

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 22-23 Ημερομηνία έκδοσης: 18-10-2018
Επιφάνεια: 1925.02 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



Στην ώρα τους οι χημειοθεραπείες

Στον τομέα της χημειοθεραπείας η κατάσταση είναι πολύ καλύτερη από αυτήν στον τομέα της ακτινοβολίας, όπως μας είπε η πρόεδρος του ΚΕΦΙ Ζωή Γραμματόγλη: «Έχουμε διαπιστώσει ότι από τότε που σταμάτησαν οι κλιπές και δεν εμφανίζονται φάρμακα από τα νοσοκομεία οι χημειοθεραπείες γίνονται στην ώρα τους. Επίσης το υπουργείο Υγείας έχει ανεβάσει τον προϋπολογισμό για τα χημειοθεραπευτικά σκευάσματα και δεν υπάρχουν ελλείψεις».

Να θυμίσουμε ότι τον περασμένο Μάιο η Διεύθυνση Οικονομικής Αστυνομίας είχε εξαρθρώσει μεγάλο κύκλωμα παράνομης διακίνησης πανάκριβων φαρμακευτικών σκευασμάτων σε δύο νοσοκομεία, στο οποίο εμπλέκονται, μεταξύ άλλων, γιατροί, νοσηλεύτες, φαρμακοποιοί, ιδιοκτήτες φαρμακοπωλείων και άλλα άτομα. Η έλλειψη είχε προκαλέσει μεγάλες καθυστερήσεις στις χημειοθεραπείες στο Λαϊκό Νοσοκομείο, όπου και είχαν συλληφθεί δύο εργαζόμενοι.



Οι λίστες καλά κρατούν για

Λίστες αναμονής, που αγγίζουν τους δύο έως τρεις μήνες για ακτινοβολία στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, εξακολουθούν να αναγκάζουν χιλιάδες καρκινοπαθείς να στρέφονται στον ιδιωτικό τομέα πληρώνοντας από την τσέπη τους το σύνολο της θεραπείας τους, που ξεκινάει από 2.500 έως 5.000 ευρώ. Οι λόγοι αυτής της μεγάλης καθυστέρησης είναι πολλοί, όπως μας εξηγεί η πρόεδρος του Συλλόγου Καρκινοπαθών - Εβελοντών - Φίλων - Ιατρών (ΚΕΦΙ) Ζωή Γραμματόγλη. Ανάμεσα σ' αυτούς, η τραγική έλλειψη προσωπικού αλλιά και ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων.

Μάλιστα τους τελευταίους μήνες ένας νέος «πνοκεφαλιός» έρχεται να προστεθεί στους ασθενείς με καρκίνο, που μόνο θλίψη και οργή μπορεί να προκαλέσει. Πρόκειται για την ελλιπή εκπαίδευση του προσωπικού τους πάνω στους 10 νέους υπερσύγχρονους Γραμμικούς Επιταχυντές της πολυτιμής δωρεάς του Ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος» (ΙΣΝ), που έχουν τοποθετηθεί σταδιακά σε επτά νοσοκομεία της χώρας εδώ και πολλούς μήνες.

Όπως είναι φυσικό, λοιπόν, η καθυστέρηση στην εκπαίδευση του προσωπικού έχει ως αποτέλεσμα τα μηχανήματα να μη λειτουργούν σε πλήρη ανάπτυξη, δηλαδή να εξυπηρετούν περιστασιακά μόνο το πρωί, ενώ ελάχιστα λειτουργούν και το απόγευμα. «Χρειάζονται 60 ως 90 ημέρες για να τα μάθουν, όμως είναι τόσο λίγοι και τόσο εξαντλημένοι, που δεν προλαβαίνουν» μας είπε η κυρία Γραμματόγλη.

Την ίδια στιγμή οι ελλείψεις σε ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα στο ΕΣΥ έχει ως αποτέλεσμα 13.000 ασθενείς τον χρόνο να μην έχουν τη δυνατότητα να εξυπηρετηθούν, σύμφωνα με τα στοιχεία της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

Αυτή η χρονοκαθυστέρηση, δυστυχώς, επιβραδώνει και τους φόβους που είχε εκφράσει η Ελληνική Εταιρία Ακτι-



Απογοητευτική κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας!
Σύμφωνα με στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ, οι ελλείψεις του ΕΣΥ σε ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα έχουν ως αποτέλεσμα 13.000 ασθενείς τον χρόνο να μην μπορούν να εξυπηρετηθούν

νοθεραπευτικής Ογκολογίας (ΕΕΑΟ) τον περασμένο Ιούνιο σε συνέντευξη Τύπου για την ανεκτίμητη δωρεά του ΙΣΝ.

Οι ειδικοί είχαν τονίσει ότι δυστυχώς δεν θα μειωθούν οι μεγάλες λίστες αναμονής των ασθενών για ακτινοθεραπεία, που τότε άγγιζαν τους τέσσερις μή-

νες, γιατί τα δημόσια νοσοκομεία διαθέτουν συνολικά 48 ακτινολογικά μηχανήματα, ενώ χρειαζόμαστε 70 στα 18 Ογκολογικά Ακτινοθεραπευτικά Τμήματα που έχουμε σήμερα στο ΕΣΥ.

«Δυστυχώς όμως το κράτος βασίζεται μόνο στις δωρεές από την ιδιωτική πρω-

τοβουλία και τα ΕΣΠΑ. Απόδειξη, το γεγονός ότι την τελευταία δεκαετία δεν έχει δώσει ούτε ένα ευρώ για την ακτινοθεραπεία» είχαν τονίσει οι ειδικοί.

Σύμφωνα με την κυρία Γραμματόγλη, το ελάχιστο, εξαντλημένο προσωπικό που έχει απομείνει στα δημόσια θεραπευτήρια -και δεν έχει ακόμα συναξιοδοτηθεί ή μεταναστεύσει στο εξωτερικό- χρειάζεται τουλάχιστον άλλους δύο έως τρεις μήνες για να εκπαιδευτεί. Αυτός ο χρόνος για έναν υγιή άνθρωπο μπορεί να μη σημαίνει πολλά. Ωστόσο οι δυο τρεις μήνες για τον καρκινοπαθή είναι πολύτιμοι, γιατί πολύ απλά αυτός ο ασθενής δεν έχει χρόνο για χάσιμο!

«Θα μπορούσαν τα νοσοκομεία να

Απελπιστική εικόνα στην πρόληψη

Απογοητευτική, ωστόσο, είναι η κατάσταση στον τομέα της πρόληψης αλλά και της εκπαίδευσης των παιδιών όσον αφορά το κάπνισμα, τη σωστή διατροφή και τη μεγάλη σημασία της άθλησης, με συνέπεια η νέα γενιά καρκινοπαθών, όπως οι ασθενείς με καρκίνο του πνεύμονα και του παχέος εντέρου, να είναι πλέον κάτω των 40 ετών!

«Το γεγονός ότι ο ανακαπνιστικός νόμος δεν εφαρμόζεται είναι απαράδεκτο. Επίσης καμία ενημέρωση και ευαισθητοποίηση στα νέα παιδιά για τη διατροφή

και την άσκηση» μας είπε η κυρία Γραμματόγλου: «Ξέρετε πόσα είδη καρκίνων θα μπορούσαν να μην εκδηλωθούν μόνο με διακοπή του καπνίσματος, του αλκοόλ; Πρέπει να προσέξουν τις νέες γενιές, τα παιδιά μας, και δυστυχώς δεν το κάνουν».

Σύμφωνα με τους ειδικούς ο καρκίνος χτυπάει όλο και μικρότερες ηλικίες και ήδη είναι καθ' όδον η νέα γενιά καρκινοπαθών, που θα γεμίζουν ασφυκτικά τα νοσοκομεία. Δυστυχώς, κανείς από την Πολιτεία δεν έχει αντιληφθεί το μέγεθος του προβλήματος και τη σημασία της πρόληψης!



τους ογκολογικούς ασθενείς



δεν φτάνουν, γιατί πάρα πολλοί φεύγουν στο εξωτερικό, ενώ παράλληλα πολλά νοσοκομεία στην περιφέρεια δεν έχουν ογκολογικές κλινικές όπως στα νησιά. Οι ασθενείς αναγκάζονται να απευθυνθούν στον ιδιωτικό τομέα και δίνουν από την τσέπη τους από 2.500 έως και 5.000 ευρώ, ανάλογα το σύνολο των ακτινοθεραπειών που πρέπει να κάνει ο καθένας».

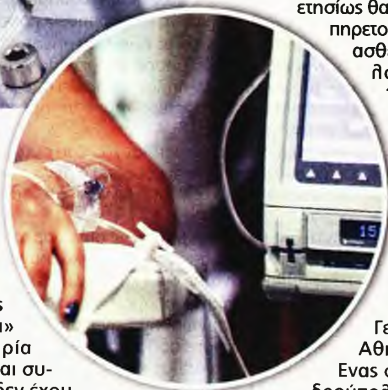
Να σημειωθεί ότι η συμμετοχή των ασθενών είναι 15% και το υπόλοιπο ποσό καλύπτει ο ΕΟΠΥΥ.

Στον «Αγίο Σάββα», το μεγαλύτερο Ογκολογικό Νοσοκομείο της χώρας, που σκώνει και το μεγαλύτερο βάρος, τα ακτινοθεραπευτικά του μηχανήματα λειτουργούν πρωί απόγευμα και η κατάσταση είναι λίγο καλύτερη.

Επίσης στο Νοσοκομείο Αλεξάνδρα μετά τη λειτουργία του νέου γραμμικού επιταχυντή του ΙΣΝ τον περασμένο Σεπτέμβριο μειώνεται σταδιακά η αναμονή. Συγκεκριμένα υπολογίζεται ότι ετησίως θα μπορούν να εξυπηρετούνται περίπου 500 ασθενείς και να εκτελούνται περίπου 11.500 συνεδρίες ακτινοθεραπείας.

Εκτός από το Νοσοκομείο Αλεξάνδρα, μέσω της δωρεάς του ΙΣΝ έχουν τοποθετηθεί δύο γραμμικοί επιταχυντές στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Αττικόν».

Ένας στο ΠΓΝ Αλεξανδρούπολης, ένας στο ΠΓΝ Λάρισας, ένας στο ΠΓΝ Πατρών (Ρίο). Επίσης δύο γραμμικοί επιταχυντές στο ΠΓΝ Ηρακλείου και άλλοι δύο στο Γενικό Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Θεαγένειο.



εξυπηρετήσουν πολύ περισσότερα περιστατικά εάν λειτουργούσαν πρωί απόγευμα οι νέοι επιταχυντές, δυστυχώς όμως αυτό δεν γίνεται» μας εξηγεί η κυρία Γραμματόγλου και συνεχίζει: «Επίσης δεν έχουμε γιατρούς. Φεύγουν με σύνταξη στα 67 χρόνια τους και δεν αναπληρώνονται, και οι θέσεις μένουν κενές. Δεν έχουμε ογκολόγους, παθολόγους, χειρουργούς. Οι ειδικευόμενοι πλέον

Στοιχεία-σοκ

Σύμφωνα με τις διεθνείς κατευθυντήριες οδηγίες και τον μέσο ευρωπαϊκό όρο, στην Ελλάδα πρέπει να λειτουργούν έξι εφτά ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ανά 1.000.000 κατοίκους, όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ σε έρευνά της για τα ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα της χώρας, που δημοσιεύτηκε τον Αύγουστο.

Ωστόσο, στη χώρα μας λειτουργούν μόνο 27 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα - γραμμικοί επιταχυντές στα δημόσια νοσοκομεία. Δηλαδή, λιγότερα από 3 ανά 1.000.000 κατοίκους.

«Ακόμη και με τα 19 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα του ιδιωτικού τομέα η αναλογία στη χώρα μας είναι τραγική. Αναλογούν τέσσερα ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ανά 1.000.000 κατοίκους, με την επισήμανση ότι οι περισσότεροι καρκινοπαθείς δεν έχουν τη δυνατότητα να απευθυνθούν στον ιδιωτικό τομέα λόγω κόστους, παρότι ένα μέρος των εξόδων καλύπτεται από τον ΕΟΠΥΥ» σημειώνει η ΠΟΕΔΗΝ.

Σήμερα συνολικά λειτουργούν 47 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα, εκ των οποίων 27 στα δημόσια νοσοκομεία και 20 στα ιδιωτικά νοσοκομεία.

Το 2017 στα 27 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα του ΕΣΥ έκαναν ακτινοθεραπεία 13.520 καρκινοπαθείς σε 325.000 συνεδρίες. Άλλοι 9.266 καρκινοπαθείς έκαναν ακτινοθεραπεία σε 199.000 συνεδρίες στα 20 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα του ιδιωτικού τομέα.

Το σύνολο των ασθενών που εξυπηρετήθηκαν σε ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα ιδιωτικού και δημόσιου τομέα το έτος 2017 είναι 22.768.

Συγκεκριμένα στα νοσοκομεία της Αττικής λειτουργούν 10 ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα και το 2017 εξυπηρετήθηκαν 5.031 ασθενείς, ενώ στη Θεσσαλονίκη οκτώ και εξυπηρετήθηκαν 4.353 ασθενείς. Στην ανατολική Μακεδονία, ένα και εξυπηρετήθηκαν 233 ασθενείς, στη Θεσσαλία δύο και εξυπηρετήθηκαν 850 ασθενείς, στην Ηπειρο δύο και εξυπηρετήθηκαν 800 ασθενείς, Τέλος, στη δυτική Ελλάδα δύο και εξυπηρετήθηκαν 1.286 ασθενείς και στην Κρήτη δύο και εξυπηρετήθηκαν 970 ασθενείς.

«Εάν λειτουργούσαν πρωί απόγευμα, τουλάχιστον άλλοι 2.000 καρκινοπαθείς κατ' έτος θα εξυπηρετούνταν. Οι λίστες αναμονής είναι δύο έως τρεις μήνες. Ξεπερνάνε τους 13.000 κατ' έτος, δεν προλαβαίνουν να κάνουν ακτινοθεραπεία» υποστηρίζει η ΠΟΕΔΗΝ.





«Φυματικοί με άλλους ασθενείς»

ΑΣΘΕΝΕΙΣ με φυματίωση νοσηλεύονται δίπλα σε άλλα περιστατικά στο Νοσοκομείο Πατρών «Αγιος Ανδρέας», σύμφωνα με τις καταγγελίες των εργαζομένων. Οπως αναφέρουν σε επιστολή τους προς την **ΠΟΕΔΗΝ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων)**, ζητώντας την παρέμβασή της, αμέσως μετά τη μεταστέγαση του Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος στις κεντρικές κτιριακές υποδομές του Αγ. Ανδρέα, και συγκεκριμένα στον 6ο και 7ο όροφο δημιουργούνται σοβαρά προβλήματα στη νοσηλεία

ασθενών με φυματίωση. «Είχαμε επισημάνει από την αρχή το γεγονός ότι η διοίκηση δεν είχε λάβει υπόψη τις τις ιδιαιτερότητες και τις δυνατότητες του Ν.Ν. Θώρακος, το λειτουργικό του αντικείμενου και άλλα ζητήματα, όπως το μέγα θέμα με την περιθαλψη φυματικών ασθενών. Των περιστατικών που νοσηλεύονται ως απλά και συνήθη περιστατικά σε χώρους που δεν ενδείκνυται, σε θαλάμους που έχουν κοινό κλιματισμό με όλο το υπόλοιπο 7όροφο κτίριο, όπου νοσηλεύονται παθολογικά, καρδιοχειρουργικά περιστατικά, νεογνά

**ΠΟΕΔΗΝ ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΕΙ
ΓΙΑ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
ΠΑΤΡΩΝ «ΑΓΙΟΣ
ΑΝΔΡΕΑΣ»**

και τοκετοί», αναφέρει το Σωματείο στην ανακοίνωσή του.

Η **ΠΟΕΔΗΝ** μάλιστα ρίχνει βολές κατά του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, Παύλου Πολάκη, με αφορμή και τα τελευταία πολιτικά γεγονότα, λέγοντας «τι να την κάνουμε τη Δικαιοσύνη αφού υπάρχει Πολάκης στον τόπο». Αφορμή στάθηκε η επίθεση που εξαπέλυσε μέσω facebook ο κ. Πολάκης στον πρόεδρο της **ΠΟΕΔΗΝ**, αναφέροντας ότι οι παραπάνω καταγγελίες είναι «ψευδείς ειδήσεις» και ότι θα έπρεπε να παρέμβει εισαγγελέας.

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

Πηγή:	TA NEA	Σελ.:	34	Ημερομηνία έκδοσης:	18-10-2018
Επιφάνεια:	92.36 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



ΠΑΥΛΟΣ ΠΟΛΑΚΗΣ

Χλεύασε τους εργαζομένους του ΕΣΥ

Νέα κόντρα εξελίσσεται ανάμεσα στους εργαζομένους στο ΕΣΥ (**ΠΟΕΔΗΝ**) και τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη. Σημείο αιχμής αυτή τη φορά είναι το Νοσοκομείο Άγιος Ανδρέας στην Πάτρα όπου, σύμφωνα με τις καταγγελίες του σωματείου των εργαζομένων του νοσοκομείου, νοσηλεύονται ασθενείς που έχουν διαγνωστεί με φυματίωση σε κοινούς θαλάμους, εστιάζοντας στους κινδύνους που συνεπάγονται. Η αποκάλυψη αυτή προκάλεσε την άμεση αντίδραση του Παύλου Πολάκη, ο οποίος ανήρτησε ένα χλευαστικό σχόλιο στο προσωπικό του λογαριασμό στο Facebook. Εκεί μεταξύ άλλων καλεί τον πρόεδρο της **ΠΟΕΔΗΝ** Μιχάλη Γιαννάκο να πάει «καμία βόλτα κατά Αρκτική μεριά να αρχίσεις να σκάβεις το πάγο μπας και βρεις τα αρχαία βακτήρια που ίσως κινδυνεύει η ανθρωπότητα στο μέλλον;». Οι εργαζόμενοι του ΕΣΥ καταλογίζουν από την πλευρά τους στον αναπληρωτή υπουργό ότι βρίσκεται «σε απόλυτη σύγχυση».



ΥΓΕΙΑ

Στον διάδρομο των εξωτερικών ιατρείων μεγάλου ψυχιατρικού νοσοκομείου που εφημέρευε η νεαρή γυναίκα κτυπούσε με μανία τον αϊζυγό της κι εκείνος τρομαγμένος της κρατούσε τα χέρια για να προστατευτεί, ουρλιάζοντας απειχωμένα για βοήθεια.

Δύο μεγαλόσωμοι νοσοκομοί έτρεξαν να τον βοηθήσουν, κάνοντας μια πρεμιστική ένεση στη αϊζυγό του. Η κοπέλα είχε πάθει κρίση, ήταν ιδιαίτερα επιθετική και ο αϊζυγός της, άκλιτος από 35 ετών, ήταν η προσωποποίηση της απελπισίας.

«Δυστυχώς θα πρέπει να πιν πιάτο στο Θράσικο, εδώ δεν έχουμε κρεβάτι, λυπάμαι 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 εξειδικευμένη φροντίδα.

Σύμφωνα με πρόσφατη έκθεση των Πατρών 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.

Ανησυχία

Τα τέσσερα από τα εννέα εναπομείναντα ψυχιατρικά νοσοκομεία (Δαφνί, Δρομοκαϊτίο, Θεσσαλονίκης, Αιγινήτειο) εξακολουθούν να σπώνουν το μεγάλο βάρος της ψυχιατρικής περίθαλψης. Ωστόσο, είναι ιδιαίτερα αντισυμβατό το γεγονός ότι απέναντι οι ασθενείς που διακόπουν τη φαρμακευτική αγωγή τους εξαιτίας της οικονομικής κρίσης, με συνέπεια οι εισαγωγές στα ψυχιατρεία και στις ψυχιατρικές κλινικές των νοσοκομείων



“**Τραγικές ελλείψεις στα ψυχιατρικά νοσοκομεία της χώρας την ώρα που αυξάνονται οι ασθενείς!**”

να έχουν εκτοξευτεί στα ύψη. Οι ψυχίατροι εδώ και χρόνια κάνουν λόγο για το φαινόμενο της «περιστροφόμενης πόρτας», περιγράφοντας με αυτόν τον όρο τους ασθενείς που μπαίνουν στις κλινικές και στα ιδρύματά, γιατί δεν υπάρχει χρηματοδότηση για προγράμματα επανένταξής τους στην κοινωνία.

Δεν είναι τυχαίο λοιπόν που η Πανελλήνια Ομοσπονδία Ενώσεων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) καταγγέλλει την υποβάθμιση της ψυχικής υγείας λόγω υποχρηματοδότησης και τις τραγικές ελλείψεις σε εξειδικευμένο 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 ψυ-

χίατροι, ενώ παράλληλα έχουν αυξηθεί οι εισαγωγές, με συνέπεια για κάθε 38-40 ασθενείς να υπάρχουν μόνο δύο νοσηλευτές! Τα ράντσο στους διαδρόμους των ψυχιατρικών κλινικών των δημόσιων νοσοκομείων (π.χ. Ευαγγελισμός) είναι μόνιμα, ενώ η πρωτοβάθμια περίθαλψη στριχτεί 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 Δρομοκαϊτίο κάθε χρόνο. Όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, «δεν λειτουργεί ολοκληρωμένο δίκτυο υπηρεσιών ψυχικής υγείας (πρωτοβάθμια, εισαγωγές, ψυχοκοινωνική αποκατάσταση) ανά συγκεκριμένο πληθυσμό αναφοράς» και αυτό επιβεβαιώνει «το πλήθος των εισα-

γωγών οξείων περιστατικών με εισαγωγική παραγγελία στα ψυχιατρικά νοσοκομεία και στις ψυχιατρικές κλινικές τους 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 το στοιχείο 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 ολόκληροι 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, Αλταχάιμ κ.λπ.



Τι λένε οι Γιατροί του Κόσμου

Δυσόλινα 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 περιοριστές δημοσίων υγείας και η ελλιπής ψυχιατρική μεταρρύθμιση έχουν ως αποτέλεσμα την 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 συσπειρώσει «φρονιμάρι» την ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα.

Ειδικότερα, το «Εθνικό Σχέδιο Δράσης Ψυχαγωγίας 2000-2010» πέτυχε σε μεγάλο βαθμό το κλείσιμο των ψυχιατρικών μονάδων μακριάς νοσηλείας, την απεριοριστοποίηση της πλειονότητας των ασθενών, την άρση ψυχιατρικών υπηρεσιών σε γενικά νοσοκομεία και τη γεωγραφική και διοικητική κατανομή των δομών και υπηρεσιών ψυχικής υγείας.

«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 σεμναική υγεία, η στέγαση, η διατροφή, η εισαγωγή και η επαγγελματική αποκατάσταση, έχουν ως αποτέλεσμα συχνά οι άνθρωποι να βιώνουν μια σειρά από καταθλιπτικά συναισθήματα, άγχος, απηλία, απώλεια ελπίδας και φόβο» σημειώνεται στην έκθεση των ΓτΚ.

ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΝΕΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΔΟΜΩΝ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Τον περασμένο Ιούλιο πραγματοποιήθηκε στο υπουργείο Υγείας ημερίδα με θέμα «Παρουσίαση του Τομεακού 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 προλήψεις μόνιμου προσωπικού.

Συγκεκριμένα, προσελήφθησαν 300 ψυχίατροι, παιδοψυχίατροι, ψυχολόγοι και νοσηλευτές. 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, Πανιπτά και Κόρινθος).

Μέχρι το τέλος του 2018 θα λειτουργήσουν άλλες οκτώ τέτοιες κλινικές ενγλήνων και επιπλέον τέσσερις παιδοψυχιατρικές (Τρίπολη, Καραμανδάνειο Πάτρας, Ιωάννινα, Ασκληπιείο Βούλας). Ωστόσο η ΠΟΕΔΗΝ εκτιμά ότι οι ψυχιατρικές κλινικές που άνοιξαν (Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, 10 κλίνες, Κόρινθος 12 κλίνες και Πανιπτά 12 κλίνες)

δεν λύνουν το πρόβλημα, καθώς «το δημόσιο σύστημα ψυχικής υγείας μόνο για την αποσυμφόρτιση των ασθενών και την κατάργηση των ράντσο 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.

Πηγή:	ESPRESSO	Σελ.:	22	Ημερομηνία έκδοσης:	18-10-2018
Επιφάνεια:	178.03 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8330
Θέματα:	ΠΟΕΔΗΝ				



ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΝΕΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΔΟΜΩΝ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

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, Παννιτσά και Κόρινθος).

Μέχρι το τέλος του 2018 θα λειτουργήσουν άλλες οκτώ τέτοιες κλινικές ενήλικων και επιπλέον τέσσερις παιδοψυχιατρικές (Τρίπολη, Καραμανλάνειο Πάτρας, Ιωάννινα, Ασκληπιείο Βούλας). Ωστόσο η ΠΟΕΔΗΝ εκτιμά ότι οι ψυχιατρικές κλινικές που άνοιξαν (Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης 10 κλίνες, Κόρινθος 12 κλίνες και Παννιτσά 12 κλίνες)

δεν λύνουν το πρόβλημα, καθώς «το δημόσιο σύστημα ψυχικής υγείας μόνο για την αποσυμφόρση των ασθενών και την κατάργηση των ράντλων 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.

Τρανικες ελλειψεις στα ψυχιατρικά νοσοκομεία της χώρας την ώρα που αυξάνονται οι πόδενε is! Ανηouxία

Πηγή: ESPRESSO

Σελ.: 22

Ημερομηνία έκδοσης: 18-10-2018

Επιφάνεια: 515.81 cm²

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 8330

Θέματα: ΠΟΕΔΗΝ



Στον διάδρομο των εξωτερικών ιατρικών μεγάλου ψυχιατρικού νοσοκομείου που εφημέρευε η νεαρή γυναίκα κτυπούσε με μανία τον σύζυγό της κι εκείνος τρομαγμένος της κρατούσε τα χέρια για να προστατευτεί, ουρλιάζοντας απεικνωμένα για βοήθεια.

Δύο μεγαλόσωμοι νοσοκόμοι 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 Θριάσιο, εδώ δεν έχουμε κρεβάτι, λυπάμαι 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 εξειδικευμένη φροντίδα.

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

Ανηouxία

Τα τέσσερα από τα εννέα εναπομείναντα ψυχιατρικά νοσοκομεία (Δαφνί, Δρομοκαΐτειο, Θεσσαλονίκης, Αγιντίτιο) εξακολουθούν να σπώνουν το μεγάλο βάρος της ψυχιατρικής περίθαλψης. Ωστόσο, είναι ιδιαίτερα ανησυχητικό το γεγονός ότι αυξάνονται οι ασθενείς που διακόπουν τη φαρμακευτική αγωγή τους εξαιτίας της οικονομικής κρίσης, με συνέπεια οι εισαγωγές στα ψυχιατρεία και στις ψυχιατρικές κλινικές των νοσοκομείων



Σημάδια υποβάθμισης

“

Τραγικές ελλείψεις στα ψυχιατρικά νοσοκομεία της χώρας την ώρα που αυξάνονται οι ασθενείς!

να έχουν εκτοξευτεί στα ύψη. Οι ψυχίατροι εδώ και χρόνια κάνουν λόγο για το φαινόμενο της «περιστροφόμενης 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 λοιπόν που η Πατελλίνα Ομοσπονδία Ενώσεων στα Δημόσια Νοσοκομεία (**ΠΟΕΔΗΝ**) καταγγέλλει την υποβάθμιση της ψυχικής υγείας λόγω υποχρηματοδότησης και τις τραγικές ελλείψεις σε εξειδικευμένο 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 ψυ-

χίατροι, 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 **δημόσιων νοσοκομείων** (π.χ. Ευαγγελισμός) είναι μόνιμα, ενώ η πρωτοβάθμια περίθαλψη στηρίζεται 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 Δρομοκαΐτειο 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 εισα-

γωγών οξέων περιστατικών με εισαγωγική παραγγελία στα ψυχιατρικά νοσοκομεία 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 ολόκληροι 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 Αλτοχάιμερ κ.λπ.