

# Μια κινητή μονάδα στα αζήτητα...

Πηγή: DOCUMENTO

Σελ.: 19

Ημερομηνία έκδοσης: 27-01-2019

Επιφάνεια: 113.57 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 12000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Μια κινητή μονάδα στα αζήτητα...

Η φωτογραφία είναι από τις αποθήκες του ΟΣΥ στον Άγιο Ιωάννη Ρέντη. Μαθαίνω ότι το συγκεκριμένο λεωφορείο-κινητή μονάδα υγείας, το οποίο φτάχτηκε από εργαζόμενους στον οργανισμό, σαπίζει στην επισκευαστική βάση. Ο στόχος ήταν το εν λόγω όχημα να παρέχει βοήθεια σε αστέγους και σε όποιον είχε ανάγκη από προσωρινή περίθαλψη. Στη διοίκηση, πάντως, ο ένας λέει ότι περιμένουν ένα μηχάνημα από τον Δημόκριτο για να βγει στους δρόμους το όχημα κι ο άλλος ότι δεν βρίσκουν γιατρό... Και κάπως έτσι η κινητή μονάδα υγείας έμεινε στα αζήτητα.

**Δ.Χ.**

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 56-57 Ημερομηνία έκδοσης: 27-01-2019  
 Επιφάνεια: 2236.0 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000  
 Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



56

## ΤΟ ΚΡΑΤΟΥΣΑΝ ΚΡΥΦΟ

ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ / ΚΥΡΙΑΚΗ 27 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2019

# ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ

# ΚΙ ΑΛΛΟ ΠΑΙΔΙ ΠΕΘΑΝΕ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΜΙΑΣ

Η τραγωδία της 14χρονης Ιωάννας άφησε άφωνα το πανελλήνιο. Αντί να την χειρισθούν στο στομάχι, αφαίρεσαν τη σκληροκοιδή απόφυση που δεν είχε πρόβλημα



Η μήνυση των γονέων της Ιωάννας Κουτσοπούλου

Μέσα σε ενάμιση χρόνο έχασαν τη ζωή τους δύο αγγελοῦδια από περιτονιτίδα. Η 14χρονη Ιωάννα και ο 9χρονος Δημήτρης «έφυγαν» επειδή οι γιατροί δεν έκαναν σωστή διάγνωση, σύμφωνα με τις καταγγελίες των γονέων τους

Η υπόθεση της 14χρονης Ιωάννας Κουτσοπούλου που έχασε τη ζωή της από περιτονιτίδα πριν από περίπου δέκα ημέρες, συγκλόνισε την κοινή γνώμη. Πώς γίνεται εν έτει 2019 σε μια ευρωπαϊκή χώρα να «φεύγει» ένα αγγελοῦδι από ένα τέτοιο πρόβλημα υγείας, που μπορεί να αντιμετωπιστεί χειρουργικά με μια επέμβαση ρουτίνας; Προτού προλάβουν να στεγνωθούν τα δάκρυα, αποκαλύπτεται ότι ακόμη ένα παιδί έχασε τη ζωή του με παρόμοιο τρόπο πριν από ενάμιση χρόνο περίπου. Όπως καταγγέλλουν οι γονείς του, οι γιατροί του Νοσοκομείου Λαμίας δεν αντέληφθησαν τη διάτρηση εντέρου που υπέστη κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού, με αποτέλεσμα να πεθάνει από οξεία περιτονιτίδα.



του Παναγιώτη Σουρέλη  
p\_sourelis@yahoo.gr

**Β**ράδυ 22ας Ιουλίου 2017. Τα σχολεία έχουν κλείσει και ο 9χρονος Δημήτρης Κατσαούνης παραθερίζει στην κοντινή Ανάβρα του Δήμου Μόλου-Αγίου Κωνσταντίνου. Είναι παλιό χαρούμενος καθώς η γαριά του αγόρασε καινούριο ποδήλατο. Έπειτα από μερικές πεταλιές χάνει την ισορροπία του και πέφτει από το ποδήλατο. Μια πτώση που τις περισσότερες φορές έχει ως συνέπεια μερικές γρατζουνιές στα παιδικά γόνατα, κάποιο γδάρισμα στον αγκώνα ή ένα μικρό τραύμα στο κεφάλι. Οχι όμως αυτή τη φορά.

Ο 9χρονος αισθάνεται έντονους πόνους στην κοιλία του. Οι γονείς του μεταφέρουν αμέσως στο Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας όπου το παιδί εισάγεται στην Παιδοχειρουργική Κλινική. Υποβάλλεται σε κλινικό και εργαστηριακό έλεγχο, σε αδονική τομογραφία, ενώ η διάγνωση των γιατρών είναι οξεία κοιλία. Οι γιατροί θέτουν τον Δημήτρη απλώς υπό παρακολούθηση για τις επόμενες ημέρες. Η πόρτα έξω από τον θάλαμο 411 που νοσηλεύεται γράφει «Παιδοχειρουργικό». Στην πραγματικότητα όμως είναι ο δρόμος για μια απίστευτη τραγωδία, έναν εφιάλτη που κάθε γονιός απεύχεται...

Ο Δημήτρης κλαίει από τους πόνους που όχι μόνο δεν υποχωρούν, αλλά γίνονται συνεχώς πιο έντονι. Την επόμενη μέρα το παιδί εμφανίζει ζαλάδες και τη μεθεπόμενη αρχίζει να κάνει εμετούς. Με μεγάλη καθυστέρηση και παρά τις διαβεβαιώσεις των γιατρών ότι το πρόβλημα υγείας θα

αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά με καθατικά και υποκλύσους, το παιδί υποβάλλεται σε ερευνητική λαπαροτομία την τρίτη ημέρα. Για πρώτη φορά εντοπίζεται διάτρηση στομάχου και το παιδί μπαίνει στο χειρουργείο για επέμβαση εντεροκτομής-σκοληκοειδεκτομής. Στη συνέχεια οδηγείται σε από θάλαμο νοσηλείας, χωρίς όμως να βελτιώνεται η κλινική του εικόνα.

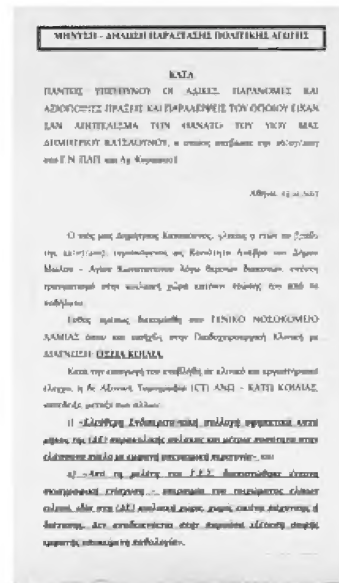
### «Τι να γράψουμε τώρα;»

Στις 26 Ιουλίου 2017, δηλαδή την τέταρτη μέρα από τον τραυματισμό του 9χρονου και τη μεταφορά του στο Γενικό Νοσοκομείο Λαμίας, οι γιατροί αποφασίζουν τη διακομίδι του στο Γενικό Νοσοκομείο Παιδών «Αγίαία Κυριακού» στην Αθήνα. Οι γιατροί διαβεβαιώνουν για πολλοστή φορά τους γονείς ότι όλα πάνε καλά και ότι το παιδί θα διακομιστεί για καλύτερη παρακολούθηση, «γιατί ενδέχεται να παρουσιάσει βλάβη ο αδονικός τομογράφος στο Γ.Ν. Λαμίας».

Αποκαλυπτική είναι η συνομιλία του γιατροῦ με το ΕΚΑΒ, όπως έχει καταγραφεί στο τηλεφωνικό κέντρο:

«ΕΚΑΒ: Σαν ο να βάζετε;  
 Γιατρός: Έεε, γράψτε, εεε τι να γράψουμε τώρα, γράψτε εντεροκτομή, εε, εντεροκτομή περιτονιτίδα».

Το παιδί μεταφέρεται στην Αθήνα και εισάγεται αμέσως σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Έχει περάσει όμως πολύς χρόνος. Η διευθύντρια της ΜΕΘ ενημερώνει τους γονείς ότι το παιδί είχε ήδη πολυοργανική ανεπάρκεια. Παρά τις ενταγόμενες



Η μήνυση κατά παντός υπευθύνου της οικογένειας του 9χρονου Δημήτρη Κατσαούνη δεν έχει οδηγήσει ποθενά





Οι γονείς του 9χρονου Δημήτρη ποτέ δεν φαντάζονταν ότι ένα απλό πέσιμο από το ποδόλυτο θα τον οδηγούσε στον θάνατο εξαιτίας ιστρικών λαθών

protothema.gr  
newmoney.gr  
ygeiamou.gr  
marieclair.gr  
olivemagazine.gr  
newsauto.gr  
themanews.com

57

ΚΥΡΙΑΚΗ 27 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2019 / ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Γύρω στις 5.30 το απόγευμα του Σαββάτου, δηλαδή 12 ώρες μετά, το ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ φτάνει στο **Νοσοκομείο** της Λάρισας μεταφέροντας τη 14χρονη ασθενή, η οποία και θα χειρουργηθεί. Η επέμβαση θα κρατήσει 3.30 ώρες. «Απαρήσαμε όση ώρα περιμέναμε έξω από το χειρουργείο. Πόσο σοβαρό πρόβλημα είχε το παιδί μας; Και γιατί δεν το είχαν αντιμετωπίσει νωρίτερα; Όταν τελείωσε, μας κάλεσαν ο χειρουργός και ο αναισθησιολόγος για ενημέρωση. Μας είπαν ότι έβγαλαν τη σκολικοειδίτιδα της η οποία ήταν λίγο ερεθισμένη, αφαίρεσαν υγρό από την κοιλιά της και πως όλα πήγαν καλά. Μάλιστα το παιδί είχε επνήσει και το πήγαν σε κοινό θάλαμο», λέει ο πατέρας της Ιωάννας. Όμως 24 ώρες μετά, γύρω στις 10 το βράδυ του Σαββάτου, η Ιωάννα οβήνη πάνω στο κρεβάτι του **νοσοκομείου**. «Το παιδί "έφυγε" μπροστά στα μάτια μας και με άσχημο τρόπο», λέει με τρεμάμενη φωνή ο κ. Κουτσοπάνος. Ο πατέρας της 14χρονης υπέβαλε μήνυση κατά των θεραπόντων ιατρών των Εσωτερικών Ιατρείων και της Παιδιατρικής Κλινικής του Γ.Ν. Λαμίας και των ιατρών της Παιδοχειρουργικής Κλινικής του Γ.Ν. Λάρισας.

Και όμως το κορίτσι θα μπορούσε να σωθεί ακόμη και την ώρα του χειρουργείου, αν οι γιατροί ήλεγχαν το στομάχι της, που είχε υποστεί ρήξη και η οποία οδήγησε στην περτονίτιδα, αντί να ασχολούνται με την κοιλιακή χώρα όπου εξάλλου η μικρή δεν εμφάνιζε σκολικοειδίτιδα, όπως εδηγεί ο ιατροδικαστής και τεχνικός συμβούλος της οικογένειας **Σωκράτης Τσαντίρης**: «Το κορίτσι πέθανε από ρήξη στομάχου που δεν διαγνώστηκε έγκαιρα. Η ρήξη στομάχου ήταν η αιτία της περτονίτιδας». Από την πλευρά του ο δικηγόρος της οικογένειας Κουτσοπάνου, **Νίκος Διαλυνιάς**, δηλώνει στο «ΘΕΜΑ» ότι «οφισταται αμέλεια των ιατρών - οργάνων τόσο του **Νοσοκομείου Λαμίας**, όσο και του Γ.Ν. Λάρισας, η οποία θα αποδειχθεί μέσω της δικαστικής οδού».

**Προδιαγεγραμμένο έγκλημα**

Και όμως όλοι γνώριζαν τα σοβαρά προβλήματα υποστελέχωσης και λειτουργίας που αντιμετώπιζε το Γενικό **Νοσοκομείο** Λαμίας. Από τον Αύγουστο του 2016 οι γιατροί είχαν καταγγείλει ότι κινδυνεύουν ζωές στο συγκεκριμένο **νοσοκομείο**. «Ενημερώνουμε ότι τα χρόνια περιστατικά που χρήζουν χειρουργικής επέμβασης, δεν δύνανται να αντιμετωπίζονται στο Γ.Ν. Λαμίας από σήμερα μέχρι νεότερας λόγω σοβαρής υποστελέχωσης του Ανασθησιολογικού Τμήματος του Γ.Ν. Λαμίας», σημείωνε σε ανακοίνωσή του ο διοικητής. Οι δε γιατροί κάνουν το μέτρημα από το πόσες φορές καλεί ο αξονικός τομογράφος.

**Συνεχίζεται το θέατρο του παραλόγου στη Βουλή**

Την ίδια ώρα στη Βουλή παίζεται για ακόμη ένα ζήτημα το θέατρο του παραλόγου. Ο βουλευτής της Ν.Δ. **Χρήστος Σταϊκούρας** καταγγέλλει τα σοβαρά προβλήματα που αντιμετωπίζει το **νοσοκομείο** της εκλογικής του περιφέρειας. Τελικά τον Ιούλιο του 2017 αποφασίζεται η επαναλειτουργία του εξωτερικού ιατρείου της Παιδιατρικής. Το υπουργείο Υγείας τραβάει γιατρούς από τα γύρω **νοσοκομεία**, δεν καταφέρει όμως, όπως φαίνεται, να στελεχωθεί επαρκώς την κλινική με παιδοχειρουργούς. Η Ένωση Ιατρών **Νοσοκομείων** και **Κέντρων Υγείας** του Νομού Φθιώτιδας συνεδριάζει στις 6 Ιουλίου και με ανακοίνωσή της υποστηρίζει ότι η «κατ' επανάληψη βλάβη του παμπαλίου αξονικού τομογράφου εγκυμονεί σοβαρότατο κίνδυνο για τη δημόσια υγεία», ενώ επιρρίπτει ευθές στη διοίκηση παρά τα χρήματα που δαπανήθηκαν.

Στις 10 Ιουλίου ο κ. Σταϊκούρας καταθέτει ερώτηση προς το υπουργείο Υγείας με θέμα «Προβλήματα αξονικού τομογράφου στο Γενικό **Νοσοκομείο** Λαμίας (ΓΝΛ)». Δώδεκα ημέρες μετά, ο 9χρονος Δημήτρης μεταφέρεται στο **νοσοκομείο** έπειτα από πτώση με το ποδόλυτο. Οι γιατροί αφήνουν να εννοηθεί ότι ευθύνεται η βλάβη του αξονικού τομογράφου, ενώ οι γονείς καταγγέλλουν τους γιατρούς ότι δεν εκτίμησαν κατά την εισαγωγή του τη σοβαρότητα του τραυματισμού του παιδιού. Η αλήθεια παραμένει μέχρι σήμερα στο σκοτάδι. Σε αυτό που βυθίστηκε τόσο άδικα και πρόωρα και η 14χρονη Ιωάννα.

προσπάθειες των γιατρών του «Αγλαΐα Κυριακού», στις 16:15 της ίδιας ημέρας ο 9χρονος υπέστη καρδιακή ανακοπή. Η ιατροδικαστική εξέταση καταλήγει ως αιτία θανάτου «αλλοιώσεις οξείας περτονίτιδας».

Τα παραπάνω σημειώνουν στη μνηστήρια αναφορά που κατέθεσαν οι γονείς του 9χρονου **Δημήτρη Κατσοπούλου** κατά παντός υπευθύνου στις 23 Οκτωβρίου 2017. «Μείναμε τρεις ημέρες σε εκείνον τον θάλαμο ακούγοντας τους γιατρούς να μας διαβεβαιώνουν συνεχώς πως όλα πάνε καλά και πως η βελτίωση ήταν θέμα ωρών και δεδομένη. Μια βελτίωση που όμως δεν ήρθε ποτέ παρά το επίσημο χειρουργείο που επέβαλαν το παιδί το οποίο δεν μπορούσε να πουλάσει και φώναζε συνεχώς -λες και καταλάβαινε τι θα επακολούθησε - βοήθεια, βοήθεια, να φύγουμε από δω! Από τις 26/7/2017 βρισκόμαστε στην απόλυτη σιωπή... Υπήρξαν ευθύνες; Ολιγοψυχία; Ιατρικά λάθη; Παραλείψεις; Τόσους μήνες μετά παραμένουμε στο σκοτάδι. Εφτασαν οι γιατροί; Ο παλιός αξονικός; Κανείς υπεύθυνος, καμία επικοινωνία», δηλώνουν σήμερα οι γονείς του 9χρονου Δημήτρη στο «ΘΕΜΑ».

Εκτός από τη μήνυση, οι γονείς στέλνουν και αναφορά προς το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας και Πρόνοιας (**ΣΕΥΥΠ**) την 1 Νοεμβρίου 2017.

Επαναλαμβάνουν τα περιστατικά όπως εκείνοι τα βίωσαν και ζητούν από τους επιθεωρητές να διενεργήσουν **έλεγχο** για τις συνθήκες υπό τις οποίες έφυγε από τη ζωή ο γιος τους. Παρά την απώλεια ενός παιδιού, μέχρι σήμερα οι επιθεωρητές δεν έχουν πάρει ούτε καταθέσεις από τους γιατρούς του **Νοσοκομείου** Λαμίας, όπως

υποστηρίζει το περιβάλλον της οικογένειας Κατσοπούλου!

**Η τραγωδία επαναλήφθηκε**

Ενάμιση χρόνο μετά η τραγωδία θα επαναληφθεί. Αυτή τη φορά με θύμα τη 14χρονη Ιωάννα Κουτσοπάνου που θα μπει στο χειρουργείο για αφαίρεση σκολικοειδίτιδας, όμως η ίδια είχε ρήξη στομάχου και πέθανε από περτονίτιδα.

Το κορπούκι έληπνε στις 4.30 τα Ήμερομηνία της Παρασκευής 18 Ιανουαρίου με έντονους πόνους στην κοιλιά. Η μητέρα της κάλυψε το οικογενειακό τους παιδί και εκείνος τη συμβούλευσε να πάνε στο **νοσοκομείο** και να ζητήσουν να εξεταστεί από παιδοχειρουργό. Έπειτα από περίπου μισή ώρα οι γονείς φτάνουν στο Γενικό **Νοσοκομείο** Λαμίας, όπου στα Επειγόντα συναντούν μια νεαρή παιδίτρο. Εκείνη κάνει εισαγωγή της 14χρονης στην Παιδιατρική Κλινική. «Ζητούσαμε να εξεταστεί από παιδοχειρουργό, αλλά αυτό δεν έγινε, ίσως διότι δεν υπήρχε. Μετά τις 8 το πρωί ήρθε η παιδίτρος του **νοσοκομείου** που έπαινε βάρδια, αλλά δεν κατάφερε ούτε να ακουμπήσει την κοιλία της κόρης μου που ούρλιαζε από τους πόνους. Ήπρετε η ώρα να φτάσει 2 το μεσημέρι για να έρθει ένας χειρουργός και να ζητήσει ακτινογραφία. Μάλιστα ακόμη και εκείνος έδειχνε να απορεί που μέχρι τότε δεν της είχαν κάνει ακτινογραφία, ενώ ζήτησε να ετοιμάσουν το παιδί για χειρουργείο. Μετά μας είπαν ότι θα πάει στο Παιδίον "Αγλαΐα Κυριακού", αλλά τελικά αποφάσισαν να μεταφερθεί στη Λάρισα η οποία έχει Παιδοχειρουργική Κλινική», δηλώνει ο πατέρας της 14χρονης Τσιδάρας Κουτσοπάνου.

# Δ. Πρεσπών: Πριμ 300 ευρώ στο γιατρό που θα εργαστεί στην περιοχή

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 27-01-2019  
Επιφάνεια: 270.0 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2650  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΔΗΜΟΣ & ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ

υπογράφει

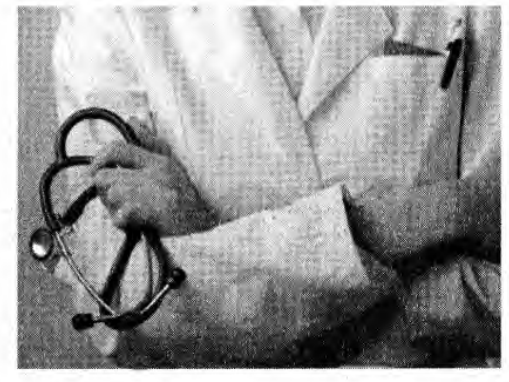


### Δ. Πρεσπών: Πριμ 300 ευρώ στο γιατρό που θα εργαστεί στην περιοχή

Το δημοτικό συμβούλιο του δήμου Πρεσπών αποφάσισε την αξιοποίηση του άρθρου 32 του νόμου 4483/2017 με το οποίο δίνεται η δυνατότητα σε ορεινούς και νησιωτικούς δήμους να παρέχουν σίτιση και στέγαση σε δημόσιους λειτουργούς και την κάλυψη τους σχετικού κόστους μέχρι του ποσού 300€ το μήνα πέρα από τα κίνητρα που προσφέρει το υπουργείο Υγείας.

Πρόσφατα στις Πρέσπες προκηρύχθηκε μεταξύ άλλων θέση ιατρού επιμελητή Β', για το Πολυδύναμο Περιφερειακό Ιατρείο Λευκών Πρεσπών στις ειδικότητες Γενικού Ιατρού ή Παθολόγου με προθεσμία υποβολής αίτησης 30.1.2019.

Όπως είπε ο δήμαρχος Πρεσπών Παναγιώτης Πασχαλίδης: «Η στελέχωση του Πολυδύναμου Περιφερειακού Ιατρείου με **ιατρικό προσωπικό** έχει πολύ μεγάλη σημασία για την κοινωνία μας και η ομόφωνη απόφαση του Δημοτικού Συμβουλίου το υπογραμμίζει αυτό εμφατικά. Ο γιατρός που θα καταλάβει την πρώτη από τις τρεις προβλεπόμενες θέσεις επιμελητών Β' θα έχει την ευκαιρία να διαχειριστεί μια μονάδα πρωτοβάθμιας υγείας πλήρως στελεχωμένη με τρεις νοσηλεύτριες, δύο οδηγούς ασθενοφόρου και ενός βοηθητικού προσωπικού επικουρούμενος και από τέσσερις αγροτικούς γιατρούς που υπηρετούν στην περιοχή».



Πηγή:	METROSPORT	Σελ.:	44	Ημερομηνία έκδοσης:	27-01-2019
Επιφάνεια:	186.54 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Προσλήψεις μόνιμου ιατρικού προσωπικού

Ξεκίνησε στις 10 Ιανουαρίου η έναρξη λειτουργίας της ηλεκτρονικής εφαρμογής υποβολής αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση του υπουργείου υγείας <https://esydoctors.moh.gov.gr>, για την πρόσληψη μόνιμου προσωπικού στις δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας όλης της χώρας.

Συγκεκριμένα πρόκειται για 61 θέσεις που θα καλυφθούν από Καρδιολόγους, 43 θέσεις θα καλυφθούν από Οδοντιάτρους, 46 θέσεις από Παιδίατρους, 45 από Γενικούς Ιατρούς ή Παθολόγους, 48 από Ακτινολόγους, 51 θέσεις από Βιοπαθολόγους και ο υπόλοιπος αριθμός θέσεων θα καλυφθεί από διάφορες άλλες ιατρικές ειδικότητες που θα συμβάλλουν στην ενίσχυση του συστήματος και στην ολοκληρωμένη φροντίδα.

Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων στην ηλεκτρονική διεύθυνση [esydoctors.moh.gov.gr](https://esydoctors.moh.gov.gr) λήγει στις 30/01/2019, ενώ ο αναπληρωτής Γενικός Γραμματέας του Υπουργείου Υγείας, κος Σταμάτης Βαρδαρός, με αφορμή την έναρξη υλοποίησης της διαδικασίας προσλήψεων,

δήλωσε: «Η ενίσχυση των **Κέντρων Υγείας** (Κ.Υ.) και των Πολυδύναμων Περιφερειακών Ιατρείων (Π.Π.Ι.) με 455 προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, βεβαίως και δεν καλύπτει όλα τα κενά που δημιούργησαν τα περιοριστικά μνημονιακά μέτρα, τα προηγούμενα 8 χρόνια, σε συνδυασμό με τα στοχευμένα μέτρα και τις πολιτικές διάλυσης του δημόσιου συστήματος των προηγούμενων κυβερνήσεων.

Οι συγκεκριμένες προσλήψεις ωστόσο, μετά από πολλά χρόνια απουσίας μαζικών προσλήψεων, σηματοδοτούν τη μεταμνημονιακή αλλαγή σελίδας και αναδεικνύουν τη θέληση για ενίσχυση της δημόσιας Π.Φ.Υ. με προσωπικό, την προσπάθεια για στήριξη των **Κέντρων Υγείας** ως κεντρικών πυλώνων της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που συνδυάζουν τις υπηρεσίες των οικογενειακών ιατρών των Κ.Υ. και των άλλων αποκεντρωμένων μονάδων τους, (**TOMY**, Π.Ι., Π.Π.Ι.) με αυτές των άλλων ιατρικών ειδικοτήτων, συμβάλλοντας στην ολιστική φροντίδα των πολιτών.





## «Είμαι καλά; Πεθαίνω; Δεν πεθαίνω;»

Η διαρκής αγωνία των οροθετικών λόγω προβλημάτων στις εξετάσεις τους

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

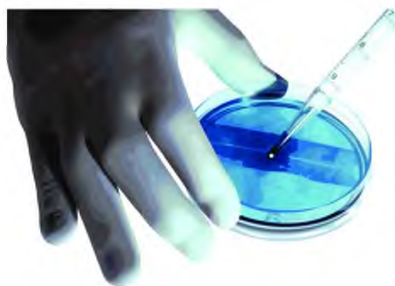
Σε μία εύθραυστη ισορροπία βρίσκεται η χώρα μας όσον αφορά την αντιμετώπιση του έιτζ. Από τη μία, ο αριθμός των νέων λοιμώξεων από τον ιό φαίνεται να σταθεροποιείται στα «φυσιολογικά», προ της μεγάλης έξαρσης της περιόδου 2011-2013, επίπεδα. Από την άλλη, η επδείνωση των συνθηκών διαβίωσης των χρηστών ενδοφλέβιων ουσιών στο Κέντρο της Αθήνας και οι «εκτιώσεις» στα προγράμματα παρέμβασης σε αυτόν τον πληθυσμό απειλούν ανά πάσα στιγμή να ανατρέψουν ξανά την εικόνα.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΚΕΕΛΠΝΟ, τους δέκα πρώτους μήνες του 2018, διαγνώστηκαν και δηλώθηκαν στο ΚΕΕΛΠΝΟ 540 περιστατικά λοιμώξεων από τον ιό του έιτζ (HIV) που αποδίδονται κυρίως στην αεροφύλακτη σεξουαλική επαφή –στο 60,74% των περιπτώσεων–, και κυρίως μεταξύ των ανδρών. Το 2017 δηλώθηκαν συνολικά (και τους 12 μήνες) 628 νέα περιστατικά, ή 5,8 ανά 100.000 πληθυσμού –αναλογία που σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας είναι ακριβώς στον μέσον όρο των χωρών της Ε.Ε.–, και το 2016 644. Υπενθυμίζεται ότι το διάστημα 2011-2013 καταγράφηκε ραγδαία εξάπλωση του ιού μεταξύ των χρηστών ναρκωτικών ουσιών της Αθήνας, και είναι ενδεικτικό ότι το 2012, έτος κατά το οποίο κορυφώθηκε η επιδημία, είχαν δηλωθεί στο ΚΕΕΛΠΝΟ 1.157 περιστατικά (10,4 ανά 100.000 πληθυσμού).

Πάντως, το δεκάμηνο του 2018 παρατηρήθηκε μια μικρή αύξηση των νέων διαγνώσεων που σχετίζονται με τη χρήση ενδοφλέβιων

ναρκωτικών ουσιών, γεγονός που ξυπνήσε «μήνιμες» τις πρόσφατες επιδημίες. Ειδικότερα, από τις αρχές του έτους έως το τέλος Οκτωβρίου, το 16,8% των νέων διαγνώσεων αφορούσε χρήστες ναρκωτικών, έναντι 13,9% που ήταν πέρυσι, 15,5% το 2016 και 12,3% το 2015. Όπως ανέφερε στην «Κ» ο καθηγητής επιδημιολογίας και Προληπτικής Ιατρικής του Εργαστηρίου Υγιεινής Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών (ΕΚΠΑ) κ. Άγγελος Χατζάκης, «προς το παρόν η μικρή αυτή αύξηση δεν μπορεί να ερμηνευθεί και δεν υπάρχουν ακόμα ενδείξεις που να μας δίνουν την εντύπωση ότι ξεκινάει ξανά επιδημία. Όμως, η αλήθεια είναι ότι οι χρήστες στους δρόμους της Αθήνας είναι αφημένοι στην τύχη τους και ουδείς έχει ασχοληθεί πραγματικά με αυτό το πρόβλημα». Όπως κατέδειξαν τα δύο προγράμματα «Αριστοτέλης» (2012-2013 και 2018) του Εργαστηρίου Υγιεινής, Επιδημιολογίας και Ιατρικής Στατιστικής του ΕΚΠΑ, από το 2013 έως σήμερα έχει μειωθεί σημαντικά το ποσοστό των χρηστών στο Κέντρο της Αθήνας που έλαβαν δωρεάν σύριγγες μέσω προγραμμάτων μείωσης της βλάβης, από 61% το 2013 σε 43% το 2018, αλλά και το ποσοστό όσων ελέγχθηκαν για έιτζ, από 94% σε 77%.

Σύμφωνα με τον κ. Χατζάκη, ένα βασικό πρόβλημα που καταγράφεται σε αυτόν τον πληθυσμό είναι η μη μόνιμη στέγη, την οποία αντιμετωπίζει πλέον ένας στους τρεις χρήστες στο Κέντρο της Αθήνας και στην οποία προσκρούει κάθε προσπάθεια για παρέμβαση. «Όταν κάποιος δεν έχει πού να μείνει, το τελευταίο που



17.241

περιστατικά λοιμώξεων από τον ιό του έιτζ έχουν καταγραφεί στην Ελλάδα από το 1984 έως τις 31 Οκτωβρίου 2018

10.200

οροθετικοί λαμβάνουν αντιρετροϊκή θεραπεία.

ΠΟΣΟΣΤΟ ΝΕΩΝ ΛΟΙΜΩΞΕΩΝ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΕΝΔΟΦΛΕΒΙΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

\*Έως τις 31 Οκτωβρίου

ΠΗΓΗ: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων

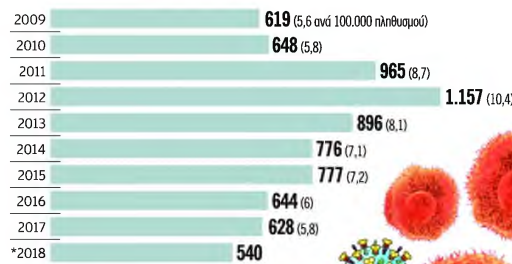
Τους δέκα πρώτους μήνες του 2018 διαγνώστηκαν 540 περιστατικά λοιμώξεων από τον ιό του έιτζ –το 60,74% αποδίδεται σε σεξουαλική επαφή χωρίς προφύλαξη.

θα σκεφθεί είναι να προσεγγίσει υπηρεσίες υγείας για να εξεταστεί», αναφέρει ο καθηγητής και προσθέτει, «πρέπει να σημειωθεί ότι διαχρονικά, οι συμπεριφορές υψηλού κινδύνου από αυτόν τον πληθυσμό δεν βελτιώνονται». Είναι άλλωστε χαρακτηριστικό ότι ένας στους τέσσερις χρήστες έχει κάνει κοινή χρήση σύριγγας τον τελευταίο χρόνο.

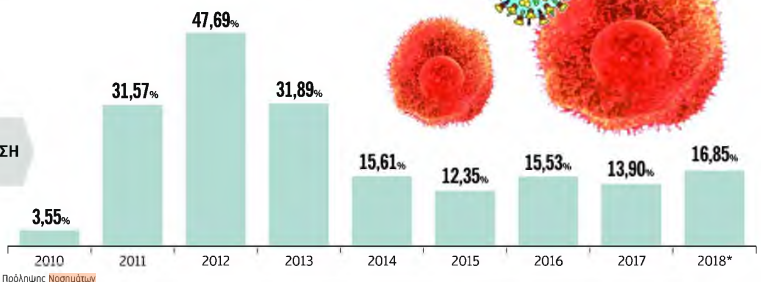
Η ενημέρωση

Σύμφωνα με τον καθηγητή, στα θετικά είναι ότι έχει βελτιωθεί σημαντικά η ενημέρωση του συγκε-

## Νέες διαγνώσεις λοίμωξης από τον ιό του έιτζ στην Ελλάδα



\*Έως τις 31 Οκτωβρίου



Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

κείμενο πληθυσμού για τις θεραπείες, αν και η πρόσβαση των χρηστών ειδικά στα νοσοκομεία παραμένει δύσκολη.

Την ίδια στιγμή, σε μόνιμη αβεβαιότητα για το εάν θα γίνουν ή όχι οι εξετάσεις τους και συνεπώς σε ποια κατάσταση είναι η υγεία τους, βρίσκονται τα τελευταία χρόνια οι οροθετικοί που λαμβάνουν αντιρετροϊκή αγωγή. Αιτία είναι οι κατά καιρούς ελλείψεις αντιδραστηρίων για τη διενέργεια εξετάσεων μέτρησης ιικού φορτίου –απαραίτητες στην παρακολούθηση των οροθετικών–, που καταγράφονται στα τέσσερα Κέντρα Αναφοράς Πετροίων που λειτουργούν στη χώρα μας (ΕΚΠΑ, Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, ΑΠΘ και Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ρίο), και οι οποίες έχουν ως αποτέλεσμα συχνά να μη γίνονται οι εξετάσεις «ροτίνες» και να εξετάζονται μόνο τα υπερειργαζόμενα περιστατικά. Το πρόβλημα αφορά τις καθυστερήσεις στους διαγνωσμούς για την αγορά αντιδραστηρίων από τα Κέντρα Αναφοράς Πετροίων. Η λύση που

είχε υποσχεθεί από το περασμένο καλοκαίρι το υπουργείο Υγείας για την ενεργοποίηση ψηφιακής πλατφόρμας από τον ΕΟΠΥΥ για τη συνταγογράφηση παραρτηματικών η οποία θα διασφαλίζει την ανωνυμία των οροθετικών, ώστε αυτοί να κάνουν τις εξετάσεις σε ιδιωτικά εργαστήρια, ακόμα δεν έχει υλοποιηθεί. Για τα περίπου 10.300 οροθετικά άτομα που ζουν στη χώρα μας η αναμονή για εξετάσεις είναι «τοξική». Όπως ανέφερε οροθετικός στην «Κ» ο οποίος παρακολουθείται σε μεγάλο νοσοκομείο της Αθήνας, «δεν μπορώ να ξέρω σε τι φάση είμαι. Πάνουν τα φάρμακα; Είμαι καλά; Πεθαίνω; Δεν πεθαίνω;».

Εν μέρει αποκατάσταση

Πάντως, σε αυτή τη δεδομένη χρονική στιγμή το πρόβλημα τουλάχιστον στο Κέντρο Αναφοράς Πετροίων του ΕΚΠΑ –το μεγαλύτερο που λειτουργεί στη χώρα και δέχεται 8.000 με 10.000 δείγματα ετησίως– έχει αποκατασταθεί. Κανείς όμως δεν μπορεί να πει με σιγουριά ότι δεν θα εμφανιστούν ξανά ελλείψεις.

Όπως ανέφερε στην «Κ» ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Μελέτης και Αντιμετώπισης του έιτζ, παθολόγος-λοιμωξιολόγος Μάριος Λαζάνης, «οι εξετάσεις για τη μέτρηση ικού φορτίου στους οροθετικούς το τελευταίο διάστημα γίνονται στην Αθήνα, αλλά με μεγάλη καθυστέρηση και για δείγματα που λαμβάνονται από τον Ιούλιο και μετά. Υπάρχει μία εν μέρει αποκατάσταση για την Αθήνα, ωστόσο εξ όσων γνωρίζω υφίσταται ακόμα πρόβλημα στη Θεσσαλονίκη». Οι συχνές ελλείψεις σε αντιδραστήρια για τις εξετάσεις των οροθετικών οδηγούν σε «σπατάλη». «Χρήματα ξοδεύονται για το έιτζ και ξοδεύονται άσκοπα», σημειώνει ο κ. Λαζάνης, εξηγώντας ότι σε αρκετές περιπτώσεις οι γιατροί καταφεύγουν συνήθως με μεγαλύτερη συχνότητα σε άλλες εξετάσεις (π.χ. για τον αριθμό CD4 κυττάρων ο οποίος δείχνει πόσο δυνατό είναι το ανοσοποιητικό σύστημα του οροθετικού), που όμως δεν δίνουν σαφή εικόνα για το στάδιο και την προοπτική της ασθένειας.

# Οδηγός επιβίωσης από το «κύμα» της εποχικής γρίπης

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Σελ.: 16

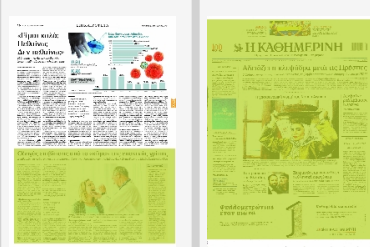
Ημερομηνία έκδοσης: 27-01-2019

Επιφάνεια: 658.53 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 14860

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Οδηγός επιβίωσης από το «κύμα» της εποχικής γρίπης

Συμβουλές για πρόληψη και αντιμετώπιση από τον αναπληρωτή καθηγητή Παθολογίας - Λοιμώξεων στο ΕΚΠΑ Σωτήρη Τσιόδρα

Η **επόμενη** της πανδημικής γρίπης Α (H1N1), η οποία συνήθως πλήττει μικρότερες ηλικίες και προκαλεί σε μεγάλη σχετικά συχνότητα σοβαρά περιστατικά, χαρακτηρίζεται τη φετινή δραστηριότητα της νόσου. Το κύμα της εποχικής γρίπης «φουσκώνει» διαρκώς, ήδη μικρές «επιδημίες» πλήττουν τα σχολεία και οι ειδικοί γιατροί συστήνουν εγρήγορση, ειδικά στα άτομα που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες πληθυσμού. Η «Κ», με τη βοήθεια του αναπληρωτή καθηγητή Παθολογίας-Λοιμώξεων στο ΕΚΠΑ Σωτήρη Τσιόδρα, δίνει μια εικόνα της φετινής επιδημίας αλλά και συμβουλές για τους πολίτες μέσα από επτά ερωτήσεις-απαντήσεις.

– Ποια είναι τα χαρακτηριστικά της επιδημίας φέτος;

– Αυτό που παρατηρείται φέτος είναι ότι κυριαρχεί η γρίπη τύπου Α, σε αντίθεση με πέρυσι που ταλαιπώρησε τον πληθυσμό η γρίπη τύπου Β. Κατά τη φετινή περίοδο σε όλη την Ευρώπη το 98,8% των περιστατικών γρίπης είναι τύπου Α. Ειδικά στα σοβαρά περιστατικά με νοσηλεία στις **μονάδες εντατικής θεραπείας**, επικρατεί η γρίπη Α (H1N1) σε ποσοστό 84,4%.

– Τι σημαίνει στην εξέλιξη της φετινής επιδημίας η επικράτηση της γρίπης Α (H1N1);

– Αν και είναι χωρίς ακόμα για ασφαλείς προβλέψεις, είναι γνωστό

– Πώς εξελίσσεται η εποχική γρίπη αυτήν την περίοδο;

– Η δραστηριότητα της γρίπης είναι αυτή τη στιγμή υψηλή, τόσο στην Ελλάδα όσο και στην Ευρώπη. Είναι ενδεικτικό ότι κατά μέσον όρο στις χώρες της Ευρώπης πάνω από το 45% των δειγμάτων που συλλέγονται από ασθενείς με ίωση είναι θετικό στη γρίπη. Στη χώρα μας, το ποσοστό των θετικών για γρίπη δειγμάτων ήταν την περασμένη εβδομάδα 54,3%. Περίπου το 7% των ασθενών ηλικίας 15 έως 64 ετών, που επισκέφθηκαν γιατρό, είχε συμπτώματα γρίπης, ενώ αυξάνεται διαρκώς και ο αριθμός των σοβαρών περιστατικών της νόσου: έως και την περασμένη Πέμπτη είχαν καταγραφεί στο **Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων** 64 ασθενείς που νοσηλεύθηκαν σε ΜΕΘ λόγω γρίπης, η συντριπτική πλειονότητα των οποίων νόσησε τις τελευταίες τρεις εβδομάδες.

**Αν και η περίοδος αντιγριπικού εμβολιασμού έχει παρέλθει, το εμβόλιο μπορεί να γίνει και τώρα.**

– ότι σε αντίθεση με τη γρίπη τύπου Β που πλήττει περισσότερο τους ηλικιωμένους, αυτός ο υπότυπος έχει μια «προτίμηση» σε νεότερες ηλικίες. Είναι ενδεικτικό ότι η μέση ηλικία των ασθενών που χρειάστηκαν νοσηλεία σε **μονάδα εντατικής θεραπείας** (ΜΕΘ) στην Ελλάδα είναι τα 61 έτη (25 ετών είναι ο νεότερος ασθενής). Επιπλέον, κατά τις επιδημικές εξάρσεις της γρίπης Α καταγράφονται συνήθως περισσότερες νοσηλείες σε ΜΕΘ λόγω επιπλοκών της νόσου.



Στα **σοβαρά** περιστατικά με νοσηλεία στις **μονάδες εντατικής θεραπείας** επικρατεί η γρίπη Α (H1N1) σε ποσοστό 84,4%. Σε αντίθεση με τη γρίπη τύπου Β, αυτός ο υπότυπος έχει μια «προτίμηση» σε νεότερες ηλικίες.

– Έχει κάποια ιδιαίτερα συμπτώματα η γρίπη φέτος;

– Τα συνήθη συμπτώματα περιλαμβάνουν υψηλό πυρετό, πόνους των μυών και των αρθρώσεων, πονοκέφαλο, κόπωση, καταρροή, πονόλαιμο και βήχα, ενώ τα παιδιά μπορεί να παρουσιάσουν συμπτώματα από το γαστρεντερικό. Αυτό που παρατηρούν φέτος οι γιατροί στους ασθενείς που απευθύνονται στα **νοσοκομεία** είναι ότι εμφανίζουν κυρίως ξερόβηχα, υψηλό πυ-

ρετό και έντονους πόνους σε μυσ και αρθρώσεις.

– Ποιες είναι οι συστάσεις των ειδικών για την πρόληψη των επιπλοκών της γρίπης;

– Όσο πιο καλά προετοιμασμένος είναι ο πληθυσμός από πλευράς αντιγριπικού **εμβολιασμού** αλλά και έγκαιρης αναζήτησης ιατρικής βοήθειας τόσο το καλύτερο. Αν και η περίοδος αντιγριπικού **εμβολιασμού** έχει παρέλθει, το εμβόλιο μπορεί να γίνει

και τώρα. Επιπλέον, οι ασθενείς που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου (όπως άτομα άνω των 60 ετών, ασθενείς με χρόνιες **παθήσεις**, παχύσαρκοι και έγκυοι), όσοι εμφανίζουν έντονα συμπτώματα ακόμα και από το κεντρικό νευρικό σύστημα (π.χ. σύγχυση), αλλά και όσοι δουν επιδείνωση των συμπτωμάτων, ειδικά εάν έχει προηγηθεί διάστημα κατά το οποίο αυτά υποχώρησαν, πρέπει να αναζητήσουν ιατρική βοήθεια.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

### Σε περιορισμό

– Τι πρέπει να κάνει όποιος αρρωστήσει;

– Να μείνει σπίτι του για όσο διάστημα διαρκούν τα συμπτώματα. Αυτό ισχύει για όλους, και κυρίως για τα παιδιά, αλλά και για όσους εργάζονται σε κλειστούς χώρους με πολλούς υπαλλήλους. Η παραμονή στο σπίτι, αφενός, αποτρέπει η μετάδοσή της νόσου, αφετέρου βοηθάει στην ταχεία ανάρρωση. Για την αντιμετώπιση της γρίπης απαιτούνται ξεκούραση, πολλά υγρά, αποφυγή του καπνίσματος και λήψη αντιπυρετικών και παυσίπονων. Και φυσικά, κάθε ασθενής πρέπει να επικοινωνήσει με τον γιατρό το ιδίως εάν τα συμπτώματα επιμένουν ή επιδεινώνονται.

– Εάν ο ασθενής με γρίπη μένει στον ίδιο χώρο με άτομα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, πώς μπορεί να τα προστατέψει;

– Οφείλει να κρατήσει απόσταση για να μη μεταδώσει τη νόσο, να καλύπτει το στόμα και τη μύτη όταν βήχει ή φταρνίζεται, να πλένει συχνά τα χέρια του, ή και να φοράει μάσκα για να μη μεταδώσει τον ιό. Μπορεί ακόμη και να αναζητήσει ιατρική συμβουλή για ενδεχόμενη προφύλαξη με χορήγηση φαρμάκων στα ευπαθή άτομα που μένουν μαζί του.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	28	Ημερομηνία έκδοσης:	27-01-2019
Επιφάνεια:	60.71 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

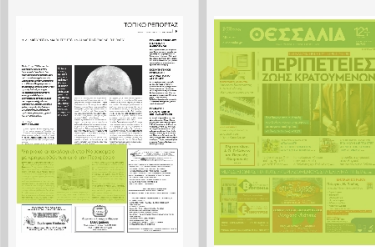
### Νέα «όπλα» στη μάχη κατά του καρκίνου

**Αύξηση** του αριθμού των ακτινοθεραπευτικών μηχανημάτων και μείωση του μέσου όρου ηλικίας τους σημειώθηκε τον τελευταίο χρόνο στη χώρα μας, ως αποτέλεσμα της δωρεάς δέκα γραμμικών επιταχυτών από το Ιδρυμα Σταύρος Νιάρχος σε **δημόσια νοσοκομεία**. Μπορεί, σύμφωνα με τους ειδικούς, να βρισκόμαστε σήμερα στην «καλύτερη στιγμή της Ακτινοθεραπείας στην Ελλάδα», ωστόσο υστερούμε ακόμα πολύ σε αριθμό μηχανημάτων σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Σύμφωνα με την Ελληνική Εταιρεία Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, στο τέλος του 2018 ήταν σε λειτουργία στη χώρα μας 47 γραμμικοί επιταχυτές με μέσον όρο ηλικίας τα 6,4 χρόνια. Ένα ανεπτυγμένο κράτος οφείλει να έχει από 6-8 μηχανήματα ανά εκατομμύριο πληθυσμού, που σημαίνει ότι η χώρα μας χρειάζεται τουλάχιστον 66 μηχανήματα.



# Ψηφιακό ακτινολογικό στο Νοσοκομείο με χρηματοδότηση από την Περιφέρεια

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	27-01-2019
Επιφάνεια:	188.7 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



## Ψηφιακό ακτινολογικό στο Νοσοκομείο με χρηματοδότηση από την Περιφέρεια

Στη φάση της υλοποίησης μπαίνει το έργο της προμήθειας ψηφιακού ακτινολογικού στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου καθώς μετά την ολοκλήρωση του διαγωνισμού και ανάδειξη αναδόχου, ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας κ. Κώστας Αγοραστός, έδωσε την έγκριση για υπογραφή σύμβασης κατασκευής για το εν λόγω έργο.

Μετά τη χρηματοδότηση του έργου της δημιουργίας ψηφιακής χειρουργικής αίθουσας, που πρόκειται πολύ σύντομα να δοθεί προς χρήση, συνολικού προϋπολογισμού 470.000 ευρώ για το Νοσοκομείο Βόλου η Περιφέρεια Θεσσαλίας χρηματοδοτεί το έργο της προμήθειας ψηφιακού ακτινολογικού συνολικού προϋπολογισμού 250.000 ευρώ. Το έργο χρηματοδοτείται από το ΕΣΠΑ Θεσσαλίας.



Σε δηλώσεις του ο κ. Κώστας Αγοραστός τόνισε τα εξής: «Μέσω του ΕΣΠΑ Θεσσαλίας η αιρετή Περιφέρεια σε συνεργασία με την 5η ΥΠΕ και τις διοικήσεις των νοσοκομείων της

Θεσσαλίας, καταβάλλει κάθε δυνατή προσπάθεια για την αναβάθμιση του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και των υποδομών τους. Μετά τη χρηματοδότηση της δημιουργίας ψηφιακής χειρουργικής αίθουσας που σύντομα αναμένουμε να δοθεί προς χρήση, προχωρούμε στη χρηματοδότηση της προμήθειας ψηφιακού ακτινολογικού για το Νοσοκομείο Βόλου.

Εξοπλίζουμε και αναβαθμίζουμε τη δημόσια υγεία, με στόχο την παροχή υψηλού επιπέδου φροντίδας προς το κοινωνικό σύνολο. Στεκόμαστε με σεβασμό και ενδιαφέρον στον ασθενή και τις ανάγκες του.

Πιστεύουμε και στηρίζουμε τη δημόσια υγεία, ώστε οι πολίτες να έχουν πρόσβαση σε ποιοτικές και σύγχρονες υπηρεσίες περίθαλψης».

# 📄 Νέο σχέδιο μεταφοράς της Παιδοχειρουργικής

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 1,9

Ημερομηνία έκδοσης: 27-01-2019

Επιφάνεια: 669.06 cm<sup>2</sup>      Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Νέο σχέδιο μεταφοράς της Παιδοχειρουργικής

Με σταθερή και ξεκάθαρη στόχευση την αύξηση της νεογνικής χειρουργικής δραστηριότητας, αλλά με διαφορετικές συνθήκες, η διοίκηση των δύο **νοσοκομείων** επαναφέρει στο τραπέζι την προοπτική μεταφοράς της Παιδοχειρουργικής Κλινικής του Γενικού στο ΠΓΝΛ, παρά την έντονη αντίδραση της τοπικής κοινωνίας, όπως διατυπώθηκε πέρυσι το καλοκαίρι.

**ΣΕΛ. 9**



## Επανέρχεται η μεταφορά της Παιδοχειρουργικής στο ΠΓΝΛ

### ΕΞΙΤΑΖΕΤΑΙ ΚΑΙ Η ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΩΝ ΤΗΣ ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΠΟ ΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ

Του Δημ. Κατσανάκη

**Μ**ε σταθερή και ξεκάθαρη στόχευση την αύξηση της νεογνικής χειρουργικής δραστηριότητας, αλλά με διαφορετικές συνθήκες, η διοίκηση των δύο νοσοκομείων επαναφέρει στο τραπέζι την προοπτική μεταφοράς της Παιδοχειρουργικής Κλινικής του Γενικού στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, παρά την έντονη αντίδραση της τοπικής κοινωνίας, όπως διατυπώθηκε πέρυσι το καλοκαίρι.

Η προοπτική της μεταφοράς σε μια προσπάθεια αναβάθμισης και διεύρυνσης των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας για τις ανάγκες των παιδιών και νεογνών της Θεσσαλίας και της Κεντρικής Ελλάδας γενικότερα επανήλθε στο περιθώριο πρόσφατης σύσκεψης στην 5η ΥΠΕ, στην οποία συμμετείχαν μεταξύ άλλων ο διοικητής της ΥΠΕ Νέστορας Αντωνίου, ο διοικητής των δύο νοσοκομείων και ο αναπληρωτής διοικητής του Γενικού Νοσοκομείου Παν. Νάνος και Δημ. Λιόλιος καθώς και ο πρόεδρος της

Ιατρικής καθηγητής Αθ. Γιαννούκας. Η δημιουργία νέας Παιδοχειρουργικής Κλινικής τρίτοβάθμιου επιπέδου στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισας, σε καμία περίπτωση δεν επιδιώκει τη συρρίκνωση του Γ.Ν.Λ. Λάρισας, υποστήριξε εκ νέου ο διοικητής των δύο Νοσοκομείων Παν. Νάνος, αφού προηγουμένως δήλωσε έτοιμος να προχωρήσει στην υλοποίηση του σχεδιασμού δεδομένου ότι έχει ήδη ολοκληρωθεί ακόμα και η μελέτη χωροθέτησης της Κλινικής. «Η νεογνική χειρουργική δραστηριότητα είναι κατάκτηση για το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο και τη Θεσσαλία και σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να την απεμπολήσουμε» συμπλήρωσε υπενθυμίζοντας την παροχή υπηρεσιών προς τα νεογνά την τελευταία διετία.

Την αναθέτμανση της υπόθεσης επιβεβαίωσε και ο πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής κ. Αθ. Γιαννούκας επισημαίνοντας ότι η Ιατρική και ο ίδιος δεν θα είχαν αντίρρηση για τη μεταφορά και εγκατάσταση της Παιδοχειρουργικής Κλινικής (κλινική του ΕΣΥ) στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο έστω και αν η Σχολή

επιθυμεί μια αμιγώς Πανεπιστημιακή κλινική, τη διεύθυνση της οποίας θα έχει μέλος ΔΕΠ, όπως άλλωστε διατυπώθηκε και επίσημα πέρυσι το καλοκαίρι.

Στην πραγματικότητα η διοίκηση των νοσοκομείων ουδέποτε εγκατέλειψε αυτόν τον σχεδιασμό, ακόμα και μετά τις αντιδράσεις της τοπικής κοινωνίας το καλοκαίρι του 2018. Αντίθετα, διατήρησε τη μεταφορά της Παιδοχειρουργικής υψηλά στην ατζέντα της και αφού προετοιμάστηκε για τη μεταφορά και την εγκατάσταση επανέφερε και τυπικά το θέμα στο τραπέζι.

Στην επιχειρηματολογία του πρόσθεσε και την αποχώρηση του γνωστού παιδοχειρουργού Ανδρέα Μάρκου από τη διεύθυνση της Κλινικής στις 31 Δεκεμβρίου 2018 με αποτέλεσμα σοβαρά περιστατικά νεογνών, που αντιμετώπιζε μέχρι σήμερα στη Λάρισα, να φεύγουν πλέον για τη Θεσσαλονίκη.

Η μεταφορά της Κλινικής στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο υπό τη διεύθυνση της κας Ελένη Καρβούνη από μόνη της δεν είναι ικανή να ανακόψει τη φυγή των σοβαρών περιστατικών σε Αθήνα ή Θεσσαλονίκη. Μπορεί όμως, εάν εξασφαλιστεί η συνεργασία με τον πρώην διευθυντή κ. Ανδρέα Μάρκου, ο οποίος αν και αποχώρησε από το Γενικό Νοσοκομείο αποσαφηνίσει πως δεν πρόκειται να εγκαταλείψει την ενεργό δράση.

Η μοναδική δυνατότητα για να παραμείνει ο κ. Μάρκου για δύο ακόμη χρόνια και να προσφέρει τις υπηρεσίες του είναι μέσω του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου καθώς μπορεί να προσφέρει ευέλικτες μορφές συνεργασίας είτε ως ειδικός συνεργάτης είτε ως μεταπτυχιακός υπότροφος, φέρεται να υποστηρίζει ο κ. Νάνος αποκαλύπτοντας τις σκέψεις του για τη συνέχιση της λειτουργίας της Κλινικής χωρίς να διευκρινίζει αν υπάρχει συμφωνία με τον πρώην διευθυντή για τη συνεργασία των δύο πλευρών.

Στην ίδια σύσκεψη στην 5η ΥΠΕ κατατέθηκαν σκέψεις της διοίκησης για τη μεταφορά δραστηριότητας της Νευροχειρουργικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού στο Γενικό Νοσοκομείο προκειμένου να αποσυμφωρηθεί. Σύμφωνα με αυτές, στο Γενικό Νοσοκομείο μπορούν να αντιμετωπίζονται τα ελαφρά νευροχειρουργικά περιστατικά που θα προσκομίζονται στις εφημερίες και των δύο νοσοκομείων ενώ στους χώρους της Παιδοχειρουργικής Κλινικής μετά τη μεταφορά της θα διαμορφωθούν δωμάτια με κρεβάτια και εξοπλισμό για τη νοσηλεία των ασθενών της Νευροχειρουργικής.

Καλά πληροφορημένες πηγές αναφέρουν ότι η διοίκηση αρνείται τη σύνδεση των δύο θεμάτων και τη λογική της «συναλλαγής», δηλαδή τη μεταφορά δραστηριοτήτων της Νευροχειρουργικής στο Γενικό Νοσοκομείο ως αντάλλαγμα για τη μεταφορά της Παιδοχειρουργικής στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο παρά το γεγονός ότι με τη συγκεκριμένη λύση φαίνεται να κάμπτονται οι αντιρρήσεις των υγειονομικών φορέων του Γενικού Νοσοκομείου για την πιθανή «απώλεια» της Παιδοχειρουργικής Κλινικής.



# Συνεχίζουν για 12 μήνες 3.802 εργαζόμενοι στην Υγεία

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΣΑΣ Σελ.: 9

Ημερομηνία έκδοσης: 27-01-2019

Επιφάνεια: 171.36 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:**

**Κυκλοφορία:** 0

**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Συνεχίζουν για 12 μήνες 3.802 εργαζόμενοι στην Υγεία

### ΠΑΡΑΤΑΣΗ ΣΤΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑ ΑΝΕΡΓΩΝ

Το Υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και το Υπουργείο Υγείας ανακοίνωσαν την έναρξη της παράτασης για το «Ειδικό Πρόγραμμα Απασχόλησης Μακροχρόνια Αέργων στον Δημόσιο Τομέα της Υγείας», μετά τη δημοσίευση της Κοινής Υπουργικής Απόφασης στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Η παράταση του προγράμματος για ακόμη 12 μήνες υλοποιεί τη δέσμευση της πολιτικής ηγεσίας των δύο υπουργείων προς τους 3.802 εργαζόμενους, ώστε αυτοί να συνεχίσουν την πολύτιμη συνεισφορά τους στον ευαίσθητο τομέα της Δημόσιας Υγείας.

Ειδικότερα, η έναρξη του 12μηνου είναι προγραμματισμένη για 2.865 εκ των εργαζομένων από τον Φεβρουάριο έως τον Μάιο του 2019 και για τους υπόλοιπους 937 εργαζόμενους για τον Νοέμβριο του 2019, ενώ η συνολική δαπάνη ανέρχεται σε

60 εκατ. ευρώ. Οι εργαζόμενοι απασχολούνται σήμερα σε όλο το φάσμα των μονάδων του δημόσιου συστήματος υγείας: Πανεπιστημιακά και Γενικά **Νοσοκομεία**, Κεντρική Υπηρεσία του Υπουργείου, **Κέντρα Υγείας**, Μονάδες **ΠΕΔΥ**, Περιφερειακά (και Πολυδύναμα) Ιατρεία, καθώς και στους εποπτευόμενους φορείς: ΕΟΠΠΥ, ΟΚΑΝΑ, ΚΕΘΕΑ, ΕΟΦ, ΕΚΕΑ, ΕΚΑΒ.

Υπενθυμίζεται ότι οι ακαθάριστες μηνιαίες αποδοχές των εργαζομένων αντιστοιχούν: α) για την κατηγορία Π.Ε. έως τα 1.087,00 ευρώ, β) για την κατηγορία Τ.Ε. έως τα 1.032,00 ευρώ, γ) για την κατηγορία Δ.Ε. έως τα 853,00 ευρώ, δ) για την κατηγορία Υ.Ε. έως τα 775,00 ευρώ. Οι αποδοχές αυτές προσαυξάνονται με τα προβλεπόμενα ανά ειδικότητα επιδόματα (επικίνδυνης και ανθυγιεινής εργασίας, νυχτερινής εργάσιμων ημερών, νυχτερινής και ημερήσιας Κυριακών και εξαιρέσιμων ημερών, εφημεριών).



Πηγή: ΜΑΓΝΗΣΙΑ Σελ.: 11 Ημερομηνία έκδοσης: 26-01-2019  
Επιφάνεια: 38.78 cm<sup>2</sup> Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## ΕΓΚΑΙΝΙΑ ΤΗΣ ΨΗΦΙΑΚΗΣ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ ΑΙΘΟΥΣΑΣ

Από τη Διοίκηση του Νοσοκομείου Βόλου «Αχιλλοπούλειο» ανακοινώθηκε ότι την Τετάρτη 30 Ιανουαρίου, στις 12.30 μ.μ. θα γίνουν τα εγκαίνια της Ψηφιακής Χειρουργικής Αίθουσας και του Υπερηχογράφου Υψηλής Ευκρίνειας ειδικών εφαρμογών και ελαστογραφίας. Μετά τα εγκαίνια θα ακολουθήσει παρουσίαση στο αμφιθέατρο «Δημήτρης Γκαλιός» του Νοσοκομείου.

# ΠΟΕΔΗΝ: Το αντιεμβολιαστικό κίνημα αυξάνει τις λίστες αναμονής για ΜΕΘ

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	9	Ημερομηνία έκδοσης:	27-01-2019
Επιφάνεια:	174.2 cm <sup>2</sup>	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



## ΠΟΕΔΗΝ: Το αντιεμβολιαστικό κίνημα αυξάνει τις λίστες αναμονής για ΜΕΘ

Ζητάει προσλήψεις και λειτουργία κλειστών κλινών



Αυξάνονται οι διασωληνωμένοι ασθενείς εκτός ΜΕΘ σε λίστα αναμονής σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), και στο φαινόμενο αυτό, πέραν των λιγοστών κλινών ΜΕΘ σε λειτουργία, «συμβάλλει το αντιεμβολιαστικό κίνημα που αναπτύσσεται στη χώρα μας».

Όπως αναφέρει η Ομοσπονδία, «παρρηρείται φέτος νέοι άνθρωποι με λοιμώξεις να βρίσκονται στη λίστα αναμονής για ΜΕΘ».

Η ΠΟΕΔΗΝ προσθέτει ότι «χθες βράδυ στη λίστα αναμονής για ΜΕΘ ήταν 60 ασθενείς. Οι 30 ήταν πάνω από 5 ημέρες στη λίστα, ενώ γεμάτες είναι και οι κλίνες ΜΕΘ του ιδιωτικού τομέα

συμβεβλημένες με το Δημόσιο».

Η ΠΟΕΔΗΝ καλεί την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας «να λειτουργήσει τις 150 κλειστές κλίνες ΜΕΘ των νοσοκομείων που είναι εξοπλισμένες», σημειώνοντας ότι «απαιτούνται προσλήψεις 600 νοσηλευτών και 100 γιατρών».

Η ΠΟΕΔΗΝ αναφέρεται και στη χθεσινή εφημερία του Νοσοκομείου Αττικής, κάνοντας λόγο για ταλαιπωρία των ασθενών στα ΤΕΠ και για αναμονή που ξεπερνούσε τις έξι ώρες.

«Εξετάστηκαν 900 ασθενείς και έγιναν 212 εισαγωγές» αναφέρει η Ομοσπονδία, προσθέτοντας ότι «659 ασθενείς νοσηλεύονται σε θαλάμους, 122 νοσηλεύονται σε ράντζα και φορεία στους διαδρόμους».



# 4 πλαστά πτυχία ο διοικητής του Κρατικού Νίκαιας

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ

Σελ.: 1,58-59

Ημερομηνία έκδοσης: 27-01-2019

Επιφάνεια: 2255.14 cm<sup>2</sup>

Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 55000

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΜΠΟΥΤΟΣ

## 4 πλαστά πτυχία ο διοικητής του Κρατικού Νίκαιας

Διαβάστε όλο το πόρισμα του Σώματος Επιθεωρητών Δημόσιας Διοίκησης για τον «κολλητό» που διόρισαν σε ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Αττικής

• ΣΕΛ. 58-59

# Με 4 πλαστά πτυχία ο διοικητής του Κρατικού Νίκαιας

Διαβάστε όλο το πόρισμα του Σώματος Επιθεωρητών Δημόσιας Διοίκησης για τον «κολλητό» που διόρισαν σε ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Αττικής

Ούτε ένα, ούτε δύο, ούτε τρία, αλλά τέσσερα συνολικά πλαστά πτυχία αποδείχτηκε ότι είχε ο εκλεκτός του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη την ώρα που τον διόριζε διοικητή σε ένα από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Αττικής!

 του Μανόλη Γαλιάνη  
manolisgalanis@protothema.net



**Η** πραγματικά απίστευτη ιστορία του διοικητή του Γενικού Κρατικού Νίκαιας **Δημήτρη Μπούτου**, κουρελιάζει το πολυδιαφημισμένο «πιθικό πλεονέκτημα» της «Πρώτης φοράς Αριστεράς» και στον κόρφο της υγείας. Αλλιώς, το 29σέλιδο πόρισμα-καταπέλτης του Σώματος Επιθεωρητών Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης (ΣΕΕΔΔ) του υπουργείου Δικαιοσύνης που αποκαλύπτει σήμερα το «**ΘΕΜΑ**» αναφορικά με τα τυπικά προσόντα του κ. Μπούτου, με το οποίο ζητείται η παραπομπή του για το αδίκημα της παράβασης καθήκοντος και έχει διαβιβαστεί στην Εισαγγελία Εφετών Αθηνών, δεν αφήνει περιθώρια παρερμηνειών.

Στις αρχές του 2016 ο αναπληρωτής **υπουργός Υγείας** προσδιόριζε τα τρία κριτήρια για την επιλογή των νέων διοικητών των νοσοκομείων της χώρας ως εξής: «*α) Να είναι "καθαροί", δηλαδή τίμιοι και εκτός διαπλοκής, β) να "Έχουν γραμμικά", δηλαδή να γνωρίζουν το αντικείμενο της διοίκησης δομών υγείας και γ) να μπορούν να συμμαχρηθούν με το πολιτικό πλαίσιο της νέας κυβέρνησης*». Προφανώς τις προϋποθέσεις αυτές πληρούσε απόλυτα και ο κ. Μπούτος, ο οποίος διορίστηκε τον Αύγουστο της χρονιάς εκείνης στη θέση του διοικητή του Γενικού **Νοσοκομείου** Νίκαιας Πεираίας «Αγίας Παντελεήμων»-Γενικό **Νοσοκομείο** Δυτικής Αττικής «Η Αγία Βαρβάρα» με τριετή θητεία. Στη σχετική υπουργική απόφαση, που δημοσιεύτηκε στο ΦΕΚ της 5ης Αυγούστου 2016 και υπογράφεται από **τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό** και τον αναπληρωτή του, ο κ. Μπούτος

αναφέρεται ως πτυχιούχος Οικονομικών του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Τον περασμένο Σεπτέμβριο όμως και ύστερα από καταγγελίες οι τίτλοι σπουδών του διοικητή του Γενικού Κρατικού Νίκαιας μπήκαν στο μικροσκόπιο του ΣΕΕΔΔ. Κατά τη διάρκεια της έρευνας ανλήθηκαν στοιχεία από το σύστημα Απογραφής, το Ηλεκτρονικό Μητρώο Ανθρώπινου Δυναμικού Ελληνικού Δημοσίου, αφού ο κ. Μπούτος ήταν αποσπασμένος μόνιμος υπάλληλος, με οργανική θέση του κλάδου ΠΕΙ Διοικητικού Οικονομικού στο «Θριάσιο». Στο **νοσοκομείο** αυτό κατείχε τη θέση του διευθυντή της διοικητικής υπηρεσίας, ενώ ήταν και πρόεδρος του Υπηρεσιακού Συμβουλίου της Μονάδας.

Όπως αναφέρεται στο πόρισμα, ο κ. Μπούτος καταγράφηκε στο σύστημα Απογραφής ως κάτοχος υπηρεσιακών επιβιβαιμένων, αναγνωρισμένου και συναφούς με το αντικείμενο του κλάδου του διδακτορικού τίτλου στην Οργάνωση και Διοίκηση από το Πανεπιστήμιο Λέστερ του Ηνωμένου Βασιλείου. Βάσει έγγραφης απάντησης του υπουργείου Διοικητικής Ανασυγκρότησης, ο ίδιος «*δενήργησε την αρχική εισαγωγή των στοιχείων του στην απογραφή, και εν συνεχεία πραγματοποιήσε την υπαγωγή, επικαιροποίηση και επιβεβαίωση των στοιχείων του στο Μητρώο*» μια που ήταν και πιστοποιημένος διαχειριστής του συστήματος της απογραφής ως διοικητικός διευθυντής. «*Εντούτοις διδακτορικό δίπλωμα δεν βρέθηκε καταχωρημένο στον τμηρμένο στον φορέα ατομικό υπηρεσιακό φάκελο του ανωτέρω υπαλλήλου, ούτε και τα λοιπά σχετικά με τον τίτλο στοιχεία, όπως επίσημη μετάφραση, πράξη ισομίας του ΔΟΑΤΑΠ κ.λπ.*». Μάλιστα, για το διδακτορικό αυτό είχαν χορηγηθεί «*μη συννόμις*» στον ελεγχόμενο, ύστερα από αίτησή του από το οικείο Υπηρεσιακό Συμβούλιο, του οποίου την περίοδο εκείνη ήταν πρόεδρος, βαθμολογικές και μισθολογικές προσαυξήσεις για 5 έτη! «*Επιμελήθηκε ως πρόεδρος*

*της λήψης σχετικής απόφασης από το Υπηρεσιακό Συμβούλιο (καθόσον το αίτημα θα έπρεπε να είχε επιστραφεί στην υπηρεσία ως μη παραδεκτό λόγω έλλειψης των εκ της νομοθεσίας απαιτούμενων δικαιολογητικών*».

Οι πραγματικές διαστάσεις της υπόθεσης αποκαλύφθηκαν όταν κατά τον επιτόπιο **έλεγχο** «*δεν βρέθηκαν και λοιποί τίτλοι που εμφανίζονταν στο σύστημα της απογραφής, ομοίως ως υπηρεσιακός επιβιβαιμένος, όπως: 1) Μεταπτυχιακό δίπλωμα Οικονομικών Επιστημών από το Τμήμα Οικονομικών Επιστημών της Σχολής Νομικών, Οικονομικών και Πολιτικών Επιστημών του ΕΚΠΑ, 2) πτυχίο Μαθηματικών από το Τμήμα Μαθηματικών της Σχολής Θετικών Επιστημών του ΕΚΠΑ και 3) πτυχίο Φιλοσοφίας από το Τμήμα Φιλοσοφίας, Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας της Φιλοσοφικής Σχολής του ΕΚΠΑ*».

Ακολούθησε αλληλογραφία του ΣΕΕΔΔ με τον ΔΟΑΤΑΠ, από την οποία μάλιστα προέκυψε ότι δεν υπήρχε αναγνώριση ισοτιμίας του διδακτορικού: «*Μετά από ενδελεχή εξέταση δεν βρέθηκε στο αρχείο του οργανισμού σχετική πράξη ισομίας του διδακτορικού τίτλου αλλοδαπής, ούτε κατατεθειμένη αίτηση με το όνομα Μπούτος Δημήτριος!*». Αφαντίο όμως ήταν και οι τρεις τίτλοι από το ΕΚΠΑ. «*Το ΕΚΠΑ, με έγγραφη απάντησή του γνωστοποίησε στο ΣΕΕΔΔ ότι δεν βρέθηκαν στο αρχείο των αντιστοιχών σχολών οι ως άνω τρεις επικαλούμενοι τίτλοι που φέρεται να έχουν εκδοθεί από το εν λόγω ΑΕΙ (Μεταπτυχιακό Οικονομικών Επιστημών, Πτυχίο Μαθηματικών και Πτυχίο Φιλοσοφίας)!* Δηλαδή, τη στιγμή που ο κ. Πολάκης διόριζε τον συγκεκριμένο δημόσιο υπάλληλο διοικητή **νοσοκομείου**, οι 4 πανεπιστημιακοί τίτλοι του στο «βαρύ» υπηρεσιακό βιογραφικό του ήταν ανύπαρκτοι!

Το πλέον ενδιαφέρον είναι πως, όπως κατέθεσαν εμπλεκόμενοι υπάλληλοι του «Θριάσιου» και η κατάθεσή τους περιλαμβάνεται στην έκθεση εξέτασης προσώπων του πορίσματος, στις





## «Τι σπουδάζεις τώρα;» τον πείραζαν οι συνάδελφοί του

Όταν τον περασμένο Σεπτέμβριο άρχισαν να ακούγονται ψίθυροι στο **Νοσοκομείο** Θριάσιου για πλαστούς τίτλους σπουδών του πρώην διοικητικού διευθυντή, οι περισσότεροι συνάδελφοί του σχεδόν αρνούταν να το πιστέψουν. Και αυτό όχι επειδή από το 2015 ο κ. Δημήτρης Μπούτος είχε μετοικήσει στην αυλή του αναπληρωτή **υπουργού Υγείας** Παύλου Πολάκη, ο οποίος τον Ιούλιο του 2016 τον τοποθέτησε διοικητή στο Γενικό Κρατικό **Νοσοκομείο** Νίκαιας «Αγιος Παντελεήμων», αλλά διότι επί τουλάχιστον δύο δεκαετίες έβλεπαν και συναστρέφονταν έναν «τυπικό δημόσιο υπάλληλο». Δίλυνε απόφοιτος του Οικονομικού Τμήματος της Νομικής Σχολής Αθηνών και του Πολιτικού του Παντείου. Αυτό όμως που τον κρατούσε στην αφρόκρεμα τόσο του Θριάσιου όσο και του Αντικαρκινικού **Νοσοκομείου** Μεταξά όπου επίσης είχε εργαστεί ήταν η συνεχής ενασχόλησή του με κάποιο γνωστικό αντικείμενο. Μονίμως αναζητούσε κάποιο μεταπτυχιακό πρόγραμμα σπουδών, ενώ ήταν σύνθετες να τον ρωτούν συνάδελφοί του, αστειεύομενοι ή μη, «τι σπουδάζεις τώρα;». Στο βιογραφικό του με το οποίο τον «σύστησε» το υπουργείο Υγείας αναφέρονται δύο μεταπτυχιακοί τίτλοι σπουδών



Τα τυπικά προσόντα του κ. Δημήτρη Μπούτου (αριστερά) έστω και πλασματικά ήταν αρκετά για να του αναγνωριστεί η αριστεία της λογικής Πολάκη (δεξιά), ο οποίος και τον τοποθέτησε στην ευαίσθητη θέση του διοικητή στο Γενικό Κρατικό **Νοσοκομείο** της Νίκαιας

Το «ΘΕΜΑ» αποκαλύπτει σήμερα το 29σέλιδο πόρισμα-καταπέλτη του Σώματος Επιθεωρητών Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης (ΣΕΕΔΔ) του υπουργείου Δικαιοσύνης για την περίπτωση Μπούτου

αρχές του 2016 όταν και άρχισε ο **έλεγχος** γνωστότητας των τίτλων σπουδών στο **νοσοκομείο**, ο προσωπικός φάκελος του κ. Μπούτου εξαφανίστηκε! Για την ακρίβεια, από το τμήμα προσωπικού όπου και βρισκόταν εντοπίστηκε ένας τυχαίος στο γραφείο του! Χαρακτηριστική είναι η κατάθεση αρμόδιου υπαλλήλου κατά τη διάρκεια επιτόπιου **ελέγχου**: «Μπαίνοντας ένα πρωί στο γραφείο του κ. Μπούτου, εκείνη την περίοδο, είδα τον ατομικό υπηρεσιακό του φάκελο πάνω σε ένα ράφι (σε εμφανές σημείο). Δεν του ανέφερα τίποτα, αλλά πήγα στην προϊστάμενη του τμήματος Προσωπικού, την κυρία Κ., και της είπα: "Τιαι ο φάκελος του κ. Μπούτου είναι στο γραφείο του;". Μου απάντησε ότι τον είχε πάρει για να ψάξει κάποια χαρτιά για τη σύνταξή του επειδή ήθελε να πάει σε εργατολόγο. Της έκανα προφορική παρατήρηση και ότι αυτό δεν επιτρέπεται και μετά από λίγες ημέρες τον επέστρεψε».

Η εκπίληξη των αρμόδιων υπαλλήλων του «Θριάσιου», που κατέθεσαν στο πλαίσιο του **ελέγχου** του ΣΕΕΔΔ, κορυφώθηκε καθώς «όταν επιστράφη ο ατομικός υπηρεσιακός φάκελος στο τμήμα Προσωπικού από τον κ. Μπούτο, ανοίγοντάς τον η εντεταλμένη υπάλληλος του τμήματος διαπίστωσε ότι έλειπαν δύο βασικοί πτυχιακοί τίτλοι (δηλαδή: βασικός τίτλος σπουδών στο Μαθηματικό του ΕΚΠΑ και στη Φιλοσοφική του ΕΚΠΑ, όπως επίσης και ο μεταπτυχιακός του τίτλος στην Εφαρμοσμένη Οικονομία από το ΕΚΠΑ). Επιπλέον, δεν βρέθηκε ο διδακτορικός τίτλος αλλοδαπής για τον οποίο του είχε αναγνωριστεί η συνάρηση από το Υπηρεσιακό Συμβούλιο κατόπιν αιτήσώς του, η οποία απόφαση του Υπηρεσιακού ομοίως δεν αναβρέθηκε στον φάκελό του και αντί αυτής βρέθηκε άλλη απόφαση, άλλη εισήγηση της υπηρεσίας και άλλη αίτηση του κ. Μπούτου».

Με βάση όλα τα παραπάνω σοβαρότητα ευρήματα του **ελέγχου**, το ΣΕΕΔΔ ζήτη με ένα εξαιρετικά επίγειο έγγραφο του στις 26 Νοεμβρίου 2018 από τον κ. Μπούτο να προσκομί-

σει τους τίτλους σπουδών του που δεν βρέθηκαν στον ατομικό του φάκελο, παρά το ότι περιλαμβάνονταν στο προσωπολόγιό του στο Ηλεκτρονικό Μητρώο. Κάτι τέτοιο δεν έγινε ποτέ, γεγονός που, κατά το πόρισμα, στοιχειοθετεί τη διαπραχία του αδικήματος «*ms par. 1 του άρθρου 107 του Ν. 3528/2007*», δηλαδή της άρνησης σύμπραξης, συνεργασίας, χορήγησης στοιχείων ή εγγράφων κατά τη διεξαγωγή έρευνας, επιθεώρησης ή **ελέγχου** από Ανεξάρτητες Αρχές, τον Γενικό Επιθεωρητή Δημόσιας Διοίκησης και ιδιαίτερα τα Σώματα και τις Υπηρεσίες Επιθεώρησης και **Ελέγχου**.

«Όταν ζητήθηκε εγγράφος από τον υπάλληλο, στο πλαίσιο των διατάξεων του άρθρου 5 του Ν. 3074/2002, να προσκομίσει τους φερόμενους στο σύστημα απογραφής και στα έντυπα αξιολόγησης τίτλους σπουδών του (τον διδακτορικό τίτλο και τα σχετικά με αυτόν δικαιολογητικά στο ΣΕΕΔΔ, μαζί με τους λοιπούς τίτλους του ΕΚΠΑ), οι τίτλοι δεν προσκομίστηκαν». Αντί αυτού ο διοικητής του Γενικού Κρατικού Νίκαιας και παρά το γεγονός ότι η θητεία του στο **νοσοκομείο** έληγε τον Αύγουστο του 2019, σπεύδει να υποβάλει την παραίτησή του στον κ. Πολάκη, η οποία γίνεται αποδεκτή την παραμονή των Χριστουγέννων με τη σχετική υπουργική απόφαση, η οποία μάλιστα φέρει την υπογραφή του κ. Πολάκη, να δημοσιευτεί στις 31 Δεκεμβρίου του 2018!

Σε κάθε περίπτωση, πάντως, η συγκεκριμένη έκθεση του ΣΕΕΔΔ έχει διαβιβαστεί στον πρόεδρο του Ελεγκτικού Συνεδρίου, στο υπουργείο Διοικητικής Ανασυγκρότησης και στον διοικητή της 2ης **ΔΥΠΕ** Πειραιώς και Αιγαίου, ζητώντας από τον **υπουργό Υγείας** «στο πλαίσιο της προβλεπόμενης εκ της νομοθεσίας εποπτείας επί των **νοσοκομείων** καθώς και ως αρμόδιο όργανο διορισμού του διοικητή του ΓΝΝΠ-«Αγιος Παντελεήμων»-ΓΝΔΑ-«*Η Αγία Βαρβάρα*», να προβεί σε δικές του σχετικές ενέργειες».

από την ΕΣΔΥ και την UNESCO καθώς και μία εξειδίκευση από βρετανικό κολλέγιο.

Ευπροσήγορος, καλοσυνάτος, ήρεμος, εξωστρεφής είναι μερικοί από τους χαρακτηρισμούς που τον συνοδεύουν ακόμη και τώρα - και που μεγαλώνουν το χάσμα της εικόνας που είχε η φιλοτεχνούσε ο διοικητής του Γενικού Κρατικού σε σύγκριση με τον αφύ και πάντα έτοιμο για αντιπαράθεση πολιτικού του προϊστάμενο κ. Πολάκη. Είναι χαρακτηριστική η τελευταία ανακοίνωση που υπογράφει ως διοικητής, τον περασμένο Νοέμβριο, με αφορμή τον σοβά που έπεσε στο κρεβάτι ενός ασθενή. Παρότι το συμβάν δημοσιοποίησε η **ΠΟΕΔΗΝ** (κόκκινο πανί για τον κ. Πολάκη), ο κ. Μπούτος απάντησε χωρίς να κάνει καμία απολύτως αναφορά στην **ΠΟΕΔΗΝ**, παραδεχόμενος ότι η Ομοσπονδία είχε καταγγείλει και παραθέτοντας τις υπηρεσιακές κινήσεις στις οποίες ως διοικητής προχώρησε. Πιθανότατα πρόκειται για μία από τις ελάχιστες ανακωλύσεις εκ του υπουργείου Υγείας χωρίς υβριστικό ή απειλητικό περιεχόμενο.

Λέγεται ότι την ημέρα της γιορτής του την είχε καθιερώσει άτυπα ημέρα αργίας για το διοικητικό και οικονομικό προσωπικό - «μας έδινε ρεπό», λέει χαρακτηριστικά εργαζόμενος. Κι αν στην αρχή οι εργαζόμενοι λειδώρησαν τον νέο... προστάτη άγιο του Γενικού Κρατικού **Νοσοκομείου** Νίκαιας, στη συνέχεια δεν δυσκολεύτηκαν να κάθονται αυτή την έστρα ημέρα που τους προσφερόταν.

ΠΑΝΑΓΩΤΑ ΚΑΡΛΑΘΡΑ



# 📄 Ράντζα, ελλείψεις και αναμονή

Πηγή: ΠΡΙΝ Σελ.: 1,11

Ημερομηνία έκδοσης: 27-01-2019

Επιφάνεια: 1066.37 cm<sup>2</sup> **Αρθρογράφος:**

**Κυκλοφορία:** 620

**Θέματα:** ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Συνέντευξη

## Ράντζα, ελλείψεις και αναμονή



Πλημμύρα ράντζων σε Αττικό, Νίκαια, Ευαγγελισμό και αλλού. Επικίνδυνες ελλείψεις προσωπικού, πολυήμερη αναμονή για τη φτωχολογιά. Στην Υγεία καταρρέει το success story της κυβέρνησης. Κινητοποιήσεις σωματείων. Μιλούν στο Πριν οι Μιχάλης Ρίζος και Αρετή Φαλάρα >>> σελ. 11

► Το τελευταίο διάστημα οι εργαζόμενοι του Αττικού νοσοκομείου αλλά και του ΓΚ Νίκαιας κινητοποιούνται ενάντια στην υπερπλήρωση των νοσοκομείων με ράντζα και το μπλακ άουτ στις γενικές εφημερίες. Πού οφείλεται το πρόβλημα;

Καθαρά σε πολιτικές επιλογές. Με τα μνημόνια, το δημοσιονομικό σφαγείο της ΕΕ, το μεταμνημονιακό καθεστώς των ματωμένων πλεονασμάτων τα δημόσια νοσοκομεία και η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) υποχρηματοδοτούνται. Ελάχιστο προσωπικό προσλαμβάνεται, υποδομές του ΕΣΥ καταρρέουν, ολόκληρα νοσοκομεία και πτέρυγες νοσηλείας κλείνουν ή παραμένουν κλειστά, δημόσια κέντρα αποκατάστασης δεν υπάρχουν.

Για μεγάλο μέρος της φτωχολογιάς, της εργατικής τάξης, των ανασφάλιστων το δημόσιο σύστημα Υγείας σήμερα εξασφαλίζει μια όπως - όπως νοσηλεία σε διαδρόμους, χωρίς τις απαραίτητες εξετάσεις, με αναβολές χειρουργείων, μη διαθέσιμες κλίνες σε μονάδες εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) όταν χρειάζονται, πολυήμερες λίστες αναμονής, καθυστερήσεις ακόμα και σε κρίσιμες χημειοθεραπείες ή ακτινοθεραπείες.

► Δώστε μας ορισμένα συγκεκριμένα στοιχεία...

Στο Αττικό στην τελευταία γενική εφημερία υπήρχαν 121 νοσηλευόμενοι ασθενείς σε ράντζα και φορεία και 5 ασθενείς σε πολυθρόνες! Πλημμύρα ράντζων και στη Νίκαια, τον Ευαγγελισμό και τα άλλα μεγάλα νοσοκομεία. Την ίδια στιγμή στο Αττικό υπάρχουν 8 κλίνες ΜΕΘ κλειστές, χειρουργικές αίθουσες που δεν λειτουργούν και ολόκληρη πτέρυγα νοσηλείας, δύναμης 35 κλινών, κλειστή λόγω έλλειψης προσωπικού (350 κενές οργανικές θέσεις με τα παλιότερα οργανογράμματα, ενώ οι ανάγκες έχουν πολλαπλασιαστεί). Μαγνητικός τομογράφος δεν λειτουργεί από το 2013 σε πανεπιστημιακό νοσοκομείο, όταν διαθέτει και το τελευταίο ιδιωτικό διαγνωστικό κέντρο! Ο κατάλογος δεν έχει τελειωμό.

► Ναι, αλλά η κυβέρνηση απαντά ότι έχει κάνει έργο στην Υγεία: ενίσχυση προϋπολογισμών, προσλήψεις κ.λπ.

Οι δημόσιοι προϋπολογισμοί όλη την περίοδο 2015-2019

## Μιχάλης Ρίζος | Αρετή Φαλάρα

Πρόεδρος σωματίου Αττικού νοσοκομείου | σωματίο εργαζομένων ΓΚ Νίκαιας

# Μνημονιακή και ταξική πολιτική και στην Υγεία

Στάση εργασίας και συγκέντρωση στο υπουργείο Υγείας πραγματοποιήσαν προχθές τα σωματεία των νοσοκομείων Αττικού και Νίκαιας μαζί με την ΕΙΝΑΠ. Μόνιμες προσλήψεις γίνονται με το σταγονόμετρο, κυρίως προσλαμβάνονται συμβασιούχοι (επικουρικοί και ΟΑΕΔίτες), λένε στο Πριν οι δύο αγωνιστές γιατροί, θρμηματίζοντας το κυβερνητικό success story στην Υγεία. «ΣΥΡΙΖΑ, ΝΔ, ΚΙΝΗΤΑ έχουν ακριβώς την ίδια πολιτική, τώρα τελευταία και τις ίδιες δικαιολογίες», υπογραμμίζουν.



παραμένουν μνημονιακοί και ταξικοί. Τα ελάχιστα ποσά που δόθηκαν παραπάνω για την Υγεία πάνε για αποπληρωμή των προμηθευτών και όχι του λαού. Στους εργαζόμενους δεν έχει επιστραφεί τίποτα από τα κλεμμένα των μνημονίων.

Μόνιμες προσλήψεις γίνονται με το σταγονόμετρο. Κυρίως προσλαμβάνονται συμβασιούχους (επικουρικούς και ΟΑΕΔίτες) μονοετούς ή διετούς σύμβασης για να καλύψουν επείγουσες ανάγκες και όχι βασικές υποδομές.

► Τι λέει η κυβέρνηση για τα ράντζα συγκεκριμένα;

Οι απαντήσεις είναι προκλητικές και πλήρως εντάγμένες στη λογική του «δημοσιονομικού χώρου», της ανταποδοτικότητας και της επιχειρηματικής κερδοφορίας. Έχουν πολλές παραλλαγές: α) Ότι τα

Συνέντευξη  
ΣΤΟΥ  
ΔΗΜΗΤΡΗ  
ΣΤΑΜΟΥΛΗ

σωματεία κινδυνολογούν και οι συνδικαλιστές της αντικαπιταλιστικής Αριστεράς προσαθούν μάταια να αποδομήσουν το θετικό κυβερνητικό έργο. β) Στο αίτημα της ανάπτυξης των δημόσιων υποδομών απαντούν -όπως και οι προηγούμενοι- πως οι υποδομές επαρκούν και απλώς υπάρχει πρόβλημα διαχείρισης των εισαγωγών και μείωσης του χρόνου νοσηλείας. Δηλαδή, φτάνει οι γιατροί και οι υπόλοιποι υγειονομικοί, που κάνουν αδικαιολόγητες εισαγωγές (οι ασθενείς μπαίνουν στο νοσοκομείο για... πλάκα), ενώ ταυτόχρονα δεν αποδίδουν στη δουλειά τους και οι ασθενείς δεν διακινούνται γρήγορα. Αυτό είναι το σύγχρονο δόγμα του ολοκληρωτικού καπιταλισμού στην Υγεία με τα περίφημα «διαγνωστικά πρωτόκολλα»: περιορισμός κόστους νοσηλείας, φτηνές και υποτυπώδεις υπηρεσίες για τον λαό, έλεγχος πρόσβασης μέσω ΠΦΥ. Αν θες πλήρη και σύγχρονη ιατρική αντιμετώπιση πρέπει να πληρώσεις. γ) Επαναλαμβάνουν το χιλιοειπωμένο επιχείρημα ότι παραλάβανε ένα ΕΣΥ υπό διάλυση και ότι την πρώτη τετραετία κατάφεραν να το σώσουν και τώρα θα ξεκινήσουν την αντιμετώπιση των χρόνιων προβλημάτων, όπως τα ράντζα (θέλουν ψήφο για να συνεχίσουν τη «σωτηρία»). Τα ίδια που έλεγαν κι οι προηγούμενοι. ΣΥΡΙΖΑ, ΝΔ, ΚΙΝΗΤΑ έχουν ακριβώς την ίδια πολιτική, τώρα τελευταία και τις ίδιες δικαιολογίες.

121 ασθενείς σε ράντζα στην εφημερία στο Αττικό, όπου υπάρχουν 350 κενές οργανικές θέσεις! Πλημμύρα ράντζων και σε Νίκαια, Ευαγγελισμό και αλλού

“

► Υπήρξε κάποια συγκεκριμένη αντίδραση από το υπουργείο;

Την Πέμπτη 24/1 έγινε έκτακτη σύσκεψη κορυφής στο υπουργείο Υγείας για την υπερπληρότητα των κλινών στις γενικές εφημερίες. Αποφασίστηκε (οι λέξεις έχουν τη σημασία τους): α) Ενίσχυση των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), που αποτελούν την «πρώτη γραμμή άμυνας» των νοσοκομείων, ώστε η διαχείριση των περιστατικών της εφημερίας να είναι πιο ορθολογική και να κάνουν εισαγωγή οι ασθενείς που απαιτείται πραγματικά να νοσηλευθούν! β) Ενίσχυση του «φίλτρου» της

ΠΦΥ μέσω της 24ωρης λειτουργίας περισσότερων Κέντρων Υγείας (ΚΥ) αστικού τύπου. γ) Αναδιοργάνωση του «συμπλέγματος νοσοκομείων» που εφημερεύουν καθημερινά στο Λεκανοπέδιο. Το νέο σύστημα θα κοστολογηθεί και θα εφαρμοστεί το καλοκαίρι(!), σε μια περίοδο που το σύστημα δεν λειτουργεί «υπό πίεση», όπως τους χειμερινούς μήνες, λόγω ιώσεων, λοιμώξεων κ.λπ.

Με αυτή την πολιτική είμαστε αντίπαλοι. Το υγειονομικό κίνημα δεν πρόκειται να συμβιβαστεί.

► Επισκέφτηκε το Αττικό και ο Κ. Μητσστάκης...

Ναι, και είπε τα ίδια ακριβώς που λέγανε οι βουλευτές (και νυν υπουργοί του ΣΥΡΙΖΑ) το 2014, ενώ η ΝΔ έκανε τα αντίθετα ως κυβέρνηση. Και οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ κάνουν ακριβώς τα αντίθετα από αυτά που έλεγαν τότε, και στην ουσία διατηρούν τα κεκτημένα Μητσστάκη, Γεωργιάδη. Επίσκεψη έκαναν και βουλευτές του ΚΙΝΑΑ. Φυσικά ήταν επισκέψεις για τις κάμερες. Και οι δύο πολιτικοί χώροι απαξίωσαν να ζητήσουν έστω μια τυπική συνάντηση με το σωματείο, δείγμα του πόσο τους ενοχλούν οι θέσεις και οι δράσεις μας (όπως και την κυβέρνηση). Δηλώσαμε καθαρά ως σωματείο ότι δεν θα ανεχτούμε πολιτικά παιχνίδια στις πλάτες μας από τους σφαγείς των δικαιωμάτων μας. Ας βρουν στις ηγεσίες των ΓΣΕΕ και ΑΔΕΔΥ τους χειροκροτητές τους.

► Πώς σκέφτεστε να συνεχίσετε;

Με κλιμάκωση των αγώνων με συντονισμό βάσης πρωτοβάθμιων σωματείων της Υγείας αλλά και άλλων μαζικών φορέων με αγωνιστική, ταξική δράση. Η ηγεσία της ΠΟΕΔΗΝ δυστυχώς περιορίζεται σε καταγγελιολογία, σκανδαλολογία και αναπαρωγή του αστικού διπολισμού μέσα στο υγειονομικό κίνημα. Ούτε θέλουν ούτε μπορεί να γίνει ποτέ πραγματικό μαζικό κίνημα έτσι. Θα διευρύνουμε το μέτωπο και θα το πλουτίσουμε σε δραστηριότητες μέχρι να νικήσουμε. Μας δίνει πολύ μεγάλη δύναμη ο λαός της Δυτικής Αθήνας και του Πειραιά που είναι μαζί μας.