

υγεία



Ελαμψε διά της απουσίας του το υπουργείο τόσο από το συνολικό εγχείρημα όσο και από τα εγκαίνια, γεγονός που δεν πέρασε απαρατήρητο και ασχολίαστο

Τομή >>> Ο Γιώργος Καμίνης εγκαινίασε το ανανεωμένο δημοτικό Κέντρο Υγείας στην Κυψέλη, το οποίο αποτελεί υπόδειγμα και επιτυχημένο δείγμα ΣΔΙΤ, δηλώνοντας ότι είναι το πρώτο μόνο από τα πολλά που θα ακολουθήσουν

του ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ
ven.ygeia@gmail.com

Ενα «κόσμημα», αλλά, κυρίως, ένα πρότυπο υπόδειγμα για τη μορφή και τον ρόλο που θα έπρεπε να έχουν όλα τα Κέντρα Υγείας αστικού τύπου της χώρας μας, είναι το ανακαινισμένο και ανανεωμένο δημοτικό ιατρείο Κυψέλης, το οποίο εγκαινίασε την Τετάρτη 7 Ιουνίου ο δήμαρχος Αθηναίων, Γιώργος Καμίνης.

«Επιτυχημένο δείγμα σύμπραξης του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα (ΣΔΙΤ)», χαρακτήρισε ο Γιώργος Καμίνης το πρότυπο δημοτικό ιατρείο Κυψέλης, καθώς η ολοκλήρωση του έργου σπρίχθηκε στις οικονομικές δυνάμεις του Δήμου Αθηναίων, ενός προγράμματος ΕΣΠΑ και της πολύτιμης χορηγίας του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, ενώ η λειτουργία του εποπτεύεται επιστημονικά από το Κέντρο Μελετών Υπηρεσιών Υγείας της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Το δημοτικό ιατρείο Κυψέλης στεγάζεται επί της οδού Χανίων 4β, λειτουργεί κάθε εργάσιμη ημέρα με διευρυμένο ωράριο, 8.00 π.μ. - 8.00 μ.μ. και διαθέτει γενικό γιατρό, γυναικολόγο, δερματολόγο, καρδιολόγο, παιδίατρο, οδοντίατρο, ορθοπαιδικό, οφθαλμίατρο και ψυχίατρο, καθώς επίσης επισκέπτη Υγείας, μαιά, νοσηλεύτρια, φυσικοθεραπεύτρια, κοινωνικό λειτουργό, κοινωνιολόγο, σύμβουλο εργασίας, σύμβουλο κοινωνικής επιχειρηματικότητας, σύμβουλο νομικών υποθέσεων και ψυχολόγο.

«Ανοίγει τον δρόμο»

«Το δημοτικό ιατρείο Κυψέλης αντιμετωπίζει τον δημόσιον-κάτοικο σφαιρικά και όχι μόνον για παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας», επεσήμανε χαρακτηριστικά ο Γιώργος Καμίνης, ο οποίος δήλωσε, ακόμα, με νόημα ότι «υπερφηναυόμαστε ότι εδώ γίνεται κάτι σημαντικό, γιατί έτσι θα έπρεπε να είναι όλα τα Κέντρα Υγείας αστικού τύπου της χώρας μας. Το δημοτικό ιατρείο Κυψέλης ανοίγει δρόμο, είναι καινοτόμο και πρωτοπόρο».

Από την πλευρά της, η αντιδήμαρχος Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Πρόνοιας & Ισότητας του Δήμου Αθηναίων, Μαρία Στρατηγάκη, έκανε, μεταξύ άλλων, λόγο για «άνοιγμα της Τοπικής Αυτοδιοίκησης στην πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας» και σημείωσε ότι «το δημοτικό ιατρείο Κυψέλης αποτελεί μοντέλο για τον Δήμο Αθηναίων, αλλά και για τους υπόλοιπους δήμους», ενώ προανήγγειλε ότι «όλα τα δημοτικά ιατρεία του Δήμου Αθηναίων θα λάβουν σιγά-σιγά τη μορφή και τον ρόλο του δημοτικού ιατρείου Κυψέλης». Τέλος, ο καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών Γιάννης Τούντας τόνισε, μεταξύ άλλων, με νόημα ότι «υλοποιούμε το όραμα του Γιώργου Καμίνη για το πώς πρέπει να είναι ένα σύγχρονο και ολοκληρωμένο Κέντρο Υγείας αστικού τύπου, το οποίο είναι πρότυπο για όλη την Ελλάδα».

Το δημοτικό ιατρείο Κυψέλης δέχεται καθημερινά περισσότερες από 200 επισκέψεις, ενώ κάθε Παρασκευή, από τη 1.30 μ.μ. έως τις 3.30 μ.μ., λειτουργεί επίσης ιατρείο Μελέτης Παθήσεων Διαβητικού Ποδιού και Επούλωσης Τραυμάτων και Ελκών και διενεργείται προληπτικός έλεγχος για όλους τους διαβητικούς ασθενείς.

Για ραντεβού με γιατρό ή άλλον επαγγελματία στο δημοτικό ιατρείο Κυψέλης, καλέτε το τηλέφωνο 210-8836200. Αξίζει να σημειωθεί ότι η απουσία του υπουργείου Υγείας, τόσο από το συνολικό εγχείρημα όσο και από τα εγκαίνια του δημοτικού ιατρείου Κυψέλης, δεν πέρασε απαρατήρητη, ούτε ασχολίαστο...

Ένα ιατρείο-στολίδι στο κέντρο της Αθήνας



Τα «ατού»

ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

- Υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας που δεν απαιτούν εισαγωγή σε νοσοκομείο.
- Ηλεκτρονική συναγογράφηση σε δικαιούχους και σε ανασφάλιστους.
- Προγράμματα προαγωγής και αγωγής της υγείας σε επίπεδο κοινότητας και σχεδιασμός/υλοποίηση μέτρων πρόληψης νοσημάτων.
- Προληπτική οδοντιατρική και φροντίδα.
- Μετανοσοκομειακή φροντίδα και αποκατάσταση.
- Παρακολούθηση χρόνιων πασχόντων.
- Χορήγηση ατομικού δελτίου υγείας των μαθητών.
- Χορήγηση ιατρικών πιστοποιητικών για συμμετοχή σε αθλητικές δραστηριότητες.
- Εμβολιασμοί και ομαδικά προγράμματα εμβολιασμών σε σχολεία.
- Θεματικές ομιλίες ευαισθητοποίησης των πολιτών σε θέματα υγείας και υγιεινής.
- Παροχή φυσικοθεραπειών.
- Διατροφολογικά προγράμματα και διατροφικές οδηγίες.
- Δωρεάν λήψη test PAP.

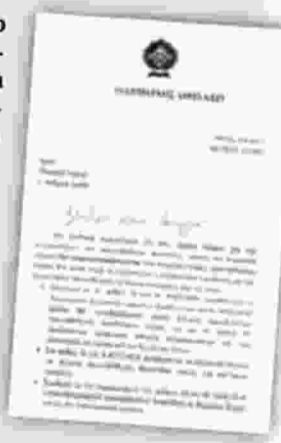
ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

- Ενημέρωση των πολιτών για κοινωνικές παροχές (π.χ., επιδόματα, παροχές σε είδος, κοινωνικές υπηρεσίες) που δικαιούνται από τον Δήμο Αθηναίων.
- Ψυχοκοινωνική υποστήριξη σε μεμονωμένα άτομα ή οικογένειες που αντιμετωπίζουν προβλήματα οικονομικά, κοινωνικά, ψυχολογικά κ.ά.
- Υποδοχή και προσανατολισμός από κοινωνικούς λειτουργούς, διασύνδεση και παραπομπή σε άλλους φορείς (π.χ., δημοσίου οργανισμού, ΜΚΟ).
- Παροχή συμπληρωματικών υπηρεσιών Υγείας (π.χ., προ/πριγεννητικές υπηρεσίες, μαιευτική φροντίδα).
- Συμβουλευτική υποστήριξη παιδιών και οικογένειας (συμβουλευτική σε γονείς και παιδιά, ΑμΕΑ).
- Συμβουλευτικές υπηρεσίες εργασίας.
- Συμβουλευτική στήριξη και ενημέρωση στην Κοινωνική Επιχειρηματικότητα.
- Νομική Υποστήριξη (συμβουλευτική σε θέματα όπως υπερχρεωμένα νοικοκυριά, επίλυση συγκρούσεων και διαφορών με στόχο τις ανθρώπινες σχέσεις, ζητήματα αστικού και οικογενειακού δικαίου).

Επιστολή με νόημα στον Ξανθό για την πρωτοβάθμια φροντίδα

ΤΗΝ ΕΚΠΛΗΞΗ ΤΟΥ για το γεγονός ότι από το προσχέδιο νόμου του υπουργείου Υγείας για τη νέα πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας απουσιάζουν χαρακτηριστικά τα δημοτικά ιατρεία της χώρας μας εκφράζει ο δήμαρχος Αθηναίων, Γιώργος Καμίνης, με επιστολή του προς τον υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό, την οποία απέστειλε στις 2 Μαΐου, με αριθμό πρωτοκόλλου 122393. Στην επιστολή του, την οποία έχει στη διάθεση της η «**Ε**», ο Γιώργος Καμίνης επικαλείται σειρά συγκεκριμένων ρυθμίσεων της κείμενης νομοθεσίας της χώρας μας, οι οποίες εντάσσουν ρητώς τα δημοτικά ιατρεία στο δίκτυο των δομών της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας.

Ο δήμαρχος Αθηναίων, αφού υπενθυμίζει με έμφαση και νόημα στον Ανδρέα Ξανθό ότι σε άλλες χώρες η δημόσια πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας ανήκει στις αρμοδιότητες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, ζητεί να υπάρξει ειδική διάταξη στο επικείμενο σχετικό νομοσχέδιο του υπουργείου Υγείας, η οποία να ορίζει ότι τα πιστοποιούμενα από τα αρμόδια όργανα του υπουργείου Υγείας δημοτικά ιατρεία διασυνδέονται με τις Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) σε όλη τη χώρα, δηλαδή με το πρωτοβάθμιο επίπεδο του ΕΣΥ, πραγματοποιούν κανονικά παραπομπές ασθενών στα νοσοκομεία του ΕΣΥ της χώρας μας και αποζημιώνονται κανονικά από τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (Ε-ΟΠΥΥ) για την παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας στους ασφαλισμένους του Οργανισμού.



Θεσσαλονίκη: Δυσανεστημένοι τρεις στους τέσσερις από τη δημόσια Υγεία 5

ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ, Διεύθυνση:None

τηλ:None, email:None, σελ:1,5, επιφάνεια:19567

ΤΡΕΙΣ στους τέσσερις Θεσσαλονικείς δηλώνουν δυσαρεστημένοι από τις παρεχόμενες υπηρεσίες Υγείας στην Ελλάδα, ενώ αντίστοιχα υψηλό είναι και το ποσοστό των γιατρών που αξιολογούν αρνητικά το σύστημα Υγείας.

Τα στοιχεία αυτά προκύπτουν από τις δύο ετήσιες έρευνες οι οποίες πραγματοποιήθηκαν για λογαριασμό του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης (ΙΣΘ) και παρουσιάστηκαν χτες σε συνέντευξη Τύπου.

«Όταν ένας πολίτης γνωρίζει ότι σε μια δημόσια δομή θα συναντήσει πολύωρη αναμονή για να εξυπηρετηθεί, όταν βλέπει κακές κτιριακές υποδομές και όταν τα χρήματα που

Θεσσαλονίκη: Δυσαρεστημένοι 3 στους 4 από τη δημόσια Υγεία!

έχει δεν φτάνουν για να απευθυνθεί στον ιδιωτικό τομέα Υγείας, είναι λογικό να νιώθει δυσαρέσκεια για τις παρεχόμενες υπηρεσίες Υγείας» ανέφερε, σχολιάζοντας τα αποτελέσματα των ερευνών ο πρόεδρος του ΙΣΘ Θανάσης Εξαδάκτυλος.

Όπως προκύπτει από την έρευνα κοινής γνώμης, η οποία πραγ-

ματοποιήθηκε στο διάστημα 16 με 19 Μαΐου με τηλεφωνικές συνεντεύξεις σε ένα δείγμα 1.016 ατόμων από την εταιρία To the Point, το 74% των ερωτηθέντων είναι δυσαρεστημένο από τις προσφερόμενες υπηρεσίες Υγείας, το 14% είναι ικανοποιημένο και το 12% δηλώνει «ούτε ικανοποιημένο ούτε δυσαρεστημένο».

Σε άλλη έρευνα, που πραγματοποιήθηκε τον Μάιο του 2017 σε δείγμα 470 ιατρών-μελών του ΙΣΘ, το 74,9% των ερωτηθέντων αξιολογεί αρνητικά στο σύστημα Υγείας της χώρας, το 14,8% το αξιολογεί ούτε αρνητικά ούτε θετικά και μόνο το 9,9% το αξιολογεί θετικά.

Κορδελιό: Νέες κινητοποιήσεις για την ατμοσφαιρική ρύπανση

ΣΕ ΝΕΑ κινητοποίηση προχωρούν κάτοικοι στον Δήμο Κορδελιού - Ευόσμου για την ατμοσφαιρική ρύπανση που προκαλείται από τις μεγάλες βιομηχανικές μονάδες οι οποίες δραστηριοποιούνται στην περιοχή.

Τη συγκέντρωση διοργανώνει την Πέμπτη, 22 Ιουνίου, στις 10.30 το πρωί, στο πρώην Δημαρχείο Ελευθερίου - Κορδελιού η ανεξάρτητη κίνηση κατοίκων Κορδελιού - Ευόσμου «Η Αναπνοή είναι Δικαίωμα». Όπως σημειώνουν οι κάτοικοι, «η αλόγιστη δράση των βιομηχανικών μονάδων που γεινι-

άζουν με την περιοχή έχει φτάσει την κατάσταση στο απροχώρητο».

Σύμφωνα με τους ίδιους, «συμπτώματα όπως έντονο τσούξιμο στα μάτια και στον λαιμό, πονοκέφαλοι, εμετοί, δυσφορία στο αναπνευστικό αποτελούν καθημερινό φαινόμενο για τους κατοίκους».

Ιδιαίτερα κατά τους θερινούς μήνες το φαινόμενο αποκτά τραγικές διαστάσεις».

Καταγγέλλουν επίσης τις Αρχές για κωλυσιεργία, με αποτέλεσμα «η υγεία και οι ζωές των κατοίκων να βρίσκονται σε άμεσο κίνδυνο».

ΤΟ ΑΥΤΟΝΟΗΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΣΤΗΝ ΟΔΟΝΤΟΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Από τον
**Αθανάσιο
Δεβήϊωτη***



Στη χώρα όπου ζούμε οι πολίτες δεν δικαιούνται να έχουν οδοντιατρική περίθαλψη, όπως δικαιούνται οι άλλοι Ευρωπαίοι πολίτες.

Το διαχρονικά οπισθοδρομικό ελληνικό κράτος έχει κηρύξει πόλεμο εξόντωσης εναντίον των οδοντιάτρων και, ειδικότερα, εναντίον των «ελεύθερων» επαγγελματιών. Εξάλλου, με συνεχή ύπουλα χτυπήματα υπονομεύει τις μοναδικές υποδομές που μπορούν να εξασφαλίσουν στους Έλληνες πολίτες τις απαραίτητες υπηρεσίες για την αποκατάσταση και τη διατήρηση της στοματικής τους υγείας.

Οι «ελεύθεροι» επαγγελματίες οδοντίατροι είναι ίσως η μοναδική επαγγελματική κατηγορία που, χωρίς καμία κρατική βοήθεια, επαχορήγηση και υποστήριξη, δημιουργεί - με δικιά της χρήματα - πλήρεις μονάδες παροχής υπηρεσιών υγείας, τις εξοπλίζει, τις συντηρεί και τις εκσυγχρονίζει, αφού προηγουμένως έχει χρηματοδοτήσει τις πολύχρονες σπουδές της, προπτυχιακές ή και μεταπτυχιακές.

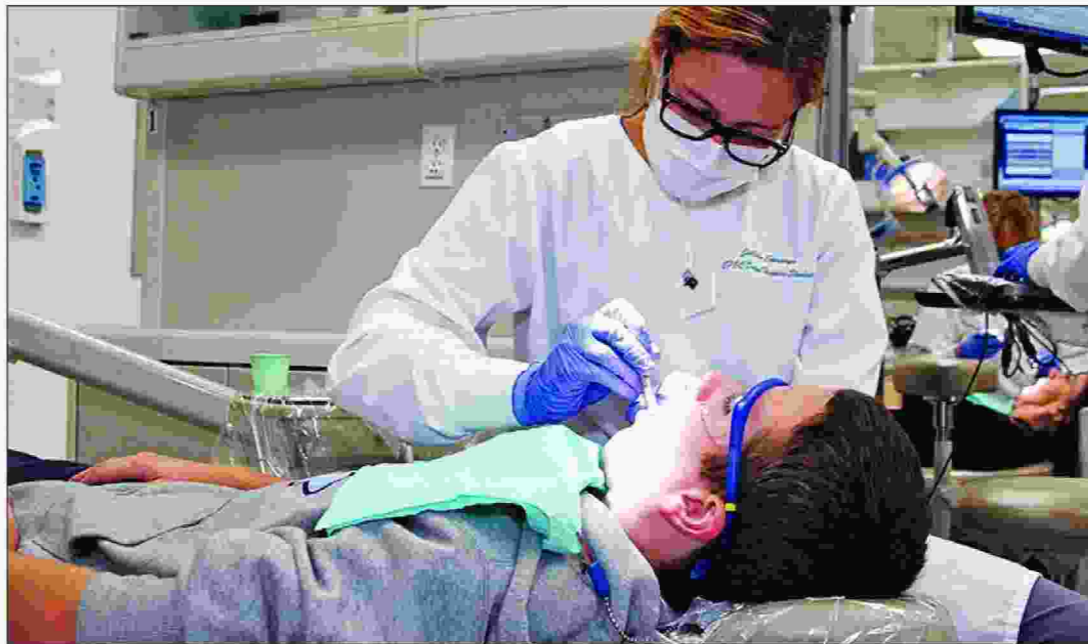
Για να μπορούν να λειτουργούν αυτά τα οδοντιατρεία, για να μπορούν να παρέχουν υπηρεσίες υψηλού επιπέδου, για να μπορούν οι οδοντίατροι να ανταποκρίνονται στις στοιχειώδεις επαγγελματικές, οικονομικές και κοινωνικές τους υποχρεώσεις, για να μπορούν, τέλος, να έχουν κάποια ποιότητα ζωής που να τους ανταμείβει για τους κόπους και τις προσπάθειές τους, τις οποίες πλήρωσαν με πολλά χρόνια σπουδών, με πολλά χρήματα των γονιών τους και των ιδίων, θα πρέπει να μπορούν να εργαστούν ελεύθερα σε περιβάλλον οικονομικής και κοινωνικής σταθερότητας και, κυρίως, χωρίς ύπουλα χτυπήματα και συνεχείς δια-

ατακτούς από τον κυριότερο αντίπαλό τους, που σήμερα είναι το ίδιο το κράτος.

Η οδοντιατρική περίθαλψη είναι συνταγματικό δικαίωμα του κάθε πολίτη και η χρηματοδότηση του συστήματος υγείας είναι υποχρέ-

ωση του κράτους, το οποίο όμως είναι ανίκανο να το χρηματοδοτήσει, να το διοικήσει και να το καταστήσει αξιόπιστο - έστω, στα πολύ βασικά.

Ετσι η συνταγματική υποχρέωση του κράτους για την κάλυψη της οδοντοστοματολογικής υγείας των Ελλήνων πολιτών μεταφέρεται στα ια-



τρεία των οδοντιάτρων, όπως και το κόστος της περίθαλψης μεταφέρεται στις τσέπες των οδοντιατρικά ανασφάλιστων ασθενών, μα και τα ασφαλιστικά ταμεία είναι χρεοκοπημένα, καταληστευμένα από το ίδιο το κράτος και δεν καλύπτουν τίποτε από τα έξοδα.

Εδώ αναδεικνύεται το μεγαλείο του ελληνικού κράτους, που με σειρά νόμων, διαταγμάτων και άλλων εφευρημάτων καταβάλλει μεγάλες προσπάθειες για να στερήσει από τον πολίτη ακόμη και τις υπηρεσίες των ιδιωτικών οδοντιατρείων, αναγκάζοντας τους οδοντίατρος να τα κλείσουν ή να μεταναστεύσουν, μα και το

κόστος της μεσαιωνικής φορολογίας, της φορομπηχτικής ασφάλισης του επαγγελματία και τα συνεχώς αυξανόμενα υποχρεωτικά έξοδα (που επιβάλλονται προς όφελος άλλων επαγγελματιών τάξεων, όπως λογιστών, νομικών, ακτινοφυσικών, εταιριών αποκομδής αποβλήτων κ.ά.) δεν είναι δυνατόν να καλυφθούν από τα πενιχρά πλέον έσοδά μας, επειδή και οι ασθενείς μας δεν μπορούν πλέον να πληρώσουν το ανάλογο κόστος των υπηρεσιών των οδοντιάτρων.

Το κράτος, που χρησιμοποιεί πάντοτε ως δικαιολογία τα Μνημόνια, που έχει βάλει σκοπό να καταστρέψει καθετί που

μπορεί να φέρει εξέλιξη, ανάπτυξη, παραγωγικότητα και δημιουργία, είναι αυτό το ίδιο που δεν προσφέρει, δεν παράγει, δεν δημιουργεί τίποτε άλλο από ανεργία, φτώχεια και μίζερια.

Βέβαια, δημιουργεί κομματικούς στρατούς, εξασφαλίζει θέσεις εργασίας σε πλαστογράφους, ανίκανους και αγράμματους υπαλλήλους και πλουσιοπάροχη ζωή στους «ημέτερους επίλεκτους», τους οποίους όμως εμείς, οι «εχθροί του κράτους», τους πληρώνουμε με τους επαχθείς και επονείδιστους φόρους μας.

*Πρόεδρος Οδοντιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης



2-3

ΣΤΥΤΙΚΗ ΔΥΣΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ

**Η θεραπεία
προ των πυλών!**

Στυτική δυσλειτουργία: Η επανάσταση προ των πυλών!

Στην Ελλάδα η θεραπεία εφαρμόζεται
πιθωτικά από το Ανδρολογικό Ιατρείο
του Αττικού Νοσοκομείου

Βασίλης Πρωτογέρου

Ουρολόγος, Χειρουργός Ειδικευμένος
στην Υπογονιμότητα, Αναπηρωτής
Καθηγητής Ιατρικής Σχολής Αθηνών

Η στυτική δυσλειτουργία είναι ένα πρόβλημα υγείας που παρότι δεν θέτει τη ζωή του άντρα σε κίνδυνο, την επηρεάζει σημαντικά. Κανένας άντρας, ειδικά νέος, δεν αισθάνεται καλά όταν σεξουαλικά είναι ανεπαρκής. Επηρεάζονται οι σχέσεις του με τις γυναίκες, χαλάει ο γάμος του ή η σχέση του. Επηρεάζονται τη γενικότερη ψυχολογική του κατάσταση αλλοιώνεται γενικότερα η συμπεριφορά του με τους γύρω του. Υπάρχουν ατέλειωτες μελέτες που δείχνουν πως η γενικότερη ψυχολογία ενός άντρα επηρεάζεται αρνητικά από τη στυτική δυσλειτουργία. Επίσης σήμερα ξέρουμε ότι για πολλούς άντρες συγκεκριμένος τύπος στυτικής δυσλειτουργίας είναι προάγγελος εμφράγματος καθότι υποδηλώνει γενικευμένη αγγειακή βλάβη και είναι το πρώτο μήνυμα για ένα «νέο» άντρα να επισκεφτεί τον καρδιολόγο του.

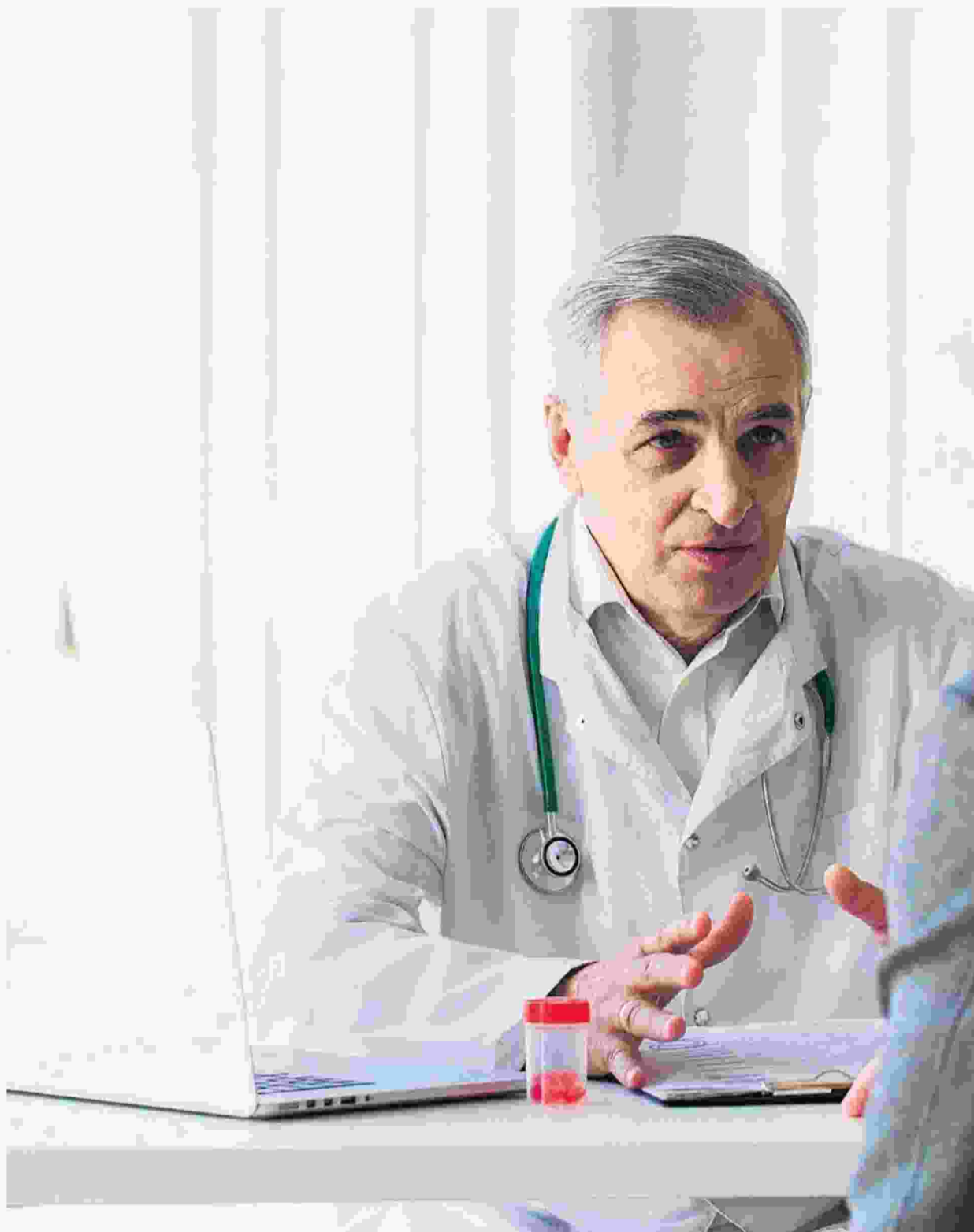
Τι κάνει η σύγχρονη επιστήμη όμως για αυτό το πρόβλημα; Πέρα από «ειδικά» βιταμινούχα ή δήθεν διεγερτικά σκευάσματα, που βρισκόμαστε σήμερα ως προς την πραγματική και τεκμηριωμένη θεραπεία;

Η αρχή της ιστορίας της θεραπείας της στυτικής δυσλειτουργίας μοιάζει με παραμύθι. Λίγο πριν από το 2000 είχαμε πλήρη άγνοια για βασικά θέματα σχετικά με τη λειτουργία της στύσης. Ούτε το βασικό νευροδιαβιβαστή δεν βρήκαμε. Μέχρι που έγινε το απίστευτο. Οι ερευνητές που μελετούσαν μια νέα ουσία, τη σιλденаφίλη, για τη θεραπεία της

στηθάγχης, στο πλαίσιο της μελέτης έδιναν στους μισούς ασθενείς την εν λόγω ουσία και στους άλλους μισούς εικονικό-ψεύτικο φάρμακο (placebo) για να συγκρίνουν τα αποτελέσματα. Με μεγάλη τους έκπληξη στο τέλος της μελέτης διαπίστωσαν ότι αρκετοί ασθενείς δεν επέστρεφαν τα μισογέματα κουτιά με ό,τι φάρμακα είχαν απομείνει.

Το μυστήριο ήταν μεγάλο μέχρι που κάποιος το ομολόγησε: μου προκαλεί στύση! Η έρευνα για τη στηθάγχη πετάχτηκε από το παράθυρο και μια τεράστια επανάσταση έγινε που πραγματικά συγκλόνισε τη φαρμακοβιομηχανία: το μπλε χάπι γεννήθηκε! Κι από εκεί, αφού βρήκαμε τη μαγική ουσία, ακολουθήσαμε ανάποδα το δρόμο και καταλάβαμε τα μυστικά του στυτικού μηχανισμού του πέους. Σήμερα έχουμε πλέον τον πιο σύγχρονο απόγονο της μαγικής αυτής ουσίας, την αβαναφίλη, μια ουσία με ισχυρή δράση στη στύση αλλά με ελάχιστες παρενέργειες στην καρδιά και στα υπόλοιπα συστήματα του ανθρωπίνου σώματος, το υψηλότερο προφίλ ασφαλείας καθώς και την ταχύτερη έναρξη της δράσης της λίγα λεπτά μετά τη λήψη.

Η δεύτερη γραμμή θεραπείας για τη στύση απευθύνεται σε πιο βαριά περιστατικά και κρύβει κι αυτή μια απίστευτη ιστορία. Τόσο απίστευτη που θα μπορούσε να είναι ταινία. Πάει πιο πίσω ακόμα στο χρόνο: 18 Απριλίου 1983. Ήταν 7 η ώρα το απόγευμα στο Λας Βέγκας, στον πρώτο όροφο του ξενοδοχείου «Χίλτον». Διεξαγόταν το 78ο Συνέδριο της Αμερικανικής Ουρολογικής Εταιρίας και στο βήμα ανεβαίνει ο Άγγλος καθηγητής Νευροφυσιολογίας, Giles Brindley, να μιλήσει για το μηχανισμό της στύσης. Προς μεγάλη έκπληξη όλων, φορούσε αντί για παντελόνι, σορτσάκι! Ανέβηκε ατάραχος κι άρχισε την ομιλία του για το μηχανισμό



της στύσης και τον συμπλήρωνε με φωτογραφίες ενός πέους σε διάφορες φάσεις στύσης. Εξέπληξε δε το ακροατήριο όταν δήλωσε πως το πέος στις φωτογραφίες ήταν το δικό του και η στύση προήλθε δοκιμάζοντας μια ένεση που έκανε στο πέος του βάσει των ερευνών του!

Όταν ο Jacques Susset, που προήδρευε της συνεδρίασης, τον ρώτησε πειρακτικά αν η στύση αυτή υπάρχει ακόμα, κανείς δεν πίστευε αυτό που θα ακολουθούσε: «Νομίζω πως ναι», είπε ο Brindley και κατέβασε το σορτς του βγάζοντας έξω ένα πέος σε στύση! Και στη συνέχεια κατέβηκε από το πόστο του ομιλητή και προχώρησε προς το προεδρείο και προς την πρώτη σειρά δείχνοντας στους συνέδρους τη στύση του! Πανικός στην αίθουσα,

καθώς στην πρώτη σειρά υπήρχαν και γυναίκες, που τρομαγμένες από το σκηνικό που εκτυλισσόταν ακριβώς -κυριολεκτικά!- μπροστά τους, προσπαθούσαν να αποφύγουν τη... στενή αυτή επαφή!

Στην πραγματικότητα, ήδη από την προηγούμενη χρονιά, ο Virag είχε δημοσιεύσει τα δικά του αποτελέσματα για τις ενδοπείκτες ενέσεις, αλλά αυτό που έγινε εκείνο το απόγευμα στο συνέδριο στο Λας Βέγκας άνοιξε το δρόμο στη θεραπεία της στυτικής δυσλειτουργίας με ενδοπείκτες ενέσεις. Σήμερα τα πράγματα έχουν προχωρήσει. Τα φαρμακευτικά σκευάσματα έχουν εξελιχθεί και στα χέρια ειδικών κάνουν θαύματα. Ο ασθενής μπορεί να έχει μια συσκευή σαν στίλο στην τσέπη του, κι ακουμπώντας στο πλάι

του πέους του και πατώντας το κουμπί, μέσα σε ελάχιστα λεπτά αποκτά μια εντυπωσιακή στύση. Η θεραπεία αυτή είναι πολύ αποτελεσματική ακόμα και σε δύσκολα περιστατικά που δεν ανταποκρίνονται στα γνωστά χάπια για τη στύση.

Αλλά η πραγματικά μεγάλη επανάσταση είναι αυτή που ετοιμάζεται σήμερα. Είμαστε πιθανόν προ των πυλών όχι πλέον της απλής πρόκλησης στύσης σε ασθενείς με στυτική δυσλειτουργία αλλά στην -για πρώτη φορά- πραγματική θεραπεία της στυτικής δυσλειτουργίας! Το 2010 δημοσιεύτηκε η πρώτη μελέτη για τη θεραπεία αυτού του τύπου κι έκτοτε νέες μελέτες εμφανίζονται συνεχώς, όλες με πολύ ενθαρρυντικά αποτελέσματα. Πρόκειται για τη χρή-



ση βλαστοκυττάρων για την αποκατάσταση των βλαβών του πέους και την επιστροφή της ικανότητάς του για σύση.

Στην Ελλάδα της κρίσης, όσο κι αν ακούγεται απίστευτο, αυτή η θεραπεία εφαρμόζεται πιλοτικά από το Ανδρολογικό Ιατρείο του Αττικού Νοσοκομείου σε συνεργασία με το ΙΙΒΕΑΑ (Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών). Αν οι θεραπείες αυτές αποδώσουν τα αναμενόμενα, τότε σίγουρα μιλάμε για μεγάλη νίκη της επιστήμης πάνω σε ένα πρόβλημα που ταλαιπωρεί εκατομμύρια άντρες αλλά και τις συντρόφους τους σε όλο τον πλανήτη, και τα ερευνητικά κέντρα της Ελλάδας θα έχουν βάλει κι αυτά το μικρό τους λιθαράκι στην προσπάθεια αυτή. 🍀

Σήμερα έχουμε πλέον μια ουσία με ισχυρή δράση στη σύση αλλά με ελάχιστες παρενέργειες στην καρδιά και στα υπόλοιπα συστήματα του ανθρώπινου σώματος, το υψηλότερο προφίλ ασφαλείας καθώς και την ταχύτερη έναρξη της δράσης της λίγα λεπτά μετά τη λήψη

▶▶ ΣΤΗΝ ΚΑΒΑΛΑ

35χρονη πέθανε στη διάρκεια καισαρικής

ΑΠΟ ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ και αιμορραγία που σημειώθηκαν κατά τη διάρκεια καισαρικής πέθανε η 35χρονη Β.Κ. από την Καβάλα. Η άτυχη γυναίκα μπήκε προχθές το απόγευμα σε ιδιωτική κλινική της πόλης για να φέρει στον κόσμο το παιδί της με καισαρική, αλλά παρουσιάστηκαν επιπλοκές και η γυναίκα είχε ακατάσχετη αιμορραγία.

Οι γιατροί του νοσοκομείου την έβαλαν στο χειρουργείο, καταβάλλοντας προσπάθειες να σταματήσουν την αιμορραγία, αλλά δεν τα κατάφεραν και έκριναν ότι έπρεπε να εισαχθεί στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Ομως, για κακή τύχη της 35χρονης, η ΜΕΘ ήταν κλειστή εδώ και λίγες ημέρες λόγω κανονικής συντήρησης και απολύμανσης. Το βράδυ μεταφέρθηκε στο νοσοκομείο της Ξάνθης, όπου παρά τις προσπάθειες των γιατρών κατέληξε. Το νεογέννητο είναι καλά στην υγεία του.

Φυσικοθεραπεία στη... φύση!



Το καινοτόμο αυτό πρόγραμμα «τρέχει» για όσους έχουν ή δεν έχουν κινητικά προβλήματα στο εργαστήριο φυσικοθεραπείας του Γιάννη Γκέλση (kinesiotherapy). Το πρόγραμμα υλοποιείται σε βουνό, σε πάρκα και στην παραλία. Απευθύνεται σε ασθενείς που χρειάζονται καρδιοαναπνευστική αποκατάσταση, σε νευρολογικούς ασθενείς και σε όσους νοσηλεύτηκαν για μεγάλο χρονικό διάστημα σε μονάδες εντατικής θεραπείας και βρίσκονται στο στάδιο της αποκατάστασης. Για να πάρετε μέρος επικοινωνήστε με το 2310 69 90 50 / 6944 257 693. Ο Γιάννης Γκέλσης είναι επιστημονικός συνεργάτης του ΑΠΘ με δεκάχρονη εμπειρία στη ΜΕΘ της μεγαλύτερης ιδιωτικής κλινικής της πόλης και ιδρυτικό μέλος της ομάδας αποκατάστασης REaHABILITATIN team. Το δε εργαστήριο φυσικοθεραπείας στην οδό Καβασιίου 24 στο Ωραιόκαστρο Θεσσαλονίκης προσφέρει υψηλής ποιότητας υπηρεσίες αποκατάστασης με επίκεντρο τις ανάγκες του καθένα ξεχωριστά ...

196 θέσεις συμβασιούχων ανοίγουν στο «Σωτηρία»

Στην πρόσληψη συμβασιούχων για την «αντιμετώπιση απρόβλεπτων και επείγουσών περιστάσεών του» πρόχωρεί το Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Σωτηρία». Η περίοδος υποβολής των αιτήσεων ξεκινά την ερχόμενη Δευτέρα, 19 Ιουνίου, και θα ολοκληρωθεί στις 29 Ιουνίου. Συγκεκριμένα, πρόκειται για 196 θέσεις με πρόσληψη με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου. Το νοσοκομείο θα καλύψει 136 θέσεις προσωπικού καθαριότητας (στο νοσοκομείο, στα μαγειρεία, στον Ξενώνα βραχείας νοσηλείας κ.λπ.) υποχρεωτικής εκπαίδευσης, πέντε θέσεις προσωπικού ασφαλείας δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και 55 θέσεις προσωπικού εστίασης (τραπεζοκόμοι - διανομείς φαγητού) υποχρεωτικής εκπαίδευσης. Οι υποψήφιοι για προσωπικό ασφαλείας θα πρέπει να διαθέτουν πτυχίο ή δίπλωμα - απολυτήριο ειδικότητας «Στέλεχος Υπηρεσιών Ασφαλείας» ή «Στέλεχος Ασφαλείας Προσώπων» ή αντίστοιχο απολυτήριο τίτλο σχολικών μονάδων (ΙΕΚ ή Τεχνικού Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου κ.λπ.). Για τις υπόλοιπες θέσεις οι υποψήφιοι θα πρέπει να έχουν απολυτήριο τίτλο υποχρεωτικής εκπαίδευσης. Περισσότερες πληροφορίες στο asep.gr.

ΣΦΕΕ: «Ποινικοποιούν την ανάπτυξη της φαρμακοβιομηχανίας»

ΤΗΝ ΕΝΤΟΝΗ δυσaréσκειά του εκφράζει ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), σε επιστολή που έστειλε την Πέμπτη στον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό σχετικά με τη νέα πολιτική στα φάρμακα, που υλοποιείται ήδη με αναδρομική ισχύ. Ειδικότερα, οι φαρμακευτικές εταιρίες τονίζουν ότι πλήττεται η πρόσβαση των ασθενών στα καινοτόμα φάρμακα, ενώ απειλείται και η βιωσιμότητα του κλάδου.

Στην επιστολή ο ΣΦΕΕ χαρακτηρίζει άδικη την ενοποιημένη υποχρεωτική έκπτωση (rebate), καθώς έχει ως αποτέλεσμα την άδικη αντιμετώπιση και τη διακριτική μεταχείριση κάποιων προϊόντων έναντι άλλων. Αρνητική στάση τηρεί και έναντι των κινήτρων για τη διείσδυση των γενοσήμων, αφού θεωρεί ότι επιβαρύνουν τις φαρμακευτικές εταιρίες και όχι τις εταιρίες που τα διακινούν.

Παράλληλα, οι φαρμακευτικές εταιρίες αντιδρούν στα νέα κριτήρια αξιολόγη-

σης των φαρμάκων και στην επιβολή έκπτωσης 25% στα νέα φάρμακα, διότι, όπως λένε, δυσκολεύουν την πρόσβαση των ασθενών σε νέες θεραπείες, καθώς και στον καινούργιο τρόπο υπολογισμού του μηχανισμού αυτόματης επιστροφής χρημάτων λόγω υπέρβασης

του πλαφόν της στα νοσοκομεία (clawback). Υποστηρίζουν ότι ο νέος τρόπος «ποινικοποιεί την ανάπτυξη, βάλλει την επιχειρηματικότητα και δεν έχει κανένα δη-

μοσιονομικό όφελος», ενώ δεν υπάρχει δέσμευση για μείωση του clawback κατά 30%, όπως αναφέρεται στο Μνημόνιο.

Η επιστολή του ΣΦΕΕ καταλήγει τονίζοντας ότι «στον απόηχο του καταγισμού των νέων μέτρων, χωρίς να έχει απομυθθεί η επίπτωσή τους στη φαρμακευτική δαπάνη και στη βιωσιμότητα του συστήματος Υγείας, προωθούνται νέα μέτρα που απειλούν τη βιωσιμότητα των εταιριών του κλάδου και του συστήματος Υγείας».

Επιστολή
διαμαρτυρίας
του συνδέσμου
στον υπ. Υγείας
Α. Ξανθό

Έξι μήνες μετά την εξαγγελία λειτουργίας του Ο ΕΦΚΑ μοιάζει με παιδί και αφύλακτο κτίριο

Ο ΕΦΚΑ, όπως έχουμε αναφέρει κατ' επανάληψη, ενώ ως ιδέα ήταν σωστή, φτιάχτηκε με προχειρότατο τρόπο. Έτσι, έξι μήνες μετά τη λειτουργία του, εκτός των όποιων προβλημάτων στα μητρώα, την απουσία -ακόμη και σήμερα- κάποιων εγκυκλίων, την έκδοση συντάξεων με επιφύλαξη, την καθυστέρηση πληρωμής των ληξιπροθέσμων σε τρίτους αλλά και στους παρόχους υγείας του ΕΟΠΥΥ -έως 31/12/2012-, την έλλειψη αναλωσίμων, τη μη συντήρηση των ανελκυστήρων, υπάρχει και σοβαρό πρόβλημα με τη φύ-



λαξη των κτιρίων σε αρκετά από τα καταστήματά του. Υπάρχουν μάλιστα κρούσματα κλοπών, με κίνδυνο στο μέλλον να αυξηθούν. Σε λίγο, όπως δείχνουν τα πράγματα, θα αναλάβουν ρόλο φύλακα οι υπάλληλοι του ΕΦΚΑ, οι οποίοι οφείλουν άμεσα να εκπαιδευτούν καταλλήλως...

Επιπλέον:

1. Οι νέες συντάξεις «με επιφύλαξη» του νόμου Κατρούγκαλου, που άρχισαν να εκδίδονται πριν από λίγες μέρες από τις υπηρεσίες του ΕΦΚΑ, όπως είχε προβλέψει -και

υπολογίσει- εδώ και καιρό το «ΠΑΡΟΝ», βγαίνουν αρκετά κουτσουρεμένες.

2. Σύμφωνα με πληροφορίες:

α. Υπάρχει το ενδεχόμενο να δοθεί παράταση καταβολής εισφορών για το β' εξάμηνο του 2016 στους ασφαλισμένους κάποιων εντασσομένων Ταμείων στον ΕΦΚΑ (π.χ. ΟΓΑ).

β. Έχει ακουστεί το σενάριο της επιδότησης στον ΕΦΚΑ -για την πληρωμή των συντάξεων- μέσα από το κονδύλι του ΑΚΑΓΕ (Ασφαλιστικό Κεφάλαιο Αλληλεγγύης Γενεών).

Ο ΕΟΠΥΥ εκτελεί τις συνταγές ενδοφλέβιων βιολογικών φαρμάκων

Μετά από τις ενέργειες της Ελληνικής Εταιρείας Αντιρευματικού Αγώνα (ΕΛ.Ε.ΑΝ.Α.) τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ θα εκτελούν συνταγές ενδοφλέβιων βιολογικών φαρμάκων από ρευματολόγους Μ.Υ. ΠΕΔΥ και ιδιώτες μη συμβεβλημένους με ιδιωτικές κλινικές. Ο ασθενής θα πρέπει να προσκομίζει μαζί με τη συνταγή, βεβαίωση παθολόγου γενικής ιδιωτικής κλινικής ότι η θεραπεία θα πραγματοποιείται στη συγκεκριμένη κλινική βάσει σχετικής εγκυκλίου που έστειλε ο ΕΟΠΥΥ για να επιλύσει το σοβαρό πρόβλημα που έχει προκύψει με τους ρευματοπαθείς και προκειμένου να μη δημιουργείται ταλαιπωρία στους ασθενείς.



Με τεράστιο έλλειμμα σε προσωπικό, κλινικές κρίσιμης σημασίας υπολειπούν, θέτοντας ουσιαστικά σε κίνδυνο την υγεία των νοσηλευόμενων

ΣΟΦΟΝΙΟΣ ΑΝΤΙΠΕΡΑΣ

Δέσμιοι των ελλείψεων νοσηλευτές και ασθενείς



THE ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

Λιγίζουν οι ελλείψεις νοσηλευτών τη λειτουργία του ΕΣΥ, με τις πλέον νευραλγικές κλινικές - παιδιατρικές, ογκολογικές και ψυχιατρικές - στα δημόσια νοσοκομεία να κάνουν αναγκαστικές εκπτώσεις στις υπηρεσίες που προσφέρουν. Τελικοί αποδέκτες είναι οι βαριά πάσχοντες, των οποίων η νοσηλεία κρίνεται σε κάποιες περιπτώσεις ακόμη και επισφαλής.

Ενδεικτική είναι η περίπτωση της Μονάδας Μεταμοσχεύσεων Μυελού των Οστών του Νοσοκομείου Παίδων Αγία Σοφία, όπου νοσηλεύονται ανήλικοι ασθενείς που έχουν διαγνωστεί με λευχαιμία.

Η καταγγελία της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας (ΕΝΕ), που ζητά την άμεση παρέμβαση του εισαγγελέα, περιγράφει με τον πλέον γλαφυρό τρόπο τις τραγικές επιπτώσεις εξαιτίας των κενών θέσεων στο νοσηλευτικό προσωπικό.

Ειδικότερα και σύμφωνα με τον νομοθέτη, η ασφαλής λειτουργία μιας τέτοιας Μονάδας προϋποθέτει την παρουσία τριών νοσηλευτών ανά κλίνη. Συνεπώς, «η μη τήρηση του συγκεκριμένου όρου από μια Μονάδα θα πρέπει να επιφέρει την άμεση ανάκληση της άδειας της εν λόγω Μονάδας και τη διακοπή της λειτουργίας της».

Όμως, σύμφωνα με τα στοιχεία που παραθέτει η ΕΝΕ, η Μονάδα στο

Παίδων, συνολικής δυναμικότητας 17 κλινών, νοσηλεύει σε σχεδόν καθημερινή βάση περί τα 12 έως 13 παιδιά. Αυτό σημαίνει ότι με βάση τον αριθμό των κλινών θα έπρεπε κανονικά να υπηρετούσαν στη μονάδα 51 νοσηλευτές, ενώ σε κάθε περίπτωση για την ασφαλή νοσηλεία των 12-13 παιδιών θα έπρεπε να υπηρετούσαν 36 έως και 39 νοσηλευτές.

Εντούτοις, στη Μονάδα υπηρετούν μόλις 19 νοσηλευτές, οι οποίοι μπορούν να καλύψουν με ασφάλεια τη νοσηλεία μέχρι και 6 παιδιών. «Οι άνω ελλείψεις σε προσωπικό αποβαίνουν εις βάρος της ασφάλειας και της υγείας των παιδιών που νοσηλεύονται, διότι οι νοσηλείες εφαρμόζονται, αλλά όχι σε συγκεκριμένη ώρα σε όλα τα περιστατικά» υπογραμμίζεται στην καταγγελία της ΕΝΕ.

ΤΡΕΙΣ ΤΑΧΥΤΗΤΕΣ. Σημειώνεται δε ότι στη Μονάδα του Παίδων μεταμοσχεύονται μικροί ασθενείς τριών ταχυτήτων: Εκεί νοσηλεύονται παιδιά που χρήζουν μεταμόσχευσης, ανήλικοι που έχουν μεταμοσχευτεί αλλά παρουσιάζουν επιπλοκές (π.χ. εμπύρετος λοίμωξη) αλλά και μεταμοσχευμένα παιδιά που παρακολουθούνται από το εξωτερικό ιατρείο και χρήζουν ανάγκη χορήγησης φαρμάκων ή και μεταγγίσεων το Σαββατοκύριακο και τις επίσημες αργίες.

Όπως δηλώνει στα «ΝΕΑ» ο γενικός γραμματέας της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας Αρης Δάγλας, «υπολογίζεται ότι πάνω από 15.000 θέσεις νοσηλευτών στο ΕΣΥ είναι κενές. Οι ελλείψεις αυτές στοιχίζουν ανθρώπινες ζωές, γι' αυτό και ζητάμε την άμεση παρέμβαση του εισαγγελέα».

Όμως, παρά τη... διαγνωσμένη πά-

θηση του ΕΣΥ, που δεν είναι άλλη από την ακατάσχετη αιμορραγία σε προσωπικό, ο Αρης Δάγλας σημειώνει ότι η ηγεσία του υπουργείου Υγείας ουδέποτε έχει καλέσει το διοικητικό συμβούλιο της κεντρικής διοίκησης της ΕΝΕ, που σημειωτέον αριθμεί 37.000 μέλη.

ΕΠΙΣΦΑΛΗΣ ΑΝΑΛΟΓΙΑ. Δυστυχώς, οι επιπτώσεις της «μαύρης τρύπας» σε νοσηλευτές διογκώνεται ακόμη σε νοσοκομεία ειδικής βαρύτητας εξαιτίας των σοβαρών παθήσεων που αντιμετωπίζουν οι ασθενείς που απευθύνονται σε αυτά.

Στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του μεγαλύτερου αντικαρκινικού νοσοκομείου Αγίου Σάββα, η αντιστοιχία νοσηλευτών - ασθενών κρίνεται επισφαλής σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα.

Όπως σημειώνουν εργαζόμενοι του νοσοκομείου, η ΜΕΘ διαθέτει επτά κλίνες, συνεπώς για την εύρυθμη λειτουργία της θα έπρεπε να υπηρετούν τουλάχιστον 21 νοσηλευτές (ώστε να καλύπτονται οι καθημερινές βάρδιες, οι αργίες και οι άδειες απρόσκοπτα). Ο στόχος, σύμφωνα πάντα με το διεθνές πρωτόκολλο, είναι για κάθε κλίνη να υπάρχει διαθέσιμος ένας νοσηλευτής.

Η ελληνική πραγματικότητα απέχει μακριά από τον στόχο αυτόν: Στη ΜΕΘ του Αγίου Σάββα, κατά την απογευματινή βάρδια, οι ασθενείς

λαμβάνουν φροντίδα από μόλις δύο νοσηλευτές.

Στις λοιπές κλινικές (παθολογικές, χειρουργικές κ.λπ.) του ίδιου νοσοκομείου - όπου επίσης νοσηλεύεται ειδική ομάδα ασθενών λόγω της βαρύτητας της νόσου που αντιμετωπίζουν - η κατάσταση είναι το ίδιο αποκαρδιωτική. Κατά τις βραδινές ώρες αντιστοιχεί σε αρκετές περιπτώσεις ένας νοσηλευτής για 32 ή 36 ασθενείς (ανάλογα με την κλινική).

Δεδομένων των ελλείψεων, κάθε άλλο παρά εντύπωση προκαλεί ότι η Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) του αντικαρκινικού νοσοκομείου, δυναμικότητας τεσσάρων κλινών, παραμένει ανενεργή.

15.000

υπολογίζονται οι κενές θέσεις στο ΕΣΥ

Η ανεργία μαστίζει τον κλάδο καθώς αγγίζει το 30%

Το 15%

των νοσηλευτών αντιμετωπίζει διαπιστωμένα προβλήματα υγείας

Απουσία φυλακτικού προσωπικού στα ψυχιατρικά νοσοκομεία

ΤΑ ΞΗΜΕΡΩΜΑΤΑ της περασμένης Δευτέρας, νοσηλεύτρια τραυματίστηκε έπειτα από επίθεση ασθενούς στο ψυχιατρικό νοσοκομείο Δρομοκαίτειο. Οι εργαζόμενοι επιμένουν ότι δεν πρόκειται για μεμονωμένο περιστατικό αλλά για «ένα ακόμη θύμα του πάσχοντος συστήματος ψυχικής υγείας». Εκείνη την ώρα στο τμήμα οξέων περιστατικών, όπου τραυματίστηκε η εργαζόμενη, εκτελούσαν βάρδια μόλις δύο νοσηλευτές (ένας άνδρας και μία γυναίκα), οι οποίοι προσέφεραν φροντίδα σε 31 ασθενείς που νοσηλεύονται σε δύο ορόφους.

Οι συνθήκες εργασίας, όπως περιγράφονται από τον Σύλλογο Νοσηλευτών Ψυχιατρικών Νοσοκομείων του ΕΣΥ Αττικής, συνθέτουν εικόνες ντροπής. Ιδίως δε, εάν αναλογιστεί κανείς ότι οι λιγοστοί νοσηλευτές έχουν αναλάβει αναγκαστικά και τον ρόλο του φύλακα. Ειδικότερα, οι εργαζόμενοι καταγγέλλουν εκ νέου την απουσία «φυλακτικού προσωπικού και την παράλειψη ειδικά διαμορφωμένων χώρων νοσηλείας» για τους ασθενείς του άρθρου 69.

Το συγκεκριμένο άρθρο ορίζει ότι εάν κάποιος λόγω νοσηρής διατάραξης των πνευματικών λειτουργιών του απαλλάχθηκε από την ποινή ή τη δίωξη για κακούργημα ή πλημμέλημα, το δικαστήριο διατάσσει την παραμονή του σε δημόσιο θεραπευτήριο. Όμως, στη χώρα μας δεν λειτουργεί ούτε μία εξειδικευμένη μονάδα για να νοσηλεύει και παράλληλα να φυλάσσει την ειδική αυτή κατηγορία ασθενών. Επιπλέον και σύμφωνα με τα στοιχεία που παραθέτει ο Σύλλογος, τα ποσοστά ακούσιας νοσηλείας ξεπερνούν το 60% των νοσηλευόμενων «και η εκδήλωση επιθετικής συμπεριφοράς από τους ασθενείς, είτε κατά την εισαγωγή τους, είτε κατά τη νοσηλεία τους, αποτελεί καθημερινότητα».

Με τα δεδομένα αυτά, οι νοσηλευτές που εργάζονται στα ψυχιατρικά νοσοκομεία της Αττικής ζητούν από το κράτος να εξασφαλίσει το αυτονόητο, δηλαδή «την ασφάλεια και την αξιοπρέπεια των εργαζομένων και των ψυχικά πασχόντων».

ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΠΑΓΝΗ

Μετατρέπει το νοσοκομείο σε εμπορικό κέντρο

Εντονες αντιδράσεις έχει προκαλέσει η απόφαση της διοίκησης του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου (ΠαΓΝΗ) να μετατρέψει το νοσοκομείο σε εμπορικό κέντρο (αρχικά το υπόγειο και μετέπειτα το ισόγειο) «προκειμένου να αυξηθούν τα έσοδά του». Σύμφωνα με δηλώσεις σε τοπικά μέσα του διοικητή του ΠαΓΝΗ, Γ. Τασσόπουλου, σύντομα θα προκηρυχθούν διαγωνισμοί για τη μίσθωση χώρων από ιδιώτες για να λειτουργήσουν κομμωτήριο, ανθοπωλείο, είδη μπεμπέ, εστιατόριο κ.ο.κ. Όλα αυτά θα γίνουν, όπως είπε σύμφωνα με τον τοπικό τύπο, ώστε «να ενισχυθούν τα ταμεία και να καλυφθούν οι ανάγκες του προσωπικού, των ασθενών και των επισκεπτών».

Σχολιάζοντας τους παραπάνω σχεδιασμούς, ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στο ΠαΓΝΗ, **Δημήτρης Βρύσαλης**, δήλωσε στον «ΡΙζοσπάστη»:

«Η απόφαση της διοίκησης του ΠαΓΝΗ αποτελεί ακόμη έναν κρίκο στην προώθηση της λειτουργίας του νοσοκομείου με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια, σε συνέχεια των ιδιωτικών απογευματινών ιατρείων και εργαστηρίων. Η διοίκηση αξιοποιεί όλο το αντιδραστικό νομοθετικό πλαίσιο που έχει διαμορφωθεί ώστε τα νοσοκομεία να λειτουργούν σαν αυτοχρηματοδοτούμενες επιχειρηματικές μονάδες.

Στο αίτημα ασθενών και εργαζομένων για χώρους όπου να μπορούν να περιμένουν με αξιοπρέπεια οι ασθενείς στον προεγχειρητικό έλεγχο, απαντούν αρνητικά. Το ίδιο και στο αίτημα για μεταφορά της κεντρικής μονάδας διάλυσης κυτταροστατικών φαρμάκων. Όταν όμως πρόκειται να εκχωρηθούν σε ιδιώτες δημόσιοι χώροι, τότε βρίσκονται άμεσα.

Η απόφαση της διοίκησης ομολογεί εμμέσως ότι η κρατι-



Σε πάλη για κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης στην Υγεία καλεί σταθερά το Σωματείο Εργαζομένων στο ΠαΓΝΗ

κή χρηματοδότηση στο νοσοκομείο δεν επαρκεί, γι' αυτό επιδιώκει να αυξήσει τα έσοδα μέσα απ' αυτή τη δραστηριότητα. Για αυτή την εξέλιξη αμέριμνα ευθύνη φέρνει η κυβέρνηση, η ΔΥΠΕ η οποία έχει οδηγήσει τα νοσοκομεία σε αυτή την κατάσταση».

Και υπογραμμίζει: «Ζητάμε άμεσα να αποσυρθεί αυτή η απόφαση και καλούμε τις λαϊκές οικογένειες να διεκδικήσουν ένα αποκλειστικά δημόσιο δωρεάν σύστημα Υγείας για όλους, με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης».

Ενα ακόμα λιθαράκι στην πορεία εμπορευματοποίησης

Την αντίδρασή της εκφράζει με ανακοίνωση η **Γραμματεία Ηρακλείου του ΠΑΜΕ**, σημειώνοντας ότι μια τέτοια ενέργεια στα νοσοκομεία αποτελεί «άλλο ένα λιθαράκι στην πορεία ιδιωτικοποίησης - εμπορευματοποίησής τους, στη λειτουργία τους με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια με τη λογική της οικονομικής αυτοτέλειας των ιδρυμάτων, αφού το κράτος συνεχώς μειώνει τη χρηματοδότησή του, σπρώχνοντας τα ιδρύματα να ψάξουν για ιδίους πόρους και να κόβουν έξοδα από παντού. (...) Η λειτουργία των νοσοκομείων σαν εμπορικά κέντρα δεν θα οδηγήσει σε βελτίωση της παρεχόμενης φροντίδας Υγείας, ούτε αποτελούν εκσυγχρονισμό για τα νοσοκομεία».

Η Γραμματεία καλεί τους υγειονομικούς και όλους τους εργαζόμενους να παλέψουν για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία, χρηματοδότηση και κάλυψη όλων των αναγκών των ιδρυμάτων από τον κρατικό προϋπολογισμό, άμεση στελέχωση των νοσοκομείων με προσωπικό όλων των ειδικοτήτων, με μόνιμη και σταθερή δουλειά, μονιμοποίηση όλων των εργαζομένων με ελαστικές εργασιακές σχέσεις.