

Σύγχυση στα νοσοκομεία για το νέο ωράριο γιατρών

Της **PENNYS ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Θολό τοπίο για το τι ισχύει με το ωράριο των γιατρών του ΕΣΥ, επικρατεί τις τελευταίες ημέρες στον χώρο της Υγείας. Ο νόμος που αλλάζει τον τρόπο οργάνωσης του χρόνου εργασίας των νοσοκομειακών γιατρών και προβλέπει 12 ώρες εφημερίες και ανώτατο εβδομαδιαίο χρόνο εργασίας τις 48 ώρες -ή 60 κατόπιν συναίνεσης του γιατρού- δημοσιεύθηκε πριν από λίγα εικοσιτετράωρα στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως. Ωστόσο, από τη μία οι δηλώσεις στελεχών του υπουργείου σύμφωνα με τις οποίες δεν θα εφαρμοστεί άμεσα και γενικευμένα το νέο ωράριο και από την άλλη κάποιοι διοικητές νοσοκομείων που υποστηρίζουν ότι οι νέες ρυθμίσεις θα ισχύσουν τον ερχόμενο μήνα, έχουν μπερδέψει το ιατρικό προσωπικό που περιμένει από το υπουργείο διευκρινίσεις προκειμένου να καταρτιστούν τα προγράμματα εφημεριών του Δεκεμβρίου.

Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ», είναι σε εξέλιξη η σύνταξη υπουργικής απόφασης που θα εξειδικεύει τον τρόπο κατάρτισης των προγραμμάτων εφημεριών των νοσοκομείων με βάση το νέο ωράριο. Επιπλέον, αναμένεται στα τέλη της επόμενης εβδομάδας, συνάντηση της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου με τους διοικητές των νοσοκομείων κατά τη διάρκεια της οποίας θα δοθούν και οι απαραίτητες «οδηγίες». Στο ίδιο πλαίσιο ο γ.γ. του υπουργείου Υγείας Γιώργος Γιαννόπουλος, σε πρόσφατες δηλώσεις του επισήμανε ότι ο νόμος δεν μπορεί να εφαρμοστεί γενικευμένα και ότι θα γίνει από τις Υγειονομικές Περιφέρειες καταγραφή των τμημάτων τα οποία λόγω επαρκούς στελέχωσης είναι σε θέση να

καταρτίζουν προγράμματα εφημεριών με βάση τις νέες ρυθμίσεις.

Υπενθυμίζεται ότι μία από τις βασικές ενστάσεις των εκπροσώπων των νοσοκομειακών γιατρών είναι ότι με τις νέες ρυθμίσεις για τον χρόνο εργασίας και εφόσον δεν έχουν γίνει οι απαραίτητες προσλήψεις γιατρών, «τινάζεται» στον αέρα η λειτουργία κλινικών και τμημάτων. Οπως ανέφερε στην «Κ» ο γ.γ. της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) Πάνος Παπανικολάου, εάν εφαρμοστεί άμεσα το νέο ωράριο και προκειμένου να μείνει εντός «ορίων» (48ωρο) ο ανώτερος χρόνος εβδομαδιαίας εργα-

**Ο νόμος ψηφίστηκε
και οι γιατροί ζητούν
διευκρινίσεις ενόψει
της κατάρτισης των εφημεριών
Δεκεμβρίου.**

σίας, σε πολλά νοσοκομεία, ενεργή εφημερία τομέα θα κάνουν μόνο ειδικευόμενοι, ενώ οι ειδικευμένοι θα είναι στο σπίτι τους σε εφημερία «ετοιμότητας», αφού αυτές δεν υπολογίζονται ως χρόνος εργασίας.

Διευκρινίσεις σχετικά με την εφαρμογή του νέου ωραρίου αναμένεται να ζητήσουν οι εκπρόσωποι των γιατρών αύριο σε συνάντηση που θα επιδιώξουν να έχουν με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, στο πλαίσιο κινητοποίησης.

Υπενθυμίζεται ότι η ΟΕΝΓΕ έχει προκηρύξει για αύριο στάση εργασίας από τις 11 π.μ. έως τις 3 μ.μ. και συγκέντρωση έξω από το υπουργείο Υγείας στις 12 το μεσημέρι, διαμαρτυρόμενη για τις καθυστερήσεις στη μισθοδοσία των επικουρικών γιατρών.



► ΔΩΡΕΑ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΥ

Υπερσύγχρονο γραμμικό επιταχυντή απέκτησε ο «Αγιος Σάββας»

ΕΛΠΙΔΑ στους ασθενείς που υποβάλλονται σε ακτινοθεραπείες στον Άγιο Σάββα δίνει η οικογένεια Αγγελόπουλου μέσω της δωρεάς ενός υπερσύγχρονου γραμμικού επιταχυντή που εγκαινιάστηκε επισήμως χθες. Η δωρεά έγινε στη μνήμη της Ιωάννας Αγγελόπουλου, συζύγου του Γιώργου Αγγελόπουλου, προέδρου της ΚΑΕ Ολυμπιακός, η οποία έφυγε στα 42 της χρόνια έπειτα από άνηση μάχη με τον καρκίνο. «Σήμερα θα έπρεπε να είναι εδώ η σύζυγός μου, η πολυαγαπημένη μας Ιωάννα, η οποία είχε ζητήσει να προσφερθεί αυτό το μηχανήμα, όταν εκείνη έδινε τη δική της μάχη με τη νόσο σε νοσοκομείο της Βοστώνης. Γιατί η Ιωάννα ήθελε όλοι οι ασθενείς να έχουν πρόσβαση στην καλύτερη θεραπεία». Αυτά ήταν τα συγκινητικά λόγια του Γιώργου Αγγελόπουλου στην εκδήλωση των εγκαινίων του υπερσύγχρονου μηχανήματος, τα οποία τέλεσε ο Αρχιεπίσκοπος Ιερώνυμος. Ο νέος γραμμικός επιταχυντής αναμένεται να διευκολύνει κατά πολύ το έργο των γιατρών, καθώς για ακτινοθεραπείες η αναμονή στα δημόσια νοσοκομεία και ειδικά στον Άγιο Σάββα είναι πολύμηνη. Η Ελλάδα, μάλιστα, διαθέτει λίγα ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα σε σχέση με άλλες χώρες, σύμφωνα με έκθεση της Eurostat. Η χώρα μας, πιο συγκεκριμένα, κατέχει αναλογικά τη 17η θέση μεταξύ 27 ευρωπαϊκών χωρών στον αριθμό των ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων. «Η πατρίδα μας πλήττεται από την ασυμμετρία αναγκών και διαθέσιμων πόρων. Δωρεές όπως αυτή που εγκαινιάζουμε σήμερα μας δείχνουν ένα δρόμο για το πώς το δημόσιο σύστημα Υγείας μπορεί να είναι όρθιο και λειτουργικό», ανέφερε ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός.

Μ. Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ



Από την εκδήλωση των εγκαινίων του υπερσύγχρονου μηχανήματος στον «Άγιο Σάββα».

● **Λειψοί:** Η ιστορία ενός ζεύγους φαρμακοποιών που εγκατέλειψαν αστικά κέντρα για να ανοίξουν το μοναδικό φαρμακείο στους ακριτικούς Λειψούς, ενάντια σε όλες τις αντιξοότητες. **Σελ. 7**



Φαρμακοποιοί στην άγωνα γραμμή

Ο αγώνας να κρατηθεί ανοικτό το μοναδικό φαρμακείο στους ακριτικούς Λειψούς

Της **ΤΑΣΟΥΛΑΣ ΕΠΤΑΚΟΙΛΗ**

Ήταν 2013, όταν το μοναδικό φαρμακείο των Λειψών έβαλε λουκέτο για οικονομικούς λόγους (κυρίως λόγω της μη εξόφλησης των οφειλομένων από τον ΕΟΠΥΥ στους φαρμακοποιούς). Αλλη μία «πληγή» για τους σχεδόν 800 κατοίκους του ακριτικού νησιού, που επί δεκαετίες πάλευαν –και εξακολουθούν να παλεύουν– με ελλείψεις και προβλήματα. Εξι μήνες έμειναν χωρίς φαρμακείο, όταν ο τότε δήμαρχος, Μπενέτος Σπύρου, αποφάσισε να βάλει αγγελία στο Διαδίκτυο, ελπίζοντας το... ανέλπιστο. Ποιος θα δεχόταν να έρθει στην άγωνα γραμμή και να πάρει το ρίσκο του να ανοίξει μια

Ο Αλέξανδρος Τσανακτοής και η Πέννυ Αλεξοπούλου εγκατέλειψαν τη ζωή σε αστικά κέντρα για να κάνουν μια νέα κοινή αρχή στο νησί των 800 κατοίκων.

επιχείρηση, γνωρίζοντας εκ των προτέρων ότι πιθανότατα θα ήταν καταδικασμένος να αποτύχει;

Ο Αλέξανδρος Τσανακτοής και η σύντροφός του (και μετέπειτα σύζυγός του) Πέννυ Αλεξοπούλου, φαρμακοποιοί και οι δύο, εκείνη την εποχή εργάζονταν στα δύο άκρα της χώρας, στις γενέτειρές τους. Σε φαρμακείο στην Καβάλα εκείνος, στο νοσοκομείο της Καλαμάτας εκείνη. Δεν ήξεραν καν πού βρίσκονταν οι Λειψοί.

Κι όμως, λίγες εβδομάδες μετά θα αποβιβάζονταν από το πλοίο στο λιμάνι του νησιού, έτοιμοι να στήσουν σ' αυτή τη γωνιά του ανατολικού Αιγαίου το σπιτικό τους, να ξεκινήσουν μια νέα ζωή. «Συγγενείς και φίλοι μάς έλεγαν τρελούς και προσπάθησαν να μας αποτρέψουν. Αλλά το επάγγελμά μας είναι "κλειστό", κρήματα να αγοράσουμε άδεια δεν είχαμε, αλλού δεν θα μας δινόταν αυτή



Το κίνητρο που έδινε ο δήμος –δωρεάν παραχώρηση του ακινήτου– μέτρησε πολύ στο να πάρουν, ο Αλέξανδρος και η Πέννυ, μια τόσο δύσκολη απόφαση. Σήμερα απολαμβάνουν, μαζί με τον γιο τους, μια νέα ζωή.



η ευκαιρία. Κι εμείς είχαμε ένα όνειρο: να ενωθούμε, να κάνουμε οικογένεια, να έχουμε τη δική μας βάση, μια κοινή στέγη, μια κοινή πορεία», λένε.

Και μια κοινή δουλειά, εν προκειμένω. Το κίνητρο που έδινε ο δήμος –η δωρεάν παραχώρηση του ακινήτου– μέτρησε πολύ στο να πάρουν μια τόσο δύσκολη από-

φαση. Δεν διαψεύστηκαν. «Οι Λειψιώτες μάς υποδέχθηκαν με απίστευτη ζεστασιά, άνοιξαν μια μεγάλη αγκαλιά για μας. Οι Λειψοί είναι σαν χωριό, όλοι είμαστε μια οικογένεια. Ο δήμαρχος, Φώτης Μάγγος, είναι δίπλα μας σε ό,τι χρειαστούμε, όπως ήταν και ο προηγούμενος. Βέβαια, ο χειμώνας δεν είναι εύκολος. Ειδικά με κακοκαιρία και απαγορευτικό απόπλου, νιώθεις εγκλωβισμένος, συχνά δεν έχεις τη δυνατότητα πρόσβασης σε πολύ απαραίτητα πράγματα. Από την άλλη πλευρά, όμως, έχουμε ποιότητα ζωής, χωρίς πίεση και άγχος. Ο γιος μας, ο Χρήστος, που γεννήθηκε εδώ, είναι δύο ετών. Μεγαλώνει όμορφα, κοντά στη φύση. Δεν κλειδώνουμε το σπίτι, δεν κλειδώνουμε το αυτοκίνητο, πού αλλού αισθάνεσαι τέτοια ασφάλεια και εμπιστοσύνη στους γύρω σου;», λέει ο Αλέξανδρος που πριν από λίγες μέρες βραβεύτηκε από τον Φαρμακευτικό Σύλλογο Δωδεκανήσου, μαζί με άλλους τέσσερις συναδέλφους του, «για τον αγώνα που δίνουν προκειμένου να ανταποκριθούν στην κάλυψη των αναγκών φαρμακευτικής περιθαλψής των λιγοστών κατοίκων ακριτικών νησιών».

Ένεση σε γάιδαρο

Και πώς είναι η καθημερινότητα στο φαρμακείο των Λειψών; «Κάνουμε τα πάντα: από ένεση σε γάιδαρο ή σκύλο μέχρι παροχή πρώτων βοηθειών σε εγκεφαλικά και εμφράγματα. Το νησί έχει μόνο έναν αγροτικό γιατρό. Πώς να τα προλάβει όλα; Θεωρούμε χρέος μας να τον στηρίζουμε όσο μπορούμε. Είναι πάρα πολλά τα περιστατικά που αντιμετωπίζουμε. Αν μέναμε σε πόλη, θα παίρναμε σύνταξη και κάποια δεν θα τα είχαμε δει ποτέ!», εξηγούν η Πέννυ και ο Αλέξανδρος. Το ωράριο του φαρμακείου; «Υπάρχει μόνο στα χαρτιά. Στην πραγματικότητα, εφημερεύουμε 24 ώρες το 24ωρο!» Και το μέλλον τους; «Στους Λειψούς! Η απόφαση ήταν συνειδητή. Εδώ είναι πια η ζωή μας».

**ΑΝΔΡΕΑΣ
ΞΑΝΘΟΣ:**

Συμμετοχή των ασθενών στον σχεδιασμό της πολιτικής υγείας

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» **Τις άμεσες** στοχεύσεις της πολιτικής ηγεσίας, τις νέες νομοθετικές πρωτοβουλίες αλλά και τη «δύσκολη εξίσωση» που καλείται να επιλύσει η Αριστοτέλους, ανέπτυξε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός χθες, από το βήμα του βου Συνεδρίου Ασθενών.

«Είμαστε για μια ακόμα φορά μπροστά σε μια κρίσιμη διαπραγμάτευση για το κλείσιμο της τρίτης αξιολόγησης και όλα δείχνουν ότι υπάρχουν οι αντικειμενικές προϋποθέσεις για την ολοκλήρωσή της χωρίς προβλήματα και νέες απαιτήσεις από την πλευρά των δανειστών», τόνισε ξεκινώντας την ομιλία του.

Επεσήμανε ότι μπορεί στο Σύστημα Υγείας να διανύει μια περίοδο «επούλωσης πληγών», όμως η πολιτική ηγεσία έχει να επιλύσει μια «δύσκολη εξίσωση»: Την «τήρηση των δημοσιονομικών περιορισμών και των μέτρων λιτότητας συν τα μέτρα καθολικής και ισότιμης κάλυψης των υγειονομικών αναγκών με προστασία των πιο αδύναμων, συν τη στήριξη του ΕΣΥ και ανάπτυξη της ΠΦΥ συν τις διαρθρωτικές αλλαγές και μεταρρυθμίσεις για τη συνολική ανασυγκρότηση του Συστήματος Υγείας».

Περιοριστικές δαπάνες υγείας

Για μια ακόμη φορά, ο υπουργός τόνισε ότι «το σημερινό επίπεδο δημόσιων δαπανών υγείας (5,1% του ΑΕΠ) είναι πολύ περιοριστικό» για να ανταποκριθεί το Σύστημα Υγείας «με επάρκεια στις σύγχρονες απαιτήσεις».

Ο Ανδρέας Ξανθός τόνισε ότι «το κοινωνικό - πολιτικό πρόταγμα της εποχής» είναι η «καθολική κάλυψη και ισότητα στην φροντίδα υγείας», προσθέτοντας ότι «η υγεία είναι κρίσιμος δείκτης δικαιοσύνης και βιώσιμης ανάπτυξης, κοινωνικής συ-

» **Μια «δύσκολη εξίσωση» για το υπουργείο Υγείας και οι αυριανοί στόχοι**

νοχής και ευημερίας». Όπως υπογράμμισε, κάτι τέτοιο όμως «προϋποθέτει υποχώρηση της λιτότητας στην υγεία» και «περισσότερο 'δημοσιονομικό χώρο' για αναβαθμισμένη δημόσια περίθαλψη και κοινωνικό κράτος».

Συνδιαμορφώνοντας πολιτικής

Ιδιαίτερα στάθηκε ο υπουργός στη σημασία που έχει η «συμμετοχή των ασθενών στον σχεδιασμό της πολιτικής υγείας και στη διοίκηση του Συστήματος Υγείας». Μίλησε για ένα Σύστημα Υγείας που στο επίκεντρο βρίσκεται «ο ασθενής και οι επιστημονικά τεκμηριωμένες ανάγκες του» και υπενθύμισε τις πρωτοβουλίες που έχουν ήδη ληφθεί για την προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών: Τα Γραφεία Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ασθενών στα νοσοκομεία, η Επιτροπή Προστασίας των Δικαιωμάτων των Ληπτών Υπηρεσιών Υγείας, στην οποία προεδρεύει εκπρόσωπος συλλόγου ασθενών, η Λίστα Χειρουργείου και ο Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας του Ασθενή (ΑΗΦΥ) στην ΠΦΥ.

Συμπλήρωσε δε ότι «το επόμενο βήμα είναι η αναδιοργάνωση των Δ.Σ. των νοσοκομείων με πρόβλεψη συμμετοχής εκπροσώπων των ασθενών», καθώς και η εκπροσώπησή τους στα Περιφερειακά Συμβούλια Υγείας σε κάθε Υγειονομική Περιφέρεια.

Ρυθμίσεις για το φάρμακο

Νέες ρυθμίσεις για το φάρμακο αναμένονται μες στον Δεκέμβριο, όπως ανέφερε ο υπουργός



Υγείας από το βήμα του συνεδρίου. Ιδιαίτερη μνεία έκανε στις στρεβλώσεις που υπάρχουν στον τομέα. «Με σοβαρότητα και τεκμηρίωση, ήρθε η ώρα να συζητήσουμε την αναθεώρηση των ορίων δαπανών υγείας, όπως η φαρμακευτική δαπάνη», ανέφερε χαρακτηριστικά.

Μάλιστα, μίλησε για παρεμβάσεις διαρθρωτικού τύπου, ανακοινώνοντας ότι πολύ σύντομα θα δοθεί σε δημόσια διαβούλευση το νομοσχέδιο για την Επιτροπή Αξιολόγησης Καινοτομίας στην Υγεία (ΗΤΑ), ώστε να ψηφιστεί πριν τα Χριστούγεννα.

Τέλος, υπογράμμισε ότι κρίσιμο ζήτημα παραμένει το θέμα διαπραγμάτευσης προσιτών τιμών στο φάρμακο, ενώ σημείωσε ότι την τρέχουσα περίοδο ενισχύεται το όριο αγορών φαρμάκων και υγειονομικού υλικού.





ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΕΛΕΝΑ

Ένα δημόσιο νοσοκομείο που... ενοχλεί

» Πίσω από τα ψεύδη της «χολέρας» κρύβεται ένα πλήρως αναβαθμισμένο δημόσιο μαιευτήριο που με τις επιστημονικά αναβαθμισμένες και δωρεάν παροχές του έχει «ενοχλήσει» μια αγορά που τα τελευταία χρόνια αποτελούσε φέουδο των ιδιωτικών συμφερόντων. Αποκαλυπτική έρευνα της «Αυγής».

ΣΕΛ. 19



ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» **Υπάρχει** ένα μαιευτήριο με ξενοδοχειακές, φιλόζενες υποδομές και ευγενέστατο προσωπικό, που παρακολουθεί και εφαρμόζει τα πλέον σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα, παρέχοντας υψηλής ποιότητας υπηρεσίες, χωρίς εισοδηματικά κριτήρια. Είναι το δημόσιο Έλενα Βενιζέλου και οι διακεκριμένοι επιστήμονές του, το άρτια εκπαιδευμένο νοσηλευτικό προσωπικό του και το έμπειρο διοικητικό δυναμικό του βρίσκονται επί ποδός ώστε να παράσχουν πρότυπη ιατρική φροντίδα με ανθρώπινο πρόσωπο.

«MANA» για την προστασία των παιδιών

Στέκεσαι μπροστά από μια ξύλινη κούνια, με κουδουνίστρες κρεμασμένες από τα πεντακάθαρα ξύλινα κάγκελα που καλύπτονται από αστραφτερά μαλακά μαξιλάρια, όπου φιγουράρει ένα αρκουδάκι που αγκαλιάζει ένα αστέρι. 17 κούνιες υπάρχουν σε αυτό το δωμάτιο, η καθεμιά με τα δικά της χρώματα, αφού κάθε μωρό που ξαπλώνει εκεί είναι ξεχωριστό. Παραστάσεις από δύτες, ψάρια και όντα του βυθού της θάλασσας δεσπόζουν στους λαμπρούς, φρεσκοβαμμένους τοίχους σε παλ αποχρώσεις και το πάτωμα, με το νερό να συμβολίζει τη μετάβαση των πρωταγωνιστών της αίθουσας. Βρίσκεσαι στη Μονάδα Αναμονής (MANA) Παιδιού του Έλενα Βενιζέλου. «Όλος ο κόσμος γνωρίζει την έννοια του εγκαταλελειμμένου παιδιού, εμείς αναδεικνύουμε την έννοια της προστασίας των παιδιών που φιλοξενούνται για οικονομικούς λόγους», εξηγεί μιλώντας στην «Αυγή» ο διοικητής του ιδρύματος Δημήτρης Βεζυράκης. «Η εγκατάλειψη παιδιών αφορά ένα μικρό ποσοστό, γύρω στο 10%. Το υπουργείο Υγείας ενέκρινε τη χρηματοδότηση για να φτιάξουμε μια μονάδα που θα ανταποκρίνεται στις ανάγκες των παιδιών κατά τους πρώτους τρεις μήνες της ζωής τους, με στόχο την ομαλή ψυχοκοινωνική τους ανάπτυξη», επισημαίνει.

«Μειώσαμε τον χρόνο αναμονής των παιδιών από 8 μήνες στις 20 μέρες. Φτιάξαμε τη MANA, ώστε ακόμη κι αν τα παιδιά μείνουν εδώ έστω και για μία ώρα, να απολαμβάνουν ακουστικά, οπτικά και απτικά ερεθίσματα, δηλαδή την αγκαλιά. Σε κάθε οριοθετημένο μποξ υπάρχουν δύο κρεβατάκια, συνολικής δυναμικότητας 18 κρεβατιών, όπου υπάρχει ένα ηχείο που μεταδίδει ήχους όπως ακριβώς ακούγονται σε ένα σπίτι, όπως διάλογοι και τραγουδάκια. Η Μονάδα είναι πλήρως νοσοκομειακά εξοπλισμένη, με





ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΕΛΕΝΑ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ

Όταν η τελευταία λέξη της επιστήμης συναντά τη δημόσια δωρεάν υγεία

όλες τις απαραίτητες υποδομές», περιγράφει ο Δ. Βεζυράκης.

Η φροντίδα σε αριθμούς

Όπως σημειώνει, σε συνδυασμό με τη δουλειά που γίνεται με τους κοινωνικούς λειτουργούς, την Εισαγγελία ανηλίκων, το Ίδρυμα Μπτέρα και την Περιφέρεια Αττικής, ο χρόνος αναμονής των παιδιών έχει μειωθεί στις 20 μέρες, ενώ το 40% επιστρέφει στην οικογένειά του. «Από εκεί κι έπειτα, έχει αναπτυχθεί ο θεσμός της αναδοχής, ενώ σε μεγαλύτερη εγρήγορση είναι και το Ίδρυμα Μπτέρα που φροντίζει να παίρνει γρηγορότερα τα παιδιά».

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία της διοίκησης, το 2015 για κοινωνικούς λόγους φιλοξενήθηκαν στο Ίδρυμα 82 παιδιά, το 2016 68 παιδιά και το 2017 47. Ο αριθμός των παιδιών που φιλοξενούνται από το Έλενα για κοινωνικούς και οικονομικούς λόγους μειώνεται σταθερά. Ωστόσο, το 2017 αυξήθηκε κατά 30% το ποσοστό των μητέρων που έδωσαν τη συναίνεσή τους να δοθεί το παιδί τους για υιοθεσία. Περίπου το 25% αφορά μητέρες χρήστριες και ένα μικρό ποσοστό ψυχιατρικά περιστατικά. Οι 39 από τις 47 μητέρες ήταν άγαμες, οι 34 ήταν Ελληνίδες και οι 8 από τις 47 ήταν ανήλικες.

Προγεννητικός έλεγχος

Ο προγεννητικός έλεγχος είναι

▶ Δωρεάν προγεννητικός έλεγχος

▶ Δωρεάν κρυσυντήρηση

▶ Υποδειγματική Μονάδα Αναμονής Παιδιών

▶ Υπερσύγχρονη Μονάδα Εξωσωματικής Γονιμοποίησης

μια από τις πιο βασικές μεθόδους αποτελεσματικής πρόληψης των επιπλοκών σε μια εγκυμοσύνη αλλά και των γενετικών νοσημάτων. Περιλαμβάνει μια σειρά από ιατρικές εξετάσεις που γίνονται πριν τη σύλληψη, αλλά και κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, ώστε να διαγνωστούν εγκαίρως τυχόν προβλήματα υγείας τόσο στη μητέρα όσο και στο έμβρυο, και είναι νευραλγικής σημασίας για την ασφάλεια και την καλή υγεία και των δύο.

Στο Έλενα ο προγεννητικός έλεγχος γίνεται εντελώς δωρεάν. Μάλιστα, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του ιδρύματος, από τις 276 επισκέψεις προγεννητικού ελέγχου που έγιναν το 2008, οκτώ έτη μετά,



ο αριθμός των επισκέψεων εκτινάχθηκε σε 3722. Σημειώνεται ότι το κόστος του προγεννητικού ελέγχου στον ιδιωτικό τομέα κινείται στα 400 ευρώ. Το 2017, στο Έλενα έγιναν 3.437 γεννήσεις, εκ των οποίων οι 1.230 μέσω φυσιολογικού τοκετού και οι 2.207 μέσω καισαρικής. Το Ίδρυμα καταγράφει επίσης πολύ χαμηλά ποσοστά περιγεννητικής θνησιμότητας (0,01 ανά 1.000 γεννήσεις), αλλά και νεογνικής θνησιμότητας (0,03 τοις χιλίοις).

Κρυσυντήρηση

Εντελώς δωρεάν παρέχεται από το Έλενα και η δυνατότητα κρυσυντήρησης γεννητικού υλικού. Ο διευθυντής της Μονάδας Εξωσωμα-

τικής Γονιμοποίησης του Έλενα Νικόλαος Παπαριστείδης συμβουλεύει «τα αγόρια ή τα κορίτσια που πρόκειται να υποστούν θεραπεία με ακτινοβολία είτε χημειοθεραπεία, πριν ξεκινήσουν να έρθουν εδώ και να έχουν αυτήν την υπηρεσία εντελώς δωρεάν, για όσα χρόνια χρειάζεται». Όπως εξηγεί, «μετά τη θεραπεία τους, η ζωή συνεχίζεται και ακόμη κι αν έχουν καταστραφεί τα αποθέματα ωαρίων ή σπέρματος, εμείς θα το έχουμε καταψύξει και αν το θελήσουν στο μέλλον, θα το γονιμοποιήσουμε».

Η δωρεάν κρυσυντήρηση και συντήρηση γεννητικού υλικού αποτελεί τεράστια κοινωνική προσφορά από πλευράς του Έλενα, ει-

δικά αν σκεφτεί κανείς ότι έπειτα από μια μικρή έρευνα στους τιμοκαταλόγους ιδιωτικών μαιευτηρίων διαπιστώθηκε ότι το κόστος ξεκινάει από 400 ευρώ και φτάνει τα 1.400. Σε αυτό μάλιστα προστίθεται η επίσης επιβάρυνση φύλαξης του γεννητικού υλικού, αλλά και το κόστος των φαρμάκων που πρέπει να καταναλώνει ο ωφελούμενος.

Εξωσωματική γονιμοποίηση

Το Έλενα έχει πολυετή παρουσία στον τομέα της εξωσωματικής γονιμοποίησης, αφού φέτος μετρά 21 χρόνια εμπειρίας. Το αντίστοιχο τμήμα του νοσοκομείου είναι το μοναδικό δημόσιο τμήμα εξωσωματικής που έχει λάβει την πιστοποίηση ότι λειτουργεί σύμφωνα με τις καινούργιες εγκυκλίους της Ε.Ε. και της Ανεξάρτητης Εθνικής Αρχής Ιατρικής Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής.

«Αυτή ήταν μια μεγάλη επιτυχία, είναι μια μονάδα με δικό της χειρουργείο, δικό της χώρο αναμονής, αξιοπρεπέστατους χώρους και 6 κλίνες ανάνηψης, επίσης σε ξεχωριστό χώρο», υπογραμμίζει ο διοικητής του ιδρύματος Δ. Βεζυράκης.

Πέραν του γεγονότος ότι η Μονάδα λειτουργεί με τρόπο υποδειγματικό, ο δημόσιος χαρακτήρας του ιδρύματος κατοχυρώνει και την ισοτιμία στην πρόσβαση για κάθε πολίτη, ανεξαρτήτως βαλαντίου. Τη στιγμή που στον ιδιωτικό τομέα η εξωσωματική γονιμοποίηση κοστίζει από 1.500 έως 5.000 ευρώ, στο Έλενα μετά βίας φτάνει τα 500 ευρώ. «Αναδεικνύεται ο σημαντικός ρόλος του δημόσιου μαιευτηρίου, όπου με τις παρεμβάσεις μας προσπαθούμε για την καλύτερη και αξιοπρεπέστερη παροχή υπηρεσιών», σχολιάζει σχετικά ο διοικητής.

«Συνήθως από το τμήμα μας περνούν 2.000 ζευγάρια τον χρόνο και όσον αφορά τα ποσοστά επιτυχίας των εξωσωματικών γονιμοποιήσεων, υπολογίζονται σε 35%-40%», σημειώνει ο Νικόλαος Παπαριστείδης. Όπως υπογραμμίζει, «είναι δύσκολο να υπάρξει η δυνατότητα τέτοιες υπηρεσίες να παρέχονται από τον δημόσιο τομέα, όχι μόνο για λόγους οικονομικούς, αλλά και για λόγους εκπαίδευσης των γιατρών». Εξηγεί ότι στο Έλενα «κάθε χρόνο εξειδικεύονται περίπου 40 νέοι γιατροί σε ό,τι πιο καινούργιο υπάρχει στην ιατρική».

Τέλος, ερωτηθείς για τυχόν ελλείψεις στη Μονάδα, ο κ. Παπαριστείδης απαντά ότι σε επίπεδο υλικοτεχνικής υποδομής «τα πράγματα είναι πάρα πολύ καλά, ωστόσο υπάρχουν ελλείψεις σε προσωπικό».

Πλεονασματικοί προϋπολογισμοί στην Υγεία

» **Μειωμένη** κατά 350 εκατομμύρια ευρώ θα είναι η επιχορήγηση των δημόσιων νοσοκομείων, όμως, παρά το «ψηλίδισμα», τα νοσοκομεία αναμένεται να έχουν αυξημένα έξοδα κατά 135 εκατομμύρια ευρώ, σύμφωνα με το προσχέδιο του προϋπολογισμού που κατατέθηκε χθες από τον υπ. Οικονομικών: Με την αναμενόμενη αύξηση των πληρωμών από τον ΕΟΠΥΥ προς τις δομές του ΕΣΥ, έχοντας εκκαθαρίσει σημαντικό ποσό από τις απλήρωτες υποχρεώσεις τους και με τον μηχανισμό αυτόματης επιστροφής υπερβάσεων σε ισχύ, εκτιμάται ότι θα ηροκύψει πλεόνασμα της τάξεως των 106 εκατομμυρίων. Το δημοσιονομικό αποτέλεσμα εκτιμάται ότι θα διαμορφωθεί στα 476 εκατ. ευρώ, ελαφρώς επιδεινωμένο ως προς τις αντίστοιχες εκτιμήσεις, όπως αυτές αποτυπώθηκαν στο Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Στρατηγικής (ΜΠΔΣ).

Ξεπερνά τον στόχο ο ΕΟΠΥΥ

Σε πλεόνασμα ύψους 444 εκατ. ευρώ εκτιμάται ότι θα διαμορφωθεί ο προϋπολογισμός του ΕΟΠΥΥ για το 2017, δηλαδή βελτιωμένος κατά 67 εκατ. ευρώ σε σχέση με τον στόχο του ΜΠΔΣ. Εξαιτίας της αύξησης των εσόδων του Οργανισμού από τις ασφαλιστικές εισφορές και της αναμενόμενης ομαλοποίησης των αποδόσεων εσόδων από τα ταμεία που συμμετέχουν στον ΕΟΠΥΥ, η χρηματοδότησή του από τον τακτικό προϋπολογισμό προβλέπεται μειωμένη κατά 226 εκατ. ευρώ.

Παράλληλα, αυξημένη εμφανίζεται η δαπάνη για φάρμακα και παροχές ασθενείας, ωστόσο εκτιμάται ότι θα διασφαλιστεί η τήρηση των ορίων που έχουν προσδιοριστεί για την περίοδο 2018-2021, δηλαδή στα 2,003 δισ. ευρώ για το φάρμακο και στο 1,525 δισεκατομμύριο για τις λοιπές παροχές.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Τη ραχοκοκαλιά του ΕΣΥ – τους ειδικευμένους γιατρούς και τους επικουρικούς, που καλύπτουν πάγιες ανάγκες στα δημόσια νοσοκομεία – «πληγώνουν» οι ρυθμίσεις και τα κενά στην πολιτική του υπουργείου Υγείας.

Από τις 11.000 θέσεις ειδικευμένων υπολογίζεται ότι μόλις οι 7.000 είναι καλυμμένες, με τους διευθυντές των κλινικών να σημειώνουν ότι σταδιακά η «δεξαμενή» νέων γιατρών στερεύει, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την εύρυθμη λειτουργία των νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

Επιπρόσθετα το «γερασμένο» μόνιμο ιατρικό προσωπικό του ΕΣΥ επιμένει ότι εάν δεν δοθούν κίνητρα στους νέους, τα νοσοκομεία θα ξεμεινούν στο άμεσο μέλλον από ειδικούς πρώτης γραμμής.

Η πρόσφατη κραυγή αγωνίας του Ιατρικού Συλλόγου Πατρών είναι ενδεικτική της κατάστασης. Ειδικότερα και

σύμφωνα με τα στοιχεία του Συλλόγου, τα οποία συγκέντρωσε από τις διοικήσεις, στο Νοσοκομείο Πατρών «Άγιος Ανδρέας» υπάρχουν 56 κενές θέσεις και στο ΠΓΝΠ (Ρίο) υπάρχουν 92 κενές θέσεις γιατρών.

Υπό τις συνθήκες αυτές, ο Σύλλογος σημειώνει ότι «χάνεται ο κρίκος της διάδοσης γενιάς, της προοπτικής αναζωογόνησης του ΕΣΥ και ο μοχλός αναβάθμισης της δημόσιας περίθαλψης».

ΕΙΔΙΚΟΤΗΤΕΣ ΣΤΑ ΑΖΗΤΗΤΑ. Εν τω μεταξύ, σύμφωνα με τα ίδια δεδομένα, η ειδικότητα της αναισθησιολογίας και της μικροβιολογίας είναι αυτές που κατά κανόνα μένουν στα... αζήτητα. Το ίδιο ισχύει άλλωστε και στην υπόλοιπη χώρα, με τους ειδικούς να «διαβάζουν» πίσω από τα νούμερα των κενών θέσεων την επαγγελματική ανασφάλεια των νέων γιατρών.

Το παράδειγμα της αναισθησιολογίας είναι ενδεικτικό καθώς πρόκειται για μια «καθαρόαιμη» νοσοκομειακή ειδικότητα. Ωστόσο, το πάγωμα των προσλήψεων στο ΕΣΥ σε συνδυασμό με την πτώση των νοσηλίων στα ιδιωτικά θεραπευτήρια την κάνει μη δελεαστική.

Το παράδοξο είναι ότι το ίδιο ισχύει και στην περίπτωση της ακτινοθεραπευτικής ογκολογίας που, αν και φαίνεται να έχει μέλλον (και) στον ιδιωτικό τομέα, παραμένει χαμηλά στις προτιμήσεις των αποφοίτων. «Πρόκειται για μια ειδικότητα χωρίς ειδικευμένους» διαπιστώνει στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας Γιώργος Πισσάκας, προσθέτοντας ότι σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας εκπαιδεύονται στη συγκεκριμένη ειδικότητα μόλις πέντε νέοι γιατροί, με τις υπόλοιπες 45 θέσεις να παραμένουν κενές.

«ΑΡΥΘΜΙΕΣ» ΣΤΟ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ. Σημαντικές απώλειες καταγράφει τα τελευταία χρόνια και η καρδιοχειρουργική ειδικότητα. «Στην Αθήνα και στον Πειραιά, οι προβλεπόμενες θέσεις είναι 48, εκ των οποίων οι 32 είναι ακάλυπτες» δηλώνει στα «ΝΕΑ» ο Μιχάλης Αργυρίου, διευθυντής της Καρδιοχειρουργικής Κλινικής του Ευαγγελισμού.

Στο μεγαλύτερο άλλωστε νοσοκομείο της χώρας – τον Ευαγγελισμό –, μηδενική είναι η αναμονή και στην πνευμονολογία.

Κι όμως, η απόφαση του υπουργείου Υγείας το 2015, που έκτοτε δίνει το πράσινο φως για παράταση (έως και τέσσερα εξάμηνα συνολικά) στη θητεία των ειδικευμένων γιατρών, καταδεικνύει με τον πλέον γλαφυρό τρόπο την αναγκαιότητα των υπηρεσιών που προσφέρουν οι νέοι γιατροί στο ΕΣΥ.

«Είναι ζήτημα ανάγκης να βρεθεί άμεσα λύση. Εν απουσία κινήτρων η μαζική φυγή των νέων επιστημόνων στο εξωτερικό θα συνεχιστεί με αμείωτο ρυθμό» σημειώνει στα «ΝΕΑ» η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας και Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) Ματίνα Παγώνη.

Η ίδια, δε, τονίζει ότι το νέο ωράριο εργασίας που αυξάνει τον φόρτο εργασίας των γιατρών που υπηρετούν

στο ΕΣΥ (ειδικευμένων και ειδικευομένων) αλλά και οι δρομολογούμενες αλλαγές στον νέο τρόπο λήψης ειδικότητας έχουν δημιουργήσει ένα εχθρικό περιβάλλον για τους 1.200 επιστήμονες που αποφοιτούν ετησίως από τις ιατρικές σχολές της χώρας.

Υπό τις συνθήκες αυτές, η Ελληνική Εταιρεία Χειρουργικής Θώρακος και Αγγείων (ΕΕΧΘΑ) έχει κάνει πρόταση να μετατραπούν οι κενές θέσεις ειδικευομένων – έστω οι μισές – σε θέσεις επικουρικών, ώστε να δοθεί μια ανάσα στις υποστελεχωμένες κλινικές, χωρίς ωστόσο ανταπόκριση.

ΟΙ ΕΠΙΚΟΥΡΙΚΟΙ. Από την άλλη, το εντεινόμενο κλίμα εργασιακής ανασφάλειας αλλά και το τσουνάμι των ανεξόφλητων αμοιβών διώχνουν από το ΕΣΥ και τους επικουρικούς γιατρούς.

Όπως καταγγέλλει η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), θέμα παραμονής στην εργασία για 500 επικουρικούς γιατρούς δημόσιων νοσοκομείων θέτουν πάρεδροι του Ελεγκτικού Συνεδρίου.

Το επιχείρημα είναι ότι «δεν μπορεί να παραμείνει ένας επικουρικός στην εργασία για περισσότερους από 24 μήνες», ανοίγοντας την πόρτα αυτόματης απόλυσης εκατοντάδων επικουρικών, στους οποίους στηρίζεται η λειτουργία δεκάδων τμημάτων και κλινικών.

Επίσης επιδεινώνονται τα προβλήματα με τη μισθοδοσία άλλων 700 επικουρικών γιατρών, τους οποίους η κυβέρνηση έχει εντάξει σε πρόγραμμα ΕΣΠΑ. «Σε πολλά νοσοκομεία υπάρχουν σοβαρότατες καθυστερήσεις στη μισθοδοσία, ενώ σε αρκετές περιπτώσεις έχει πληρωθεί μόνο ένα μέρος των δεδουλευμένων, παρά τις διαβεβαιώσεις του υπουργείου Υγείας και των διοικήσεων, μήνες πριν, ότι έχει δοθεί εντολή, μέχρι να εκταμειωθεί το αντίστοιχο κονδύλι από το ΕΣΠΑ, να πληρώνονται από τις πιστώσεις των νοσοκομείων» καταγγέλλει η Ομοσπονδία. Μοιραία, ένας στους δύο επικουρικούς γιατρούς – από τους συνολικά 2.100 λειτουργούς του Ιπποκράτη που εργάζονται στο ΕΣΥ με σύμβαση – βλέπει να αυξάνονται μέρα με τη μέρα τα ανεξόφλητα δεδουλευμένα του.

Στην Αθήνα και στον Πειραιά, οι προβλεπόμενες θέσεις για την καρδιοχειρουργική ειδικότητα είναι 48, εκ των οποίων οι 32 είναι ακάλυπτες!

Ειδικευόμενοι και επικουρικοί γιατροί θύματα των νέων ρυθμίσεων του υπουργείου Υγείας – Κραυγή αγωνίας από συλλόγους και μόνιμο προσωπικό για το μέλλον των νοσοκομείων

Μπλοκάρουν το «νέο αίμα» στο ΕΣΥ



Ένας στους δύο επικουρικούς γιατρούς είναι απλήρωτος

Ιδιωτικές Ιατρικές Σχολές: όχι, ευχαριστώ

► Του **ΚΩΣΤΑ Β. ΜΑΡΚΟΥ**, ενδοκρινολόγου, καθηγητή στο Πανεπιστήμιο Πατρών και προέδρου του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας

Η ΣΥΖΗΤΗΣΗ για τη δημιουργία ιδιωτικών Πανεπιστημίων έρχεται περιοδικά από την ίδια πάντα νεοφιλελεύθερη πλευρά της πολιτικής ζωής. Ας εστιάσουμε, χάριν οικονομίας της συζήτησης, τον προβληματισμό μας στις Ιατρικές Σχολές (ΙΣ). Αφορμή αποτελεί πρόσφατο ρεπορτάζ κυριακάτικης εφημερίδας που «βλέπει στα σκαριά» τη δημιουργία Ιδιωτικής Ιατρικής Σχολής (ΙΙΣ)!

Θα προσεγγίσω το θέμα παραμερίζοντας τα πολιτικο-ιδεολογικά επιχειρήματα κατά της ίδρυσης ιδιωτικών Πανεπιστημίων στην Ελλάδα, όχι γιατί είναι αμελητέα, αλλά για να επικεντρώσω τις απόψεις μου στον ορθολογικό τεχνοκρατικό προβληματισμό και να αποφύγω σχόλια του τύπου «ιδεοληψίες και στερεότυπα και πάμε παρακάτω». Ας δούμε λοιπόν τα δεδομένα:



1) Όσον αφορά τους Έλληνες, εν δυνάμει, σπουδαστές. Έχει ανάγκη η ελληνική ακαδημαϊκή κοινότητα περισσότερους Έλληνες φοιτητές της Ιατρικής; Η απάντηση είναι κατηγορηματικά όχι. Οι ΙΣ από ετών ζητούν τη μείωση

των εισακτέων. Εφέτος το υπουργείο Παιδείας έκανε μία προσπάθεια που δεν τελεσφόρησε, ελπίζω του χρόνου να έχει καλύτερη τύχη. Γιατί ζητούν μείωση οι 7 ΙΣ; Γιατί απλούστατα δεν μπορούν να εκπαιδεύσουν τους υπάρχοντες. Μήπως όμως η πατρίδα χρειάζεται περισσότερους γιατρούς, άρα μία ακόμα ΙΣ;

2) Η απάντηση έρχεται από το σύνολο των επιστημονικών εταιρειών της χώρας που ζητούν μείωση του αριθμού των παραγόμενων γιατρών. Ο αριθμός των ενεργών Ελλήνων γιατρών, με βάση τα στοιχεία του ΠΙΣ, εγγίζει τους 60.000 και οι πάντες αναγνωρίζουν ότι, αναλογικά με τον πληθυσμό, είναι από τους μεγαλύτερους στον κόσμο. Το φαινόμενο είναι πολυπαραγοντικό, σχετίζεται με ιστορικά αίτια και στερεότυπα της ελληνικής κοινωνίας. Η ιατρική μετανάστευση, που επιδεινώθηκε με την κρίση, είχε αρχίσει πολύ πριν. Μήπως όμως ο «περιορισμός» του αριθμού των φοιτητών Ιατρικής στερεί από φωτισμένα μυαλά την ελληνική επιστημονική πραγματικότητα;

3) Η απάντηση έρχεται από τους ίδιους τους θιασώτες της ιδιωτικής ιατρικής παιδείας. Προτείνουν να επιλέγονται οι φοιτητές για την ΙΙΣ μετά από διεθνές διαγωνιστικό τεστ. Ποιος αλήθεια πιστεύει ότι με το υπάρχον «συμβατικό», κατά κοινή ομολογία, αντικειμενικό σύστημα των πανελλαδικών δεν επιλέγονται οι «καλύτεροι»; Οι ΙΣ είναι σταθερά πρώτες στις προτιμήσεις. Μήπως όμως το προτεινόμενο για τις ΙΙΣ σύστημα αναδεικνύει όντως τους άριστους;

4) Αφού θα αφορά μόνο αυτούς που θα έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν, αναιρείται πάραυτα ο στόχος της λεγόμενης «αριστείας». Προφανώς ουδείς εκέφρων θα υποστηρίξει

ότι οι λιγότερο ή περισσότερο εύποροι είναι και οι «άριστοι». Μήπως όμως στερείται έσοδα η πολιτεία από τους αλλοδαπούς φοιτητές;

5) Ερωτώ πόσα να είναι άραγε αυτά τα έσοδα; Καμία ΙΙΣ στην Ελλάδα δεν μπορεί να χειρισθεί με σοβαρότητα περισσότερους από 80 φοιτητές τον χρόνο. Πρόχειρα: 6 έτη σπουδών X 80 φοιτητές ανά έτος X 8 μήνες τον χρόνο X 1.500 ευρώ τον μήνα ισοδυναμεί με 5.760.000 ευρώ (θυμίζω ότι εφέτος εισέρρευσαν 30 εκατομμύρια τουρίστες). Θα πει κάποιος δεν είναι και λίγα. Όπως όμως σωστά επισημαίνει ένας Έλληνας του εξωτερικού από τους υποστηρικτές της ΙΙΣ: «Είναι ένα πανάκριβο έργο που χρειάζεται κρατική υποστήριξη». Θαυμάσια. Η Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Πατρών χρειάζεται ετησίως για λειτουργικά έξοδα 700.000 και για μισθούς 3.600.000 ευρώ, τα δε λειτουργικά έξοδα του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου για την εκπαίδευση των φοιτητών δεν είναι δυνατόν να υπολογισθούν. Άρα καταπίπτει και το επιχείρημα του προσπορισμού εσόδων. Μήπως όμως με την έλλειψη ΙΙΣ στερούμεθα διαπρεπών Ελλήνων επιστημόνων του εξωτερικού που θα ήθελαν να καταθέσουν την αξιόλογη συμβολή τους.

6) Ερωτώ ποιος τους στερεί αυτή τη δυνατότητα. Ποιος εμπόδισε διαπρεπείς Έλληνες του εξωτερικού να έλθουν είτε τώρα που άνοιξαν οι προκηρύξεις νέων θέσεων είτε ως επισκέπτες και να διδάξουν στις ελληνικές Ιατρικές Σχολές. Τόσα επί πληρωμή Μεταπτυχιακά Προγράμματα Σπουδών λειτουργούν στις Ιατρικές Σχολές. Μπορούν να έλθουν (και αρκετοί το κάνουν) και να προσφέρουν τα φώτα τους. Τέλος, μήπως η λειτουργία ΙΙΣ, λόγω ανταγωνισμού, θα ανεβάσει το επίπεδο των κρατικών ΙΣ.

7) Ο επιστημονικός ανταγωνισμός την εποχή του Διαδικτύου και της παγκοσμιοποίησης ήδη υφίσταται και είναι σκληρός. Το επίπεδο σπουδών στις ΙΣ στην Ελλάδα είναι υψηλό, καθώς και η ερευνητική δραστηριότητα. Τα ανωτέρω δεν είναι αυτάρεσκες εκτιμήσεις, αλλά ποσοτικά καταμετρημένα δεδομένα τα οποία είναι στη διάθεση του καθενός. Η ΙΣ του Πανεπιστημίου Πατρών καταλαμβάνει θέση στις 451-500 παγκοσμίως.

ΑΝ ΛΟΙΠΟΝ αναγωγικά κάνουμε τους ίδιους συλλογισμούς και τα ίδια ερωτήματα για τα υπόλοιπα επιστημονικά πεδία, τότε τα συμπεράσματα παρόμοια. Είτε πρόκειται για θεωρητικές Σχολές (Νομικά, Οικονομικά κ.λπ.) είτε για πολυέξοδες από τη φύση τους Σχολές θετικού προσανατολισμού (Πολυτεχνεία, Πληροφορική κ.λπ.). Συμπερασματικά, όση γκρίζα, μαύρη δυσφήμιση και να υφίσταται, από συγκεκριμένες αφετηρίες, η δημόσια Ανώτατη Εκπαίδευση, η ωμή πραγματικότητα είναι αποκαλυπτική. Προφανώς η αντίθετη άποψη αφορά «ιδεοληψίες και στερεότυπα και πάμε παρακάτω».

«...Γραμμή. Αντιλάλησε αδιάφορος ο τιμονιέρης...» Γ. Σεφέρης



SHUTTERSTOCK

ΡΥΘΜΙΣΗ

Νόμος και τάξη στο χάος των ιατρικών συνεδρίων

Tns

ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ
deftthimiadou@24media.gr

Νέο τοπίο στα ιατρικά συνέδρια που διοργανώνονται άναρχα κατά δεκάδες κάθε χρόνο στην Ελλάδα επιχειρεί να βάλει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Με νομοθετική ρύθμιση που προετοιμάζει, θέτει νέους κανόνες και προϋποθέσεις, αλλάζοντας μάλιστα τους βασικούς «παίκτες» στο παιχνίδι, αφού η αρμοδιότητα των εγκρίσεων των συνεδρίων περνά σε άλλα χέρια, όπως και η διοργάνωση.

Ειδικότερα, όπως ανακοίνωσε ο πρόεδρος του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ), καθηγητής Κώστας Μάρκου, έπειτα από σχετική συνάντηση με τις επιστημονικές εταιρείες, η αρμοδιότητα για τα ιατρικά συνέδρια αφαιρείται από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) και περνά στα «χέρια» του ΚΕΣΥ, δηλαδή ουσιαστικά στο υπουργείο Υγείας.

Παράλληλα, όπως γνωστοποίησε ο πρόεδρος του ΚΕΣΥ, στο άμεσο μέλλον τα επιστημονικά συνέδρια θα διοργανώνονται μόνο από τις επίσημες επιστημονικές εταιρείες «κορμού», οι οποίες ουσιαστικά αντιστοιχούν σε κάθε βασική ειδικότητα ιατρικής.

Και αυτό διότι τα τελευταία χρόνια εκατοντάδες «υποεταιρείες» ξεφύτρωσαν σαν τα μανιτάρια στη χώρα μας, όπως είπε, εκπροσωπώντας ακόμη και... τμήμα μιας ασθένειας. Κατά το ΚΕΣΥ, στόχος ήταν να διοργανώνουν συνέδρια λαμβάνοντας και τις σχετικές χορηγίες. Κάτι βέβαια που αποτελεί κοινό μυστικό σε όλους στην αγορά υγείας.

Χαρακτηριστικό του άναρχου τοπίου που επικρατεί είναι το γεγονός ότι το ΚΕΣΥ καταμέτρησε 1.300 επιστημονικές εταιρείες οι οποίες εκπροσωπούν μόνο ένα τμήμα μιας ειδικότητας. Γι' αυτό το υπουργείο Υγείας έχει αναθέσει στο ΚΕΣΥ να περιορίσει τον αριθμό τους, αλλά και να

θέσει νέους κανόνες λειτουργίας για όσες εταιρείες παραμένουν.

Από την άλλη, οι επίσημες επιστημονικές εταιρείες δεν ξεπερνούν στο σύνολο τις 40, οι οποίες θα είναι πλέον εκείνες που θα λαμβάνουν έγκριση από το ΚΕΣΥ για ένα συνέδριο, σεμινάριο ή άλλη εκπαιδευτική εκδήλωση.

Κατά τη συνάντηση που είχαν τα μέλη του ΚΕΣΥ με τους εκπροσώπους των επίσημων επιστημονικών εταιρειών, οι εκπρόσωποι των γιατρών συμφώνησαν να αναλάβουν τη διαδικασία διοργάνωσης των συνεδρίων σε συνεργασία με το υπουργείο Υγείας. Επίσης, με βάση την απόφαση που ελήφθη, οι εκπρόσωποι των επίσημων επιστημο-

Η αρμοδιότητα για την έγκριση και τη διοργάνωση περνά από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων στο Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας

νικών εταιρειών θα είναι και οι μοναδικοί συνομιλητές της Πολιτείας και του υπουργείου Υγείας, ώστε να μπορούν να θέτουν τα προβλήματα του κλάδου.

Περιορισμοί

Αξιοσημείωτο είναι -σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΚΕΣΥ- ότι και ο Σύνδεσμος Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδος (ΣΦΕΕ), με εκπροσώπους του οποίου συνομιλήσε, συμφώνησε να μπει ένας περιορισμός στον τρόπο με τον οποίο διοργανώνονται σήμερα τα συνέδρια.

Μέσα σε έναν μήνα οι 40 επιστημονικές εταιρείες θα έχουν παραδώσει τις δικές τους θέσεις στο υπουργείο Υγείας και στο ΚΕΣΥ, διάστημα κατά το οποίο θα υπάρξουν και διαβουλεύσεις. Αμέσως μετά -και το αργότερο μέχρι το πρώτο δίμηνο του 2018- θα υπάρξει νομοθετική ρύθμιση ώστε να θεσμοθετηθούν οι αλλαγές στη διοργάνωση των ιατρικών συνεδρίων ●

Το υπουργείο Υγείας έχει αναθέσει στο ΚΕΣΥ να περιορίσει τον αριθμό των επιστημονικών εταιρειών, αλλά και να θέσει νέους κανόνες λειτουργίας για όσες παραμένουν

ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Κινητοποιήσεις αύριο στα νοσοκομεία

Σε κινητοποιήσεις προχωρούν αύριο Πέμπτη οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία, με τη μισθοδοσία και την εργασία εκατοντάδων εργαζομένων (γιατρών, νοσηλευτών κ.ά.) που δουλεύουν με ελαστικές σχέσεις εργασίας να είναι «στον αέρα». Ετσι, οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου προχωρούν αύριο σε **παναττική στάση εργασίας** (11 π.μ. - 3 μ.μ.) και οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία της Περιφέρειας που δουλεύουν με ελαστικές σχέσεις εργασίας προχωρούν σε **24ωρη πανελλαδική απεργία**. Στο πλαίσιο των κινητοποιήσεων θα πραγματοποιηθεί **συγκέντρωση στο υπουργείο Υγείας στις 12 το μεσημέρι**. Αμέσως μετά την κινητοποίηση θα πραγματοποιηθεί **συνέλευση επικουρικών γιατρών στις 3 το μεσημέρι στα γραφεία της ΕΙΝΑΠ** (Θεμιστοκλέους 34 & Ακαδημίας, 2ος όροφος).

Για το θέμα οι βουλευτές του ΚΚΕ **Χρήστος Κατωΐτης, Πάννης Δελής και Γιώργος Λαμπρούλης** κατέθεσαν Ερώτηση στη Βουλή προς τον υπουργό Υγείας Αν. Ξανθό, ρωτώντας τι μέτρα θα πάρει η κυβέρνηση προκειμένου: Να πληρωθούν άμεσα όλα τα δεδουλευμένα. Να δοθεί οριστική λύση στο θέμα και να μην απολυθεί κανένας επικουρικός. Να καταργηθούν οι ελαστικές σχέσεις εργασίας και να πραγματοποιηθούν μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, με μόνιμη και σταθερή δουλειά, αξιοπρεπείς μισθούς, πλήρη εργασιακά και επιστημονικά δικαιώματα.



Μέριμνα της ψυχικής υγείας των γονέων με παιδιά με ειδικές ικανότητες στη Σκιάθο

ΜΙΑ πρωτότυπη ημερίδα πραγματοποιήθηκε στις 18 Νοεμβρίου στη Σκιάθο, με θέμα “Μέριμνα της ψυχικής υγείας των γονέων με παιδιά με ειδικές ικανότητες”. Η κοινωνικός επιστήμονας - ερευνήτρια Στεφανία Βενιέρη είχε την ιδέα του θέματος της ημερίδας και συντόνισε μία πολύπλευρη συζήτηση με ομιλητές την ειδική παιδαγωγό του Ειδικού Σχολείου του νησιού Φένια Φίλιου, την κοινωνική λειτουργό του Κέντρου Υγείας Σκιάθου και οικογενειακή θεραπεύτρια-MSc ψυχικής υγείας Άρια Σεβλιανού, τον υπεύθυνο φυσικής αγωγής Νίκο Τασιόπουλο και τον σκηνοθέτη και δημιουργό μεταξύ άλλων και ντοκιμαντέρ για ΑμεΑ Χάρη Ξυδιά. Για πρώτη φορά συνεργάστηκαν για τη διοργάνωσή της όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς, δηλαδή το Κέντρο Υγείας Σκιάθου, το Ειδικό Σχολείο “Αλ. Παπαδιαμάντης” της Σκιάθου, ο Δήμος Σκιάθου, ο Πολιτιστικός Σύλλογος “Η Σκιάθος” και ειδικοί επιστήμονες.

Η Στεφανία Βενιέρη τόνισε πως η εφαρμογή προσέγγισης των γονέων με τη μορφή ομάδων εστίασης είναι αποτελεσματικότερη από την απλή μέθοδο ανοιχτής συνέντευξης, διότι βοηθάει τους γονείς να γίνονται πιο επικοινωνιακοί, να μην έχουν αναστολές στην κοινοποίηση της οικογενειακής τους κατάστασης και είναι κάτι που πρέπει να μένει κρυφό, να μοιράζονται ιδέες και λύσεις και τελικά να εντάσσονται πιο ενεργά στην κοινωνία ενισχύοντας τη βελτίωση της ψυχικής τους υγείας. Αυτό σημαίνει πως η σωστή εφαρμογή της προτεινόμενης μεθόδου από τους ειδικούς επιστήμονες (ειδ. παιδαγωγοί, κοιν. λειτουργοί, οικ. σύμβουλοι κ.λπ.) με βασική προϋπόθεση τη θέληση και συνεργασία των γονέων θα προσέφερε θετικά αποτελέσματα στην ψυχική ισορροπία των γονέων και της οικογένειάς τους, αλλά και στη συναναστροφή τους με τα υπόλοιπα μέλη της κοινωνίας συνολικά. Επίσης η παιδαγωγός Φένια Φίλιου ανέδειξε την ανάγκη κοινωνικοποίησης των παιδιών ΑμεΑ, ειδικά σε μικρές κοινωνίες όπως η Σκιάθος, η κοινωνική λειτουργός Άρια Σεβλιανού παρότρυνε τους γονείς των παιδιών ΑμεΑ, να συνεργαστούν μαζί της, δημιουργώντας ακόμη και ομάδες αλληλοϋποστήριξης, ο γυμναστής Νίκος Τασιόπουλος ανέδειξε την ευεργετική επίδραση στα παιδιά ΑμεΑ, που έχει ο αθλητισμός, μέσα από την εμπειρία του ως προπονητής της Χριστίνας Γκούσω, παιδί ΑμεΑ, που κέρδισε δύο χρυσά μετάλλια στους αγώνες Special Olympics Athens 2011, και τέλος ο σκηνοθέτης Χάρης Ξυδιά ανέπτυξε τους τρόπους προσέγγισης των ΑμεΑ και τη σχέση εμπιστοσύνης, ειλικρίνειας και σεβασμού που πρέπει να δημιουργηθεί πριν από τη χρήση ο-



πτικοακουστικού υλικού μέσου. Επίσης ανέλυσε τη σχέση τέχνης και κοινωνίας και την αλληλεξάρτηση και σύνδεση μεταξύ των δύο εννοιών. Την ημερίδα που συνδιοργάνωσαν ο Δήμος Σκιάθου και ο Πολιτιστικός Σύλλογος “Η Σκιάθος”, χαιρέτισαν εκ μέρους του Δήμου ο πρόεδρος του Δημοτικού Συμβουλίου Θεοδόσης Τρακόσας, ο οποίος τόνισε πως ο Δήμος θα είναι ένηθρος υποστηρικτής τέτοιων χρήσιμων πρωτοβουλιών και εκ μέρους του Συλλόγου ο Θεοδωρής Τζούμας, όπου στον σύντομο χαιρετισμό του έδωσε έμφαση στην ανάγκη της συνεργασίας για την αποτελεσματική υποστήριξη των ατόμων ΑμεΑ και των οικογενειών τους.

Αφού ολοκληρώθηκαν οι ομιλίες, ακολούθησε ανοιχτός διάλογος με τους γονείς των παιδιών του Ειδικού Σχολείου, καθώς και με εκπαιδευτικούς. Έπειτα πραγματοποιήθηκε η προβολή εκπαιδευτικού ντοκιμαντέρ με θέμα ΑμεΑ και αθλητισμός. Μέσα σε ένα κλίμα συγκίνησης και χαράς οι γονείς επικοινωνήσαν μεταξύ τους και με την ομάδα των ομιλητών με θετική ενέργεια και πνεύμα ομαδικότητας και κοινωνικοποίησης. Αυτός ήταν ο στόχος του Χάρη Ξυδιά και της Στεφανίας Βενιέρη που πήραν την πρωτοβουλία για την πραγματοποίηση αυτής της ημερίδας και πέτυχε. Στο νησί του Παπαδιαμάντη έγινε η έναρξη αυτής της μοντέρνας και διαδραστικής ημερίδας βασιζόμενη σε ευρωπαϊκά πρότυπα, με επόμενο προορισμό την Αθήνα και τα υπόλοιπα νησιά της Ελλάδας. Η υποδοχή του δημιουργού του ντοκιμαντέρ και της ερευνήτριας από τους συνδιοργανωτές την ημερίδας, τον Δήμο Σκιάθου και τον Πολιτιστικό Σύλλογο “Η Σκιάθος” ήταν πολύ θερμή. Η ημερίδα πέτυχε τον κοινωνικό της σκοπό, δηλαδή την κοινωνικοποίηση των γονέων παιδιών ΑμεΑ, καθώς και την ενημέρωσή τους για τον ρόλο του ειδικού παιδαγωγού και κοινωνικού λειτουργού σε έναν τόπο και την αξιοποίησή τους προς όφελος της ψυχικής τους υγείας και όχι μόνο. Η Σκιάθος πάντα ήταν πρωτοπόρα σε θέματα πολιτισμού και κοινωνικού περιεχομένου. Πραγματικό παράδειγμα προς μίμηση.

