



SOS
ΑΠΟ ΤΗΝ
ΠΟΕΔΗΝ ΓΙΑ ΤΙΣ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΕΣ
ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

«Ο βασιλιάς είναι γυμνός»

■ **«Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΟ ΕΣΥ** υπήρξε προβληματική, ακόμα και όταν απορροφούσε πολλαπλάσιους πόρους από τους σημερινούς. Κανένας δεν μπορεί να υποστηρίξει ότι σε οποιαδήποτε χρονική στιγμή από τη δημιουργία του το 1982 ως και την αρχή της κρίσης, το σύστημα λειτουργούσε χωρίς προβλήματα και απέδιδε ανάλογα με τις προσδοκίες των Ελλήνων γιατρών, ασθενών και νοσηλευτών. Οι αναγκαστικοί περιορισμοί των προϋπολογισμών του ΕΣΥ από το 2011 έως σήμερα έχουν προσθέσει πολλαπλάσια προβλήματα, τα οποία γίνονται αντιληπτά από ασθενείς και εργαζομένους στα νοσοκομεία», επισημαίνει στην ThessNews ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Αθ. Εξαδάκτυλος.

■ **«ΚΑΙ ΑΥΤΟ ΣΥΜΒΑΙΝΕΙ**, διότι οι αναγκαίες αλλαγές που έπρεπε να γίνουν στο σύστημα δεν έχουν καν επιχειρηθεί. Από το 2001 μια πληθώρα γραφειοκρατικών οργανισμών που προστέθηκαν στο ΕΣΥ αύξησαν το κόστος χωρίς να βελτιώσουν αντίστοιχα τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Εν μέσω κρίσης και αντί να καταργηθούν όλες οι περιττές γραφειοκρατικές δομές, να απλοποιηθεί το ΕΣΥ, για να κάνει οικονομία στους πόρους που είναι απαραίτητοι να διατεθούν για τη νοσηλεία των ασθενών και την αμοιβή των ιατρών, οι περικοπές κατευθύνθηκαν στους μισθούς του προσωπικού και τις παροχές προς τους ασθενείς. Αυτό μοιραία έχει επιπτώσεις στην ποιότητα της νοσηλείας και στα αποτελέσματά της. Το επίπεδο της ιατρικής που παρέχεται σήμερα στο ΕΣΥ είναι επαρκές μόνο χάρη στην υπερπροσπάθεια του ανθρώπινου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, το οποίο εμποδίζει τα νοσοκομεία από την πλήρη κατάρρευσή τους» προσθέτει.

■ **ΑΝΑΦΕΡΟΜΕΝΟΣ** στην κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ – ΑΝΕΛ τονίζει πως «είναι προφανές ότι αδυνατεί να αντιληφθεί τον πυρήνα του προβλήματος και να επιδιώξει λύση. Και κορυφαία απόδειξη αυτού είναι ο διορισμός αναπληρωτών διοικητών στα νοσοκομεία, που θα αυξήσει περαιτέρω και αδικαιολόγητα το κόστος και τη γραφειοκρατία. Μοιάζει πολύ με τους γιατρούς των παρελθόντων αιώνων που αντιμετώπιζαν την αναιμία με αφαιμάξη. Επιπλέον διακατέχεται από εκνευρισμό προς οποιονδήποτε έχει διαφορετική άποψη ή διατυπώνει κριτική για τις επιλογές της».

■ **«ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΑΥΤΑ** συνομιλεί μόνο με όποιον γνωρίζει ότι συμφωνεί μαζί της και έτσι ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης έχει την τιμή αποκλεισμού από συζητήσεις με τον κύριο Πολάκη και τον κύριο Ξανθό. Στο ίδιο πλαίσιο η ηγεσία του Υπουργείου και οι δορυφόροι της πολύ συχνά επιτίθενται στο παιδάκι που φωνάζει ότι ο βασιλιάς είναι γυμνός» καταλήγει ο κ. Εξαδάκτυλος.

Μ.Σ.

Κινδυνεύει η ζωή των ασθενών

Για «λασπολογία» μιλά ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης

Μείζον πρόβλημα για τη Δημόσια Υγεία οι συνεχώς αυξανόμενες νοσοκομειακές λοιμώξεις, σύμφωνα με τους εργαζόμενους στα δημόσια νοσοκομεία.

Σε συνέντευξη Τύπου που παραχώρησαν στη Θεσσαλονίκη τόνισαν πως η αύξηση των νοσοκομειακών λοιμώξεων οφείλεται στη διάλυση των νοσοκομείων και πως πολλές φορές αποβαίνουν μοιραίες για τους ασθενείς. Υποστηρίζουν πως στη χώρα μας τόσο το ποσοστό νοσηρότητας όσο και το ποσοστό θνησιμότητας από νοσοκομειακές λοιμώξεις είναι διπλάσιο από τις άλλες χώρες της Ευρώπης. Ειδικότερα, στη χώρα μας προσβάλλεται από νοσοκομειακές λοιμώξεις το 15% των εισαγωγών στα δημόσια νοσοκομεία (μόλις το 5% στην ΕΕ), ενώ το ποσοστό θανάτων όσων προσβλήθηκαν ξεπερνά το 30%, όταν στα νοσοκομεία της ΕΕ είναι στο 15%. Σύμφωνα με τους εργαζόμενους στα δημόσια νοσοκομεία, οι παράγοντες που συμβάλλουν στην αύξηση είναι:

■ **η μεγάλη έλλειψη προσωπικού**, καθώς σε κάθε βάρδια αντιστοιχεί ένας νοσηλευ-

τής για 40 ασθενείς

■ **η μεγάλη έλλειψη Βοηθών Θαλάμων**, με αποτέλεσμα να μη γίνεται απολύμανση στα κρεβάτια και στα μηχανήματα των ΜΕΘ.

■ **η ποιότητα σε χειρουργικές επεμβάσεις και νοσηλευτική φροντίδα**, καθώς υπάρχει μεγάλη ανεπάρκεια σε αντισηπτικά, γάντια, αναλώσιμα υλικά (γάζες, καθετήρες κλπ). Παράλληλα η μεγάλη έλλειψη ιματισμού, καθώς τα σεντόνια αλλάζουν μία φορά την εβδομάδα και οι κουβέρτες δεν πλένονται σχεδόν ποτέ, ενώ υπάρχει ανεπάρκεια σε στρώματα και εξοπλισμό πρόληψης και αντιμετώπισης των κατακλίσεων.

■ **Αναμονή ασθενών**, με αποτέλεσμα να αποικίζονται από μικρόβια και να πολλαπλασιάζονται οι νοσοκομειακές λοιμώξεις.

■ **Ελλιπέστατη καθαριότητα**, καθώς καταγγέλθηκε ότι οι εργολάβοι καθαριότητας δεν τηρούν τις συμβατικές υποχρεώσεις τους, προκειμένου να γλυτώσουν χρήματα.

«Η κυβέρνηση είναι αδιάσπαστη και διαλύει τη δημόσια περίθαλψη, για να παραμείνει στην καρέκλα της εξουσίας. Ο Τσίπρας κράτησε τον Πο-

λάκη, γιατί συμφωνεί με το βρωμόστομά του. Δεν μπορεί να υπάρξει δημόσιο σύστημα σε αυτό το ύψος των δαπανών» τόνισε μεταξύ άλλων ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος.

«Κατασκευασμένα στοιχεία»

Καμία εγκυρότητα δεν έχουν τα στοιχεία που παρουσίασε η ΠΟΕΔΗΝ για τις ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις, σύμφωνα με το μέλος της Εκτελεστικής Γραμματείας της Ομοσπονδίας Νοσοκομειακών Γιατρών και Γενικού Γραμματέα του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, Δημήτρη Βαρνάβα.

Ο κ. Βαρνάβας κατηγορεί την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία για κατασκευή στοιχείων, ανευθυνότητα, αδιάκοπη καταστροφολογία και πρόκληση πανικού στην κοινωνία για ιατρικά ζητήματα ιδιαίτερης σοβαρότητας, λέγοντας πως η ηγεσία της ομοσπονδίας «φαίνεται πως έχει απολέσει κάθε αίσθημα υπευθυνότητας».

Όπως υποστηρίζει το μέλος της Εκτελεστικής Γραμματείας της ΟΕΝΓΕ, τα στοιχεία «δεν έχουν καμία εγκυρότητα και κατασκευάζονται από τους

ίδιους, με μοναδικό σκοπό να δείξουν πως τα δημόσια νοσοκομεία έχουν καταρρεύσει».

«Δυσφήμιση και λασπολογία»

Από τη μεριά του ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Π. Πολάκης, από το βήμα της Βουλής στράφηκε εναντίον της ΠΟΕΔΗΝ κατηγορώντας την ότι έχει «μεγάλο καημό», καθώς έχει περιοριστεί η πελατειακού τύπου επιρροή της.

Υποστήριξε ότι από τότε που ανέλαβε η κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ έχουν γίνει 3.300 προσλήψεις προσωπικού στα νοσοκομεία της χώρας.

Παράλληλα σε συνέντευξή του στην ΕΡΤ τόνισε πως οι ανακοινώσεις της ΠΟΕΔΗΝ δεν είναι ούτε η Παλαιά Διαθήκη ούτε το Ευαγγέλιο, κατηγορώντας την ότι έχει επιδοθεί σε έναν αγώνα δυσφήμισης και λασπολογίας. Επίσης υπογράμμισε ότι στις 12 Δεκεμβρίου θα βγει η προκήρυξη για τις 4.000 θέσεις στον χώρο της Υγείας, κάνοντας λόγο για πραγματοποίηση της εξαγγελίας του πρωθυπουργού στη ΔΕΘ, σχολιάζοντας ότι «το σύστημα Υγείας είχε στερέψει από χρηματοδότηση» εξαιτίας της πολιτικής των προηγούμενων κυβερνήσεων.

ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΞΑΝΘΟΥ

«Το Σύστημα Υγείας παραμένει όρθιο»

Την εκτίμηση ότι ο κίνδυνος κατάρρευσης του συστήματος υγείας της χώρας μας εξαλείφθηκε εξέφρασε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, κατά την επίσκεψή του σε μονάδες Υγείας ΕΣΥ της Πάτρας, την ίδια στιγμή μάλιστα που οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία εκπέμπουν σήμα κινδύνου για τη βιωσιμότητα των μονάδων. Οπως τόνισε ο κ. Ξανθός, «η χώρα παρά τις “Κασσάνδρες” είναι υγειονομικά ασφαλής και το σύστημα υγείας, χάρη στο φιλότιμο των εργαζομένων, παραμένει όρθιο. Οχι μόνο δεν κατέρρευσε πέρυσι, που ήταν δύσκολη χρονιά, αλλά εφέτος ο κίνδυνος κατάρρευσης εξαλείφθηκε, επειδή το ανθρώπινο δυναμικό δεν το επιτρέπει, σεβόμενο τον κοινωνικό του ρόλο σε αυτή τη δύσκολη περίοδο». Ο υπουργός επεσήμανε ότι ο προϋπολογισμός για τα νοσοκομεία το 2017 θα είναι ο ίδιος με τον φετινό και προανήγγειλε 4.000 προσλήψεις μέσω ΟΑΕΔ, 12μηνης διάρκειας, τον Φεβρουάριο του 2017.

ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΙ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΙ ΠΛΗΡΩΝΟΥΝ ΕΩΣ 130€ ΤΟ ΜΗΝΑ ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ ■ ΣΕΛΙΔΑ 12



Τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και της Αθήνας δεν δίνουν το απαραίτητο αναλώσιμο υλικό στους διαβητικούς, όπως και της Καβάλας, σε αντίθεση με το νοσοκομείο της Πάτρας που συνεχίζει να προμηθεύει κανονικά.

ΔΕΝ ΒΡΙΣΚΟΥΝ ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΥΛΙΚΑ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΚΑΙ ΠΛΗΡΩΝΟΥΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΤΣΕΠΗ ΤΟΥΣ 130 €

«Γοηγοθάς» για τους ανασφάλιστους διαβητικούς

Σε αγώνα δρόμου για να εξασφαλίσουν το ακριβό αναλώσιμο υλικό που χρειάζονται, επιδίδονται καθημερινά εκατοντάδες ανασφάλιστοι διαβητικοί.

Σύμφωνα με καταγγελίες, τα φαρμακεία των νοσοκομείων από τα οποία μόνο μπορούν να παίρνουν αναλώσιμα οι ανασφάλιστοι δηλώνουν αδυναμία να τους τα προμηθεύσουν. Ο νόμος καθολικής υγειονομικής κάλυψης των ανασφάλιστων -που «διαφημίζουν» όπου σταθούν και βρεθούν οι υπουργοί Υγείας, Ανδρέας Ξανθός και Παύλος Πολάκης- δεν έχει προβλέψει το αναλώσιμο υλικό να λαμβάνεται και από τα ιδιωτικά φαρμακεία. Επομένως, ανασφάλιστοι με σακχαρώδη διαβήτη αναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους περίπου 130 ευρώ το μήνα. «Υπάρχουν ασθενείς που το αναλώσιμο υλικό είναι απαραίτητο για τη λήψη των φαρμάκων. Και έχει ένα κόστος ιδιαίτερα μεγάλο», λέει στον «Ε.Τ.» ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Σωματείων - Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (ΠΟΣΑΣΔΙΑ), Χρήστος Δαραμήλας.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

πρόγραμμα) καθολικής κάλυψης των ανασφάλιστων δεν υπήρχε καθόλου η πρόβλεψη για αναλώσιμο υλικό ανασφάλιστων παρά μόνο για φάρμακα. Η εγκύκλιος αυτή εκδόθηκε τον Μάιο και αναφέρει: «Η χορήγηση ιατρικών βοηθημάτων και αναλώσιμου υγειονομικού υλικού ή άλλων αναγκαιών σκευασμάτων θα πραγματοποιείται από τα νοσοκομεία».

Ωστόσο, σύμφωνα με την ΠΟΣΑΣΔΙΑ, ενώ κάποια νοσοκομεία δίνουν αναλώσιμα υλικά, υπάρχουν και άλλα που εκφράζουν αδυναμία να τα δώσουν. Πιο συγκεκριμένα, από την

την Ομοσπονδία στο υπουργείο Υγείας για το θέμα αυτό, αλλά ακόμη δεν έχει δοθεί κάποια λύση στο πρόβλημα.

Ετσι, οι σύλλογοι ασθενών έχουν επιδοθεί σε έναν πραγματικό αγώνα δρόμου ώστε να «ανταλλάξουν» αναλώσιμο υλικό. Ψάχνουν δηλαδή σε ποιους ασθενείς περισσεύει για να το δώσουν σε άλλους που αδυνατούν να το βρουν στα φαρμακεία των νοσοκομείων. Η τακτική της... ανταλλαγής είθισται άλλοτε στον τομέα της Υγείας όχι μόνο μεταξύ ασθενών, αλλά και μεταξύ νοσηλευτικών ιδρυμάτων που παρουσιάζουν σοβαρές ελλείψεις σε φάρμακα, υλικά, είδη υγιεινής.

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια από τις μεγαλύτερες σύγχρονες «μάστιγες» και λαμβάνει εκρηκτικές διαστάσεις. Τα τελευταία 30 χρόνια, τα άτομα με διαβήτη έχουν εξαπλασιαστεί, ενώ η χώρα μας δεν ξεφεύγει από την «επιδημία» αυτή, αφού οι πάσχοντες αγγίζουν τις... 900.000.

80 καταγγελίες στην Αττική και τουλάχιστον 30-40 στη Θεσσαλονίκη από ανασφάλιστους ασθενείς που δεν μπορούν να βρουν αναλώσιμο υλικό δωρεάν

Βελόνες για ινσουλίνη

Το αναλώσιμο αυτό υλικό είναι οι ταινίες μέτρησης του σακχάρου, από τις οποίες οι ασθενείς χρειάζονται τέσσερα κομμάτια για κάθε μήνα, οι βελόνες για την ινσουλίνη που κοστίζουν περίπου 19 ευρώ και οι σκαριφιστρές για το «τρύπημα» του δακτύλου που έχουν ένα κόστος περίπου στα 10-12 ευρώ το μήνα.

Σύμφωνα με τον κ. Δαραμήλα, τις τελευταίες ημέρες υπάρχουν 80 καταγγελίες στην Αττική και τουλάχιστον 30-40 στη Θεσσαλονίκη από ανασφάλιστους διαβητικούς που δεν μπορούν να βρουν το αναλώσιμο υλικό τους δωρεάν. Και δωρεάν εννοούμε από τα φαρμακεία των νοσοκομείων, όπως προβλέπεται σε διεκρινιστική εγκύκλιο, γιατί στο νόμο 4368 (το λεγόμενο παράλληλο

άτυπο έρευνα της Ομοσπονδίας, τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και της Αθήνας δεν δίνουν το απαραίτητο αναλώσιμο υλικό, όπως και της Καβάλας, ενώ στην Πάτρα, για παράδειγμα, συνεχίζουν να προμηθεύουν κανονικά. «Δεν ξέρουμε ακριβώς τι γίνεται. Είναι ένα σύνολο αιτιών, όπως το ότι οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων δεν αυξήθηκαν από τη στιγμή που πήραν εκείνα την ευθύνη για να προμηθεύουν τα ακριβά φάρμακα για κάποιους ασθενείς και όχι τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ. Αρα οι οικονομικές δυνατότητες των νοσοκομείων είναι εξαιρετικά περιορισμένες», τονίζει ο κ. Δαραμήλας. Σύμφωνα με την ΠΟΣΑΣΔΙΑ, έχει γίνει προφορική παρέμβαση από

Νέες περιπτώσεις

Σύμφωνα με στοιχεία της Ελληνικής Διαβητολογικής Εταιρείας, στην Ελλάδα κάθε χρόνο προστίθενται 35.000-40.000 νέες περιπτώσεις, εκ των οποίων και 500 παιδιά, ηλικίας κάτω των 16 ετών. Από το σύνολο των ατόμων με διαβήτη στην Ελλάδα, το 1,55% είναι αδιάγνωστο, το 2,3% αρρυθμιστο και το 7,8% λαμβάνει αγωγή. Ο διαβήτης τύπου 1, μάλιστα, αυξάνεται κατά 3% κάθε χρόνο στα παιδιά και τους εφήβους, ενώ ο διαβήτης τύπου 2 προσβάλλει πλέον όλο και μικρότερες ηλικίες, νέους και παιδιά.

Το κόστος της νόσου αποτελεί ένα σημαντικό «αγκάθι» για το κράτος, καθώς, σύμφωνα με τους ειδικούς της Ελληνικής Ομοσπονδίας για το Διαβήτη, ο αρρυθμιστος διαβήτης κοστίζει περισσότερο (κατά 30%) στο σύστημα περίθαλψης της χώρας μας. Μόλις ένα 15% του κόστους αντιστοιχεί στα φάρμακα, το υπόλοιπο αφορά στις επιπλοκές. ■



Στα χαρτιά έμεινε ο νόμος καθολικής υγειονομικής κάλυψης ανασφάλιστων που «διαφημίζουν» οι κ.κ. Ξανθός και Πολάκης. Τα νοσοκομεία πήραν την ευθύνη προμήθειας, αλλά όχι και κονδύλια

Προληπτική ιατρική για τους ακρίτες από το Π.Ν.

■ ΟΛΟΚΛΗΡΩΘΗΚΕ με επιτυχία η χειμερινή φάση του προγράμματος προληπτικής ιατρικής αναβαθμισμένης δυνατότητας για την πρωτοβάθμια περίθαλψη των κατοίκων ακριτικών νησιών του Αιγαίου, που πραγματοποιείται στο πλαίσιο της κοινωνικής αποστολής του Πολεμικού Ναυτικού. Το πρόγραμμα περιελάμβανε επισκέψεις σε πέντε νησιά (Σύμη, Λειψοί, Θύμαινα, Κουφονήσια, Φολέγανδρο) το διάστημα 21-27 Νοεμβρίου, του πλοίου γενικής υποστηρίξεως «Προμηθεύς», στο οποίο είχε επιβιβαστεί μια διευρυμένη Διακλαδική Υγειονομική Ομάδα, που αποτελείται από ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και από τους τρεις Κλάδους των Ενόπλων Δυνάμεων, διαφόρων ειδικοτήτων, όπως χειρουργός, καρδιολόγος, γυναικολόγος, παιδίατρος, οδοντίατρος, ακτινολόγος, ορθοπαιδικός, παθολόγος και μικροβιολόγος, οι οποίοι πραγματοποίησαν περισσότερες από 400 εξετάσεις κάθε είδους στα νησιά όπου πήγαν.



ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΣΤΗΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ ΟΡΘΟΠΑΙΔΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΤΟΥ ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ

Νίκησαν την αρθρίτιδα με πρωτοποριακή τεχνική

Νέα τεχνική αρthroπλαστικής ισχίου

Μια σχεδόν αναίμακτη και ελάχιστης επεμβατικότητας τεχνική αρthroπλαστικής ισχίου, η οποία γίνεται με το βασικό χειρουργικό εξοπλισμό και επιτρέπει στον ασθενή να κινηθεί άμεσα χωρίς μετεγχειρητικό πόνο,

παρουσιάστηκε στη διάρκεια του διεθνούς συνεδρίου με τίτλο «MAST3 Conference in Arthroplasty Surgery», που διοργανώθηκε στη Θεσσαλονίκη από την Πανεπιστημιακή Ορθοπαιδική Κλινική του νοσοκομείου Πα-

παγεωργίου. Πρόκειται για την τεχνική προσπέλασης «super-PATH», με την οποία μπορούν να γίνουν αρthroπλαστικές ισχίου σε όποιο δημόσιο ή ιδιωτικό νοσοκομείο διαθέτει το βασικό χειρουργικό εξοπλισμό. ΣΕΛ 8-9



Νέα τεχνική αρthroπλαστικής ισχίου στη Θεσσαλονίκη Χωρίς πόνο, κινείται άμεσα ο ασθενής

Παρουσιάστηκε από την Πανεπιστημιακή Ορθοπαιδική Κλινική του νοσοκομείου Παπαγεωργίου

Μια σχεδόν αναίμακτη και ελάχιστης επεμβατικότητας τεχνική αρthroπλαστικής ισχίου, η οποία γίνεται με τον βασικό χειρουργικό εξοπλισμό και επιτρέπει στον ασθενή να κινηθεί άμεσα χωρίς μετεγχειρητικό πόνο, παρουσιάστηκε στη διάρκεια του διεθνούς συνεδρίου με τίτλο «MAST3 Conferen-



Επιμέλεια
**ΓΙΩΡΓΟΣ
ΚΑΛΛΙΝΗΣ**

ce in Arthroplasty Surgery», που διοργανώθηκε στη Θεσσαλονίκη από την Πανεπιστημιακή Ορθοπαιδική Κλινική του νοσοκομείου Παπαγεωργίου.

Πρόκειται για την τεχνική προσπέλασης «superPATH», με την οποία μπορούν να γίνουν αρthroπλαστικές ισχίου σε όποιο δημόσιο ή ιδιωτικό νοσοκομείο διαθέτει τον βασικό χειρουργικό εξοπλισμό. Να σημειωθεί ότι η αρθρίτιδα είναι πολύ συχνή νόσος, την οποία αναπτύσσουν οι άνθρωποι μετά την



ηλικία των 45-50 ετών και ένας μεγάλος αριθμός από αυτούς θα χρειαστεί χειρουργική αποκατάσταση. Σήμερα στην Ελλάδα 1,5-2 εκατομμύρια ενήλι-

κες πάσχουν από αρθρίτιδα και πολλοί από αυτούς θα χρειαστούν αντιμετώπιση με αρthroπλαστική. Ωστόσο στα δημόσια νοσοκομεία υπάρχει λίστα ανα-

μονής για τις επεμβάσεις αρthroπλαστικής, η οποία μπορεί να φτάσει και τους 12 μήνες.

Για την τεχνική αυτή μίλησε στο

ΑΠΕ-ΜΠΕ, ο πρόεδρος της οργανωτικής επιτροπής του συνεδρίου, γενικός γραμματέας της Ευρωπαϊκής Εταιρείας Ισχίου, αναπληρωτής καθηγητής Ορθοπαιδικής στο ΑΠΘ, Ελευθέριος Τσιρίδης.

«Το συνέδριο αφορά την ορθοπαιδική χειρουργική και μόνο τις αντικαταστάσεις αρθρώσεων, δηλαδή την αρthroπλαστική του ισχίου και του γόνατος. Αυτό που παρουσιάζουμε φέτος, το οποίο είναι κάτι πολύ νέο και πολύ μοντέρνο και το εφαρμόζουμε εδώ στη Θεσσαλονίκη, είναι ότι κάνουμε τις αρthroπλαστικές του ισχίου με μια τεχνική μικρής επεμβατικότητας, η οποία λέγεται 'προσπέλαση superPATH'.

Τα πλεονεκτήματά της είναι ότι δεν χρειάζεται ειδικό εξοπλισμό, γίνεται με πολύ μικρή τομή, δεν αιμορραγούν οι ασθενείς, δεν πονούν, κινητοποιούνται άμεσα την ίδια ή την επόμενη ημέρα, αλλά το κυριότερο είναι ότι μπορούν να χρησιμοποιηθούν όλων των τύπων οι τεχνητές αρθρώσεις. Δεν είναι, λοιπόν, εξαρτημένος ο γιατρός από μια συγκεκριμένη εταιρεία ή από μια συγκεκριμένη πρόθεση. Αυτό δίνει μεγάλη ελευθερία επιλογής και μεγάλη ευκολία εκπαίδευσης» ανέφερε ο κ Τσιρίδης.

Η πλειοψηφία των ασθενών με κατάθλιψη δεν λαμβάνει θεραπεία

Έκκληση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την ψυχική υγεία

Η πλειονότητα των 350 εκατομμυρίων ατόμων ΠΟΥ πάσχουν από κατάθλιψη, παγκοσμίως, δεν λαμβάνουν σχεδόν καμία θεραπεία, σύμφωνα με διεθνή μελέτη που έγινε υπό την αιγίδα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ).

Η μελέτη, η οποία δημοσιεύεται σήμερα στο επιστημονικό έντυπο *The British Journal of Psychiatry*, ανέλυσε δεδομένα από έρευνες του ΠΟΥ για την ψυχική υγεία για 50.000 άτομα από 21 χώρες περιλαμβανομένων των: Βραζιλία, Βουλγαρία, Κολομβία, Ιράκ, Μεξικό, Νιγηρία, Κίνα, Αργεντινή, Γαλλία, Γερμανία, Ισραήλ, Ιαπωνία, Πορτογαλία, Ισπανία και ΗΠΑ.

Οι ερευνητές χαρακτήρισαν ως την μικρότερη δυνατή θεραπεία, είτε τη φαρμακευτική αγωγή που περιλαμβάνει τη λήψη φαρμάκων για τουλάχιστον ένα μήνα σε συνδυασμό με τέσσερις ή περισσότερες επισκέψεις σε γιατρό ή την θεραπεία που περιλαμβάνει τουλάχιστον οκτώ συνεδρίες με κάποιον επαγγελματία, ανάμεσά τους και θρησκευτικό ή πνευματικό σύμβουλο, κοινωνικό λειτουργό ή ψυχολόγο.

Από την ανασκόπηση των στοιχείων προέκυψε ότι, ακόμη και στις πλούσιες χώρες με σχετικά καλές υπηρεσίες υγείας, σχεδόν το 20% των ασθενών με κατάθλιψη λαμβάνουν επαρκή θερα-



πεία. Στις φτωχές χώρες η κατάσταση είναι πολύ χειρότερη, με μόλις έναν στους 27 ασθενείς να λαμβάνει επαρκή θεραπεία.

«Σε μεγάλο βαθμό η θεραπεία που χορηγείται σήμερα στους πάσχοντες από κατάθλιψη είναι ανεπαρκής», σχολιάζει ο Γκρέιαμ Θόρνικροφτ, καθηγητής στο Βασιλικό Κολέγιο του Λονδίνου και επικεφαλής της μελέτης. Μάλιστα κάνει έκκληση στις εθνικές και διεθνείς οργανώσεις για μεγαλύτερη διάθεση πόρων και για ενίσχυση των υπηρεσιών ψυχικής υγείας «ώστε κανένας πάσχων από κατάθλιψη να μην παραμελείται».

Οι επιστήμονες διαπίστωσαν ότι ενώ υπάρχει αυξανόμενη ενημέρωση ότι η κατάθλιψη μπορεί να διαγνωστεί και συχνά να αντιμετωπιστεί επιτυχώς μέσω ψυχοθεραπείας ή φαρμάκων, οι θεραπείες δεν χρησιμοποιούνται ευρέως.

«Η παροχή θεραπείας στον απαιτούμενο βαθμό για την αντιμετώπιση της κατάθλιψης είναι κομβικής σημασίας, όχι μόνο για μειωθεί ο αριθμός των αυτοκτονιών ή της αναπηρίας, αλλά και από ηθικής και ανθρωπιστικής πλευράς και για να βοηθηθούν οι άνθρωποι ώστε να γίνουν πλήρως παραγωγικά μέλη της κοινωνίας», εξηγεί ο Δρ Θόρνικροφτ.

«Λάσπη» της ΠΟΕΔΗΝ για τα δημόσια νοσοκομεία

«**Συνθήκες πολέμου**», «μεγάλος κίνδυνος», «άκρως επείγοντα περιστατικά σε ράντζα πολλές ημέρες», «χαλασμένα ιατρικά μηχανήματα» που βγάδουν «λάθος αποτελέσματα», «διασωληνωμένοι ασθενείς σε φορεία» λόγω έλλειψης κλινών ΜΕΘ, «οι καθυστερήσεις στοιχίζουν ζωές», «δεν υπάρχει φύλαξη στο ΤΕΠ», «καταγράφονται επεισόδια». Με μια ακόμη χολιγουντιανή εμπνεύσεως ανακοίνωσή της, η ΠΟΕΔΗΝ επιτίθεται σε 61 δημόσια νοσοκομεία της χώρας, στο πλαίσιο μιας φερόμενης ως «μεγάλη έρευνα» για την κατάσταση στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ).

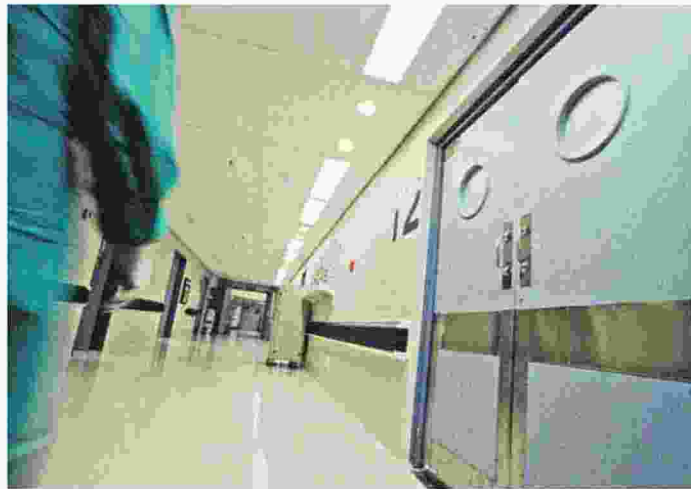
Δεν θα μιλούσαμε για «έπιθεση», αν η υποτιθέμενη έρευνα δεν έβριθε ψευδών στοιχείων ή αν το ύφος της ανακοίνωσης ήταν διαφορετικό. Διαβάζοντας όμως την «έρευνα» της ΠΟΕΔΗΝ, ο αναγνώστης μένει με την εντύπωση ότι τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα αποτελούν το μέρος ενός παράλληλου σύμπαντος, όπου επικρατούν συνθήκες πολεμικές, που θέτουν σε άμεσο κίνδυνο την ανθρώπινη ζωή. Η δημόσια υγεία έχει επί σειρά ετών τεθεί στο στόχαστρο συγκεκριμένων πολιτικών και επιχειρηματικών συμφερόντων που με μεγάλη σπουδή, έχουν επιχειρήσει να την απαξιώσουν, να γκρεμίσουν κάθε σχέση εμπιστοσύνης και ασφάλειας που μπορεί να συνδέσει τον πολίτη με ένα δημόσιο σύστημα. Οι πολιτικοί φορείς της επίθεσης τυχαίνει να είναι και οι πολιτικοί φορείς που καθοδηγούν τα ηγετικά στελέχη της ΠΟΕΔΗΝ, που τώρα, για άλλη μια φορά, ρίχνουν λάσπη στον ανεμιστήρα.

Όμως αυτή η στάση κάποια στιγμή θεωρήθηκε προκλητική από τους ίδιους τους λειτουργούς στα δημόσια νοσοκομεία, καθώς και από τις διοικήσεις τους. Δεκάδες ανακοινώσεις άρχισαν να εκδίδονται από την επομένη της δημοσιοποίησης της «έρευνας» της ΠΟΕΔΗΝ, από τα ίδια τα νοσοκομεία σε ολόκληρη την Ελλάδα, που κατέρριπταν τα επιχειρήματα της Ομοσπονδίας δημοσιουργώντας ένα ντόμινο εφέκτ για την αξιοπιστία του ίδιου του συνδικαλιστικού φορέα.

Θεογένειο, Θριάσιο, Ευαγγελισμός, Άγιος Ανδρέας Πατρών, Φιλιατών, ΑΧΕΠΑ, Μεσσηνίας, ΚΑΤ, Γεννηματάς, Γρεβενών, Κοζάνης, Παπανικολάου, ήταν μερικά από τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα που έσπευσαν να αποκαταστήσουν την αλήθεια για την ποιότητα υπηρεσιών υγείας που προσφέρει το Δημόσιο.

Στις ανακοινώσεις τους καταγράφεται η αιμοδότηση του συστήματος με εκατοντάδες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού που έγιναν για πρώτη φορά μετά από έξι χρόνια λιτότητας και περικοπών, οι προμήθειες νέων μηχανημάτων τελευταίας τεχνολογίας για τα ογκολογικά, οι κλιμάδες των ασθενών που γιγτροπορεύονται στα νοσοκομεία, οι συντριπτικά μειωμένοι χρόνοι εξυπηρέτησης των πολιτών, οι δεκάδες κλίνες ΜΕΘ που άνοιξαν το τελευταίο διάστημα και πολλά άλλα.

Το **Θριάσιο** μιλά για έναν μέσο όρο αφίξεων ασθενών ανά γενική εφημερία που ανήλθε σε 555 ασθενείς, εξηγεί ότι το πρώτο εξάμηνο του 2016 πραγματοποίησε 45 γενικές



Θεογένειο, Θριάσιο, Ευαγγελισμός, Άγιος Ανδρέας Πατρών, Φιλιατών, ΑΧΕΠΑ, Μεσσηνίας, ΚΑΤ, Γεννηματάς, Γρεβενών, Κοζάνης, Παπανικολάου, ήταν μερικά από τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα που έσπευσαν να αποκαταστήσουν την αλήθεια για την ποιότητα υπηρεσιών Υγείας που προσφέρει το Δημόσιο

εφημερίες με τον αριθμό των προσερχομένων στα ΤΕΠ να ανέρχεται σε 24.989. Και ο μέσος χρόνος αναμονής; Μόλις 50 λεπτά για το σύνολο των προσερχομένων ασθενών, σε ένα νοσοκομείο όπου προσελήφθησαν 27 μόνιμοι το δεύτερο έτος του τρέχοντος έτους. «Οφείλουν οι πάντες να απέχουν από τη διασπορά ψευδών ειδήσεων και συκοφαντικών αναφορών, σεβόμενοι κυρίως τον μόχθο και την παρουσία του προσωπικού του νοσοκομείου μας, το οποίο με τη συγκινητική του προσπάθεια στηρίζει την επίτευξη των παραπάνω δράσεων» τονίζει στην απάντησή της η διοίκηση του νοσηλευτικού ιδρύματος.

Με 88 άτομα ενισχύθηκε το προσωπικό του **Ευαγγελισμού** το 2016, ενώ μέχρι το τέλος του έτους αναμένονται ακόμη 27 προσλήψεις, όλα τα κρεβάτια ΜΕΘ λειτουργούν κανονικά και οι ασθενείς παραμένουν σε ράντζα μόνο σε μέρες εφημερίας και μέχρι τη λήξη της, εξηγεί η διοίκηση και προσθέτει: «Η ΠΟΕΔΗΝ αντί να αναλώνεται σε 'παϊχνίδια' πολιτικών και συνδικαλιστικών σκοπιμοτήτων, καλό θα είναι να σταθεί δίπλα στις Δημόσιες Δομές Υγείας, προκειμένου το Εθνικό Σύστημα να συνεχίσει με ασφάλεια να προσφέρει τις υπηρεσίες του στα δύσκολα χρόνια που περνάμε».

Στο ίδιο μήκος και οι εκπρόσωποι του **Αγι-**

ου Ανδρέα Πατρών, που τονίζουν ότι για πρώτη φορά φέτος έχουν προσληφθεί μόνιμοι γιατροί από κρίσεις παλαιότερων χρόνων που είχαν παγώσει, δεκάδες προσλήψεις για την ενίσχυση του ιδρύματος. Επίσης, διαψεύδει κατηγορηματικά την ΠΟΕΔΗΝ ότι υφίσταται έλλειψη υλικών.

Η διοίκηση του **ΑΧΕΠΑ** σημειώνει ότι το νοσοκομείο ενδυναμώθηκε με την πρόσληψη 57 νέων υπαλλήλων, που στο αμέσως επόμενο διάστημα θα αυξηθούν σε 83, προσλήψεις «που είναι οι πρώτες που γίνονται από το 2008 και μετά», όπως επισημαίνεται στη σχετική ανακοίνωση. Η διοίκηση δε αναφέρει ότι «για μια ακόμη φορά με στοιχεία, πέφτουν στο κενό οι υποτιθέμενες συνδικαλιστικές διεκδικήσεις από την ΠΟΕΔΗΝ, οι οποίες είναι γεμάτες ψέματα και σε καμία περίπτωση δεν εξυπηρετούν την υποστήριξη του δημόσιου χαρακτήρα του Εθνικού Συστήματος Υγείας». Παιρνοντας τη σκυτάλη από το **ΑΧΕΠΑ**, η διοίκηση του γενικού νοσοκομείου **Μεσσηνίας** επισημαίνει ότι «λίγη σοβαρότητα δεν βλάπτει».

Οι ασθενείς στο Τμήμα Αναζωογόνησης «δεν 'παρκάρονται', αλλά νοσηλεύονται με ασφάλεια και παρακολουθούνται από τους θεράποντες ιατρούς, τους ιατρούς της Αναζωογόνησης και τους ιατρούς της εφημερεύουσας ΜΕΘ» υπογραμμίζει και η διοίκηση του **ΚΑΤ** και αναφέρει ότι σε ό,τι αφορά την λειτουργία των ΤΕΠ, το 2016 έχουν εξυπηρετηθεί περίπου 88.000 ασθενείς.

Όσον αφορά τους ισχυρισμούς της ΠΟΕΔΗΝ ότι καταγράφονται ελλείψεις υλικών στο νοσοκομείο **Γεννηματά**, η διοίκηση κάνει λόγο για «εικασία που δεν ευσταθεί καθώς ο εφοδιασμός σε υλικά κάθε είδους πραγματοποιείται κανονικά και σταθερά».

Η αποδόμηση των «στοιχείων» της επίμαχης έρευνας της ΠΟΕΔΗΝ είναι συνεχής και μακρά, αφού ολόένα και περισσότερα ιδρύματα ανά τη χώρα εκδίδουν δελτία τύπου, παραθέτοντας συγκεκριμένα στοιχεία. Το επίδοκο παραμένει και είναι η προάσπιση του δημόσιου χαρακτήρα της Υγείας.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

ΑΠΟ ΚΑΛΑΦΑΤΗ

ΣΕΛ 4

Στη Βουλή η λειτουργία στο Θεαγένειο



Καλαφάτης: Καθεστώς υπολειτουργίας στο Θεαγένειο – Ερώτηση στη Βουλή

Να προβεί στις απαραίτητες ενέργειες για να διασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία του Θεαγένειου Αντικαρκινικού Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης καλεί την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας, ο Βουλευτής Α΄ Θεσσαλονίκης της Ν.Δ. Σταύρος Καλαφάτης, με σχετική ερώτηση που κατέθεσε στη Βουλή, επικαλούμενος καταγγελίες του Συλλόγου Καρκινοπαθών Μακεδονίας-Θράκης.

Όπως αναφέρει ο βουλευτής, η κατάσταση που επικρατεί στο αντικαρκινικό νοσοκομείο της πόλης με επιείκεια χαρακτηρίζεται οριακή καθώς οι ελλείψεις σε ιατροφαρμακευτικό υλικό είναι τραγικές, ο μηχανολογικός εξοπλισμός υπολειτουργεί και το προσωπικό δεν επαρκεί για να καλύψει τις ανάγκες του νοσοκομείου. Οι νοσηλεύόμενοι ασθενείς και οι οικογένειές τους, συχνά αναγκάζονται να συνεισφέρουν ή να καλύπτουν εξ ολοκλήρου το νοσοκομειακό υλικό που χρειάζονται ακόμη και την φαρμακευτική τους αγωγή, ενώ η απουσία δε του απαραίτητου νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού, εκτός του ότι θέτει το δημόσιο ίδρυμα σε καθεστώς υπολειτουργίας, άμεσα επηρεάζει και την ικανότητά του να προσφέρει τις υπηρεσίες του μέσω του πανάκριβου μηχανολογικού εξοπλισμού που διαθέτει, ο οποίος τίθεται σε αχρησία και υφίσταται συχνά βλάβες.

«Όταν φτάνουμε στο σημείο ένα αντικαρκινικό νοσοκομείο να καρκινοβατεί, αποδεικνύεται το ΕΣΥ νοσεί και οι πληγές που προκαλεί η κυβερνητική πολιτική κατορθώνουν», τονίζει ο κ. Καλαφάτης. «Δεν εγείρονται ζητήματα απλά “για ένα σεντόνι”, όπως δήλωσε προ ημερών ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας εντός του Κοινοβουλίου ανερυθρίαστα, αλλά για το “αδειανό πουκάμισο” της πολιτικής που εφαρμόζεται στην Υγεία».

ΑμεΑ: «Απαιτούμε σεβασμό»

Μαζικό πανελλαδικό συλλαλητήριο έγινε χθες στο κέντρο της Αθήνας με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα ΑμεΑ. Χιλιάδες άτομα διεκδίκησαν να σταματήσουν οι περικοπές σε μισθούς, συντάξεις και προνοιακά επιδόματα. Ο πρόεδρος τους Γ. Βαρδακαστάνης δήλωσε ότι «χρειάζεται εθνικό πρόγραμμα για την προστασία των ατόμων με αναπηρία»

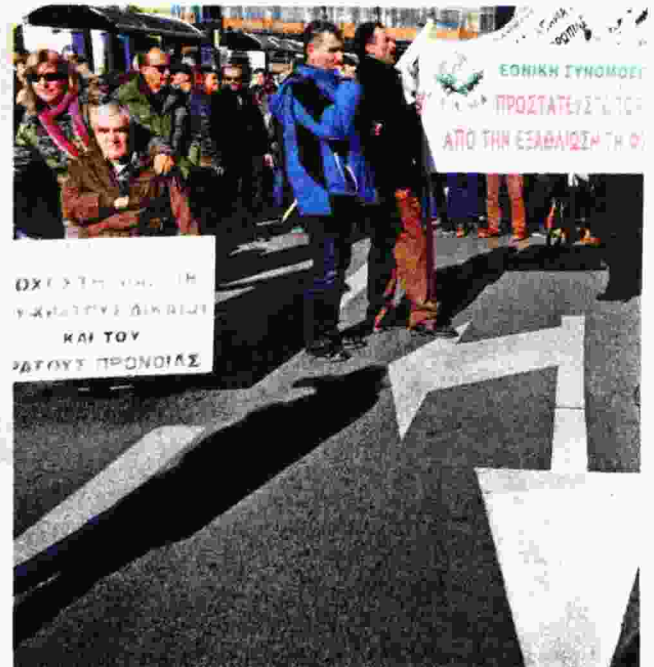
► Του **Μ.-Α. ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ**

ΦΩΤ: ΜΑΡΙΟΣ ΒΑΛΑΣΟΠΟΥΛΟΣ

Αξιοπρέπεια, ισότητα και σεβασμό, αυτά διεκδίκησαν χθες οι χιλιάδες συμμετέχοντες στο πανελλαδικό συλλαλητήριο των ατόμων με αναπηρία που ξεκίνησε από την Ομόνοια και κατέληξε έξω από τη Βουλή, με αφορμή τη σημερινή Παγκόσμια Ημέρα ΑμεΑ. Γιατί μπορεί η αρμόδια υπουργός, Θεανώ Φωτίου, να έχει πει ότι δεν θα κοπούν περαιτέρω τα προνοιακά επιδόματα ΑμεΑ, ωστόσο όλα αυτά τα χρόνια αποτελούν μια κοινωνική ομάδα που χτυπήθηκε ιδιαίτερα από την κρίση.

Ατομα με αναπηρία και μέλη των οικογενειών τους μάς είπαν ότι οι μεγαλύτερες δυσκολίες βρίσκονται σε απλά θέματα της καθημερινότητας, ότι οι ελληνικές πόλεις είναι σχεδόν απροσπέλαστες την ώρα που γίνεται λόγος για προσβασιμότητα και ότι πολλές φορές η πολιτεία θυμάται τα ΑμεΑ και δίνει υποσχέσεις μόνο ύστερα από επιτυχίες σε Παραολυμπιακούς.

«Η παγκόσμια μέρα των ατόμων με αναπηρία δεν είναι μια μέρα γιορτής, αλλά προάσπιση των δικαιωμάτων τους. Σαν γονείς διεκδικούμε για λογαριασμό των παιδιών μας, που είναι άτομα με βαριές αναπηρίες, να σταματήσουν οι περικοπές των μισθών και των συντάξεών μας και



μό και αξιοπρέπεια»



να σταματήσει αυτή η φημολογία για τις μειώσεις των επιδομάτων των παιδιών μας που είναι απολύτως απαραίτητα για να ζουν αξιοπρεπώς», λέει στην «Εφ.Συν.» η Φωτεινή Ζαφειροπούλου, αντιπρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Σωματείων Γονέων και Κηδεμόνων ΑμεΑ.

«Κανένας εκτός εκπαίδευσης», τόνισαν οι συγκεντρωμένοι στην πλατεία Κλαυθμώνος, όπου μίλησε ο πρόεδρος της ΕΣΑμεΑ, Γιάννης Βαρδακαστάνης: «Στέλνουμε ένα μήνυμα ότι θέλουμε να ζήσουμε στη χώρα μας σε συνθήκες αξιοπρέπειας. Η κυβέρνηση και ο πολιτικός κόσμος οφείλουν να διασφαλίσουν την αξιοπρέπιά μας, την υγεία, την παιδεία, την πρόνοια, την εργασία, τα εισοδήματά μας. Ο αποκλεισμός, η φτωχοποίηση και οι διακρίσεις κυριεύουν τη ζωή μας», είπε.

«Οχι στην ευθανασία των ΑμεΑ»

Ο κ. Βαρδακαστάνης ζήτησε εθνικό πρόγραμμα δημόσιων πολιτικών και συντονισμό για την προστασία των ατόμων με αναπηρία και ανέπτυξε τις προτάσεις της ομοσπονδίας για το θέμα. «Δεν επιτρέπεται ούτε ένα λεπτό του ευρώ μείωση στα επιδόματα των ατόμων με αναπηρία. Να μη διανοηθεί κανείς να πειράξει τα ελάχιστα που έχουν απομείνει», επανέλαβε.

Εξάλλου, το «κάτω τα χέρια από τα επιδόματα» ήταν ένα από τα κύρια συνθήματα της κινητοποίησης, ενώ το κεντρικό πανό έγραφε «Οχι στην ευθανασία των ΑμεΑ». Τη στήριξή τους στο συλλαλητήριο εξέφρασαν οι ΑΔΕΔΥ, ΠΟΕΔΗΝ, ΔΟΕ, ΟΛΜΕ. Επίσης, βρέθηκαν εκπρόσωποι από τη Ν.Δ., το Ποτάμι, το ΚΚΕ, τους ΑΝ.ΕΛΛ. και τη ΛΑ.Ε. Παρούσα ήταν και η Ραχήλ Μακρή, όπως και μέλη του κινήματος «Δεν Πληρώνω».

Αντιπροσωπεία της ΕΣΑμεΑ, που έχει στείλει επιστολή στον πρωθυπουργό, έγινε δεκτή από τον υπουργό Επικρατείας Χριστόφορο Βερναρδάκη. Τέλος, παρέδωσαν τα αιτήματά τους στον πρόεδρο της Βουλής και τα κόμματα και ζήτησαν να γίνει προ ημερησίας διατάξεως συζήτηση για το θέμα των ΑμεΑ στη Βουλή.

ΣΤΟ ΠΛΕΥΡΟ των ευπαθών ομάδων πληθυσμού σε δήμους της Ηπείρου θα βρεθούν από τις 3 ως τις 11 Δεκεμβρίου εθελοντές γιατροί που συμμετέχουν στο πρόγραμμα «Υγεία για όλους», το οποίο υλοποιείται από την Ελληνική Καρδιολογική Εταιρία, από πανεπιστημιακούς γιατρούς και άλλους φορείς.

Σε συνεργασία με την Περιφέρεια Ηπείρου, τις υπηρεσίες των δήμων, την 6η Υ.ΠΕ., το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, τις τοπικές δομές του ΕΣΥ/ΠΕΔΥ, τους ιατρικούς συλλόγους και την επιστημονική επιτροπή της Υ.ΠΕ. Ηπείρου, οι γιατροί θα παρέχουν δωρεάν παιδιατρική κλινική εξέ-

Ηπειρος: Δωρεάν ιατρικές εξετάσεις 3-11 Δεκεμβρίου

ταση και εμβολιασμούς, γυναικολογική εξέταση (λήψη κοιλιακού επιχρίσματος για τεστ ΠΑΠ), παθολογικό, καρδιολογικό και ορθοπαιδικό έλεγχο και εκτίμηση αναγκών υγείας (από γενικό ιατρό).

Σύμφωνα με το πρόγραμμα, οι ιατρικές παρεμβάσεις θα πραγματοποιηθούν στις εξής πε-

ριοχές: στους Δήμους Κόνιτσας και Πωγωνίου (στις 03/12, πρωί και μεσημέρι, αντίστοιχα), στον Δήμο Ιωαννιτών (04/12), στον Δήμο Αρταίων (05/12), στον Δήμο Σκουφά - Κοινότητες Νεοχωρίου και Πέτα (06/12, πρωί και απόγευμα, αντίστοιχα), στον Δήμο Καραϊσκάκη (07/12), στον Δήμο Πρέβεζας (08/12), στον Δήμο Ζύρου (09/12), στον Δήμο Σουλίου (10/12) και τον Δήμο Ηγουμενίτσας (11/12).

Το πρόγραμμα «Υγεία για όλους» απευθύνεται σε ευπαθείς ομάδες πληθυσμού σε όλη τη χώρα και θέτει ως στόχο τις ίσες ευκαιρίες πρόσβασης στις υπηρεσίες υγείας για όλους τους πολίτες.

Ο ΓΙΑΤΡΟΣ ΤΩΝ ΠΟΡΝΟ ΣΤΟ ΠΕΙΘΑΡΧΙΚΟ

Αντιμέτωπος με οριστική απόλυση ο star της Sirina με τη λευκή ποδιά

Του **ΑΡΗ ΔΡΟΣΟΥ**
newspaper@parapolitika.gr

Αντιμέτωπος ακόμη και με την ποινή της οριστικής απόλυσης από την υπηρεσία του είναι ο πρωταγωνιστής ερωτικών ταινιών της Sirina, γνωστός ως «Ντίνος, ο γιατρός». Πριν από μερικές ημέρες ο κατά κόσμον Ντίνος Κοτσαλίδης κλήθηκε για εξηγήσεις από Ιατρικό Πειθαρχικό Συμβούλιο με την κατηγορία ότι κατέγραφε προσωπικά δεδομένα με κρυφή κάμερα-ρολόι από το δημόσιο νοσοκομείο όπου εργαζόταν. Μάλιστα, στη συνέχεια ανέβαζε το υλικό στην προσωπική του σελίδα στο facebook. Ο Ντίνος Κοτσαλίδης είναι γνωστός από hard core ταινίες και λόγω του πτυχίου Ιατρικής που διαθέτει (σ.σ.: Δεν έχει πάρει ακόμα ειδικότητα) έχει αποκτήσει το παρατσούκλι «Ντίνος, ο γιατρός». Στις αρχές του έτους, ο 46χρονος γιατρός ξεκίνησε να εκπαιδεύεται στο νοσοκομείο «Μεταξά», όπου τοποθετήθηκε στη Β' Χειρουργική Κλινική.

Σύντομα οι γιατροί και οι νοσηλεύτριες του «Μεταξά» ανακάλυψαν ότι τραβούσε βίντεο μέσα από το νοσοκομείο και στη συνέχεια τα ανέβαζε στη σελίδα του στο facebook. Εικόνες κουνημένες, που έμοιαζαν σαν να είχαν κατα-

γραφεί κρυφά από κινητό τηλέφωνο. Τελικά διαπίστωσαν ότι ο 46χρονος τραβούσε τα βίντεο με μία κρυφή κάμερα-ρολόι που φορούσε στο χέρι του. Κατέγραφε το μάθημα, γιατρούς, ασθενείς, το πρόγραμμα των χειρουργείων, συμβάντα μέσα από ασθενοφόρο κατά τη διάρκεια διακομιδής ασθενών, ενώ περπατούσε καμαρωτός στους διαδρόμους ή στο προαύλιο φορώντας την ιατρική στολή και απαθανατίζοντας τον εαυτό του με την κρυφή κάμερα. Μάλιστα, η σελίδα του στο facebook φέρει το nickname «Giatros Dinos».

Η δημοσίευση στοιχείων από το εσωτερικό του νοσοκομείου και ειδικά το πρόγραμμα του χειρουργείου με τα ονόματα των γιατρών, αλλά και ενός ασθενούς, όπως ήταν αναμενόμενο, θορύβησε τη διοίκηση του νοσοκομείου, καθώς παραβιάζονταν κατάφωρα προσωπικά δεδομένα, αλλά και το ιατρικό απόρρητο. Αμέσως διατάχθηκε η διενέργεια ΕΔΕ. Μόλις ο Ντίνος Κοτσαλίδης ενημερώθηκε για την εις βάρος του πειθαρχική διαδικασία, παραιτήθηκε από το νοσοκομείο, όχι όμως και από την προσπάθειά του να ασκήσει την Ιατρική. Τον Οκτώβριο κατέθεσε τα χαρτιά του στο Τζάνειο Νοσοκομείο, όπου υπήρχε κενή θέση, και έπασε πάλι δουλειά. Ωστόσο, η ΕΔΕ προχώρησε κανονικά. Πριν από περίπου μία εβδομάδα, ο



Από φωτογράφιση για την εταιρεία Sirina.

ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΣΕ ΜΕ ΚΡΥΦΗ ΚΑΜΕΡΑ-ΡΟΛΟΪ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΜΕΤΑΞΑ» ΚΑΙ ΚΑΤΕΓΡΑΦΕ ΠΡΟΣΩΠΑ ΚΑΙ ΠΡΑΓΜΑΤΑ

γιατρός Ντίνος κλήθηκε από το Πειθαρχικό Συμβούλιο του νοσοκομείου «Μεταξά» προκειμένου να απολογηθεί για τις πράξεις του. Εξάλλου, ποτέ δεν αμφισβήτησε τις κατηγορίες που του αποδίδονται, ότι κυκλοφορούσε στο νοσοκομείο με κρυφή κάμερα και κατέγραφε ό,τι τον ενδιέφερε. Ο ίδιος είχε πει σε φίλους του ότι τραβούσε το μάθημα για να το παρακολουθήσει αργότερα με μεγαλύτερη προσοχή, ενώ όσον αφορά το πρόγραμμα του χειρουργείου που είχε ανεβάσει στο facebook είχε υποστηρίξει ότι το έκανε διότι αναφερόταν σε αυτό και το δικό του όνομα, ένωσε περήφανος και ήθελε να το μοιραστεί με τους διαδικτυακούς του φίλους.

Το πόρισμα της ΕΔΕ που διενεργείται από το Πειθαρχικό Συμβούλιο του νοσοκομείου «Μεταξά» αναμένεται να ολοκληρωθεί τις επόμενες ημέρες. Αν ο Ντίνος Κοτσαλίδης κριθεί ένοχος και η ποινή είναι π.χ. έγγραφη επίπληξη, τότε αυτή θα επιβληθεί από το νοσοκομείο. Αν όμως η ποινή που αποφασιστεί είναι μεγάλη, όπως παύση από τα καθήκοντά του για μήνες ή ακόμη και οριστική απόλυση, τότε το νοσοκομείο θα στείλει το πόρισμα στην αρμόδια ΔΥΠΕ και εκείνη με τη σειρά της θα επανεξετάσει την υπόθεση και θα επιβάλει την ποινή που θα αποφασίσει.



Ο «Ντίνος, ο γιατρός» την ώρα που απολογείται στο Πειθαρχικό Συμβούλιο.

Λανθασμένα έξι στα δέκα πιστοποιητικά θανάτου

Έξι στα δέκα πιστοποιητικά θανάτου που εκδίδονται στη χώρα μας είναι λανθασμένα.

Όπως τόνισαν τα μέλη της Ελληνικής Ιατροδικαστικής Εταιρίας κατά τη διάρκεια του 18ου Παγκρήτιου Ιατρικού Συνεδρίου, το 64% των πιστοποιητικών θανάτου περιέχει σημαντικά λάθη. Τα περισσότερα λάθη εντοπίζονται στη λανθασμένη χρησιμοποίηση μηχανισμών θανάτου αντί αιτιών και στη μη σωστή σειρά καταγραφής των πολλαπλών αιτιών.

Σημειώνεται πως το Ιατρικό Πιστοποιητικό Αιτιών Θανάτου είναι η πηγή των στατιστικών θνησιμότητας της χώρας.

Οι στατιστικές αυτές αποτελούν τη βάση του παλαιότερου και αρτιότερου συστήματος παρακολούθησης της δημόσιας υγείας. Τα ιατρικά πιστοποιητικά θανάτου παρέχουν πληροφορίες για τα χαρακτηριστικά των ασθενών και για τις αιτίες θανάτου. Οι αιτίες θανάτου είναι το σημαντικότερο στατιστικό ερευνητικό στοιχείο του πιστοποιητικού.

Οι στατιστικές αυτές χρησιμοποιούνται από τη χώρα μας για τον καθορισμό πολιτικών και στόχων στη δημόσια υγεία.

Χρησιμοποιούνται από ερευνητές και ιατρούς, από εκπαιδευτικά ιδρύματα και από πολλούς άλλους για διάφορους λόγους.

Τα δεδομένα θνησιμότητας αποτελούν τον πιο σημαντικό δείκτη μέτρησης και σύγκρισης της κατάστασης της υγείας σε τοπικά, εθνικά και διεθνή επίπεδα διότι αυτά συλλέγονται μεθοδικά και σε τακτικά χρονικά διαστήματα σε όλες τις αναπτυγμένες χώρες και στις περισσότερες αναπτυσσόμενες χώρες.

«Δεν είναι δυνατόν η χώρα μας να έχει τόσο υψηλά ποσοστά «σφαλμάτων», τόνισε από το βήμα του συνεδρίου ο πρόεδρος της ΕΙΕ Γρηγόρης Λέων, υπογραμμίζοντας πως «η μόνη λύση αντιμετώπισης του συγκεκριμένου προβλήματος είναι η βελτίωση της εκπαίδευσης όλων των ιατρών, από το προπτυχιακό επίπεδο μέχρι και με προγράμματα συνεχιζόμενης εκπαίδευσης».