

«Προ των πυλών» το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Υγείας

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

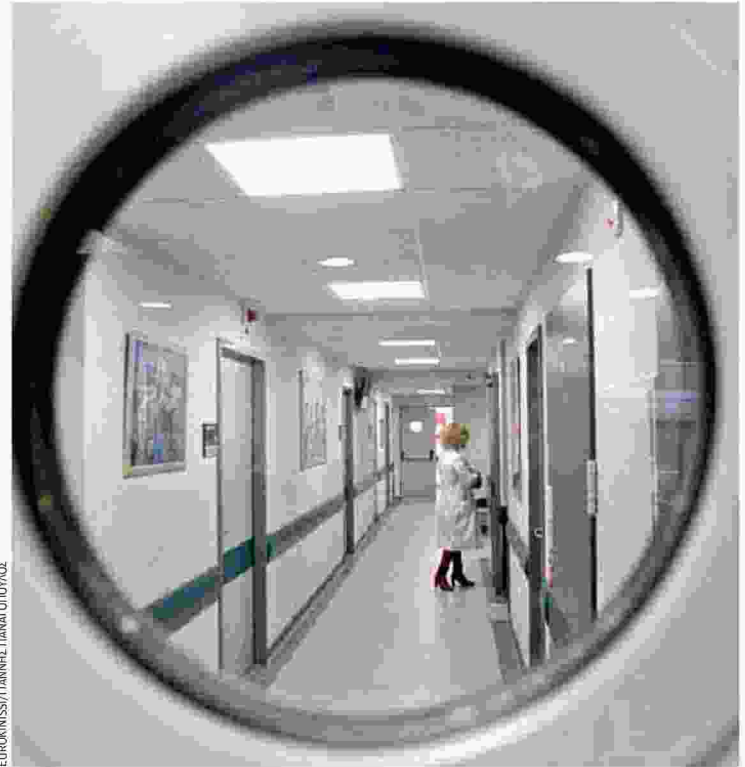
Με την τοποθέτηση του οικογενειακού γιατρού στη θέση του «πλοηγού» για τον πολίτη στο ΕΣΥ, τη δημιουργία των Τοπικών Μονάδων Υγείας με εγγεγραμμένο πληθυσμό ευθύνης και την εφαρμογή ενός συστήματος παραπομπών προς εξειδικευμένους γιατρούς και νοσοκομεία, επιχειρεί το υπουργείο Υγείας να οργανώσει το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Το σχετικό νομοσχέδιο αναμένεται να ψηφιστεί σήμερα από την Ολομέλεια της Βουλής, με την αξιωματική αντιπολίτευση διαμέσου του εισηγητή της, αναπληρωτή τομέαρχη Υγείας Ιάσωνα Φωτίλα, να κατηγορεί την κυβέρνηση για «δημιουργία αχρειαστών μίζερων κρατικών δομών και ασφυκτικό περιορισμό της ελεύθερης επιλογής οικογενειακού γιατρού από τον πολίτη», επισημαίνοντας παράλληλα ότι απαιτούνται για την υλοποίηση του σχεδίου 32 υπουργικές αποφάσεις. Οι πυλώνες του νέου συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, όπως περιγράφεται στο σχέδιο νόμου είναι οι εξής:

• **Τοπικές Μονάδες Υγείας (TOMY).** Πρόκειται για μικρές μονάδες οικογενειακής ιατρικής –σαν πολυιατρεία γειτονιάς– με εγγεγραμμένο πληθυσμό ευθύνης, που θα λειτουργούν ως αποκεντρωμένες μονάδες των Κέντρων Υγείας. Σε αυτές θα στεγάζεται η Ομάδα Υγείας που αποτελείται από οικογενειακούς γιατρούς, νοσηλευτές,

επισκέπτες Υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς και διοικητικό προσωπικό. Σκοπός τους είναι, μεταξύ άλλων, η συστηματική παρακολούθηση της υγείας του πληθυσμού ευθύνης τους, η ανάπτυξη παρεμβάσεων και δράσεων προαγωγής υγείας και πρόληψης, η κατ' οίκον νοσηλεία και η συλλογή και αξιοποίηση επιδημιολογικών στοιχείων και δεικτών υγείας. Οι TOMY θα λειτουργούν σε βάση πενθημέρου (από Δευτέρα έως Παρασκευή) σε πρωινή και απογευματινή βάρδια.

• **Κέντρα Υγείας.** Πρόκειται για τα υφιστάμενα Κέντρα Υγείας και τις Μονάδες Υγείας του ΠΕΔΥ, το οποίο ως ονομασία καταργείται. Διαθέτουν γιατρούς σχεδόν όλων των ειδικοτήτων και παρέχουν εξειδικευμένη φροντίδα για ασθενείς που είτε απευθύνονται αυτοβούλως σε αυτά είτε παραπέμπονται από τις τοπικές μονάδες.

• **Οικογενειακός γιατρός.** Αυτός μπορεί να είναι γιατρός της Τοπικής Μονάδας Υγείας, του Κέντρου Υγείας και σε περίπτωση που δεν υπάρχει αυτή η δυνατότητα μπορεί να είναι ιδιώτης συμβεβλημένος με τον ΕΟΠΥΥ. Πρόκειται για γιατρούς ειδικότητας, γενικής ιατρικής ή παθολογίας που αναλαμβάνουν έως 2.000 εγγεγραμμένους ενήλικες έκαστος, ή παιδιατρικής που αναλαμβάνουν έως 1.500 παιδιά έκαστος. Παρακολουθεί και διαχειρίζεται ενδεχόμενα προβλήματα υγείας των πολιτών για τους οποίους είναι υπεύθυνος και τους



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ/ΓΙΑΝΝΗΣ ΤΣΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ

Το υπουργείο Υγείας, με την εφαρμογή ενός συστήματος παραπομπών προς εξειδικευμένους γιατρούς και νοσοκομεία, προσπαθεί να οργανώσει το νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Τοπικές Μονάδες Υγείας και σύστημα παραπομπών από οικογενειακό γιατρό, εκ των βασικών πυλώνων του.

καθοδηγεί στο σύστημα εφόσον χρειάζονται εξειδικευμένη φροντίδα και ενημερώνει τον ατομικό ηλεκτρονικό φάκελο υγείας.

• **Σύστημα παραπομπών.** Αναγκαία προϋπόθεση για την πρόσβαση στα Κέντρα Υγείας και στα νοσοκομεία με εξαίρεση τα έκτακτα και τα επειγόντα περιστατικά είναι

σύμφωνα με το σχέδιο νόμου η παραπομπή από τον οικογενειακό γιατρό. Οι χρονίως πάσχοντες εγγράφονται σε οικογενειακό γιατρό και παραπέμπονται σε εξειδικευμένο για την πάθησή τους γιατρό. (π.χ. ένας καρδιοπαθής παρακολουθείται από καρδιολόγο). Ο οικογενειακός γιατρός διατηρεί την υποχρέωση ενημέρωσης του ηλεκτρονικού φακέλου υγείας.

Το σ/ν προβλέπει επίσης τη δημιουργία Κέντρων Ειδικής Φροντίδας σε κάθε υγειονομική περιφέρεια, τη συγκρότηση δικτύου πρωτοβάθμιων υπηρεσιών υγείας μαιών-μαιευτών, με αρμοδιότητες και συνταγογράφησης εξετάσεων, ενώ πρόβλεψη υπάρχει και για οδοντιατρική φροντίδα.

Όταν οι γιατροί συνταγογραφούν θεραπευτικά... βιντεοπαιχνίδια

Της **ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΣΑΝΟΥΔΟΥ**

Κάποια στιγμή στο όχι και τόσο μακρινό μέλλον, θα φεύγουμε από τον γιατρό κρατώντας μια συνταγή για ένα θεραπευτικό βιντεοπαιχνίδι εγκεκριμένο από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων. Τουλάχιστον αυτό ισχυρίζονται οι υποστηρικτές της... ψηφιακής ιατρικής, η οποία υπόσχεται να αξιοποιήσει τις δυνατότητες του gaming για τη θεραπεία ή την πρόληψη όχι φυσικά του καρκίνου, αλλά παθήσεων όπως το Αλτσχάιμερ, η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής (ADHD)

Η «ψηφιακή ιατρική» υπόσχεται να αξιοποιήσει τις δυνατότητες του gaming.

και η κατάθλιψη. Ήδη, ορισμένες εταιρείες υπόσχονται ότι διαθέτουν τη «μαγική» συνταγή για να μας απαλλάξουν από διαφόρων ειδών συμπτώματα και κυρίως να επιβραδύνουν τη διαδικασία της γήρανσης διατηρώντας τον εγκέφαλό μας σε φόρμα.

Η συγκεκριμένη διάσταση των παιχνιδιών «brain training» έχει σχεδόν εγγυημένη εμπορική επιτυχία σε μια κοινωνία ελάχιστα συμφιλωμένη με τις επιπτώσεις

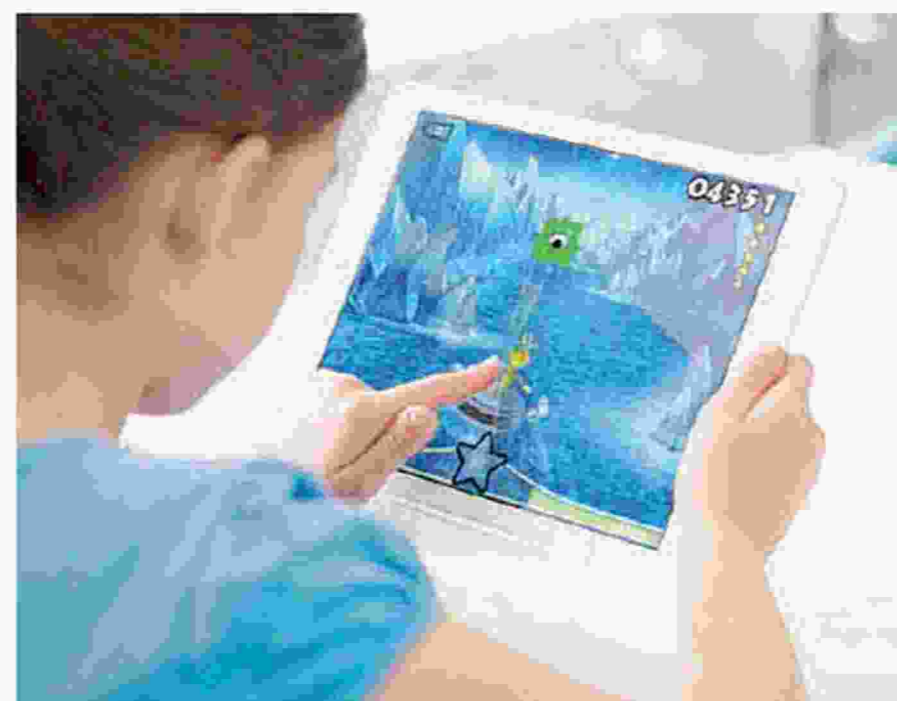


της φθοράς του χρόνου στο σώμα και στο πνεύμα, όμως οι επιστήμονες προειδοποιούν να μη δεχόμαστε άκριτα τις υποσχέσεις των έξυπνων διαφημίσεων.

Πρόσφατα, μάλιστα, 69 επιστήμονες από το Κέντρο Μακροζωίας του Στάνφορντ και άλλα ερευνητικά ιδρύματα δημοσίευσαν μία ανοικτή επιστολή, όπου αναφέρουν ότι η αποτελεσματικότητα των βιντεοπαιχνιδιών στη βελτίωση των νοητικών λειτουργιών δεν τεκμηριώ-

νεται από ερευνητικά δεδομένα. Υπογραμμίζουν δε ότι, αντί να περνούν τις ελεύθερες ώρες τους μπροστά από μία οθόνη, οι ηλικιωμένοι θα πρέπει να αφιερώνουν ένα σημαντικό κομμάτι του χρόνου τους στην κοινωνικοποίηση και στη φυσική δραστηριότητα.

Και πράγματι, θα πρέπει να διεξαχθούν δεκάδες ακόμα έρευνες μέχρι τα videogames να αρχίσουν να... συνταγογραφούνται από τον ΕΟΠΥΥ, όμως κάποιοι «ειδικοί»



Το «Project: Evo» της εταιρείας Akili θα περάσει από όλες τις προβλεπόμενες διαδικασίες του αμερικανικού οργανισμού φαρμάκων.

είναι πιο αισιόδοξοι από τους συναδέλφους τους στο Στάνφορντ. Μετά την εν λόγω επιστολή, πάνω από 120 νευροεπιστήμονες από πανεπιστήμια των ΗΠΑ, της Ευρώπης και της Αυστραλίας δημοσίευσαν την απάντησή τους, τονίζοντας πως «ένας σημαντικός και αυξανόμενος όγκος δεδομένων καταδεικνύει ότι ορισμένα προγράμματα πνευματικής άσκησης μπορούν να βελτιώσουν ουσιαστικά τη νοητική λειτουργία».

Η ανακοίνωση ισοδυναμούσε με μία ένεση αυτοπεποίθησης για τους σχεδιαστές startups όπως η Akili που, σε συνεργασία με το εργαστήριο Neuroscape του Πανεπιστημίου της Καλιφόρνιας, επεξεργάζεται ένα παιχνίδι για κινητά τηλέφωνα απευθυνόμενο σε παιδιά με ADHD. Προκειμένου να διαπιστωθεί η αποτελεσματικότητά του «Project: EVO», οι δημιουργοί του ζήτησαν να περάσει από τις τυπικές διαδικασίες, που προβλέπονται από

τον αμερικανικό οργανισμό φαρμάκων πριν από την κυκλοφορία ενός συνταγογραφούμενου σκευάσματος στην αγορά. Η πολυεθνική Pfizer συγκαταλέγεται στις μεγάλες εταιρείες οι οποίες χρηματοδοτούν τις κλινικές έρευνες, ενώ η ΜΚΟ Autism Speaks έχει υποσχεθεί να συνεισφέρει 500 χιλιάδες δολάρια για τη διεξαγωγή μιας δοκιμής σε αυτιστικά παιδιά.

Αντίστοιχα, η Pear Therapeutics συνεργάζεται με ένα ιταλικό ερευνητικό ινστιτούτο για τον σχεδιασμό ενός παιχνιδιού που θα συμβάλει στην ανακούφιση συμπτωμάτων που σχετίζονται με τις αγχώδεις διαταραχές και τις κρίσεις πανικού. Το «Revive» μεταφέρει νοητά τους παίκτες σε ένα τροπικό νησί, όπου τους περιμένει μία αιώρα δεμένη σε δύο φοίνικες και μια υπνωτιστική φωνή τους ενθαρρύνει να χαλαρώσουν. Η βοστωνέζικη εταιρεία έχει ήδη κυκλοφορήσει στην αγορά ψηφιακές εφαρμογές απευθυνόμενες σε άτομα με σχιζοφρένεια, μετατραυματικό στρες και εξάρτηση από ουσίες. Ένα από τα πλεονεκτήματά τους είναι ότι επιτρέπουν στους γιατρούς να παρακολουθούν ανά πάσα στιγμή την πορεία των ασθενών τους, ενώ είναι σχεδιασμένα έτσι, ώστε να λειτουργούν συμπληρωματικά με την κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή.



►► ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ: ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΘΑ ΚΑΛΥΦΘΟΥΝ ΜΕΣΩ ΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Απρόσκοπτη η πρόσβαση στα αναλώσιμα διαβήτη

ΔΙΑΒΕΒΑΙΩΣΕΙΣ προς τους ασθενείς με διαβήτη, που τους καταβάλλει άγχος λόγω των κινητοποιήσεων των φαρμακοποιών Αττικής, οι οποίοι άρουν την πίστωση προς τον ΕΟΠΥΥ για αναλώσιμα διαβήτη, δίνει με ανακοίνωσή της η Πανελλήνια Ομοσπονδία Σωματείων-Συλλόγων Ατόμων με Σακχαρώδη Διαβήτη (ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ). «Όπως μας ενημέρωσε η διοίκηση του Οργανισμού, ο ΕΟΠΥΥ έχει επεξεργαστεί σχέδιο για την απρόσκοπτη πρόσβα-

ση των ασθενών σε αναλώσιμο υγειονομικό υλικό και το οποίο θα θέσει σε εφαρμογή σε περίπτωση που χρειασθεί», αναφέρει η Ομοσπονδία. Σύμφωνα με πληροφορίες, ο ΕΟΠΥΥ σε περίπτωση που οι κινητοποιήσεις των φαρμακοποιών συνεχιστούν για αρκετές ημέρες έχει σχέδιο για την κάλυψη των αναγκών των ασθενών με διαβήτη κυρίως μέσω των φαρμακείων του Οργανισμού. Η ΠΟΣΣΑΣΔΙΑ ενημερώνει τους ασθενείς με διαβήτη ότι δεν

πρέπει να πληρώνουν κανένα χρηματικό ποσό που τους ζητείται πέραν της νόμιμης συμμετοχής τους και πάνω από τις τιμές αποζημίωσης που έχουν ήδη δημοσιευτεί.

Την ίδια ώρα, ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος στη χθεσινή του συνεδρίαση αποφάσισε να στηρίξει τις κινητοποιήσεις των Φαρμακευτικών Συλλόγων Αττικής και Πειραιά, ενώ καλεί τα μέλη του σε έκτακτη γενική συνέλευση στις 16/9.

▶▶ ΣΥΝΕΛΗΦΘΗΣΑΝ ΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΤΟΥ ΓΙΑ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ, ΑΛΛΑ ΕΞΕΤΑΖΕΤΑΙ ΑΝ ΚΑΠΟΙΟΣ ΕΔΩΣΕ ΤΟ ΧΑΠΙ ΣΤΟ ΠΑΙΔΙ

Βρήκαν ναρκωτική ουσία στο αίμα μωρού 18 μηνών

ΝΑΡΚΩΤΙΚΗ ουσία που προέρχεται από το χάπι «Valbega» ανιχνεύτηκε στο αίμα του βρέφους 18 μηνών που νοσηλεύεται σε κρίσιμη κατάσταση στο Νοσοκομείο «Αγλαΐα Κυριακού», στην Αθήνα.

Το βρέφος μεταφέρθηκε εκεί από το Αυλάκι Στυλίδας, όπου ζει η οικογένειά του. Οι αστυνομικοί συνέλαβαν τους γονείς του, ένα ζευγάρι Ρομά (μία 17χρονη και έναν 23χρονο), οι οποίοι κατηγορούνται για παραμέληση ανηλίκου και έκθεση σε κίνδυνο για τη ζωή του. Δεν αποκλεί-

εται να κατηγορηθούν και για άλλη κακοουργηματική πράξη, αν εξακριβωθεί από την έρευνα η πληροφορία ότι κάποιος από τους δύο έδωσε το χάπι στο παιδί για να μην κλαίει.

Η μητέρα

Το τραγικό περιστατικό ήρθε στο φως προχθές το πρωί, όταν η 17χρονη μητέρα του παιδιού μετέβη στο Νοσοκομείο Λαμίας με το βρέφος στα χέρια. Οι γιατροί αντίκρισαν ένα παιδί σε ημικωματώδη κατάσταση και

ανακάλυψαν στο αίμα του ναρκωτική ουσία, με αποτέλεσμα να ειδοποιήσουν την Αστυνομία. Η μεταφορά του στην Αθήνα κρίθηκε αναγκαία, προκειμένου να παρασχεθεί η καλύτερη δυνατή φροντίδα.

Χθες, η κατάσταση της υγείας του χαρακτηριζόταν σοβαρή αλλά σταθερή. Αστυνομικές πηγές αναφέρουν ότι η μητέρα, η οποία έχει ακόμα δύο παιδιά ηλικίας τριών και τεσσάρων ετών, δήλωσε άγνοια για το τι συνέβη στο παιδί, αφήνοντας να εννοηθεί ότι η ευθύνη βαρύνει

τον πατέρα. Ο πατέρας του παιδιού, σύμφωνα με πληροφορίες, είναι τοξικομανής. Κατά τη σύλληψή του βρέθηκαν στην κατοχή του κάνναβη και ηρωίνη, ενώ ναρκωτικά βρέθηκαν και κατά την έρευνα στην οικία όπου ζούσε το παιδί. Ο ίδιος ισχυρίζεται ότι δεν έδωσε εκείνος το χάπι στο βρέφος.

Το ζευγάρι οδηγήθηκε το μεσημέρι της Τετάρτης στον εισαγγελέα Λαμίας, όπου πήραν προθεσμία για να απολογηθεί στον ανακριτή.

ΑΛ. ΚΑΛ.



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΓΙΩΡΓΟΣ ΚΟΝΤΟΥΡΗΣ

Ο αντιπρόεδρος της Ν.Δ. στη δεύτερη μέρα κατάθεσης στην εξεταστική επιτροπή για την Υγεία υποστήριξε ότι «δεν έθεσα ποτέ στόχο να διατηρηθεί ο κοινωφελής χαρακτήρας του Ιδρύματος» και ότι «η υγεία είναι δημόσιο αγαθό εν τη ευρύτερα έννοια και προσφέρεται και από το Δημόσιο και από ιδιώτες...»

ιδιώτες», για να καταλήξει ότι «δημόσιο αγαθό είναι και τα τρόφιμα και οι κονσέρβες». Όταν πάλι ρωτήθηκε από τη βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ Ανέττα Καββαδία «γιατί δεν έγινε γνωστή η έκθεση Λιαρόπουλου που προέβλεπε λύση χωρίς πλειστηριασμούς και ιδιωτικοποιήσεις;», ισχυρίστηκε ότι ήταν πλέον «ανεπίκαιρη».

Ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ, Δημήτρης Βέττας, αναφερόμενος στον τρόπο με τον οποίο μέσω πλειστηριασμού το νοσοκομείο πέρασε στην Τράπεζα Πειραιώς, ρώτησε «ξέρατε ότι μόνο η Πειραιώς θα μπορούσε να το αγοράσει;», με τον πρώην υπουργό Υγείας να απαντά αρνητικά. Μάλιστα, απαντώντας σε ερωτήσεις του βουλευτή της Ν.Δ. Γιώργου Βλάχου, προέτρεψε να μην «επιμένουμε ότι τα 115 εκατ. είναι ξεπούλημα» του νοσοκομείου γιατί, λέει, «κανείς τραπεζικός δεν θα υπογράψει να το δώσει με αρκετά μικρότερο τίμημα και το πιθανότερο τότε θα είναι να κλείσει το νοσοκομείο και να μείνουν στον δρόμο οι εργαζόμενοι».

Μάρδας και «Μετροπόλιταν»

Οι τόνοι ανέβηκαν όταν ο υφυπουργός Εξωτερικών Δημήτρης Μάρδας ρώτησε τον κ. Γεωργιάδη γιατί δεν παρενέβη για να διαπραγματευτεί σε συνεργασία με το «Ντυνάν» τη μείωση του δανείου του νοσοκομείου, ύψους 98 εκατ., και των χρεών του στους προμηθευτές. Κάπου εκεί ο κ. Μάρδας ανέφερε ότι εκτός από την Τράπεζα Πειραιώς είχε ενδιαφερθεί και το ιδιωτικό νοσοκομείο «Μετροπόλιταν» να αγοράσει το «Ντυνάν», πυροδοτώντας την αντίδραση του αντιπροέδρου της Ν.Δ., ο οποίος έφτασε στο σημείο να ρωτάει «τα παίρνετε απ' το "Μετροπόλιταν"; Εχετε ίδιον όφελος; Αυτό χρήζει έρευνας», με τον κ. Μάρδα να απαντάει «δεν μιλάω για το "Μετροπόλιταν", μιλάω για την προστασία των συμφερόντων του "Ντυνάν", προσάπτοντας στον Αδ. Γεωργιάδη ότι άφησε «το "Ντυνάν" να κατρακυλήσει εκεί που έφτασε». «Αν το κράτος έχει την πολιτική βούληση να περισώσει κάτι, έχει μια πανοπλία μέσων. Όταν δεν αναπτύσσεται το οπλοστάσιό αυτό, τίθενται πάρα πολλά ερωτήματα για τη σωτηρία του "Ντυνάν", κατέληξε ο Δ. Μάρδας.

Το, κατά Αδωνι, κοινωφελές «Ντυνάν»

► Του **ΓΙΑΝΝΗ ΜΠΑΣΚΑΚΗ**

Η δεύτερη μέρα κατέθεσε χθες ενώπιον της εξεταστικής επιτροπής της Βουλής για τα σκάνδαλα στον χώρο της Υγείας ο Αδωνις Γεωργιάδης, ο οποίος προσπάθησε να υπεραμυνθεί του τρόπου με τον οποίο ως υπουργός Υγείας (Ιούνιος 2013-Ιούνιος 2014) διαχειρίστηκε την υπόθεση του «Ερρίκος Ντυνάν».

Ο αντιπρόεδρος της Ν.Δ. χαρακτήρισε για άλλη μια φορά «επιτυχία» του το μνημόνιο συνεργασίας που συνυπέγραψε με το νοσοκομείο και την Τράπεζα Πειραιώς, υποστηρίζοντας ότι διασφάλισε τα χρέη του «Ντυνάν» προς το Δημόσιο, τις θέσεις των εργαζομένων και ότι δεν θα κλείσει το νοσοκομείο, ενώ ισχυρίστηκε ότι «το Ντυνάν σώθηκε» μετά τον πλειστηριασμό με τον οποίο πέρασε στην Τράπεζα Πειραιώς.

Παραδέχτηκε πάντως ότι «δεν έθεσα ποτέ στόχο να διατηρηθεί ο κοινωφελής του χαρακτήρας», ενώ επέμεινε στην άποψή του περί «διαμάχης μεταξύ δύο ιδιωτών» (νοσοκομείο, τράπεζα), με τον ισχυρισμό ότι το «Ντυνάν» «ουδέποτε λειτούργησε ως κοινωφελές ίδρυμα αλλά ως ιδιωτικό με προκάλυμμα τον κοινωφελή του χαρακτήρα για να περνάει καλά ο Μαρτίνης».

«Κοβόσαστε απ' την πρώτη μέρα να αποδείξετε ότι ήταν διαφορά δύο ιδιωτών. Οχι, κ. Γεωργιάδη, είναι κοινωφελές ίδρυμα. Εσείς ενισχύσατε μια συγκεκριμένη τράπεζα. Ο Μαρτίνης καλώς είναι εκεί που είναι (σ.σ. στη φυλακή). Εσείς έπρεπε να διασώσετε τον κοινωφελή του χαρακτήρα», είπε ο βουλευτής των ΑΝ.ΕΛΑ. Θανάσης Παπαχριστόπουλος. Ο Αδ. Γεωργιάδης υποστήριξε ακόμα ότι «η υγεία είναι δημόσιο αγαθό εν τη ευρύτερα έννοια και προσφέρεται και από το Δημόσιο και από

Ο Αδωνις ανησυχεί για την... τιμή του «Ντυνάν»



ΠΙΕΤΟΝΤΑΣ και πάλι το μπαλάκι των ευθυνών στον πρώην πρόεδρο του «Ντυνάν» Ανδρέα Μαρτίνη για τη χρεοκοπία και το ξεπούλημα του νοσοκομείου, ο Αδωνις Γεωργιάδης (φωτό) προχώρησε ένα βήμα παραπέρα, προαναγγέλλοντας τα χειρότερα!

«Όλη αυτή η συζήτηση για το ξεπούλημα του “Ντυνάν” θα δημιουργήσει έναν μέγιστο κίνδυνο για το νοσοκομείο αυτό, γιατί η τράπεζα προσπαθεί να το πουλήσει 60.000.000 το ελάχιστο και δεν βρίσκεται» είπε ο αντιπρόεδρος της Νέας Δημοκρατίας στη δεύτερη και τελευταία κα-

τάθεσή του στην Εξεταστική, για να καταλήξει στο συμπέρασμα: «Εάν μείνει στην κοινή γνώμη ότι τα 115.000.000 ήταν ξεπούλημα, το οποίο εγώ το θεωρώ αστρονομικό ποσό, κανένας τραπεζικός δεν θα βάλει την υπογραφή του για να το πουλήσει λιγότερα και έτσι το νοσοκομείο θα κλείσει και οι εργαζόμενοι θα χάσουν τη δουλειά τους για τις δικές μας πολιτικές αψιμαχίες».

Ο πρώην υπουργός Υγείας επανέλαβε ότι ο μοναδικός υπεύθυνος ήταν ο Ανδρέας Μαρτίνης.

Όπως είπε, «ήταν κάτι σαν αυτοκράτορας στο

“Ντυνάν” και είχε δημιουργήσει ένα φαύλο καθεστώς».

«Είμαι περήφανος που επί ημερών μου έδιωξα τον Ανδρέα Μαρτίνη» συνέχισε ο κ. Γεωργιάδης, αποδεχόμενος ότι δρομολόγησε την παραίτηση της τότε διοίκησης.

Αμέσως μετά την ολοκλήρωση των εργασιών της επιτροπής, ο κ. Γεωργιάδης ζήτησε, εφόσον η επιτροπή κρίνει ότι έχει ποινικές ευθύνες, να προχωρήσει η άμεση παραπομπή του σε ειδική δικαστική επιτροπή, παραιτούμενος του δικαιώματος της παραγραφής.

Δημ. Αλφιφερόπουλος

ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΑΓΝΗ

Καμία ανοχή στα κυβερνητικά ψέματα περί σταθεροποίησης του δημόσιου συστήματος Υγείας

Δεν πρόλαβε να στεγνώσει το μελάνι και να πέσουν τα φώτα της επικαιρότητας από τα εγκαίνια των νέων μηχανημάτων του ΠαΓΝΗ από τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας και τις διακηρύξεις περί στήριξης του δημόσιου συστήματος Υγείας, και η πραγματικότητα ήρθε να θυμίσει σε ασθενείς και εργαζόμενους ποια είναι η αλήθεια. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του υπουργείου Οικονομικών, η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, για να πετύχει το πλεόνασμα 1,9 δισ. ευρώ για το πρώτο εξάμηνο 2017 (που θα καταλήξει στους δανειστές και σε νέες επιδοτήσεις στους επιχειρηματικούς ομίλους), εκτός από την αύξηση της φορολογίας των λαϊκών οικογενειών, «πετσόκοψε»:

- Κατά 265 εκατ. ευρώ τη χρηματοδότηση νοσοκομείων και των μονάδων ΠΕΔΥ
- Κατά 72 εκατ. ευρώ το Κοινωνικό Εισόδημα Αλληλεγγύης
- Κατά 55 εκατομμύρια ευρώ τα επιδόματα πολυτέκνων

σε σχέση με την χρηματοδότηση που προέβλεπε ο κρατικός προϋπολογισμός του 2017.

Τα παραπάνω καταγγέλλει με ανακοίνωσή του το **Σωματείο Εργαζομένων του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου** (ΠαΓΝΗ) και αναδεικνύει τι ακριβώς σημαίνει το παραπάνω «πετσόκομμα», φέρνοντας ως ενδεικτικό παράδειγμα το ΠαΓΝΗ. Συγκεκριμένα, η **προβλεπόμενη επιχορήγηση** του νοσοκομείου για το 2017 προβλέπεται στα **41.000.000 ευρώ** και έχουν αποδοθεί **μόνο τα 16.500.000**. Ο **ΕΟΠΥΥ δεν έχει δώσει τίποτα** από αυτά που οφείλει μέχρι σήμερα για το 2017 (οι απαιτήσεις για το Α' εξάμηνο είναι 18.000.000 ευρώ), ενώ **εκκρεμεί να εξοφλήσει προς το νοσοκομείο τα έτη 2015 και 2016**. Οι οφειλές του νοσοκομείου προς τρίτους ανέρχονται σε 30.000.000 ευρώ. Στον προϋπολογισμό για φαρμακευτική δαπάνη για το 2017 είναι 23.295.000 (που υπολείπεται από το 2016) και οι αγορές μέχρι τις 30/6/2017 είναι 15.396.932 ευρώ. **Το νοσοκομείο πληρώνει για τη μισθοδοσία του μη μόνιμου προσωπικού 6.500.000 ευρώ.**

«Αυτή είναι η περίφημη στήριξη του συστήματος Υγείας με προϋπολογισμούς ψίχουλα, με νοσοκομεία και διοικήσεις που στο όνομα των περιορισμένων πόρων (μόνο για το λαό αλλά όχι για τους επιχειρηματικούς ομίλους και το κεφάλαιο) λειτουργούν σαν επιχειρήσεις, πουλώντας υπηρεσίες και εκχωρώντας δημόσιους χώρους. Οπως επιδιώκει να κάνει η διοίκηση του ΠαΓΝΗ. Αυτή είναι η μεροληψία της κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ. Μεροληπτικά τα νοσοκομεία να ψάχνουν να βρουν χορηγούς και φτηνό «έλικτο προσωπικό», υπογραμμίζει το Σωματείο.

Και αναφέρει μερικά από τα αποτελέσματα αυτής της πολιτικής:



- Μείωση των χειρουργικών κρεβατιών για να πάρει άδεια το εξουθενωμένο προσωπικό. Οπως γίνεται εδώ και χρόνια, με αποτέλεσμα να μεταφέρονται τακτικά χειρουργεία και οι λίστες αναμονής να αυξάνονται ανεξάρτητα αν είναι δημοσιοποιημένες ή όχι, όταν την άνοιξη πανηγυρίζει η κυβέρνηση.

- Για να λειτουργήσει το νέο μηχανήμα της Ακτινοθεραπείας ολοκληρωμένα, **συζητάνε να μετακινήσουν προσωπικό από το Βενιζέλειο**, το οποίο θα πληρώνεται από την πώληση των απογευματινών υπηρεσιών του ΠαΓΝΗ.

- Την ίδια ώρα που η διοίκηση και το υπουργείο ανακοινώνουν προσλήψεις γιατρών, στη ΜΕΘ **παραμένουν κλειστά κρεβάτια, λόγω έλλειψης προσωπικού**. Λειτουργούν 12 ενώ θα έπρεπε να λειτουργούν 16. Αυτό σημαίνει άλλους 15 νοσηλευτές. Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας δεν υπάρχει από το 1989.

- Η υποστελέχωση όλων των υπηρεσιών είναι χαρακτηριστική, πάρα τις προσπάθειες του υπουργείου να σχηματιστεί εικόνα «ανάκαμψης». Το νοσοκομείο προσαρμόζει τη λειτουργία του με τη στρατηγική του μικρότερου οικονομικού κόστους και του μέγιστου οικονομικού αποτελέσματος, για τη διατήρηση της λειτουργίας του. **Χαρακτηριστικά, το πρώτο δέμηνο του 2017 στη νοσηλευτική υπηρεσία ήρθαν 14 μόνιμοι νοσηλευτές και έφυγαν 7, στην τεχνική υπηρεσία έχει χρόνια να γίνει πρόσληψη, στη διοικητική υπάρχουν τμήματα που δεν έχουν κανέναν μόνιμο διοικητικό υπάλληλο και η διοικητική γραμματειακή υποστήριξη των κλινικών στηρίζεται σε ιδιωτικούς υπάλληλους εταιρειών.**

- Συγχώνευση της Ορθοπαιδικής Κλινικής με τη Γναθοχειρουργική.

- **Λίστες αναμονής σε τακτικά ιατρεία που φτάνουν τον Ιούνιο του 2018**. Περίτρανα αποδεικνύεται ότι η περίφημη «πρόσβαση στο νοσοκομείο» είναι, για ορισμένες ειδικότητες και επεμβάσεις, άπιαστο όνειρο.

- **Επέκταση των ελαστικών εργασιακών σχέσεων**, με την πρόσληψη 14 εργαζομένων στην καθαριότητα και τη σίτιση. Ωστε με το τέλος της σύμβασης όλοι μαζί να οδηγηθούν στην απόλυση, μέσω της απόφασης του υπουργείου να στρέψει τους εργαζομένους των 550 ευρώ στην ίδρυση ΚΟΙΝΣΕΠ. Χαρακτηριστικά, ο υπουργός Υγείας δήλωσε ότι **δεν χρειάζονται αυτές οι ειδικότητες να είναι κρατικοί υπάλληλοι.**

- **Εξαντλητικά ωράρια** για τους εργαζομένους, με **διπλοβάρδιες των 16 ωρών**, με κίνητρο την αυξημένη αποζημίωση από τα έσοδα της απογευματινής λειτουργίας του νοσοκομείου. Με **κατάργηση της 5ήμερης εργασίας, με αλλότρια καθήκοντα**. Άδειες των 5 ημερών για ορισμένα τμήματα, ή σε όσα μπορούσαν οι εργαζόμενοι να πάρουν 10 μέρες προηγούνται εξαντλητικές βάρδιες πριν και μετά την άδεια. Μόνο στη ΜΕΘ οφείλονται 1.000 μέρες άδειας και 150 ρεπό.

«**Καμία ανοχή στα ψέματα της κυβέρνησης ότι τάχα σταθεροποιείται το δημόσιο σύστημα Υγείας!** Είναι πολιτική και ταξική επιλογή οι δημόσιες δομές να δουλεύουν με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια και με το λιγότερο δυνατό οικονομικό κόστος για το κράτος, έτσι ώστε να περισσεύουν χρήματα και με αυτά να διευρύνουν τα κέρδη τους τα μονοπώλια και οι μεγαλοεπιχειρηματίες. Αυτούς υπερασπίζονταν και υπηρέτουσαν οι μέχρι τώρα κυβερνήσεις, αυτούς και η σημερινή», καταλήγει το Σωματείο και καλεί όλες τις λαϊκές οικογένειες να οργανώσουν μαζί τον αγώνα, όχι μόνο για την αναπλήρωση των απωλειών αλλά και για την κάλυψη των λαϊκών αναγκών, μέσα από ένα σύγχρονο, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας και Πρόνοιας. Να διεκδικήσουν άμεσα μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, πρόσληψη όλων των εργαλαβικών και των εργαζομένων με ελαστικές εργασιακές σχέσεις με μόνιμη, σταθερή δουλειά με πλήρη δικαιώματα, κατάργηση όλων των πληρωμών των ασθενών και πλήρη και επαρκή κρατική χρηματοδότηση των δημόσιων μονάδων Υγείας και Πρόνοιας.



ΚΕΦΑΛΟΝΙΑ - ΙΘΑΚΗ

Εγκληματική η κατάσταση στο χώρο της Υγείας

Απ' άκρη σ' άκρη της χώρας αποτυπώνονται οι συνέπειες από την ανθυγιεινή και αντεργατική πολιτική που εφαρμόζει η κυβέρνηση στο χώρο της δημόσιας Υγείας. Ενδεικτική είναι η κατάσταση που επικρατεί στα νοσοκομεία και στις δημόσιες δομές Υγείας στην Κεφαλονιά και την Ιθάκη, με την υποστελέχωση και την υποχρηματοδότηση να έχουν χτυπήσει «κόκκινο».

Γνωρίζοντας από πρώτο χέρι ότι οι κυβερνητικές εξαγγελίες για ελάχιστες προσλήψεις και οι ακόμη λιγότερες προκηρύξεις θέσεων στο νησί - με όρους που στην πράξη κι αυτές τις ακυρώνουν - δεν αντιμετωπίζουν το πρόβλημα, και ούτε δίνουν λύση τα κρατικά επιδόματα «πτωχοκομείου» στους αγροτικούς γιατρούς, το Εργατικό Κέντρο Κεφαλονιάς - Ιθάκης έχει αναπτύξει πλούσια δράση προκειμένου να αναδείξει τις βαθύτερες αιτίες για την κατάσταση που έχει δημιουργηθεί. Συσκέψεις με μαζικούς φορείς και σωματεία, κινητοποιήσεις και παραστάσεις διαμαρτυρίας έχουν ήδη προηγηθεί, το πρώτο δεκαπενθήμερο του Σεπτεμβρίου το Εργατικό Κέντρο με την Επιτροπή Αγώνα Φορέων προσανατολίζεται στη συμβολική περικύκλωση του Νοσοκομείου Αργοστολίου, ενώ νέες ποικιλόμορφες δράσεις θα πραγματοποιηθούν μέχρι και το Νοέμβριο, με αίτημα αιχμής αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας, υψηλών προδιαγραφών.

«Πετσόκομμα» της κρατικής επιχορήγησης και κενές οργανικές θέσεις

Τα σοβαρά προβλήματα που αφορούν τα νοσοκομεία και τις υπόλοιπες δημόσιες δομές Υγείας περιλαμβάνονται σε υπόμνημα του Εργατικού Κέντρου προς το υπουργείο Υγείας, όπου επισημαίνονται οι σοβαρές ελλείψεις που υποβαθμίζουν παραπέρα την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και θεριοδούν τον ιδιωτικό τομέα. Συγκεκριμένα:

Από το 2009, που έγιναν οι τελευταίες προσλήψεις, έχουν αποχωρήσει είτε λόγω υπηρεσιακών μεταβολών είτε λόγω συνταξιοδοτήσεων περίπου 20 γιατροί, ενώ η εικόνα είναι ακόμα χειρότερη στο νοσηλευτικό προσωπικό. Η πρόσληψη μόνο ενός παθολόγου στη θέση των δύο που συνταξιοδοτήθηκαν, η μη αναπλήρωση της θέσης ενός χειρουργού που συνταξιοδοτήθηκε, ενώ παραμένει ακόμα κενή η θέση ενός φαρμακοποιού του Γενικού Νοσοκομείου Αργοστολίου, η μη κάλυψη κενών οργανικών θέσεων (γαστρεντερολόγου, οφθαλμιάτρου, ΩΡΛ κ.λπ.), καθώς και οι αποσπάσεις γιατρών, όπως εκείνη του χειρουργού, θέση η οποία δεν καλύφθηκε ποτέ, κάνουν την κατάσταση τραγική. Οι συνθήκες εργασίας και το κόστος ζωής και μετακίνησης (λόγω νησιωτικότητας) οδηγούν ακόμη και όπου προκηρύσσονται θέσεις να μην καλύπτονται, ή να γίνονται αμέσως αποσπάσεις. Ενδεικτικό της υποχρηματοδότησης αποτελεί το γεγονός ότι το Νοσοκομείο Αργοστολίου, το σ' εξάμηνο του 2015, έλαβε κρατική επιχορήγηση από το υπουργείο Υγείας μόνο 200.000 ευρώ, ενώ ένα χρόνο πριν η χρηματοδότησή του ήταν 1.250.000 ευρώ.

Το Μαντζαβινάτειο Νοσοκομείο στο Ληξούρι με την αλλαγή του οργανισμού του από το 2012 έχασε 30 κλίνες (μειώθηκαν από 50 σε 20), έχασε επίσης 6 θέσεις από το παρτίσι-κό προσωπικό (μειώθηκε από 12 σε 6), καταργώντας έτσι τον χειρουργικό και τον γυ-



Η υποχρηματοδότηση και η υποστελέχωση των δημόσιων νοσοκομείων κυριαρχεί απ' άκρη σ' άκρη της χώρας. Παρ' όλα αυτά, η κυβέρνηση πανηγυρίζει για τη «σταθεροποίηση του συστήματος Υγείας»

ναϊολογικό τομέα, ενώ μειώθηκε κατά 50% η οργανική δύναμη στο διοικητικό προσωπικό (από 50 σε 25). Σήμερα λειτουργούν μια παθολογική μονάδα νοσηλείας και τα εργαστηριακά τμήματα, που μόλις φτάνουν για να το διαφοροποιούν από Κέντρο Υγείας. Παρ' όλα αυτά, μόνο το 2015 εξετάστηκαν στα εξωτερικά ιατρεία 17.794 ασθενείς, έγιναν περίπου 320 μικροχειρουργικές επεμβάσεις, πραγματοποιήθηκαν 22.794 μικροβιολογικές - βιοχημικές εξετάσεις, 2.761 ακτινολογικές, 810 υπέρηχοι, 211 εξετάσεις οστικής πυκνότητας, ενώ νοσηλεύτηκαν 599 ασθενείς με 2.967 μέρες νοσηλείας.

Χωρίς ψυχίατρο το Κέντρο Ψυχικής Υγείας

Στον τομέα της Ψυχικής Υγείας, το Ιατροπαιδαγωγικό Τμήμα υπολειτουργεί και το Κέντρο Ψυχικής Υγείας (ΚΨΥ) παραμένει υποστελεχωμένο, με πιο κραυγαλέα την έλλειψη ψυχιάτρου! Η Ψυχιατρική πτέρυγα στο Νοσοκομείο παραμένει κτίριο - «φάντασμα», καθώς δεν έχει γίνει καμία ενέργεια για στελέχωσή της, κάτι που έχει ως αποτέλεσμα την «οδύσσεια» των ψυχιατρικών ασθενών και των οικογενειών τους, που αναγκάζονται να νοσηλεύονται σε ψυχιατρικές κλινικές εκτός νομού, όταν βρίσκονται σε υποτροπή. Η Κινητή Μονάδα Ψυχικής Υγείας Κεφαλονιάς, Ζακύνθου και Ιθάκης «ΜΕΤΑΒΑΣΗ» έχει μόλις 7 εργαζόμενους θεραπευτικό προσωπικό (η παιδοψυχίατρος ως εξωτερική συνεργάτης) και έναν εργαζόμενο διοικητικό προσωπικό, με σχέση εργασίας αορίστου χρόνου (από τους 10 που ήταν το 2011). Η πρόσληψη προσωπικού με τρεις ετήσιες συμβάσεις για την Κεφαλονιά και μία για την Ιθάκη πρέπει να οδηγήσει στη μονιμοποίηση των εργαζομένων αυτών, με πλήρη δικαιώματα. Οι προσλήψεις αυτές δεν επαρκούν για να καλύψουν τον ολοένα αυξανόμενο όγκο ψυχοκοινωνικών αναγκών. Λόγω της δυσαναλογίας του όγκου των περιστατικών με τον αριθμό των εργαζομένων στην περιοχή της Ιθάκης, με μόνο την προαναφερθείσα πρόσληψη ορισμένου χρόνου, υπάρχει ιδιαίτερη ανεπάρκεια στην κάλυψη των αναγκών.

Αντίστοιχα τραγική είναι η πραγματικότητα σε Κέντρα Υγείας, αγροτικά ιατρεία και ΕΚΑΒ. Το ΚΥ Ιθάκης αντιμετωπίζει μεγάλα προβλήματα λόγω της υποστελέχωσης, με μεγα-

λύτερα την έλλειψη παιδίατρου και μικροβιολόγου και τις μεγάλες ελλείψεις σε βοηθητικό προσωπικό.

Στην παραπάνω κατάσταση η κυβέρνηση προβάλλει ως δήθεν «αναγκαίο κακό» τις μετακινήσεις προσωπικού από το Μαντζαβινάτειο Νοσοκομείο, τα ΚΥ και τα αγροτικά ιατρεία στο Γενικό Νοσοκομείο Αργοστολίου. Την ώρα που χειροτερεύει η κατάσταση στο κεντρικό Νοσοκομείο του νομού, το Μαντζαβινάτειο οδηγείται στη «ντε φάκτο» κατάργησή του ή, στην καλύτερη περίπτωση στη λειτουργία του ως Κέντρο Υγείας. Πολύ χειρότερη είναι η κατάσταση στα ΚΥ, αλλά και στα Αγροτικά Ιατρεία και στο ΕΚΑΒ.

Μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού και επαρκής χρηματοδότηση

Το Εργατικό Κέντρο, μαζικοί φορείς και εργαζόμενοι, μέσα από κάθε δράση τους αναδεικνύουν αιτήματα αιχμής και απαιτούν:

- Να γίνουν όλες οι απαραίτητες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, στο ΓΝ Αργοστολίου και το Μαντζαβινάτειο Νοσοκομείο Ληξουρίου, τα Κέντρα Υγείας, τα Αγροτικά Ιατρεία, τις δομές Ψυχικής Υγείας και το ΕΚΑΒ του νομού.
- Να μην γίνει καμία μετακίνηση προσωπικού από το Μαντζαβινάτειο, το ΚΥ Ιθάκης και τις υπόλοιπες δομές. Αντίθετα, να ανακληθούν τώρα όσες έχουν γίνει και να επιστρέψουν όσοι γιατροί, νοσηλευτές και εργαζόμενοι έχουν μετακινηθεί.
- Να επανέλθει η οργανικότητα του Μαντζαβινάτειου στην προ του 2012 κατάσταση.
- Να μην προχωρήσει κανένας «ντε φάκτο» υποβιβασμός και καμιά συγχώνευση - κατάργηση νοσοκομείου ή άλλης δομής Υγείας.
- Αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία. Ενιαίο, σύγχρονο, αποκλειστικά κρατικό και δωρεάν σύστημα Υγείας - Ψυχική Υγείας, πανελλαδικά ανεπτυγμένο, καλύπτοντας με ιδιαίτερη φροντίδα τις νησιωτικές περιοχές, όπως είναι η Κεφαλονιά και η Ιθάκη. Με κεντρικό σχεδιασμό, πλήρως και επαρκώς χρηματοδοτούμενο από τον κρατικό προϋπολογισμό, με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας, με έμφαση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και την Πρόληψη.

ΕΡΩΤΗΣΗ ΤΟΥ ΚΚΕ

Για τα προβλήματα στον κλιματισμό του Θριάσιου Νοσοκομείου

Τα προβλήματα στο Θριάσιο Νοσοκομείο λόγω υπολειτουργίας του συστήματος κλιματισμού αφορά η Ερώτηση που κατέθεσαν οι βουλευτές του ΚΚΕ **Γιάννης Γκιόκας, Γιώργος Λαμπρούλης και Διαμάντω Μανωλάκου προς τον υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό.**

Στην Ερώτηση αναφέρεται: «Σοβαρά προβλήματα στη λειτουργία του Θριάσιου Νοσοκομείου προκαλεί η υπολειτουργία του συστήματος κλιματισμού, με αποτέλεσμα να ταλαιπωρούνται ασθενείς και εργαζόμενοι στις περισσότερες κλινικές και τμήματα του νοσοκομείου, να δυσκολεύεται η πραγματοποίηση θεραπευτικών και διαγνωστικών επεμβάσεων και να επιβαρύνεται η υγεία σε χειρουργημένους και σοβαρά πάσχοντες. Χαρακτηριστικό είναι ότι η κατάσταση είναι χειρότερη σε πολλά από τα κρίσιμα τμήματα του νοσοκομείου, όπως το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, τα Χειρουργεία, η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και η Μονάδα Εμφραγμάτων, η Αιμοδοσία, το Αιμοδυναμικό και το Ακτινολογικό Εργαστήριο, η Γυναικολογική - Μαιευτική Κλινική και η Χειρουργική Κλινική καθώς και η Ψυχιατρική και η Παιδιατρική Κλινική.

Συγκεκριμένα, όπως καταγγέλλουν εργαζόμενοι, στο νοσοκομείο είναι εγκαταστημένες πέντε κεντρικές μονάδες ψύξης - θέρμανσης με συνολικά δέκα μοτέρ, από τα οποία δεν λειτουργούν τα τρία, ενώ και από τα υπόλοιπα επτά, τα τέσσερα υπολειτουργούν, με αποτέλεσμα να ταλαιπωρούνται ασθενείς, εργαζόμενοι και επισκέπτες του νοσοκομείου. Αν και επανειλημμένα έχει ζητηθεί η αντικατάσταση των μηχανημάτων που δεν λειτουργούν, δεν έχει παρθεί κανένα ουσιαστικό μέτρο από τις διοικήσεις του νοσοκομείου και το υπουργείο Υγείας, με αποτέλεσμα να φτάσουμε στη σημερινή απαράδεκτη κατάσταση.

Αυτά είναι τα αποτελέσματα της υποχρηματοδότησης των δημόσιων νοσοκομείων, που συνεχίζει και η συγκυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ, η οποία διατήρησε την κρατική χρηματοδότηση για τα νοσοκομεία για το 2017 στα ίδια απαράδεκτα επίπεδα με πέρσι και τη μείωσε για τον ΕΟΠΥΥ κατά 200 εκατ. ευρώ και για τις μονάδες ΠΕΔΥ κατά 7 εκατομμύρια ευρώ. Ταυτόχρονα, συνεχίζει να "μπουκώνει" με επιδοτήσεις και φοροαπαλλαγές εκατομμυρίων ευρώ τους μεγαλοεπιχειρηματίες και να ξοδεύει δισεκατομμύρια ευρώ κάθε χρόνο για εξοπλισμούς και για τη συμμετοχή μας στους διεθνείς ιμπεριαλιστικούς οργανισμούς».

Οι βουλευτές του ΚΚΕ ρωτούν τον υπουργό Υγείας, τι μέτρα θα πάρει για να αποκατασταθεί πλήρως η λειτουργία του συστήματος κλιματισμού στο Θριάσιο Νοσοκομείο για να σταματήσουν η καταπόνηση των εργαζομένων και η επιβάρυνση της υγείας των ασθενών.

 **ΑΡΓΟΛΙΔΑ**

Γυναίκα το πρώτο θύμα του ιού του Δυτικού Νείλου

Στον Νομό Αργολίδας καταγράφηκε το πρώτο θύμα του ιού του Δυτικού Νείλου, ο οποίος επανεμφανίστηκε φέτος στις 20 Ιουνίου για πρώτη φορά από το 2014 (όταν υπήρξαν συνολικά 14 κρούσματα και έξι θάνατοι). Η ηλικιωμένη γυναίκα, η οποία μολύνθηκε από τον ιό που μεταδίδεται μέσω του τσιμπήματος μολυσμένων κουνουπιών, εμφάνισε εγκεφαλίτιδα και έχασε τη μάχη για τη ζωή.

Σύμφωνα με το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), μέχρι χθες είχαν διαγνωστεί 12 κρούσμα-

τα, εκ των οποίων τα οκτώ παρουσίασαν εγκεφαλίτιδα, μηνιγγίτιδα και οξεία χαλαρή παράλυση. Σήμερα, άλλοι δύο ασθενείς νοσηλεύονται, εκ των οποίων ο ένας σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, με εγκεφαλίτιδα. Στην Αργολίδα (Ναύπλιο, Άργος και Μυκίνες), η εστία μόλυνσης παραμένει ενεργή και έχει έντονη κυκλοφορία, ενώ οι ειδικοί δεν αποκλείουν την εμφάνιση κρούσμάτων και σε άλλη γεωγραφική περιοχή.

Το ΚΕΕΛΠΝΟ τονίζει ότι η ατομική προστασία είναι σημαντική και συστήνει τα

εξής μέτρα: Ενδυση με κατάλληλα ρούχα που καλύπτουν όσο γίνεται περισσότερο το σώμα, συχνά ντους για την απομάκρυνση του ιδρώτα, χρήση εντομοαπωθητικών σε ακάλυπτο δέρμα και πάνω από τα ρούχα, σπότες σε πόρτες και παράθυρα, χρήση κουνουπιέρας, ειδικά για βρέφη και εγκύους, χρήση εντομοκτόνων αέρος και ανεμιστήρων ή κλιματιστικών που απομακρύνουν τα κουνούπια, τοποθέτηση κίτρινων λαμπτήρων στους εξωτερικούς χώρους και απομάκρυνση του στάσιμου νερού από γλάστρες και υδρορροές.

«**Ο**λη αυτή η συζήτηση για το ξεπούλημα του 'Ντυνάν' θα δημιουργήσει ένα μέγιστο κίνδυνο για το νοσοκομείο» δήλωσε χθες κατά τη δεύτερη κατάθεσή του στην εξεταστική επιτροπή της Βουλής για τα σκάνδαλα στο χώρο της υγείας, ο αντιπρόεδρος της ΝΔ Άδωνις Γεωργιάδης, υποστηρίζοντας πως η όλη συζήτηση επισείει τον κίνδυνο του λουκέτου. Όπως εξήγησε, «η τράπεζα προσπαθεί να το πουλήσει 60 εκατ. ευρώ το ελάχιστο και δεν βρίσκει. Συνεπώς εάν μείνει στην κοινή γνώμη ότι τα 115 εκατ. ήταν ξεπούλημα (το οποίο εγώ το θεωρώ αστρονομικό ποσό για την αγορά του νοσοκομείου), κανένας τραπεζικός δεν θα βάλει την υπογραφή του για να το πουλήσει λιγότερα και έτσι το νοσοκομείο θα κλείσει, και οι εργαζόμενοι

Γεωργιάδης: Η συζήτηση για το «Ντυνάν» επισείει τον κίνδυνο του λουκέτου

θα χάσουν τη δουλειά τους». Αναφερόμενος στον υπόδικο πρώην πρόεδρο του «Ε. Ντυνάν» ο πρώην υπουργός Υγείας είπε πως «ο Α. Μαρτίνης ήταν κάτι σαν αυτοκράτορας στο 'Ερρίκος Ντυνάν' και είχε δημιουργήσει ένα καθεστώς, το οποίο ήταν φαύλο» και αναφερόμενος στην αντικατάστασή του δήλωσε ότι είναι «περήφανος που επί ημερών του» έδιωξε τον Α. Μαρτίνη.

«Το να κατηγορείτε τον υπουργό Υγείας που ξήλωσε τον Μαρτίνη ότι ανέχτηκε το καθεστώς Μαρτίνη είναι οξύμωρο» δήλωσε

ο Άδωνις Γεωργιάδης, απαντώντας στις ερωτήσεις βουλευτών της πλειοψηφίας που τον κατηγορήσαν ότι «ανέχτηκε», ως υπουργός, ρουσφέτια, δωρεάν νοσήλια, εκπώσεις και άλλες «κολάσιμες πράξεις».

«Η ελίτ του ΠΑΣΟΚ και της ΝΔ εξυπηρετήθηκαν πολλαπλά από τη λειτουργία του 'Ερρίκος Ντυνάν'», δήλωσε ο βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ κ. Παπαδόπουλος, ο οποίος δεσμεύτηκε, ενώπιον της επιτροπής, ότι «ο ΣΥΡΙΖΑ θα εντάξει το 'Ντυνάν' ως δημόσιο νοσοκομείο».

Στο τέλος της διαδικασίας ο αντιπρόεδρος της ΝΔ δήλωσε πως «θεωρώ ότι έχω απαντήσει σε όλα τα ερωτήματα. Αν η πλειοψηφία της επιτροπής κρίνει ότι έχω ποινικές ευθύνες για την υπόθεση του 'Ντυνάν', αιτούμαι τη χρήση του άρθρου 86 παράγραφος 5 και ζητώ την άμεση παραπομπή μου σε ειδική δικαστική επιτροπή για να δικαστώ. Δεν θα επιτρέψω στην πλειοψηφία της επιτροπής να με στιγματίσει, υπονοώντας ότι έχω ποινικές ευθύνες και κρύβομαι από την παραγραφή».

Ένα πρωτότυπο παραμύθι στην αγωγή υγείας σε νηπιαγωγεία και πρώτες τάξεις δημοτικών

Μία ιστορία για κουνούπια που πρέπει να μάθουν τα παιδιά

Μία καινούργια γειτονιά, για να στήσουν εκεί το δικό τους σπιτικό, αναζητούν τρεις οικογένειες. Ένας απερίποιτος κήπος με σάπια φύλλα και λιμνάζοντα νερά είναι η επιλογή του κυρίου και της κυρίας Κουνουπά, ένα δώροφο με κήπο, βρυσούλες και σιντριβάνι εκείνη του Ντίνου και της Τζένης Κουνούπι και ένα πανέμορφο μπαλκόνι με γλάστρες η επιλογή του Μίμη και της Έλλης Κουνουπάκι.



Η ιστορία για τα κουνούπια που πρέπει να μάθουν τα παιδιά χρησιμοποιείται ως εκπαιδευτικό μέσο στο πρόγραμμα αγωγής υγείας, το οποίο εφαρμόζεται από το 2015 σε νηπιαγωγεία και στις πρώτες τάξεις δημοτικών σχολείων της Κεντρικής Μακεδονίας.

Στο πάρτι γνωριμίας η οικογένεια Κουνουπά χαρακτηρίζει ιδανικό το περιβάλλον, η Τζένη Κουνουπά βρίσκει ότι το δώροφο με κήπο ταιριάζει με το προσωπικό της στίλ, ενώ η οικογένεια Κουνουπάκι δείχνει να εκτιμά ιδιαίτερα τα άφθονα πιτάκια με νερό, αλλά και το ότι το σπίτι δεν έχει σήτες και έτσι μπορούν όλοι να μπαινοβγαίνουν στο εσωτερικό του οποιαδήποτε ώρα και στιγμή.

"Οι συνειρμοί που δημιουργούν οι αναφορές αυτές μπορεί να φαίνονται αυτονόητοι στους ενήλικες αναγνώστες, συνιστούν όμως το κατάλληλο μέσο για την ευαισθητοποίηση των παιδιών για το θέμα των κουνουπιών", επισημαίνει στο Αθηναϊκό-Μακεδονικό Πρακτορείο Ειδήσεων η συγγραφέας της ιστορίας, γιατρός δημόσιας υγείας και προϊσταμένη του τμήματος Δημόσιας Υγείας της διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας **Μαρία Σιδηροπούλου**. Όπως εξηγεί, η ιστορία για τα κουνούπια που πρέπει να μάθουν τα παιδιά χρησιμοποιείται ως εκπαιδευτικό μέσο στο πρόγραμμα αγωγής υγείας, το οποίο εφαρμόζεται από το 2015 σε νηπιαγωγεία και στις πρώτες τάξεις δημοτικών σχολείων της Κεντρικής Μακεδονίας.

ΤΙ ΜΑΘΑΙΝΟΥΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

"Τα παιδιά αντιδρούν πολύ θετικά στην ιστορία, αντιλαμβάνονται πολύ καλά ποιο είναι εκείνο το περιβάλλον που ευνοεί την ανάπτυξη πληθυσμών κουνουπιών και μαθαίνουν με έναν χαριτωμένο αλλά και ευφάνταστο τρόπο για τα φυσικά μέσα απόθησης των κουνουπιών, όπως ο βασιλικός και η λεβάντα, αλλά και για απλούς τρόπους αντιμετώπισης της φα-

γούρας, όπως η μπιανανόφλουδα", αναφέρει χαρακτηριστικά.

Διευκρινίζει μάλιστα ότι μέσω του παραμυθιού μαθαίνουν τον τρόπο αναπαραγωγής των κουνουπιών, καθώς αρκεί μία σταγόνα από αίμα, ώστε τα θηλυκά κουνούπια να γεννήσουν αυγά, αλλά και την κρισιμότητα της ύπαρξης αυτών των προϋποθέσεων για την επιβίωσή τους.

"Η ιστορία ολοκληρώνεται με την απόφαση των ανθρώπων-ενοίκων της γειτονιάς να πάρουν την κατάσταση στα χέρια

τους, να καθαρίσουν τις αυλές και τα μπαλκόνια, να διώξουν τα παρατημένα λάστιχα, να μην αφήνουν νερό στα πιτάκια από τις γλάστρες, να τοποθετήσουν σήτες σε παράθυρα και πόρτες και να προστατεύονται από τα τσιμπήματα με εντομοαπωθητικά. Μετά από όλα αυτά η συνέλευση των κουνουπιών καταλήγει στην απόφαση ότι δεν έχουν πια μέλλον σε αυτόν τον τόπο και πρέπει να ψάξουν για κάποια άλλη ανθρωπογειτονιά, για να φτιάξουν και πάλι τις φωλιές τους",

λέει η κ. Σιδηροπούλου. Όσο για τις εντυπώσεις των παιδιών και τα σχόλιά τους, μεταφέρει τον ενθουσιασμό τους, τις ατάκες τους, τις μιμήσεις του τρόπου με τον οποίο πετούν τα κουνούπια, τις περιγραφές τους για τα ενοχλητικά τσιμπήματα αλλά και την παρομοίωση του Ντίνου Κουνουπά με τον... κινηματογραφικό χαρακτήρα του Τζέιμς Μποντ, αφού φορά φράκο και παπιγιόν και κρατά στα χέρια του ένα νεροπίστολο, που πετά νερό για μπουγέλο.

Σειρά προγραμμάτων αγωγής υγείας

Εκτός από το συγκεκριμένο πρόγραμμα για τις μικρές ηλικίες εφαρμόζονται και άλλα προγράμματα αγωγής υγείας με θεματολογίες όπως "Η υγιεινή των χεριών" για παιδιά από 4 έως 12 ετών, "Κουνούπια, ένα πρόβλημα για τον άνθρωπο και τη δημόσια υγεία" για παιδιά σχολικής ηλικίας από 8 έως 12 ετών, "Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα" για εφήβους των γυμνασίων και των λυκείων και "Ενεργητικός αντικαπνιστής" για τις ίδιες ηλικίες.

"Κατά τη διάρκεια του 2017 τα προγράμματα αυτά παρακολούθησαν 9.480 μαθητές και μαθήτριες από την πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση σε περισσότερα από 30 σχολεία σε όλη την Κεντρική Μακεδονία", αναφέρει η κ. Σιδηροπούλου και γνωστο-

ποιεί ότι αυτά τα προγράμματα θα συνεχιστούν και την επόμενη σχολική χρονιά.

Παράλληλα οι αρμόδιες υπηρεσίες της περιφέρειας έχουν ζητήσει έγκριση από το υπουργείο Παιδείας για την έναρξη δύο νέων προγραμμάτων και την επέκτασή τους και σε άλλες ομάδες του πληθυσμού. Σε κάθε περίπτωση υπογραμμίζουν τη σημασία της εκπαίδευσης στην πρόληψη από τις πολύ μικρές ηλικίες.

Σημειώνεται ότι το τμήμα Δημόσιας Υγείας της διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας της περιφέρειας έχει αναλάβει το συντονισμό του Δικτύου Δράσεων Πρόληψης και Προαγωγής Υγείας, το οποίο απαρτίζεται από 35 επαγγελματίες υγείας (γιατρούς δημόσιας υγείας ΕΣΥ, για-

τρούς διαφόρων ειδικοτήτων, επισκέπτες και επισκέπτριες υγείας, επόπτες δημόσιας υγείας, νοσηλευτές, μαίες, ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς), που προέρχονται και από τις επτά περιφερειακές ενότητες.

Το δίκτυο διατηρεί σε λειτουργία θεματικό ιστότοπο με τίτλο "Δίκτυο πρόληψης και προαγωγής υγείας" στην κεντρική ιστοσελίδα της περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας (www.pkm.gov.gr) με στόχο την ενημέρωση των πολιτών για τα σημαντικότερα θέματα δημόσιας υγείας. Άλλωστε σε αυτήν την ιστοσελίδα λειτουργεί φόρμα επικοινωνίας με τους πολίτες, μέσω της οποίας οι επαγγελματίες του δικτύου απαντούν στα ερωτήματα που διατυπώνονται.