

**ΤΡΑΓΙΚΕΣ ΠΑΡΑΛΕΙΨΕΙΣ ΚΑΤΑΛΟΓΙΣΕ  
Η ΔΙΚΑΙΟΣΥΝΗ ΣΤΟΥΣ ΑΡΜΟΔΙΟΥΣ**

**ΤΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΑΥΛΩΝΙΤΗ**

**Τ**Η ΜΙΑ ΜΕΡΑ έδωσε πανελλήνιες εξετάσεις κάνοντας όνειρα να περάσει στο πανεπιστήμιο, αλλά τη μεθεπόμενη τα ξημερώματα «πέρασε στον άλλο κόσμο» εξαιτίας τραγικών λαθών και παραλείψεων νοσοκομειακών ιατρών, που παρά τις αλληπάλληλες επισκέψεις και διαμαρτυρίες της για κοιλιακούς πόνους, δεν κατόρθωσαν να διαγνώσουν ότι πάσχει από... σπάνια ασθένεια της οξείας σκωληκοειδίτιδας.

Η 18χρονη μαθήτριά είχε την ατυχία να γνωρίσει περίπου προ 10ετίας, «από πρώτο χέρι» και με τον πιο τραγικό τρόπο, όλες τις παθολογίες του ελληνικού συστήματος υγείας.

Μπαίνοντας κυριακάτικα στο νοσοκομείο με κοιλόπονους, βρέθηκε στα χέρια νέων και άπειρων ειδικευμένων γιατρών, έπεσε πάνω στην αδικαιολόγητη απουσία («κοπάνια») δύο εκ των ειδικών ιατρών, στην επιμονή κάποιων ειδικευόμενων να πάρουν πάνω τους το θέμα, χωρίς ενημέρωση και ανταλλαγή απόψεων με έμπειρους ειδικούς, ενώ αντιμετώπισε και την παραλείψη τους να της κάνουν εισαγωγή, ώστε να εξεταστεί σχολαστικά η κατάσταση της υγείας της με τις κατάλληλες εξετάσεις.

Αφού ταλαιπωρήθηκε μπαϊνοβγαίνοντας μέσα σε διάστημα 4 ημερών τρεις φορές στο νοσοκομείο με πόνους, και εν μέσω απολυτήριων εξετάσεων, η άτυχη μαθήτριά υπέκυψε, γιατί οι ιατροί την άφησαν να φύγει από το νοσοκομείο με την εσφαλμένη διάγνωση ότι εμφάνιζε εμπύρετη γαστρεντερίτιδα, ενώ εκείνη είχε οξεία σκωληκοειδίτιδα. Έτσι, μολοντί η σχετική πάθηση εμφανίζει πολύ χαμηλή θνητότητα (μόλις 0,1%), επειδή δεν είχε έγκαιρη διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση, εξελίχθηκε σε περιτονίτιδα (ποσοστό θνητότητας 10%) που επίσης δεν διαγνώστηκε έγκαιρα, με αποτέλεσμα να μεταφερθεί πλέον η κοπέλα σε κατάσταση σπινθηρικής κα-

ταπληξίας (σοκ) με ασθενοφόρο επειγόντως στο νοσοκομείο, όπου διαπιστώθηκε, παρά τις απογοητευτικές προσπάθειες, ότι ήταν πλέον αργά.

Το νοσοκομείο στη Β. Ελλάδα προσπάθησε να αποποιηθεί τις ευθύνες του, υποστηρίζοντας ότι οι ιατροί έκαναν το καθήκον τους, ότι η λάθος διάγνωση των ειδικευόμενων δεν σημαίνει ότι υπήρξε αμελής συμπεριφορά τους, ότι επρόκειτο για ένα περιστατικό «άτυπο» (που δεν εμφάνιζε δηλαδή τυπικά συμπτώματα οξείας σκωληκοειδίτιδας) που θα μπορούσε να ξεγελάσει και ειδικό, ρίχνοντας περαιτέρω «το ανάθεμα» στις γνωστές παθολογίες της έλλειψης προσωπικού, της μεγάλης προσέλευσης ασθενών κ.λπ.

**Βρήκαν... υπέρογκη την αποζημίωση.** Εδειξε όμως και εξαιρετικά ανάλγητο πρόσωπο, καθώς αντιμετωπίζοντας τις αγωγικές αποζημιώσεις των 7 πολύ κοντινών συγγενών, που ένωσαν άφατο πόνο από τον αδόκτο χαμό της κοπέλας πάνω στο άνθος της ηλικίας της, έφθασε στο σημείο να ισχυριστεί ότι τα ποσά που επιδίκασε το πρωτοβάθμιο δικαστήριο για την ψυχική οδύνη τους (συνολικά 380.000 ευρώ) είναι υπέρογκα, βρίσκονται σε δυσαρμονία με το νόημα της ηθικής και ξεφεύγουν του σκοπού της χρηματικής ικανοποίησης, που δεν είναι ο πλουτισμός!

Η Δικαιοσύνη, αποκαθιστώντας την τάξη, «μοίρασε» ποινές φυλάκισης από 10 έως 18 μήνες σε 4 ιατρούς (2 αγωγικούς και 2 ειδικευόμενους), επιδικάζοντας και αποζημίωση, που με τους νόμιμους τόκους ξεπερνά τα 450.000 ευρώ. Στην απόφαση του Δ. Εφετείου, που κατέστη αμετάκλητη με επικύρωση από το ΣτΕ, περιγράφεται η οδύσσεια που έζησε μπαίνοντας στο τμήμα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ) με πόνους, πυρετό, τάση προς έμετο κ.λπ.

Η τραγική ειρωνεία είναι ότι ο πρώτος από τους πολλούς ειδικευόμενους που ασχολήθηκαν μα-

ζί της διέγινωσε σωστά ότι επρόκειτο για σκωληκοειδίτιδα, παραπέμποντάς την στην εφημερεύουσα ειδικευόμενη χειρουργό. Εκείνη, έχοντας διαφορετική άποψη, έκρινε ότι δεν χρειάζεται χειρουργική επέμβαση, ότι επρόκειτο μάλλον για γαστρεντερίτιδα και την παρέπεμψε πίσω στον εφημερεύοντα ειδικευόμενο Παθολογικής, που είχε όμως αντικατασταθεί στο μεταξύ από άλλον ειδικευόμενο. Κατά την ανάκριση η ειδικευόμενη χειρουργός εξήγησε ότι δεν ενημέρωσε τον εφημερεύοντα ειδικό ιατρό, γιατί δεν είχε αμφιβολία για το τι έπρεπε να γίνει και ήταν πεπεισμένη ότι δεν χρειαζόταν χειρουργείο, ενώ αφού συνομίλησε με τον δεύτερο (αντικαταστάτη) ειδικευόμενο παθολόγο, έσκιζε το φύλλο νοσηλείας που είχε φτιάξει αποφαινόμενη ότι δεν χρειάζεται να εισαχθεί η κοπέλα για εξετάσεις.

Ο αντικαταστάτης, «πατώντας» στη δική της διάγνωση, αξιολογώντας τις εργαστηριακές εξετάσεις και την καλή (περιπατητική) κατάστασή της, την άφησε να φύγει, συνιστώντας να παραμείνει κλινίχης για μία μέρα, αποφαινόμενος και αυτός ότι πρόκειται για εμπύρετη γαστρεντερίτιδα, χωρίς να προβληματιστούν για την αντίθετη άποψη του συναδέλφου τους ειδικευόμενου, ώστε να ενημερώσουν κάποιοι ειδικό ζήτησαν τη βαρύνουσα γνώμη του. Τέσσερις μέρες μετά και αφού την προηγούμενη είχε δώσει εξετάσεις στο σχολείο, η μαθήτριά με γαστραλγία και τάση προς έμετο, ξαναπήγε νωρίς το πρωί στο νοσοκομείο, όπου άλλη ειδικευόμενη αποφάνθηκε ότι δεν έχει κάτι το ανησυχητικό, της έβαλε ορό για πιθανή αφυδάτωση και ενημέρωσε τηλεφωνικά ειδικό παθολόγο, που χωρίς να την εξετάσει και να ανησυχήσει για την επάνοδό της, συμφώνησε με τη διάγνωση περί γαστρεντερίτιδας.

Η αδικαιολόγητη απουσία δύο ειδικών ιατρών (παθολόγου και χειρουργού) περιέπλεξε τα πράγματα, καθώς η ειδικευόμενη της είπε να φύγει για το σπίτι της χωρίς να ενημερώσει ξανά τον ιατρό, της οποίας είχε νωρίτερα πάρει «τηλεφωνική γνωμάτευση». Τις βραδινές ώρες, ασθενοφόρο με συνοδεία ιδιώτη ιατρού επανέφερε την κοπέλα επειγόντως στο νοσοκομείο σε κατάσταση σπινθηρικής καταπληξίας (σοκ), και ύστερα από υπερηχογράφημα κατέληξε επειγόντως στο χειρουργείο, όπου παρουσίασε δύο επεισόδια καρδιακής ανακοπής που ανατάχθηκαν και λίγο μετά τη μεταφορά της διασωληνωμένης στη ΜΕΘ, υπέκυψε από καθολική περιτονίτιδα.

Το δικαστήριο καταλόγισε στα αρμόδια όργανα του νοσοκομείου σοβαρές αμέλειες και παραλείψεις, που οδήγησαν στον θάνατο την κοπέλα. Αποκρούοντας τους απίστευτους ισχυρισμούς ότι αφού έδωσε την προηγούμενη εξέταση δεν υπήρχε πρόβλημα, υπογράμμισε πως η αποζημιωτική ευθύνη δεν επηρεάζεται καθόλου από το γεγονός ότι η άτυχη κοπέλα καταβάλλοντας μεγάλη προσπάθεια, ανύποπτη για τη σοβαρότητα της κατάστασής της, έδωσε απολυτήριες εξετάσεις...

**«** Το δικαστήριο επέβαλε ποινές φυλάκισης από 10 έως 18 μήνες σε 4 ιατρούς επιδικάζοντας και αποζημίωση, που με τους νόμιμους τόκους ξεπερνά τα 450.000 ευρώ

**Κόλαφος η «διάγνωση» των δικαστών για τον θάνατο 18χρονης**

Μια σκωληκοειδίτιδα που πέρασε απαρατήρητη σε νοσοκομείο της Β. Ελλάδας, έγινε αιτία να χάσει τη ζωή της άτυχη μαθήτριά. Το Εφετείο «μοίρασε» βαριές ποινές στους υπαίτιους, που ζητούσαν και... τα ρέστα

Αφού ταλαιπωρήθηκε μπαϊνοβγαίνοντας μέσα σε διάστημα 4 ημερών τρεις φορές στο νοσοκομείο με πόνους, και εν μέσω απολυτήριων εξετάσεων, η άτυχη μαθήτριά υπέκυψε, γιατί οι γιατροί την άφησαν να φύγει από το νοσοκομείο με εσφαλμένη διάγνωση.



22

πρώτο θέμα  
19.02.17

ΜΕΧΡΙ ΤΟ  
ΤΕΛΟΣ ΤΟΥ 2017  
ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ  
ΝΑ ΕΦΑΡΜΟΣΤΕΙ  
ΤΟ ΜΕΤΡΟ

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας προσβλέπει στην τόνωση του ιατρικού δυναμικού του ΕΣΥ μέσω της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των πανεπιστημιακών γιατρών



# Κλείνουν τα ιατρεία των πανεπιστημιακών

**Αναστάτωση στα νοσοκομεία από την πρόθεση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας να θεσπίσει γι' αυτούς τους γιατρούς αποκλειστική απασχόληση στο ΕΣΥ, με κίνδυνο να προκληθεί κύμα φυγής**

**Σοβαρές παρενέργειες προκαλεί στα νοσοκομεία του ΕΣΥ η απόφαση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας να καθιερώσει πλήρη και αποκλειστική απασχόληση για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς μέχρι και το τέλος του 2017, κλείνοντας τα ιδιωτικά τους ιατρεία.**



της Παναγιώτας Καρλατίρα  
karlatiratota@yahoo.gr

Οι πανεπιστημιακοί γιατροί προειδοποιούν για μεγάλο κύμα φυγής από τα δημόσια νοσοκομεία, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τη λειτουργία τους και το σύστημα υγείας γενικά. Οι νοσοκομειακοί γιατροί, πάλι, επικροτούν την απόφαση του υπουργείου Υγείας και ζητούν να είναι ως αυτονόητη η ισοτιμία μεταξύ των πανεπιστημιακών γιατρών και των γιατρών του ΕΣΥ που εργάζονται στην ίδια κλινική. Η επίμαχη ρύθμιση περιλαμβάνεται στο προσχέδιο του υπουργείου Υγείας για τον εκσυγχρονισμό των οργανισμών στα δημόσια νοσοκομεία και αναφέρει: «Η εργασιακή σχέση των μελών διδακτικού και ερευνητικού προσωπικού (ΔΕΠ) είναι αυτή της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και διέπεται από τις σχετικές διατάξεις του κώδικα δημοσίων υπαλλήλων».

Τα υπουργεία Παιδείας και Υγείας, που έχουν την αρμοδιότητα για το θέμα, ακολουθώντας πιστά τη σχετική γραμμή των συνδικαλιστών της υγείας του ΣΥΡΙΖΑ, δρομολογούν την εξίσωση των όρων απασχόλησης όλων των γιατρών των δημόσιων νοσοκομείων, δηλαδή των γιατρών του ΕΣΥ και των πανεπιστημιακών γιατρών. Το σχετικό νομοσχέδιο αναμένεται να έχει ολοκληρωθεί στις αρχές Μαρτίου, έπειτα από τη διαβούλευση που θα γίνει με εκπροσώπους της ιατρικής κοινότητας.

Το ζήτημα αφορά τους 1.000 πανεπιστημιακούς γιατρούς και τους περίπου 16.000 γιατρούς ΕΣΥ που βρίσκονται στα δημόσια νοσοκομεία, προκαλώντας σε όλους προβληματισμό για το μέλλον του δημόσιου συστήματος υγείας, αλλά και αντιπαραθέσεις για τον σκοπό αυτής της ρύθμισης.

Ο κύριος όγκος των πανεπιστημιακών γιατρών βρίσκεται στα νοσοκομεία Αρεταίειο και Αιγινήτειο της Αθήνας, που είναι αμιγώς πανεπιστημιακά και υπάγονται στο υπουργείο Παιδείας, καθώς και στα πανεπιστημιακά

νοσοκομεία Αττικών, ΑΧΕΠΑ, Ρίου, Λάρισας, Ιωαννίνων, Αλεξανδρούπολης και Ηρακλείου που υπάγονται στο υπουργείο Υγείας - υπάρχουν επίσης πανεπιστημιακοί γιατροί σε μεμονωμένες πανεπιστημιακές κλινικές που έχουν αναπτυχτεί στα μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης.

Σήμερα οι πανεπιστημιακοί γιατροί πλήρους απασχόλησης που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε πανεπιστημιακές κλινικές, εργαστήρια ή μονάδες που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία του ΕΣΥ επιτρέπεται να διατηρούν ιδιωτικό ιατρείο - που κατ' αυτούς συνεπάγεται και μια υγιή φορολογική δραστηριότητα, ωφέλιμη για τον πολίτη και το κράτος, που απέχει μακριά από τα «φακελάκια» και την παρασικονομία. Προϋπόθεση για τη λειτουργία του ιδιωτικού ιατρείου είναι τα τελευταία έξι χρόνια η συμμετοχή τους στην ολόημερη -πέραν του τακτικού ωραρίου- λειτουργία, δηλαδή στα απογευματινά ιατρεία του νοσοκομείου τουλάχιστον δύο φορές την εβδομάδα, εκτός των ημερών εφημερίας τους. Παράλληλα με το ιδιωτικό ιατρείο, από το 2011 δόθηκε η δυνατότητα στους πανεπιστημιακούς γιατρούς -εφόσον συμμετέχουν στην πλήρη λειτουργία του νοσοκομείου και στα απογευματινά ιατρεία- να παρέχουν υπηρεσίες με οποιαδήποτε σχέση, περιλαμβανομένης και αυτής του συμβούλου, σε κάθε είδους ιδιωτικές επιχειρήσεις που παρέχουν ή καλύπτουν ασφαλιστικά υπηρεσίες υγείας, καθώς και να εγκαθιστούν ιδιωτικά ιατρεία ή ιατρικά μηχανήματα εντός των παραπάνω ιδιωτικών φορέων.

Σύμφωνα με όσα έχουν γίνει γνωστά από το υπουργείο Υγείας, στους πανεπιστημιακούς που θα επιλέξουν να κλείσουν τα ιατρεία τους και να απασχοληθούν πλήρως στο ΕΣΥ θα δοθεί η δυνατότητα να στελεχώσουν τα απογευματινά ιατρεία των νοσοκομείων, τα οποία λειτουργούν με αμοιβή. Παράλληλα, οι επικεφαλής της Αριστοτέλους προσβλέπουν στην τόνωση του ιατρικού δυναμικού του ΕΣΥ μέσω της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης των πανεπιστημιακών γιατρών με τους ίδιους όρους που ισχύουν για τους γιατρούς του ΕΣΥ. Θεωρούν ότι η αύξηση των γιατρών θα επιτρέψει την προσαρμογή της χώρας μας σε όσα επιβάλλει το Κοινωνικό Δίκαιο για το ωράριο των νοσοκομειακών γιατρών - γι' αυτό άλλωστε δρομολογούν τη συγκεκριμένη αλλαγή στο πλαίσιο της αναδιοργάνωσης των οργανισμών των δημόσιων νοσοκομείων.

# Εδώ κι ένα χρόνο λένε «Όχι» σε νέους δωρητές σώματος

Το Εργαστήριο Ανατομίας Αθηνών έχει μόνο έξι σορούς για να ασκούνται οι φοιτητές

Του **ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ**

**Το ενδιαφέρον** δεν έχει ατονήσει. Ο αναπληρωτής καθηγητής της Ιατρικής Σχολής Αθηνών Αντώνης Μαζαράκης δέχεται ακόμη τηλεφωνήματα υποψηφίων δωρητών σώματος. «Υπάρχουν και ορισμένοι που παρακαλούν», λέει και θυμάται την πρόσφατη συνομιλία του με μια γυναίκα. «Τρέμω στη σκέψη», μου είπε, «ότι θα πεθάνω και τα παιδιά μου που είναι άνεργα θα πρέπει να επιβαρυνθούν και με τα έξοδα της κηδείας».

Από τις αρχές του 2016, όμως, μέχρι σήμερα το Εργαστήριο Ανατομίας Αθηνών δεν δέχεται νέες σορούς. Αρχική αιτία της διακοπής ήταν το ατύχημα που υπέστη τότε (από τοξικά υλικά) ο μοναδικός ταρικευτής που είχε απομείνει στο εργαστήριο μετά τη συνταξιοδότηση συναδέλφου του και τη μη πρόσληψη νέου εξειδικευμένου υπαλλήλου από το Πανεπιστήμιο Αθηνών. Ακολούθησαν εργασίες ανακαίνισης, ενώ εκκρεμεί η εγκατάσταση ψυκτικών θαλάμων συντήρησης και βαθιάς κατάψυξης. Όταν ολοκληρωθούν όλα τα έργα, σύμφωνα με τον διευθυντή του Ανατομείου Αθηνών Παναγιώτη Σκανδαλάκη, το εργαστήριο θα είναι εφάμιλλο με αντίστοιχα μεγάλων πανεπιστημίων του εξωτερικού.

Αυτή την περίοδο, το Ανατομείο Αθηνών έχει διαθέσιμες έξι σορούς, ενώ προς ταφή βρίσκονται άλλες οκτώ που έχουν κλείσει τον εκπαιδευτικό τους κύκλο. Εκατοντάδες φοιτητές Ιατρικής και Οδοντιατρικής, αλλά και ειδικευόμενοι γιατροί που ανανεώνουν τις γνώσεις τους παρακολουθούν κάθε έτος διδασκαλίες στο ανατομείο. «Θα μπορούσε ποτέ κάποιος να εμπιστευθεί πιλότο που έχει εκπαιδευθεί μόνο σε προσομοιωτή πτήσης και δεν έχει πετάξει ποτέ με πραγματικό αεροπλάνο;» λέει κα-

ρακτηριστικά ο κ. Μαζαράκης. «Οι φοιτητές δίνουν ιδιαίτερη βαρύτητα στο μάθημα της ανατομίας. Δεν το ξεχνούν ποτέ».

## Η ιστορική εξέλιξη

Πέρα από την ανάπαυλα του τελευταίου έτους με τη μη αποδοχή δωρεών, η εύρεση ανθρωπίνου ιστού για τη διδασκαλία των φοιτητών Ιατρικής δεν ήταν πάντοτε σταθερή ή δεδομένη. Υπήρξαν εποχές στην ιστορία της ανατομίας στην Ελλάδα κατά τις οποίες το πτωματικό υλικό

**Αιτία της διακοπής, ένα ατύχημα του μοναδικού ταρικευτή και οι εργασίες ανακαίνισης που ακολούθησαν και δεν έχουν ολοκληρωθεί ακόμη.**

ήταν είτε ανεπαρκές είτε δυσεύρετο. Στη διδακτορική του διατριβή για το Ανατομείο Αθηνών ο Γιαννούλης Πιάγκος παρουσιάζει τις διαδοχικές φάσεις του εργαστηρίου από περασμένες δεκαετίες, όταν η διδασκαλία γινόταν σε σορούς καταδικών, μέχρι την καθιέρωση του θεσμού της δωρεάς σώματος το 1981.

Το μακρινό 1840 ο Δαμιανός Γεωργίου - Ντράσκας, διάδοχος του καθηγητή Δημήτρη Μαυροκορδάτου, που είχε πεθάνει από φυματίωση, αναζητούσε σορούς για το μάθημα ανατομίας. Η δυσκολία ανεύρεσης όμως τον ανάγκασε να ζητήσει τη μεσολάβηση του στρατιωτικού νοσοκομείου, ώστε να δέχεται σορούς αυτοχειρών ή θανόντων στις φυλακές.

Τον επόμενο χρόνο το ανατομείο μεταφέρθηκε σε κτίριο πίσω από την Ακαδημία Αθηνών. Σε ένα μικρό δωμάτιο που είχαν διαθέσιμο οι δι-

δάσκοντες χωρούσαν μόνο δύο ανατομικές τράπεζες, ενώ οι σοροί στοιβάζονταν τότε στο έδαφος. Περίπου τέσσερις δεκαετίες μετά χρησιμοποιήθηκαν νέες αντισεισμικές τεχνικές για την ταρικήευση και τα κοντινά νοσοκομεία συνέχιζαν να στέλνουν σορούς στο εργαστήριο. Το ακαδημαϊκό έτος 1884-1885 συγκεντρώθηκαν περισσότερες από 100 σοροί.

Μισόν αιώνα αργότερα ο καθηγητής Γεώργιος Σκλαβούνος εγκαινίασε το νέο ανατομείο στο Γουδί. Στο ισόγειο του κτιρίου χτίστηκαν μεγάλες δεξαμενές από μπετόν, όπου φυλάσσονται μέχρι και σήμερα οι σοροί. Σύμφωνα με τα στοιχεία που συγκέντρωσε ο κ. Πιάγκος, την περίοδο 1934-2011 (πριν και μετά την καθιέρωση της δωρεάς) διακινήθηκαν στο εργαστήριο περισσότερες από 3.300 σοροί. Οι 2.876 προέρχονταν από νοσοκομεία, οι 311 από ιδρύματα, οι 31 από φυλακές.

Οι δεξαμενές όπου φυλάσσονται οι σοροί είναι ορατές και σήμερα στον ίδιο χώρο. Οι περισσότερες βρίσκονται εκτός λειτουργίας, καθώς αναμένεται να γκρεμιστούν για να αντικατασταθούν από τους ειδικούς ψυκτικούς θαλάμους (χωρητικότητα 20 σορών ο καθένας) όταν προχωρήσει η διαγωνιστική διαδικασία. Τουλάχιστον τρεις δεξαμενές θα συνεχίσουν για κάποιο διάστημα τη λειτουργία τους εφεδρικά.

Σε μικρότερα, διπλανή αίθουσα έχουν τοποθετηθεί τρία μεταλλικά τραπέζια, ειδικό σύστημα απαγωγής αερίων και κλειστός χώρος παρασκευής των διαλυμάτων για να μειώνεται η πιθανότητα ατυχήματος. Όπως εξηγεί ο κ. Μαζαράκης, τα περισσότερα υλικά συγκεντρώθηκαν από διάφορα εργαστήρια της Ιατρικής Σχολής, όπου επί χρόνια έμεναν αναξιοποίητα.

## Ο θεσμός της δωρεάς σώματος

**Ο κ. Μαζαράκης** διευκρινίζει ότι η δωρεά σώματος για την εκπαίδευση φοιτητών Ιατρικής μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνον εφόσον ο δωρητής είχε υπογράψει σχετική υπεύθυνη δήλωση. «Είναι μια συνειδητή πράξη», λέει ο αναπληρωτής καθηγητής. Δεν γίνονται δεκτές σοροί ανηλίκων. Αποκλείονται ακόμη από τη διαδικασία όσοι πέθαναν από λοιμώδεις νόσους (όπως ηπατίτιδα ή φυματίωση) και όσοι σοροί έχουν υποστεί νεκροτομή. Ο δωρητής, αφού υπογράψει υπεύθυνη δήλωση, θα πρέπει να τη θεωρήσει σε αστυνομικό τμήμα ή ΚΕΠ. Τη δήλωση συνοπογράφουν και ένας ή δύο πλησιέστεροι συγγενείς του. Αυτοί πρέπει να επικοινωνήσουν με το Ανατομείο Αθηνών μετά τον θάνατο του δωρητή. Σε εξαιρετικές περιπτώσεις, η μεταφορά στο εργαστήριο μπορεί να καθυστερήσει και 48 ώρες, εφόσον όμως το σώμα έχει διατηρηθεί σε ψυκτικό θάλαμο. Απαραίτητα συνοδευτικά έγγραφα για την παραλαβή μιας σορού είναι η ληξιαρχική πράξη θανάτου (όπου αναγράφεται ότι ο θανών ή η θανούσα είναι δωρητής σώματος), καθώς και πιστοποιητικό θανάτου και άδεια ταφής. Οι περισσότεροι εκ των δωρητών υπέγραψαν τη σχετική υπεύθυνη δήλωση για να συνδράμουν το επιστημονικό έργο. Τα τελευταία χρόνια, όμως, υπάρχουν και περιπτώσεις ανθρώπων που παρακινούνται από το υψηλό κόστος της ταφής.



**Φοιτητές** παρακολουθούν μάθημα στο Ανατομείο Αθηνών. Η εκπαίδευση σε ιστό και όχι σε πλαστικά προπλάσματα είναι πολύ σημαντική, σύμφωνα με τους καθηγητές.

## Εκδήλωση για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και τον ΕΟΠΥΥ

**«Για μια σύγχρονη** πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Ο ρόλος του ΕΟΠΥΥ» είναι το θέμα της εκδήλωσης που πραγματοποιείται αύριο το απόγευμα στις 6.30 στο αμφιθέατρο της ΕΣΔΥ (λεωφόρος Αλεξάνδρας 196, Αθήνα), με τη συμμετοχή των βουλευτών τομεαρχών Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ Σάκη Παπαδόπουλου, της Ν.Δ. Βασίλη Οικονόμου, της Δημοκρατικής Συμπαράταξης Εύης Χριστοφιλο-

πούλου, του ανεξάρτητου βουλευτή Λάρισας (και έως πρόσφατα τομεάρχη Υγείας του Ποταμιού) Κων. Μπαργιώτα, καθώς και επιστημόνων πολιτικής της υγείας. Οι βουλευτές θα κληθούν να τοποθετηθούν και να παρουσιάσουν τις θέσεις τους για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Η εκδήλωση διοργανώνεται από την «Πρωτοβουλία για την Υγεία και την Κοινωνική Πολιτική».

## Οι «φυλές» των γιατρών του ΕΣΥ σε νέο πόλεμο

Οι νέες εργασιακές σχέσεις που προωθεί το υπουργείο Υγείας διχάζουν τον ιατρικό κόσμο – Η «πλήρης και αποκλειστική απασχόληση» των πανεπιστημιακών αναμένεται να δημιουργήσει κύμα μαζικής φυγής

**Ο ΣΑΡΤΣΕ ΤΩΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ**

Αρεταίειο και Αιγινήτειο (υπάγονται στο υπουργείο Παιδείας).

Πανεπιστημιακά νοσοκομεία Αττικής, ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης, Πανεπιστημιακό Ρίου, Λάρισας, Ιωαννίνων, Αλεξανδρούπολης και Ηρακλείου (υπάγονται στο υπουργείο Υγείας).

Πανεπιστημιακές κλινικές σε γενικά νοσοκομεία – ΚΑΤ, Κωνσταντοπούλειο, Γ. Γεννηματάς, Ευαγγελισμός, Σισμανόγλειο, Λαϊκό, Ιπποκράτειο Αθήνας, Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ  
**ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ**

Πολλαπλασιάζονται οι διακρίσεις στις «φυλές» των γιατρών του ΕΣΥ, με τους λειτουργούς του Ιπποκράτη να εμφανίζονται προβληματισμένοι και διχασμένοι για τις νέες εργασιακές σχέσεις που δημοσιολογεί το υπουργείο Υγείας.

Η εξίσωση των όρων απασχόλησης σε όλους τους γιατρούς που εργάζονται στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, βάζοντας παράλληλα «λουκέτο» στο ιδιωτικό ιατρείο των πανεπιστημιακών έως το τέλος του έτους, έχει προκαλέσει έντονες αναταράξεις, με τις αντιδράσεις να κλιμακώνονται.

### Εργαζόμενοι τριών ταχυτήτων

Μοιραία, έχουν δημιουργηθεί εντός του ΕΣΥ τρεις ταχύτητες που διευρύνουν το χάσμα. Οι πανεπιστημιακοί γιατροί έχουν λάβει ήδη θέση μάχης για τις προωθούμενες αλλαγές των πανεπιστημιακών νοσοκομείων, καθώς η πρόταση σχεδίου νόμου του υπουργείου Υγείας περιλαμβάνει ρυθμίσεις όπως η δυνατότητα ανάπτυξης και κλινικών ΕΣΥ στα πανεπιστημιακά νοσοκομεία. Παράλληλα, δίνει το «πράσινο φως» για τη θέσπιση πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης για τα μέλη ΔΕΠ που αποτελεί αιτία πολέμου για τους πανεπιστημιακούς γιατρούς.

Και ενώ η μεγάλη μερίδα των περίπου 16.000 (δημόσιων) νο-

**Η εξίσωση των όρων απασχόλησης σε όλους τους γιατρούς που εργάζονται στα δημόσια νοσοκομεία και το «λουκέτο» στο ιδιωτικό ιατρείο των πανεπιστημιακών έως το τέλος του έτους προκαλούν έντονες αναταράξεις**

σοκομειακών γιατρών γυρνά την πλάτη της σε κάθε ευέλικτη σχέση εργασίας, προσαπίζόμενη τον δημόσιο χαρακτήρα του ΕΣΥ, δεν λείπουν και εκείνοι – με πρωταγωνιστές τους συντονιστές διευθυντές – που κλείνουν το... μάτι σε ρυθμίσεις που θα άνοιγαν τον ιδιωτικό δρόμο και στους δημόσιους γιατρούς.

Πάντως, ο επικεφαλής της Ανεξάρτητης Συνδικαλιστικής Κίνησης Επιστημών Υγείας στην Ομοσπονδία των πανεπιστημιακών (ΠΟΣΔΕΠ), καθηγητής Ιατρικής Φυσικής - Ακτινοφυσικής κ. **Στάθης Ευασταθόπουλος**, επισημαίνει ότι δεν υπάρχουν (ούτε πρέπει να υπάρχουν) αντίπαλα στρατόπεδα εντός του ΕΣΥ, δεδομένου ότι κοινός στόχος όλων είναι η καλύτερη εξυπηρέτηση της κοινωνίας – δηλαδή των ασθενών.

Παρά ταύτα, ο ίδιος επιμένει ότι υπάρχουν διακριτοί ρόλοι ανάμεσα στις πανεπιστημιακές κλινικές και στις κλινικές του ΕΣΥ. «Το θεσμικό πλαίσιο θα έπρεπε να κινήσει προς αυτή την κατεύθυνση – να προσπείσει δηλαδή



τον εκπαιδευτικό ρόλο των πανεπιστημιακών νοσοκομείων και κλινικών ώστε να καταρτίσουν επιστημονικά τους νέους γιατρούς. Δυστυχώς, τα προωθούμενα μέτρα κινούνται προς την αντίθετη κατεύθυνση, παραβλέποντας το εκπαιδευτικό έργο και δίνοντας αποκλειστική έμφαση στο κλινικό έργο».

Οι δημόσιες τοποθετήσεις στελεχών της οδού Αριστοτέλους υπογραμμίζουν την παραπάνω στοχοποίηση, καθώς μεταξύ άλλων προβάλλουν το επιχείρημα ότι η εργασιακή εξίσωση όλων των γιατρών του ΕΣΥ οδηγεί σε αύξηση του προσωπικού λύνοντας έτσι οριστικά το πρόβλημα της μη προσαρμογής της χώρας μας σε όσα επιβάλλει το κοινοτικό δίκαιο για το ωράριο των νοσοκομειακών γιατρών.

Από την άλλη, σύμφωνα με τους περίπου 1.000 πανεπιστημιακούς που υπηρετούν στο ΕΣΥ, οι ρυθμίσεις που προβλέπονται στο σχέδιο νόμου αποτελούν «καταστροφή στην εκπαίδευση των φοιτητών», αφήνοντας πα-

ράλληλα αιχμές για «εξυπηρέτηση συντεχνιακών συμφερόντων των συντρόφων» της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας.

### Ψαλίδα διακρίσεων

Το πλέον αιχμηρό... ακαθή του σχεδίου νόμου που «δηλητηριάζει» τις ισορροπίες εντός του ΕΣΥ είναι η διάταξη που αφορά «την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση» των πανεπιστημιακών γιατρών, επαναφέροντας έτσι το καθεστώς που είχε δημιουργηθεί το 2001, με τον τότε υπουργό Υγείας **Αλέκο Παπαδόπουλο** να επαναλαμβάνει ότι «το ανήθικο πρόνομο των πανεπιστημιακών θα πρέπει να τελειώσει οριστικά».

Παρά την αποφασιστικότητα που επιδείκνυε η τότε ηγεσία του υπουργείου Υγείας, το σχετικό Προεδρικό Διάταγμα δεν εκδόθηκε ποτέ. Χρονολογία-σταθμός είναι και το 2011, όταν δόθηκε στους πανεπιστημιακούς η δυνατότητα να διατηρήσουν τα ιδιωτικά ιατρεία τους, με προϋπόθεση τη συμμετοχή τους στα απογευματινά

ιατρεία του ΕΣΥ – μέτρο που τόνωσε τα ταμεία των νοσοκομείων.

Όμως σύμφωνα με την ΑΣΚΕΥ η νέα διάταξη που προωθείται δεκαεπτά χρόνια μετά, αναμένεται να δημιουργήσει κύμα μαζικής φυγής των πανεπιστημιακών γιατρών.

Επιπλέον, οι καθηγητές των Ιατρικών Σχολών της χώρας διερωτώνται για τη σκοπιμότητα του μέτρου. «Σε μια περίοδο που η κρίση κορυφώνεται... η κυβέρνηση σκοπεύει να μειώσει με αυτή τη διάταξη τη φορολογική της βάση και τα φορολογικά έσοδα μη επιτρέποντας σε μια σημαντική κατηγορία υψηλά εξειδικευμένων και αξίων γιατρών να ασκεί ελεύθερο επάγγελμα, και άρα να πληρώνει φόρους».

Επιπλέον, οι εκπρόσωποι των πανεπιστημιακών γιατρών κάνουν λόγο για «συρματοπέγλημα περιορισμών», ιδίως όταν η «πλήρης και αποκλειστική απασχόληση» δεν ισχύει για καμία άλλη κατηγορία πανεπιστημιακών, ανοίγοντας ακόμη περισσότερο την ψαλίδα των διακρίσεων.



**Ο μαιευτήρας-γυναικολόγος Γ. Φαρμακίδης μετά από 17 χρόνια στο «Ελενα Βενιζέλου», ένωσε να τον διώχνει το επαγγελματικό του... σπίτι**

### ΑΝΤΙΠΑΡΑΘΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΑΣΕΙΣ ΦΥΓΗΣ

## Καζάνι που βράζει το δημόσιο νοσοκομείο

Σε εμφύλιο εξελίσσεται και η διάσταση των απόψεων εντός της δεξαμενής των περίπου 16.000 δημοσίων γιατρών. Η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) επικροτεί τις προωθούμενες ρυθμίσεις του υπουργείου Υγείας ζητώντας την «άμεση καθιέρωση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης για όλους τους γιατρούς που εργάζονται στα δημόσια νοσοκομεία», κατονομάζοντας όλες τις... προνομιούχες «φυλές» του ΕΣΥ – δηλαδή τους πανεπιστημιακούς - στρατιωτικούς γιατρούς από το πρώην ΙΚΑ που έχουν το δικαίωμα ιδιωτικού έργου.

Στην ίδια ανακοίνωση κάνουν λόγο για μη ισοτήμη θέση των γιατρών του ΕΣΥ στις πανεπιστημιακές κλινικές. Επικαλούνται μάλιστα το εξής παράδειγμα: «Μπορεί να

υπάρχει επίκουρος καθηγητής που να προϊσταται κλινικής και διευθυντής του ΕΣΥ να υπάγονται ιεραρχικά σε αυτόν. Αυτό συνεπάγεται τη μείωση των δυνατοτήτων επιστημονικής εξέλιξης των γιατρών ΕΣΥ», συμπληρώνοντας ότι οι δημόσιοι γιατροί που εργάζονται στις πανεπιστημιακές κλινικές αντιμετωπίζονται εκ των προτέρων ως επιστήμονες «μειωμένης ικανότητας». Στην αντίπερα όχθη, ο πρόεδρος της Επιστημονικής Εταιρείας Διευθυντών ΕΣΥ κ. **Νίκος Μαρουδιάς** προειδοποιεί ότι «οι καλύτεροι γιατροί του ΕΣΥ ή αποχωρούν ή συνταξιοδοτούνται χωρίς καμία νέα προκήρυξη ή νέο διορισμό. Η πιθανότητα κλεισίματος των ιατρείων των πανεπιστημιακών θα συνοδεύεται με αποχωρήσεις των πιο ικανών και των πιο σπουδαίων

και θα είναι πλήγμα για το ΕΣΥ». Αλλωστε, η τάση φυγής από τα δημόσια νοσοκομεία δεν αφορά μόνον τους πανεπιστημιακούς γιατρούς. Τα τελευταία χρόνια η απαξίωση του ΕΣΥ αναγκάζει ολοένα περισσότερους λειτουργούς του Ιπποκράτη, οι οποίοι υποστήριξαν επί δεκαετίες με πάθος το ΕΣΥ, να το εγκαταλείψουν. Ανάμεσα σε αυτούς και ο μαιευτήρας-γυναικολόγος κ. **Γιώργος Φαρμακίδης**, ο οποίος μετά από 17 χρόνια στο νοσοκομείο «Ελενα Βενιζέλου», ένωσε να τον διώχνει το επαγγελματικό του... σπίτι. Σημειωτέον δε ότι το 1998 εγκατέλειψε την πολλά υποσχόμενη ακαδημαϊκή του καριέρα στις ΗΠΑ με στόχο να βάλει ένα «λιθαράκι» στο ΕΣΥ. Η αποχώρησή του ήταν αποτέλεσμα των «αοφυγικών» συν-

θηκών εργασίας και της κατάρρευσης της δυνατότητας να αναπτυχθεί σχέση εμπιστοσύνης ανάμεσα στον γιατρό και στον ασθενή του. «Δεν είχα τη δυνατότητα να αναλάβω τον τοκετό εκείνων των γυναικών τις οποίες παρακολουθούσα και με είχαν εμπλέξει ως προσωπικό τους γιατρό, εάν δεν εφημέρευα. Όμως, οι ασθενείς πρέπει να έχουν το δικαίωμα επιλογής», σημειώνει ο κ. Φαρμακίδης. Η απώλεια αυτή θα γίνει βαθύτερη εάν στο κύμα φυγής προστεθούν και οι πανεπιστημιακοί γιατροί. Και αυτό διότι λόγω της ιατρικής τους κατάρτησης και έρευνας σε πολύ συγκεκριμένα νοσήματα (π.χ. καρκίνος) αποτελούν «πυξίδα» για εκείνους τους ασθενείς που χρειάζονται εξειδικευμένη φροντίδα.

# Μετ' εμποδίων η διακομιδή 56χρονου

Ακίνητοποιημένες στο συνεργείο οι δύο ειδικές μονάδες - Επιστρατεύθηκε άλλο ασθενοφόρο

**Σ**υναγερμός σήμανε χθες σε νοσοκομείο και ΕΚΑΒ όταν κρίθηκε επιβεβλημένη με εντολή γιατρών η διακομιδή 56χρονου ασθενή με κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις από το Αχιλλοπούλειο στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στα Τρίκαλα, όπου υπήρχε διαθέσιμο κρεβάτι.

Τα δύο ασθενοφόρα, που είναι πλήρως εξοπλισμένα γιατί λειτουργούν ως ειδικές μονάδες, ήταν καθηλωμένα στο συνεργείο. Απέμενε ένα από τα ασθενοφόρα βάρδιας το οποίο όμως σε καμία περίπτωση δεν μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για διακομιδή, διότι εκτός όλων των άλλων χθες ήταν σε εφημερία μαζί με τον αρμόδιο γιατρό, προκειμένου να αντιμετωπίσει έκτακτα περιστατικά μέσα στο Βόλο.

Η μοναδική λύση που προκρίθηκε τελικά, ήταν η διακομιδή να γίνει με

απλό ασθενοφόρο κίνησης, στο οποίο φυσικά τοποθετήθηκαν όλα τα ειδικά μηχανήματα, που κρίθηκε ότι ήταν απαραίτητα προκειμένου να μην κινδυνέψει ο ασθενής κατά τη μεταφορά του στα Τρίκαλα.

Ο 56χρονος μεταφέρθηκε προχθές το βράδυ στο Νοσοκομείο Βόλου τραυματισμένος στο κεφάλι μετά από πτώση μέσα στο σπίτι του. Οι γιατροί διέγνωσαν μετά τις απαραίτητες εξετάσεις κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις και αμέσως διασωληνώθηκε.

Επειδή ωστόσο δεν υπάρχει κενό κρεβάτι στη ΜΕΘ, κρίθηκε απαραίτητο χθες να μεταφερθεί σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Έτσι άρχισε ένας ολόκληρος αγώνας δρόμου για να βρεθεί κρεβάτι. Στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στο Νοσοκομείο Τρικάλων, όπου υπήρχε το πρώτο διαθέσιμο, αποφασίστηκε να γίνει η διακομι-

δή.

Το χθεσινό περιστατικό πάντως έρχεται για μία ακόμη φορά να επιβεβαιώσει τις μεγάλες ελλείψεις που υπάρχουν και στο ΕΚΑΒ, και που σε συνδυασμό με την ελλιπή συντήρηση των ασθενοφόρων προκαλεί τεράστια προβλήματα στις διακομιδές.

Το θέμα μάλιστα έχει αναδειχθεί πολλές φορές από την ΠΟΕΔΗΝ αλλά και το Σύλλογο Εργαζομένων στο ΕΚΑΒ Μαγνησίας προς τη διοίκηση του ΕΚΑΒ, με βασικό αίτημα την ανανέωση του στόλου των ασθενοφόρων, που κάθε τρεις και λίγο καθηλώνονται στα συνεργεία λόγω φθορών.

Η ΠΟΕΔΗΝ εξάλλου έχει καταθέσει μηνυτήρια αναφορά στην Εισαγγελία του Αρείου Πάγου ζητώντας να διερευνηθούν οι ποινικές ευθύνες σε βάρος του προέδρου και του αντιπροέδρου του ΕΚΑΒ, οι οποίοι, όπως ανα-



**Ο 56χρονος μεταφέρθηκε από το Νοσοκομείο Βόλου στη ΜΕΘ των Τρικάλων διασωληνωμένος με απλό ασθενοφόρο, αφού οι δύο μονάδες ήταν .... εκτός**

φέρει, «με πράξεις και παραλείψεις θέτουν κατ' εξακολούθηση σε κίνδυνο την ζωή των ασθενών» με αφορμή πε-

ριστατικά που έχουν συμβεί και στο Βόλο.

**ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ**

## **Ο Γ. Σούρλας για την Μ.Ε.Θ. του Νοσοκομείου Βόλου**

Ο Γ. Σούρλας, σχετικά με την απόφαση για τη βελτίωση συνθηκών λειτουργίας της ΜΕΘ του Νοσοκομείου Βόλου, σε γραπτή του δήλωση τονίζει: «Αξιόπαινη είναι η απόφαση για την επικάλκωση της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας του Νοσοκομείου Βόλου. Πρόκειται για ένα τεχνικό έργο, που θα συντελέσει στην περαιτέρω βελτίωση συνθηκών νοσηλείας με την προστασία των ασθενών από ενδοноσοκομειακές λοιμώξεις.

Έρχεται να συμβάλει στο σημαντικό έργο που επιτελείτο προσωπικό της μονάδος, από την ίδρυσή της μέχρι σήμερα με αίσθημα ευθύνης, επιστημονική κατάρτιση και ικανοποιητικά αποτελέσματα όπως προκύπτει από στατιστικά στοιχεία και από τον απόηχο των νοσηλευθέντων και των συγγενών τους. Πρόκειται για μια πορεία, που ικανοποιεί και τις δικές μου προσδοκίες, όταν ως υπουργός Υγείας το 1992, αποφάσισα την ίδρυση και λειτουργία της Μονάδος. Και μάλιστα της πρώτης όχι μόνο στη Θεσσαλία, αλλά σε ολόκληρη την περιφέρεια.

Θέλω να πιστεύω, όσοι τότε μεμψιμοιρούσαν και αντιδρούσαν -ορισμένοι μάλιστα με δριμύτητα- όταν ανακοίνωσα την κατασκευή του νέου Νοσοκομείου, να έχουν σήμερα μεταμεληθεί. Να έχουν αντιληφθεί αυτοί και όλοι μας να κατανοήσουμε ότι σε ζητήματα κοινωνικού χαρακτήρα και ιδιαίτερα υποδομών υγείας και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, δεν υπάρχει περιθώριο για μεμψιμοιρίες και άλλες σκοπιμότητες».



Ο υπουργός  
 Υγείας,  
 Ανδρέας  
 Ξανθός

## ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

### Ερχεται το νέο βιβλιάριο υγείας Παιδιού

**Ν**έο βιβλιάριο υγείας για τα παιδιά θα ισχύσει από την 1η Ιουλίου 2017. Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, στόχος είναι το νέο βιβλιάριο να αποτελέσει εργαλείο για την οργάνωση και εφαρμογή της συστηματικής παρακολούθησης της υγείας και της ανάπτυξης των παιδιών και υποστήριξης των γονέων στην ανατροφή τους. Πλέον θα λαμβάνονται υπόψη τα ειδικά, κατά ηλικία χαρακτηριστικά, τόσο σε σχέση με τις βιολογικές όσο και με τις συναισθηματικές, ψυχολογικές και κοινωνικές ανάγκες του παιδιού και της οικογένειας.

Το νέο Βιβλιάριο Υγείας του Παιδιού περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων, τα εξής:

- «Ηλικίες-κλειδιά», στις οποίες προτείνεται η εκτίμηση της υγείας και των αναγκών φροντίδας του παιδιού και της οικογένειας, λαμβάνοντας υπόψη τις ηλικίες στις οποίες συνιστάται να γίνονται οι

εμβολιασμοί, η εκτίμηση αναπτυξιακών ή σχολικών δεξιοτήτων και η εφαρμογή καθολικών ή επιλεκτικών ανιχνευτικών ελέγχων, καθώς και οι ηλικίες συμπλήρωσης του ατομικού δελτίου υγείας μαθητή.

- Ειδικά φύλλα παρακολούθησης. Το περιεχόμενό τους αναφέρεται στο ιατρικό ιστορικό και τη φυσική εξέταση, στα αναπτυξιακά ορόσημα κάθε ηλικίας, σε θέματα συμπεριφοράς και αγωγής υγείας.

- Σύσταση για εφαρμογή καθολικών ή επιλεκτικών ανιχνευτικών ελέγχων. Αφορά μόνο στους ελέγχους που έχουν τεκμηριωμένη αποτελεσματικότητα, μετά από βαθμολόγηση της ποιότητας της τεκμηρίωσης και της ισχύος της σύστασης.

Σημειώνεται ότι οι εμβολιασμοί καταγράφονται από τη γέννηση των παιδιών μέχρι την ηλικία των 18 ετών, σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών του 2016.



## ΕΡΓΟΛΑΒΙΚΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ■ ΑΡΧΟΝΤΟΥΛΑ ΒΑΡΒΑΚΗ

# Απολύσεις προ των πυλών

Σε δυναμικές κινητοποιήσεις, με τους εργαζόμενους στα δημόσια νοσοκομεία στο πλευρό τους

**Δ**υναμική παράσταση διαμαρτυρίας πραγματοποιήθηκε στο υπουργείο Υγείας την Πέμπτη 16/2, ενάντια στις μαζικές απολύσεις εργαζομένων που δουλεύουν μέσω εργολάβων στην καθαριότητα, τη σίτιση και τη φύλαξη των νοσοκομείων αλλά και για καθυστερήσεις των αμοιβών τους. Δημιουργήθηκε μικρή ένταση στην είσοδο του υπουργείου λόγω της αρχικής άρνησης να συναντηθεί ο αναπληρωτής υπουργός Π. Πολάκης με ολόκληρη την αντιπροσωπεία των 10 ατόμων, που είχαν ορίσει οι εργαζόμενοι. Τελικά η συνάντηση έγινε αλλά χωρίς κάποιο αποτέλεσμα. Οι εργαζόμενοι των νοσοκομείων «Ευαγγελισμός», «Άγιος Σάββας», «Γεννηματάς», «Αττικόν» κ.α. ζητούν να μην απολυθεί κανείς, να μονιμοποιηθούν όλοι οι εργαζόμενοι, να γίνουν νέες προσλήψεις με βάση τις ανάγκες της δημόσιας υγείας και να καταβληθούν τα δεδουλευμένα που περιμένουν. Ετοιμάζουν νέα κινητοποίηση στο υπουργείο Υγείας στις 23 του Φλεβάρη, στη 1 μ.μ.

Η κάλυψη της καθαριότητας, σίτισης και φύλαξης είχε ανατεθεί σε εργολάβους, αλλά με το άρθρο 63 του Ν 4430/2016 όλες οι υπηρεσίες υπουργείων μπορούν να καλύψουν αυτές τις ανάγκες προσλαμβάνοντας προσωπικό με «ατομικές συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου», με συγκεκριμένο τρόπο μοριοδότησης που δίνει λίγα μόρια στην προϋπηρεσία τους. Οι νέες προσλήψεις θα γίνουν με κριτήρια που εγγυώνται ότι θα μείνουν χωρίς δουλειά περίπου 6.000 εργαζόμενοι, δηλαδή περίπου το 80% του σημερινού δυναμικού που εργάζεται σε κα-

θαριότητα, φύλαξη και σίτιση των νοσοκομείων, παρά την πολυετή προϋπηρεσία που μπορεί να έχουν.

Για παράδειγμα, βασικό κριτήριο μοριοδότησης είναι η ανεργία που οι σημερινοί εργαζόμενοι δεν έχουν. Επιπλέον, ένα μεγάλο μέρος τους θα υποστεί τον ρατσιστικής φύσης απο-

μείωση θα μείνουν 10 από τους 110.

Την ίδια ώρα, οι καθαρίστριες του Εθνικού Μετσόβειου Πολυτεχνείου παλεύουν ενάντια στις μειώσεις μισθών που τους επιβάλλει ο εργολάβος. Στη μείωση 40 έως 90 ευρώ σε έναν μισθό των 560 έως 620 ευρώ απάντησαν με 48ωρη απεργία

τελικά οι μειωμένοι μισθοί, οι απάνθρωπες συνθήκες εργασίας, η δουλειά χωρίς δικαιώματα και οι ευέλικτες εργασιακές σχέσεις δεν είναι απλά η εξαίρεση, αλλά ο κανόνας του εργασιακού μεσαίωνα που έχουν φέρει οι εργολαβίες, οι ιδιωτικοποιήσεις, η παραχώρηση τομών λειτουργίας των πανεπιστημίων στο κερδοσκοπικό ιδιωτικό κεφάλαιο. Γι' αυτό και θα πρέπει το εργατικό κίνημα να βγει μπροστά και να διεκδικήσει, μαζί με τις αγωνιζόμενες καθαρίστριες αποχώρηση των εργολάβων από τα πανεπιστήμια, μόνιμη σταθερή δουλειά του προσωπικού καθαριότητας με υπογραφή συμβάσεων αορίστου χρόνου με το πανεπιστήμιο, μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων καθαριστών-καθαριστριών, με σταθερή εργασία και πλήρη ασφαλιστικά δικαιώματα, μαζικές προσλήψεις καθαριστών-καθαριστριών και όχι εντατικοποίηση της δουλειάς τους, άμεση πληρωμή όλων των δεδουλευμένων, καμία σύμβαση δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.

Παρόλο που οι «εργολαβικοί» εργαζόμενοι αντιμετωπίζουν άσχημες συνθήκες εργασίας η κυβέρνηση δεν μπορεί να πανηγυρίζει για «κατάρτηση» των εργολαβιών στα νοσοκομεία, αλλά για την όλο και μεγαλύτερη συνέπεια στην πορεία της στο δημοσιονομικό δρόμο των Μνημονίων. Αυτό είναι η μαζική απόλυση των σημερινών εργαζομένων. Τα «δικαία» κριτήρια του ΑΣΕΠ με τα οποία θα γίνουν οι νέες προσλήψεις δεν εξασφαλίζουν παρά την ανακάλυψη της ανεργίας μέσα από ελαστικές σχέσεις εργασίας, οι οποίες εδραιώνουν μεσαιωνικές συνθήκες στον δημόσιο τομέα νομιμοποιώντας ανάλογες και στον ιδιωτικό.



κλεισμό που προκύπτει απ' το ότι στα προσόντα του υποψηφίου είναι και το να είναι Έλληνας-ίδα.

Σύμφωνα με δημοσιεύματα, ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) Μιχάλης Γιαννακός εξηγεί ότι στην Τρίπολη θα μείνει ένας παλιός εργαζόμενος και στην Λάρισα κανένας, σύμφωνα με τα αποτελέσματα της μοριοδότησης όσων έκαναν αίτηση για να προσληφθούν με το νέο καθεστώς. Αντίστοιχα, σύμφωνα με τον Ηλία Σιώρα, αντιπρόεδρο της Ένωσης Ιατρών Αθήνας-Πειραιά και πρόεδρο του συλλόγου εργαζομένων στον «Ευαγγελισμό», σε αυτό το νοσοκο-

μείο θα μείνουν 10 από τους 110. Την Πέμπτη και την Παρασκευή και παράσταση διαμαρτυρίας στα γραφεία της εταιρείας. Ζητούν επίσης να δουλεύουν με πλήρες ωράριο, μόνιμη δουλειά με πλήρη δικαιώματα, την πρόσληψη προσωπικού και την επαναφορά των κομμένων τριετιών. Τον αγώνα τους στηρίζουν οι φοιτητικοί σύλλογοι που πήραν σχετικές αποφάσεις, τα σωματεία των εργαζομένων του Ιδρύματος (ΕΤΕΠ, ΕΔΙΠ, ΔΠ) και η Ομοσπονδία Διοικητικού Προσωπικού Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης.

Η ΑΝΤΑΡΣΥΑ στηρίζει τον αγώνα τους και αναδεικνύει την ανάγκη στήριξής του: «ακόμα και αν ο εργολάβος υπαναχωρήσει προς το παρόν,

## Προβλήματα στο «Βοστάνειο»

«Θύμα», όπως όλα τα δημόσια νοσοκομεία, της διαχρονικά εφαρμοζόμενης πολιτικής στον χώρο της Υγείας αλλά και των μνημονιακών πολιτικών, αποτελεί το νοσοκομείο Μυτιλήνης. Η πραγματικότητα, τόσο για τους εργαζόμενους όσο και για τους ασθενείς, είναι πλέον αφόρητη. Όπως καταγγέλλει, μεταξύ άλλων, με ανακοίνωσή της η Ένωση Ια-



τρών ΕΣΥ Λέσβου, η ψυχιατρική κλινική βρίσκεται επί της ουσίας εκτός λειτουργίας από τον περασμένο Μάιο με μια μόνο ψυχίατρο, η παιδιατρική κλινική για να καταρτίσει πρόγραμμα εφημεριών μετακινεί τους παιδίατρος των Κέντρων Υγείας, το ογκολογικό τμήμα έχει μείνει από το τέλος του 2016 με έναν ογκολόγο ο οποίος καλείται να παρακολουθεί 1250 ασθενείς, ενώ στο νευρολογικό τμήμα δεν γίνονται ηλεκτροεγκεφαλογραφήματα από την αρχή του 2017 λόγω συνταξιοδότησης του τεχνικού. «Άμεσα να δοθεί λύση στα οξυμένα προβλήματα του Βοστανείου, που έχουν γονατίσει προσωπικό, γιατρούς και ασθενείς», αναφέρει η ανακοίνωση.