

Νοσοκομεία: γεμάτες ΜΕΘ και ράντζα στους διαδρόμους

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 37 Ημερομηνία έκδοσης: 03-02-2019
Επιφάνεια: 1083.02 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΕΝΩ ΣΑΡΩΝΕΙ Η ΓΡΙΠΗ



Νοσοκομεία: γεμάτες ΜΕΘ και ράντζα στους διαδρόμους

Καμία προετοιμασία από το υπουργείο Υγείας, το οποίο παραδέχεται ότι το πρόβλημα με τις κλίνες είναι «διαχρονικό» και «οξυμένο» λόγω γρίπης - Απολύσεις γιατρών και απουσία οργάνωσης επιδεινώνουν το πρόβλημα

Πληθυσμό ίσο με εκείνον που κατοικεί σε δύο νομούς της χώρας, του Νομού Θεσσαλονίκης και του Νομού Κεφαλληνίας, δηλαδή συνολικά 1.097.326 ανθρώπους, δέχθηκαν και εξέτασαν το περασμένο έτος στα Επειγόντα οι γιατροί σε 24 νοσοκομεία της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) στην Αττική. Ο τέρστιος όγκος των πολιτών που κινείται πλέον σε κάθε εφημερία προς τα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου διότι δεν υπάρχουν άλλες δημόσιες δομές, π.χ. Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), για να λάβει υπηρεσίες υγείας είναι ένας από τους παράγοντες που δοκιμάζουν την αντοχή του συστήματος υγείας, οδηγώντας μεταξύ άλλων και στο φαινόμενο των ράντζων.



Της Παναγιώτας Καρλατίρα
totakarlatira@gmail.com

Και μπορεί η ηγεσία του υπουργείου Υγείας να βαφτίζει με ευκολία τα ράντζα «διαχρονικό πρόβλημα» για να αποπνέει από πάνω της τις ευθύνες της -το επανέλαβε μετά από σύσκεψη και την περασμένη Τετάρτη-, τα εκατοντάδες ράντζα όμως που βρίσκονται παραταγμένα στα δημόσια νοσοκομεία της Αττικής το τελευταίο διάστημα αποτυπώνουν και νέες παθολογικές αριστερές καταβολών. Η δραματική έλλειψη δομών και γιατρών της ΠΦΥ και το έλλειμμα διοίκησης σε πολλά νοσοκομεία είναι δύο από αυτές.

Για όλους όσους βρίσκονται στον χώρο της δημόσιας υγείας είναι κάτι παραπάνω από προφανές ότι η επιβάρυνση των δημόσιων νοσοκομείων συνδέεται άμεσα με την περίφημη «μεταρρύθμιση» της ΠΦΥ, που έχει μετατραπεί στο σύγχρονο γεγός της Άρτας: αντί για τις 239 Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) που έπρεπε να λειτουργούν, είναι ανοικτές για το κοινό μόλις 110 και αντί για τους 3.800 οικογενειακούς γιατρούς που έπρεπε να είναι διαθέσιμοι για τους πολίτες, υπάρχουν μόλις 1.100 γιατροί, δηλαδή το 1/4 όσων απαιτούνται. Σημειώσεων πως παράλληλα με την καθυστέρηση της υλοποίησης της ΠΦΥ καταγράφονται «απόλειες» χιλιάδων γιατρών από το σύστημα υγείας τους τελευταίους μήνες - τουλάχιστον 2.500 συμβεβλημένοι που έμειναν χωρίς συμβόλαια τον περασμένο Ιούλιο και 300 γιατροί των πρώην Πολυϊατρείων ΙΚΑ που απολύθηκαν τον περασμένο μήνα.

Το αποτέλεσμα αποτυπώνεται στην καθημερινότητα των

Ελλήνων: συρρέουν κατά εκατοντάδες σε κάθε εφημερεύον νοσοκομείο για παθήσεις και προβλήματα που θα μπορούσαν να αντιμετωπίζονται εκτός νοσοκομείου. Ο απολογισμός από την πρόσφατη εφημερία του Γενικού Κρατικού Νοσοκομείου Νίκαιας είναι ενδεικτικός: οι γιατροί εξέτασαν 1.500 άτομα, εκ των οποίων τα 310 εισήχθησαν για νοσηλεία, δηλαδή το 1/5 όσων επισκέφθηκαν το νοσοκομείο. Αλλά και στο Αττικό, από τους 900 που καταγράφηκαν στην πρόσφατη εφημερία, μόλις οι 210 εισήχθησαν. Ομοίως στον «Ευαγγελισμό», όπου από τα περίπου 1.100 άτομα που επισκέπτονται το νοσοκομείο στα Επείγοντα κρίνεται ότι πρέπει να νοσηλευτούν μόλις 200.

Στην Αριστοτέλους, πάντως, δεν βλέπουν ράντζα, αλλά «υπερπλήρητα των κλινών των δημόσιων νοσοκομείων». Και ομοίως δεν βλέπουν τους δεκάδες διασωληνωμένους εκτός Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), αλλά «προβλήματα στη διαχείριση των ασθενών που κλείζονται ΜΕΘ». Με ανακρίβεια που έστειλε το μεσημέρι της Πέμπτης, λίγο μετά τη δημοσιοποίηση των στοιχείων της ΠΟΕΔΗΝ για τους 60 ασθενείς που αναμένουν κλίνη σε ΜΕΘ, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας διαπιστώνει ότι είναι «διαχρονικό το πρόβλημα της ανεπάρκειας κλινών ΜΕΘ, το οποίο είναι λογικό να είναι οξυμένο αυτή την περίοδο λόγω της αυξημένης επίπτωσης σοβαρών αναπνευστικών λοιμώξεων και εποχικής γρίπης». Ωστόσο, το ότι χαρακτηρίζεται διαχρονικό ένα πρό-

βλημα πρακτικά διαθέσιμες κλίνες ΜΕΘ είναι λιγότερες από 552 και ότι το υπουργείο σκοπιάς παρουσιάζει τα συνολικά στοιχεία και όχι ανά κατηγορία μονάδων για να ωραιοποιεί την εικόνα. «Όταν στο υπουργείο αναφέρουν ΜΕΘ περιλαμβάνουν και τις Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ), τις Μονάδες Εμφραγμάτων κ.α., συνεπώς οι κλίνες ΜΕΘ δεν είναι 552. Είναι λιγότερες» εξηγούν.

Από την άλλη πλευρά, στελέχη του υπουργείου Υγείας χρεώνουν στους εντατικολόγους ότι αρνούνται να καταρτίσουν επιστημονικά κριτήρια εισαγωγής και παραμονής των ασθενών στις ΜΕΘ ώστε να διατηρούν κατ' αποκλειστικότητα τον έλεγχο της Μονάδας τους και κυρίως ποιος περνά την πόλη της. Πριν από περίπου τρία χρόνια είχε συσταθεί επιτροπή με τη συμμετοχή και εκπροσώπων της Ελληνικής Εταιρείας Εντατικής Θεραπείας (ΕΕΕΘ) με ανυπερθέτως εργασίον την έκδοση κατευθυντήριων οδηγιών και κριτηρίων για την εισαγωγή και τον χρόνο παραμονής των ασθενών στις ΜΕΘ. Ζητούμενο, συμφωνούσαν όλοι οι εμπλεκόμενοι, να διασφαλιστεί ότι η προτεραιότητα στην εξυπηρέτηση των ασθενών θα γίνεται αποκλειστικά με επιστημονικά κριτήρια και δεν θα είναι δυνατή οποιοδήποτε είδους παρέμβαση για προνομιακή μεταχείριση. Από την ανακρίβεια του υπουργείου Υγείας την περασμένη Τετάρτη προκύπτει και το αποτέλεσμα εκείνης της πολυδιαφημισμένης παρέμβασης: «Το πιο σημα-

Οι εντατικολόγοι υποστηρίζουν ότι οι πραγματικά διαθέσιμες κλίνες ΜΕΘ είναι λιγότερες από 552 και ότι το υπουργείο Υγείας σκοπιάς παρουσιάζει τα συνολικά στοιχεία και όχι ανά κατηγορία μονάδων για να ωραιοποιεί την εικόνα

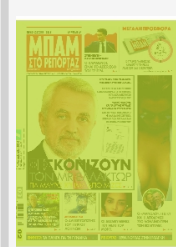
βλημα απαλλάσσει τους επικεφαλής του υπουργείου Υγείας από την ευθύνη; Και εφόσον η ηγεσία του υπουργείου Υγείας θεωρεί «λογικό» να είναι οξυμένο το πρόβλημα των ΜΕΘ λόγω της γρίπης, αυτό δεν προϋποθέτει στοιχειώδους προετοιμασία και λήψη κάποιων μέτρων για το πρόβλημα που γνώριζε και ανέμενε;

Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Σαυθός, πάντως, υποστηρίζει ότι το ΕΕΥ διαθέτει σήμερα τις περισσότερες ενεργές κλίνες και τις λιγότερες κλειστές των τελευταίων χρόνων. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρει ότι το 2011 υπήρχαν 540 λειτουργούσες και 154 αναπηγμένες αλλά κλειστές, το 2014 οι λειτουργούσες μειώθηκαν στις 475 και οι ανεπτυγμένες κλειστές ήταν 103, ενώ σήμερα, σύμφωνα με στοιχεία του Νοεμβρίου του 2018, λειτουργούν 552 κλίνες ΜΕΘ και οι ανενεργές είναι 63. Από την πλευρά τους, οι εντατικολόγοι υποστηρίζουν ότι

νικό είναι να διαμορφωθεί και να εφαρμοστεί ένα αξιόπιστο πλαίσιο κλινικών κριτηρίων για τη διασωλήνωση και εισαγωγή ασθενών σε ΜΕΘ», αναφέρει ο κ. Σαυθός, επισμημίνοντας μάλιστα (άραγε πού απευθύνεται;) ότι το πλαίσιο αυτό πρέπει να καθορισθεί άμεσα, καθώς «χωρίς αυτό οποιαδήποτε επέμβαση σε υποδομές και προσωπικό κινδυνεύει να είναι αναποτελεσματική και ατελέσφορη». Σημειώσεων πως οι εντατικολόγοι αρνούνται ότι χρειάζεται πλαίσιο κλινικών κριτηρίων για τους ασθενείς ΜΕΘ, αντιθέτως επιμένουν ότι το ΕΕΥ χρειάζεται και άλλες ΜΕΘ. Στο μεταξύ θα συνεχίσουν να διαχειρίζονται τα περιστατικά σαν να βρίσκονται σε συνθήκες πολέμου ή φυσικών καταστροφών και θα καλούνται να επιλέξουν σε ποιον από όλους όσους βρίσκονται στη λίστα αναμονής θα δώσουν την ευκαιρία να παλέψει για τη ζωή του στη ΜΕΘ.

Τρομακτικές οι καταγγελίες των εργαζομένων στη Δημόσια Υγεία

Πηγή: ΜΠΑΜ Σελ.: 1,10-11 Ημερομηνία έκδοσης: 03-02-2019
Επιφάνεια: 2191.25 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΠΕΘΑΙΝΟΝΤΑΣ ΣΤΗΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗ ▶ 10

Τη στιγμή που ο υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης, είτε επιδεικνύει στο Facebook τις «ψαριές» με το σκάφος του είτε tweet-άει ύβρεις κατά γιατρών και δημοσιογράφων, ο ευαίσθητος χώρος της δημόσιας Υγείας μετατρέπεται σε... εμπόλεμη ζώνη. Οι εικόνες σοκάρουν, οι καταγγελίες συγκεντρώνονται, οι θάνατοι ασθενών «δια ασήμαντον αφορμή» πολλαπλασιάζονται με γεωμετρική πρόοδο, οι γιατροί «απλήρωτοι και αριθμητικά λίγοι» με αποτέλεσμα να μετατρέπονται το «πρόνομο» της δωρεάν υγείας σε απάνθρωπη διαδικασία με κίνδυνο ακόμη και τον θάνατο! Η «ΜΠΑΠ στο ρεπορτάζ» ερευνώντας το θέμα, με βάση τα ράντζα που



Τρομακτικές οι καταγγελίες των εργαζομένων στη δημόσια Υγεία

Εμπόλεμη ζώνη τα νοσοκομεία της χώρας, με δεκάδες ράντζα... στην πρώτη γραμμή



έχουν «σνίξει» τους διαδρόμους του «Ευαγγελισμού», του «Αττικού», του «Ερ. Σταυρού» και του «Ιπποκράτειου», που δέχονται και το μέγιστο όγκο των πολιτών της Αττικής, «βρέθηκε» μπροστά σε ένα πραγματικό εφιάλτη: Υποστελέχωση γιατρών και βοηθητικού προσωπικού, κακός σχεδιασμός, ελλείψεις σε άκρως απαραίτητα είδη, όπως οινόπνευμα και γάζες, κατεστραμμένα παλαιά ή ανύπαρκτα μέσα σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, οδηγούν στο θάνατο μέχρι και μικρά παιδιά, λες και ζούμε στο πολύπαθο Αφγανιστάν.

Διαβάστε, όμως, τι καταγγέλλουν οι ίδιοι οι γιατροί και εργαζόμενοι που αν και καιρό «παρακαλούν» την κυβέρνηση και τον αρμόδιο υπουργό κ. Πολάκη, να «κάτσει στο τραπέζι του διαλόγου» για τα αυτονόητα, η κατάσταση γίνεται όλο και πιο επικίνδυνη, αν όχι εγκληματική: «Είναι ντροπή να νοσηλεύεται κάποιος στον διάδρομο. Είναι, όμως, ακόμη μεγαλύτερη ντροπή να πεθάνει πάνω στο ράντζο», ήταν τα λόγια της γυναίκας ασθενούς που συγκλόνισαν τον έγκριτο καρδιολόγο και πρόεδρο του Σωματίου Εργαζομένων στο μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, Ηλία Σιώρα. Και παρόλο που οι γιατροί του ΕΣΥ έρχονται αντιμέτωποι καθημερινά με καταπονημένους ασθενείς, με εμφανή τα «σημάδια» της αρρώστιας και του πόνου, στην πλειονότητά τους αποκαλύπτουν ότι «η αναξιο-

πρεπής νοσηλεία των ασθενών δεν παύει ποτέ να τους ενοχλεί προσωπικά!».

Ευαγγελισμός: 120% πληρότητα

Στις εφημερίες του «Ευαγγελισμού» τα περιστατικά που προσέρχονται αγγίζουν ακόμη και τα 1.400, καθώς το τρίτο μεγαλύτερο νοσοκομείο της Αττικής έχει πληθυσμό ευθύνης 2 εκατ. ανθρώπων, με συνέπεια η πληρότητα των κλινικών να είναι σταθερά στο 120%. Κάπως έτσι προκύπτει το αποτέλεσμα της εξίσωσης των 100-150 ράντζων, που βρίσκονται σε καθημερινή βάση στους κοινόχρηστους χώρους - διαδρόμους του νοσοκομείου, φιλοξενώντας ισάριθμους ασθενείς. Σε μια απλή 24ωρη εφημερία, οι γιατροί μέτρησαν 85 ράντζα. Εάν προσθέσει κανείς και τη μονίμως θλιβερή εικόνα της Ψυχιατρικής Κλινικής που φιλοξενεί καθημερινά τουλάχιστον 20-25 ασθενείς στους διαδρόμους της, τότε ο συνολικός αριθμός των ράντζων εκείνο το Σάββατο ξεπεράσε τα 110.

Σημειώνεται, πάντως, ότι το 2018 καταγράφηκε στη «ναυαρχίδα» της Δυτικής Αττικής, «Αττικόν», το ιστορικό νούμερο των 157 ράντζων, μέσα σε λίγες ώρες. Υπό τα δεδομένα αυτά, η πρόσφατη απόφαση της διοίκησης του νοσοκομείου, με τη συναίνεση της διευθύντριας της Ιατρικής Υπηρεσίας, να αυξήσει τις κλίνες της Θεωρακοχειρουργικής Κλινικής - που λειτουργεί με προγραμματισμένα

Συνωσισιμός στους θαλάμους, «κλειστές σύγχρονες μονάδες»

Δυστυχώς, τα τελευταία χρόνια καταγράφεται ακόμη ένα θλιβερό ρεκόρ. «Παλαιότερα η μεταφορά των ασθενών σε θαλάμους διεκπεραιωνόταν άμεσα, εντός του πρώτου 24ώρου. Ωστόσο, πλέον αυτή η διαδικασία καθυστερεί. Τα περιστατικά που προσέρχονται στις εφημερίες είναι σοβαρά - βαριές λοιμώξεις, άνθρωποι που έχουν παραμελήσει σοβαρά καρδιολογικά ή αναπνευστικά προβλήματα εξαιτίας της κρίσης και της έλλειψης δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας -, με αποτέλεσμα να επιμκύνεται η νοσηλεία τους στο νοσοκομείο και να μην ελευθερώνονται με ταχείς ρυθμούς οι κλίνες» τονίζει ο πρόεδρος του σωματίου των εργαζομένων στον «Ευαγγελισμό» Ηλίας Σιώρας, ενώ οι θάλαμοι έχουν μετατραπεί σε αποθήκες ασθενών για ακόμη έναν λόγο: «Από τις συνολικά 23 σύγχρονες χειρουργικές αίθουσες, οι δέκα παραμένουν κλειστές εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού - κυρίως, νοσηλευτών. Μοιραία, ακόμη και για την αντιμετώπιση ενός κατάγματος ο ασθενής μπορεί να νοσηλεύεται στην Ορθοπεδική Κλινική οκτώ ημέρες, έως ότου να προγραμματιστεί η επέμβαση» συμπληρώνει ο κ. Σιώρας. Ενώ από τον περασμένο Απρίλιο «φρονάζει» ο εκπρόσωπος των εργαζομένων ότι «Το νοσοκομείο δεν διαθέτει επί πέντε χρόνια μαγνητικό τομογράφο, από το δηλαδή υπέστη βλάβη. Οι νοσηλευόμενοι ασθενείς, οι οποίοι πρέπει να υποβληθούν στη συγκεκριμένη απεικονιστική εξέταση, λαμβάνουν προσωρινό εξιτήριο και απευθύνονται κατ' ανάγκη είτε στον ιδιωτικό τομέα είτε σε άλλο δημόσιο νοσοκομείο» αναφέρει χαρακτηριστικά.



«Με δεδομένο ότι η χωρητικότητα των διαδρόμων δεν επαρκεί, το αμέσως επόμενο στάδιο είναι η διασπορά 40-50 περιστατικών σε εντελώς άσχετες κλινικές» αποκαλύπτει η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), Ματίνα Παγώνη

ζουν αρρυθμίες, καθυστερούν να εξυπηρετηθούν τα τακτικά τους περιστατικά, αφού τα κρεβάτια τους καταλαμβάνονται από επισκέπτες» εξηγεί η συντονίστρια - διευθύντρια της Γ' Παθολογικής του «Γ. Γεννηματάς» και πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) Ματίνα Παγώνη, μια εμπειροτάτη νοσοκομειακή γιατρός και επιστήμονας και συμπληρώνει: «Το πρόβλημα αυτό παραμένει άλυτο, παρά τις προσπάθειές μας. Και φυσικά αποδέκτες της αδυναμίας του συστήματος υγείας είναι για μία ακόμη φορά οι ασθενείς». Μάλιστα, σύμφωνα με τις πληροφορίες της «ΜΠΑΜ» το «μοντέλο» του «Γ. Γεννηματάς» ακολουθούν όλα τα νοσοκο-

μεία της Θεσσαλονίκης, καθώς και εκεί το φαινόμενο της διασποράς περιστατικών σε κλινικές άσχετες με την πάθησή τους, είναι σύνθετες φαινόμενο.

ΜΕΘ: Διασωληνωμένοι σε αναμονή

Μόνο μέσα σε ένα πρωινό οι γιατροί της ΠΟΕΔΗΝ κατέγραψαν 48 διασωληνωμένους ασθενείς να βρίσκονται στη λίστα αναμονής για ένα κρεβάτι σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ). Οι μισοί (24) περιμένουν πάνω από 5 ημέρες. Με ημερήσια εξυπηρέτηση τους 6, τη συγκεκριμένη ημέρα. Δεύτερη λίστα αναμονής για ΜΕΘ κρατάει το ΕΚΕΠΥ Βορείου Ελλάδος για όλα τα νοσοκομεία της



Την ώρα που ο κ. Πολλάκης ασχολείται με τα social media και τους ποητικούς του αντιπάθους, αυτή είναι η εικόνα των «νοσοκομείων του».

περιστατικά - εις βάρος της Καρδιολογικής Κλινικής, που συμμετέχει στη γενική εφημερία του νοσοκομείου, αποτέλεσε τη σταγόνα που έκανε το ποτήρι να ξεχειλίσει. «Με βάση την απόφαση αυτή, η Καρδιολογική Κλινική στερείται έξι κρεβάτια. Στην πράξη αυτό σημαίνει ότι έξι ασθενείς με σοβαρά προβλήματα υγείας, καθώς διατρέχουν τον κίνδυνο να υποστούν ακόμη και ανακοπή, νοσηλεύονται στους διαδρόμους» καταγγέλλει ο ειδικευόμενος γιατρός και αντιπρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στο «Αττικό», Γιώργος Σιδέρης.

Με δανεικά ράντζα το «Γ. Γεννηματάς»

Εικόνες ντροπής και απόγνωσης εκτυλίσσονται και στο νοσοκομείο «Γ. Γεννηματάς», στο οποίο πραγματοποιούνται περί τις 1.300 εισαγωγές τον μήνα. Αναπόφευκτα, οι νοσηλείες στους διαδρόμους είναι ο κανόνας στις Παθολογικές Κλινικές, ενώ πέρσι οι γιατροί αναγκάστηκαν να δανειστούν ράντζα από το γειτονικό νοσοκομείο «Σωτηρία», καθώς είχαν εξαντληθεί τα αποθέματά τους. Όμως, με δεδομένο ότι η χωρητικότητα των διαδρόμων δεν επαρκεί, το αμέσως επόμενο στάδιο είναι η διασπορά 40-50 περιστατικών σε εντελώς άσχετες κλινικές. «Στη Χειρουργική, την Οφθαλμολογική, την Ουρολογική, που και αυτές με τη σειρά τους παρουσιάζ-



Το 2018 καταγράφηκε στη «ναυαρχίδα» της Δυτικής Αττικής, «Αττικό» το ιστορικό νούμερο των 157 ράντζων, μέσα σε λίγες ώρες όπως κατήγγειλε ο αντιπρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων, Γιώργος Σιδέρης



«Από τις συνολικά 23 σύγχρονες χειρουργικές αίθουσες, οι δέκα παραμένουν κλειστές εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού», σύμφωνα με το πρόεδρο του Σωματίου Εργαζομένων του Ευαγγελισμού, Ηλία Σιώρα

περιοχής. Την ίδια ημέρα και ώρες, στη λίστα αναμονής βρίσκονταν 20 ασθενείς. Λίστα αναμονής για ΜΕΘ, δυστυχώς, έχουν και Περιφερειακά Νοσοκομεία, καθότι δεν λειτουργεί η εφαρμογή του ΕΚΕΠΥ και προσπαθούν με συνεννοήσεις των εντατικολόγων των γύρω νοσοκομείων να εξυπηρετούν τα περιστατικά.



Συναγερμός έχει σημάνει στις υγειονομικές Αρχές για την επιδημία της γρίπης, που αναμένεται να κορυφωθεί τις επόμενες εβδομάδες. Οι επιστήμονες εκφράζουν την ανησυχία τους, καθώς ο τύπος του ιού που κυριαρχεί φέτος είναι το πανδημικό στέλεχος της γρίπης τύπου A H1N1, που είναι περισσότερο επιθετικό και προσβάλλει νεαρότερες ηλικίες και παιδιά επισημαινόντας χαρακτηριστικά: «Η επιδημία μόλις ξεκίνησε».

Την τελευταία εβδομάδα, σαράντα ασθενείς χρειάστηκε να νοσηλευθούν σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και δώδεκα έχασαν τη ζωή τους από επιπλοκές της νόσου, ανεβάζοντας το συνολικό αριθμό των θανάτων σε δεκαοκτώ. Στις ομάδες υψηλού κινδύνου βρίσκονται -εκτός από τους χρόνιους πάσχοντες - οι έγκυες, τα βρέφη και οι παχύσαρκοι, που πρέπει ακόμα και τώρα να κάνουν το εμβόλιο.

Ο αναπληρωτής καθηγητής Παθολογίας-Λοιμώξεων Σωτήρης Τσιόδρας εξηγεί ότι βρισκόμαστε στην αρχή της επιδημίας και καλεί τις ομάδες υψηλού κινδύνου να λάβουν τα μέτρα τους: «Έχει διαπιστωθεί ότι μεγάλος αριθμός κρουσμάτων στην Ευρώπη ήταν άτομα κάτω των 65 ετών. Ειδικά όσοι ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου θα πρέπει να απευθυνθούν στον γιατρό με τα πρώτα συμπτώματα και να ξεκινήσουν την αντιική θεραπεία, μέσα στα πρώτα δύο εβδομάδες για να είναι αποτελεσματική», εξηγεί.

Ο ελλιπής εμβολιασμός του πληθυσμού -και ειδικά των ομάδων που μπορούν να διασπείρουν τον ιό, όπως είναι οι εκπαιδευτικοί και οι επαγγελματίες υγείας- κατατάσσει την Ελλάδα στην κόκκινη ζώνη των χωρών της Ευρώπης που απειλούνται από την επιδημία.

«Ο εμβολιασμός αυτών των ομάδων θα έπρεπε να είναι υποχρεωτικός, όπως γίνεται σε άλλες χώρες», τονίζει ο κ. Νταλούκας.

«Η επιδημία γρίπης μόλις ξεκίνησε!»

Ειδικοί προειδοποιούν ότι τις επόμενες εβδομάδες τα κρούσματα αναμένεται να αυξηθούν δραματικά. Παιδιά και άτομα νεαρής ηλικίας κινδυνεύουν να προσβληθούν από το πανδημικό στέλεχος της γρίπης τύπου A H1N1

Παράλληλα, πολλοί επιστήμονες θέτουν σοβαρές επιφυλάξεις για την ετοιμότητα του Εθνικού Συστήματος Υγείας να καλύψει τις αυξημένες ανάγκες που πρόκειται να δημιουργηθούν καθώς εξελίσσεται η επιδημία της γρίπης.

Είναι χαρακτηριστικό ότι την Παρασκευή η λίστα αναμονής για κρεβάτι σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας είχε φτάσει τα 64 άτομα και μόνο 5 ασθενείς εισήχθησαν στη ΜΕΘ, ενώ οι υπόλοιποι παρέμειναν διασωληνωμένοι σε κοινούς θαλάμους.

ΑΙΜΙΛΙΑ ΣΤΑΘΑΚΟΥ

εμβόλια
Ο ελλιπής εμβολιασμός του πληθυσμού -και ειδικά των ομάδων που μπορούν να διασπείρουν τον ιό, όπως είναι οι εκπαιδευτικοί και οι επαγγελματίες υγείας- κατατάσσει την Ελλάδα στην κόκκινη ζώνη των χωρών της Ευρώπης που απειλούνται από την επιδημία



g.paganis@realnews.gr
η άποψη
του ΓΙΩΡΓΟΥ ΠΑΓΑΝΗ

Εμβόλιο; Ποιο εμβόλιο;

ΕΜΕΙΣ οι «υγείς», που «δεν αρρωσταίνουμε ποτέ» γιατί είμαστε «παλικάρια», κρατάμε, χωρίς να το επιδιώκουμε οι περισσότεροι, ψηλά το λάβαρο του επικίνδυνου «αντιεμβολιαστικού κινήματος», το οποίο κατατάσσεται ως παγκόσμια απειλή για το 2019, δίπλα στους ιούς AIDS και Εμπολα, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας. Η βεβαιότητα ότι δεν «χρειαζόμαστε εγώ εμβόλια» μετατρέπεται σε τρόπο όταν βρεθώ στον

δρόμο του πανδημικού στελέχους της γρίπης, που «χτυπά» και τις ηλικίες κάτω των 65 ετών. Στη συνέχεια έρχεται η απελπισία όταν ο πυρετός θα με διασωληνώσει και, αν είμαι τυχερός, μπορεί και να υπάρχει διαθέσιμο κρεβάτι σε ΜΕΘ να με φιλοξενήσει. Και εκεί μέσα στον φόβο και στη ζάλη, πάνω στο ράντσο θα σκεφτώ: «Μακάρι να γυρνούσε ο χρόνος πίσω και να είχα κάνει το ρημάδι το εμβόλιο...».



Ο επώδυνος αγώνας των εγκαυματιών

Χωρίς τη συνδρομή εθελοντών επιζήσαντες της τραγωδίας στο Μάτι, εκτός από τις πληγές, θα αντιμετώπιζαν και τη γραφειοκρατία

Του **ΓΙΑΝΝΗ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ**

Επί μίνες η Καρολίνα Παπανδρέου δεν μπορούσε να ξαπλώσει ανάσκελα. Έχει εγκαύματα δευτέρου βαθμού στο 20% του σώματός της, στην πλάτη και στα μπράτσα μέχρι τους αγκώνες. «Όποιο σημείο βρήκε ακάλυπτο η φωτιά το πήρε», λέει η 45χρονη. Στην αρχή τα παυσίωνα δεν κάλυπταν τον πόνο, πλέον για τουλάχιστον 12 ώρες καθημερινά φοράει ειδικά ενδύματα πίεσης για να μη δημιουργηθούν υπερτροφικές ουλές. Βάζει ενυδατικές αλοιφές και ανά δεκαπενθήμερο αντικαθιστά τα τέσσερα φύλλα επιθεμάτων σιλικόνης στα τραύματά της. Ακόμη και τώρα, όμως, έξι μήνες μετά τη φονική πυρκαγιά στην Ανατολική Αττική υποφέρει από έντονο κνησμό. «Νιώθεις ότι το δέρμα πάει να σκιστεί, το τράβηγμα είναι έντονο», λέει.

Για τους δεκάδες εγκαυματίες της 23ης Ιουλίου, η ταλαιπωρία δεν τελείωσε με το εξιτήριο από το νοσοκομείο. Όλοι τους – κάποιος σε μεγαλύτερο βαθμό, ανάλογα με το μέγεθος των τραυμάτων – πρέπει να συμβιβαστούν με μια επώδυνη καθημερινότητα. Σε ορισμένους ακόμη και οι πιο μικρές, άλλοτε αυτονόητες, κινήσεις φαντάζουν αδύνατες. Το να κλείσει κάποιος τα δάχτυλά του ή να πιώσει ένα ποτήρι έπειτα από μήνες ισοδυναμεί με μια μικρή νίκη.

Συνολικά 58 άτομα νοσηλεύθηκαν άνω των 48 ωρών σε νοσοκομεία της Αττικής με βαριά εγκαύματα μετά τη μεγάλη φωτιά του καλοκαιριού. Παρά την κρισιμότητα των τραυμάτων τους και το πρωτοφανές μέγεθος της καταστροφής ο κρατικός μηχανισμός ήταν ανέ-

τοιμος. Κανείς δεν είχε σκεφτεί την επόμενη ημέρα, όταν αυτοί οι άνθρωποι θα επέστρεφαν στα σπίτια τους. Όπως φαίνεται από μαρτυρίες εγκαυματιών και συγγενών τους στην «Κ», χωρίς την πρωτοβουλία εθελοντών ο καθένας πέρα από τις πληγές του θα είχε να αντιμετωπίσει και την ελληνική γραφειοκρατία μόνος του.

Η κινητοποίηση των εθελοντών ήταν άμεση. Λίγες ημέρες μετά τη

Το να κλείσει κάποιος τα δάχτυλά του ή να πιώσει ένα ποτήρι έπειτα από μήνες ισοδυναμεί με μια μικρή νίκη...

φωτιά μια μικρή ομάδα ανθρώπων από την επιτροπή κατοίκων του Μαιτιού ανέλαβε να αναζητήσει τους εγκαυματίες για να καταγράψει τις ανάγκες τους. Αρχικά το υπουργείο Υγείας δεν τους έδωσε ονομαστικά δεδομένα ασθενών. Κατάφεραν μόνο τους να συγκεντρώσουν τα 33 πρώτα ονόματα, τους επισκέφθηκαν στα νοσοκομεία και στην πορεία εντόπισαν και άλλους.

Ο Αλέξης Ανδρονόπουλος, βασικό μέλος αυτής της εθελοντικής ομάδας, εξηγεί στην «Κ» τα ζητήματα που έθεσαν στις συναντήσεις τους με τους αρμόδιους φορείς στο υπουργείο Υγείας. Το κράτος έπρεπε να καλύψει 24ωρες αποκλειστικές νοσοκομείες για τους εγκαυματίες, να εξασφαλίσει τροφή για τους συγγενείς, αλλά και καρέκλες γι'



Σπίτι στο Μάτι, μετά την πυρκαγιά της 23ης Ιουλίου. Εκτός από τις υλικές ζημιές, η αποκατάσταση των τραυματιών των εγκαυματιών προχωράει δύσκολα.

αυτούς (καθώς αρκετοί συνοδοί που περνούσαν μήνες στο πλάι των νοσηλευόμενων αναγκάζονταν να νοικιάζουν πιο αναπαυτικές, ανακλινόμενες καρέκλες).

Τελικά εγκρίθηκε τον περασμένο Δεκέμβριο ένα επίδομα μετανοσηλευτικής βοήθειας ύψους 6.000 ευρώ ανά ασθενή, για όσους νοσηλεύτηκαν άνω των 48 ωρών. Το έχουν ήδη λάβει κάποιος εκ των διακαιούχων και εκκρεμεί η χορήγησή του στους υπόλοιπους. «Θεωρούμε δίκαιο ότι πρέπει να το λάβουν και οι οικογένειες των νοσηλευόμενων που πέθαναν, γιατί τόσο καιρό είχαν κάνει πολλά έξοδα για να καλύψουν όλες τις ανάγκες», λέει στην «Κ» η Μαρίνα Καρύδα, εθελόντρια που βοηθάει τους εγκαυματίες.

Οι εθελοντές λένε ότι ήταν σημαντικό η συμβολή της διοικήτριας

της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής, Ιωάννας Διαμαντοπούλου, προκειμένου να ξεπεραστούν διάφοροι γραφειοκρατικοί σκόπελοι. Επιπλέον δυσκολίες όμως ανέκυπταν συνεχώς. Για να αντιμετωπιστούν οι μετεγκαυματικές ουλές μετά το εξιτήριο από κάποιο νοσοκομείο χρειάζονται φυσιοθεραπείες, φύλλα σιλικόνης ή ειδικά ενδύματα (τύπου jobst), τα οποία όμως έχουν σημαντικό κόστος και δεν καλύπτονται από το Δημόσιο.

Η μητέρα της Εφης Τρομπουκίη κάπκε στα άκρα, στην πλάτη και λίγο στο πρόσωπο. Μέχρι και σήμερα δεν μπορεί να χρησιμοποιήσει το δεξί της χέρι. «Στο νοσοκομείο ήταν μπανταρισμένα τα άκρα της και δεν μπορούσε ούτε τη μύτη να ξυσει. Συνέχεια υπήρχε κάποιος δίπλα της», λέει η κόρη της. Από

τη στιγμή που πήρε εξιτήριο η οικογένειά της πληρώνει μια γυναίκα για να βοηθάει στο σπίτι και μια ειδική νοσηλεύτρια για να περιποιείται τα τραύματά της. Τα έξοδά τους κάθε μήνα φτάνουν τα 1.500 ευρώ. «Έπρεπε να είχε φτιαχτεί από την κυβέρνηση ειδική ομάδα μέσα στην ίδια νύχτα», λέει ο κ. Ανδρονόπουλος. «Χάθηκε χρόνος», προσθέτει η κ. Καρύδα.

Η αποκατάσταση

Για τις φυσιοθεραπείες αρχικά παρέπεμφαν τους εθελοντές βοηθούς των εγκαυματιών στα κατά τόπους ιατρεία του BOPIYY. Όπως διαπίστωσε όμως η κ. Καρύδα, στις πληγείσες περιοχές δεν παρέχονταν κατ'οίκον θεραπεία. Σε άλλα σημεία της Αττικής είτε δεν επαρκούσε το προσωπικό, οπότε οι εγκαυματίες δεν θα είχαν άμεση εξυπηρέτηση, ή οι φυσιοθεραπευτές δεν ήταν εξειδικευμένοι στην αποκατάσταση αντιστοιχικών τραυμάτων. Τελικά, όπως λέει ο κ. Ανδρονόπουλος, το Ίδρυμα Λάτση προσφέρθηκε να καλύψει τις φυσιοθεραπείες των ασθενών μέσω του κέντρου αποκατάστασης «Θησείας», αλλά και τα έξοδα για την αγορά ειδικού εξοπλισμού.

Μέχρι στιγμής υπήρξαν ιδιότητες φυσιοθεραπευτές οι οποίοι βοηθούσαν αφοικερωδώς. Ο Κωνσταντίνος Μεταξιώτης είναι ένας εξ αυτών. Έχει δει έξι εγκαυματίες. «Η αποκατάσταση είναι δύσκολη», λέει. «Χάνεις εύκολα το αποτέλεσμα που παίρνεις γιατί το μύσκειμα δεν έχει τον ίδιο συντελεστή ελαστικότητας με τον υπόλοιπο ιστό. Μπορεί να έχεις πετύχει κάμψη 70 μοιρών και την επόμενη ημέρα να επιστρέψεις στο μηδέν».

Μακρά διαδικασία

Στο σπίτι του Κίστεα Ζορμιάλι στο Μάτι κάνει ζέση. Ο φυσιοθεραπευτής Κωνσταντίνος Μεταξιώτης που τον βοήθησε για ένα διάστημα εξηγεί ότι αυτό δεν είναι τυχαίο. «Οι εγκαυματίες κρύβουν πολύ εύκολα», λέει. Ο κ. Ζορμιάλις πέρασε 2,5 μήνες νοσηλεύόμενος. Έχει εγκαύματα στο 40% του σώματός του, δυσκολεύεται να φορέσει πολλά ρούχα και δεν μπορεί –ακόμη– να περπατήσει. Μετακινείται στο σπίτι του σέρνοντας μια καρέκλα με ροδάκια από δωμάτιο σε δωμάτιο. Έκανε δύο επτάωρα χειρουργεία και στο σώμα του λέει ότι του έβαλαν περισσότερα από 100 συρραπτικά δέρματα. Καθημερινά κάνει αντιφθμβωτικές ενέσεις. «Η λειτουργία στα χέρια σταμάτησε στα πρώτα 20 λεπτά την ημέρα της φωτιάς», λέει. Πλέον είναι πιο λειτουργικά. Τις επόμενες ημέρες θα κάνει νέο χειρουργείο για να σταθεί ξανά στα πόδια του. «Δεν είναι εύκολο για κανέναν», λέει η Ελένη Πεταλά, η αδελφή της οποίας είναι εγκαυματίας. Οι γονείς τους πέθαναν στη φωτιά. «Έχει προσοχή όταν βγαίνουν έξω. Ο πόνο και ο κνησμός από τον ήλιο είναι έντονος», λέει. «Μου είπαν ότι είμαστε ζωντανά και πρέπει να βλέπουμε σαν παράδειγμα τα εγκαυματία», λέει η Καρολίνα Παπανδρέου. «Αλλά σημαδευθήκαμε και είναι μακριά η διαδικασία επούλωσης».



Κοινωνία

Επιδημία τα «πλαστά πτυχία» στην Υγεία

Διαχρονικό το αμάρτημα της αναξιοκρατίας στο Δημόσιο – Γιατί ο «πλαστός γιατρός» προσέθετε ανύπαρκτους τίτλους σπουδών στο βιογραφικό του – Πολιτικά λάφυρα οι διοικητές των νοσοκομείων – Τι δείχνουν τα στοιχεία

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ

Ανοιχτή πηγή για το ΕΣΥ είναι το μοντέλο διοίκησης των νοσηλευτικών μονάδων, που μάλιστα κακοφορμεί ασαφώς εξαιτίας κυρίως της διαχρονικής κομματικής – αντί της αξιοκρατικής – επιλογής διοικητών. Υπό το πρίσμα αυτό, η υπόθεση του πρώην διοικητή του νοσοκομείου Νίκαιας κάθε άλλο παρά αφηρημένα – πέραν της υπερβολής που αφορά τον ίδιο τον αριθμό των πλαστών πτυχίων που προσκόμισε ο «φιλολογός» Δημήτρης Μπούτσος.

Ο σάλος που προκάλεσε ο «πλαστός» διοικητής έβρεξε σε λειτουργία τα γρανάζια του επανελέγχου όλων των τίτλων σπουδών των διορισμένων διοικητών. Σύμφωνα με πληροφορίες, στην πλειονότητα των περιπτώσεων τα πτυχία έχουν ούτως ή άλλως ελεγχθεί σε πρότερο χρόνο, καθώς επρόκειτο για δημοσίους υπαλλήλους, με πηγές του υπουργείου να τονίζουν ωστόσο πως «η επαλήθευση θα πραγματοποιηθεί για παν ενδεχόμενο».

Η θετική αυτή εξέλιξη εντούτοις, όπως σημειώνουν στελέχη του χώρου, δεν διορθώνει τον σφραγισμένο τρόπο διορισμού διοικητών, οι οποίοι λειτουργούν ως «πολιτικά λάφυρα».

Τα επιδόματα «φουσκωσαν» το βιογραφικό

Επιστρέφοντας στην υπόθεση του νοσοκομείου της Νίκαιας που έχει προκαλέσει αίσθηση, το παράδοξο είναι ότι σύμφωνα με τους σχετικούς ελέγχους, ο Δημήτρης Μπούτσος φέρεται να έχει λάβει δύο τίτλους – πτυχίο Πολιτικών Επιστημών από το Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθηνών και μεταπτυχιακό από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης – με το... σπαθί του.

Το εύλογο συνεπώς ερώτημα που προκύπτει είναι για ποιον λόγο να θέσει εαυτόν στη δυσμενή αυτή θέση, «φουσκώνοντας» το βιογραφικό του. Η απάντηση κρύβεται στα επίσης... φουσκωμένα επιδόματα. Η ανέλιξη στο Δημόσιο κοροφώνεται μετά τη λήψη διδακτορικού, καθώς σκαφαλώνει μεμιάς κανείς έξι μισθολογικά κλιμάκια (σημειώνεται ότι το κλιμάκιο αυξάνεται ανά διετία). Στην πράξη αυτό σημαίνει προσαύθηση στις μηνιαίες, μεικτές αποδοχές κατά τουλάχιστον 350 ευρώ.

Αντίστοιχα, προσκομίζονται έναν μεταπτυχιακό τίτλο ο μηνιαίος μεικτός μισθός αυξάνεται κατά περίπου 120 ευρώ. Υπό το πρίσμα αυτό, ο πρώην διοικητής του νοσοκομείου Νίκαιας και πρώην διευθυντής της διοικητικής

υπηρεσίας στο Θράσιο ήταν επί χρόνια κερδισμένος.

Το ανάγνωσμα της πλαστογραφίας

Τα στοιχεία του Σώματος Επιθεωρητών Ελεγκτών Δημοσίας Διοίκησης (ΣΕΕΔΔ) από το 2014 έως και τον Οκτώβριο του 2018 ξετυλίνουν αμενώς το κουβάρι της πλαστογραφίας τίτλων στο Δημόσιο και αφετέρου την έκταση της διασποράς στον τομέα της Υγείας. Ειδικότερα, η πλειονότητα των πλαστών τίτλων έχει εντοπιστεί σε φορείς του υπουργείου Υγείας (449), σε υπουργεία (177), δήμους (144) και ΔΕΚΟ (135).

Κατά κανόνα, οι πλαστογραφημένοι τίτλοι που εντοπίστηκαν αφορούν πτυχία δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (849), πτυχία πανεπιστημίου (461), πτυχία πρωτοβάθμιας εκπαί-

δεσης (158), πτυχία ΤΕΙ (60). Επιπλέον, ένα ποσοστό πλαστογραφημένων τίτλων αφορά τη γνώση ξένης γλώσσας και ηλεκτρονικών υπολογιστών.

Πάντως, οι περιπτώσεις διοικητών του ΕΣΥ με πτυχία «φαιμού» είναι μετρημένες στα δάχτυλα – τουλάχιστον αυτές που εντοπίστηκαν και βγήκαν στο φως της δημοσιότητας. Μία από τις πλέον κομμοκτοναγικές περιπτώσεις ήταν αυτή του κομμωτή που με πλαστό πτυχίο νοσηλευτικής ανέλαβε το 2008 τη διοίκηση του Νοσοκομείου Μολάων.

Αρνητική εντύπωση είχε προκαλέσει το 2014 και η περίπτωση της αναπληρωτής διοικητικής του μαιευτηρίου «Ελενας Βενιζέλου», όταν μετά από καταγγελία διαπιστώθηκε ότι ο τίτλος σπουδών της ήταν επίσης πλαστογραφημένος. Ακόμη πιο προκλητική εί-

να όμως η διαχρονική επιλογή στελεχών με απειρία στη διοίκηση στο ΕΣΥ δεδομένου ότι μεταξύ άλλων έχουν αναλάβει το μόνιμο των δημοσίων νοσοκομείων εκτελεστές, γυμναστές, ανθυπασπιστές, θεολόγοι κ.ο.κ. Το κερσάκι στην τούρτα ήταν ο ζαχαροπλάστης, ο οποίος έχει διοριστεί μέλος της προηγούμενης Επιτροπής Αξιολόγησης.

«Η διοίκηση των νοσοκομείων είναι επάγγελμα. Απαιτεί γνώσεις και εμπειρία» υπογραμμίζει από την πλευρά του στο «Βήμα» ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Management Υπηρεσιών Υγείας (ΕΕΜΥΥ), πρώην διοικητής πρόεδρος ΔΣ και διευθυντής νοσοκομείων του ΕΣΥ, Γιώργος Στάθης.

Ο ίδιος επισημάνει ότι όταν το 2001 θεοπίστηκε ο θεσμός του διοικητή στο ΕΣΥ είχαν

προβλεφθεί ορισμένες δικλείδες ασφαλείας που αφορούσαν την επαγγελματική κατάρτιση και εμπειρία των στελεχών αλλά και την αντικειμενική διαδικασία αξιολόγησης. Επιπλέον, ο νομοθέτης είχε διασφαλίσει ότι οι διοικήτες δεν θα ήταν «περιστοκοί», καθώς προβλεπόνταν η υπογραφή πενταετούς συμβολαίου.

Η πρώτη φουρνιά διοικητών ήταν ενδεχομένως η καλύτερη που έχει να αναδείξει το Δημόσιο Σύστημα Υγείας. Το μεγαλύτερα νοσοκομεία της χώρας διέυθυναν τότε οικονομολόγοι, managers, λογιστές, φαρμακοποιοί. Εκτός, το μελάνι του νόμιμο εξορίσασε, με τον εκάστοτε υπουργό να βάζει τη δικιά του σφραγίδα.

Τι γίνεται στην Ευρώπη

Και ενώ στην Ελλάδα η εκρίζωση της νόσου των κομματικών παρεμβάσεων στη δημόσια διοίκηση αποτελεί θέμα προσηγορικών διαλόγων στη δημόσια ζωή, στην υπόλοιπη Ευρώπη οι απαντήσεις έχουν δοθεί εδώ και δεκαετίες.

«Στην Αυστρία, ο Σύλλογος Διοικητών Νοσοκομείων τρέχει δικό του μεταπτυχιακό πρόγραμμα, διασφαλίζοντας την κατάρτιση των στελεχών.

Στη Γαλλία απαραίτητη προϋπόθεση για έναν υποψήφιο είναι να έχει λάβει πτυχίο από την Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης.

Στην Πορτογαλία πάλι, η νέα υπουργός Υγείας – διορίστηκε το 2018 – Μάρια Τεϊντο έχει διατελέσει πρόεδρος της Εταιρείας Διοίκησης Νοσοκομείων επισημάνει ο πρόεδρος της ΕΕΜΥΥ, αναδεικνύοντας ότι το νοσοκομειακό management είναι επιστημονικό επάγγελμα, διεθνώς αναγνωρισμένο.

ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ

1.737 πλαστοί τίτλοι έχουν εντοπιστεί στο Δημόσιο από το 2014 ως και τον Οκτώβριο του 2018

449 έχουν εντοπιστεί σε φορείς του υπουργείου Υγείας

144 σε δήμους και

135 σε ΔΕΚΟ



ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΕΙΣ ΩΤΑ ΜΗ ΑΚΟΥΟΝΤΩΝ

Το κομματικό χαρτί ισχυρότερο από το διδακτορικό

Όταν το 2015 η ηγεσία του υπουργείου Υγείας όρισε νέα κριτήρια επιλογής – υπογραμμίζοντας την ανάγκη αποπλιτικοποίησης της διοίκησης και την «καθαρότητα» των στελεχών – τα μέλη της Ελληνικής Εταιρείας Management Υπηρεσιών Υγείας (ΕΕΜΥΥ) αναθάρρησαν. Στο πλαίσιο αυτό ο πρόεδρος της Εταιρείας είχε αποστείλει στην οδό Αριστοτέλους επιστολή, υπογραμμίζοντας μεταξύ άλλων ότι «είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε ότι, μόνο χάρη στον νόμο των πιθανοτήτων, υπηρετούν σήμερα ως Διοικητές ή Αναπληρωτές Διοικητές νοσοκομείων

ελάχιστα κατάλληλα πρόσωπα. Στη μεγάλη πλειοψηφία τους οι υπηρετούντες είναι είτε παντελώς άπραγοι και διακοσμητικοί, είτε ακόμη και επικίνδυνοι λόγω πλήρως άγνοιας. Υπάρχουν φυσικά και οι "δραστήριοι" που ενέχονται, εμφανώς, σε υποθέσεις διασποράς».

Η επιστολή συνοδεύεται από σχετική τροπολογία (εμπνίζοντας ότι η ηγεσία του υπουργείου θα την υιοθετούσε), στην οποία προβλεπόνταν τα απαραίτητα προσόντα που απαιτούνται για έναν νοσοκομειακό διοικητή, «ενδεχομένως του δυσκολότερου επαγγέλματος στον υγειο-

νομικό χώρο», όπως σημειώνει ο πρόεδρος της ΕΕΜΥΥ Γιώργος Στάθης.

Εκτός όμως από πτυχία, συναφή με το καθηκονολογικό του ΕΕΜΥΥ εισήχθηκε και η νομοθέτηση διαδικασίας που θα απέκλειε τις απάτες περί γνησιότητας των εκπαιδευτικών τίτλων. «Προ του διορισμού τους, οι επιλεγέντες προσκαλούνται και υποχρεούνται να προσκομίσουν, εντός πέντε εργάσιμων ημερών, πλήρη φάκελο με έγκυρα αποδεικτικά έγγραφα όλων των στοιχείων που επικαλέστηκαν στην αίτησή τους. Με ευθύνη της Γενικής Διεύθυνσης Ανθρώ-

πινών Πόρων του υπουργείου, διενεργείται έλεγχος πληρότητας και γνησιότητας των εγγράφων. Σε περίπτωση μη έγκαιρης υποβολής του φακέλου ή μη πληρότητας ή διαπίστωσης κάθε είδους αναλίστασας ή ανακριβείας, η Επιτροπή διαγράφει το συγκεκριμένο πρόσωπο από τους Πίνακες των διοριστέων» προβλεπόνταν μεταξύ άλλων σε εκείνο το σχέδιο τροπολογίας.

«Για μία ακόμη φορά οι εισηγήσεις αγνοήθηκαν, ενώ όπως διαπιστώθηκε στην πράξη το κομματικό χαρτί ήταν ισχυρότερο από τον διδακτορικό τίτλο» καταλήγει ο κ. Στάθης.



Ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Management Υπηρεσιών Υγείας (ΕΕΜΥΥ), Γιώργος Στάθης

Ο ΟΠΑΠ αλλάζει την εικόνα των δύο παιδιατρικών νοσοκομείων

Πηγή: ΒΗΜΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 7

Ημερομηνία έκδοσης: 03-02-2019

Επιφάνεια: 1098.26 cm² Αρθρογράφος:

Κυκλοφορία: 55380

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Ο Διευθύνων Σύμβουλος ΟΠΑΠ, Ντάμιαν Κόουπ, ο Κοινός Διοικητής των Διασυνδεδεμένων Παιδιατρικών Νοσοκομείων Εμμανουήλ Παπασάββας, ο Σάκης Ρουβάς, ο οποίος συμμετέχει στην «Ομάδα Προσφοράς ΟΠΑΠ», και ο Εκτελεστικός Πρόεδρος ΟΠΑΠ, Καμίλ Ζίγκλερ

Ο ΟΠΑΠ αλλάζει την εικόνα των δύο παιδιατρικών νοσοκομείων

Παραδόθηκε ακόμη ένα νέο έργο στο «Παναγιώτης & Αγλαΐα Κυριακού»: η ανακαινισμένη και πλήρως εκσυγχρονισμένη νοσηλευτική μονάδα του 2ου ορόφου της πτέρυγας Α' και ο χώρος υποδοχής της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού

Ο ΟΠΑΠ παρέδωσε, την Πέμπτη 31 Ιανουαρίου 2019, ένα ακόμη σημαντικό έργο στο παιδιατρικό νοσοκομείο «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού». Πρόκειται για την ανακαινισμένη και πλήρως εκσυγχρονισμένη νοσηλευτική μονάδα του δεύτερου ορόφου της πτέρυγας Α' και του χώρου υποδοχής της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού. Το νέο έργο, συνολικής έκτασης 700 τ.μ. και δυναμικότητας 24 κλινών, εντάσσεται στο πλαίσιο της ανακαίνισης των δύο παιδιατρικών νοσοκομείων «Η Αγία Σοφία» και «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού», που υλοποιεί ο ΟΠΑΠ από το 2014.

Ο Εκτελεστικός Πρόεδρος του ΟΠΑΠ, Καμίλ Ζίγκλερ, κατά την παράδοση του έργου δήλωσε: «Καθ' όλη τη διάρκεια

της ιστορίας μας, έχουμε αποδείξει ότι δεν είμαστε απλώς ένας αρωγός της κοινωνίας. Είμαστε ένας υπεύθυνος και αξιόπιστος εταίρος της ελληνικής κοινωνίας για την επίτευξη κοινών στόχων και αναγνωρίζουμε πλήρως τη θετική αλλαγή που μπορούμε να φέρουμε. Όταν ξεκινήσαμε τη φιλόδοξη προοπτική μας για την ανακαίνιση των δύο μεγαλύτερων παιδιατρικών νοσοκομείων της Ελλάδας, είχαμε έναν μακροπρόθεσμο στόχο, να υποστηρίξουμε εμπράκτως τη νέα γενιά, που αποτελεί το πολυτιμότερο περιουσιακό στοιχείο της χώρας. Τα σημερινά εγκαίνια της νέας νοσηλευτικής μονάδας στον δεύτερο όροφο του παιδιατρικού νοσοκομείου «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού» είναι μια πολύ σημαντική στιγμή

για όλους εμάς στον ΟΠΑΠ. Φυσικά, η δουλειά όλων μας θα συνεχιστεί με την ίδια ένταση και δέσμευση, προκειμένου να κάνουμε τη διαφορά στις ζωές χιλιάδων παιδιών».

Ο Διευθύνων Σύμβουλος του ΟΠΑΠ, Ντάμιαν Κόουπ, τόνισε: «Στον ΟΠΑΠ είμαστε πολύ υπερήφανοι που αποτελούμε έναν σταθερό υποστηρικτή της νέας γενιάς της χώρας. Η ολοκληρωμένη στρατηγική μας για την εταιρική υπευθυνότητα θέλει τον τομέα της υγείας στο επίκεντρο των προσπαθειών μας. Σήμερα, παραδίδουμε ακόμη μία πλήρως ανακαινισμένη νοσηλευτική μονάδα στο παιδιατρικό νοσοκομείο «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού», με τον αριθμό των ολοκληρωμένων έργων να ανέρχεται σε 23, μεταξύ των οποίων 16 νο-



σηλευτικές μονάδες. Έχοντας υλοποιήσει πάνω από το 52% του έργου, η μακροπρόθεσμη προοπτική μας για την πλήρη ανακαίνιση των δύο μεγαλύτερων παιδιατρικών νοσοκομείων της Ελλάδας έχει φτάσει πλέον σε ένα σημαντικό ορόσημο. Θέλω να σας διαβεβαιώσω ότι όλοι στον ΟΠΑΠ θα συνεχίσουμε την σκληρή δουλειά για να διασφαλίσουμε την πρόσβαση των παιδιών στην Ελλάδα σε κορυφαία ποιότητας ιατρικές εγκαταστάσεις».

Από την πλευρά του, ο Κοινός Διοικητής των Διασυνδεδεμένων Παιδιατρικών Νοσοκομείων, Εμμανουήλ Παπασάββας, ευχαρίστησε τον ΟΠΑΠ για τη σημαντική πρωτοβουλία που έχει αναλάβει. Ο ΟΠΑΠ ξεκίνησε το έργο ανακαίνισης στα δύο παιδιατρικά νοσοκομεία «Η Αγία Σοφία» και «Παναγιώτης και Αγλαΐα Κυριακού» τον Απρίλιο του 2014, στο πλαίσιο του προγράμματος Εταιρικής Υπευθυνότητας του. Συνολικά,

έως σήμερα έχουν παραδοθεί 23 έργα ανακαίνισης – μεταξύ των οποίων 16 νοσηλευτικές μονάδες, συνολικής έκτασης 9.930 τ.μ. και δυναμικής 345 κλινών – που καλύπτουν το 52% και των δύο παιδιατρικών νοσοκομείων. Σας εργασιές περιλαμβάνονται η εγκατάσταση νέου εξοδωχαικού και ιατρικού εξοπλισμού, ο εκσυγχρονισμός του ηλεκτροτεχνικού εξοπλισμού και όλες οι απαραίτητες διακοσμητικές παρεμβάσεις.



Η ανακαινισμένη νοσηλευτική μονάδα στο παιδιατρικό νοσοκομείο «Παναγιώτης & Αγλαΐα Κυριακού»

«Μόνος για πολλοστή φορά στη Μονάδα Χημειοθεραπείας»

Πηγή: ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ ΤΗΣ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ Σελ.: 1,13 Ημερομηνία έκδοσης: 03-02-2019
Επιφάνεια: 717.12 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΓΙΩΡΓΟΣ ΡΗΓΑΣ VS Μ. ΔΡΑΜΗΤΙΝΟΥ

ΣΕΛ.13

«ΜΟΝΟΣ ΓΙΑ ΠΟΛΛΟΣΤΗ ΦΟΡΑ ΣΤΗ ΜΟΝΑΔΑ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ»

Τσακίζει «κόκκαλα» η ανάρτηση του υπεύθυνου της Ογκολογικής του Νοσοκομείου Βόλου



» ΓΙΩΡΓΟΣ ΡΗΓΑΣ VS ΜΑΝΘΟΥ ΔΡΑΜΗΤΙΝΟΥ

«Μόνος για πολλοστή φορά στη Μονάδα Χημειοθεραπείας»

Τσακίζει «κόκκαλα» η ανάρτηση του υπεύθυνου της Ογκολογικής του **Νοσοκομείου**, στον απόηχο της αποχώρησης του επικουρικού γιατρού

Με μία ανάρτηση η οποία εκτός από τον προσωπικό τόνο περιλαμβάνει σφοδρή επίθεση κατά του διοικητή του **Νοσοκομείου Βόλου Μάνθου Δραμητινίου**, ο υπεύθυνος ογκολόγος γιατρός της Μονάδας Χημειοθεραπείας του **Νοσοκομείου Γιώργος Ρήγας «απαντά» στα όσα υποστήριξε ο διοικητής του Αχιλλοπούλειου, «βλέποντας» και πάλι πολιτικό δάκτυλο πίσω από τις απειράσεις που υπάρχουν, αφού για μία ακόμη φορά το Ογκολογικό Τμήμα ξέμεινε... με έναν μόνο γιατρό μετά τη λήξη της σύμβασης του επικουρικού, όπως αποκάλυψε ο ΤΑΧΥΔΡΟΜΟΣ.**

Ο κ. Ρήγας απευθύνει σοβαρά ερωτήματα που χρήζουν απαντήσεων όσον αφορά στη λειτουργία της Μονάδας, επισημαίνει ότι η στελέχωση της Μονάδας με επιπλέον γιατρούς έπρεπε να είχε γίνει κθες... και απαιτεί μεγαλύτερο σεβασμό για τα «γαλόνια» εργασιακής μοναξιάς που κουβαλά στην πλάτη του.

Ολόκληρη η ανάρτηση του ογκολόγου Γιώργου Ρήγα έχει ως εξής:

«Κατ' αρχάς θα ήθελα να ευχαριστήσω (;) το σύστημα υγείας και τους διορισμένους με αξιωματικά κριτήρια λειτουργούς του για το πολύ όμορφο δώρο που μου επιφύλαξαν την ημέρα των γενεθλίων μου, μετά από δέκα χρόνια αδιάλειπτης παρουσίας στο **Νοσοκομείο Βόλου**, να παραμείνω για πολλοστή φορά μόνος μου στη Μονάδα Χημειοθεραπείας.

Τις υποσχέσεις για 10-15 ημέρες προσωπικά τις ακούω βερεσέ. Αν επαληθευθούν έχει καλώς.

Δυστυχώς όμως συνήθως αυτού του είδους οι προβλέψεις πέφτουν έξω. Καλό λοιπόν θα είναι αυτοί που πληρώνονται αδρά για τα σημερινά δεδομένα να μην τις εκστομίζουν αβειδώς ειδικά όταν δεν εξαρτάται από αυτούς η πραγματοποιήσιμότητά τους η όχι.

Επί τη ευκαιρία έχω δυο ερωτησούλες να κάνω:

1. Ο πολυδιαφημισμένος Νέος Οργανισμός του **Νοσοκομείου**, με την Ογκολογική Κλινική με τους τέσσερις ογκολόγους, που τον ακούω τόσα και τόσα χρόνια από πολλές Διοικήσεις, σε ποιο άραγε συρτάρι βρίσκεται αραχνιασμένος;

2. Η επίσης πολυδιαφημισμένη επέκταση της Β' Παθολογικής που οι αμαρτίες σίγουρα βαρύνουνε παλαιότερες διοικήσεις, αλλά η παρούσα την έχει εξαγγείλει τι γίνεται άραγε; Αράχνασε και αυτή; Παρεμπιπτόντως, επίσης θα ήθελα μια τοποθέτηση δημόσια για την αποτελεσματικότητα του συστήματος μυστικοσίας στη Μονάδα Χημειοθεραπείας, κατά τα τελευταία δύομισι χρόνια.

Θα ήθελα επίσης να επισημάνω πως είναι τουλάχιστον προσβλητικό για έναν γιατρό και ιδιαίτερα όταν μιλάμε για τον κύριο Μιχαηλίδη να του ζητάμε μετά από όσα έχει προσφέρει να δουλέψει απλήρωτος. Πως ακριβώς θα παρακολουθεί ασθενείς μη όντας διορισμένος; Ποιος θα έχει την ευθύνη των χειρισμών του; Είναι πράγματι λυπηρό να τα ακούς αυτά από στόμα γιατρού. Ακόμη χειρότερο είναι να τον υποτιμάς τόσο πολύ που να θεωρείς πως ένας καταξιωμένος επιστήμονας θα «υπακούσει» στην «εντολή» του προϊσταμένου του. Δεν είναι αβουλο ον.

Επίσης είναι λυπηρό να ακούς από ανθρώπους σε πολύ υπεύθυνες θέσεις να αναφέρονται σε δημόσιες τοποθετήσεις τους σε «πληροφορίες». Οφείλουν αν ξέρουν κάτι να το πουν αλλιώς να σιωπήσουν. Αλλά το παικνιδάκι της συκοφαντήσης χωρίς στοιχεία είναι παλιό τους συνήθεια. Σαφέστατα και ήμουνα αντίθετος στη μετατροπή του εν λόγω συναδέλφου σε «μπάλωμα» στις αδυναμίες του συστήματος και των υπευθύνων για την εύρυθμη λειτουργία τούτου να ανταποκριθούνε στις υποχρεώσεις τους και στις δεσμεύσεις τους από τις 13/12/2018, παρά τις προειδοποιήσεις μου προς αυτούς να είναι πιο συγκρατημένοι στις εκτιμήσεις τους.

Τότε με χαρακτήρισαν υστερικό, γιατί βλέποντας πως η διαδικασία κρίσης του δεύτερου μόνιμου παθολόγου-ογκολόγου αργεί υπερβολικά και θα φτάναμε στο σημερινό σημείο, διαμαρτυρήθηκα. Εδώ βέβαια να τονίσω πως υπάρχει τεράστια διαφορά, μεταξύ του να υπηρετεί μόνος του ένας γιατρός και του να υπάρχουν δυο και ο ένας να λείπει σε άδεια. Ακόμα και ο πιο αδαής μπορεί να καταλάβει τη διαφορά. Το ότι κάποιος τα εξισώνει, απλά χαρακτηρίζει τον τρόπο σκέψης τους. Ο μόνος του δεν έχει δικαίωμα να αρρωστήσει, να λείψει μια μέρα για μια υποχρέωση του κλπ κλπ κλπ. Το άγχος του επίσης δεν περιγράφεται.

Επειδή το έχω ζήσει το έργο για πολλά χρόνια ξέρω πολύ καλά τη «γλύκα». Κάποιοι λοιπόν θα πρέπει να φέρονται με πολύ μεγαλύτερο σεβασμό σε ανθρώπους που κουβαλάνε πολλά «γαλόνια» εργασιακής μοναξιάς στην πλάτη τους, και που παρά τα λάθη τους και τις ανθρώπινες αδυναμίες τους, όπως και τις πολλαπλές προσπάθειες σπύλωσης τους, κάτι έχουν καταφέρει για αυτό το **Νοσοκομείο**.

Θα ήθελα τώρα να αναφερθώ στους υπαιτιγμούς περί πολιτικών σκοπιμοτήτων.

Να ξεκαθαρίσουμε κατ' αρχάς κάτι: Μόλις περάσω την είσοδο την είσοδο και μπω μάσα στο **Νοσοκομείο** είμαι ΠΑΤΡΟΣ και μόνο ΠΑΤΡΟΣ! Και αυτή μου την προσήλωση στο λειτούργημα μου δεν εκχωρώ σε κανέναν το δικαίωμα να την αμφισβητεί! Εγώ δεν είμαι κομματικά διορισμένος ούτε έχω κομματικό πρόσημο! Άλλοι έχουν! Αν και όταν αποκτήσω το συζυγίό μου! Άλλοι πάσχουν από μανία καταδιώξεως και κάθε τρεις και λίγο επικαλούνται πολιτικούς αντιπάλους. Άς το φάσουν λίγο. Οι εμμονές δεν είναι καλό πράγμα.



Λάβρος ο υπεύθυνος της Μονάδας Χημειοθεραπείας του Νοσοκομείου Βόλου Γιώργος Ρήγας κατά του διοικητή Μάνθου Δραμητινίου μετά τα όσα υποστήριξε ο τελευταίος με αφορμή την αποχώρηση του επικουρικού

Άς μιλήσουμε λίγο τώρα για πολιτική μιας και το θέμα τέθηκε στο τραπέζι:

1. Πολιτική και μάλιστα κακής ποιότητας κάνουν αυτοί που ενώ κάνουν ομολογούμενος έναν τίμιο αγώνα με επιστημονικό τρόπο, με μελέτες, με αδιάσειστα στοιχεία για περιβαλλοντικά θέματα και παρ' ότι η Κυβέρνηση που τους διόρισε τους «αδειάζει», εκείνοι αντί να αποστασιοποιηθούνε, παραμένουνε προσκολλημένοι στον κομματικό σωλήνα και αισθάνονται περήφανοι που εξασφάλισαν για ακόμη μια φορά την κομματική στήριξη στις πολιτικές φιλοδοξίες τους. Προφανώς οι αγώνες για καθαρότερο περιβάλλον μπροστά στα κομματικά οφίτσια πάνε περίπατο! Ταυτόχρονα, υποδέχονται μετά Βαϊών και Κλάδων τον πρώην Υπουργό που έπαιξε κοντρά επικοινωνιακό παιχνίδι με την EL DORANDO στη Χαλκιδική. Και μιλάμε για μια Κυβέρνηση με οικολογικό πρόσημο. Βέβαια χρησιμοποιούνε τα ίδια ακριβώς μέσα καταστολής με αυτούς που κάποτε κατακρίνανε. Η υποκρισία στο αποκορύφωμά της!

2. Πολιτική και πολύ κακής μορφής επίσης, είναι να συνοδεύεις τον κυβερνητικό βουλευτή (Συμπαθέστατο άνθρωπο και φίλο κατά τα άλλα), στη Μονάδα Χημειοθεραπείας, προφανώς εξοφλώντας τα κομματικά σου γραμμάτια. Η συνάντηση είχε καθαρά κομματικό στόχευση στην παραπεταμένη προεκλογική περίοδο που διανύουμε. Αν δεν ήτανε έτσι δε θα δινόταν δημοσιότητα αλλά θα γινόταν «σε κλειστό κύκλο». Θα ήθελα επί τη ευκαιρία να ζητήσω από όλους τους υποψήφους βουλευτές εκτός προφανώς της Χρυσής Αυγής με την οποία δε θέλω να έχω καμία απολύτως σχέση, να ζητήσουνε να «συνοδευτούν» για να έρθουνε στη Μονάδα και να μιλήσουνε για τα προβλήματα της. Αυτά προς το παρόν».

ΒΑΣΩ ΚΥΡΙΑΖΗ