



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΕΝ ΚΑΙΡΩ
ΕΙΡΗΝΗΣ
ΘΥΜΙΖΟΥΝ
ΣΚΗΝΙΚΟ
ΠΟΛΕΜΟΥ

Ο μεγάλος ασθενής

ΜΕΡΙΚΕΣ εκατοντάδες χιλιόμετρα μακριά από τις Πρέσπες και την πολιτική, κάπου στην Αθήνα, ένα πανεπιστημιακό **νοσοκομείο** αναστενάζει και μαζί του αναστενάζουν βαριά και δύσθυμα ασθενείς, προσωπικό και διοίκηση. Η εφημερία της Τρίτης έκανε το Αττικό **νοσοκομείο** εν καιρώ ειρήνης να θυμίζει σκηνικό πολέμου: Εκατοντάδες ασθενείς και οι συνοδοί τους πλημμύρισαν τους χώρους, γεμίζοντας κάθε κρεβάτι και διαθέσιμο ράντζο, οδηγώντας το ικανότατο προσωπικό στα όρια των αντοχών του. Δεν είναι η πρώτη φορά, δεν θα είναι η τελευταία, όπως παραδέχεται στην ανακοίνωσή της και η διοίκηση του Αττικών που κάνει λόγο για 810 (!) περιστατικά μέσα σε λίγες ώρες. Αλλωστε δεν αφορά μόνο το Αττικό, αφορά όλα τα **δημόσια νοσοκομεία** που λειτουργούν στο κόκκινο.

ΤΗΝ ίδια ημέρα και τις ίδιες ώρες έτυχε να βρεθώ στο τμήμα επειγόντων περιστατικών ιδιωτικής κλινικής. Το σύστημα ήταν

υπό **έλεγχο**, προφανώς επειδή ο κόσμος που περίμενε ήταν λιγότερος. Η πρώτη και εύκολη απάντηση είναι ότι στα ιδιωτικά θεραπευτήρια πάνε οι πλούσιοι. Λάθος, στα ιδιωτικά θεραπευτήρια, και κυρίως στις μικρές και μεσαίες κλινικές που λειτουργούν στα προάστια και σε πόλεις της περιφέρειας, καταφεύγουν και άνθρωποι των μεσαίων ή και χαμηλότερων στρωμάτων, οι οποίοι καταφέρνουν –ακόμα– να πληρώνουν ιδιωτική ασφάλιση ή που εκμεταλλεύονται διάφορες πιο προσιτές προσφορές, όπως είναι οι κάρτες υγείας. Το ερώτημα είναι απλό: Γιατί να μην έχουν τη δυνατότητα περισσότεροι άνθρωποι να κάνουν χρήση της ιδιωτικής υγείας, αποφορτίζοντας έτσι και το δημόσιο σύστημα;

Η ΧΟΡΗΓΗΣΗ κινήτρων, φορολογικών κυρίως, θα μπορούσε να είναι μια καλή απόφαση, η οποία θα βοηθήσει τους οικονομικά ασθενέστερους. Διότι μην μπερδεύομαστε: Τα υψηλά και πολύ υψηλά εισοδήματα δεν περιμένουν από το κράτος για

να πληρώσουν τα ιατρικά νοσήλιά τους. Σε αντίθεση με την πλειονότητα του κόσμου, που δεν μπορεί να πληρώσει ούτε τη συμμετοχή για τα φάρμακά του. Όμως όσοι τολμούν σε αυτή τη χώρα να μιλούν για τον τρίτο πυλώνα ασφάλισης, ο οποίος θα μπορούσε να λειτουργεί προαιρετικά και συμπληρωματικά με το δημόσιο τομέα, είτε στην περίθαλψη είτε στη σύνταξη, αποκαλούνται Πινοσέτ. Λες και ζούμε σε κάποια χώρα του (αν) ύπαρκτου σοσιαλισμού, αγνοούν την πραγματικότητα και δημιουργούν ασθενείς και πολίτες δύο ταχυτήτων.

Η ΔΗΜΟΣΙΑ υγεία χρειάζεται προσλήψεις, αύξηση της οικονομικής χρηματοδότησης και καλύτερο σύστημα οργάνωσης. Σε αυτό συμφωνούμε όλοι. Σε αυτό που δεν θα συμφωνήσουμε είναι στην υποκριτική ιδεολογία της κυβέρνησης να αρνείται την ιδιωτική υγεία, όπως και την ιδιωτική ανώτατη εκπαίδευση. Ο μεγάλος ασθενής είναι ο κρατισμός, και δύσκολα γιαιτρεύεται.

«Εσβησε» στην αναμονή για την Εντατική

Πηγή:	ESPRESSO	Σελ.: 6	Ημερομηνία έκδοσης:	17-01-2019
Επιφάνεια:	100.01 cm ²	Αρθρογράφος:	Κυκλοφορία:	8330
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ			



«Εσβησε» στην αναμονή για την Εντατική

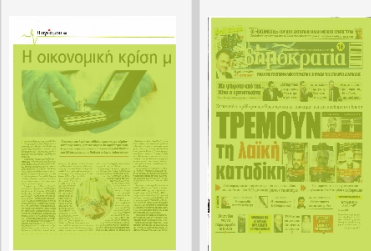
Δεν άντεξε ένας ασθενής που περίμενε μάταια επί δέκα ολόκληρες ημέρες να εισαχθεί στην Εντατική του **Νοσοκομείου Ζακύνθου**... Ο άτυχος άντρας άφησε τελικά την τελευταία του πνοή στο κρεβάτι της Παθολογικής Κλινικής, όπου νοσηλευόταν ώσπου να βρεθεί οπουδήποτε ένα **κρεβάτι σε ΜΕΘ**, αλλά δεν υπήρχε διαθέσιμο σε κανένα **νοσοκομείο** σε όλη τη χώρα!

Ο ηλικιωμένος ασθενής είχε διασωληνωθεί τις προηγούμενες ημέρες από τον γιατρό που βρίσκεται στο νησί του Ιονίου για να εργάζεται στη ΜΕΘ του **Νοσοκομείου Ζακύνθου**. Η Εντατική Μονάδα του Γενικού **Νοσοκομείου**, που έχει παραδοθεί από το 2012, διαθέτει έξι κλίνες και όλον τον εξειδικευμένο ιατρικό εξοπλισμό.

Σύμφωνα με τα τοπικά μέσα, η ΜΕΘ Ζακύνθου θα μπορούσε

να εξυπηρετεί και ασθενείς εκτός νησιού, εκτός από τα περιστατικά που αφορούν το νησί. Ομως, δεν υπάρχει διαθέσιμο νοσηλευτικό προσωπικό για την Εντατική!

Οι πληροφορίες αναφέρουν ότι κατέληξε ακόμα ένας ασθενής που είχε διασωληνωθεί στην Παθολογική Κλινική, αλλά τις προηγούμενες ημέρες είχε μεταφερθεί στην Εντατική του **Νοσοκομείου Ρίου**.



Η οικονομική κρίση μ



Πριν από δέκα ημέρες συνελήφθη ένας γιατρός γυναικολόγος σε νοσοκομείο της Αθήνας, επειδή ζήτησε 1.000 ευρώ «φακελάκι», ωστόσο αυτό δεν σημαίνει ότι η πλειονότητα των λειτουργιών του Ιπποκράτη προδίδει τον όρκο της.

Οι επίορκοι γιατροί έχουν πλέον μειωθεί κατά πολύ και αυτό οφείλεται, ως έναν βαθμό, στο γεγονός ότι οι πολίτες, εξαιτίας της παρατεταμένης οικονομικής κρίσης και της ανεργίας, δεν έχουν πλέον χρήματα να δώσουν στον γιατρό. Επίσης, ακόμα ένας λόγος είναι η σταδιακή λειτουργία των Αυτοτελών Γραφείων Προστασίας Δικαιωμάτων των ασθενών, που άρχισαν να εμφανίζονται στα νοσοκομεία από πέρυσι.

Σύμφωνα με τη Ματίνα Παγώνη, πρόεδρο του Ανώτατου Πειθαρχικού Συμβουλίου Ιατρών του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) του υπουργείου Υγείας, πρόεδρο της Ενωσης Ιατρών Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) και διευθύντρια της Γ Παθολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου «Γεώργιος Γεννηματάς», το «φακελάκι» τα τελευταία χρόνια έχει μειωθεί αισθητά, κυρίως λόγω της οικονομικής κρίσης αλλά και της βοήθειας που λαμβάνουν οι πολίτες από τους αρμοδίους των Αυτοτελών Γραφείων Προστασίας Δικαιωμάτων των ασθενών, που ήδη έχουν να επιδείξουν σημαντικά αποτελέσματα. «Καταρχάς να ξεκαθαρίσουμε ότι υπάρχουν ακόμα κάποιοι -λίγοι- γιατροί που έχουν το θράσος να ζητούν "φακελάκι". Αυτοί,

Στα μνημονιακά χρόνια πολλοί επίορκοι γιατροί «έριξαν την ταρίφα τους», ζητώντας σημαντικά χαμηλότερα ποσά. Η παραοικονομία στον χώρο της Υγείας εκτιμάται ετησίως στο 1,5 δισ. ευρώ, με την Πολιτεία να έχει απώλεια φόρων

όπως εύκολα γίνεται αντιληπτό, είναι καταδικαστέοι από τους υπόλοιπους γιατρούς, οι οποίοι δίνουν καθημερινά τον δικό τους αγώνα μέσα στα δημόσια νοσοκομεία, κάτω από πραγματικά αντίξοες συνθήκες. Εμείς, ως Ανώτατο Πειθαρχικό Συμβούλιο του ΚΕΣΥ και της ΕΙΝΑΠ, δεν καλύπτουμε κανέναν και συστήνουμε στους ασθενείς να μη δίνουν χρήματα και σε κάθε περίπτωση να απευθύνονται στα γραφεία προστασίας δικαιωμάτων των ασθενών, που υπάρχουν σε πολλά νοσοκομεία, για να καταγγείλουν τον γιατρό που τους ζήτησε χρήματα. Εκεί οι υπεύθυνοι θα τους δώσουν τις κατάλληλες οδηγίες για τον δρόμο που πρέπει να ακολουθήσουν προκειμένου αυτός ο γιατρός να απομονωθεί

από το ιατρικό επάγγελμα και να λάβει την τιμωρία που του αξίζει».

Σύμφωνα με την κυρία Παγώνη, οι εργαζόμενοι στα γραφεία παραπόνων των νοσοκομείων συστήνουν σε αυτούς τους ασθενείς να απευθυνθούν άμεσα στον αντίστοιχο ιατρικό σύλλογο του νομού τους, που πρέπει να ενημερώνεται για τον επίορκο γιατρό και να προχωρά στις απαραίτητες ενέργειες.

«Τα πειθαρχικά συμβούλια όλων των ιατρικών συλλόγων της χώρας πρέπει με τη σειρά τους να κάνουν καλά τη δουλειά τους, ώστε οι επίορκοι γιατροί να απομονωθούν επιτέλους από το ΕΣΥ και αυτή η μάστιγα που λέγεται "φακελάκι" και κάνει τόσο κακό στη σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ γιατρού και ασθενούς να

τελειώσει» μας είπε η ίδια. Παρά την αισθητή μείωση που έχει παρατηρηθεί τα τελευταία χρόνια στους επίορκους γιατρούς, υπάρχουν οι ιατρικές ειδικότητες που εξακολουθούν να ζητούν χρήματα από τους ασθενείς ή τους συγγενείς τους. Αυτές είναι οι χειρουργοί, οι μαιευτήρες και οι καρδιολόγοι, σύμφωνα με τα στατιστικά στοιχεία του Πειθαρχικού Συμβουλίου του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.

Σημειώνεται ότι έως το 2010, προτού δηλαδή ξεσπάσει η οικονομική κρίση και έρθουν τα Μνημόνια, υπήρχαν γιατροί που απαιτούσαν από τους ασθενείς ακόμα και 5.000 ευρώ, ενώ σήμερα το αντίστοιχο ποσό έχει πέσει στα 300 ευρώ.

Σύμφωνα με καταγγελίες στην ιστοσελίδα «Εδώσα φακελάκι» (www.edosafakelaki.org), για επέμβαση καρδιάς ζητούν από 200 έως 400 ευρώ, για αφαίρεση σπύλου 100 ευρώ, για αφαίρεση θυρεοειδούς 300 ευρώ, για νευροχειρουργική επέμβαση 2.500 ευρώ, για γενική χειρουργική επέμβαση 500 ευρώ, για αφαίρεση κύστεως ήπατος 1.500 ευρώ, για σπονδυλοδεσία 1.500 ευρώ, για αφαίρεση χολής 300 ευρώ και για τοκετό 600-1.000 ευρώ.

Στα χρόνια της κρίσης πολλοί επίορκοι γιατροί μείωσαν την «ταρίφα» τους, ζητώντας σημαντικά χαμηλότερα ποσά. Η παραοικονομία στον χώρο της Υγείας εκτιμάται ετησίως στο 1,5 δισ. ευρώ, με την Πολιτεία να έχει απώλεια φόρων της τάξης των 500.000.000 ευρώ τον χρόνο.



ΕΪΩΣΕ ΤΟ «ΦΑΚΕΛΆΚΙ»!



▲ Κατακρεουργήθηκε το μισθολόγιο των γιατρών

Να σημειωθεί ότι ο μισθός των γιατρών έχει κατακρεουργηθεί και ένα βασικό επιχείρημα για να εξαφανιστεί άμεσα το «φακελάκι» είναι ένα αξιοπρεπές ιατρικό μισθολόγιο, όπως συμβαίνει σε χώρες της Ευρώπης (π.χ. Γερμανία). Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι το 2010 διευθυντής ΕΣΥ με τουλάχιστον 15 χρόνια προϋπηρεσία έπαιρνε 2.840 ευρώ τον μήνα, ενώ σήμερα ο μισθός του είναι 1.880 ευρώ, δηλαδή έχει υποστεί συνολική μείωση 43%.

Ο μισθός επιμελητή Α' το 2010 ήταν 2.390 και σήμερα είναι 1.712 ευρώ (-39%), ο μισθός επιμελητή Β' από 1.740 ευρώ είναι σήμερα 1.200 (-41%), ενώ οι ειδικευόμενοι μετρούν απώλειες της τάξης του 30%, με αποτέλεσμα οι απολαβές τους μετά βίας να ξεπερνούν τα 1.000 ευρώ τον μήνα.



Καταγγέλλει εγκατάλειψη του Κέντρου Υγείας Σκοπέλου

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	17-01-2019
Επιφάνεια:	108.63 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Καταγγέλλει εγκατάλειψη του Κέντρου Υγείας Σκοπέλου

Δήλωση του υποψήφιου περιφερειάρχη Τάσου Τσιαπλέ

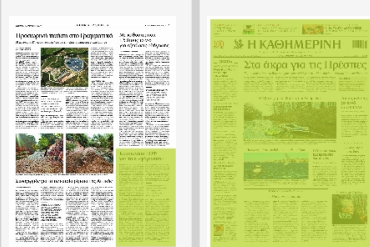
«Τη δικαιολογημένη αγανάκτηση των κατοίκων της Σκοπέλου προκαλούν οι μεγάλες ελλείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, σε υλικοτεχνικό εξοπλισμό και κτιριακές υποδομές στο **Κέντρο Υγείας** του νησιού, που έχουν ως αποτέλεσμα να μην μπορούν να βρουν την υγεία τους».

Τα παραπάνω επισημαίνει σε δήλωσή του ο υποψήφιος περιφερειάρχης Θεσσαλίας με τη Λαϊκή Συσπείρωση Τάσος Τσιαπλής. Σε ανακοίνωσή του τονίζει ότι «οι ευθύνες για αυτά τα προβλήματα βαραινούν πρωτίστως την κυβέρνηση και την 5η **ΥΠΕ**, αλλά και την Περιφερειακή Αρχή Θεσσαλίας και τη Δημοτική Αρχή Σκο-

πέλου, που σφυρίζουν αδιάφορα μπροστά στην εγκατάλειψη της μοναδικής δομής Δημόσιας Υγείας στο νησί».

Η Λαϊκή Συσπείρωση Θεσσαλίας αξιώνει την άμεση πρόσληψη μόνιμου και πλήρους απασχόλησης **ιατρικού προσωπικού**, όλων των ειδικοτήτων που χρειάζονται, του ανάλογου νοσηλευτικού προσωπικού, καθώς και όλου του αναγκαίου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, για την ολοκληρωμένη λειτουργία του **Κέντρου Υγείας** Σκοπέλου και καλεί τους κατοίκους του νησιού να αγωνιστούν γι' αυτά, συνδυασμένα με τη διεκδίκηση αποκλειστικά ενιαίου δημόσιου δωρεάν συστήματος υγείας για όλο τον λαό.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	17-01-2019
Επιφάνεια:	249.46 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Καμπανάκι ΕΟΦ για τα e-«φάρμακα»

Ιστότοποι πώλησης σκευασμάτων με ανορθόγραφες και ασύντακτες πληροφορίες και σχόλια για τα προϊόντα που διακινούν; Υποσχέσεις για θεαματικά αποτελέσματα ενάντια σε παθήσεις όπως ο διαβήτης ή η οστεοαρθρίτιδα και καταστάσεις όπως το υπερβάλλον σωματικό βάρος; Απουσία οποιασδήποτε αναφοράς-πληροφορίας για την εταιρεία που είναι υπεύθυνη για την κυκλοφορία του προϊόντος; Μείνετε μακριά!

Αυτό τονίζει ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, ο οποίος εξέδωσε χθες ανακοίνωση για 29 προϊόντα τα οποία διαφημίζονται και διακινούνται μέσω Διαδικτύου ως σκευάσματα που αντιμετωπίζουν σειρά από παθήσεις, όπως πόνο στις αρθρώσεις, καρδιαγγειακά νοσήματα, ψωρίαση, αιμορροΐδες, διαβήτη, μύκητες στα άκρα ή ακόμα και τον αλκοολισμό, και τα οποία δεν έχουν αξιολογηθεί από τον οργανισμό ως προς την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα που προβάλλουν.

Η προειδοποίηση του ΕΟΦ αφορά στα εξής προϊόντα: Artrovex, Suganorm, Recardio, Psorimilk, Bioretin, Gemoderm, Tinedol, Bactefort, Nicoin, Forte Love, AlcobARRIER, Hondrocream, Dietonus, Erogan, El-Macho, One Two Slim, Chokoslim/Chocolate Slim, Welltox, Revomuscle, Black-Mask, Valgosocks, Valgus Pro, Collamask, Machoman, Varicobooster, Maxi-size, Hair Megaspray, Fitospray, Tonus Elast. Σύμφωνα με τον ΕΟΦ, αυτά τα προϊόντα διακινούνται μέσω Διαδικτύου ως φάρμακα με θεραπευτικές ενδείξεις, ιατροτεχνολογικά προϊόντα, συμπληρώ-

ματα διατροφής ή καλλυντικά, χωρίς να διαθέτουν έγκριση ή να έχουν γνωστοποιηθεί ή πιστοποιηθεί στον οργανισμό βάσει των κείμενων διατάξεων.

Ο ΕΟΦ, αφού υπενθυμίζει ότι σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπεται η πώληση φαρμάκων μέσω Διαδικτύου, εφιστά την προσοχή των καταναλωτών κατά τις πλε-

Εξέδωσε λίστα με 29 προϊόντα που διακινούνται ως θεραπευτικά από το Διαδίκτυο χωρίς έγκριση.

κτρονικές τους αγορές στις εξής περιπτώσεις: Ιστότοπους που ο καταναλωτής καλείται να αποστείλει συμπληρωμένη φόρμα επικοινωνίας ή να επικοινωνήσει με κάποιο τηλεφωνικό κέντρο, χωρίς να γνωρίζει τα πλήρη στοιχεία της εταιρείας που είναι υπεύθυνη για την κυκλοφορία του προϊόντος. Ιστότοπους που προωθούν σκευάσματα με θεαματικά αποτελέσματα ενάντια σε ασθένειες (π.χ. καρκίνο, διαβήτη), στη σεξουαλική δυσλειτουργία, στην αύξηση του σωματικού βάρους κ.ά. Ιστότοπους που φαίνονται ελληνικοί χωρίς να είναι. Σε αυτές τις περιπτώσεις, η περιγραφή των προϊόντων και τα αναρτημένα σχόλια παρέχονται μεν στην ελληνική γλώσσα, αλλά είναι προφανές ότι προέρχονται από αυτόματα μετάφραση, καθώς περιέχουν σωρεία συντακτικών και ορθογραφικών λαθών.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Πηγή:	ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ	Σελ.:	7	Ημερομηνία έκδοσης:	17-01-2019
Επιφάνεια:	181.07 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Νέα εργαλεία χειρουργικής στο Αχιλλοπούλειο

Ο περιφερειάρχης Κώστας Αγοραστός έδωσε το «πράσινο φως» για τον εξοπλισμό του **Νοσοκομείου**

Στην προμήθεια νέων εργαλείων χειρουργικής πρόκειται να προχωρήσει το επόμενο διάστημα το Αχιλλοπούλειο Γενικό **Νοσοκομείο Βόλου** μετά την εγκριση που έδωσε ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κώστας Αγοραστός για τη υπογραφή σύμβασης μεταξύ του **νοσοκομείου** και του αναδόχου για το έργο προμήθειας χειρουργικών εργαλείων χειρουργικής.

Το έργο είναι συνολικού προϋπολογισμού 99.987,42 € ευρώ και συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης και εθνικούς πόρους, μέσω του Προγράμματος Δημοσίων Επενδύσεων της Περιφέρειας Θεσσαλίας. Φορέας υλοποίησης του είναι το Γενικό **Νοσοκομείο Βόλου**. Σε δηλώσεις του ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κώστας Αγοραστός τόνισε ότι «ενισχύουμε τη **δημόσια υγεία** με στόχο την παροχή υψηλού επιπέδου φροντίδας προς το κοινωνικό σύνολο. Τόσο με το παλιό, όσο και με το νέο ΕΣΠΑ, η αιρετή Περιφέρεια προμηθεύει με ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό τα **νοσοκομεία** της Θεσσαλίας».

Ο ίδιος πρόσθεσε ότι «ο ιατρικός εξοπλισμός ενός **νοσοκομείου** μπορεί να αποτελέσει σημαντικό παράγοντα της αξιοπιστίας του, σε συνδυασμό πάντα με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που τον χειρίζεται».

Το αντικείμενο του έργου

Συγκεκριμένα, το έργο αφορά στην προμήθεια χειρουργικών εργαλείων χειρουργικής (9 σετ γενικής χρήσης), τα οποία μοιράζονται οι ειδικότητες: Γεν. Χειρουργική, ουρολογία, μαιευτική/γυναικολογία, ΩΡΛ, Νευροχειρουργική.

Η χρήση και αξιοποίηση των εργαλείων θα είναι άμεση. Η αξιοποίηση των χειρουργικών εργαλείων θα αυξήσει την αποτελεσματικότητα των επεμβάσεων, θα μειώσει αισθητά τους χρόνους των επεμβάσεων προς όφελος των ασθενών, θα αναβαθμίσει το επίπεδο των παρεχόμενων υπηρεσιών, και θα προάγει την ιατρική επιστήμη και τεχνολογία προς όφελος του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού και των ασθενών. Ο ωφελούμενος πληθυσμός αφορά το σύνολο των κατοίκων της Π.Ε. Μαγνησίας, (203.808).

Αθώωθηκαν οι γιατροί για τον θάνατο στρατιώτη

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 17-01-2019
Επιφάνεια: 185.84 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 8330
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Αθώωθηκαν οι γιατροί για τον θάνατο στρατιώτη

Αθώοι λόγω αμφιβολιών κρίθηκαν δύο γιατροί του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου οι οποίοι κατηγορούνται για ανθρωποκτονία από αμέλεια σχετικά με τον θάνατο του 21χρονου Ορέστη Παπαγεωργίου (φωτό), ο οποίος υπηρετούσε τη θητεία του σε μονάδα της Σύμης πριν από οκτώ χρόνια.

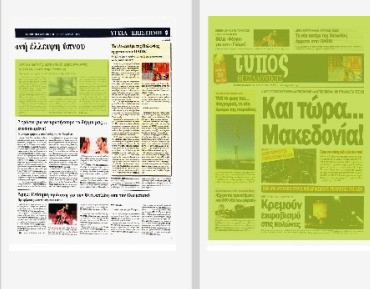
Ο άτυχος στρατιώτης έπεσε ξαφνικά από την κοιπέτα του στις 22 Μαρτίου του 2011 και μεταφέρθηκε στο Στρατιωτικό Νοσοκομείο Ρόδου, όπου τον εξέτασαν στρατιωτικοί γιατροί και από εκεί μεταφέρθηκε στο Νοσοκομείο Ρόδου. Η γιατρός, η οποία καταδικάστηκε πρωτοδικώς σε ποινή φυλάκισης τριών ετών με τριετή αναστολή, κατηγορήθηκε ότι τη συγκεκριμένη ημέρα που εργαζόταν στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου ως νευροχειρουργός φέρεται ότι δεν διέταξε την εισαγωγή του στο νοσοκομείο, αν και ο στρατιωτικός ιατρός είχε συστήσει τη διερεύνηση αξονικής τομογραφίας οφθαλμικών κογχών.

Τηλεφωνικά

Στη συνέχεια, στις 24 Μαρτίου, και ενώ ο Ορέστης Παπαγεωργίου παραπέμφθηκε εκ νέου στο νοσοκομείο καθώς παρουσίασε περιοφθαλμικό οίδημα, φέρεται ότι αρκέστηκε σε τηλεφωνική επικοινωνία με τον ωτορινολαρυγγολόγο, στον οποίο ανέφερε ότι «ο ασθενής δεν είχε κάποιο νευρολογικό εύρημα και η αξονική εγκεφάλου ήταν αρνητική». Υστερα από λίγες ημέρες ο νεαρός διακομίστηκε και πάλι στο Νοσοκομείο της Ρόδου σε πολύ κακή κατάσταση και αυτή τη φορά οι γιατροί διέγνωσαν ότι είχε προσβληθεί από μηνιγγίτιδα αεχέας μορφής! Ομως, ήταν ήδη πολύ αργά...

Πέθανε ασθενής μετά από 10 μέρες αναμονής για ένα κρεβάτι στην Εντατική

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 17-01-2019
Επιφάνεια: 153.01 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Πέθανε ασθενής μετά από 10 μέρες αναμονής για ένα κρεβάτι στην Εντατική

Τραγωδία και αμέλεια σε νοσοκομείο της Ζακύνθου

Διασωληνωμένος στην Παθολογική κλινική του νοσοκομείου Ζακύνθου παρέμενε επί δέκα περίπου ημέρες ένας ασθενής, περιμένοντας να μεταφερθεί σε κάποια Μονάδα Εντατικής Θεραπείας της χώρας. Τελικά, κατέληξε πριν βρεθεί κρεβάτι σε ΜΕΘ.

Το νοσοκομείο Ζακύνθου διαθέτει Μονάδα Εντατικής Θεραπείας με έξι κλίνες, είναι όμως κλειστή. Παρόλο που έχει παραδοθεί από το 2012, δεν υπάρχει το απαιτούμενο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, εξειδικευμένο για ΜΕΘ. Αποτέλεσμα είναι οι ασθενείς που χρειάζονται νοσηλεία στην Εντατική, να μεταφέρονται εκτός Ζακύνθου.



Από το Σάββατο 05/01/2019 τρεις ασθενείς νοσηλεύονταν διασωληνωμένοι στην Παθολογική κλινική μαζί με άλλους 35 ασθενείς. Ήταν εγγεγραμμένοι στη λίστα αναμονής του ΕΚΑΒ για ΜΕΘ. Λόγω όμως της έλλειψης διαθέσιμων κλινών, αλλά και της κα-

κοκαιρίας, εγκλωβίστηκαν στο νησί. Για το ένα περιστατικό έγινε προσπάθεια να αεροδιακομιστεί στον Άραξο, ωστόσο λόγω ισχυρών ανέμων, το στρατιωτικό αεροσκάφος δεν μπόρεσε να προσγειωθεί στη Ζάκυνθο.

Τελικά, η διακομιδή του έγινε το επόμενο βράδυ με το πλοίο της γραμμής. Δυστυχώς, όμως, σύμφωνα με τις τελευταίες πληροφορίες, κατέληξε στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του νοσοκομείου του Ρίου. Ο δεύτερος ασθενής ήταν αυτός που άφησε την τελευταία του πνοή στην Παθολογική κλινική της Ζακύνθου, ενώ ο τρίτος περιμένει ακόμη να βρεθεί κρεβάτι σε ΜΕΘ.

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 1,3

Ημερομηνία έκδοσης: 17-01-2019

Επιφάνεια: 341.33 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Καμπανάκι» για τις Δημόσιες Δομές Υγείας



Τον κώδωνα του κινδύνου για την κατάσταση που επικρατεί στον χώρο της υγείας, τόσο στα **Νοσοκομεία** όσο και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα αλλά και στις υπόλοιπες Δημόσιες Δομές Υγείας κρούει ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Λάρισας Ντίνος Γιαννακόπουλος και σε γραπτή δήλωσή του μιλά για κατάρρευση του Συστήματος Υγείας ως αποτέλεσμα της τραγικής υποστελέχωσης και της συνεχούς υποχρηματοδότησης.

ΣΕΛ. 3

«Δημόσια νοσοκομεία χωρίς γιατρούς»

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ι.Σ.Λ. ΚΩΝ. ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΕΣΥ

Τον κώδωνα του κινδύνου για την κατάσταση που επικρατεί στον χώρο της υγείας, τόσο στα **Νοσοκομεία**, όσο και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα αλλά και στις υπόλοιπες Δημόσιες Δομές Υγείας κρούει ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Λάρισας Ντίνος Γιαννακόπουλος και σε γραπτή δήλωσή του μιλά για κατάρρευση του Συστήματος Υγείας ως αποτέλεσμα της τραγικής υποστελέχωσης και της συνεχούς υποχρηματοδότησης.

Όπως αναφέρει στη δήλωσή του ο πρόεδρος του **Ιατρικού Συλλόγου** Λάρισας και ανιπρόεδρος του Πανελληνίου **Ιατρικού Συλλόγου** «Αποχωρούν οι γιατροί κατά εκατοντάδες κάθε χρόνο λόγω συνταξιοδότησης (350 περίπου), ενώ ο μέσος όρος ηλικίας των υπηρετούντων είναι 60 έτη. Σύμφωνα πάντοτε με τα στοιχεία του ΠΙΣ και της ΟΕΝΓΕ, τα αμέσως επόμενα χρόνια, ο αριθμός των γιατρών που θα αποχωρήσουν θα αυξηθεί κατακόρυφα, καθώς αναμένεται να υπερδιπλασιαστεί, επειδή οι γιατροί αυτοί αποτέλεσαν τον κορμό του ΕΣΥ το διάστημα 1983-1993 και μέχρι το 2020 θα συμπληρώσουν τα 67 τους χρόνια και πρέπει να συνταξιοδοτηθούν.

Μόνο στο δικό μας **νοσοκομείο** (Γ.Ν.Λ.) έφυγαν 6 και από τα Κ.Υ. 2 γιατροί, λόγω συνταξιοδότησης από διευθυντικές θέσεις που κατείχαν.

Η δρομολόγηση της ανανέωσης των συμβάσεων των επικουρικών γιατρών μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2019, όσων υπηρετούν μέσω προγραμμάτων ΕΣΠΑ, αποτελούν λύσεις «μπαλώματα» και δεν μπορούν επ' ουδενί να αντικαταστήσουν τις προσλήψεις μόνιμου μάχιμου **ιατρικού προσωπικού**. Δυστυχώς προσλήψεις εξαγγελήθηκαν με μεγάλη ευκολία, καθυστερούν όμως και υλοποιούνται μερικές απ' αυτές με ρυθμούς χελώνας.

Από την άλλη μεριά, οι ειδικεύμενοι είναι «είδος» προς εξαφάνιση, ειδικά σε ορισμένους ειδικότητες, οι οποίοι αποτελούν τον πνεύμονα κάθε κλινικής και κάθε **νοσοκομείου**. Θέτοντας ως πρώτη προτεραιότητα τις αξιολογικές διαδικασίες και μετά τις καλύτερες συνθήκες δουλειάς και αμοιβής, μεταναστεύουν στο εξωτερικό (brain drain).

Αυτή τη στιγμή υπηρετούν στο ΕΣΥ 21.000 γιατροί, ενώ οι ελλείψεις που καταγράφονται σε μόνιμο **ιατρικό προσωπικό** είναι 6.500 τουλάχιστον. Παράλληλα, η υποχρηματοδότηση έχει σαν άμεση συνέπεια την αδυναμία συντήρησης και ανανέωσης του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, που σχεδόν έχει αφηθεί στις Περιφέρειες, οι οποίες μέσω προγραμμάτων ΕΣΠΑ, προσπαθούν να συντηρήσουν το σύστημα. Πολλά δε από τα υλικά είναι δυσεύρετα, ενώ οι διαδικασίες προμήθειάς τους είναι αποτρεπτικές.

Πρόσφατη διερεύνηση της εργασιακής ικανοποίησης του προσωπικού των **δημόσιων νοσοκομείων** (γιατροί και νοσηλευτές), αποδεικνύει ότι όλοι τους είναι δυσαρεστημένοι από τις συνθήκες και προοπτικές εργασίας, αλλά και τις αμοιβές, οι οποίες ως γνωστόν τα τελευταία χρόνια έχουν υποστεί μεγάλης περικοπής.

Κι όλα αυτά τη στιγμή που το φορτίο που δέχονται τα **δημόσια νοσοκομεία** είναι πολύ μεγάλο κυρίως λόγω της έλλειψης λειτουργίας της περιβάτοντας νέας ΠΦΥ, αλλά και της μη ανεύρεσης γιατρών ειδικοτήτων, ιδιαίτερα στα **Κέντρα Υγείας** και τις **TOMY**. Ο Πανελλήνιος **Ιατρικός Σύλλογος** και οι **Ιατρικοί Σύλλογοι** της Χώρας, με αίσθημα ευθύνης απέναντι στην υγεία του Ελληνικού λαού και στους λειτουργούς της, κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για την κατάσταση που επικρατεί στον χώρο της υγείας, τόσο στα **Νοσοκομεία**, όσο και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα αλλά και στις υπόλοιπες Δημόσιες Δομές Υγείας.

Η αντιμετώπιση χρειάζεται στρατηγικό σχεδιασμό και άμεση χρηματοδότηση, ώστε να επιτευχθεί η ανάταξη της Δημόσιας Περίθαλψης, με σεβασμό πάντοτε στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια του κάθε πολίτη, αλλά και εργαζόμενου στον τομέα της υγείας» καταλήγει ο κ. Γιαννακόπουλος.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	12	Ημερομηνία έκδοσης:	17-01-2019
Επιφάνεια:	251.03 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Μέτρα πρόληψης για το φακελάκι

Κύρια διευθυντή
Όλοι όσοι διάβασαν το άρθρο του κ. Σ. Αναγνωστόπουλου με τίτλο «Το φακελάκι της ντροπής», που δημοσιεύθηκε στην «Κ» της 5ης Ιανουαρίου, πιστεύω ότι καταδικάζουν απερίφραστα τον χρηματισμό και την τελείως απαράδεκτη συμπεριφορά του γιατρού. Ομως για την καταπολέμηση του φαινομένου ο αρθρογράφος εισηγείται απλώς την επιβολή αυστηρότερων ποινών στους παραβάτες.

Είναι γνωστό ότι στη χώρα μας το φακελάκι κυκλοφορεί στα **δημόσια νοσοκομεία**, στα οποία οι γιατροί είναι μόνιμοι δημόσιοι υπάλληλοι και οι αμοιβές τους καθορίζονται μόνον από τον βαθμό τους ανεξάρτητα από την προσφορά ενός εκάστου. Για παράδειγμα, όλοι οι επιμελητές Α, κλινικών και εργαστηρίων, ανεξαρτήτως ειδικότητας, ικανοί ή ανίκανοι, άριστα

καταρτισμένοι ή αστοικειώτοι, εργατικοί ή φυγόπονοι, έχουν τις ίδιες απολαβές. Για την αντιμετώπιση του χρηματισμού αυτών των γιατρών εφαρμόζεται κατά τις τελευταίες δεκαετίες η επιβολή ποινών, αλλά χωρίς αποτέλεσμα. Ο λόγος της αποτυχίας οφείλεται, κατά τη γνώμη μου, στο γεγονός ότι μόνον η καταστολή δεν αρκεί. Σε συνέντευξη του που δημοσιεύθηκε στην «Κ» προμερικών ετών, ο καθηγητής του Harvard J. Robinson

υποστηρίζει ότι για εξάλειψη της διαφθοράς απαιτείται η εφαρμογή «σωστών κινήτρων» και αναφέρει δύο χώρες, τις ΗΠΑ και την Αυστραλία, οι οποίες έχουν θεσπίσει σωστά κίνητρα. Τέτοιο κίνητρο είναι η σύνδεση των αποδοχών με τις παρεχόμενες υπηρεσίες του γιατρού. Είναι γνωστό ότι στις ΗΠΑ ο ασθενής που θέλει να εξετασθεί ή να χειρουργηθεί σε ένα **νοσοκομείο**, επιλέγει ελεύθερα τον γιατρό του. Στη σύμβαση μεταξύ

νοσοκομείου και γιατρού, η οποία υπογράφεται κατά την πρόσληψη του γιατρού από το **νοσοκομείο**, προβλέπεται ότι οιαδήποτε οικονομική διαπραγμάτευση μεταξύ γιατρού και ασθενούς είναι αδιανόητη και αν πραγματοποιηθεί, συνεπάγεται εξοντωτικές ποινές για τον γιατρό. Το ασφαλιστικό ταμείο του ασθενούς καταβάλλει στο **νοσοκομείο** τις προκαθορισμένες ιατρικές αμοιβές, οι οποίες αποδίδονται από το **νοσοκομείο** στον θεράποντα ιατρό. Για παράδειγμα, ο χειρουργός που τον επέλεξαν δέκα ασθενείς, τους οποίους και χειρούργησε, έχει πενταπλάσιες αποδοχές από τον συνάδελφό του, που χειρούργησε δύο ασθενείς. Φυσικά, πληρώνει και ανάλογους φόρους. Με αυτόν τον τρόπο εξασφαλίζεται απολύτως η ελεύθερη επιλογή γιατρού εκ μέρους του ασθενούς, οι αποδοχές του γιατρού συνδέονται με τις υπηρεσίες που αυτός παρέχει, εξοβελίζεται το φακελάκι είτε ως «μπαξίσι» είτε ως εκβιασμός, εκμηδενίζεται η πιθανότητα φοροδιαφυγής του γιατρού, και κυρίως παραμένει στο βάθρο που της αρμόζει η σχέση αλληλοεκτίμησης και αλληλοσεβασμού μεταξύ θεράποντος ιατρού και ασθενούς, η οποία τείνει να καταστεί είδος εν ανεπαρκεία στη χώρα μας.

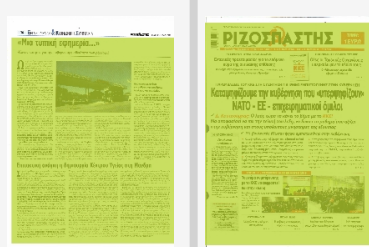
Αν θέλουμε «να ξεριζωθεί αυτή η γάγγραινα της ελληνικής κοινωνίας», όπως πολύ σωστά την αποκαλεί ο κ. Σ. Αναγνωστόπουλος, νομίζω ότι πρέπει να συνδυάσουμε την αυστηρή καταστολή με την πρόληψη. Η σύνδεση των αποδοχών με τις παρεχόμενες υπηρεσίες του γιατρού είναι ένα δίκαιο προληπτικό μέτρο, το οποίο, αν συνδυαστεί με επιβολή στους παραβάτες εξοντωτικών ποινών, είναι άκρως αποτελεσματικό. Η αποτελεσματικότητά του αποδεικνύεται συνεχώς στις χώρες, όπου

εφαρμόζεται. Επειδή το θέμα είναι πολύ σοβαρό, προτείνω στην «Καθημερινή» να το φέρει προς συζήτηση μεταξύ των αναγνωστών της, οι οποίοι διαθέτουν και γνώσεις και κρίση και κοινωνική ευαισθησία. Το ερώτημα που προτείνω να τεθεί, είναι: Τι προτείνετε για την εξάλειψη του χρηματισμού των γιατρών; Α) Να εφαρμοστούν αυστηρότερες ποινές. Β) Να συνδεθούν οι αποδοχές με τις παρεχόμενες υπηρεσίες του γιατρού. Γ) Να γίνει συνδυασμός Α και Β, Δ). Άλλη πρόταση: προσδιορίστε την.

ΘΕΟΔΟΣΙΟΣ ΔΟΣΙΟΣ
Θωρακαχειρουργός

«Μια τυπική εφημερία...» Επιτακτική ανάγκη η δημιουργία Κέντρου Υγείας στη Μάνδρα

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 17-01-2019
Επιφάνεια: 955.77 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Μια τυπική εφημερία...»

«Κανονικότητα» για την κυβέρνηση η αθλιότητα των ράντζων!

Ός μία ακόμα μορφή «κανονικότητας» επιχειρεί να παρουσιάσει η κυβέρνηση τα δεκάδες ράντζα στους διαδρόμους, τις ασφυκτικά γεμάτες κλίνες και κλινικές, τις ουρές στα επείγοντα, τις τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό, όλα όσα συνοψίζουν την **επικίνδυνη και απάνθρωπη κατάσταση που δημιουργείται σχεδόν σε κάθε γενική εφημερία του Νοσοκομείου «Αττικόν»** (και όχι μόνο).

Προχτές το νοσοκομείο «μπλόκαρε» από νωρίς το μεσημέρι, με τους εργαζόμενους και τους ασθενείς να αντιμετωπίζουν μια εκρηκτική κατάσταση, γεγονός που προκάλεσε την άμεση κι εύλογη αντίδραση του Σωματείου Εργαζομένων του «Νοσοκομείου» Αττικής.

Ενδεικτικά της κατάστασης που διαμορφώθηκε είναι τα όσα κατήγγειλε το Σωματείο: Όχι μόνο καλύφθηκαν όλες οι κανονικές κλίνες, αλλά γέμισαν και τα ράντζα στους διαδρόμους (που έχουν βαφτιστεί «επικουρικές κλίνες»). Ασθενείς σε σοβαρή κατάσταση νοσηλεύτηκαν στην εξίσου γεμάτη Βραχεία Νοσηλεία. Πάνω από 750 ασθενείς νοσηλεύτηκαν στο νοσοκομείο μέχρι τις 4 μ.μ., δεκάδες στα επείγοντα.

Το Σωματείο κρούει τον κώδωνα του κινδύνου και απαιτεί να ληφθούν έκτακτα μέτρα, επισημαίνοντας το αυτονόητο: «**Κινδυνεύουν ζωές! Το ΕΣΥ οφείλει να αντιμετωπίζει τους ασθενείς ως ανθρώπους και όχι ως ζώα. Να δώσει τέλος στην αθλιότητα των ράντζων!**».

Πώς απάντησαν η κυβέρνηση και η διοίκηση από αυτήν διοίκηση του νοσοκομείου; Με μια **ενορχηστρωμένη επίθεση κατά του Σωματείου**, με μια **εξοφθαλμη προσπάθεια διαστρέβλωσης της πραγματικότητας**.

Η **διοίκηση του νοσοκομείου** επιχει-



ρησε να παρουσιάσει όλα τα παραπάνω περίπου ως ...φυσικό φαινόμενο, «κάτι που δεν είναι πρωτόγνωρο, αντιστοιχεί σε μια τυπική εφημερία χειμερινής περιόδου», όπως ανέφερε στην ανακοίνωσή της, ενώ δεν παρέλειψε να επιτεθεί στους εργαζόμενους, κάνοντας λόγο για «καταστροφολογία» και «προσπάθεια αντιπερισσμού και αποδόμησης του έργου που επιτελείται από το υπουργείο Υγείας και τη διοίκηση του νοσοκομείου!».

Αντίστοιχα προκλητικός, ο **Θ. Σηηλιόπουλος**, στέλεχος της διοίκησης του «Αττικού» και υποψήφιος δήμαρχος του ΣΥΡΙΖΑ στο Χαϊδάρι, ανέφερε σε δημοσίευμα ότι «**να μην υπάρχει πίεση στην εφημερία (...)** αλλά δεν ξεφεύγει από τα συνηθισμένα. Υπάρχουν ράντζα, όπως πάντα, αλλά και διάδρομοι χωρίς αυτά!» Απογειώνοντας

μάλιστα την πρόκληση, πρόσθεσε ότι «**οι συντάκτες της ανακοίνωσης του Σωματείου προσφέρουν κακή υπηρεσία στους συνανθρώπους μας που χρειάζονται υγειονομική περίθαλψη!**»

Καθώς όμως παρά τις παραπάνω προπαγανδιστικές προσπάθειες η εκρηκτική κατάσταση δεν μπορεί τελικά να κουκουλωθεί, χτες μέσω του υπουργείου Υγείας μοιράστηκε νέα ανακοίνωση της διοίκησης του νοσοκομείου, μέσω της οποίας επιβεβαιώνεται στην πραγματικότητα όσα καταγγέλλει το Σωματείο: «**Οι 587 καλυμμένες κλίνες ενισχύθηκαν με 121 επικουρικές κλίνες (σ.σ. ράντζα). Επίσης, σε συνεννόηση με το υπουργείο Υγείας, το ΕΚΕΠΥ και τη διοίκηση της 2ης ΥΠΕ, έγινε ανάθεση και ανακατεύθυνση των περιστατικών προς άλλα εφημερεύοντα νο-**

σοκομεία». Συνεχίζοντας, πάντα στη λογική του «φυσικού φαινομένου» μιας «τυπικής εφημερίας», η διοίκηση αναφέρει ότι «**η ύπαρξη επικουρικών κλινών αποτελεί φαινόμενο διαχρονικό και χρονολογείται από την ένταξη του νοσοκομείου μας στην 24ωρη εφημέρευση (4ος/2011) και δεν έκανε την εμφάνισή του τώρα...**»

Απάντηση με αγώνα για ανθρώπινες συνθήκες δουλειάς και νοσηλείας

Μιλώντας για τα παραπάνω στον «Ρίζοσπάστη», ο **Γιώργος Σιδέρης, αντιπρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στο «Αττικόν»**, σημειώνει:

«**Και επί ΝΔ και επί ΣΥΡΙΖΑ, που χτες κοκορομαχούσαν στη Βουλή, το "Αττικό" παθαίνει μπλακ άουτ σε κάθε γενική εφημερία και ο λαός της Δυτικής Αθήνας νοσηλεύεται σε ράντζα και φορεία. Ξεκινάμε ξανά αγώνα γι' αυτό που δικαιούμαστε: Ανθρώπινες συνθήκες νοσηλείας και δουλειάς. Αγώνα για να ανοίξει ξανά τα λουμπάκια, στελέχωση του "Αττικού", πραγματική Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, που πολύ απέχει από την κοροϊδία των ΤΟΜΥ. Διεκδικούμε άμεσα να αγοραστούν μαγνητικός τομογράφος και δύο στεφανιογράφοι. Αυτά κοστίζουν λιγότερο από το μισό φτερό του "Mirage" που πετούσε χτες πάνω από το κεφάλι του Καμμένου. Μαζί μας έχουμε το λαό της Δυτικής Αθήνας και τους ασθενείς μας. Μαζί τους έχουν τη διοίκηση του νοσοκομείου, που οι ανακοινώσεις της δεν έχουν διαφορές με αυτές του υπουργείου Υγείας, και κατευθυνόμενα δημοσιεύματα όπως αυτό του δημοτικού συμβούλου του ΣΥΡΙΖΑ στο Χαϊδάρι.**»

Επιτακτική ανάγκη η δημιουργία Κέντρου Υγείας στη Μάνδρα

Σοβαρά προβλήματα στους χιλιάδες κατοίκους και εργαζόμενους της Μάνδρας προκαλεί η μεγάλη υποβάθμιση των δημόσιων μονάδων Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην περιοχή.

Συγκεκριμένα, στη Μάνδρα, με περισσότερους από 10.000 μόνιμους κατοίκους και χιλιάδες εργαζόμενους στις περισσότερες από 170 εμπορικές και βιομηχανικές εταιρείες, μια περιοχή που βρίσκεται ανάμεσα σε δύο μεγάλα διυλιστήρια και άλλες επιχειρήσεις με επικίνδυνες δραστηριότητες, **μετά το κλείσιμο της τοπικής Μονάδας Υγείας του πρώην ΙΚΑ λειτουργεί μόνο ένα Περιφερειακό Ιατρείο, που στελεχώνεται από μία νοσηλεύτρια και έναν γιατρό, ο οποίος μετακινείται δυο φορές τη βδομάδα από το Κέντρο Υγείας Ελευσίνιας**. Επομένως, το Περιφερειακό Ιατρείο **λειτουργεί ουσιαστικά μόνο δυο πρωινά τη βδομάδα** και παρά τις φιλότιμες προσπάθειες των υγειονομικών αδυνατεί να καλύψει τις λαϊκές ανάγκες.

Αποτέλεσμα είναι οι κάτοικοι και εργαζόμενοι της Μάνδρας να ταλαιπωρούνται και να αναγκάζονται είτε να πληρώνουν στον ιδιωτικό τομέα για υπηρεσίες Υγείας που δικαιούνται και έχουν ανάγκη, είτε να προσφεύγουν στο «Θριάσιο» Νοσοκομείο, που σηκώνει το μεγαλύτερο βάρος της υγειονομικής κάλυψης της ευρύτερης περιοχής.

Το θέμα αναδεικνύει με ανακοίνωσή του το **Σωματείο Εργαζομένων του «Θριάσιου» Νοσοκομείου**, επισημαίνοντας την **επιτακτική ανάγκη για δημιουργία ενός Κέντρου Υγείας**, με πλήρη και επαρκή κρατική χρηματο-

δότηση, που θα λειτουργεί σε 24ωρη βάση και θα παρέχει υψηλού επιπέδου, εντελώς δωρεάν υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε όλες τις λαϊκές οικογένειες.

Όπως επισημαίνει, «**το Κέντρο Υγείας θα πρέπει να είναι στελεχωμένο με όλο το αναγκαίο, μόνιμο υγειονομικό προσωπικό, με πλήρη ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και να είναι συνδεδεμένο με το Δευτεροβάθμιο και Τριτοβάθμιο επίπεδο υγειονομικής περίθαλψης. Στη λειτουργία του Κέντρου Υγείας θα δίνεται έμφαση στην πρόληψη και προαγωγή της Υγείας, θα πρέπει να υπάρχουν υπηρεσίες σχολικής Υγείας καθώς και τμήμα Ιατρικής της Εργασίας, που θα συμβάλλει στην πρόληψη και αντιμετώπιση του επαγγελματικού κινδύνου, θα καταγράφει και θα μελετά την επαγγελματική νοσηρότητα στους εκατοντάδες εργασιακούς χώρους της περιοχής.**»

Ωστόσο, όπως τονίζει το Σωματείο, «**αντί για την κάλυψη των λαϊκών αναγκών, η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ υλοποιεί, όπως και οι προηγούμενες κυβερνήσεις, την πολιτική της ΕΕ για τη μετατροπή της υγειονομικής περιθάλψης σε εμπόρευμα και "ατομική υπόθεση", για την οποία θα βάζουν βαθιά το χέρι στην τσέπη οι λαϊκές οικογένειες. Για να εξοικονομούνται κρατικά κονδύλια για νέες επιδοτήσεις και φοροαπαλλαγές των επιχειρηματικών ομίλων. Και για να διευκολύνεται ακόμη περισσότερο η επέκταση της επιχειρηματικής δράσης στον τομέα της Υγείας.**»

Αντί για τη δημιουργία **Κέντρων Υγείας** με τις αντίστοιχες αποκεντρωμένες μονάδες, η συγκυβέρνηση "διαιρεί" τη δημιουργία των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ), με ελάχιστο προσωπικό, με συμβάσεις ορισμέ-

νου χρόνου και βασικό προαναπολιτισμό να δυσκολεύουν την πρόσβαση σε εξειδικευμένους γιατρούς και δημόσιες Μονάδες Υγείας Δευτεροβάθμιου και Τριτοβάθμιου επιπέδου και να προωθούν την εφαρμογή αντιεπισημονικών πρωτοκόλλων, με στόχο τη μείωση της κάλυψης για φάρμακα και διαγνωστικές εξετάσεις από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Ειδικά για την περιοχή της Μάνδρας, «**σε συνδυασμό με τις καθυστερήσεις και περικοπές στις αποζημιώσεις των πλημμυροπαθών, καθώς και στις καθυστερήσεις και την αποσπασματικότητα στην κατασκευή των αναγκαίων αντιπλημμυρικών έργων (ενώ αντίθετα προωθούνται ταχύτατα έργα και υποδομές που εξυπηρετούν την κερδοφορία των επιχειρηματικών ομίλων)**, αποκαλύπτεται το πραγματικό πρόσωπο της περιβόητης "ανάπτυξης" που διαφήμιζαν κυβέρνηση - Αντιπεριφέρεια Δυτικής Αττικής και δήμοι της περιοχής στο πρόσφατο "αναπτυξιακό" συνέδριο για τη Δυτική Αττική», υπογραμμίζει το Σωματείο.

Στην κατεύθυνση αυτή, το Σωματείο θα πάρει αγωνιστικές πρωτοβουλίες, σε συντονισμό και με άλλα σωματεία και μαζικούς φορείς της περιοχής, επισημαίνοντας ότι «**για να είναι αποτελεσματικός ο αγώνας μας, χρειάζεται να διεκδικεί την αξιοποίηση των παραγωγικών δυνατοτήτων της χώρας και των επιτευγμάτων της επιστήμης και της τεχνολογίας για τη δημιουργία ενός σύγχρονου, αποκλειστικά δημόσιου, δωρεάν συστήματος Υγείας και Πρόνοιας, που θα καλύπτει πλήρως τις λαϊκές ανάγκες και θα εξασφαλίζει μόνιμη, σταθερή εργασία με πλήρη δικαιώματα σε όλους τους εργαζόμενους.**»



• ΣΕ ΕΓΡΗΓΟΡΣΗ ΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΓΙΑ ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΗΡΟΤΗΤΑΣ

Συστάσεις για εμβολιασμό σε ευπαθείς ομάδες

Τον άμεσο αντιγριπικό εμβολιασμό των ανθρώπων που εντάσσονται σε ευπαθείς ομάδες και αυτών που είναι ηλικίας άνω των 65 ετών και αντιμετωπίζουν διάφορα προβλήματα υγείας, συστήνουν γιατροί και επιστήμονες, καθώς η γρίπη βρίσκεται αυτή την περίοδο σε αυξημένη δραστηριότητα.



Σταθερά κρίσιμη η κατάσταση του άνδρα στη ΜΕΘ του Νοσοκομείου έχοντας προσβληθεί από ιό της γρίπης H1N1

πως ο νέος άνδρας ο οποίος απ' όσο γνωρίζω δεν αντιμετώπιζε κάποιο άλλο πρόβλημα υγείας, ότι θα ξεπεράσει το πρόβλημα. Παράλληλα θέλω να συστήσω στον κόσμο να προχωρήσει στον αντιγριπικό εμβολιασμό, προκειμένου να προστατευθεί ακόμη περισσότερο, ενώ το ίδιο θα πρέπει να πράξουν και αυτοί που εργάζονται στο νοσοκομείο». Αναφερόμενος στη ΜΕΘ επισήμανε πως «και οι οκτώ κλίνες λειτουργούν κανονικά και δεν έχουν πρόβλημα με την έλλειψη προσωπικού. Η ΜΕΘ και το Νοσοκομείο είναι έτοιμα να αντιμετωπίσουν τα ζητήματα που προκύπτουν σχετικά με τη γρίπη».

Από την πλευρά του ο πρόεδρος της τοπικής ένωσης νοσοκομειακών γιατρών κ. Παύλος Μα-

λινδρέτος συνέστησε τον κόσμο να προχωρήσει άμεσα σε εμβολιασμό και πρόσθεσε πως η υποβάθμιση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας με τους λιγοστούς οικογενειακούς γιατρούς οδηγεί αναγκαστικά πολλούς που αρρωσταίνουν στα επείγοντα του Νοσοκομείου για να βοηθηθούν. Ο διευθυντής της Πνευμονολογικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας κ. Κώστας Γουργουλιάνης επισήμανε πως «φαίνεται να υπάρχει μια αύξηση των κρουσμάτων γρίπης, όπως δηλώνονται στο ΚΕΕΛΠΝΟ, όχι όμως τόσα πολλά για να ανησυχήσει κάποιος. Δηλαδή θυμίζει την πορεία που είχε πέρυσι η γρίπη. Βέβαια ακόμη δεν ξέρουμε πόσα είναι τα κρούσματα, αφού δεν στέλνονται όλα τα περιστατικά στα αρμόδια εργαστήρια.

Αυξημένου κινδύνου είναι, όσοι έχουν νεφρική, καρδιακή ανεπάρκεια, πάσχουν από σακχαρώδη διαβήτη».

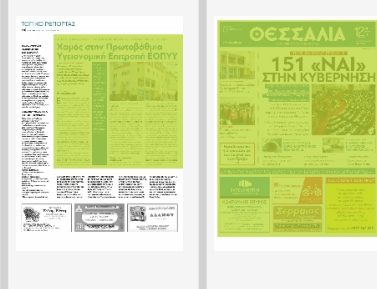
Και συμπλήρωσε πως «ο συγκεκριμένος ιός μεταδίδεται με τον αέρα.

Αν ένας άνθρωπος έχει τρεις μέρες υψηλή πυρετό με δύσπνοια, θα πρέπει να μεταβεί στο γιατρό, γιατί υπάρχει σοβαρή ένδειξη λοίμωξης του αναπνευστικού. Μπορεί βέβαια να μην είναι απαραίτητα γρίπη, αλλά κάποια άλλη αιτία. Αυτή την περίοδο δίνουμε σε ορισμένες περιπτώσεις και αντιιακά φάρμακα».

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΦΩΤΗΣ ΣΠΑΝΟΣ

Οι γιατροί αναφέρουν πως η ανεξήγητη δύσπνοια και ο έντονος υψηλός πυρετός που κρατά μέρες είναι τα ανησυχητικά σημάδια μιας σοβαρής λοίμωξης του αναπνευστικού. Την ίδια στιγμή σταθερά κρίσιμη χαρακτηρίζεται η κατάσταση του άνδρα που νοσηλεύεται διασωληνωμένος στη ΜΕΘ του Νοσοκομείου Βόλου έχοντας προσβληθεί από τον ιό της γρίπης H1N1, ένα στέλεχος που είχε να εμφανιστεί τρία χρόνια. Ο διοικητής του Νοσοκομείου Βόλου κ. Ματθαίος Δραμντινός επισήμανε πως «πρόκειται για το πρώτο κρούσμα γρίπης στο Νοσοκομείο Βόλου για τη φετινή περίοδο. Θέλω να πιστεύω

Πηγή: ΘΕΣΣΑΛΙΑ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 17-01-2019
Επιφάνεια: 507.86 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



• ΣΥΝΕΔΡΙΑΖΕΙ ΚΑΘΕ ΤΡΙΤΗ ΚΑΙ ΠΕΜΠΤΗ ΣΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΒΟΛΟΥ

Χαμός στην Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή ΕΟΠΥΥ

Χαμός γίνεται κάθε Τρίτη και Πέμπτη στην Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή που συνεδριάζει στο Κέντρο Υγείας Βόλου (πρώην Ιατρεία ΙΚΑ), καθώς δεκάδες είναι οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ, που προσέρχονται για την έγκριση αναρρωτικών αδειών.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

ΣΤ. ΔΗΜΟΠΟΥΛΟΣ

Είναι χαρακτηριστικό ότι την Τρίτη επρόκειτο να εξεταστούν 80 περίπου ασφαλισμένοι, ενώ σύμφωνα με τον προϊστάμενο του Κέντρου Υγείας Βόλου Γ. Μπακούλα, ο αριθμός των εξεταζόμενων φθάνει και τους 100... Σημειώνεται πως στην Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή εξετάζονται τα αιτήματα αναρρωτικών αδειών ασφαλισμένων όλων των Ταμείων που έχουν συγχωνευθεί στον ΕΟΠΥΥ.

Αυτή την περίοδο, που οι ασθένειες κυρίως του αναπνευστικού, είναι αυξημένες, η προσέλευση στην Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή είναι αυξημένη, όπως και η ταλαιπωρία στην αναμονή των ασφαλισμένων.

Η Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή (ΑΥΕ) εξετάζει αιτήματα ασφαλισμένων για τη χορήγηση πάσης φύσης αναρρωτικών αδειών, όπως προβλέπεται από τους επιμέρους κανονισμούς των ασφαλιστικών ταμείων, τα εκκρεμούμενα αιτήματα των ασφαλισμένων μέχρι σήμερα, καθώς και τα νέα αιτήματα ασφαλισμένων, που προκύπτουν κατά τη διάρκεια λειτουργίας της.

Για να αποφεύγεται η ταλαιπωρία των ασφαλισμένων, γνωστοποιείται ότι τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την έγκριση χορήγησης αναρρωτικής άδειας από την Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή του ΕΟΠΥΥ (ΑΥΕ) είναι: - Ιατρική γνωμάτευση ή εξιτήριο κλινικής, που

Η προσέλευση στην Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή, που εξετάζει αιτήματα ασφαλισμένων για τη χορήγηση πάσης φύσης αναρρωτικών αδειών, είναι αυξημένη, όπως και η ταλαιπωρία στην αναμονή των ασφαλισμένων



θα αναφέρει το χρονικό διάστημα ασθένειας ή νοσηλείας.

- Βιβλιόριο υγείας με ασφαλιστική ικανότητα. Η Επιτροπή, που αποτελείται από τρεις γιατρούς, δύναται να ζητήσει αποτελέσματα εξετάσεων, που σχετίζονται με την πάθηση, για την οποία χορηγείται η αναρρωτική άδεια. Σε περίπτωση απόρριψης της αίτησης για χορήγηση αναρρωτικής από την Πρωτοβάθμια Υγειονομική Επιτροπή, ο ασφαλισμένος έχει δικαίωμα προσφυγής στη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή (ΒΥΕ) του ΕΟΠΥΥ για επανεξέταση του αιτήματός του. Τα απαραίτητα δικαιολογητικά για την έγκριση χορήγησης αναρρωτικής άδειας από τη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Επιτροπή του ΕΟΠΥΥ (ΒΥΕ) είναι:

- Αίτηση - Ένσταση ασφαλισμένου.
- Συμπληρωματικά δικαιολογητικά ή κλινικά-εργαστηριακά ευρήματα, εάν υπάρχουν. Αντικείμενο της ΒΥΕ, που επίσης αποτελείται από τρεις γιατρούς, είναι η εξέταση των ενστάσεων των ασφαλισμένων και των υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ κατά των αποφάσεων της ΑΥΕ.

Τοποθετείται επικουρικός μικροβιολόγος

Το ευχάριστο για το Κέντρο Υγείας Βόλου είναι ότι, όπως ανέφερε ο κ. Μπακούλας,

τοποθετείται επικουρικός μικροβιολόγος και ανανεώθηκε η θητεία του υπηρετούντα επικουρικού καρδιολόγου. Επίσης προκηρύχθηκε η κάλυψη μιας θέσης μόνιμου γιατρού ΕΣΥ με την ειδικότητα της Καρδιολογίας, ωστόσο το Κέντρο χρειάζεται 20 ακόμη γιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων, για να λειτουργεί χωρίς προβλήματα και να εξυπηρετεί τους δεκάδες χιλιάδες ασφαλισμένους. Κι' αυτό διότι εντός του τρέχοντος έτους επίκειται η συνταξιοδότηση τριών γιατρών. Σήμερα υπηρετούν συνολικά στο Κέντρο Υγείας Βόλου (και στη Ν. Ιωνία) 26 γιατροί, ωστόσο χρειάζονται επιπλέον δύο οφθαλμίατροι (δεν έχει), δύο νευρολόγοι (δεν έχει), δύο ουρολόγοι (δεν έχει), έναν Γενικής Ιατρικής (υπηρετεί ένας), έναν παιδίατρο (υπηρετούν δύο), έναν δερματολόγο (δεν έχει), έναν ενδοκρινολόγο (δεν έχει), δύο μικροβιολόγους (δεν έχει), δύο παθολόγους (υπηρετεί ένας) και ορθοπαιδικό (υπηρετεί ένας).

Ο κ. Μπακούλας πρόσθεσε πως αναμένεται αναβάθμιση του Κέντρου Υγείας Ν. Ιωνίας, με την τοποθέτηση επιπλέον γιατρών, καθώς σήμερα υπηρετεί μόνον ένας μαιευτήρας, δύο φορές την εβδομάδα δέχεται εκεί παιδίατρος, ενώ άλλες δύο φορές δέχεται εκεί ασφαλισμένους ένας κυτταρολόγος.



Αθώοι οι γιατροί του Νοσοκομείου Ρόδου Μοιραία η πτώση από την κουκέτα για οπλίτη



ΔΙΚΑΣΤΙΚΗ αυλαία έπεσε την Τρίτη στην υπόθεση θανάτου ενός 21χρονου οπλίτη στη Σύμη, που είχε πέσει από την κουκέτα του και πέθανε σχεδόν ένα μήνα αργότερα στο νοσοκομείο από μηνιγγίτιδα. Την Τρίτη, το Τριμελές Εφετείο Δωδεκάνησου έκρινε αθώους λόγω αμφιβολιών τους δύο γιατρούς του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου, που κατηγορούνταν για ανθρωποκτονία από αμέλεια.

Εντύπωση προκάλεσε η πρόταση της εισαγγελέως της έδρας για

απαλλαγή των κατηγορουμένων λόγω αμφιβολιών, καθώς, όπως επεσήμανε, το κατηγορητήριο για την υπόθεση του 21χρονου οπλίτη Ορέστη Παπαγεωργίου είναι ελλιπές, εκφράζοντας την άποψη ότι έπρεπε να είναι κατηγορούμενοι κι άλλοι γιατροί, τόσο στρατιωτικοί όσο και του Νοσοκομείου Ρόδου.

Ο Ορέστης Παπαγεωργίου το 2011 εξέτιε τη θητεία του σε μονάδα της Σύμης. Αρχές Μαρτίου έπεσε από την κουκέτα του και μεταφέρθηκε στο στρατιωτικό νοσοκομείο Ρόδου, όπου τον εξέτασαν στρατιωτικοί γιατροί. Στη συνέχεια, μεταφέρθηκε στο Νοσοκομείο Ρόδου και τέλος στο 401 Στρατιωτικό Νοσοκομείο.

Σύμφωνα με το dimokratiki.gr, η νευροχειρουργός του Γενικού Νοσοκομείου Ρόδου πρωτοδίκως είχε καταδικαστεί σε ποινή φυλάκισης 3 ετών με 3ετή αναστολή, επειδή φέρεται να μη διέταξε την εισαγωγή του νεαρού στο νοσοκομείο, παρ' όλο που ο στρατιωτικός ιατρός είχε συστήσει τη διενέργεια αξονικής τομογραφίας, ενώ, λίγες μέρες αργότερα, όταν η κατάσταση του οπλίτη επιδεινώθηκε, φέρεται να μην εξέτασε διά ζώσης τον ασθενή και να μη διέταξε περαιτέρω εξέταση.

Μετά από λίγες μέρες, ο νεαρός, σε πολύ άσχημη κατάσταση, μεταφέρθηκε και πάλι στο Νοσοκομείο της Ρόδου, όπου αυτήν τη φορά οι γιατροί διέγνωσαν ότι πάσχει από μηνιγγίτιδα οξείας μορφής. Ο Ορέστης Παπαγεωργίου κατέληξε στις 7 Απριλίου 2011.

Μικρή καθυστέρηση στην πρόσληψη μόνιμου ογκολόγου στο νοσοκομείο Καβάλας

Πηγή: ΝΕΑ ΕΓΝΑΤΙΑ Σελ.: 6 Ημερομηνία έκδοσης: 17-01-2019
Επιφάνεια: 271.37 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Μικρή καθυστέρηση στην πρόσληψη μόνιμου ογκολόγου στο νοσοκομείο Καβάλας

Διαλύθηκε η Επιτροπή Αξιολόγησης προσλήψεων γιατρών επειδή συνταξιοδοτήθηκε ένα μέλος της!

Ενα καλό νέο πληροφοροφήκαμε χθες από τον πρόεδρο του Συλλόγου Εθελοντών κατά του Καρκίνου Παναγιώτη Φώτου. Επανήλθε στο Ογκολογικό Τμήμα του νοσοκομείου Καβάλας από την Τρίτη 15 Ιανουαρίου με ανανεωμένη σύμβαση η επικουρικός γιατρός Ελένη Χαμαλίδου. Αυτή τη στιγμή εξυπηρετούνται οι χημειοθεραπευόμενοι ασθενείς από δυο γιατρούς, την κ. Μαλλιαρού, η οποία ανέλαβε καθήκοντα από τη νέα χρονιά και την κ. Χαμαλίδου, της οποίας η σύμβαση είχε λήξει στις 31/12/2018 και είχε αποχωρήσει από το νοσοκομείο από τα μέσα του Δεκέμβρη για να εξαντλήσει την κανονική της άδεια. Επιπλέον, υπάρχει και είναι σημαντική η συνεισφορά της στη λειτουρ-

γία του τμήματος- και η γενική γιατρός, η κ. Παπαευθυμίου. Ωστόσο, μια εμπλοκή παρουσιάστηκε στην Επιτροπή Αξιολόγησης των γιατρών που εκδήλωσαν ενδιαφέρον για τη θέση του μόνιμου ογκολόγου στο νοσοκομείο Καβάλας. Συγκεκριμένα, διαλύθηκε η Επιτροπή λόγω συνταξιοδότησης ενός μέλους της γιατρού και σύμφωνα με το νόμο πρέπει να επανασυσταθεί, για να αντικατασταθεί ο γιατρός που αποχωρεί λόγω συνταξιοδότησης. Όπως δήλωσε πάντως στη «ΝΕ» ο διοικητής του νοσοκομείου Καβάλας Αναστάσιος Καρασαββόγλου, η διαδικασία δεν θα μεταθεθεί πολύ πίσω χρονικά, παρά κατά 20 το περισσότερο μέρες, οπότε και αναμένεται να ολοκληρωθεί μέσα στον Φεβρουάριο.

Να δοθεί τέλος στην αθλιότητα των ράντζων!

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 10 Ημερομηνία έκδοσης: 17-01-2019
Επιφάνεια: 252.58 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Να δοθεί τέλος στην αθλιότητα των ράντζων!

«Από τις 4 το μεσημέρι της Τρίτης η γενική εφημερία του Ν. ΑΤΤΙΚΟΝ έχει μπλοκάρει. Έχουν ήδη καλυφθεί όχι μόνον όλες οι κανονικές κλίνες αλλά και τα «ράντζα» στους διαδρόμους (αυτά που ονομάζουν επικουρικές κλίνες)! Ασθενείς με σοβαρή κατάσταση νοσηλεύονται στη βραχεία νοσηλεία, που και αυτή έχει γεμίσει! Πάνω από 750 ασθενείς νοσηλεύονται στο νοσοκομείο και δεκάδες παραμένουν στο ΤΕΠ. Πώς να συνεχιστεί η γενική εφημερία μέχρι το πρωί;

Δεν πάει άλλο! Γιατροί και προσωπικό είμαστε σε απόγνωση. Έχουμε προειδοποιήσει κατ' επανάληψη για το αδιέξοδο της γενικής εφημερίας στο νοσοκομείο, έχουμε προτείνει λύσεις, αλλά φωνή ζώοντος εν τη ερήμω! Κυβέρνηση, υπουργοί, περιφέρεια, εισαγγελείς κάνουν ότι δεν βλέπουν το πρόβλημα. Κανείς δεν ενδιαφέρεται για το τι τραβάνε οι ασθενείς και οι εργαζόμενοι του Ν. ΑΤΤΙΚΟΝ! Κινδυνεύουν ζωές! Να ληφθούν έκτακτα μέτρα τώρα με ευθύνη του Υπ. Υγείας και του ΕΚΕΠΥ για τη γενική εφημερία. Το ΕΣΥ οφείλει να αντιμετωπίζει τους ασθενείς ως ανθρώπους και όχι ως ζώα».

Σωματείο εργαζομένων Π.Γ.Ν. ΑΤΤΙΚΟΝ «Η αναγέννηση»



Ανάρπαστα τα μαθήματα των πρώτων βοηθειών!

SOLD out έχουν γίνει το τελευταίο διάστημα τα σεμινάρια πρώτων βοηθειών που οργανώνει στη Θεσσαλονίκη ανά τακτά χρονικά διαστήματα η Ελληνική Ομάδα Διάσωσης. Τα σεμινάρια δεν παρακολουθούν μόνο μαθητές και οργανωμένες ομάδες αλλά και επαγγελματίες και στελέχη επιχειρήσεων που θέλουν να είναι... έτοιμοι σε περίπτωση που κάποιος συνάδελφός τους στον χώρο εργασίας πάθει κάτι. Μόνο το περασμένο έτος στα εκπαιδευτικά σεμινάρια συμμετείχαν περισσότερα από 650 άτομα, χωρίς σε αυτά να προστεθούν οι περίπου 200 ιδιώτες που παρακολούθησαν το «μεγάλο σχολείο αυτοπροστασίας» του Οκτωβρίου.

Παρόλο που έχουν γίνει αρκετές προσπάθειες να εκπαιδευτεί ο γενικός πληθυσμός στις πρώτες βοήθειες, η Ελλάδα βρίσκεται στις τελευταίες θέσεις στην Ευρώπη στην αντιμετώπιση τέτοιων πε-

ριστατικών, με τους θανάτους να υπερβαίνουν τους 6.000 ανά έτος.

Όπως εξηγεί ο διευθυντής Ζαφείρης Τρόμπακας, όσο περνούν τα χρόνια όλο και περισσότεροι θέλουν να γνωρίζουν πώς να παρέχουν πρώτες βοήθειες. Ο κ. Τρόμπακας αναφέρει ότι το ενδιαφέρον προκύπτει όταν συμβεί κάτι σε κάποιο συγγενικό πρόσωπο ή φίλο του ενδιαφερομένου και δεν ξέρει πώς να αντιμετωπίσει το περιστατικό.

Το κάθε σεμινάριο διαρκεί πέντε ώρες (10 π.μ. - 3 μ.μ.) και σε αυτό συμμετέχουν 15 άτομα, ενώ γίνεται και πρακτική εξάσκηση όσων λέγονται. Το κόστος συμμετοχής ανέρχεται σε 35 ευρώ το άτομο. Μεταξύ άλλων, οι ενδιαφερόμενοι μαθαίνουν να αυτοπροστατεύονται, να προστατεύονται σε περιπτώσεις σεισμού, να εκκενώνουν κτίρια σε περίπτωση φωτιάς και να απεγκλωβίζουν άτομα.

Β. Στολ.