

## Επιστολές

### Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Ιατρών Έβρου

Στο πλαίσιο της ενημέρωσής σχετικά με τις δραστηριότητες ελευθεροεπαγγελματιών ιατρών εντός της ελληνικής επικράτειας, δημοσιεύουμε την κατωτέρω επιστολή που συντάξε η Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Ιατρών Έβρου και την οποία απέστειλε στα μέλη της με την ειδικότητα του παιδιάτρου.

#### Θέμα: «Προληπτική ιατρική εξέταση παιδιών σχολικής και προσχολικής ηλικίας»

Με αφορμή τη συμπλήρωση του δελτίου υγείας των παιδιών που εγγράφονται στο νηπιαγωγείο ή βρίσκονται σε τάξεις του δημοτικού σχολείου, αλλά και τη συμπλήρωση παρόμοιων δελτίων που ζητούν ορισμένα γυμναστήρια, θα θέλαμε να σας υπενθυμίσουμε και να τονίσουμε ορισμένα στοιχεία που τα θεωρούμε απαραίτητα.

Η καρδιολογική εξέταση των παιδιών σχολικής ηλικίας (αρχής γενομένης από τη Γ΄ Δημοτικού), δηλαδή παιδιών που λαμβάνουν μέρος σε αθλητικές δραστηριότητες, καθώς και των παιδιών που εγγράφονται σε γυμναστήρια, συστήνεται να γίνεται από καρδιολόγο, ο οποίος να υπογράφει στην αντίστοιχη θέση του δελτίου υγείας και να συνοδεύεται εάν είναι δυνατόν και από υπερηχογράφημα καρδιάς. Έτσι πιστεύουμε ότι ελαχιστοποιείται ή και εκμηδενίζεται η πιθανότητα να πάσχει ένα παιδί από ένα καρδιολογικό νόσημα και αυτό να αποκαλυφθεί στη διάρκεια κάποιας αθλητικής δραστηριότητας με δυσάρεστη συχνά έκβαση.

Όσον αφορά στην προληπτική οφθαλμολογική εξέταση των παιδιών, αυτή, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα και βιβλιογραφικά δεδομένα, θα πρέπει να γίνεται για πρώτη φορά στην ηλικία των 3 1/2 - 4 ετών περίπου, δηλαδή ουσιαστικά πριν την εγγραφή του παιδιού στο νηπιαγωγείο. Στη συνέχεια, εφόσον δε διαγνωσθεί κάποιο συγκεκριμένο οφθαλμολογικό πρόβλημα, η εξέταση να επαναλαμβάνεται ανά έτος έως το παιδί συμπληρώσει τα 7 έτη, οπότε ολοκληρώνεται η ανάπτυξη της όρασης και της οπτικής οξύτητας του ανθρώπου. Οποιοδήποτε αίτιο στερήσει αυτή τη φυσιολογική ανάπτυξη της όρασης στην περίοδο αυτή (δηλαδή έως τα 6-7 έτη) δημιουργεί την αμβλυωπία, η οποία μετά την ηλικία αυτή δεν μπορεί με κανένα μέσο να αναταχθεί, δηλαδή το παιδί θα έχει μόνιμα, για όλη τη μετέπειτα ζωή του, ένα ή και δύο μάτια με χαμηλή, μη-δυναμική να βελτιωθεί, όραση. Είναι αυτονόητο ότι η οφθαλμολογική εξέταση και όχι μόνο η λήψη οπτικής οξύτητας των παιδιών της προσχολικής αλλά και της σχολικής ηλικίας μπορεί να γίνει μόνο από οφθαλμίατρο, ο οποίος και θα υπογράφει στην αντίστοιχη θέση του δελτίου υγείας.

Πρέπει δε να τονίσουμε ότι, συστήνοντας στους γονείς να επισκεφθούν γιατρούς αυτών των δύο ειδικοτήτων, σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να γίνεται παραπομπή σε συγκεκριμένο συνάδελφο (ελευθεροεπαγγελματία ή ΕΣΥ) καθώς αυτό αντιβαίνει πάγιες αρχές της συναδελφικότητας και της ιατρικής δεοντολογίας.

Πιστεύουμε ότι είχαμε χρέος να τονίσουμε αυτά τα στοιχεία που αφορούν στην προληπτική εξέταση των παιδιών και είμαστε πεπεισμένοι ότι θα τύχουν εφαρμογής τουλάχιστον από τους συναδέλφους παιδιάτρους μέλη της Ένωσης Ελευθεροεπαγγελματιών Ιατρών Βορείου Έβρου.

Είμαστε δε στη διάθεση οποιουδήποτε από τους παραλήπτες του εγγράφου, για παροχή επιπλέον στοιχείων που τεκμηριώνουν τις συστάσεις μας αυτές.

Ο Πρόεδρος  
Δρ. Ανδρέας Παπανδρούδης

Με τιμή  
Για το Δ.Σ.  
Ο Γεν. Γραμματέας  
Στέφανος Σιναπίδης

**Θέμα: «Προτάσεις για την πρόληψη των τροχαίων ατυχημάτων»**

Κύριε Υπουργέ,

στα πλαίσια της αναμόρφωσης του Κ.Ο.Κ. και με αφορμή το πρόσφατο θλιβερό γεγονός της «εισόδου» Ι.Χ. σε καφετέρια στο Διδυμότειχο με συνέπειες τραγικές, θα θέλαμε να σας καταθέσουμε ορισμένες προτάσεις, οι οποίες αντιμετωπίζουν κυρίως ένα από τα προβλήματα - αιτίες των τροχαίων ατυχημάτων.

Αναφερόμαστε στη σωματοψυχική ικανότητα οδήγησης και οι προτάσεις μας είναι οι εξής:

- 1) Αναθεώρηση της ερασιτεχνικής άδειας οδήγησης με τις προβλεπόμενες ιατρικές εξετάσεις ανά 10ετία από τη λήψη της. Είναι μεγάλη η πιθανότητα ένας που πήρε δίπλωμα στην ηλικία των 18-20 ετών, μέχρι να έρθει η ώρα της ανανέωσης στα 65, να υποστεί ένα πρόβλημα υγείας, το οποίο να μειώνει σημαντικά την ικανότητα οδήγησης κάτω από τα όρια που έχουν τεθεί. Ακόμα και αν έχει συνειδητοποιήσει το ίδιο το άτομο την κατάστασή του, πιστεύετε ότι θα καταθέσει κανείς το δίπλωμά του ή θα σταματήσει να οδηγεί; Κανείς στην πρώτη περίπτωση, ελάχιστοι μάλλον στη δεύτερη. Άρα, ιατρικός επανέλεγχος της ικανότητας οδήγησης στα ερασιτεχνικά διπλώματα ανά 10ετία.
- 2) Όποιος υποπίπτει σε τροχαίο ατύχημα με υπαιτιότητά του, εξακριβωμένα από τα αρμόδια όργανα, να του παρακρατείται το δίπλωμα και να επαναχορηγείται μετά από νέα ιατρική εξέταση. Πολύ συχνά, άτομα μειωμένης σωματοψυχικής ικανότητας οδήγησης οδηγούν και σίγουρα έχουν πολύ αυξημένο κίνδυνο να προκαλέσουν ατυχήματα, όπως επίσης και άτομα με χρόνια λήψη φαρμάκων που επηρεάζουν την ικανότητα οδήγησης. Αν ισχύσει αυτό το μέτρο θα ανευρεθούν και άλλα άτομα τα οποία δεν πληρούν τις ελάχιστες προϋποθέσεις σωματικής ικανότητας για οδήγηση.
- 3) Οι αποφάσεις των υγειονομικών επιτροπών για χορήγηση συντάξεων ή βοηθημάτων αναπηρίας να κοινοποιούνται και στις αρμόδιες Διευθύνσεις Μεταφορών για να παρακρατείται η άδεια οδήγησης έως ότου επανελεγχθούν για την ικανότητα οδήγησης. Δεν είναι δυνατόν κάποιοι να είναι ανάπηροι και να τους δίνεται η δυνατότητα οδήγησης (πλην εξαιρέσεων - ειδικά διαμορφωμένα αυτοκίνητα) και κάποιοι άλλοι με πλήρη ικανότητα οδήγησης και όχι μόνο, να λαμβάνουν συντάξεις αναπηρίας.
- 4) Κατά καιρούς έχουν ακουστεί διάφορα για συναδέλφους που πιθανώς υπογράφουν τα σχετικά έντυπα χωρίς να εξετάσουν καθόλου τους υποψήφιους οδηγούς ή βεβαιώνουν την ικανότητα οδήγησης ενώ ο υποψήφιος δεν πληροί τις ελάχιστες προϋποθέσεις σωματικής ικανότητας που ορίζει ο νόμος. Επειδή πιστεύουμε ότι τέτοιοι συναδέλφοι, αν υπάρχουν, είναι ελάχιστοι, και επειδή δε θέλουμε να αιωρείται η υποψία επί όλων των συναδέλφων, προτείνουμε τη δειγματοληπτική, κατά διαστήματα, επανεξέταση ατόμων με δίπλωμα οδήγησης, από δευτεροβάθμια επιτροπή ή από γιγαντιαίους διαφορετικούς από αυτούς που χορήγησαν την αρχική γνωμάτευση καταλληλότητας. Αυτό φυσικά χωρίς οικονομική επιβάρυνση των οδηγών. Σίγουρα, αν υπάρχουν τέτοιες περιπτώσεις, κάποιες από αυτές θα αποκαλυφθούν, ώστε να αποτελέσουν έναυσμα για πληρέστερο έλεγχο περισσότερων ατόμων που έχουν λάβει γνωμάτευση καταλληλότητας από το συγκεκριμένο γιατρό, αν φυσικά υπάρξει τέτοια περίπτωση.
- 5) Στο πλαίσιο της εκπαίδευσης και εξέτασης των υποψήφιων οδηγών για χορήγηση διπλώματος οδήγησης, να τους γίνεται και εκπαίδευση στις πρώτες βοήθειες και ιδιαίτερα στη Βασική Καρδιοπνευμονική Αναζωογόνηση, όπως γίνεται και σε κάποιες ευρωπαϊκές χώρες. Αυτό δε θα μειώσει, βέβαια, τα τροχαία ατυχήματα, θα ελαττώσει, όμως, τη θνητότητα ή τις σοβαρές μη αναστρέψιμες καταστάσεις υγείας των τραυματισθέντων από τροχαίο ατύχημα.

Αυτές είναι ορισμένες προτάσεις οι οποίες, με την κατάλληλη επεξεργασία, μπορούν να ενσωματωθούν σε σχετικά προωθούμενα νομοσχέδια και να συμβάλουν είτε στη μείωση του αριθμού των τροχαίων ατυχημάτων, είτε στην ελάττωση της νοσηρότητας και θνητότητας από αυτά και όλων των συνεπαγόμενων συνεπειών.

Είμαστε στη διάθεσή σας για τυχόν διευκρινίσεις στις προτάσεις μας καθώς και για οποιαδήποτε άλλη συνεργασία.

Με τιμή

Για το Δ. Σ.

Ο Πρόεδρος  
Δρ Ανδρέας Παπανδρούδης

Η Γραμματέας  
Κυριαφίνα Τερζούδη