

40
πρώτο θέμα
05.02.17

ΜΕΤΑ ΤΙΣ ΑΠΟΚΑΛΥΨΕΙΣ ΤΟΥ «ΘΕΜΑΤΟΣ»

Πίσω από τη λάμψη των εγκαινίων οι τριτοκοσμικές συνθήκες διαβίωσης του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Σαντορίνης. Κοιμούνται στα παλιά κρεβάτια των ασθενών και πάνω σε ηλεκτρικά υποστρώματα στο πρώην Κέντρο Υγείας



Ο Πολάκης κάνει Ξενώνα στο Κέντρο Υγείας Σαντορίνης

Πριν μια εβδομάδα το ΘΕΜΑ αποκάλυψε ότι οι γιατροί του νοσοκομείου το χρησιμοποιούν ως «κοινόβιο» - Τώρα ο υφυπουργός Υγείας προκηρύσσει διαγωνισμό για τη μετατροπή του σε Ξενοδοχείο

Οκτώ ημέρες μετά τον σάλο που προκάλεσε η δημοσίευση του αποκάλυπτικού ρεπορτάζ του «ΘΕΜΑτος» για τις τριτοκοσμικές συνθήκες διαβίωσης των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Σαντορίνης, του μοναδικού έργου που έχει να λέει ότι παρέδωσε η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ στον χώρο της Υγείας, κατετέθη από την Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (ΑΕΜΥ) που διαχειρίζεται το νοσοκομείο στη Θήρα προκήρυξη διαγωνισμού για την εκπόνηση αρχιτεκτονικής μελέτης βάσει της οποίας υποτίθεται ότι θα μετατραπεί το πρώην Κέντρο Υγείας σε Ξενοδοχείο!

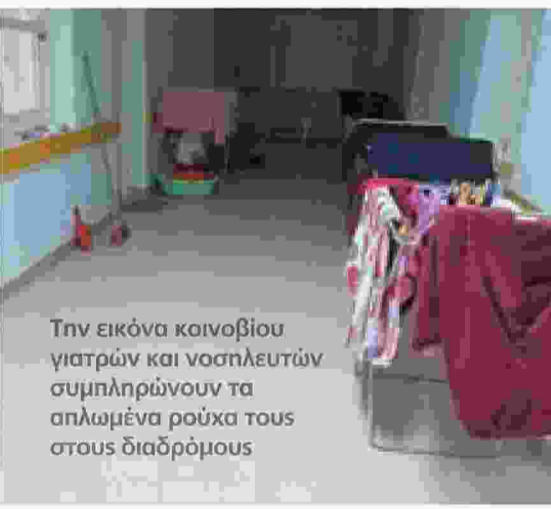


του Φριξου Δρακοντιδου
fdrakontidis@yahoo.gr

Οι ενδιαφερόμενοι να συμμετάσχουν στον διαγωνισμό, σύμφωνα με το έγγραφο της προκήρυξης που δημοσιεύεται στη Διαύγεια, πρέπει να προσέλθουν την Ημέρα των Ερωτευμένων, την Τρίτη 14 Φεβρουαρίου, στα γραφεία της ΑΕΜΥ Α.Ε, στο Ολυμπιακό Χωριό, και να καταθέσουν τους φακέλους με τις προσφορές τους. Η εκτιμώμενη αξία της σύμβασης που θα υπογράψει ο νικητής του διαγωνισμού ανέρχεται στο ποσό των 7.440 ευρώ.

Το παράδοξο, ή μάλλον ένα από τα πολλά παράδοξα, σε αυτήν την υπόθεση ότι η ΑΕΜΥ Α.Ε. επικαλείται για την εκπόνηση της μελέτης μετατροπής του κτιρίου του πρώην Κέντρου Υγείας Θήρας σε Ξενοδοχείο την από 16/9/2016 προγραμματική σύμβαση που έχει υπογραφεί με την 2η ΥΠΕ Πειραιώς και Ν. Αιγαίου. Βάσει αυτής της σύμβασης παραχωρήθηκε προς χρήση στην ΑΕΜΥ Α.Ε. το εν λόγω ακίνητο, αν και σε κανένα σημείο του περιεχομένου της δεν αναφέρεται σπιδήποτε θα μπορούσε να συσχετιστεί με το ζήτημα της μετατροπής του σε Ξενοδοχείο.

Το αντικείμενο της προγραμματικής σύμβασης αφορά κυρίως στη μεταστράτευση - μετακόμιση του συνόλου του



Την εικόνα κοινοβίου γιατρών και νοσηλευτών συμπληρώνουν τα απλωμένα ρούχα τους στους διαδρόμους

προσωπικού του Κ.Υ. Θήρας στις κτιριακές δομές του Γενικού Νοσοκομείου Σαντορίνης, καθώς και στη μετακίνηση, στην τοποθέτηση και την εγκατάσταση του κινητού ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και λοιπών υλικών.

Το «ΘΕΜΑ» επικοινωνήσε με τον Δήμο Σαντορίνης, οι άνθρωποι του οποίου ανέφεραν ότι το θέμα μετατροπής του πρώην Κέντρου Υγείας σε χώρο διαμονής των εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου με την προκήρυξη διαγωνισμού για την εκπόνηση αρχιτεκτονικής μελέτης έχει τεθεί ήδη στη Νομική Υπηρεσία του δήμου. Εξετάζεται δηλαδή το ενδεχόμενο προσφυγής στη Δικαιοσύνη, μια και η δημοτική αρχή συνεχίζει να υποστηρίζει ότι το ακίνητο δεν ανήκει ουσιαστικά στο Ελληνικό Δημόσιο.

Συγκεκριμένα, όπως αναφέρεται σε σχετική δήλωση του δημάρχου Θήρας **Αναστάσιου Ζώρζου**: «Ο χώρος του Κέντρου Υγείας είχε παραχωρηθεί στο Δημόσιο από την Κοινότητα Φηρών με σκοπό να γίνει το Κέντρο Υγείας. Το Ελληνικό Δημόσιο δεν διαθέτει τίτλο ιδιοκτησίας του ακινήτου. Ο σκοπός για τον οποίο έγινε η παραχώρηση έχει πληρωθεί. Το ακίνητο

επί του οποίου λειτουργεί το νοσοκομείο αυτή τη στιγμή έχει παραχωρηθεί στο Δημόσιο με ενέργειες των τοπικών φορέων και της Εκκλησίας. Δεν είναι κατανοητό γιατί το υπουργείο Υγείας μπαίνει στη λογική της αντιδικίας με τον δήμο μας τη στιγμή που ο δήμος όπως και η πρώην Κοινότητα Φηρών έχουν καταβάλει κάθε δυνατή προσπάθεια για να διασφαλιστούν οι απαραίτητες υποδομές για τη λειτουργία μονάδων υγείας στο νησί».

Υβρεις και επιβεβαίωση

Το φωτογραφικό υλικό που εστάλη στα γραφεία του «ΘΕΜΑτος» και δημοσιεύτηκε στην ιστοσελίδα protothema.gr την Κυριακή 22/1 αποτελεί αδιάψευστο μάρτυρα για τις συνθήκες διαβίωσης του προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Σαντορίνης. Γιατροί και νοσηλευτές κοιμούνται στα μεταλλικά κρεβάτια των ασθενών. Για να ζεσταθούν χρησιμοποιούν ηλεκτρικά υποστρώματα και ηλεκτρικές κουβέρτες. Τα ρούχα απλώνονται στους διαδρόμους και στις ταράτσες δίνοντας την εντύπωση λειτουργίας ενός κοινοβίου. Την ίδια στιγμή, οι γιατροί δηλώνουν ο ένας μετά τον άλλον παράιτηση και αποχώρηση μη μπορώντας να αντέξουν τις δύσκολες συνθήκες διαβίωσης. Χαρακτηριστική των συνθηκών που επικρατούν, είναι η επιστολή του δικηγόρου και μέλους του Δ.Σ. της ΑΕΜΥ Α.Ε. **Μιχάλη Ρούσσου** για χορήγηση ενός δωρεάν γεύματος για όλους τους εργαζόμενους στο νοσοκομείο. Στην απάντησή του, το υπουργείο Υγείας επιτίθεται με ύβρεις κατά του «Πρώτου Θέματος» κάνοντας λόγο για δήθεν βρώμικο πόλεμο, «οργανωμένη προπαγάνδα» και «οχετό ψεύδους», όμως στην ουσία επιβεβαιώνει περίτρανα το ρεπορτάζ μας, καθώς σε κανένα σημείο της ανακοίνωσης δεν διαψεύδεται ούτε το γεγονός ότι το προσωπικό του νοσοκομείου κοιμάται στους θαλάμους του πρώην Κέντρου Υγείας, ούτε και η αποχώρηση των γιατρών, καθώς αναφέρεται ότι οι όποιες ελλείψεις θα έχουν καλυφθεί έως το καλοκαίρι.

ΠΑΡΑ ΤΗΝ ΤΕΛΕΣΙΔΙΚΗ ΚΑΤΑΔΙΚΗ ΤΟΥ ΚΑΙ ΣΤΟΝ ΑΡΕΙΟ ΠΑΓΟ

Μαιευτήρας - βιαστής διορισμένος σε δημόσια νοσοκομεία!

Ο επίορκος γυναικολόγος - μαιευτήρας Χρήστος Ν. Γκόβας πέρασε ανενόχλητος από «Άγιο Σάββα» και Αρεταίειο, ενώ τώρα είναι υποψήφιος να διαβεί το κατώφλι του «Αγία Ολγα»

Σελ. 18-19



Doc Κοινωνία

Γυναικολόγος βιαστής σε γνωστά νοσοκομεία παρά τις καταδίκες του

Εργάζεται, αν και υπάρχει καταδικαστική απόφαση του Αρείου Πάγου για την κατ' εξακολούθηση δράση του με θύματα ασθενείς του

Ρεπορτάζ

Μάκης Νοδάρος

● **Εν συντομία**

Γιατρός με την ειδικότητα του μαιευτήρα - γυναικολόγου, κατ' εξακολούθηση βιαστής πελάτισσών του με βάση τις τελεσίδικες καταδικαστικές αποφάσεις, συνεχίζει σήμερα να προσφέρει τις «υπηρεσίες» του σε γνωστά νοσοκομεία της Αθήνας.

● **Γιατί ενδιαφέρει**

Η υπόθεση του βιαστή μαιευτήρα - γυναικολόγου Χρήστου Ν. Γκόβα αποτελεί ίσως την πιο χαρακτηριστική περίπτωση θράσους, αλλά και ολγωρίας των ελεγκτικών μηχανισμών που σχετίζονται με τους ιατρικούς συλλόγους, τον χώρο της Υγείας και τη Δικαιοσύνη.

Παρά την οριστική και τελεσίδικη καταδίκη του σε οκταετή κάθειρξη για τον βιασμό πελάτισσάς του και σε τριετή στέρηση των πολιτικών δικαιωμάτων του, που επικυρώθηκε και από τον Αρειο Πάγο, ο μαιευτήρας-γυναικολόγος, παρακάμπτοντας με μυστηριώδεις τρόπους τους ελεγκτικούς μηχανισμούς και τη σχετική νομοθεσία, κατάφερε να αλλάξει ειδικότητα και να προσφέρει σήμερα τις υπηρεσίες του ως ειδικευόμενος χειρουργός.

Στο Αντικαρκινικό - Ογκολογικό Νοσοκομείο «Άγιος Σάββας» (από 12/8/2013 έως 12/8/2015), στη συνέχεια στο Αρεταίειο Νοσοκομείο (διέκοψε τη διετή σύμβασή του για την απόκτηση ειδικότητας) και τέλος στο Κωνσταντοπούλειο Γενικό Νοσοκομείο «Αγία Ολγα», όπου σύμφωνα με πληροφορίες βρίσκεται σήμερα πρώτος στην αναμονή για τη συνέχιση της ειδικότητας!

Ο μαιευτήρας-γυναικολόγος της φρίκης φέρεται να πέρασε και από το Μπέρα, καθώς στα αρχεία του νοσοκομείου φέρεται καταχωρημένος ως συνεργάτης μέχρι το 2002, όπου σύμφωνα με πληροφορίες έκλεισε ο «κωδικός» του.

Εξαπάτησε τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών

Όμως, παρότι από το 2002 ο συγκεκριμένος γιατρός δεν είχε καμία σχέση με το νοσοκομείο Μπέρα, με βάση τα στοιχεία που έδωσε στο Documento η νομική υπηρεσία του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών (ΙΣΑ), το 2009 έκανε νέα εγγραφή σε αυτόν (ήταν και παλιότερα μέλος

του) προερχόμενος από τον Ιατρικό Σύλλογο Ρόδου και δηλώνοντας ψευδώς ότι εργάζεται στο Μπέρα. Μετά τον σχετικό θόρυβο η νομική υπηρεσία του ΙΣΑ έστειλε επιστολή στον ίδιο τον γιατρό αλλά και στο νοσοκομείο Μπέρα, ζητώντας διευκρινίσεις.

Κομπίνες στη Ρόδο!

Ο βίος και η πολιτεία του εν λόγω γιατρού, όπως φαίνεται από τη γενικότερη πορεία του, συνεχίστηκαν και στη Ρόδο, όπου μάλιστα τιμωρήθηκε από τον τοπικό ιατρικό σύλλογο για παραποίηση ιατρικού επαγγέλματος!

«*Ηρθε σ' εμάς στις 5/3/2007 από τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών. Πήρε άδεια εξασκήσεως επαγγέλματος από την Περιφέρεια με την ειδικότητα του μαιευτήρα-γυναικολόγου. Μετά από μερικούς μήνες όμως ανακαλύψαμε έκπληκτοι ότι συνταγογραφούσε φάρμακα τα οποία δεν είχαν καμία σχέση με την ειδικότητα του μαιευτήρα. Τον καλέσαμε σε απολογία και τον τιμωρήσαμε με επίπληξη για παραποίηση ειδικότητας. Στις 17/4/2009*

πήρε μεταγραφή για τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών. Τότε όμως το υπουργείο Υγείας μας ενημέρωσε ότι ο συγκεκριμένος εμπλέκεται σε υποθέσεις βιασμού τριών γυναικών, όταν υπηρετούσε στην Αμαλιάδα» λέει στο Documento ο **Χρήστος Μαντάς**, πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Ρόδου. Ο κ. Μαντάς εξέφρασε μάλιστα την απορία πώς ένας γιατρός που έχει καταδικαστεί για βιασμούς και του έχουν αφαιρεθεί τα πολιτικά του δικαιώματα είναι σήμερα διορισμένος σε διάφορα νοσοκομεία.

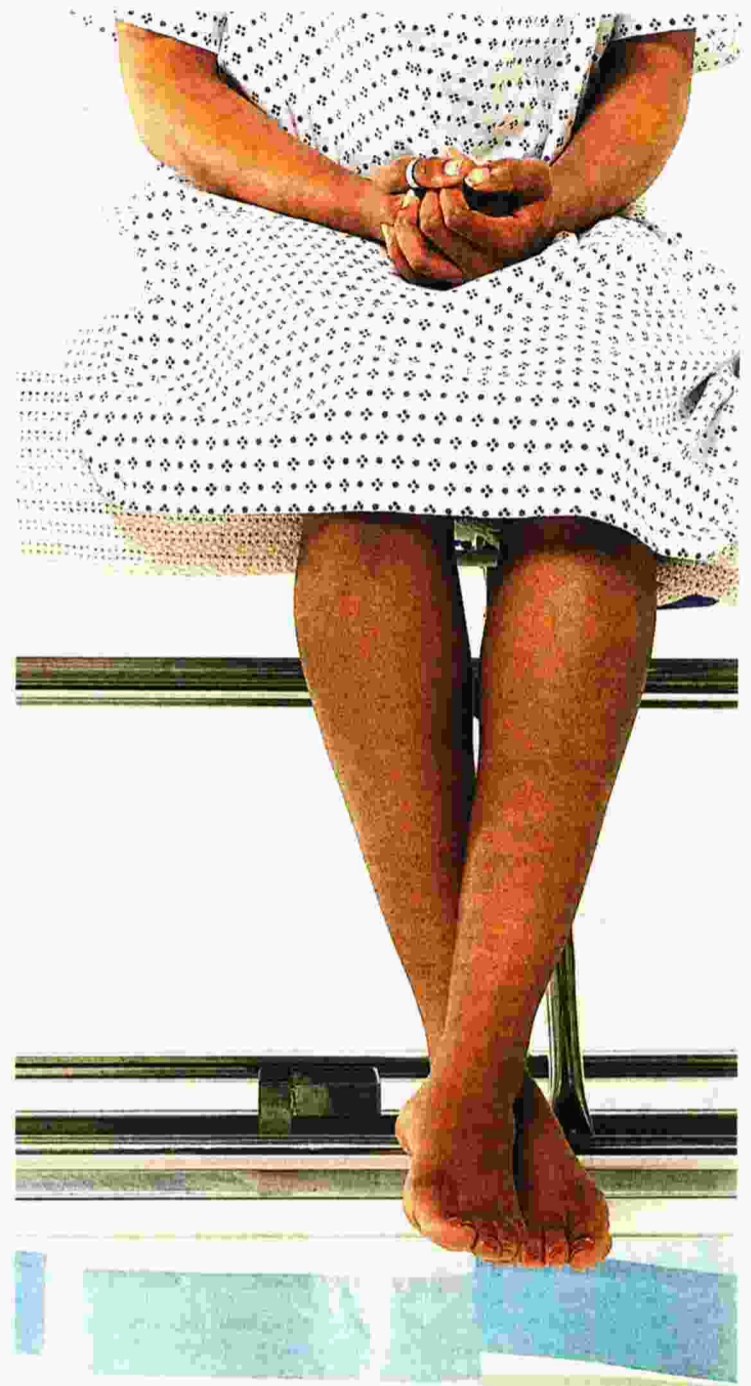
Πλαστογραφία

Σε πλαστογραφία φέρεται να εμπλέκεται και την περίοδο που ήταν εγγεγραμμένος στον Ιατρικό Σύλλογο Αμαλιάδας. Πηγές του Ιατρικού Συλλόγου Αμαλιάδας αποκάλυψαν ότι μετά την καταδίκη του και τον σάλο που προκάλεσε πανελλαδικά ο βιασμός της τελευταίας πελάτισσάς του το 2001, πλαστογράφησε έγγραφο που του χορηγήθηκε για νοσοκομειακή χρήση ώστε να μετακινηθεί σε άλλον ιατρικό σύλλογο.

Τα ερωτήματα που προκύπτουν από τη γενικότερη επαγγελματική πορεία και δράση του εν λόγω γιατρού είναι πολλά και αρκετά από αυτά σχετίζονται με τον τρόπο λειτουργίας των ελεγκτικών μηχανισμών της πολιτείας.

Για παράδειγμα, πώς αγνοήθηκε όλα αυτά τα χρόνια το βεβαρημένο ποινικό μητρώο του βιαστή γιατρού; Ενημέρωσαν άραγε, όπως όφειλαν, οι δικαστικές αρχές τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο και το υπουργείο Υγείας; Γιατί όλα αυτά τα χρόνια κανένα πειθαρχικό συμβούλιο από τους ιατρικούς συλλόγους που πέρασε ο γιατρός-βιαστής δεν τον τιμώρησε παραδειγματικά; Πώς συνεχίζει να προσφέρει τις ιατρικές υπηρεσίες του σε γνωστά νοσοκομεία της Αθήνας αφού έχει καταδικαστεί αμετάκλητα σε τριετή στέρηση των πολιτικών δικαιωμάτων του;

Δικαστικές πηγές μιλώντας στο Documento ανέφεραν ότι με το ποινικό μητρώο του συγκεκριμένου γιατρού δύο τινά μπορεί να συμβαίνουν. Η οι δικαστικές αρχές της Πάτρας δεν ενημέρωσαν, όπως όφειλαν, τις δικαστικές αρχές της Αθήνας, τόπο καταγωγής του γιατρού, προκειμένου να γραφτεί η ποινή στο μητρώο του ή τα νοσοκομεία στα οποία υπηρέτησε δεν ζήτησαν αντίγραφο ποινικού μητρώου τύπου Α, το οποίο αποστέλλεται υπηρεσιακά.



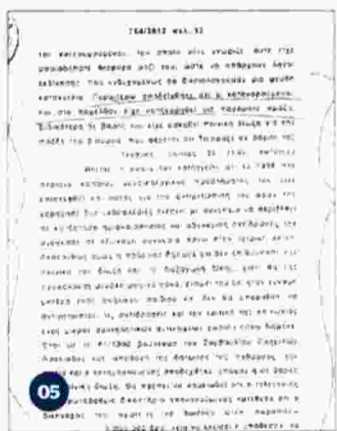
Πατούλης: «...δεν γνώριζα»

«Δεν μπορώ να ξέρω το ιστορικό του κάθε γιατρού που είναι μέλος μας. Όλα αυτά τα ακούω από εσάς. Θα το κοιτάξουμε όμως το θέμα με τη νομική υπηρεσία για να δούμε τι ακριβώς συμβαίνει και να είστε σίγουροι ότι θα πράξουμε τα δέοντα. Δεν ανεχόμαστε τέτοιες συμπεριφορές» ανέφερε στο Documento ο Γιώργος Πατούλης, πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών.

«Δεν τα γνώριζαμε όλα αυτά. Τα μαθαίνουμε από εσάς. Θα κοιτάξουμε τον φάκελό του να δούμε αν υπάρχει μέσα το ποινικό μητρώο του και τι αναφέρει. Πιθανόν να μην είχε ενημερωθεί το μητρώο του από τις δικαστικές αρχές όταν ήρθε στο νοσοκομείο μας. Δυστυχώς ψάχνουμε στο αρχείο μας να βρούμε τον φάκελό του αλλά μέχρι στιγμής δεν έχουμε βρει κάτι γιατί επικρατεί χάος» ανέφερε ο **Γεώργιος Δενδραμής**, διοικητής του Αντικαρκινικού - Ογκολογικού Νοσοκομείου «Άγιος Σάββας».

Από το Αρεταίειο Νοσοκομείο

οι υπηρεσιακοί παράγοντες αρνήθηκαν να δώσουν περισσότερα στοιχεία για το θέμα επικαλούμενοι τα προσωπικά δεδομένα του γιατρού. Στο εν λόγω νοσοκομείο ο βιαστής μαιευτήρας-γυναικολόγος διορίστηκε με υπουργική απόφαση (14/10/2015 - ΑΠ: α26/Γ.Π. 71376) με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ως ειδικευόμενος αγγειοχειρουργός! Στο έγγραφο της υπουργικής απόφασης για την πρόσληψη του ίδιου και άλλων γιατρών αναφέρεται μεταξύ άλλων ότι το νοσοκομείο που κάνει την πρόσληψη θα πρέπει να ζητήσει από τον προσληφθέντα πιστοποιητικό ποινικού μητρώου. Σύμφωνα με πληροφορίες, στον φάκελο του γυναικολόγου-μαιευτήρα της φρίκης βρίσκεται το ποινικό μητρώο του με τις καταδίκες του και τη στέρηση των πολιτικών δικαιωμάτων του, αλλά για κάποιον πέρασαν λόγο οι αρμόδιοι δεν τον πέρασαν από το πρωτόκολλο...



Παρακάμπτοντας με μυστηριώδεις τρόπους τους ελεγκτικούς μηχανισμούς και τη σχετική νομοθεσία, κατάφερε να αλλάξει ειδικότητα

Το ιστορικό των βιασμών και οι καταδίκες

Καρέ καρέ η φρίκη στο ιατρείο της Αμαλιάδας

Το ιστορικό των βιασμών του γυναικολόγου-μαιευτήρα **Χρήστου Ν. Γκόβα** σε βάρος των γυναικών που επισκεπτόνταν το ιατρείο του στην Αμαλιάδα Ηλείας ως πελάτισσες είναι γεμάτο από εικόνες ανείπωτης φρίκης...

Στις 20/4/2001 μια 26άχρονη τότε αλλοδαπή γυναίκα είχε καταγγείλει ότι κατά τη διάρκεια της επίσκεψής της στο ιατρείο του Χ. Γκόβα προκειμένου να υποβληθεί σε τεχνητή διακοπή κύησης, εκείνος τη βίασε παρά φύση πάνω στο χειρουργικό κρεβάτι αφού πρώτα τη νάρκωσε ελαφρά. Η υπόθεση προκαλεί φρίκη και έντονες αντιδράσεις πανελλαδικά, με τα ΜΜΕ να κάνουν εκτενείς αναφορές στον γιατρό βιαστή.

Τη βίασε μισοκοιμισμένη

Όπως λέει στην κατάθεσή της η κοπέλα: «Πήγα με τον σύζυγό μου στην Αμαλιάδα για να επισκεφθώ τον γυναικολόγο Γκόβα Χρήστο στην πλατεία Αγίου Αθανασίου. Για να κάνω έκτρωση, καθώς ήμουν έγκυος 45 ημερών. Πήγαμε στο ιατρείο του και στη συνέχεια ο γιατρός έβγαλε τον σύζυγό μου έξω από το ιατρείο κι εγώ ξάπλωσα στο κρεβάτι... Μου έκανε μια ένεση για να μην πονάω αλλά δεν κοιμήθηκα. Έκανε την έκτρωση, εγώ χαλάωσα αλλά είχα τις αισθήσεις μου. Σε κάποια στιγμή ένιωσα πόνο στον πρωκτό και κοιτάζοντας είδα τον γιατρό να με βιάζει. Τον έσωρα αλλά δεν είχα δυνάμεις... Τον είδα να σηκώνει το παντελόνι του. Τα είχα χαμένα και δεν είπα τίποτα. Μετά το είπα στον σύζυγό μου και ήρθαμε στην υπηρεσία σας... (αστυνομία)».

Φυλάκιση και στέρηση πολιτικών δικαιωμάτων

Το Μικτό Ορκωτό Δικαστήριο Κακουρηγμάτων της Πάτρας με την 5157 απόφασή του στις 8 Μαΐου 2004 καταδίκασε αρχικά τον μαιευτήρα για τον βιασμό της 26άχρονης σε ποινή κάθειρξης δέκα ετών.

Στις 31 Ιανουαρίου 2011 το Μικτό Ορκωτό Εφετείο Κακουρηγμάτων της Πάτρας με την 14-15 απόφασή του κήρυξε ξανά ένοχο τον μαιευτήρα για το κακούρηγμα του βιασμού και τον καταδίκασε σε ποινή κάθειρξης οκτώ ετών, ενώ του επέβαλε και τριετή στέρηση πολιτικών δικαιωμάτων.

Ο καταδικασθείς μαιευτήρας στις 3/10/2011 κατέθεσε στον Αρειο Πάγο αίτηση ακύρωσης της καταδίκης του από το Εφετείο Κακουρηγμάτων της Πάτρας. Στις 30 Απριλίου 2012 το Ε' Ποινικό Τμήμα του Αρείου Πάγου με την 754/2012 απόφασή του απέρριψε την προσφυγή, επικύρωσε τελεσίδικα την ποινή στον γυναικολόγο, ενώ τον υποχρέωσε να καταβάλει και τα δικαστικά έξοδα.

Η φρίκη είχε παρελθόν...

Όμως στην πολυσελιδίδη απόφαση του Ποινικού Τμήματος του Αρείου

Πάγου αποκαλύπτεται μεταξύ άλλων ότι ο συγκεκριμένος μαιευτήρας, πριν από τον βιασμό της 26άχρονης το 2001, είχε κατηγορηθεί άλλες δύο φορές για παρόμοιες πράξεις με θύματα γυναίκες ασθενείς.

Η πρώτη περίπτωση συνέβη το 1996 και αφορούσε τον βιασμό μιας 22άχρονης από την Ηλεία. Η κοπέλα κατήγγειλε ότι το 1996 είχε επισκεφθεί τον Γκόβα για κάποιο γυναικολογικό πρόβλημα που αντιμετώπιζε και αυτός, αφού της χορήγησε δύο ενδοφλέβιες ενέσεις, με συνέπεια να περιέλθει σε κατάσταση ημιαναισθησίας και αδυναμίας να αντιδράσει, τη βίασε πάνω στην ιατρική κλίνη.

Η 22άχρονη απέσυρε τελικά την κατηγορία με το σκεπτικό ότι «θα της προκαλούσε μεγάλο ψυχικό πόνο η διεξαγωγή της δίκης και δεν θα μπορούσε να αντιμετωπίσει τις αντιδράσεις της τοπικής κοινωνίας, ενός μικρού και συντηρητικού αντιλήψεων χωριού όπου διέμενε». Έτσι, με το 61/1996 βούλευμα του Συμβουλίου Πλημμελειοδικών Αμαλιάδας, κατ' αποδοχή της δίπλωσης της παθούσας την οποία ο κατηγορούμενος αποδέχθηκε, έπαυσε η ποινική δίωξη σε βάρος του.

Σιωπή αντί 5.000.000 δρχ.

«Θα πρέπει να σημειωθεί ότι ο τελευταίος στο πρωτοβάθμιο δικαστήριο απολογούμενος κατέθεσε ότι ο δικηγόρος του πρότεινε να δώσουν στην 22άχρονη 5.000.000 δρχ. "για να κλείσει η υπόθεση", τα οποία όμως δεν έδωσε» αναφέρεται στην πολυσελιδίδη απόφαση του Αρείου Πάγου.

Στην ίδια απόφαση αναφέρεται ακόμη ότι ο μαιευτήρας είχε κατηγορηθεί για παρόμοιο περιστατικό και το 2000 από άλλη 27χρονη κοπέλα, η οποία μάλιστα κατέθεσε και στα δύο δικαστήρια την τρομακτική εμπειρία που έζησε στο ιατρείο του γιατρού λίγο προτού τη βιάσει...

Όλα τα φρικτά γεγονότα συνέβησαν στο ιατρείο του μαιευτήρα-βιαστή, το οποίο δεν διέθετε τις προδιαγραφές λειτουργίας οργανωμένης νοσηλευτικής μονάδας, όπως ορίζεται στην ΥΑΑ 3β/ΟΙΚ2799/1987 «περί προστασίας της γυναίκας που υποβάλλεται σε τεχνητή διακοπή της εγκυμοσύνης».

Επίσης δεν διέθετε νοσηλευτικό προσωπικό και κατά τη διάρκεια της επέμβασης δεν συμμετείχε αναισθησιολόγος.

Το Documento επιχείρησε να καταγράψει την άποψη του γυναικολόγου-μαιευτήρα, αλλά αυτό δεν κατέστη δυνατό, καθώς τα τηλεφώνια που μας έδωσαν από το Μπέρα δεν αντιστοιχούν στον συγκεκριμένο γιατρό, ενώ δύο ακόμη τηλεφώνια που βρέθηκαν με αυτό το όνομα μέσω υπηρεσιών τηλεφωνικού καταλόγου δεν είχαν καμία σχέση.



Το ιατρείο του σε τοπική εφημερίδα του 2001



Τα νοσοκομεία από όπου πέρασε ο βιαστής γυναικολόγος, παρά την καταδίκη του



Αφού της χορήγησε δυο ενέσεις με συνέπεια να περιέλθει σε κατάσταση ημιαναισθησίας, την ανάγκασε σε εξώγαμη συνουσία πάνω στην ιατρική κλίνη



01. Το διαβιβαστικό της αστυνομίας από τον τελευταίο βιασμό

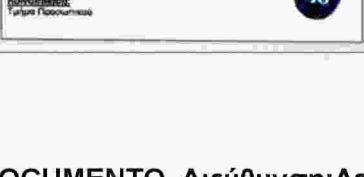
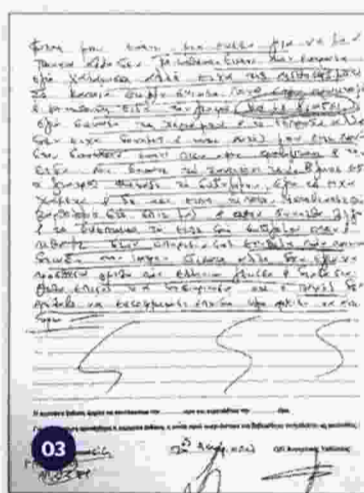
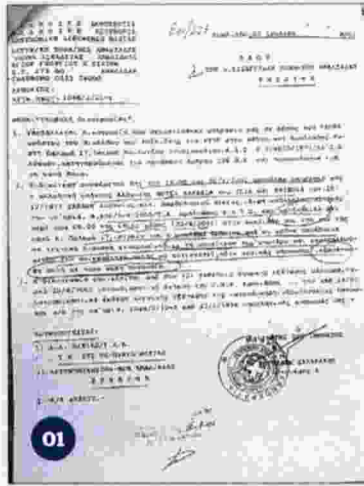
02, 03. Η κατάθεση της κοπέλας που έπεσε θύμα βιασμού από τον γυναικολόγο

04. Το διαβιβαστικό της αστυνομίας για τον βιασμό του 1996

05. Απόσπασμα από την 754/2012 απόφαση του Αρείου Πάγου στην οποία αναφέρεται και άλλος βιασμός

06. Η σύμβαση του Χρήστου Ν. Γκόβα με το Αρεταίειο, προκειμένου να ολοκληρώσει την ειδικότητά του ως αγγειοχειρουργός

07. Στην ηλεκτρονική αναζήτηση μελών του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών υπάρχει το όνομά του



ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΜΕΛΩΝ ΙΑΤΡΙΚΟΥ
Παραπομπή για την αναζήτηση χρησιμοποίησε κερταίοι
Επώνυμο: _____
Όνομα: _____
Ειδικότητα: _____
Εξειδίκευση: _____
Περιοχή: _____
Τ.Κ.: _____
Αναζήτηση

1) ΓΚΟΒΑΣ ΧΡΗΣΤΟΣ του ΝΙΚΟΛΑΟΥ
Ειδικότητα: Μ-ΓΥΝΑΙΚΟΛΟΓΟΣ
ΜΗ ΔΙΔΑΞΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ
Τηλ. Ιατρείου: ΜΗ ΔΙΑΘΕΣΙΜΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ.
17

ΑΥΞΑΝΟΝΤΑΙ ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ

Γιατροί θύματα συγγενών λόγω ελλείψεων στο ΕΣΥ

Για επικίνδυνες εφημερίες μιλούν οι γιατροί. Αιτία, οι ολοένα και συχνότερες βίαιες επιθέσεις που δέχονται από συγγενείς ασθενών - «ξεσπούν πάνω μας για όλα». **Σελ. 14**

Ο γιατρός στα επείγοντα του ΕΣΥ... διακομίσθηκε στα επείγοντα

Όταν οι συγγενείς κάνουν την υπομονή τους περιμένοντας και ξεσπούν σε γιατρούς, νοσηλεύτριες και τραυματιοφορείς

Εκείνο το απόγευμα είχε πολλή κίνηση στα επείγοντα. Το νοσοκομείο Αμαλιάδας εφημέρευε με έναν ειδικευμένο παθολόγο και αναγκαστικά υπήρχε αναμονή. Η αντίδραση από συνοδούς ασθενούς δεν άργησε να έρθει. «Θα περιμένετε κύριοι», τους λέω. Δεν είχαν υπομονή. Ορμησαν να με χτυπήσουν και οι τρεις, η ασθενής, ο αδελφός της και ο πατέρας της. Είμαι 17 χρόνια στο νοσοκομείο. Πρώτη φορά μου επιτέθηκαν για να με χτυπήσουν. Λεκτικές επιθέσεις δέχομαι και εγώ και συνάδελφοί μου καθημερινά, αλλά σωματική επίθεση πρώτη φορά», αναφέρει στην «Κ» το θύμα της επίθεσης που έγινε στις 15/1/2017, ο διευθυντής της Παθολογικής Κλινικής στο νοσο-

κομείο Κώστας Αλεξόπουλος. «Ο κόσμος πλέον δεν έχει υπομονή για λόγους που δεν έχουν πάντα να κάνουν με το νοσοκομείο. Αλλά δεν είναι σωστό να ξεσπάνε σε εμάς. Εμείς απλώς κάνουμε τη δουλειά μας. Προσφέρουμε ό,τι καλύτερο μπορούμε. Από τις 6 το πρωί έως το μεσημέρι της επομένης, 30-32 ώρες στο πόδι...», συμπληρώνει.

Μία εβδομάδα μετά, ένας νευροχειρουργός στο νοσοκομείο Πύργου δέχθηκε γρονθοκοπήματα από συγγενείς τραυματία που εξέταζε εκείνη τη στιγμή. Ο γιατρός υπέστη σοβαρή βλάβη στο αριστερό μάτι. Στο νοσοκομείο Νάξου, στις 16/1/2017, μια νοσηλεύτρια είχε την «ατυχία» να ενημερώσει τηλεφωνικά

μια γυναίκα ότι δεν υπήρχε διαθέσιμο ασθενοφόρο για διακομιδή περιστατικού. Λίγη ώρα μετά, η γυναίκα που είχε καλέσει έφθασε στο νοσοκομείο, αναζήτησε τη νοσηλεύτρια, την οποία και κυνήγησε μέσα στα ΤΕΠ για να τη χτυπήσει. Σε μέθη μπορούν να αποδοθούν και τα επεισόδια που προκάλεσαν στις 18/1/2017 δέκα συνοδοί 13χρονης στο «Παπανικολάου» Θεσσαλονίκης. Εκτός από τον τραυματισμό γιατρού και τραυματιοφορέα, προκάλεσαν και υλικές ζημιές στην αίθουσα αναμονής.

Τέσσερα «θερμά επεισόδια» σε διάστημα μιας εβδομάδας. Ενδεικτικά της κατάστασης που επικρατεί στα επείγοντα του ΕΣΥ, όπου οι εντεινόμενες

ελλείψεις σε προσωπικό και εξοπλισμό και οι μεγάλες αναμονές οδηγούν πολίτες εκτός ορίων. Η ελλιπής φύλαξη, δε, καθιστά τα νοσοκομεία... ανοχύρωτες πόλεις. «Το φαινόμενο είναι συχνό, ιδιαίτερα σε μεγάλα νοσοκομεία, όπου η αναμονή στις εφημερίες ξεπερνάει τις έξι ώρες», αναφέρει στην «Κ» η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών Πειραιώς Ματίνα Παγώνη. «Όμως το προσωπικό δεν φταίει σε τίποτα. Τα επεισόδια γίνονται κυρίως νύχτα και αυτοί που πρέπει να ακούσουν τα προβλήματα, δεν είναι παρόντες. Εμείς φωνάζουμε την ασφάλεια. Άλλες φορές έρχεται αμέσως, άλλες φορές αργά. Συχνά, οι υπάλληλοι φύλαξης είναι γυναίκες

που δεν μπορούν να τα βάλουν με οργισμένους συγγενείς».

«Μέσα στη μεγάλη προσέλευση ασθενών στα δημόσια νοσοκομεία που έχει αυξηθεί τα τελευταία χρόνια υπάρχουν και κάποια απαράδεκτα συμβάντα βιαιοπραγίας», σημειώνει στην «Κ» ο νευροχειρουργός στο Κρατικό Νίκαιας και γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος Πάνος Παπανικολάου. «Αυτά τα περιστατικά είναι πολύ λίγα σε σχέση με το σύνολο της προσέλευσης, γιατί η συντριπτική πλειονότητα του κόσμου σέβεται το έργο μας και κατανοεί ότι οι γιατροί, οι νοσηλευτές και οι υπόλοιποι υγειονομικοί δείχνουν μεγάλη

αυτοθυσία μέσα στις εξαιρετικά δύσκολες συνθήκες ελλείψεων προσωπικού και υποχρηματοδότησης. Για την εκδίωξη τέτοιων συμβάντων έχει τεράστια ευθύνη η πολιτεία, που δεν φροντίζει για τη στελέχωση των νοσοκομείων με ειδικό προσωπικό φύλαξης και διοικητική υποστήριξη». Το Κρατικό Νίκαιας, έως πριν από έξι μήνες, είχε μόλις δέκα υπαλλήλους φύλαξης για μια μεγάλη έκταση με πολλά κτίρια. Προσέλαβε άλλους 13 υπαλλήλους, ωστόσο ούτε αυτοί επαρκούν. Το δε νοσοκομείο Αμαλιάδας, όπως αναφέρει ο κ. Αλεξόπουλος, δεν έχει φύλαξη κατά την απογευματινή βάρδια.

ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Εξετάζεται εκ νέου ο «χάρτης» οργάνωσης νοσοκομείων ΕΣΥ

Αλλαγές στη διοίκηση και την οργάνωση των νοσοκομείων του ΕΣΥ προωθεί το υπουργείο Υγείας. Ειδικότερα, εξετάζεται εκ νέου ο «χάρτης» των συγχωνεύσεων που έγιναν το 2011 μεταξύ νοσηλευτικών ιδρυμάτων του ΕΣΥ, προς την κατεύθυνση της αποσύνδεσης κάποιων και της ενοποίησης άλλων. Στο πλαίσιο αυτό, πρόταση σχεδίου νόμου για την αναμόρφωση της οργάνωσης των νοσοκομείων του υπουργείου Υγείας περιλαμβάνει διάταξη που αναφέρει ότι νοσηλευτικές μονάδες που βρίσκονται στα όρια του ίδιου νομού μπορούν να ενοποιούνται ή να διασυνδέονται με ΚΥΑ, ύστερα από εισήγηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγειονομικών Περιφερειών (ΚΕΣΥΠΕ) και κατ' εξαίρεση αυτό μπορεί να ισχύει και για νοσηλευτικές μονάδες

όμορων νομών σε περιπτώσεις που οι γεωγραφικές αποστάσεις το επιτρέπουν. Στο ίδιο προσχέδιο νόμου, περιλαμβάνονται ρυθμίσεις για τη συγκρότηση των υπηρεσιών εντός των νοσοκομείων (συγκρότηση ιατρικής υπηρεσίας μόνον από γιατρούς και οδοντιάτρους και χωριστής υπηρεσίας επιστημόνων μη γιατρών, τεχνολόγων και επαγγελματιών υγείας), καθώς και ρυθμίσεις για τα πανεπιστημιακά νοσοκομεία, μεταξύ των οποίων και η κατοχύρωση της παρουσίας γιατρών ΕΣΥ σε πανεπιστημιακές κλινικές και εργαστήρια. Σημειώνεται ότι μέχρι σήμερα και με βάση τις ισχύουσες διατάξεις, η παρουσία γιατρών ΕΣΥ, σε πανεπιστημιακά τμήματα θεωρείται «απόσπαση», μέχρι την πλήρη κάλυψη των θέσεων του τμήματος από μέλη ΔΕΠ.

«Φράκαρε» η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού

Σε συμβεβλημένη με τον ΕΟΠΥΥ κλινική για να εξυπηρετηθούν έκτακτα περιστατικά και νέοι ασθενείς

«Εμφραγμα» στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού. Παρά τις προσπάθειες που γίνονται προκειμένου να εξυπηρετηθούν όλοι οι νεφροπαθείς που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση, η αύξηση των χρόνιων πάσχοντων αφενός και τα έκτακτα περιστατικά αφετέρου οδηγούν στη μεταφορά νεφροπαθών και στην ιδιωτική μονάδα που λειτουργεί στο Βόλο και η οποία είναι συμβεβλημένη με τον ΕΟΠΥΥ.

Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του Νοσοκομείου Βόλου έχει τη δυνατότητα να εξυπηρετεί περίπου 106 άτομα την εβδομάδα, με προσωπικό που απασχολείται σε τρεις βάρδιες, ενώ οι πάσχοντες υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση μέσα στην εβδομάδα τρεις φορές.

Η κατάσταση σύμφωνα με γιατρούς, νοσηλευτές αλλά και τους ίδιους τους πάσχοντες σε γενικές γραμμές είναι ελεγχόμενη. Όταν ωστόσο προκύπτουν έκτακτα περιστατικά, τότε προκύπτει το ζήτημα της μεταφοράς νεφροπαθών και στην ιδιωτική κλινική που συνεπικουρεί το Νοσοκομείο, αφού είναι συμβεβλημένη με το Υπουργείο Υγείας.

Τις τελευταίες ημέρες χρειάστηκε και πάλι, ασθενείς που μάλιστα χειρουργήθηκαν πρόσφατα και υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση να μετα-

φερθούν από το Αχιλλοπούλειο στην Κλινική, εφόσον φυσικά ήταν συμβεβλημένοι με το αντίστοιχο ασφαλιστικό ταμείο, διότι για τους άπορους και ανασφάλιστους, αιμοκάθαρση αναλαμβάνει μόνο το Νοσοκομείο Βόλου.

Συνοδοί ασθενών που υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση εξέφρασαν το παράπονό τους στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, καθώς κυρίως για ψυχολογικούς λόγους, επιθυμούν οι δικό τους άνθρωποι να βρίσκονται στο οικείο περιβάλλον της Μονάδας του Νοσοκομείου. Ωστόσο, αυτό δεν κατέστη εφικτό καθώς εκτός από τους χρόνια πάσχοντες, βάση της επιστήμης, υποχρεωτικά ένα κρεβάτι παραμένει κενό για τυχόν έκτακτο περιστατικό που θα πρέπει να νοσηλευθεί.

Στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού στο Αχιλλοπούλειο υπάρχει σοβαρό πρόβλημα έλλειψης νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού, καθώς είναι 100 και πλέον οι αιμοκαθαρόμενοι συν τα έκτακτα περιστατικά που καθημερινά επισκέπτονται την Μονάδα και επιπλέον τους χρόνια πάσχοντες.

Σε ολόκληρο το Νομό εξάλλου συνολικά αυτή τη στιγμή υπολογίζεται ότι υπάρχουν 170 αιμοκαθαρόμενοι, 25 άτομα περιτονιϊκής κάθαρσης και περίπου 50 που έχουν πραγ-



Στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού υπολογίζεται ότι υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση περισσότερα από 100 άτομα (φωτό αρχείου)

ματοποιήσει μεταμόσχευση, ενώ στη λίστα αναμονής από τη Μαγνησία βρίσκονται 60 νεφροπαθείς που περιμένουν το δώρο της ζωής.

Η Μονάδα για όλες αυτές τις ανάγκες ωστόσο λειτουργεί με 12 νοσηλεύτριες συν τον Προϊστάμενο, την ώρα που το καταστατικό της Μονάδας προβλέπει για 90 αιμοκαθαρόμενους και άνω 21 νοσηλεύτριες συν τον προϊστάμενο.

Ο Σύλλογος Νεφροπαθών Μαγνησίας «Άγιοι Ανάργυροι» ζητά τουλάχιστον 3-4 νοσηλευτές, ώστε να καλυφθούν εν μέρει έστω τα κενά.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ

■ Νέο Δ.Σ. του Συλλόγου Νεφροπαθών Μαγνησίας

Συγκροτήθηκε σε Σώμα η νέα διοίκηση του Συλλόγου Νεφροπαθών Μαγνησίας «Οι Άγιοι Ανάργυροι». Η σύνθεση του νέου ΔΣ έχει ως εξής: Πρόεδρος Γιαννάκος Βασίλειος του Παναγιώτη, Αντιπρόεδρος Σοφατζόγλου Θεοφάνης του Πέτρου, Γεν. Γραμματέας Γιαννάκος Κωνσταντίνος του Παναγιώτη, Αν. Γραμματέας Τέζα Χριστίνα του Γεράσιμου, Ταμίας Βλάχος Ευάγγελος του Γεωργίου και αναπληρωματικά μέλη Παπαθανασίου Ιωάννης του Γαρυφάλου, Κουμπή

Σοφία του Γεωργίου, Βαγδούτης Αριστείδης του Γεωργίου, Τσιπιδίκο Χρήστος του Νικολάου, Παντελίδης Βλάσιος του Κυριάκου.

Η νέα διοίκηση με ανακοίνωση που εξέδωσε διατυπώνει θερμές ευχαριστίες σε «όλα τα μέλη που παραβρέθηκαν στις αρχαιρεσίες του Συλλόγου και μας τίμησαν με τις ψήφους τους και υπόσχεται ότι θα είναι στο πλευρό τους και θα προσπαθήσει με όλες τις δυνάμεις της για ότι καλύτερο για τα προβλήματα μας».

ΠΕΔΥ

Απογυμνωμένα
τα ιατρεία
σε Θεσσαλονίκη
και Βόρεια Ελλάδα

» 20-21

Μειώθηκε κατά 50% ο αριθμός των γιατρών που εργάζονται σε αυτά

Απογυμνωμένα τα ιατρεία του ΠΕΔΥ σε Θεσσαλονίκη και Βόρεια Ελλάδα

Στο κόκκινο βρίσκεται η λειτουργία των ιατρείων του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ) στη Θεσσαλονίκη και γενικότερα τη Βόρεια Ελλάδα. Από τους συνολικά χίλιους γιατρούς που υπηρετούσαν έχουν απομείνει οι μισοί, ενώ βασικές ειδικότητες, όπως παιδίατροι, καρδιολόγοι, παθολόγοι και χειρουργοί, είναι σχεδόν ανύπαρκτες.

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



Οι γιατροί που στελεχώνουν τα ιατρεία του ΠΕΔΥ στη Θεσσαλονίκη εξυπηρετούν 600-700 περιστατικά το μήνα ή 26 περιστατικά ημερησίως με ραντεβού, ενώ καθημερινά δέχονται και τουλάχιστον 10-15 περιστατικά που δεν έχουν κλείσει ραντεβού.

Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι η μείωση του ιατρικού προσωπικού αγγίζει το 50% στις μεγάλες πόλεις και φτάνει το 70% στους περιφερειακούς νομούς, με αποτέλεσμα πολλοί ασθενείς να είναι υποχρεωμένοι να αλλάξουν ακόμη και πόλη και να διανύσουν μεγάλες αποστάσεις, για να βρουν τον γιατρό που χρειάζονται.

Σύμφωνα με στοιχεία του Συλλόγου Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ Θεσσαλονίκης - Βόρειας Ελλάδας, που παρουσιάζει σήμερα η "ΜτΚ", από τους 521 γιατρούς που υπηρετούσαν στα ιατρεία του ΠΕΔΥ στο νομό Θεσσαλονίκης έμειναν 279, εκ των οποίων οι 39 είναι επικουρικοί.

"Τα ιατρεία του ΠΕΔΥ σε όλη τη Βόρεια Ελλάδα έχουν ξεμείνει από ιατρικό προσωπικό. Οι ελλείψεις μεγαλώνουν με το πέρασμα του χρόνου, διότι κάποιοι συνταξιοδοτούνται, ενώ μέσα σε μια πενταετία το ποσοστό των συνταξιοδοτήσεων θα αγγίξει το 20%-30%. Επιπλέον, οι επικουρικοί, που έχουν προσληφθεί για ενίσχυση, έχουν συγκεκριμένης διάρκειας θητεία ενός έτους, με δυνατότητα εξάμηνης παράτασης", δηλώνει στη "ΜτΚ" ο πρόεδρος του Συλλόγου Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ - ΠΕΔΥ Θεσσαλονίκης - Βόρειας Ελλάδας, Σάββας Παρασκευόπουλος.

Παράλληλα, τονίζει, ότι μόνο στα ιατρεία ΠΕΔΥ της Θεσσαλονίκης η μείωση αγγίζει το 50% και οι γιατροί που απέμειναν δεν επαρκούν για να καλύψουν τις ανάγκες των ασφαλισμένων.

"Μόνο οι ουρολόγοι μείναμε τρεις από 23 που ήμασταν, ενώ ήρθαν και τρεις επικουρικοί, με αποτέλεσμα ηλικιωμένοι

Σύνολο γιατρών ΠΕΔΥ 3ης και 4ης ΥΠΕ Μακεδονίας

(στοιχεία του Συλλόγου Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ Θεσσαλονίκης-Βόρειας Ελλάδας)

ΝΟΜΟΣ	ΕΟΠΥΥ (πριν το νόμο Γεωργιάδη)	ΠΕΔΥ	ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΙ
Θεσσαλονίκη 3η ΥΠΕ	327	135	26
Θεσσαλονίκη 4η ΥΠΕ	194	105	13
Χαλκιδική	28	11	0
Κιλκίς	29	15	1
Πιερία	42	10	4
Ημαθία	43	17	8
Πέλλα	52	17	3
Σέρρες	46	11	5
Γρεβενά	5	2	1
Καστοριά	15	6	1
Κοζάνη	49	7	3
Φλώρινα	15	9	1
Δράμα	37	5	3
Καβάλα	60	12	2
Ξάνθη	21	2	3
Ροδόπη	31	10	1
Έβρος	68	19	1

ασθενείς να έρχονται από την Επτάλοφο στην Καλαμαριά για να εξεταστούν. Σοβαρές επίσης, είναι οι ελλείψεις και σε άλλες βασικές ειδικότητες", επισημαίνει ο κ. Παρασκευόπουλος.

600 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ ΤΟ ΜΗΝΑ

Σύμφωνα με τον ίδιο, οι γιατροί που στελεχώνουν τα ιατρεία του ΠΕΔΥ στη Θεσσαλονίκη εξυπηρετούν 600-700 περιστατικά το μήνα ή 26 περιστατικά ημερησίως με ραντεβού, ενώ καθημερινά

δέχονται και τουλάχιστον 10-15 περιστατικά που μπορεί να μην έχουν κλείσει ραντεβού, αλλά οι γιατροί δεν θέλουν να διώξουν τους ασθενείς και να τους ταιλαιπωρήσουν.

"Συνεπώς, ήταν περιττή η εγκύκλιος που απέστειλε τον περασμένο Δεκέμβριο ο αναπληρωτής γενικός γραμματέας για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ), Σταμάτης Βαρδαρός, με την οποία ορίζει ως υποχρεωτική την παροχή υπηρεσιών υγείας προς όλους τους πολίτες που προ-

σέρχονται στις Μονάδες Υγείας του ΠΕΔΥ και τα Κέντρα Υγείας, ανεξάρτητα αν η προσέλευση πραγματοποιείται μετά από προγραμματισμένο ραντεβού ή εκτάκτως. Εμείς τους εξετάζουμε έτσι κι αλλιώς, ακόμη κι αν δεν έχουν κλείσει ραντεβού", επισημαίνει ο κ. Παρασκευόπουλος.

Παράλληλα, εξηγεί ότι το σκεπτικό των αρμοδίων που άφησαν με μειωμένο ιατρικό προσωπικό ή χωρίς βασικές ειδικότητες τα ιατρεία του ΠΕΔΥ ήταν ότι οι ασθενείς μπορούν να εξυπηρετηθούν από τους ιδιώτες γιατρούς, που είναι συμβεβλημένοι με τον ΕΟΠΥΥ και οι οποίοι επιτελούν σημαντικό ρόλο. Ωστόσο, οι συμβεβλημένοι μπορούν να δέχονται μόνο 200 περιστατικά το μήνα, τα οποία συχνά συμπληρώνονται μέσα σε τρεις ημέρες ή το πολύ σε μία εβδομάδα. Συνεπώς, οι πολίτες που δεν προλαβαίνουν να είναι μέσα στους 200 αναγκάζονται να πληρώσουν κανονικά από την τσέπη τους ιδιώτες.

Μάλιστα, ο ίδιος διευκρινίζει ότι ο μισθός των γιατρών που υπηρετούν στα ιατρεία του ΠΕΔΥ, εργάζονται επτά ώρες και εξυπηρετούν 600-700 άτομα το μήνα είναι ίδιος με αυτόν των συμβεβλημένων ιδιωτών, οι οποίοι εξετάζουν 200 άτομα το μήνα. Συνεπώς, ούτε εξοικονόμηση χρημάτων γίνεται για το κράτος, ούτε ο ασθενής βρίσκει εύκολα γιατρό. Επιπλέον, εξαιτίας της συρρίκνωσης του προσωπικού στα ιατρεία του ΠΕΔΥ, ο χρόνος αναμονής για το κλείσιμο ραντεβού μεγαλώνει και μόνο οι ασθενείς που έχουν να πληρώσουν, απευθύνονται στον ιδιωτικό τομέα. Ενδεικτικό είναι, ότι ο χρόνος αναμονής κυμαίνεται από πέντε μέρες έως δύο μήνες, ανάλογα με την ειδικότητα.

ΑΠΕΛΠΙΣΤΙΚΗ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ

Απογυμνωμένα από γιατρούς είναι και τα ιατρεία του ΠΕΔΥ στην περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας. Σύμφωνα με στοιχεία του Συλλόγου Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ Θεσσαλονίκης-Βόρειας Ελλάδας, στο ΠΕΔΥ του νομού **Ημαθίας** από τους 43 γιατρούς έμειναν 25, εκ των οποίων οκτώ επικουρικοί, ενώ δεν υπάρχουν καρδιολόγος, νευρολόγος, οφθαλμίατρος και ενδοκρινολόγος.

Στο ΠΕΔΥ νομού **Κιλκίς** από τους 29 γιατρούς που υπηρετούσαν έμειναν 16, εκ των οποίων ένας επικουρικός, ενώ δεν υπάρχουν χειρουργός, ρευματολόγος, ψυχίατρος, παιδίατρος, νευρολόγος και γαστρεντερολόγος.

Στο νομό **Πέλλας** από τους 52 γιατρούς που υπηρετούσαν στα δύο ΠΕΔΥ έμειναν 20, εκ των οποίων τρεις επικουρικοί. Δεν



Τα ιατρεία του ΠΕΔΥ σε όλη τη Βόρεια Ελλάδα έχουν ξεμείνει από ιατρικό προσωπικό. Οι ελλείψεις μεγαλώνουν με το πέρασμα του χρόνου, διότι κάποιιοι συνταξιοδοτούνται, ενώ μέσα σε μια πενταετία το ποσοστό των συνταξιοδοτήσεων θα αγγίξει το 20%-30%. Επιπλέον, οι επικουρικοί, που έχουν προσληφθεί για ενίσχυση, έχουν συγκεκριμένης διάρκειας θητεία ενός έτους, με δυνατότητα εξάμηνης παράτασης

ΣΑΒΒΑΣ ΠΑΡΑΣΚΕΥΟΠΟΥΛΟΣ
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΟΠΥΥ - ΠΕΔΥ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ - ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

υπάρχουν καρδιολόγος και πνευμονολόγος.

Στο νομό **Πιερίας** και στο ΠΕΔΥ Κατερίνης από τους 42 γιατρούς που υπήρχαν υπηρετούν μόνο 14, εκ των οποίων τέσσερις επικουρικοί. Δεν υπάρχουν παιδίατρος, καρδιολόγος, γαστρεντερολόγος, ουρολόγος και ΩΡΛ.

Στο νομό **Σερρών** και στο ΠΕΔΥ της πόλης από τους 46 γιατρούς που εργάζονταν έχουν μείνει 16, εκ των οποίων πέντε επικουρικοί. Δεν υπάρχουν παιδίατρος, καρδιολόγος, ουρολόγος, νευρολόγος, οφθαλμίατρος και ορθοπαιδικός.

Ένδεκα γιατροί από τους συνολικά 28 έχουν μείνει στα ΠΕΔΥ του νομού **Χαλκιδικής**. Δεν υπάρχουν παιδίατρος, καρδιολόγος, χειρουργός, οφθαλμίατρος και ενδοκρινολόγος.

ΧΩΡΙΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΣΕ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ ΚΑΙ ΘΡΑΚΗ

Αντίστοιχη είναι η εικόνα και στην περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης. Ειδικότερα, στο ΠΕΔΥ **Δράμας** από τους 37 γιατρούς που υπηρετούσαν έμειναν μόλις οκτώ, εκ των οποίων τρεις επικουρικοί. Δεν υπάρχουν καρδιολόγος, παθολόγος, γαστρεντερολόγος, ουρολόγος,

οφθαλμίατρος, ορθοπαιδικός και νευρολόγος.

Στο ΠΕΔΥ **Καβάλας** από τους 60 γιατρούς έμειναν μόλις 14, εκ των οποίων δύο επικουρικοί, ενώ δεν υπάρχουν παιδίατρος, χειρουργός, νευρολόγος, ορθοπαιδικός, ουρολόγος, ΩΡΛ και ψυχίατρος.

Στους πέντε από 21 μειώθηκαν οι γιατροί στο ΠΕΔΥ **Ξάνθης**, εκ των οποίων οι τρεις επικουρικοί. Δεν υπάρχουν παθολόγος, παιδίατρος, γυναικολόγος, νευρολόγος, ουρολόγος, οφθαλμίατρος και ΩΡΛ.

Στους 11 από τους 31 μειώθηκαν και οι γιατροί στο ΠΕΔΥ **Κομοτηνής** του νομού Ροδόπης, εκ των οποίων ένας επικουρικός. Δεν υπάρχουν γυναικολόγος, παιδίατρος, νευρολόγος, ουρολόγος, γαστρεντερολόγος και ΩΡΛ.

Στους 20 από 68 που ήταν μειώθηκαν οι γιατροί στα ιατρεία ΠΕΔΥ του νομού **Έβρου**, εκ των οποίων ένας επικουρικός. Δεν υπάρχουν πνευμονολόγος, οφθαλμίατρος, ουρολόγος και ακτινολόγος.

ΣΤΗ ΔΥΤΙΚΗ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ

Απογοητευτική είναι και η εικόνα στα ιατρεία ΠΕΔΥ της περιφέρειας Δυτικής Μακεδονίας. Στο ΠΕΔΥ **Γρεβενών** του ομώνυμου νομού υπηρετούν τρεις από τους πέντε γιατρούς που υπήρχαν, εκ των οποίων ένας επικουρικός. Δεν υπάρχουν παθολόγος, καρδιολόγος, παιδίατρος, χειρουργός και ΩΡΛ.

Στο ΠΕΔΥ **Καστοριάς** από τους 15 γιατρούς που υπηρετούσαν έμειναν επτά, εκ των οποίων ένας επικουρικός. Δεν υπάρχουν ορθοπαιδικός, παιδίατρος, οφθαλμίατρος, νευρολόγος, ψυχίατρος και ΩΡΛ.

Στο ΠΕΔΥ **Κοζάνης** από τους 49 γιατρούς που υπηρετούσαν έμειναν μόλις 10, εκ των οποίων τρεις επικουρικοί. Δεν υπάρχουν παιδίατρος, γυναικολόγος, οφθαλμίατρος, νευρολόγος, ψυχίατρος και ΩΡΛ.

Στο ΠΕΔΥ **Φλώρινας** υπηρετούν 10 από τους 15 γιατρούς που υπήρχαν, εκ των οποίων ένας επικουρικός. Δεν υπάρχουν παθολόγος, νευρολόγος, ορθοπαιδικός, ψυχίατρος και ΩΡΛ.

Οπως επισημαίνει ο πρόεδρος του Συλλόγου Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ - ΠΕΔΥ Θεσσαλονίκης - Βόρειας Ελλάδας, Σάββας Παρασκευόπουλος, είναι αδύνατον για τα ιατρεία του ΠΕΔΥ να τα καταφέρουν χωρίς σωστή οργάνωση και ενίσχυση σε ανθρώπινο δυναμικό. Ανησυχητικό, εξάλλου, χαρακτηρίζει το γεγονός ότι ο ιατρικός πληθυσμός γηράσκει, καθώς μέσα σε μια πενταετία το 20%-30% των γιατρών βγήκε στη σύνταξη, ενώ την ίδια στιγμή συνεχίζεται η μετανάστευση των νέων γιατρών στο εξωτερικό.

“Πανελλαδικά στα ιατρεία ΠΕΔΥ εργάζονταν 5.500 γιατροί και πλέον έμειναν 2.500, δηλαδή οι μισοί. Ειδικότερα στη Βόρεια Ελλάδα, ήμασταν 1.062 γιατροί και μείναμε 469, δηλαδή οι μισοί μαζί με τους επικουρικούς. Όσον αφορά στις προσλήψεις που έχει εξαγγείλει το υπορ-



Χρειάζεται ενίσχυση

γείο Υγείας, δεν ξέρουμε πώς θα μοιραστούν. Συνεπώς, αν δεν δούμε την προκήρυξη, δεν μπορούμε να γνωρίζουμε τι θα ισχύσει”, εξηγεί ο κ. Παρασκευόπουλος και προσθέτει ότι “εντός του 2017 θα έρθει στη Βουλή και το νομοσχέδιο για την ψυχική υγεία. Μέσα σε αυτό θα υπάρχουν κι ένα με δύο άρθρα για τους γιατρούς του ΠΕΔΥ, που ακόμη έχουν ιδιωτικά ιατρεία και με τα οποία θα ζητηθεί να επιλέξουν είτε αυτά, είτε μόνο την εργασία τους στα ιατρεία του ΠΕΔΥ. Επίσης, το υπουργείο θα φέρει και το νομοσχέδιο για την ΠΦΥ, όπου θα προβλέπεται αναλυτικά η δομή και η λειτουργία των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ). Αυτές αναμένεται να δημιουργηθούν σε κάθε γειτονιά και

στόχος τους θα είναι να εξυπηρετούν τους πολίτες. Θα συνδέονται με τις κεντρικές μονάδες του ΠΕΔΥ που ήδη υπάρχουν”.

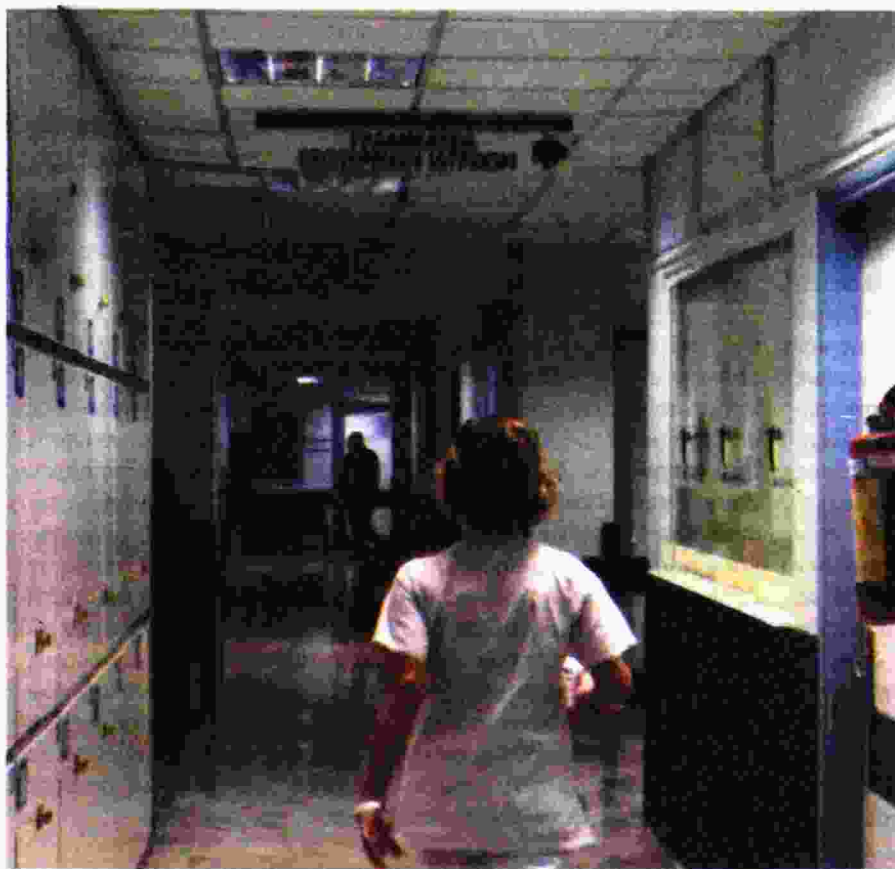
Πάντως, το πιλοτικό πρόγραμμα για την εφαρμογή του νέου ΠΕΔΥ αναμένεται να ξεκινήσει το δεύτερο εξάμηνο του 2017. Μάλιστα, όπως ανακοίνωσε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης, με την αναπροσαρμογή των στόχων που υπήρχαν για το ΕΣΠΑ εξασφαλίστηκαν 140 εκατομμύρια ευρώ. Με τα χρήματα αυτά θα υλοποιηθεί η ανάπτυξη της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε 65 πόλεις με 270 τοπικές μονάδες υγείας και 3.200 εργαζόμενους, που θα καλύπτουν 2.300.000 κατοίκους αστικού πληθυσμού.

«Οι συνθήκες στα δημόσια νοσοκομεία θυμίζουν τριτοκοσμική χώρα»

«Σοκ και αγανάκτηση προκαλεί η περιγραφή του επίτιμου Προέδρου Εφετών Διοικητικών Δικαστηρίων και Περιφερειακού Συμπαραστάτη του Πολίτη, κ. Γιώργου Φαλτσέτου για τη νοσηλεία του στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ρίου» τονίζει σε ανακοίνωσή του ο Τομεάρχης Υγείας της Νέας Δημοκρατίας Βασίλης Οικονόμου.

Όπως επισημαίνει χαρακτηριστικά, «στην Ελλάδα του 21ου αιώνα, οι συνθήκες στα δημόσια νοσοκομεία θυμίζουν τριτοκοσμική χώρα, υποβαθμίζουν και μειώνουν την προσωπικότητα κάθε ανθρώπου. Βεβαίως, για τους εργαζόμενους των δημόσιων νοσοκομείων και τους ασθενείς, μόνο πρωτόγνωρη δεν είναι η εικόνα που περιγράφει ο δικαστής στην επιστολή του. Οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό, καθημερινά, δίνουν το δικό τους αγώνα για να κρατήσουν όρθιο το δημόσιο σύστημα υγείας. Καλούμε την ηγεσία του Υπουργείου Υγείας να λάβει όλα τα απαραίτητα μέτρα, ώστε να εξασφαλιστεί ένα αξιοπρεπές και ανθρώπινο επίπεδο παροχής υγείας.

Η Κυβέρνηση ας σταματήσει να κάνει «διαπλανητικά» σχέδια και ας προσγειωθεί στην σκληρή πραγματικότητα, για την οποία φέρει ακέραιη την ευθύνη».



Συστήνονται 240 ιατρεία της γειτονιάς

Θα προσληφθούν 3.000 γιατροί και επαγγελματίες Υγείας διαφόρων ειδικοτήτων

Ερχονται τα ιατρεία της γειτονιάς. Ο νέος σχεδιασμός του υπουργείου Υγείας με τους οικογενειακούς γιατρούς αναμένεται να έχει ολοκληρωθεί μέχρι τον Ιούνιο με σκοπό το σχέδιο να τεθεί σε εφαρμογή το δεύτερο εξάμηνο του έτους. Σύμφωνα με ασφαλείς πληροφορίες που έχει Το ΧΩΝΙ, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας θα στηριχθεί σε 240 νέες δομές, οι οποίες θα αποκαλούνται «Τοπικές Μονάδες Υγείας» (ΤΟΜΥ) και θα λειτουργήσουν σε 60 αστικά κέντρα.

Η ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ

Για τη στελέχωσή τους θα απαιτηθεί, σε πρώτη φάση τουλάχιστον, η πρόσληψη 3.000 γιατρών και επαγγελματιών Υγείας διαφόρων ειδικοτήτων. Οι προσλήψεις αναμένεται να γίνουν το επόμενο διάστημα, όπως αναφέρουν συνεργάτες του αρμόδιου υπουργού,



Οι προσλήψεις αναμένεται να γίνουν το επόμενο διάστημα, όπως αναφέρουν συνεργάτες του αρμόδιου υπουργού, Ανδρέα Ξανθού, οι οποίοι ευελπιστούν ότι μέχρι το τέλος του 2017 κάθε οικογένεια στις τοπικές κοινωνίες θα έχει το γιατρό της και δεν θα χρειάζεται να τρέχει σε μεγάλα νοσοκομεία και να περιμένει με τις... ώρες για μια εξέταση.

Ανδρέα Ξανθού, οι οποίοι ευελπιστούν ότι μέχρι το τέλος του 2017 κάθε οικογένεια στις τοπικές κοινωνίες θα έχει το γιατρό της και δεν θα χρειάζεται να τρέχει σε μεγάλα νοσοκομεία και να περιμένει με τις... ώρες για μια εξέταση. «Προσπαθούμε να αποσυμφορήσουμε

τα δημόσια νοσοκομεία και να επαναφέρουμε το θεσμό του γιατρού της γειτονιάς, που βρίσκεται πάντα δίπλα στον πολίτη», τονίζουν χαρακτηριστικά από το κτίριο της οδού Αριστοτέλους.

Το κόστος του εγχειρήματος, για τη διετία 2017-2018, θα ανέλ-

θει στα 80 εκατ. ευρώ και θα καλυφθεί (στην αρχική του φάση) από το ΕΣΠΑ. Στα 60 αστικά κέντρα, για την ώρα, περιλαμβάνονται η Νέα Φιλαδέλφεια, το Κορδελιό-Εύοσμος, η Πάτρα, το Ηράκλειο, η Λάρισα, ο Βόλος, το Κερατσίνι, το Πέραμα, η Μυτιλήνη και

η Κομοτηνή.

Σύμφωνα με τον κ. Ξανθό, η παρέμβαση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα θα συνοδευθεί από αλλαγές στο σύστημα εφημερίας των νοσοκομείων της Αττικής και από στοχευμένες προσλήψεις στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών

σε 60 αστικές περιοχές

(ΤΕΠ). Είναι χαρακτηριστικό ότι ο αναπληρωτής γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας, **Σταμάτης Βαρδαρός**, επισημαίνει ότι «στόχος είναι να αποσυμφορηθούν οι εφημερίες και να μειωθούν οι πολύωρες αναμονές που παρατηρούνται στα επείγοντα των νοσοκομείων».

Η εφαρμογή του νέου συστήματος, σύμφωνα με στελέχη του υπουργείου Υγείας, θεωρείται σε αυτή τη φάση της, τουλάχιστον, «πιλοτική», και στην επόμενη φάση αναμένεται να καλύψει όλο τον πληθυσμό της χώρας. Υπολογίζεται, μάλιστα, ότι στην πλήρη ανάπτυξη του το πρόγραμμα θα έχει ετήσιο κόστος **300 εκατ. ευρώ**. Στελέχη του υπουργείου Υγείας σχολιάζουν χαρακτηριστικά ότι «η δημιουργία σύγχρονου συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και η παρέμβαση στη λειτουργία των εφημεριών αποτελεί μνημονιακή δέσμευση της χώρας. Το ΕΣΥ λειτουργεί μονομερώς με τις δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας να έχουν υποβαθμιστεί και τα νοσοκομεία να σηκώνουν όλο το βάρος».

Κληθείς να σχολιάσει το θεσμό του γιατρού της γειτονιάς, ο δήμαρχος Ηρακλείου, **Βασίλης Λαμπρινός**, ανέφερε: «Είναι μια πολύ σημαντική κίνηση αυτή που

γίνεται από το υπουργείο Υγείας. Δεδομένου ότι οι ανάγκες του κόσμου είναι αρκετά μεγάλες, θα καλυφθούν πολύ σημαντικά κενά».

Από την πλευρά του, ο δήμαρχος Κομοτηνής, **Γιώργος Πετρίδης**, σχολιάζει: «Σε μια μικρή κοινωνία κάθε γιατρός που έρχεται, είναι απαραίτητος. Οπότε, αναμένουμε το νέο πρόγραμμα να ξεκινήσει για να έχει ο κόσμος ένα μέρος για να εξετάζεται παρά να τρέχει σε μεγαλύτερα αστικά κέντρα».

ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Στελέχη του υπουργείου Υγείας έχουν στα χέρια τους σημαντικά στοιχεία και γι' αυτό θέλουν να γίνει εκσυγχρονισμός στο ΕΣΥ. Σύμφωνα με αυτά, η Ελλάδα βρίσκεται στην τρίτη θέση στην Ευ-

ρώπη σε επισκέψεις ασθενών στα τμήματα επείγοντων περιστατικών με **44,5** επισκέψεις ανά **100**

κατοίκους (με το μέσο

όρο να είναι **30,8** επισκέψεις ανά **100**

κατοίκους). Αυτό,

δηλαδή, σημαίνει ότι περίπου **5 εκατομμύρια** άν-

θρωποι συνωθούνται κάθε χρόνο

στα τμήματα επείγοντων περιστατικών

των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

Ο συνολικός αριθμός όσων προσέρχονται στα εξωτερικά ιατρεία ξεπερνά ετησίως τα **12 εκατομμύρια**.

Σύμφωνα με νοσοκομειακούς γιατρούς,

επτά στα δέκα περιστατικά που αντιμετωπίζονται

καθημερινά στα επείγοντα των νοσοκομείων, θα μπορούσαν να έχουν εξεταστεί από γιατρούς εκτός νοσοκομείου.

Στα μεγάλα νοσηλευτικά ιδρύματα της Αθήνας, πάντως, εξετάζονται **1.000 έως 1.500** ασθενείς, ενώ γίνονται μόλις **200 με 250** εισαγωγές. 🐾

80
 εκατ. ευρώ
 το κόστος
 του εγχειρήματος,
 για τη διατήρηση
 2017-2018

300
 εκατ.
 ευρώ ετησίως
 υπολογίζεται
 να στοιχίσει
 το πρόγραμμα
 στην τελική του
 μορφή