



Του Γιάννη Ευαγγελίδη
jevagelidis@e-typos.com

ΥΨΗΛΕΣ ΕΙΣΦΟΡΕΣ

ΓΙΑ... ΚΑΚΗ ΥΓΕΙΑ

Η απαράδεκτη απόφαση του ΕΟΠΥΥ να ζητά από τους γιατρούς να υπογράφουν για το προσδόκιμο ζωής των ασθενών, προκειμένου να εγκρίνεται σε καρκινοπαθείς ένα φάρμακο που κρίνεται απαραίτητο για τη θεραπευτική αγωγή τους, ανασδεικνύει με τον πιο ανησυχητικό τρόπο τη σκληρότητα και την κοινωνική αναλγησία της ελληνικής Πολιτείας επί των ημερών της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ, όπου η δημόσια Υγεία και το κράτος πρόνοιας υποχωρούν δραματικά έναντι της άγριας φορολογίας που έχει επιβληθεί.

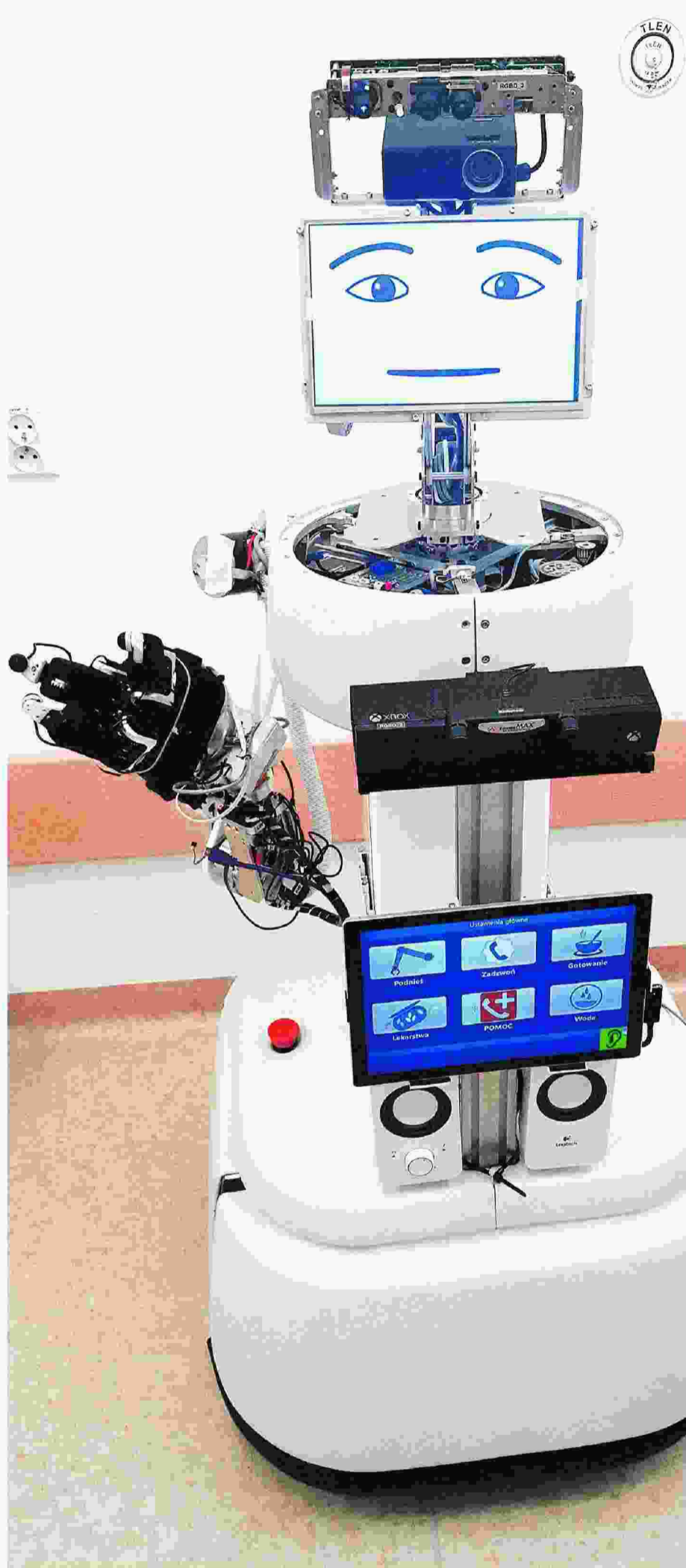
Οι ασφαλισμένοι καλούνται πλέον να πληρώνουν αυξημένες εισφορές (και) ασθενοίας, για να μην απολαμβάνουν αντίστοιχου επιπέδου παροχές ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης, αλλά για να τους παρέχονται οι πιο υποβαθμισμένες παροχές Υγείας σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Με άλλα λόγια, όχι μόνο για να στοιβάζονται στα ράντζα των νοσοκομείων σε άθλιες συνθήκες και με τις γνωστές ελλείψεις σε υλικά όπως γάζες και βαμβάκι, αλλά και για να μην μπορούν να έχουν στη διάθεσή τους τα φάρμακα που χρειάζονται για να κρατηθούν στη ζωή και τα οποία άλλωστε έχουν πληρώσει στο πολλαπλάσιο με τις εισφορές τους.

Στην Ελλάδα του ΣΥΡΙΖΑ και του Πολάκη όλοι παρακαλούν να μην αρρωστήσουν σοβαρά γιατί ξέρουν ότι η Πολιτεία δεν είναι σε θέση να τους εξασφαλίσει με βεβαιότητα ούτε γιατρούς ούτε νοσηλευτές αλλά ούτε και τα φάρμακα που τους είναι αναγκαία. Το μόνο που ξέρει καλά η αριστερή κυβέρνηση, που υποτίθεται ότι κάθε φορά αντιτίθεται στην περικοπή των συντάξεων, είναι να τους μειώνει τον μισθό και τη σύνταξη, αυξάνοντας φόρους και εισφορές, που όμως δεν έχουν κανένα αντίκρισμα για τον ασφαλισμένο, αφού δεν έχουν καμία ανταποδοτικότητα. ■

ΕΠΙΣΤΗΜΗ
Ένα ρομπότ
στην υπηρεσία
των ηλικιωμένων
με ήπια άνοια

Κινείται διακριτικά στο χώρο του σπιτιού.
Φροντίζει ώστε ο ηλικιωμένος που έχει υπό
την επίβλεψή του να μην ξεχάσει να πάρει τα χάπια
του και τον βοηθά σε περίπτωση πιθανής πτώσης.
Ξέρει όμως και να επεμβαίνει αν χρειαστεί.

ΣΕΛ. 10, 23



Το ρομπότ-οικιακός βοηθός RAMCIP, ένα καινοτόμο ρομποτικό σύστημα για παροχή βοήθειας στην οικιακή καθημερινότητα των ηλικιωμένων, την υποστήριξη της ανεξάρτητης διαβίωσης και της ποιότητας ζωής τους, με έμφαση σε άτομα με ήπια νοητική διαταραχή (ΗΝΔ) και σε αρχικά στάδια της νόσου Αλτσχάιμερ.

Ένα ρομπότ στην υπηρεσία των ηλικιωμένων με ήπια άνοια

Δημιουργείται με τη σφραγίδα ελλήνων επιστημόνων από το Ινστιτούτο Τεχνολογιών, Πληροφορικής και Επικοινωνιών (ΙΠΤΗΛ) της Θεσσαλονίκης - Έως το τέλος τους 2017 θα δοκιμαστεί πειραματικά σε πάνω από 30 ηλικιωμένους πολίτες στην Ευρώπη

Καθημερινά κινείται διακριτικά στο χώρο του σπιτιού. Παρακολουθεί και συμμετέχει στο μαγείρεμα του μεσημεριανού φαγητού, φροντίζει, ώστε ο ηλικιωμένος που έχει υπό την επίβλεψή του να μην ξεχάσει να πάρει τα χάπια του, και τον βοηθά σε περίπτωση πιθανής πτώσης του. Δεν είναι απλώς ένας υπάκουος υπηρέτης, αφού είναι σε θέση να λάβει αποφάσεις και ξέρει πότε και πώς μπορεί να επέμβει για οτιδήποτε χρειαστεί.

ΤΗΣ ΝΙΚΟΛΕΤΤΑΣ ΜΠΟΥΚΑ
nikolettabouka@yahoo.gr

Πρόκειται για το ρομπότ-οικιακός βοηθός RAMCIP, ένα καινοτόμο ρομποτικό σύστημα για παροχή βοήθειας στην οικιακή καθημερινότητα των ηλικιωμένων, την υποστήριξη της ανεξάρτητης διαβίωσης και της ποιότητας ζωής τους, με έμφαση σε άτομα με ήπια νοητική διαταραχή (ΗΝΔ) και σε αρχικά στάδια της νόσου Αλτσχάιμερ.

Αναπτύσσεται από το ερευνητικό έργο RAMCIP (Robotic Assistant for MCI Patients at home), το οποίο χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση στο πλαίσιο του προγράμματος Horizon 2020. Το έργο άρχισε το 2015, έχει τριετή διάρκεια και προϋπολογισμό περίπου 4 εκατομμυρίων ευρώ.

Το ρομπότ αναπτύσσεται από μία κοινοπραξία εταιρών από την Ευρώπη και συγκεκριμένα από την Ελλάδα, τη Γερμανία, την Ιταλία, την Ισπανία, την Πολωνία και την Αγγλία. Η κοινοπραξία περιλαμβάνει πανεπιστήμια, ερευνητικά κέντρα, εταιρείες και οργανισμούς παροχής υπηρεσιών υγείας σε ηλικιωμένους με νόσο Αλτσχάιμερ.

Από την Ελλάδα συμμετέχουν το Ινστιτούτο Τεχνολογιών, Πληροφορικής και Επικοινωνιών (ΙΠΤΗΛ) του Εθνικού Κέντρου Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης (ΕΚΕΤΑ) στη Θεσσαλονίκη, το οποίο συντονίζει το έργο, και το Ίδρυμα Τεχνολογίας και Έρευνας (ΙΤΕ) της Κρήτης. Στην ομάδα του έργου συμμετέχουν συνολικά τουλάχιστον 60 άτο-

μα από όλους τους φορείς. Πάνω από το ένα τρίτο είναι Έλληνες, που στην πλειονότητά τους εργάζονται στη Θεσσαλονίκη, στην ομάδα του ΙΠΤΗΛ.

«Το ρομπότ αναπτύσσεται ειδικά για ηλικιωμένους με ήπια νοητική διαταραχή ή σε αρχικό στάδιο της νόσου Αλτσχάιμερ. Τα άτομα αυτά αντιμετωπίζουν συχνά δυσκολίες στην εκτέλεση καθημερινών δραστηριοτήτων στον οικιακό χώρο τους. Η παροχή κατάλληλης υποστήριξης στην καθημερινότητά τους μέσα από ρομποτικά συστήματα μπορεί να ενισχύσει την αυτονομία και την ποιότητα ζωής τους. Σκοπός είναι ο ρομποτικός οικιακός βοηθός να μπορεί να αναλάβει κάποια από τα καθήκοντα του ανθρώπου-φροντιστή για περιορισμένα χρονικά διαστήματα, ενισχύοντας τον ασθενή στην εκτέλεση σειράς καθημερινών δραστηριοτήτων», εξηγεί στη «Θ» ο επιστημονικός υπεύθυνος του έργου, διευθυντής του Ινστιτούτου Τεχνολογιών Πληροφορικής και Τηλεπικοινωνιών (ΙΠΤΗΛ) του Εθνικού Κέντρου Έρευνας και Τεχνολογικής Ανάπτυξης (ΕΚΕΤΑ), Δημήτριος Τζοβάρας.

Πώς λειτουργεί

«Η μορφή του ρομπότ RAMCIP είναι μια ρομποτικής πλατφόρμας, με ρομποτικό βραχίονα και χέρι, ικανής για αυτόνομη μετακίνηση στο χώρο, επικοινωνία με το χρήστη και χειρισμό αντικειμένων και συσκευών. Το ρομπότ περιλαμβάνει εξελιγμένες μεθόδους παρακολούθησης και μοντελοποίησης του ηλικιωμένου χρήστη και του περιβάλλοντός του, καθώς και μεθόδους συμπερασμού για το πότε και πώς πρέπει ιδανικά να επέμβει, με προνοητικό και ταυτόχρονα διακριτικό τρόπο. Οι νοητικές λειτουργίες του ρομπότ πλαισιώνονται από ένα σύνολο εξελιγμένων δυνατοτήτων, αφενός για την επικοινωνία με το χρήστη (δυναμικά αναπροσαρμοζόμενες πολυτροπικές διεπαφές, χρήση τεχνολογιών αναγνώρισης συναισθημάτων και επαυξημένης πραγματικότητας), αφετέρου για τον επιδέξιο χειρισμό οικιακών συσκευών και αντικειμένων αλλά και για την υποστήριξη ασφαλούς φυσικής επαφής ανάμεσα στο

ρομπότ και στο χρήστη του», επισημαίνει ο κ. Τζοβάρας.

Ο ίδιος τονίζει ότι τα σενάρια χρήσης του ρομπότ είναι ειδικά σχεδιασμένα, λαμβάνουν υπόψη τις ανάγκες ασθενών με ήπια νοητική διαταραχή και αφορούν την παρακολούθηση και την υποστήριξη των δραστηριοτήτων του μαγειρέματος, της κατανάλωσης φαγητού και υγρών και της λήψης φαρμακευτικών αγωγών, την παροχή βοήθειας σε περίπτωση αναγνώρισης πτώσης του ηλικιωμένου, καθώς και τον εντοπισμό πεσμένων αντικειμένων στο πάτωμα που μπορεί να οδηγήσουν σε πτώση.

«Κοινός τόπος των σεναρίων χρήσης είναι η αναγνώριση ανωμαλιών στη συμπεριφορά του ατόμου και η προνοητική αλλά διακριτική παρέμβαση του ρομπότ, ώστε να βοηθήσει, όταν χρειάζεται. Επιπρόσθετα τα σενάρια χρήσης περιλαμβάνουν αναγνώριση των συναισθημάτων του χρήστη και αντίστοιχες μεταβολές στη συμπεριφορά του ρομποτικού συστήματος. Στόχος είναι η πρόκληση θετικών συναισθημάτων, ενώ παρέχεται η δυνατότητα για απομακρυσμένη επικοινωνία του χρήστη με συγγενείς και φίλους μέσω του ρομπότ. Ακόμη τα σενάρια χρήσης περιλαμβάνουν νοητικά παιχνίδια, τα οποία παρέχονται στον ηλικιωμένο μέσα από το ίδιο το ρομπότ», εξηγεί ο κ. Τζοβάρας.

Η ασφάλεια

Η ασφάλεια των χρηστών αλλά και του ίδιου του ρομποτικού συστήματος είναι από τους κύριους στόχους του έργου, καθώς και βασική προϋπόθεση για την εγκατάσταση του ρομπότ σε σπίτια.

«Για το σκοπό αυτό τα μηχανικά μέρη του ρομπότ είναι σχεδιασμένα, ώστε να ελαχιστοποιούνται οι κίνδυνοι από επαφές. Παράλληλα στο πλαίσιο του έργου αναπτύσσονται εξελιγμένοι αλγόριθμοι, που διασφαλίζουν αφενός ότι η κίνηση του ρομπότ γίνεται με τρόπο που ελαχιστοποιεί την πιθανότητα ανεπιθύμητων επαφών με το χρήστη και το περιβάλλον, αφετέρου ότι σε περίπτωση επαφών τα μηχανικά μέρη θα έχουν συμπεριφορά υποχωρητική, ώστε να διασφαλίζεται η ασφάλεια του χρήστη σε κάθε περίπτωση», εξηγεί στη «Θ» ο μεταδιδακτορικός ερευνητής στο Ινστιτούτο Τεχνολογιών, Πληροφορικής και Επικοινωνιών του ΕΚΕΤΑ Δημήτρης Γιακουμής.

Ο ίδιος επισημαίνει ότι με την πρόοδο της τεχνολογίας αναπτύσσονται διαρκώς καινοτόμες λύσεις πληροφορικής, που μπορούν να βοηθήσουν σε περιπτώσεις ατόμων με άνοια. Στο συγκεκριμένο τομέα της ρομποτικής τα τελευταία χρόνια έχουν αναπτυχθεί πειραματικά συστήματα, που έχουν στόχο την παροχή είτε μιας αίσθησης συντροφιάς σε άτομα με άνοια είτε υπενθυμίσεων, για παράδειγμα για φαρμακευτικές αγωγές, ή και ασκήσεων νοητικής ενδυνάμωσης.

«Το ρομπότ RAMCIP συνδυάζει τα παραπάνω, προσθέτοντας στις υποστηρικτικές λειτουργίες του εξελιγμένους και ασφαλείς ρομποτικούς χειρισμούς για χειρισμό αντικειμένων και συσκευών, εξελιγμένες δυνατότητες επικοινωνίας ανθρώπου-ρομπότ, καθώς και εξελιγμένες δυνατότητες παρακολούθησης των δραστηριοτήτων του χρήστη αλλά και λήψης αποφάσεων. Έτσι το ρομπότ είναι ικανό να παρατηρεί τη συμπεριφορά του χρήστη και να επεμβαίνει με τρόπο



προνοητικό και ταυτόχρονα διακριτικό, για να βοηθήσει, όταν κριθεί απαραίτητο, εστιάζοντας σε σενάρια χρήσης ιδιαίτερα σημαντικά κυρίως για άτομα με ήπια νοητική διαταραχή. Τα στοιχεία αυτά το καθιστούν μία ιδιαίτερα καινοτόμο και πρωτοπόρο ρομποτική λύση για παροχή βοήθειας σε ηλικιωμένους με ήπια νοητική διαταραχή», σημειώνει ο κ. Γιακουμής.

Οι πρώτες δοκιμές

Στην παρούσα φάση έχει αναπτυχθεί το αρχικό πρωτότυπο του ρομπότ, το οποίο βρίσκεται στο στάδιο προκαταρκτικών δοκιμών και βελτιώσεων, ώστε μέσα στο 2017 να ολοκληρωθεί η υλοποίηση της δεύτερης και τελικής έκδοσης.

«Οι προκαταρκτικές δοκιμές της πρώτης έκδοσης του ρομπότ γίνονται σε δεκαπέντε ηλικιωμένους πολίτες στην Πολωνία. Το τελικό πρωτότυπο του ρομπότ RAMCIP θα δοκιμαστεί πειραματικά σε ηλικιωμένους πολίτες, ασθενείς με ήπια νοητική διαταραχή και σε αρχικό στάδιο της νόσου Άλτσχάιμερ στις πόλεις Λούμπλιν (Πολωνία) και Βαρκελώνη (Ισπανία). Μέχρι το τέλος του έργου το ρομπότ θα δοκιμαστεί πειραματικά σε πάνω από 30 ηλικιωμένους πολίτες, ενώ στη Βαρκελώνη θα δοκιμαστεί σε δώδεκα διαφορετικά σπίτια ασθενών», τονίζει ο κ. Τζοβάρας.

Επιπλέον αναφέρει ότι προς το παρόν η πιλοτική αξιοποίηση του ρομπότ εστιάζει στις χώρες της Ισπανίας και της Πολωνίας, όπου θα γίνουν και οι δοκιμές στο πλαίσιο του έργου. Με την ολοκλήρωση της ανάπτυξης του τελικού πρωτότυπου μέσα στο 2017 το ενδιαφέρον για μελλοντική αξιοποίηση του ρομπότ ενδέχεται να διευρυνθεί, εντάσσοντας σταδιακά και ελληνικούς φορείς στους ενδιαφερόμενους.

«Το κόστος αγοράς ενός τέτοιου ρομποτικού συστήματος θα ήταν αρκετά υψηλό. Ίσως στο μέλλον με την περαιτέρω πρόοδο της τεχνολογίας να μειωθεί. Παρ' όλα αυτά το ρομπότ στοχεύει σε ασθενείς με ήπια νοητική διαταραχή, τους οποίους δεν θα μπορεί πλέον να υποστηρίξει, αν η διαταραχή εξελιχθεί σε προχωρημένη νόσο Άλτσχάιμερ.

Για τους λόγους αυτούς η πιθανή μελλοντική εμπορική εκμετάλλευση του ρομπότ θα εστιάσει σε μοντέλα leasing, ώστε ο ασθενής και οι συγγενείς του να νοικιάζουν το ρομπότ για όσο καιρό το χρειάζονται, μει-

ώνοντας έτσι σημαντικά το κόστος. Τελικός στόχος είναι το ρομπότ να αποτελεί μία λύση συμφέρουσα σε σχέση με το κόστος που έχει σήμερα η υποστήριξη ασθενών με ήπια νοητική διαταραχή», εξηγεί ο κ. Τζοβάρας.

Τι γίνεται με την ιατρική κάνναβη;

Κ

► Της **ΙΩΑΝΝΑΣ ΣΩΤΗΡΧΟΥ**

αλούν το υπουργείο Υγείας να μη ναυαγήσει η πρωτοβουλία του για τη ρύθμιση της ιατρικής κάνναβης που έχει ανακουφίσει χιλιάδες ασθενείς, καθώς δεν υπάρχουν νομικά εμπόδια για την προώθηση σχετικού κανονιστικού πλαισίου όπως άλλωστε συμβαίνει σε πολλές χώρες της Ε.Ε. Γιατί ανησυχούν; Επειδή έχει περάσει πάνω από ένα εξάμηνο από τη σύσταση της ομάδας εργασίας για το θέμα και πάνω από τρεις μήνες από τότε που αναμενόταν το πόρισμά της κι ακόμη δεν έχουν λάβει καμία ενημέρωση.

Επιπλέον, επειδή, ενώ αρχικά προβλεπόταν η συμμετοχή των ασθενών στην ομάδα εργασίας, η συμφωνία δεν τηρήθηκε, αλλά ανακλήθηκε, με αποτέλεσμα να μη γνωρίζουν τι συμβαίνει και να τίθενται θέματα διαφάνειας των εργασιών της. Οι οργανώσεις «Διογένης»



- Διάλογος Πολιτικής για τα Ναρκωτικά, «Ηλιόσποροι» - Δίκτυο Πληροφόρησης και Δραστηριοποίησης Νέων, «ΕΛΕΥΣΥΝΑ» - Ελευθεριακός Σύνδεσμος Απεξάρτησης, «ΜΑΜΑ.ΚΑ.» - Μαμάδες για την Κάνναβη, σε επιστολή τους,

υπενθυμίζουν στο υπουργείο το πάγιο αίτημά τους για την εκπόνηση ενός εθνικού σχεδίου δράσης για την ιατρική χρήση της κάνναβης, όπως αναφέρεται στο σχετικό υπόμνημά τους προς αυτό καθώς και τις σχετικές δηλώσεις

της ηγεσίας του ότι «στο ζήτημα της ιατρικής χρήσης της κάνναβης υπάρχουν καινούργια επιστημονικά δεδομένα, τα οποία πρέπει να αξιοποιηθούν για ανακουφιστικούς και θεραπευτικούς σκοπούς χωρίς τους σκοταδισμούς και τις φοβικότητες του παρελθόντος με έμφαση στην ποιότητα ζωής των ασθενών».

Ολοκληρωμένο μοντέλο

Και από την πλευρά τους οι οργανώσεις καταθέτουν και στον δημόσιο διάλογο την πρότασή τους για τη δημιουργία ενός ολοκληρωμένου μοντέλου που θα ρυθμίζει την προμήθεια κάνναβης για ιατρική χρήση σε όλες τις μορφές της (λάδι, φαρμακευτικά σκευάσματα, βάμματα κ.ά.) και από όλες τις πρόσφορες πηγές -εγχώρια παραγωγή και εισαγωγές-, όπως ισχύει και στα άλλα κράτη, ένα μοντέλο που «δεν θα κυριαρχείται από την επιδίωξη εμπορικών συμφερόντων και οικονομικού κέρδους», όπως επισημαίνουν.

Αναμένεται η τοποθέτηση του υπουργείου για να φανεί κατά πόσον είναι βάσιμες οι ανησυχίες τους αλλά και για να πληροφορηθούμε τι προτίθεται να πράξει για την ιατρική κάνναβη.

Επιστολή τεσσάρων οργανώσεων στο υπουργείο Υγείας, καθώς πέρασαν τρεις μήνες από τότε που η σχετική ομάδα εργασίας θα εξέδιδε πόρισμα και δεν υπάρχει καμία ενημέρωση

Ένα ασθενοφόρο «δωρεά ζωής» για το Κέντρο Υγείας Μαντουδίου

ΕΝΑ υπερσύγχρονο ασθενοφόρο - κινητή μονάδα στο Κέντρο Υγείας Μαντουδίου έκανε δωρεά το Ίδρυμα Sainte Pierre του Βελγίου, με τη συνέργεια γιατρών και εκπαιδευτών της τοπικής αυτοδιοίκησης των Βρυξελλών.

Εκπρόσωποι του ιδρύματος συνάντησαν την περασμένη Παρασκευή τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό και τον αναπληρωτή γενικό γραμματέα του υπουργείου Σταμάτη Βαρδαρό, και συζήτησαν την ενίσχυση των υποδομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας, η οποία συνεχίζεται με την αξι-

οποίηση κάθε διαθέσιμης δυνατότητας. Η κινητή μονάδα «Αργώ Ι» είναι άρτια εξοπλισμένη με αναλυτή, καρδιογράφο και υπέρηχο, και θα ενισχύσει μία περιοχή της Εύβοιας που έχει πληγεί ιδιαίτερα από την κρίση.

Το υπουργείο Υγείας έχει πραγματοποιήσει όλες τις απαιτούμενες ενέργειες για τη στελέχωση και την άμεση λειτουργική ενσωμάτωση της κινητής μονάδας στο ΕΣΥ, προκειμένου να αναβαθμιστούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες όχι μόνο στο Κέντρο Υγείας Μαντουδίου, αλλά και στα γύρω περιφερει-

ακά ιατρεία. Ο υπουργός Υγείας, αφού ευχαρίστησε τη βελγική αντιπροσωπία για την πρωτοβουλία, τη χαρακτήρισε «έμπρακτη ένδειξη αλληλεγγύης προς τον ελληνικό λαό και το δημόσιο σύστημα υγείας και ενέργεια που συνάδει απόλυτα με τον ευρωπαϊκό πολιτισμό και τις ευρωπαϊκές αξίες».

Μάλιστα, η επίσημη παραλαβή της κινητής μονάδας πραγματοποιήθηκε στο Κέντρο Υγείας Μαντουδίου το Σάββατο και το υπουργείο Υγείας εκπροσώπησε ο διοικητής της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Νέστορας Αντωνίου.





Ανοίγοντας λίγο το παράθυρο στο Ψυχιατρείο των φυλακών

Μέλη της Πρωτοβουλίας για τα Δικαιώματα των Κρατούμενων επισκέφτηκαν το Ψυχιατρείο στον Κορυδαλλό, στο πλαίσιο της προσπάθειας να πάψουν οι φυλακές να αποτελούν άβατο για την κοινωνία. Ανεπαρκείς οι υπηρεσίες υγείας και οι μέθοδοι ουσιαστικής θεραπείας, ιδίως των αλλοδαπών, είναι μερικές από τις διαπιστώσεις τους



► Tns **ΑΝΤΑΣ ΨΑΡΡΑ**

το πλαίσιο της προσπάθειας να πάψουν οι φυλακές να αποτελούν ένα «κρυμμένο» από τα βλέμματα των πολιτών εξαθλιωμένο άβατο, είναι πλέον δυνατό να επισκέπτονται τους χώρους αυτούς φορείς και οργανισμοί ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Τελευταία επίσκεψη ήταν αυτή της Πρωτοβουλίας για τα Δικαιώματα των Κρατούμενων, που επισκέφτηκε το Ψυχιατρείο των φυλακών Κορυδαλλού. Στην αναλυτική ανακοίνωση

που εξέδωσε χθες διαπιστώνονται τα εξής:

■ «Πρόκειται για ένα ίδρυμα όπου η ίδια η ομάδα της διοίκησης διαφωνεί για τα χαρακτηριστικά του: αν είναι πρώτιστα φυλακή ή ψυχιατρείο». Εδώ επισημαίνεται η άνιση σε αριθμούς σχέση σωφρονιστικών και γιατρών νοσηλευτών. Η Πρωτοβουλία σημειώνει την απουσία μεθόδων σταδιακής επανένταξης αλλά και ουσιαστικής θεραπείας, ειδικά των αλλοδαπών, που είναι και οι περισσότεροι, ενώ δεν υπάρχουν ούτε διεργασίες

■ Σημαντικές είναι οι διαφοροποιήσεις στην κατάσταση της υγείας των ασθενών, που στη συντριπτική πλειονότητά τους επιβιώνουν αποτραβηγμένοι σιωπηλά ή χαμένοι, χωρίς επαφή με το περιβάλλον. Είναι χαρακτηριστικό ότι οι περισσότεροι ούτε καν προαυλίζονται στο υποτυπώδες προαύλιο. Παραδόξως υπάρχει έντονη διαφοροποίηση των συνθηκών διαμονής, με σαφώς καλύτερες εκείνες του τελευταίου ορόφου (σ.σ.: πρόκειται για τα παλιά γνωστά κελιά «εκλεκτών» κρατούμενων). Αυτό φυσικά δημιουργεί εντάσεις μεταξύ των κρατούμενων δύο ταχυτήτων.

■ Οι υπηρεσίες υγείας είναι ανεπαρκέστες. Αυτή την περίοδο στο ΨΚΚ εργάζονται 1 ψυχίατρος και 3 νοσηλευτές σε μόνιμη βάση, ενώ κάποιες ανάγκες καλύπτονται με 7 εξωτερικούς ψυχιάτρους-επισκέπτες. Οι ελλείψεις σε νοσηλευτικό προσωπικό καλύπτονται από 9 σωφρονιστικούς υπαλλήλους κλάδου φύλαξης! Επισημαίνεται ότι στο ψυχιατρείο δεν υπάρχει ψυχίατρος στη βραδινή βάρδια. Είναι γεγονός ότι υπάρχει απροθυμία των γιατρών να εργαστούν στο συγκεκριμένο ίδρυμα με τις ιδιαιτερότητές του. Ως εκ τούτου, υπάρχει ανάγκη πρόβλεψης κινήτρων για την πλήρωση μόνιμων θέσεων ιατρικού καθώς και καταρτισμένου νοσηλευτικού προσωπικού.

■ Η ψυχοθεραπευτική υποστήριξη δεν είναι κάτι σύνηθες. Στο σημείο αυτό η Πρωτοβουλία αναφέρεται στη συνέχιση της λειτουργίας των «μπλε» κελιών της απάνθρωπης μεταχείρισης και απομόνωσης, παρατηρώντας ότι συνεχίζουν να λειτουργούν με άλλο χρώμα. «Είναι άμεση προτεραιότητα κοινωνικές ομάδες και επιστημονικές κοινότητες να επέμβουν για να σταματήσει αυτή η ταπεινωτική και εξευτελιστική μεταχείριση, αυτό το βασανιστήριο που συντελείται στο ψυχιατρείο των φυλακών Κορυδαλλού».

■ Η κοινωνική λειτουργός σημείωσε τη θετική ανταπόκριση των ασθενών στις λίγες δραστηριότητες και την ανάγκη για αύξησή τους. Οι ίδιοι οι κρατούμενοι, όσων η κατάσταση το επιτρέπει, ζητούν προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης.

■ Ζητούν με αγωνία ανθρώπινα επισκεπτήρια -όχι μέσα από τζάμια και τηλεφωνα-, ώστε να υπάρξουν στοιχειώδεις συνθήκες ανθρώπινης στήριξης και επικοινωνίας.

Υπάρχουν ωστόσο και μερικά θετικά βήματα και αλλαγές, σύμφωνα με την Πρωτοβουλία:

■ Διαπιστώθηκε καθαριότητα, γενικώς, και επαρκής θέρμανση.

■ Οι χώροι είχαν πρόσφατα βαφτεί.

■ Υπάρχουν φωνές στη διοίκηση του ΨΚΚ που αντιτίθενται στην υπαγωγή του στο ΕΣΥ. Είναι θετικό ότι παρά τις εσωτερικές αντιστάσεις άνοιξε και ολοκληρώθηκε το στάδιο της δημόσιας διαβούλευσης για την υπαγωγή του ΨΚΚ στο ΕΣΥ και ελπίζουμε να προχωρήσει.

ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ ΓΕΡΩΝΙΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΟΠΟΥ

Σε συνθήκες πολέμου οι νησιώτες Ασθενοφόρα ούτε για δείγμα στην Κάλυμνο



Χωρίς ασθενοφόρο έχουν μείνει αρκετά νησιά του Αιγαίου - όπως για παράδειγμα η Κάλυμνος- για πολλές ημέρες, με αποτέλεσμα να κινδυνεύουν ανθρώπινες ζωές. Οι Καλύμνιοι καταγγέλλουν ότι με τη λήξη συμβάσεων εργαζομένων στο ΕΚΑΒ, οι διασώστες πλέον είναι μόλις πέντε, την ώρα που το νησί, εκτός των δικών της κατοίκων έχει να αντιμετωπίσει και τους μετανάστες...

«Κύριε Χίο, με την λήξη των συμβάσεων των διασωστών του ΕΚΑΒ που είχαν προσληφθεί μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ, δημιουργήθηκαν σοβαρά προβλήματα στην επιχειρησιακή ικανότητα του ΕΚΑΒ. Συγκεκριμένα η Κάλυμνος για τον μήνα Ιανουάριο δε βρισκόταν σε ετοιμότητα για 29 βάρδιες, με αποτέλεσμα να μην υπάρχει προσωπικό να πάει σε περιστατικό και να μεταφέρει ασθενή στο Νοσοκομείο του νησιού. Και πώς να μην υπάρχει άλλωστε αφού είναι αδύνατο οι εναπομείναντες 5 διασώστες να εργάζονται σε καθημερινή βάση, 7 ημέρες την εβδομάδα, χωρίς ξεκούραση για να μπορέσουν να καλύπτουν σε 24ωρη βάση το νησί. Τηλεφωνικό Κέντρο ΕΚΑΒ δεν υπάρχει. Οι κλήσεις γίνονται στο Τ.Κ. του Νοσοκομείου και από εκεί στο ιατρό εφημερίας στο ΤΕΠ. Ο Τομέας στεγάζεται στο θυρωρείο! Σε ένα καμαράκι 2Χ2...

Η προσφυγική ροή συνεχίζεται σε καθημερινή βάση και το τελευταίο διάστημα έχει αυξηθεί κίολας. Οι εναπομείναντες πέντε διασώστες παρά τις υπεράνθρωπες προσπάθειες για στοιχειώδη επιχειρησιακό σχεδιασμό, δεν μπορούν να τα βγάλουν πέρα αφού επικρατούν συνθήκες πολέμου. Οι διασώστες αναγκάζονται να εργάζονται πολλές φορές με έναν τραυματιοφορέα του Νοσοκομείου-Κ.Υ., παραβιάζοντας τον εσωτερικό κανονισμό λειτουργίας του ΕΚΑΒ, υπερβάλλουν εαυτόν για να μπορέσουν να αντεπεξέλθουν στη συνεχώς αυξανόμενη ζήτηση. Προκειμένου να υπάρχει σε καθημερινή βάση ασθενοφόρο αναγκάζονται να εργάζονται περισσότερες βάρδιες χωρίς ρεπό και άδειες. Πρέπει άμεσα η πολιτεία και το Υπουργείο Υγείας να λάβει μέτρα για την αντιμετώπιση της κατάστασης! Δεν αντέχουμε άλλο ως ακρίτες νησιώτες να ζούμε σε συνθήκες Πακιστάν!»



ΣΤΗ ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ για το νέο ασφαλιστικό ο Ιατρικός Σύλλογος και οι οδοντίατροι

Οι γιατροί διαμαρτύρονται ότι «με το νέο σύστημα, οι ασφαλιστικές εισφορές για τους ελεύθερους επαγγελματίες γιατρούς υπολογίζονται βάσει των καθαρών εισοδημάτων τους». Το πρώτο εξάμηνο του 2017 θα υπολογιστούν βάσει των καθαρών εισοδημάτων που δήλωσαν το 2015. Από το 2ο εξάμηνο του 2017, αν έχει γίνει εκκαθάριση των φορολογικών δηλώσεων του 2016, οι εισφορές θα υπολογιστούν επί των εισοδημάτων του 2016 και θα γίνει συμψηφισμός των διαφορών αν προκύψουν.

Η Ελληνική Οδοντιατρική Ομοσπονδία μιλάει για «αυθαίρετες, εκτός πραγματικότητας, άδικες ασφαλιστικές ρυθμίσεις, οι

οποίες επιτείνουν ακόμη περισσότερο και το κύμα αναστολής της άσκησης του οδοντιατρικού επαγγέλματος και την εγκατάλειψη της χώρας από τους οδοντίατρους». Οι γιατροί αναφέρουν ότι «η συνολική

καταβολή των εισφορών κυμαίνεται μεταξύ 30%-32%, εκ των οποίων το 20% αφορά τη σύνταξη, ποσοστό 6,95% την υγεία και το 3%-4% αφορά τον κλάδο Πρόνοιας και Στέγης Υγειονομικών».



Για τους νέους συνταξιούχους, προβλέπονται μειωμένα ποσοστά αναπλήρωσης, τα οποία σημαίνουν μεσοσταθμική μείωση των συντάξεων κατά 25%. Για τους μισθωτούς του Δημοσίου που είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, η καταβολή εισφορών για το ΤΣΑΥ είναι προαιρετική. Δήλωση χρειάζεται μόνο εάν επιθυμούν να πληρώνουν οι ίδιοι ως ασφαλισμένοι το σύνολο των εισφορών 20% για τον Κλάδο Σύνταξης του ΤΣΑΥ. Οι γιατροί λένε ότι «κάθε συνταξιούχος εφεξής θα λαμβάνει το κομμάτι της εθνικής σύνταξης των 384 ευρώ μία φορά για τη μία σύνταξη και το αναλογικό κομμάτι θα προσαυξάνεται σύμφωνα με τα χρόνια υπηρεσίας».

Για την προαιρετική σύνταξη του ΤΣΑΥ, αν ένας ασφαλισμένος σταματήσει να πληρώνει τώρα, όταν συνταξιοδοτηθεί από το Δημόσιο θα λάβει επιπλέον αναλογική σύνταξη σύμφωνα με τα χρόνια υπηρεσίας. Για τους μισθωτούς του Δημοσίου, όπως οι πανεπιστημιακοί γιατροί, οι στρατιωτικοί γιατροί, οι γιατροί του ΠΕΔΥ μη αποκλειστικής απασχόλησης κλπ, οι οποίοι ασκούν και ελεύθερο επάγγελμα, οι ασφαλιστικές εισφορές τους (για το ελεύθερο επάγγελμα) θα καταβάλλονται πλέον από τους ίδιους (σήμερα καταβάλλονταν από τον ασφαλιστικό φορέα τους), ό,τι δηλαδή ισχύει και για τους ελευθεροεπαγγελματίες γιατρούς.

Για τις νέες εισφορές οι γιατροί τονίζουν, ότι «οι νέες ασφαλιστικές εισφορές για τους ελεύθερους επαγγελματίες, οι οποίες κυμαίνονται στο 30% σε συνδυασμό με την αύξηση του συντελεστή φορολόγησης, του τέλους επιτηδεύματος και την προσαύξηση της προκαταβολής επί του φόρου κατά 20% (από το 55% στο 75%), ισοδυναμούν με εξόντωση των ελεύθερων επαγγελματιών». Οι γιατροί τονίζουν ότι θα εξαντλήσουν «κάθε ένδικο μέσο, σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο ενάντια στο νέο ασφαλιστικό και φορολογικό και μιλούν για «επαγγελματική και οικονομική εξόντωση του ιατρικού κόσμου».

Τι λέει ο διοικητής

Θύελλα στο ΠΑΓΝΗ από τις μετακινήσεις τριών υπαλλήλων

Οι εσωτερικές μετακινήσεις 3 υπαλλήλων στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου πυροδότησαν τις έντονες αντιδράσεις του Σωματείου Εργαζομένων που κατηγορεί τη διοίκηση ότι λειτουργεί τιμωρητικά εναντίον τους. Η μια εργαζόμενη από αυτές φέρεται να συμπεριφέρθηκε άσχημα σε ασθενή. “Αυτό δεν αποδεικνύεται” υποστηρίζει το σωματείο, ενώ ο διοικητής απαντά: “Αυτό που μας ενδιαφέρει είναι η εύρυθμη λειτουργία του ΠΑΓΝΗ. Μετακινήσεις θα συνεχίσουν να γίνονται. Αν κάποιος φέρεται άσχημα στον κόσμο, πρέπει να μένει στο απυρόβλητο;”

Σελίδα 9

Τασσόπουλος: “Μ’ ενδιαφέρει το νοσοκομείο να εξυπηρετεί τον κόσμο”

Αντιδράσεις στο ΠΑΓΝΗ για τη μετακίνηση τριών υπαλλήλων

Της **Αννας Κωνσταντουλάκη**

Εντονη διαμάχη έχει ξεσπάσει μεταξύ της διοίκησης του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ηρακλείου και του Σωματείου Εργαζομένων με αφορμή τις εσωτερικές μετακινήσεις 3 υπαλλήλων σε άλλα τμήματα από αυτά που μέχρι χθες πρόσφεραν τις υπηρεσίες τους. Μάλιστα, η μια εργαζόμενη από αυτές φέρεται να συμπεριφέρθηκε άσχημα σε ασθενείς και σύμφωνα με το σωματείο μετακινήθηκε για να “τιμωρηθεί” αν και δεν υπάρχει κάποια έγγραφη καταγγελία σε βάρος της.

“Το βασικό μέλημά μας είναι η εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου. Μετακινήσεις γίνονται και θα γίνονται” είπε στην “Π” ο διοικητής Γιάννης Τασσόπουλος και πρόσθεσε: “Αν κάποιος υπάλληλος συμπεριφέρεται άσχημα στον κόσμο πρέπει να μένει στο απυρόβλητο και να συνεχίσει να το κάνει; Είναι σωστό να μένει στη θέση του”;

Ο ίδιος πάντως σχολίασε ότι δεν τιμωρεί κανέναν και αυτό που τον ενδιαφέρει είναι το νοσοκομείο να λειτουργεί σωστά και να εξυπηρετείται ο κόσμος.

Οι πληροφορίες αναφέρουν ότι η υπάλληλος στην οποία έγινε αναφορά για ανάρμοστη συμπεριφορά στον κόσμο εργαζόταν σε γραμματεία κλινικής του νοσοκομείου.

“Οι κατηγορίες αυτές δεν αποδεικνύονται και δεν ευσταθούν, υπάρχει έγγραφη καταγγελία; Από ό,τι ξέρουμε δεν υπάρχει” μας είπε ο πρόεδρος του Σωματείου Δημήτρης Βρύσαλης.

Στην ανακοίνωσή του επισημαίνονται τα εξής:

“Οι πρόσφατες μετακινήσεις συ-



Αναβρασμός στο ΠΑΓΝΗ από τις εσωτερικές μετακινήσεις εργαζομένων

ναδέλφων που αποφασίστηκαν από τον διοικητή του νοσοκομείου, καθώς και οι επόμενες που θα ακολουθήσουν, όπως τόνισε σε όλους τους τόνους, στο όνομα μιας δήθεν ισονομίας στον χρόνο παραμονής στην ίδια θέση, είναι το αποτέλεσμα της ακόμα μεγαλύτερης προσαρμογής και λειτουργίας του δημόσιου τομέα με τους κανόνες των επιχειρηματικών ομίλων, της πλήρους εναρμόνισης με τον αντιδραστικό δημοσιοϋπαλληλικό κώδικα και το πειθαρχικό δίκαιο. Είναι συνέχεια του νόμου 4093/12 περί ανάρμοστης συμπεριφοράς του δημόσιου υπάλληλου εντός και εκτός υπηρεσίας. Αυτούς

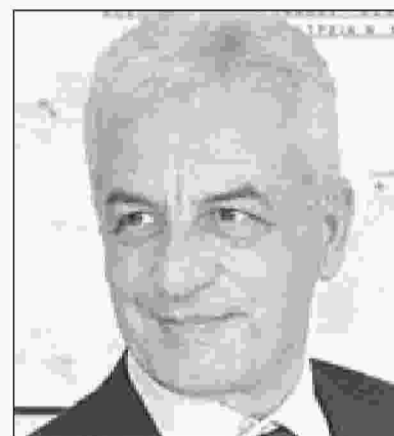
τους νόμους οι κυβερνήσεις και διοικήσεις εδώ και χρόνια ανασύρουν και αξιοποιούν όταν πρόκειται να συκοφαντήσουν τους εργαζόμενους, να τους τρομοκρατήσουν για να καλύψουν τα τεράστια κενά, όχι με νέες μόνιμες προσλήψεις αλλά με ανακύκλωση του ίδιου κουρασμένου προσωπικού. Αυτός ο αντιδραστικός κώδικας αξιοποιείται από τον εκάστοτε διοικητή – διευθυντή για να μετακινεί εντός και εκτός νοσοκομείου, να αλλάζει ειδικότητα ο εργαζόμενος στο όνομα τότε των υπηρεσιακών αναγκών και τότε της ανακατανομής του προσωπικού”.

Το έγγραφο συνεχίζει:

“Στην προσπάθεια της διοίκησης να αιτιολογήσει τις μετακινήσεις (τιμωρητικού χαρακτήρα) αναφέρεται γενικά σε καταγγελίες για ανάρμοστη συμπεριφορά σε ασθενείς. Οι κατηγορίες της διοίκησης δεν ευσταθούν και δεν αποδεικνύονται. Επανελημμένα έχουμε τονίσει ότι το νοσοκομείο λειτουργεί χάρη στο φιλότιμο των εργαζομένων που προσπαθούν να λειτουργήσουν σε συνθήκες εντατικοποίησης. Άλλωστε το βλέπουν και το ομολογούν και οι ίδιοι οι ασθενείς”.

Και καταλήγει:

“Είναι τουλάχιστον υποκριτικό το ενδιαφέρον της διοίκησης της ΥΠΕ



Ο διοικητής Γιάννης Τασσόπουλος



Ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων Δημήτρης Βρύσαλης

και του υπουργείου για δήθεν στήριξη των ασθενών και των δικαιωμάτων τους όταν οι λίστες αναμονής φτάνουν Ιούνη για κάποιες ειδικότητες, όταν παραμένουν κλειστά κρεβάτια ΜΕΘ, όταν λειτουργούν τα απογευματινά ιατρεία ή εργαστήρια και όταν οι ασθενείς πληρώνουν εισφορές στα φάρμακα, εξετάσεις κ.ά.

Το σωματείο εργαζομένων ΠΑΓΝΗ καλεί τη διοίκησή του νοσοκομείου να σταματήσει την πρακτική των μετακινήσεων που γίνονται και γίνονται με πρόσχημα τις ανάγκες της υπηρεσίας χωρίς την εισήγηση των υπηρεσιακών οργάνων για εκφοβισμό των εργαζομένων”.

Σήμερα η σύμβαση για το νέο ψυχοστάσιο

Με ένα νέο σύγχρονο ψυχοστάσιο - το μηχάνημα θα λειτουργεί για την ψύξη πολλών χώρων του νοσοκομείου όπως είναι τα χειρουργεία και οι μονάδες εντατικής θεραπείας - προϋπολογισμού 1 εκατομμυρίου ευρώ θα εξοπλιστεί το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου. Τα χρήματα εξασφαλίστηκαν από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων, ενώ το έργο αυτό εντάσσεται στο αναπτυξιακό πρόγραμμα του ΠαΓΝΗ για την αντικατάσταση πεπαλαιωμένου λειτουργικού εξοπλισμού, στο πλαίσιο της ενεργειακής αναβάθμισής του. Το ψυχοστάσιο είναι υπεύθυνο για την ψύξη μέσω κλιματιστικών μονάδων ζωτικών χώρων του νοσοκο-



Η λειτουργία του παλαιού συστήματος έχει χαρακτηριστεί επισφαλής

μείου, όπως είναι οι χειρουργικές αίθουσες, οι μονάδες εντατικής θεραπείας (ενηλίκων, παιδων, νεογνών), τα εργαστήρια, οι κοινόχρηστοι χώροι κ.α.

Η λειτουργία του όλου συστήματος εδώ και 10 έτη έχει

κριθεί από την Τεχνική Υπηρεσία του ΠαΓΝΗ ως επισφαλής από έλλειψη ανταλλακτικών λόγω παλαιότητας (30 χρόνια λειτουργίας). Το έργο μετά από συνεχείς ακυρώσεις και αναβολές ξεκινάει να υλοποιείται

άμεσα με συμβατικό χρόνο παράδοσης 5μηνών.

Σύμφωνα με τη διοίκηση, "τα ενεργειακά οφέλη από την εγκατάσταση του μηχανήματος θα είναι η μείωση της καταναλισκόμενης ενέργειας κατά 20 - 30% λόγω του υψηλού βαθμού απόδοσης του νέου μηχανήματος, η μείωση οικονομικού κόστους λόγω θέρμανσης του ζεστού νερού χρήσεως και η κάλυψη πρόσθετων φορτίων και αναγκών του νοσοκομείου λόγω αυξημένης ισχύος κατά 25% των νέων συστημάτων που έχουν εγκατασταθεί".

Η υπογραφή της σύμβασης μεταξύ της αναδόχου εταιρείας και του διοικητή Γιάννη Τασσόπουλου θα πραγματοποιηθεί σήμερα το πρωί.