

ΒΙΝΤΕΟ - ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΑΠΟ ΜΑΞΙΜΟΥ

**Πανηγυρίζουν
για 30 από 239
Μονάδες Υγείας**
που θα έπρεπε
να λειτουργούν!

▶ ΣΕΛΙΔΑ 18



ΧΡΟΝΙΚΟ ΚΑΙ ΑΡΙΘΜΟΙ

ΑΠΡΙΛΗΣ 2017

Το υπουργείο Υγείας ανακοινώνει ότι μέχρι τέλη του 2017 θα λειτουργούν 239 TOMY

ΣΕΠΤΕΜΒΡΗΣ 2017

Το υπουργείο Υγείας ανακοινώνει ότι μέχρι τέλος του 2017 θα λειτουργούν 70 - 75 TOMY

ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2017

Εγκαινιάζεται η... πρώτη TOMY στη Θεσσαλονίκη

ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΣ 2018

Ο ΕΟΠΥΥ καλεί 2.800 ιδιώτες οικογενειακούς γιατρούς να συμβληθούν μαζί του, στο πλαίσιο της ΠΦΥ

ΜΑΡΤΙΟΣ 2018

Εγκαινιάζεται η πρώτη TOMY στην Αττική, άλλες 30 έχουν ανοίξει πανελλαδικά

2 ΧΡΟΝΙΑ

επιχορήγηση ΕΣΠΑ, συν άλλα δύο μαζί με συμμετοχή του κράτους

600 ΓΙΑΤΡΟΙ

αιτήθηκαν στην προκήρυξη για τις TOMY, σε σύνολο 1.195 θέσεων

1.200 ΓΙΑΤΡΟΙ

αιτήθηκαν για συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ σε σύνολο 2.800 θέσεων



Ο ΤΣΙΠΡΑΣ ΠΑΝΗΓΥΡΙΖΕΙ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΧΩΡΙΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ

TOMY στην Υγεία που δεν... έγινε

Τις περιλάλπτες TOMY (Τοπικές Μονάδες Υγείας) επέλεξε η κυβέρνηση για το νέο βίντεο αυτοπροβολής του έργου της από τη σειρά «Ηταν δίκαιο και έγινε πράξη».

Ο Αλέξης Τσίπρας επαίρεται για τη «μεταρρύθμιση», όπως την αποκαλεί, η οποία βέβαια προχωρά με βηματισμό κελώνας, έχει ημερομηνία λήξης και έχει ξεφύγει πολλακτικά από τα χρονοδιαγράμματα που έχει θέσει το υπουργείο Υγείας.

Στις επίσημες ανακοινώσεις τους, οι υπουργοί Υγείας, Ανδρέας Ξανθός και Παύλος Πολάκης, δήλωσαν ότι 239 TOMY θα λειτουργούν σε όλη την Ελλάδα μέχρι το τέλος του 2017. Πλέον, στον τρίτο μήνα του 2018, οι TOMY που έχουν ανοίξει τις πόρτες τους δεν ξεπερνούν το 12% του συνολικού σχεδιασμού.

Καλύπτουν ελάχιστους

Γίνεται, επομένως, εύκολα κατανοητό ότι τίποτα δεν «έγινε πράξη». Εάν υπολογίσει κανείς ότι οι 239 TOMY θα κάλυπταν μόλις το 30% του πληθυσμού, σύμφωνα πάντα με το σχεδιασμό, οι 30 που έχουν τεθεί σε λειτουργία δεν καλύπτουν παρά ελάχιστους Έλληνες.

Επιπλέον, «η παρέμβαση που αφήνουμε στην ελληνική κοινωνία», όπως χαρακτηριστικά αναφέρεται στο βίντεο, έχει αμφίβολη διάρκεια, καθώς η νέα Πρωτοβάθμια Φρο-

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

ντίδα Υγείας (ΠΦΥ) επιχορηγήθηκε από χρήματα ΕΣΠΑ για δύο χρόνια, συν άλλα δύο, στα οποία όμως απαιτείται αυξανόμενη συμμετοχή κρατικών πόρων. Στη συνέχεια, το σχέδιο προβλέπει να την αναλάβει εξ ολοκλήρου το κράτος.

Το επίμαχο σποτ

Στο σποτ της κυβέρνησης έχει «επιστρατευτεί» κυρίως ο αναπληρωτής γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας, Σταμάτης Βαρδαρός, ο άνθρωπος που έχει επωμιστεί το σχέδιο της ΠΦΥ. Ανά διαστήματα ακούγεται ο πρωθυπουργός, με πομπώδεις δηλώσεις, να κάνει λόγο για αλλαγή της φιλοσοφίας του ΕΣΥ (Εθνικό Σύστημα Υγείας). Στην ανάρτηση, η οποία συνοδεύει το βίντεο στο facebook, μάλιστα, αναφέρεται ότι οι TOMY έχουν «σημασία ανάλογη με την ίδρυση του ΕΣΥ!»

Ποια, όμως, είναι η πραγματικότητα σε σχέση με τις TOMY; Από τις 30 που λειτουργούν (τον αριθμό έχει προσδιορίσει πρόσφατα στη Βουλή ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης), στη μεγάλη πλειονότητα πρόκειται για δομές ήδη υπάρχουσες, που τους άλλαξαν την ταμπέλα. Ενα παράδειγμα αποτελεί η περιοχή της Πάτρας. Από τις τέσσερις TOMY που



Ληγμένα στο Σισμανόγλειο

ΛΗΓΜΕΝΑ ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ υλικά εντοπίστηκαν στα ράφια του Σισμανογλείου Νοσοκομείου, σύμφωνα με καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ. Οι φωτογραφίες που έδωσε στη δημοσιότητα χθες η Ομοσπονδία δείχνουν χειρουργικά γάντια, καθετήρες, συσκευές ορών, μπουκαλάκια αιμοληψίας, με ημερομηνία λήξης ακόμη και από το... 2010.

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, το ληγμένο υλικό αναφέρθηκε από τους εργαζόμενους στη διοίκηση στις 17 Φεβρουαρίου. Η Ομοσπονδία καταγγέλλει ακόμη ότι χθες, σε ενημερωτική συνάντηση με τον διοικητή, ο τελευταίος τους παρότρυνε «να συνεχίσουν να χρησιμοποιούν ληγμένα υλικά κατά την κρίση τους». Η διοίκηση διαψεύδει ότι παρότρυνε τους εργαζόμενους να χρησιμοποιούν τα ληγμένα υλικά, παραδέχεται ωστόσο ότι βρέθηκαν ληγμένα αναλώσιμα είδη. Όπως αναφέρει, το υλικό κατασχέθηκε και διατάχθηκε ΕΔΕ.

«λειτουργούν» μέχρι στιγμής, οι δύο είναι απλά στα χαρτιά, καθώς φάκνουν στέγη και οι άλλες δύο στεγάστηκαν σε δομές του πρώην ΙΚΑ, σύμφωνα με πληροφορίες.

Τον Απρίλιο του 2017 ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, είχε αναφέρει ότι μέχρι τον Ιούνιο (του 2017) θα είχαν ανοίξει οι πρώτες 50 - 60 TOMY και μέχρι τέλη του 2017 θα λειτουργούσαν 239 TOMY σε 64 σημεία της χώρας.

Αφού πέρασαν αρκετοί μήνες χωρίς να έχει ανοίξει... καμία, το υπουργείο Υγείας έδωσε στον εαυτό του νέα παράταση, λέγοντας -σε νέα συνέντευξη Τύπου- ότι μέχρι τέλη του 2017 θα έχουν ανοίξει οι πόρτες τους 70 - 75 TOMY. Ούτε και αυτό το χρονοδιάγραμμα όμως τηρήθηκε.

Τονίζεται ότι αυτή η «εμβληματική μεταρρύθμιση», όπως είναι το μόντο της κυβέρνησης, εξαγγέλλεται επί δυόμισι χρόνια.

Υπενθυμίζεται, επίσης, ότι η λειτουργία των TOMY περιλαμβάνεται στο επικαιροποιημένο Μνημόνιο, το οποίο υπαγόρευε ότι μέχρι και τον Μάιο του 2018 πρέπει να έχουν λειτουργήσει 100 TOMY.

Ακόμη και εάν τηρούνταν με ακρίβεια τα χρονοδιαγράμματα, πρόβλημα θα αποτελούσε, έτσι και αλλιώς, το μικρό ενδιαφέρον από τους γιατρούς. Η πρώτη προκήρυξη δεν απέδωσε καρπούς στο

ιατρικό σκέλος, καθώς αιτήθηκαν περίπου 600 γιατροί σε σύνολο 1.195 θέσεων. Ο Ανδρέας Ξανθός, μάλιστα, είχε αποδώσει το μικρό ενδιαφέρον στον κορεσμό από τις... ευκαιρίες που έχει δώσει στους γιατρούς η κυβέρνηση.

Πολύ λιγότεροι

Αντίσταση εμφανίζουν και οι ιδιώτες οικογενειακοί γιατροί σε συμβάσεις με τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ). Οι οικογενειακοί γιατροί που θα συμβληθούν με τον ΕΟΠΥΥ θα επικουρούν τις TOMY σε περιοχές όπου δεν υπάρχουν.

Ωστόσο, στο κάλεσμα του Οργανισμού ανταποκρίθηκαν μόλις 1.200 γιατροί για 2.800 θέσεις. Σύμφωνα με πληροφορίες, στην πραγματικότητα θα είναι πολύ λιγότεροι, καθώς πολλοί δήλωσαν παράλληλα και στις TOMY και στον ΕΟΠΥΥ και δεν μπορούν να εργάζονται και για τα δύο.

Ο τομεάρχης Υγείας της Νέας Δημοκρατίας, Βασίλης Οικονόμου, δήλωσε πως «αντί η κυβέρνηση να αξιοποιήσει τα 150 εκατ. από το ΕΣΠΑ βελτιώνοντας τα Κέντρα Υγείας και να στήσει ένα πραγματικό και καθολικό δίκτυο πρωτοβάθμιας Υγείας, που η χώρα έχει απόλυτη ανάγκη, επέλεξε να τα επενδύσει σε μια δομή που μοναδικό στόχο έχει τη δημιουργία κομματικού στρατού». ■



Στα πρόθυρα

Οι τραγικές ελλείψεις τόσο σε έμπυχο υλικό όσο και σε εξοπλισμό οδηγούν τα μεγάλα νοσοκομεία της Αθήνας και της περιφέρειας σε κατάρρευση.

Την ίδια στιγμή το Μαξίμου πανηγυρίζει για την ίδρυση 30 Τοπικών Μονάδων Υγείας (TOMY), ενώ θα έπρεπε να λειτουργούν πάνω από 230

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

«**Ο**ι TOMY δίνουν ουσιαστικό περιεχόμενο στην έννοια της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας κι αλλάζουν τη φιλοσοφία του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Σκοπεύουμε να δημιουργήσουμε 239 TOMY σε μία δύσκολη δημοσιονομικά περίοδο και είμαστε σε θέση να πούμε ότι πετύχαμε εκεί που άλλοι απέτυχαν».

Αυτό ήταν το κτεσινό tweet του Πρωθυπουργού, με τον ίδιο να επιγράφεται για την «εμβληματική» – όπως την έχει χαρακτηρίσει – μεταρρύθμιση στον πολύπαθο χώρο της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ).

Όμως σύμφωνα με τις προθεσμίες – λάστιχο του υπουργείου Υγείας, οι 239 TOMY (Τοπικές Μονάδες Υγείας) θα έπρεπε να έχουν τεθεί σε λειτουργία στα τέλη του 2017. Στην πράξη έχουν εγκαινιαστεί περί τις 30 TOMY – εκ των οποίων αρκετές είναι δομές υγείας που υπολειπούνταν και πλέον απέκτησαν νέο ρόλο και... ταμπέλα.

Και ενώ η κυβέρνηση επιχειρεί να... αναβίψει τις δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας που επί χρόνια υπολειπούνται και συνεπώς η ενίσχυσή τους αποτελεί πάγιο κοινωνικό αίτημα, τα νοσηλευτικά ιδρύματα έχουν αφεθεί στην τύχη τους.

ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΜΕΤΑΞΑ

Αναμονή για ακτινοθεραπεία

«Το νοσοκομείο Μεταξά δημιουργήθηκε εξ αρχής ως αντικαρκινικό ίδρυμα. Για τις αρχές λειτουργίας του οι θεμελιώδεις συνεργάστηκαν με τον Γεώργιο Παπανικολάου, ο οποίος είχε πλούσια εμπειρία από ανάλογα ιδρύματα στο εξωτερικό». Αυτή είναι η εισαγωγή

που ξεδιπλώνει την ιστορία του νοσοκομείου του Πειραιά, το οποίο αποτελεί πυλώνα στην αντικαρκινική μάχη. Κι όμως, το Μεταξά, που ιδρύθηκε για να υπηρετήσει έναν τόσο ευαίσθητο τομέα και φιλοδοξούσε να ανταγωνιστεί αντίστοιχα ιδρύματα του εξωτερικού, δεν διαθέτει μαγνητικό τομογράφο. Τα καλά νέα είναι ότι απέκτησε (μέσω προγράμματος ΕΣΠΑ) έναν γραμμικό επιταχυντή (μηχάνημα ακτινοθεραπείας) τελευταίας τεχνολογίας. Το δεύτερο μηχάνημα μετρά ήδη 15 χρόνια ζωής, ενώ λειτουργεί και ένα κοβάλτιο που είναι 45 ετών και η χρήση του περιορίζεται πλέον στην παρηγορητική θεραπεία.

«Μπορούμε όμως να χρησιμοποιήσουμε μόλις το 10% των δυνατοτήτων του νέου, σύγχρονου μηχανήματος, καθώς δεν υπάρχει η οικονομική δυνατότητα για αγορά απαραίτητων υλικών», είναι η απογοητευτική παραδοχή του ογκολόγου – ακτινοθεραπευτή και εκλεγμένου μέλους του Σωματίου Εργαζομένων στο νοσοκομείο Μεταξά Νίκου Μπουντούρογλου.

Ο προϋπολογισμός μειώθηκε κατά 30% τα τέσσερα πρώτα χρόνια του Μνημονίου. Εκτοτε, η κατάσταση χειροτερεύει κάθε χρόνο. Οι γιατροί έρχονται πλέον αντιμέτωποι ακόμη και με ελλείψεις συγκεκριμένων χημειοθεραπευτικών φαρμάκων, καθώς κάποιες εταιρείες αρνούνται να προμηθεύσουν επί πιστώσει. «Οι ασθενείς παραπέμπονται στα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ για να λάβουν την αγωγή και έπειτα επιστρέφουν για να υποβληθούν στη θεραπεία τους» λέει.

Οι περιγραφές του είναι... γροθιά στο στομάχι, με τον ίδιο να διαπιστώνει ότι «δεν λαμβάνονται υπόψη οι ανάγκες του ασθενούς», αφού το κράτος έχει αναλάβει ρόλο «λογιστή».

Το αποτέλεσμα είναι να χάνονται ευκαιρίες που πιθανόν να ήταν σωτήριες για τους ασθενείς. «Εάν το μηχάνημα παρέμενε ανοι-

χτό και κατά την απογευματινή βάρδια, θα εξυπηρετούσε επιπλέον 30 ασθενείς ημερησίως. Όμως δεν επαρκεί το προσωπικό» εξηγεί ο Νίκος Μπουντούρογλου.

Υπό τις αντίξοες αυτές συνθήκες, το ότι η αναμονή για ακτινοθεραπεία δεν ξεπερνά τους δύο μήνες αποτελεί για τον ακτινολόγο – ακτινοθεραπευτή του νοσοκομείου επίτευγμα. Και είναι επειδή, σύμφωνα με τον ίδιο, «το προσωπικό δίνει καθημερινό αγώνα».

Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ

«Εξαπλώνονται και τα ράντζα»

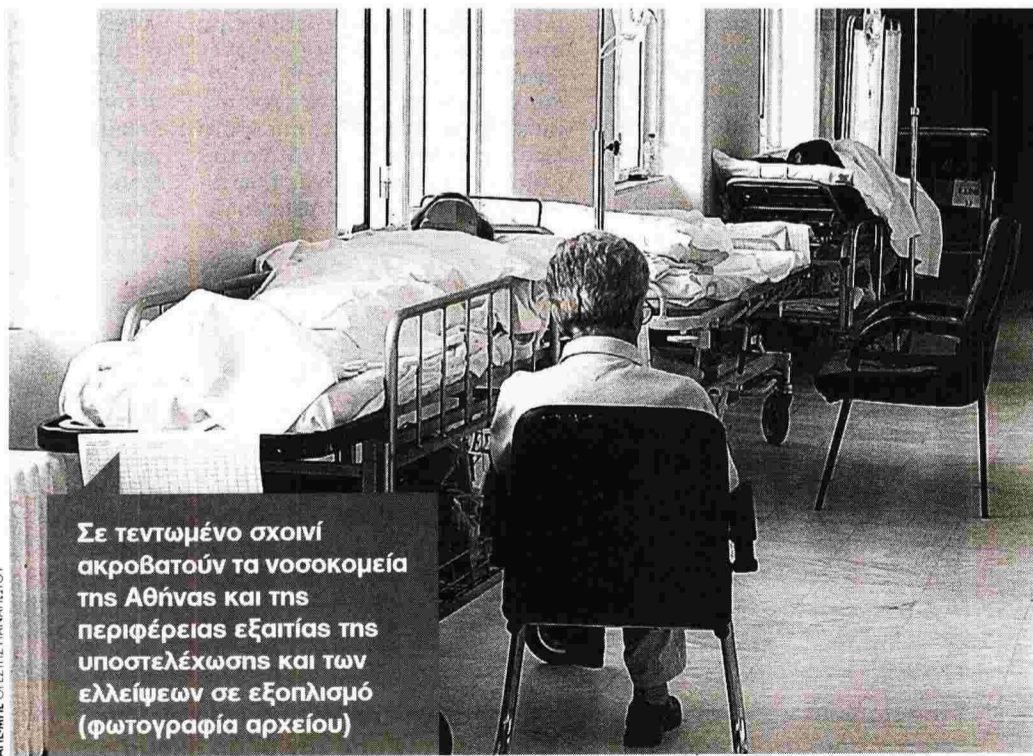
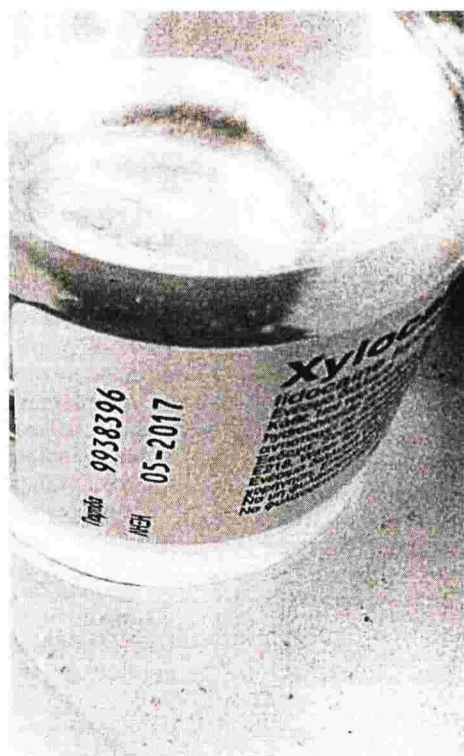
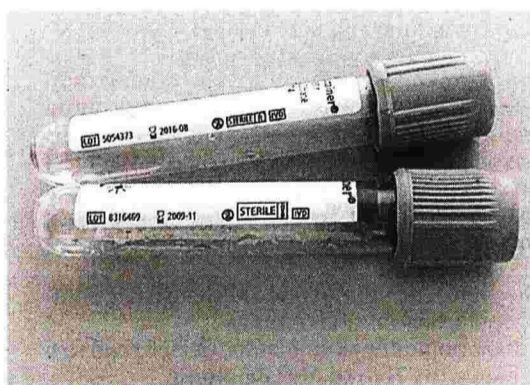
Το τελευταίο εξάμηνο καταγράφεται δραματική αύξηση προσέλευσης των ασθενών στο νοσοκομείο Γεώργιος Γεννηματάς, που αγγίζει το 30%. Τις ημέρες που εφημερεύει, οι γιατροί καλούνται να εξετάσουν 1.400 - 1.500 ασθενείς, με αποτέλεσμα να εξαντλούνται ακόμη και τα ράντζα.

Η υπομονή των ασθενών για την πλειονότητα των οποίων η επιλογή ενός δημοσίου νοσοκομείου είναι μονόδρομος, επίσης δοκιμάζεται: η αναμονή μπορεί να αγγίξει τις οκτώ ώρες.

«Είμαστε αντιμέτωποι με βαριές εφημερίες, με βαριά περιστατικά, με ράντζα και διασπορά ασθενών σε άλλα τμήματα, γιατί οι κλίνες δεν επαρκούν. Στην κυριολεξία δεν έχουμε πα το περιθώριο να εξυπηρετήσουμε και κυρίως να νοσηλεύσουμε άλλους αρρώστους», δηλώνει στα «ΝΕΑ» η συντονίστρια διευθύντρια της Γ' Παθολογικής του Γ. Γεννηματάς και πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας – Πειραιά (ΕΙ-ΝΑΠ) Ματίνα Παγώνη.

Και συνεχίζει: «Αυτό που προέχει είναι να περιθάλψουμε με ασφάλεια τους αρρώστους, αλλά το προσωπικό είναι εξαντλημένο. Μό-

Στα μέσα του περασμένου μήνα εργαζόμενοι του Νοσοκομείου Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμινγκ κατήγγειλαν στην Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) ότι στην εφημερία χρησιμοποιούνταν ληγμένα υλικά – από ράμματα και συσκευές ορών έως φαρμακευτικό υλικό (ηπαρίνες, οροί, κολλύρια κ.ά.). Για το θέμα διατάχθηκε ΕΔΕ



Σε τετνωμένο σχοινί ακροβατούν τα νοσοκομεία της Αθήνας και της περιφέρειας εξαιτίας της υποστελέχωσης και των ελλείψεων σε εξοπλισμό (φωτογραφία αρχείου)



Ανακοπή το ΕΣΥ

νο το τελευταίο διάστημα συνταξιοδοτήθηκαν 70 γιατροί, ενώ η νοσηλευτική υπηρεσία μετρά 180 κενές θέσεις».

ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ

Αντι χειρουργείων πιστοποιητικά σε... μαθητές

Τα «διαμάντια» του Ευαγγελισμού όπως η Νευροχειρουργική, η Καρδιοχειρουργική, η Γναθοχειρουργική Κλινική και η σύγχρονη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, καθώς και οι πρωτοποριακές επεμβάσεις στον τομέα των μεταμοσχεύσεων και όχι μόνον, έχουν συμβάλει στη φήμη του μεγαλύτερου νοσοκομείου της χώρας.

Και ενώ θα περίμενε κανείς ότι η κεντρική στόχευση θα ήταν η ενδυνάμωση του τριτοβάθμιου ρόλου του Ευαγγελισμού, η «ναυαρχίδα» του ΕΣΥ έχει πέσει θύμα της κρίσης και της απουσίας ΠΦΥ.

Σε κάθε γενική εφημερία αναζητούν ιατρική φροντίδα εκεί περί τους 1.000 - 1.800 ασθενείς, με το σύστημα να φρακάρει.

Από τις 23 υπερσύγχρονες χειρουργικές αίθουσες λειτουργούν μόλις οι 13 - οι υπόλοιπες περιμένουν ερμητικά κλειστές τους αδιόριστους νοσηλευτές. «Είχαν προκηρυχθεί 64 θέσεις στα τέλη του 2016, όμως δεν έχει τοποθετηθεί ούτε ένας νοσηλευτής. Μάλιστα, σε δύο αίθουσες έχει καθυστερήσει και ο απαραίτητος εξοπλισμός», υπογραμμίζει στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στον Ευαγγελισμό και διευθυντής της Β' Καρδιολογικής κλινικής Ηλίας Σιώρας.

Κάπως έτσι γιγαντώνεται η λίστα αναμονής για προγραμματισμένα χειρουργεία: για αφαίρεση θυρεοειδούς η αναμονή φτάνει τον μισό χρόνο. Ο Ηλίας Σιώρας διαπιστώνει με ανησυχία ότι «κάθε ημέρα περνάει από τα εξωτερικά ιατρεία, τα επείγοντα και τις κλινικές κι-

λάδες ασθενείς. Θα μπορούσε κανείς να πει ότι λειτουργούμε σαν ένα γιγαντιαίο κέντρο υγείας. Το νοσοκομείο έχει χάσει ένα σημαντικό μέρος από τον τριτοβάθμιο χαρακτήρα του. Δεν μπορεί ο Ευαγγελισμός να δίνει πιστοποιητικά υγείας για τους μαθητές επειδή δεν υπάρχει πρωτοβάθμια δημόσια δομή, για παράδειγμα, στο Παγκράτι. Σκοπός των νοσοκομείων δεν είναι να αντιμετωπίζουν μια απλή γρίπη ή έναν υψηλό πυρετό».

ΓΕΝΙΚΟ ΝΙΚΑΙΑΣ Οι ελαστικές σχέσεις εργασίας

Στο Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας πραγματοποιήθηκε πρόσφατα συγκέντρωση του προσωπικού όλων των κλάδων με ελαστικές σχέσεις εργασίας. Στο αμφιθέατρο συγκεντρώθηκαν όλοι: επικουρικοί γιατροί, νοσηλευτές και τεχνολόγοι εργαστηρίων, βοηθητικό προσωπικό με συμβάσεις ΟΑΕΔ, και εργαζόμενοι στη φύλαξη και τη σίτιση.

Ειδικότερα, από τους 2.800 επικουρικούς γιατρούς του ΕΣΥ οι 30 υπηρετούν στη Νίκαια. «Εως το τέλος του έτους οι συμβάσεις τους θα λήξουν. Εάν το νοσοκομείο εγκρίνει νέα θέση, τότε θα επιλεγεί ο επόμενος της λίστας. Η κατάσταση αυτή δημιουργεί ένα τεράστιο πρόβλημα - αυτό της ασυνέχειας στη λειτουργία των κλινικών. Το υπουργείο Υγείας εντούτοις επιδεικνύει μια εμμονή στην ανακύκλωση της ανεργίας» τονίζει ο νευροχειρουργός - γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) Παναγιώτης Παπανικολάου.

Στο ίδιο νοσοκομείο υπηρετούν τουλάχιστον 25 επικουρικοί νοσηλευτές, οι οποίοι δεν έχουν αποζημιωθεί για τις υπερωρίες των τελευταίων πέντε μηνών. Αιτία: «Ο πάρεδρος δεν εγκρίνει το κονδύλι, βασιζόμε-

νος σε απόφαση του Ελεγκτικού Συνεδρίου (δεν έχει εκδοθεί ακόμη) που κρίνει την παράταση που έχουν λάβει μη σύννομη» εξηγεί.

«Κρίνουμε ότι το νοσοκομείο μας αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα του ΕΣΥ, που πλήττεται από την υποχρηματοδότηση, την υποστελέχωση και τις ελαστικές εργασιακές σχέσεις» προσθέτει ο Παναγιώτης Παπανικολάου.

Ανοικτή πληγή, όπως λέει, είναι και οι ελλείψεις κλινών ΜΕΘ. «Λειτουργούν 11 - 12 από τις συνολικά 18, όταν οι ανάγκες του νοσοκομείου είναι για πάνω από 50. Διασωληνωμένοι ασθενείς νοσηλεύονται σε διαδρόμους, ενώ αναβάλλονται χειρουργεία λόγω έλλειψης κρεβατιών».

Σύμφωνα με τον ίδιο το κονδύλι για την κάλυψη των λειτουργικών δαπανών είναι δυσανάλογο της προσφοράς του νοσοκομείου. «Έχει οριστεί "ταβάνι" στα 28 εκατομμύρια. Πέρυσι εξαντλήθηκε στα μέσα Οκτωβρίου. Φέτος προβλέπουμε, εξαιτίας της αυξημένης κίνησης, ότι θα λήξει τον Σεπτέμβριο».

ΓΕΝΙΚΟ ΛΑΡΙΣΑΣ Καρδιολογικό με έναν καρδιογράφο

Οι ανελκυστήρες του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας έχουν... μονοπωλήσει την επικαιρότητα. Τον Φεβρουάριο του 2017, επί δύο συνεχόμενες ημέρες, γιατροί νοσηλευτές και ασθενείς εγκλωβίστηκαν σε ένα από τα ασανσέρ που «έπεσε» κατά δύο και πέντε ορόφους αντίστοιχα.

Τον Μάρτιο του 2018 το πρόβλημα θεωρείται λήξαν: «Μετά από επανειλημμένες διαμαρτυρίες λειτουργεί ένας και μοναδικός ανελκυστήρας στο κεντρικό κτίριο, για το προσωπικό και τους συνοδούς. Επειδή όμως δεν "τραβούσε", τοποθέτησαν εντός του θαλάμου φράχτη για να μειωθεί ο αριθμός των ατόμων που χωράει και συνεπώς των κιλών που σπκάνει», λέει ο πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσηλευτριών Κέντρων Υγείας Λάρισας (ΕΙΝΚΥΛ) Λάμπρος Καραεωργός.

Τα... βαριά συμπτώματα της ανεπαρκούς κτριακής συντήρησης δεν σταματούν εδώ. «Το νοσοκομείο κατασκευάστηκε τη δεκαετία του '30 και ολοκληρώθηκε τη δεκαετία του '80. Συναντάμε προβλήματα σε όλα τα επίπεδα: στην ψύξη, στη θέρμανση, στους ανελκυστήρες... Οι σοβάδες πέφτουν, τα ζητήματα καθαριότητας και υγιεινής είναι τεράστια». Επιπλέον, υπάρχουν ελλείψεις σε εξοπλισμό πρώτης γραμμής: σε μόνιτορ, απαραίτητα υλικά όπως είναι τα τεστ τριπονίνης, σε σεντόνια και κρεβάτια... Ο ίδιος επισημαίνει ότι πιθανόν το καρδιολογικό εξωτερικό ιατρείο του νοσοκομείου να είναι το πλέον τεχνολογικά... γυμνό στο ΕΣΥ: «Λειτουργεί με έναν μόνον καρδιογράφο - χωρίς υπέρηχο, χωρίς holder, χωρίς ηχοκαρδιογράφο, χωρίς πλήρη οργάνωση και δυνατότητα καταγραφής των ασθενών».

Κι όμως, το Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας εξυπηρετεί κατά μέσο όρο ετησίως περί τους 80.000 ασθενείς, καταγράφοντας παραπλήσιο αριθμό επισκέψεων στα εξωτερικά ιατρεία και τα επείγοντα με το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της πόλης.



JSP 2-0 EP 3 36 Packets
REF Code: SK22030F4 Reverse cutting 30 mm 3/8



Τετάρτη
14 Μαρτίου
2018

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗ

Είδος προς... εξαφάνιση ακόμη και οι παθολόγοι



ΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ νοσοκομεία της περιφέρειας πάσχουν σοβαρά από έλλειψη προσωπικού. Ενδεικτική είναι η κατάσταση στο Ληξούρι της Κεφαλονιάς με τους 8.000 κατοίκους να έχουν ένα νοσοκομείο, στο οποίο σύντομα δεν θα υπάρχει ούτε παθολόγος.

Οι κάτοικοι έχουν βγει πολλές φορές στον δρόμο για να ακουστεί η φωνή τους μέχρι την Αθήνα στο υπουργείο Υγείας, όπως και οι κάτοικοι πολλών «ξεχασμένων» από την κυβέρνηση περιοχών, αλλά δυστυχώς η κατάσταση διαρκώς χειροτερεύει - όπως συμβαίνει με τα περισσότερα περιφερειακά νοσοκομεία.

Τα περισσότερα περιστατικά μεταφέρονται πλέον από το Ληξούρι στο Αργοστόλι

ΤΗΣ ΑΝΑΣΤΑΣΙΑΣ
ΤΣΙΒΓΟΥΛΗ

κι αυτό σε έκτακτες περιπτώσεις μπορεί να αποβεί μοιραίο, όπως εξηγεί από τη δική του εμπειρία ο πρόεδρος των Φίλων Ασθενούς του Γενικού Νοσοκομείου Ληξουρίου, Γιώργος Γερούλανος.

«Έπαθα μια κρίση κολπικής μαρμαρυγής, με πήγαν στο νοσοκομείο στο Ληξούρι όταν υπήρχαν ακόμη γιατροί, με ανέταξαν και επέζησα. Τώρα καρδιολόγος πια δεν υπάρχει κι αν μου συνέβαινε αυτό σήμερα, μάλλον δεν θα τα κατάφερα εάν χρειαζόταν να μετακινηθώ στο Αργοστόλι», λέει χαρακτηριστικά.

Ερώτηση στη Βουλή

Με πρόσφατη ερώτησή τους προς τον υπουργό Υγείας ο αρμόδιος τομεάρχης της Ν.Δ. Βασίλης Οικονόμου και ο αναπληρωτής τομεάρχης Ιάσωνας Φωτίλας εξηγούν πώς ακριβώς έχει η κατάσταση.

«Στο νοσοκομείο δεν λειτουργεί παρά μόνο μία (!) Κλινική, η Παθολογική. Προσώ-

ρας. Γιατί μέσα στο 2018 συνταξιοδοτούνται και οι δύο εναπομείναντες παθολόγοι... Ο τελευταίος χειρουργός του νοσοκομείου μετακινήθηκε για να καλύψει ανάγκες του Γενικού Νοσοκομείου Αργοστολίου και επισκέπτεται το Ληξούρι μία φορά την εβδομάδα. Τα εργαστήρια λειτουργούν περιστασιακά. Τα άτομα που απαρτίζουν το νοσηλευτικό προσωπικό είναι έξι, ενώ νυκτερινές βάρδιες είναι σε θέση να κάνουν τα πέντε, με αποτέλεσμα να μην καλύπτονται οι βάρδιες. Όλο το νοσοκομείο διαθέτει μόνο δύο διοικητικούς υπαλλήλους και κανέναν τραπεζοκόμο».

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΠΟ-ΕΔΗΝ, Μιχάλη Γιαννακό, όλα τα δημόσια νοσοκομεία έχουν σοβαρές ελλείψεις σε προσωπικό, ενώ από το σύστημα λείπουν συνολικά 6.000 γιατροί, καθώς προσλήψεις δεν γίνονται, παρά μόνον υποχρεωτικές μετακινήσεις για να καλυφθούν άρον άρον τα κενά. Η κατάσταση έχει φθάσει στο απροχώρητο σε περιφερειακά νοσοκομεία σε Διδυμότειχο,

Νάουσα, Αμαλιάδα, Κυπαρισσία, Χαλκιδική, Φλώρινα, ενώ ακόμη και σε τουριστικές περιοχές, κυρίως σε νησιά, λείπουν βασικές ειδικότητες γιατρών και αναστέλλονται οι εφημερίες των κλινικών.

Ενδεικτικό είναι πως το τμήμα επειγόντων περιστατικών στο Νοσοκομείο της Κέρκυρας έφθασε να λειτουργεί χωρίς παθολόγο, με αποτέλεσμα να ζητηθεί η παρέμβαση εισαγγελέα. Στα Κέντρα Υγείας κυρίως σε περιοχές όπου δεν υπάρχουν κοντά νοσοκομεία οι γιατροί είναι... είδος προς εξαφάνιση.

Ωράριο γραφείου

«Λειτουργούν σαν τράπεζες που κλείνουν το μεσημέρι τα περισσότερα Κέντρα Υγείας λόγω έλλειψης προσωπικού. Εφτασε να πεθάνει μια νέα γυναίκα πέρυσι με καρδιοπάθεια έξω από τα σκαλοπάτια του κλειστού Κέντρου Υγείας στη Φραγκίστα Καρπενησίου», αναφέρει ο κ. Γιαννακός και καταγγέλλει ότι δεν υπάρχουν



ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑ ΜΕΤΑ ΜΟΥΣΙΚΗΣ

Οι νοσοκομειακοί γιατροί (ΟΕΝ-ΓΕ) σήμερα έχουν προγραμματίσει διαμαρτυρία μετά μουσικής με το συγκρότημα «Κοινοί θνητοί» έξω από το υπουργείο Υγείας, για να πείσουν τουλάχιστον τους αρμόδιους να στηρίξουν τους επικουρικούς γιατρούς, οι οποίοι είναι εκείνοι που καλύπτουν τις πάγιες ανάγκες στα υπό διάλυση νοσοκομεία.

Η πρόσφατη τροπολογία που ψηφίστηκε στη Βουλή δεν φαίνεται να δίνει διέξοδο και το εργασιακό τους μέλλον παραμένει αβέβαιο. Σύμφωνα με την ΟΕΝ-ΓΕ, ο αριθμός των επικουρικών γιατρών που εργάζονται στο δημόσιο σύστημα υγείας είναι 2.100. Από αυτούς, περίπου 600 κινδυνεύουν με απόλυση πριν καν λήξει η θητεία τους (λήγει στις 31/12/18) μόλις δημοσιευθεί η απόφαση του κλιμακίου του Ελεγκτικού Συνεδρίου που κρίνει την παράταση των συμβάσεων ως μη νόμιμη. Ακόμα και αν παραμείνουν οι 2.100 υπηρετούντες σήμερα επικουρικοί και διορισθούν και όλοι οι υποψήφιοι (1.045 σήμερα) για θέσεις επικουρικών, και πάλι η κάλυψη θα είναι πολύ πίσω από τις ανάγκες.

«Η ανάγκη για μαζικές προσλήψεις μόνιμων γιατρών, μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων για να καλυφθούν τα χιλιάδες κενά στις δημόσιες μονάδες υγείας δεν είναι στις προτεραιότητες της κυβέρνησης. Προσλήψεις που έχει εξαγγείλει η κυβέρνηση για το 2018, 1.500 θέσεις μόνιμων γιατρών και περίπου 1.000 μόνιμες θέσεις λοιπού προσωπικού σε ειδικότητες, τμήματα και νοσοκομεία που σήμερα καλύπτουν οι επικουρικοί εργαζόμενοι, είναι σταγόνα στον ωκεανό των χιλιάδων κενών οργανικών θέσεων, που σύμφωνα με τους κουτσουρεμένους, από το 2012, οργανισμούς και τις πιο μετριοπαθείς εκτιμήσεις αγγίζουν τις 26.500», αναφέρει ανακοίνωση της Ομοσπονδίας.

οδηγοί, ούτε καν χρήματα για βενζίνη σε ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ σε απομακρυσμένες περιοχές. «Γιατροί έφτασαν να οδηγούν ασθενοφόρα για να σώσουν ζωές ασθενών τους μεταφέροντάς τους σε νοσοκομεία, ενώ γίνεται έρανος από παγκάρια της εκκλησίας για να έχουν τα Κέντρα Υγείας υλικό. Ακόμη και για τη θέρμανση στα Κέντρα Υγείας και για τη βενζίνη στα ασθενοφόρα χρειάζεται πολλές φορές να βάζουν οι εργαζόμενοι χρήματα από την τσέπη τους», υποστηρίζει ο κ. Γιαννακός.

Σε βάρος των Κέντρων Υγείας «με τα ψέματα» λειτουργούν και οι περιφέρειες ΤΟΜΥ (Τοπικές Μονάδες Υγείας) με αναγκαστικές μετακινήσεις γιατρών, ενώ οι ιδιώτες γιατροί δεν δείχνουν καθόλου διατεθειμένοι να συμβληθούν στον ΕΟΠΥΥ για να γίνουν οικογενειακοί γιατροί με τις υπάρχουσες συμβάσεις. Ακόμη και άνεργοι νέοι γιατροί επιλέγουν την ίδια ώρα να φύγουν στο εξωτερικό αντί να βρεθούν όμπροι ενός συστήματος με πενιχρές αμοιβές και εξαντλητικά ωράρια.

ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΓΙΑ ΤΟ ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ

Εφημερίες με ληγμένα υλικά και κλίβανο αποστείρωσης

Μετά τα σεντόνια του Σισμανόγλειου -για την ακρίβεια η έλλειψη σεντονιών- που πυροδότησαν έντονη αντιπαράθεση μεταξύ του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη και εργαζομένων, τώρα ήρθαν και τα ληγμένα υγειονομικά και φαρμακευτικά υλικά.

Προ μηνών, ο κ. Πολάκης μέσω της συνήθους τακτικής των αναρτήσεων στο διαδίκτυο είχε κάνει λόγο για «παρακράτος με χιλιάδες πλοκάμια», με αφορμή την καταγγελία συνεργάτηδός του πως όταν ζήτησε αλλαγή σεντονιών σε δωμάτιο του Σισμανόγλειου νοσοκομείου, οι εργαζόμενοι της απάντησαν πως δεν διαθέτουν ιματισμό. Μάλιστα, τότε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας έλεγε πως το νοσοκομείο έχει ταμειακό διαθέσιμο πάνω από 5 εκατομμύρια ευρώ.

Ωστόσο, σε πρόσφατη εφημερία του νοσοκομείου οι εργαζόμενοι κατήγγειλαν -σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ- πως αναγκάστηκαν να χρησιμοποιούν ληγμένο υγειονομικό και φαρμακευτικό υλικό και μη αποστειρωμένα εργαλεία λόγω έλλειψης κλιβάνου. Οι καταγγελίες αφορούσαν τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία, στα οποία κατά τις εφημερίες εξυπηρετούνται επείγοντα περιστατικά (ΩΡΛ, οφθαλμολογικά, ουρολογικά) και γίνονται επείγουσες μικροχειρουργικές επεμβάσεις, περιποίηση τραυμάτων κ.λπ.

«Ληγμένο υγειονομικό υλικό, όπως ράμματα, νυστέρια, χειρουργικά εργαλεία, χειρουργικά γάντια, καθετήρες, συσκευές ορών, μπουκαλάκια αιμοληψίας κ.ά., καθώς και φαρμακευτικό υλικό (παραίνες, οροί, κολλύρια κ.ά.) και διάφορα άλλα φάρμακα τα οποία έφεραν ημερομηνία λήξεως 7-8 χρόνια πίσω» αναφέρει χαρακτηριστικά η ΠΟΕΔΗΝ ότι αναγκάστηκαν να κάνουν χρήση οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου για να αντιμετωπίσουν τα περιστατικά.

Όσο για τον κλίβανο, «λειτουργού-

σε με σπασμένη την πόρτα και φυσικά δεν αποστειρώνει τα χειρουργικά εργαλεία. Αναγκάζονται οι νοσηλευτές να βάζουν κουτιά γαντιών για να κλείνει κάπως η πόρτα του κλιβάνου αποστείρωσης. Τέτοια κατάντια!» λέει η Ομοσπονδία. «Τώρα που καταργήθηκε ο κλίβανος στα τακτικά και έκτακτα ιατρεία τα εργαλεία αποστειρώνονται σε υγρό αποστείρωσης και όχι σε κλίβανο, όπως σε νοσοκομεία εμπόλεμων ζωνών. Το υγρό είναι πολύ τοξικό και αδειάζεται στην κοινή αποχέτευση που δεν πρέπει!» υπογραμμίζει.

Αρχικά, η αντίδραση της διοίκησης του νοσοκομείου μετά τις καταγγελίες ήταν τη νύχτα της γενικής εφημερίας να καταγράψει και να αποσύρει τα ληγμένα υλικά, αλλά και να διατάξει ΕΔΕ για τη χρήση τους, που έθεσε σε κίνδυνο την υγεία ασθενών. Η συνέχεια όμως είναι απίστευτη... Όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, «με έκπληξη ενημερωθήκαμε ότι ο διοικητής του νοσοκομείου τη Δευτέρα 12/3/2018 και ενώ είχε διαταχθεί ΕΔΕ, η οποία βρίσκεται σε εξέλιξη για τη χρησιμοποίηση των ληγμένων υλικών, κάλεσε το νοσηλευτικό προσωπικό του Σισμανόγλειου στο Αμφιθέατρο για ενημέρωση. Το πρώτο θέμα συζήτησης αφορούσε τα ληγμένα υλικά. Εκπληκτικοί οι παρευρισκόμενοι νοσηλευτές άκουγαν τον διοικητή, παρουσία της διευθύντριας Νοσηλευτικής Υπηρεσίας να τους παροτρύνει να συνεχίσουν να χρησιμοποιούν ληγμένα υλικά κατά την κρίση τους!».

Η Ομοσπονδία ζητάει άμεση παρέμβαση του εισαγγελέα και του Σώματος Επιθεωρητών Δημόσιας Υγείας. «Βρίσκαν επτά κούτες με ληγμένα φάρμακα και υγειονομικό υλικό» σημειώνει και αφήνει σαφείς αιχμές για τη διοίκηση, που έχει αρχίσει να «διακινεί σενάρια επιστημονικής φαντασίας, ότι ληγμένα υλικά εισήλθαν στο νοσοκομείο από εργαζόμενους για να σαμποτάρουν τον Πολάκη»...



★ Τι καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ

Ληγμένα υλικά στο «Σισμανόγλειο»

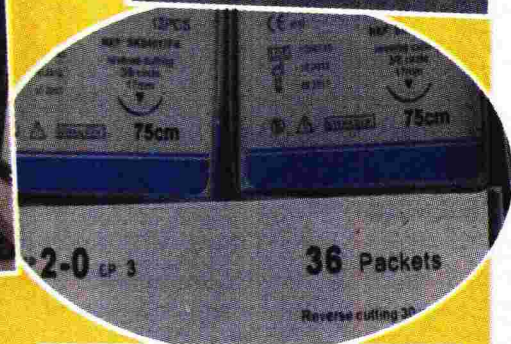
Φαρμακευτικό και υγειονομικό υλικό, που είχε λήξει ακόμα και 8 χρόνια πριν, χρησιμοποιήσε το νοσοκομείο «Σισμανόγλειο» σε ημέρες εφημερίας του, σύμφωνα με καταγγελία της ΠΟΕΔΗΝ, η οποία ζητάει την παρέμβαση του εισαγγελέα και των επιθεωρητών Υγείας.

Την καταγγελία στην Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων έκανε το προσωπικό του νοσηλευτικού ιδρύματος, σύμφωνα με το οποίο στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία, όπου κατά τις εφημερίες εξυπηρετούνται επείγοντα περιστατικά και γίνονται μικροχειρουργικές επεμβάσεις, περιποίηση τραυμάτων κ.λπ., χρησιμοποιήθηκε ληγμένο υγειονομικό υλικό, όπως ράμματα, νυστέρια, χειρουργικά εργαλεία, χειρουργικά γάντια, καθετήρες, συσκευές ορών, μπουκαλάκια αιμοληψίας κ.ά., καθώς και φαρμακευτικό υλικό που έφερε ημερομηνία λήξεως έως και 8 χρόνια πριν. Στα ληγμένα και άρα επικίνδυνα υλικά που εντοπίστηκαν ήταν ξυλοκαΐνη, ηπαρίνη (ενδοφλέβιο φάρμακο για να μη γίνονται θρόμβοι στο αίμα), σταγόνες για τα μάτια και άλλα αναλγώσιμα. Όταν, μάλιστα, επισημάνθηκε η χρήση του ληγμένου υλικού, σύμφωνα με την καταγγελία, η διοίκηση ζήτησε να καταγραφούν τα υλικά αυτά και να απομακρυνθούν, ενώ διατάχθηκε και Ένορκη Διοικητική Εξέταση. Ωστόσο, σχεδόν ένα μήνα αργότερα, σύμφωνα πάντα με τις ίδιες μαρτυρίες, το θέμα ανακινήθηκε και πάλι από τη διοίκηση. Στο σημείο αυτό στην ανακοίνωση της ΠΟΕΔΗΝ αναφέρεται χαρακτηριστικά:

«Με έκπληξη ενημερωθήκαμε ότι ο Δι-



“ Κατά τις εφημερίες εξυπηρετούνται επείγοντα περιστατικά και γίνονται μικροχειρουργικές επεμβάσεις και περιποίηση τραυμάτων με υλικά που έχουν λήξει ”



οικητής του Νοσοκομείου την Δευτέρα 12/3/2018 και ενώ είχε διαταχθεί ΕΔΕ, η οποία βρίσκεται σε εξέλιξη για τη χρησιμοποίηση των ληγμένων υλικών, κάλεσε το νοσηλευτικό προσωπικό του Σισμανόγλειου στο Αμφιθέατρο για ενημέρωση. Το πρώτο θέμα συζήτησης αφορούσε τα ληγμένα υλικά. Έκπληκτοι οι παρευρισκόμενοι Νοσηλευτές άκουγαν τον Διοικητή παρουσία της Διευθύντριας Νοσηλευτικής Υπηρεσίας να τους παροτρύνει να συνεχίσουν να χρησιμοποιούν ληγμένα υλικά κατά την κρίση τους».

«Είναι τόσα πολλά τα χρήματα που διαθέτει το Σισμανόγλειο που αναγκάζουν τους Νοσηλευτές να χρησιμοποιούν ληγμένο υγειονομικό και φαρμακευτικό υλικό που θέτουν τη ζωή των ασθενών σε κίνδυνο. Το ληγμένο υγειονομικό και φαρμακευτικό υλικό που βρέθηκε, χρησιμοποιήθηκε σε ασθενείς και μπορεί να ξαναχρησιμοποιηθεί με βάση όσα είπε ο Διοικητής στη συγέν-

τρωση», τονίζει ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας, κ. Μιχάλης Γιαννάκος.

Αναφέρουν, επίσης, ότι είναι ληγμένα από το 2012 ακόμα και τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται για τραχειοτομή σε έκτακτα περιστατικά που έχουν απόφραξη από ξένο σώμα (Quick trach) ενώ ληγμένες φέρονται και συσκευές χορήγησης ενδοφλέβιων φαρμάκων, οροί που χορηγούνται ενδοφλέβια στον οργανισμό, χειρουργικά ράμματα, χειρουργικά γάντια, μπουκαλάκια αιμοληψίας με ληγμένη ηπαρίνη, που χρησιμοποιούνται ακόμα και για διασταύρωση από την αιμοδοσία, σύριγγες, βελόνες για ενδοφλέβια χρήση. Σύμφωνα, πάντα, με τις ίδιες καταγγελίες, από το 2011 έχουν λήξει όλα σχεδόν τα μπτροσκόπια, ενώ στο ίδιο ιατρείο ληγμένες είναι και οι πλάκες που μπαίνει το τεστ ΠΑΠ (περιέχουν ειδικό χημικό, για να σταθεροποιείται το υλικό), οι καθετήρες αναρρόφησης και οι καθετήρες κύστης (ουροκαθετήρες).





Ληγμένα υλικά στο Σισμανόγλειο

ΜΕ ΛΗΓΜΕΝΟ υγειονομικό και φαρμακευτικό υλικό προσφέρθηκαν υπηρεσίες υγείας και νοσηλείας στους ασθενείς τού νοσοκομείου Σισμανόγλειο, από τους εργαζόμενους, σε ημέρα γενικής εφημερίας του (στις 17 Φεβρουαρίου 2018). Όπως κατήγγειλε το προσωπικό του νοσηλευτικού ιδρύματος στην ΠΟΕΔΗΝ, στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία, στα οποία κατά τις εφημερίες εξυπηρετούνται επείγοντα περιστατικά (ΩΡΛ, οφθαλμολογικά, ουρολογικά) και γίνονται επείγουσες μικροχειρουργικές επεμβάσεις, περιποίηση τραυμάτων κ.λπ., χρησιμοποιήθηκε ληγμένο υγειονομικό υλικό όπως ράμματα, νυστέρια, χειρουργικά εργαλεία, χειρουργικά γάντια, καθετήρες, συσκευές ορών, μπουκαλάκια αιμοληψίας κ.ά., καθώς και φαρμακευτικό υλικό (ηπαρίνες, οροί, κολλύρια κ.ά.), που έφεραν ημερομηνία λήξεως έως και 8 χρόνια πριν. Σύμφωνα με τους εργαζόμενους, όταν επιστημάνθηκε η χρήση του ληγμένου υλικού, η διοίκηση ζήτησε να καταγραφούν τα υλικά αυτά και να απομακρυνθούν, ενώ διατάχθηκε και Ένορκη Διοικητική Εξέταση. Ωστόσο, σχεδόν έναν μήνα αργότερα το θέμα ανακινήθηκε και πάλι από τη διοίκηση, αλλά όχι με τον τρόπο που θα περίμενε κάποιος, δηλαδή, οι εργαζόμενοι να ενημερωθούν για τους κινδύνους από τη χρήση προβληματικού και ληγμένου υλικού και να κληθούν να καταγράψουν και να απομακρύνουν το επικίνδυνο υλικό σε όλα τα τμήματα, αλλά για να τους ζητηθεί να πράξουν κατά την κρίση τους!