

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	25-12-2019
Επιφάνεια:	86.11 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΟΔΥ

## Βράβευση γιατρών και νοσηλευτών

Στη βράβευση γιατρών και νοσηλευτών από 22 νοσοκομεία του λεκανοπεδίου Αττικής για τη συμβολή τους στην προώθηση της υγιεινής των χεριών εντός των μονάδων υγείας προχώρησε η διοίκηση του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ). Η βράβευση έγινε στο πλαίσιο της ετήσιας συνάντησης των επαγγελματιών υγείας που συμμετέχουν στο σχετικό πιλοτικό πρόγραμμα του ΕΟΔΥ για την πρόληψη των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων, που στοιχίζουν κάθε χρόνο στη χώρα μας τουλάχιστον 1.600-1.700 ζωές. Το πρόγραμμα ξεκίνησε αρχές του έτους σε νοσοκομεία της Αττικής και σε

συγκεκριμένα τμήματα των νοσοκομείων (μονάδες εντατικής θεραπείας, παθολογικά και χειρουργικά τμήματα), με στόχο να ενισχύσει την κουλτούρα της υγιεινής των χεριών από το προσωπικό, πριν και μετά την επαφή με τον ασθενή και αντικείμενα ή άψυχα αντικείμενα που βρίσκονται στο άψυχο περιβάλλον του (νοσηλευτικό διάγραμμα, κλινοσκεπάσματα, κομοδίνο κ.ά.). Σημειώνεται ότι η υγιεινή των χεριών χαρακτηρίζεται ως το πλέον οικονομικό και αποδοτικό μέτρο για την πρόληψη των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων.

# SOS για ντόπινγκ στα γυμναστήρια

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.: 1,4	Ημερομηνία έκδοσης:	25-12-2019
Επιφάνεια:	508.45 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



**ΑΠΘ**

## **SOS για ντόπινγκ στα γυμναστήρια**

Σχεδόν το 25% των αθλουμένων ηλικίας 18 έως 25 ετών στην χώρα μας έχουν αναφέρει εμπειρίες χρήσης φαρμακευτικών ουσιών και ουσιών ντόπινγκ. ΣΕΛ 4

## SOS για καλύτερη ενημέρωση κατά ντόπινγκ στον Αναψυχικό Αθλητισμό

Τι χρειάζεται να γίνει για να μην εκτεθούν απλοί αθλούμενοι σε κίνδυνο

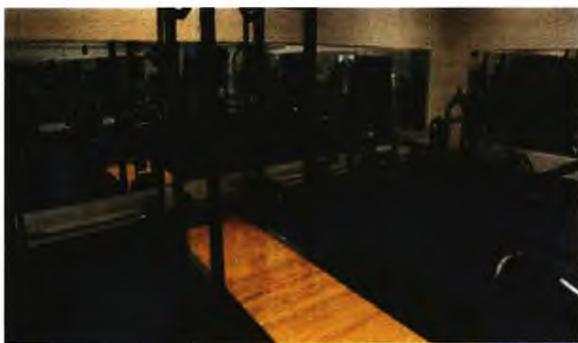
Της Δεμονιάς Βασβώνη

Σχεδόν το 25% των αθλουμένων ηλικίας 18 έως 25 ετών στην χώρα μας έχουν αναφέρει εμπειρίες χρήσης φαρμακευτικών ουσιών και ουσιών ντόπινγκ. Και μάλιστα ένα μεγάλο ποσοστό των ουσιών αυτών χρησιμοποιούνται από τον γενικό πληθυσμό και από άτομα που δεν ασχολούνται επαγγελματικά με τον αθλητισμό (π.χ. ερασιτέχνες αθλητές, αθλητές από αθλήματα αναψυχής και λάτρεις της γυμναστικής), κυρίως για τη βελτίωση της εμφάνισης και της απόδοσής τους.

Με δεδομένα τα παραπάνω καθίσταται ακόμη πιο επιτακτική η ανάγκη για καλύτερη εκπαίδευση των προπονητών και ατόμων που ασχολούνται με τον αναψυχικό αθλητισμό στο θέμα του ντόπινγκ.

Σε αυτό στοχεύει και το Ευρωπαϊκό Ερευνητικό Πρόγραμμα «Ποιοτική Εκπαίδευση κατά του Ντόπινγκ στον Αναψυχικό Αθλητισμό όπου συμμετέχει ως εταίρος το Τμήμα Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, με συντονιστή τον οργανισμό Dopinglinkki του ιδρύματος A-Clinic της Φινλανδίας.

Το πρόγραμμα που ολοκληρώνεται στις 31 Δεκεμβρίου 2019, εκπαιδευεί και ενημερώνει τους εργαζόμενους στον αθλητισμό αναψυχής για τη χρήση συμπληρωμάτων διατροφής και φαρμακευτικών ουσιών, που αποτελεί ζήτημα δημό-



σιας υγείας.

«Συνήθως οι αθλούμενοι μαθαίνουν από κάποιον άλλο συναθλητή τους για τις ουσίες αυτές. Βλέπουν το αποτέλεσμα, τους λένε πως δεν υπάρχει κάποια παρενέργεια, και παίρνουν τις φαρμακευτικές ουσίες. Όμως κάθε οργανισμός είναι διαφορετικός, και ένα σκεύασμα που σε έναν αθλητή λειτουργεί, μπορεί να προκαλέσει προβλήματα σε έναν άλλο. Χρειάζεται καλύτερη εκπαίδευση στους προπονητές, γυμναστές, και φυσιοθεραπευτές που εργάζονται σε γυμναστήρια ώστε να αποτρέπουν τους αθλούμενους από το να κάνουν χρήση τέτοιων ουσιών, η οποία πολλές φορές γίνεται απερισκεπτικά, και δίχως έλεγχο, με κίνδυνο μάλιστα στην υγεία», δήλωσε στον «Τύπο

Θεσσαλονίκης» ο υπεύθυνος του Προγράμματος, Αναπληρωτής Καθηγητής του Τμήματος Επιστήμης Φυσικής Αγωγής και Αθλητισμού του ΑΠΘ, Βασίλειος Μπαρκούκης. Πρόσθεσε πως αυτό μπορεί να γίνει με τρεις κυρίως τρόπους: «α) Μέσω σχετικής εκπαίδευσης στα ΤΕΦΑΑ και με εστίαση σε ζητήματα διαφθοράς, β) με ενημέρωση σε θέματα ντόπινγκ που θα πρέπει να κάνουν ιδιωτικές σχολές που παρέχουν πτυχία εκπαίδευσης σε γυμναστές και γ) από την γενική γραμματεία αθλητισμού». Ο κ. Μπαρκούκης τόνισε πως «έχει δοθεί έμφαση στον επαγγελματικό αθλητισμό στο θέμα ντόπινγκ, ενώ δεν υπάρχει αντιστοιχία μέριμνα στον αναψυχικό αθλητισμό και αυτό το κενό πρέπει να καλυφθεί».

Τι έγινε στο πλαίσιο του προγράμματος

Στο πλαίσιο της υλοποίησης του Προγράμματος, εφαρμόστηκαν και αξιολογήθηκαν δύο διαδικτυακές προσεγγίσεις. Η πρώτη αφορούσε την εκπαίδευση μέσω μιας διαδικτυακής πλατφόρμας και η δεύτερη μία εφαρμογή για κινητά τηλέφωνα. Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 133 άτομα που εργάζονταν ως προσωπικοί γυμναστές (personal trainers), εργαζόμενοι στον τομέα του Αναψυχικού Αθλητισμού (π.χ. fitness), ιδιοκτήτες γυμναστηρίων, φυσιοθεραπευτές, ιατροί, καθώς και ψυχολόγοι. Οι συμμετέχοντες αναγνώρισαν την ανάγκη για εκπαίδευση και τη χρησιμότητα αυτής της γνώσης σε όσους επιδιώκουν την αποτροπή της χρήσης φαρμακευτικών ουσιών, καθώς και σε εκείνους που στοχεύουν στην ενίσχυση της υγείας των αθλουμένων.

Το εκπαιδευτικό υλικό που διαμορφώθηκε περιλαμβάνει διδακτικές ενότητες για τις φαρμακευτικές ουσίες, τις επιπτώσεις και τις παρενέργειες από τη χρήση των ουσιών αυτών, τα συμπληρώματα διατροφής, τους μύθους σχετικά με τη χρήση τέτοιων ουσιών, τα κίνητρα και τους παράγοντες που οδηγούν στη χρήση φαρμακευτικών ουσιών. Επίσης, το εκπαιδευτικό υλικό περιλαμβάνει βίντεο με μαρτυρίες αθλουμένων, καθώς και τρόπους με τους οποίους οι εργαζόμενοι στον χώρο του αθλητισμού μπο-

ρούν να αποθαρρύνουν τη χρήση φαρμακευτικών ουσιών.

Οι συμμετέχοντες θεώρησαν ότι οι διδακτικές ενότητες παρέχουν χρήσιμες πληροφορίες σχετικά με το ντόπινγκ και ότι, ενώ απευθύνονταν σε όσους εργάζονται με (ενήλικες) ερασιτέχνες αθλητές, μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν εξίσου και από επαγγελματίες που έρχονται σε επαφή με νεότερα άτομα και τον γενικό πληθυσμό. Από την αξιολόγηση διαφάνηκε ακόμη ότι το εκπαιδευτικό υλικό είχε σαφή σκοπό, συνοχή, είναι καινοτόμο, ότι αύξησε τις γνώσεις τους και βοήθησε στην αναγνώριση των χρηστών φαρμακευτικών ουσιών. Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες στην έρευνα αναγνώρισαν ότι είχαν ευθύνη να ενημερώνουν τους πελάτες τους σχετικά με τις συνέπειες της χρήσης φαρμακευτικών ουσιών, θεώρησαν ότι το υλικό ήταν κατάλληλο για το επάγγελμά τους και ότι μπορεί να τους βοηθήσει να αποτρέψουν τους πελάτες τους από την χρήση αυτών των ουσιών.

Σημειώνεται ότι στο Πρόγραμμα συμμετέχουν συνολικά πέντε χώρες, ενώ, εκτός από το ΑΠΘ και τον οργανισμό Dopinglinkki, συμμεράτουν επίσης ως εταίροι στο Πρόγραμμα το Public Health Institute του Liverpool John Moores University, με έδρα το Ηνωμένο Βασίλειο, το Ίδρυμα Mainline της Ολλανδίας και ο Εθνικός Οργανισμός Αντι-Ντόπινγκ της Λιθουανίας.

Περαιτέρω: <https://deltproject.eu/>.



## ΟΜΟΒΡΟΝΤΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΡΟΥΣΦΕΡΙΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ!

Σφοδρή κριτική από ΣΥΡΙΖΑ - ΚΙΝ.ΑΛ. για τους 13 (νέους) αναπληρωτές διοικητές νοσοκομείων

**Π**ολιτική οξέυτητα προκαλεί ο διορισμός των 13 νέων αναπληρωτών διοικητών νοσοκομείων, που ανακοινώθηκε την περασμένη Δευτέρα από τον υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια. Επισημαίνεται ότι η επιλογή των νέων στελεχών έγινε αφού είχαν προηγηθεί οι παραιτήσεις 6 διοικητών νοσοκομείων και αναπληρωτών, αλλά και η ανάκληση της εντολής διορισμού άλλων 7 διοικητών νοσοκομείων και αναπληρωτών, οι οποίοι αντικαταστάθηκαν, επειδή, αντίθετα από την προεκλογική διακήρυξη του πρωθυπουργού, δεν πληρούσαν τα κριτήρια.

Σε χθεσινή ανακοίνωσή του, ο ΣΥΡΙΖΑ σχολιάζει αιχμηρά πως «ο κ. Μητσοτάκης, μετά τον 82χρονο που έκανε διοικητή σαν αντάλλαγμα για τις 1.000 ψήφους που του έφερε στα Τρίκαλα, υποχρεώθηκε παραμονή Χριστουγέννων να αλλάξει ακόμα 13 διοικητές νοσοκομείων, πριν καν προλάβει να στεγνώσει το μελάνι του διορισμού τους».



Πηγές της Κουμουνδούρου, την ίδια στιγμή, παρατηρούσαν πως «η πολιτική των ατελείωτων ρουσφετιών σε συγγενείς, αποτυχημένους πολιτευτές και κομματικά στελέχη της Ν.Δ. καταλήγει σε ένα πρωτοφανές επιτελικό φιάσκο».

Από την πλευρά του, το Κίνημα Αλλαγής επισημαίνει ότι «ο κομματικός έλεγχος των νοσοκομείων συνεχίζεται με υπογραφή Μαξίμου. Ομολόγησαν ότι απέτυχαν, αλλά αντικατέστησαν κάποιους με την ίδια ακριβώς λονική:

“Όχι στους κατάλληλους, ναι στους αρεστούς”». «Όσα δεν φτάνει η αλεπού να κάνει κρεμασάρια. Γιατί πώς αλλιώς να χαρακτηρίσουμε την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, που καταγγέλλει ότι ο ΣΥΡΙΖΑ “μιλάει για προσλήψεις, ενώ απογύμνωσε τα νοσοκομεία” και την ίδια στιγμή ανακοινώνει αυτούσιο, και χωρίς καμία ντροπή, τον σχεδιασμό της προηγούμενης κυβέρνησης για τις προσλήψεις που προτίθεται να δρομολογήσει;» τονίζεται στην ανακοίνωση της αξιωματικής αντιπολίτευσης.

Καλείται, μάλιστα, η νέα ηγεσία του υπουργείου να παρουσιάσει το δικό της σχέδιο για το δημόσιο σύστημα υγείας, με τη χαρακτηριστική επισήμανση: «Μέχρι τώρα, το μόνο που έχει να επιδείξει είναι διορισμοί “υμετέρων” και “αρίστων” διοικητών στα νοσοκομεία. Μέχρι τότε, μάλλον πρέπει να τους ξαναθυμίσουμε τις ουσιαστικές παρεμβάσεις που έγιναν την περίοδο 2015-2019 στα πλαίσια της αναδιοργάνωσης και ανασύσταξης του δημόσιου συστήματος υγείας. Τόσο σε ανθρώπινο δυναμικό όσο και σε υλικούς πόρους».



## Tabula Rasa



ΤΗΣ Κατερίνας Ροββά 7

Σ τις 6 Νοεμβρίου του 2019 τα μέσα μαζικής ενημέρωσης στη Σουηδία αναμετέδιδαν την είδηση: Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της πόλης Σόλνα, ένα από τα μεγαλύτερα της χώρας, προκωρούσε σε 600 απολύσεις. Συνολικά 250 γιατροί και 350 νοσοκόμοι, σχεδόν το... 12% του προσωπικού του, έβλεπαν την πόρτα της εξόδου με συνοπτικές διαδικασίες. Η

ώρπτος μισθούς, τα νοσοκομεία άρχισαν σταδιακά να εγκαθιδρύουν ένα μεικτό σύστημα δημόσιου και ιδιωτικού τομέα. Οι σουηδοί φορολογούμενοι αποδίδουν στη Νομαρχία φόρο κατά μέσο όρο 10% του εισοδήματός τους για τη νοσηλευτική τους περίθαλψη, όμως τα έσοδα δεν αρκούν. Έτσι, οι ιδιώτες παραμένουν ενώ το προσωπικό του νοσοκομείου απολύεται.

# Το σουηδικό μοντέλο

Η Σόλνα, ένα ενδιαφέρον προάστιο της σουηδικής πρωτεύουσας, έχει υιοθετήσει ένα σύστημα χαμηλής φορολόγησης με αποτέλεσμα να προσελκύσει μεγάλο αριθμό επιχειρήσεων και οργανισμών ενώ το σχεδόν 40% του πληθυσμού της είναι γεννημένο από γονείς με μη σουηδική καταγωγή. Η απόσταση που τη χωρίζει από την Αθήνα φαίνεται αρκετά μεγαλύτερη από τα 3.400 χιλιόμετρα που απέχει η μία από την άλλη... Εντούτοις, παρά τις διαφορές μας, πήθε μάλλον η ώρα οι δρόμοι μας να διασταυρωθούν: Γιατί το πανεπιστημιακό νοσοκομείο της Σόλνα, δεν είναι άλλο από το περίφημο Καρολίνσκα, το νοσοκομείο που πριν από λίγες ημέρες αναφέρθηκε στην Ελλάδα από τα πλέον επίσημα χείλη ως το πρότυπο για την αναμόρφωση του εγχώριου συστήματος Υγείας...

παραμονή τους στο νοσοκομείο κρινόταν ασύμφορη με εμπορικά κριτήρια: Μπορεί στους χώρους του να παραγόταν επί δεκαετίες επιστημονική έρευνα κορυφαίου επιπέδου, το νοσοκομείο, όμως, δεν έβγαζε κέρδη. Και ό,τι δεν βγάζει κέρδη εγκαταλείπεται. Οι αντιδράσεις υπήρξαν μεγάλες, η διοίκηση του νοσηλευτικού ιδρύματος υποστήριξε ότι δεν υπήρχε άλλη λύση, κάνοντας λόγο για μεγάλη οικονομική τρύπα η οποία διογκώθηκε περαιτέρω από μια υπόθεση διαφθοράς κατά την ανέγερση του νέου κτιρίου του νοσοκομείου, υπόθεση που διερευνά μέχρι σήμερα η Δικαιοσύνη.

Κι αν τα παραπάνω δεν είναι ό,τι ακριβώς είχαν στο μυαλό τους όσοι ψηφοφόροι επιζητούσαν ένα δυνατό σύστημα Υγείας, με υψηλές υπηρεσίες και ανοιχτό σε όλους, ας είναι προετοιμασμένοι γιατί η σύγχρονη Σουηδία έχει και άλλες καινοτομίες - που ίσως «μας χρειαστούν» στο μέλλον: Είναι η χώρα όπου το 2016 αποφασίστηκε, και πάλι για οικονομικούς λόγους, το κλείσιμο της μαιευτικής μονάδας στην επαρχιακή πόλη Σελέφτεο λόγω... μικρού αριθμού τοκετών. Από τότε, οι γυναίκες της περιοχής - πληθυσμού χιλιάδων κατοίκων - καλούνται να διανύσουν μέχρι και 200 χιλιόμετρα για να γεννήσουν ενώ η Πολιτεία αποφάσισε να τις συνδράμει με μια πρωτοποριακή μέθοδο, ακούνητος συμβατή με τον 21<sup>ο</sup> αιώνα στην «πρότυπη» Σουηδία: Τα μαθήματα τοκετού στο αυτοκίνητο. Σχεδόν τέσσερα χρόνια από τότε, τα μαθήματα συνεχίζονται...

Όμως, η θλιβερή αυτή ιστορία δεν ξεκίνησε τον Νοέμβριο του 2019. Ήταν στις αρχές της δεκαετίας του '90 όταν οι υπηρεσίες Υγείας της Σουηδίας μεταφέρθηκαν στις νομαρχίες της χώρας, ενώ λίγο αργότερα ψηφίστηκε ο νόμος του ελεύθερου ανταγωνισμού. Νοικιάζοντας ακόμη και με την ώρα ιδιώτες γιατρούς έναντι πανάκριβου τιμήματος και προσλαμβάνοντας συμβούλους - μάντζερ με δυσθε-





Από τα 53 δυστυχήματα, στα 22 ενεπλάκησαν αυτοκίνητα, στα 20 δίκυκλα, τα έξι αφορούσαν παράσυρση πεζών, τρία άτομα καταπλακώθηκαν από τρακτέρ, ενώ σε δύο ενεπλάκησαν ποδηλάτες και τρικυκλιστές

## Ο δρόμος του θανάτου

60 άτομα έχουν χάσει τη ζωή τους από την αρχή της χρονιάς, σε 53 τροχαία δυστυχήματα που σημειώθηκαν στον εθνικό και επαρχιακό οδικό άξονα της Κρήτης

ΤΟΥ ΑΓΓΕΛΟΥ ΣΚΟΡΔΑ

**Η**λίψη προκαλούν τα στοιχεία που φέρνουν στο φως της δημοσιότητας τοπικά μέσα ενημέρωσης σχετικά με τους αριθμούς των τροχαίων δυστυχημάτων στην Κρήτη, στους δρόμους της οποίας επί δεκαετίες θυσιάζονται νέοι άνθρωποι. Φέτος ήταν μία ακόμη κακή χρονιά για το νησί, στο οποίο, παρά τις διαρκείς και επαναλαμβανόμενες δεσμεύσεις για αυστηροποίηση των ελέγχων και άμεσο ξεκλείδωμα των εργασιών βελτίωσης του Βόρειου Οδικού Άξονα Κρήτης (της πιο θανατηφόρας αρτηρίας στη χώρα αυτή τη στιγμή), από την αρχή του έτους σε 53 τροχαία δυστυχήματα έχουν χαθεί συνολικά 60 ζωές. Μάλιστα, στο πλέον πολύνεκρο δυστύχημα του 2019, που σημειώθηκε στις 18 Φεβρουαρίου, την τελευταία πνοή τους στην ασφαλτο άφησαν ένας 29χρονος, η 30χρονη σύζυγός του, η 21χρονη αδερφή της καθώς και η 58χρονη μητέρα τους, ενώ στις 22 Ιουλίου σε δύο περιστατικά σε Ηράκλειο και

Χανιά χάθηκαν ένας 75χρονος, ένας 20χρονος και ένας 19χρονος. Ακριβώς έναν μήνα πριν, στις 22 Ιουνίου, ένας 30χρονος δικυκλιστής παρέσυρε και σκότωσε μια 19χρονη πριν και αυτός καταλήξει, συνέπεια της σύγκρουσης που ακολούθησε με διερχόμενο ΙΧ.

**ΜΑΚΑΒΡΙΑ ΛΙΣΤΑ.** Ενδιαφέρον, όμως, παρουσιάζουν και τα δημογραφικά στοιχεία της μακάβριας λίστας. Ειδικότερα, από τα 60 (46 άνδρες, 14 γυναίκες) θύματα θανατηφόρων τροχαίων, τα 51 εξέπνευσαν επί τόπου και εννέα στα κατά τόπους νοσοκομεία, ώρες ή και ημέρες μετά τα δυστυχήματα. Εξ αυτών 18 ήταν μεταξύ 19 και 30 ετών, 15 μεταξύ 31 και 40 ετών, 15 μεταξύ 41 και 60 ετών και 12 άνω των 61.

Όσον αφορά τη γεωγραφία των θανάτων στους δρόμους της Κρήτης, 23 από τα δυστυχήματα σημειώθηκαν στον Νομό Ηρακλείου, 19 στον Νομό Χανίων, επτά στον Νομό Λασιθίου και τέσσερα στον Νομό Ρεθύμνου. Από τα 53 δυστυχήματα, στα 22

ενεπλάκησαν αυτοκίνητα, στα 20 δίκυκλα, τα έξι αφορούσαν παράσυρση πεζών, τρία άτομα καταπλακώθηκαν από τρακτέρ, ενώ σε δύο ενεπλάκησαν ποδηλάτες και τρικυκλιστές.

Εν τω μεταξύ, ένα ακόμα τροχαίο, ευτυχώς χωρίς θύματα, σημειώθηκε μόλις την περασμένη Τρίτη, στην εθνική οδό από Γαζί προς Ηράκλειο, στο ύψος του Εσταυρωμένου, όταν ένα όχημα εξετράπη της πορείας του και ανετράπη κάτω από αδιευκρίνιστες συνθήκες. Εξάλλου, από 16 έως 22 Δεκεμβρίου στον ΒΟΑΚ βεβαιώθηκαν 304 παραβάσεις, σχεδόν όσες και σε ολόκληρο τον Νομό Θεσσαλονίκης (332).

Την ίδια στιγμή, με την ανάγκη των εργασιών ανάπλασης του ΒΟΑΚ να είναι πιο επιτακτική από ποτέ, φαίνεται ότι οι πολίτες της Κρήτης θα πρέπει να περιμένουν τουλάχιστον μέχρι το 2022 για να δουν το έργο να υλοποιείται. Απαντώντας σε σχετική ερώτηση του βουλευτή Ηρακλείου του ΚΚΕ Μανώλη Συνταχάκη, ο υπουργός Υποδομών Κώστας Καραμανλής σημείωσε πως η παρούσα κυβέρνηση παρέλαβε από την προηγούμενη κυβέρνηση «μια μολυβιά στον χάρτη, χωρίς καμία μελέτη και χάραξη του δρόμου», για να διευκρινίσει ότι «το έργο θα αρχίσει να κατασκευάζεται το νωρίτερο το 2022 καθώς δεν υπάρχει καμία μελετητική ωριμότητα».

Πηγή:	TACHYΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	16	Ημερομηνία έκδοσης:	25-12-2019
Επιφάνεια:	539.6 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## » ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΒΟΛΟΥ

# «Γονατίζει» το Τμήμα Επειγόντων

Με τέσσερις γιατρούς στη μάχη για τα έκτακτα περιστατικά - 3.500 εισαγωγές ασθενών σε ένα πεντάμηνο

**Μ**όνο στρωμένη με ροδοπέταλα δεν είναι η κατάσταση, που επικρατεί στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του Νοσοκομείου Βόλου. Αν σκεφτεί κανείς ότι τέσσερις γιατροί όλοι και όλοι και ελάχιστες νοσηλεύτριες δίνουν τη μάχη καθημερινά επί 24ωρου βάσεως για να αντιμετωπίσουν όλα τα έκτακτα περιστατικά, γίνεται αντιληπτό πως το ότι αντεπεξέρχονται μπορεί να θεωρηθεί και άθλος.

Το Τμήμα Επειγόντων από τον περασμένο Ιούλιο μετατράπηκε σε αυτόνομο τμήμα. Στα «καρτιά» θα μπορούσε να πει κανείς, αφού ο αρχικός σχεδιασμός απέχει πολύ από το τι τελικά ισχύει σήμερα στην καθημερινή του λειτουργία.

Οι θέσεις των γιατρών, που είχαν προκηρυχθεί για να στελεχώσουν το τμήμα, ήταν 10. Δεν υπήρξε όμως το ανάλογο ενδιαφέρον και έτσι το «ταξίδι» ξεκίνησε με τέσσερις γιατρούς. Τον γενικό γιατρό Ηλία Καραμέτο διευθυντή του τμήματος και τρεις νέους γιατρούς, καρδιολόγο, χειρουργό και ορθοπαιδικό.

Από τον Ιούλιο έως τέλος Νοέμβρη έχουν εξετασθεί 30.000 περιστατικά εκτός των παιδιατρικών τα οποία αντιμετωπίζονται απευθείας στην Κλινική.

Έχουν επίσης γίνει 3.500 εισαγωγές ασθενών για νοσηλεία, όλα περιστατικά που χαρακτηρίστηκαν ως επείγοντα.

### Εξουθενωτικά ωράρια

«Το ΤΕΠ με τέσσερις γιατρούς δεν μπορεί να λειτουργήσει ως αυτοτέλες, γιατί δεν μπορεί να καλύψει όλες τις εφημερίες

και τις βάρδιες. Σύμφωνα με την υπουργική απόφαση του 2012 θα πρέπει να υπάρχει συγκριμένο οργανόγραμμα, στο οποίο προβλέπονται οι ειδικότητες των αντίστοιχων κλινικών, που λειτουργούν σε κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα. Όταν όμως οι αντίστοιχες κλινικές είναι αποδεδειγμένες από ειδικούς γιατρούς και οι ειδικευμένοι γιατροί που αποτελούν σημαντικό δυναμικό για τα ΤΕΠ είναι ελάχιστοι, διότι επιλέγουν να εργαστούν στο εξωτερικό, αντιλαμβάνεται κανείς ότι τα πράγματα δυσκολεύουν ακόμη περισσότερο.

Ο νόμος προβλέπει εφημερίες 8ωρου. Εμείς κάνουμε 24ωρες εφημερίες και αυτό είναι εξουθενωτικό», υπογραμμίζει στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο Ηλίας Καραμέτος, ο οποίος μετά από 10 χρόνια προύπηρεσίας στην Α' Παθολογική και αφού μετεκπαίδευστηκε στην επείγουσα ιατρική, έχει πλέον το τιμόνι.

«Οποσδήποτε είναι αναγκαίο οι υπόλοιποι έξι γιατροί τουλάχιστον, ώστε σε συνδυασμό με μετακινήσεις γιατρών, που μπορούν να γίνουν από άλλες δομές, να μπορεί το τμήμα να λειτουργήσει πράγματι αυτόνομα και κυρίως απρόσκοπτα», προσθέτει ο ίδιος.

Να σημειωθεί πως οι ελλείψεις δεν περιορίζονται μόνο στους γιατρούς. Όπως προαναφέρθηκε πολλά κενά υπάρχουν και στο νοσηλευτικό προσωπικό. Οι νοσοκόμες δεν επαρκούν για να καλύψουν όλες τις βάρδιες, πόσο μάλλον να στελεχωθούν αποτελεσματικά το τμήμα βραχείας νοσηλείας και το τμήμα διαλογής των ασθενών, δύο δομές οι οποίες λειτουργούν



Η λειτουργία του Αυτόνομου Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών επί 24ωρου βάσεως γίνεται υπό δύσκολες συνθήκες

γούν στο πλαίσιο του Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών. «Πρέπει να περιοριστεί ο αριθμός των περιστατικών που έρχονται στο Νοσοκομείο. Αυτό θα επιτευχθεί μόνο με οργάνωση της πρωτοβάθμιας περίθαλψης ώστε να έρχονται τα πραγματικά επείγοντα περιστατικά και όχι να ασχολείται το ΤΕΠ με περιστατικά που θα αντιμετωπιζονταν, αν υπήρχε ο κατάλληλος υποστηρικτικός μηχανισμός στην πρωτοβάθμια βαθμίδα υγείας», παρατηρεί επίσης ο κ. Καραμέτος.

### Επιβάλλεται ενίσχυση της προστασίας

Ο διευθυντής του ΤΕΠ αναφέρεται και στα προβλήματα που πυκνά συχνά προκαλούνται σε βάρος γιατρών και νοσηλευτών, εναντίον των οποίων ξεσπούν συνοδοί, αλλά και ασθενείς ειδικών κατηγοριών (π.χ. τοξικομανείς). Όπως μάλιστα αποκαλύπτει βρίσκεται σε εξέλιξη μελέτη

από το προσωπικό στην οποία θα καταγράφονται συμβάντα που έχουν σημειωθεί, καθώς επίσης και προτάσεις για το πώς μπορεί να απαλειφθούν τα κρούσματα βίας. «Χρειάζεται ψυχραιμία από όλους και πρέπει αφενός να διαβεβαιώσω τους χρήστες των υπηρεσιών του ΤΕΠ ότι όλο το προσωπικό προσπαθεί για τη βέλτιστη φροντίδα των ασθενών, αφετέρου να επισημάνω πως δεν υπάρχει χώρος για άλλες συμπεριφορές. Χρειάζεται περισσότερη φύλαξη ώστε να ρυθμίζεται η ροή των ασθενών και όχι για την καταστολή της επιθετικής συμπεριφοράς μερικών. Θεωρώ καθήκον και προσωπικό μου στίχημα το Τμήμα να φτάσει στο επίπεδο που πρέπει, να καταστεί πανελλαδικά πρότυπο λειτουργίας και να προσφέρει το σημαντικό έργο για το οποίο συστάθηκε. Μέλημά μας πάνω απ' όλα να σώσουμε τις ζωές των συνανθρώπων μας».

**ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ**



“**Ηλίας Καραμέτος** Είναι αναγκαίο να στελεχωθεί η δομή με επιπλέον γιατρούς και νοσηλεύτες

”

# Νέα πρωτιά και σημαντική ενίσχυση για την «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών»

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 25-12-2019  
Επιφάνεια: 202.02 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΡΧΑΙΡΕΣΙΕΣ ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ  
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟ ΠΑΓΝΗ

## Νέα πρωτιά και σημαντική ενίσχυση για την «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών»

Πρώτη δύναμη, για τρίτη συνεχόμενη φορά, σημαντικά ενισχυμένη σε ψήφους, ποσοστό και έδρες στο ΔΣ, αναδείχθηκε η «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών» (το ψηφοδέλτιο των συνδικαλιστών που συσπειρώνονται στο ΠΑΜΕ) στις αρχαιρεσίες του Σωματείου Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ, με σημαντική διαφορά από τους υπόλοιπους συνδυασμούς, καταλαμβάνοντας 5 από τις 11 έδρες στο νέο ΔΣ. Ιδιαίτερα θετική είναι επίσης η αύξηση της συμμετοχής των εργαζομένων του νοσοκομείου στην ψηφοφορία.

Συγκεκριμένα, ψήφισαν 1.115 εργαζόμενοι (από 1.035 στις προηγούμενες εκλογές), με 27 άκυρα - λευκά (από 54).

Η «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών» πήρε 497 ψήφους (από 362), ποσοστό 45,7% (από 36,9%) και 5 έδρες στο ΔΣ (από 4).

Η «Ανεξάρτητη Δημοκρατική Κίνηση» (ΔΑΚΕ) πήρε 282 ψήφους (από 199), ποσοστό 25,9% (από 20,3%) και 3 έδρες (από 2). Η «Δημοκρατική Συνεργασία» (ΠΑΣΚΕ) πήρε 185 ψήφους (από 168), ποσοστό 17% (από 17,1%) και 2 έδρες (όσες είχε). Η «Αριστερή Προοδευτική Συμμαχία» (δυνάμεις που πρόσκεινται στον ΣΥΡΙΖΑ) πήρε 124 ψήφους (από 168), ποσοστό 11,4% (από 17,1%) και 1 έδρα (είχε 2). Στις προηγούμενες αρχαιρεσίες είχε συμμετάσχει και το ψηφοδέλτιο «Παντιγέρα» λαμβάνοντας 84 ψήφους και μία έδρα.

Για το Νομαρχιακό Τμήμα της ΑΔΕΔΥ, η «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών» πήρε 459 ψήφους, εκλέγοντας 12 αντιπροσώπους.

Η «Ανεξάρτητη Δημοκρατική Κίνηση» πήρε 283 ψήφους και εξέλεξε 7 αντιπροσώπους, η «Δημοκρατική Συνεργασία» πήρε 194 ψήφους και εξέλεξε 5 αντιπροσώπους, και η «Αριστερή Προοδευτική Συμμαχία» πήρε 102 ψήφους και εξέλεξε 3 αντιπροσώπους.

Σε σχετική ανακοίνωσή της η «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών» σημειώνει ότι «η ψήφος των εργαζομένων στην ΑΣΥ αποτελεί αναγνώριση της προσπάθειας που καταβάλαμε τα προηγούμενα 4 χρόνια να οργανώσουμε τους αγώνες για την υπεράσπιση των δικαιωμάτων υγειονομικών και ασθενών, σε σύγκρουση με την αντιλαϊκή - αντεργατική πολιτική των κυβερνήσεων και των διοικήσεων του νοσοκομείου και της ΥΠΕ, επιδιώκοντας τη συμμετοχή και την ενότητα όλων των εργαζομένων ανεξαρτήτως ειδικότητας και εργασιακής σχέσης (...) Αποτελεί επιβράβευση της δράσης μας για τη διεκδίκηση λύσεων σε κάθε πρόβλημα των εργαζομένων του νοσοκομείου μας - τις ελλείψεις προσωπικού, την αύξηση της εντατικοποίησης της δουλειάς, τις απολύσεις συμβασιούχων - αποκαλύπτοντας τις βαθύτερες αιτίες των προβλημάτων αυτών και αντιπαλεύοντας τη μοιρολατρία, την ηττοπάθεια και τη λογική των μειωμένων απαιτήσεων που καλλιεργούνται συστηματικά από άλλες δυνάμεις.

Η επανεκλογή μας στο τιμόνι του σωματείου μάς γεμίζει με αίσθημα ευθύνης. Θα εξακολουθήσουμε να στεκόμαστε στο πλευρό των εργαζομένων, οργανώνοντας τη μάχη για βελτίωση των συνθηκών δουλειάς τους, για προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, για ανθρώπινα ωράρια, για μονιμοποίηση των συμβασιούχων».



## » ΤΑΛΑΙΠΩΡΙΑ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΕ ΔΗΜΟΣΙΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

# Γκρίνια για τις διά χειρός ιατρικές γνωματεύσεις

Να ισχύσει ό,τι και με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση η ιδανικότερη λύση

**Μ**προστά στο κενό ασφάλειας, που προκαλεί η σχετική νομοθεσία που διέπει το **Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ)**, βρίσκονται πολύ συχνά οι γιατροί του **Νοσοκομείου Βόλου**, οι οποίοι γίνονται αποδέκτες διαμαρτυριών από ασφαλισμένους και ασθενείς, που απούντι την έκδοση ιατρικών γνωματεύσεων.



**Οι χειρόγραφες ιατρικές γνωματεύσεις από το ΕΣΥ δεν γίνονται πολλές φορές αποδεκτές από υπηρεσίες του δημόσιου, με αποτέλεσμα να ταλαιπωρούνται ασθενείς**

Συνήθως οι ασθενείς ζητούν γνωματεύσεις προκειμένου να τις προσκομίσουν σε διάφορες υπηρεσίες, είτε για να τύχουν διαφόρων απαλλαγών, είτε προκειμένου να τις εξετάσουν ιδιώτες γιατροί για να αποφασίσουν κάποια θεραπεία.

Επίσης οι γνωματεύσεις είναι απαραίτητες, στην περίπτωση αναρρωτικών αδειών στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα αλλά και σε κατηγορίες χρόνια πασχόντων οι οποίοι απευθύνονται στο **Κέντρο Πιστοποίησης Αναπηρίας** για να λάβουν επίδομα ή αναπηρική σύνταξη.

Το γεγονός ωστόσο ότι δεν υπάρχει συγκεκριμένο πλαίσιο το οποίο να ορίζει, αν οι γνωματεύσεις θα είναι χειρόγραφες ή μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας, (όπως γίνεται αντίστοιχα με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση), προκαλεί μεγάλες παρεξηγήσεις με τους γιατρούς να βρίσκονται πολλές φορές απολογούμενοι.

«Είναι αλήθεια ότι δεν υφίσταται

συγκεκριμένο πλαίσιο πάνω στο οποίο να βασίζεται η συμπλήρωση μιας γνωμάτευσης ή μιας βεβαίωσης που χρειάζεται ένας ασθενής και αυτό δημιουργεί πολλές φορές παρεξηγήσεις» τόνισε στον ΤΑΧΥΔΡΟΜΟ ο πρόεδρος της Ένωσης Νοσοκομειακών Πατρών Παύλος Μαλινδρέτος που ρωτήθηκε σχετικά.

«Εγκκεται στην ευχέρεια του κάθε γιατρού πως θα λειτουργήσει. Προσωπικά για όσους νεφροπαθείς χρειάζονται να καταθέσουν στο ΚΕ-

ΠΑ οποιοδήποτε έγγραφο, έχω δημιουργήσει μία ηλεκτρονική πλατφόρμα πάνω στην οποία βασίζομαι για να εκδώσω τη βεβαίωση. Έτσι αφενός είναι ευανάγνωστη-άρα δεν υπάρχει ζήτημα λανθασμένης προσέγγισης και αφετέρου είναι πιο εύχρηστη σε οποιαδήποτε υπηρεσία», πρόσθεσε ο ίδιος.

Την ίδια ώρα ωστόσο πολλοί ασθενείς μπαίνουν στη διαδικασία να διαμαρτυρηθούν σε γιατρούς, διότι η χειρόγραφη διάγνωση που τους έγι-

νε δεν έγινε αποδεκτή από υπηρεσία στην οποία έπρεπε να κατατεθεί επίσημα. Δεν είναι λίγοι μάλιστα εκείνοι που εκτιμούν πως θα πρέπει να υπάρξει ρύθμιση ώστε όπως γίνεται με τη συνταγογράφηση φαρμάκων, έτσι και με τις γνωματεύσεις να είναι υποχρεωτικά όλες σε ηλεκτρονική μορφή. «Όταν ένα πόρισμα ακόμη και για μία αξονική τομογραφία γράφεται στο χέρι, αντιλαμβάνεται κανείς ότι μία δημόσια υπηρεσία μπορεί ανά πάσα στιγμή να την αμφισβη-

τήσει», σημείωσε ως προς αυτό ο κ. Μαλινδρέτος, επισημαίνοντας τέλος πως είναι συχνό φαινόμενο άνθρωποι που έχουν υποβληθεί σε ειδικές εξετάσεις οι οποίες ήταν απαραίτητες για να πιστοποιήσουν μία μορφή αναπηρίας από την οποία πάσχουν, υποχρεώθηκαν να ζητήσουν νέα γνωμάτευση ώστε να μπορέσουν να εξυπηρετηθούν από την δημόσια υπηρεσία στην οποία απευθύνθηκαν.

**ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ**

# Χιλιάδες χωρίς την αναγκαία και δωρεάν φροντίδα Υγείας

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	1,17	Ημερομηνία έκδοσης:	25-12-2019
Επιφάνεια:	1018.99 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΜΕΤΑΝΑΣΤΕΣ - ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ

Χιλιάδες χωρίς την αναγκαία και δωρεάν φροντίδα Υγείας

ΣΕΛ. 17

## ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ ΑΙΤΟΥΝΤΕΣ ΑΣΥΛΟ

# Χιλιάδες ξεριζωμένοι χωρίς πρόσβαση σε δωρεάν και τακτική φροντίδα Υγείας

### Οι κυβερνητικές αποφάσεις να μην παρέχονται διευκολύνσεις για την έκδοση ΑΜΚΑ θέτουν σε κίνδυνο την υγεία αυτών των ανθρώπων

**Π**έντε μήνες αφότου η κυβέρνηση ανακάλεσε προηγούμενη απόφαση σύμφωνα με την οποία παρέχονταν κάποιες διευκολύνσεις για την έκδοση ΑΜΚΑ σε πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο, χιλιάδες ξεριζωμένοι δεν έχουν πρόσβαση σε δωρεάν και τακτική φροντίδα Υγείας.

Καθημερινά, εκδηλώνονται οι ανησυχητικές και επιβλαβείς συνέπειες που έχει ο αποκλεισμός από την πρόσβαση στα θεμελιώδη δικαιώματα της Υγείας για τις γυναίκες, τους άνδρες και τα παιδιά με HIV/AIDS, καρδιακές παθήσεις, διαβήτη, καρκίνο, επιληψία, άσθμα, ηπατίτιδα και με σοβαρές και χρόνιες παθήσεις. Το γεγονός ότι δεν έχουν υποβληθεί σε θεραπεία, μπορεί να οδηγήσει σε επιδείνωση της υγείας τους, σοβαρές βλάβες, ακόμη και θάνατο.

Πρόκειται για απαράδεκτο γεγονός στις σημερινές συνθήκες, με την τεράστια πρόοδο της επιστήμης και της παραγωγής, να υπάρχουν άνθρωποι που είναι αποκλεισμένοι απ' το σύστημα Υγείας, που δεν έχουν πρόσβαση σε βασικές υπηρεσίες, όπως εμβολιασμοί, εξετάσεις, φάρμακα. Αποτελεί ένα πρόβλημα που αφορά Έλληνες και πρόσφυγες - μετανάστες, που χτυπά τους φτωχούς και ευάλωτους, ανεξάρτητα από χρώμα, θρησκεία, καταγωγή, πρόβλημα βαθιά ταξικό. Στους ξεριζωμένους αντανάκλαται σε μεγαλύτερο βαθμό η μετατροπή της Υγείας σε εμπόρευμα, σε πεδίο καπιταλιστικής κερδοφορίας, που η κρατική χρηματοδότηση θεωρείται αφάραιση «αναγκαιών» πόρων που πρέπει να δίνονται σε φοροαπαλλαγές και ενισχύσεις στους μονοπωλιακούς ομίλους.



τα θαλάσσια σύνορα, τα μη καταγεγραμμένα άτομα και τα βρέφη που γεννιούνται στην Ελλάδα.

Οι αιτούντες άσυλο και τα άτομα χωρίς έγγραφα δεν μπορούν να πάρουν δωρεάν φάρμακα, επειδή δεν έχουν ΑΜΚΑ. Οι περισσότεροι αιτούντες άσυλο παίρνουν 90 ευρώ τον μήνα ως οικονομική βοήθεια χρηματοδοτούμενη από τον ΟΗΕ. Οι άνθρωποι αυτοί έχουν την ...επιλογή ή να μην πάρουν τα φάρμακα που χρειάζονται είτε να πληρώσουν την πλήρη τιμή των φαρμάκων, ενώ δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα. Αρρωστοί με ηπατίτιδα Β που δεν έχουν ΑΜΚΑ πρέπει να πληρώσουν έως 1.200 ευρώ για την ελάχιστη θεραπεία που χρειάζονται. Το κόστος αυτό είναι απαγορευτικό για τους περισσότερους ανθρώπους, πόσο μάλλον για τους αιτούντες άσυλο και τα άτομα χωρίς χαρτιά. Σε πολλές δομές φιλοξενίας τα ιατρεία παίρνουν ό,τι τους στέλνει το ΚΕ-ΕΛΠΝΟ, ενώ πολλά φάρμακα δεν αποστέλλονται. Το προσωπικό προσπαθεί να τα βρει από τα κοινωνικά φαρμακεία ή από διάφορες οργανώσεις και δωρεές.

### Αβάσιμη ισχυρισμοί...

Η κυβέρνηση της ΝΔ υποστηρίζει πως το όλο ζήτημα θα λυνόταν με την έκδοση Προσωρινού Αριθμού Ασφάλισης και Υγειονομικής Περιθαλψης Αλλοδαπού (ΠΑΥΠΑ) - αντίστοιχο του ΑΜΚΑ - που προβλέπεται με το άρθρο 55.2 του νέου νόμου 4636/2019. Αυτό ο αριθμός συνδέεται άμεσα με τη διαδικασία ασύλου, γεγονός που σημαίνει ότι αν απορριφθεί η αίτηση ασύλου κάποιου, αυτόματα θα πάψει να έχει πρόσβαση σε υπηρεσίες Υγείας. Η διάταξη αυτή είναι ενεργή από 1.11.2019. Η μη έκδοση έκτοτε της προβλεπόμενης Κοινής Υπουργικής Απόφασης (ΚΥΑ) από πέντε συναρμόδια υπουργεία και η, στην πράξη, μη διασύνδεση των πληροφοριακών συστημάτων των εμπλεκόμενων υπηρεσιών αφετέρου, δεν αποτελούν παρά τεχνικούς λόγους για τη μη έκδοση του αριθμού αυτού και τη μη πρόσβαση στην Υγεία των αι-

τούντων άσυλο. Και βεβαίως, δεν μπορούν σε καμία περίπτωση να τεχνικά αυτά εμπόδια να είναι κάλυμα στην άμεση νοσηλεία τους. Αξίζει να σημειωθεί πως στα ιατρεία ανθρωπιστικής οργάνωσης στην Αθήνα το ποσοστό όσων ξεριζωμένων τα επισκέπτονταν και δεν είχαν ΑΜΚΑ ήταν 18% τον περασμένο Γενάρη, ενώ το Νοέμβρη είναι 43%.

Ως προς το κυβερνητικό αφήγημα της «κατάχρησης δικαιώματος», αυτό δεν αποτελεί δικαιολογία για τη μη πρόσβαση στο δικαίωμα της Υγείας μιας σημαντικής και ιδιαίτερα ασθενούς ομάδας ανθρώπων που βρίσκονται στη χώρα μας. Κι αυτό γιατί μεταξύ άλλων προϋποθέτει πρόσβαση - που δεν υπάρχει - σε δικαιώματα που στερήζεται στο νόμο. Η κατάσταση αυτή προκαλεί μεγάλα διλήμματα και δυσκολίες σε όσους εργάζονται σε σχετικούς φορείς του δημόσιου τομέα, αφού η εύρεση απ' αυτούς νόμιμων λύσεων, έστω κατά περίπτωση, στην πρόσβαση στην Υγεία των ανθρώπων χωρίς ΑΜΚΑ ή υποκατάστατο του γίνεται πράξη με ρίσκο αφού ενέχει τον κίνδυνο πειθαρχικών διώξεων ή άλλων ποινών.

### Παρέμβαση για την παροχή ιατροφαρμακευτικής φροντίδας

Στο μεταξύ, η ΟΝΕΓΕ έχει καλέσει τους γιατρούς να συνεχίσουν να κάνουν αυτό που υπαγορεύουν η συνείδησή τους και η ιατρική δεοντολογία. Να περιθάλψουν τους ασθενείς ανεξαρτήτως χρώματος, φυλής, θρησκείας. Να μην απαρνηθούν το ρόλο τους. Να συνεχίσουν να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στους ξεριζωμένους από τις πατρίδες τους από τη φτώχεια, τους πολέμους, την προσφυγιά, σε όλους όσοι έχουν ανάγκη, είτε έχουν ΑΜΚΑ και ΚΥΠΑ είτε όχι.

Πρέπει δε από τα **υσοκομεία** και τις Υγειονομικές Περιφέρειες, ανεξάρτητα από το πότε θα δώσει λύση η κυβέρνηση, σε όλους τους πρόσφυγες των δομών, διαθέτουν ή όχι ΑΜΚΑ, να τους γίνονται οι απαραίτητες εξετάσεις, η συνταγογράφηση και να τους παρέχονται δωρεάν φάρμακα απ' τα φαρμακεία των υσοκομείων, όπως ακριβώς απαιτείται να γίνεται και για τους φτωχούς, τους άνεργους, Έλληνες πολίτες.

Παράλληλα, να στελεχωθούν τα **υσοκομεία** με το απαραίτητο προσωπικό, ώστε να μπορούν να εξετάζονται όλοι οι ασθενείς, πρόσφυγες και μη, και όχι όπως σήμερα, που στα περισσότερα ιατρεία δεν μπορούν να κλείσουν προγραμματισμένο ραντεβού ή πρέπει να περιμένουν ολόκληρους μήνες. Να λυθούν ζητήματα που έχουν να κάνουν με επισκέψεις ιατρικών κλιμακίων στις δομές και το πρόβλημα μετακίνησης από τις δομές προς τα **υσοκομεία**.

Και βεβαίως, το εργατικό και λαϊκό κίνημα, οι λαϊκές οργανώσεις να δυναμώσουν τη διεκδίκηση για τη λύση των οξυμένων προβλημάτων στην Υγεία, να συνεχίσουν την προσπάθεια αλληλεγγύης με συλλογή ειδών, ρούχων και φαρμάκων. Οι **ιατρικοί συλλογοί**, τα σωματεια στα **υσοκομεία** να μην αφήσουν κανέναν που βρίσκεται σε ανάγκη χωρίς εξετάσεις και φάρμακα.

## «ΛΑΪΚΗ ΣΥΣΠΕΙΡΩΣΗ» ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ - ΘΡΑΚΗΣ

# Παρέμβαση για τα προβλήματα στο ΚΥΤ Βόρειου Εβρου

Επερώτηση προς τον περιφερειάρχη Ανατολικής Μακεδονίας - Θράκης κατέθεσαν οι περιφερειακοί σύμβουλοι της «Λαϊκής Σύσπειρωσης» Ανατ. Μακεδονίας - Θράκης για τα οξυμένα προβλήματα που αντιμετωπίζουν στο **Κέντρο Υποδοχής και Ταυτοποίησης (ΚΥΤ) Βόρειου Εβρου** τόσο οι πρόσφυγες και μετανάστες που φιλοξενούνται εκεί όσο και οι εργαζόμενοι του.

Στο κείμενο της Ερώτησης, οι περιφερειακοί σύμβουλοι ζητούν την άμεση λύση του ζητήματος της οργανωμένης μεταφοράς προσφύγων

και μεταναστών στις οργανωμένες υποδομές της ηπειρωτικής χώρας με κρατική ευθύνη, ακόμη και με έκτακτη χρηματοδότηση, καθώς και το ζήτημα του επισιτισμού τους. «Ετσι διασφαλίζεται και η ασφάλεια η δική τους», αναφέρουν, «αλλά και αντιμετωπίζεται η ανησυχία των κατοίκων της περιοχής, αλλά και η σκεπυλα που γίνεται και από ακροδεξιές φασιστικές ομάδες».

Επίσης, αναφέρουν πως η αύξηση των προσφυγικών ροών στην Εγγυαία και άλλους επαρχιακούς δρόμους μεγαλώνει τον κίνδυνο ατυ-

χημάτων. Τα σοβαρά ζητήματα που αφορούν τις υποδομές του ΚΥΤ και έχουν οξυνθεί δεοδότως και της αύξησης των ροών, είχε διαπιστώσει και ο **Δημήτρης Παπατολίδης**, περιφερειακός σύμβουλος με τη «Λαϊκή Σύσπειρωση», όταν είχε επισκεφθεί το συγκεκριμένο ΚΥΤ ως επικεφαλής κλιμακίου, στα τέλη του περασμένου μήνα.

Στην Ερώτηση οι περιφερειακοί σύμβουλοι ζητούν την άμεση στήριξη του ΚΥΤ με όλες τις απαραίτητες ειδικότητες **ιατρικού προσωπικού** (παιδίατρο, δερματολόγο κ.ά.), ειδί-

κά μπροστά στο χειμώνα, αφού συγκεντρώνεται αρκετά μεγάλος αριθμός και ασυνόδευτων παιδιών, που απαιτεί ειδική φροντίδα και να παρθούν άμεσα μέτρα για ταχύτατο **εμβολιασμό** και προστασία τους.

Και τέλος, θέτουν ζήτημα ναυλώσης μικρού λεωφορείου για τη **μετακίνηση των εργαζομένων**, καθώς τις βραδινές ώρες δεν υπάρχει οστική συγκοινωνία, με αποτέλεσμα οι χαμηλόμισθοι - εργαζόμενοι του ΚΥΤ να αναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους τη μετακίνηση τους.

# ΦΟΙΤΗΤΕΣ Γ' ΕΤΟΥΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΟΥ ΑΠΘ Διεκδικούν τη δωρεάν μετακίνησή τους προς τις πανεπιστημιακές κ ...

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	14	Ημερομηνία έκδοσης:	25-12-2019
Επιφάνεια:	151.7 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΦΟΙΤΗΤΕΣ Γ' ΕΤΟΥΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΤΟΥ ΑΠΘ

## Διεκδικούν τη δωρεάν μετακίνησή τους προς τις πανεπιστημιακές κλινικές

**Σ**ε κινητοποίηση στην Κοσμητεία της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ προχώρησαν την περασμένη βδομάδα οι φοιτητές του Γ' έτους του Τμήματος Ιατρικής του ΑΠΘ, με τη στήριξη του Συλλόγου Φοιτητών Ιατρικής, με βασικό αίτημα τη δωρεάν μετακίνηση των φοιτητών προς τις πανεπιστημιακές κλινικές.

Περίπου 100 φοιτητές του Γ' έτους θα παρακολουθήσουν μαθήματα εκτός πόλης, στις κλινικές των Νοσοκομείων «Παπαγεωργίου» και «Παπανικολάου», και καλούνται να μεταφέρονται εκεί με ατομική τους ευθύνη, είτε με ιδιωτικά οχήματα είτε με αστική συγκοινωνία. Η πρώτη περίπτωση είναι ιδιαίτερα δαπανηρή για τους φοιτητές, ενώ η δεύτερη είναι αρκετά χρονοβόρα και δυσχερής, λόγω και της προβληματικής κατάστασης των αστικών συγκοινωνιών της πόλης.

Οι φοιτητές συνέστησαν ομάδα για τη διεκδίκηση λύσης στο πρόβλημα, συνέταξαν κείμενο αιτημάτων το οποίο προσυπογράφηκε από συμφοιτητές τους και το κατέθεσαν στον κοσμητόρα της Σχολής Επιστημών Υγείας του ΑΠΘ, καθηγητή Θεόδωρο Δαρδαβέση, κατά την κινητοποίηση.

«Ως τριτοετείς φοιτητές», αναφέρουν στην ανακοίνωσή τους, «επικροτούμε την άποψη πως σε όλα τα κλινικά έτη θα πρέπει να εξασφαλίζεται - σε βάθος χρόνου - η μετακίνηση όλων των συναδέλφων με ευθύνη της Σχολής. Διεκδικούμε, λοιπόν, από τους αρμόδιους φορείς - με τα μέσα που διαθέτουν - να επιληφθούν του οξυμένου αυτού ζητήματος. Ζήτημα, φυσικά, που αποτελεί απόρροια της συνεχούς μείωσης της κρατικής χρηματοδότησης για την Τριτοβάθμια Εκπαίδευση».



## Συνθήκες... Βενεζουέλας στα νοσοκομεία της χώρας



Στην Άρτα τα νερά πλημμύρισαν όλο το νοσοκομείο



Παιδί με αυτισμό, βρίσκεται υπό καθήλωση

**Τραγικές είναι οι συνθήκες λόγω υποστελέχωσης και υποχρηματοδότησης στα νοσοκομεία της χώρας. Σε πολλά Κέντρα Υγείας ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός είναι στην κυριολεξία διαλυμένος, ενώ σε άλλα σκουριάζει στα κουτιά λόγω έλλειψης προσωπικού.**

Πολλά Κέντρα Υγείας και τα νοσοκομεία, λόγω έλλειψης κονδυλίων, εμφανίζουν ελλείψεις σε υλικά. Αλλά εδώ που φτάσαμε... θα λέμε μακάρι να ήταν μόνο αυτά τα προβλήματα! Οι κτιριακές δομές στα νοσοκομεία έχουν αρχίσει να θυμίζουν συνθήκες Βενεζουέλας, ενώ πριν από λίγες ημέρες, λόγω καταρακτωδών βροχών, πλημμύρισε το νοσοκομείο Βόλου, με αποτέλεσμα να γλιστρήσει στα νερά νοσηλεύτρια και να σπάσει το πόδι της.

Σειρά είχε, χριστουγεννιάτικα, το νοσοκομείο της Άρτας, το οποίο εξαι-

τίας της ξαφνικής νεροποντής που έπληξε την περιοχή, τα νερά πλημμύρισαν όλο το νοσοκομείο και δεν γλύτωσαν ούτε οι ασθενείς ούτε το προσωπικό!

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ «από παντού μπήκαν τα νερά της βροχής και πλημμύρισαν θαλάμους και διαδρόμους στο νοσοκομείο Άρτας, κατά τη διάρκεια νεροποντής που έπληξε την περιοχή. Τα νερά κατέκλυσαν όλους τους ορόφους και θαλάμους». Ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ ανέφερε: «Ειδοποίησαν τον πρόεδρο του σωματείου του νοσοκομείου Άρτας ότι από τη νεροποντή γέμισε το νοσοκομείο νερό. Ο 4ος όροφος πλημμυρισμένος. Μπροστά στον διάδρομο στη ΜΕΘ γεμάτο νερά. Στον 1ο όροφο τα ίδια. Η Παθολογική κλινική γεμάτη νερά στους θαλάμους. Οι ασθενείς που σπκώνονταν να πάνε στο μπάνιο γέμιζαν νερά οι παντόφλες και οι πιτζάμες τους, μέχρι το γόνατο. Έμπαιναν νερά από τα παράθυρα. Τα κρεβάτια όλα μούσκεμα. Όλο το νοσοκομείο έμαζε νερά.

**Σε τι θα πρωτοκάνει «λίφτινγκ» ο Κικίλιας;**

Αξίζει να σημειωθεί πως τα τελευταία χρόνια δεν έχει πραγματοποιηθεί καμία συντήρηση στο νοσοκομείο. Εν τω μεταξύ, το υπουργείο Υγείας

δηλώνει ότι σχεδιάζει να κάνει ριζικό λίφτινγκ στις πεπαλαιωμένες υποδομές των δημόσιων νοσοκομείων με ημερομηνία έναρξης εντός του 2020. Αναμένεται, μάλιστα, να τα αναβαθμίσει και σε «πράσινα».

**Με ιμάντες δεμένο αυτιστικό παιδί στο «Δρομοκαϊτείο»**

Τα «πράσινα» νοσοκομεία μπορούν να περιμένουν, κυρίως όταν βλέπουμε τέτοιες τραγικές εικόνες αντιμετώπισης αυτιστικών παιδιών στα ψυχικά ιδρύματα. Παιδί με αυτισμό, βρίσκεται υπό καθήλωση (δεμένο με ιμάντες στο κρεβάτι του) εδώ και ενάμιση χρόνο σε θάλαμο του νοσοκομείου «Δρομοκαϊτείο». Σύμφωνα με καταγγελία, η ίδια η μητέρα ήθελε να δημοσιοποιήσει η ΠΟΕΔΗΝ το θέμα, με σκοπό να ευαισθητοποιηθούν οι αρμόδιοι και το παιδί της να μεταφερθεί σε ειδικό ξενώνα για παιδιά με αυτισμό, ώστε να έχει καλύτερη ιατρική αντιμετώπιση από αυτήν που του παρέχουν στο «Δρομοκαϊτείο». Το πρόβλημα της υποστελέχωσης έχει ως αποτέλεσμα παιδιά με αυτισμό ή άλλες ψυχικές παθήσεις -τα οποία θα έπρεπε να τυχάνουν άλλης ειδικής θεραπευτικής αντιμετώπισης- να καθλώνονται με ιμάντες στα κρεβάτια τους.