

ΝΕΟΣ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ

ΠΟΕΔΗΝ: Ένα ακόμη check up επιβεβαιώνει ότι το ΕΣΥ καρκινοβατεί



Νέα στοιχεία με ελλείψεις σε υποδομές και προσωπικό έδωσε στη δημοσιότητα η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), κατηγορώντας την κυβέρνηση και την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας ότι «βγάζει στο σφυρί» το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Σύμφωνα με τις καταγραφές των εργαζομένων υπάρχουν 33.000 κενές οργανικές θέσεις στα νοσοκομεία.

Οι εργαζόμενοι στις δημόσιες δομές υγείας υποστηρίζουν ότι η κυβέρνηση για «μάτια του κόσμου» εμφανίζεται να κάνει ανακαίνιση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, ενώ σύμφωνα με νεότερα στοιχεία από νοσοκομεία και κέντρα υγείας αποφαίνονται ότι «ένα ακόμη check up επιβεβαιώνει ότι το ΕΣΥ καρκινοβατεί».

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, οι Δημόσιες Δαπάνες Υγείας στη χώρα μας καταράκωσαν στο 5% του ΑΕΠ (6% προέβλεπε το 2ο Μνημόνιο), ενώ στις χώρες του ΟΑΣΣΑ ο Μέσος Όρος των Δημόσιων Δαπανών Υγείας είναι 7,5%, με αποτέλεσμα οι πολίτες της χώρας μας πληρώνουν 5 δις. ευρώ από τη τσέπη τους περισσότερα, από ότι οι άλλοι πολίτες των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, για δαπάνες υγείας.

«Φυσικά συρρικνώνοντας τις Δημόσιες Δαπάνες Υγείας οδηγούμαστε σε μία και μόνο επιλογή. Συρρίκνωση του Συστήματος, ιδιωτικοποιήσεις - καταργήσεις Δημόσιων Φορέων Υγείας, ελαστικοποίηση εργασιακών σχέσεων και φυσικά ο πολίτης να βάζει βαθιά το χέρι στην τσέπη. Αν έχει χρήματα. Εάν δεν έχει και τώρα πια είναι οι μισοί

και πλέον από το σύνολο των πολιτών, θα πεθαίνουν στο δρόμο αβοήθητοι» αναφέρει σε σχετική ανακοίνωση.

Οι εργαζόμενοι στο ΕΣΥ υποστηρίζουν ότι τα προβλήματα των Νοσοκομείων, των Κέντρων Υγείας και του ΕΚΑΒ «είναι μη διαχειρίσιμα επίπεδα» με αποτέλεσμα ανθρώπινες ζωές να παίζονται κορώνα - γράμματα.

Ενδεικτικά αναφέρουν ότι, επί από πέρυσι τον Απρίλιο μέχρι φέτος το προσωπικό του ΕΣΥ μειώθηκε κατά 4.000, παρά τις υποσχέσεις για ενίσχυση του Συστήματος με επιπλέον 4.500 νέο προσωπικό και η μόνη προκήρυξη μόνιμου προσωπικού που τρέχει είναι οι 950 θέσεις που είχαν εγκριθεί από την προπροηγούμενη κυβέρνηση.

Ακόμα, απολύθηκαν 190 εργαζόμενοι από τις ΜΕΘ που υπηρετούσαν μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ και ακόμη δεν ολοκληρώθηκε η πρόσληψη του νέου προσωπικού και έχουν μείνει 33.000 κενές οργανικές θέσεις στα νοσοκομεία.

Τέλος, η ΠΟΕΔΗΝ αναφέρει ότι, η χρηματοδότηση των Νοσοκομείων είναι 1,156 δις. ευρώ εν αντιθέσει με πέρυσι που ήταν 1,5 δις. ευρώ, δηλαδή 350 εκατ. ευρώ λιγότερα και όχι περισσότερα

►► ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΟΕΔΗΝ

Στοιχεία σοκ για τις ελλείψεις στα δημόσια νοσοκομεία

ΝΕΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ στο «χάρτι» των ελλείψεων των δομών Υγείας έδωσε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ). Με 32.000 κενές οργανικές θέσεις πανελλαδικά και μειωμένη κατά 350 εκατομμύρια ευρώ τη χρηματοδότηση, η κατάσταση σε δημόσια νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας είναι τραγική.

Στο Γενικό Νοσοκομείο – Κέντρο Υγείας Κω, το τηλεφωνικό κέντρο κάνει εκτροπή των κλήσεων στα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ) όλες τις νύχτες, μιας και δεν υπάρχει προσωπικό, δυσχεραίνοντας ακόμη περισσότερο την κατάσταση στα ΤΕΠ, που ήδη πάσχουν από ελλιπές προσωπικό και μεγάλη κίνηση ασθενών.

Χωρίς παιδίατρος

Στο ίδιο νοσηλευτικό ίδρυμα, η Παιδιατρική Κλινική λειτουργεί από τους εξωτερικούς ιδιωτικούς παιδίατρος οι οποίοι «δίνουν την αγωγή για να την εκτελέσουν οι νοσηλεύτριες της Χειρουργικής - Ορθοπαιδικής - ΩΡΛ - Οφθαλμιατρικής», σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ.

Στο Γενικό Πανεπιστήμιο Πατρών, σύμφωνα με όσα γράφει στην έκθεσή του ο γενικός σύμβουλος

της ΠΟΕΔΗΝ, αναθέτουν σε μη διοικητικό υπάλληλο καθήκοντα αναπλήρωσης προϊσταμένου διοικητικής υπηρεσίας, απασχολώντας τον παράλληλα ως ασφάλεια, ως ... αποθηκάριο κ.ά.

Κλειστός ο αξονικός

Στο Γενικό Νοσοκομείο του Κιλκίς, το οποίο δέχεται μεγάλο αριθμό προσφύγων, ο αξονικός τομογράφος είναι κλειστός όλο το 24ωρο. «Δρομολόγια θανάτου» καρδιολογικών ασθενών από το Αγρίνιο σε άλλα νοσοκομεία λόγω της υπολειτουργίας της κλινικής Μονάδας Τεχνητού Νεφρού στην περιοχή καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ. Η μονάδα σήμερα εξυπηρετεί 100 περιστατικά μόνιμης αιμοκάθαρσης από 200 πριν από λίγο καιρό.

Στο Νοσοκομείο Γουμένισσας εξασφαλίζουν χειρουργικά υλικά από δωρεές, ενώ στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας 80 υπάλληλοι λείπουν σε μακροχρόνιες άδειες.

Στο Διδυμότειχο, η ΠΟΕΔΗΝ αναφέρει ότι υπάρχουν μεγάλες ελλείψεις σε καθετήρες και αντιδραστήρια. «Τα εναπομείναντα είναι χειρίστης ποιότητας με προδιαγραφές περασμένου αιώνα».

ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ

Όροι και προϋποθέσεις για την πώληση των Φαρμάκων Γενικής Διάθεσης

» **Υπογράφηκε** από τον υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό, η Υπουργική Απόφαση (ΥΑ) που καθορίζει τους όρους και τις προϋποθέσεις για τη δημιουργία της υποκατηγορίας Φαρμάκων Γενικής Διάθεσης (ΓΕΔΙΦΑ).

Η δημιουργία της υποκατηγορίας των ΓΕΔΙΦΑ αποτελεί μέρος της συμφωνίας του Αυγούστου του 2015 με τους «θεσμούς». Άμεσα, συγκροτήθηκε στον ΕΟΦ -με τη συμμετοχή του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου-ειδική Επιστημονική Επιτροπή, η οποία πραγματοποίησε σειρά συνεδριάσεων με σκοπό την εισαγωγή αυστηρών κριτηρίων για την κατάρτιση του σχετικού υποκαταλόγου έτσι ώστε να διασφαλιστεί η προάσπιση της δημόσιας Υγείας. Στην εισήγηση που κατέθεσε η επιτροπή στον υπουργό Υγείας, ο κατάλογος των ΓΕΔΙΦΑ περιλαμβάνει 216 από τα συνολικά 1.582 ΜΗΣΥΦΑ. Κατά συνέπεια, το ποσοστό των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων που θα μπορούν να διατίθενται και εκτός φαρμακείων δεν ξεπερνά το 13%. Η εισήγηση της επιτροπής υιοθετήθηκε και βάσει αυτής συντάχθηκε η σχετική νομοθετική ρύθμιση και ακολούθως η Υπουργική Απόφαση.

Προϋπόθεση η κατάταξη στα ΜΗΣΥΦΑ

Πιο συγκεκριμένα, η ΥΑ προβλέπει ότι τα φάρμακα που θα εντάσσονται στη συγκεκριμένη υποκατηγορία θα πρέπει να έχουν ήδη καταταγεί στην υποκατηγορία των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ), να μη συντρέχουν νεότερα επιστημονικά δεδομένα για επανεξέταση της κατάταξής τους, να είναι φάρμακα αντιμετώπισης προφανούς συμπτώματος (π.χ. κεφαλαλγία, ναυτία κ.ά.), οι οδηγίες τους να είναι απλές, οι αλληλεπιδράσεις τους με άλλες συχνά χορηγούμενες θεραπείες να είναι ελάχιστες και- εφόσον υπάρχουν- να είναι χαμηλού κινδύνου, οι συνθήκες φύλαξης και διακίνησης να είναι σύμφωνες με τα εγκεκριμένα στοιχεία της άδειας κυκλοφορίας τους, οι συσκευασίες τους να είναι μικρές έτσι ώστε η συνολική ποσότητα του φαρμάκου να μην είναι δυνατό να θέσει σε



Και εκτός φαρμακείων η πώληση 216 φαρμάκων

κίνδυνο τη ζωή του λήπτη και να μην υπάρχουν σοβαρές και τεκμηριωμένες ενδείξεις από τη δημοσιευμένη βιβλιογραφία σε έγκριτα περιοδικά που διαθέτουν κριτική επιτροπή αξιολόγησης (peer review) για σοβαρούς κινδύνους από τη μακροχρόνια χρήση των φαρμάκων αυτών.

Η εξωτερική συσκευασία των ΓΕΔΙΦΑ πρέπει να φέρει ανεξίτηλο προτυπωμένο ευδιάκριτο πράσινο κύκλο, εντός του οποίου θα αναγράφεται με πορτοκαλί χρώμα το αρκτικόλεξο «ΓΕΔΙΦΑ».

Πότε επιτρέπεται η λιανική πώληση ΓΕΔΙΦΑ

Στην Υπουργική Απόφαση αναφέρονται αναλυτικά οι οδηγίες που πρέπει να ακολουθήσουν οι Κάτοχοι Άδειας Κυκλοφορίας (ΚΑΚ) για την κατάταξη των προϊόντων τους στην υποκατηγορία ΓΕΔΙΦΑ.

Η λιανική πώληση των ΓΕΔΙΦΑ επιτρέπεται μόνο από τα νομίμως λειτουργούντα φαρμακεία και τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος λιανικής διάθεσης τροφίμων και ποτών που έχουν αδειοδοτηθεί για τη λειτουργία α) υπεραγοράς τροφίμων (supermarkets) και β) παντοπωλείου. Τα ΓΕΔΙΦΑ θα πρέπει να βρίσκονται σε διαχωρισμένο χώρο από τα υπόλοιπα προϊόντα, σε διακριτό χώρο, με ευκρινή σήμανση «Φάρμακα Γενικής Διάθεσης- ΓΕΔΙΦΑ». Στον ίδιο χώρο και σε σημείο εμφανές για τον καταναλωτή θα τοποθετείται πινακίδα διαστάσεων τουλάχιστον 15Χ25 εκ. με το ακόλουθο περιεχόμενο: «Ο ΕΟΦ ενημερώνει ότι σε χώρο εκτός φαρμακείου, επιτρέπεται η πώληση μόνο φαρμάκων που φέρουν στην εξωτερική τους συσκευασία πράσινο κύκλο εντός του οποίου αναγράφεται 'ΓΕΔΙΦΑ' με πορτοκαλί χρώμα και προειδοποιεί ότι η αλόγιστη χρήση φαρμάκων εγκυμονεί κινδύνους. Διαβάστε προσεκτικά το φύλλο οδηγιών χρήσης κάθε φορά που λαμβάνεται κάποιο φάρμακο. Απαγορεύεται η πώληση φαρμάκων σε άτομα κάτω των 18 ετών».

Τέλος, σημειώνεται ότι απαγορεύεται η πώληση άνω των 2 συσκευασιών ΓΕΔΙΦΑ ανά συναλλαγή.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Συγκρότηση ομάδας εργασίας για τη χρήση ιατρικής κάνναβης

Έως τις 30 Οκτωβρίου η πρόταση προς την Αριστοτέλους

» **Τη συγκρότηση** της Ομάδας Εργασίας σχετικά με την ιατρική χρήση της κάνναβης υπέγραψε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός.

Ο ρόλος της Ομάδας Εργασίας είναι συμβουλευτικός και οι εργασίες της έχουν στόχο την αποτίμηση της σύγχρονης εμπειρίας σχετικά με τη χρήση της ιατρικής κάνναβης, τη μελέτη του υφιστάμενου νομοθετικού πλαισίου, καθώς και τη διατύπωση και τεκμηρίωση προτάσεων σε ό,τι αφορά το κανονιστικό πλαίσιο και τις απαιτούμενες νομοθετικές ρυθμίσεις προκειμένου να καταστεί δυνατή η ιατρική χρήση σκευασμάτων που περιέχουν κανναβινοειδή.

Πρόεδρος της Ομάδας Εργασίας είναι η αναπληρώτρια καθηγήτρια Φαρμακολογίας και πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ) Κατερίνα Αντωνίου και μέλη της είναι πανεπιστημιακοί, ψυχίατροι, επιστημονικοί συνεργάτες του πρωθυπουργού, του υπουργού Υγείας και του υπουργού Δικαιοσύνης, νομικοί, μέλη του συλλόγου ασθενών και προϊστάμενοι των διευθύνσεων των υπουργείων Υγείας και Δικαιοσύνης. Η Ομάδα Εργασίας θα παραδώσει την πρότασή της στον υπουργό Υγείας μέχρι τις 30 Οκτωβρίου 2016.

Το υπουργείο Υγείας υπογραμμίζει ότι «η κάλυψη των αναγκών επιστημονικά αξιόπι-

στης και αποτελεσματικής φροντίδας των ασθενών, καθώς και η προστασία της δημόσιας Υγείας» αποτελεί «πολιτική προτεραιότητα» και προσθέτει: «Στο ζήτημα της φαρμακευτικής χρήσης της κάνναβης υπάρχουν καινούργια επιστημονικά δεδομένα τα οποία πρέπει να αξιοποιηθούν για ανακουφιστικούς και θεραπευτικούς σκοπούς χωρίς τους σκοταδισμούς και τις φοβικότητες του παρελθόντος, με έμφαση στην ποιότητα ζωής των ασθενών». Στόχος της διεπιστημονικής ομάδας εργασίας είναι η ολοκληρωμένη προσέγγιση του θέματος και η διαμόρφωση υλοποιήσιμων προτάσεων.

MARIA ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

ΤΙ ΔΕΙΧΝΕΙ Η ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ ΓΙΑ 5 ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΠΟΛΗΣ

Τραγικές ελλείψεις σε νοσοκομεία στη Θεσσαλονίκη

Ακάλυπτες θέσεις, κλειστές ΜΕΘ και χειρουργεία

Έλλειψη προσωπικού και ελλιπής χρηματοδότηση, που περιορίζει το φάσμα λειτουργιών και δραστηριοτήτων με επίπτωση στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας, διαπιστώνει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), σε

νέα έρευνά της για τα Δημόσια Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας. Επισημαίνει δε, ότι τα προβλήματα είναι «σε μη διαχειρίσιμα επίπεδα», εξαιτίας της υποστελέχωσης και υποχρηματοδότησης, σημειώνοντας ότι οι Δημόσιες Δαπάνες Υγείας στη χώρα μας έχουν

«κατρακυλήσει στο 5% του ΑΕΠ». Προσθέτει δε, ότι η χρηματοδότηση των νοσοκομείων είναι 1,156 δισ. ευρώ, εν αντιθέσει με πέρυσι που ήταν 1,5 δισ. ευρώ, 350 εκατ. ευρώ, λιγότερα και οι κενές οργανικές θέσεις αγγίζουν τις 33.000. ΣΕΛ 8-9



Τραγικές οι ελλείψεις στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης

Νέα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ για την κατάσταση στα νοσοκομεία

Ελλειψη προσωπικού και ελλιπής χρηματοδότηση, που περιορίζει το φάσμα λειτουργιών και δραστηριοτήτων με επίπτωση στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας, διαπιστώνει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), σε νέα έρευνα της για τα Δημόσια Νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας.

Επισημαίνει δε, ότι τα προβλήματα είναι «σε μη διαχειρίσιμα επίπεδα», εξαιτίας της υποστελέχωσης και υποχρηματοδότησης, σημειώνοντας ότι οι Δημόσιες Δαπάνες Υγείας στη χώρα μας έχουν «κατρακυλήσει στο 5% του ΑΕΠ%». Προσθέτει δε, ότι η χρηματοδότηση των νοσοκομείων είναι 1,156 δισ. ευρώ, εν αντιθέσει με περίπου που ήταν 1,5 δισ. ευρώ, 350 εκατ. ευρώ, λιγότερα και οι κενές οργανικές θέσεις αγγίζουν τις 33.000.

Η ΠΟΕΔΗΝ κατηγορεί την κυβέρνηση ότι ακολουθεί «νεοφιλελεύθερες πολιτικές, που οδηγούν σε συρρίκνωση του συστήματος, ιδιωτικοποιήσεις - καταργήσεις Δημόσιων Φορέων Υγείας, ελαστικοποίηση εργασιακών σχέσεων και σε οικονομική επιβάρυνση των πολιτών».

«Θα αυξηθούν οι ελλείψεις προσωπικού»

Τραγικές ελλείψεις προσωπικού, οι οποίες η ΠΟΕΔΗΝ εκτιμά ότι θα αυξηθούν, αφού ο μέσος όρος ηλικίας των εργαζομένων είναι 52 ετών, διαπιστώνει η Ομοσπονδία σε όλους τους κλάδους σε νοσοκομεία της κεντρικής Μακεδονίας, που έχουν σαν αποτέλεσμα, τον υπερβο-



λικά μεγάλο χρόνο αναμονής ασθενών για χειρουργεία, μειωμένες αίθουσες χειρουργείων και μειωμένα κρεβάτια ΜΕΘ» Θεσσαλονίκη.

Δείτε τι συμβαίνει στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης

«Γεννημάτας»: 50% ακάλυπτες οργανικές θέσεις. Κλειστές 2 κλίνες ΜΕΘ και 2 χειρουργικά τραπέζια. Οφείλονται 2.000 ρεπό στο σύνολο του προσωπικού, ενώ εξαιτίας της υποχρηματοδότησης είναι απλήρωτα τα συνεργεία (εργολαβικοί εργαζόμενοι) από πέρυσι τον Σεπτέμβριο.

«Παπανικολάου»: Μεταξύ των ετών 2009 - 2015 συνταξιοδοτήθηκαν 431 υπάλληλοι, «χωρίς να προσληφθεί ούτε

ένας». Οι ακάλυπτες οργανικές θέσεις είναι από 35% έως 70% ανάλογα την υπηρεσία.

«Ιπποκράτειο»: 150 υπάλληλοι συνταξιοδοτήθηκαν τον τελευταίο ενάμιση χρόνο. Δεν προσλήφθηκε κανείς. Ο μιστογράφος δεν λειτουργεί. Από τα 15 χειρουργικά τραπέζια λειτουργούν 5.

ΑΧΕΠΑ: 433 είναι οι κενές οργανικές θέσεις, στις 1.533 προβλεπόμενες. Εργαστήρια με απαραιτούμενα μηχανήματα που παρουσιάζουν συνεχώς βλάβες (αιμοδυναμικό, αγγειογράφος).

«Άγιος Δημήτριος»: 50% ακάλυπτες οι οργανικές θέσεις.

Στην υπόλοιπη Βόρεια Ελλάδα

Κιλκίς: 50% κενές οργανικές θέσεις, δεν υπάρχουν ειδικότητες γιατρών πνευμονολόγου, νευρολόγου, παθολογοανατόμου. Κλειστός ο αξονικός τομογράφος και ελλείψεις υλικών.

Βέροιας: Υπολειτουργεί η γυναικολογική - μαιευτική κλινική και το αιμοδυναμικό. Αναβάλλονται χειρουργεία και σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ κινδυνεύει να κλείσει το γαστρεντερολογικό τμήμα.

Γουμένισσας: Η Ομοσπονδία κάνει λόγο για «ερμημοποίηση» του νοσοκομείου, αναφέροντας ότι νοσηλεύτρια καλύπτει το φαρμακείο (χωρίς φαρμακοποιό), καθαρίστρια έχει οριστεί μάγειρας, ενώ το νοσοκομείο δεν εφημερεύει γιατί οι γιατροί κάνουν εφημερία στο νοσοκομείο Κιλκίς.

Πολυγύρου: 40% κενές οργανικές θέσεις. Δεν λειτουργεί η ΜΕΘ και κλειστά είναι δύο χειρουργικά τραπέζια. Υπολειτουργεί η πνευμονολογική και τα επείγοντα.

Κοζάνης: 45 είναι οι κενές οργανικές θέσεις γιατρών από τις 84 προβλεπόμενες και 163 είναι οι κενές θέσεις του υπόλοιπου προσωπικού από τις 409 προβλεπόμενες.

Καρδίτσα: 192 κενές οργανικές θέσεις στις 610 προβλεπόμενες.

Αλεξανδρούπολη: Στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο οφείλονται 3.500 ρεπό και κανονικές άδειες του έτους 2015. Ο «ασυντήρητος» ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός «εγκυμονεί κινδύνους για την ζωή των ασθενών», ενώ η ΠΟΕΔΗΝ κάνει λόγο και για «ασφυξία από την έλλειψη υλικών και φαρμάκων».

Διδυμοτείχου: Τα οφειλόμενα ρεπό ανέρχονται σε 6.000, ελλείψεις παρατηρούνται σε υλικοτεχνικό εξοπλισμό, αναλώσιμα, κρεβάτια, φορεία, καθετήρες, αντιδραστήρια.

Τι συμβαίνει στην Πάτρα

Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού και υλικών, εργαστήρια με δανεικούς εργαζόμενους και αναστολή λειτουργίας χειρουργικών τραπέζιών, αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ για το Γενικό Νοσοκομείο Πατρών. Το ίδιο και για το Νοσημάτων Θώρακος, για το οποίο βρίσκονται σε εξέλιξη οι διαδικασίες συγχώνευσης με το Γενικό Νοσοκομείο. Ανάλογη κατάσταση διαπιστώνει η Ομοσπονδία και στα Νοσοκομεία Παιδών «Καραμανδάνειο» και Πανεπιστημιακό. Στο τελευταίο, αναφέρει ότι 487 είναι οι κενές οργανικές θέσεις, ενώ λόγω «ελλείψεων στον ιματισμό, ο νέος Διοικητής χρεοπιστώνει τα σεντόνια στους ασθενείς».

Αγρινίου: Οι ασθενείς με καρδιολογικά προβλήματα καταφεύγουν σε άλλα νοσοκομεία, «λόγω της υπολειτουργίας της κλινικής, σε εγκατάλειψη η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού, η οποία σήμερα εξυπηρετεί 100 περιστατικά μόνιμης αιμοκάθαρσης από 200 πριν λίγο καιρό».

Αιγίου: Υπολειτουργούν τα εργαστήρια, δεν λειτουργεί ο αξονικός. Ανύπαρκτη η μαιευτική κλινική.

Καλαβρύτων: Υπάρχουν προβλήματα με τις διακομιδές ασθενών, καθώς δεν υπάρχει ασθενοφόρο. Δεν διαθέτει ορθοπαιδικό τμήμα και υπολειτουργεί το ακτινολογικό εργαστήριο.

Τι γίνεται και στην Λάρισα

Πανεπιστημιακό: Η ΠΟΕΔΗΝ αναφέρει μεγάλες ελλείψεις προσωπικού, 128 κενές οργανικές θέσεις στη νοσηλευτική υπηρεσία, 112 κενές οργανικές θέσεις στην ιατρική, 41 κενές οργανικές θέσεις στη διοικητική και 8 κενές οργανικές θέσεις στην τεχνική υπηρεσία. 80 υπάλληλοι λείπουν σε μακροχρόνιες άδειες. Ιατρικά μηχανήματα «εν αχρηστία λόγω παλαιότητας». Κλειστές, 6 κλίνες ΜΕΘ και 4 χειρουργικές αίθουσες.

Γενικό Νοσοκομείο: Στις 720 προβλεπόμενες οργανικές θέσεις προσωπικού, οι 265 είναι κενές, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ.

Η κατάσταση στα νησιά

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, στο Νοσοκομείο Λευκάδας «οι ασθενείς αγοράζουν μόνοι τους τα υλικά για τη θεραπεία τους. Πεπαλαιωμένα τα εργαστηριακά μηχανήματα. Συχνές βλάβες των μηχανημάτων και οι ασθενείς καταφεύγουν στον Ιδιωτικό Τομέα για τις εξετάσεις».

Στο Νοσοκομείο και Κέντρο Υγείας Νάξου λείπουν σημαντικές ειδικότητες γιατρών, ενώ νυκτερινά και αργίες είναι απλήρωτα από τον Νοέμβριο του 2015.

Διπλοβάρδιες κάνουν στο Νοσοκομείο της Κω οι νοσηλεύτριες, μία νοσηλεύτρια καλύπτει δύο κλινικές, δεν υπάρχει φαρμακοποιός, ουρολόγος και πνευμονολόγος. Η παιδιατρική κλινική λειτουργεί με ιδιώτες παιδίατρος.

Σε 50% ανέρχονται οι ακάλυπτες οργανικές θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού

στο Νοσοκομείο της Ρόδου και σε 9.263 τα οφειλόμενα ρεπό. Πέντε μηχανήματα χαλασμένα στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού και μεγάλες ελλείψεις σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και φάρμακα.

Στο Νοσοκομείο Αγίου Νικολάου Κρήτης, το ποσοστό στελέχωσης των οργανικών θέσεων, ανέρχεται στο 52,3%.

Στο Νοσοκομείο Κυθήρων, από τις 15 οργανικές θέσεις ιατρών οι 7 είναι ακάλυπτες και από τις 66 οργανικές θέσεις του υπόλοιπου προσωπικού ακάλυπτες είναι οι 17. Χωρίς παθολόγο το νοσοκομείο. Οι γιατροί, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, κάνουν την δουλειά του παρασκευαστή και του χειριστή. Στο νοσηλευτικό προσωπικό από τις 22 οργανικές θέσεις οι 9 είναι ακάλυπτες, παρότι φαίνονται 2, καθ' όσον τις καταλαμβάνουν άτομα που απουσιάζουν πολύ καιρό για διαφόρους λόγους.

Σε δύο νοσοκομεία Αττικής
Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, στο νοσοκομείο Λαϊκό στην Αθήνα, οι κενές οργανικές θέσεις προσωπικού (πλην γιατρών) είναι 446, και 92 κενές οργανικές θέσεις γιατρών.

ΨΝΑ «Δρομοκαίτειο»: Υπηρετούν 450 υπάλληλοι στις 1.200 προβλεπόμενες οργανικές θέσεις. Όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, κάνει βάρδια μία νοσηλεύτρια στις κλινικές οξέων περιστατικών των 30 έως 40 ασθενών που εισάγονται με εισαγγελική παραγγελία για εγκλεισμό. Αντιστοιχεί ένας γιατρός ανά Κλινική. Απόγευμα - νύκτα δεν λειτουργούν τα εργαστήρια (микροβιολογικό - ακτινολογικό).

Η ζοφερή αλήθεια στο ΕΣΥ πίσω από τις «κορδέλες»

33.000 κενές θέσεις, εκατοντάδες λουκέτα και απίστευτες ελλείψεις καταγγέλλει η ομοσπονδία εργαζομένων στα νοσοκομεία

Ρεπορτάζ

Ρίτα Μελά

rmela@dimokratianews.gr

Mπορεί ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας να κόβει κορδέλες και να εγκαινιάζει νοσοκομεία, όπως πρόσφατα στη Σαντορίνη, ωστόσο η πραγματικότητα τον διαψεύδει, καθώς φανερώνει ότι το ΕΣΥ καρκινοβατεί. Τρανιά απόδειξη αποτελούν οι 33.000 κενές θέσεις προσωπικού, τα εκατοντάδες «λουκέτα» σε κλινικές και οι δραματικές ελλείψεις σε βασικές ειδικότητες γιατρών και σε νοσηλευτές.

Σημειώνεται ότι φέτος τα νοσοκομεία έχουν μειωμένο προϋπολογισμό κατά 350.000.000 ευρώ (1,156 δισ. ευρώ έναντι 1,5 δισ. ευρώ το 2015). Τα παραπάνω είναι μόνο ορισμένα από τα στοιχεία της ζοφερής εικόνας στον χώρο της Υγείας που έδωσε χθες στη δημοσιότητα η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ). Ενδεικτικά, το Λαϊκό Νοσοκομείο έχει 446 κενές οργανικές θέσεις προσωπικού και 92 κενές οργανικές θέσεις ιατρών, ενώ από τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας απολύθηκαν 190 εργαζόμενοι, οι οποίοι υπηρετούσαν μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ, χωρίς να έχουν γίνει προσλήψεις. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, στα Καλάβρυτα

Οι ασθενείς αγοράζουν υλικά στη Λευκάδα, ενώ τα Καλάβρυτα έχουν χιονοδρομικό, αλλά όχι ορθοπεδικό τμήμα!

το νοσοκομείο δεν έχει ορθοπεδικό τμήμα -παρόλο που έχει χιονοδρομικό κέντρο- και υπολειπургεί το ακινολογικό εργαστήριο, ενώ στη Λευκάδα οι ασθενείς αγοράζουν μόνοι τους τα υλικά για τη θεραπεία τους.

Την ίδια στιγμή, στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης οφείλονται 3.500 ρεπό και κανονικές άδειες από το 2015, ενώ στα κέντρα υγείας των Κυκλάδων υπάρχουν μεγάλες ελλείψεις σε ορθοπεδικούς, καρδιολόγους, παιδίατρους και μικροβιολόγους, αλλά και σε αναλώσιμα υλικά.

Ζοφερή είναι η κατάσταση και στο Γ. Ν. Θεσσαλονίκης «Γ. Γεννηματάς», όπου παραμένουν κλειστές δύο κλινικές εντατικής και δύο χειρουργικά τραπέζια, ενώ οφείλονται 2.000 ρεπό στο προσωπικό. Στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής Δρομοκαΐτειο, τέλος, υπηρετούν 450 υπάλληλοι στις 1.200 οργανικές θέσεις.

Δημόσια υγεία, επιτέλους

» **Εξαιρετικά** σκόλια αποσπούν οι υπηρεσίες του Νοσοκομείου Σαντορίνης, που εγκαινιάστηκε την προηγούμενη Παρασκευή, ανοίγοντας τις πύλες του στους μόνιμους κατοίκους της ευρύτερης περιοχής, αλλά και σε πλήθος τουριστών που επισκέπτονται το νησί.

Σύμφωνα με μαρτυρίες, το Γενικό Νοσοκομείο θήρας σφύζει από ζωή, ήδη από τις πρώτες μέρες λειτουργίας του, με το προσωπικό να δίνει τον καλύτερο εαυτό του και να κερδίζει στην πράξη την εμπιστοσύνη των πολιτών σε μια νέα δημόσια δομή Υγείας.

Μέχρι χθες το απόγευμα, 100 ασθενείς είχαν περάσει από τα τακτικά ιατρεία και 6 από τη βραχεία νοσηλεία, ενώ 20 ασθενείς εξυπηρετούνταν στα επείγοντα.

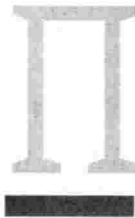
Μ.ΚΑΛ.



ΚΑΘΕ ΧΘΕΣ ΚΑΙ ΚΑΛΥΤΕΡΑ ΓΙΑ ΠΟΛΛΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ

SOS από την ΠΟΕΔΗΝ

Ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία μιλάει για προβλήματα σε μη διαχειρίσιμα επίπεδα με διακύβευμα ανθρώπινες ζωές και καταγγέλλει την κυβέρνηση λέγοντας πως η συστηματική υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση δεν λύνονται με τα μεγάλα λόγια



► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**
danivergou@yahoo.com

Προβλήματα υποστελέχωσης και υποχρηματοδότησης σε πολλά περιφερειακά νοσοκομεία καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) και περιγράφει το δημόσιο σύστημα υγείας με τα πιο μελανά χρώματα. Το ΕΣΥ «βαράει διάλυση εξαιτίας των σκληρών νεοφιλελεύθερων πολιτικών που ως αποτέλεσμα είχαν τη συρρίκνωση του συστήματος υγείας, τις ιδιωτικοποιήσεις - καταργήσεις Δημόσιων Φορέων Υγείας, την ελαστικοποίηση εργασιακών σχέσεων και φυσικά την επιβάρυνση του πολίτη», επισημαίνει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλης Γιαννάκος.

Ο ίδιος μιλάει για προβλήματα των νοσοκομείων, των Κέντρων Υγείας, του ΕΚΑΒ, που είναι σε μη διαχειρίσιμα επίπεδα, με διακύβευμα ανθρώπινες ζωές. Προσθέτει δε, βάλλοντας κατά της κυβέρνησης, ότι η συστηματική υποχρηματοδότηση και υποστελέχωση «δεν

λύνονται στα λόγια, διαστρεβλώνοντας την πραγματικότητα. Κάθε ημέρα που περνάει είναι δυστυχώς καλύτερη από την επόμενη για τα νοσοκομεία».

Μέσα από τις καταγραφές των γενικών της συμβούλων ανά περιφέρεια η Ομοσπονδία επιχειρεί -όπως έκανε και στις αρχές του μήνα- να δώσει την εικόνα των δημόσιων νοσοκομείων στη χώρα.

Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού στο Γενικό Νοσοκομείο Πατρών. Η νέα πτέρυγα κατάντησε το γεφύρι της Αρτας, εργαστήρια λειτουργούν με δανεικούς εργαζόμενους, σημειώνονται τεράστιες ελλείψεις υλικών, ενώ έκλεισαν χειρουργικά τραπέζια. Την ίδια ώρα το νοσοκομείο βρίσκεται σε διαδικασία συγχώνευσης με το νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Πατρών, με τις εξίσου σοβαρές ελλείψεις υγειονομικού υλικού και προσωπικού.

Πάτρα, Αγρίνιο

Σημαντικές είναι και οι ελλείψεις του νοσοκομείου Παιδών Πατρών «Καραμανδάνειο», ενώ τεράστιες διαστάσεις έχει λάβει η



Οι καρδιολογικοί ασθενείς μεταφέρονται σε «δρομολόγια θανάτου» από το Αγρίνιο σε άλλα νοσοκομεία λόγω της υπολειπόμενης κλινικής

F. IROKINIS

υποστελέχωση στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ρίου, όπου οι κενές οργανικές θέσεις φτάνουν τις 487. Ακόμα, λόγω των ελλείψεων στον ιματισμό, ο νέος διοικητής «χρεοπιστώνει τα σεντόνια στους ασθενείς, λες και το νοσοκομείο είναι στρατιωτική μονάδα», όπως αναφέρει η Ομοσπονδία.

Στο Γενικό Νοσοκομείο Αγρινίου εξίσου τραγικές οι ελλείψεις σε προσωπικό. Οι καρδιολογικοί ασθενείς μεταφέρονται σε «δρομολόγια θανάτου» από το Αγρίνιο σε άλλα νοσοκομεία λόγω της υπολειπόμενης κλινικής. Την ίδια ώρα η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού

εγκαταλείπεται, με αποτέλεσμα να εξυπηρετεί σήμερα 100 περιστατικά μόνιμης αιμοκάθαρσης, ενώ μέχρι πρότινος εξυπηρετούσε 200.

Λευκάδα, Αλεξανδρούπολη

Στο Γενικό Νοσοκομείο Λευκάδας σημειώνονται ελλείψεις σε προσωπικό και υλικά, με τους ασθενείς να αγοράζουν μόνοι τους τα υλικά για τη θεραπεία τους! Τα εργαστηριακά μηχανήματα είναι πεπαλαιωμένα και οι συχνές βλάβες που συμβαίνουν οδηγούν τους ασθενείς στον ιδιωτικό τομέα για εξετάσεις.

Στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης οφείλονται 3.500 ρεπό και κανονικές άδειες του έτους 2015 λόγω σοβαρών ελλείψεων προσωπικού, ο ασυντήρητος ιατρικο-τεχνολογικός εξοπλισμός εγκυμονεί κινδύνους για τη ζωή των ασθενών και η έλλειψη υλικών και φαρμάκων δημιουργεί ασφυξία.

Διδυμότειχο, Θεσσαλονίκη

Παρόμοια η εικόνα και στο Γενικό Νοσοκομείο Διδυμοτείχου, με τα οφειλόμενα ρεπό να είναι 6.000 και από την κόπωση να αυξάνει η

πιθανότητα λάθους. Τρομερές είναι οι ελλείψεις και σε υλικοτεχνικό εξοπλισμό και αναλώσιμα, με ελλείψεις σε κρεβάτια, φορεία, καθετήρες, αντιδραστήρια. Ο,τι υπάρχει, σύμφωνα με την Ομοσπονδία, «είναι χειρίστης ποιότητας, με προδιαγραφές περασμένου αιώνα».

Στο Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Γεννηματάς», το 50% των οργανικών θέσεων παραμένουν ακάλυπτες με αποτέλεσμα να είναι κλειστές δύο κλίνες ΜΕΘ, δύο χειρουργικά τραπέζια και να οφείλονται 2.000 ρεπό στο σύνολο του προσωπικού. Εξαιτίας της υποχρηματοδότησης είναι απλήρωτα τα συνεργεία (ως εκ τούτου και οι εργολαβικοί εργαζόμενοι) από πέρυσι τον Σεπτέμβριο και σημειώνονται μεγάλες ελλείψεις χειρουργικών υλικών. Η ίδια εικόνα ερήμωσης από πλευράς προσωπικού υπάρχει και στο νοσοκομείο Παπανικολάου, στο Ιπποκράτειο και στο ΑΧΕΠΑ.

Πολύγυρος, Κως, Λάρισα

Στο Γενικό Νοσοκομείο Πολυγύρου, με τον τουρισμό, οι κενές οργανικές θέσεις αγγίζουν το 40%, η ΜΕΘ δεν λειτουργεί, δύο χειρουργικά τραπέζια παραμένουν κλειστά και η πνευμονολογική και τα επείγοντα δεν λειτουργούν.

Στο Γενικό Νοσοκομείο Κω οι νοσηλευτές κάνουν διπλοβάρδιες - μία νοσηλεύτρια καλύπτει δύο κλινικές, ενώ από το νοσοκομείο λείπουν φαρμακοποιός, ουρολόγος, πνευμονολόγος και παιδίατροι. Έτσι, η παιδιατρική κλινική λειτουργεί με ιδιώτες παιδίατρος.

Στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας οι ελλείψεις είναι τεράστιες κι έχουν οδηγήσει στο κλείσιμο 6 κλινών ΜΕΘ και 4 χειρουργικών αιθουσών, ενώ τα ιατρικά μηχανήματα είναι σε αχρηστία λόγω παλαιότητας.

ΜΕ ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ

Σε σουπερμάρκετ και παντοπωλεία τα φάρμακα Γενικής Διάθεσης

ΣΕ ΣΟΥΠΕΡΜΑΡΚΕΤ και σε παντοπωλεία θα πωλούνται τα φάρμακα Γενικής Διάθεσης (ΓΕΔΙΦΑ), όπως διευκρινίζεται στην υπουργική απόφαση που καθορίζει τους όρους και τις προϋποθέσεις για τη δημιουργία της υποκατηγορίας των φαρμάκων, που υπέγραψε χθες ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, σε εφαρμογή της συμφωνίας του Αυγούστου του 2015 με τους δανειστές.

Η εξωτερική συσκευασία των ΓΕΔΙΦΑ πρέπει να φέρει ανεξίτηλο προτυπωμένο ευδιάκριτο πλαίσιο κύκλο, εντός του οποίου θα αναγράφεται με πορτοκαλί χρώμα το αρκτικόλεξο «ΓΕΔΙΦΑ» και να προειδοποιεί ότι η αλόγιστη χρήση φαρμάκων εγκυμονεί κινδύνους, αναφέρει η υπουργική απόφαση. Επιπλέον απαγορεύεται η πώληση φαρμάκων σε άτομα κάτω των 18 ετών καθώς και η



ΧΡΗΣΤΟΣ ΜΠΟΝΗΖΙΕΥΡΟΚΙΝΙΣΣΙ

πώληση άνω των 2 συσκευασιών ΓΕΔΙΦΑ ανά συναλλαγή. Υπενθυμίζεται ότι ο κατάλογος των ΓΕΔΙΦΑ περιλαμβάνει 216 από τα συνολικά 1.582 Μη Συνταγογραφούμενα Φάρμακα (ΜΗΣΥΦΑ) -

δηλαδή ποσοστό 13%.

Ακόμα, η υπουργική απόφαση προβλέπει ότι τα φάρμακα που θα εντάσσονται στη συγκεκριμένη υποκατηγορία θα πρέπει να έχουν ήδη καταταγεί στην υποκατηγορία των ΜΗΣΥΦΑ, να μη συντρέχουν νεότερα επιστημονικά δεδομένα για επανεξέταση της κατάταξής τους, να είναι φάρμακα αντιμετώπισης προφανούς συμπτώματος (π.χ. κεφαλαλγία, ναυτία κ.ά.), οι οδηγίες τους να είναι απλές, οι αλληλεπιδράσεις τους με άλλες συχνά χορηγούμενες θεραπείες να είναι ελάχιστες και -εφόσον υπάρχουν- να είναι χαμηλού κινδύνου, οι συνθήκες φύλαξης και διακίνησης να είναι σύμφωνες με τα εγκεκριμένα στοιχεία της άδειας κυκλοφορίας τους, οι συσκευασίες τους να είναι μικρές έτσι ώστε η συνολική ποσότητα του φαρμάκου να μην είναι δυνατό να θέσει σε κίνδυνο τη ζωή του λήπτη και να μην υπάρχουν σοβαρές και τεκμηριωμένες ενδείξεις από τη δημοσιευμένη βιβλιογραφία σε έγκριτα περιοδικά που διαθέτουν κριτική επιτροπή αξιολόγησης για σοβαρούς κινδύνους από τη μακροχρόνια χρήση των φαρμάκων αυτών.

ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

Ομάδα εργασίας για την χρήση της κάνναβης

ΤΗ ΣΥΓΚΡΟΤΗΣΗ ΟΜΑΔΑΣ Εργασίας σχετικά με την ιατρική χρήση της κάνναβης, η οποία θα παραδώσει πρόταση στον υπουργό Υγείας μέχρι τις 30 Οκτωβρίου 2016, υπέγραψε χθες ο Ανδρέας Ξανθός.

Ο ρόλος της Ομάδας Εργασίας, όπως τόνισε, είναι συμβουλευτικός και οι εργασίες της έχουν στόχο την αποτίμηση της σύγχρονης εμπειρίας σχετικά με τη χρήση της ιατρικής κάνναβης, τη μελέτη του υφιστάμενου νομοθετικού πλαισίου καθώς και τη διατύπωση και τεκμηρίωση προτάσεων σε ό,τι αφορά το κανονιστικό πλαίσιο και τις απαιτούμενες νομοθετικές ρυθμίσεις προκειμένου να καταστεί δυνατή η ιατρική χρήση σκευασμάτων που περιέχουν κανναβινοειδή.

Πρόεδρος της Ομάδας Εργασίας είναι η αναπληρώτρια καθηγήτρια Φαρμακολογίας και πρόεδρος του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων (ΕΟΦ), Κατερίνα Αντωνίου, και μέλη της είναι πανεπιστημιακοί, ψυχίατροι, επιστημονικοί συ-

ιατρική

νεργάτες του πρωθυπουργού, του υπουργού Υγείας και του υπουργού Δικαιοσύνης, νομικοί, μέλη του συλλόγου ασθενών και προϊστάμενοι των διευθύνσεων των υπουργείων Υγείας και Δικαιοσύνης.

Σύμφωνα με τον Ανδρέα Ξανθό, για το υπουργείο Υγείας είναι πολιτική προτεραιότητα η κάλυψη των αναγκών επιστημονικά αξιόπιστης και αποτελεσματικής φροντίδας των ασθενών, καθώς και η προστασία της Δημόσιας Υγείας. «Στο ζήτημα της φαρμακευτικής χρήσης της κάνναβης υπάρχουν καινούργια επιστημονικά δεδομένα τα οποία πρέπει να αξιοποιηθούν για ανακουφιστικούς και θεραπευτικούς σκοπούς χωρίς τους σκοταδισμούς και τις φοβικότητες του παρελθόντος, με έμφαση στην ποιότητα ζωής των ασθενών», τόνισε και πρόσθεσε ότι «στόχος της διεπιστημονικής ομάδας εργασίας είναι η ολοκληρωμένη προσέγγιση του θέματος και η διαμόρφωση υλοποιήσιμων προτάσεων».

ΝΤΑ.Β.

ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ

Ρημάζει το πολυιατρείο ΠΕΔΥ

Παρότι εξυπηρετεί μία περιοχή περίπου 100.000 κατοίκων, είναι αποδεκατισμένο από ιατρικό προσωπικό, ενώ οι σύγχρονες εγκαταστάσεις του έχουν περιέλθει σε αχρησία. **»12**

Έχει αποδεκατιστεί από γιατρούς, παρότι εξυπηρετεί μία περιοχή περίπου 100.000 κατοίκων

Ρημάζει το πολυιατρείο ΠΕΔΥ στους Αμπελόκηπους

Στην τύχη του έχει εγκαταλειφθεί το πολυιατρείο ΠΕΔΥ Αμπελοκήπων. Παρότι εξυπηρετεί μία περιοχή περίπου 100.000 κατοίκων, είναι αποδεκατισμένο από ιατρικό προσωπικό, ενώ οι σύγχρονες εγκαταστάσεις στις οποίες στεγάζεται ρημάζουν από την αχρησία.

Της **Νικολέττας Μπούκα**
nikolettabouka@yahoo.gr

Μάλιστα παρά τις συνεχείς διαμαρτυρίες των κατοίκων και των γιατρών οι αρμόδιοι κωφεύουν και συνεχίζουν να μετακινούν γιατρούς από το πολυιατρείο ΠΕΔΥ Αμπελοκήπων στο ΠΕΔΥ Πύλης Αξιού, για να ενισχύσουν το διευρυμένο ωράριο λειτουργίας του. Ωστόσο, όπως καταγγέλλει ο Σύλλογος Επιστημονικού και Υγειονομικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ Θεσσαλονίκης-Βορείου Ελλάδος, το ΠΕΔΥ Πύλης Αξιού δεν έχει την ίδια επισκεψιμότητα, ειδικά τις νυχτερινές ώρες, καθώς βρίσκεται σε μία περιοχή γνωστή για την ιδιαίτερη επικινδυνότητά της.

Αποτέλεσμα της όλης κατάστασης είναι οι πολίτες της ευρύτερης περιοχής Αμπελοκήπων, Μενεμένης και Ξηροκρήνης να βρίσκουν γιατρό με το... σταγονόμετρο, ενώ μετά τις 3 μ.μ. είναι αναγκασμένοι να πηγαίνουν για εξετάσεις είτε στο ΠΕΔΥ Πύλης Αξιού είτε σε αυτό της οδού Αγγελάκη.

Εξυπηρετούμε μία μεγάλη περιοχή 100.000 κατοίκων: Αμπελόκηπους, Μενεμένη, Ξηροκρήνη έως και το Δενδροπόταμο. Το πολυιατρείο ΠΕΔΥ Αμπελοκήπων στεγάζεται σε ένα σύγχρονο κτί-



Το κτίριο όπου στεγάζεται το ΠΕΔΥ είναι του ΙΚΑ και το οικόπεδο όπου χτίστηκε είχε παραχωρηθεί από το Δήμο Αμπελοκήπων-Μενεμένης, υπό την προϋπόθεση ότι θα λειτουργήσει πολυιατρείο.

ριο, που βρίσκεται σε μία έκταση 4.000 τ.μ. και είναι από τα πιο σύγχρονα κτίρια στη Θεσσαλονίκη. Έχει 33 γραφεία για γιατρούς κι όμως είναι υποστελεχωμένο, αφού υπάρχουν ειδικότητες που έρχονται μία ή δύο φορές την εβδομάδα. Συνολικά

Χαρακτηριστικό της εγκατάλειψης του ΠΕΔΥ Αμπελοκήπων είναι ότι παιδίατρος πηγαίνει μόλις μία φορά την εβδομάδα και βλέπει τουλάχιστον 30 περιστατικά και ορθοπεδικός δύο φορές και εξετάζει 50-60 άτομα τη φορά

έχουμε δεκαεπτά ειδικότητες αλλά μόνον τέσσερις-πέντε σε καθημερινή βάση", δηλώνει στη "Μ" η υπεύθυνη του πολυιατρείου, χειρουργός Σμαρώ Νέττα.

Παράλληλα εξηγεί ότι χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι παιδίατρος έρχεται μόλις μία φορά την εβδομάδα και βλέπει τουλάχιστον 30 περιστατικά, όταν στο ΠΕΔΥ Πύλης Αξιού υπάρχουν πέντε παιδίατροι. Ορθοπεδικός έρχεται δύο φορές την εβδομάδα και εξετάζει 50-60 άτομα τη φορά. Όσον αφορά τους ΩΡΑ, υπήρχαν δύο, εκ των οποίων ο ένας έκανε και ακοογραφήματα. Δυστυχώς μετακινήθηκαν στην Πύλη Αξιού και πλέον έρχεται ένας ΩΡΑ μία φορά την εβδομάδα.

ΝΑ ΕΝΙΣΧΥΘΕΙ ΤΟ ΠΟΛΥΙΑΤΡΕΙΟ

Η κ. Νέττα ζητεί να γίνει ανακατανομή του προσωπικού και να ενισχυθεί η λειτουργία του πολυιατρείου ΠΕΔΥ Αμπελοκήπων, διότι βρίσκεται σε μία πυκνοκατοικημένη περιοχή, που περιβάλλεται και από τέσσερα-πέντε σχολεία.

"Τουλάχιστον 3.900 άτομα το μήνα επισκέπτονται το πολυιατρείο. Το κτίριο όπου στεγάζεται είναι του ΙΚΑ και το οικόπεδο όπου χτίστηκε είχε παραχωρηθεί από το δήμο Αμπελοκήπων-Μενεμένης, υπό την προϋπόθεση ότι θα λειτουργήσει πολυιατρείο. Μάλιστα ο δήμος έχει βάλει και ειδικό λεωφορείο για τους ηλικιωμένους, ώστε να διευκολύνει την πρόσβασή τους στο πολυιατρείο", επισημαίνει η κ. Νέττα.

Σύμφωνα με την ίδια το κτίριο διαθέτει

και ειδική κατασκευή, για να λειτουργήσει ΤΕΠ με ελάχιστο κόστος. Ωστόσο οι αρμόδιοι επιλέγουν να δίνουν προχειρες λύσεις. Μάλιστα έκλεισαν το μικροβιολογικό εργαστήριο και θέλουν να κλείσουν και το ακτινολογικό.

Εξάλλου σε όλη τη Θεσσαλονίκη υπάρχουν μόνο δύο ορθοπαντομογράφοι, ένας στο πολυιατρείο ΠΕΔΥ Αμπελοκήπων και ένας στο ΙΚΑ Μαρτίου. Πρόκειται για ένα ακτινολογικό μηχάνημα για πανοραμικές δοντιών και αυτό των Αμπελοκήπων μαζί με το χειριστή του μηχανήματος θέλουν να το πάρουν στην Πύλη Αξιού.

ΠΛΗΡΗΣ ΧΡΗΣΗ ΩΡΑΡΙΟΥ

Την άποψη ότι το κτίριο του πολυιατρείου ΠΕΔΥ Αμπελοκήπων παραμένει ανεκμετάλλετο εκφράζει στη "Μ" ο πρόεδρος του Συλλόγου Επιστημονικού και Υγειονομικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ Θεσσαλονίκης-Βορείου Ελλάδος Σάββας Παρασκευόπουλος. Όπως επισημαίνει, το πολυιατρείο έχει αποδεκατιστεί από γιατρούς, αν και διαθέτει 33 γραφεία, που θα μπορούσαν να εξυπηρετούν 65 γιατρούς πρωί και βράδυ. Επιπλέον ακόμη και αυτούς που υπάρχουν τους μετακινούν στο ΠΕΔΥ Πύλης Αξιού, το οποίο λειτουργεί με διευρυμένο ωράριο έως και τις 10 το βράδυ.

"Είναι προτιμότερο να σταματήσει το διευρυμένο ωράριο στην Πύλη Αξιού, καθώς η μέχρι τώρα κατάσταση δείχνει ότι δεν προχωρά. Η επισκεψιμότητα δεν είναι μεγάλη, κυρίως μετά τις 7 το απόγευμα, καθώς ο κόσμος φοβάται και δεν πηγαίνει. Ακόμη και όσοι κλείνουν ραντεβού για τις 9 το βράδυ συνεννοούνται με το γιατρό και πηγαίνουν νωρίτερα", σημειώνει ο κ. Παρασκευόπουλος.

Άλλωστε πριν από λίγους μήνες ο Σύλλογος είχε στείλει εξώδικο στη διοίκηση της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ), επισημαίνοντας ότι "ο χώρος του ΠΕΔΥ Πύλης Αξιού είναι απολύτως ακατάλληλος και επικίνδυνος για εργασία ιδιαίτερα κατά τις νυχτερινές ώρες. Κι αυτό διότι βρίσκεται σε περιοχή γνωστή για την ιδιαίτερη επικινδυνότητά της κατά τις νυχτερινές ώρες από τα περιθωριακά στοιχεία που συχνάζουν εκεί και διότι δεν διαθέτει κατάλληλες κτιριακές υποδομές".

Απαγόρευση για ηλεκτρονικό τσιγάρο

Σε κλειστούς χώρους

Παρελθόν για τους κλειστούς δημόσιους χώρους θέλει να καταστήσει το «άτμισμα», ή κοινώς τη χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου, το υπουργείο Υγείας με νομοσχέδιο που κατέθεσε προς ψήφιση στη Βουλή. Το ν/σ προβλέπει την απαγόρευση χρήσης ηλεκτρονικού τσιγάρου σε κλειστούς δημόσιους χώρους, όπως ισχύει για το κάπνισμα, αλλά και κάθε είδους διαφήμισή του. Επίσης, κάθε εξωτερική συσκευασία των συμβατικών τσιγάρων θα φέρει προειδοποιήσεις για την υγεία και έγχρωμη φωτογραφία με τις επιπτώσεις του καπνίσματος σε ζωτικά όργανα. Ακόμη, θα απαγορευτεί η κυκλοφορία στην ελληνική αγορά του μασώμενου καπνού. **Σελ. 7**

Ηλεκτρονικό τσιγάρο όπως το κάπνισμα

Παρελθόν για τους κλειστούς δημόσιους χώρους θέλει να καταστήσει το «άτμισμα», ή κοινώς τη χρήση ηλεκτρονικού τσιγάρου, το υπουργείο Υγείας. Την περασμένη Παρασκευή κατατέθηκε στη Βουλή προς ψήφισμα το σχέδιο νόμου του υπουργείου Υγείας με το οποίο η ελληνική νομοθεσία προσαρμόζεται στην Ευρωπαϊκή Οδηγία 2014/40/Ε.Ε., για την παραγωγή, παρουσίαση και πώληση προϊόντων καπνού και μεταξύ άλλων προβλέπει την απαγόρευση χρήσης ηλεκτρονι-

Στη Βουλή το νομοσχέδιο που απαγορεύει τη χρήση του σε δημόσιους χώρους και τη διαφήμισή του.

κού τσιγάρου σε κλειστούς δημόσιους χώρους, όπως ισχύει για το κάπνισμα. Όπως αναφέρεται στην αιτιολογική έκθεση που συνοδεύει το σχέδιο νόμου, «τα ηλεκτρονικά τσιγάρα δύναται να εξελιχθούν σε πύλη για τη μετάβαση προς τον εθισμό στη νικοτίνη και τελικά στην παραδοσιακή κατανάλωση καπνού, δεδομένου ότι μιμούνται και καθιστούν φυσιολογική την πράξη του καπνίσματος». Το υπουργείο Υγείας με το σ/ν απαγορεύει τη διαφήμιση των ηλεκτρονικών τσιγάρων ακόμα και με τη μορφή χορηγίας. Επιπλέον, το σχέδιο

νόμου απαγορεύει την κυκλοφορία στην ελληνική αγορά καπνού που λαμβάνεται από το στόμα, καθώς σύμφωνα με την αιτιολογική έκθεση «πρόκειται για προϊόν εθιστικό με δυσμενείς επιπτώσεις για την υγεία», αλλά και προϊόντων που έχουν χαρακτηριστικά αρώματα/γεύσεις ή πρόσθετα που δημιουργούν την εντύπωση ότι ένα προϊόν καπνού ενέχει μειωμένους κινδύνους.

Όσον αφορά τα συμβατικά τσιγάρα και τα «στριφτά», το σχέδιο νόμου προβλέπει ότι κάθε μονάδα συσκευασίας προϊόντος καπνού για κάπνισμα και κάθε εξωτερική συσκευασία φέρει προειδοποιήσεις για την υγεία στην ελληνική γλώσσα και αντίστοιχη έγχρωμη φωτογραφία στην οποία αποτυπώνονται βλαβερές επιπτώσεις του καπνίσματος σε διάφορα όργανα. Μάλιστα, μεταξύ των παραρτημάτων του σχεδίου νόμου είναι και μία «βιβλιοθήκη εικόνων» αλλά και μία λίστα με τις προειδοποιήσεις που πρέπει να αναγράφονται, μεταξύ των οποίων και οι εξής: «Το κάπνισμα προκαλεί 9 στους 10 καρκίνους του πνεύμονα», «Το κάπνισμα μπορεί να σκοτώσει το αγέννητο παιδί σας», και «Σταματήστε το κάπνισμα, συνεχίστε να ζείτε για να αγαπημένα σας πρόσωπα».

Με δεδομένο ότι πρόκειται για ευρωπαϊκή οδηγία, ήδη έχουν αρχίσει να πωλούνται πακέτα τσιγάρων με αυτές τις προειδοποιήσεις.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

ΟΜΙΛΟΣ ΥΓΕΙΑ

Ταξιδεύει εθελοντικά στη Λέρο



Διακρίνονται ο διευθύνων σύμβουλος του Υγεία κ. Ανδρέας Καρταπάνης, και ο δήμαρχος Λέρου κ. Μιχάλης Κόλιας.

«Οι δύσκολες εποχές που βιώνουμε μας ωθούν να συνεχίσουμε δυναμικά τη στήριξη σε συνανθρώπους που έχουν ανάγκη, και κυρίως σε κατοίκους που δεν έχουν εύκολη πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες», επισήμανε ο διευθύνων σύμβουλος του Υγεία Ανδρέας Καρταπάνης, σημειώνοντας πως το πρόγραμμα στηρίζεται στην εθελοντική δράση των εργαζομένων του ομίλου. «Μέχρι σήμερα, έχουν εξεταστεί περισσότεροι από 7.500 κάτοικοι, ενώ έχουν πραγματοποιηθεί περισσότερες από 30.000 ιατρικές και διαγνωστικές εξετάσεις» ανέ-

φερε από τη Λέρο, την Παρασκευή 8 Ιουλίου, στην 6η κατά σειρά δράση του προγράμματος Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης του Ομίλου «Ταξιδεύουμε για την Υγεία», ο κ. Καρταπάνης σημειώνοντας: «Ανταμοιβή μας είναι ο ενθουσιασμός, τα χαμόγελα και οι ευχαριστίες όλων των κατοίκων που τόσο απλόχερα μας χάρισαν, δίνοντάς μας τη δύναμη να συνεχίσουμε να ταξιδεύουμε με μοναδικό σκοπό την Υγεία». Από την πλευρά του, ο δήμαρχος Λέρου Μιχάλης Κόλιας ευχαρίστησε θερμά τους εκπροσώπους του Ομίλου Υγεία, αλλά

και όλους τους εθελοντές που παρευρέθηκαν στο νησί, τονίζοντας ότι «η προσφορά αυτή έχει μεγάλη σημασία στους δύσκολους καιρούς που βιώνουμε σήμερα, και ιδιαίτερα λόγω των ελλείψεων που έχουμε στο Νοσοκομείο της Λέρου τόσο από ειδικότητες ιατρών όσο και από βασικά είδη πρώτης ανάγκης, αλλά και λόγω των αυξημένων προσφυγικών ροών και του τουριστικού πλήγματος που έχει δεχθεί το νησί το τελευταίο έτος». Ευχήθηκε το παράδειγμα τους να το ακολουθήσουν και άλλοι φορείς.

Έλλείψεις σε νοσοκομεία

Η έφετινή χρηματοδότηση των νοσοκομείων υπολείπεται κατά 350 εκατ. ευρώ σε σύγκριση με την αντίστοιχη περυσινή, που συνολικά ανήλθε σε 1,5 δις. ευρώ. Συμφώνως προς έκθεση της ΠΟΕΔΗΝ, οι κενές οργανικές θέσεις στα νοσοκομεία ανέρχονται σε 33.000, ενώ ο μέσος όρος ηλικίας των εργαζομένων σε αυτά είναι τα 52 έτη!

Ο Πρωθυπουργός στο Νοσοκομείο Θήρας - Πυρά από ΠΑΣΟΚ, Ποτάμι

Εγκαίνια και γκρίνια

Υλοποιείται μια υπόσχεση χρόνων, τόνισε ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας, κατά την ομιλία του στα εγκαίνια του Γενικού Νοσοκομείου της Σαντορίνης. Ο κ. Τσίπρας σημείωσε ότι το νοσοκομείο εδώ και πέντε χρόνια παρέμενε κλειδωμένο με τον μηχανολογικό εξοπλισμό να σκουριάζει, γιατί, όπως υποστήριξε, δεν υπήρξε η πολιτική βούληση να προχωρήσει ένα έργο που τόσο ανάγκη το έχει η τοπική κοινωνία. «Οποιος δεν θέλει να ζυμώσει, πέντε χρόνια εδώ στη Θήρα κοσκινίζει» ανέφερε χαρακτηριστικά, λέγοντας ότι ιδιωτικά συμφέροντα ήθελαν αυτό το δημόσιο νοσοκομείο να λειτουργήσει υπό την ομπρέλα κάποιου ιδιώτη.

Ο Πρωθυπουργός ανέφερε ότι το νοσοκομείο ξεκινάει να λειτουργεί από τη Δευτέρα με πάνω από 120 άτομα προσωπικό και δεσμεύτηκε ότι ως το τέλος του χρόνου θα έχει πληρωθεί τόσο από προσωπικό όσο και από την απαραίτητη υλικοτεχνική υποδομή.

Μιλώντας γενικότερα για την υγεία, ο κ. Τσίπρας υπογράμμισε ότι το εθνικό σύστημα υγείας χρειάζεται ανασυγκρότηση, κυρίως η πρώτη του βαθμίδα.

Ο κ. Τσίπρας παράλληλα άφησε αιχμές κατά του προέδρου της Νέας Δημοκρατίας Κυριάκου Μητσοτάκη, χωρίς να τον κατονομάσει, σημείωσε ότι κάποια μας λένε να περικόψουμε τις δαπάνες και εννοούν περικοπή μισθών, συντάξεων και δαπανών για την υγεία και την παιδεία. Κα-

ταλίγοντας δεσμεύτηκε ότι «σε αυτάν και στην επόμενη τετραετία θα ξαναέρθω στο νησί σας».

«Εντύπωση προκαλεί η ευκολία με την οποία ο Πρωθυπουργός ψεύδεται και τάζει στο χώρο της Υγείας, εγκαινιάζοντας με φιέστες το Γενικό Νοσοκομείο Θήρας με γιατρούς του Κέντρου Υγείας», ανέφερε η αρμόδια τομεάρχης της Δημοκρατικής Συμπαράταξης, Εύη Χριστοφιλοπούλου.

«Ενώ γύρω μας το Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι σε κατάρρευση και ενώ οι πολίτες βιώνουν τριτοκοσμικές συνθήκες στα νοσοκομεία, ο κ. Τσίπρας γεμίζει τον ελληνικό λαό με “ΘΑ”», πρόσθεσε.

«Σήμερα ο Πρωθυπουργός εγκαινιάζει ένα νοσοκομείο με το ίδιο σκανδαλώδες καθεστώς που κατήγγελλε ως εκχώρηση σε συμφέροντα μόλις πριν λίγους μήνες», σχολίασε ο βουλευτής Λάρισας του Ποταμιού, Κ. Μπαργιώτας.

Όπως ανέφερε ο κ. Μπαργιώτας, όταν το νοσοκομείο κιζόταν, το κόμμα του κ. Τσίπρα «κατήγγελλε σκάνδαλα», ενώ «όταν επιχειρήθηκε να ανοίξει ενταγμένο το στην ΑΕΜΥ ως ΝΠΙΔ, διεργήγνυε τα μάτια του για την παράδοση της Υγείας στα ιδιωτικά συμφέροντα». Σε ό,τι αφορά τη λειτουργία του νοσοκομείου, ο βουλευτής του Ποταμιού επισήμανε ότι «ο Πρωθυπουργός εγκαινιάζει ένα πολυτελές κέλυφος με τρομακτικές ελλείψεις».