

Η στοματική υγεία σε κρίση

«Εκπτώσεις» από τους Έλληνες

Στη στοματική τους υγεία έκαναν τις μεγαλύτερες «εκπτώσεις» οι Έλληνες εν μέσω κρίσης. Η οδοντιατρική δαπάνη των ελληνικών νοικοκυριών από 1,95 δισ. ευρώ το 2009 (473,4 ευρώ μέση ετήσια ιδιωτική δαπάνη ανά νοικοκυριό) «έπεσε» στα 701 εκατ. ευρώ το 2015 (169,5 ευρώ μέση ετήσια δαπάνη ανά νοικοκυριό), που σημαίνει μείωση της τάξεως του 64%. Την ίδια στιγμή, το δημόσιο δίκτυο οδοντιατρικής φροντίδας, στο οποίο στρέφονται όλο και περισσότεροι πολίτες, υπολειτουργεί, με τις ενοποιημένες υπηρεσίες των Κέντρων Υγείας και των μονάδων του ΠΕΔΥ στο ΕΣΥ να είναι υποστελεχωμένες, με γερασμένο προσωπικό, και με ελλείψεις σε υλικά και εξοπλισμό. **Σελ. 12**

Η οδοντιατρική φροντίδα πέρασε σε δεύτερη μοίρα

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Στη στοματική τους υγεία έκαναν τις μεγαλύτερες «εκπτώσεις» οι Έλληνες εν μέσω κρίσης. Η οδοντιατρική δαπάνη των νοικοκυριών κατά την περίοδο της κρίσης «κατακρημνίστηκε», ενώ το περιορισμένο και με προβλήματα στη λειτουργία του δημόσιο δίκτυο οδοντιατρικής φροντίδας δεν επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες. Το αποτέλεσμα είναι να επιδεινώνεται η στοματική υγεία των Ελλήνων.

Σύμφωνα με στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής, η οδοντιατρική δαπάνη των ελληνικών νοικοκυριών από 1,95 δισ. ευρώ το 2009 (473,4 ευρώ μέση ετήσια ιδιωτική οδοντιατρική δαπάνη ανά νοικοκυριό) «έπεσε» στα 701 εκατομμύρια ευρώ το 2015 (169,5 ευρώ μέση ετήσια δαπάνη ανά νοικοκυριό), που σημαίνει μείωση της τάξεως του 64%.

Συνολικά οι δαπάνες υγείας των ελληνικών νοικοκυριών την ίδια περίοδο μειώθηκαν κατά

19,33%, ενώ ειδικά για τα φάρμακα και τη νοσοκομειακή περίθαλψη υπήρξε αύξηση των ιδιωτικών δαπανών (27,9% και 45,7% αντίστοιχα). Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι τα ελληνικά νοικοκυριά με δεδομένη τη μείωση της αγοραστικής τους δύναμης επέλεξαν να «θυσιάσουν» την οδοντιατρική φροντίδα για πιο «ανελαστικές» δαπάνες όπως είναι τα φάρμακα και οι νοσηλίες.

Υποστελέχωση

Το δημόσιο δίκτυο οδοντιατρικής φροντίδας, στο οποίο λόγω της κρίσης στρέφονται όλο και περισσότεροι πολίτες, υπολείπεται. Αν και κρίνεται θετική η ενοποίηση στο ΕΣΥ των σχετικών υπηρεσιών των Κέντρων Υγείας και των μονάδων του ΠΕΔΥ, αυτή έγινε βίαια, ενώ η εικόνα που επικρατεί είναι ότι οι υπηρεσίες αυτές είναι υποστελεχωμένες με γερασμένο προσωπικό, ελλείψεις σε υλικά και εξοπλισμό.

Το θέμα της οδοντιατρικής στην

Ελλάδα της Κρίσης θα συζητηθεί σήμερα (9 π.μ.-11 π.μ.) στο πλαίσιο του 36ου Πανελλήνιου Οδοντιατρικού Συνεδρίου στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών με τη συμμετοχή των Δημήτρη Νιάκα καθηγητή Οργάνωσης και Διοίκησης Υπηρεσιών Υγείας, Δημήτρη Δημητριάδη (οδοντίατρο), Νίκο Μαρουφίδη (οδοντίατρο, μέλος Δ.Σ. Οδοντιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης), Δημήτρη Παλάσκα (οδοντίατρο, αντιπρόεδρος ΟΣΘ), Αριστομένη Συγγελάκη (οδοντίατρο-πολιτικό και διοικητικό επιστήμονα), Πάνο Μωραΐτη (οδοντίατρο, μέλος Δ.Σ. της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας) και Γιάννη Μπρόκο (οδοντίατρο, μέλος Δ.Σ. Οδοντιατρικού Συλλόγου Αττικής).

Κατά τη διάρκεια της συνεδρίας θα παρουσιαστούν εκτός από τις συνέπειες της οικονομικής κρίσης και της λιτότητας στη στοματική υγεία και στην παρεχόμενη στους πολίτες οδοντιατρική φροντίδα και προτάσεις για την αναβάθμισή

της. Σύμφωνα με τους ειδικούς, απαιτείται ένα σχέδιο αναβάθμισης των δημόσιων οδοντιατρικών υπηρεσιών, ένα «καλό λίφτινγκ» με στοχευμένες παρεμβάσεις στη στελέχωση και στον ιατροτεχνολογικό τους εξοπλισμό, που θα ανεβάσει την αποδοτικότητά του. Προϋπόθεση αποτελεί ο καθορισμός ενός ελάχιστου και δεσμευτικού ποσοστού των δημόσιων δαπανών υγείας που θα προορίζεται στην οδοντιατρική, αυτό που οι ειδικοί ονομάζουν «ρήτρα οδοντιατρικής».

Αξίζει να σημειωθεί ότι σε διεθνές επίπεδο από τα 100 ευρώ δημόσιες δαπάνες στην Υγεία, τα 5 ευρώ (κατά μέσον όρο) προορίζονται για τη στοματική υγεία. Στην Ελλάδα υπολογίζεται για τη στοματική υγεία δίνεται λιγότερο από το 1% των δαπανών Υγείας. Στις προτεινόμενες παρεμβάσεις είναι και η σύναψη συμβάσεων του ΕΟΠΥΥ με ιδιώτες οδοντιάτρους για κάλυψη αναγκών των ασφαλισμένων.

► Σύμφωνα με την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), οι ελλείψεις σε προσωπικό όλων των ειδικοτήτων, σε φάρμακα,

αναλώσιμα υλικά, αναγκαίο εξοπλισμό και υποδομές είναι τραγικές και σε αρκετές περιπτώσεις τα νοσοκομεία παρουσιάζουν εικόνα διάλυσης

ΑΔΕΙΑ ΤΑΜΕΙΑ ΣΤΟ ΕΣΥ - ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΠΡΟΜΗΘΕΥΤΟΥΝ ΟΥΤΕ ΒΑΣΙΚΑ ΥΛΙΚΑ

Στην Εντατική τα νοσοκομεία λόγω έλλειψης κονδυλίων

ΤΗΣ ΜΑΡΙΑΣ ΜΟΣΧΟΥ

Χωρίς ούτε ένα ευρώ στα ταμεία τους καλούνται να λειτουργήσουν μέχρι το τέλος του έτους αρκετά δημόσια νοσοκομεία. Τα κονδύλια για λειτουργικές δαπάνες για το 2016 έχουν ήδη εξαντληθεί, με αποτέλεσμα να μην μπορούν να προμηθευτούν ακόμη και βασικά υλικά. Οι νοσοκομειακοί γιατροί εκπέμπουν σήμα κινδύνου και ήδη από την ερχόμενη Δευτέρα κατεβαίνουν στους δρόμους διαμαρτυρόμενοι για τη δραματική κατάσταση στον χώρο της Υγείας.

Σύμφωνα με την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ), οι ελλείψεις σε προσωπικό όλων των ειδικοτήτων, σε φάρμακα, αναλώσιμα υλικά, αναγκαίο εξοπλισμό και υποδομές είναι τραγικές και σε αρκετές περιπτώσεις τα νοσοκομεία παρουσιάζουν εικόνα διάλυσης. Το «ταβάνι» της χρηματοδότησης για τα δημόσια νοσοκομεία είναι στο ανεπαρκέστατο ποσό του 1,154 δισ., αναφέρει η Ομοσπονδία, υπογραμμίζοντας ότι «η οικονομική ασφυξία των νοσοκομείων παραμένει. Τα κονδύλια των λειτουργικών δαπανών για το 2016 έχουν ήδη εξαντληθεί». Όπως εξηγεί, μόλις 200 εκατ. από τα 600 εκατ. που προβλεπόταν έχουν εκταμειωθεί από τον ΕΟΠΥΥ προς τα νοσοκομεία.

Το πρόσφατο κλείσιμο των χειρουργείων στο νοσοκομείο της Λαμίας -λόγω έλλειψης αναισθησιολόγων- είναι ένα μόνο από τα πολλά παραδείγματα που καταδεικνύουν τις σοβαρές ελλείψεις σε προσωπικό. Τη στιγμή που τα κενά σε ειδικευμένους γιατρούς φτάνουν τα 6.600 και οι ανάγκες είναι πολλαπλάσιες, η κυβέρνηση παραμένει αμετακίνητη στην απόφασή της για την απόλυση 1.400 επικουρικών γιατρών. Από αυτούς οι 1.050 θα απολυθούν μέχρι και 30/9/2017. «Η κυβέρνηση στερεί από το δημόσιο σύστημα υγείας αξιόλογο επιστημονικό δυνα-

μικό με πολύτιμη κλινική εμπειρία, που στηρίζει κάτω από αντίξοες συνθήκες τη λειτουργία τμημάτων και κλινικών», τονίζει η ΟΕΝΓΕ. Σύμφωνα μάλιστα με τους νοσοκομειακούς γιατρούς, η προκήρυξη 2.000 θέσεων μόνιμων γιατρών για το 2017 - τις οποίες έχει προαναγγείλει η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας - δεν φτάνουν για να καλύψουν τα κενά που θα προκύψουν από τις απολύσεις των επικουρικών, τις παραίτησεις και τις συνταξιοδοτήσεις. Καταγγέλλουν δε ότι η κυβέρνηση προσπαθεί να «μπάλωσει» όπως όπως τα κενά με... περιπλανώμενους υγειονομικούς από τη μία μονάδα υγείας στην άλλη, «με εξαναγκασμό σε εξοντωτική, απλήρωτη σε αρκετές περιπτώσεις υπερεργασία».

ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ΓΙΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΑΥΤΑΡΧΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΥΘΑΙΡΕΣΙΑΣ

Την ίδια ώρα, πληθαίνουν οι καταγγελίες για κρούσματα αυταρχισμού και αυθαιρεσίας στο ΕΣΥ. Η Ομοσπονδία αναφέρει την περίπτωση του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας στο οποίο η διοίκηση κάνει διαρκώς οριζόντιες περικοπές στα δεδουλευμένα των τακτικών εφημεριών και «απειλεί τους νοσοκομειακούς γιατρούς επειδή διεκδικούν το αυτονόητο - την πληρωμή των δεδουλευμένων εφημεριών τους».

Αλλά και στο νοσοκομείο Κυπαρισσίας η διοίκηση -σύμφωνα με τις καταγγελίες των νοσοκομειακών γιατρών- διαμορφώνει κατά το δοκούν το πρόγραμμα των εφημεριών αγνοώντας τις ειργήσεις των επιστημονικά υπευθύνων και μάλιστα χωρίς την προβλεπόμενη έγκριση από το επιστημονικό συμβούλιο.

Στο νοσοκομείο Χανίων η διοίκηση εντέλει γιατρούς να εφημερεύουν 15 εικοσιτετράωρα χωρίς διακοπή. Αντίστοιχα, στο «Αγ. Όλγα», η διοίκηση απειλεί τους γιατρούς της Οφθαλμολογικής με δίωξη επειδή δημοσιοποιούν τα προβλήματα του τμήματός τους, αναφέρει η ΟΕΝΓΕ. Αντίστοιχες καταγγελίες υπάρχουν για το νοσοκομείο «Ασκληπείο» Βούλας, καθώς και για το ΕΚΑΒ όπου πρόσφατα γιατροί και εργαζόμενοι... επιπλήχτηκαν επειδή συμμετείχαν σε κινητοποίηση του σωματίου τους.



Στο νοσοκομείο Χανίων η διοίκηση εντέλει γιατρούς να εφημερεύουν 15 εικοσιτετράωρα χωρίς διακοπή. Αντίστοιχα, στο «Αγ. Όλγα», η διοίκηση απειλεί τους γιατρούς της Οφθαλμολογικής με δίωξη επειδή δημοσιοποιούν τα προβλήματα τους



Το ΕΣΥ με αριθμούς



1,156 δισ. ευρώ ο προϋπολογισμός των νοσοκομείων για το 2016.



Τουλάχιστον **1 δισ. ευρώ** τα χρέη των νοσοκομείων προς τους προμηθευτές.



Στα **570 εκατ. ευρώ** το όριο της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης για το 2016.



6.600 κενές οργανικές θέσεις ιατρικού προσωπικού και **20.000** νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού.



Από τους **1.400 επικουρικούς**, οι 1.050 θα απολυθούν μέχρι και 30/9/2017.

77.679 εργαζόμενοι (τακτικό προσωπικό) για το υπουργείο Υγείας το 2015

Κατά **13.708 εργαζόμενους** μειώθηκε το τακτικό προσωπικό του υπουργείου Υγείας την τελευταία τριετία

Απεργιακό «λουκέτο» βάζουν οι εργαζόμενοι

► Η ΟΕΝΓΕ αποφάσισε Πανελλαδική Ημέρα Δράσης ενάντια στις απολύσεις των επικουρικών γιατρών στις 14 Νοεμβρίου

Αντίστροφα μετρά ο χρόνος για το «κλείσιμο» νοσοκομείων από γιατρούς και εργαζόμενους στο ΕΣΥ. Ήδη η εκτελεστική γραμματεία της ΟΕΝΓΕ, αποφάσισε Πανελλαδική Ημέρα Δράσης ενάντια στις απολύσεις των επικουρικών γιατρών τη Δευτέρα 14 Νοεμβρίου. Στο πλαίσιο αυτό η Ομοσπονδία προκήρυξε Παναττική στάση εργασίας 11:00-15:00 και συγκέντρωση στο υπουργείο Υγείας στις 12:30. Μάλιστα έχει καλέσει τις Ενώσεις των Γιατρών σε όλη τη χώρα να συνεδριάσουν άμεσα και να πάρουν αγωνιστικές πρωτοβουλίες για την ίδια μέρα (συσκέψεις επικουρικών, δημιουργία επιτροπών αγώνα επικουρικών, στάσεις εργασίας, παραστάσεις διαμαρτυρίας στις διοικήσεις, στις Υγειονομικές Περιφέρειες κ.λπ.).

Παράλληλα, μεταξύ άλλων, η ΟΕΝΓΕ αποφάσισε:

✓ **Συμμετοχή** των νοσοκομειακών γιατρών στην πανδημοσιοϋπαλληλική απεργία στις 24 Νοεμβρίου.

✓ **Πανελλαδική Απεργία** στις 8 Δεκεμβρίου, ενάντια στις απολύσεις των επικουρικών γιατρών αλλά και για το σύνολο των προβλημάτων του κλάδου, και πανελλαδική συγκέντρωση στο υπουργείο Υγείας σε ώρα που θα καθοριστεί τις επόμενες ημέρες.

✓ **Αποστολή εξώδικου** της ΟΕΝΓΕ στις διοικήσεις των νοσοκομείων και των Υγειονομικών Περιφερειών για την μη τήρηση των ρεπό και τον εξαναγκασμό σε υπερεφημερεύση.

✓ **Κλιμάκωση της παρουσίας** της ΟΕΝΓΕ σε όλη την χώρα. Συγκεκριμένα, τις επόμενες μέρες αντιπροσωπεία της ΟΕΝΓΕ θα επισκεφτεί το νοσοκομείο της Λαμίας για να στηρίξει τον αγώνα των συναδέλφων ενάντια στο κλείσιμο τμημάτων του νοσοκομείου.

✓ **Διοργάνωση σύσκεψης** για τα προβλήματα των γιατρών του ΕΣΥ στις Πανεπιστημιακές Κλινικές και τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία. Η σύσκεψη θα οριστεί σε εύθετο χρόνο ώστε να δοθεί ο κατάλληλος χρόνος στις αντίστοιχες Ενώσεις να προετοιμαστούν. Σημειώνεται ότι η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας οφείλει να παρασταθεί ως πολιτική αγωγή στη δίκη στις 25 Νοεμβρίου για πανεπιστημιακούς καθηγητές της Λάρισας που φέρονται πως χειρουργούσαν παράνομα σε ιδιωτικές κλινικές.

✓ **Πρωτοβουλίες σε συνεργασία** με τις Ενώσεις για τα προβλήματα της υγειονομικής κάλυψης προσφύγων και μεταναστών με επισκέψεις στους καταυλισμούς προσφύγων και στα νοσοκομεία που εμπλέκονται. Σύμφωνα με την ΟΕΝΓΕ, «οι συνθήκες διαβίωσης είναι δραματικές με την υγειονομική περίθαλψη των προσφύγων να έχει παραδοθεί ουσιαστικά στις ΜΚΟ».

✓ **Συμμετοχή στις κινητοποιήσεις** με αφορμή την επίσκεψη Ομπάμα καθώς και συμμετοχή στις εκδηλώσεις και τις κινητοποιήσεις για την επέτειο του Πολυτεχνείου 15-17 Νοεμβρίου.

Η υγεία σε αριθμούς

Αριθμός εξιτηρίων από νοσοκομείο ανά 1.000 κατοίκους / ΟΟΣΑ Health Statistics 2016



*μόνο από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ

ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

2.211.343 νοσηλευθέντες το 2015 στα νοσοκομεία του ΕΣΥ

700.000 υπολογίζονται οι επιπλέον νοσηλείες σε ιδιωτικά και στρατιωτικά νοσοκομεία

Συνολικές δαπάνες υγείας το 2014**

€5.063 εκατ. δαπάνες υγείας του υπουργείου Υγείας

€200 εκατ. δαπάνες υγείας υπουργείου Αμυνας και υποδομών ΟΤΑ

€4.756 εκατ. δαπάνες υγείας των οργανισμών κοινωνικής ασφάλισης

**Σύμφωνα με τη μελέτη της «Πρωτοβουλίας για την Υγεία και την Κοινωνική Πολιτική»

Ενδεικτικές προτάσεις της «Πρωτοβουλίας» για εξοικονόμηση

- €450** εκατ. από μείωση των μη αναγκαίων εισαγωγών και επανεισαγωγών στα νοσοκομεία
- €650** εκατ. από τη μείωση της πολυφαρμακίας και την αύξηση της διείσδυσης των γενεοσήμων
- €280** εκατ. από τη μείωση της συνολικής δαπάνης (ΕΟΠΥΥ, νοσοκομεία και συμμετοχή ασφαλισμένων) για εργαστηριακές εξετάσεις
- €300** εκατ. από τη βελτίωση της διοίκησης του συστήματος και οργάνωσης των προμηθειών
- €980** εκατ. από την εισαγωγή νέου συστήματος αποζημίωσης των υπηρεσιών (με βάση την έκβαση του περιστατικού)
- €200** εκατ. σε αρχικό στάδιο από την εφαρμογή εθνικού προγράμματος πρόληψης και προστασίας της δημόσιας υγείας

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

«Εκτόξευση» των νοσηλειών

Μεγάλος ο αριθμός των εισαγωγών σε νοσοκομεία για τα δεδομένα της Ελλάδας

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Κάθε χρόνο νοσηλεύονται στα νοσοκομεία του ΕΣΥ περίπου 2,2 εκατομμύρια περιστατικά, ενώ στον ιδιωτικό τομέα και στα στρατιωτικά νοσοκομεία γίνονται περίπου 700.000 νοσηλείες. Πρόκειται για πρώτες εισαγωγές, αλλά και επανεισαγωγές. Με βάση τα επιδημιολογικά και πληθυσμιακά δεδομένα της χώρας, δεν θα έπρεπε να γίνονται περισσότερες από 1.700.000 με 1.800.000 εισαγωγές. Σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία του ΟΟΣΑ, στην Ελλάδα αντιστοιχούν 198 εξιτήρια από νοσοκομεία του ΕΣΥ ανά 1.000 κατοίκους, έναντι 160/1.000 κατοίκους που είναι ο μέσος όρος των άλλων χωρών. Εάν συνυπολογιστούν και οι νοσηλείες στον ιδιωτικό τομέα και στα στρατιωτικά νοσοκομεία, τότε η αναλογία στην Ελλάδα φτάνει ακόμα και τα 260 εξιτήρια ανά 1.000 κατοίκους.

Ο μεγάλος αριθμός εισαγωγών εκτιμάται ότι οφείλεται στην έλλειψη ενός αποτελεσματικού συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και παρακολούθησης ασθενών με χρόνια νοσήματα. Υπολογίζεται μάλιστα ότι με την οργάνωση προγραμμάτων παρακολούθησης των ασθενών και την

ανάπτυξη κέντρων χρόνιων νοσημάτων, θα μπορούσαν να μειωθούν οι νοσηλείες τουλάχιστον κατά 510.000 με αντιστοίχη μείωση της νοσοκομειακής δαπάνης κατά περίπου 450 εκατ. ευρώ (το μέσο κόστος νοσηλείας υπολογίζεται σε 900 ευρώ).

Αυτή είναι μία από τις επτά δράσεις που προτείνει η Πρωτοβουλία για την Υγεία και την Κοινωνική

Προτάσεις για την εξοικονόμηση τουλάχιστον 3 δισ. ευρώ, τα οποία θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν «σπατάλη».

Πολιτική για την εξοικονόμηση τουλάχιστον 3 δισ. ευρώ από τις συνολικές δαπάνες υγείας και τα οποία θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν σήμερα «σπατάλη». Σύμφωνα με την πρόταση της πρωτοβουλίας, τα τρία δισ. ευρώ θα μπορούσαν να ανακαταμεμηθούν στο σύστημα υγείας για την οργάνωση ποιοτικών υποδομών, την ανάπτυξη νέων υποδομών και την αύξηση των αποδοχών στο προσωπικό. Η Πρωτοβουλία για την Υγεία και την Κοινωνική Πολιτική, που είναι

μία «ομάδα σκέψης» που εξέφραζε το μεταρρυθμιστικό μέτωπο της Κεντροαριστεράς, θα παρουσιάσει το δικό της πλαίσιο θέσεων για τις αναγκαίες μεταρρυθμίσεις σε συνάντηση εργασίας που θα πραγματοποιηθεί την Τρίτη 22 Νοεμβρίου στο Αμφιθέατρο της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας και στο οποίο έχουν κληθεί να τοποθετηθούν, ο καθένας από τη δική του θέση και κριτική προσέγγιση, εκπρόσωποι του ΣΥΡΙΖΑ, Σάκης Παπαδόπουλος (βουλευτής), της Ν.Δ., Βασίλης Κοντοζαμάνης (υπεύθυνος Υγείας), της Δημοκρατικής Συμπαράταξης, Εύη Χριστοφιλοπούλου (βουλευτής), και του Ποταμιού, Κ. Μπαργιώτας (βουλευτής).

Σύμφωνα με μελέτη της «Πρωτοβουλίας», οι συνολικές δαπάνες υγείας το 2014 ξεπέρασαν τα 16 δισ. ευρώ (αντί των 14,7 δισ. ευρώ που αναγράφει στο δελτίο της η ΕΛΣΤΑΤ) εάν συνυπολογιστούν αυτές των υπουργείων Υγείας και Αμυνας, της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, των Οργανισμών Κοινωνικής Ασφάλισης και οι δαπάνες υγείας των νοικοκυριών. Ένα μέρος αυτών θα μπορούσαν να «απελευθερωθούν» για να επενδυθούν πάλι στην υγεία αλλά σε πιο αναπτυξιακή κατεύθυνση. Ειδικότερα, σύμφωνα με την «Πρωτοβουλία»,

η εξοικονόμηση θα μπορούσε να έρθει από τη μείωση των εισαγωγών και επανεισαγωγών στα νοσοκομεία κατά 17% (εξοικονόμηση 450 εκατ. ευρώ), τη μείωση της συνολικής φαρμακευτικής δαπάνης κατά 15% (650 εκατ. ευρώ), τη μείωση της συνολικής δαπάνης για εργαστηριακές εξετάσεις κατά 20% (280 εκατ. ευρώ), τη βελτίωση της διοίκησης του συστήματος και οργάνωσης των προμηθειών (300 εκατ. ευρώ), από την εισαγωγή συστήματος αποζημίωσης των υπηρεσιών με βάση το αποτέλεσμα (980 εκατ. ευρώ) και την εφαρμογή εθνικού προγράμματος πρόληψης και προστασίας της δημόσιας υγείας (αρχικά 200 εκατ. ευρώ).

Με το πλαίσιο θέσεων της η «Πρωτοβουλία» μεταξύ άλλων προτείνει νέα οργάνωση και διοίκηση του ΕΣΥ (δημιουργία ανεξάρτητης κεντρικής διοίκησης εκτός υπ. Υγείας, ίδρυση μονάδων για χρόνιες παθήσεις, διαχείριση του προϋπολογισμού της κάθε κλινικής ΕΣΥ από τον διευθυντή της), εφαρμογή νέου μοντέλου αποζημίωσης των υπηρεσιών που παρέχονται στον ΕΟΠΥΥ (σύνδεση με την ποιότητά τους) και αυστηρό ποιοτικό έλεγχο της συνταγογράφησης με στόχο τον περιορισμό της πολυφαρμακίας.

Στο «πόδι» οι γιατροί από τη Δευτέρα

ΜΕ ΠΑΝΑΤΤΙΚΗ στάση εργασίας τη Δευτέρα, από τις 11.00 ως τις 15.00, αρχίζει ο κύκλος των κινητοποιήσεων των νοσοκομειακών γιατρών, που εκπέμπουν «SOS» για τις ελλείψεις προσωπικού. Η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) καλεί τα μέλη της σε συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Υγείας στις 12.30 και προτρέπει τις ενώσεις όλης της χώρας να αναλάβουν αντίστοιχες πρωτοβουλίες.

«Τη στιγμή που τα κενά σε ειδικευμένους γιατρούς φθάνουν τα 6.600, η κυβέρνηση παραμένει αμετακίνητη στην απόφασή της για απόλυση 1.400 επικουρικών γιατρών. Η προκήρυξη 2.000 θέσεων μόνιμων γιατρών για το 2017 δεν αρκεί για να καλύψουν τα κενά που θα προκύψουν από τις απολύσεις επικουρικών, τις παραιτήσεις και τις συνταξιοδοτήσεις» τονίζει η ΟΕΝΓΕ, που θα συμμετάσχει στην πανελλαδική απεργία της ΑΔΕΔΥ στις 24 Νοεμβρίου και προγραμματίζει νέες κινητοποιήσεις εντός του Δεκεμβρίου.

Χειρουργοί - ρομπότ ξεριζώνουν τον καρκίνο!

Aλλάζουν τα δεδομένα στη θεραπεία του καρκίνου του παχέος εντέρου, με τη ρομποτική χειρουργική να χρησιμοποιείται όλο και περισσότερο στις επεμβάσεις αντιμετώπισης του συγκεκριμένου νοσήματος.

Μάλιστα, όπως τονίστηκε στο 30ό Πανελλήνιο Συνέδριο Χειρουργικής και Διεθνούς Χειρουργικού Φόρουμ, το οποίο διεξάγεται στη Θεσσαλονίκη, η μέθοδος αυτή τείνει να υποκαταστήσει σταδιακά τη λαπαροσκοπική χειρουργική, ενώ η ανοικτή χειρουργική προσπέ-

Σε λίγα χρόνια θα έχει ξεπεραστεί και η λαπαροσκοπική μέθοδος στην αντιμετώπιση όγκων στο παχύ έντερο

λαση σπάνια προτείνεται πλέον από εξειδικευμένα ογκολογικά κέντρα.

«Η ρομποτική χειρουργική είναι μια νέα επαναστατική μέθοδος στον χώρο της χειρουργικής ογκολογίας, που προσφέρει δυνατότητες πολλαπλάσιες των άλλων τεχνικών» ανέφε-

ρε ο χειρουργός Χάρης Κωνσταντινίδης. Όπως εξήγησε, το ρομποτικό σύστημα προσφέρει στις επεμβάσεις του παχέος εντέρου τρισδιάστατη -και, άρα, εξαιρετική- εικόνα, σε μεγέθυνση περίπου 15-20 φορές, καθώς και δυνατότητα λεπτομερέστατου καθαρισμού των λεμ-



φαδένων, γεγονός που αποτελεί μια από τις βασικότερες απαιτήσεις της ογκολογικής χειρουργικής.

Επιπλέον, οι βραχίονες του ρομπότ είναι σε θέση να εκτελούν κινήσεις με απόλυτη ακρίβεια, εκτελώντας ακόμα και τους πιο δύσκολους χειρουργικούς χειρισμούς. Επιπλέον, ο ασθενής απολαμβάνει και τα γενικότερα οφέλη της ρομποτικής χειρουργικής τεχνολογίας, που είναι οι πολύ μικρές τομές, ο ελάχιστος μετεγχειρητικός πόνος, το άριστο αισθητικό αποτέλεσμα (πρακτικά, δεν υπάρχουν ουλές), η ταχύτερη

ανάρρωση και η πλήρης σχεδόν εξάλειψη των μετεγχειρητικών επιπλοκών. Ακόμη, ο ασθενής έχει λιγότερες αναπνευστικές και καρδιαγγειακές επιπλοκές, μικρότερη απώλεια αίματος και ανάγκες μετάγγισης, και κάθετη μείωση των πιθανοτήτων για δημιουργία μετεγχειρητικών συμφύσεων και ειλεού.

Επιπλέον -όπως υποστηρίζει ο κ. Κωνσταντινίδης- το κόστος είναι μικρότερο από την ανοικτή χειρουργική επέμβαση, γιατί απαιτεί μικρότερη νοσηλεία, υπάρχουν λιγότερες επιπλοκές και δεν απαιτεί Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Εκδήλωση ενημέρωσης των πολιτών για τον σακχαρώδη διαβήτη και το διαβητικό πόδι διοργανώνει τη Δευτέρα 14 Νοεμβρίου το Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης, με την ευκαιρία της Παγκόσμιας Ημέρας Διαβήτη που θέσπισε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας.

Το Ιατρείο Διαβήτη - Διαβητικού Ποδιού του Ιατρικού Διαβαλκανικού θα υποδέχεται το κοινό που επιθυμεί να ενημερωθεί σε ειδικά διαμορφωμένο χώρο στην πλατεία Αριστοτέλους (στο ύψος της Μητροπόλεως) και κατά τις ώρες 10.00 - 14.00. Παθολόγοι - διαβητολόγοι με μεγάλη εμπειρία θα κάνουν επιτόπου δωρεάν εξέταση σακχάρου (γλυκόζης) στο

Εκδήλωση ενημέρωσης για το διαβήτη στη Θεσσαλονίκη

αίμα και στη συνέχεια θα παρέχουν προσωπικές ιατρικές συμβουλές. Η εκδήλωση τελεί υπό την αιγίδα του δήμου Θεσσαλονίκης.

Σύμφωνα με το Τμήμα Πρόληψης και Προαγωγής της Υγείας της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, το θέμα της φετινής Παγκόσμιας Ημέρας Διαβήτη είναι "Μεγάλη προσοχή στον διαβήτη" (Eyes on diabetes) και επικεντρώνεται στην ανά-

δειξη της σημασίας του προσυμπτωματικού ελέγχου για την έγκαιρη διάγνωση του διαβήτη τύπου 2 και τη θεραπεία του ώστε να μειωθεί ο κίνδυνος των σοβαρών επιπλοκών. Ο διαβήτης είναι μια χρόνια, μεταβολική νόσος που χαρακτηρίζεται από αυξημένα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα (του σακχάρου στο αίμα) που οδηγούν με την πάροδο του χρόνου σε σοβαρές βλάβες στην καρδιά, τα αιμοφόρα αγγεία, τα μάτια, τα νεφρά και τα νεύρα.

Ο φετινός εορτασμός είναι αφιερωμένος στην έγκαιρη διάγνωση του σακχαρώδη διαβήτη και την έγκαιρη θεραπεία, ώστε να προληφθούν οι επιπλοκές. Η υιοθέτηση ενός υγιεινού τρόπου ζωής (διατροφή, σωματική άσκηση, διατήρηση κανονικού σωματικού βάρους, αποφυγή καπνίσματος κτλ.) και ο τακτικός έλεγχος του σακχάρου μπορούν να βοηθήσουν στη διατήρηση του επιπέδου γλυκόζης στα επιτρεπτά όρια.

"ΘΕΡΙΝΑ" ... ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
"Δεν υπάρχει υγειονομικός
χάρτης στη Θεσσαλονίκη"
Συνδικαλιστές αποκαλύπτουν στην "Κ"



Στο «κόκκινο» πτέρυγα δημόσιου νοσοκομείου της Θεσσαλονίκης

Σκηνικό από... ταινία πολέμου θυμίζει μία ολόκληρη πτέρυγα δημόσιου νοσηλευτικού ιδρύματος στη Θεσσαλονίκη. Χωρίς παράθυρα και τζάμια, με σκουριασμένα και κομμένα κάγκελα, παρατημένα κρεβάτια, βρίσκεται εδώ και περίπου 38 χρόνια η 3η πτέρυγα του Γ.Ν.Θ. «Γ. Παπανικολάου». Ο μεγάλος σεισμός που έγινε στη Θεσσαλονίκη το 1978 ακρήστευσε τη συγκεκριμένη πτέρυγα... που παρόλα αυτά ποτέ δεν κατεδαφίστηκε. Παράλληλα, όπως αποκαλύπτει στην εφημερίδα Karfitsa ο εκτελεστικός γραμματέας της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων, πρόεδρος της ΕΔΟΘ και πρόεδρος εργαζομένων του «Γεννηματάς» Πέτρος Κετικίδης, δεν υπάρχει υγειονομικός χάρτης των νοσοκομείων, ώστε να γνωρίζουμε τις πραγματικές ανάγκες που υπάρχουν.

Της Έλενας Καραβασιλή

Όπως περιγράφει στην εφημερίδα Karfitsa η πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων του Παπανικολάου Ελένη Σιώτου, «η 3η πτέρυγα, είναι ανενεργή διότι το συγκεκριμένο κομμάτι χαρακτηρίστηκε κόκκινο μετά το σεισμό του '78. Έκτοτε δεν ξαναλειτούργησε ποτέ, απλώς δεν κατεδαφίστηκε. Όσο για το κρεβάτι που μπορεί να υπάρχει εκεί, αποτελεί μέρος σκηνικού μίας θεατρικής παράστασης που πραγματοποιήθηκε κατά το παρελθόν η θεατρική ομάδα του νοσοκομείου και όχι για ένα κρεβάτι που μπορεί να εξυπηρετήσει ασθενείς». Η ίδια μάλιστα υποστηρίζει πως το συγκεκριμένο κτήριο δεν αποτελεί κίνδυνο για εργαζόμενους, ασθενείς και επισκέπτες καθώς: «είναι τελείως απομονωμένο και δε χρησιμοποιείται. Εκεί στεγαζόταν η παθολογική, όμως μετά το σεισμό χτίστηκε ένα νέο κτήριο έκτασης 2.000 τ.μ. όπου βρίσκεται πλέον η παθολογική κλινική». Η κ. Σιώτου ξεκαθαρίζει μάλιστα πως δεν είναι στην αρμοδιότητα του νοσοκομείου η απόφαση για τη δημιουργία πτέρυγας που

θα στεγάζει την εκάστοτε ειδικότητα και θα μπορούσε ενδεχομένως να κατασκευαστεί στο σημείο όπου βρίσκεται σήμερα η 3η πτέρυγα. «Σε κάθε νοσοκομείο δεν υπάρχουν όλες οι ειδικότητες, έτσι λοιπόν για τη Θεσσαλονίκη οι γυναικολογικές κλινικές για παράδειγμα εκτείνονται στο Παπαγεωργίου και στο Ιπποκράτειο. Το Παπανικολάου δεν είχε ποτέ αυτές τις κλινικές, όχι γιατί δεν υπήρχε η δυνατότητα να τις στεγάσει αλλά γιατί υπάρχει συγκεκριμένη ταξινόμηση από τη ΔΥΠΕ. Αν χρειάζονται επιπλέον κλινικές καθώς και σε ποια νοσοκομεία θα στεγαστούν, αποφασίζεται από τη ΔΥΠΕ», εξηγεί η πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων του Παπανικολάου. Από την πλευρά του ο πρώην πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων του Παπανικολάου Κωνσταντίνος Χονδρόπουλος αναφέρει πως: «η συγκεκριμένη πτέρυγα είναι κενή εδώ και πάρα πολλά χρόνια. Υπήρχε το σκεπτικό να μεταφερθούν εκεί κάποιες κλινικές, όμως τελικά δεν αξιοποιήθηκε ποτέ. Το Παπανικολάου για παράδειγμα στερείται παιδιατρικής (όπως και τα περισσότερα νοσοκομεία της πόλης), ουρολογικής και γυναικολογικής πτέρυγας. Έτσι πριν

από χρόνια γινόντουσαν διάφορες συζητήσεις ώστε αυτές οι κλινικές να εγκατασταθούν στη συγκεκριμένη πτέρυγα... κάτι που όμως δεν υλοποιήθηκε. Το Παπανικολάου εφημερεύει μαζί με τον Άγιο Δημήτριο και με αυτό τον τρόπο καλύπτονται οι ανάγκες που υπάρχουν για τις αντίστοιχες ειδικότητες και κλινικές».

«Δε γνωρίζουμε τις πραγματικές ανάγκες των νοσοκομείων»

Την ίδια ώρα ο εκτελεστικός γραμματέας της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων, πρόεδρος της ΕΔΟΘ και πρόεδρος εργαζομένων του «Γεννηματάς» Πέτρος Κετικίδης, αποκαλύπτει πως δεν έχει γίνει ποτέ μία οργανωμένη μελέτη ώστε να σχηματιστεί ένας υγειονομικός χάρτης για τις ανάγκες που υπάρχουν σε κλινικές και ειδικότητες ανά περιοχή. «Δεν υπάρχει υγειονομικός χάρτης ώστε να γνωρίζουμε τις πραγματικές ελλείψεις αλλά και τη ζήτηση που υπάρχει σε ειδικότητες για το Νομό Θεσσαλονίκης, αλλά και για τις υπόλοιπες περιφέρειες. Για να γίνει αυτό θα πρέπει να συμπεριληφθούν επιδημιολογικά στοιχεία, γεωγραφικά στοιχεία κ.ο.κ. Είναι μία συζήτηση που γίνεται εδώ και χρόνια, αλλά τελικά το μόνο που υλοποιείται είναι οι παρεμβάσεις στα νοσοκομεία», λέει χαρακτηριστικά ο κ. Κετικίδης. Μάλιστα όπως περιγράφει: «ειδικά στα Πανεπιστημιακά νοσοκομεία, ανοίγουν όποτε θέλουν μία κλινική ώστε να μπαίνουν και οι αντίστοιχοι διευθυντές. Φυσικά και είναι πρόβλημα αυτό διότι εφόσον δεν υπάρχει μία τέτοια σοβαρή μελέτη, δε μπορούμε να γνωρίζουμε τις ακριβείς ανάγκες κάθε περιοχής». Ο κ. Κετικίδης αναφέρει πως το νοσοκομείο



Ζητούν την αστυνομική περιφρούρηση των νοσοκομείων

Με... εμπόλημα ζώνη παρομοιάζει πλέον τις γενικές εφημερίες του κεντρικότερου νοσοκομείου της Θεσσαλονίκης, ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» και εκτελεστικός γραμματέας της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) Πέτρος Κετικίδης. Μετά και το σοκαριστικό περιστατικό που σημειώθηκε την περασμένη εβδομάδα μέσα στο νοσοκομείο, όπου ένας άνδρας έσπασε τα τζάμια του νοσοκομείου και στη συνέχεια τα πετούσε προς πάσα κατεύθυνση με αποτέλεσμα να κλείσει για κάποια ώρα η οδός Εθνικής Αμύνης, διοίκηση και εργαζόμενοι ζητούν την αστυνόμευση του «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»!

Της Έλενας Καραβασίλη

«Η περιοχή είναι στο κόκκινο, μπορεί ανά πάσα στιγμή να μπουέ σε κίνδυνο οι ζωές ασθενών και εργαζομένων», λέει στην εφημερίδα Karfitsa η διοικήτρια του νοσοκομείου «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» Μελπομένη Τσούγκα. Περιγράφοντας τις σκηνές που εκτυλίχθηκαν στο νοσοκομείο, αναφέρει πως: «πρόκειται για ιδιαίτερο περιστατικό. Χρειάστηκε περίπου μία ώρα για να μπορέσουν να τον ακινητοποιήσουν οι αστυνομικοί και στη συνέχεια εισήχθη στην ψυχιατρική κλινική με εισαγγελική εντολή. Ήταν άκρως επικίνδυνο, όμως δε σχετίζεται με την έλλειψη φυλάκων στο νοσοκομείο», εξηγεί η κ. Τσούγκα. Η ίδια μάλιστα αποκάλυψε στην εφημερίδα πως έχει ήδη κάνει τις πρώτες επαφές με τον διευθυντή της αστυνομίας, ώστε να υπάρχει μεγαλύτερη αστυνόμευση στη συγκεκριμένη περιοχή.

«Η περιοχή είναι επικίνδυνη. Δεν είναι το μοναδικό περιστατικό, απλώς αυτό πήρε έκταση. Έχουμε πολλά περιστατικά, πηδάν από τους τοίχους εισέρχονται στους χώρους του νοσοκομείου και κλέβουν ότι βρουνε, από την άλλη όμως δε γίνεται να κλειδώσουμε ένα δημόσιο νοσοκομείο. Εφημερεύουμε πάρα πολύ συχνά και έτσι ο κίνδυνος είναι μεγάλος, μη ξεχνάτε πως το νοσοκομείο βρίσκεται σε μία περιοχή που είναι γκέτο... διακίνησης ναρκωτικών», υπογραμμίζει η διοικήτρια του νοσοκομείου. Από την πλευρά του ο κ. Κετικίδης περιγράφει για το συγκεκριμένο περιστατικό, πως ο συγκεκριμένος άνδρας μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο με ασθενοφόρο του

ΕΚΑΒ διότι είχε κομμένο αυτί. «Μεταφέρθηκε στα επείγοντα για να γίνει συρραφή, όμως δεν υπήρχε το κομμάτι. Στη συνέχεια άρχισε να σπάει... τα πάντα. Εκείνη την ώρα υπήρχε κόσμος στα επείγοντα, ασθενείς και εργαζόμενοι. Μετά από αρκετή ώρα οι αστυνομικοί κατάφεραν να τον συλλάβουν και να τον ακινητοποιήσουν με τη χρήση αναισθητικού. Όμως το ζήτημα είναι πως με μόλις έναν φύλακα σε γενική εφημερία, δεν μπορεί να υπάρχει ασφάλεια». Ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» και εκτελεστικός γραμματέας της ΠΟΕΔΗΝ τονίζει ότι: «το νοσοκομείο βρίσκεται σε πολύ επικίνδυνο σημείο, απέναντι έχουμε το άβατο του πανεπιστημίου και παραδίπλα είναι η Ροτόντα όπου έχουν σημειωθεί πολλά περιστατικά με ναρκομανείς. Οι γενικές εφημερίες πλέον γίνονται σε εμπόλημα κατάστασιν. Επισήμως θα ζητήσω από την ηγεσία της αστυνομίας, τις ημέρες της γενικής εφημερίας να υπάρχει 24ωρη κάλυψη σε όλα τα νοσοκομεία της πόλης. Δε γίνεται να φυλάνε πολιτικούς, να περιφρουρούν ποδοσφαιρικούς αγώνες και ο κόσμος στα δημόσια νοσοκομεία να είναι απροστάτευτος από τέτοια περιστατικά», υπογραμμίζει ο κ. Κετικίδης. Ο ίδιος μάλιστα αναφέρει πως στο παρελθόν «ο θυρωρός είχε κινδυνέψει να καεί ζωντανός από ρήψη μολότοφ κατά τη διάρκεια επεισοδίων στα πανεπιστήμια. Θυμάμαι μια χρονιά από την εκτεταμένη χρήση δακρυγόνων, είχαμε σοβαρό πρόβλημα στις παιδιατρικές κλινικές. Δε μπορεί να συνεχιστεί αυτή η κατάσταση», καταλήγει ο κ. Κετικίδης.

ΑΧΕΠΑ δεν διαθέτει ουρολογική κλινική και δεν έχει ανεπτυγμένη ορθοπεδική κλινική. «Η ουρολογική και ορθοπεδική κλινική αυτή τη στιγμή στεγάζονται στο «Γεννηματάς», βέβαια όταν ολοκληρωθούν οι παρεμβάσεις που πραγματοποιούνται στο «ΑΧΕΠΑ», ενδεχομένως η Γ' ορθοπεδική και η ουρολογική να μεταφερθούν εκεί», λέει. Ο κ. Κετικίδης υπογραμμίζει πως η έλλειψη υγειονομικού χάρτη αποτελεί ένα σοβαρότατο ζήτημα εφόσον: «αυτή τη στιγμή δεν έχουμε σαφή εικόνα για τις ανάγκες που υπάρχουν. Δηλαδή, εμείς ως εργαζόμενοι βλέπουμε καθημερινά ότι υπάρχει τεράστια ζήτηση για οφθαλμολογικές κλινικές και σημειώνονται μεγάλες καθυστερήσεις. Η λίστα αναμονής είναι μεγάλη, οπότε τα τινά είναι δύο ή δε λειτουργεί σωστά το σύστημα ή δεν επαρκούν οι κλινικές. Επίσης, τεράστιο ζήτημα υπάρχει στις ορθοπεδικές κλινικές. Η ορθοπεδική στο «Γεννηματάς» έχει αναμονή που υπερβαίνει τους έξι μήνες, δεν προλαβαίνει να καλύψει τα επείγοντα που έρχονται στις εφημερίες, καθώς εφημερεύει ανά τρεις με τέσσερις μέρες». Ο ίδιος συνεχίζει και λέει πως: «μαζί με το «Ιπποκράτειο» που κάνει περισσότερο παιδοορθοπεδικά, μοιράζονται τις εφημερίες με το πρόβλημα όμως να είναι μεγάλο. Οι ορθοπεδικές κλινικές δεν προλαβαίνουν να εξυπηρετήσουν τα περιστατικά της εφημερίας, κατάγματα κτλ, που σημαίνει πως υπάρχει ανάγκη για ορθοπεδική κλινική σε ένα νοσοκομείο που δεν έχει. Στατιστικά στοιχεία διατηρεί το κάθε νοσοκομείο, όμως δεν έχει γίνει μία ολοκληρωμένη μελέτη ώστε να υπάρχει ένας υγειονομικός χάρτης που θα δείχνει που χρειάζεται να γίνουν παρεμβάσεις αλλά και τι είδους θα είναι αυτές ώστε να ανταποκριθεί το σύστημα στις υπάρχουσες ανάγκες», καταλήγει ο κ. Κετικίδης.

«Υπάρχει άγνοια για τις πραγματικές ανάγκες των νοσοκομείων»**



Καλές είναι οι επέτειοι όπως είχαμε χτες Παρασκευή στη Χίο, τα Ελευθέρια του γιόρτασε το νησί! Όμως εμείς επιλέξαμε να ασχοληθούμε σήμερα με ένα θέμα που είναι από αρκετά ως πολύ σοβαρό κατά τη γνώμη μας. Ζητάμε την ιδιαίτερη προσοχή του υπουργείου Υγείας, μιας και το «Σκυλιτσειο» Νοσοκομείο της Χίου «εκπέμπει SOS» θα λέγαμε.

Πιο συγκεκριμένα, φίλοι μας σε λίγες μέρες - στις 19 Νοέμβριου λήγουν οι συμβάσεις 5 γιατρών και 25 νοσηλευτών - ΕΚΑΒιτες και υπαλληλικό προσωπικό, που οι πιο πολλοί από αυτούς είχαν προληφθεί μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ τον Γεναρη με οκτάμηνη σύμβαση για να λειτουργήσει υποστηρικτικά στο νοσοκομείο λόγω προσφυγικού προβλήματος...

Τον Σεπτέμβρη ανανεώθηκαν οι συμβάσεις αυτές για δυο μήνες, τώρα όμως προκύπτει θέμα, αφού όπως μας ενημέρωσαν οι άνθρωποι δεν πρόκειται να ανανεωθούν, με αποτέλεσμα το νοσοκομείο του νησιού



ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΗΣ ΧΙΟΥ «ΕΚΠΕΜΠΕΙ SOS»

να κινδυνεύει να μη λειτουργεί κανονικά.
Η αναπληρώτρια Διοικήτρια Ε. Βουτιέρου βέβαια εί-

ναι καθυστερημένη, λέγοντας: «Ζητήσαμε να αντικατασταθούν οι γιατροί από άλλους, ενώ οι ΕΚΑΒιτες δεν χρειάζονται. Όσον αφορά τους νοσηλευτές, θα το καλύψουμε». Κατηγορηματικά αντίθετοι είναι κάποια μέλη του ΣΕΣΝΟΧ όμως.

Εδώ που τα λέμε τώρα, είναι λάθος η μείωση του προσωπικού στο νοσοκομείο της Χίου, γιατί είναι ένα νησί με πολλούς πρόσφυγες πλέον και δεν βλέπουμε τον λόγο που γίνεται αυτό.

Τη στιγμή μάλιστα που αυτοί οι άνθρωποι που είχαν προσληφθεί βοηθούν σε μεγάλο βαθμό όχι μόνο τους πρόσφυγες αλλά και οι ντόπιοι κάτοικοι είχαν πάρει μια μεγάλη «ανάσα» γιατί το νοσοκομείο δούλευε καλύτερα! Καλούμε να το ξανασκεφτούν εκεί στο υπουργείο Υγείας και να τους αφήσουν να κάνουν το λειτουργήμα τους, ένα λειτουργήμα που προσφέρει την ασφάλειά μας και την υγεία μας σε έναν ακριτικό τόπο όπως είναι η Χίος!

ΣΩΜΑΤΕΙΑ - ΦΟΡΕΙΣ ΙΚΑΡΙΑΣ

Οργανώνουν κινητοποίηση στο υπουργείο Υγείας

Κινητοποίηση στο υπουργείο Υγείας οργανώνουν την **Παρασκευή 18/11**, στις 11 π.μ., **Λαϊκές Επιτροπές, σωματεία και φορείς της Ικαρίας**, για τα μεγάλα προβλήματα της Υγείας στο νησί.

Σε σύσκεψη που έγινε με πρωτοβουλία του Συλλόγου Εργαζομένων στο Νοσοκομείο του νησιού, σωματεία και φορείς συζητήσαν για τα αιτήματά τους, προετοιμάζοντας την κινητοποίηση. Συγκεκριμένα διεκδικούν: Πλήρη στελέχωση με το αναγκαίο προσωπικό - τουλάχιστον με βάση τα οργανογράμματα - των Μονάδων Υγείας, ιδιαίτερα του Κέντρου Υγείας και των περιφερειακών ιατρείων σε Ικαρία και Φούρνους, καθώς και του ΕΚΑΒ, ώστε να διασφαλίζεται η 24ωρη λειτουργία τους. Αναβάθμιση του ιατρείου των Ραχών και βελτίωση της υλικοτεχνικής υποδομής και του εξοπλισμού. Λειτουργία Μονάδας Τεχνητού Νεφρού και Αξονικού Τομογράφου στο Νοσοκομείο.