

ΔΑΝΑΗ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ, ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ ΣΤΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΟΡΑ:

«Τα παιδιά στη Μόρια σταματούν να είναι παιδιά»

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΕΛΛΗ ΖΩΤΟΥ

» **Πριν λίγες** ημέρες, ένα δημοσίευμα της βρετανικής εφημερίδας «Guardian» μιλούσε για την πιθανότητα το πρώτο περιστατικό του «σύνδρομου παραίτησης» σε παιδί να εμφανίστηκε στον καταυλισμό της Μόριας. Με τον όρο «σύνδρομο παραίτησης» οι ειδικοί ορίζουν την κατάσταση της πλήρους απόσυρσης, που μπορεί να διαρκέσει για μήνες ή χρόνια, και παρατηρείται στο πλαίσιο ισχυρού ψυχικού τραύματος.

Τέτοια περιστατικά έχουν καταγραφεί σε παιδιά προσφύγων στη Σουηδία, ενώ μερικά ακόμα έχουν σημειωθεί και στην Αυστραλία. Τα παιδιά απλά κλείνουν τα μάτια τους και σταματούν να μιλούν και να τρέφονται. Το δημοσίευμα της βρετανικής εφημερίδας έκανε λόγο για την εννιάχρονη Άισα, που για δύο εβδομάδες δεν έχει ανοίξει τα μάτια της και δεν έχει κινηθεί. Σύμφωνα με πηγές, το εννιάχρονο αυτό κοριτσάκι είχε μεταφερθεί αρχικά στο **Νοσοκομείο της Μυτιλήνης** και στη συνέχεια έχει μεταφερθεί αλλού, μακριά από τη Λέσβο.

Και κάπως έτσι το «σύνδρομο της παραίτησης» φαίνεται πως προστέθηκε στη λίστα των προβλημάτων υγείας που οι Γιατροί Χωρίς Σύνορα (ΓΧΣ) καταγράφουν από το 2017 στους εγκλωβισμένους στα νησιά από τη συμφωνία Ε.Ε. - Τουρκίας αιτούντες άσυλο. Συγκεκριμένα σε παλιότερες εκθέσεις και ανακοινώσεις τους, οι ΓΧΣ έκαναν λόγο για «προχωρημένο μετατραυματικό στρες, σοβαρές τάσεις αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμούς, αγχώδεις διαταραχές, κατάθλιψη και διαταραχές ύπνου».

Τραύμα σε ένα συνεχές

«Τους τελευταίους μήνες, με την αύξηση των αφίξεων, η κατάσταση έχει ξεφύγει, παρατηρούμε ταχεία επιδείνωση στην ψυχική και σωματική υγεία των αιτούντων άσυλο» υπογραμμίζει η Δανάη Παπαδοπούλου, ψυχολόγος των ΓΧΣ στη Λέσβο, μιλώντας στην «Α».

«Όταν βρίσκεται σε ένα μέρος που είναι σχεδιασμένο για 3.000 ανθρώπους και εκεί βρίσκονται 13.000, κάτι κακό θα συμβεί. Τα παιδιά είναι το πιο εμφανές παράδειγμα. Συνήθως τα παιδιά παίζουν, τρέχουν, γελούν. Αν έρθει κάποιος στη Μόρια, βλέπει μια τε-



Ταχεία επιδείνωση στην ψυχική και σωματική υγεία των αιτούντων άσυλο

λείως διαφορετική εικόνα, επικρατεί ο φόβος. Το βλέπουμε από τις ζωγραφιές τους, από όσα λένε» μας εξηγεί και τονίζει ότι ειδικά τα παιδιά σταματούν να μιλούν, να παίζουν, βλέπουν εφιάλτες, αποσύρονται από τη ζωή. Οι γυναίκες από την άλλη εκφράζουν φόβους για βία και σεξουαλική παρενόχληση.

«Παλεύουμε να αποφύγουμε μό-

νιμες βλάβες. Επηρεάζονται ο ύπνος, η όρεξη, η συγκέντρωση, ο νους γυρίζει συνέχεια στα ίδια» σημειώνει και διευκρινίζει ότι οι άνθρωποι που φτάνουν στη Μόρια αντιμετωπίζουν σύνθετα και χρόνια προβλήματα υγείας, τα οποία χειροτερεύουν στις συνθήκες της Μόριας (δερματοπάθειες, διαβήτης, επιληψία, τραύματα πολέμου, καρδιοπάθειες).

«Όταν έχουμε μια τραυματική εμπειρία, όπως ο πόλεμος, το παραμικρό -όπως, στην περίπτωση της Μόριας, μια εξέγερση ή ένα περιστατικό βίας, μας γυρίζει πίσω και ξαναθυμόμαστε ό,τι μας έχει συμβεί αναλύει και συμπληρώνει: «Αυτό είναι το βασικό πρόβλημα στη Λέσβο. Οι άνθρωποι δεν μπορούν να αισθανθούν ασφαλείς. Πρόκειται για τραύμα σε ένα συνεχές».

«Δεν υπάρχει χώρος να υπάρξουν σαν άνθρωποι»

Η Δ. Παπαδοπούλου διηγείται ένα χαρακτηριστικό περιστατικό από τη Μόρια. Μια γυναίκα που δεν ήταν ασθενής έφτασε στη σκηνή των Γιατρών Χωρίς Σύνορα μια ημέρα που έβρεχε και τους ζήτησε να μπει μέσα για να θηλάσει το μωρό της. «Δεν υπάρχει χώρος να υπάρξουν» τονίζει στην «Α», ενώ, αναφερόμενη στο ίδιο περιστατικό, μας μεταφέρει ότι, συζητώντας με τη γυναίκα, τους είπε ότι ένοιωθε ότι το μωρό της είχε μεγαλύτερη ασφάλεια μέσα στην κοιλιά της, παρά έξω...

«Οι ανάγκες είναι μεγάλες, δουλεύουμε αδιάκοπα, αλλά δεν είναι αρκετό. Οι άνθρωποι πρέπει να μετακινήθούν σε κατάλληλες και ασφαλείς δομές» επισημαίνει η ψυχολόγος των ΓΧΣ.

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ:

«Επιτρέψτε την πρόσβαση στην Υγεία παιδιών, προσφύγων και αιτούντων άσυλο»

» **Να εφαρμοστεί** η νομιμότητα και να λυθεί το ζήτημα της απόδοσης ΑΜΚΑ σε πρόσφυγες και αιτούντες άσυλο, δηλαδή σε χιλιάδες ανθρώπους, μεταξύ των οποίων και παιδιά, που εξακολουθούν να στερούνται το θεμελιώδες δικαίωμα στην υγεία, καλεί την ελληνική Πολιτεία το Ελληνικό Συμβούλιο για τους Πρόσφυγες (ΕΣΠ). Η έκδοση ΑΜΚΑ και η πρόσβαση στην υγεία διασφαλίζει τη **δμιόμοια υγεία**, είναι θεμελιώδες δικαίωμα και αποτελεί υποχρέωση της Πολιτείας, επισημαίνει το ΕΣΠ παραπέμποντας τόσο στο εθνικό και ενωσια-

κό δίκαιο όσο και στη Σύμβαση του ΟΗΕ για τα Δικαιώματα του Παιδιού και τον αναθεωρημένο Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Χάρτη.

Το ΕΣΠ λαμβάνει αιτήματα για συνδρομή, σημειώνει η οργάνωση, «με πλέον πρόσφατο αυτό εξαμελούς οικογένειας προσφύγων από το Ιράκ, δυο εκ των ανηλίκων τέκνων της οποίας χρήζουν άμεσες φροντίδες. Η οικογένεια είχε μεταφερθεί στην ενδοχώρα λόγω της υψηλής ευαλωτότητας της, ωστόσο τα παιδιά δεν μπορούν να κάνουν τις απαραίτητες εξετάσεις, λόγω έλλειψης ΑΜΚΑ».



ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΤΟ 2018

Ευαγγελισμός	733
Ιπποκράτειο	619
Παίδων Αγία Σοφία	54
Αττικόν	185
ΓΣΝ 401	146
Γ. Παπανικολάου, Θεσσαλονίκη	619
ΑΧΕΠΑ	267
Παν/μιακό Πάτρας	0
Παν/μιακό Ιωαννίνων	173
Παν/μιακό Λάρισας	157
Παν/μιακό Ηρακλείου	105
Παν/μιακό Αλεξ/πολης	231
ΝΠΙΔ	
Ωνάσειο	1.673
Παπαγεωργίου	243

Εκτιμάται ότι το **80%** των καρδιοχειρουργικών επεμβάσεων διενεργείται στα **δημόσια νοσοκομεία**

Προ κρίσης το αντίστοιχο ποσοστό δεν ξεπερνούσε το **60%**

Με βαριές αρρυθμίες οι καρδιοχειρουργικές

Η τραγική διαδρομή της 52χρονης καθηγήτριας Φιλοσοφίας που εξέπνευσε στο ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ χαρτογραφεί τα κενά του δημόσιου συστήματος υγείας

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Ο θάνατος της 52χρονης καθηγήτριας Φιλοσοφίας, η οποία εξέπνευσε το Σάββατο το απόγευμα στο ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στη διαδρομή για το Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο** Ιωαννίνων, καταδεικνύει με τον πλέον γλαφυρό τρόπο την παθογένεια των καρδιοχειρουργικών κλινικών στο ΕΣΥ.

Μοιραία, οι αντίστοιχες κλινικές του Ευαγγελισμού και του Ιπποκράτειου στην Αθήνα, έχουν μετατραπεί σε «βαριά βιομηχανία» αντιμετώπισης περιστατικών, σπκκώντας δυσανάλογο βάρος. Τα στατιστικά δεδομένα περιγράφουν με τον πλέον γλαφυρό τρόπο τις γεωγραφικές... αδυναμίες ανά τη χώρα.

Για παράδειγμα, το 2016 διενεργήθηκαν στις δημόσιες καρδιοχειρουργικές κλινικές της Αθήνας 4.574 επεμβάσεις. Πέρυσι, ο αντίστοιχος αριθμός υπολογίζεται σε 3.410. Όμως, από τις επεμβάσεις αυτές, εκτιμάται ότι το 50% προγραμματίστηκε ή διακομίστηκε από άλλη περιοχή της χώρας ως προγραμματισμένο ή υπερεπίγονο περιστατικό σε **νοσοκομείο** της Αθήνας.

Η αιτία; Η τραγική διαδρομή της 52χρονης γυναίκας χαρτογραφεί τα κενά του δημόσιου συστήματος, δίνοντας τις εξηγήσεις. Η λειτουργία της καρδιοχειρουργικής κλινικής του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** Πάτρας αναστάλη το 2017, αποχωρώντας συνεπακόλουθα και από το σύστημα εφημεριών. Την ίδια χρονιά αποχώρησε από την κλινική ο καθηγητής Καρδιοχειρουργικής, Δημήτρης Δουγένης.

ΣΕ ΡΟΛΟ ΤΡΟΧΟΝΟΜΟΥ. Εκτοτε, στην πράξη, όπως σημειώνουν ειδικοί του χώρου, έχει αναλάβει τον ρόλο «τροχονόμου», ρυθμίζοντας τη διαδρομή των καρδιοχειρουργικών

περιστατικών λόγω της αδυναμίας να αντιμετωπιστούν εκεί. Είναι ενδεικτικό ότι πέρυσι δεν διενεργήθηκε καμία καρδιοχειρουργική επέμβαση, όταν το 2017 είχαν ολοκληρωθεί 17 και το 2016, 58.

Υπό τα δεδομένα αυτά, δεν προκαλεί έκπληξη ότι από την Πάτρα διακομίζονται βαριά πάσχοντες ακόμη και στο μακρινό Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο** Ιωαννίνων. Εκεί διενεργήθηκαν πέρυσι 173 καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις.

Σημαντική λεπτομέρεια για τη γεωγραφική περιοχή της Ηπείρου είναι ότι το Γενικό **Νοσοκομείο** Χατζηκόστα – δηλαδή, το δεύτερο

Οι κλινικές του Ευαγγελισμού και του Ιπποκράτειου έχουν μετατραπεί σε «βαριά βιομηχανία»

δημόσιο νοσοκομείο της πόλης – δεν διαθέτει καρδιοχειρουργική κλινική.

Αντίθετα, στο Πανεπιστημιακό **Νοσοκομείο** Ηρακλείου Κρήτης, έγιναν μέρυσι 105 επεμβάσεις, παρ' όλα αυτά η κλινική αντιμετωπίζει μόνον προγραμματισμένα – δηλαδή, όχι επείγοντα – περιστατικά, καθώς έχει (επίσης) αποσυρθεί από τις εφημερίες.

Η ανισοκατανομή στις δημόσιες υπηρεσίες εξηγούν γιατί ο Ευαγγελισμός σπκκάνει το βάρος των καρδιοχειρουργικών περιστατικών της Αττικής και της Στερεάς Ελλάδας, εξ ημισίας με το Ιπποκράτειο (τα δύο νοσηλευτικά ιδρύματα εφημερεύουν τις καθημερινές εναλλάξ).

Κάπως έτσι, πέρυσι κατέγραψαν ένα ακόμη ρεκόρ στις καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, παρ' όλα αυτά οι γιατροί που υπηρετούν εκεί δεν αντιμετώπιζον την «πρωτιά» ως επιτυχία αλλά ως τρωτό του συστήματος.

Ειδικότερα, το 2018 ο Ευαγγελισμός ανέλαβε 733 καρδιοχειρουργικά περιστατικά και το Ιπποκράτειο 619 – συνολικά, δηλαδή, χειρουργήθηκαν 1.352 στα δύο **νοσοκομεία** της Αθήνας, όταν στο σύνολο της χώρας διενεργήθηκαν 8.482 επεμβάσεις καρδιάς στον δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα.

Παρ' όλα αυτά, όπως δηλώνει στα «ΝΕΑ» ο διευθυντής της καρδιοχειρουργικής κλινικής του Ευαγγελισμού Μιχάλης Αργυρίου «η στήριξη που λαμβάνουμε είναι δυσανάλογη του έργου που παράγεται. Στο **νοσοκομείο** μας υπάρχουν 12 θέσεις ειδικευμένων, όμως έχει καλυφθεί μόλις η μία. Αντίστοιχα, τρεις θέσεις επιμελητών Β' παραμένουν κενές. Το σημαντικότερο, όμως, είναι ότι πρέπει να δίδεται προτεραιότητα στον πάσχοντα – στο έκτατο περιστατικό. Είναι αναγκαία η προσήλωσή σε αυτόν τον στόχο».

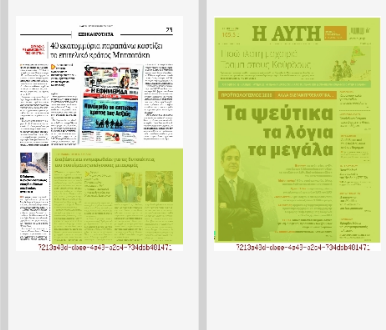
ΑΝΑΣΤΑ ΤΟ ΩΝΑΣΕΙΟ. Σε ό,τι αφορά την Αθήνα σημαντική ανάσα παρέχει και το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό **Κέντρο**, που εφημερεύει κάθε Σαββατοκύριακο για επείγοντα, διαγνωσμένα καρδιοχειρουργικά περιστατικά, τα οποία μεταφέρονται στο **νοσοκομείο** με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ.

Παρ' όλα αυτά, από το σύστημα εφημεριών των καρδιοχειρουργικών κλινικών απέχουν το Αττικόν και το Στρατιωτικό **Νοσοκομείο** 401, γεγονός που δημιουργεί επιπλέον αρρυθμίες.

Κάπως έτσι, ο Ευαγγελισμός είναι και το μοναδικό **νοσοκομείο** της Αττικής που εφημερεύει καθημερινά για περιστατικά που διαγιγνώσκονται με διαχωρισμό της αορτής τύπου Β', καθώς μόνον σε αυτό εκεί λειτουργεί τμήμα Επεμβατικής Ακτινολογίας και υπηρετούν καρδιοχειρουργοί έμπειροι στην αντιμετώπιση της συγκεκριμένης, επείγουσας **πάθσης**.

Π. ΠΟΛΑΚΗΣ ΠΡΟΣ Β. ΚΙΚΙΛΙΑ: Διαβάστε και ενημερωθείτε για τις δυνατότητες του συστήματος επείγουσ ...

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 23 Ημερομηνία έκδοσης: 08-10-2019
Επιφάνεια: 332.79 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 950
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Π. ΠΟΛΑΚΗΣ ΠΡΟΣ Β. ΚΙΚΙΛΙΑ:

Διαβάστε και ενημερωθείτε για τις δυνατότητες του συστήματος επείγουσας μεταφοράς

» **Επρεπε** να χρησιμοποιηθεί το ελικόπτερο της βάσης του Ακτίου ή η κινητή μονάδα του ΕΚΑΒ που έχει ειδικευμένο γιατρό κι όχι απλό ασθενοφόρο με συνοδό μη ειδικό γιατρό, τονίζει ο πρώην αναπληρωτής **υπουργός Υγείας**, με αφορμή τον τραγικό θάνατο της 52χρονης καθηγήτριας Πανεπιστημίου που έχασε τη ζωή της κατά τη μεταφορά της, λόγω σοβαρού καρδιολογικού προβλήματος, με ασθενοφόρο από την Αρχαία Ολυμπία στο **νοσοκομείο Ιωαννίνων**.

Ο πρώην αναπληρωτής **υπουργός Υγείας**, με ανάρτησή του σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης, επισημαίνει χαρακτηριστικά: «Όταν υπάρχει ένα περιστατικό με βαριά διάγνωση που δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί στην υποδομή υγείας που έχει μεταφερθεί, ψάχνεις και βρίσκεις τον συντομότερο τρόπο μεταφοράς προς τον υγειονομικό σχηματισμό που μπορεί να το αντιμετωπίσει», τονίζοντας ότι,

Αφορμή ο τραγικός θάνατος καθηγήτριας Πανεπιστημίου που έχασε τη ζωή της κατά τη μεταφορά της με ασθενοφόρο στο Νοσοκομείο Ιωαννίνων

«στη συγκεκριμένη περίπτωση, ο συντομότερος τρόπος ήταν το ελικόπτερο της βάσης του Ακτίου, το οποίο δεν ήταν σε άλλο περιστατικό ώστε να καθυστερήσει στην ανταπόκριση».

Με δικτυακό τρόπο και απαντώντας στον **υπουργό Υγείας** αναφέρει χαρακτηριστικά: «Σε ποιο βιβλίο Ιατρικής ή σε ποιο νόμο γράφεται πως οι δευτερογενείς διακομιδές δεν γίνονται με εναέρια μέσα; Τόση ασχετοσύνη πια; Πόσα περιστατικά έχουν μεταφερθεί, τα τελευταία μόνο καλοκαίρια, από την



ευρύτερη περιοχή της Χαλκιδικής προς **νοσοκομείο** της Θεσσαλονίκης με το ελικόπτερο της Πυροσβεστικής που επιχειρεί εκεί τα Παρασκευο-σαββατοκύριακα του καλοκαιριού; Πόσα περιστατικά από την πειρωτική Ελλάδα έχουν μεταφερθεί με εναέρια μέσα λόγω του επείγοντος της κατάστασης από **νοσοκομεία** της περιοχής προς **νοσοκομεία** των Αθηνών; Ζητήστε από το ΕΚΑΒ να σας δώσει ονομαστικό κατάλογο!».

Επίσης, προτρέποντας τον υ-



πουργό να διαβάσει και να ενημερωθεί καλύτερα για τις δυνατότητες του συστήματος επείγουσας μεταφοράς, ενημερώνει ότι το ελικόπτερο δεν πετάει στα 15.000 πόδια για να υπάρχουν αιμοδυναμικά προβλήματα στο συγκεκριμένο περιστατικό από τις μεταβολές των πιέσεων κατά την πτήση, αλλά πολύ χαμηλότερα, καθώς επίσης κι ότι υπήρχε άφθονος χρόνος και φως της ημέρας για να μεταφερθεί η ασθενής με το ελικόπτερο.

Π. ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ



Μήνυμα στο κινητό για το φάρμακο

Ενα καινοτόμο δωρεάν σύστημα διαχείρισης της φαρμακοθεραπείας των ασθενών, που θα φροντίζει για τη συμμόρφωσή τους στη θεραπευτική αγωγή, υπενθυμίζοντας την ώρα λήψης του φαρμάκων, θέτει σε εφαρμογή ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος (ΠΦΣ). Επειτα από δύο χρόνια δοκιμών και διορθώσεων, το σύστημα TAKE CARE τίθεται σε πλήρη εφαρμογή και ο στόχος είναι να «αγκαλιαστεί» αρχικά από τα φαρμακεία της χώρας και εν συνέχεια από τους ασθενείς.

Το σύστημα περιλαμβάνει μία ηλεκτρονική πλατφόρμα καταγραφής και παρακολούθησης της φαρμακοθεραπείας, προσβάσιμη από κάθε φαρμακείο μέσω δωρεάν εγγραφής, και μία επίσης δωρεάν εφαρμογή για «έξυπνα κινητά» αλλά και υπολογιστές για τον ασθενή, μέσω της οποίας θα λαμβάνει με ειδοποιήσεις υπενθύμιση για τη λήψη φαρμάκου και οδηγίες λήψης του.

Ο φαρμακοποιός, αφού εγγραφεί στην πλατφόρμα και κατόπιν συναίνεσης του ασθενούς, δημιουργεί ηλεκτρονική καρτέλα για τον ασθενή, στην οποία καταγράφει τα φάρμακα που λαμβάνει, τη δοσολογία και τις ώρες λήψης τους σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντος ιατρού καθώς και συμβουλές και πληροφορίες προφύλαξης.

Παράλληλα ο ασθενής θα «κατεβάσει» την εφαρμογή –είναι διαθέσιμη σε iOS και Android περιβάλλον αλλά και μέσω ηλεκτρονικού υπολογιστή– είτε μόνος του είτε με τη βοήθεια του φαρμακοποιού, δηλώνοντας ως στοιχείο μοναδικής του ταυτοποίησης το ΑΜΚΑ του. Μέσω της



Ο φαρμακοποιός, κατόπιν συναίνεσης του ασθενούς, δημιουργεί καρτέλα, στην οποία καταγράφει τα φάρμακα, τη δοσολογία και τις ώρες λήψης τους.

Το προσωπικό φαρμακείο στο τηλέφωνο μέσω της εφαρμογής για «έξυπνες συσκευές», TAKE CARE.

εφαρμογής ο ασθενής προσθέτει το φαρμακείο της επιλογής του και με τον τρόπο αυτό δίνει πρόσβαση στον φαρμακοποιό να διαχειριστεί τη φαρμακοθεραπεία του. Σημειώνεται ότι ο ασθενής ανά πάσα στιγμή μπορεί να αφαιρέσει ή να προσθέσει φαρμακείο της επιλογής του.

Εκτός από οδηγίες επί της φαρμακευτικής αγωγής, ο ασθενής-χρήστης του συστήματος θα έχει τη δυνατότητα να παρακολουθεί και τα εμβόλια που πρέπει να κά-

νει, όπως π.χ. το αντιγριπικό εμβόλιο κάθε Οκτώβριο. Επιπλέον, θα δίνεται η δυνατότητα προσθήκης και παιδιού ώστε να λαμβάνει αντίστοιχες ειδοποιήσεις με βάση το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του ΠΦΣ Απόστολο Βαλτά, ο στόχος είναι η συμμόρφωση των ασθενών στη φαρμακευτική αγωγή τους. Εκτιμάται, δε, ότι ποσοστό που μπορεί να ξεπερνά το 40% των ασθενών δεν λαμβάνει τα φάρμακά του σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες, με αποτέλεσμα περισσότερες νοσηλείες και κατ' επέκταση αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης.

Είναι ενδεικτικό ότι στις ΗΠΑ οι οικονομικές επιπτώσεις από τη μη συμμόρφωση στη φαρμακευτική αγωγή εκτιμώνται στα 177 δισεκατομμύρια δολάρια κατ' έτος.

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ



Μοιραίες ελλείψεις γιατρών στο ΕΣΥ

Γυναίκα έχασε τη ζωή της επειδή δεν λειτουργούσε καρδιοχειρουργική μονάδα

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Η σοβαρή υποστελέχωση των νοσοκομείων της περιφέρειας, που έχει ως αποτέλεσμα την αδυναμία αντιμετώπισης πολλών έκτακτων περιστατικών, ήρθε ξανά στη δημοσιότητα με τον πλέον τραγικό τρόπο. Μια 52χρονη γυναίκα με σοβαρότατο καρδιολογικό πρόβλημα έχασε τη ζωή της, κατά τη

Η μονάδα

του **Νοσοκομείου Ρίου** έχει μείνει ανενεργή από το 2017, λόγω, κυρίως, ανεπαρκούς στελέχωσης.



Φωτογραφία αρχείου από άσκηση εκκένωσης στο νοσοκομείο του Ρίου. Το υπουργείο ψάχνει μοντέλο, ώστε να στελεχωθούν το συντομότερο δυνατόν οι καρδιοχειρουργικές μονάδες, τόσο στο Ρίο όσο και στο Ηράκλειο.

διακομίδη της από το **Νοσοκομείο Πύργου** σε αυτό των Ιωαννίνων, όπου λειτουργεί καρδιοχειρουργική μονάδα.

Η αντίστοιχη μονάδα του **Νοσοκομείου Ρίου**, που βρισκόταν σε σαφώς κοντινότερη απόσταση από τον Πύργο, έχει μείνει ανενεργή από το 2017 λόγω έλλειψης κυρίως **ιατρικού προσωπικού**. Ο έως τότε διευθυντής της μονάδας μετακινήθηκε στο **νοσοκομείο Αττικών**, στο Χαϊδάρι, με το σκεπτικό να ενταχθεί η καρδιοχειρουργική μονάδα του **νοσοκομείου** στις εφημερίες του Λεκανοπεδίου. Ωστόσο, ακόμα και σήμερα αυτό δεν έχει επιτευχθεί, ενώ και οι προσπάθειες για επαρκή στελέχωση της μονάδας του Πανεπιστημιακού στο Ρίο δεν έχουν ευοδωθεί, με αποτέλεσμα τα επείγοντα καρδιοχειρουργικά περιστατικά

να διακομίζονται, στην πλειονότητά τους, είτε στο **Νοσοκομείο Ιωαννίνων** είτε στην Αθήνα.

Πηγές του υπουργείου Υγείας ανέφεραν στην «Κ» ότι παρόμοιο πρόβλημα καταγράφεται και στην καρδιοχειρουργική μονάδα του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου Ηρακλείου Κρήτης**, το οποίο επίσης δεν είναι σε θέση να αντιμετωπίσει επείγοντα περιστατικά. Αυτή τη στιγμή, το υπουργείο ψάχνει μοντέλο, ώστε να στελεχωθούν το συντομότερο δυνατόν οι δύο αυτές μονάδες, ενώ επιχειρεί να επισπεύσει γενικά τις διαδικασίες για τις 2.500 προσλήψεις γιατρών και λοιπού προσωπικού που, κατά προτεραιότητα, θα καλύψουν κενά σε **μονάδες εντατικής θεραπείας**, τμήματα επείγοντων περιστατικών και όπου παρατηρούνται τραγικά κενά.

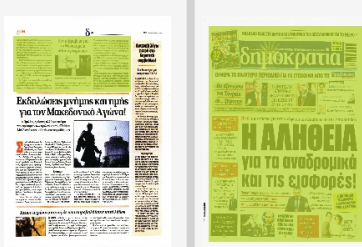
Η οριακή λειτουργία του ΕΣΥ βρίσκεται ξανά στο επίκεντρο με αφορμή τον θάνατο της 52χρονης καθηγήτριας Φιλοσοφίας, η οποία κατά τη διάρκεια περιπάτου στις 2.10 το μεσημέρι του Σαββάτου στο **κέντρο** της Ολυμπίας, όπου βρισκόταν για να λάβει μέρος σε συνέδριο, αισθάνθηκε σοβαρή αδιαθεσία και έχασε τις αισθήσεις της. Η άτυχη γυναίκα διακομίσθηκε στο **Νοσοκομείο Πύργου**, όπου οι γιατροί διέγνωσαν κολποκοιλιακό διαχωρισμό και έκριναν ότι θα έπρεπε να μεταφερθεί σε **νοσοκομείο** που διαθέτει καρδιοχειρουργική μονάδα. Το απόγευμα του Σαββάτου, την παρέλαβε ασθενοφόρο προκειμένου να τη διακομίσει στο **Νοσοκομείο Ιωαννίνων**. Λίγο έξω από την Αρτα η κατάσταση της υγείας της επιδεινώθηκε δραματικά και, παρά

τις προσπάθειες της γιατρού και των διασωστών να την κρατήσουν στη ζωή, κατέληξε μέσα στο ασθενοφόρο.

Ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας**, με ανάρτησή του σε μέσο κοινωνικής δικτύωσης και απαντώντας στον τέως αναπληρωτή υπουργό Παύλο Πολάκη, ο οποίος εξέφρασε την άποψη ότι έπρεπε να γίνει αεροδιακομίδη, κατηγορήσει την προηγούμενη ηγεσία του υπουργείου σημειώνοντας ότι «ο κ. Ξανθός και ο κ. Πολάκης θα έπρεπε να ντρέπονται περισσότερο και να μιλούσαν λιγότερο. Είναι αυτοί που έκλεισαν την καρδιοχειρουργική κλινική του Ρίου. Αντί να αναλάβουν τις ευθύνες τους και να ζητήσουν σήμερα συγγνώμη, παριστάνουν τους σχολιαστές για τον τρόπο διακομίδης».

Πέντε βραβεία για το Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου»

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	Σελ.:	20	Ημερομηνία έκδοσης:	08-10-2019
Επιφάνεια:	190.46 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΠΕΝΤΕ βραβεία έλαβε το **Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου»** στη διοργάνωση HealthCare Business Awards 2019 για όλες τις υποψηφιότητές του, αποσπώντας τις περισσότερες διακρίσεις μεταξύ των δημόσιων και ιδιωτικών νοσηλευτικών μονάδων στις κατηγορίες της ανάπτυξης, της καινοτομίας, της επικοινωνίας και της ποιότητας υπηρεσιών.

Η φετινή είναι η τρίτη χρονιά συμμετοχής του «Παπαγεωργίου» στον θεσμό HealthCare Business Awards και τιμάται για επιστημονικές καινοτομίες, επενδυτικές πρωτοβουλίες, κοινωνικές δράσεις και προγράμματα επικοινωνίας που συνέβαλαν στην αναβάθμιση των υπηρεσιών υγείας. Το 2017 απέσπασε τέσσερα βραβεία και το 2018 επτά.

Τα βραβεία που απονεμήθηκαν στο **Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου»** είναι:
Χρυσό Βραβείο στο Μικροβιολογικό Εργαστήριο για το ολοκληρωμένο σύστημα τεχνολογίας

Πέντε βραβεία για το **Νοσοκομείο «Παπαγεωργίου»**



Στιγμιότυπο από την απονομή των βραβείων

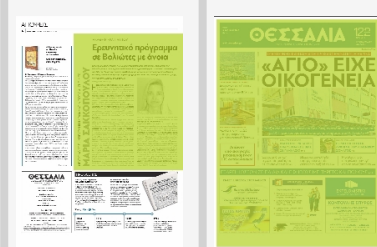
για γρήγορη ταυτοποίηση μικροοργανισμών στο πλαίσιο ελέγχου και περιορισμού των νοσοκομειακών λοιμώξεων.

Χρυσό Βραβείο στο Γραφείο Διαχείρισης Προγραμμάτων για τις συνεργασίες για την προώθηση της έρευνας και της καινοτομίας, τη διατήρηση και την ενίσχυση του ανθρώπινου κεφαλαίου και τη χρηματοδότηση προηγμένου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού.

Ασημένιο Βραβείο στην Γ' Παθολογική Κλινική ΑΠΘ για τον πρωτοποριακό δείκτη υπολογισμού της αγγειακής γήρανσης.

Ασημένιο Βραβείο στο γραφείο Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων για την εκστρατεία επικοινωνίας για την ενίσχυση της φήμης του **νοσοκομείου**.

Χάλκινο Βραβείο στην Α' Μαιευτική Γυναικολογική Κλινική, στη Β' Νεογνολογική Κλινική ΑΠΘ - Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών και τη Διεύθυνση Ποιοτικού Ελέγχου για τη διασφάλιση ολιστικών υπηρεσιών υποστήριξης της μητρότητας και της πατρότητας από το Α έως το Ω.



• ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ ΠΑΝΤΟΥ

Ερευνητικό πρόγραμμα σε Βολιώτες με άνοια

Οι διαπροσωπικές επαφές της κ. Μαρίας Σακκοπούλου, υπεύθυνης νευρολόγου της Μονάδας Αντιμετώπισης Νόσου Alzheimer Βόλου, με στελέχη του καναδικού πανεπιστημίου της Alberta, έδωσε την ευκαιρία στη Βολιώτισσα ιατρό από τον περασμένο Δεκέμβριο να αναπτύξει ένα πρωτοπόρο ερευνητικό πρόγραμμα σε ασθενείς που παρακολουθεί στη δομή.

ΤΟΥ ΧΡΗΣΤΟΦΟΡΟΥ ΣΕΜΕΡΓΕΛΗ

semergelis@e-thessalia.gr

Η έρευνα απευθύνεται σε άτομα με αρχικό ή μέτριο στάδιο άνοιας και γίνεται χρήση συγκεκριμένων παιχνιδιών σε ηλεκτρονικό υπολογιστή (tablet). Για την κ. Σακκοπούλου, η οποία έχει ασχοληθεί εκτεταμένα με τη διάγνωση και θεραπεία ασθενών με διαταραχές μνήμης και συμπτώματα άνοιας, στο πλαίσιο διδακτορικής διατριβής που έχει εκπονήσει, η προσέγγιση που επιχειρείται στην εν λόγω έρευνα, αλλά και η ανάλυση των πρώτων αποτελεσμάτων, παρά το μικρό δείγμα των ασθενών που λαμβάνουν μέρος, αφήνουν περιθώρια αισιοδοξίας. Με δεδομένο ότι η νευροεκφυλιστική νόσος Alzheimer (Αλτσάιμερ) αποτελεί τη συχνότερη αιτία της άνοιας, συμβάλλοντας στα 2/3 των περιστατικών περιήφους και είναι μία σταδιακά επιδεινούμενη ασθένεια που καταστρέφει τη μνήμη και άλλες σημαντικές νοητικές λειτουργίες, γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι οποιαδήποτε εξέλιξη στο ερευνητικό πεδίο είναι καλοδεχόμενη από το **ιατρικό προσωπικό**.

Η ερευνητική διαδικασία στηρίζεται σε διάφορα ηλεκτρονικά παιχνίδια, τα οποία δημιούργησαν Καναδοί επιστήμονες στο πανεπιστήμιο της Alberta, σε συνεργασία με επαγγελματίες υγείας, όπως ψυχολόγοι και νευρολόγοι, στην άλλη πλευρά του Ατλαντικού. Η μετάφραση του υλικού στην ελληνική γλώσσα και η προσαρμογή των παιχνιδιών στα δεδομένα της χώρας μας, επιστέγασμα της επίτευξης συμφωνίας για συνεργασία της κ. Σακκοπούλου με το καναδικό ακαδημαϊκό ίδρυμα, είχε θετικό αντίκτυπο και στη Μονάδα Αντιμετώπισης Νόσου Alzheimer Βόλου. Η δομή πρωτοπορεί σε πανελλήνιο επίπεδο και ανοικτοί ασθενείς από τη Μαγνησία, έχουν την ευκαιρία να λάβουν μέρος σε μία έρευνα, η οποία διεξάγεται πολύ περισσότερο καιρό στον Καναδά, τόσο σε περιπτώσεις με διαφορετικά στάδια της νόσου, όσο και ηλικιωμένους δίχως προβλήματα μνήμης.

Εφόσον υπήρξαν γόνιμες συνθήκες, η κ. Σακκοπούλου αποφάσισε να δοκιμάσει στη Μονάδα Alzheimer Βόλου, με την οποία συνεργάζεται την τελευταία οκταετία: «Αυτή τη στιγμή το πρόγραμμα υλοποιείται σε όλο τον Καναδά. Το ακολουθούν πολλά πανεπιστήμια, όχι μόνο στην Alberta και ζητούν συνεργασίες από διάφορα μέρη του κόσμου, σε μονάδες που έχουν ασθενείς με άνοια. Εφόσον κι εγώ εργάζομαι σε έναν τέτοιο χώρο, έγινε η πρόταση και συνεργαζόμαστε. Οι μετρήσεις ξεκίνησαν λίγο πριν



τα περαινά Χριστούγεννα και συμβαδίζουν με τα αποτελέσματα του εξωτερικού. Κοντεύουμε να συμπληρώσουμε έναν χρόνο έρευνας τώρα πια», σημείωσε η ιατρός.

Τα πρώτα αποτελέσματα της έρευνας, που κατατάσσεται στη μη φαρμακευτική παρέμβαση κατά της άνοιας, αξιολογήθηκαν θετικά. Οι ασθενείς μέσα από το παιχνίδι αντλούν ευχαρίστηση και δηλώνουν ικανοποιημένοι, ενώ παράλληλα εξασκούν το μυαλό τους, μειώνοντας παράλληλα τα συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης. «Πλέον σκέφτομαι να το επεκτείνω και σε άλλους ασθενείς της Μονάδας», τόνισε η κ. Σακκοπούλου και κατέληξε λέγοντας: «Όσοι μπήκαν στα παιχνίδια, ουσιαστικά τι έκαναν; Μετράω τη μνήμη και τον λόγο τους, πριν, κατά τη διάρκεια και μετά το παιχνίδι. Από τις μετρήσεις παρατηρήθηκε βελτίωση της διάθεσης, της μνήμης και της συγκέντρωσής τους. Οπότε, τώρα θα δοκιμαστέ σε περισσότερους ωφελούμενους ασθενείς της Εταιρείας Alzheimer Βόλου. Υπό την προϋπόθεση, βέβαια, να είναι σε αρχικό ή μέτριο στάδιο άνοιας. Αυτό είναι το βασικότερο κριτήριο, γιατί εάν κάποιος έχει προχωρημένη άνοια δεν μπορεί να κάνει το παιχνίδι. Προγενέστερη γνώση Η/Υ δεν χρειάζεται, αφού ο ασθενής χειρίζεται ένα tablet. Είναι τόσο απλό, που το μαθαίνουν εκείνη τη στιγμή. Οι σωματικές απαιτήσεις περιορίζονται στη δυνατότητα να αγγίξει την οθόνη του tablet. Να μην υπάρχει, δηλαδή, έντονο κινητικό πρόβλημα».

ΝΕΥΡΟΛΟΓΟΣ - ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΜΟΝΑΔΑΣ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER
ΜΑΡΙΑ ΣΑΚΚΟΠΟΥΛΟΥ

Πηγή:	ΘΕΣΣΑΛΙΑ	Σελ.:	13	Ημερομηνία έκδοσης:	08-10-2019
Επιφάνεια:	263.23 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΜΕ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ 650.000 ΕΥΡΩ ΑΠΟ ΤΟ ΕΣΠΑ

Προμηθεύεται στεφανιογράφο το Νοσοκομείο

Στην προμήθεια νέου στεφανιογράφου προχωρά το Αχιλλοπούλειο Νοσοκομείο Βόλου, καθώς ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κώστας Αγοραστός έδωσε την έγκριση για την υπογραφή σύμβασης του έργου προϋπολογισμού 650.000 ευρώ. Συγκεκριμένα το έργο αφορά στην προμήθεια και εγκατάσταση πλήρους στεφανιογραφικού συγκροτήματος, αίθουσα ελέγχου, σύστημα παρακολούθησης ζωτικών παραμέτρων, οθόνες, τράπεζα εξέτασης, χώρο του ηλεκτρομηχανολογικού εξοπλισμού του συστήματος και χώρο υποδοχής και προετοιμασίας ασθενούς και ιατρών. Η εν λόγω προμήθεια θα συμπληρωθεί (με την υλοποίηση επαναληπτικού διαγωνισμού) και με το δεύτερο υποέργο της πράξης, που είναι η ακτινοδιαπερατή επεμβατική τράπεζα για τοποθέτηση βηματοδοτών, ώστε να ολοκληρωθεί η εγκατάσταση και λειτουργία πλήρους Αιμοδυναμικού Εργαστηρίου.

«Το νοσοκομείο θέλει μια διαρκή μάχη



για να κρατιέται όρθιο. Κι αυτή τη μάχη δεν πρέπει να τη δίνουν μόνοι τους οι γιατροί, το νοσηλευτικό προσωπικό και η διοίκηση, αλλά όλοι μας να είμαστε μια γροθιά. Αυτό είναι που περιμένουν από εμάς οι πολίτες. Τα τελευταία χρόνια βελτιώνουμε καθημερινά τις υπηρεσίες Υγείας για χιλιάδες ανθρώπους και ταυτόχρονα δίνουμε τη μάχη για να

ανταποκριθεί και το κράτος στις υποχρεώσεις του απέναντι τους. Είναι θέμα αξιοπρέπειας και σεβασμού προς όλους τους πολίτες να δημιουργούμε τις συνθήκες για να απολαμβάνουν τις υπηρεσίες που τους αξίζουν. Με σχεδιασμό και προγραμματισμό καλύπτουμε «τρύπες» του συστήματος με εξοπλισμό που επιβάλλεται να έχουν τα νοσοκομεία μας.

Πιστεύω μας είναι ότι χρειαζόμαστε ένα Δημόσιο Σύστημα Υγείας, όπου οι πλούσιοι θα μπορούν να προστρέχουν στις δημόσιες υπηρεσίες υγείας και όχι οι φτωχοί στις ιδιωτικές, γι' αυτό και η Περιφέρεια Θεσσαλίας στηρίζει το δημόσιο σύστημα με έργα που αναβαθμίζουν την παροχή υπηρεσιών υγείας προς τους πολίτες της Θεσσαλίας» τόνισε σε δηλώσεις του ο περιφερειάρχης Θεσσαλίας Κώστας Αγοραστός.

Με την προμήθεια του ανωτέρω εξοπλισμού επέρχεται ενσωμάτωση και εφαρμογή της πλέον σύγχρονης ιατρικής και απεικονιστικής τεχνολογίας, με χρήση σύγχρονων εργαλείων διάγνωσης, ασφάλεια ασθενών, ηλεκτρονική διαχείριση ιατρικών - απεικονιστικών αρχείων. Επιπρόσθετα θα υπάρξει σημαντική συμβολή στη μείωση του χρόνου και του απαιτούμενου προσωπικού για την ολοκλήρωση των επεμβάσεων προς όφελος του ασθενούς, καθώς και μικρότεροι χρόνοι αποκατάστασης και νοσηλείας εντός νοσοκομείου.

Τις προσλήψεις γιατρών που δεν έγιναν πλήρωσε η 52χρονη καθηγήτρια

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ	Σελ.:	17	Ημερομηνία έκδοσης:	08-10-2019
Επιφάνεια:	249.67 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	8215
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Τις προσλήψεις γιατρών που δεν έγιναν πλήρωσε η 52χρονη καθηγήτρια

Η ΤΡΑΓΙΚΗ απόλεια της 52χρονης φιλόλογου (φωτό) που υπέστη σοβαρό καρδιαγγειακό επεισόδιο στην Αρχαία Ολυμπία και τελικά έχασε τη ζωή της λίγο πριν από το Νοσοκομείο της Αρτας, επειδή σε ολόκληρη Πελοπόννησο δεν υπάρχει καρδιοχειρουργική κλινική από το 2017, αποκάλυψε στο πανελλήνιο τις δραματικές ελλείψεις του ΕΣΥ που βιώνουν εκατοντάδες χιλιάδες κάτοικοι σε ολόκληρη τη δυτική Ελλάδα και τα Ιόνια Νησιά.

Τα τραγικά κενά που δυναμιτίζουν τα «θεμέλια» του ΕΣΥ είναι λίγο πολύ γνωστά. Αυτό που μένει να δούμε, επιτέλους, είναι τι μέλλει γενέσθαι για να σταματήσουν οι άνθρωποι να πεθαίνουν μέσα στα ασθενοφόρα στις

«διαδρομές του θανάτου». Τι προτίθεται, λοιπόν, να κάνει η ηγεσία του υπουργείου Υγείας; Ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας ανακοίνωσε τον περασμένο Σεπτέμβριο ότι μέσα στους επόμενους πέντε μήνες θα γίνουν 2.500 προσλήψεις γιατρών (ήδη τρέχει ο χρόνος) μέσω ΑΣΣΕΠ, που θα καλύψουν στοχευμένα κενά, όπως τις **Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ)**, τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) αλλά και βασικές κλινικές, όπως η Καρδιοχειρουργική του Πανεπιστημιακού **Νοσοκομείου** του Ρίου στην Πάτρα και του **Ηρακλείου Κρήτης**, που λόγω έλλειψης προσωπικού δεν λειτουργούν από το 2017.



Επίσης, ο κ. Κικίλιας έχει δεσμευτεί στο προεδρείο της Ένωσης Ιατρών **Νοσοκομείων** Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) ότι θα τρέξει νέα προκήρυξη 1.500 θέσεων νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού.

Ακόμη, ξεκαθάρισε ότι θα ολοκληρωθεί η προκήρυξη των 940 μόνιμων γιατρών και 1.116 επικουρικού μη **ιατρικού προσωπικού** που είναι σε εξέλιξη. Βέβαια, όλα τα παραπάνω μένει να τα δούμε στην πράξη, καθώς υπάρχει πολύ κακό προηγούμενο από την απελευθέρωση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας. Αξίζει να τονιστεί ότι από τις 10.000 προσλήψεις που ανακοίνωσε συχνά από το 2016 η προηγούμενη ηγεσία του υπουργείου Υγείας, τελικά έγιναν ελάχιστες. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι από τις 1.618 θέσεις ιατρών ΕΣΥ που προκηρύχθηκαν το 2018 έως τον περασμένο Σεπτέμβριο μόνο 354 έχουν ολοκληρωθεί (ποσοστό 22%). Εν τω μεταξύ, κόντρα έχει ξεσπάσει μεταξύ της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και του πρώην αναπληρωτή **υπουργού Υγείας** Παύλου Πολάκη, που χθες ρωτούσε μέσω facebook γιατί δεν έγινε αεροδιακομιδή της άτυχης 52χρονης από το Ακτιο.

Η απάντηση που έδωσε ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας ήταν αποστομωτική: «Αναφορικά με την πολυδιαφημιζόμενη από τον κ. Τσίπρα βάση στο Ακτιο, αυτά εκτελεί αεροδιακομιδές μόνο με το φως της ημέρας».

237 προσλήψεις εποχικών στο Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία»

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 21 Ημερομηνία έκδοσης: 08-10-2019
Επιφάνεια: 631.37 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Το Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία» ανακοινώνει την πρόσληψη, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, συνολικά διακοσίων τριάντα επτά (237) ατόμων για την αντιμετώπιση απρόβλεπτων και επειγουσών περιστάσεων για τις ανάγκες καθαριότητας, φύλαξης και εστίασης του Γενικού Νοσοκομείου Νοσημάτων Θώρακος και συγκεκριμένα του εξής, ανά υπηρεσία, έδρα, ειδικότητα και διάρκεια σύμβασης, αριθμού ατόμων:

- ▶ 9 ΔΕ Προσωπικό Φύλαξης – Ασφάλειας
- ▶ 4 ΔΕ Προσωπικό Εστίασης – Μάγειροι (Παρασκευή φαγητού για την κάλυψη των αναγκών των μαγειρείων)
- ▶ 135 ΥΕ Προσωπικό Καθαριότητας (Καθαριστές/-τριες για τον καθαρισμό του Νοσοκομείου, του Ξενώνα και του ΚΨΥ)
- ▶ 10 ΥΕ Προσωπικό Καθαριότητας (Καθαριστές/-τριες για τον καθαρισμό του Νοσοκομείου)
- ▶ 16 ΥΕ Προσωπικό Καθαριότητας (Καθαριστές/-τριες για εργασίες καθαρισμού και βοήθητικές εργασίες στα Μαγειρεία)
- ▶ 10 ΥΕ Προσωπικό Εστίασης (Εργάτες/-τριες για την προετοιμασία της διατροφής στην αποθήκη τροφίμων και τη μεταφορά του φαγητού από τα μαγειρεία στα Νοσηλευτικά Τμήματα του Νοσοκομείου)
- ▶ 53 ΥΕ Προσωπικό Εστίασης (Τραπεζοκόμοι για την προετοιμασία και διανομή του φαγητού στα Νοσηλευτικά Τμήματα του Νοσοκομείου).

ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΝΤΑ

Για το προσωπικό φύλαξης: 1) Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριος τίτλος ειδικότητας Στέλεχος Υπηρεσιών Ασφάλειας ή Στέλεχος Ασφάλειας Προσώπων και Υποδομών ή αντίστοιχο πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριος τίτλος

ΖΗΤΟΥΝΤΑΙ ΜΑΓΕΙΡΟΙ, ΚΑΘΑΡΙΣΤΕΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΣΤΙΑΣΗΣ

237 προσλήψεις εποχικών στο Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η Σωτηρία»

των παρακάτω σχολικών μονάδων: ΙΕΚ ή Επαγγελματικού Λυκείου ή Τεχνικού Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου Α' ή Β' κύκλου σπουδών ή Ενιαίου Πολυκλαδικού Λυκείου ή Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου ή Επαγγελματικής Σχολής ή Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ή σχολής μαθητείας του ΟΑΕΔ του Ν. 1346/1983 ή Ν. 3475/2006 ή άλλος ισότιμος τίτλος προσόντα μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας. 2) Άδεια εργασίας Α' κατηγορίας (Ν.3707/08 τ. Α') που εκδίδεται από την Αστυνομική Διεύθυνση του Νομού

ή τη Διεύθυνση Ασφάλειας του τόπου κατοικίας του αιτούντος (σε ισχύ). 3) Ισχύουσα άδεια οδήγησης αυτοκινήτου ερασιτεχνική ή επαγγελματική. **ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΜΑΓΕΙΡΟΥΣ:** Πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριος τίτλος ειδικότητας Μαγειρικής Τέχνης ή Τεχνικής Μαγειρικής Τέχνης ή Τεχνικής Μαγειρικής Τέχνης - Αρχιμάγειρας (chef) ή αντίστοιχο πτυχίο ή δίπλωμα ή απολυτήριος τίτλος των παρακάτω σχολικών μονάδων: ΙΕΚ ή Επαγγελματικού Λυκείου ή Τεχνικού Επαγγελματικού Εκπαιδευτηρίου Α' ή Β' κύκλου σπουδών ή Ενιαίου Πολυκλαδικού Λυκείου ή Τεχνικού Επαγγελματικού Λυκείου ή Επαγγελματικής Σχολής ή Τεχνικής Επαγγελματικής Σχολής δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης ή σχολής μαθητείας του ΟΑΕΔ του Ν. 1346/1983 ή Ν.

3475/2006 ή άλλος ισότιμος τίτλος σχολικής μονάδας της ημεδαπής ή αλλοδαπής, αντίστοιχης ειδικότητας. **ΕΠΙΣΗΜΑΝΣΗ:** Οι κάτοχοι πτυχίων Βασικής Εκπαίδευσης του Οργανισμού Τουριστικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης (ΟΤΕΚ) του τμήματος του β.δ 151/1971 (ΦΕΚ 52Α') Μαγειρικής Τέχνης διετούς κύκλου σπουδών υποχρεούνται να προσκομίσουν και απολυτήριο τίτλο τουλάχιστον Γ' Γυμνασίου.

ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΚΑΘΑΡΙΣΤΕΣ: Δεν απαιτούνται ειδικά τυπικά προσόντα (άρθρο 5 παρ. 2 του Ν. 2527/1997)

ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΣΤΙΑΣΗΣ: Απολυτήριος τίτλος υποχρεωτικής εκπαίδευσης (δηλαδή απολυτήριο τριτάξιου Γυμνασίου ή για υποψήφιους που

έχουν αποφοιτήσει μέχρι και το 1980, Απολυτήριο Δημοτικού Σχολείου) ή ισοδύναμος απολυτήριος τίτλος κατώτερης τεχνικής σχολής Ν.Δ. 580/1970 ή απολυτήριος τίτλος Εργαστηρίων Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης του άρθρου 1 του Ν. 2817/2000 της ημεδαπής ή άλλος ισότιμος τίτλος της αλλοδαπής.

ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΕΩΣ ΤΙΣ 14.10

Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να συμπληρώσουν την αίτηση με κωδικό ΕΝΤΥΠΟ ΑΣΕΠ ΣΟΧ.7 και να την υποβάλουν, είτε αυτοπροσώπως είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή, στα γραφεία της υπηρεσίας στην ακόλουθη διεύθυνση: Γενικό Νοσοκομείο Νοσημάτων Θώρακος Αθηνών «Η ΣΩΤΗΡΙΑ», Μεσογείων 152, Αθήνα, Τ.Κ. 11527, απευθύνοντάς την στο Τμήμα Διαχείρισης Ανθρώπινου Δυναμικού, υπόψη κ. Κανιαούρα Ανδρομάχης (τηλ. επικοινωνίας: 210- 7763221 & 210-7763220). Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων. Η προθεσμία υποβολής αιτήσεων λήγει στις 14/10/2019. ■



SOS από το Υπουργείο Υγείας για σωστή χρήση του εμβολίου της γρίπης

Πηγή:	ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ	Σελ.:	8-9	Ημερομηνία έκδοσης:	08-10-2019
Επιφάνεια:	449.95 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



SOS από το Υπ

Το αποτελεσματικότερο μ

Το υπουργείο Υγείας δίνει οδηγίες για τη σωστή χρήση του αντιγριπικού εμβολίου υπογραμμίζοντας για άλλη μια φορά τη σημασία του ως αποτελεσματικότερου τρόπου πρόληψης.

«Όταν το αντιγριπικό εμβόλιο χορηγηθεί σωστά και έγκαιρα προφυλάσσει από τη μετάδοση του ιού της γρίπης και συμβάλλει στην προστασία από τις σοβαρές επιπλοκές της». Η γρίπη είναι μια μεταδοτική νόσος του αναπνευστικού συστήματος προκαλούμενη από τον ιό της γρίπης. Μπορεί να προκαλέσει ήπια έως σοβαρή νόσο και κάποιες φορές να οδηγήσει ακόμα και στο θάνατο. Οι ηλικιωμένοι, τα μικρά παιδιά και άτομα που πάσχουν από ορισμένα χρόνια νοσήματα κινδυνεύουν περισσότερο από σοβαρές επιπλοκές της γρίπης. Η διαχρονική παρακολούθηση του νοσήματος στην Ελλάδα δείχνει ότι η δραστηριότητα της εποχικής γρίπης συνήθως αρχίζει να αυξάνεται κατά τον Ιανουάριο, ενώ κορυφώνεται κατά τους μήνες Φεβρουάριο – Μάρτιο.

Σύμφωνα με το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών της χώρας μας, ο αντιγριπικός

Υπουργείο Υγείας για σωστή χρήση του εμβολίου της γρίπης

έσο πρόληψης ενάντια της μετάδοσης του ιού

εμβολιασμός πρέπει να εφαρμόζεται συστηματικά σε άτομα (ενήλικες και παιδιά) που ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου:

Εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλεύτικο προσωπικό και λοιποί εργαζόμενοι).

Άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω

Παιδιά (6 μηνών και άνω) και

Ενήλικες με έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω επιβαρυντικούς παράγοντες ή χρόνια **νοσήματα**: Ασθμα ή άλλες χρόνιες πνευμονοπάθειες

Καρδιακή νόσο με σοβαρή αιμοδυναμική διαταραχή

Ανοσοκαταστολή (κλινονομική ή επίκτητη)

Μεταμόσχευση οργάνων

Δρεπανοκυτταρική αναιμία (και άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες)

Σακχαρώδη διαβήτη ή άλλο χρόνιο μεταβολικό **νόσημα**

Χρόνια νεφροπάθεια

Νευρολογικά-νευρομυϊκά **νοσήματα**

Έγκυες γυναίκες ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχαιώδες και θηλάζουσες

Άτομα με νοσογόνο παχυσαρκία (Δείκτη Μάζας Σώματος >40Kg/m²) και παιδιά με ΔΜΣ² >95ηΕΘ

Παιδιά που παίρνουν ασπιρίνη μακροχρόνια (π.χ. για νόσο Kawasaki, ρευματοειδή αρθρίτιδα και άλλα) για τον πιθανό κίνδυνο εμφάνισης συνδρόμου Reye μετά από γρίπη.

Άτομα που βρίσκονται σε στενή επαφή με παιδιά μικρότερα των 6 μηνών ή φροντίζουν άτομα με υποκείμενο **νόσημα** που αυξάνει τον κίνδυνο επιπλοκών της γρίπης.

Οι κλειστοί πληθυσμοί, όπως προσωπικό και εσωτερικοί σπουδαστές (σχολείων, στρατιωτικών και αστυνομικών σχολών, ειδικών σχολείων και τρόφιμοι και προσωπικό ιδρυμάτων κ.ά.).

Κτηνίατροι, πτηνοτρόφοι, χοιροτρόφοι, εκτροφείς, σφαγείς και γενικά άτομα που έρχονται σε συστηματική επαφή με πτηνά ή χοίρους

Οδηγίες χορήγησης εμβολίου

Το αντιγριπικό εμβόλιο πρέπει να χορη-

γείται έγκαιρα και πριν την έναρξη της συνήθους περιόδου εμφάνισης της έξαρσης των κρουσμάτων γρίπης, δεδομένου ότι απαιτούνται περίπου δύο εβδομάδες για την επίτευξη ανοσολογικής απάντησης. Κατά προτίμηση ο **εμβολιασμός** θα πρέπει να ολοκληρώνεται τουλάχιστον 4-6 εβδομάδες προς της έναρξης του ετήσιου επιδημικού κύματος της γρίπης στην Ελλάδα (δηλαδή στα μέσα-τέλος Νοεμβρίου). Επιπρόσθετα ο **εμβολιασμός** συνεχίζεται καθ' όλη τη διάρκεια της εποχικής γρίπης για άτομα για τα οποία ενδείκνυται ο **εμβολιασμός** και δεν πρόλαβαν να εμβολιαστούν εγκαίρως. Ο αντιγριπικός **εμβολιασμός** γενικά περιλαμβάνει 1 μόνο δόση του εμβολίου ετησίως. Βρέφη και παιδιά ηλικίας <9 ετών που εμβολιάζονται για πρώτη φορά, ή εκείνα <9 ετών που στο παρελθόν είχαν λάβει μόνο 1 δόση εμβολίου γρίπης χρειάζονται 2 δόσεις αντιγριπικού εμβολίου με μεσοδιάστημα τουλάχιστον 28 ημερών. Σε βρέφη ηλικίας >=6 μηνών χορηγείται 0,5 ml (ολόκληρη η δόση), σύμφωνα με τις οδηγίες από επίσημους Ευρωπαϊκούς ή άλλους φορείς φαρμάκων (FDA, EMA

κ.α.). Επισημαίνεται ότι, εργαστηριακή διάγνωση γρίπης δεν απαιτείται για την χορήγηση αντι-ιικής θεραπείας. Τα άτομα που ανήκουν στις ομάδες αυξημένου κινδύνου συνιστάται να προσέρχονται έγκαιρα στις μονάδες υγείας με την έναρξη συμπτωμάτων για ιατρική διάγνωση και θεραπεία.

Εργαζόμενοι στις Μονάδες Υγείας

Οι εργαζόμενοι στις υπηρεσίες υγείας βρίσκονται σε αυξημένο κίνδυνο να προσβληθούν από λοιμώξεις κατά την εργασία και να τις μεταδώσουν στους συναδέλφους, τους ασθενείς και τις οικογένειές τους. Η ανοσοποίηση έναντι της γρίπης του προσωπικού των φορέων παροχής υπηρεσιών υγείας προστατεύει όχι μόνο τους εμβολιασμένους, αλλά λειτουργεί και ως φραγμός κατά της μετάδοσης της γρίπης και μάλιστα σε άτομα με αντένδειξη **εμβολιασμού** (π.χ. βρέφη κάτω των 6 μηνών, αλλεργικά άτομα κ.α.) ή με χαμηλή ανοσιακή απόκριση και συμβάλλει στην απρόσκοπτη διατήρηση της παροχής υγει-

ονομικής περίθαλψης κατά τη διάρκεια της κορύφωσης της εποχικής γρίπης. Ιδιαίτερα το προσωπικό των **Μονάδων Εντατικής Θεραπείας**, συμπεριλαμβανομένων και των Μονάδων Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών, των Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας, καθώς και το προσωπικό των Μονάδων Ειδικών Λοιμώξεων, των ειδικών Μονάδων Ανοσοκατασταλμένων, των Μονάδων Μεταμοσχεύσεων, των Αιματολογικών και Ογκολογικών Κλινικών και των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (TEΠ) πρέπει να είναι στο σύνολό του εμβολιασμένο.

Σημειώνεται ότι το ποσοστό ετήσιου αντιγριπικού **εμβολιασμού** επαγγελματιών υγείας σε κάθε **νοσοκομείο** ή ιδιωτική κλινική είναι ένας από τους δείκτες επιτήρησης συμμόρφωσης των επαγγελματιών υγείας στην εφαρμογή των μέτρων **ελέγχου** διασποράς μικροβίων, με τους οποίους γίνεται η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των Διοικήσεων των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας και της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Χωρίς εφημερίες από το 2017 για έκτακτα καρδιοχειρουργικά περιστατικά

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,10 Ημερομηνία έκδοσης: 08-10-2019
Επιφάνεια: 892.55 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

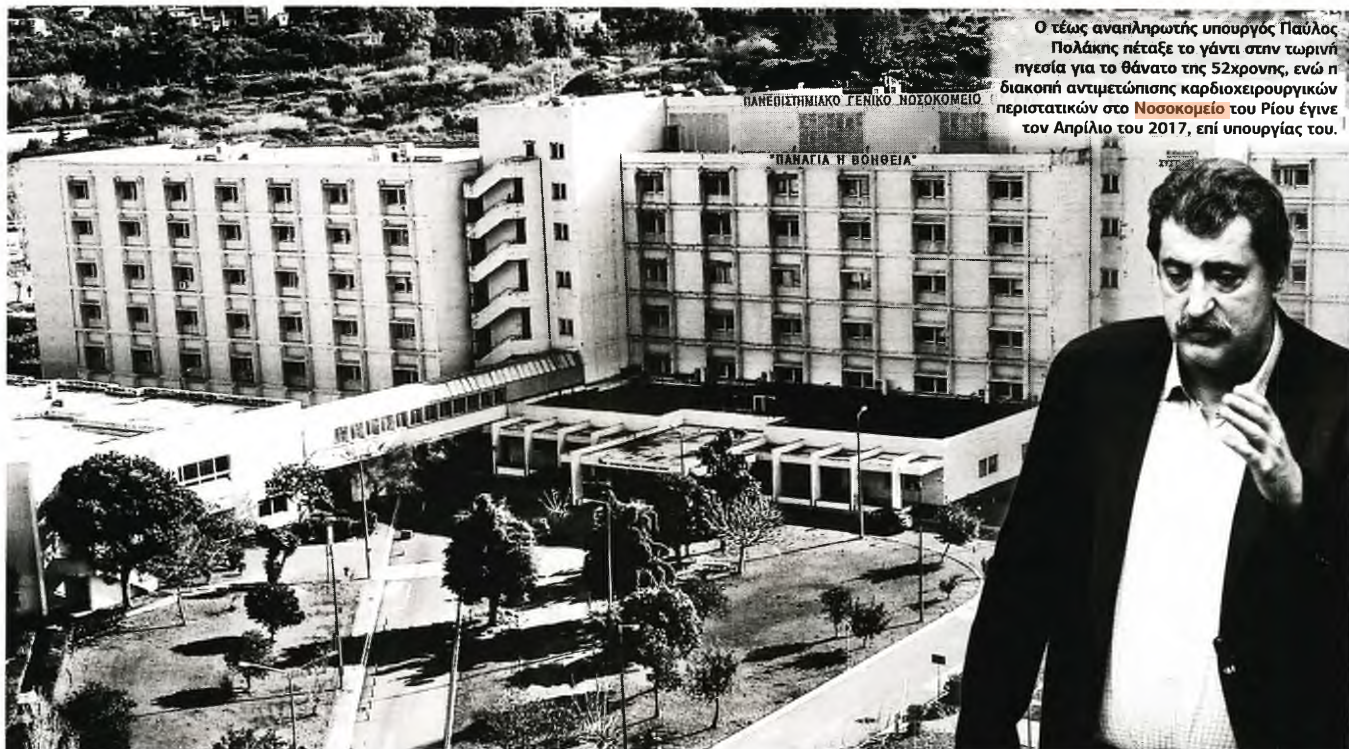


ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ
ΣΕ ΡΙΟ ΚΑΙ ΗΡΑΚΛΕΙΟ

Χωρίς εφημερίες από το 2017 για έκτακτα καρδιοχειρουργικά περιστατικά

▶ ΣΕΛΙΔΑ 10

ΕΛΛΑΔΑ



Ο τέως αναπληρωτής υπουργός Παύλος Πολάκης πέταξε το γάντι στην τωρινή ηγεσία για το θάνατο της 52χρονης, ενώ η διακοπή αντιμετώπισης καρδιοχειρουργικών περιστατικών στο Νοσοκομείο του Ρίου έγινε τον Απρίλιο του 2017, επί υπουργίας του.

ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΟΥ ΡΙΟΥ ΣΤΑΜΑΤΗΣΑΝ ΕΠΙ ΕΠΟΧΗΣ ΠΟΛΑΚΗ ΝΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΝΤΑΙ ΚΑΡΔΙΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΑ

Το 2017 απαγορεύτηκε το... έμφραγμα στη Ν. Ελλάδα

Την άνιση κατανομή των καρδιοχειρουργικών περιστατικών στο ΕΣΥ ανά την Ελλάδα ανέδειξε ο θάνατος της 52χρονης γυναίκας το απόγευμα του Σαββάτου. Όλη η Νότια Ελλάδα είναι ακάλυπτη για έκτακτα περιστατικά, καθώς οι δύο κλινικές που μπορούν να την εξυπηρετήσουν -η μία στην Πάτρα και η άλλη στην Κρήτη- δεν εφημερεύουν! Ειδικά στην περίπτωση της Θεωρακοχειρουργικής Κλινικής του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Ρίου έχουν σταματήσει να χειρουργούνται και τακτικά περιστατικά καρδιάς και αντιμετωπίζονται μόνο προβλήματα θώρακος. Είναι χαρακτηριστικό ότι, σύμφωνα με πληροφορίες, κανένα περιστατικό καρδιάς δεν χειρουργήθηκε το 2018. Παρά τη γνώριμη αυτή κατάσταση στο υπουργείο Υγείας, ο τέως αναπληρωτής υπουργός Παύλος Πολάκης πέταξε το γάντι στην τωρινή ηγεσία για το θάνατο της 52χρονης, ενώ η διακοπή αντιμετώπισης καρδιοχειρουργικών περιστατικών στο Νοσοκομείο του Ρίου έγινε τον Απρίλιο του 2017, επί υπουργίας του.

Στελέκωση

Σύμφωνα με πληροφορίες, η επίμαχη κλινική στο Νοσοκομείο του Ρίου στελεχώνεται από έναν καθηγητή γιατρό, έναν επιμελητή και δύο επικουρικούς. Η μετακίνηση γιατρού εξειδικευμένου στην καρδιά τον Απρίλιο του 2017 έχει ως αποτέλεσμα όλα τα καρδιοχειρουργικά περιστατικά της Πελοποννήσου να διακομίζονται στα Ιωάννινα. Αυτή τη στιγμή στην κλινική του Ρίου αντιμετωπίζονται μόνο τα προβλήματα θώρακος.

Ανάλογη είναι η κατάσταση στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρα-

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

κλείου Κρήτης, όπου επίσης υπάρχει καρδιοχειρουργική κλινική, ωστόσο δεν εφημερεύει και αντιμετωπίζει μόνο προγραμματισμένα χειρουργεία. Οποιοσ ασθενής χρειάζεται επείγουσα εισαγωγή και αντιμετώπιση διακομίζεται στην Αθήνα.

Ακόμη και σε περιοχές με επάρκεια κλινικών, όμως, το σύστημα παραμένει «μπλοκαρισμένο». Στην Αττική τα επείγοντα περιστατικά τα δέχονται μόνο οι «Ευαγγελισμός» και το «Ιπποκράτειο», παρόλο που υπάρχουν πέντε κλινικές για καρδιοχειρουργικά περιστατικά. Εκτός από τον «Ευαγγελισμό» και το «Ιπποκράτειο», που εφημερεύουν για αυτά τα περιστατικά εναλλάξ κάθε ημέρα, τα Σαββατοκύριακα εφημερεύει το «Ωνάσειο», ενώ κλινικές υπάρχουν και στο Στρατιωτικό «401» και στο «Αττικό» τα οποία όμως δέχονται μόνο προγραμματισμένα περιστατικά.

Σε εμφανώς καλύτερη κατάσταση είναι η Βόρεια Ελλάδα, καθώς στη Θεσσαλονίκη καρδιοχειρουργικές κλινικές λειτουργούν στο «ΑΧΕΠΑ», στο «Παπανικολάου» και στο «Παπαγεωργίου». Αντίστοιχη κλινική υπάρχει και στο Νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης, όπως και στο πανεπιστημιακό των Ιωαννίνων. Στην Κεντρική Ελλάδα, εκτός της Αττικής, καρδιοχειρουργική κλινική υπάρχει και στη Λάρισα.

Διαδικτυακή κόντρα Πολάκη - Κικιλία

Η περίπτωση της 52χρονης άτυχης γυναίκας που έχασε τη ζωή της στο δρόμο για το Πανεπιστημιακό Νοσο-

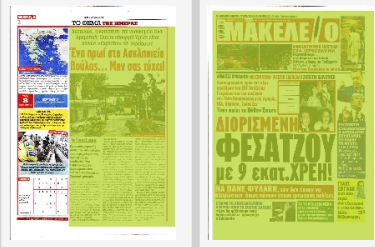
κομείο Ιωαννίνων προκάλεσε διαδικτυακή ανταλλαγή πυρών μεταξύ του υπουργού Υγείας Βασίλη Κικιλία και του Παύλου Πολάκη. Ο τέως αναπληρωτής υπουργός Υγείας με ανάρτησή του στο facebook αναρωτήθηκε -με κεφαλαία γράμματα- «γιατί με τέτοια διάγνωση δεν χρησιμοποιήθηκε το ελικόπτερο της βάσης Ακτίου του ΕΚΑΒ για τη διακομιδή». Ο κ. Κικιλίας του απάντησε ότι οι αεροδιακομιδές γίνονται μόνο όταν έχουν εξαντληθεί όλοι οι υπόλοιποι πιθανοί τρόποι διακομιδής, ότι αεροδιακομιδές δεν προτιμώνται μεταξύ κερασιών περιοχών και ότι ελικόπτερο σπώνεται από τη βάση του Ακτίου μόνο με το φως της ημέρας.

Όπως προκύπτει από πληροφορίες από το ΕΚΑΒ, ακόμη και εάν δινόταν σήμα να γίνει αεροδιακομιδή, που συνήθως δεν δίνεται σε κερασιές μεταφορές, καθώς δεν είναι ο πιο γρήγορος τρόπος διακομιδής, χρειαζόταν: Μισή ώρα με 45 λεπτά να ετοιμαστεί το ελικόπτερο, άλλα 45 λεπτά για τη διαδρομή από το Ακτιο μέχρι την Ανδραβίδα, επιπλέον 30 λεπτά για ανεφοδιασμό στην Ανδραβίδα και άλλη μία ώρα και είκοσι λεπτά να φτάσει από την Ανδραβίδα στα Ιωάννινα. Συνολικά δηλαδή τρεις ώρες, όσες χρειαζόταν και το ασθενοφόρο για να φτάσει στα Ιωάννινα.

Το υπουργείο Υγείας εκπονεί κεντρικό σχεδιασμό για την κάλυψη των κενών σε όλη τη χώρα, δίνοντας προτεραιότητα στις ΜΕΘ, στα ΤΕΠ (Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών) και στις ειδικότερες όπου παρατηρούνται οι μεγάλες ελλείψεις. Στόχος της πολιτικής ηγεσίας είναι οι 2.500 προσλήψεις ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού. ■

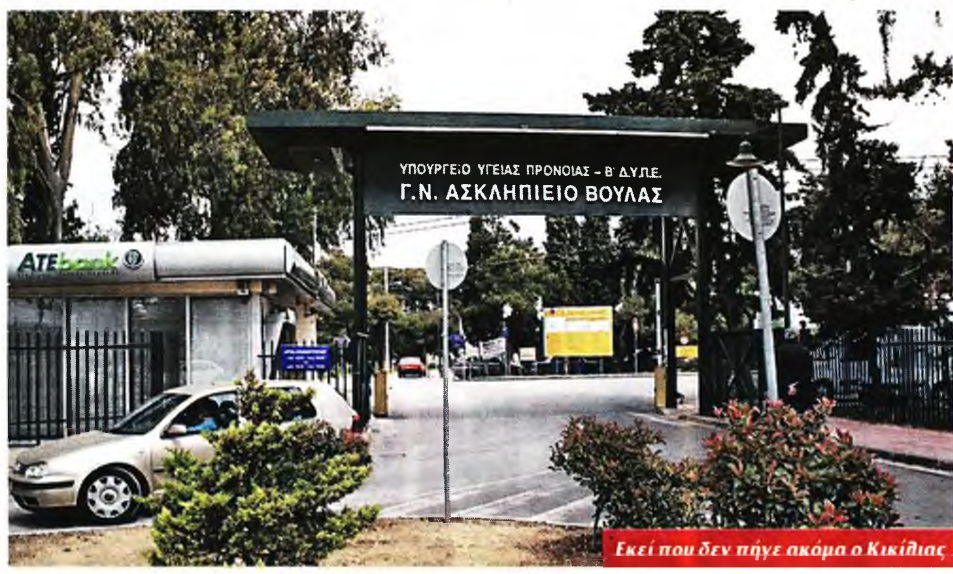
Όλα τα καρδιοχειρουργικά της Πελοποννήσου διακομίζονται στα Ιωάννινα μετά τη μετακίνηση εξειδικευμένου γιατρού (Απρίλιος 2017). Μόνο προγραμματισμένα χειρουργεία καρδιάς στο Νοσοκομείο Ηρακλείου, τα έκτακτα πάνε Αθήνα

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 08-10-2019
Επιφάνεια: 598.99 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6090
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Δυστυχώς, η κατάσταση στα νοσοκομεία είναι δραματική! Όλοι οι υπουργοί Υγείας είναι κοινώς «άχρηστοι» και αχρείαστοι!

Ένα πρωί στο Ασκληπιείο Βούλας... Μην σας τύχει!



Εκεί που δεν πήγε ακόμα ο Κικίλιας

Του Γιώργου Στεφάνου

Πριν από μερικούς μήνες, το «Μακελειό» είχε περιγράψει πώς περνάει ένας «ασθενής» ένα Σάββατο βράδυ (εφημέρευε) στο Τζάνειο Νοσοκομείο. Τραγική εμπειρία.

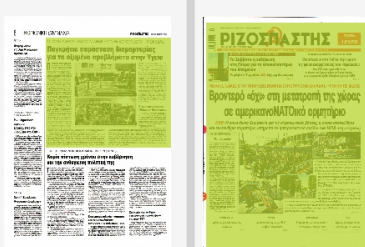
Σήμερα θα σας περιγράψουμε την (επίσης) τραγική εμπειρία σε ένα άλλο νοσοκομείο, στο Ασκληπιείο Βούλας. Αυτήν τη φορά το πρωί...
Μπαίνοντας στο κτίριο, στις 8:42, δεν υπήρχε κανένας –μα κανένας– στην είσοδο. Δηλαδή, εάν κουβαλούσε κάποιος, για παράδειγμα, εκρηκτικά, θα έκανε... πάρτι!
Μπορούσε να παρκάρεις το αυτοκίνητο, όπου ήθελες. Ακόμα και στα σημεία που απαγορευόταν. Μάλιστα, στους δρόμους εντός του νοσοκομείου, έπρεπε να... προσέχεις μην σε πατήσει κάποιος γκαζιάρης.
Αυτές, είναι φυσικά λεπτομέρειες.

Πάμε στα βασικά.
Στα Εξωτερικά Ιατρεία, γινόταν χαμός. Ο κόσμος, αγωνιούσε και αφού έπαιρνε το «μαγικό χαρτί» για να περιμένει στην ουρά, ώστε να εξυπηρετηθεί (σ.σ.: λειτουργούσαν άψογα και τα τέσσερα «ταμεία» και με ταχύτητα), έγραφε «ώρα αναμονής 37 λεπτά». Καταλαβαίνετε πως ο κόσμος ήταν πολύς. Μετρήσαμε γύρω στα 30 άτομα στις 9 το πρωί. Φανταστείτε τη συνέχεια...
Όσον αφορά την εξυπηρέτηση, οι γιατροί, όλοι, αντιμετώπιζαν –περιέργως– τους ασθενείς με... χιούμορ. Μάλλον θα έβλεπαν κωμωδία το προηγούμενο βράδυ ή είναι χαζοχαρούμενοι. Για παράδειγμα, στο Ωτορινολαρυγγολογικό τμήμα, γιατρός-φωστήρας, με μάγικο στιλ, ρωτούσε τον ασθενή –αφού του είχε πει τον λόγο για τον οποίο ήθελε να εξεταστεί– γιατί... πήγε στο νοσοκομείο. Αφού του απάντησε ξανά ο ασθενής πως αντιμετωπίζει πρόβλημα με τα αυτιά, εκείνος ξαφνικά άρχισε να... γελάει. Ο γελωτοποιός. Ο κλόουν! Και όταν άκουσε από τον ασθενή να του λέει «μα καλά, εσείς είστε γιατρός;», τότε θίχτηκε ο... γίγαντας (σ.σ.: δεν ξεπερνούσε το 1,60 σε ύψος). Και τι έκανε; Έριξε το «μπαλάκι» στη συνάδερφό του, μια γυναίκα άψογη, λέγοντας ο σαρδανάπαλος το εξής: «Δεν

μπορώ να συνεννοηθώ. Ανέλαβε εσύ». Ο παμμέγιστος! Και βγαίνοντας από το κτίριο με θυμό –δύο δωματικά έχει το Ωτορινολαρυγγολογικό τμήμα– προφανώς πήγε να κάνει το τσιγάρο του... Κουράστηκε το παλικάρι... Α, επίσης, το Ωτορινολαρυγγολογικό τμήμα εξυπηρετούσε από τις 9 το πρωί έως τις 12... Τρεις ώρες θα δούλευε ο χιουμορίστας...
Όσον αφορά τα Επείγοντα, πραγματικά, οι γιατροί, εκεί, δίνουν μάχη. Το ίδιο φυσικά και ο σκευοιριτάς που είναι το... γραφείο ερωτήσεων-απαντήσεων σε κάθε απορία των ασθενών. Μάγκας και εξυπηρετικός.
Όσον αφορά το «ταμείο», δηλαδή το μέρος όπου ελέγχεται το ΑΜΚΑ και δίνεται το «αυτοκόλλητο» ώστε οι ασθενείς να μεταβούν προς εξέταση, εκεί γίνεται χαμός! Χάος!
Έβλεπες, επίσης, «ράντζα» με ασθενείς να πονάνε, αλλά και ανθρώπους σε μεγάλη ηλικία που ελέω έλλειψης καθισμάτων, λιποθυμούσαν! Μάλιστα, τους έστελναν να περπατήσουν αρκετά μακριά ώστε να εξεταστούν, αγνοώντας, για παράδειγμα, εάν ένας παππούς μπορεί να το κάνει.
Φεύγοντας, ο κόσμος αυξανόταν. Και όλοι έκαναν τον σταυρό τους ώστε να εξυπηρετηθούν.
Ελλάδα, 2019...

Παγκρήτια παράσταση διαμαρτυρίας για τα οξυμένα προβλήματα στην Υγεία

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 08-10-2019
Επιφάνεια: 396.43 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 2300
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΣΩΜΑΤΕΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Παγκρήτια παράσταση διαμαρτυρίας για τα οξυμένα προβλήματα στην Υγεία

Παγκρήτια παράσταση διαμαρτυρίας στην 7η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) πραγματοποιήθηκε χτες, στο πλαίσιο της κοινής αγωνιστικής δράσης πρωτοβάθμιων Σωματείων Εργαζομένων σε δομές Υγείας και Πρόνοιας του νησιού. Η απόφαση για τη χτεσινή κινητοποίηση είχε παρθεί στη σύσκεψη που οργανώθηκε τις προηγούμενες μέρες με πρωτοβουλία του Σωματείου Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ.

Εκπρόσωποι από τα Σωματεία Εργαζομένων των Νοσοκομείων ΠΑΓΝΗ, Χανίων, Αγίου Νικολάου, Ρεθύμνου, Βενιζέλειου, Ιεράπετρας, τα Σωματεία Εργαζομένων ΘΨΠΧ, ΠΕΔΥ, 7ης ΥΠΕ, των εργαζομένων από τα Κέντρα Υγείας και εργαζόμενοι με ελαστικές σχέσεις εργασίας καθώς και το Σωματείο Συνταξιούχων ΙΚΑ Ηρακλείου ανέδειξαν κατά τη διάρκεια της συνάντησης με τη διοίκηση της 7ης ΥΠΕ τα οξυμένα προβλήματα που αντιμετωπίζουν ασθενείς και εργαζόμενοι στις δημόσιες δομές Υγείας και Πρόνοιας του νησιού. Σημείωσαν τις τεράστιες ελλείψεις προσωπικού και κατήγγειλαν τις προωθούμενες απολύσεις συμβασιούχων εργαζομένων, την καθοδική πορεία της κρατικής χρηματοδότησης της Υγείας και την επέκταση των ΣΔΙΤ.

Όπως σημειώνει σε ανακοίνωσή του το Σωματείο Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ, «η διοίκηση της 7ης ΥΠΕ επιχείρησε να αποδώσει ένα ανθρώπινο προφίλ στην απάνθρωπη πολιτική στον τομέα της Υγείας, που συνεχίζει με φόρα και η σημερινή κυβέρνηση, παίρνοντας τη σκυτάλη από τους προκατόχους της. Για άλλη μια φορά ακούσαμε λόγια κατανόησης και προστασίας των εργατικών δικαιωμάτων, κι ας έχουν απολυθεί από τον Αύγουστο μέχρι σήμερα 19 εργαζόμε-



Από τη χτεσινή παρασταση διαμαρτυρίας...



...και τη συνάντηση με τη διοίκηση της 7ης ΥΠΕ

νοι στο ΠΑΓΝΗ. Υποτίθεται ότι η ΥΠΕ θεωρεί τους εργαζόμενους αρωγούς, ενώ τους αλλάζει σαν τα πουκάμισα».

Οι εργαζόμενοι θα κλιμακώσουν τη δράση τους το επόμενο διάστημα, διεκδικώντας, μεταξύ άλλων: Την απόσυρση του αντεργατικού πολυνομοσχεδίου. Τη μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων, μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων ανάλογα με τις ανάγκες. Αύξηση της χρηματοδότησης από τον κρατικό προϋπολογισμό. Κατάργηση της επιχειρηματικής δράσης στην Υγεία, όχι στις ιδιωτικοποιήσεις, στους εργολάβους, στις ΣΔΙΤ. Αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία - Πρόνοια, που να καλύπτει τις σύγχρονες ανάγκες.

Στάση εργασίας στο «Θριάσιο» Νοσοκομείο

Στο μεταξύ, σε στάση εργασίας (8 π.μ. - 11 π.μ.) προχωρά σήμερα Τρίτη το νοσηλευτικό και βοηθητικό υγειονομικό προσωπικό του «Θριάσιου» Νοσοκομείου. Στο πλαίσιο της θα γίνει συγκέντρωση στην είσοδο του νοσοκομείου, στις 8 π.μ.

Κύρια αιτήματα που προτάσσει το Σωματείο Εργαζομένων του νοσοκομείου είναι τα εξής: Να ενισχυθεί με μόνιμο νοσηλευτικό και βοηθητικό υγειονομικό προσωπικό το νοσοκομείο, ξεκινώντας με την κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων. Να μονιμοποιηθούν όλοι οι εργαζόμενοι με ελαστικές εργασιακές σχέσεις. Να τροποποιηθεί ο Οργανισμός του νοσοκομείου για να ανταποκρίνεται στις σύγχρονες ανάγκες. Να σταματήσουν οι μετακινήσεις βοηθών θαλάμου από κλινική σε κλινική. Να καλύπτονται τα ΤΕΠ, τα χειρουργεία και η «κίνηση» με επαρκή αριθμό τραυματιοφορέων σε όλες τις βάρδιες.

Καμία πίστωση χρόνου στην κυβέρνηση και την ανθυγιεινή πολιτική της

Πηγή:	ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ	Σελ.:	8	Ημερομηνία έκδοσης:	08-10-2019
Επιφάνεια:	324.33 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	2300
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ (ΟΕΝΓΕ)

Καμία πίστωση χρόνου στην κυβέρνηση και την ανθυγιεινή πολιτική της

Το σύνολο των ζητημάτων του κλάδου, καθώς και τα υπομνήματα των Ενώσεων στα οποία περιγράφονται αναλυτικά οι ανάγκες για ενίσχυση όλων των δημόσιων μονάδων Υγείας με προσωπικό και υλικοτεχνική υποδομή, έθεσε η **Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ)** στην ηγεσία του **υπουργού Υγείας**, σε συνάντηση που είχε μαζί της πριν λίγες μέρες.

Συγκεκριμένα, η ΟΕΝΓΕ ανέδειξε τις τραγικές ελλείψεις και την ανάγκη μαζικών προσλήψεων μόνιμου προσωπικού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, σύμφωνα με τις ανάγκες. Απέναντι στις επικείμενες απολύσεις επικουρικών, εξαιτίας των οποίων μάλιστα απειλούνται με κλείσιμο τμήματα και κλινικές, αντέταξε την απαίτηση να μην απολυθεί κανείς εργαζόμενος, να πληρωθούν άμεσα μισθούς και εφημερίες οι επικουρικοί γιατροί που δουλεύουν απλήρωτοι για μήνες.

Ανέδειξε ακόμα μια σειρά από κρίσιμα ζητήματα, μεταξύ των οποίων:

- Το αίτημα αποκατάστασης του ιατρικού μισθολογίου και επαναφοράς των μισθών στα επίπεδα πριν από τις μνημονιακές περικοπές.
- Τις οριζόντιες περικοπές στην πληρωμή δεδουλευμένων εφημεριών.
- Την ανάγκη ουσιαστικής αναβάθμισης της Ιατρικής Εκπαίδευσης και την κατάργηση του συνόλου των σχετικών αντιδραστικών Υπουργικών Αποφάσεων και νομοθετικών ρυθμίσεων της προηγούμενης κυβέρνησης.
- Την επιτακτική ανάγκη γενναίας αύξησης της κρατικής χρηματοδότησης για τις δημόσιες μονάδες Υγείας. Την ανάγκη θέσπισης ειδικών κινήτρων για την κάλυψη των άγονων και απομα-

κρυσμένων περιοχών.

Επίσης, έθιξε το θέμα της **ιατρικής περιθάλψης των προσφύγων και των μεταναστών**, απαιτώντας να **καταργηθεί η ανάληψη εγκύκλιος Βρούτση που καταργεί τη δυνατότητα χορήγησης ΑΜΚΑ**. «*Οι γιατροί θα κάνουμε αυτό που υπαγορεύουν η συνείδησή μας και η ιατρική δεοντολογία και δεν θα επιτρέψουμε τον αποκλεισμό ευάλωτων κοινωνικών ομάδων από τη δημόσια περίθαλψη*», υπογραμμίζει η ΟΕΝΓΕ.

Ξεχωριστή αναφορά έγινε στο διορισμό 174 γιατρών σε μόνιμες θέσεις στα ΤΕΠ του Λεκανοπεδίου, οι διαδικασίες για τον οποίο έχουν ολοκληρωθεί από τον Ιούνιο. Σε σχέση με αυτό το ζήτημα, ο υφυπουργός Υγείας Β. Κοντοζαμάνης «*αρχικά είπε ότι το πρακτικό των ΤΕΠ θα αναπεμφθεί γιατί εντοπίστηκαν σωρεία παρατυπιών. Όταν του ζητήθηκε να δώσει συγκεκριμένα στοιχεία, ανέφερε μία και μοναδική περίπτωση*». Όπως επισημαίνει η ΟΕΝΓΕ, «*σε καμία περίπτωση δεν μπορεί να αποτελέσουν δικαιολογία τυχόν παρατυπίες για να ακυρωθεί όλη η διαδικασία της κρίσης και το σύνολο των διορισμών*».

Επιχειρηματολογία - καρμπόν για να συγκαλύψουν την ουσία της πολιτικής τους

Για όλα τα παραπάνω κρίσιμα ζητήματα η ΟΕΝΓΕ καταγγέλλει ότι «δεν πήραμε καμία θετική απάντηση, καμία ουσιαστική δέσμευση για την επίλυση των οξυμένων προβλημάτων που αντιμετωπίζουμε. Το ίδιο μοτίβο επαναλαμβάνεται μονότονα και από τη

σημερινή κυβέρνηση όπως και από την προηγούμενη: "Παραλάβαμε χάος. Το σύστημα Υγείας είναι υπό κατάρρευση. Επιδιώξή μας να το ανατάξουμε...". Αυτή είναι η επιχειρηματολογία - καρμπόν που χρησιμοποιούν για να συγκαλύψουν την ουσία της πολιτικής που υπηρετούν. Της πολιτικής που συνοψίζεται στην τοποθέτηση του υφυπουργού Υγείας στη συνάντηση με την ΟΕΝΓΕ: "Υποστηρίζουμε ένα σύστημα Υγείας δημόσιο, όχι κατ' ανάγκη κρατικό".

«*Δηλαδή δημόσια νοσοκομεία μόνο κατ' όνομα*», τονίζει η ΟΕΝΓΕ, «*που θα λειτουργούν σαν επιχειρήσεις, με μηδενική κρατική χρηματοδότηση και έσοδα από την οικονομική αφαίμαξη των ασθενών και τα λεηλατημένα από το κράτος και την εργοδοσία ασφαλιστικά ταμεία*».

«*Καμία πίστωση χρόνου στην κυβέρνηση της ΝΔ. Καμία ανοχή στην ανθυγιεινή της πολιτική*», υπογραμμίζει η Ομοσπονδία και θέτει επόμενο αγωνιστικό σταθμό την **κινητοποίηση των υγειονομικών στις 23 Οκτώβρη**.

Σύσκεψη για το θέμα των μόνιμων προσλήψεων γιατρών ΤΕΠ

Για το σοβαρότατο θέμα που έχει προκύψει σχετικά με τις κρίσεις για πρόσληψη μόνιμων ειδικευμένων γιατρών ΤΕΠ 1ης και 2ης **ΥΠΕ**, η ΟΕΝΓΕ καλεί σε **σύσκεψη** τους ενδιαφερόμενους ειδικευμένους γιατρούς, **σήμερα Τρίτη** στις 5 μ.μ., στα γραφεία της Ομοσπονδίας (Λαμίας 2, Αμπελόκηποι). Θα παρίσταται νομικός σύμβουλος της ΟΕΝΓΕ.

Στη βουλή τα προβλήματα λειτουργίας της ΜΕΘ του Νοσοκομείου Κομοτηνής

Πηγή:	ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ ΤΗΣ ΘΡΑΚΗΣ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	08-10-2019
Επιφάνεια:	477.1 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Στη βουλή τα προβλήματα λειτουργίας της ΜΕΘ του Νοσοκομείου Κομοτηνής

Ερώτηση βουλευτών του ΚΚΕ

Μπορεί ο κίνδυνος αναστολής λειτουργίας της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας του Νοσοκομείου Κομοτηνής, να αποφευχθεί, όπως διαβεβαίωσε σχετική η διοίκηση του μέσω ανακοίνωσης, ωστόσο η εν λόγω αποτροπή δεν συντέλεσε με ενέργειες μόνιμου χαρακτήρα. Γι' αυτόν τον λόγο και δύο βουλευτές του ΚΚΕ, ο κ. Γιάννης Δελής και ο κ. Λεωνίδας Στολιδής κατέθεσαν ερώτηση προς τον υπουργό Υγείας, ζητώντας μόνιμες προσλήψεις όλου του απαραίτητου προσωπικού.

Οι δύο βουλευτές υπογραμμίζουν πως «η ενίσχυση της Μονάδας με επικουρικούς γιατρούς ή «δανεικούς», δεν πρόκειται να λύσει το ουσιαστικό πρόβλημα» για να επισημάνουν πως αντίστοιχα προβλήματα παρατηρούνται στο σύνολο της χώρας ενώ παράλληλα κάνουν λόγο για υποχρηματοδότηση στο χώρο της υγείας και κίνδυνο εμπορευματοποίησής της.

Αναλυτικά η ερώτηση:

«Σοβαρά προβλήματα στη λειτουργία της αντιμετώπιζει η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) του Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής «Σισμανόγλειο», εξαιτίας της έλλειψης γιατρών με αποτέλεσμα να είναι πολύ πιθανή η αναστολή λειτουργίας της.

Να σημειώσουμε ότι το ζήτημα της υποστελέωσης της συγκεκριμένης ΜΕΘ υπήρχε εδώ



και καιρό. Ήδη από το καλοκαίρι λειτουργούσε με γιατρούς που δανειζόταν από το Νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης και άλλων περιοχών. Στον ήδη ελλιπή οργανισμό προβλέπεται 4 θέσεις γιατρών για την λειτουργία της ΜΕΘ. Σήμερα υπηρετούν μόλις δύο γιατροί (οι

υπόλοιποι δύο γιατροί λείπουν με άδειες), με ό,τι αυτό σημαίνει για τους ασθενείς, αλλά και τους ίδιους τους εργαζόμενους στη Μονάδα.

Εξαιτίας της έλλειψης γιατρών η ΜΕΘ είχε παραμείνει κλειστή το πρώτο μισό του μήνα Σε-

πτέμβρη, ενώ υπάρχει δυσκολία στον καθορισμό των εφημεριών του Οκτωβρίου. Η πιθανότητα «ενίσχυσης» της Μονάδας με επικουρικούς γιατρούς ή «δανεικούς», δεν πρόκειται να λύσει το ουσιαστικό πρόβλημα δηλαδή της έλλειψης μόνιμων και πλήρους απασχόλησης υπηρετούντων γιατρών.

Τα παραπάνω συμβαίνουν την ώρα που είναι γνωστό ότι υπάρχει μεγάλο πρόβλημα στη ΜΕΘ ολόκληρης της χώρας, ενώ ισχύει ότι θα σωζόταν ένα πολύ μεγάλο ποσοστό ανθρώπων ζωών κατά τη διάρκεια αναζήτησης ΜΕΘ, αν οι υπάρχουσες λειτουργούσαν κανονικά.

Οι αιτίες αυτής της επικίνδυνης κατάστασης βρίσκονται στην αντιλαϊκή πολιτική των προηγούμενων κυβερνήσεων, πολιτική που συνεχίζει και η σημερινή κυβέρνηση της ΝΔ με την υποχρηματοδότηση και την εμπορευματοποίηση της Υγείας, στη βάση των κατευθύνσεων της ΕΕ, για τη στήριξη της κερδοφορίας και την ενίσχυση της επιχειρηματικής δράσης.

Σύμφωνα με τα παραπάνω ερωτάται ο κ. Υπουργός, ποια μέτρα θα λάβει η κυβέρνηση για την πρόληψη όλου του απαραίτητου προσωπικού όλων των ειδικοτήτων με σχέση εργασίας μόνιμη, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, ώστε να μπορεί να λειτουργήσει με ασφάλεια η ΜΕΘ του Γενικού Νοσοκομείου Κομοτηνής "Σισμανόγλειο".