

Καταγγελία για τα χειρουργεία στη Ζάκυνθο

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Βεβιασμένη επαναλειτουργία των χειρουργείων του Νοσοκομείου Ζακύνθου, χωρίς αυτά να πληρούν τους κανόνες ασφαλείας, καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία. Η ομοσπονδία, με αφορμή τη σημερινή επίσκεψη του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη στο Νοσοκομείο Ζακύνθου, σημειώνει ότι «οι φιέστες για τον κ. Πολάκη τίθενται πάνω από την ασφάλεια και την υγεία των ασθενών», υποστηρίζοντας ότι η διοίκηση του νοσοκομείου έκρυψε το πόρισμα των περιβαλλοντικών και εργαστηριακών ελέγχων των χειρουργείων του νοσοκομείου για να λάβει απόφαση να τα ανοίξει. Την ίδια στιγμή, η απάντηση στην «Κ» από το γραφείο του αναπληρωτή υπουργού Υγείας είναι ότι «όλοι οι απαραίτητοι έλεγχοι για την ασφάλεια των χειρουργείων έχουν ολοκληρωθεί και έχουν δοθεί οι απαραίτητες πιστοποιήσεις».

Υπενθυμίζεται ότι τα χειρουργεία του Νοσοκομείου Ζακύνθου είναι εκτός λειτουργίας με απόφαση του Δ.Σ. του νοσοκομείου από τις αρχές Δεκεμβρίου, εξαιτίας συρροής κρουσμάτων μετεγχειρητικών επιπλοκών σε διάστημα λίγων ημερών σε ασθενείς του νοσοκομείου. Συνολικά πέντε ασθενείς που είχαν υποβληθεί σε επέμβαση στο νοσοκομείο είχαν παρουσιάσει επιπλοκές, ενώ μία εκ των ασθενών κατέληξε. Τρεις μήνες μετά, και συγκεκριμένα στις 7 Μαρτίου 2017, το Δ.Σ. του νοσοκομείου αποφάσισε κατά πλειοψηφία να παραχωρήσει τις αίθουσες των χειρουργείων προς χρήση, εκτιμώντας ότι έχει ολοκληρωθεί ο τεχνικός έλεγχος των εγκαταστάσεων των χειρουργικών αιθουσών, από τον οποίο προκύπτουν η αρτιότητα και η ασφάλειά τους.

Η ομοσπονδία, αφού επισημαίνει ότι ακόμη δεν έχει εκδοθεί πόρισμα για τα αίτια θανάτου της ασθενούς, υποστηρίζει ότι στη συνεδρίαση του Δ.Σ. «αποκρύφθηκαν ή αποσιωπήθηκαν» δύο σημαντικά στοιχεία που καθιστούν την απόφαση «περίεργη και επικίνδυνη για την υγεία των ασθενών». Το ένα στοιχείο αφορά τα αποτελέσματα των περιβαλλοντικών εργαστηριακών ελέγχων από τις αίθουσες που εκδόθηκαν στις 3 Μαρτίου και από τα οποία προκύπτει ότι στη χειρουργική αίθουσα μείωσης συνεχίζουν να αποικίζονται δεκάδες νοσοκομειακά μικρόβια που ευθύνονται για λοιμώξεις. Το άλλο αφορά το υπόμνημα του επιστημονικού συμβουλίου του νοσοκομείου προς τους υπουργούς Υγείας, τη διοικήτρια και την εισαγγελία Ζακύνθου, στο οποίο επισημαίνονται σειρά από ενέργειες που πρέπει να γίνουν από τους αρμοδίους για την ασφαλή επαναλειτουργία των χειρουργείων.

**Η ΠΟΕΔΗΝ
ισχυρίζεται ότι
επαναλειτουργούν
χωρίς τους απαραί-
τητους ελέγχους,
κάτι που διαψεύδει
το γραφείο
του κ. Πολάκη.**

Το χρονοδιάγραμμα και τις προτεραιότητες του υπουργείου Υγείας για την πολιτική που θα ακολουθήσει τα επόμενα τρία χρόνια περιγράφει κανονιστική πράξη, που φέρει την υπογραφή του υπουργού Υγείας Ανδρέα Ξανθού και αναρτήθηκε στη Διαύγεια.

Στο έγγραφο καθορίζονται οι στρατηγικοί στόχοι και οι άξονες παρεμβάσεων και δίνεται έμφαση στην απρόσκοπτη και έγκαιρη πρόσβαση των πολιτών στις δημόσιες δομές υγείας, αλλά και σε ρυθμίσεις για την καλύτερη λειτουργία τους.

Το υπουργείο Υγείας τονίζει ότι παραμένει προτεραιότητα "η αναβάθμιση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, με διασφάλιση του δικαιώματος των πολιτών σε καθολική και ισότιμη πρόσβαση στις δημόσιες δομές, σε ασφαλή και ποιοτική υγειονομική φροντίδα και σε αξιόπιστες υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Δημόσιας Υγείας".

Συγκεκριμένα, αναφέρει την ανάγκη για λήψη μέτρων σε τοπικό, περιφερειακό και εθνικό επίπεδο για την εξάλειψη των εμποδίων στην πρόσβαση και την άρση των υγειονομικών ανισοτήτων. Επίσης,

Οι αλλαγές στην υγεία για τα επόμενα τρία χρόνια

στόχος παραμένει η αποσυμφόρηση των μεγάλων κεντρικών νοσοκομείων και η ανάληψη της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας από υπηρεσίες, που θα λειτουργούν διάσπαρτες σε ολόκληρη τη χώρα.

Σύμφωνα με τους άξονες δράσης προβλέπεται "ανάπτυξη σε όλη τη χώρα, Δικτύου Υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), μέσω αποκεντρωμένων δομών (Τοπικών Μονάδων Υγείας - ΤΟΜΥ) και Κέντρων Υγείας αγροτικού και αστικού τύπου). Στόχος είναι οι ΤΟΜΥ να αποτελέσουν το πρώτο σημείο επαφής των πολιτών με το Εθνικό Σύστημα Υγείας, παρέχοντας ολιστική, συντονισμένη και αποτελεσματική φροντίδα υγείας".

Επίσης, στόχος του υπουργείου είναι η βελτίωση της λειτουργίας και της ποιότητας των εξειδικευμένων κλινικών και διαγνωστικών υπηρεσιών που προσφέρουν οι σημερινές δομές ΠΦΥ (Κέντρα Υγείας και Μονάδες ΠΕΔΥ, αλλά και "η αναβάθμιση της ετοιμότητας και ανταποκρισιμότητας της επείγουσας προνο-

σοκομειακής φροντίδας, μέσω της επιχειρησιακής και λειτουργικής ενίσχυσης του ΕΚΑΒ".

ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ ΣΤΑ ΤΕΠ

Για τα επείγοντα περιστατικά, στόχος παραμένει η αποτελεσματική αντιμετώπισή τους, ώστε αυτά να φτάνουν στα νοσοκομεία μέσω της ανάπτυξης αυτόνομων (διοικητικά - λειτουργικά) Τμημάτων Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ), στελεχωμένων με γιατρούς εξειδικευμένους στην επείγουσα ιατρική.

"Η ορθολογική διαχείριση των ασθενών που χρειάζονται εντατική θεραπεία, με συγκεκριμένα κλινικά κριτήρια εισαγωγής και παραμονής σε ΜΕΘ - ΜΑΦ - ΜΕΝΝ και με διαφάνεια - επιστημονική εγκυρότητα στην προτεραιοποίηση όσων περιστατικών βρίσκονται σε λίστα αναμονής" είναι στα σχέδια του υπουργού Υγείας, τα οποία θα πρέπει να έχουν ολοκληρωθεί έως το 2020.

Στο έγγραφο περιγράφονται επίσης

δράσεις που αφορούν τη λειτουργική αναβάθμιση των δημόσιων δομών αποθεραπείας - αποκατάστασης και την ολοκλήρωση της Ψυχιατρικής Μεταρρύθμισης, νομοσχέδιο για την οποία υπήρξε πρόσφατα. Ένας ακόμη στόχος που τίθεται είναι η "απλούστευση των γραφειοκρατικών διαδικασιών.

Στρατηγικός στόχος του υπουργείου Υγείας παραμένει η βιώσιμη χρηματοδότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και των υπηρεσιών Δημόσιας Υγείας, με συνέργεια των πόρων από τη γενική φορολογία και το Ασφαλιστικό Σύστημα, με εξάλειψη των "καταστροφικών" ιδίων δαπανών των πολιτών και των οικονομικών εμποδίων στην καθολική κάλυψη του πληθυσμού. Επίσης, στόχος παραμένει ο ουσιαστικός έλεγχος της προκλητής ζήτησης, της σπατάλης και της διαφθοράς στο Σύστημα Υγείας και συμπληρωματική - επικουρική λειτουργία του ιδιωτικού τομέα στην κατεύθυνση της πλήρους κάλυψης των υγειονομικών αναγκών των πολιτών.

Πρωτοφανές περιστατικό στο ΙΚΑ

Γυψοσανίδες «προσγειώθηκαν» δίπλα από ασφαλισμένη την ώρα που περίμενε να εξεταστεί από γιατρό

Της «ήρθε ο ουρανός σφοντύλι», όχι μεταφορικά αλλά κυριολεκτικά. Ασφαλισμένη, που περίμενε στο ισόγειο του κτηρίου του ΙΚΑ στο Βόλο όπου στεγάζονται ιατρεία του ΠΕΔΥ, γιατί είχε προγραμματισμένο ραντεβού, πέρασε «των παθών της τον τάραχο» όταν κομμάτι της γυψοσανίδας από την οροφή της αίθουσας αναμονής κατέρρευσε και πέρασε ξυστά από το κεφάλι της.

Το συμβάν σημειώθηκε χθες το πρωί και αποθανاتیστηκε από την ίδια την «παθούσα» που ακόμη δεν μπορεί να πιστέψει πώς γλίτωσε και δεν υπέστη κάτι πιο σοβαρό.

«Καθόμουν ανυποψίαστη περιμένοντας να κάνω μία εξέταση, όταν άκουσα ένα θόρυβο. Πριν προλάβω καλά-καλά να καταλάβω τι έχει συμβεί, είδα ένα κομμάτι της γυψοσανίδας από την οροφή να προσγειώνεται δίπλα μου» τόνισε στον TAXYΔΡΟΜΟ Κ.Α.Μ, που ακόμη δεν μπορεί να συνέλθει από την ταραχή. Μάλιστα η ίδια λίγο αργότερα έσπευσε και ανέβασε φωτογραφίες από την «ξηλωμένη» οροφή στο FB ζητώντας από τους αρμοδίους να παρέμβουν.

«Είναι κρίμα, ενώ οι γιατροί είναι τόσο καλοί και προσπαθούν να εξυπηρετήσουν όλους τους ασφαλισμένους να συμβαίνουν τέτοια περιστατικά που δείχνουν την εγκατάλειψη που υπάρχει στην υγεία» συμπλήρωσε η Κ.Α.Μ στον TAXYΔΡΟΜΟ. Ο διευθυντής της νομαρχιακής μονάδας Γιώργος Μπακούλας που ρωτήθηκε από τον TAXYΔΡΟΜΟ δήλωσε άγνοια του συμβάντος, υπογραμμίζοντας ότι κανείς δεν τον ενημέρωσε σχετικά. Παραδέχτηκε ωστόσο ότι υπάρχουν φθορές το τελευταίο διάστημα στο κτήριο και ειδικότερα στο τμήμα που στεγάζονται τα ιατρεία, οι οποίες ωστόσο δεν έχουν αποκατασταθεί καθώς αυτή τη στιγμή... λόγω ΕΦΚΑ συντηρήσεις και αποκαταστάσεις βλαβών βρίσκονται ουσιαστικά στον αέρα.

Τα ιατρεία του ΠΕΔΥ στο Βόλο συστεγάζονται μαζί με τις διοικητικές υπηρεσίες του πρώην ΙΚΑ και νυν ΕΦΚΑ πλέον στο ιδιόκτητο κτήριο του ΙΚΑ στην οδό Ξενοφώντος με Θουκιδίδη.

Μέχρι πρότινος, τη συντήρηση των κτηρίων και τις όποιες βλάβες μετά από σχετική εισήγηση των Τεχνικών Υπηρεσιών του ασφαλιστικού φορέα, αναλάμβανε μαζί με τη δαπάνη το ΙΚΑ.

Η μετάβαση όμως στον ΕΦΚΑ... έχει προκαλέσει δυσλειτουργίες και σε αυτόν τον τομέα, με αποτέλεσμα ζημιές που «βγάζουν μάτι» όπως οι ξηλωμένες γυψοσανίδες της οροφής, να μην έχουν αποκατασταθεί.

Χωρίς συντήρηση

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι τον περασμένο Δεκέμβριο (14-12-2016) ο TAXYΔΡΟΜΟΣ, σε ρεπορτάζ του αναφερόταν στο πρόβλημα της έλλειψης συντήρησης του κτηρίου, ειδικά στο τμήμα που στεγάζονται τα ιατρεία του ΠΕΔΥ στο Βόλο, με αφορμή διαμαρτυρίες που είχαν εγερθεί από ασφαλισμένους για τους κλειδωμένους χώρους υγιεινής του κτηρίου.

Οι χώροι WC έμειναν κλειδωμένοι καθώς είχαν διαπιστωθεί βλάβες που όμως δεν είχαν διορθωθεί ελλείψει κονδυλίων, παρά το γεγονός ότι το ΠΕΔΥ στο Βόλο είναι μία δομή που σπκώνει ήδη πολύ μεγάλο βάρος στην πρωτοβάθμια υγεία, όχι από αυτήν που του αναλογεί, αλλά και από αυτήν που αντικειμενικά μπορεί να εξυπηρετήσει.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



Οι ξηλωμένες γυψοσανίδες από την οροφή του κτηρίου, φέρεται να πέρασαν «ξυστά» από το κεφάλι ασφαλισμένης

ΕΟΦ: Επικίνδυνα τα αντιρετροϊκά μέσω internet

ΑΝΤΙΡΕΤΡΟΪΚΑ σκευάσματα χωρίς άδεια από τον Εθνικό Οργανισμό Φάρμακων (ΕΟΦ) διακινούνται μέσω του διαδικτύου, με συνέπεια να υπάρχει κίνδυνος για την υγεία των ασθενών.

Συγκεκριμένα, ο ΕΟΦ με χθεσινή ανακοίνωσή του επισημαίνει στους ασθενείς να μην εμπιστεύονται τα φάρμακα RICOVIR EM και ADCO EMTEVIR, που διακινούνται μέσω της ηλεκτρονικής διεύθυνσης www.purchase-prep.com, γιατί δεν διαθέ-

Σήμανε συναγερμός για δύο γνωστά σκευάσματα

τουν άδεια κυκλοφορίας στη χώρα μας. Τα παραπάνω σκευάσματα είναι αντίγραφα του εγκεκριμένου στην Ελλάδα φαρμακευτικού ιδιοσκευάσματος TRUVADA, που είναι συνταγογραφούμενο φάρμακο, με αποκλειστική διάθεση από τα φαρμακεία των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας.

Ο ΕΟΦ εφιστά την προσοχή των

καταναλωτών, ώστε, σε περίπτωση που βρεθούν στην κατοχή τους τα παραπάνω προϊόντα, να μην τα χρησιμοποιήσουν και να τον ενημερώσουν άμεσα.

Σημειώνεται ότι τα αντιρετροϊκά φάρμακα χορηγούνται πάντα με ιατρική συνταγή για τους ασθενείς του AIDS.

Πρόκειται για σκευάσματα που συνοδεύονται από σοβαρές παρενέργειες, ενώ υπάρχει επίσης ο κίνδυνος να αναπτυχθεί ανθεκτικότητα του ιού HIV προς αυτά.

Καταδίκη για μοιραία λάθη ορθοπεδικού σε 89χρονη

Τη χειρουργήσε στο υγιές ισχίο

ΣΕ ΦΥΛΑΚΙΣΗ 18 μηνών με αναστολή καταδίκασε το Τριμελές Πλημμελειοδικείο Καλαμάτας γνωστό ορθοπεδικό της Μεσσηνίας, ο οποίος χειρουργήσε 89χρονη ασθενή σε λάθος ισχίο! Η ηλικιωμένη αναγκάστηκε να υποβληθεί σε δεύτερη επέμβαση για να διορθωθεί η «αστοχία», με αποτέλεσμα να επιβαρυνθεί σημαντικά η υγεία της και τελικά να αποβιώσει.

Η άτυχη γυναίκα διεκομίσθη τον Φεβρουάριο του 2011 στα επείγοντα περιστατικά του Νοσοκομείου Καλαμάτας με κάταγμα στο δεξί ισχίο. Αφού έγιναν οι απαραίτητες εξετάσεις και έβγαλε ακτινογραφία, εισήχθη στην Ορθοπεδική Κλινική, στην οποία ήταν διευθυντής ο (συνταξιούχος πλέον) γιατρός. Τότε άρχισε ένα μαρτύριο που, σύμφωνα με το δικαστήριο, οδήγησε στον θάνατο την ηλικιωμένη.

Τι ισχυρίστηκε

Ο γιατρός υποστήριξε στο δικαστήριο ότι η ακτινογραφία ήταν λοξή και ελλιπής, γι' αυτό και τον μπέρδεψε, ενώ η γυναίκα έβγαλε κραυγή πόνου όταν την εξέταζε στο αριστερό ισχίο. Επιπλέον, μέσα στο χειρουργείο, όταν ο ίδιος τη γύρισε και την έβαλε στο δεξί πλευρό της, η 89χρονη δεν διαμαρτυρήθηκε. Έτσι, όπως είπε, δεν είχε καμία αμφιβολία ότι το κάταγμα ήταν στο αριστερό πόδι.

Το παιδαριώδες σφάλμα διαπίστωσε μετά το χειρουργείο η κόρη της ηλικιωμένης. Ακολούθησε νέα επέμβαση, στο σωστό πόδι, όμως λίγες ημέρες αργότερα η ασθενής κατέληξε. Η εισαγγελέας, αφού τόνισε ότι ο γιατρός θα έπρεπε να ζητήσει νέα ακτινογραφία, εφόσον η πρώτη δεν του έδινε καθαρή εικόνα, απεφάνθη ότι η επιπλέον επέμβαση σε έναν ήδη επιβαρυνόμενο άνθρωπο από λάθος χειρουργείο και με προβλήματα υγείας τον επιβάρυνε ακόμα περισσότερο. Για την ίδια υπόθεση κατηγορούμενος ήταν άλλος ένας ορθοπεδικός, ο οποίος απαλλάχθηκε.

Είχαν αρνηθεί να πιστοποιήσουν ότι γυναίκα είχε προβλήματα όρασης, για να πάρει σύνταξη Αυτή τη φορά οι γιατροί αθωώθηκαν



Αθώοι κρίθηκαν χθες από το Τριμελές Εφετείο Θεσσαλονίκης οι τρεις οφθαλμίατροι, οι οποίοι ως μέλη δευτεροβάθμιας Υγειονομικής Επιτροπής έκριναν ότι μία ασθενής δεν αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα όρασης, για να λάβει επίδομα τυφλότητας. Στο δικαστήριο οι γιατροί επέμεναν πως η γυναίκα από τις εξετάσεις αποδείχθηκε πως δεν δικαιούται το επίδομα, ενώ και η ίδια στο δικαστήριο δεν έδειξε ότι αντιμετωπίζει ιδιαίτερο πρόβλημα.

Του **Κώστα Καντούρη**
kantouris@hotmail.com

Παρ' όλα αυτά οι τρεις οφθαλμίατροι πρωτόδικα καταδικάστηκαν σε φυλάκιση 18 μηνών, καθώς η πλειοψηφία του Τριμελούς Πλημμελειοδικείου τους έκρινε ενόχους για ψευδή βεβαίωση, επειδή έγραψαν από λάθος, όπως είπαν χθες και δέχθηκε το δικαστήριο, αριθμητικά μία διάγνωση και ολογράφως μία άλλη που ήταν και η πραγματική για τη γυναίκα.

Η ιστορία έφτασε στα δικαστήρια, όταν η γυναίκα υπέβαλε μήνυση. Αρχικά κλήθηκε να εξεταστεί από τον αρμόδια Υγειονομική Επιτροπή του ΙΚΑ στη Θεσσαλονίκη (δευτεροβάθμια) τον Φεβρουάριο του 2010, με παραπεμπτικό της πρωτοβάθμιας επιτροπής στην Καβάλα ότι έχει πρόβλημα οξύτητας 2/10 στην όραση, δηλαδή σχετικά κοντά στην τυφλότητα. Οι γιατροί της Θεσσαλονίκης, παρά την αρχική διάγνωση των συναδέλφων τους, ύστερα από εξετάσεις βεβαίωσαν ότι το πρόβλημά της περιορίζεται στα 6/10 οξύτητας, ποσοστό που δεν δικαιολογεί επίδομα. Στην κατάθεσή της η γυναίκα άφησε να εννοηθεί ότι οι γιατροί δεν επιβεβαίωσαν το πρόβλημα «επειδή με ρώτησαν εάν έχω φάκελο», λέγοντας ότι η ίδια θεώρησε πως ήθελαν «φακελάκι».

Η ΑΛΛΑΓΗ

Το κρίσιμο σημείο ήταν ότι ο ένας οφθαλμίατρος της Υγειονομικής Επιτροπής, αμέσως μετά την πρώτη εξέταση της γυναίκας έγραψε αριθμητικά στο βιβλιάριο υγείας της πως η οξύτητα ήταν 2 έως 3/10, ποσοστό που αναγνώριζε στη γυναίκα το δικαίωμα επιδόματος. Όπως όμως είπε στην απολογία του ο ίδιος και ο συνάδελφός του, έγινε λάθος και αυτό φαίνεται ότι στο σημείο της διάγνωσης, που απαιτεί αναφορά με γράμματα και όχι αριθμούς (ολογράφως) γράφτηκε το πραγματικό ποσοστό, δηλαδή 6/10.

Σχετικά με την αναφορά περί φακέλου και υπονοούμενα για απόπειρα δωροδοκίας, οι γιατροί ξεκαθάρισαν πως ζήτησαν τον φάκελο του ιστορικού από τη μηνύτρια και ποτέ χρήματα.

Ακόμη στο δικαστήριο κατατέθηκε πραγματογνωμοσύνη, σύμφωνα με την οποία η γυναίκα που έκανε τη μήνυση δεν αντιμετώπιζε ουσιαστικό πρόβλημα όρασης παρά μόνον δείγμα αρχής καταρράκτη, που θεραπεύεται και δεν δικαιολογεί τη διεκδίκηση επιδόματος.

Στο δικαστήριο κατατέθηκε πραγματογνωμοσύνη, σύμφωνα με την οποία η γυναίκα που έκανε τη μήνυση δεν αντιμετώπιζε ουσιαστικό πρόβλημα όρασης παρά μόνον δείγμα αρχής καταρράκτη, που θεραπεύεται.

«Σάρωσε» στους οδοντιάτρους ο Αθ. Δεβλιώτης

ΜΑΚΡΑΝ πρώτη για ακόμη μια φορά κατετάγη η παράταξη του Αθανάσιου Δεβλιώτη (φωτό) στις εκλογές του Οδοντιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης. Ο πρόεδρος και επικεφαλής της Αδέσμευτης Συνδικαλιστικής Κίνησης Οδοντιών Θεσσαλονίκης (ΑΣΚΟΘ) θριάμβευσε και θα ηγηθεί εκ νέου του κλάδου για τέταρτη συνεχή θητεία, σπάζοντας κάθε ρεκόρ, παρά το νεαρό της ηλικίας του. «Δεν μένουμε στην ευρεία νίκη του συνδυασμού μας. Ο κλάδος των οδοντιών και γενικά των επιστημόνων βάλλεται από πρωτοφανή προβλήματα. Ενωμένοι όλοι μαζί οφείλουμε να βρούμε λύσεις, να δώσουμε αγώνα και να εξασφαλίσουμε ένα καλύτερο μέλλον» ανέφερε στη «δημοκρατία» ο κ. Δεβλιώτης.



Το ερχόμενο διάστημα, ο ίδιος θα προχωρήσει σε σειρά επαφών, προκειμένου να μπει ένα τέλος στη «μάστιγα» των ασθενών που, λόγω των χαμηλών τιμών, επιλέγουν γειτονικές χώρες για τα προβλήματα της υγείας τους. «Οι χαμηλές τιμές, στη συντριπτική τους πλειονότητα, σημαίνουν και επικίνδυνη ποιότητα υπηρεσιών. Εχουμε, δυστυχώς, περιπτώσεις ασθενών που παραλίγο να χάσουν μέχρι και τη ζωή τους από υπηρεσίες στα Σκόπια και στη Βουλγαρία» τονίζει ο κ. Δεβλιώτης.

ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΑΓΩΝΙΖΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΔΙΝΗ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

Από τον
**Κυριάκο
Θεοδοσιάδη***



Τα τελευταία χρόνια, η οικονομική κρίση έχει «γονατίσει» την ελληνική κοινωνία. Το **φαρμακείο**, ως αναπόσπαστο κομμάτι της καθημερινότητας των πολιτών, δεν ήταν δυνατόν να μείνει αλώβητο. **Τα χτυπήματα** που συνεχίζει να δέχεται είναι αλλεπάλληλα και οι **φαρμακοποιοί αγωνίζονται** να κρατηθούν όρθιοι.

Τα **έσοδα** των φαρμακείων **μειώνονται** μέρα με τη μέρα, εξαιτίας της δραματικής κατάστασης που έχουν περιέλθει τα οικονομικά των Ελλήνων, για τους οποίους ακόμη και το αναγκαίο για την υγεία τους **φάρμακο** έχει γίνει πλέον **είδος πολυτελείας**. Ενδεικτικό της κατάστασης που επικρατεί είναι ότι συχνά γράφονται υποχρεώσεις στα **τεφτέρια**, εκ των οποίων πολλές δεν εξοφλούνται για λόγους που είναι εύκολο κανείς να αντιληφθεί. Συνταξιούχοι, **άνεργοι** και υποαπασχολούμενοι αγοράζουν **φάρμακα με πίστωση** και περιμένουν τις τελευταίες μέρες κάθε μήνα ή τις πρώτες δύο του επόμενου για να εξοφλήσουν τα χρωστούμενα. Κι

αυτό αν φτάνουν η σύνταξη, ο μισθός ή το **επίδομα ανεργίας**...

Ταυτόχρονα, η έλλειψη ρευστότητας **πνίγει** τα φαρμακεία μας. Οι ληξιπρόθεσμες οφειλές του **ΕΟΠΥΥ** προς τον Φαρμακευτικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης αγγίζουν το ποσό των **2.348.655,38 ευρώ**. Πρόκειται για **χρέη** που λιμνάζουν από το 2011, ενώ περιλαμβάνουν και οφειλές για συνταγές που έχουν εκτελεστεί από το 2012 έως το 2014. Μάλιστα, μπροστά στον **κίνδυνο παραγραφής** των απαιτήσεων αυτών, καταθέσαμε **αγωγή** κατά του οργανισμού.

Η κατάσταση που διαμορφώνεται οδηγεί σε **πρόβλημα βιωσιμότητας** πολλά φαρμακεία. Μόνο το 2016 έκλεισαν 42 στην πόλη μας, ενώ άλλα τόσα είναι «στο κόκκινο» και στηρίζονται οικονομικά με διάφορες ρυθμίσεις που γίνονται από τον Συνεταιρισμό Φαρμακοποίων (ΣΥΦΑ), είτε με **ρύθμιση των χρεών** τους είτε με μακροχρόνιες δόσεις.

Η **περσινή χρονιά** ήταν **απογοητευτική** και έκλεισε με αρνητικούς δείκτες. Τα ακαθάριστα έσοδα των φαρμακοποίων έχουν μειωθεί στην καλύτερη περίπτωση κατά 50% και στη **χειρότερη κατά 80%**. Επιπλέον, οι σοβαρές **ελλείψεις φαρμάκων** στην αγορά συχνά μας αναγκάζουν να αναζητού-



με **φάρμακα** απευθείας από τις **φαρμακοβιομηχανίες** και όχι μέσω **ΣΥΦΑ**, ώστε να μπορέσουμε να εξυπηρετήσουμε όσο πιο άμεσα γίνεται τους ασθενείς. Ωστόσο, στις περιπτώσεις αυτές πρέπει να **προπληρώνουμε**, και μάλιστα τοις μετρητοίς, το κόστος του φαρμάκου.

Συχνά, εξάλλου, ακούμε ότι τα φαρμακεία έχουν μεγάλο κέρδος από τις πωλήσεις άλλων προϊόντων εκτός των φαρμάκων. Αυτό είναι **μύθος**. Διότι τα τελευταία δύο χρόνια, από τα 20.000.000 ευρώ που ήταν μηνιαίως ο τζίρος των φαρμακείων της Θεσσαλο-

νίκης από τον ΕΟΠΥΥ, έχει πέσει στα 10.000.000, κάτι που σημαίνει **μείωση 50%**. Κι αν συνυπολογίσει κανείς ότι στα υπόλοιπα **παραφαρμακευτικά - καλλυντικά** η μείωση είναι πάνω από 50%, βγαίνει ένας μεσοσταθμικός μέσος όρος **πτώσης του τζίρου 60%-65%**.

Στην ήδη δύσκολη συγκυρία που βιώνουμε, ήρθε να προστεθεί ακόμη ένα «αγκάθι»: αυτό του νέου Ασφαλιστικού. Οι **φαρμακοποιοί** είναι **υποχρεωμένοι** να πληρώνουν φουσκωμένες **εισφορές** στον Ενιαίο Φορέα

Κοινωνικής Ασφάλισης (**ΕΦΚΑ**), αφού τα ποσά είναι **τέσσερις φορές υψηλότερα** από εκείνα που συνήθως πλήρωναν.

Πιστεύω ότι, για να **αναστραφεί** αυτή η κατάσταση, η χώρα μας πρέπει να βγει από το σημερινό καθεστώς πολιτικής διαχείρισης, να υπάρξει **στοιχειώδης ανάπτυξη**, να ανοίξουν δουλειές και να επέλθει μια **κανονικότητα**, ώστε να αλλάξει το **αρνητικό κλίμα** και για τον επαγγελματικό κλάδο που εκπροσωπώ.

*πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης

Οράματα βλέπουμε, υγεία δεν έχουμε...

Το όραμά του για την επόμενη τριετία ξεδιπλώνει ο υπουργός Υγείας **Ανδρέας Ξανθός** σε υπουργική απόφαση, που παραπέμπει περισσότερο σε έκθεση ιδεών και λιγότερο σε πολιτικό σχεδιασμό για την αντιμετώπιση των προβλημάτων στο πολύπαθο ΕΣΥ.

Στο... ευχολόγιο αναφέρεται μεταξύ άλλων ότι «επιθυμούμε όλες οι Υπηρεσίες Υγείας της χώρας να είναι συνεχώς βελτιούμενες, διευρυνόμενες και οικονομικά βιώσιμες για όλους τους πολίτες της χώρας, καθώς και για τις επόμενες γενεές...».

Ως γνωστόν, τα οράματα δεν φέρουν ημερομηνία λήξης. Μπορούν να ξεχειλώνουν την οντότητά τους στο μέλλον και να θέτουν μακρόπνοους στόχους...

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΠΑΓΝΗ

Ρεσιτάλ πίεσης και εκβιασμών για την αποδοχή των απαράδεκτων συμβάσεων

Με κάθε μέσο επιχειρεί η διοίκηση του νοσοκομείου ΠΑΓΝΗ, υλοποιώντας τις αντεργατικές κατευθύνσεις της κυβέρνησης, να αποσπάσει τη συναίνεση των εργαζομένων στην καθαριότητα και τη σίτιση του νοσοκομείου για τις απαράδεκτες συμβάσεις εργασίας που προωθεί.

Συγκεκριμένα, η διοίκηση του νοσοκομείου, αφού πρώτα κάλεσε τους εργαζόμενους στην καθαριότητα να υπογράψουν άρον άρον συμβάσεις ορισμένου χρόνου, χτες τους κάλεσε - μαζί και τους εργαζόμενους στη σίτιση που θα κληθούν να υπογράψουν τις επόμενες μέρες - για... «φιλική» κουβέντα, επιστρατεύοντας το νομικό σύμβουλο του νοσοκομείου να τους καθησυχάσει και να τους πείσει να αποδεχτούν τους αντεργατικούς όρους των συμβάσεων.

Υπενθυμίζεται ότι μια μέρα πριν είχε προηγηθεί μαζική παράσταση διαμαρτυρίας των εργαζομένων στη διοίκηση, με πρωτοβουλία του Σωματείου Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ, όπου απαιτήθηκε η απόσυρση της απαράδεκτης σύμβασης, η αντικατάστασή της με αορίστου χρόνου και η αλλαγή των όρων της. Ο διοικητής επιτέθηκε φραστικά στο σωματείο και αρνήθηκε να συζητήσει με τους εργαζόμενους παρουσία του σωματείου.

Μιλώντας στον «ΡΙζοσπάστη», ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων, **Δημήτρης Βρύσαλης**, τόνισε: «Τις τελευταίες μέρες η διοίκηση του ΠΑΓΝΗ, με τον αέρα που της δίνει η κυβερνητική πολιτική και με στόχο να παραιτηθούν οι εργαζόμενοι από το δικαίωμα για σταθερή και μόνιμη δουλειά, έχει επιδοθεί σε ένα ρεσιτάλ πίεσης, εκβιασμών για να αποδεχτούν οι εργαζόμενοι στη σίτιση και την καθαριότητα να υπογράψουν συμβάσεις ορισμένου χρόνου, που οι όροι της είναι συνέχεια των αντεργατικών όρων των συμβάσεων έργου (με ημερομηνία λήξης, εντατικοποίηση). Επιχειρεί με νύχια και με δόντια να πείσει τους εργαζόμενους να αποδεχτούν τη λογική του μικρότερου κακού, να διαλέξουν μεταξύ Σκύλλας και Χάρυβδης, που και οι δυο οδηγούν σε απόλυση στο τέλος του 2017. Από κοντά, διάφορα παπαγαλάκια του παλιού και νέου κυβερνητικού συνδικαλισμού επιχειρούν να σπρώξουν τους εργαζόμενους να παλέψουν να φύγουν ένα - δυο άρθρα από τη σύμβαση, λες και η σύμβαση θα γίνει έτσι πιο φιλεργατική. **Οι εργαζόμενοι ένα αίτημα έχουν και διεκδικούν: Μόνιμη και σταθερή δουλειά για όλους με μονιμοποίησή τους**».

Με σύγχρονα ασθενοφόρα το Μέτσοβο αλλά χωρίς οδηγό

ΤΗΝ ΙΔΡΥΣΗ και τη λειτουργία κλιμακίου ΕΚΑΒ στο Μέτσοβο ζητά ο δήμαρχος της περιοχής Κώστας Τζαφέας, με επιστολή του προς τον Υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό. Ο δήμαρχος κάνει ειδική μνεία στην έλλειψη οδηγού ασθενοφόρου στο Κέντρο Υγείας Μετσόβου και όπως σημειώνει «η κατάσταση δυστυχώς επιδεινώθηκε με νέα θανατηφόρα περιστατικά, πρόχειρων και τριτοκοσμικών διακομιδών ασθενών». Η ανάγκη στελέχωσης κλιμακίου ΕΚΑΒ γίνεται επιτακτική τονίζει ο δήμαρχος στην επιστολή του και μεταφέρει τις έντονες διαμαρτυρίες από δημότες και επισκέπτες μιας ιδιαίτερα τουριστικής περιοχής του νομού Ιωαννίνων καθώς η κατάσταση είναι πλέον τραγική. Να σημειωθεί ότι το Κέντρο Υγείας Μετσόβου διαθέτει σύγχρονα ασθενοφόρα (ένα εκ των οποίων έχει διατεθεί από δωρεά τοπικού κληροδοτήματος) που δυστυχώς παραμένουν ανενεργά λόγω έλλειψης προσωπικού και συγκεκριμένα οδηγών ασθενοφόρων.

Έρχονται 3.000 νέες προσλήψεις για τα «Ιατρεία της γειτονιάς»

ΕΝΑ νέο εγχείρημα με ανθρωπιστικό... πρόσημο θέτει σε εφαρμογή το υπουργείο Υγείας, με τροπολογία που κατέθεσε ο αρμόδιος υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός. Πρόκειται για μία νέα σειρά δομών, τα λεγόμενα «Ιατρεία της Γειτονιάς», τα οποία θα ανέλθουν σταδιακά σε όλη τη χώρα, στα 239. Το πρόγραμμα θα ξεκινήσει πιλοτικά με τετραετή διάρκεια και θα χρηματοδοτηθεί από κοινοτικούς πόρους. Στοιχείει δε στην εξασφάλιση για όλους τους πολίτες, δωρεάν, καθολική πρόσβαση και με ίσους όρους κάλυψης. Τα νέα ιατρεία αναμένεται να φιλοξενηθούν σε ήδη υπάρχουσες υποδομές, σε κτίρια του Δημοσίου ή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, καθώς και σε ιδιωτικούς χώρους, οι οποίοι θα μισθωθούν αποκλειστικά για τον συγκεκριμένο λόγο. Όσο για το κόστος που θα προκύπτει σε επίσημη βάση ανά ΤΟΜΥ ανέρχεται φέτος στα 51.540 ευρώ, ενώ ο επήσιος προϋπολογισμός για την υλοποίησή του αγγίζει τα 12,3 εκατ. ευρώ. Επιπλέον, κατά την πλήρη του εφαρμογή, το σύ-

στημα αναμένεται πως θα κοστίζει πάνω από 300 εκατ. ευρώ κατ' έτος. Εξάλλου, στις πόλεις, όπου θα λειτουργήσουν τα πρώτα ιατρεία περιλαμβάνονται η Νέα Φιλαδέλφεια, το Πέραμα, το Κερατσίνι, η Πάτρα, το Ηράκλειο, η Λάρισα, το Κορδελιό-Εύοσμος, ο Βόλος, η Κομοτηνή και η Μυτιλήνη. Η ίδρυση των νέων ιατρείων θα αποτελέσει, το προσεχές χρονικό διάστημα, «πόλο έλξης» για χιλιάδες υποψηφίους σε αναζήτηση εργασίας. Ειδικότερα, οι Μονάδες Υγείας θα λειτουργήσουν με επαγγελματίες Υγείας διαφόρων ειδικοτήτων, οι οποίοι, σε πρώτο στάδιο, εκτιμώνται σε περισσότερους από 3.000 άτομα -ιατρούς και άλλο παραϊατρικό προσωπικό. Θα συνάψουν δε συμβάσεις εργασίας με πλήρη και αποκλειστική απασχόληση διάρκειας δύο ετών, οι οποίες θα έχουν τη δυνατότητα ανανέωσης έως και τη λήξη του προγράμματος. Σε κάθε ιατρείο θα τοποθετηθεί τουλάχιστον ένας γενικός ιατρός ή παθολόγος ή παιδίατρος, καθώς και ένας νοσηλεύτης ή επισκέπτης Υγείας και ένας

διοικητικός υπάλληλος. Το νέο προσωπικό θα επιλεγεί από την πανεπιστημιακή, τεχνολογική και δευτεροβάθμια εκπαίδευσης, ενώ οι ειδικότητες που θα προτιμηθούν ανά κατηγορία είναι οι ακόλουθες:

Πανεπιστημιακή εκπαίδευση: ΠΕ Ιατρών Γενικής Ιατρικής, ΠΕ Παθολόγων, ΠΕ Παιδιάτρων, ΠΕ Νοσηλευτών και ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργών. Τεχνολογική εκπαίδευση: ΤΕ Νοσηλευτών, ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργών, ΤΕ Επισκεπτών Υγείας και ΤΕ Διοικητών Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας.

Δευτεροβάθμια εκπαίδευση: ΔΕ Βοηθών Νοσηλευτών, και ΔΕ Γραμματέων. Οι προσλήψεις θα πραγματοποιούνται μέσω προκήρυξης, η οποία θα εκδίδεται από το υπουργείο Υγείας και θα εγκρίνεται από το ΑΣΕΠ. Όσο για τον καθορισμό των αποδοχών του προσωπικού, αναμένεται να εκδοθεί κοινή απόφαση των υπουργών Υγείας, Διοικητικής Ανασυγκρότησης, Οικονομίας και Οικονομικών.

Με στόχο να λειτουργήσει εντός του Μαρτίου

Δοκιμές για τη λίστα χειρουργείων

Της Άννας Κωνσταντουλάκη

Αγνωστο είναι το πότε θα αρχίσει να εφαρμόζεται η λίστα χειρουργείων στα νοσοκομεία του Ηρακλείου, παρά τις αρχικές εξαγγελίες της διοίκησης ότι οι πρώτες επεμβάσεις θα γίνουν μέσω λίστας στις 23 Μαρτίου, δηλαδή μεθαύριο Πέμπτη.

Ωστόσο ο αναπλ. διοικητής του ΠΑΓΝΗ διαβεβαιώνει ότι πολύ σύντομα θα διαφάνει στα χειρουργεία δεν θα υπάρξει. Οι γιατροί οι οποίοι συμμετέχουν στις επιτροπές των χειρουργείων λένε ότι υπάρχουν πολλά ζητήματα σε εκκρεμότητες που δεν έχουν ακόμη επιλυθεί, ωστόσο ο αναπλ. διοικητής του ΠΑΓΝΗ Γιάννης Φανουργιάκης είπε στην "Π" ότι σκοπός είναι η σημαντική αυτή μεταρρύθμιση να λειτουργήσει άψογα και αποδοτικά ακόμη κι αν χρειαστεί να καθυστερήσει λίγο η εφαρμογή της λίστας.

Εντύπωση πάντως προκαλεί το γεγονός ότι αν και βρισκόμαστε στο "παρά πέντε" κανείς από τους αρμόδιους δεν γνωρίζει ούτε τον αριθμό των ασθενών σε ΠΑΓΝΗ και Βενιζέλειο που περιμένουν να χειρουργηθούν. Είναι ενδεικτικό ότι το 2016 έγιναν στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο 7.673 επεμβάσεις και στο Βενιζέλειο 8.344. Επίσης στο ΠΑΓΝΗ, τα έκτακτα χειρουργεία αυξήθηκαν κατά 4,59%.

Η διευθύντρια ΕΣΥ αναισθησιολόγος Τατιάνα Λεφάκη πρόεδρος της Επιτροπής χειρουργείων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου μας είπε ότι δεν γνωρίζει πότε θα αρχίσει να εφαρμόζεται η λίστα, ενώ σήμερα υπάρχει μια κρίσιμη συνάντηση για το θέμα.

Ο διευθυντής ΕΣΥ, αναισθησιολόγος Γιώργος Καραντινός, πρόεδρος της επιτροπής χειρουργείων του Βενιζελείου, ανέφερε κι εκείνος ότι δεν ξέρει πότε ακριβώς θα αρχίσει να εφαρμόζεται η λίστα, ωστόσο είπε ότι είναι αδύνατον αυτό να γίνει στις



"Τέρμα στην αδιαφάνεια των χειρουργείων", λέει η διοίκηση ΠΑΓΝΗ-Βενιζελείου

23 Μαρτίου, αφού οι οργανωτικές διαδικασίες δεν έχουν ολοκληρωθεί. "Υπάρχουν πάρα πολλές εκκρεμότητες και πάρα πολλά προβλήματα δεν είναι τόσο απλό το όλο θέμα, είναι πολύ σύνθετο. Κάθε αρχή και δύσκολη", σημείωσε ο πρόεδρος της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Ηρακλείου χειρουργός κ. Γιώργος Κωστάκης, σχολιάζοντας ότι ήταν λίγο αισιόδοξη η πρόβλεψη ότι η εφαρμογή της λίστας θα άρχιζε στις 23 Μαρτίου.

Από την πλευρά του ο αναπλ. διοικητής του ΠΑΓΝΗ Γ. Φανουργιάκης μάζ είπε: "Κάνουμε συνεχώς δοκιμές και συσκέψεις, βάζουμε τις τελευταίες πινελιές στο λογισμικό. Πρόκειται για μια μεγάλη υπόθεση που θέλουμε να οργανωθεί άψογα". Απαντώντας στο ερώτημα εάν ο σχεδιασμός θα αφήνει "παραθυράκια" παράκαμψης της λίστας, υπογράμμισε:

"Θα φροντίσουμε μια σकोτεινή, μια σθέατη πλευρά των χειρουργείων και το οφείλουμε στους πολίτες. Εργαζόμαστε σκληρά για να γίνει αυτό και όχι δεν θα υπάρχει τρόπος παραβίασης της σειράς και παράκαμψης της λίστας. Ο κόσμος θέλουμε να το γνωρίζει αυτό".

Πώς λειτουργεί η λίστα των χειρουργείων

Κάθε χειρουργός, μετά την κλινική εκτίμηση της κατάστασης του ασθενούς, αξιολογεί τη σοβαρότητα της νόσου, κατατάσσει το περιστατικό σύμφωνα με τον πίνακα της παρ. στ. της παρούσας και συντάσσει τεκμηριωμένο σημείωμα, ανεξάρτητα αν η κλινική εκτίμηση έγινε κατά την πρωινή ή την ολοήμερη λειτουργία του νοσοκομείου. Σε περίπτωση που το περιστατικό, κατά το χρονικό διάστημα αναμονής της χειρουργικής επέμβασης, παρουσιάσει επιπλοκές και κρίνεται σοβαρότερο από άλλο περιστατικό της ίδιας κατηγορίας, έτσι ώστε να απαιτείται η μετακίνηση του στη λίστα είτε η έξοδος του από αυτή, ο/η υπεύθυνος/η ιατρός αναφέρεται σχετικά, με πρόσθετο σημείωμα, το οποίο συντάσσεται υποχρεωτικά την ίδια μέρα που πραγματοποιείται η κλινική εκτίμηση. Τα σημειώματα αυτά παραδίδονται, το συντομότερο δυνατόν, στον αρμόδιο υπάλληλο που έχει ορισθεί υπεύθυνος/η για τη

σύνταξη της λίστας χειρουργείων. Ο υπάλληλος λαμβάνοντας υπόψη του το σημείωμα, την κατανομή των χειρουργικών τραpezών και τις ημέρες που χειρουργεί κάθε χειρουργός, ενημερώνει τον ασθενή, με κάθε πρόσφορο τρόπο, για τις διαθέσιμες ημερομηνίες που υπάρχουν μέσα στο χρονικό διάστημα που πρέπει να διενεργηθεί η χειρουργική επέμβαση. Ο υπάλληλος συντάσσει τη λίστα βάσει των παραπάνω στοιχείων, χωριστά για κάθε κλινική ή τμήμα του νοσοκομείου, η οποία, αφού εγκριθεί ως προς την ανάρτησή της από τον Αναπληρωτή Διοικητή ή τον Διοικητή παραδίδεται στην αρμόδια κλινική και στην επιτροπή χειρουργείων προκειμένου να καταρτιστεί το πρόγραμμα χειρουργείων. Η λίστα αναρτάται στον ιστότοπο του νοσοκομείου και ανανεώνεται την τελευταία εργάσιμη ημέρα κάθε εβδομάδας, αφού ληφθούν υπόψη και τα εκτελεσθέντα χειρουργεία. Ο υπάλληλος παρακολουθεί την ομαλή εκτέλεση της σειράς προτεραιότητας που έχει καθοριστεί με τη λίστα, καθώς και τις αλλαγές που ενδέχεται να προκύψουν λόγω επαναξιολόγησης της σοβαρότητας του περιστατικού (με το πρόσθετο σημείωμα από τον υπεύθυνο ιατρό)



Ο αναπλ. διοικητής του ΠΑΓΝΗ Γιάννης Φανουργιάκης

ή της αποδεδειγμένης αδυναμίας του ασθενούς να προσέλθει την ημερομηνία που του έχει ανακοινωθεί κ.λπ. Σε κάθε περίπτωση, ο ασθενής ενημερώνεται έγκαιρα για κάθε μεταβολή που τον αφορά και αντιστοίχως ο ασθενής οφείλει να ενημερώσει σε περίπτωση κωλύ-ματός του. ε. Στη λίστα καταχωρούνται: ο μοναδικός αριθμός που δίνεται σε κάθε ασθενή, κατά την εγγραφή του για την ένταξή του στη λίστα, το είδος του χειρουργείου, η κατηγορία στην οποία εντάσσεται το περιστατικό, η ημερομηνία κλινικής εκτίμησης της κατάστασης του ασθενούς, η ημερομηνία της χειρουργικής επέμβασης. Τα επείγοντα περιστατικά δεν θα εντάσσονται στην διαδικασία της λίστας. Για να χαρακτηριστεί κάποιο περιστατικό ως επείγον, θα πρέπει να έχει εκμηνηθεί ανάλογα είτε στο ΤΕΠ είτε στην κλινική που νοσηλεύεται από χειρουργό που εφημερεύει. Η επιτροπή χειρουργείων ενημερώνει κάθε μέρα με έγγραφο της τον Αν. Διοικητή ή τον Διοικητή, όταν ο πρώτος δεν υπάρχει, για τα επείγοντα χειρουργεία που διενεργήθηκαν την προηγούμενη ημέρα (αριθμός, είδος, ονόματα χειρουργού, αναισθησιολόγου και γιατρού που εξέτασε τον ασθεν, κσ).

Να σημειωθεί ότι πίνακας με τα διενεργηθέντα επείγοντα χειρουργεία θα συντάσσεται και θα αναρτάται κάθε 15νθήμερο στον ιστότοπο του κάθε νοσοκομείου.

Ψάχνουν χώρους για τις Τοπικές Μονάδες Υγείας στην Κρήτη

Το θέμα της εξεύρεσης των χώρων που θα στεγαστούν οι Τοπικές Μονάδες Υγείας στην Κρήτη και θα αρχίσουν να λειτουργούν τον Ιούνιο συζητήσαν στο Ρέθυμνο ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, η αντιπεριφερειάρχης Ρεθύμνου Μαίρη Λιονή και ο δήμαρχος Ρεθύμνου Γ. Μαρινάκης παρουσία του υποδιοικητή της ΔΥΠΕ Στέλιου Δημητρακόπουλου αρμόδιου για θέματα πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

Από τις 25 μονάδες που θα λειτουργήσουν σε όλη την Κρήτη οι 14 θα λειτουργήσουν στο Ν. Ηρακλείου.

Συγκεκριμένα θα λειτουργήσουν 1 μονάδα στον Άγιο Νικόλαο, 12 στον Δήμο Ηρακλείου, 1 στην Ιεράπετρα, 5 στον Δήμο Χαλίων, 1 στον Δήμο Μαλεβιζίου, 1 στον Δήμο Χερσονήσου, 3 στον Δήμο Ρεθύμνου και 1 στον Δήμο Σπείας.

Οι Τοπικές Μονάδες Υγείας προβλέπεται να στελεχωθούν από προσωπικό (10-12 ατόμων) που περιλαμβάνει ιατρούς ειδικοτήτων γενικής ιατρικής, παθολογίας και παιδιατρικής, νοσηλευτές, επισκέπτες υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς και διοικητικό προσωπικό και θα λειτουργούν σε δύο βάρδιες (08:00-20:00). Κάθε ΤΟ.Μ.Υ. θα έχει εγγεγραμμένο πληθυσμό ευθύνης περίπου 10.000 κατοίκους και θα παρέχει δωρεάν υπηρεσίες ΠΦΥ χωρίς κανέναν αποκλεισμό.

Σύμφωνα με τη ΔΥΠΕ, η αναγκαιότητα άμεσης λειτουργίας των μονάδων αυτών για την ανακούφιση της κοινωνίας και του Συστήματος Υγείας απαιτεί τη συνεργασία όλων των φορέων που μπορούν να συνεισφέρουν στην υλοποίηση της μεταρρύθμισης. Η συμβολή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην επιτυχία του εγχειρήματος είναι καθίσταται σημασία τόσο με τη μορφή παραχώρησης κατάλληλων κτιριακών υποδομών όσο και με την ανάπτυξη συνεργειών με τις κοινωνικές της υπηρεσίες στην κατεύθυνση της αναβαθμισμένης κοινωνικής και υγειονομικής φροντίδας προς τους δημότες. Η βούληση του Υπουργείου Υγείας είναι η συνεργασία αυτή να αποτυπωθεί σε προγραμματικές συμβάσεις μεταξύ των Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠΕ) και των Οργανισμών Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ).

Επισκέψεις ειδικών κέντρων υγείας

Επισκέψεις ειδικών κέντρων υγείας στα Κέντρα Υγείας

Η ΔΥΠΕ Κρήτης σε συνεργασία με γιατρούς του ΠΕΔΥ Ηρακλείου συνεχίζει τις μηνιαίες επισκέψεις ειδικευμένων ιατρών στα Κέντρα Υγείας, με σκοπό την καλύτερη εξυπηρέτηση του πληθυσμού της πόλης και της ευρύτερης περιοχής κάλυψης της Περιφερειακής Ενότητας Ηρακλείου.

Οι επισκέψεις των γιατρών έχουν ξεκινήσει από τον Σεπτέμβριο του 2016 και συνεχίζονται περιοδικά και για το έτος 2017. Οι επισκέψεις συνεχίζονται και τον Απρίλιο για το Κ.Υ. Άνω Βιάννου. Ειδικότερα, στις 21 Απριλίου θα επισκεφθούν το Κ.Υ. μία πνευμονολόγος ένας ορθοπεδικός και ένας καρδιολόγος.



Οι χώροι που θα στεγαστούν τις Τοπικές Μονάδες Υγείας αναζητούνται και στο Ν. Ηρακλείου