

ΔΗΠΑΚ: ΦΤΑΝΟΥΝ ΤΙΣ 15 ΤΟ ΜΗΝΑ, ΜΑΣ ΒΑΖΟΥΝ ΝΑ ΥΠΟΓΡΑΦΟΥΜΕ ΑΝΑΛΗΨΗ ΕΥΘΥΝΗΣ ΓΙΑ ΕΝΔΕΧΟΜΕΝΟ ΛΑΘΟΣ

«Εφημερίες - κίνδυνος για ασθενείς και γιατρούς»



Εξοντωτικά ωράρια «βαράνε» οι γιατροί στα δημόσια νοσοκομεία. Οι εφημερίες που καλείται ο κάθε γιατρός να κάνει για να καλυφθούν οι ανάγκες φτάνουν ακόμη και τις... 15 το μήνα. Και σαν να μην έφτανε το ότι περνούν τις μισές νύχτες του μήνα μέσα στα νοσηλευτικά ιδρύματα, καλούνται να υπογράψουν και υπεύθυνη δήλωση με την οποία παίρνουν οι ίδιοι την ευθύνη των υπεράριθμων εφημεριών.

Την ώρα που η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας δηλώνει ότι έχει πραγματοποιηθεί «σημαντική μαζική ένεση ανθρώπινου δυναμικού τα τελευταία χρόνια», η πραγματικότητα στα δημόσια νοσοκομεία, ιδιαίτερα εκείνα της περιφέρειας, τη διαψεύδει καθημερινά, όπως καταγγέλλει η Δημοκρατική Πανεπιστημιακή Κίνηση (ΔΗΠΑΚ) Γιατρών.

Οι γιατροί αναφέρουν ότι οι διοικήσεις των νοσηλευτικών ιδρυμάτων, «για να κάμψουν τις αντιδράσεις για τις άθλιες συνθήκες εφημερείων και για τα απάνθρωπα ωράρια, εναλλάσσουν "το καρτό με το μαστίγιο" ακολουθώντας την προσφιλή τακτική της συγκυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝ.ΕΛ.

Από τη μία τα "εντέλλεσθε" που δίνουν και παίρνουν. Από την άλλη η τακτική που ακολουθούν διοικήσεις αρκετών νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας να ζητάνε από τους γιατρούς να υπογράψουν υπεύθυνες δηλώσεις ότι αποδέχονται να πραγματοποιήσουν το σύνολο των εφημεριών που αναγράφονται στο πρόγραμμα ή να προσυπογράψουν όλοι οι συνάδελφοι το μνημιαίο πρόγραμμα των εφημεριών».

Εξοντωτικά προγράμματα

Οι νοσοκομειακοί γιατροί έχουν καταγγείλει ξανά τους περασμένους μήνες το θέμα με τις υπεύθυνες δηλώσεις στις οποίες εξαναγκάζονται να λαμβάνουν οι ίδιοι την ευθύνη για όποιο ιατρικό λάθος τυχόν προκύψει, εξαιτίας της κούρασης που έχουν συσσωρεύσει.

«Ζητάνε από τους γιατρούς να υπογράψουμε ότι οικειοθελώς πραγματοποιούμε εξοντωτικά προγράμματα εφημεριών διακβεύοντας όχι μόνο τη δική μας υγεία και ασφάλεια αλλά και των ασθενών, αφού εξαιτίας της εντατικοποίη-

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typus.com

σης αυξάνεται σημαντικά η πιθανότητα ιατρικών λαθών», αναφέρει στην ανακοίνωσή της η παράταξη ΔΗΠΑΚ των γιατρών και προσθέτει ότι κατ' αυτό τον τρόπο μπαίνουν οι γιατροί «συνυπεύθυνοι στην κατάρτιση προγραμμάτων εφημεριών επικίνδυνων για ασθενείς και γιατρούς».

Εκβιασμοί

Οι γιατροί συνεχίζουν, μάλιστα, τις καταγγελίες τους αναφέροντας ότι δέχονται «εκβιασμούς», όπως το ότι, εάν δεν υπογραφούν οι εφημερίες από όλους, δεν θα τις εγκρίνει ο επίτροπος ώστε να πληρωθούν. Επίσης, καταγγέλλουν ότι οι διοικήσεις τους... εκβιάζουν με τη μη καταβολή των εφημεριών σε κανέναν εάν έστω και ένας δεν υπογράψει το πρόγραμμα, «επιδιώκοντας με αυτό τον τρόπο να καλλιεργήσουν τον κοινωνικό αυτοματισμό και να στρέψουν τους συναδέλφους ενάντια σε όσους αντιστέκονται σε αυτή την αθλιότητα».

Σημειώνεται ότι η συναίνεση υπέρβασης του 48ωρου ωραρίου την εβδομάδα, το λεγόμενο «ort-out», περιλαμβανόταν σε νόμο του υπουργείου Υγείας για το ωράριο των γιατρών του ΕΣΥ (Εθνικού Συστήματος Υγείας). Το νομοσχέδιο αυτό έχουν καταδικάσει συλλήβδην όλοι οι γιατροί. Ο υπουργός Υγείας, **Ανδρέας Ξανθός**, πρόσφατα ανέφερε ότι ο νόμος προς το παρόν παραμένει σε αναστολή.

Η ΔΗΠΑΚ καλεί τους νοσοκομειακούς γιατρούς να μην υποκύψουν στους εκβιασμούς των διοικήσεων και να μην υπογράψει κανένας. «Ας μπου στον κόπο να μας εξηγήσουν πώς με συμπαραλασμένους υγειονομικούς, που βρίσκονται στα πρόθυρα της κατάρρευσης, εξασφαλίζονται "ποιοτικές συνθήκες περίθαλψης" στους ασθενείς», σημειώνει το προεδρείό της.

Επιπλέον, ζητά μαζικές προσλήψεις μόνιμων γιατρών, μόνιμου προσωπικού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, «ανθρώπινα ωράρια και αξιοπρεπείς συνθήκες δουλειάς, για να προσφέρουν στους ασθενείς τις υπηρεσίες Υγείας που αξίζουν». ■

► ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

Πώς θα παραπέμπουν σε νοσοκομεία και ιδιώτες

ΤΡΕΙΣ κατηγορίες παραπομπών θα ακολουθούν οι οικογενειακοί γιατροί για να... στέλνουν τους εγγεγραμμένους σε αυτούς πολίτες (όπως υποχρεώνονται βάσει της νέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας) στα νοσοκομεία και τους ειδικούς ιδιώτες γιατρούς.

Σε χθεσινή υπουργική απόφαση του υπουργού Υγείας, **Ανδρέα Ξανθού**, καθορίζονται οι διαδικασίες που θα ακολουθούν οι οικογενειακοί γιατροί των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ) ή όσοι συμπληθούν με τον ΕΟΠΥΥ (Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας), όπου δεν υπάρχουν ΤΟΜΥ, σε δημόσιες δομές δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας

φροντίδας και τους συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ ειδικούς γιατρούς.

Η πρώτη κατηγορία παραπομπής είναι η άμεση παραπομπή, με ισχύ δέκα ημερολογιακών ημερών για μια επίσκεψη σε ειδικό γιατρό. Θα υπάρχει ακόμη μια «προληπτική παραπομπή», με ισχύ 60 ημερολογιακών ημερών για μια επίσκεψη σε ειδικό γιατρό, ενώ για ασθενείς με χρόνια νοσήματα θα υπάρχει ξεχωριστή παραπομπή με ισχύ 12 μηνών, για το σύνολο των απαιτούμενων επισκέψεων σε ειδικό γιατρό.

Από την όλη αυτή διαδικασία εξαιρούνται τα έκτακτα και τα επείγοντα περιστατικά.

**Γυναίκα δώρισε
1.300.000 € για
μηχανήματα
σε νοσοκομείο**

Παράδειγμα προς μίμηση
για τους... έχοντες. ■ 18



Δώρισε 1.300.000 € για

Χρυσή ευεργέτιδα της Πάτρας και των ογκολογικών ασθενών η Ελένη Ζαφειροπούλου - Διγενοπούλου



Η Ελένη Ζαφειροπούλου - Διγενοπούλου βραβεύεται από την πρότανη του Πανεπιστημίου Πατρών Βενετσάνα Κυριαζοπούλου, παρόντος του βουλευτή Αχαΐας Νίκου Νικολόπουλου

Από τον
Στάθη Βασιλόπουλο

svasilopoulos@dimokratianews.gr

Σε μια εποχή που οι έχοντες είναι απρόθυμοι να βάλουν το χέρι στην τσέπη προς όφελος της κοινωνίας, η Ελένη Ζαφειροπούλου - Διγενοπούλου αποτελεί ένα λαμπρό παράδειγμα προς μίμηση, καθώς διέθεσε 1.300.000 ευρώ για την αγορά ενός υπερσύγχρονου ιατρικού μηχανήματος με το οποίο εξοπλίστηκε το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών στη μάχη κατά του καρκίνου. Πρόκειται για μια πράξη προσφοράς που δείχνει τον δρόμο της έμπρακτης αλληλεγγύης και προσφοράς, τόσο στον ευάλωτο πληθυσμό όσο και στον θεσμό της δημό-

σιας υγείας. Το ειδικό μηχάνημα απεικονιστικής εξέτασης PET/CT θα εξυπηρετήσει πλήθος ογκολογικών ασθενών, που αναγκάζονταν να ταξιδεύουν σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη για να διαπιστώσουν την πορεία της υγείας τους ύστερα από χημειοθεραπείες και άλλες μεθόδους καταπολέμησης κακοηθειών. Τα εγκαίνια του πανάκριβου μηχανήματος, το οποίο λειτουργεί στη μονάδα Τομογραφίας Ποζιτρονικής Εκπομπής του νοσοκομείου, έγιναν πριν από λίγες ημέρες παρουσία του γ.γ. του υπουργείου Υγείας Γιώργου Γιαννόπουλου, του περιφερειάρχη Δυτικής Ελλάδας Απόστολου Κατσιφάρα, της πρυτάνεως του Πανεπιστημίου Πατρών Βενετσάνας Κυριαζοπούλου, του βουλευτή Αχαΐας του ΣΥΡΙΖΑ Ανδρέα Ριζούλη και του ανεξάρτητου βουλευτή του νομού Νίκου Νικολόπουλου.

«Με τη δωρεά του μηχανήματος, οι ογκολογικοί ασθενείς της δυτικής Ελλάδας θα απολαμβάνουν πλέον ένα πλήρες θεραπευτικό πλαίσιο» δήλωσε στη «δημοκρατία» ο μπροπολίτης Πατρών Χρυσόστομος, που τέλεσε των αγιασμό των εγκαινίων και συνεχάρη τη δωρήτρια, προτρέποντας να μιμηθούν και άλλοι το παράδειγμά της. Η δωρεά του μηχανήματος PET/CT έγινε στο Ιατρικό Τμήμα του Πανεπιστημίου Πατρών με σκοπό την εξυπηρέτηση των αναγκών του πανεπιστημιακού νοσοκομείου της πόλης και, κατ' επέκταση, των αναγκών των ασθενών της νοτιοδυτικής Ελλάδας.

Η Ελένη Ζαφειροπούλου - Διγενοπούλου, η οποία έζησε τα νεανικά της χρόνια στην Πάτρα, είναι θεία της Αντας Παπαπάνου - Παπανδρέου και έχει προσφέρει σπουδαίο κοινωνικό έργο στην πρωτεύουσα της Αχαΐας. «Η κυρία Διγενοπούλου συνεχίζει μια ένδοξη παράδοση της νεότερης Ελλάδος. Την παράδοση της ευεργεσίας, που συμβάλλει καταλυτικά στην πνευματική, επιστημονική, πολιτιστική και οικονομική ανάπτυξη του τόπου» τόνισε στη διάρκεια των εγκαινίων ο κ. Νικολόπουλος.

Διπλή τομογραφία

ΤΟ ΜΗΧΑΝΗΜΑ, που αποτελεί την τελευταία λέξη της ιατρικής τεχνολογίας, συνδυάζει δύο μεθόδους, την Ποζιτρονική Τομογραφία (PET) και την Αξονική Τομογραφία (CT) για τον εντοπισμό του καρκίνου σε επίπεδο κυττάρων. Για τη συγκεκριμένη εξέταση, η οποία είναι ανώδυνη και διαρκεί 5-10 λεπτά, χορηγείται στον ασθενή ενδοφλεβίως μια πολύ μικρή ποσότητα ουσίας, η οποία «φωτίζει» τις νοσούσες περιοχές. Με αυτόν τον τρόπο γίνονται πιο ακριβείς η διάγνωση και η σταδιοποίηση της ασθένειας, επιτρέποντας την επιλογή της καταλληλότερης θεραπευτικής αγωγής. Μεγάλος αριθμός κλινικών ερευνών έχει δείξει ότι η συγκεκριμένη εξέταση συμβάλλει στη μεταβολή της αντιμετώπισης και της θεραπείας έως και στο 40% των περιπτώσεων.



α ιατρικό μηχάνημα



Ο Καμίνης ζητά δημόσια χρήση ναρκωτικών!

Και προτείνει
τα νοσοκομεία

ΣΕ... ΓΚΕΤΟ χρήσης ναρκωτικών θέλει να μετατρέψει τα νοσοκομεία ο Γιώργος Καμίνης. Ο δήμαρχος Αθηναίων έχει ακόμη μία... ευφάνταστη αλλά στην πραγματικότητα επικίνδυνη ιδέα προκειμένου να αντιμετωπιστεί η μάστιγα των ναρκωτικών στην Αθήνα.

Σε ραδιοφωνική συνέντευξη που παραχώρησε χθες τόνισε πως απαιτούνται ριζικές αλλαγές και πρόσθεσε ότι έχει στείλει επιστολή στον πρωθυπουργό, την οποία μάλιστα προσυπογράφουν 18 «γνωστοί Αθηναίοι».

«Για τη δημόσια χρήση και διακίνηση ναρκωτικών πρέπει να δοκιμάσουμε τη λύση των εποπτευόμενων χώρων χρήσης ναρκωτικών που έχει δοκιμαστεί με επιτυχία σε άλλες χώρες, να κάνουν το ΚΕΘΕΑ και ο ΟΚΑΝΑ τα προγράμματά τους για τους ουσιοεξαρτημένους, είτε βρίσκονται στη αρχή είτε στο τελευταίο στάδιο, όλα αυτά μέσα σε νοσοκομεία» τόνισε ο δήμαρχος Αθηναίων.

Οι περιπολίες

Αναφερόμενος στα μέτρα του υπουργείου Προστασίας του Πολίτη για την καλύτερη αστυνόμευση, τόνισε: «Ακούω ότι θα φέρουν 800 αστυνομικούς στην Αθήνα από τη φύλαξη προσώπων. Σε ποια Αθήνα; Στην Αθήνα η οποία συμπίπτει με τα όρια του λεκανοπεδίου Αττικής, στο κέντρο της Αθήνας ή στις γειτονιές που δοκιμάζονται πολύ σκληρά από την εγκληματικότητα;»

Μάλιστα, ο κ. Καμίνης υπογράμμισε ότι «αν δεν γίνουν τώρα κάποια βασικά πράγματα, αν δεν ανατάξουμε το ηθικό των ανθρώπων στο θέμα της ασφάλειας, θα έρθουν στιγμές πολύ πιο δύσκολες, που κάποιος θα πάει να το κάνει με τρόπο πολύ πιο άγριο και χωρίς σεβασμό στα ανθρώπινα δικαιώματα. Το κράτος δικαίου πρέπει να δρα έγκαιρα, αυτό το δείχνει η λογική και η ιστορία».



ΥΓΕΙΑ

**Με οικογενειακό
γιατρό παραπομπή
για νοσηλεία**

Αλλάζει ολόκληρο
το σύστημα περίθαλψης
της χώρας ►11

ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ**Μέσω οικογενειακού
γιατρού η παραπομπή
στα νοσοκομεία**

Θες ειδικό γιατρό ή νοσοκομείο; Πέρνα πρώτα από τον οικογενειακό γιατρό! Αλλάζει άρδην όλο το σύστημα περίθαλψης της χώρας, καθώς με υπουργική απόφαση του υπουργού Υγείας, Ανδρέα Ξανθού, όλοι οι ασφαλισμένοι για να επισκεφθούν ειδικό γιατρό ή για να πάνε σε νοσοκομείο θα πρέπει πρώτα να επισκεφθούν οικογενειακό γιατρό, ο οποίος και θα τους δώσει το απαραίτητο παραπεμπτικό.

Ο υπουργός Υγείας με την απόφασή του θέτει σε άμεση εφαρμογή το νέο σύστημα παραπομπών, λόγω και των δεσμεύσεών μας στους δανειστές, δεδομένου ότι ήδη από τον Μάρτιο θα έπρεπε να είχε ξεκινήσει η διαδικασία και όλοι οι ασφαλισμένοι να έχουν επιλέξει τον δικό τους οικογενειακό γιατρό.

Μάλιστα το νέο σύστημα θα έχει τρεις κατηγορίες παραπεμπτικών. Ειδικότερα, θα υπάρχει:

■ Άμεση παραπομπή με ισχύ 10 ημερολογιακών ημερών για μία επίσκεψη σε ειδικό ιατρό.

■ Προληπτική παραπομπή με ισχύ 60 ημερολογιακών ημερών για μία επίσκεψη σε ειδικό ιατρό.

■ Παραπομπή χρόνιου νοσήματος με έναρξη την ημερομηνία έκδοσης και ισχύ δώδεκα (12) μηνών για το σύνολο των απαιτούμενων επισκέψεων σε ειδικό ιατρό.

Ομως, επειδή οι ιδιώτες γιατροί του ΕΟΠΥΥ είχαν αρνηθεί να συνάψουν συμβάσεις με το δημόσιο σύστημα λόγω εξαιρετικά χαμηλών αποδοχών, όπως επίσης και οι νέοι γιατροί μέσω των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ), επιστρατεύονται οι γιατροί των Κέντρων Υγείας, οι οποίοι θα κληθούν να παίξουν σε αυτήν τη φάση τον ρόλο του οικογενειακού γιατρού.

ΔΗΜΗΤΡΑ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ





1.200 ΙΑΤΡΟΙ

της δημόσιας Πρωτοβάθμιας Περιθαλψής καλούνται να κλείσουν τα ιατρεία τους προκειμένου να μείνουν στο σύστημα

2.100 ΜΕΛΗ

του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών είναι άνεργοι

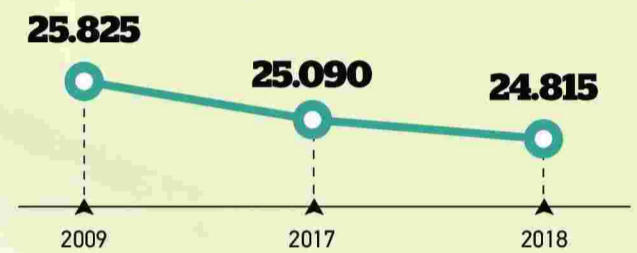
1.500 ΙΑΤΡΟΙ

τον χρόνο ζητούν πιστοποιητικά για το εξωτερικό την τελευταία πενταετία

281 ΙΑΤΡΟΙ

έχουν ζητήσει πιστοποιητικό για να δουλέψουν στο εξωτερικό από την αρχή του χρόνου μέχρι σήμερα

ΕΓΓΕΓΡΑΜΜΕΝΑ ΜΕΛΗ
ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΑΘΗΝΩΝ



Της **ΕΛΕΝΑΣ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ**
fintanidou@hotmail.com

Ιορία μέχρι το τέλος του έτους δίνει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας σε 1.200 ιατρούς της δημόσιας Πρωτοβάθμιας Περιθαλψής να κλείσουν τα ιατρεία τους προκειμένου να μείνουν στο σύστημα. Ο υπουργός Υγείας σε πρόσφατη συνάντηση που είχε με τους εκπροσώπους της Ομοσπονδίας τους (Πανελλήνια Ομοσπονδία Γιατρών ΕΟΠΥΥ - ΠΕΔΥ / ΠΟΣΕΥΠ ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ) έκανε ξεκάθαρη την πρόθεση της κυβέρνησης να λειτουργήσουν οι μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας με προσωπικό πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, όπερ σημαίνει ότι όσοι έχουν ιδιωτικό ιατρείο, ακόμα κι αν έχουν δικαιωθεί με δικαστικές αποφάσεις, δεν έχουν θέση στο σύστημα. Για να παρακάμψει ο Ανδρέας Ξανθός αυτό το εμπόδιο, δεδομένου ότι οι γιατροί είχαν προσφύγει κατά του νόμου του πρώην

υπουργού Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη - ο υπουργός πέρασε άλλον νόμο το περασμένο έτος για όσους έχουν ήδη επιστρέψει στο σύστημα βάσει δικαστικών αποφάσεων. Προσφάτως, δε, παραδέχθηκε ότι ετοιμάζει και νέο νόμο για τους ιατρούς που επιστρέφουν με άλλες αποφάσεις αυτή την περίοδο στα Κέντρα Υγείας και τις άλλες μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. «Μετά την ψήφιση του Νόμου Γεωργιάδη προχωρήσαμε σε ασφαλιστικά μέτρα, ζητώντας να συνεχίσουμε να εργαζόμαστε στο σύστημα διατηρώντας και τα ιατρεία μας. Η δικαστική απόφαση ήταν θετική για τους ιατρούς που προσέφυγαν. Για να παρακάμψει αυτή την απόφαση, ο κ. Ξανθός ψήφισε νόμο που λέει ότι θα κλείσουν τα ιατρεία τους και όσοι ιατροί επιστρέφουν με δικαστικές αποφάσεις. Παρακάμπτει, δηλαδή, με νόμο τις δικαστικές αποφάσεις. Στη συνέχεια και αφού ψηφίστηκε αυτός ο νόμος, δικαιώθηκαν κι άλλοι ιατροί που προσέφυγαν στη Δικαιοσύνη. Και αυτοί οι ιατροί θα επιστρέψουν στο

Η διορία μέχρι το τέλος του έτους και ο νόμος-παρακάμψη των δικαστικών αποφάσεων

σύστημα βάσει της απόφασης. Έτσι, ο υπουργός θα κάνει νέο νόμο και γι' αυτούς τους ιατρούς. Αυτό σημαίνει ότι όσοι έχουν χειρουργική ειδικότητα και αποφασίσουν να παραμείνουν στα σημερινά Κέντρα Υγείας, κλείνοντας τα ιατρεία τους, ουσιαστικά «ευνουχίζονται», αφού δεν μπορούν ως χειρουργοί να ασκήσουν το μεγαλύτερο μέρος της ειδικότητάς τους», αναφέρει ο ταμίας της Ομοσπονδίας, Σπύρος Προβατάς. Σημειώνει, δε, ότι όσοι διατηρούν σήμερα ιατρείο λαμβάνουν λιγότερα από 1.000 ευρώ μεικτά σε σχέση με τους συναδέλφους τους που εργάζονται σε καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, τονίζοντας ότι «είναι συμφέρουσα λύση για το κράτος».

Από την πλευρά του, ο πρόεδρος της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Γιατρών ΕΟΠΥΥ - ΠΕΔΥ (ΠΟΣΕΥΠ ΕΟΠΥΥ-ΠΕΔΥ), Παναγιώτης Ψυχάρης, ζητεί να υπάρξει, αν μη τι άλλο, ένα εύλογο χρονικό διάστημα για όσους επιστρέφουν εφέτος στο σύστημα, προκειμένου να αποφασίσουν αν θα διατηρήσουν ή θα βάλουν «λουκέτο» στο ιατρείο τους. «Πρέπει να κανονίσουν τις δουλειές τους και τη ζωή τους. Πρέπει να τους δοθεί περισσότερος χρόνος», δηλώνει. Πάντως, πληροφορίες αναφέρουν ότι αρκετοί ιατροί, ιδίως αυτοί που βρίσκονται πιο κοντά στη συνταξιοδότηση, σκέφτονται να κλείσουν το ιατρείο τους, λόγω των εξοντωτικών μέτρων που έχουν επιβληθεί.



ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΤΟΥΛΑΣ

Το υπουργείο Υγείας οδηγεί σε οικονομική ασφυξία τον ιατρικό κόσμο



ΜΙΧΑΗΛ ΒΛΑΣΤΑΡΑΚΟΣ

Το καταστροφικό clawback οδηγεί ιατρεία και εργαστήρια στο κλείσιμο

Βάζουν «θηλιά» σε 1.200 γιατρούς

Ή κλείνετε τα ιατρεία σας ή απολύεστε από το ΠΕΔΥ, το τελεσίγραφο του υπουργού Υγείας, Ανδρέα Ξανθού



Επιμορφωτικό Φεστιβάλ Εκπαίδευσης διοργανώνει το Νοσοκομείο Βόλου

Απευθύνεται σε όλο το υγειονομικό προσωπικό της Μαγνησίας

Με στόχο την επιμόρφωση του υγειονομικού προσωπικού της Μαγνησίας (στο νοσοκομείο, σε Κέντρα Υγείας και ιδιωτικές κλινικές), θα διεξαχθεί από 23 έως 27 Απριλίου στο Νοσοκομείο Βόλου το 1ο Φεστιβάλ Εκπαίδευσης. Ουσιαστικά πρόκειται για ένα πολυθεματικό συνέδριο που θα είναι ανοιχτό στους εμπλεκόμενους με την υγεία φορείς, το οποίο τελεί υπό την αιγίδα της 5ης Υγειονομικής Περιφέρειας Θεσσαλίας και Στ. Ελλάδας και της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδας.

Φιλοδοξία των διοργανωτών, όπως τονίστηκε χθες στη συνέντευξη Τύπου, είναι να καταστεί θεσμός, από εδώ και στο εξής.

Σύμφωνα με τα όσα ανακοίνωσε ο διοικητής του ΓΝΒ κ. Ματθαίος Δραμπινός, στο «Φεστιβάλ Εκπαίδευσης» θα συμμετέχουν γιατροί, εθελοντές της Ελληνικής Ομάδας Διάσωσης Μαγνησίας (που είναι η μόνη πιστοποιημένη ομάδα στην ΚΑΡΡΠΑ), ομάδα του ΚΕΕΛΠΝΟ, ομάδα από το Νοσοκομείο Παπαγεωργίου στη Θεσσαλονίκη, στρατιωτικοί γιατροί, ο διευθυντής της



Από τη χθεσινή συνέντευξη Τύπου για τη διοργάνωση του Φεστιβάλ Εκπαίδευσης

Υποδιευθυνσης Ασφάλειας Βόλου (που θα μιλήσει για την ασφαλή πλοήγηση στο διαδίκτυο), μέλη της παραολυμπιακής ομάδας κλπ.

Ο αναπληρωτής διοικητής του Νοσοκομείου, κ. Χάρης Αποστολίδης, αναφέρθηκε στην ομάδα εκπαίδευσης που έχει συσταθεί στο ίδρυμα, υπογραμμίζοντας πως πρόκειται για μια σύγχρονη σκεπτόμενη ομάδα η οποία έχει στόχο την ενίσχυση του προγράμματος εκπαίδευσης και εξωστρέφειας του Νοσοκομείου, ενώ η διευθύντρια Νοσηλευτικών Υπηρεσιών, κ. Κατερίνα Χαρανά, χαρακτήρισε την πρωτοβουλία εξαιρετική, η οποία θα έχει ανταπόκριση και μαζική συμμετοχή από το υγειονομικό προσωπικό όλων των δημοσίων και ιδιωτικών δομών της περιοχής.

Για την ομάδα εκπαίδευσης

του Νοσοκομείου, η οποία έχει εντυφώσει σε μία σειρά από δραστηριότητες που έχουν στόχο τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών, αλλά και την επιμόρφωση του προσωπικού, μίλησε στη συνέντευξη Τύπου, η κ. Βίκυ Σούλια, νοσηλεύτρια στη ΜΕΘ του Αχιλλοπούλειου, η οποία τόνισε πως απώτερος στόχος είναι να μετατραπεί το Νοσοκομείο Βόλου σε κέντρο εκπαίδευσης, που θα παρέχει επισημονική κατάρτιση σε όλο τον νομό.

Να σημειωθεί, πως πριν οριστικοποιηθεί η θεματολογία του φεστιβάλ, διακινήθηκαν ερωτηματολόγια στο προσωπικό, τα στοιχεία των οποίων αξιολογήθηκαν, ενώ οι επιμορφωτικές ομιλίες συμπληρώθηκαν και με επίκαιρα κοινωνικά θέματα.

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΡΙΚΑΛΩΝ:

Ιδιοκτήτης ιστοσελίδας ο άντρας που επιτέθηκε στον διοικητή

» **Ο Δημήτρης Παρθένης**, διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Τρικάλων, μίλησε στον ραδιοφωνικό σταθμό Στο Κόκκινο για τη σωματική επίθεση που δέχτηκε την Τρίτη 10 Απριλίου μέσα στο γραφείο του από έναν άντρα, ο οποίος, αφού τσαχουρίστηκε ότι είναι στέλεχος του υπουργείου, στη συνέχεια του επιτέθηκε με μπουνιές και κλωτσιές. Όπως έγινε γνωστό -μετά την ταυτοποίηση του δράστη- το άτομο αυτό εξυπηρετεί τα κυκλώματα που αντιδρούν στην απομάκρυνση των εργολάβων που δραστηριοποιούνται στα δημόσια νοσοκομεία.

Ο κ. Παρθένης εξήγησε πως «ο δράστης της επίθεσης είναι ιδιοκτήτης αντιπολιτευόμενου σάιτ το οποίο έκανε πολεμική ενάντια στο νοσοκομείο και ιδίως όταν εκδιώχθηκε ο εργολάβος φύλαξης».

«Στο Νοσοκομείο Τρικάλων δεν υπάρχουν πλέον ιδιωτικές εταιρείες» διευκρίνισε ο κ. Παρθένης, κάνοντας λόγο για εξοικονόμηση 420.000 ευρώ τον χρόνο. Τόνισε ότι, παρά τις απειλές, δεν υπαναχώρησε από την απόφαση εξώσης των εργολάβων, ενώ υπογράμμισε ότι η τοπική κοινωνία και το προσωπικό του νοσοκομείου στηρίζουν τη συγκεκριμένη επιλογή.

» **«Ο δράστης της επίθεσης είναι ιδιοκτήτης αντιπολιτευόμενου σάιτ το οποίο έκανε πολεμική ενάντια στο νοσοκομείο και ιδίως όταν εκδιώχθηκε ο εργολάβος φύλαξης» ανέφερε ο Δ. Παρθένης μιλώντας στον ρ/σ Στο Κόκκινο**

Επίσης κατήγγειλε ότι «κατά το παρελθόν δεχόταν απειλές από αγνώστους, μέσω αγνωστων τηλεφωνικών αριθμών και σημειωμάτων, για τον ίδιο και την οικογένειά του, αλλά και ανοιχτές απειλές από τους πρώην εργολάβους του Νοσοκομείου Τρικάλων».

Εξήγησε πως «Αυτή τη στιγμή έχουμε συνάψει ατομικές συμβάσεις μέσω ΑΣΕΠ για την καθαριότητα, στη φύλαξη έχουμε μπλοκαριστεί από τα δικαστήρια, η τεχνική εργολαβική υπηρεσία απομακρύνθηκε, η εταιρεία για τη μεταφορά αίματος επίσης, και στο επόμενο Διοικητικό Συμβούλιο του νοσοκομείου αποφασίζουμε για την απομάκρυνση



Ο διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Τρικάλων, Δημήτρης Παρθένης

ση και στον τομέα της σίτισης, φιλοδοξώντας να είμαστε το πρώτο νοσοκομείο χωρίς εργολάβους».

Καταδικάζει ο ΣΥΡΙΖΑ

Το Τμήμα Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ στηρίζει το έργο των διοικητικών προσώπων που ακολουθούν το κυβερνητικό πρόγραμμα για την εξυγίανση των δημόσιων δομών Υγείας και την αναβάθμιση των υπηρεσιών Υγείας. Προς αυτή την κατεύθυνση θεωρείται ιδιαίτερα σημαντική η προσπάθεια που καταβάλλεται για

την καταπολέμηση των πελατεϊκών σχέσεων, των συμφερόντων και των παράνομων συναλλαγών, που οδήγησαν στην κατασπατάληση πόρων και στο λεγόμενο «πάρτι» στον χώρο της Υγείας.

Η προσπάθεια «νητικοποίησης» του συστήματος Υγείας βρίσκει απέναντι τα παλιά διαπλεκόμενα συμφέροντα, τα οποία προχωρούν σε σπασμωδικές κινήσεις εκβιασμών απειλών και επιθέσεων. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο έχουμε το πρόσφατο παράδειγμα της επίθεσης

προς το πρόσωπο του διοικητή του Γενικού Νοσοκομείου Τρικάλων από άγνωστο άντρα στο γραφείο του, στον χώρο του νοσοκομείου.

Το Τμήμα Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ καταδικάζει απερίφραστα κάθε μορφή βίας. «Δηλώνουμε ότι το κυβερνητικό έργο θα συνεχιστεί χωρίς ταλαντεύσεις με στόχο την αντιμετώπιση της διασπάθισης του δημοσίου χρήματος προς όφελος των πολιτών, οι οποίοι θα απολαμβάνουν αξιόπιστες και ποιοτικές υπηρεσίες υγείας» επισημαίνει.





Θέλουν να αλώσουν
το «Παπαγεωργίου»
με τεχνάσματα

Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΑΛΛΑΖΕΙ «ΠΟΝΗΡΑ» ΤΟΝ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Λάβρος ο Πολάκης κατά του «Παπαγεωργίου»

ΤΗΣ ΕΛΕΝΑΣ ΚΑΡΑΒΑΣΙΛΗ / karavassili@karfitsa.gr

Επιχείρηση για την άλωση του νοσοκομείου Παπαγεωργίου, βρίσκεται σε πλήρη εξέλιξη από την κυβέρνηση. Με συγκεκριμένες τακτικές, νοοτροπία καθεστώτων, που κατέρρευσαν και καταδικάστηκαν τις προηγούμενες δεκαετίες σε όλο τον κόσμο, αλλά... αριστερή φρασεολογία (προφανώς για εσωτερική κατανάλωση) το υπουργείο Υγείας προσπαθεί να αποσυντονίσει το μοναδικό –ίσως– νοσηλευτικό ίδρυμα της χώρας, που λειτουργεί, σαν καλοκουρτισμένη μηχανή.

Ο υπουργός Υγείας Πάυλος Πολάκης δήλωσε απερίφραστα ότι «θεωρεί το πλαίσιο λειτουργίας του νοσοκομείου «κλειστό κλαμπ του παρελθόντος» στο οποίο πρέπει να μπει «Τέλος».

Το υπουργείο στην επιθυμία του να αλλάξει τον τρόπο ορισμού του Γενικού Διευθυντή του Ιδρύματος, έστειλε νέο κανονισμό λειτουργίας, στον οποίο αναφέρεται ρητά, ότι ο ορισμός, πλέον, του γενικού διευθυντή, περιέρχεται στη δικαιοδοσία της κυβέρνησης, όπως άλλωστε, γίνεται για τις διοικήσεις όλων των νοσοκομείων.

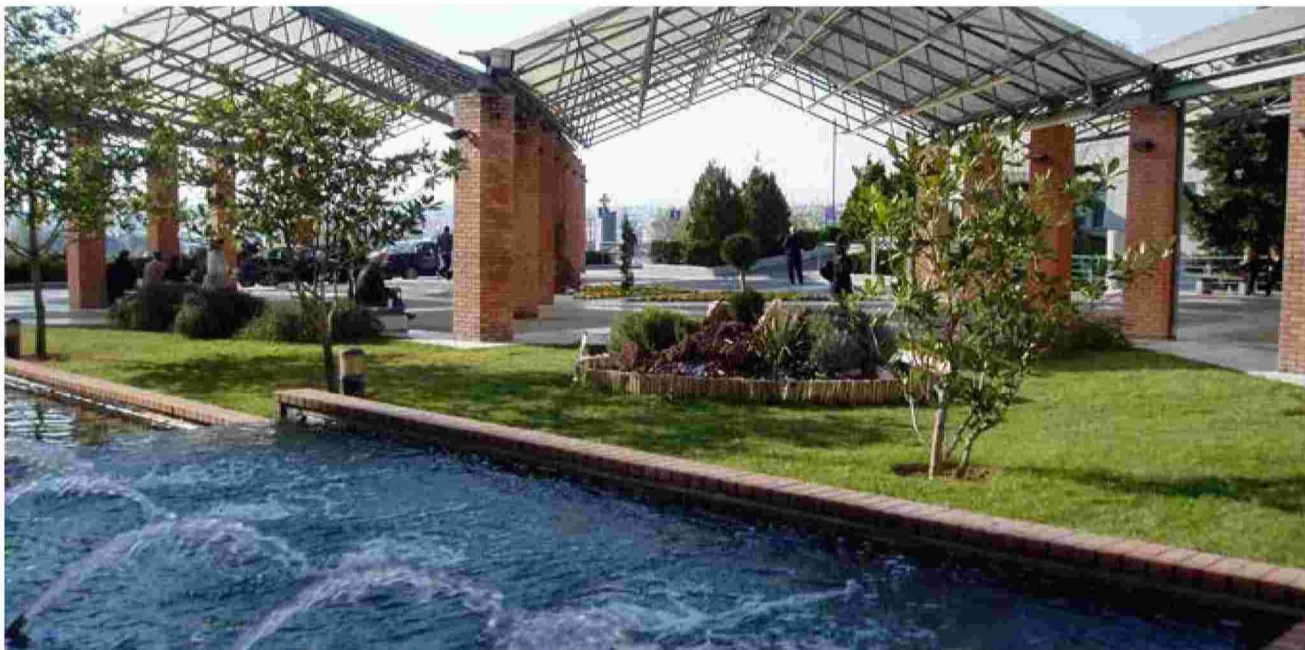
Η κίνηση έρχεται σε πλήρη αντίθεση με τη σύμβαση που είχε υπογραφεί πριν από 18 χρόνια - μεταξύ του Ιδρύματος και του ελληνικού Δημοσίου - και είχε ψηφιστεί ομόφωνα από το ελληνικό κοινοβούλιο. «Η σύμβαση αυτή, δεν μπορεί να τροποποιηθεί μονομερώς. Είναι αντισυνταγματικό. Έχουμε καταθέσει ασφαλιστικά μέτρα», εξηγεί ο πρόεδρος του διοικητικού συμβουλίου του νοσοκομείου Βασίλης Παπάς. Ο κ. Παπάς λέει χαρακτηριστικά, πως με τον τρόπο αυτό η κυβέρνηση θα μπορεί να διορίσει άτομο δικής της επιλογής, «έτσι ώστε να μπορεί να διευθύνει το Παπαγεωργίου».

Ο κ. Πολάκης ήταν κατηγορηματικός. Απάντησε στο συγκεκριμένο ερώτημα, που του έθεσε η Karfitsa «γιατί πρέπει να αλλάξει ο τρόπος λειτουργίας του νοσοκομείου, το οποίο έχετε παραδεχθεί δημόσια, πως είναι από τα καλύτερα στη χώρα», με το δικό του χαρακτηριστικό τρόπο:

«Θα μιλήσουμε στο γήπεδο της πράξης. Πελαταιακά συστήματα και κλειστά κλαμπ του παρελθόντος δεν θα συνεχίσουν να υπάρχουν. ΤΕΛΟΣ».

Η απόφαση της κυβέρνησης, προκάλεσε την αντίδραση της αντιπολίτευσης αλλά και του ιατρικού κόσμου. «Ο στόχος δεν είναι άλλος από την τοποθέτηση γενικού διευθυντή της επιλογής του υπουργού Υγείας ώστε το νοσοκομείο-πρότυπο για τη Θεσσαλονίκη και τη Βόρειο Ελλάδα, να μετατραπεί σε κομματικό βιλαέτι για κάθε είδους ρουσφέτια», τόνισε σε ανακοίνωσή της η Ν.Δ.

Επιεικώς απαράδεκτη χαρακτήρισε ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης **Αθανάσιος Εξαδάκτυλος** την παρέμβαση του υπουργείου. «Οι κυβερνήσεις θα έπρεπε να είχαν υιοθετήσει το μοντέλο Παπαγεωργίου, για όλα τα δημόσια νοσοκομεία. Με τον τρόπο αυτό δεν εξασφαλίζεται η πολιτική καθοδήγηση των νοσοκομείων, που δεν υπάρχει κανέναν λόγο να διοικούνται με πολιτικά κριτήρια. Την ώρα που επιχειρείται αυτή η παρέμβαση, βλέπουμε να διοικούν ανύπαρκτα νοσοκομεία στην Πάτρα άνθρωποι που έχουν ποινικές ευθύνες, έχουμε δει ανθρώπους που δε διαθέτουν ούτε τα τυπικά προσόντα να διορίζονται στη Σαντορίνη κ.ο.κ. Κατά συνέπεια το Παπαγεωργίου, που δεν έχει κομματική διοίκηση και αποδεδειγμένα λειτουργεί καλύτερα, ενοχλεί», τόνισε ο πρόεδρος του Ι.Σ.Θ..



«Ο όρος της σύμβασης ήταν η ασφάλειά μας»

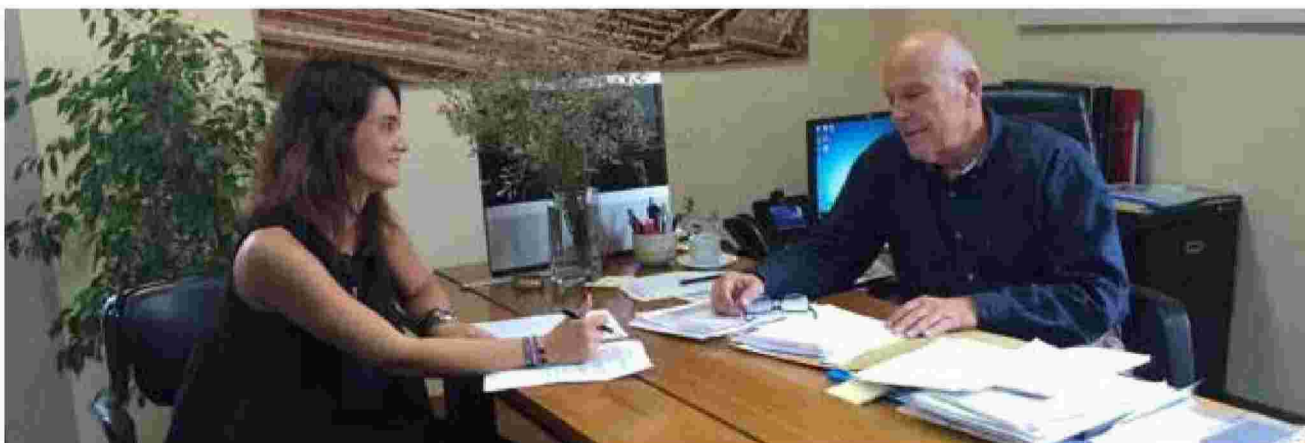
Να... πρυτανεύσει η λογική, ευελπιστεί η διοίκηση του νοσοκομείου Παπαγεωργίου, με το μέλος του Δ.Σ. Ζωή Παπαγεωργίου να υπογραμμίζει πως «Η σύμβαση που είχε υπογράψει το Ίδρυμα με το ελληνικό Δημόσιο, συμπερίλαμβανε ως όρο ο διευθυντής να προσλαμβάνεται από το Δ.Σ.. Αποτελείται δηλαδή από τρία μέλη υποδεικνυόμενα από το Ίδρυμα Παπαγεωργίου, τρία οριζόμενα από τον υπουργό Υγείας και ένα υποδεικνυόμενο από τη Σύγκλητο του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Ο κανονισμός τώρα διαφοροποιείται με ότι μπορεί να συνεπάγεται αυτό».

«Ότι νόμο και να βγάλει, είναι παράνομος»

Ο Βασίλης Παπάς είναι πρόεδρος του νοσοκομείου Παπαγεωργίου τα τελευταία εννιά χρόνια. Στα 18 χρόνια λειτουργίας του νοσοκομείου, υπήρχαν δύο πρόεδροι, ο κ. Παπαγεωργίου και στη συνέχεια ο κ.

Παπάς. «Όταν κάθε δύο ή τρία χρόνια αλλάζει η διοίκηση, όπως συμβαίνει δηλαδή σε όλα τα υπόλοιπα νοσοκομεία, μέχρι να καταλάβουν τι γίνεται με 2.000 εργαζόμενους και 60.000 τ.μ., σπκώνονται και φεύγουν. Δεν υπάρχει χρόνος να αφομοιώσουν τις ανάγκες των νοσοκομείων και να προτείνουν λύσεις. Αυτή είναι και η κατάρα των νοσοκομείων, οι διοικητές αισθάνονται τον εαυτό τους ως προσωρινό. Ο κ. Πολάκης λοιπόν θέλει να ελέγξει το Παπαγεωργίου, παρά το γεγονός ότι έχει παραδεχτεί πως είναι ένα από τα καλύτερα νοσοκομεία. Αντί λοιπόν να το μιμηθεί, προσπαθεί να το καταστρέψει. Δεν υπάρχει καμία λογική. Η απόφασή του δεν είναι σύνομη όμως, διότι για να τροποποιηθεί ένα συμβόλαιο πρέπει να συμφωνήσουν και τα δύο μέρη. Ότι νόμο και να βγάλει, είναι παράνομος», υπογράμμισε ο κ. Παπάς.

Καθότι το νοσοκομείο Παπαγεωργίου ανήκει στην 3^η ΥΠΕ και καλύπτει μεγάλο όγκο των εφημεριών, ζητήσαμε και την τοποθέτηση του διοικητή της 3ης ΥΠΕ Γιώργου Κίρκου ο οποίος απάντησε πως «έχω μία υπεύθυνη θέση, δε γίνεται να σχολιάσω για ότι μπορεί να έχω ακούσει. Στη δική μας αρμοδιότητα είναι μόνον οι εφημερίες του Παπαγεωργίου».



Για το θάνατο του 3χρονου Διονύση **Αθώες οι 3 από τις 4 παιδιάτρους**

ΑΘΩΕΣ κρίθηκαν από το Τριμελές Πλημμελειοδικείο Ρεθύμνου οι 3 από τις 4 παιδιάτρους που κατηγορούνταν για το θάνατο του μικρού Διονύση μέσα στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου το 2014, ενώ στην τελευταία επιβλήθηκε ποινή 12 μηνών, με τριετή αναστολή. **Η εισαγγελέας της έδρας είχε ζητήσει, χθες, την ενοχή των δύο γιατρών, αναγνωρίζοντας ωστόσο το ελαφρυντικό της ειλικρινούς μεταμέλειας.** Υπενθυμίζεται ότι ο 3χρονος Διονύσης έφυγε από τη ζωή στις 9 Μαΐου 2014 και αφού είχε εισαχθεί στην παιδιατρική κλινική του νοσοκομείου. Η ιατροδικαστική εξέταση δεν είχε καταλήξει σε αιτία θανάτου.





ΕΡΕΥΝΑ
ΤΑ ΠΑΡΑΤΗΜΕΝΑ
ΠΑΙΔΙΑ ΤΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
«ΠΑΙΔΩΝ»

Ζουν για μήνες ή χρόνια στο νοσοκομείο, χωρίς να είναι ασθενείς, ξεχασμένα από την πολιτεία.

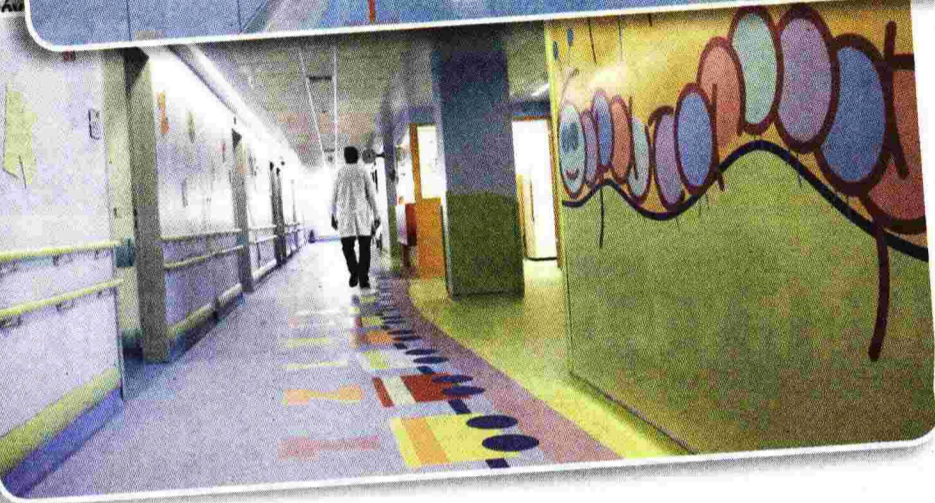
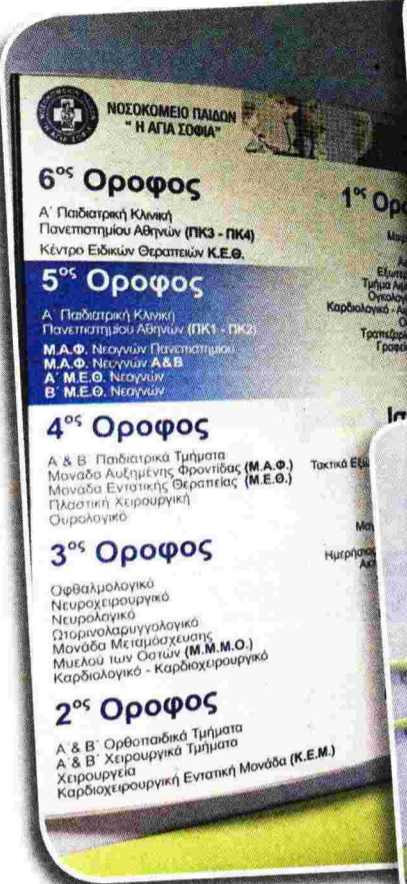


Οποιοσδήποτε έχει παιδί το οποίο έχει εισαχθεί σε κάποιο από τα παιδιατρικά νοσοκομεία της Αθήνας, και δεν είναι πολλά καθώς μιλάμε για το «Αγία Σοφία», το «Αγλαΐα Κυριακού» και το «Παιδων Πεντέλης», στα σίγουρα θα έχει υποστεί ένα ισχυρό σοκ καθώς εκεί «γνώρισε» τα «παρατημένα» παιδιά των παιδιατρικών νοσοκομείων. Μοιάζει με σενάριο νοσηρής ταινίας, αλλά δυστυχώς δεν είναι. Ας ξεκινήσουμε με το σήμερα. Στο δωμάτιο 506 της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών στο νοσοκομείο «Αγία Σοφία» υπάρχει ένας πιτσιρίκος Ρομά που λέγεται Ιορδάνης. Είναι 6-7 χρόνων και ιδιαίτερα άτακτος. Αν δεν ήταν το πιθανότερο είναι να μην είχα μάθει όλα αυτά που έμαθα κατά τις τέσσερις μέρες που έμεινα εκεί με τον γιο μου. Ο Ιορδάνης δεν είναι άρρωστος, για την ακρίβεια, είναι κάθε άλλο παρά άρρωστος, κάτι που κατάλαβα όταν τον είδα να έχει σκαρφλώσει στην τηλεόραση ή όταν έσπασε το τζάμι του θαλάμου. Το παιδάκι αυτό βρίσκεται στο νοσοκομείο εδώ και ενάμιση μήνα επειδή ο πατέρας του πέθανε από ναρκωτικά και η μητέρα του προφανώς δεν τον θέλει. Μάλιστα, πριν τις γιορτές κάποιοι συγγενείς του πατέρα του τον πήραν από το νοσοκομείο κρυφά και μερικές μέρες αργότερα τον επέστρεψε εκεί η μητέρα του. Το παράδειγμα αυτό είναι μονάχα ένα από τα δεκάδες που υπάρχουν με πρωταγωνιστές τα ξεχασμένα παιδιά των παιδιατρικών νοσοκομείων.

Χρόνια ολόκληρα

Το Παιδων είναι ένα μέρος στο οποίο θα έπρεπε να παραμένουν μόνο για 2 με 3 ημέρες, για τον απαραίτητο ιατρικό έλεγχο, αλλά κάποια έχουν καταλήξει να μένουν εκεί χρόνια ολόκληρα. Και ναι, καλά διαβάσατε, χρόνια. Υπάρχει ο Διονύσης που είναι εκεί, σε άλλη πτέρυγα, εδώ και 3,5 χρόνια, όπως και ο Άγγελος που είναι «φιλοξενούμενος» άλλα 3 χρόνια. Είναι τα παιδιά που έχουν παραμεληθεί, εγκαταλειφτεί ή κακοποιηθεί – σωματικά, ψυχικά ή σεξουαλικά. Τα παιδιά που ο εισαγγελέας ανηλίκων έκρινε ότι πρέπει να απομακρυνθούν από το οικογενειακό τους περιβάλλον, αλλά αντί να μεταφέρονται σε κατάλληλες δομές και εν συνεχεία να προωθείται η υιοθεσία ή η αναδοχή τους, η ζωή τους «λιμνάζει» μέσα σε αυτό που θα έπρεπε να είναι ο πρώτος σταθμός της διαδρομής τους.

Στη χώρα μας όταν ο εισαγγελέας διατάξει την απομάκρυνση ενός παιδιού από το οικογενειακό του περιβάλλον, αυτό αρχικά μεταφέρεται στο νοσοκομείο από την αστυνομία, για να υποβληθεί σε μια σειρά εξετάσεων. Ο λόγος είναι να διαπιστωθεί εάν έχει τραύματα, εάν πάσχει από κάποιο νόσημα, και να του παρασχεθεί η απαραίτητη βοήθεια,



Τα παρατημέ του νοσοκομεί

● Ζουν για χρόνια ή μήνες στο νοσοκομείο, χωρίς να ε

ενώ γίνεται και ψυχιατρική εκτίμηση. Όμως, ενώ το νοσοκομείο θα έπρεπε να είναι ο πρώτος σταθμός, καταλήγουν τελικά να μένουν εκεί μέχρι νεωτέρας.

Σοβαρά προβλήματα υγείας

Ακόμη χειρότερα, υπάρχουν επίσης παιδιά με σοβαρότατα προβλήματα όπως εγκεφαλικά παράλυση, ψυχοκινητική καθυστέρηση κ.ά. που θα έπρεπε να μεταφέρονται σε κατάλληλους χώρους φιλοξενίας ώστε να μπορούν παράλληλα να ακολουθούν την ενδειγμένη αγωγή-εργοθεραπεία, φυσιοθεραπεία, φαρμακευτική αγωγή, τα οποία ο εκάστοτε εισαγγελέας ανηλίκων ξεκινάει να τοποθετήσει στα αρμόδια ιδρύματα, είτε λόγω φόρτου εργασίας, είτε λόγω πλήρωσης των θέσεων των ιδρυμάτων, είτε απλά λόγω αδιαφορίας. Γιατί όταν αφήνεις ένα παιδί για

χρόνια ή μήνες να ζει σε ένα νοσοκομείο χωρίς να είναι άρρωστο, είσαι το λιγότερο αδιάφορος. Για να μην πούμε ότι καταστρέφεις ένα παιδί το οποίο, φυσικά, δεν πάει σχολείο, δεν ζει τα παιδικά του χρόνια, δεν κοινωνικοποιείται ουσιαστικά και αποκτάει ακόμη περισσότερα προβλήματα.

Τι δείχνουν οι αριθμοί

Τα στοιχεία μιας έρευνας που έκανε στο πλαίσιο του μεταπτυχιακού της η κ. Βάσια Γεωργουσοπούλου, νοσηλεύτρια στο Παιδων «Αγία Σοφία», αποκάλυψαν ότι το 2013 εισήχθησαν στο Παιδων «Αγία Σοφία» με εισαγγελική εντολή 183 παιδιά. Τα προηγούμενα χρόνια είχαν καταγραφεί στο Αγία Σοφία 87 παιδιά για το διάστημα 2008-2010, 81 από το 2010 έως το 2011 και 92 από το 2011 έως το 2012. Το 2014 ήταν 154 παιδιά,

ενώ αυτή τη στιγμή μείο 22 παιδιά. Οι π βρέφη έως παιδιά ηλικία είναι τα 7 επ

Ανάλογη είναι η Κυριακού», καθώς ο δλωσεις της προέδ κομείου Μαρτιόγκα 4 είχαν εισαχθεί με ε παιδιά, το 2015 ο ε εισαγωγές, ενώ το 2 μός ήταν μόλις 42. εκτοξεύσει τα νούμε λα, έδειξε ότι ο μέ τους στα νοσοκομεία να, είναι περίπου αι 54 ημέρες για εκεί κάποιιο (ίδρυμα). Με που σύμφωνα με το

Το προσωπικό λειτουργεί ταυτόχρονα ως πάροχος υγείας για τους ασθενείς αλλά και «γονέας» για τα απροστάτευτα παιδιά

Ιστορίες ελπίδας και απόγνωσης

Υπάρχει μια χαρακτηριστική ιστορία που διηγούνται οι νοσοκόμες με δύο αδέρφια, 8 και 11 ετών, που ήταν στο «Παιδων» την ίδια περίοδο, και ένα άλλο αγόρι, 11 χρόνων. Έμειναν 6 μήνες και εξελίχθηκαν σε μια ιδιότυπη «συμμορία». Πέταγαν πολυθρόνες από τον 5ο όροφο, έπαιρναν νυστέρια και απειλούσαν γονείς, ζητιάνευαν μέσα στο

νοσοκομείου, έκλεβαν και έπαιρναν φάρμακα και απειλούσαν ότι θα αυτοκτονήσουν. Ο εισαγγελέας επέστρεψε τα δύο αδέρφια στον πατέρα που είχε αποφυλακιστεί (η μητέρα ήταν σε ψυχιατρική κλινική) γιατί δεν υπήρχαν δομές, και ο άλλος εισήχθη στο παιδοψυχιατρικό τμήμα. Διπλαδί μετά από 6 μήνες βρέθηκαν σε ακόμη χειρότερες συνθήκες.

Δεν είναι όλες οι ιστορίες, ο ελπίδας και απόγνωσης ταυτόχ μικρού Δ. και της αδερφής του. Ι και κακοποιημένα, ο Δ. και η αδ θηκαν από τους γονείς του και 457 ημέρες. Ο Δ. δέθηκε με ένα μετά από πολλές δυσκολίες κατά





(42%) καταγράφονταν και ατυχήματα (5,5%) ή άλλα συμβάντα. Μάλιστα, τα συμβάντα αυτά δεν καταγράφονται πάντα στους ιατρικούς φακέλους και συνεπώς η επίπτωσή τους υποτιμάται. Το δεύτερο είναι οι ιδιαίτερες απαιτήσεις της φροντίδας των βρεφών. Τα μικρά παιδιά, τα οποία κυριολεκτικά μεγαλώνουν σε ένα ακατάλληλο νοσοκομειακό περιβάλλον, αποτέλεσαν το 20% του συνόλου των παιδιών.

Στις περιπτώσεις αυτές, το προσωπικό του νοσοκομείου λειτουργεί ταυτόχρονα ως πάροχος υγείας για τους ασθενείς αλλά και «γονέας» για τα παιδιά αυτά μέσα σε πολύ δύσκολες συνθήκες. Και εδώ όμως υπάρχουν κάποιοι παράμετροι που δεν καταγράφονται. Αρχικά υπάρχει το ζήτημα των νοσηλευτών που στην ουσία, και παρά την όποια νομική κάλυψη τους παρέχει η διοίκηση του νοσοκομείου, είναι στην ουσία υπεύθυνοι για αυτά τα παιδιά. Τι θα γίνει αν ένα από τα παρατημένα αυτά παιδιά βγει από στο μπαλκόνι και αποφασίσει να δώσει τέλος στη ζωή του; Γιατί οι νοσηλευτές που δίνουν καθημερινά έναν αντίξοο αγώνα για τα άρρωστα παιδιά πρέπει κάθε φορά που κάποιο από τα «φιλοξενούμενα» το σκάει να τρέχουν στο αστυνομικό τμήμα; Αρκεί η φιλοσοφία της διοίκησης «να μη μιλάμε με υποθέσεις και πιθανότητες»; Μετά, για κάθε υγιές παιδάκι που ξεχνάει ο εκάστοτε εισαγγελέας στο νοσοκομείο υπάρχει ένα πραγματικά άρρωστο παιδί που δεν μπορεί να νοσηλευτεί, καθώς σχεδόν σε κάθε κλινική υπάρχει ένας θάλαμος, με 5-6 κλίνες, που δεν μπορεί να διατεθεί. Και τι γίνεται; Άρρωστα παιδιά στέλνονται σε άλλα νοσοκομεία ως φιλοξενούμενα καθώς τα παιδιά με εισαγγελική παραγγελία παραμονής στο «Παίδων» απαγορεύεται να φιλοξενηθούν αλλού.

Παρά την εισαγγελική εντολή

Ένα άλλο, αλλά πολύ σημαντικό, πρόβλημα είναι τα παιδιά που φεύγουν παράνομα από το νοσοκομείο, συνήθως με τη συνδρομή των γονιών τους. Πρόκειται για το 20% των παιδιών. Το έσκασαν από το νοσοκομείο μετά από μέση παραμονή 13 ημερών, αλλά υπάρχουν και περιστατικά που έμειναν λίγες μόνο ώρες. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι τις περισσότερες φορές οι γονείς ή άλλοι κηδεμόνες παίρνουν τα παιδιά στο ίδιο βλαπτικό περιβάλλον και στις συνθήκες από τις οποίες αρχικά απομακρύνθηκαν με την εισαγγελική εντολή. Τα περισσότερα από αυτά τα παιδιά είχαν απομακρυνθεί από το σπίτι τους (στο οποίο ξαναγυρίζουν) λόγω παραμέλησής τους και κακών συνθηκών διαβίωσης (52%), ενώ σε ποσοστό 37% ο λόγος της απομάκρυνσης ήταν η σωματική και συναισθηματική κακοποίηση. Αυτά είναι τα παιδιά που «χάνονται» και κανείς δεν γνωρίζει την τύχη τους.

Ελλείπει δομών, αλλά και λόγω γραφειοκρατίας, παιδιά μεγαλώνουν σε ακατάλληλο περιβάλλον, ξεχασμένα από την πολιτεία

να παιδιά του «Παίδων»

είναι ασθενείς

βρίσκονται στο νοσοκομικές ποικίλλουν, από 16 ετών, αλλά η μέση

κόνα και στο «Αγλαΐα» σύμφωνα με παλιότερες του Δ.Σ. του νοσοκομείου μόνο το 2016 εισαγγελική εντολή 118 αριθμός έφτασε τις 137 10 ο αντίστοιχος αριθμός. Κοινώς, η κρίση έχει κέρδι. Η έρευνα, παράλληλα, κέρδι. Η έρευνα, παράλληλα, κέρδι. Η έρευνα, παράλληλα, κέρδι.

νας εγκυμονεί περισσότερα προβλήματα, ενώ υπάρχουν και περιπτώσεις που έμειναν πολύ παραπάνω.

Τα στοιχεία

Η πρώτη εξέταση των παιδιών αυτών γίνεται από παιδίατρο του νοσοκομείου. Σε τέσσερα από τα δέκα παιδιά (42%) βρέθηκαν σημάδια σωματικής κακοποίησης ή παραμέλησης (μώλωπες, εκχυμώσεις, πολλαπλές εκδορές, θλαστικά τραύματα και μετεγχειρηματικές ουλές) αλλά και ελλιπούς φροντίδας, όπως έντονα συγκάματα και σοβαρά προβλήματα στα δόντια. Η παραμέληση και οι κακές συνθήκες διαβίωσης είναι ο βασικότερος λόγος που απομακρύνονται από την οικογένειά τους αυτά τα παιδιά (σε ποσοστό 67%). Ακολουθούν η συναισθηματική και σωματική κακοποίηση (στο 33,5%) και γο-

νείς που ήταν φυλακισμένοι ή τοξικομανείς (στο 22%). Κατεγράφησαν επίσης 15 περιπτώσεις εγκατάλειψης, 34 περιπτώσεις επαιτείας («παιδιά των φαναριών»), ενώ σε 7 παιδιά το αίτιο ήταν η διερεύνηση πιθανής σεξουαλικής κακοποίησης. Ο μικρός -για τον πληθυσμό της Αθήνας- αριθμός των περιστατικών τα οποία εισήχθησαν λόγω πιθανής σεξουαλικής κακοποίησης είναι ενδεικτικός ότι η πλειονότητα των περιστατικών σεξουαλικής κακοποίησης δεν καταγγέλλονται, όπως τονίζεται στην έρευνα.

Σε ακατάλληλο περιβάλλον

Ένα από τα βασικά προβλήματα από την πολυήμερη ή και πολύμηνη παραμονή των παιδιών αυτών στα νοσοκομεία είναι ότι επιβαρύνεται πολλές φορές η υγεία τους. Η έρευνα έδειξε ότι εκτός από τις λοιμώξεις

ως, έτσι. Μια ιστορία που είναι εκείνη του... αλκοολικούς... ρφή του απομακρύν... μινε στο νοσοκομείο... υπάλληλο, ο οποίος... ρερε την αναδοχή. Όχι

όμως και για τη μικρή του αδερφή, που όσο και αν προσπαθεί, το ίδρυμα στο οποίο έχει τοποθετηθεί δεν την δίνει, αδιαφορώντας για το αν θα επανασυνδεθεί με το αδερφάκι της ή το αν θα βρεθεί σε ένα υγιές σπίτι, με μια κανονική οικογένεια. Όταν ο εισαγγελέας τα έστειλε στο Παίδων ο μικρός ήταν τεσσάρων ετών και η αδερφή του ήταν δύο ετών. Η μικρή δεν περπατούσε,

δεν είχε μάθει από κανέναν, και ο μικρός δεν μιλούσε. Και όλα αυτά κλήθηκαν να τα αντιμετωπίσουν οι νοσηλευτές, οι γιατροί και το προσωπικό του νοσοκομείου, σαν να μην τους έφταναν τα όσα καλούνται να αντιμετωπίσουν λόγω της εργασίας τους.

Η απάντηση στο πρόβλημα φαντάζει απλή και δεν είναι άλλη από τη δημιουργία των κατάλληλων δομών

ώστε να μεταφέρονται άμεσα αυτά τα παιδιά και να κινούνται πιο γρήγορα οι διαδικασίες. Και σε έναν καλύτερο κόσμο θα βοηθούσε πολλοί από εκείνους που εμπλέκονται να μην είναι αδιάφοροι. Η δε εμπλοκή συγκεκριμένων ιδρυμάτων και ατόμων που επαναλαμβάνονται στις διηγήσεις δεν μπορώ να γνωρίζω αν είναι τυχαία.



Κραυγή αγωνίας ενός ατόμου με αναπηρία

- Με αυτό το χιλιάρικο που παίρνουν οι βουλευτές της επαρχίας θα μπορούσα να μη φοβάμαι...

Είμαι Άτομο με Αναπηρία. Αλλά ποιος ενδιαφέρθηκε για να δει για το πώς εγώ φτάνω στην εργασία καθημερινώς, για το πώς εργάζομαι, για τις ανάγκες μου. Νιώθω αδικημένος και είναι από τις ελάχιστες φορές που αισθάνθηκα προδομένος όταν πρόσφατα αποκαλύφθηκε το μη ηθικό αλλά νόμιμο χιλιάρικο ευρώ που λάμβαναν τον μήνα οι βουλευτές της επαρχίας για να μένουν στην Αθήνα. Και εγώ; Εγώ να κοιτάζω καθημερινά τον λογαριασμό της τράπεζάς μου για να δω πόσα ψίχουλα έχουν μείνει και με αυτόν τον τρόπο να αυξάνω τους φόβους μου, να πνίγω τα όνειρά μου.

Εγώ, με αυτό το χιλιάρικο, θα πλήρωνα την προσωπική βοήθό μου στο νοσοκομείο που χωρίς την υποστήριξή της δεν είμαι ενεργός ιατρός σε δημόσιο νοσοκομείο. Στο τώρα όμως, αντιστέκομαι στην κοινωνικοπολιτική αδράνεια και την πληρώνω από τον δικό μου μισθό, τον μισθό της εργασίας μου, γιατί κανείς δεν νοιάστηκε για το πώς θα ζήσω! Θα ήμουν σίγουρος πως και στο μέλλον θα είμαι μέσα στην κοινωνία (και όχι αποκλεισμένος σε κάποιο σπίτι να φυτοζωώ), θα μπορούσα να προσφέρω με αγάπη την τέχνη που υπηρετώ, θα μπορούσα να πληρώνω τους φόρους μου, θα μπορούσα να είμαι ζωντανό μέλος της κοινωνίας! Για 800 ευρώ (τόσο είναι το μηνιαίο κόστος της υπηρεσίας προσωπικής βοήθειας που πληρώνω εγώ ώστε να υποστηρίζεται η εργασιακή μου υπόσταση) θα μπορούσα να μη φοβάμαι... Όμως, ο νομοθέτης δεν ενδιαφέρεται για εμένα ούτε για την κοινωνία γενικότερα. Ενδιαφέρεται μονάχα για το πώς, «υπηρετώντας» τη λαϊκή φωνή, θα περάσει μια πλουσιοπάροχη βουλευτική θητεία.

Είμαι 33 ετών και εκτός από την οικογένεια, τους φίλους και κάποιους γνωστούς - άγνωστους, που μου σφίγγουν θερμά το χέρι, και αυτοί αποτελούν τη δική μου κοινωνία, κανένας άλλος δεν με γνώρισε και δεν με κοίταξε πραγματικά στα μάτια για να μπορώ να ακούσω το «μη φοβάσαι, υπάρχει λύση» ούτε καν το κράτος δεν έδωσε προσοχή στην αξία.

Στέλιος Κυμπουρόπουλος

M. Sc. Ψυχίατρος – σεξολόγος, επιμελητής Β' – Β' Πανεπιστημιακή Ψυχιατρική Κλινική Αθηνών, ΠΓΝ «Αττικόν», ταμίας i-Living - Οργανισμός Ανεξάρτητης Διαβίωσης Ελλάδας, μέλος διοικητικού συμβουλίου European Network on Independent Living



Έργα βελτίωσης στο Νοσοκομείο Χίου



Εκσυγχρονίζεται το «Σκυλίτσειο».

Με εντατικούς ρυθμούς προχωρά η υλοποίηση των έργων βελτίωσης των κτιριακών εγκαταστάσεων και υποδομών του «Σκυλίτσειου» Γενικού Νοσοκομείου Χίου. Το έργο έχει ενταχθεί στο Ε.Π. της Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου, και ο συνολικός προϋπολογισμός του έργου ανέρχεται σε 2.448.000 ευρώ, εκ των οποίων 2.200.000 ευρώ για τις κτιριακές υποδομές και 248.000 ευρώ για τις προμήθειες. Τα έργα αφο-

ρούν στην στατική ενίσχυση, επισκευή, ενεργειακή και λειτουργική αναβάθμιση των Κτιρίων 3 και 4 του Γενικού Νοσοκομείου Χίου, με στόχο την αξιοποίησή τους για την **κάλυψη αναγκών στέγασης κλινικών του Νοσοκομείου.**

Πιο συγκεκριμένα, θα υλοποιηθούν εργασίες στατικής ενίσχυσης των κτιρίων, επισκευή στέγης, εσωτερικές βελτιώσεις, επισκευές και αναδιαρρυθμίσεις, αντικατάσταση

κουφωμάτων, θερμομόνωση κελύφους, εγκαταστάσεις ενεργητικής πυροπροστασίας, ύδρευσης, αποχέτευσης, ισχυρών και ασθενών ρευμάτων, δίκτυα ιατρικών αερίων, καθώς και εγκαταστάσεις θέρμανσης-κλιματισμού.

Το έργο στοχεύει στη **βελτίωση της λειτουργικότητας των υφιστάμενων χώρων**, ώστε να είναι εφικτή η αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών του Νοσοκομείου.

ΣΕ ΕΛΛΕΙΨΗ 216 ΣΚΕΥΑΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Παρά τις «πυροσβεστικές» κινήσεις του ΕΟΦ για την αντιμετώπιση του διαρκώς επιδεινούμενου προβλήματος της έλλειψης φαρμάκων από την ελληνική αγορά, τα σκευάσματα που λείπουν από τα ράφια των ελληνικών φαρμακείων ανέρχονται πλέον σε 216. Από αυτά, τα 55 είναι σκευάσματα για διάφορες παθήσεις, τα 10 είναι εμβόλια, τα 13 εισάγονται μέσω του Ινστιτούτου Φαρμακευτικής Έρευνας και Τεχνολογίας (ΙΦΕΤ) και τα 138 έχουν πάψει να κυκλοφορούν, σύμφωνα με επίσημα στοιχεία από τον κατάλογο του ΕΟΦ. Ενδεικτικό της κατάστασης που επικρατεί στην αγορά είναι το γεγονός ότι, πολλοί ασθενείς είναι αναγκασμένοι είτε να περιφέρονται από φαρμακείο σε φαρμακείο για την εκτέλεση της συνταγής τους ή να επισκέπτονται κατ' επανάληψη των θεραπόντων ιατρό τους προκειμένου να τους συνταγογραφήσει διαφορετικό σκεύασμα, το οποίο δεν είναι σε έλλειψη.

Ακόμα φαρμακοποιοί υποστηρίζουν ότι στην προσπάθειά τους να εξυπηρετήσουν τους πελάτες τους επιστρατεύουν και τα κοινωνικά δίκτυα, επικοινωνώντας

με συναδέλφους τους μέσω διαδικτύου για να ρωτήσουν αν έχουν το σκεύασμα που ψάχνουν οι ασθενείς.

Ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος αλλά και τοπικοί σύλλογοι, όπως αυτός της Αττικής, έχουν κατ' επανάληψη καταγγείλει το φαινόμενο, με το υπουργείο Υγείας και τον ΕΟΦ να περιορίζονται σε ανεπιτυχείς προσπάθειες αντιμετώπισης του, όπως οι επαφές με φαρμακευτικές εταιρίες των οποίων τα σκευάσματα είναι σε έλλειψη ή έχουν περιορισμένη διακίνηση στην ελληνική αγορά.

Μάλιστα, δεδομένης της όξυνσης της κατάστασης ο Τομέας Υγείας της Νέας Δημοκρατίας, δια των υπευθύνων του βουλευτών, Βασίλη Οικονόμου και Ιάσωνα Φωτίλα, επαναδιατυπώνουν προς τον υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό, σχετική ερώτηση που είχαν καταθέσει στις 21 Μαρτίου, ζητώντας ενημέρωση για το χρονοδιάγραμμα ομαλοποίησης της κατάστασης στην αγορά αλλά αν έχουν αποδώσει οι επαφές ΕΟΦ με φορείς του κλάδου Φαρμάκου για την επάρκεια ποσοτήτων όλων των φαρμάκων στην ελληνική αγορά.

