



Νέος εθνικός συντονιστής κατά των ναρκωτικών

Ο ΨΥΧΙΑΤΡΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ ΚΟΥΪΜΤΣΙΔΗΣ ΠΟΥ ΕΓΙΝΕ ΔΕΚΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΠΡΩΘΥΠΟΥΡΓΟ

ΑΘΗΝΑ

«Μου έκανε την τιμή να αποδεχθεί την πρόταση να αναλάβει εθνικός συντονιστής για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών», γράφει στον λογαριασμό του στο twitter ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας.

«Κρίσιμη θέση που δεν αξιοποιήθηκε από προηγούμενες κυβερνήσεις, προκειμένου η χώρα να αποκτήσει μακροπρόθεσμο στρατηγικό σχεδιασμό για την αντιμετώπιση των ναρκωτικών», αναφέρει σε αναρτήσεις του ο κ. Τσίπρας μετά τη συνάντησή του με τον ψυχίατρο Χρήστο Κουϊμτσίδη.

Όπως επισημαίνει ο πρωθυπουργός, ο κ. Κουϊμτσίδης είναι επίκουρος καθηγητής του Πανεπιστημίου του St. Andrews της Σκωτίας και διευθυντής ψυχίατρος των **Κέντρων Υγείας** του ARC Hounslow και NW iACCESS, του Βρετανικού **Εθνικού Συστήματος Υγείας** στο Surrey και το Λονδίνο στο Ηνωμένο Βασίλειο.



Νόσος η κατάθλιψη, αλλά θεραπεύσιμη

ΤΟΝΙΣΤΗΚΕ ΣΕ ΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ TOMY ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΩΝ ΛΑΡΙΣΑΣ

Η Τοπική Ομάδα Υγείας Αμπελοκήπων Λάρισας με συντονίστρια τη γενική γιατρό κα Ουρανία Πινκάκη πραγματοποίησε με μεγάλη επιτυχία ημερίδα με θέμα: «Μήπως δε νιώθεις απλά άπληγος; Κατάθλιψη και Τρίτη Ηλικία» στην αίθουσα εκδηλώσεων Γ. Ι. Κασιγέρα. Οι προσκεκλημένοι ομιλητές του Ειδικού Ψυχogerιατρικού Ιατρείου (Ει.Ψ.Γ.Ι.) της Ψυχιατρικής Κλινικής του Π.Π.Γ.Ν. Λάρισας, κ. Αδάμος Κωνσταντίνου, ψυχίατρος, κ. Ιωάννα Τσιούρη, ψυχολόγος και η κ. Μαρία Καρατζού, νοσηλεύτρια, ανέπτυξαν διεξοδικά το θέμα της γηριατρικής κατάθλιψης, που αποτελεί την πιο συχνή ψυχική διαταραχή της ώριμης ηλικίας.

Σύμφωνα με μελέτες, το 2030 η κατάθλιψη θα είναι η πρώτη αιτία αναπηρίας στον κόσμο. Η πρόωπη ανίχνευση και αντιμετώπισή της καλύτερεύει τη λειτουργικότητα του καταθλιπτικού ηλικιωμένου και βελτιώνει την ποιότητα

ζωής του. Ένα δίκτυο παραγόντων μπορούν να συμβάλουν θετικά όπως η οικογένεια, το κοινωνικό περιβάλλον και οι εξειδικευμένοι επαγγελματίες υγείας. Οι ειδικοί τόνισαν ότι μπορεί μεν η κατάθλιψη να αποτελεί ένα σύνθετο βιοψυχοκοινωνικό πρόβλημα, ωστόσο πρόκειται για μια θεραπεύσιμη νόσο.

Στην ημερίδα παρευρέθηκε ο κ. Δημήτριος Δημητριάδης, υποδιοικητής της 5ης ΥΠΕ, ο οποίος και τόνισε τη σπουδαιότητα της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και της έγκαιρης παρέμβασης στον τομέα της υγείας. Την εκδήλωση πλαισίωσε και η κα Ευμορφία Ορφανίδου, διερμηνέας της ελληνικής νοηματικής γλώσσας.

Η TOMY Αμπελοκήπων Λάρισας στο πλαίσιο υλοποίησης παρεμβάσεων και δράσεων στον γενικό πληθυσμό προγραμματίζει μια σειρά μελλοντικών εκδηλώσεων σε ενδιαφέροντα ιατρικά θέματα.

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΗΣ ΛΑΡΙΣΑΣ Σελ.: 18

Επιφάνεια: 110.27 cm² Αρθρογράφος:

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ημερομηνία έκδοσης: 09-02-2019

Κυκλοφορία: 0



Ημερίδα του ΕΚΑΒ Λάρισας

Ημερίδα διοργανώνει το ΕΚΑΒ Λάρισας στο πλαίσιο της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης. Η ημερίδα με αντικείμενο: "Θέματα Ιατροδικαστικής στην Προνοσοκομειακή Φροντίδα - Σημεία Θανάτου και σκηνές εγκλημάτων" θα πραγματοποιηθεί στο Αμφιθέατρο του Π.Γ.Ν. Λάρισας, την Πέμπτη 21 Φεβρουαρίου 2019 και από ώρα 18:00 έως και 21:00.

Τα θέματα έχουν επιλεγεί προσεκτικά και στόχο έχουν τη βιβλιογραφική ενημέρωση, πάνω σε θέματα Νομικά, Ιατροδικαστικά, Ιατρικής Επιστήμης και Διασωστικής φροντίδας. Ομιλητής θα είναι ο διακεκριμένος ιατροδικαστής

κ. Αναστάσιος Θεοδωρίδης.

Η ημερίδα απευθύνεται σε επαγγελματίες υγείας (Ιατρούς, Νοσηλευτές, Διασώστες ΕΚΑΒ, Πληρώματα Ασθενοφόρων **Νοσοκομείων** και **Κέντρων Υγείας**, Παραϊατρικό προσωπικό κτλ), Αστυνομικούς, Πυροσβέστες, Λιμενικούς, Στελέχη Ενόπλων Δυνάμεων, Εθελοντικές Ομάδες Διάσωσης κτλ.

Η συμμετοχή είναι ελεύθερη και εθελοντική και δεν χρειάζεται αίτηση ή εκδήλωση ενδιαφέροντος. Στους συμμετέχοντες θα χορηγηθεί «Βεβαίωση Συμμετοχής» από το Γραφείο Εκπαίδευσης του ΕΚΑΒ Λάρισας.



ΕΝΑΛΛΑΞ
ΓΡΑΦΕΙ Ο **ΝΙΚΟΣ ΜΑΣΤΟΡΑΣ**
nmastoras@ethnos.gr

Εχε στον νου σου το παιδί

Για τα πραγματικά περιστατικά της υπόθεσης των μαθητών που έκαναν κατάληψη για να φύγει από το σχολείο τους συμμαθητές τους με ειδικές ανάγκες επειδή ήταν βίαιος δεν γνωρίζω τίποτα. Αυτό που γνωρίζω είναι ότι δεν φταίει το παιδί. Η ειδική αγωγή σε αυτήν τη χώρα πάσχει εδώ και πολλά χρόνια. Ισως με τις προσλήψεις που αναγγέλθηκαν να βελτιωθεί η κατάσταση. Μέχρι τότε, όμως, θα ήθελα να παραχωρήσω το υπόλοιπο της στήλης σε έναν άνθρωπο που γνωρίζει καλά τι συμβαίνει, την κυρία Μαρία Λευτάκη, κοινωνική λειτουργό και ιδρυτικό μέλος της ομάδας «Γονείς που διεκδικούν δημόσια παράλληλη στήριξη»:

«Στην Ελλάδα του 2019 θα πρέπει ο μαθητής με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες και αναπηρία να ξεκινήσει το σχολείο, να αντιληφθεί και να αποδεχθεί η οικογένεια ότι το παιδί παρουσιάζει συγκεκριμένες δυσκολίες, να απευθυνθεί στους εκπαιδευτικούς του σχολείου, οι οποίοι χωρίς να έχουν καμία κατάρτιση στην ειδική αγωγή θα πρέπει αυτοσχεδιάζοντας να παρατηρήσουν τον εν λόγω μαθητή, να εντοπίσουν τις δυσκολίες του, να τις αξιολογήσουν,

να τις διαγνώσουν και να εφαρμόσουν βραχυχρόνιο πρόγραμμα παρέμβασης με συγκεκριμένους βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους σχετικούς με την εκπαιδευτική και ψυχοκοινωνική πορεία του μαθητή. Στη συνέχεια, αν κριθεί (πώς;) απαραίτητο, να γίνει παραπομπή του περιστατικού στο **ΚΕΣΥ** για περαιτέρω διάγνωση και αξιολόγηση. Το **ΚΕΣΥ**, κατόπιν, θα καλέσει τον μαθητή και την οικογένειά του για να γίνουν ορισμένες συναντήσεις, ώστε να συλλεχθούν τα στοιχεία και οι πληροφορίες που χρειάζονται. Από το **ΚΕΣΥ** και, κατ' επέκταση, από τη διάγνωση του μαθητή απουσιάζουν η παιδοψυχιατρική και η αναπτυξιολογική αξιολόγηση, διότι οι συγκεκριμένες ειδικότητες δεν υπάρχουν σε αυτόν τον οργανισμό!

Έτσι, η επιστημονική ομάδα, που είναι ελλιπέστατη, αποτελείται από ψυχολόγο, που ευχόμαστε να είναι παιδοψυχολόγος, κοινωνικό λειτουργό, ειδικό παιδαγωγό, λογοθεραπευτή. Οι συγκεκριμένες, όμως, ειδικότητες έχουν τον ρόλο της εφαρ-

Η ειδική αγωγή σε αυτήν τη χώρα πάσχει εδώ και πολλά χρόνια

μογής προγραμματών παρέμβασης με βάση τη διάγνωση παιδοψυχιάτρων και αναπτυξιολόγων, και τις κατευθύνσεις που δίνονται από αυτούς,

και όχι να προβαίνουν σε διάγνωση! **Και αφού** κάποτε ολοκληρωθεί και συνταχθεί αυτή η όποια αξιολόγηση με τις όποιες ελλείψεις και σφάλματα και τις όποιες καθυστερήσεις, τότε και μόνο τότε ο γονιός δικαιούται να κάνει αίτηση για εκπαιδευτικό παράλληλης στήριξης ή για ειδικό βοηθητικό προσωπικό, και να περιμένει στωικά τότε και αν και για πόσες ώρες θα παρασχεθεί αυτό. Και αν έχει παρέλθει η ημερομηνία, τότε θα πρέπει να περιμένει να κάνει αίτηση την επόμενη σχολική χρονιά. Στις περιπτώσεις των τμημάτων ένταξης τα πράγματα δεν είναι καλύτερα, πολλά σχολεία αναγκάζονται να λειτουργήσουν χωρίς αυτά, αν και πληρούν τις προϋποθέσεις για τη δημιουργία τέτοιων τμημάτων, με αποτέλεσμα πολλά παιδιά να μην υποστηρίζονται επαρκώς».

Το είπαμε εξαρχής: Το παιδί δεν φταίει... ●

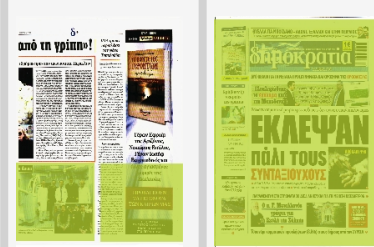
Στο νέο κάστρο του «Χαμόγελου»

Πηγή: ΝΑΥΤΕΜΠΟΡΙΚΗ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 09-02-2019
Επιφάνεια: 248.79 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 560
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Στο νέο... κάστρο του «Χαμόγελου»

Δεν είναι παραμύθι. Το «Χαμόγελο» στην κρίση κάλυψε κενά που δεν έφτανε η κρατική μηχανή να καλύψει. Πλέον, το «Χαμόγελο του Παιδιού» διαθέτει και πολυϊατρείο 24ωρης λειτουργίας. Το πολυϊατρείο, στον 5ο όροφο κτηρίου επί της οδού Ομήρου 6 στο κέντρο της Αθήνας, εγκαινιάστηκε από τον Πρόεδρο της Δημοκρατίας Προκόπη Παυλόπουλο, ο οποίος επεσήμανε την αναγκαιότητα για αλλαγή του νομοθετικού πλαισίου φορολόγησης φορέων που προσφέρουν κοινωνικό έργο. Αυτή τη διόρθωση πρέπει να τη δούμε όλοι, είπε ο Πρόεδρος της Δημοκρατίας απευθυνόμενος στον **υπουργό Υγείας**, Ανδρέα Ξανθό, παρουσία του προέδρου του Οργανισμού Κώστα Γιαννόπουλου (αριστερά). Σημειώνεται ότι 114.865 οικογένειες είχαν κάλυψη προληπτικής ιατρικής στο «Χαμόγελο» από το 2002, ενώ από το 1997 έγιναν 19.898 διακομιδές παιδιών και νεογνών. [SID:12432631]



Στεφανιογράφος στο «Φλέμινγκ» από το Ίδρυμα

ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ της υλοποίησης του προγράμματος «Συμπράττουμε για την Υγεία» την περσινή χρονιά παρουσίασαν το Κοινοφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση και η ΜΚΕ Κοινωνικής Προσφοράς Ελληνικού Εφοπλισμού ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ, ανακοινώνοντας παράλληλα τη συνέχισή του και το 2019.

Η παρουσίαση έγινε στο πλαίσιο των εγκαινίων του στεφανιογράφου που δωρήθηκε στο Αιμοδυναμικό Τμήμα Επεμβατικής Καρδιολογίας του Γενικού Νοσοκομείου «Σισμανόγλειο - Αμαλία Φλέμινγκ», μέσω του οποίου εκτιμάται ότι θα γίνουν 3.125 επεμβατικές πράξεις ετησίως. «Εμπρακτη συμβολή στη συλλογική προσπάθεια αναβάθμισης των υπηρεσιών υγείας στον τόπο μας» χαρακτήρισε ο εκτελεστικός σύμβουλος της ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ Αθανάσιος Μπούσιος το πρόγραμμα «Συμπράττουμε για την Υγεία», ενώ για «πολλαπλασιαστικό όφελος» των δωρεών στον χώρο της δημόσιας υγείας έκανε λόγο ο γραμματέας

του εκτελεστικού συμβουλίου του Ίδρυματος Λάτση Δημήτρης Αφεντιούλης.

Για το 2019 το Κοινοφελές Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση και η Μη Κερδοσκοπική Εταιρία Κοινωνικής Προσφοράς Ελληνικού Εφοπλισμού ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ ανακοίνωσαν τη συνέχιση του εν λόγω προγράμματος μέσω δημόσιας πρόσκλησης για χρηματοδότηση έργων μικρής και μεσαίας κλίμακας. Τα έργα αφορούν προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, αναβάθμιση υποδομών, και η πρόσκληση απευθύνεται σε δημόσιους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας (νοσοκομεία, κέντρα υγείας) καθώς και σε μη κερδοσκοπικά νομικά πρόσωπα ιδιωτικού δικαίου που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας στην Ελλάδα. Ουσιαστικά, μέσω του προγράμματος θα υλοποιηθούν δωρεές σε είδος με συγχρηματοδότηση των δύο φορέων, οι οποίες θα είναι είτε μικρής κλίμακας έως 50.000 ευρώ είτε μεσαίας κλίμακας έως 150.000 ευρώ.



Ο νέος στεφανιογράφος και ο Πάσης Κα



ο γραμματέας και, δεξιά, η Εφίεττα Κούφουλου - Λάτση υδρόκωστας - Λάτσης



Οδηγός για τη μάχη κατά της γρίπης



Από τη
Ρίτα Μελά

rmela@dimokratianews.gr

Ανανύουμε την πιο επικίνδυνη περίοδο της εποχικής γρίπης, όπου ο επικρατέστερος ιός Α Η1Ν1 θερίζει και ήδη έχει στοιχίσει τη ζωή σε περισσότερους από 39 ανθρώπους, στη συντριπτική πλειονότητά τους άτομα που ανήκαν στην ομάδα υψηλού κινδύνου και ήταν ανεμβολίαστα.

Επειδή η ενημέρωση είναι ο καλύτερος σύμμαχός μας απέναντι στη νόσο που βρίσκεται σε έξαρση καλό είναι να γνωρίζουμε τις οδηγίες που δίνει η Κοσμητεία της Σχολής Επιστημών Υγείας του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης (ΑΠΘ). Πρώτη και σημαντικότερη οδηγία

■ Πέρα από τον απαραίτητο εμβολιασμό, το ΑΠΘ συστήνει τρόπους ώστε καθένας να ελαχιστοποιήσει τον κίνδυνο νόσησης

είναι να εμβολιαστούν όλοι οι άνθρωποι που ανήκουν στην ομάδα υψηλού κινδύνου, άτομα άνω των 60 ετών και χρόνια πάσχοντες (καρδιοπαθείς, καρκινοπαθείς, νεφροπαθείς κ.λπ.).

Σύμφωνα με τους ειδικούς, η γρίπη είναι μία εποχική λοίμωξη του αναπνευστικού, που μπορεί να κυμαίνεται από πολύ ελαφριά, σαν κοινό κρυολόγημα, έως πολύ σοβαρά, όπως πνευμονία ή οξεία αναπνευστική ανεπάρκεια. Να σημειωθεί ότι δεν είναι όλες οι λοιμώξεις του αναπνευστικού γρίπη.

Οι περισσότερες από αυτές οφείλονται σε πολλούς άλλους ιούς, εκείνες όμως που οφείλονται σε ιό γρίπης είναι οι πιο επικίνδυνες. Στην Ελλάδα η πραγματική γρίπη κυκλοφορεί από το τέλος Δεκεμβρίου έως τις αρχές Απριλίου, με κορύφωση από αρχές Φεβρουαρίου έως μέσα Μαρτίου.

Από τη γρίπη κινδυνεύουν οι υπερήλικες, οι πάσχοντες από σοβαρές χρόνιες καταστάσεις, οι παχύσαρκοι, τα βρέφη, οι έγκυες, αλλά μερικές φορές και οποιοσδήποτε άλλος υγιής, νέος ή μεσήλικας.

Καθένας μπορεί να ελαχιστοποιήσει τον κίνδυνο νόσησης α) αποφεύγοντας τον συνωστισμό σε κλειστούς χώρους, β) πλένοντας συχνά τα χέρια με απλό σαπούνι, κυρίως αν έχει έρθει σε επαφή με κοινόχρηστα αντικείμενα, γ) προσπαθώντας να μην αγγίζει στόμα, μύτη και μάτια με άπλυτα χέρια.

Σύμφωνα με στοιχεία του ΚΕ-ΕΛΠΝΟ, στην Ελλάδα την περίοδο 2016-17 κυκλοφόρησαν κυρίως ιοί γρίπης Α (Η3Ν2) με 276 ασθενείς σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** και 108 θανάτους, την περίοδο 2017-18 κυρίως ιοί γρίπης Β με 107 ασθενείς σε **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας** και 42 θανάτους, ενώ η τρέχουσα περίοδος προς το παρόν εξελίσσεται ιδιαίτερα έντονα, με επικρατέστερο ιό τον Α (Η1Ν1). Η συντριπτική πλειονότητα των νοσηλευόμενων και των θανόντων είναι ανεμβολίαστη.



Ο θεσμός της «λίστας χειρουργείου»

Του **Δημήτρη Α. Δριμή**, εκπαιδευτικού, τ. δημάρχου Αετού, τ. αναπληρωτή διοικητή ΓΝΑ «Μοργιαλέειο - Μπενάκειο» ΕΕΣ

Οι χειρουργικές επεμβάσεις διακρίνονται σε τακτικές και έκτακτες. Τακτικές είναι αυτές που μπορούν να προγραμματιστούν ενώ έκτακτες είναι αυτές στις οποίες υπάρχει προφανής κίνδυνος για την υγεία του ασθενή και πρέπει να εκτελεστούν άμεσα.

Από το 2017 (ν. 4368/2016 άρθρο 58 και Υ.Α. Α3α/οικ. 97136, ΦΕΚ Β/4316/30-12-2016) εισήχθη ο θεσμός της «λίστας χειρουργείου» στα δημόσια νοσοκομεία για τις χειρουργικές επεμβάσεις που μπορούν να προγραμματιστούν. Σκοπός είναι η σειρά προτεραιότητας στη χειρουργική αντιμετώπιση των τακτικών περιστατικών να καθορίζεται σύμφωνα με την κατάσταση της υγείας του κάθε ασθενή, ώστε να υπάρχει ισοτιμία αντιμετώπιση των ασθενών και να καταπολεμηθούν φαινόμενα πελατεϊκών σχέσεων. Τα περιστατικά που χαρακτηρίζονται έκτακτα (επείγοντα) από τους αρμόδιους γιατρούς τυγχάνουν άμεσης χειρουργικής αντιμετώπισης. Κατάσταση των εκτάκτων αναρτάται για λόγους διαφάνειας και ελέγχου, κάθε 15ήμερο στις ιστοσελίδες των νοσοκομείων.

Οι σχετικές με τη «λίστα χειρουργείου» διατάξεις προβλέπουν τήρηση της λίστας και καταχώριση των πληροφοριών από αρμόδιο διοικητικό υπάλληλο. Τη διαδικασία αυτή ακολουθεί η πλειονότητα των νοσοκομείων. Πρόκειται για μια χειροκίνητη διαδικασία κατά την οποία ο γιατρός καταγράφει τα δεδομένα σε ένα έντυπο, ο ασθενής παραδίδει το έντυπο στον υπάλληλο σύνταξης της λίστας και ο υπάλληλος καταχωρίζει το δεδομένο σε μια λίστα, την οποία αναρτά και ενημερώνει ανά εβδομάδα. Είναι μια γραφειοκρατική διαδικασία με κόστος σε ανθρώπινο δυναμικό, σε χρόνο και σε κτιριακό χώρο, στην οποία είναι πιθανά ανθρώπινα λάθη και παρεμβολές.

Κατά τη μικρή χρονική περίοδο (4ος/17-10ς/18), που, με την ιδιότητα εδύ αναπληρωτή διοικητή, είχα την ευθύνη εφαρμογής της «λίστας χειρουργείου», αφενός δημιουργήσαμε τη λίστα εντάσσοντας αμέσως όλα τα τμήματα του χειρουργικού τομέα, αφετέρου επιλέξαμε και εφαρμόσαμε αυτοματοποιημένο τρόπο εφαρμογής της. Η ψηφιοποιημένη διαδικασία λειτουργεί ως εξής: ο ίδιος ο γιατρός που εξετάζει τον ασθενή εισάγει στο πληροφοριακό σύστημα τα δεδομένα που προβλέπονται. Οι ασθενείς που εισάγονται στο σύστημα παίρνουν μοναδικό κωδικό αριθμό λίστας αναμονής, που αναρτάται αυτόματα στο



Κεντρικό Πληροφοριακό Σύστημα του νοσοκομείου. Ταυτόχρονα γίνεται αυτόματα εκτύπωση Εντύπου Δελτίου Προτεραιότητας Επέμβασης, με τον κωδικό προτεραιότητας του ασθενή. Η χορήγηση του μοναδικού αριθμού στον ασθενή γίνεται απευθείας από τον θεράποντα γιατρό. Ετσι, ο ασθενής πριν φύγει από το νοσοκομείο γνωρίζει τον μοναδικό αριθμό και τον χρόνο πραγματοποίησης της επέμβασής του, που τον παρακολουθεί και από την ιστοσελίδα του νοσοκομείου. Έχουν δε ληφθεί υπόψη διάφορες παράμετροι, καθώς οι πληροφορίες που εισάγονται στο σύστημα δεν είναι στατικές αλλά διαρκώς μεταβαλλόμενες. Πρόκειται για καινοτόμο και σύνθετο έργο, που οφείλεται στο τμήμα Πληροφορικής, στην επιτροπή χειρουργείου, στα χειρουργικά τμήματα και τις συνεχείς συναντήσεις εργασίας.

Οφέλη αυτοματοποιημένης διαδικασίας: Μείωση γραφειοκρατικού, οικονομικού, ανθρώπινου και κτιριακού κόστους. Περιορισμός ανθρώπινων παρεμβάσεων και λαθών. Αδυναμία καταστράτηγησης της λίστας και προστασία του ασθενή. Διαφάνεια και σταδιακή ενιαιοποίηση του συστήματος σε ό,τι αφορά την κατηγοριοποίηση των επεμβάσεων. Άμεση παρακολούθηση, ενημέρωση και έλεγχος του συστήματος από τη διοίκηση των νοσοκομείων και το υπουργείο που βλέπουν σε πραγματικό χρόνο πραγματοποιημένες, ακυρωμένες και σε αναμονή επεμβάσεις του τρέχοντος και των προηγούμενων μηνών ανά χειρουργικό τμήμα και συγκεντρωτικά του νοσοκομείου, τόσο από τη λίστα των τακτικών όσο και από τη λίστα των εκτάκτων. Το σύστημα επιδέχεται περαιτέρω ανάπτυξη.

Προβλήματα που, κυρίως, παρατηρούνται στη λειτουργία της «λίστας χειρουργείου» είναι: «η απουσία ελέγχου, η μη ενημέρωση των ασθενών και η συχνή καταστράτηγηση της σειράς προτεραιότητας. [...] η πιο συχνή παραβίαση της διαδικασίας είναι να βαφτίζονται ως επείγοντα χειρουργικά

περιστατικά που πιθανόν δεν είναι» (εφ. «Καθημερινή», 14.1.2019).

Προτάσεις ενίσχυσης του θεσμού Αύξηση του χειρουργικού χρόνου.

Τόσο με την ανάπτυξη του συνόλου των χειρουργικών τραπεζιών των νοσοκομείων, καθώς αρκετά είναι κλειστά, όσο και με την αύξηση των κλινών Εντατικής Θεραπείας. Αυτό σημαίνει προσλήψεις νοσηλευτικού, κυρίως, προσωπικού, αλλά και ορθολογική διαχείριση του υπάρχοντος, καθώς θεωρούμε πως υπάρχουν τέτοιες δυνατότητες. Η αύξηση του χειρουργικού χρόνου αφενός θα μειώσει τους χρόνους αναμονής των ασθενών στη λίστα, αφετέρου θα μειώσει την πίεση των ασθενών προς τους γιατρούς και θα περιορίσει έτσι τον πιθανό πειρασμό να χαρακτηριστεί ένα περιστατικό ως επείγον για να παρακαμφθεί η λίστα ή και, στο όνομα της ταχύτητας, να μεταφερθεί ο ασθενής σε ιδιωτική κλινική.

Διεύρυνση της λίστας ώστε να συμπεριληφθούν και άλλα ιατρικά τμήματα.

Ζήτημα διεύρυνσης και ένταξης στη λίστα υπάρχει για μονάδες ή τμήματα που δεν ανήκουν στον χειρουργικό τομέα, όπως οι αιμοδυναμικές μονάδες, τα ακτινοδιαγνωστικά και άλλα τμήματα, όπου τα περιστατικά τους είναι διαγνωστικές εξετάσεις που μπορεί να μετεξελιχθούν σε έκτακτες θεραπευτικές παρεμβάσεις.

Ενημέρωση των πολιτών.

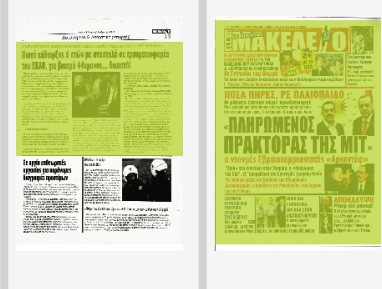
Η ενημέρωση των πολιτών είναι κατ'εξοχήν μέτρο ενίσχυσης του θεσμού της λίστας και της διαφάνειας. Κρίσιμος είναι ο ρόλος των «Γραφείων Προστασίας Δικαιωμάτων Ληπτών/ριών Υπηρεσιών Υγείας» των νοσοκομείων, όχι μόνο ως γραφείων υποδοχής παραπόνων αλλά και ως ενεργών παραγόντων ενημέρωσης.

Αυτοματοποιημένη σύνταξη της λίστας.

Γενίκευση της χρήσης της αυτοματοποιημένης διαδικασίας σε όλα τα δημόσια νοσοκομεία. Τόσο για τον συντονισμό του συστήματος με τη σύγχρονη διακυβέρνηση όσο και κυρίως για τα πολλαπλά οφέλη που θα αποκομίσουν το όλο σύστημα υγείας και οι πολίτες.

Ποινή κάθειρξη 6 ετών με αναστολή σε τραυματιοφορέα του ΕΚΑΒ

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 19 Ημερομηνία έκδοσης: 09-02-2019
Επιφάνεια: 544.88 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Άρχισα να νιώθω κάποιες παρενέργειες και συγκεκριμένα υπερβολική σεξουαλική διέγερση, μην μπορώντας να ελέγξω τον εαυτό μου».

Ποινή κάθειρξης 6 ετών με αναστολή σε τραυματιοφορέα του ΕΚΑΒ, για βιασμό 44χρονης... δικαστή!

Ολοκληρώθηκε, πριν από λίγες μέρες, σε πρώτο βαθμό η πολύκροτη υπόθεση. Πρόκειται για τη δίκη που εκδικαζόταν από τον Σεπτέμβριο του 2018 στο Μονομελές Εφετείο Κακουρηγημάτων Εύβοιας, με κατηγορούμενους έναν 35χρονο αστυνομικό και δύο συνομήλικους φίλους του, έναν τραυματιοφορέα του ΕΚΑΒ και τον υπεύθυνο ενός μπαρ στο Γκάζι, οι οποίοι κατηγορούνταν για τον βιασμό 44χρονης δικαστικής λειτουργού, πρώην ανακρίτριας και νυν δικαστή εφέτη στην Αθήνα.

Πρωτόδικα, καταδικάστηκε σε 6 χρόνια κάθειρξη με αναστολή ο 35χρονος τραυματιοφορέας του ΕΚΑΒ, ενώ οι άλλοι δύο απαλλάχθηκαν. Η δίκη αναμένεται να εκδικαστεί και σε δεύτερο βαθμό. Το συμβάν έγινε στην Αττική το 2010 και έπειτα από 8 χρόνια η υπόθεση εκδικάστηκε μακριά από την Αθήνα και συγκεκριμένα στα Δικαστήρια Χαλκίδας, καθώς το φερόμενο ως θύμα υπηρετεί στο Εφετείο Αθηνών. Και οι τρεις κατηγορούμενοι ήταν κάτοικοι Αθηνών.

Το χρονικό της υπόθεσης

Η 44χρονη δικαστής, στη μήνυση που είχε καταθέσει, αναφέρει ότι γνώρισε τον αστυνομικό σε μπαρ της Ίου το καλοκαίρι του 2009 και μεταξύ τους αναπτύχθηκε φιλική σχέση. Οι συνημιότητες συνεχίστηκαν και στην Αθήνα, ενώ υπήρχε μεταξύ τους και επικοινωνία μέσω Facebook.

Σημειώνεται ότι το 2009 η καταγγέλλουσα υπηρετούσε ως ανακρίτρια στο Πρωτοδικείο Αθηνών. Σύμφωνα με τη



μηνυτήρια αναφορά, το Σάββατο 13 Φεβρουαρίου 2010 έκλεισε ραντεβού σε μπαρ στο Γκάζι, όπου εργαζόταν ως υπεύθυνος κάποιος φίλος του αστυνομικού. Στο ίδιο μπαρ βρισκόταν και ένας φίλος του, ο οποίος είναι τραυματιοφορέας του ΕΚΑΒ. Η δικαστής σημειώνει ότι παρήγγειλε ένα ποτό με βότκα και της πρόσφεραν ένα ποτό σκούρου χρώματος. Εκεί, με τη συμμετοχή των τριών ανδρών, έριξαν στο ποτό της, χωρίς η ίδια να το αντιληφθεί, χάπια που περιείχαν τη ναρκωτική ουσία φθοριονιτραζεπάμη. Τότε, επισημαίνει, «Άρχισα να νιώθω κάποιες παρενέργειες και συγκεκριμένα υπερβολική σεξουαλική διέγερση, μην μπορώντας να ελέγξω τον εαυτό μου». Στη συνέχεια, ο αστυνομικός αποχώρησε από το μπαρ και την άφησε μόνη της

με τον φίλο του. Από εκεί και πέρα -σημειώνει η 44χρονη- χάνεται η μνήμη της. «Ξύπνησα στις 11:00 το πρωί της Κυριακής γυμνή σε ένα κρεβάτι, έχοντας δίπλα μου τον φίλο του αστυνομικού που είχα γνωρίσει το προηγούμενο βράδυ στο μπαρ».

«Τι έγινε, τι κάνω εδώ;», φέρεται να ρώτησε η δικαστής.

«Δεν θυμάσαι τίποτα; Τρία προφυλακτικά χρησιμοποίησαμε», της απάντησε ο τραυματιοφορέας του ΕΚΑΒ.

Ακολούθως, η 44χρονη δικαστής πραγματοποίησε τοξικολογικές εξετάσεις και απευθύνθηκε στην Ιατροδικαστική Υπηρεσία, όπου ύστερα από εξέταση εντοπίστηκε η ναρκωτική ουσία φθοριονιτραζεπάμη (flunitrazepam). Σύμφωνα με το παραπεμπτικό βούλευμα, ο τραυματιοφορέας του ΕΚΑΒ οδήγησε την 44χρονη, η οποία βρισκόταν σε κατάσταση αδυναμίας να εκφράσει την υπάρχουσα βούλησή της για αντίσταση, στο σπίτι του στους Αμπελόκηπους, όπου και τη βίασε. Όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά στο διατακτικό του υπ' αριθμ. 220/2013 παραπεμπτικού βουλεύματος, «οι τρεις κατηγορούμενοι ενεργώντας από κοινού, δηλαδή ύστερα από συναπόφαση να πραγματοποιήσουν το αδίκημα του βιασμού, με σωματική βία, συνισταμένη σε περιαγωγή άλλου σε κατάσταση ανικανότητας για αντίσταση με ναρκωτικά μέσα, την εξανάγκασαν σε συνουσία», όπως αναφέρεται στο ρεπορτάζ του ενίazoom.gr. Μέχρι να εκδοθεί η απόφαση του Δικαστηρίου και στους τρεις είχαν επιβληθεί από το 2012 οι περιοριστικοί όροι της απαγόρευσης εξόδου από τη χώρα, της εμφάνισής τους το πρώτο πενήντημερο κάθε μήνα στον Διοικητή του Α.Τ. του τόπου κατοικίας τους και της καταβολής χρηματικής εγγύησης 1.000 ευρώ στον καθένα.



Στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης **Οριστική απόλυση γιατρού για «φακελάκι»**

ΤΟ ΚΕΝΤΡΙΚΟ Πειθαρχικό Συμβούλιο γιατρών ΕΣΥ τιμώρησε με οριστική απόλυση τον ωτορινολαρυγγολόγο γιατρό, ο οποίος τον Μάιο του 2016, είχε συλληφθεί επ' αυτοφώρω με φακελάκι που έλαβε, προκειμένου να χειρουργήσει ασθενή. Ο εν λόγω γιατρός τέθηκε αμέσως μετά το γεγονός σε αργία και ο ασθενής χειρουργήθηκε επιτυχώς από άλλο γιατρό του νοσοκομείου και η υγεία του αποκαταστάθηκε.

Τόσο η διοίκηση του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Έβρου όσο και το υπουργείο Υγείας εγγυώνται την ασφαλή αντιμετώπιση των ασθενών, που καταγγέλλουν περιστατικά χρηματισμού γιατρών του νοσοκομείου, από άλλους γιατρούς του ίδιου ή άλλου νοσοκομείου. Σε όλα τα περιστατικά χρηματισμού η τιμω-



ρία θα είναι αμείλικτη. Τηλέφωνο για καταγγελίες στη Διεύθυνση Εσωτερικών Υποθέσεων της Ελληνικής Αστυνομίας 2310531884.

Πηγή: ΒΡΑΔΥΝΗ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ Σελ.: 32 Ημερομηνία έκδοσης: 10-02-2019
Επιφάνεια: 78.82 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2740
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Νέο Τμήμα Ενδογενών Μεταβολικών Νοσημάτων

Ξεκίνησε τη λειτουργία του στο Παιδών «Μπτέρα» του Ομίλου Υγείας, το μοναδικό στον ιδιωτικό χώρο στη χώρα μας, νέο Τμήμα Ενδογενών Μεταβολικών Νοσημάτων και Κληρονομικών Διαταραχών Λιπιδίων, στα πλαίσια της συνεχούς ανάπτυξης και προσφοράς του **Νοσοκομείου** προς το παιδί και την οικογένεια. Μάλιστα, η εξειδικευμένη στα Ενδογενή Κληρονομικά Νοσήματα Μεταβολισμού, διευθύντρια του Τμήματος, αν. καθηγήτρια Παιδιατρικής του Πανεπιστημίου Αθηνών & Honorary Professor στο UCL Πανεπιστήμιο Λονδίνου, Ευρυδική Δρογκάρη, σημείωσε ότι «Στο Παιδών Μπτέρα, εφαρμόζονται οι πλέον σύγχρονες θεραπείες, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα, και παρέχεται ολοκληρωμένη διάγνωση με βάση την κλινική εικόνα του κάθε νεογνού ή μεγαλύτερου παιδιού/εφήβου, αλλά και ενδεδειχείς ειδικόί έλεγχοι».



Ωρεά νέου στεφανιογράφου από το Ίδρυμα Λάτση στο Σισμανόγλειο

Πηγή: ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ Σελ.: 45 Ημερομηνία έκδοσης: 10-02-2019
Επιφάνεια: 1130.95 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 55000
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



45

«ΣΥΜΠΡΑΤΤΟΥΜΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ»

prototema.gr
newsonline.gr
ygeiamou.gr
marieclair.gr
oliveomagazine.gr
newsauto.gr
themanews.com



Τα παιδιά της Μαρίας Λάτση, Εριέττα Κούρκουλου και Πάρις Κασιδόκωστα, παρέστησαν στα εγκαίνια, εκπροσωπώντας το Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση



41% σε σχέση με τον Ιανουάριο του 2018, σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε ο διευθυντής της Αιμοδυναμικής.

Σημειωτέον ότι το Σισμανόγλειο σπκάνει μεγάλο βάρος σε σχέση με άλλα **νοσοκομεία** που διαθέτουν Αιμοδυναμικό Τμήμα στην Αττική, διότι στο εν λόγω **νοσοκομείο** της βορειοανατολικής Αττικής διακομίζονται περιστατικά και από τα **νοσοκομεία «Αττικών»** και «Ευαγγελισμός» όταν αυτά εφημερεύουν και οι στεφανιογράφοι τους βρίσκονται εκτός λειτουργίας λόγω βλαβών - κπτι που, δυστυχώς, συμβαίνει πολύ συχνά. Υπό αυτά τα δεδομένα, οι θερμές ευχαριστίες των εκπροσώπων του **νοσοκομείου** προς τους εκπροσώπους των δωρητών δεν περιείχαν τις συνήθεις σε αυτές περιπτώσεις υπερβολές, αντιθέτως αποτόπωσαν τη νέα πραγματικότητα και τα οφέλη από αυτή τη δωρεά για το νοσηλευτικό ίδρυμα.

Ο διοικητής του **νοσοκομείου**

Εμμανουήλ Κουτάλης, ευχαρίστησε τους δωρητές τόσο για τον στεφανιογράφο όσο και για τον αξονικό τομογράφο που έχει προσφερθεί από το Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση και εζήρε τη δωρεά διότι καλύπτει τις αυξημένες ανάγκες του συστήματος υγείας. Ο

Ο γραμματέας Εκτελεστικού Συμβουλίου του Κοινωνικού Ίδρυματος Ιωάννη Σ. Λάτση, Δημήτρης Αφεντούλης.

διευθυντής της Αιμοδυναμικής, αλλά και ο διευθυντής του Τμήματος Απεικονιστικών Μεθόδων και πρόεδρος του Επιστημονικού Συμβουλίου του **νοσοκομείου**, **Πέτρος Αντιονόπουλος**, ευχαρίστησαν το Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση και τον φορέα ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ για τη συνεργασία τους αλλά και για τον άμεσο τρόπο με τον οποίο υλοποίησαν ένα έργο με τέτοιο πολλαπλασιαστικό όφελος στον χώρο της Υγείας. Ιδιαίτερες δε ευχαριστίες επιθυμώμεν προς την κυρία **Εριέττα Κούρκουλου** και τον κ. **Πάρι Κασιδόκωστα**, παιδιά της κυρίας **Μαρίας Λάτση**, που παρέστησαν στα εγκαίνια, εκπροσωπώντας το Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση. Οι δύο γιατροί τους συνεχάρησαν «που συνεχίζουν το σημαντικό έργο δωρεών που έχουν κληρονομήσει από την οικογένειά τους».

Στο πολλαπλασιαστικό όφελος που έχουν οι δωρεές στον χώρο της Υγείας αναφέρθηκε και ο γραμματέας Εκτελεστικού Συμβουλίου του Κοινωνικού Ίδρυματος Ιωάννη Σ. Λάτση, **Δημήτρης Αφεντούλης**. «Η εμπειρία μας των τελευταίων ετών έχει αναδείξει την ιδιαίτερη σημασία και το πολλαπλασιαστικό όφελος που έχουν οι δωρεές μικρής και μεσαίας οικονομικής κλίμακας στον χώρο της δημόσιας υγείας. Τα μικρά είναι πολλές φορές μεγαλύτερα από τα μεγάλα», είπε χαρακτηριστικά ο κ. Αφεντούλης, ενώ έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στη συνεργασία με τη ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ, η οποία στέλνει, όπως είπε, πικρό μήνυμα για την αξία των συνεργειών και των κοινών δράσεων και πρωτοβουλιών στη χώρα μας.

«Το πρόγραμμα "Συμπράτουμε για την Υγεία" στοχεύει στην αναβάθμιση των υποδομών και την ενίσχυση των υπηρεσιών των δημοσίων φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας στην Ελλάδα. Εστιάζει στο χρηματοδοτικό κενό και ευελπίσει, με έναν συντεταγμένο τρόπο, να προσφέρει λύσεις που θα διευκολύνουν την καθημερινότητα των ασθενών, των γιατρών και των νοσηλευτών», κατέληξε ο κ. Αφεντούλης.

«Η ελληνική ναυτία βρίσκεται διαχρονικά δίπλα στη χώρα και μέσω της ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ, του φορέα κοινωνικής προσφοράς της Ενότητας Ελλήνων Εφοπλιστών, υλοποιεί δωρεές ευρύτερου ενδιαφέροντος, με επίκεντρο γενεαλογικές τομές όπως η Υγεία, στην οποία εντάσσεται και η σημερινή δωρεά», σημείωσε ο εκτελεστικός σύμβουλος της ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ, **Αθανάσιος Μπούσιος**.

Δωρεά νέου στεφανιογράφου από το Ίδρυμα Λάτση στο Σισμανόγλειο

Χάρη στο νέο μηχάνημα, η Αιμοδυναμική Μονάδα Επεμβατικής Καρδιολογίας του **νοσοκομείου** θα μπορεί να πραγματοποιεί περί τις 3.125 επεμβατικές πράξεις ετησίως

Μία νέα, καλύτερη καθημερινότητα για χιλιάδες καρδιολογικούς ασθενείς αλλά και για το προσωπικό της Αιμοδυναμικής Μονάδας Επεμβατικής Καρδιολογίας στο **νοσοκομείο** Σισμανόγλειο σηματοδοτεί η εγκατάσταση αγγειογραφικού συστήματος (στεφανιογράφου) τελευταίας τεχνολογίας που δώρισε το Κοινωνικό Ίδρυμα Ιωάννη Σ. Λάτση σε συνεργασία με τη Μη Κερδοσκοπική Εταιρεία Κοινωνικής Προσφοράς Ελληνικού Εφοπλισμού ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ.



Της Παναγιώτας Καρλατίρα totakarlatira@gmail.com



Το τελευταίο τεχνολογικό αγγειογραφικό σύστημα που εγκαταστάθηκε στο Σισμανόγλειο, δωρεά του Ίδρυματος Ιωάννη Σ. Λάτση και της ΣΥΝ-ΕΝΩΣΙΣ. Στο κέντρο της φωτογραφίας διακρίνεται ο επικεφαλής της Αιμοδυναμικής Μονάδας, Δημήτρης Σιώνης

Χάρη σε αυτή τη δωρεά η Αιμοδυναμική Μονάδα Επεμβατικής Καρδιολογίας του **νοσοκομείου** θα μπορεί να πραγματοποιήσει περί τις 3.125 επεμβατικές πράξεις ετησίως, όπως επισήμανε ο επικεφαλής του τμήματος, καρδιολόγος **Δημήτρης Σιώνης**, κατά την τελετή εγκαίνιων του ιατρικού μηχανήματος την περασμένη Τετάρτη. Αυτό μεταφράζεται σε αύξηση της τάξεως του 25% σε ό,τι αφορά τις επεμβατι-

κές πράξεις της Αιμοδυναμικής Μονάδας, καθώς το 2018 πραγματοποιήθηκαν 2.649 με τον προηγούμενο παλιό εξοπλισμό - υπήρχαν δύο στεφανιογράφοι που είχαν αποκτηθεί το 1994 και το 2003 αντίστοιχα. Μέσα σε μόλις 15 ημέρες λειτουργίας του νέου στεφανιογράφου στο Σισμανόγλειο καταγράφηκε αύξηση του συνόλου των περιστατικών κατά 25%, αύξηση του αριθμού διαγνωστικών στεφανιογραφιών κατά 19%, καθώς και αύξηση του αριθμού αγγειοπλαστικών στεφανιαίων αρτηριών κατά