσο προς την Βασιλεία της Ελβετίας όσο και προς τα εδώ γραφεία της ελληνικής NOVARTIS, είναι για δεκαπέντε πρόσωπα, τα οποία μέσα στις επόμενες ημέρες καλούνται να καταθέσουν ως ύποπτοι με βάση στοιχεία της δικογραφίας που χειρίζεται η επικεφαλής της Εισαγγελίας Διαφθοράς **Ελένη Τουλουπάκη** με τους επικουρούς συναδέλφους της **Χρήστο Ντζούρα** και **Στέλιο Μανώλη**.

Οι εισαγγελείς, που έχουν αξιολογήσει ένα μεγάλο μέρος του υλικού που έχουν συλλέξει για την υπόθεση της εταιρείας, φαίνεται να έχουν εντοπίσει ενδείξεις για διακίνηση παράνομων χρημάτων.

Το υπό διερεύνηση **αδίκημα της νομιμοποίησης**, με βασικό ερευνώμενο αδίκημα την **δωροδοκία**, σύμφωνα με πληροφορίες αφορά στο διάστημα **2008-2012**. Από το υλικό των εισαγγελικών λειτουργιών φαίνεται να έχουν **εντοπιστεί ροές χρημάτων που χρήζουν έρευνας**, ώστε να διαπιστωθεί αν σχετίζονται με πρακτικές της εταιρείας προς εξυπηρέτηση σκοπών της για τη θέση της στην ελληνική αγορά.

Σύμφωνα με πληροφορίες, οι υπό αξιολόγηση ύποπτες ροές, οι οποίες έχουν «χαρτογραφηθεί» από τους εισαγγελείς, φαίνεται να αφορούν ποσά δωροδοκιών προς γιατρούς στο πλαίσιο των εν λόγω πρακτικών της φαρμακοβιομηχανίας. Οι δεκαπέντε κληθέντες ως ύποπτοι, πρόκειται να **δηλώσουν το «παρών»** τους στην Εισαγγελία τις αμέσως επόμενες ημέρες, είτε μεταβαίνοντας οι ίδιοι στο **Εφετείο**, είτε, όπως έχουν δικαίωμα, **δια των δικηγόρων τους**, ώστε να λάβουν αντίγραφο της δικογραφίας που τους αφορά και να ζητήσουν **προθεσμίες για να προετοιμάσουν τις εξηγήσεις τους**.

Με βάση το επίμαχο υλικό που αποσιμούν οι **εισαγγελείς**, θεωρείται βέβαιο πως οι επόμενες κινήσεις τους θα περιλαμβάνουν αντίστοιχες κλήσεις σε εξηγήσεις προς **γιατρούς**, για τους οποίους φαίνεται να **προκύπτει εμπλοκή τους** από την πορεία των χρηματικών ποσών.

Σύμφωνα με το **ΑΠΕ-ΜΠΕ**, οι κλήσεις προς τους γιατρούς θα ανοίξουν τον επόμενο κύκλο έρευνας που θα αφορά την δωροδοκία, ενώ ενδέχεται να περιλαμβάνει και άλλα αδικήματα για τις περιπτώσεις που οι διερευνώμενοι, είτε ανήκαν στον δημόσιο τομέα, είτε κατείχαν θέσεις ευθύνης στον χώρο των **νοσοκομείων** και της Υγείας.

Πηγή:	ΜΑΓΝΗΣΙΑ	Σελ.:	3	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2019
Επιφάνεια:	248.05 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΤΟ «ΦΩΣ» ΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΤΟΥ Κ. ΥΓΕΙΑΣ ΑΛΜΥΡΟΥ

ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ ΓΙΑ ΤΟΝ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΝ 200 ΜΕΤΡΑ ΜΑΚΡΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΣΠΙΤΙ ΤΟΥ ΤΡΑΓΟΥΔΟΠΟΙΟΥ

Αν υπήρχε οδηγός ασθενοφόρου στο Κ. Υγείας Αλμυρού, θα μπορούσε να σωθεί η ζωή του Λαυρέντη Μαχαιρίτσα;

Το ερώτημα μπορεί να μείνει αναπάντητο, όμως απασχολεί τη δημοσιότητα και στο «φως» έρχονται οι ελλείψεις στο Κέντρο Υγείας Αλμυρού, φανερώνοντας το μεγάλο πρόβλημα που επικρατεί.

Όπως μετέδωσε το δελτίο ειδήσεων του Star, και προκύπτει από το έγγραφο που έφερε στη δημοσιότητα το τηλεοπτικό κανάλι, ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας Αλμυρού, με επιστολή του ζήτησε κάλυψη από το ΕΚΑΒ Λάρισας λόγω πολλών αναρρωτικών .

Το χρονικό του θανάτου του Λαυρέντη Μαχαιρίτσα

Στις 04:27 το πρωί η κόρη του Λαυρέντη Μαχαιρίτσα καλεί στο Κέντρο Υγείας Αλμυρού και αφού εκεί δεν υπήρχε βάρδια οδηγού ασθενοφόρου ενημερώνεται το κέντρο της Λάρισας και διαβιβάζει στην συνέχεια στην κινητή μονάδα Βόλου. Το ασθενοφόρο έκανε 50 λεπτά να φτάσει.

«Την ώρα που πήγανε, δεν είχε αναπνοή, δεν είχε σφυγμό, δεν είχε επαφή με το περιβάλλον. Είχε υποστάσεις, το οποίο σημαίνει για μας ότι έχει επέλθει θάνατος από ώρα.

Το Κέντρο Υγείας Αλμυρού, όταν θα ξεκινήσει για να πάει σε οποιοδήποτε περιστατικό παίρνει

και γιατρό, άρα λοιπόν αν υπήρχε και οδηγός του Κέντρου Υγείας Αλμυρού θα είχε πάει με γιατρό», δήλωσε στην εκπομπή «Αλήθειες με τη Ζήνα» ο πρόεδρος του ΕΚΑΒ Βόλου κ. Παναγιώτης Δαρειώτης. Σε λίγες ημέρες αναμένονται τα αποτελέσματα της νεκροτομής για τον δημοφιλή καλλιτέχνη από την ιατροδικαστή Ρουμπίνη Λεοντάρη.

Αποκάλυψη για τον απινιδωτή που βρίσκονταν 200 μ. μακριά από το σπίτι του
Συνεχείς είναι οι πληροφορίες που έρχονται για τα αίτια του θανάτου του Λαυρέντη Μαχαιρίτσα. Χθες είδε το φως της δημοσιότητας η είδηση πως υπήρχε απινιδωτής 200 μόλις μέτρα

μακριά από το σπίτι του στο Πτελεό, εγκατεστημένος στο ΚΕΠ.

Ο υπεύθυνος του ΚΕΠ, που είναι τεχνικός υπεύθυνος κι έχει πιστοποίηση, μιλώντας για τη μοιραία νύχτα στο «Πρώτο Θέμα», ανέφερε: "Το ζητούμενο είναι ότι δεν δόθηκε απινιδωτής, προχτές στον Λαυρέντη Μαχαιρίτσα με τους λόγους που δεν χορηγήθηκε, να τους ξέρει αποκλειστικά το ΕΚΑΒ και το 166.Η οικογένεια μόνο έχει το πόρισμα του θανάτου και όπως λένε, αναφέρει οξύ ισχαιμικό επεισόδιο. Αν όντως είναι αληθές αυτό, μάλλον για αυτό δεν έδωσε εντολή το ΕΚΑΒ να χρησιμοποιηθεί ο απινιδωτής».

ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΦΟΡΕΣ ΠΑΝΩ ΤΑ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΑ ΣΤΟΝ ΒΟΛΟ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Πηγή: ΜΑΓΝΗΣΙΑ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2019
Επιφάνεια: 740.28 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΦΟΡΕΣ ΠΑΝΩ ΤΑ ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΑ ΣΤΟΝ ΒΟΛΟ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΔΙΕΡΕΥΝΗΘΕΙ ΕΑΝ Η ΑΥΞΗΣΗ ΑΥΤΗ, ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΑΕΡΑ ΡΥΠΑΝΣΗ ΕΙΠΕ ΣΤΟ ΡΑΔΙΟ-ΕΝΑ, Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ

Τετραπλάσια είναι τα εγκεφαλικά επεισόδια που καταγράφονται στον Βόλο, σε σχέση με την υπόλοιπη Ελλάδα, όπως υπενθύμισε ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Μαγνησίας κ. Ευθύμιος Τσάμης στο Ράδιο ΕΝΑ 102,5 και τον Γιώργο Καρεκλιδή, τονίζοντας πως πρέπει να διερευνηθεί εάν η αύξηση αυτή σχετίζεται με την αέρα ρύπανση. Παρόλληλα, ο κ. Τσάμης ενημέρωσε πως ο Ιατρικός Σύλλογος κατέθεσε μηνυτήρια αναφορά κατά παντός υπευθύνου για το θέμα της ρύπανσης και χαρακτήρισε απογοητευτική την στάση του Δήμου Βόλου, ο οποίος απουσιάζει από το σοβαρό θέμα που ταλανίζει την πόλη. Ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Μαγνησίας κ. Ευθύμιος Τσάμης έβαλε στο τραπέζι ένα πολύ σοβαρό ζήτημα υγείας, το οποίο πρέπει να διερευνηθεί εάν συνδέεται με την αέρα ρύπανση. Υποστήριξε πως εκτός από τα αναπνευστικά νοσήματα, στα οποία παρατηρείται αύξηση στο Βόλο, σύμφωνα με την επιδημιολογική μελέτη του κ. Χατζηχριστοδούλου, η πόλη μας παρουσιάζει τετραπλάσια περιστατικά εγκεφαλικών σε σχέση με την υπόλοιπη Ελλάδα. "Στην επιδημιολογική μελέτη του κ. Χατζηχριστοδούλου υπάρχει ένα στοιχείο πάρα πολύ σοβαρό. Στον Καλλικρατικό Δήμο Βόλου τα εγκεφαλικά επεισόδια είναι τετραπλάσια σχεδόν απ' όση στην υπόλοιπη Ελλάδα. Αυτό σημαίνει ότι πιθανόν η αέρα ρύπανση, η οποία προσβάλλει τα αγγεία και την καρδιά, αλλά και τα εγκεφαλικά αγγεία μπορεί να είναι υπεύθυνη και για τα εγκεφα-



λικά, που παρατηρούνται σε αυτή τη μελέτη. Βέβαια αυτό μένει να διεκρινιστεί. Επιβεβαιώνεται όμως ότι υπάρχει πρόβλημα στο Βόλο. Εμείς δεν θέλουμε να τρομοκρατήσουμε τον κόσμο, όμως είμαστε υποχρεωμένοι να τον ενημερώσουμε και να τον ...ταρακουνήσουμε", είπε χαρακτηριστικά. Προσέθεσε δε, πως δεν γίνεται ξαφνικά οι Βολιώτες να σταμάτησαν να λαμβάνουν τα φάρμακά τους για τη χοληστερίνη, το ζάχαρο, την πίεση ή καπνίζουν όλοι. "Υπάρχει και κάτι άλλο το οποίο πρέπει να δούμε, εάν είναι εξαιτίας της αέριος ρύπανσης. Πιθανόν να είναι και εξαιτίας της και μένει να διεκρινιστεί με λεπτομέρεια", ανέφερε ο κ. Τσάμης.

"Φωνάζουμε" εδώ και χρόνια
Φυσικά το θέμα της αέριος ρύπαν-

σης στο Βόλο δεν είναι καινούργιο φαινόμενο, σύμφωνα και με τον πρόεδρο του Ιατρικού Συλλόγου, Μαγνησίας δεν κάθεται με σταυρωμένα τα χέρια. Ήδη συνέστησε ειδική επιτροπή για την αέρα ρύπανση, απέστειλε επιστολή στον Υπουργό Περιβάλλοντος, στην οποία επιτίει το θέμα της διεξαγωγής ευρείας σύσκεψης στο Βόλο, ενώ κατέθεσε και μήνυση, όπως είχε προαναγγελθεί, κατά παντός υπευθύνου για το ζήτημα της αέριος ρύπανσης.

"Η αέρα ρύπανση, σε συνδυασμό με το καινούργιο φαινόμενο της δυσσομίας, που δεν ξέρουμε από που προέρχεται ταλαιπωρεί την πόλη μας. Γι' αυτό και λέμε να διερευνηθεί. Εδώ και χρόνια φωνάζουμε για την αέρα ρύπανση, γι' αυτό μιλάμε για τους μετρητές της αέριος ρύπανσης, που κωφεύουν και δεν τους βάζουν και τώρα προσπαθεί η Περιφέρεια να βρει να βάλει τους μετρητές, που δεν ξέρουμε πόσους χρειάζεται. Πρέπει να γίνει ειδική σύσκεψη για να κατατεθούν προτάσεις και να βρεθούν τα σημεία για να τοποθετηθούν οι μετρητές", ανέφερε ο κ. Τσάμης.



Μήνυση κατά παντός υπευθύνου
Στο μεταξύ, ο Ιατρικός Σύλλογος Μαγνησίας δεν κάθεται με σταυρωμένα τα χέρια. Ήδη συνέστησε ειδική επιτροπή για την αέρα ρύπανση, απέστειλε επιστολή στον Υπουργό Περιβάλλοντος, στην οποία επιτίει το θέμα της διεξαγωγής ευρείας σύσκεψης στο Βόλο, ενώ κατέθεσε και μήνυση, όπως είχε προαναγγελθεί, κατά παντός υπευθύνου για το ζήτημα της αέριος ρύπανσης.

"Να έρθει στο Βόλο ο Υπουργός"
Ως επιβεβλημένη χαρακτήρισε ο κ. Τσάμης την υλοποίηση ευρείας σύσκεψης υπό τον Υπουργό Περιβάλλοντος για την αέρα ρύπανση στο Βόλο. Μάλιστα, ο ίδιος τόνισε επιτακτικά πως ο Υπουργός κ. Κωστής Χατζηδάκης πρέπει να έρθει στο Βόλο, καθώς εδώ είναι το πεδίο

δράσης. "Επιμένουμε να έρθει εδώ ο Υπουργός. Το πεδίο δράσης είναι εδώ. Πρέπει να έρθει εδώ, να μας συντονίσει, να ακούσει τις προτάσεις όλων των φορέων, των συλλόγων ακόμη και των πολιτών, παρουσία δημοσιογράφων, για να πάρουμε αποφάσεις εδώ. Κι αυτό γιατί δεν είναι η ώρα για περιγραφή του προβλήματος, ανταλλαγή απόψεων, αλλά ούτε προφανώς και για δημόσιες σχέσεις. Το πρόβλημα είναι πάρα πολύ σοβαρό", υποστήριξε χαρακτηριστικά ο ίδιος.

Απογοητευτική η στάση του Δήμου Βόλου
Ως απογοητευτική χαρακτήρισε τη στάση του Δήμου Βόλου στο ζήτημα της αέριος ρύπανσης στην πόλη ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου, αναφέροντας μάλιστα και το παράδειγμα του Δήμου Θέρμης στη Θεσσαλονίκη, που ακόμη κι αν δεν ήταν στη δική του δικαιοδοσία εγκάτεστησε σύστημα μέτρησης της αέριος ρύπανσης και συνεργάστηκε με το Πανεπιστήμιο Πατρών. "Αυτά είναι δείγματα ότι ο Δήμος ενδιαφέρεται για τους πολίτες. Η στάση του Δήμου Βόλου είναι απογοητευτική. Δεν μπορεί να σφυρίζει αδιάφορα. Βέβαια και η περιφέρεια είναι αρμόδια, όμως την ευθύνη της πόλης την έχει ο Δήμος, ο οποίος απουσιάζει τραγικά", τόνισε ο κ. Τσάμης.

Θετική απάντηση στον κ. Γουργουλιάνη
Καταλήγοντας ο κ. Τσάμης ανέφερε πως ο κ. Γουργουλιάνης στην συνέντευξή του στο Ράδιο ΕΝΑ 102,5 είπε τα πράγματα με το όνομά τους και σημείωσε πως ο Ιατρικός Σύλλογος Μαγνησίας απάντησε θετικά στο αίτημα του κ. Σαχαριδίου, ερευνητή και συνεργάτη του κ. Γουργουλιάνη, που έχει ξεκινήσει μελέτη για την αέρα ρύπανση στο Βόλο, για ενημερωτική σύσκεψη. "Περιμένουμε να απαντήσουν και ο Δήμος Βόλου και η Περιφέρεια", είπε ο κ. Τσάμης σχολιάζοντας τη στάση των δύο φορέων στο εν λόγω κάλεσμα.

Θετική η προώθηση του θέματος στην Ευρωβουλή
Τέλος, ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Μαγνησίας σχολίασε τις δηλώσεις του κ. Κώστα Αρβανίτη στο Ράδιο ΕΝΑ 102,5, πως μπορεί να καταστεί ευρωπαϊκό ζήτημα η αέρα ρύπανση στο Βόλο και να εξερευνηθούν λύσεις σημειώνοντας πως ότι μπορεί να βοηθήσει σ' αυτή την κατεύθυνση είναι θετικό. "Είτε σε ευρωπαϊκό επίπεδο, είτε σε παανελλήνιο, είτε σε τοπικό πρέπει να ασχοληθούμε με το θέμα. Δεν το λέμε για να τρομάξουμε τον κόσμο", σημείωσε χαρακτηριστικά ο κ. Τσάμης.

ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ: ΣΟΒΑΡΑ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ

Πηγή: ΜΑΓΝΗΣΙΑ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2019
Επιφάνεια: 255.57 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ ΛΙΟΥΠΗΣ: ΣΟΒΑΡΑ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΣΤΙΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ

ΜΕΙΩΣΗ ΤΗΣ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΕΚΤΑΣΗΣ ΤΗΣ 5ΗΣ ΥΠΕ, ΠΡΟΤΕΙΝΕ Ο ΒΟΥΛΕΥΤΗΣ

Πραγματοποιήθηκε την Τρίτη 10 Σεπτεμβρίου η συνεδρίαση της Διαρκούς Επιτροπής Κοινωνικών Θεμάτων στην οποία είναι μέλος ο Βουλευτής Ν. Μαγνησίας κ. Αθανάσιος Λιούπης. Θέμα της συνεδρίασης ήταν ο ορισμός των Διοικητών των επτά Υγειονομικών Περιφερειών της χώρας, μεταξύ αυτών και της 5ης Υ.ΠΕ Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας.

Αρχικά, παρουσιάστηκαν και οι επτά υποψήφιοι Διοικητές των Υγειονομικών Περιφερειών, ενώ ο κ. Λιούπης στην τοποθέτησή του απευθύνθηκε προς τον κ. Φώτη Σερέτη, Διοικητή της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στερεάς Ελλάδας, στην οποία υπάγονται και οι υγειονομικές μονάδες της Μαγνησίας (Αχιλλοπούλειο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου και Κέντρα Υγείας Μαγνησίας) και αναφέρθηκε στα σοβαρά προβλήματα που υπάρχουν και θα κληθεί ο ίδιος να αντιμετωπίσει. Ο Βουλευτής Ν. Μαγνησίας ανέφερε, μεταξύ άλλων: «Η κατάσταση που πρόκειται να αντιμετωπίσετε είναι κάθε άλλο παρά καλή. Υποστελεχωμένη κεντρική διοίκηση με τις περισσότερες θέσεις να καλύπτονται από προγράμματα του ΟΑΕΔ ή επικουρικού προσωπικού, Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας βαριά υποστελεχωμένα, που αδυνατούν να καλύψουν καθημερινή εφημερία σε ορισμένες ειδικότητες, όπως οφθαλμίατροι, νευροχειρουργοί στο Νοσοκομείο Βόλου.

Νοσοκομεία που έχουν ολοκληρώσει τους προϋπολογισμούς και περιμένουν άμεση χρηματοδότηση για να αποπληρώσουν προμηθευτές και να συνεχίσουν το έργο τους. Οργανισμοί Νοσοκομείων που αναμένουμε δύο χρόνια τώρα, ενώ ήδη έχουν αναπτυχθεί νέες δομές και δεν μπορούν να στελεχωθούν και έργα υποδομών από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων που περιμένουν να εγκριθούν και να χρηματοδοτηθούν».

Ο κ. Λιούπης ευχήθηκε καλή επιτυχία στο δύσκολο έργο που αναλαμβάνουν οι Διοικητές, ενώ κατέθεσε τη σκέψη του προς τον Υφυπουργό Υγείας κ. Βασίλη Κοντοζαμάνη σχετικά με το ενδεχόμενο μείωσης της διοικητικής έκτασης της



ΑΘΑΝ. ΛΙΟΥΠΗΣ: ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗΝ ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΗ ΓΝΩΣΗ

Με αφορμή την έναρξη της σχολικής χρονιάς, ο Βουλευτής Ν. Μαγνησίας κ. Αθανάσιος Λιούπης προχώρησε στην παρακάτω δήλωση: «Εύχομαι σε όλους τους μαθητές, τους γονείς τους και φυσικά τους εκπαιδευτικούς μία καλή και γόνιμη σχολική χρονιά. Το σχολείο αποτελεί πηγή παιδείας, διάπλασης του χαρακτήρα των παιδιών, κοινωνικοποίησης, καταρτίζοντας σωστούς, δίκαιους και ευσυνείδητους πολίτες. Οι μαθητές πρέπει να εμπιστευτούν τους εκπαιδευτικούς τους και οι εκπαιδευτικοί, τους μαθητές τους. Εργαζόμαστε για ένα ποιοτικό δημόσιο σχολείο για όλους, χωρίς αποκλεισμούς και στερεότυπα, πέρα από τα στενά όρια της σειράς μάθησης με έμφαση στην ουσιαστική γνώση και την καινοτομία. Καλή χρονιά σε όλα τα μέλη της εκπαιδευτικής κοινότητας»!

5ης Υγειονομικής Περιφέρειας, η οποία εκτείνεται αυτή τη στιγμή από τη Ν.Α. Πίνδο μέχρι την Κύμη και τη Σκύρο, για την καλύτερη αντιμετώπιση των προβλημάτων.

📄 Νέες κινητοποιήσεις των εργαζομένων στα νοσοκομεία

Πηγή:	ΛΟΓΟΣ	Σελ.:	4	Ημερομηνία έκδοσης:	12-09-2019
Επιφάνεια:	150.15 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	60
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



ΤΟΝ ΟΚΤΩΒΡΙΟ Νέες κινητοποιήσεις των εργαζομένων στα νοσοκομεία

Πορεία διαμαρτυρίας για τη "σωτηρία της δημόσιας υγείας και πρόνοιας" στην Αττική και στάση εργασίας από τις 07:00 έως τις 15:00 προγραμματίσει για τις 23 Οκτωβρίου η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), καθώς, όπως αναφέρει, "με τις εξαγγελίες του πρωθυπουργού και της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας δεν ανατάσσεται το Δημόσιο Σύστημα Υγείας".

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, οι 2.000 προσλήψεις που ανακοινώθηκαν "θα καθυστερήσουν, λόγω των πολυδαίδαλων διαδικασιών του ΑΣΕΠ", ενώ "δεν καλύπτουν τις ανάγκες", αφού έφυγαν "25.000 υπάλληλοι στα χρόνια των μνημονίων και 1.500 αποχωρούν κατ' έτος".

Η Ομοσπονδία επισημαίνει πως "οι συμβάσεις των 12.000 έκτακτων υπαλλήλων λήγουν το πρώτο εξάμηνο του έτους 2020 και δεν υπήρξε δέσμευση παράτασης των συμβάσεων. Δεν υπάρχει εξαγγελία για



αύξηση της χρηματοδότησης της Δημόσιας Υγείας Πρόνοιας, των μισθών και την ένταξη μας στα ΒΑΕ". Η Ομοσπονδία αφήνει ανοιχτό το ενδεχόμενο απεργιακών κινητοποιήσεων, εάν η κυβέρνηση επιχειρήσει να προωθήσει αλλαγές στον συνδικαλιστικό νόμο και για τους έκτακτους υπαλλήλους με αίτημα τη μονιμοποίησή τους.

Η ΠΟΕΔΗΝ διεκδικεί δωρεάν δημόσια υγεία-πρόνοια, επαρκή χρηματοδότηση και στελέχωση, αύξηση στους μισθούς, ένταξη στα ΒΑΕ, μονιμοποίηση εκτάκτων, καθώς και εκδίωξη εργολάβων από τα νοσοκομεία.