

ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ «Λογιστικές διαφορές» βλέπουν οι ελεγκτές

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.: 6	Ημερομηνία έκδοσης:	11-10-2018
Επιφάνεια:	81.0 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

«Λογιστικές διαφορές» βλέπουν οι ελεγκτές

Η χρήση του όρου «λογιστικές διαφορές» και η μη υιοθέτηση του χαρακτηρισμού «ελλείμματα» εκ μέρους των ορκωτών λογιστών που είχαν οριστεί από την Εξεταστική Επι-

τροπή της Βουλής για χαρακτηρίσεις «σκανδαλώδεις» υποθέσεις στον χώρο της Υγείας, διαμορφώνουν ένα νέο περιβάλλον εντός του οποίου διεξάγεται η συζήτηση περί των όσων διαδραματίστηκαν τα τελευταία χρόνια με επίκεντρο κυρίως το **ΚΕΕΛΠΝΟ**. Δεν μιλάμε για ελλείμματα αλλά για λογιστικές διαφορές, είπαν συγκεκριμένα απαντώντας σε ερωτήσεις των μελών της Επιτροπής, υπογραμμίζοντας ότι δεν μπορούν να το πράξουν αυτό, καθώς κατά την έρευνά τους δεν είχαν όλα τα απαραίτητα για πλήρη **έλεγχο** στοιχεία διαθέσιμα. Ανέφεραν δε πως η μη διαθεσιμότητα των στοιχείων οφείλεται στο γεγονός ότι το αναγκαίο υλικό έχει ήδη κατασχεθεί από τη Δικαιοσύνη για την έρευνα που βρίσκεται σε εξέλιξη. Για «ακόμη έναν συριζαϊκό θησαυρό που αποδεικνύεται άνθρακας», έκανε λόγο η Ν.Δ.

ΚΕΕΛΠΝΟ: «Γαλάζια ομπρέλα» στη μαύρη τρύπα των 90 εκατ. ευρώ

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 1,16-17 Ημερομηνία έκδοσης: 11-10-2018
Επιφάνεια: 1909.22 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΕΕΛΠΝΟ: ΑΝΑΞΙΟΠΙΣΤΟΙ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΜΙΑ ΤΡΥΠΑ 89,3 ΕΚΑΤ. ΣΕΛ. 16-17

ΚΕΕΛΠΝΟ «Γαλάζια ομπρέλα» στη

Οι τρεις πραγματογνώμονες που διόρισε η Εξεταστική Επιτροπή της Βουλής για να ερευνήσουν τα οικονομικά του Κέντρου κατά την περίοδο 2007-2014 κατέθεσαν το πόρισμά τους. Εντόπισαν «διαφορές» ύψους 89,3 εκατ., για τα οποία δεν υπάρχουν ούτε καν ενδείξεις για το πού και πώς ξοδεύτηκαν, δεδομένου ότι επικρατούσε χάος στα λογιστικά του. Μόνο οι βουλευτές της Ν.Δ. δεν είδαν το παραμικρό έλλειμμα

► Των **ΑΝΤΑΣ ΨΑΡΡΑ, ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Οσο κι αν η Ν.Δ. έσπευσε να απαξιώσει και το πόρισμα των εμπειρογνώμωνων, όπως είχε κάνει άλλωστε και με όλα τα άλλα σχετικά πορίσματα για το ΚΕΕΛΠΝΟ, όσο κι αν θεωρεί άνθρακες τα δεκάδες εκατομμύρια που επιβεβαιώθηκαν χθες ως «διαφορές» στα ταμεία του φορέα, το πόρισμα των τριών εμπειρογνώμωνων ορκωτών λογιστών αποτυπώνει για άλλη μία φορά το χάος που επικρατούσε ειδικά το διάστημα 2010 - 2014. Παράλληλα, η τελευταία προσπάθεια της απολυμένης πλέον πρώην οικονομικής διευθύντριας -εναντίον της οποίας έχουν ήδη ασκηθεί δίωξεις σε βαθμό κακουργήματος- να εμφανίσει με όψιμη έκθεσή της τις «διαφορές» ως «δαπάνες ειδικού σκοπού» έπεισε, όπως φαίνεται, μόνο τους δύο βουλευτές της Ν.Δ. που πήραν μέρος στη χθεσινή συνεδρίαση της εξεταστικής επιτροπής που διερευνά τα σκάνδαλα στην υγεία.

«Οι πραγματογνώμονες επιβεβαίωσαν ότι δεν έχουν διαπιστώσει κανένα έλλειμμα», ανέφερε στην ανακοίνωσή της

η Ν.Δ., διαστρεβλώνοντας πλήρως αυτό που δήλωσαν και οι τρεις εμπειρογνώμονες-μάρτυρες. Η διαφορά των 89 εκατ. υπάρχει και καταγράφεται, αλλά δεν μπορούν οι ίδιοι λόγω έλλειψης στοιχείων να δηλώσουν τι είναι αυτή η διαφορά κι αν όντως είναι έλλειμμα.

Οι ελεγκτές έκαναν τον οικονομικό έλεγχο για τις οικονομικές χρήσεις από το 2007 έως και το 2014. Εμβρόντητοι οι βουλευτές πληροφορήθηκαν ότι από τον έλεγχο αυτόν διαπιστώθηκε διαφορά 89,3 εκατ. ευρώ για τα οποία δεν υπάρχουν ούτε καν ενδείξεις για το πού και πώς ξοδεύτηκαν. Πέρα από τις δυσκολίες και τις αρνήσεις παροχής στοιχείων, οι επηρεωρητές διαπιστώνουν στο πόρισμά τους αληθινό χάος στους απολογισμούς του φορέα. Ειδικά στην τετραετία 2010-2014 αναφέρουν ότι δεν μπορούν καν να εκφέρουν άποψη «λόγω του ανεπαρκούς τρόπου κατάρτισης των απολογισμών και της έλλειψης ελεγκτικών στοιχείων για την επιβεβαίωση των εσόδων και εξόδων των απολογισμών». Τη καώδη αυτή κατάσταση που επικρατούσε στην οικονομική διαχείριση των εκατομμυρίων του δημοσίου χρήματος που εισέπραττε ο φορέας υγείας αποτύπωσαν και με τις απαντήσεις



τους οι ελεγκτές στις ερωτήσεις των βουλευτών.

Οι πραγματογνώμονες τρεις Ορκωτοί Ελεγκτές Λογιστές είχαν λάβει εντολή για έλεγχο από την Εξεταστική Επιτροπή.

Τι λέει το πόρισμα

Όπως αναγράφουν στο πόρισμά τους, «όσον αφορά τους ισολογισμούς, λόγω της λογιστικής οργάνωσης του ΚΕΕΛΠΝΟ, της διαδικασίας καταγραφής και παρακολούθησης των εισπράξεων και πληρωμών του ΚΕΕΛΠΝΟ και τελικά της διαδικασίας σύνταξης των απολογισμών του ΚΕΕΛΠΝΟ, την εξεταζόμενη περίοδο 2007-2014, δεν εξασφαλίζεται η αξιοπι-

στία αυτών, η πληρότητα παρουσίασης των στοιχείων, η ακρίβεια αυτών, η συμφωνία με τα λογιστικά βιβλία, καθώς και η συγκρισιμότητα αυτών στην παρουσίαση και πληρότητα των στοιχείων εισπράξεων και πληρωμών, κάθε χρήσης, όπως παρουσιάζονται».

Όπως προέκυψε και στην κατάθεσή τους στην επιτροπή, δεν έλαβαν τα στοιχεία που ζήτησαν, ενώ τους παρασχέθηκαν από την πρώην οικονομική διευθύντρια μόνο τα παραστατικά των τραπεζών -που ούτως ή άλλως μπορούσαν να τα πάρουν και από τις τράπεζες- και τα ποσά των εσόδων. Οι απολογισμοί του ΚΕΕΛΠΝΟ «δεν είναι αξιόπιστοι, ούτε έχουν

Α. Μπαλωμενάκης, πρόεδρος της εξεταστικής στην «Εφ.Συν.»

«Μυστικά κονδύλια»

ΚΑΤΑ ΤΗ ΣΗΜΕΡΙΝΗ συνεδρίαση υπήρξε ένα καινούργιο στοιχείο: αποκαλύφθηκε ότι στο ΚΕΕΛΠΝΟ υπήρχε «ειδική» κατηγορία δαπανών, οι λεγόμενες «δαπάνες ειδικού σκοπού». Οι εξεταζόμενοι ορκωτοί λογιστές που πραγματοποίησαν τον έλεγχο των απολογισμών διαβεβαίωσαν την Επιτροπή ότι δεν τους είχε τεθεί υπ' όψιν η ύπαρξη τέτοιων δαπανών και ότι λόγω παντελούς ελλιπέ-

ως παραστατικών οι ίδιοι δεν μπορούν να βεβαιώσουν εάν είχαν ή δεν είχαν συμπεριληφθεί αυτές οι πληρωμές στους ετήσιους απολογισμούς. Σε κάθε περίπτωση, η πληροφορία αυτή γέννησε νέα ερωτήματα για την οικονομική διαχείριση του Οργανισμού σχετικά με την προέλευση, τους σκοπούς που εξυπηρετούσαν, τα ποσά αλλά και τους αποδέκτες αυτών των δαπανών.



Τα συμπεράσματα των

ΣΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ της χθεσινής συνεδρίασης της Επιτροπής τα συμπεράσματα των τριών ελεγκτών μαρτύρων διατυπώθηκαν με τις απαντήσεις τους, ενώ χαρακτηριστικές ήταν οι προσπάθειες της Ν.Δ. να εμφανίσει περίπου δικαιολογημένες τις διαφορές των 89 εκατ., υιοθετώντας την έκθεση της κ. Πολύζου αλλά και του ιδιότη εμπειρογνώμονα που η ίδια είχε προσλάβει προκειμένου να κάνει οικονομικό έλεγχο.

Μάρτυρας: Στα έσοδα θεωρώ ότι δεν υπάρχουν αποκλίσεις. Είναι επιχορηγήσεις, είναι κρατικά έσοδα. Αρα, όλο το θέμα είναι στα έξοδα. Εξαντλήσαμε κάθε ενδεχόμενο να βρούμε κάποια περαιτέρω στοιχεία. Δεν είχαμε αυτή την πληροφόρηση. Ετσι, λοιπόν, βγάλαμε κάποιες σχετικές λογιστικές διαφορές. Σε καμία περίπτωση -το λέω- δεν αναφέρουμε τη λέξη «έλλειμμα». Είναι διαφορές, που όμως δεν

μαύρη τρύπα των 90 εκατ. ευρώ

Οι «διαφορές» των 89 εκατ. ευρώ «δαπανών ειδικού σκοπού»

Πίνακας από την έκθεση πραγματογνωμοσύνης των Ορκωτών Ελεγκτών Λογιστών για το ΚΕΕΛΠΝΟ ετών 2007-2014

ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΤΑΜΕΙΑΚΟΙ ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΙ ΚΑΘΕ ΧΡΗΣΗΣ (ΜΕ ΔΙΟΡΘΩΣΕΙΣ) Ποσά σε ευρώ								
	31 ΔΕΚ. 2007	31 ΔΕΚ. 2008	31 ΔΕΚ. 2009	31 ΔΕΚ. 2010	31 ΔΕΚ. 2011	31 ΔΕΚ. 2012	31 ΔΕΚ. 2013	31 ΔΕΚ. 2014
Υπόλοιπο ταμειακών διαθεσίμων τέλους έτους	1.654.176,05	11.100.178,57	273.882.757,46	196.057.378,41	109.288.462,66	69.896.022,68	35.033.235,25	-3.725.462,48
Υπόλοιπα χρηματικών διαθεσίμων (όπως προκύπτουν από τις επιστολές τραπεζών)	1.654.270,00	11.232.681,41	273.882.851,41	151.949.153,66	92.228.435,68	53.120.602,25	16.321.465,52	3.567.814,83
ΔΙΑΦΟΡΑ	93,95	132.502,84	93,95	-44.108.224,75	-17.060.026,98	-16.775.420,43	-18.711.769,73	7.293.277,31

συνταχθεί με ακρίβεια και πληρότητα των παρουσιαζόμενων στοιχείων εισπράξεων-πληρωμών κάθε χρήσης και δεν είναι συγχρίσιμοι.

«Οι απολογισμοί που δόθηκαν για τις χρήσεις 2010 έως 2014, όπως υποβλήθηκαν στο υπουργείο Υγείας, δεν καταλήγουν σε ταμειακό αποτέλεσμα και δεν περιλαμβάνουν ανάλυση και συμφωνία με τα χρηματικά διαθέσιμα στην έναρξη και λήξη της κάθε χρήσης. Από την επισκόπησή τους, δεν καθίσταται σαφές αν έχουν καταρτιστεί σε ταμειακή ή λογιστική βάση, καθώς δεν καταλήγουν σε αποτέλεσμα ώστε να μπορεί να συμφωνηθεί με τα χρηματικά διαθέσιμα λήξης της κάθε χρήσης και δεν υπάρχουν συνταγμένες και ελεγμένες οικονομικές καταστάσεις».

Οι πολλαπλές εξαιρέσεις

Το πόρισμα αναφέρεται αναλυτικά σε κάθε έτος και στους διαφορετικούς κάθε φορά τρόπους κατάρτισης των οικονομικών στοιχείων. Παράλληλα, οι πολλαπλές εξαιρέσεις του φορέα – οι οποίες καταργήθηκαν το 2016 με την απόφαση (Ν. 4366) του υπουργού Υγείας – και η εξαιρέσή του από το δημόσιο λογιστικό κατέστησε ακόμα δυσκολότερο τον έλεγχο. Δεν υπήρχε

καν λογιστικό πρόγραμμα, αναφέρουν οι εμπειρογνώμονες.

Σύμφωνα με το πόρισμα, «στον συνοπτικό πίνακα των απολογισμών για τις χρήσεις 2007-2014, μετά τις τροποποιήσεις που έγιναν βάσει των χρηματικών υπολοίπων κάθε έτους από τις απαντητικές επιστολές των τραπεζών, προκύπτουν διαφορές μεταξύ των ταμειακών διαθεσίμων τέλους έτους (όπως διαμορφώνονται από τα έσοδα και έξοδα του απολογισμού κάθε έτους) και των υπολοίπων των χρηματικών διαθεσίμων όπως αυτά προκύπτουν από τις επιστολές των τραπεζών που λάβαμε».

Οι διαφορές στις χρήσεις 2007-2008 οφείλονται σε παράλειψη από τους απολογισμούς ΚΕ.ΕΛ.Π.ΝΟ. τραπεζικών λογαριασμών που δεν είχαν κίνηση».

● Μέχρι το 2009 το ΚΕΕΛΠΝΟ τηρούσε λογιστικά βιβλία, είχε λογιστικό πρόγραμμα, ελεγχόταν από Ορκωτούς Ελεγκτές Λογιστές και κοινοποιούσε τους απολογισμούς στο υπουργείο χωρίς να τους δημοσιεύει.

● Για τις χρήσεις 2010-2011, δεν συντάχθηκαν οικονομικές καταστάσεις από τη διοίκηση του ΚΕΕΛΠΝΟ, αλλά με βάση τα λογιστικά ισοζύγια της εταιρείας συντά-



χθηκε έκθεση ελεγκτικών υπηρεσιών από Ορκωτούς Ελεγκτές Λογιστές σύμφωνα με το «Διεθνές Πρότυπο Εργασιών Διαφάλισης 3000», για τις δύο χρήσεις μαζί.

● Για τις χρήσεις 2012 έως και 2014, το ΚΕΕΛΠΝΟ δεν τηρούσε λογιστικά βιβλία, δεν υπάρχει λογιστικό πρόγραμμα και δεν ελέγχθηκε από Ορκωτούς Ελεγκτές Λογιστές.

Επιπλέον, όπως αναφέρουν, η προηγούμενη διεύθυνση οικονομικών και συγκεκριμένα από την πρώην υπεύθυνη Οικονομικής Διαχείρισης Αικατερίνη Πολύζου, με την οποία συναντήθηκαν, δεν συνεργάστηκε μαζί τους. Καταγράφουν χαρακτηριστικά:

■ Δεν τους δόθηκαν καταστάσεις με τα γραμμάτια εισπραχθέντα εντάλματα πληρωμής για τις χρήσεις 2007 έως και 2014.

■ Δεν τους δόθηκαν πληροφορίες σχετικά με τις διαδικασίες για τη σύνταξη των

ετήσιων απολογισμών του ΚΕΕΛΠΝΟ στις χρήσεις 2007 έως και 2014, όπως συγκεντρωση στοιχείων και αρχείων, σύνταξης και ελέγχου των απολογισμών, καθώς και συμφωνιών των ποσών που αναφέρονται στους απολογισμούς με αυτά των οικονομικών καταστάσεων.

■ Δεν τους δόθηκαν ισοζύγια για τις χρήσεις 2007-2014.

■ Δεν τους δόθηκαν συμφωνίες των λογιστικών στοιχείων εισπράξεων-πληρωμών, καθώς και συμφωνία των τραπεζικών λογαριασμών.

■ Όλα τα σχετικά στοιχεία και ηλεκτρονικά αρχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ δεν ήταν διαθέσιμα επειδή έχουν κατασχεθεί από τις δικαστικές αρχές, όπως τους δηλώθηκε.

■ Δεν έλαβαν τη ζητούμενη επιστολή επιβεβαίωσης από το ΚΕΕΛΠΝΟ, από την πρώην υπεύθυνη Οικονομικής Διαχείρισης Αικατερίνη Πολύζου.

μαρτύρων και οι απαντήσεις τους στις ερωτήσεις των Βουλευτών

είμαστε σε θέση να προσδιορίσουμε πού οφείλονται. Και γι' αυτό, αν δείτε και στην έκθεσή μας, κρατάμε επιφύλαξη και λέμε ότι οι απολογισμοί δεν είναι ορθοί, δεν έχουν συνταχθεί σωστά, υπάρχουν ελλείψεις, παραλείψεις. Και υπάρχουν αυτές οι διαφορές που αναφέρουμε μέσα.

Μάρτυρας: Το μόνο στοιχείο που είχαμε είναι το τι υπόλοιπο, τι κινήσεις, συνολικές χρεώσεις, συνολικές πιστώσεις υπάρχουν σε κάθε τράπεζα και τι υπόλοιπο είχε η κάθε τράπεζα στο τέλος του χρόνου και αντίστοιχα τους επίσημους απολογισμούς του ΚΕΕΛΠΝΟ προς το υπουργείο Υγείας, όπου υπήρχε κατάσταση με το ποια είναι τα έσοδά τους και ποια είναι τα έξοδά τους. Μέχρι το 2009 οι απολογισμοί είχαν ελεγχθεί. Κατόπιν, όμως, υπήρχαν κάποιοι απολογισμοί για τους οποίους δεν είχαμε καν πληροφορίες από μέσα. Ήταν προφανές ότι δεν είναι

ταμειακοί απολογισμοί. Δεν βγάξεις άκρη. Μάλλον είναι λογιστικοί. Δεν είχαμε εξηγήσεις. Δώσαμε κατάσταση στο ΚΕΕΛΠΝΟ, στην κυρία Πολύζου, στις οικονομικές Υπηρεσίες. Ζητήσαμε λεπτομέρειες πώς συντάσσονται αυτοί οι απολογισμοί, τι δείχνουν, ποιος κάνει τις συμφωνίες, με τι καρτέλες συμφωνούνται, με τι καταστάσεις εισπράξεων πληρωμών συμφωνούνται. Περίμενα ότι θα υπήρχαν κάποιες καταστάσεις και κάποια αντίγραφα να μας δώσουν για τα γραμμάτια εισπραχθέντα εντάλματα πληρωμής. Δεν μας δόθηκαν αντίστοιχα κάποιες τέτοιες καταστάσεις, οπότε προσπαθήσαμε να κάνουμε ό,τι καλύτερο μπορούσαμε και λογικά να δούμε τι διαφορές έχουμε κάθε χρόνο.

Α. Παπαχριστόπουλος: Επειδή, όμως, εμάς μας ενδιέφερε η ουσία του πράγματος και επειδή αυτή που εσείς ονομάζετε «διαφορά» και ότι «έλλειμμα», τα 90 εκατο-

μύρια είναι ένα τεράστιο ποσό – αν είναι περισσότερο ή λιγότερο, αφήστε το, θα το δούμε – υπάρχει τρόπος αυτά τα 90 εκατομμύρια να δικαιολογηθούν;

Μάρτυρας: Οι απολογισμοί που πήραμε στα χέρια μας δεν είχαν μόνο παραλείψεις και τεχνικά προβλήματα σύνταξης, αλλά είχαν και κενά. Ελειπαν δηλαδή κάποια ποσά. Αυτές τις δαπάνες ειδικού σκοπού εμείς τις μάθαμε, έπεσαν στην αντίληψή μας πριν από δυο-τρεις μέρες που πήραμε την έγκρισή της κ. Πολύζου κι ενημερωθήκαμε για αυτές τις δαπάνες. Γι' αυτό και στην εισαγωγή που έκανα, όταν ξεκινήσαμε, έθεσα κι αυτό το θέμα και είπα ότι δεν το γνωρίζαμε. Είπα: Ποιοι είναι αυτοί οι πόροι που χρηματοδοτούν αυτές οι δαπάνες; Πώς γίνεται η διαχείριση αυτών των δαπανών; Πώς πληρώνονται και γιατί δεν απεικονίζονται στους απολογισμούς;



Είναι η κατάθλιψη γραμμένη στο DNA μας; Θα μπορούσε κάποιο από τα γονίδιά μας να ευθύνεται για το στρες ή τις κρίσεις πανικού; Υπάρχει γονίδιο του άγχους; Σ' ερωτήματα όπως αυτά φιλοδοξεί να απαντήσει μια ομάδα ερευνητών από τη Βρετανία, η οποία από την περασμένη εβδομάδα εκπονεί τη μεγαλύτερη έρευνα για την κατάθλιψη και το άγχος που έχει διεξαχθεί ποτέ στα χρονικά.

Οι επιστήμονες θα ερευνήσουν διεξοδικά τη σχέση μεταξύ γονιδίων και κατάθλιψης, ελπίζοντας ότι τα ευρήματά τους θα συμβάλουν στην αποτελεσματικότερη πρόληψη και αντιμετώπιση της νόσου, η οποία βασανίζει - ενίοτε φρικτά - 300 εκατ. ανθρώπους σε όλο τον κόσμο. Το πρόγραμμα ονομάζεται «Η σχέση των γονιδίων με το άγχος και την κατάθλιψη» (GLAD) και αποτελεί σύμπραξη του φημισμένου Πανεπιστημίου King's College του Λονδίνου και του Εθνικού Ινστιτούτου Έρευνας για την Υγεία της Βρετανίας (NIHR).

Οι ερευνητές θα επιστρατεύσουν 40.000 εθελοντές ηλικίας 16 ετών και άνω δημιουργώντας μια τεράστια βάση δεδομένων. «Συγκεντρώνοντας αυτόν τον μεγάλο αριθμό εθελοντών, ευελπιστούμε ότι η έρευνα για την κατάθλιψη θα προχωρήσει όσο ποτέ στο παρελθόν. Αν και η έρευνα διεξάγεται μόνο στη Βρετανία, τα δεδομένα που συλλέγονται θα είναι προσβάσιμα σε ερευνητές σε όλο τον κόσμο. Θα προσπαθήσουμε να καταλάβουμε πώς τα γονίδια αλληλεπιδρούν με εξωγενείς παράγοντες. Αυτό θα μας επιτρέψει να δώσουμε απαντήσεις αναπάντητα ερωτήματα και να αναπτύξουμε θεραπείες» εξηγεί στα «ΝΕΑ» ο γενετιστής Τζέρομ Μπριν, καθηγητής Νευροψυχιατρικής στο King's College και ένας εκ των δύο επικεφαλής της έρευνας GLAD (στα αγγλικά χαρούμενος).

Όσοι θέλουν να συμμετάσχουν στην



«Χτυπούν» άγχος και κατάθλιψη μέσω του DNA

40.000 εθελοντές ηλικίας 16 ετών και άνω συμμετέχουν στην έρευνα του φημισμένου Πανεπιστημίου King's College και του Εθνικού Ινστιτούτου Έρευνας για την Υγεία της Βρετανίας που ψάχνει το κλειδί στην αντιμετώπιση της νόσου που βασανίζει 300 εκατ. ανθρώπους

έρευνα - αρχικά μόνο κάτοικοι Αγγλίας και αργότερα όλου του Ηνωμένου Βασιλείου - μπορούν να εγγραφούν στον ιστότοπο (gladstudy.org.uk), να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο και να αποστείλουν ταχυδρομικά δείγμα σάλιου. «Ζητάμε από όσους έχουν βιώσει αγχώδεις διαταραχές ή κατάθλιψη να μετάσχουν στην έρευνα. Ψάχνουμε άτομα με διαφορετικό υπόβαθρο, ανεξαρτήτως φύλου, πολιτισμικής ή εθνοτικής ομάδας, ιδίως νέους ενήλικους. Νομίζω ότι πρόκειται για μια μοναδική ευκαιρία να αποτελέσει κάποιος μέρος μιας πρωτοποριακής επιστημονικής έρευνας» λέει στα «ΝΕΑ» η Τάλια Ιλι, καθηγήτρια Αναπτυξιακής Συμπεριφορικής Γενετικής στο King's College και δεύτερη επικεφαλής της έρευνας.

ΤΟ ΜΥΣΤΗΡΙΟ. Ενας στους τρεις ανθρώπους εκτιμάται ότι θα βιώσει συμπτώματα άγχους ή κατάθλιψης στη διάρκεια της

ζωής του. Σήμερα, οι δύο βασικοί τρόποι αντιμετώπισης της κατάθλιψης είναι η ψυχοθεραπεία και τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα. «Ωστόσο, μόνο το 50% των ασθενών ανταποκρίνεται θετικά. Γι' αυτό πρέπει να επιταχύνουμε τους ρυθμούς στην έρευνα για την ψυχική υγεία. Αυτό ακριβώς σκοπεύει να κάνει το GLAD σημειώνει ο δρ Μπριν.

Οι πάσχοντες που μένουν αβοήθητοι αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα στις διαπροσωπικές και επαγγελματικές τους σχέσεις, η ποιότητα της ζωής τους είναι κακή και, σε ορισμένες περιπτώσεις, οδηγούνται στην αυτοκτονία. Οι ερευνητές του King's College εκτιμούν ότι η εμφάνιση κατάθλιψης οφείλεται κατά 30% έως 40% στα γονίδιά μας και το υπόλοιπο ποσοστό σε παράγοντες όπως τραυματικές εμπειρίες του παρελθόντος, οικογενειακά προβλήματα ή προβλήματα σχέσεων και κακή σωματική υγεία.

Ωστόσο, παραμένει εν πολλοίς άγνωστο το ποια ακριβώς γονίδια ευθύνονται για την πρόκληση κατάθλιψης και άγχους και το πώς αλληλεπιδρούν με εξωγενείς παράγοντες.

«Μόνο με την έρευνα των βαθύτερων αιτιών του άγχους και της κατάθλιψης μπορούμε να ελπίζουμε ότι θα επιτύχουμε την ίδια επιστημονική πρόοδο που έχει καταγραφεί σε άλλες ασθένειες» σχολίασε η Σόφι Ντιξ, διευθύντρια της οργάνωσης MQ που προωθεί την ενίσχυση της έρευνας για τις ψυχικές παθήσεις.

Το GLAD, που χρηματοδοτείται από το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Βρετανίας (NHS), αποτελεί μέρος ενός ευρύτερου προγράμματος για τη δημιουργία μιας εθνικής βάσης εθελοντών, για τη διερεύνηση της σχέσης μεταξύ των γονιδίων, του τρόπου ζωής μας και διαφόρων ασθενειών.

Ομιλία Αποστολόπουλου στο LSE για τις νέες προκλήσεις στον χώρο της Υγείας

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 27 Ημερομηνία έκδοσης: 11-10-2018
Επιφάνεια: 233.32 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ομιλία Αποστολόπουλου στο LSE για τις νέες προκλήσεις στον χώρο της Υγείας

ΤΗΝ ΟΙΠΙΚΗ του για τον κρίσιμο χώρο της Υγείας, ο οποίος μεταβάλλεται ραγδαία, κατέθεσε στο London School of Economics and Political Science (LSE) στο Λονδίνο ο δρ Βασίλης Αποστολόπουλος, διευθύνων σύμβουλος του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών. Ο δρ Αποστολόπουλος εστίασε στις δυναμικές εκείνες που αλλάζουν τον χάρτη για όλα τα μέρη: την κοινωνία, το κράτος, τα Εθνικά Συστήματα Υγείας, την πανεπιστημιακή, ακαδημαϊκή και ερευνητική κοινότητα καθώς και τους ιδιώτες παρόχους.

Ως κεντρικό ζητούμενο υπογράμμισε την προαγωγή της υγείας και της ενδυνάμωσης του ασθενούς. Σημείωσε ότι αυτό πρέπει να είναι το σημείο εκκίνησης, κα-



Ο δρ Β. Αποστολόπουλος στο βήμα της εκδήλωσης στο LSE

θώς και το επίκεντρο κάθε σχετικής ανάλυσης. Αναφερόμενος στις κυρίαρχες τάσεις στον χώρο της Υγείας, ο δρ Αποστολόπουλος έδωσε έμφαση, μεταξύ άλλων, στην αλλαγή της δομής της κοινωνίας, στις δημογραφικές τάσεις, στη μακροζωία καθώς και στη γήρανση του πληθυσμού σε πολλές αναπτυγμένες οικονομίες και στην πλειονότητα των κρατών-μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ο δρ Αποστολόπουλος ανέφερε, μεταξύ άλλων, πως υπάρχουν πλέον τομείς όπου ο ρυθμός της τεχνολογικής προόδου έχει ξεπεράσει την ανθρώπινη ικανότητα προσαρμογής. Όσον αφορά τον χώρο της Υγείας, υπογράμμισε: «Τώρα είναι η ώρα να επικεντρωθούμε, συλλογικά, στις πιεστικές προκλήσεις του σήμερα, ώστε να παραμείνουμε ανταγωνιστικοί στην παγκοσμιοποιημένη σκακιέρα». Την εκδήλωση, με τίτλο «The Future of Healthcare: Staying Healthy in the 21st Century - A View from Greece», διοργάνωσαν από κοινού το LSE Health και το Ελληνικό Παρατηρητήριο του LSE. Τον συντονισμό της συζήτησης ανέλαβε ο επικεφαλής του LSE Health, καθηγητής Ηλίας Μόσιαλος.



Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας

Ανακοίνωση της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της ΠΚΜ

Από τη Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας ανακοινώνονται τα εξής σχετικά με την Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας, όπως έχει καθιερωθεί η 10^η Οκτωβρίου κάθε έτους:

« Από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (Π.Ο.Υ.) και την Παγκόσμια Ομοσπονδία Ψυχικής Υγείας (WFMH) έχει καθιερωθεί από το 1994 η 10^η Οκτωβρίου ως Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας. Γενικός στόχος της Ημέρας είναι η ευαισθητοποίηση σε θέματα ψυχικής υγείας και η προώθηση στρατηγικών πρόληψης παγκόσμιας εμβέλειας.

Οι ψυχικές διαταραχές περιλαμβάνουν την κατάθλιψη, τη διπολική συναισθηματική διαταραχή, τη σχιζοφρένεια και άλλες ψυχώσεις, την άνοια, τη νοσητική υστέρηση και τις αναπτυξιακές διαταραχές όπως ο αυτισμός.

Παράγοντες κινδύνου κακής ψυχικής υγείας θεωρούνται η απομόνωση και η αποξένωση, το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, οι κακές κοινωνικές συνθήκες, η ανεργία, ο πόλεμος, οι φυλετικές διακρίσεις.

Το μήνυμα της φετινής Ενημερωτικής Εκστρατείας είναι «*Νέοι άνθρωποι και ψυχική υγεία σε έναν κόσμο που αλλάζει*».

Οι μισές από τις ψυχικές ασθένειες ξεκινούν στην ηλικία των 14 ετών, αλλά στις περισσότερες περιπτώσεις αυτές δεν ανιχνεύονται ποτέ και δεν θεραπεύονται.

Στις αναπτυγμένες χώρες η κατάθλιψη κυριαρχεί και κατά τον ΠΟΥ είναι η τρίτη αιτία νοσηρότητας στους εφήβους, ενώ αυτοκτονία είναι η δεύτερη αιτία θανάτου στους νέους 15-29 ετών. Η χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών και αλκοόλ από τους νέους όπως και οι διατροφικές διαταραχές αποτελούν ανησυχητικές ψυχικές διαταραχές.

Η πρόληψη αρχίζει με την αναγνώριση και την κατανόηση των πρώιμων μηνυμάτων και συμπτωμάτων της ψυχικής διαταραχής στα παιδιά από τους γονείς, τους εκπαιδευτικούς και τους επαγγελματίες υγείας. Για τον λόγο αυτό απαιτείται η κατάλληλη ευαισθητοποίηση και εκπαίδευση όλων των παραπάνω. Σημαντικό ρόλο στην πρόληψη έχει η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του μαθητικού πληθυσμού σε θέματα που αφορούν στην προαγωγή της ψυχικής υγείας.

Στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, μέσω του Δικτύου Δράσεων Πρόληψης και Προαγωγής Υγείας της Γενικής Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας εφαρμόζονται δύο προγράμματα Αγωγής Υγείας με θέματα που αφορούν στην Ψυχική Υγεία:

- Τα βιωματικά εκπαιδευτικά σεμινάρια για τους γονείς των παιδιών της προσχολικής και σχολικής ηλικίας με θέμα «Παιδική Επιθετικότητα, Ενίσχυση Θετικής Συμπεριφοράς και ο Ρόλος της Οικογένειας»

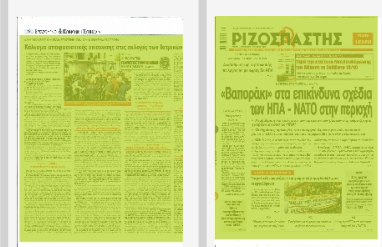
- Το βιωματικό εργαστήριο για την διαφορετικότητα στα παιδιά 8 – 10 με θέμα: Ούτε Καλύτερος ούτε Χειρότερος απλά Διαφορετικός.

Τα προγράμματα αυτά εφαρμόζονται από επαγγελματίες υγείας του Δικτύου Πρόληψης και Προαγωγής Υγείας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας με ψυχοκοινωνική ειδίκευση και είναι δωρεάν.

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να αναζητήσουν περισσότερες πληροφορίες για τα παραπάνω προγράμματα στον ιστότοπο της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας στο www.pkmt.gov.gr (επιλέγοντας την ενότητα με ένδειξη «Δίκτυο Πρόληψης και Προαγωγής Υγείας»)

Η ψυχική υγεία αποτελεί υπόθεση όλων μας».

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 12-13 Ημερομηνία έκδοσης: 11-10-2018
Επιφάνεια: 1237.44 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ» ΓΙΑΤΡΩΝ

Κάλεσμα αποφασιστικής ενίσχυσης στις εκλογές των Ιατρικών

Κάλεσμα στους γιατρούς όλης της χώρας απευθύνει η «Δημοκρατική Πανεπιστημονική Κίνηση» Γιατρών, να δώσουν δυναμικό «παράν» στις επικείμενες αρχαιρεσίες των Ιατρικών Συλλόγων (στους περισσότερους Ιατρικούς Συλλόγους πραγματοποιούνται στις 21 και 22 Οκτώβρη) και να στηρίξουν το ψηφοδέλτιό της. Ακολουθεί ολόκληρη η ανακοίνωση της ΔΗΠΑΚ.

Δίνουμε δυναμικό «παράν» στις εκλογές των Ιατρικών Συλλόγων

Ψηφίζουμε ΔΗΠΑΚ!

Συνάδελφε, εργαζόμενε γιατρέ, απευθυνόμαστε σε σένα που δικαιολογημένα οργίζεσαι με την κατάσταση που βιώνεις. Γιατί δεν σου αξίζει:

- Η ανασφάλεια των συμβάσεων ορισμένου χρόνου, άλλοτε επικουρικός, άλλοτε με μλοκάκι και άλλοτε άνεργος.
- Οι ατελείωτες εφημερίες για να βγαίνει ένας μισθός.
- Ως ειδικευόμενος να καλύπτεις τις διογκούμενες ελλείψεις των δημοσίων νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας σε βάρος της ζωής, της υγείας σου και της ουσιαστικής σου εκπαίδευσης.
- Ως ειδικευμένος γιατρός να παλεύεις με την συνταξιοδότηση με εφημερίες, ελλείψεις προσωπικού και εξοπλισμού.
- Ως αυτοασφαλιστούμενος να βιώνεις την πίεση του άριστου ανταγωνισμού από τους ομίλους και τα πολιτειακά, τους νόμους της ζούγκλας της «αγοράς», τις εξευτελιστικές συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ, τη φοροεπιβάρυνση και τις αυξημένες ασφαλιστικές εισφορές που εξαντλούν το μεγαλύτερο μέρος του εισοδήματός σου.

Απευθυνόμαστε σε σένα που αντιλαμβάνεσαι ότι χρειάζεται ρήξη με την ανάπτυξη που υπηρετεί τους επιχειρηματικούς ομίλους. Γιατί απαιτεί ακόμα πιο «φτηνάς» γιατρούς και ασθενείς. Γιατί οι ανάγκες και τα δικαιώματά μας - γιατρών και ασθενών - αποτελούν «κόστος» για το κράτος και τους επιχειρηματικούς ομίλους. Αυτή η ανάπτυξη είναι η «μήτρα» που αναπαράγει και επιδεινώνει τα προβλήματά.

Εφάρμοσε λοιπόν αυτό που έχει μάθει στην άσκηση της Ιατρικής. Να θεραπεύεις την αιτία. Τα «συμπτώματα», όσο και αν «αντιμετωπίζονται», επανέρχονται με επιδείνωση και «επιπλοκές».

Η ζωή που μας αξίζει θα έρθει μόνο μέσα από τον δικό μας αγώνα. Μπορούμε να τους σταματήσουμε, μπορούμε να τους ανατρέψουμε.

Στήριξε τη ΔΗΠΑΚ, ισχυροποίησε τη δική σου φωνή!

Στήριξε τη ΔΗΠΑΚ, ισχυροποίησε τη δική σου φωνή στους Ιατρικούς Συλλόγους και τον ΠΙΣ.

Οι συνάδελφοι που συμμετέχουν στα ψηφοδέλτια της ΔΗΠΑΚ βρέθηκαν στην πρώτη γραμμή της πάλης για το Ασφαλιστικό, τις συντάξεις, τη μονιμοποίηση των συμβασιούχων, την ανάσχεση απολύσεων. Εδώσαν και δίνουν τη μάχη για την απόσπαση κατακτήσεων που θα ανακουφίζουν από τα οξυμένα προβλήματα. Με συνέπεια είχαν σταθερό μέτωπο απέναντι στον πραγματικό αντίπαλο, τους μεγάλους επιχειρηματικούς ομίλους και τα «πολύχρωμα» πολιτικά τους στηρίγματα. Αποκάλυψαν τους αντιλαϊκούς σχεδιασμούς και τα μέτρα των κυβερνήσεων. Με κριτήριο να είναι «μπροστά οι λαϊκές ανάγκες» αντιπαρέθεσαν με τη συνείδηση, τον συμβιβασμό και την αναμονή που συστημικά καλλιεργούν από κοινού η κυβέρνηση, η «αντιπολίτευση» και οι ηγεσίες των Ιατρικών Συλλόγων.

Μπορούμε με την οργάνωση και τον αγώνα μας να δημιουργήσουμε προοπτική νίκης. Να αποτελέσουμε μέρος του εργατικού - λαϊκού κινήματος, για να φέρουμε πιο κοντά τη δημιουργία των κοινωνικών και οικονομικών προϋποθέσεων για μια ανάπτυξη όπου όλος ο υλικός και πνευματικός πλούτος που δημιουργούν οι εργαζόμενοι θα αξιοποιείται για να καλυφθούν οι σύγχρονες λαϊκές ανάγκες στην Υγεία - Πρόνοια καθολικά και δωρεάν, που κατοχυρώνει την Υγεία ως κοινωνικό αγαθό. Με πανελλαδικό σχεδιασμό και ανάπτυξη αποκλειστικά κρατικών Κέντρων Υγείας, δευτεροβάθμια, τριτοβάθμια δομών, κέντρων αποκτάστασης και κατονομή ανάλογα με τις γεωγραφικές, δημογραφικές, κοινωνικές και επιδημιολογικές συνθήκες. Σε αυτό το σύστημα Υγείας και ο εργαζόμενος επιστή-



Από την πρόσφατη κινητοποίηση των νοσοκομειακών γιατρών για τις περικοπές στους μισθούς και τα αναδρομικά

ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ (ΔΗ.ΠΑ.Κ) ΓΙΑΤΡΩΝ



στα υποχρηματοδοτούμενα από το κράτος και τους επιχειρηματικούς ομίλους ασφαλιστικά ταμεία. Θα γίνονται «προσλήψεις», αλλά με επικουρικούς και με δελτία παροχής υπηρεσιών, που δεν προσθέτουν προσωπικό, αλλά αντικαθιστούν τους «προηγούμενους» που απολύθηκαν και δεν κοστίζουν στο κράτος, αφού πληρώνονται από τα έσοδα των δημοσίων μονάδων. Θα παρέχονται «καθολικά και δωρεάν υπηρεσίες», αλλά ελάχιστες και ενιαίες για όλους που οδηγούν στην αύξηση - άμεση και έμμεση - των πληρωμών για την αγορά μεγάλου μέρους τους.

Αξιοποίησε την πείρα σου, μετάτρεψέ την σε δύναμη διεκδίκησης και αγώνα

Δεν αρκεί η αγανάκτηση και η διαμαρτυρία. Απαιτούνται συμμετοχή, οργάνωση, διεκδίκηση, αλλά και σωστός προσανατολισμός της πάλης. Απαιτείται να ισχυροποιηθεί η συοργάνωση των γιατρών που θα είναι χειραφετημένοι από το «σαράκι» της ανταγωνιστικότητας και της επιχειρηματικότητας. Από το κριτήριο ότι η Υγεία και οι υγειονομικοί «κοστίζουν», ότι οι ανάγκες του λαού στην Υγεία και τα δικαιώματά των γιατρών αποτελούν «σπατάλη» που πρέπει να «εξορθολογιστεί» και να «νοικοκυρευτεί». Από το κριτήριο του «κόστους» - οφέλους» στην ανάπτυξη του συστήματος Υγείας και των παροχών που αποτελεί το «ευαγγέλιο - οδηγό» αν, πού και ποιες μονάδες θα αναπτύσσονται, ποιες και πόσες υπηρεσίες θα παρέχονται και δεν θα «κοστίζουν» στο κράτος και στο κεφάλαιο.

Τιμώρησε τις σμηρινές ηγεσίες στους Ιατρικούς Συλλόγους και τον ΠΙΣ

Διότι είναι μέρος του προβλήματος. Μπορεί να συγκροτούν ξεχωριστά ψηφοδέλτια, όμως από κοινού έχουν υιοθετήσει, στηρίζει και προωθούν όλο το αντιλαϊκό πλαίσιο στην Υγεία.

Οι θέσεις και παρεμβάσεις των ηγεσιών των Ιατρικών Συλλόγων και του ΠΙΣ, είτε με τη μορφή της συνείδησης είτε με τη μορφή της «αντιπαράθεσης», ήταν από τη σκοπιά πώς καλύτερα θα εφαρμοστεί η «ανταγωνιστικότητα», η «επιχειρηματικότητα», ο «εξορθολογισμός των δαπανών. Αποτέλεσαν και αποτελούν πολιτικό βοήθη στην υλοποίηση των αντιλαϊκών - ευρηνωσιακών μέτρων όλων των κυβερνήσεων.

Πρωτοστάτησαν για να παρέχονται δωρεάν ελάχιστες υπηρεσίες για τους εξοθλιωμένους και όλοι οι άλλοι να πληρώνουν ανάλογα το εισόδημα, για τα επαγγελματικά ταμεία που οδηγούν στην ατομική ευθύνη της ασφάλισης και στον περιορισμό του κράτους, στο «πουρμπουάρ» της εθνικής σύνταξης, στην αποδοχή της «διευθέτησης» για τις εφημερίες, της κατάργησης των περιορισμών για τις επενδύσεις των μεγαλοεπιχειρηματιών γιατρών και των ομίλων, στην επικουρικότητα και άρνηση μονιμοποίησης των γιατρών κ.λπ. Στην προβολή της «ελευθέρης επιλογής γιατρού» για να μην εμποδίζεται η «αγορά» στην Υγεία. Στην αποδοχή των θεραπευτικών - φαρμακευτικών πρωτοκόλλων που αποτελούν τον επιστημονικό μανδύα των περικοπών, στα οποία ενισχύεται το οικονομικό έναντι του επιστημονικού κριτηρίου στις ιατρικές εργασίες.

Σε αυτό το πλαίσιο «συναντήθηκαν» αρμονικά τόσο οι συμπολιτευόμενοι συνδικαλιστές του ΣΥΡΙΖΑ όσο και οι «αντιπολιτευόμενοι» συνδικαλιστές της ΝΔ και του ΠΑΣΟΚ. Είναι τόσο «εναρμονισμένοι» που πολλές φορές δυσκολεύεται κάποιος να τους ξεχωρίσει...

Τι αυτό αφαιρείε τους το δικαίωμα να χρησιμοποιούν την ψήφο σου για να κάνουν αυτά και άλλα χειρότερα. Ιδιαίτερα οι συνάδελφοι που πίστεψαν ότι με την κυβερνητική αλλαγή κάτι θα αλλάξει και βλέπουν το αποτέλεσμα, που συνεχίζουν να πιστεύουν στον αγώνα για ένα σύστημα Υγείας στην υπηρεσία των λαϊκών αναγκών, είναι ώρα να στηρίξουν την «Πανεπιστημονική». Ζητάμε την ψήφο

σας όχι για να σώσουμε τη Μην εμπιστευτείς, αλλά να υπερέχεις με «πολυφρέτα» για να το πορρίπτει η νιμοποίηση ταυτόχρονα στην πρόσκατάπτισή βραχονησίδι ΑΡΣΙ διαφωριεχόμενο γιατί όπως ντιστρατεύων... «Αυτός TO - ΕΕ για ενώ και η α τικότητα π με λόγια κκ

Σ

Συναδέλφει, Η «μεταίτη του ΣΥΡΙΖΑ λαμβάνει εργαζόμενους ντιλαϊκής επιτήρησης». Απέναντι μός της πύ των γιατρών λαι, πραγματικό τους, τ Οργανών νάμεις, πολ στην πολιτι Απομονώ μαστε το ρ λόγους, τις φασισμό νε

Ασμβίβ

- Αποκλει με κατόργη
- Μαζικές αποκλειστικη δημόσιων ν
- Επιστρω ως βάση για νόλου των
- Αποκλει νωνική Αε επαγγελμαλου και όλυ μών ΝΔ - Γ κοινωνικές τοδότηση τ μενους κατ τος. Αμεση του πρώην
- Πλήρη ιση του άλκ κά των έλα ριση της ετ ήρια χωρί και καταβήηση όλων 1 και προύπο
- Όχι στη σόδημα 40. γηση του Ε κέρδη και π
- Στις εκλ αφορά». Ι δύναμη α Ψηφιστση» Γιατρ



ΙΚΩΝ Συλλόγων

σας όχι για να σας εκπροσωπήσουμε, αλλά μαζί να οργανώσουμε την πάλη για να «πάρουν τα όνειρα εκδίκηση».

Μην εμπιστευτείτε την ψήφο σας στην επιλογή της ΑΡ-ΣΙ. Σε μια συνδικαλιστική δύναμη που άλλα λέει τη Δευτέρα, άλλα λέει την Τρίτη και άλλα κάνει την Τετάρτη. Είναι «υπέρ του δημόσιου συστήματος Υγείας» και ταυτόχρονα με «πολυφωνία» για την επιχειρηματική δράση. Διαμαρτύρεται για το καθεστώς των επικουρικών και ταυτόχρονα απορρίπτει την πρόταση της «Πανεπιστημονικής» για τη μονιμοποίησή τους. Προβάλλει την «απεργία διαρκείας» και ταυτόχρονα καλεί σε ανοιχτή απεργοσπασία, όπως έκαναν στην πρόσφατη απεργία γιατί «το πλαίσιο της ΓΣΕΕ είναι κατάπτυστο». Σε συνέχεια της λογικής «δεν πολεμάμε για βραχονησίδες και πετρέλαια του Αιγαίου», δυνάμεις της ΑΡΣΙ διαφώνησαν ακόμα και με το αντιιμπεριαλιστικό περιεχόμενο αφίσας που υπέγραφαν σωματεία **νοσοκομείων**, γιατί όπως λένε το σύνθημα «καμία αλλαγή συνόρων» αντιστρατεύεται το δικαίωμα στην «αυτοδιάθεση» των λαών... «Αυτοδιάθεση» η οποία αξιοποιήθηκε από ΗΠΑ - ΝΑΤΟ - ΕΕ για τη διάλυση κρατών και την αλλαγή συνόρων, ενώ και η αστική τάξη της Τουρκίας κλιμακώνει την επιθετικότητά της, με την κυβέρνηση Ερντογάν να αμφισβητεί με λόγια και με έργα σύνορα και κυριαρχικά δικαιώματα.

Οργανώνουμε την πάλη μας, συγκεντρώνουμε νέες δυνάμεις!

Συναδέλφισσες, συνάδελφοι,

Η «μεταμνημονιακή Ελλάδα» της «δικαιης ανάπτυξης» του ΣΥΡΙΖΑ και του «Μπορούμε» της ΝΔ όχι μόνο δεν περιλαμβάνει ανάκτηση των απωλειών και ανακούφιση για τον εργαζόμενο λαό, αλλά προϋποθέτει νέα κλιμάκωση της αντιλαϊκής επίθεσης με τα «μεταμνημονιακά» μνημόνια επιτήρησης της ΕΕ.

Απέναντι στη νέα επίθεση, μονόδρομος είναι ο συντονισμός της πάλης μας, των μισθωτών και αυτοαπασχολούμενων γιατρών, με το ζωντανό αγωνιστικό κομμάτι του εργατικού και λαϊκού κινήματος που θέτει στο στόχαστρο τον πραγματικό αντίπαλο, τους μονοπωλιακούς ομίλους, το κράτος τους, την ΕΕ και το ΝΑΤΟ που τους στηρίζει.

Οργανώνουμε την πάλη μας, συγκεντρώνουμε νέες δυνάμεις, πολλαπλασιάζουμε τις εστίες αντίστασης απέναντι στην πολιτική του κεφαλαίου που μας τσακίζει.

Απομονώνουμε - τσακίζουμε τους φασίστες, δεν ανεχόμαστε το ρατσιστικό δηλητήριο στα σωματεία, τους συλλόγους, τις γειτονιές. Δεν ανεχόμαστε το ρατσισμό και το φασισμό να δηλητηριάζει την άσκηση της ιατρικής.

Ασυμβίβαστα συνεχίζουμε και διεκδικούμε

● **Αποκλειστικά δημόσιο σύστημα Υγείας - Πρόνοιας**, με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δράσης.

● **Μαζικές προσλήψεις μόνιμων γιατρών**, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης για την πλήρη στελέχωση των δημόσιων νοσοκομείων, Κέντρων Υγείας κ.λπ.

● **Επιστροφή των μισθών** στο ύψος πριν τις περικοπές ως βάση για περαιτέρω αυξήσεις. Αμεση επιστροφή του συνόλου των αναστομικών σε όλους τους γιατρούς.

● **Αποκλειστικά δημόσια καθολική υποχρεωτική Κοινωνική Ασφάλιση**. Όχι στην ανταποδοτικότητα. Όχι στα επαγγελματικά ταμεία! Κατάργηση του νόμου Κατρούγκαλου και όλων των αντιστασιακών και αντεργατικών νόμων ΝΔ - ΠΑΣΟΚ - ΣΥΡΙΖΑ! Αυξήσεις στις συντάξεις, τις κοινωνικές παροχές! Αμεση μείωση των εισφορών. Χρηματοδότηση του κλάδου σύνταξης για τους αυτοαπασχολούμενους κατά 1/3 από τους ίδιους και κατά 2/3 από το κράτος. Αμεση αναπλήρωση των απωλειών των αποθεματικών του πρώην ΤΣΑΥ από το PSI.

● **Πλήρη και σταθερή εργασία για όλους**. Κατάργηση του άθλιου καθεστώτος πληρωμής με ΔΠΥ και συνολικά των ελαστικών σχέσεων εργασίας. Αυτόματη αναγνώριση της εξαρτημένης σχέσης με βάση αντικειμενικά κριτήρια χωρίς υποχρέωση του εργαζόμενου να τη δηλώσει και καταβολή των εισφορών απ' τον εργοδότη. Μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων - επικουρικών χωρίς όρους και προϋποθέσεις

● **Όχι στη φοροληστεία**. Αφορολόγητο οικογενειακό εισόδημα 40.000 ευρώ και 5.000 ευρώ για κάθε παιδί. Κατάργηση του ΕΝΦΙΑ και όλων των χαρατσιών. Φόρος 45% στα κέρδη και τα περιουσιακά στοιχεία του μεγάλου κεφαλαίου.

Στις εκλογές των Ιατρικών Συλλόγων κάντε τη «δι-αφορά». Ενισχύστε τη μόνη σταθερή - πραγματική δύναμη αντεπίθεσης.

Ψηφίστε «Δημοκρατική Πανεπιστημονική Κίνηση» Γιατρών.



ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΚΗ ΕΝΩΣΗ ΔΗΜΩΝ

Συνεχίζονται οι επιμορφωτικές ενημερωτικές ημερίδες για τους παιδικούς εμβολιασμούς



Στους δήμους Κατερίνης και Κιλκίς συνεχίζονται αυτήν την εβδομάδα οι επιμορφωτικές * ενημερωτικές ημερίδες για τους παιδικούς εμβολιασμούς, που διοργανώνει η Περιφερειακή Ένωση Δήμων Κεντρικής Μακεδονίας (ΠΕΔ-ΚΜ), σε συνεργασία με τη Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης (ΕΕΤΑΑ). Στόχος είναι να ενημερωθούν το προσωπικό των ΟΤΑ και οι διοικήσεις των Δημοτικών Παιδικών και Βρεφονηπιακών Σταθμών σε θέματα πρόληψης και έγκαιρων εμβολιασμών των παιδιών που φοιτούν σε αυτές τις δομές.

Την Πέμπτη 11 Οκτωβρίου 2018, η Ημερίδα θα πραγματοποιηθεί στο Δήμο Κιλκίς με εισηγήτρια την παιδίατρο, Ευαγγελία Φαρίνη. Θα

συμμετέχουν οι διοικήσεις και οι εργαζόμενοι των Παιδικών Βρεφονηπιακών Σταθμών των Δήμων της Περιφερειακής Ενότητας Κιλκίς: Κιλκίς, Παιονίας. Ο κύκλος των ενημερωτικών συναντήσεων για τους παιδικούς εμβολιασμούς ολοκληρώνεται την Τρίτη 16 Οκτωβρίου 2018 στο Δήμο Θεσσαλονίκης. Στην Ημερίδα θα μιλήσουν οι παιδίατροι, Νικόλαος Καρανταγλής, Κωνσταντίνος Χατζηδάκης και Ευαγγελία Φαρίνη. Οι εισηγητές θα ενημερώσουν τις διοικήσεις και τους εργαζόμενους των Παιδικών και βρεφονηπιακών Σταθμών των Δήμων της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης: Αμπελοκήπων-Μενεμένης, Βόλβης, Δέλτα, Θερμαϊκού, Θέρμης, Θεσσαλονίκης, Καλαμαριάς, Κορδελιού-Ευόσμου, Λαγκαδά, Νεάπολης-Συκεών, Παύλου Μελά, Πυλαίας-Χορτιάτη, Χαλκηδόνος, Ωραιοκαστρου. Υπενθυμίζεται ότι τις ενημερωτικές συναντήσεις, στηρίζει ο **Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης**, ο οποίος εδώ και δυο χρόνια δραστηριοποιείται

στην ενημέρωση των πολιτών για τα οφέλη των **εμβολιασμών**, μέσω της εκστρατείας "Εμβολια-ζω".

Μεγάλη συμμετοχή στο Δήμο Βέροιας

Στον κύκλο της εβδομάδας που πέρασε ενημερωτικές Ημερίδες έγιναν στους Δήμους Βέροιας και Έδεσσας, με μεγάλη συμμετοχή εργαζομένων και εκπροσώπων των διοικήσεων των δημοτικών δομών. Οι εισηγητές τόνισαν, μεταξύ άλλων ότι οι **εμβολιασμοί** είναι υποχρεωτικοί για λόγους προστασίας της υγείας, ενώ ξεκαθάρισαν ότι τα εμβόλια είναι από τα ασφαλέστερα σκευάσματα και αποτελούν τον καλύτερο και φθηνότερο τρόπο πρόληψης **λοιμωδών νοσημάτων** που ανακαλύφθηκε ποτέ στην ιστορία της ανθρωπότητας. Μιλώντας στη διάρκεια της ενημερωτικής Ημερίδας που έγινε στο Δήμο Βέροιας η παιδίατρος Ευαγγελία Φαρίνη, εστίασε στην ανάγκη ενημέρωσης των γονέων, ενώ

παρουσίασε στοιχεία σύμφωνα με τα οποία, το 15% των παιδιών είναι ανεμβολίαστα, με κάθετη άρνηση συνήθως των γονέων, λόγω παραπληροφόρησης και προπαγάνδας, ακόμη και από τον ιατρικό κόσμο καμιά φορά. Αναφέρθηκε σε πραγματικά στοιχεία και στην ωφέλεια των **εμβολιασμών**, χαρακτηρίζοντας κακό σύμβουλο των γονέων το διαδίκτυο και τη συνωμοσιολογία και «ανίκητη» την ανοησία. Από την πλευρά του ο γιατρός της Διεύθυνσης Υγείας Π.Ε. Ημαθίας, Στέργιος Παπαδημητρίου, αναφέρθηκε στις αντιφάσεις στον νόμο και στην κοινωνία, αλλά και στην υποχρεωτική τήρηση των **εμβολιασμών** για λόγους προσωπικής και δημόσιας υγείας, ενώ είπε ότι στην περσινή επιδημία ιλαράς, σημειώθηκαν 3.500 κρούσματα και 4 θάνατοι στην Ελλάδα. Χαιρετισμό στην εκδήλωση απύθνησαν ο Δήμαρχος Βέροιας Κώστας Βοργιαζίδης και ο Διευθυντής Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης Ημαθίας Δ. Διαμαντιόπουλος.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΟ ΜΕ ΑΠΩΛΕΙΑ ΤΟΥ 20% ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΤΟ «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ»

Πηγή: ΜΑΓΝΗΣΙΑ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 11-10-2018
Επιφάνεια: 248.27 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΟ ΜΕ ΑΠΩΛΕΙΑ ΤΟΥ 20% ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΤΟ «ΑΧΙΛΛΟΠΟΥΛΕΙΟ»

ΑΝ ΔΕΝ ΑΝΑΝΕΩΘΟΥΝ ΟΙ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ 13 ΜΕΧΡΙ ΤΕΛΟΣ ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΕΝΝΕΑ ΤΟΥΣ ΕΠΟΜΕΝΟΥΣ ΜΗΝΕΣ



Τον άμεσο κίνδυνο να σταματήσει η λειτουργία κλινικών του **Νοσοκομείου Βόλου** και να υπάρξουν πολύ σοβαρά προβλήματα, επισήμανε ο **Πάυλος Μαλινδρέτος, πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείου και Κέντρων Υγείας Ν. Μαγνησίας**, αν η λήξη των συμβάσεων 13 ειδικευμένων γιατρών στο τέλος του 2018 και άλλων εννέα σταδιακά τους επόμενους μήνες (που αποτελούν πάνω από το 20% το συνόλου των γιατρών), δε συνοδευτεί από ανανέωση των θέσεων από το υπουργείο ή επαναπροκήρυξή τους από τη Διοίκηση του **Νοσοκομείου**.

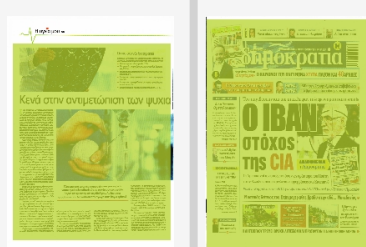
Ο πρόεδρος των νοσοκομειακών γιατρών, μίλησε στο «Ράδιο Ένα» και είπε ότι ειδικευμένοι υπάρχουν 13 γιατροί, των οποίων οι συμβάσεις λήγουν στο τέλος του 2018 και άλλοι εννέα οι συμβάσεις των οποίων σταδιακά θα λήγουν και θα πρέπει να ανανεώνονται.

«Το υπουργείο για δικούς του λόγους, είτε δεν θέλει, είτε δεν μπορεί, να ανανεώσει τις συμβάσεις, οπότε θα πρέπει να επαναπροκηρύξει τις θέσεις, γιατί όταν μιλάμε για 22 συναδέλφους και είμαστε άλλοι 90 μόνιμοι, ο λόγος αφορά πάνω από 20% των γιατρών του **Νοσοκομείου**», ανέφερε ο πρόεδρος της ΕΙΝΚΥΜ Ν. Μαγνησίας.

Ο κ. Μαλινδρέτος είπε ότι το πρόβλημα δεν είναι μόνο τοπικό, αλλά αφορά περίπου 400 συμβασιούχους γιατρούς ανά την Ελλάδα και άλλους 650 τους επόμενους μήνες και εξυπηρετούν πάγιες και διαρκείς ανάγκες, κάτι που θα έχει αποτέλεσμα να απογυμνωθούν τα **νοσοκομεία**.

Ο πρόεδρος των νοσοκομειακών γιατρών, τόνισε ότι το υπουργείο πρέπει να προκηρύξει τις θέσεις αυτές των γιατρών μόνιμες, διότι εξυπηρετούν πάγιες ανάγκες στα **νοσοκομεία** και συμπλήρωσε ότι πρέπει να ληφθούν γενναίες αποφάσεις. «Αν δεν μπορούμε να κρατήσουμε αυτούς τους γιατρούς με τον συγκεκριμένο τρόπο, που είναι στη θέση του 4 και 5 χρόνια, τον χρειάζεσαι ως **Νοσοκομείο** και αυτή τη θέση πρέπει να την προκηρύξεις», ανέφερε χαρακτηριστικά.

Ο ίδιος εκτίμησε ότι η Διοίκηση του **Νοσοκομείου Βόλου**, εφόσον δεν ανανεωθούν οι θέσεις από το υπουργείο, θα ζητήσει την επαναπροκήρυξη των 22 θέσεων γιατρών που θα «χρηψουν», ενώ ευχήθηκε οι ίδιοι γιατροί, που είναι σήμερα να επιστρέψουν στις θέσεις τους. Όπως ανέφερε, στόχος είναι όταν γίνεται κάτι τέτοιο «επειδή δεν είναι και ηθικά σωστό, να κρατάς έναν άνθρωπο κάθε χρόνο με ένα είδος «εκβιασμού», ας προκηρυχθούν επιτέλους αυτές οι θέσεις για να δουν και αυτοί οι άνθρωποι τι θα κάνουν στη ζωή τους».



Οι πιο συχνές διαταραχές

Σύμφωνα με στοιχεία από το πρόγραμμα OPEN MINDS, οι συχνότερες διαταραχές ψυχικής υγείας στη χώρα μας είναι:

- ➔ Συναισθηματικές διαταραχές, 32%.
- ➔ Νευρωτικές, σωματόμορφες και αγχώδεις διαταραχές, 27,5%.
- ➔ Σχιζοφρένεια, σχιζοτυπικές και παραληρηματικές διαταραχές, 5%.
- ➔ Διαταραχές της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς, 5%.
- ➔ Διαταραχές που οφείλονται στη χρήση ψυχοδραστικών ουσιών, 4%.
- ➔ Επεισοδικές και παροξυσμικές διαταραχές, 3,5 %.

Κενά στην αντιμετώπιση των ψυχιατρικών περιστατικών στην Ελλάδα

Στον διάδρομο των εξωτερικών ιατρείων μεγάλου ψυχιατρικού νοσοκομείου που εφημέρευε, η νεαρή γυναίκα χτυπούσε με μανία τον σύζυγό της κι εκείνος τρομαγμένος της κρατούσε τα χέρια για να προστατευτεί, ουρλιάζοντας απεινωμένα για βοήθεια. Δύο μεγαλόσωμοι νοσοκομοί έτρεξαν να τον βοηθήσουν, κάνοντας μια ηρεμιστική ένεση στη σύζυγό του. Η κοπέλα είχε πάθει κρίση, ήταν ιδιαίτερα επιθετική και ο σύζυγός της, όχι πάνω από 35 ετών, ήταν η προσωποποίηση της απελπισίας.

«Δυστυχώς θα πρέπει να την πάτε στο Θρήσσο, εδώ δεν έχουμε κρεβάτια, λιπάμαι πολύ». Η απάντηση του ψυχιάτρου στην παράκληση του άνδρα να της κάνουν εισαγωγή ήταν ακόμα μια βουτιά στο βαθύ σκοτάδι του: «Είναι στην άλλη άκρη της Αττικής, πώς θα πηγαίνω εκεί να τη βλέπω; Είμαι μόνος μου, η οικογένειά της την έχει εγκαταλείψει». Κατέρρευσε και έβαλε τα κλάματα. Μόνο όσοι έχουν προσωπική εμπειρία με άνθρωπο που υποφέρει από ψυχική διαταραχή μπορούν να αντιληφθούν το μέγεθος του προβλήματος. Ο ψυχικά ασθενής είναι μη διαχειρίσιμος από τους συγγενείς του, χρειάζεται βοήθεια από ειδικούς και στην Ελλάδα της οικονομικής κρίσης οι δομές ψυχικής υγείας είναι ελάχιστες για όσους έχουν ανάγκη από εξεικευμένη φρονίδα.

Σύμφωνα με πρόσφατη έκθεση των Γιατρών του Κόσμου, σήμερα στη χώρα μας είναι διαθέσιμες 19 ψυχιατρικές κλίνες δημόσιων νοσοκομείων ανά 100.000 κατοίκους, ενώ ο μέσος όρος στις χώρες του ΟΟΣΑ είναι 73 ανά 100.000.

Τα τέσσερα από τα εννέα εναπομείναντα ψυχιατρικά νοσοκομεία (Δαφνί, Δρομοκαϊτείο, Θεσσαλονίκης, Αιγινήτειο) εξακολουθούν να σηκώνουν το μεγάλο βάρος της ψυχιατρικής περιθαλψής. Ωστόσο, είναι ιδιαίτερα ανησυχητικό το γεγονός ότι αυξάνονται οι ασθενείς που διακόπτουν τη φαρμακευτική αγωγή τους εξαιτίας της οικονομικής κρίσης, με συνέπεια οι εισαγωγές στα ψυχιατρεία και στις ψυχιατρικές κλινικές των νοσοκομείων να έχουν εκτοξευτεί στα ύψη.

Οι ψυχιάτροι εδώ και χρόνια κάνουν λόγο για το φαινόμενο της «περιστρεφόμενης



Τέσσερα από τα εννέα εναπομείναντα ψυχιατρικά νοσοκομεία εξακολουθούν να σηκώνουν το μεγάλο βάρος της ψυχιατρικής περιθαλψής. Αυξάνονται οι ασθενείς που διακόπτουν την αγωγή τους λόγω κρίσης!

πόρτας», περιγράφοντας με αυτόν τον όρο τους ασθενείς που μπαίνουν στις κλινικές και στα ιδρύματα, γιατί δεν υπάρχει χρηματοδότηση για προγράμματα επανένταξής τους στην κοινωνία.

Δεν είναι τυχαίο φαινόμενο που η Πανελλήνια Ομοσπονδία Ενώσεων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) καταγγέλλει την υποβάθμιση της ψυχικής υγείας λόγω υπο-

χρηματοδότησης και τις τραγικές ελλείψεις σε εξεικευμένο προσωπικό, οι οποίες ξεπερνούν το 40%.

Μόνο στο Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής (ΨΝΑ) Δαφνί τα τελευταία χρόνια έχουν βγει με σύνταξη πάνω από 500 νοσηλευτές και 55 ψυχιάτροι, ενώ παράλληλα έχουν αυξηθεί οι εισαγωγές, με συνέπεια για κάθε 38-40 ασθενείς να υπάρχουν μόνο δύο

νοσηλευτές! Τα ράντσα στους διαδρόμους των ψυχιατρικών κλινικών των δημοσίων νοσοκομείων (π.χ. Ευαγγελισμός) είναι μόνιμα, ενώ η πρωτοβάθμια περιθαλψη στρέφεται κυρίως στα έκτακτα και τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία των δύο ψυχιατρικών νοσοκομείων, όπου εξετάζονται πάνω από 150.000 περιστατικά τον χρόνο.

Συγκεκριμένα, 90.000 ασθενείς στο Δαφνί και 60.000 στο Δρομοκαϊτείο κάθε χρόνο.

Όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, «δεν λειτουργεί ολοκληρωμένο δίκτυο υπηρεσιών ψυχικής υγείας (πρωτοβάθμια, εισαγωγές, ψυχοκοινωνική αποκατάσταση) ανά συγκεκριμένο πληθυσμό αναφοράς» και αυτό το επιβεβαιώνει «το πλήθος των εισαγωγών οξέων περιστατικών με εισαγωγική παραγγελία στα ψυχιατρικά νοσο-



Ψυχιατρικών περιστατικών στην Ελλάδα



▲ Το υπουργείο Υγείας

Τον περασμένο Ιούλιο πραγματοποιήθηκε στο υπουργείο Υγείας ημερίδα με θέμα «Παρουσίαση του Τομεοποιημένου Σχεδιασμού Ανάπτυξης των Μονάδων Ψυχικής Υγείας», η οποία εντάσσεται στο πλαίσιο του στρατηγικού σχεδιασμού για την ανάπτυξη νέων δημόσιων δομών και υπηρεσιών ψυχικής υγείας. Τότε, ο **υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός**, μεταξύ άλλων, ανέφερε ότι έγιναν στοχευμένες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού.

Συγκεκριμένα, προσελήφθησαν 300 ψυχίατροι, παιδοψυχίατροι, ψυχολόγοι και νοσηλεύτες.

Επίσης, το υπουργείο Υγείας, αναγνωρίζοντας τα προβλήματα που υπάρχουν στον τομέα της ψυχικής υγείας, ανακοίνωσε ότι έχει αρχίσει η λειτουργία τριών νέων ψυχιατρικών κλινικών σε γενικά **νοσοκομεία** (Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, Γιαννιτσά και Κόρινθος).

Μέχρι το τέλος του 2018 θα λειτουργήσουν άλλες οκτώ τέτοιες κλινικές ενήλικων και επιπλέον τέσσερις παιδοψυχιατρικές (Τρίπολη, Καραμανδάνειο Πάτρας, Ιωάννινα, Ασκήληπιος Βούλας).

Ωστόσο η **ΠΟΕΔΗΝ** εκτιμά ότι οι ψυχιατρικές κλινικές που άνοιξαν (Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης 10 κλίνες, Κόρινθος 12 κλίνες και Γιαννιτσά 12 κλίνες) δεν λύνουν το πρόβλημα, καθώς «το δημόσιο σύστημα ψυχικής υγείας μόνο για την αποσυμφόρτηση των ασθενών και την κατάργηση των ρώντων που αναπτύσσονται στις Μονάδες Οξέων Περιστατικών χρειάζεται τουλάχιστον ακόμη 20 ψυχιατρικές κλίνες σε γενικά **νοσοκομεία** των 15 κλινών».

Προσθέτει ακόμη ότι «δεν υφίσταται σήμερα ολοκληρωμένο δίκτυο κοινωνικής επανένταξης των ψυχικά πασχόντων, καθότι δεν λαμβάνονται μέτρα από το κράτος για την επαγγελματική αποκατάστασή τους» και δεν διατίθεται ούτε μία θέση επιδοτούμενης εργασίας.

Εκθεση-σοκ των Γιατρών του Κόσμου: «Δεν υπάρχει ελληνικό ολοκληρωμένο σύστημα υπηρεσιών ψυχικής υγείας»

Δυσοίωνα είναι και τα συμπεράσματα της έκθεσης για την ψυχική υγεία στην Ελλάδα, που δημοσίευσαν τον Σεπτέμβριο οι Γιατροί του Κόσμου (ΓτΚ). Η οικονομική κρίση, οι περικοπές δαπανών υγείας και η ελλιπής ψυχιατρική μεταρρύθμιση έχουν ως αποτέλεσμα την περαιτέρω επιβάρυνση ευπαθών κοινωνικών ομάδων, όπως οι άποροι Έλληνες, οι πρόσφυγες και οι οικονομικοί μετανάστες που ζουν στη χώρα.

Η έκθεση αναφέρει ότι η συνεχιζόμενη οικονομική κρίση έχει ουσιαστικά «φρενάρει» την ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα.

Ειδικότερα, το «Εθνικό Σχέδιο Δράσης Ψυχαργώς 2000-2010» πέτυχε σε μεγάλο βαθμό το κλείσιμο των ψυχιατρικών νοσοκομειακών μονάδων μακράς νοσηλείας, την αποϊδρυματοποίηση της πλειονότητας των ασθενών, την ίδρυση ψυχιατρικών υπηρεσιών σε γενικά **νοσοκομεία** και τη γεωγραφική και διοικητική κατανομή των δομών και υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

«Αλλά η τελευταία αναθεώρηση του "Ψυχαργώς" ("Ψυχαργώς Γ"), που έχει προγραμματιστεί να καλύψει την περίοδο 2011-2020, εξακολουθεί να είναι σε μεγάλο βαθμό ελλιπής, δεδομένου ότι οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας, τόσο πρωτοβάθμιας περιθαλψής όσο και οι πιο εξειδικευ-

μένες, όπως π.χ. για τα παιδιά και τους εφήβους, τα άτομα με αυτισμό, διανοητικές αναπηρίες και εν γένει γηριατρικές και ιατροδικαστικές υπηρεσίες, εμφανίζονται μέχρι σήμερα ανεπαρκείς, ασύνδετες και κατακερματισμένες» επισημαίνει η έκθεση.

Ετσι, σήμερα δεν υπάρχει ολοκληρωμένο σύστημα υπηρεσιών ψυχικής υγείας στην κοινωνία, υπάρχει έλλειψη διατομεακού συντονισμού και παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών, οι δημόσιες ψυχιατρικές κλινικές είναι επιβαρυνμένες με ανεπαρκή αποτελέσματα όσον αφορά τη θεραπεία των ασθενών, υπάρχουν κενά στη χρηματοδότηση και έλλειψη προσωπικού, καθώς και ελλείψεις στη διαπολιτισμική προσέγγιση.

«Το άγχος, η ανασφάλεια και η απογοήτευση είναι μεταξύ των ζητημάτων που αναφέρονται πιο συχνά από τους ανθρώπους όταν τους ρωτά κανείς για την κατάσταση της ψυχικής υγείας τους. Βασικές ανάγκες, που συχνά αδυνατούν να καλυφθούν, όπως η σωματική υγεία, η στέγαση, η διατροφή, η εκπαίδευση και η επαγγελματική αποκατάσταση έχουν ως αποτέλεσμα συχνά οι άνθρωποι να βιώνουν μια σειρά από καταθλιπτικά συναισθήματα, άγχος, αϋπνία, απώλεια ελπίδας και φόβο» σημειώνεται στην έκθεση των ΓτΚ.

κομεία και στις ψυχιατρικές κλινικές των νοσοκομείων, που ανέρχεται στο 60% των συνολικών εισαγωγών».

Εδώ πρέπει να σημειωθεί ότι στην Ελλάδα λειτουργούν 500 στεγαστικές δομές, όπως οικοτροφεία, προστατευόμενα διαμερίσματα, ξενώνες, σύμφωνα με τα στοιχεία από την έκθεση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ψυχική Υγεία (Mental Health Europe), μέλος του οποίου είναι και η Ελληνική Εταιρία Κοινωνικής Ψυχιατρικής και Ψυχικής Υγείας.

Ωστόσο, υπάρχουν ολοκληρωμένοι νομοί που δεν έχουν καμία ψυχιατρική δομή, όπως οι Περιφέρειες της Δυτικής Μακεδονίας και Νοτίου Αιγαίου, ενώ εξακολουθούν να καταγράφονται ελλείψεις σε κέντρα ψυχικής υγείας, κέντρα ημέρας Αλτχάιμερ κ.λπ.



Για μαζικές προσλήψεις και χρηματοδότηση διαδήλωσαν οι εργαζόμενοι

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	1,9	Ημερομηνία έκδοσης:	11-10-2018
Επιφάνεια:	423.35 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Για μαζικές προσλήψεις και χρηματοδότηση διαδήλωσαν οι εργαζόμενοι

Πολύμορφη δράση σε **Αθήνα, Θεσσαλονίκη και άλλες πόλεις**, στο πλαίσιο της χτεσινής απεργιακής κινητοποίησης. Το αίτημα για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία για όλους πρόβαλε το **ΠΑΜΕ Υγείας - Πρόνοιας**.

ΣΕΛ. 9



ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Δυναμικές κινητοποιήσεις στην Αθήνα και σε άλλες πόλεις

Δυναμικές κινητοποιήσεις στην Αθήνα και σε άλλες πόλεις πραγματοποιήσαν χτες οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία, με αιτήματα για αυξήσεις σε μισθούς, συντάξεις, κοινωνικές παροχές, μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, μονιμοποίηση όλων που δουλεύουν με ελαστικές εργασιακές σχέσεις, επέκταση του ανθυγιεινού επιδόματος και ένταξη στα ΒΑΕ όλων όσοι εργάζονται σε ανθυγιεινές συνθήκες.

Σε αυτό το πλαίσιο πραγματοποίησαν στάση εργασίας στην Αττική και 24ωρη απεργία στην περιφέρεια.

Στην **Αθήνα**, το πρωί, έγινε συγκέντρωση έξω από τα Νοσοκομεία Παιδών «Αγία Σοφία» και «Αγλαΐα Κυριακού», ενώ στη συνέχεια με πορεία που πέρασε από το Μαξίμου και τη Βουλή, οι εργαζόμενοι από μία σειρά νοσοκομεία της Αττικής κατευθύνθηκαν προς το υπουργείο Υγείας. Ιδιαίτερα αισθητή ήταν η παρουσία των δυνάμεων που συσπειρώνονται στο ΠΑΜΕ, με συνθήματα όπως «*Η ανάπτυξη τους τσακίζει την Υγεία, δώστε λεφτά για τα νοσοκομεία*».

Στην πορεία ενσωματώθηκαν και οι εργαζόμενοι



από το **Νοσοκομείο** «Ευαγγελισμός», που πραγματοποίησαν στάση εργασίας σε όλη τη διάρκεια της πρωινής βάρδιας και συγκέντρωση στα Επείγοντα, από κοινού με άλλους μαζικούς φορείς.

Η πορεία κατέληξε στο υπουργείο Υγείας. Εκεί, με σαφή ευθύνη της ηγεσίας του υπουργείου και της πλειοψηφίας της **ΠΟΕΔΗΝ** αποκλείστηκαν από τη συνάντηση που πραγματοποιήθηκε οι εκλεγμένοι με τις δυνάμεις του **ΠΑΜΕ** στην Εκτελεστική Επιτροπή της Ομοσπονδίας και τα **Σωματεία**.

Στη **Θεσσαλονίκη**, τα Σωματεία Εργαζομένων από τα **Νοσοκομεία** ΑΧΕΠΑ, Θεαγένειο, Ιπποκράτειο και του Ψυχιατρείου Θεσσαλονίκης συμμετείχαν στην παράσταση διαμαρτυρίας στο υπουργείο Μακεδονίας - Θράκης από τους συμβασιούχους

που απασχολούνται στα **νοσοκομεία** μέσω ΟΑΕΔ και απαιτούν την ανανέωση των συμβάσεων, μόνιμη και σταθερή εργασία. Ο διευθυντής του πρωθυπουργικού γραφείου έδωσε γενικόλογες απαντήσεις και αρκέστηκε στο να μεταβιβάσει τα αιτήματά τους. Οι συμβασιούχοι μαζί με τους μόνιμους συναδέλφους τους στα **νοσοκομεία** δηλώνουν αποφασισμένοι να κλιμακώσουν τις κινητοποιήσεις τους, οι οποίες θα αποφασιστούν σε νέα συνέλευση που θα πραγματοποιήσουν.

Ανάλογες κινητοποιήσεις, στο πλαίσιο της 24ωρης απεργίας, πραγματοποίησαν ο **Σύλλογος Εργαζομένων Νοσοκομείου Λευκάδας**, με συγκέντρωση στο **νοσοκομείο**, και το **Σωματείο Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ**, με παράσταση διαμαρτυρίας στη διοίκηση της 7ης **ΥΠΕ**.