

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 1,15

Ημερομηνία έκδοσης: 17-12-2018

Επιφάνεια: 791.66 cm<sup>2</sup>      Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Νέστ. Αντωνίου: TOMY και στις Εργατικές Γιάννουλης

► Προσλήψεις μόνιμων γιατρών στα Επείγοντα

...Ο Διοικητής της 5ης ΥΠΕ κ. Νέστωρας Αντωνίου μίλησε στην "ΕτΔ" για τα δύο μεγάλα έργα που διεκπεραιώνει αυτό το χρονικό διάστημα η ΥΠΕ: τη δημιουργία των Τοπικών Ομάδων Υγείας (TOMY) και την αναδιάρθρωση των Τμημάτων Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ). Όπως αναφέρει ο κ. Αντωνίου, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι μία από τις προτεραιότητες του Υπουργείου Υγείας και της πολιτικής ηγεσίας. Αφορά στον οικογενειακό γιατρό, τη διεπιστημονική ομάδα υγείας αλλά και στην αναγνώριση κοινωνικών αναγκών και τη λογοδοσία των υπηρεσιών υγείας στην τοπική κοινωνία. «Θεωρώ ότι η μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι η πιο σημαντική παρέμβαση που υλοποιεί η κυβέρνηση».

ΣΕΛ. 15



Θεωρώ ότι η μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι η πιο σημαντική παρέμβαση που υλοποιεί η κυβέρνηση, λέει στην «Ετά» ο Υπουργός της 5ης ΥΠΕ Νέστορας Αντωνίου

Έχετε αναρωτηθεί τι χρειάζεται ένας άνθρωπος για να αναρρώσει αλλά και να παραμείνει υγιής; Εάν μπορεί να έχει άμεση πρόσβαση σε ασφαλείς θεραπείες, στη φαρμακευτική αγωγή και τη φροντίδα που έχει ανάγκη; Εάν η πολιτεία εφαρμόζει πολιτικές που εξασφαλίζουν ότι αυτές οι υπηρεσίες θα είναι πάντα διαθέσιμες για εκείνον και το περιβάλλον του;

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (World Health Organization) προσβύοντας την ιδέα ότι «Όλοι οι άνθρωποι αξίζουν και πρέπει να λαμβάνουν τις ποιοτικές υπηρεσίες υγείας που χρειάζονται και να προστατεύονται από τυχόν απειλές της χωρίς να επιβαρύνονται οικονομικά», θέσπισε Παγκόσμια Ημέρα Καθολικής Υγιονομικής Κάλυψης (τη 2α Δεκεμβρίου) για να τονίσει τη σημαντικότητα και να εντείνει την προσπάθειά της σε όλη την υφήλιο.

Με αυτό ως αφορμή, ο Διοικητής της 5ης ΥΠΕ κ. Νέστορας Αντωνίου μίλησε στην «Ετά» για τα δύο μεγάλα έργα που διεκπεραιώνει αυτό το χρονικό διάστημα η ΥΠΕ: τη δημιουργία των Τοπικών Ομάδων Υγείας (TOMY) και την αναδιάρθρωση των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ).

Όπως αναφέρει ο κ. Αντωνίου, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι μία από τις προτεραιότητες του Υπουργείου Υγείας και της πολιτικής ηγεσίας. Αφορά στον οικογενειακό γιατρό, τη διεπιστημονική ομάδα υγείας αλλά την αναγνώριση κοινωνικών αναγκών και τη λογοδοσία των υπηρεσιών υγείας στην τοπική κοινωνία. «Θεωρώ ότι η μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι η πιο σημαντική παρέμβαση που υλοποιεί η κυβέρνηση, παράλληλα όμως είναι ένα θέμα που θα έπρεπε να είχε ξεκινήσει πριν από 30 χρόνια περίπου».

### ΟΙ TOMY

Ερωτώμενος για τις TOMY ο Διοικητής της 5ης ΥΠΕ απαντάει ότι στην ουσία οι καινούργιες δομές αποτελούν το νευραλγικό κύτταρο του συστήματος υγείας και βρίσκονται σε άμεση διασύνδεση με τις υπόλοιπες δομές στην Πρω-

## TOMY και στις Εργατικές Κατοικίες Γιάννουλης

Προαναγγέλλει ο ΥΠΕάρχης Νέστορας Αντωνίου \* Προσλήψεις μόνιμων γιατρών στα Επείγοντα \* Ο σχεδιασμός για την καλύτερη οργάνωση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και η σημασία του οικογενειακού γιατρού

τοβάθμια Φροντίδα (Κέντρα Υγείας Αστικού Τύπου) και προσδιορίζουν τον νέο τρόπο λειτουργίας των Κέντρων Υγείας Υπαίθρου (με περιφερικά και αγροτικά ιατρεία), ένα δίκτυο υπηρεσιών 30 ετών, το οποίο βρίσκεται σε λανθάνουσα κατάσταση, εξυπηρετώντας πληθυσμούς με αγροτική ταυτότητα.

Σημειώνει ακόμη ότι στις TOMY έχουν γίνει προσλήψεις επαγγελματιών υγείας και διοικητικού προσωπικού, ενώ κύριος στόχος είναι να λειτουργήσουν αυτές οι δομές δίπλα στον πολίτη, παρέχοντας υπηρεσίες ολοκληρωμένης Φροντίδας Υγείας.

Σύμφωνα με τον κ. Αντωνίου «Στην πρώτη φάση αυτής της ανάπτυξης των TOMY, η 5η ΥΠΕ έχει χρεωθεί 21 μονάδες, εκ των οποίων λειτουργούν ήδη 11, ενώ έως τον Ιανουάριο του 2019 θα λειτουργούν περί τις 14 δομές». Δηλώνει ακόμη, ότι μέχρι και τον Ιούνιο του επόμενου έτους θα λειτουργούν και οι 21 μονάδες.

Οι TOMY έχουν αναπτυχθεί, αρχικά, στον αστικό ιστό και είναι στελεχωμένες από **ιατρικό προσωπικό** (γενικούς Ιατρούς, Παιδιάτρους, Παθολόγους), νοσηλευτικό προσωπικό, Επισκέπτριες/ες Υγείας, Κοινωνικούς Λειτουργούς και διοικητικούς. Η προαναφερθείσα επιστημονική ομάδα έχει την υποχρέωση να καταγράφει και να παρακολουθεί την κατάσταση της υγείας του πληθυσμού, να πραγματοποιεί οργανωμένα προγράμματα για την προαγωγή και προστασία της υγείας της κοινότητας, να πραγματο-

ποιεί κατ' οίκον επισκέψεις και να βρίσκεται σε άμεση διασύνδεση με άλλες υπηρεσίες υγείας, όπως το **Κέντρο Υγείας**, τις υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας, υπηρεσίες της Τοπικής Αυτοδιοίκησης κ.ά.

### ΣΤΗ ΛΑΡΙΣΑ

Στη Λάρισα έχουν αναπτυχθεί ήδη 2 μονάδες με τον κ. Αντωνίου να διευκρινίζει: «Βρισκόμαστε σε παραγωγική διαδικασία να αναπτύξουμε την 3η μονάδα σε κτίρια του ΟΑΕΔ στις Εργατικές Κατοικίες της Γιάννουλης». Ως γνωστόν η 1η μονάδα βρίσκεται στον Άγιο Γεώργιο και η 2η στους Αμπελόκηπους (πίσω από τα ΚΤΕΛ). Η TOMY Αγ. Γεωργίου λειτουργεί σε διπλή βάρδια, έως τις 22:00, ενώ σύντομα και η TOMY Αμπελοκήπων θα έχει το ίδιο ωράριο.

### ΩΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΣ ΠΑΤΡΟΣ

Όπως ενημερώνει ο κ. Αντωνίου: «Στις TOMY, όπως συμβαίνει και στα **Κέντρα Υγείας** παρέχεται η υπηρεσία του οικογενειακού γιατρού. Στόχος είναι οι πολίτες να εγγραφούν στον οικογενειακό τους ιατρό αλλά και στις TOMY, προκειμένου να απολαμβάνουν ολοκληρωμένες υπηρεσίες υγείας. Με τα απαιτούμενα δικαιολογητικά και τον ΑΜΚΑ, μπορεί ο κάθε πολίτης να έχει ολιστική κάλυψη των υγειονομικών του αναγκών». Αποσαφηνίζει παράλληλα, πως η Υγιονομική Περιφέρεια είναι αρμόδια για τις δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (TOMY και Κέντρα Υγείας) και υπογραμμίζει πέρα

από αυτές τις δομές, η διασύνδεση με τα **Νοσοκομεία** και άλλες υπηρεσίες υγείας είναι ένα ζήτημα που αφορά στον σχεδιασμό του Υπουργείου Υγείας. Επεξηγεί δε ότι όποιος πολίτης θέλει να χρησιμοποιήσει τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας χρειάζεται να έχει κάνει εγγραφή στον οικογενειακό γιατρό, όμως η σταδιακή εφαρμογή του νέου θεσμού θα εξασφαλίσει ότι η πρόσβαση στις δομές θα είναι χωρίς εμπόδια και ταλαιπωρία αλλά με γνώμονα την καλύτερη εξυπηρέτηση και τις ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

### ΤΑ ΤΕΠ

Ο Διοικητής της 5ης ΥΠΕ κλείνει τη συζήτηση με πληροφορίες για τις αλλαγές που γίνονται στα ΤΕΠ στα **νοσοκομεία** της Λάρισα. «Θέλουμε, λέει, να πετύχουμε πιο σωστή ανακατανομή των περιστατικών στους νοσηλευόμενους και σ' αυτούς που προσέρχονται στα επείγοντα».

Μέχρι το τέλος του έτους θα ολοκληρωθούν οι προσλήψεις μόνιμου **ιατρικού προσωπικού** που γίνονται για το συγκεκριμένο τμήμα. Στο πλαίσιο της εργασίας πλέον υπάρχει υποδοχή με γιατρό που ελέγχει το περιστατικό. Δηλαδή σε ποια ειδικότητα απευθύνεται, καθώς επίσης και τον βαθμό επείγουσας κατάστασης που βρίσκεται ο ασθενής.

Για το ΓΝΛ γίνονται ήδη οι μελέτες για τις απαιτούμενες αλλαγές στα ΤΕΠ και μέσα στο επόμενο έτος θα αρχίσουν και οι εργασίες.

**Ραφαέλα Παπασκονύμου**

# «Ο γιατρός-τέρας μας πήρε την αθωότητα»

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 14

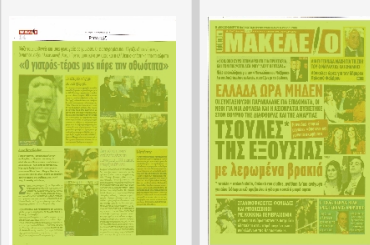
Ημερομηνία έκδοσης: 17-12-2018

Επιφάνεια: 970.39 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Βίαζε τους ασθενείς και τους φωτογράφιζε γυμνούς. Οι φωτογραφίες που έβγαζε εξαφανίστηκαν. Ο γιατρός-σεξουαλικός κανίβαλος, πήρε το μυστικό στον τάφο και η αλήθεια σκεπάστηκε από τα κώματα «Ο γιατρός-τέρας μας πήρε την αθωότητα»



Ο κτηνάνθρωπος με τη λευκή μπλούζα

### Παιδερραστής με λευκή φόρμα

Ξεγύμνων και φωτογράφιζε τα παιδιά που εξέταζε για επιστημονική -τάχα- έρευνα. Ο Π. Κασιόκης, είχε μόνο ένα ραντεβού με τον εν λόγω γιατρό το 1969 και όπως ανέφερε, του είπε να βγάλει τα ρούχα του. Τον άγγιξε σεξουαλικά και τότε τον έβγαλε πολλές φωτογραφίες ενώ ήταν γυμνός. Ήταν 12 χρόνων και είπε ότι ήταν η πρώτη του σεξουαλική εμπειρία. Δεν το είπε σε κανέναν παρά στην σύζυγό του, 26 χρόνια μετά. Το τραύμα τον άλλαξε, όπως δηλώνει σήμερα μπροστά απ' την είσοδο του νοσοκομείου σε Αμερικανικά ΜΜΕ, κάνοντας τον κινικό και ορισμένες φορές οξύθυμο ως ενήλικα. Το νοσοκομείο φοβούμενο τη δυσφήμιση που έχει ήδη υποστεί αλλά και το κύμα αξιώσεων, έκανε γνωστό ότι η επαφή του Άρτσιμπαλντ με ασθενείς ήταν «μη κατάλληλη» και έχει προσλάβει νομική εταιρεία να διεξάγει έρευνα. Αξιωματούχοι του νοσοκομείου δεν έχουν ωστόσο πει αν κάποιες από τις φωτογραφίες βρέθηκαν στα αρχεία.



Τα ενήλικα σήμερα θύματα



Από τον Γιάννη Κολοζώφ

Γιατρός-κπίνος, μεταφορτωνόταν ως παιδόφιλος σε δημόσιο νοσοκομείο αλλά είχε την άδικη «τύχη», η αλήθεια να αποκαλυφθεί πολύ μετά το θάνατό του. Η ιστορία βγαλμένη από ταϊνιά τρόμου, γνωστοποιήθηκε όταν ο Πέτρος Κασιόκης αποφάσισε μαζί μ' άλλα θύματα να σπάσουν αυτό το ταμπού που φώλιαζε στην ψυχή τους, δεκαετίες ολόκληρες.

Σήμερα ο ομογενής που ζει στη Βόρεια Καρολίνα είναι εξήντα ενός ετών και η τραυματική εμπειρία του συνέβη στην ηλικία των δύο δεκά ετών. Ο γιατρός-τέρας, απεβίωσε το 2007, ονομάζεται Ρέτζιναλντ Άρτσιμπαλντ (Reginald Archibald) και εργαζόταν στο νοσοκομείο από το 1948 έως το 1982. Ήταν αυθεντία, αφού είχε την ειδικότητα του ενδοκρινολόγου με ειδίκευση στην παιδική ανάπτυξη.

«Έχω επαναφέρει αυτό το περιστατικό στη μνήμη μου χιλιάδες φορές», επισημαίνει σε δηλώσεις του ο Π. Κασιόκης και συνεχίζει:

«Μου πήρε ένα δυο χρόνια να συνειδητοποιήσω τι πραγματικά συνέβη. Δεν ήξερα τίποτε για το σεξ στα 12 μου χρόνια. Όταν μεγάλωσα άρχισα να θυμάνω, επειδή κατάλαβα ότι πήρε την αθωότητά μου». Ο ομογενής, που είναι μεταξύ πρώην ασθενών του γιατρού που υπηρετούσε στο «Rockefeller University Hospital», ζητά να μάθει έστω και τόσο αργά τι απέγιναν οι φωτογραφίες, τις οποίες τους έβγαζε ο γιατρός όσο συνέβαινε η κακοποίηση.



Ο Πέτρος Κασιόκης

### Δικηγόροι πρώην ασθενών λένε ότι πάνω από 1.000 παιδιά υπήρξαν θύματα

Σύμφωνα με τους ίδιους, αν το νοσοκομείο δεν μπορεί να πει πού είναι αυτές, τότε θα πρέπει να ζητήσει από τον εισαγγελέα της Νέας Υόρκης να ξεκινήσει τη δική του έρευνα στα αρχεία. Τα ερωτήματα για το πού βρίσκονται οι φωτογραφίες συνεχίζουν να στοιχειώνουν πολλούς από τους πρώην ασθενείς, σύμφωνα με τον Μάικλ Πφάου (Michael Pfau), δικηγόρο της Pfaou Cochran Vertetis Amala, που εκπροσωπεί περίπου 100 πρώην ασθενείς. Η σκέψη ότι οι φωτογραφίες τώρα μπορεί να κυκλοφορούν ως παιδική πορνογραφία συνθέτουν τον πόνο και τον φόβο πελατών του. Το νοσοκομείο, επικοινωνήσε με πρώην ασθενείς τον Σεπτέμβριο ρωτώντας τους να καταθέσουν τις εμπειρίες τους και πριν λίγες ημέρες αποκάλυψε πως επίσημα γνώριζε την αλήθεια τρία χρόνια πριν πεθάνει το τέρας. Όπως είπε η διοίκηση ενημέρωσε τις Αρχές όταν έλαβε την αρχική καταγγελία το 2004 για τον Άρτσιμπαλντ. Επεσήμανε ότι άλλαξε κάποιους από τους κανόνες για την παιδιατρική μετά από έρευνα που έκανε τότε, στην οποία και κατέληξε πως «ορισμένες» από τις κατηγορίες ήταν «αξιόπιστες».

### Μηνύσεις;

Η υπόθεση είναι πιθανό να ενισχύσει τις προσπάθειες για να ψηφιστεί ο «Child Victims Act», μία πολιτειακή νομοθεσία που θα διευρύνει σε μεγάλο βαθμό το επίπεδο των περιορισμών και θα δημιουργήσει ένα «παράθυρο» για μηνύσεις από ανθρώπους με κατηγορίες δεκαετιών, κάτι που απαγορεύεται σήμερα. Παρότι οι γονείς των παιδιών είχαν υπογράψει σχετικό έγγραφο τότε, θύματα όπως ο κ. Ρον Σάμουελ (Ron Samuel), λένε ότι το Rockefeller University Hospital δεν έχει δώσει πολλές πληροφορίες για το πού βρίσκονται αυτές οι φωτογραφίες. Σε δήλωσή του, έντρομος εκπρόσωπος του Rockefeller University Hospital ανέφερε ότι «το νοσοκομείο συνεργάζεται με τους ασθενείς και τους δικηγόρους τους και για το σκοπό αυτό ιδρύθηκε θεραπευτικό τμήμα για συμβουλευτικές υπηρεσίες».





## ΘΕΣΠΙΣΤΗΚΕ Ο ΘΕΣΜΟΣ ΑΛΛΑ ΔΕΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΕΙ

# Νέος χρόνος χωρίς οικογενειακό γιατρό

**Τ**ίποτα δεν αλλάζει από την 1η του νέου χρόνου στον τρόπο με τον οποίο καλύπτονται οι πολίτες από το **Εθνικό Σύστημα Υγείας** και τους ιδιώτες γιατρούς. Γιατί μπορεί να θεσπίστηκε

ο θεσμός του οικογενειακού ιατρού, όμως δεν έχει λειτουργήσει σε πλήρη εφαρμογή, οπότε οι ασφαλισμένοι (ή και ανασφάλιστοι), είτε έχουν εγγραφεί είτε όχι στο σύστημα, δεν χρειάζονται

ανάλογο παραπεμπτικό κι έτσι μπορούν να επιλέξουν σε ποιον ιατρό θα πάνε ή πού θα γράψουν τα φάρμακα και τις εξετάσεις τους, χωρίς φάρμακα επιπλέον επιβάρυνση.

Ρεπορτάζ **Νικόλεττα Κοιυβάρη**

Σε περίπτωση, επίσης, που οι ασφαλισμένοι δεν προήλθον να εγγραφούν στον οικογενειακό ιατρό μέχρι το τέλος του χρόνου δεν θα υπάρξει καμία... τιμωρία γι' αυτούς, γιατί έτσι κι αλλιώς δεν υπάρχει επίκριση οικογενειακών ιατρών. Αυτό είναι το γενικό συμπέρασμα και οι διαβεβαιώσεις που έλαβε η "Ε" από τον διευθυντή του **Κέντρου Υγείας Καθαμάτας Παναγιώτη Κατσαφάδο**, τον πρόεδρο του **Ιατρικού Συλλόγου Μεσσηνίας Δημήτρη Τζωρτζίνη** και τον γραμματέα του ΙΣΜ και πρόεδρο των Ιατρών των **Κέντρων Υγείας Μεσσηνίας Ηλία Μανδηλάρη**.



Παναγιώτης Κατσαφάδος



Δημήτρης Τζωρτζίνης



Ηλίας Μανδηλάρης

### ΔΕΝ ΑΛΛΑΖΕΙ ΤΙΠΟΤΑ ΑΠΟΛΥΤΩΣ

Όπως λοιπόν βεβαιώνει ο κ. Κατσαφάδος "δεν έχει αλλάξει απολύτως τίποτα, ούτε πρόκειται να αλλάξει τους επόμενους μήνες και κατά τη γνώμη μου, ούτε τα επόμενα χρόνια". Επίσης λέει "δεν είναι υποχρεωτική η εγγραφή" και πως ποτέ δεν ήταν, "υπήρξε μια παρανόηση". Βέβαια όταν και... όποτε λειτουργήσει σε πλήρη εφαρμογή ο θεσμός του οικογενειακού ιατρού "θα υπάρξουν πιθανότατα ορισμένες δεσμεύσεις: Δηλαδή ως ασθενής θα είμαι υποχρεωμένος να επισκέπτομαι πρώτα τον οικογενειακό γιατρό μου κι αυτός θα με κατευθύνει στους ειδικευμένους γιατρούς".

### ΔΕΝ ΕΠΑΡΚΕΙ Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΓΙΑ ΝΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΗΣΕΙ

Ο οικογενειακός γιατρός (α.σ. γενικό ιατρό, παθολόγοι και παιδίατροι) έχει το δικαίωμα να εγγραφεί και να έχει υπό την εποπτεία του 2.250 ασθενείς. Αυτό, όπως εξηγεί ο κ. Κατσαφάδος, σημαίνει ότι μια πόλη όπως η Καθαμάτα, με 80.000 πληθυσμό, θα χρειαστεί περίπου 35 οικογενειακούς γιατρούς. Αυτή τη στιγμή έχει 6: Δύο ιδιώτες και 4 τους οποίους το υπουργείο Υγείας, χωρίς να τους ρωτήσει κι επειδή είναι στο ιατρικό δυναμικό του **Κέντρου Υγείας**, τους έκανε οικογενειακούς γιατρούς εξ' ορισμού.

### ΠΩΣ ΘΑ ΕΠΙΛΕΞΩ ΤΟΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΓΙΑΤΡΟ ΜΟΥ;

Απευθυνόμαστε στον κ. Κατσαφάδο δύο ερωτήματα: Πώς θα επιλέξω τον οικογενειακό γιατρό μου; Και αν θέλω ιδιωτή, πώς θα ξέρω ότι είναι στο σύστημα; Απάντηση λοιπόν ότι απλά "θα τον ρωτήσετε, γιατί υπάρχει και κάτι άλλο που δεν έχουν κατανοήσει οι ασφαλισμένοι και οι μη ασφαλισμένοι: Δεν έρχονται να επιλέξουν έναν οικογενειακό γιατρό εδώ σε εμάς, γιατί και να τον επιλέξουν δεν σημαίνει ότι ο γιατρός θα τους αποδεχτεί". Γι' αυτό και "θα πρέπει να μιλήσουν με έναν γιατρό της εμπιστοσύνης τους και να τον ρωτήσουν "θα γίνεις κάποιο οικογενειακός γιατρός, θα μπεις στο σύστημα;". Κι



αφού βρουν έναν γιατρό που είναι της εμπιστοσύνης τους και επιθυμεί να μπει στο σύστημα σαν οικογενειακός γιατρός και το σύστημα τον αναρτήσει στους πίνακές του, τότε ο πολίτης μπορεί να επιλέξει το γιατρό που θέλει, ανάμεσα στις ειδικότητες του γενικού ιατρού, του παθολόγου και του παιδίατρου".

### ΠΡΩΤΟ ΣΗΜΕΙΟ ΕΠΑΦΗΣ ΜΕ ΤΟ ΨΥ

Ο Ηλίας Μανδηλάρης, γενικός ιατρός και ο ίδιος, πρόεδρος των Ιατρών των **Κέντρων Υγείας Μεσσηνίας** και γραμματέας στον **Ιατρικό Σύλλογο Μεσσηνίας**, επισημαίνει τεράστια έλλειψη από οικογενειακούς γιατρούς. Κατά συνέπεια "κάθε σκέψη για πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας βασισμένη στον οικογενειακό γιατρό παραμένει στην σφαίρα της φαντασίας". Βέβαια, όταν μπορούσε να λειτουργήσει τονίζω ότι θα είναι ένας πολυπλοκός "σύμβουλος υγείας και το πρώτο σημείο επαφής με το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**", συμβάλλοντας

καταλυτικά "και στον τομέα της πρόληψης, αλλά και στην παρακολούθηση ασθενών με χρόνια νοσήματα, σε συνεργασία με γιατρούς άλλων ειδικοτήτων".

### ΚΑΜΙΑ ΤΙΜΩΡΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΜΗ ΕΓΓΡΑΦΗ ΜΑΣ

Όσον αφορά ότι... τεχνικώς διοικητικώς το προηγούμενο διάστημα στην κοινή γνώμη περί τιμωριών σε περίπτωση μη εγγραφής στο σύστημα, ο κ. Μανδηλάρης είναι κατηγορηματικός, λέγοντας ότι κάτι τέτοιο είναι ανήκουστο. "Το διεκρίνεις και ο υπουργός ότι για τους πολίτες, οι οποίοι δεν προήλθον να εγγραφούν ή δεν υπάρχει επαρκής κάλυψη οικογενειακών ιατρών στην περιοχή τους, δεν θα αλλάξει τίποτα. Θα συνεχίσουν να απευθύνονται

σε γιατρούς του ΕΣΥ ή ιδιώτες, θα γράφουν τα φάρμακά τους και τις εξετάσεις τους με τους ίδιους ακριβούς τρόπους".

### ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΩΝ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΟΡΩΝ

Ο Δημήτρης Τζωρτζίνης αλλά και ο κ. Μανδηλάρης επεσήμαναν πάντως ότι δεν είναι... κακοί οι γιατροί και δεν θέλουν να μπει στο σύστημα, αλλά χρειάζεται "βελτίωση των οικονομικών όρων των συμβάσεων, ώστε περισσότεροι ιδιώτες γιατροί να έχουν το κίνητρο για να το κάνουν και οι πολίτες να μπορούν οι ίδιοι να επιλέγουν ποιον γιατρό θέλουν". Και οι δύο τόνισαν επίσης ότι ο ιατρικός κόσμος λέει να στον οικογενειακό γιατρό, ώστε "να μετατοπιστεί το βάρος από τα **νοσοκομεία** και την περιθαλψη στην πρόληψη της ασθένειας".

### ΠΡΟΧΕΙΡΑ ΣΤΗΜΜΕΝΟ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ

Ο πρόεδρος του ΙΣΜ Δ. Τζωρτζίνης επικρίνει τον τρόπο με τον οποίο το υπουργείο Υγείας πήγε να στήσει το σύστημα. Αναρωτήθηκε μάλιστα πώς να το δextούν οι γιατροί και να μπει σε αυτό όταν έχει στηθεί με τέτοια προχειρότητα και χωρίς να διασφαλίσει βασικά εργασιακά τους δικαιώματα, όπως αυτό του ωραρίου.

Είπε επίσης ότι θα μπορούσε το υπουργείο αντί "να έχει βγάλει εκτός τους συμβεβλημένους με τον **ΕΟΠΥΥ** παθολόγους και γενικούς ιατρούς, να τους μετονομάσει σε οικογενειακούς γιατρούς". Αντ' αυτού "αυθαίρετα δέχονται τις συμβάσεις και οι ασφαλισμένοι για να βρουν συμβεβλημένο γιατρό σε αυτές τις ειδικότητες απευθύνονται μόνο στα **TOMY**, που και εκεί δεν φτάνουν οι ιατροί".

### Ο ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΚΟΣΜΟΣ ΕΧΕΙ ΠΑΡΕΙ ΘΕΣΗ

Ο ΙΣΜ και πολλή ακόμα σύλλογοι, όπως και ο Πανελλήνιος **Ιατρικός Σύλλογος (ΠΙΣ)** "έχουν θέσεις, που έχουν ψηφιστεί από τα αρμόδια όργανά τους στο παρελθόν", λέει ακόμα ο κ. Τζωρτζίνης. Και προσθέτει ότι "η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας θα πρέπει σίγουρα να υπάρχει".

Θα πρέπει όμως "να στελεχωθεί με γιατρούς, νοσηλευτές και διοικητικούς, δεν γίνεται Ιατρική με ΕΣΠΑ ή με εκβιασμούς

γιατρών ή ασθενών. Θέλει χρηματοδότηση και θέλει πάντρεμα του ιδιωτικού με τον δημόσιο τομέα, που αν ενωθούν θα μπορούμε ως κράτος να παρέχουμε καλή υγεία στους πολίτες". Καταλήγοντας σημειώνει ότι ο θεσμός του οικογενειακού γιατρού θα έπρεπε να εφαρμόζονται εδώ και χρόνια στην Ελλάδα, όχι όμως με αυτούς τους όρους, αλλά με βάση μελέτες οι οποίες υπάρχουν στη διάθεση του υπουργείου Υγείας, από τον ΠΙΣ.

## Χρηματοδότηση για εξοπλισμό στο **Νοσοκομείο** Καλαμάτας



**Η** χρηματοδότηση του **Νοσοκομείου** Καλαμάτας με το ποσό των 400.000 ευρώ για την προμήθεια και αντικατάσταση 100 νέων ηλεκτρικών κλινών υπεγράφη την Πέμπτη από τον **υπουργό Υγείας** Ανδρέα Ξανθό και τον αναπληρωτή **υπουργό Υγείας** Παύλο Πολάκη. Η χρηματοδότηση πραγματοποιείται με πόρους από το Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων του υπουργείου Υγείας.

Σε σχετική ανακοίνωση σημειώνεται επίσης ότι στο πλαίσιο της σύμβασης μεταξύ του Ελληνικού Δημοσίου και της εταιρείας SIEMENS το **Νοσοκομείο** Καλαμάτας χρηματοδοτήθηκε με το ποσό των 550.000 ευρώ για την εγκατάσταση ολοκληρωμένου συγκροτήματος κεντρικής αποστείρωσης. Οι διαδικασίες του διαγωνισμού έχουν ήδη ξεκινήσει και τις επόμενες ημέρες ολοκληρώνεται η διαβούλευση των τεχνικών προδιαγραφών.

Παράλληλα την Τετάρτη 12 του μήνα υπεγράφησαν οι συμβάσεις για την προμήθεια 20 νέων μηχανημάτων αιμοκάθαρσης, ενός βρογχοσκοπίου και ενός αρθροσκοπίου συνολικού προϋπολογισμού 520.000 € και αναμένεται η παραλαβή τους να γίνει στα τέλη του επόμενου μήνα.

Ολοκληρώθηκε επίσης η εκπαίδευση και τέθηκε σε πλήρη λειτουργία το νέο ψηφιακό ακτινολογικό μηχάνημα Π/Υ 270.000 Ευρω. Για πρώτη φορά το **νοσοκομείο** θα διαθέτει 2 ψηφιακά ακτινολογικά

μηχανήματα. Τέλος ολοκληρώνεται και ο διαγωνισμός για την εγκατάσταση σωληνωτού ταχυδρομείου Π/Υ 90.000 ευρώ, κάτι που μέχρι σήμερα δεν διέθετε το **νοσοκομείο**.

Την επόμενη εβδομάδα το Διοικητικό Συμβούλιο του νοσηλευτικού ιδρύματος κατακυρώνει τα αποτελέσματα της τεχνικής αξιολόγησης του διαγωνισμού που αφορά την προμήθεια νέου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού για το **Κέντρο Υγείας** Καλαμάτας συνολικού προϋπολογισμού 370.000 ευρώ. Μέχρι τις 10 Ιανουαρίου θα έχει ολοκληρωθεί ο διαγωνισμός.

Σε γραπτή του δήλωση ο διοικητής του Γ.Ν. Μεσσηνίας Γιώργος Μπέζος αναφέρει: «Καθημερινά γίνεται μία μεγάλη και συστηματική προσπάθεια να αναβαθμίσουμε σε όλα τα επίπεδα το **νοσοκομείο** μας.

Εχουμε καταφέρει αρκετά, ωστόσο πρέπει να γίνουν ακόμη πολλά. Αυτή την εποχή ολοκληρώνεται μία μεγάλη προσπάθεια αναβάθμισης του **Νοσοκομείου** και του **Κέντρου Υγείας** Καλαμάτας σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό συνολικού προϋπολογισμού 2.795.000 €. Θέλω να συχαρώ όλους τους συνεργάτες μου για την επιτυχή ολοκλήρωση αυτής της προσπάθειας, όπως επίσης να ευχαριστήσω θερμά τους υπουργούς Ανδρέα Ξανθό, Παύλο Πολάκη, Αλέξη Χαρίτση και τη διοίκηση της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας για τη συνεχή τους στήριξη».

# Νίκος Παναγιωτόπουλος προς υπουργό Υγείας: Τι συμβαίνει με τον διαγωνισμό εποχικού προσωπικού του ...

Πηγή: ΝΕΑ ΕΓΝΑΤΙΑ

Σελ.: 10

Ημερομηνία έκδοσης: 17-12-2018

Επιφάνεια: 584.93 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



## Νίκος Παναγιωτόπουλος προς υπουργό Υγείας: Τι συμβαίνει με τον διαγωνισμό εποχικού προσωπικού του Νοσοκομείου Καβάλας

Τις έντονες αντιδράσεις και εξαιρετικά σοβαρές καταγγελίες που έχουν έρθει στο φως της δημοσιότητας για αθέμιτες μεθοδεύσεις και κομματικά κριτήρια στον πρόσφατο Διαγωνισμό για την πρόσληψη εποχικού προσωπικού στο Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας (ΓΝΚ) θέτει ο βουλευτής Καβάλας και Τομεάρχης Δικαιοσύνης, Διαφάνειας & Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων της Νέας Δημοκρατίας, Νίκος Παναγιωτόπουλος, στον Υπουργό Υγείας, κ. Ανδρέα Ξανθό -, καταθέτοντας σχετική ερώτηση στη Βουλή - και ζητά να επιληφθεί άμεσα του θέματος.

Αναλυτικά, ο κ. Παναγιωτόπουλος στην ερώτησή του, αναφέρει τα ακόλουθα:

«Κύριε Υπουργέ, Έντονες αντιδράσεις και εξαιρετικά σοβαρές καταγγελίες έχουν έρθει στο φως της δημοσιότητας αναφορικά με τον τρόπο, με τον οποίο διεξήχθη, ο πρόσφατος Διαγωνισμός για την πρόσληψη εποχικού προσωπικού στο Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας (ΓΝΚ).

Ο εν λόγω διαγωνισμός προκηρύχθηκε τον Οκτώβριο από την Διοίκηση του Νοσοκομείου, με την με Α.Π. 24654/12-10-2018 επίσημη ανακοίνωσή της, προκειμένου - όπως σημειώνεται στην σχετική ανακοίνωση -, να αντιμετωπιστούν απρόβλεπτες και επείγουσες περιστάσεις.



Η προκήρυξη αφορούσε συνολικά σε 102 θέσεις εποχικού προσωπικού για τους τομείς καθαριότητας, σίτισης, εστίασης και φύλαξης. Αναλυτικά, σύμφωνα με την προαναφερόμενη ανακοίνωση, η οποία αναρτήθηκε και ηλεκτρονικά στην επίσημη ιστοσελίδα του Νοσοκομείου, αναφέρεται ότι θα προσληφθούν με σύμβαση εργασίας Ιδιωτικού Δικαίου:

- 78 άτομα για την καθαριότητα (κωδικός θέσης 101)
- 22 άτομα για την σίτιση (τραπεζοκόμοι, με κωδικό θέσης 102) και
- 2 άτομα για την σίτιση (βοηθοί μαγειρών, με κωδικό θέσης 103).

Κι ενώ την Παρασκευή 23 Νοεμβρίου αναρτήθηκε στην ηλεκτρονική ιστοσελίδα του Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας η επίσημη ανακοίνωση των αποτελεσμάτων της προκήρυξης, τις αμέσως επόμενες διατυπώθηκαν σοβαρές

καταγγελίες τόσο από την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) όσο και το Σωματείο Εργαζομένων του Νοσοκομείου Καβάλας, για τον τρόπο με τον οποίο διεξήχθη τελικά η διαγωνιστική διαδικασία, ενώ, σημειώνεται ότι το θέμα έχει απασχολήσει έντονα τον Τύπο, σε τοπικό αλλά και σε πανελλαδικό επίπεδο, με δημοσιεύματα να κάνουν λόγο για «κομματικά κριτήρια» και για «ρουσφένια Σύριζα».

Αναλυτικά, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), με επίσημη ανακοίνωσή της στις 4/12/2018 (Α.Π.1002), καταγγέλλει αθέμιτες παρεμβάσεις στη λίστα επιτυχόντων από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου. Καταρχάς, καταγγέλλει ότι στην τριμελή επιτροπή επιλογής των συμβασιούχων συμμετείχε

και ο ίδιος ο διοικητής του Νοσοκομείου, ενώ ο ίδιος στη συνέχεια ως Πρόεδρος του ΔΣ, κλήθηκε να κάνει έλεγχο νομιμότητας στην εισήγηση της Επιτροπής. Επιπρόσθετα, καταγγέλλεται ότι η επίσημη λίστα των αποτελεσμάτων, μετά την πρώτη ανάρτησή της την Πέμπτη 22/11/2018, αποσύρθηκε και ξανααναρτήθηκε άλλες τρεις (3) φορές, με συνεχείς αλλαγές στους επιτυχόντες υποψηφίους, καθώς και ότι η λίστα με τους επιτυχόντες που εστάλη για επικύρωση στον ΑΣΕΠ στις 27/11/2018 είναι άλλη από την λίστα που τελικά επικύρωσε το Διοικητικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου, αφού ο Διοικητής άλλαξε και πάλι τη σειρά κατάταξης. Κύριε Υπουργέ, Με δεδομένη τη σοβαρότητα των προαναφερόμενων καταγγελιών και Με δεδομένο ότι η Εισαγγελία Καβάλας έχει ήδη δι-

ατάξει από τις 27/11/2018 προκαταρκτική εξέταση για το θέμα,

Ερωτάται ο κ. Υπουργός,

1. Τι προτίθεται να πράξει η πολιτική ηγεσία του Υπουργείου αναφορικά με τις προαναφερθείσες σοβαρές καταγγελίες για τον αθέμιτο τρόπο διεξαγωγής της διαγωνιστικής διαδικασίας;

2. Είναι σε γνώση του Υπουργείου τα όσα καταγγέλλονται; Αληθεύει ότι ο Διοικητής του Νοσοκομείου συμμετείχε στην τριμελή επιτροπή αξιολόγησης των υποψηφίων; Αληθεύει ότι αναρτήθηκαν συνολικά

τρεις διαφορετικές λίστες επιτυχόντων; Αληθεύει ότι η λίστα που εστάλη στον ΑΣΕΠ είναι άλλη, από αυτήν που επικύρωσε τελικά το Δ.Σ. του Νοσοκομείου;

3. Προτίθεται να ακυρώσει τον εν λόγω Διαγωνισμό, μέχρι τον έλεγχο όσων έχουν καταγγελλεί;

4. Σε περίπτωση που ακυρωθεί ο εν λόγω διαγωνισμός, ποια μέτρα θα λάβετε, προκειμένου να διασφαλιστεί η εύρυθμη λειτουργία του ΓΝΣ και η παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας σε όλους τους πολίτες της Καβάλας και της ευρύτερης περιοχής».