

ΤΕΙ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ



Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΤΟΠΙΚΟΥ ΤΥΠΟΥ ΣΤΗ
ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΕΝΟΣ ΤΟΠΙΚΟΥ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ.

Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ Γ.Ν.ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ.

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΔΙΟΝΥΣΙΑ ΘΩΜΑΤΟΥ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: Δρ. ΦΩΤΗΣ ΔΡΟΥΜΠΑΛΗΣ

ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2018

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μου Δρ. Φώτη Δρούμπαλη για την καθοδήγηση του και την υπομονή του καθόλη τη διάρκεια της εργασίας μου.

Επιπλέον θέλω να ευχαριστήσω την Κοργιαλένιο Βιβλιοθήκη Αργοστολίου, το Γενικό Νοσοκομείο Κεφαλληνίας καθώς και το Γενικό Νοσοκομείο Ληξουρίου «Μαντζαβινάτειο» για την βοήθεια που μου προσέφεραν στην συλλογή των στοιχείων.

Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω όλους τους καθηγητές του Τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας του ΤΕΙ Καλαμάτας για τις σημαντικές γνώσεις που μου προσέφεραν καθ' όλη τη διάρκεια της φοίτησης μου.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στους φίλους μου, οι οποίοι μου συμπαραστάθηκαν όλο αυτό τον καιρό.

Τέλος, θέλω να ευχαριστήσω θερμά την οικογένειά μου για τη συνεχή συμπαράσταση, την αγάπη και την κατανόηση που έδειξαν όχι μόνο κατά τη διάρκεια της εκπόνησης της πτυχιακής μου εργασίας αλλά και καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην παρούσα εργασία στόχος είναι να προσεγγιστεί θεωρητικά το ζήτημα της ενημέρωσης των πολιτών και των χρησιμοποιούμενων μέσων, έχοντας ως βάση διερεύνηση του ρόλου του τοπικού τύπου της Κεφαλονιάς σε σχέση με τα τοπικά Γενικά Νοσοκομεία Κεφαλονιάς.

Για το σκοπό της εν λόγω ανάλυσης γίνεται λόγος αρχικά για τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και το πώς μπορούν να ενημερώσουν, να επηρεάσουν, καθώς και να διαμορφώσουν την κοινή γνώμη μέσα από τη μετάδοση των πληροφοριών. Στη συνέχεια παρουσιάζεται η γεωγραφική κατανομή των Δημόσιων Υγειονομικών Νοσοκομείων του Ν. Κεφαλληνίας, καθώς και συγκεκριμένοι δείκτες και μεγέθη μέσα από τα οποία διαφαίνονται τα ποιοτικά χαρακτηριστικά του Υγειονομικού Χάρτη του Νομού Κεφαλληνίας, τόσο σε επίπεδο πληθυσμού όσο και σε επίπεδο νοσοκομειακής περίθαλψης. Ειδικά, τα υγειονομικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού, οι εισροές και εκροές των νοσοκομείων του Αργοστολίου και Ληξουρίου μελετώνται για το διάστημα 2000-2009. Έπειτα, δίνονται οι αναφορές των τοπικών εντύπων του Ν. Κεφαλληνίας για την υγειονομική φροντίδα των πολιτών, με τα δεδομένα να προέρχονται από τις τοπικές εφημερίδες «Ανεξάρτητος», «Τα Χρονικά» και «Ημερήσιος» και με τα χρησιμοποιούμενα φύλλα να αφορούν την περίοδο 2005 έως 2016. Μέσα από την κάλυψη θεμάτων όπως η ασφάλεια των νοσοκομείων, οι ανακοινώσεις, οι καταγγελίες, τα ευχαριστήρια, τα προβλήματα που έχουν εμφανιστεί στα νοσοκομεία, τα νοσοκομειακά μηχανήματα, τα σεμινάρια και ημερίδες, οι επιστολές και οι προκηρύξεις - διαγωνισμοί διερευνήθηκε στη συνέχεια ο ρόλος του τοπικού τύπου σε σχέση με τα τοπικά Γενικά Νοσοκομεία Ληξουρίου και Αργοστολίου του Ν. Κεφαλληνίας.

Τα συμπεράσματα που προκύπτουν για το σύστημα υγείας στο Ν. Κεφαλληνίας δηλώνουν ανεπαρκές Ιατρικό και Νοσηλευτικό προσωπικό σε βασικές ειδικότητες, απουσία στα μέτρα ασφάλειας για την προστασία των ασθενών και των εργαζομένων, έλλειψη υποδομών και απαραίτητων ιατρικών μηχανημάτων. Από την άλλη, διοργανώνονται σεμινάρια-ημερίδες για την ενημέρωση του κοινού, δημιουργήθηκε η πτέρυγα «Βεργωτή» με δωρεά με την προοπτική λειτουργίας ως Μονάδα Εντατικής

Θεραπείας και διαφαίνεται μια πληθώρα ευχαριστηρίων, από ασθενείς προς το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό για τις υπηρεσίες που πρόσφεραν. Είναι εμφανής η στελέχωση των κλινών από καταξιωμένους επιστήμονες με υψηλό το αίσθημα ευθύνης προς το συνάνθρωπο.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	2
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ.....	5
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΕΙΚΟΝΩΝ.....	8
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	8
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΧΗΜΑΤΩΝ.....	9
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1	11
ΜΕΣΑ ΜΑΖΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ	11
1.1 ΟΡΙΣΜΟΙ.....	11
1.1.1 Ενημέρωση & Τύπος.....	11
1.1.2 Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας.....	14
1.2 ΚΟΙΝΗ ΓΝΩΜΗ	17
ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ.....	22
ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΣ ΧΑΡΤΗΣ ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ	22
2.1 ΓΕΝΙΚΑ.....	22
2.2 ΓΕΩΡΓΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΔΟΜΩΝ ΤΟΥ Ν.ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ.....	23
2.2.1. 1/ΒΑΘΜΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ.....	23
2.2.2. 2/ΒΑΘΜΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ.....	24
2.2.3 ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ.....	26
2.3 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ Ν.ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ.....	26
2.3.1 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ Ν.ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ.....	27
2.3.1.1 ΓΕΝΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2000-2009.....	27
2.3.1.2 ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΞΕΛΘΟΝΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΝΑ ΤΥΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2000-2007	28
2.3.2 ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ Ν.ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ -ΕΙΣΡΟΕΣ 39	
2.3.2.1 ΑΡΙΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ & ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΝΑ 1.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ (ΕΤΟΣ 2010). 39	
2.3.2.2 ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ ΑΝΑ 1.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2010-2011	40

2.3.2.3	ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΛΙΝΩΝ ΑΝΑ 1.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΣΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2010-2011	.41
2.3.2.4	ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ ΑΝΑ 1.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2010-2012	..... 43
2.3.3	<i>ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ Ν.ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ –ΕΚΡΟΕΣ</i>	43
2.3.3.1	ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΝΑ ΜΟΝΑΔΑ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ (2009)	..... 43
2.3.3.2	ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2010-2012 ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ	..... 44
2.3.3.3	ΜΕΣΗ ΚΑΛΥΨΗ ΚΛΙΝΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2010-2012 ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ	..... 45
2.3.3.4	ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ (2010)	..... 46
	ΤΡΙΤΟ ΚΕΦΑΛΛΑΙΟ	..... 47
	ΤΑ ΕΝΤΥΠΙΑ ΣΤΗΝ ΚΕΦΑΛΟΝΙΑ ΚΑΙ Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ	..... 47
3.1	ΕΙΣΑΓΩΓΗ	..... 47
3.2	ΑΣΦΑΛΕΙΑ – ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ	..... 47
3.2.1	<i>ΑΣΦΑΛΕΙΑ</i>	..... 47
3.2.2	<i>ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ</i>	..... 49
3.3	ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ	..... 54
3.4	ΕΥΧΑΡΙΣΤΗΡΙΑ	..... 62
3.5	ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΝΟΣΚΟΜΕΙΟΥ ΑΡΓΟΣΤΟΛΙΟΥ	..... 63
3.5.1	<i>ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΠΟΔΟΜΩΝ</i>	..... 63
3.5.2	<i>ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΕΛΛΕΙΨΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ</i>	..... 64
3.6	ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΦΥΣΙΚΑ ΦΑΙΝΟΜΕΝΑ ΣΤΟΥΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ	..... 79
3.7	ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ	..... 81
3.8	ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ - ΗΜΕΡΙΔΕΣ	..... 85
3.9	ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ	..... 86
3.9.1	<i>ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ Γ.Ν. ΑΡΓΟΣΤΟΛΙΟΥ</i>	..... 86
3.9.2	<i>ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ Γ.Ν. ΛΗΞΟΥΡΙΟΥ «ΜΑΝΤΖΑΒΙΝΑΤΕΙΟ»</i>	..... 92
3.10	ΠΡΟΚΗΡΥΞΕΙΣ- ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ	..... 99
	ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΕΦΑΛΛΑΙΟ	..... 101
	ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	..... 105
	ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	..... 106

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	106
ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	107
ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ	107

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα 1.1: Η θεωρία του GateKeeping.....	18
Εικόνα 1.2: Διφασική ροή της επικοινωνίας (TwoStepFlowModel).....	20

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1. Κλίνες * 1.000 / Σύνολο μόνιμου πληθυσμού ανά τομέα περίοδος 2010 – 2011 Ν. Κεφαλληνίας σε σύγκριση με το σύνολο της χώρας	42
Πίνακας 2. Σύνολο μόνιμου πληθυσμού ως προς τα Κέντρα Υγείας, τις μονάδες ΕΟΠΥΥ και τη συνολική Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας για το Ν. Κεφαλληνίας και το σύνολο της Ελλάδας (2009).....	44
Πίνακας 3. Ιατροί * 1.000 / Σύνολο μόνιμου πληθυσμού & Προβλεπόμενο ιατρικό προσωπικό * 1.000 / Σύνολο μόνιμου πληθυσμού (2010 – 2011) για το Ν. Κεφαλληνίας & σύνολο χώρας.....	41
Πίνακας 4. Μόνιμοι, ειδικευόμενοι και αγροτικοί ιατροί * 1.000 / Σύνολο μόνιμου πληθυσμού για το Ν. Κεφαλληνίας & το σύνολο της χώρας (2010 – 2011) ... Σφάλμα! Δεν έχει οριστεί σελιδοδείκτης.	
Πίνακας 5. Νοσηλευτικό προσωπικό ανά ειδικότητα * 1.000 / Σύνολο μόνιμου πληθυσμού.....	40
Πίνακας 6. Ιατροί ανά Κλίνη στο Ν. Κεφαλληνίας & στο σύνολο χώρας (2010 – 2012).....	43
Πίνακας 7. Μέση Διάρκεια Νοσηλείας στο Ν. Κεφαλληνίας & στο σύνολο της χώρας (2010 – 2012).....	44
Πίνακας 8. Μέση Κάλυψη Κλινών για το Ν. Κεφαλληνίας & το σύνολο της χώρας (2010 – 2012).....	45
Πίνακας 9. Αριθμός κλινών στο Ν. Κεφαλληνίας (2010 – 2012) Σφάλμα! Δεν έχει οριστεί σελιδοδείκτης.	
Πίνακας 10. Ρυθμός Εισροής Ασθενών στον Παθολογικό & τον Χειρουργικό τομέα στο Ν. Κεφαλληνίας & το σύνολο της χώρας (έτος 2010)	46

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΣΧΗΜΑΤΩΝ

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 1. Αριθμός θανάτων * 1.000 / Σύνολο μόνιμου πληθυσμού Ν. Κεφαλληνίας και σύνολο Ελλάδας (περίοδος 2000 – 2009).....	28
ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 2. Εξεληθόντες ασθενείς στο Ν. Κεφαλληνίας & στο σύνολο χώρας (2000 – 2007)	29
ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 3. Εξεληθόντες ασθενείς με λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα στο Ν. Κεφαλληνίας & στο σύνολο χώρας (2000 – 2007)	30
ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4. Εξεληθόντες ασθενείς με νεοπλάσματα στο Ν. Κεφαλληνίας & στο σύνολο χώρας (2000 – 2007)	31
ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 5. Εξεληθόντες ασθενείς με Ενδοκρινικά & Μεταβολικά Νοσήματα, Διαταραχές της Θρέψεως και Ανοσολογικές Διαταραχές στο Ν. Κεφαλληνίας & στο σύνολο χώρας (2000 – 2007).....	32
ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 6. Εξεληθόντες ασθενείς με Νοσήματα του Αίματος και των Αιμοποιητικών Οργάνων στο Ν. Κεφαλληνίας & στο σύνολο χώρας (2000 – 2007).....	33
ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 7. Εξεληθόντες ασθενείς με Ψυχικές Διαταραχές στο Ν. Κεφαλληνίας & στο σύνολο χώρας (2000 – 2007).....	34
ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8. Εξεληθόντες ασθενείς με Νοσήματα του Νευρικού Συστήματος και των Αισθητηρίων Οργάνων στο Ν. Κεφαλληνίας & στο σύνολο χώρας (2000 – 2007).....	35
ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9. Εξεληθόντες ασθενείς με Νοσήματα του Κυκλοφορικού Συστήματος στο Ν. Κεφαλληνίας & στο σύνολο χώρας (2000 – 2007).....	36
ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10. Εξεληθόντες ασθενείς με Νοσήματα του Αναπνευστικού Συστήματος στο Ν. Κεφαλληνίας & στο σύνολο χώρας (2000 – 2007).....	37
ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11. Εξεληθόντες ασθενείς με Νοσήματα του Πεπτικού Συστήματος στο Ν. Κεφαλληνίας & στο σύνολο χώρας (2000 – 2007).....	38

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στόχος της παρούσας έρευνας είναι να προσεγγιστεί θεωρητικά το ζήτημα της ενημέρωσης των πολιτών και των χρησιμοποιούμενων μέσων. Η ανάλυση αυτή χρησιμοποιήθηκε ως βάση για την διερεύνηση του ρόλου του τοπικού τύπου της Κεφαλονιάς σε σχέση με τα τοπικά Γενικά Νοσοκομεία Κεφαλονιάς, που αποτελεί και τον κύριο στόχο της παρούσας εργασίας.

Για την εκπλήρωση των στόχων της έρευνας, τα στοιχεία που συγκεντρώθηκαν κατηγοριοποιήθηκαν σε τρία κεφάλαια και παρουσιάζονται ακολούθως:

Κεφάλαιο 1. Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης: Στο πρώτο κεφάλαιο της έρευνας θα παρουσιαστούν τα στοιχεία για το πως ορίζονται τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και πως μπορούν να ενημερώσουν, να επηρεάσουν, καθώς και να διαμορφώσουν την κοινή γνώμη μέσα από τη μετάδοση των πληροφοριών.

Κεφάλαιο 2. Υγειονομικός Χάρτης Κεφαλληνίας: Στο δεύτερο κεφάλαιο θα παρουσιαστεί η γεωγραφική κατανομή των Δημόσιων Υγειονομικών Νοσοκομείων του Ν. Κεφαλληνίας, καθώς και συγκεκριμένοι δείκτες και μεγέθη μέσα από τα οποία θα επιχειρηθεί η παρουσίαση των ποιοτικών χαρακτηριστικών του Υγειονομικού Χάρτη του Νομού Κεφαλληνίας, τόσο σε επίπεδο πληθυσμού όσο και σε επίπεδο νοσοκομειακής περίθαλψης. Τα υγειονομικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού, οι εισροές και εκροές των νοσοκομείων του Αργοστολίου και Ληξουρίου θα μελετηθούν για την περίοδο 2000-2009.

Κεφάλαιο 3. Τα έντυπα στην Κεφαλληνία και η συμμετοχή τους στην υγειονομική φροντίδα των πολιτών: Στο τρίτο κεφάλαιο θα παρουσιαστούν οι αναφορές των τοπικών εντύπων του Ν. Κεφαλληνίας για την υγειονομική φροντίδα των πολιτών. Η άντληση πληροφοριών προέρχεται από τις τοπικές εφημερίδες «Ανεξάρτητος», «Τα Χρονικά» και «Ημερήσιος». Τα φύλλα που συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα εκδόθηκαν στο χρονικό διάστημα 2005 έως 2016. Τα θέματα που εξετάστηκαν είναι η ασφάλεια των νοσοκομείων, οι ανακοινώσεις, οι καταγγελίες, τα ευχαριστήρια, τα προβλήματα που έχουν εμφανιστεί στα νοσοκομεία, τα νοσοκομειακά μηχανήματα, τα σεμινάρια και ημερίδες, οι επιστολές και οι προκηρύξεις - διαγωνισμοί.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΜΕΣΑ ΜΑΖΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ

1.1 ΟΡΙΣΜΟΙ

Στην ενότητα αυτή επιχειρείται η θεωρητική προσέγγιση του ζητήματος της ενημέρωσης των πολιτών και των χρησιμοποιούμενων μέσων. Η ανάλυση αυτή θα αποτελέσει τη βάση για την διερεύνηση του ρόλου του τοπικού τύπου της Κεφαλονιάς σε σχέση με το τοπικό Γενικό Νοσοκομείο Κεφαλονιάς, που αποτελεί και τον κύριο στόχο της παρούσας εργασίας.

1.1.1 Ενημέρωση&Τύπος

Ενημέρωση είναι ο ελεύθερος διάλογος που υπάρχει ανάμεσα σε ένα φορέα και το κοινό, προκειμένου να δοθεί πληροφόρηση επί ορισμένων θεμάτων. Η ενημέρωση αποτελεί την ειλικρινή και υπεύθυνη γνωστοποίηση ενός θέματος (Μαγνήσαλης, 2002).

Τα είδη της ενημέρωσης ταξινομούνται ως εξής (Μαγνήσαλης, 2002):

- Ενημέρωση Περιεχομένου
 - γενική ενημέρωση, η οποία αφορά σε θέματα γενικού ενδιαφέροντος, όπως πόλεμοι κ.ά.
 - ειδική ενημέρωση που αφορά σε θέματα ειδικού ενδιαφέροντος, όπως συγκεκριμένους τομείς ή κλάδους, της πολιτικής, της οικονομίας, κοκ.

- Ενημέρωση Χρόνου
 - τακτική είναι η ενημέρωση που πραγματοποιείται ανά χρονικά διαστήματα
 - έκτακτη είναι η ενημέρωση που πραγματοποιείται σε μη προσδιορισμένα χρονικά διαστήματα

- Ενημέρωση Χώρου πραγματοποίησης
 - τοπική ενημέρωση
 - περιφερειακή ενημέρωση
 - εθνική ενημέρωση
 - διεθνής ενημέρωση

- Ενημέρωση Αξιολόγησης
 - η ποσοτική ενημέρωση περιλαμβάνει μεγάλο όγκο πληροφοριών
 - η ποιοτική ενημέρωση προκύπτει έπειτα από ποιοτική επιλογή των πληροφοριών

- Ενημέρωση Ελευθερίας
 - απόλυτη είναι η ενημέρωση χωρίς παρεμβάσεις ή επιρροές
 - σχετική είναι η ενημέρωση που έχει ορισμένους περιορισμούς.

Ως Τύπος ορίζεται ως η παραγωγή εφημερίδων, περιοδικών και διάφορων άλλων εντύπων με τη χρήση τυπογραφικών μέσων. Ο τύπος μπορεί να διακριθεί σε διάφορες κατηγορίες με βάση ορισμένα κριτήρια. Μερικές από τις κατηγορίες είναι οι εξής:

- ημερήσιος ή περιοδικός τύπος, με κριτήριο το χρόνο έκδοσης
- διεθνής, εθνικός ή τοπικός, με το κριτήριο του τόπου όπου εκδίδεται το έντυπο
- νόμιμος ή παράνομος, με κριτήριο τη νομιμότητα έκδοσης του εντύπου
- πρωινός ή απογευματινός, με κριτήριο την ώρα της ημέρας.

Επίσης, άλλο κριτήριο αποτελεί η ύλη του εντύπου, το οποίο ταξινομεί τον τύπο σε:

- πολιτικό
- οικονομικό
- αθλητικό
- επιστημονικό
- επαγγελματικό
- σατυρικό.

Επαρχιακός Τύπος ή τοπικός Τύπος είναι οι εφημερίδες που εκδίδονται στην επαρχία, χωρίς να συμπεριλαμβάνονται ούτε τα περιοδικά ούτε οι εφημερίδες που εκδίδονται στη Θεσσαλονίκη (Δεμερτζής, 1991).

Ο τύπος αποσκοπεί στη μόρφωση, την ενημέρωση αλλά και την ψυχαγωγία του κοινού, διαμορφώνοντας γνώμες. Ο τύπος αντλεί τη δύναμή του από τη δυνατότητα που έχει να ενημερώνει το κοινό για ορισμένα γεγονότα ή να αποσιωπά τη δημοσιότητά τους. Επίσης, τα μέσα επιδρούν σε όλους, ανεξάρτητα από την ηλικία. Για το λόγο αυτό χαρακτηρίζεται από πολλούς ως τέταρτη εξουσία. Ο τύπος οφείλει να παρέχει έγκυρη και έγκαιρη ενημέρωση (Μαγνήσαλης, 1998). Απαραίτητη προϋπόθεση προκειμένου ο τύπος να εκπληρώσει την αποστολή του είναι η ελευθερία του τύπου, η οποία είναι συνταγματικά κατοχυρωμένη στις χώρες, όπου κυριαρχεί η δημοκρατία.

Μερικά από τα πλεονεκτήματα που έχει ο τύπος είναι τα ακόλουθα (Παπαλεξανδρή, 2001):

- η εις βάθος εξέταση και ανάλυση ενός θέματος
- η εύκολη μεταφορά του, καθώς μπορεί να διαβαστεί παντού
- η μεγάλη διάρκεια ζωής του, καθώς μπορεί να διαβαστεί και μετά από πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα
- η ποικιλία της θεματολογίας (εκτός των εξειδικευμένων εφημερίδων και περιοδικών).

Από την άλλη, ορισμένα από τα μειονεκτήματα του τύπου είναι τα εξής (Παπαλεξανδρή, 2001):

- η μεροληψία που ενδεχομένως υπάρχει, ακολουθώντας τις πολιτικές πεποιθήσεις της διοίκησης της εφημερίδας ή του περιοδικού
- η έλλειψη αξιοπιστίας των ειδήσεων που ενδέχεται να υπάρχει λόγω της ταχύτητας της έκδοσης.

Οι εφημερίδες είναι έντυπα μέσα και αποσκοπούν κυρίως στην ταχεία πληροφόρηση καθώς και στο σχολιασμό αλλά και την ψυχαγωγία των αναγνωστών. Διακρίνονται σε πρωινές και απογευματινές εφημερίδες, εθνικές και τοπικές, ποικίλης ύλης και εξειδικευμένες (πχ. αθλητικές, οικονομικές)

Αντίθετα, τα περιοδικά, έχουν συγκεκριμένη ύλη και συγκεκριμένο κοινό, αποσκοπούν κατά κύριο λόγο στην ψυχαγωγία των αναγνωστών αλλά και την ενημέρωσή τους. Μπορούν να διακριθούν σε περιοδικά γενικών πληροφοριών και ειδικών πληροφοριών (στοχεύοντας σε συγκεκριμένη κατηγορία αναγνωστών), καθώς και σε επιστημονικά περιοδικά.

1.1.2 Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας

Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας είναι τα μέσα επικοινωνίας που λειτουργούν σε μεγάλη κλίμακα, προσεγγίζοντας και εμπλέκοντας σχεδόν όλα τα μέλη μιας κοινωνίας (McQuail, 2003). Αποτελούν τη βασική πηγή αναπαράστασης της κοινωνικής πραγματικότητας. Τα Μ.Μ.Ε. αποτελούν τον αγωγό μέσω του οποίου μεταδίδονται στο κοινό ειδήσεις, πληροφορίες και ιδέες. Διακρίνονται σε έντυπα, όπως οι εφημερίδες και τα περιοδικά, αλλά και σε ηλεκτρονικά, όπως η τηλεόραση, το ραδιόφωνο και το Διαδίκτυο.

Από τα Μ.Μ.Ε. η τηλεόραση είναι το πιο δημοφιλές και πιο διαδεδομένο μέσο. Σύμφωνα με μελέτες, ο μέσος χρόνος παρακολούθησης της τηλεόρασης καθημερινά είναι περίπου 3 ώρες. Επίσης, 1 στους 10 Έλληνες αγοράζει εφημερίδα, διαθέτοντας χρόνο για να τη διαβάσει περί τα 30 λεπτά (Παναγιωτοπούλου, Ρηγοπούλου, Ρήγου&Νοτάρης, 1998).

Μερικά από τα βασικά χαρακτηριστικά της τηλεόρασης είναι τα εξής (Παπαλεξανδρή, 2001):

- η τηλεόραση συνδυάζει ήχο, εικόνα, χρώμα, κίνηση και για το λόγο αυτό δύναται να καθιστά το μήνυμα πιο ισχυρό σε σχέση με τα άλλα μέσα μαζικής επικοινωνίας

- η τηλεόραση προβάλλει προγράμματα τα οποία το τηλεοπτικό κοινό έχει τη δυνατότητα να τα παρακολουθήσει είτε από το χώρο της εργασίας του, είτε από το σπίτι
- η τηλεόραση ακολουθεί καθορισμένο καθώς και περιορισμένο χρόνο για την προβολή των εκπομπών της αλλά και των διαφημιστικών της μηνυμάτων
- η τηλεόραση απαιτεί ιδιαίτερα αυξημένο κόστος για τη μετάδοση των προγραμμάτων της.

Το ραδιόφωνο αποτελεί και αυτό μέσο ενημέρωσης και ψυχαγωγίας με πληθώρα προγραμμάτων. Διαφέρει από την τηλεόραση στο γεγονός ότι απαιτεί πολύ χαμηλό κόστος και δε γίνεται χρήση της εικόνας.

Τα Μ.Μ.Ε. συμβάλουν στη διαμόρφωση των πολιτικών πεποιθήσεων των πολιτών. Επιπρόσθετα, ενισχύουν την εθνική τους συνείδηση, την πολυφωνία και το δημόσιο διάλογο. Επίσης, ασκούν δημόσιο έλεγχο, καθώς προβαίνουν στο σχολιασμό ενδεχόμενης παραβίασης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και του νόμου, ενημερώνουν το λαό για την πράξη ενδεχόμενων αδικιών και σκανδάλων. Παράλληλα, μέσα από την προβολή διαφημίσεων, συμβάλουν στην αύξηση της κατανάλωσης. Ωστόσο, μέσα από την υπερβολική προβολή διαφημίσεων, ορισμένα Μ.Μ.Ε. κάνουν πλύση εγκεφάλου στο λαό, οδηγώντας το σε υπερκατανάλωση. Επιπλέον, ευαισθητοποιούν την κοινή γνώμη για ορισμένα θέματα ή προβλήματα. Εν συνεχεία, τα Μ.Μ.Ε. μορφώνουν και ψυχαγωγούν το λαό.

Ωστόσο, ορισμένα Μ.Μ.Ε. είναι φιλικά προσκείμενα σε διάφορα οικονομικά ή και πολιτικά συμφέροντα, οδηγώντας την κοινή γνώμη σε παραπλάνηση, εξυπηρετώντας την προπαγάνδα ορισμένων κοινωνικών τάξεων. Επίσης, ορισμένα μέσα ενημέρωσης θεωρούνται ότι ανήκουν στον «κίτρινο τύπο», καθώς ασχολούνται με την σκανδαλοθηρία, τη λασπολογία και την πορνογραφία.

Σημαντικές προϋποθέσεις, προκειμένου τα Μ.Μ.Ε. να λειτουργούν σωστά και να πράττουν το καθήκον τους αποτελούν η ύπαρξη της δημοκρατίας, η συνταγματική κατοχύρωση της ελευθερίας έκφρασης και της ελευθεροτυπίας, καθώς και ο κρατικός

έλεγχος και η εποπτεία των μέσων μαζικής ενημέρωσης για την τήρηση εκ μέρους τους της δημοσιογραφικής δεοντολογίας. Επιπρόσθετα, απαιτείται η ύπαρξη σωστής καθολικής παιδείας του λαού, η διενέργεια δημοσκοπήσεων και η εποπτεία τους για την τεκμηρίωση των στοιχείων που προβάλλουν, η εγρήγορση των πολιτών, η οικονομική και πολιτική ανεξαρτησία των Μ.Μ.Ε., η ύπαρξη ειρήνης, η διατήρηση του διαλόγου μεταξύ των κοινωνικών ομάδων καθώς και η έλλειψη βίας, φανατισμού και ρατσισμού.

Τα Μ.Μ.Ε. συμβάλουν στη διαμόρφωση των αξιών, των πεποιθήσεων και των ιδεών, επηρεάζουν αλλά και διαμορφώνουν τις στάσεις των ανθρώπων για διάφορα θέματα, λ.χ. πολιτική, οικονομία, κοινωνία κ.ά. Τα Μ.Μ.Ε. αποτελούν πηγή πληροφόρησης, παρέχουν εκπαιδευτικό και ενημερωτικό υλικό, επιδρούν στη διαμόρφωση της κουλτούρας και ψυχαγωγούν τους ανθρώπους (Μπουραντάς&Παπαλεξανδρή, 1998). Επιπρόσθετα, τα Μ.Μ.Ε. χρησιμοποιούν διάφορες τεχνικές, προκειμένου να επικοινωνήσουν στο κοινό το μήνυμα που θέλουν να περάσουν, διαμορφώνοντας τη δική του άποψη (Diggs - Brown, 2011).

Οι επικοινωνιολόγοι τείνουν στη διάκριση τριών θεωριών οι οποίες περιγράφουν το πώς επηρεάζουν τα μέσα μαζικής επικοινωνίας την κοινή γνώμη (Ο' Shaughnessy&Stadler, 2009). Η θεωρία των περιορισμένων συνεπειών υποστηρίζει ότι η επιρροή των Μ.Μ.Ε. είναι αμελητέα, καθώς οι άνθρωποι θα διαλέξουν τι πρόγραμμα θα παρακολουθήσουν σύμφωνα με τις πεποιθήσεις τους. Η δεύτερη θεωρία, είναι η θεωρία της άρχουσας τάξης, σύμφωνα με την οποία τα Μ.Μ.Ε. τη θεματολογία όπως διαμορφώνεται από επιχειρήσεις, οργανισμούς και ανθρώπους της ελίτ. Η τρίτη θεωρία είναι η πολιτιστική θεωρία, σύμφωνα με την οποία το κοινό αλληλεπιδρά με τα Μ.Μ.Ε. και διαμορφώνει το ίδιο τη δική του άποψη για τα γεγονότα.

1.2 ΚΟΙΝΗ ΓΝΩΜΗ

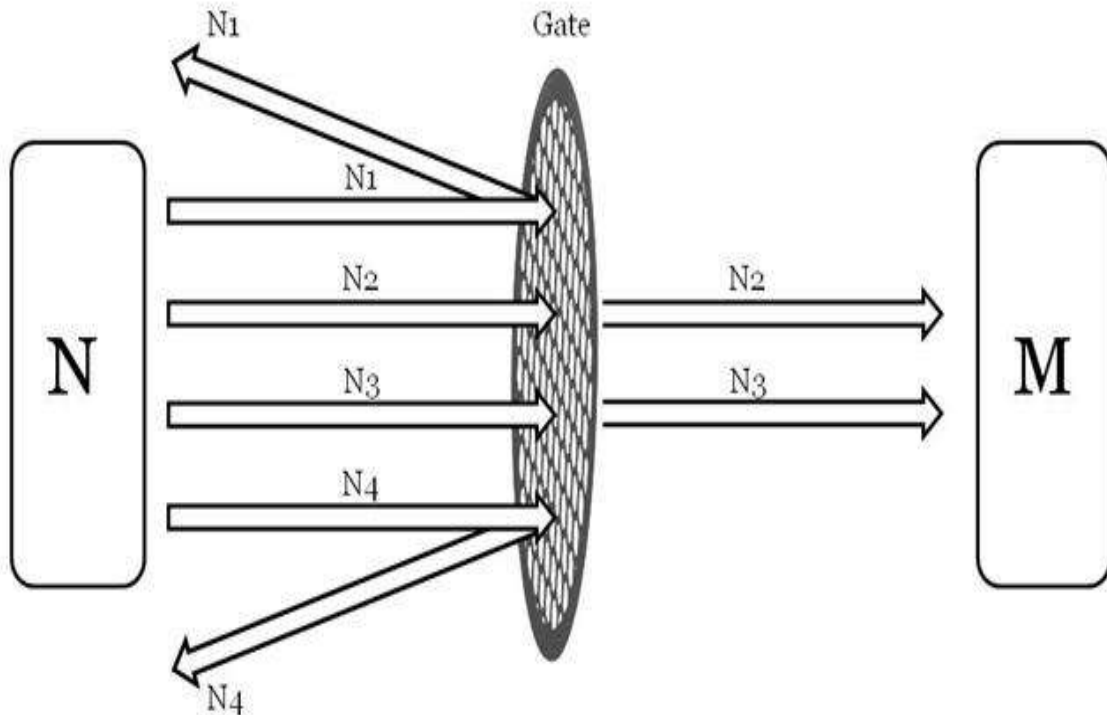
Σύμφωνα με τον ορισμό που δίνει ο Δήμου (2000), κοινή γνώμη ορίζεται το πλήθος των απόψεων που έχουν τα μέλη μιας ομάδας επί θεμάτων κοινού ενδιαφέροντος. Με άλλα λόγια, η κοινή γνώμη φανερώνει την τάση των μαζών απέναντι σε διάφορα γεγονότα που λαμβάνουν χώρα. Τα ΜΜΕ μπορούν να επηρεάσουν σε σημαντικό βαθμό τη διαμόρφωση της κοινής γνώμης μέσα από τη χρήση της εικόνας και τη δημιουργία απόψεων.

Επιπρόσθετα, η κοινή γνώμη δύναται να χειραγωγηθεί κατά κύριο λόγο κυρίως από τα κρατικά μέσα μαζικής επικοινωνίας, καθώς αυτά υπόκεινται αυστηρή εποπτεία από τις κυβερνήσεις (McCombs, Einsiedel&Weaver, 1996).

Καταλυτική επίδραση στη διαμόρφωση της κοινής γνώμης αποτελεί η επιλογή της ημερήσιας θεματολογίας ειδήσεων των ΜΜΕ. Κατά την επιλογή των θεμάτων που θα προβληθούν και θα αναλυθούν από τα ΜΜΕ, λαμβάνονται υπόψη τα εξής (Breed, 1955):

- η εξουσία που έχει ο εκδότης του εντύπου (ή ο διευθυντής του τηλεοπτικού ή ραδιοφωνικού σταθμού)
- η δυνατότητα της επαγγελματικής εξέλιξης του δημοσιογράφου
- η επαφή με τους συνδικαλιστές συναδέλφους του
- η ύπαρξη μεγάλου ανταγωνισμού κ.ά.

Η διαδικασία επιλογής της θεματολογίας από τους δημοσιογράφους ονομάζεται gatekeeping (βλέπε Εικόνα 1.1). Ο όρος αυτός αποτελεί τη διαδικασία τμηματοποίησης και διαμόρφωσης των αμέτρητων πληροφοριών σε ένα περιορισμένο αριθμό μηνυμάτων με τελικό αποδέκτη το κοινό. Η διαδικασία της επιλογής της ημερήσιας θεματολογίας αποτελεί έναν από τους βασικούς ρόλους των μέσων μαζικής ενημέρωσης στη δημόσια ζωή (Shoemaker&Vos, 2009).



N – Source of news item N_{1,2,3,4} – News items M – Audience
 N_{1,4} – Discard item N_{2,3} – Selected item

ΕΙΚΟΝΑ 1.1: Η θεωρία του GateKeeping

ΠΗΓΗ: Shoemaker&Vos, 2009

Στην εικόνα 1.1 σκιαγραφείται η διαδικασία της επιλογής της θεματολογίας. Έστω, όπου N₁: ταυρομαχίες στο Τέξας, N₂: Θέματα διεθνούς τρομοκρατίας, N₃: Συζητήσεις στον Ο.Η.Ε. και N₄: καταχρηστικές πρακτικές που κάνουν οι εκπρόσωποι μιας θρησκείας.

Για παράδειγμα, ένας διεθνής τηλεοπτικός σταθμός λαμβάνει καθημερινά πληθώρα πληροφοριών για διάφορα γεγονότα, όπως γεγονότα που αφορούν τη διεθνή τρομοκρατία, θέματα που αφορούν τον Ο.Η.Ε., ταυρομαχίες στο Τέξας και καταχρηστικές πρακτικές που κάνουν οι εκπρόσωποι μιας θρησκείας. Αυτό το διεθνές τηλεοπτικό κανάλι δεν μπορεί να μεταδώσει όλα αυτά τα θέματα, γιατί ενδεχομένως να επηρεάσει τη φήμη του. Για το λόγο αυτό, ενδεχομένως να μη

μεταδώσει τα νέα που αφορούν στις ταυρομαχίες στο Τέξας, γιατί δεν αφορά πολύ κόσμο παγκοσμίως. Επίσης, ενδεχομένως να μη μεταδώσει το γεγονός που αφορά στις καταχρηστικές πρακτικές των εκπροσώπων κάποιας θρησκείας, γιατί θα έχει αρνητικό αντίκτυπο σε συγκεκριμένο κοινό. Αλλά, θα επιλέξει να μεταδώσει τα γεγονότα που αφορούν στη διεθνή τρομοκρατία και τις συζητήσεις που γίνονται στον Ο.Η.Ε., για το λόγο ότι είναι θέματα παγκοσμίου ενδιαφέροντος και δε θα πλήξει τη φήμη του τηλεοπτικού σταθμού.

Η κοινή γνώμη μπορεί να διακριθεί ως εξής:

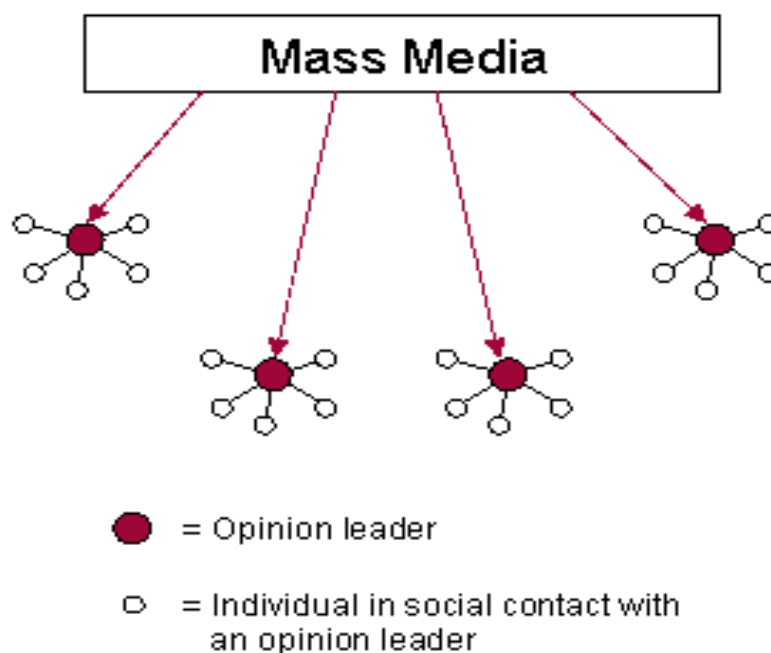
- διεθνής, που αφορά τη γνώμη του συνολικού ανθρώπινου πληθυσμού πάνω σε θέματα με στοιχεία γενικού ενδιαφέροντος, όπως η χρήση των πυρηνικών όπλων
- εθνική, που αφορά στη διαμόρφωση της γνώμης των κατοίκων ενός κράτους, λόγω χάρη η διαμόρφωση της κοινής γνώμης απέναντι στο ζήτημα της ονομασίας των Σκοπίων
- τοπική, η οποία αφορά στη διαμόρφωση της κοινής γνώμης των κατοίκων μιας περιοχής λόγω ενός γεγονότος που έλαβε χώρα στην περιοχή αυτή.

Σύμφωνα με τους Παπακωνσταντίνου και Κατσίρα (1995), ορισμένοι από τους πιο σημαντικούς παράγοντες που οδηγούν στη διαμόρφωση της κοινής γνώμης είναι οι εξής:

- η διαπροσωπική επικοινωνία
- η επιρροή των Μ.Μ.Ε.
- οι επιδράσεις των καθοδηγητών γνώμης, όπως άνθρωποι που έχουν κύρος, δημοφιλείς ηθοποιοί κτλ.
- τα πολιτικά συμφέροντα
- τα οικονομικά συμφέροντα
- η προπαγάνδα
- η διαφήμιση
- το μορφωτικό επίπεδο του κοινού

- τα ήθη και τα έθιμα
- οι θρησκευτικές πεποιθήσεις
- οι διάφορες δημοσκοπήσεις
- οι διάφορες συγκυρίες (οικονομικές, πολιτικές κ.ά.)

Οι καθοδηγητές γνώμης υλοποιούν τη διαδικασία της διαμεσολάβησης στην κατανόηση και την ερμηνεία των μηνυμάτων. Σύμφωνα με το μοντέλο της διφασικής ροής της επικοινωνίας, τα μηνύματα που μεταδίδονται από τα Μ.Μ.Ε. συχνά «ρέουν» προς τους καθοδηγητές γνώμης και εν συνεχεία οι τελευταίοι τα μεταβιβάζουν στα υπόλοιπα μέλη της κοινωνίας (βλέπε Εικόνα 1.2)



ΕΙΚΟΝΑ 1.2: Διφασική ροή της επικοινωνίας (TwoStepFlowModel)

ΠΗΓΗ:http://www.utwente.nl/cw/theorieenoverzicht/theory%20clusters/mass%20media/two_step_flow_theory-1.doc/(Ημερομηνία ανάκτησης: 27/12/2012)

Συμπερασματικά, από το κεφάλαιο αυτό διαπιστώνουμε ότι τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, σε γενικές γραμμές, μπορούν να ενημερώσουν, να επηρεάσουν σε μεγάλο βαθμό, καθώς και να διαμορφώσουν την κοινή γνώμη μέσα από τη μετάδοση

των πληροφοριών, αλλά και μέσα από τη διαμόρφωση της εκάστοτε καθημερινής θεματολογίας η οποία θα παρουσιαστεί στο ευρύ κοινό.

ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΣ ΧΑΡΤΗΣ ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ

2.1 ΓΕΝΙΚΑ

Ο Υγειονομικός Χάρτης «αποτελεί ένα Μηχανισμό **διαρκούς συλλογής και επεξεργασίας στοιχείων**, αναφορικά με το επίπεδο υγείας, τη νοσηρότητα και τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού, τους κύριους παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία, τη μέτρηση των αναγκών σε ειδικές ομάδες του πληθυσμού».

Οι βασικές ενότητες πληροφοριών που περιλαμβάνονται στο έργο «Υγειονομικός Χάρτης» είναι οι ακόλουθες:

- Δημογραφικά στοιχεία: Φύλο, οικογενειακή κατάσταση, εισόδημα, οικογενειακές δαπάνες, επάγγελμα, τομέας απασχόλησης, ασφάλιση, ηλικία, εκπαίδευση, εθνικότητα, κλπ.
- Επιδημιολογικά στοιχεία: Θνησιμότητα, νοσηρότητα, προσδόκιμο επιβίωσης, τρόπος ζωής και συμπεριφοράς όπως: κάπνισμα, χρήση τοξικών ουσιών, σεξουαλική συμπεριφορά, διατροφικές συνήθειες, φυσική δραστηριότητα κτλ.
- Στοιχεία για τους ανθρώπινους και υλικούς πόρους υγείας και κοινωνικής αλληλεγγύης, της οργανωτικής διάρθρωσης των παρεχόμενων υπηρεσιών και των δραστηριοτήτων τους.
- Χρήση υπηρεσιών: υπηρεσίες ανά είδος επιλεγμένων περιστατικών, φορέα παροχής, έκβαση, όγκο παραγόμενων υπηρεσιών και κόστος αυτών, αποτελεσματικότητα, αποδοτικότητα και καταλληλότητα σε σχέση με τις προσδιορισμένες ανάγκες, κλπ.
- Πληροφοριακά στοιχεία για την εξυπηρέτηση των πολιτών και γενικότερα των χρηστών του συστήματος και των εμπλεκόμενων σε αυτό, όπως η διαθεσιμότητα κλινών.(Ανάκτηση από: <http://ygeiama.gov.gr>)

Στο παρόν κεφάλαιο θα παρουσιαστούν συγκεκριμένοι δείκτες και μεγέθη μέσα από τα οποία θα επιχειρηθεί η παρουσίαση των ποιοτικών χαρακτηριστικών του

Υγειονομικού Χάρτη του Νομού Κεφαλληνίας, τόσο σε επίπεδο πληθυσμού όσο και σε επίπεδο νοσοκομειακής περίθαλψης.

Ειδικότερα θα εξεταστούν τα διαθέσιμα δεδομένα των παρακάτω μεγεθών-δεικτών ως προς το Γ.Ν. Κεφαλληνίας εν συγκρίσει με το σύνολο της Χώρας:

Ως προς τα υγειονομικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού:

- Γενικός Δείκτης Θνησιμότητας
- Δείκτης Εξεληθόντων Ασθενών

Ως προς τις εισροές του νοσοκομείου:

- Αριθμός Νοσηλευτικού & Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού ανά 1.000 κατοίκους
- Αριθμός Ιατρών ανά 1.000 κατοίκους
- Αριθμός Κλινών ανά 1.000 κατοίκους
- Αριθμός Ιατρών ανά Κλίνη ανά 1.000 κατοίκους

Ως προς τις εκροές του νοσοκομείου:

- Αριθμός Εξυπηρετούμενων Ασθενών ανά μονάδα Πρωτοβάθμιας Υγείας
- Μέση Διάρκεια Νοσηλείας
- Μέση Κάλυψη Κλινών
- Ρυθμός Εισροής Ασθενών

2.2 ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΗ ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΔΟΜΩΝ ΤΟΥ Ν.ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ

2.2.1. 1/ΒΑΘΜΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Όσον αφορά την 1Βάθμια Υγειονομική Περίθαλψη, οι πολίτες μπορούν να εξυπηρετούνται από το 1 Κέντρο Υγείας στη Σάμη και 1 Κέντρο Υγείας στην Ιθάκη, από τα 66 Περιφερειακά Ιατρεία στην Κεφαλονιά και το 1 Περιφερειακό Ιατρείο στην Ιθάκη. Επίσης, στο Αργοστόλι εδρεύει το τοπικό υποκατάστημα ΕΟΠΥΥ

Αργοστολίου που ανήκει στην 6^η Υγειονομική Περιφέρεια και οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας.

2.2.2. 2/ΒΑΘΜΙΑ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Στο Νομό Κεφαλληνίας υπάρχουν 2 γενικά νοσοκομεία, το Γενικό Νοσοκομείο Ληξουρίου «Μαντζαβινάτειο» και το Γενικό Νοσοκομείο Κεφαλληνίας στο Αργοστόλι τα οποία υπόκεινται στον έλεγχο και την εποπτεία του Διοικητή της 6^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, Ιονίων Νήσων, Ηπείρου και Δυτικής Ελλάδος..

Γ.Ν. Ληξουρίου «Μαντζαβινάτειο»

Αρχικά, το Γ.Ν. Ληξουρίου «Μαντζαβινάτειο» εδρεύει στην πόλη Ληξουρίου Κεφαλληνίας και αποτελείται από 1.397,98 τ.μ.. Το Νοσοκομείο απαρτίζεται από τις ακόλουθες υπηρεσίες και Ειδικό Γραφείο:

A. Υπηρεσίες:

- Ιατρική
- Νοσηλευτική
- Διοικητική-Οικονομική

B. Ειδικό Γραφείο: Υποστήριξη Πολίτη

Η ιατρική υπηρεσία του Γ.Ν. Ληξουρίου «Μαντζαβινάτειο» διαρθρώνεται σε Τομείς στους οποίους λειτουργούν τμήματα κατά Ειδικότητα. Οι τομείς είναι ο Παθολογικός και ο Εργαστηριακός. Ο Παθολογικός τομέας ο οποίος αποτελείται από 20 οργανικές κλίνες και 10 βραχείας νοσηλείας και ορίζεται από τα τμήματα Παθολογικό και Παιδιατρικό. Στον Εργαστηριακό Τομέα, τρία τμήματα αναπτύσσονται

1. Βιοπαθολογικό-Βιοχημικό
2. Ακτινοδιαγνωστικό
3. Φαρμακευτικό

Ακόμα, το νοσοκομείο λειτουργούν Εξωτερικά Ιατρεία αντιστοίχων ειδικοτήτων με τους Ιατρούς που υπηρετούν.

Όσον αφορά το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, στην κλινική του Νοσοκομείου υπηρετούν 13 υπάλληλοι νοσηλευτικό προσωπικό, ενώ στην κλινική και στα ΤΕΠ υπηρετούν 3 Ειδικευόμενοι Ιατροί και 2 Αγροτικοί Ιατροί.

Γ.Ν. Κεφαλληνίας στο Αργοστόλι

Εν συνεχεία, όσον αφορά το Γ.Ν. Κεφαλληνίας στο Αργοστόλι, το νοσοκομείο αποτελείται από 14.756 τ.μ. και πιο συγκεκριμένα, τα 2.981 τ.μ. ορίζουν την νέα πτέρυγα του νοσοκομείου.

Το Νοσοκομείο *απαρτίζεται* από τις ακόλουθες υπηρεσίες και Ειδικό Γραφείο:

A. Υπηρεσίες:

- Ιατρική
- Νοσηλευτική
- Διοικητική-Οικονομική

B. Ειδικό Γραφείο: Υποστήριξη Πολίτη

Γ. Αυτοτελές Τμήμα: Οργάνωση και Πληροφορική

Πιο συγκεκριμένα, στο νοσοκομείο, λειτουργούν 12ιατρικά τμήματα και 120 κλίνες.

Όσον αφορά το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, στο Νοσοκομείο υπηρετούν 57 υπάλληλοι νοσηλευτικό προσωπικό, ενώ όσον αφορά το ιατρικό προσωπικό, συνολικά υπηρετούν 5 Ειδικευόμενοι Ιατροί και 23 Μόνιμοι Ιατροί (βλ. Πίνακα 1).

ΠΙΝΑΚΑΣ 1.

Νοσοκομειακά Στοιχεία Γ.Ν. Αργοστολίου Κεφαλληνίας

Α/Α	Τμήμα	Αρ. Κλινών	Νοσ Προσωπικό	Μόνιμοι Ιατροί	Ειδικευόμενοι Ιατροί
1.	Παθολογικό	26	11	2	1
2.	Καρδιολογικό	10		3	-
3.	Παιδιατρικό- Ειδ. Μονάδας Πρόωρων	18	7	3	3
4.	Μονάδα Τεχνητού Νεφρού	12	5	2	-
5.	Χειρουργικό	18		2	-
6.	Ορθοπεδικό	18	11	3	-
7.	Ουρολογικό	3		1	-
8.	Μαιευτικό-Γυναικολογικό	12	8	2	-
9.	Χειρουργείο	-	7		-
10.	Εξωτερικά Ιατρεία –ΤΕΠ- Βραχεία Νοσηλεία	3	8		-
11.	Ακτινολογικό	-	-	3	-
12.	Μικροβιολογικό - Αιματολογικό	-	-	2	1

2.2.3 ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ

Επιπρόσθετα, υπάρχουν 3 Διαγνωστικά Κέντρα στο Αργοστόλι, 1 στο Ληξούρι, 3 στη Σάμη, 1 στα Κομποθεκράτα και 1 στην Ιθάκη. Παράλληλα, υπάρχουν αρκετά ιδιωτικά ιατρεία όλων των ειδικοτήτων.

2.3 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ Ν.ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ

Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. οι βασικές αρχές που διέπουν το σύστημα υγείας είναι η αποτελεσματικότητα και η αποδοτικότητα του συστήματος υγείας. Στον όρο αποτελεσματικότητα αποδίδεται ο βασικός στόχος ανάπτυξης ενός συστήματος υγείας που είναι η βελτίωση του επιπέδου υγείας του πληθυσμού (WHO, 2000). Ο

Γενικός Δείκτης Θνησιμότητας, ο Γενικός Δείκτης Νοσηρότητας και το Προσδόκιμο Επιβίωσης ορίζουν ορισμένους από τους δείκτες που μελετούν την αποτελεσματικότητα του συστήματος υγείας και εξετάζουν τα υγειονομικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού. Επιπλέον, με τον όρο αποδοτικότητα εξετάζεται η σχέση εισροών και εκροών. Εισροές σε ένα σύστημα υγείας είναι το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, οι κτιριακές υποδομές και ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός. Ο αριθμός των ημερών νοσηλείας και η βελτίωση της υγείας των ασθενών ορίζουν τις εκροές. Η εξισορρόπηση εισροών και εκροών οδηγούν στην ομαλή λειτουργία ενός συστήματος υγείας τόσο ως προς τους ασθενείς, όσο και ως προς ολόκληρο τον πληθυσμό.

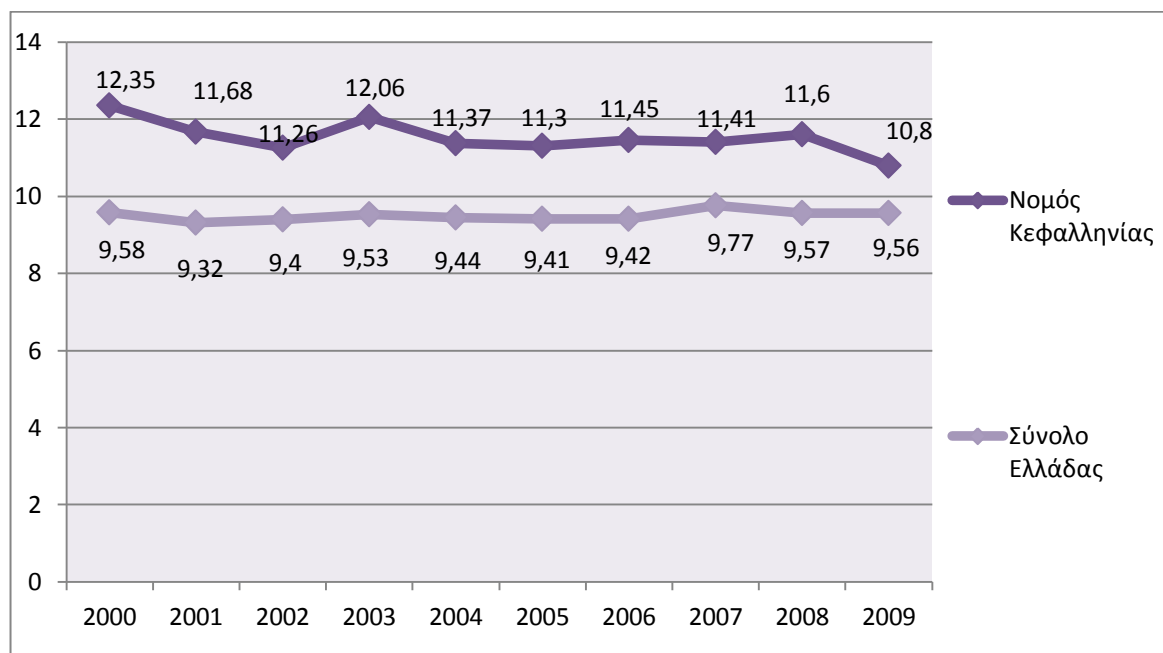
2.3.1 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ Ν.ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ

2.3.1.1 ΓΕΝΙΚΟΣ ΔΕΙΚΤΗΣ ΘΝΗΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2000-2009

Εξετάζοντας το γενικό δείκτη θνησιμότητας για την περίοδο 2000 – 2009 στο Ν. Κεφαλληνίας εν συγκρίσει με το συνολικό πληθυσμό στην Ελλάδα (βλ. Σχεδιάγραμμα 1) παρατηρείται αρχικά ότι στο σύνολο της χώρας από το 2000 έως το 2009, κατά μέσο όρο ο δείκτης ανέρχεται στους 9,50 θανάτους ανά 1000 κατοίκους ως προς το σύνολο του πληθυσμού της Ελλάδας. Για το 2007, ο δείκτης ανέρχεται στη τιμή 9,77, όπου σημειώνεται και ως η μεγαλύτερη τιμή του δείκτη, ενώ ο μικρότερος δείκτης θνησιμότητας για την Ελλάδα σημειώνεται για το 2001 και ισούται με 9,32 θανάτους ανά 1000 κατοίκους ως προς το σύνολο του πληθυσμού της χώρας. Όσον αφορά το Ν. Κεφαλληνίας, η μεγαλύτερη τιμή του δείκτη θνησιμότητας σημειώθηκε για το 2000 (12,35), ενώ παρατηρείται μείωση κατά το πέρασμα του χρόνου από το 2000 έως το 2009, όπου και το τελευταίο έτος σημειώνεται και ο μικρότερος δείκτης θνησιμότητας που ανέρχεται στους 10,8 θανάτους ανά 1000 κατοίκους ως προς το σύνολο του πληθυσμού του νησιού. Παρατηρήθηκαν υψηλότερες τιμές του δείκτη θνησιμότητας για το Ν. Κεφαλληνίας εν συγκρίσει με το σύνολο της χώρας. Το επίπεδο υγείας του Ν. Κεφαλληνίας φαίνεται να είναι κατώτερο από αυτό του συνόλου της χώρας για όλη την χρονική περίοδο που εξετάζεται εφόσον η θνησιμότητα σημειώνεται μεγαλύτερη. Φαίνεται πως η

διαμόρφωση του συστήματος πολιτικής δημόσιας υγείας δύναται να διαφοροποιείται από το σύνολο της χώρας, εφόσον υψηλές τιμές του γενικού δείκτη θνησιμότητας καταγράφηκαν.

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ1. Γενικός Δείκτης Θνησιμότητας του Ν. Κεφαλληνίας και στο Σύνολο Ελλάδας (περίοδος 2000 – 2009)



ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

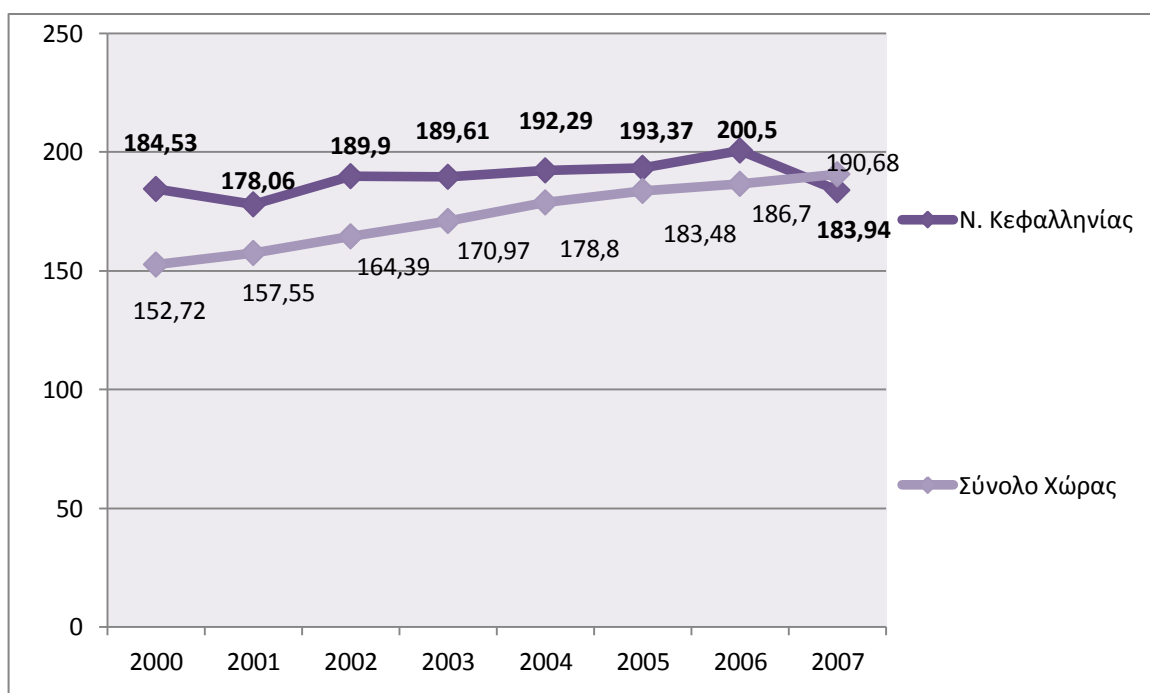
2.3.1.2 ΔΕΙΚΤΗΣ ΕΞΕΛΘΟΝΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΝΑ ΤΥΠΟ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2000-2007

Ο Δείκτης Νοσηρότητας είναι δύσκολο να υπολογιστεί με ακρίβεια γιατί τα διαθέσιμα στατιστικά στοιχεία δεν είναι επαρκή για την Ελλάδα (Τούντας, 2007). Επομένως, για την εκτίμηση νοσηρότητας του πληθυσμού της χώρας χρησιμοποιούνται δείκτες με περισσότερη ακρίβεια, όπως αυτός είναι ο Δείκτης Εξεληθόντων Ασθενών. Ο δείκτης εξελθόντων ασθενών υπολογίζεται με τον τύπο: «αριθμός εξελθόντων ασθενών * 1.000 / σύνολο του μόνιμου πληθυσμού» και εκτιμήθηκε για το Ν. Κεφαλληνίας και το Σύνολο της Χώρας κατά την περίοδο 2000-2007. Ο δείκτης εκφράζει το επίπεδο υγείας των ατόμων, αλλά και το επίπεδο επιβάρυνσης των δομών υγείας από συγκεκριμένες παθήσεις. Τα εξιτήρια των

νοσοκομείων επιτρέπουν την καταγραφή των ιατρικών συμβάντων και πιο συγκεκριμένα τον αριθμό των εξελθόντων ασθενών με ακρίβεια.

Έτσι λοιπόν, παρατηρείται ότι στο Ν. Κεφαλληνίας ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών ήταν 184,53 το 2000, μειώθηκε στο 178,06 το 2001, αυξήθηκε ξανά στο 189,9 το 2002, ενώ το 2003 διατηρήθηκε σχεδόν στα ίδια επίπεδα αγγίζοντας το 189,61 και στη συνέχεια ακολούθησε ανοδική πορεία, η οποία ανακόπηκε το 2007. Η μέση μεταβολή του την περίοδο 2000 – 2007 ήταν μία ελάχιστη μείωση της τάξης του 0,32% (βλ. Σχεδ. 2). Μελετώντας τον ίδιο δείκτη για το σύνολο της χώρας παρατηρούμε ότι το 2000 ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών ήταν 152,72 ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού της χώρας. Ακολούθησε αυξητική πορεία, αγγίζοντας το 190,68 το 2007. Η μέση μεταβολή του δείκτη για την περίοδο 2000 – 2007 ήταν μία αύξηση της τάξης του 24,86%.

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ2. Δείκτης Εξελθόντων ασθενών στο Ν. Κεφαλληνίας & στο Σύνολο Χώρας (περίοδος 2000 – 2007)



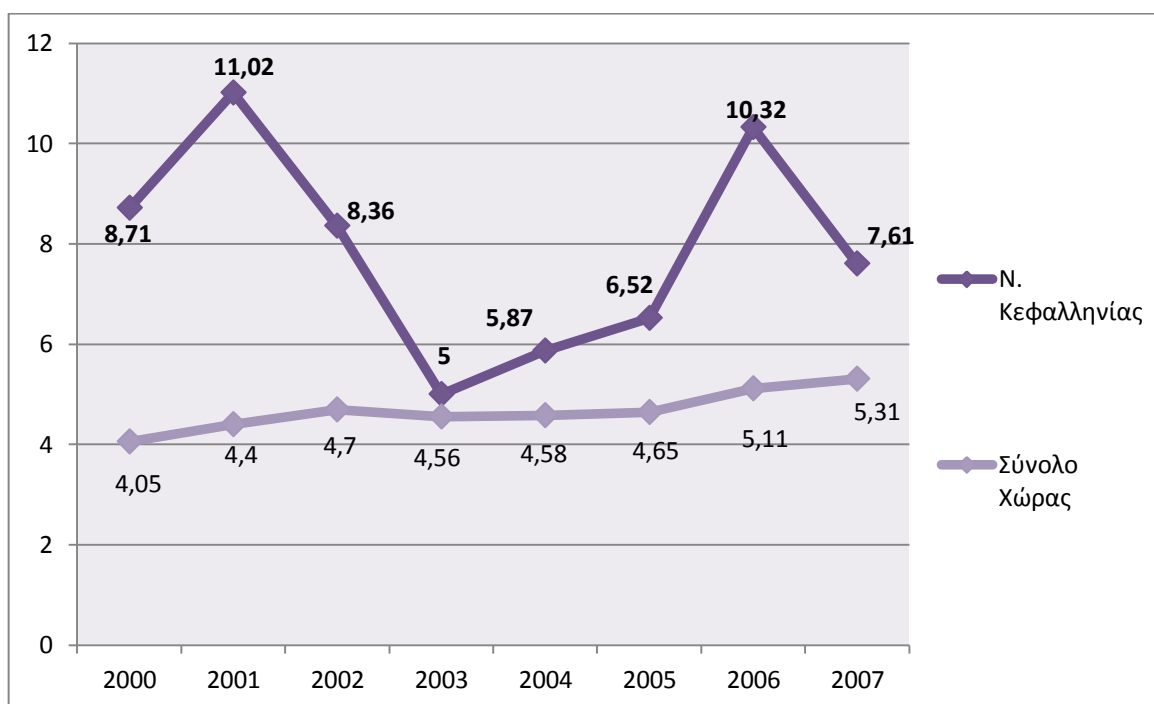
ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

Εν συνεχεία, μελετώντας την υγεία του πληθυσμού προς τα λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα, παρατηρούμε ότι στο Ν. Κεφαλληνίας ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού

διέπεται από μεγάλες διακυμάνσεις κατά τη χρονική περίοδο 2000 – 2007. Πιο αναλυτικά, το 2000, ο δείκτης αυτός ήταν 8,71, το έτος 2001 αυξήθηκε στο 11,02 και τα επόμενα 2 έτη ακολούθησε πτωτική πορεία πέφτοντας στο 5 το 2003. Συνεχίστηκε η ανοδική του πορεία μέχρι και το 2006 όπου άγγιξε το 11,32 και στη συνέχεια μειώθηκε. Συνολικά, η μέση μεταβολή του δείκτη του αριθμού των εξελθόντων ασθενών με λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού στο Ν. Κεφαλληνίας κατά τη χρονική περίοδο 2000 – 2007 άγγιξε το - 12,63% (βλ. Σχεδ. 3).

Την ίδια περίοδο, στο σύνολο της χώρας ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού διατηρεί μία σταθερή μικρή ανοδική πορεία, καθώς το 2000 ο δείκτης αυτός ήταν 4,05, το 2004 ανέβηκε στο 4,58, ενώ το 2007 αυξήθηκε στο 5,31. Σημείωσε, δηλαδή, μία μέση αύξηση της τάξης του 31,11% (βλ. Σχεδ. 3).

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ3. Δείκτης Εξελθόντων ασθενών με λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα στο Ν. Κεφαλληνίας & στο Σύνολο Χώρας (περίοδος 2000 – 2007)

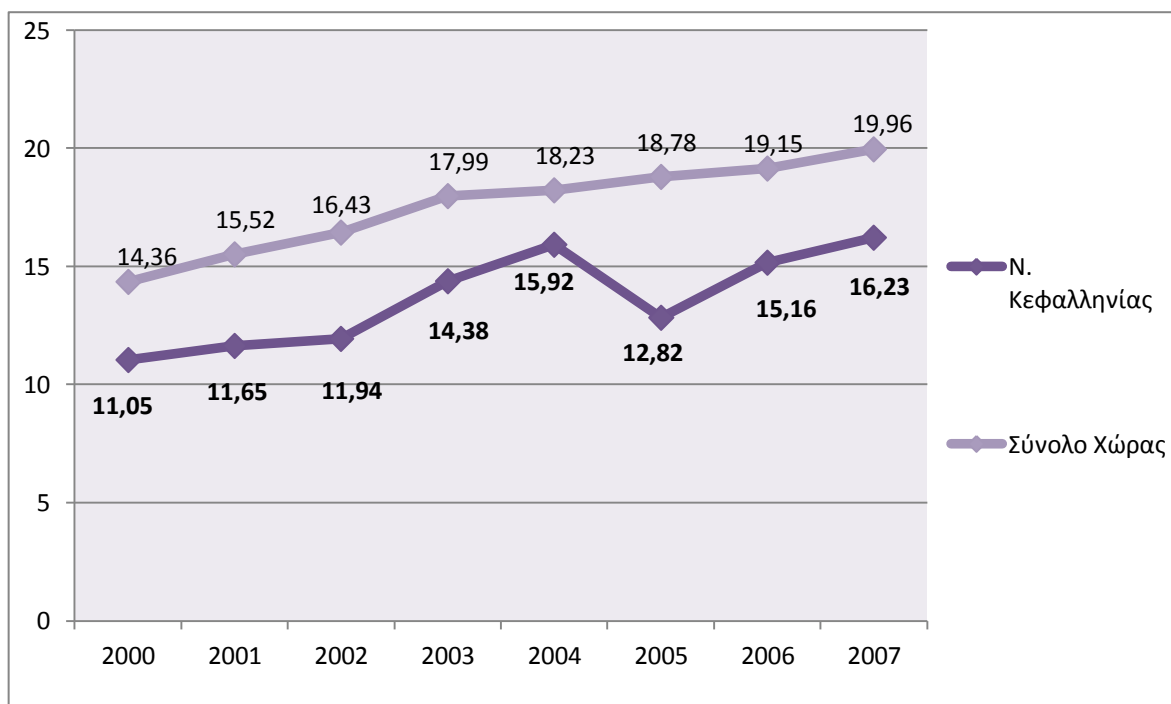


ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

Επιπρόσθετα, στο Ν. Κεφαλληνίας ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με νεοπλάσματα ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού διέπεται από ορισμένες μικρές διακυμάνσεις κατά τη χρονική περίοδο 2000 – 2007. Πιο αναλυτικά, το 2000 ο δείκτης αυτός ήταν 11,05, το έτος 2001 αυξήθηκε στο 11,65, και τα επόμενα 3 έτη ακολούθησε αυξητική πορεία αγγίζοντας στο 15,92 το 2004. Ακολούθησε μία μικρή πτώση το 2005, και στη συνέχεια, ο δείκτης ακολούθησε ανοδική πορεία, καθώς το 2007 άγγιξε το 16,23. Συνολικά, η μέση μεταβολή του δείκτη των εξελθόντων ασθενών με νεοπλάσματα ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού στο Ν. Κεφαλληνίας κατά τη χρονική περίοδο 2000 – 2007 άγγιξε το 46,88% (βλ. Σχεδ. 4).

Την ίδια περίοδο, στο σύνολο της χώρας ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με νεοπλάσματα ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού διατηρεί μία σταθερή ανοδική πορεία, καθώς το 2000 ο δείκτης αυτός ήταν 14,36, το 2004 ανέβηκε στο 18,23, ενώ το 2007 αυξήθηκε στο 19,96. Σημείωσε, δηλαδή, μία μέση αύξηση της τάξης του 39% (βλ. Σχεδ 4). Γενικά, παρατηρείται ότι η κατάσταση υγείας των ασθενών ως προς το νεόπλασμα ήταν καλύτερη σε σχέση με τον μέσο όρο της κατάστασης υγείας της χώρας.

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 4. Δείκτης Εξελθόντων ασθενών με νεοπλάσματα στο Ν. Κεφαλληνίας & στο Σύνολο Χώρας (περίοδος 2000 – 2007)

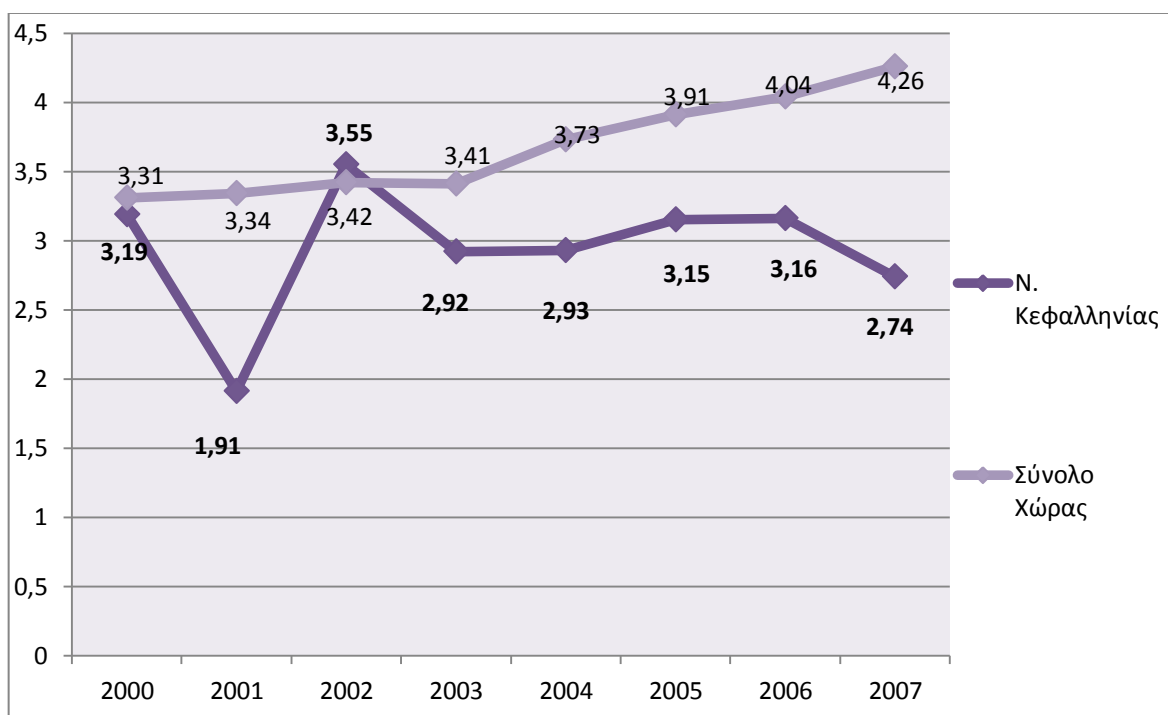


ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

Παράλληλα, στο Ν. Κεφαλληνίας ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με ενδοκρινικά και μεταβολικά νοσήματα, διαταραχές της θρέψεως και ανοσολογικές διαταραχές ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού διέπεται από ορισμένες διακυμάνσεις κατά τη χρονική περίοδο 2000 – 2007. Το 2000 ο δείκτης αυτός ήταν 3,19, το 2004 ήταν 2,93 και το 2007 μειώθηκε στο 2,74. Σημείωσε, δηλαδή κατά μέσο όρο, μία μείωση της τάξης του 14,11% (βλ. Σχεδ. 5).

Στο σύνολο της χώρας, ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με ενδοκρινικά και μεταβολικά νοσήματα, διαταραχές της θρέψεως και ανοσολογικές διαταραχές ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού διατηρεί ανοδική πορεία με μικρές διακυμάνσεις. Πιο συγκεκριμένα, το 2000 ήταν 3,31, το 2004 ήταν 3,73 και το 2007 αυξήθηκε στο 4,26. Με άλλα λόγια, κατέγραψε μία αύξηση της τάξης του 28,70% την περίοδο 2000 – 2007 (βλ. Σχεδ. 5).

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ5. Δείκτης Εξελθόντων ασθενών με Ενδοκρινικά & Μεταβολικά Νοσήματα, Διαταραχές της Θρέψεως και Ανοσολογικές Διαταραχές στο Ν. Κεφαλληνίας & στο Σύνολο Χώρας (περίοδος 2000 – 2007)

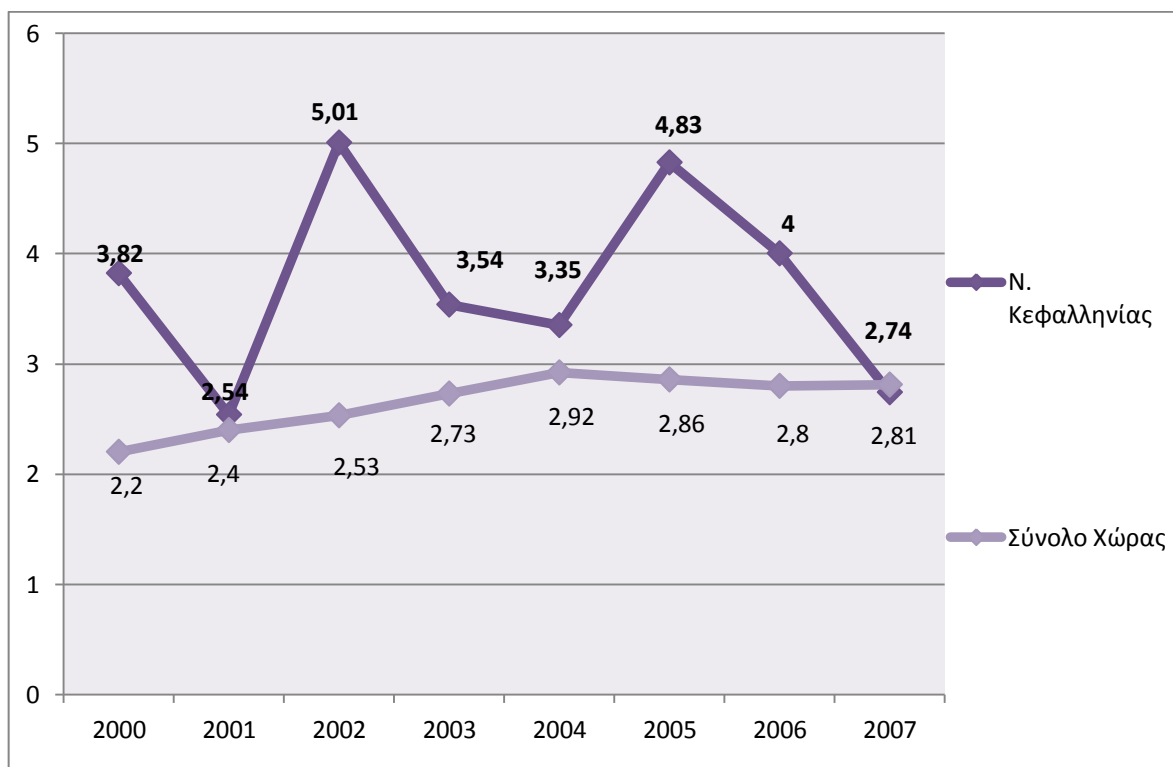


ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

Στο Ν. Κεφαλληνίας ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με νοσήματα του αίματος και των αιμοποιητικών οργάνων ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού διέπεται από ορισμένες διακυμάνσεις κατά τη χρονική περίοδο 2000 – 2007. Το 2000 ο δείκτης αυτός ήταν 3,82, το 2004 ήταν 3,35 και το 2007 2,74. Σημείωσε, δηλαδή κατά μέσο όρο, μία μείωση της τάξης του 28,27% (βλ. Σχεδ. 6).

Στο σύνολο της χώρας, ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με νοσήματα του αίματος και των αιμοποιητικών οργάνων ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού διατηρεί ανοδική πορεία με μικρές διακυμάνσεις. Πιο συγκεκριμένα, το 2000 ήταν 2,2, το 2004 ήταν 2,92 και το 2007 αυξήθηκε στο 2,81. Με άλλα λόγια, κατέγραψε μία αύξηση της τάξης του 27,73% κατά τη διάρκεια της περιόδου 2000 – 2007 (β. Σχεδ. 6). Ο δείκτης εξελθόντων ασθενών με νοσήματα του αίματος είναι μεγαλύτερος για όλη τη χρονική περίοδο ως προς το Ν. Κεφαλληνίας εν σχέση με το σύνολο της χώρας, γεγονός που υποδεικνύει μία πιο σοβαρή κατάσταση της υγείας των ασθενών με Νοσήματα του Αίματος και των Αιμοποιητικών Οργάνων.

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 6. Δείκτης Εξελθόντων ασθενών με Νοσήματα του Αίματος και των Αιμοποιητικών Οργάνων στο Ν. Κεφαλληνίας & στο Σύνολο Χώρας (περίοδος 2000 – 2007)

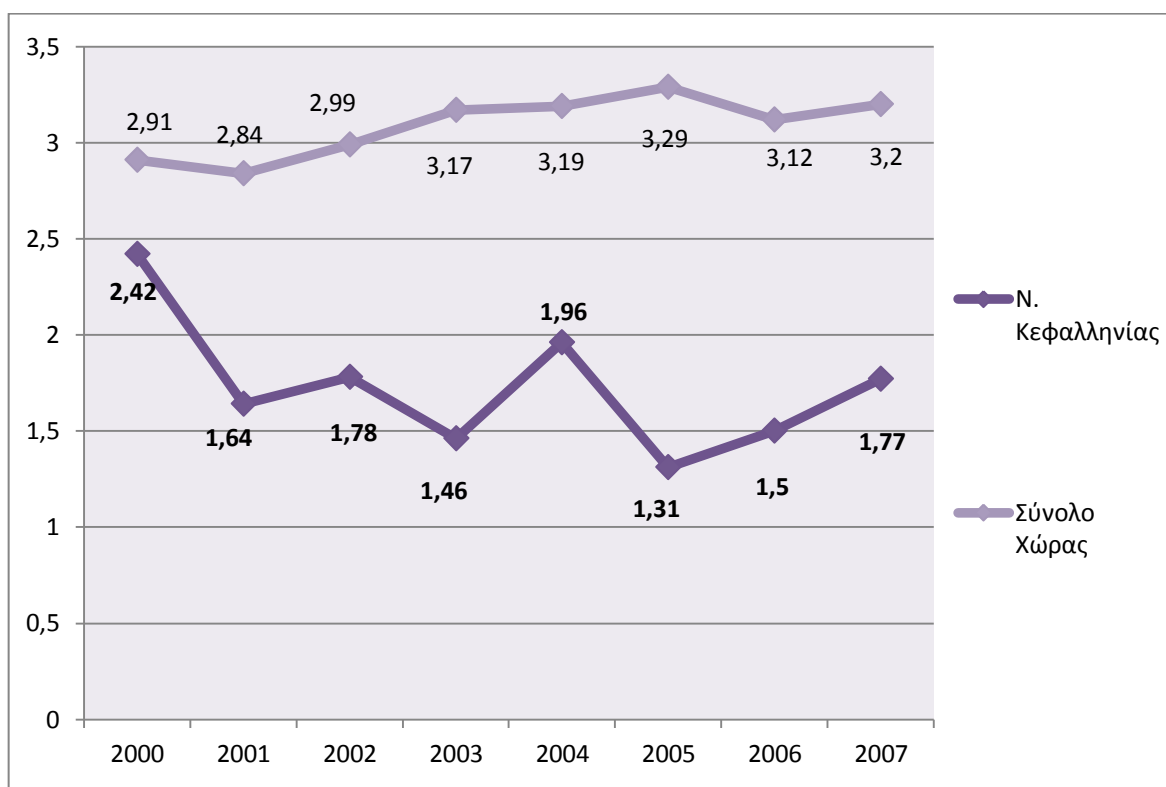


ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

Στο Ν. Κεφαλληνίας ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με ψυχικές διαταραχές ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού χαρακτηρίζεται από μερικές διακυμάνσεις κατά τη διάρκεια της χρονικής περιόδου 2000 – 2007. Πιο αναλυτικά, το 2000 ο δείκτης αυτός ήταν 2,42, το 2004 μειώθηκε στο 1,96 και το 2007 στο 1,77. Σημείωσε, δηλαδή κατά μέσο όρο, μία μείωση της τάξης του 26,86% (βλ. Σχεδ. 7).

Στο σύνολο της χώρας, ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με ψυχικές διαταραχές ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού διατηρεί ανοδική πορεία με μικρές διακυμάνσεις. Πιο συγκεκριμένα, το 2000 ήταν 2,91, το 2004 είχε αυξηθεί στο 3,19 και το 2007 έφτασε στο 3,2. Δηλαδή, κατέγραψε μία αύξηση της τάξης του 9,97% κατά τη διάρκεια της περιόδου 2000 – 2007 (βλ. Σχεδ. 7).

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 7. Δείκτης Εξελθόντων ασθενών με Ψυχικές Διαταραχές στο Ν. Κεφαλληνίας & στο Σύνολο Χώρας (περίοδος 2000 – 2007)



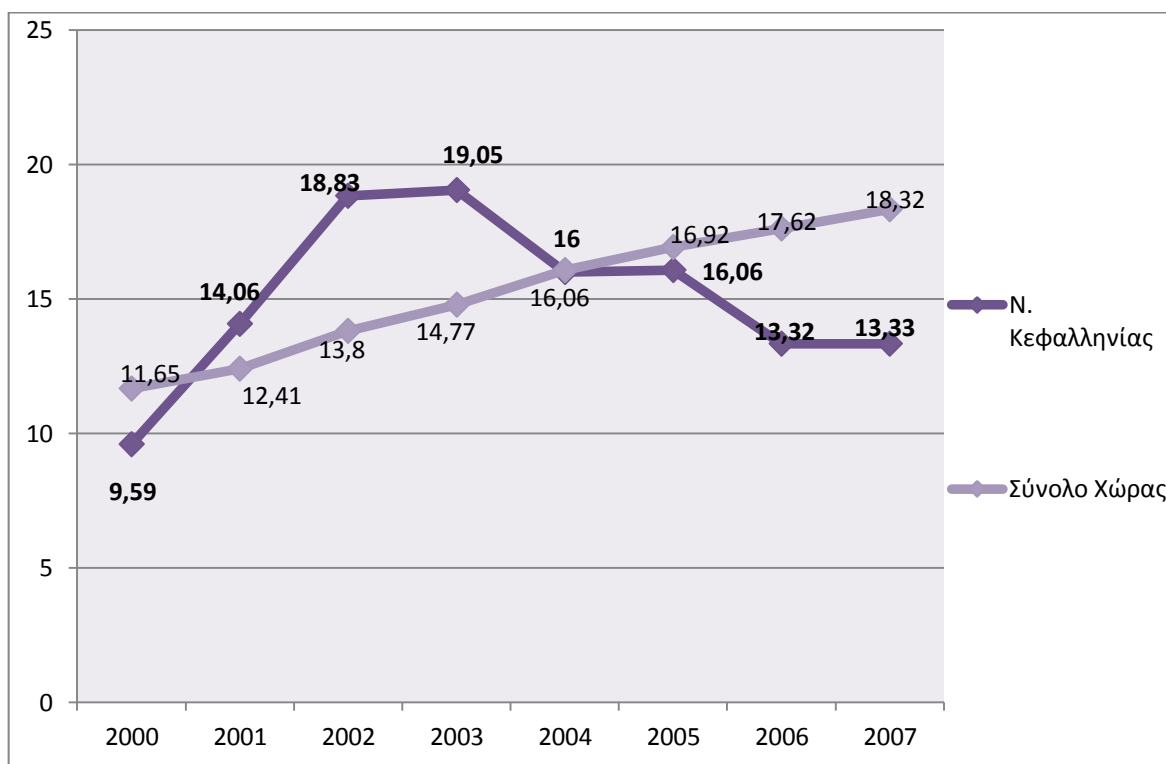
ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

Στο Ν. Κεφαλληνίας ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με νοσήματα του νευρικού συστήματος και των αισθητηρίων οργάνων ως προς το σύνολο του μόνιμου

πληθυσμού χαρακτηρίζεται από μερικές διακυμάνσεις κατά τη διάρκεια της χρονικής περιόδου 2000 – 2007. Πιο αναλυτικά, το 2000 ο δείκτης αυτός ήταν 9,59, το 2004 αυξήθηκε στο 16 και το 2007 μειώθηκε στο 13,33. Συνολικά, σημείωσε κατά μέσο όρο, μία αύξηση της τάξης του 39% (βλ. Σχεδ. 8).

Στο σύνολο της χώρας, ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με νοσήματα του νευρικού συστήματος και των αισθητηρίων οργάνων ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού διατηρεί ανοδική πορεία με μικρές διακυμάνσεις. Πιο συγκεκριμένα, το 2000 ήταν 11,65, το 2004 είχε αυξηθεί στο 16,06 και το 2007 έφτασε στο 18,32. Δηλαδή, κατέγραψε μία αύξηση της τάξης του 57,25% κατά τη διάρκεια της περιόδου 2000 – 2007 (βλ. Σχεδ. 8).

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 8. Δείκτης Εξελθόντων ασθενών με Νοσήματα του Νευρικού Συστήματος και των Αισθητηρίων Οργάνων στο Ν. Κεφαλληνίας & στο Σύνολο Χώρας (περίοδος 2000 – 2007)



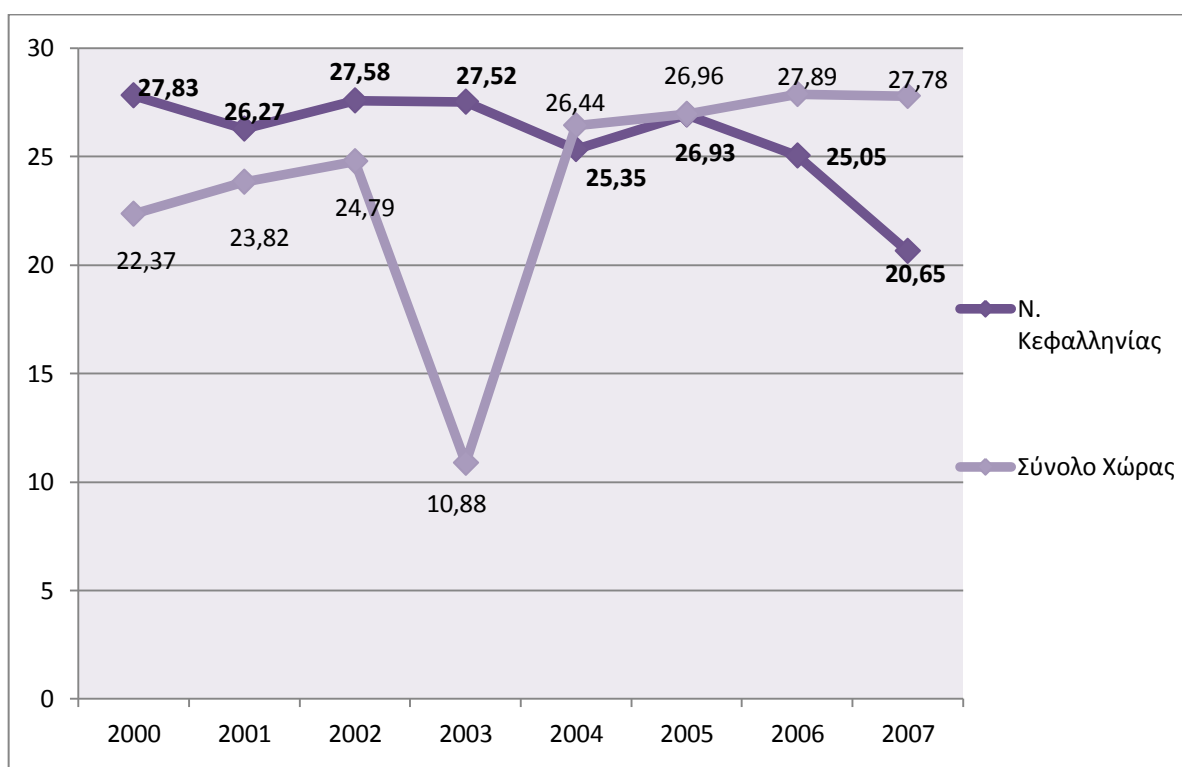
ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

Στο Ν. Κεφαλληνίας ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού

χαρακτηρίζεται από μερικές διακυμάνσεις κατά τη διάρκεια της χρονικής περιόδου 2000 – 2007. Πιο αναλυτικά, το 2000 ο δείκτης αυτός ήταν 27,83, το 2004 μειώθηκε στο 25,35 και το 2007 μειώθηκε περαιτέρω στο 20,65. Συνολικά, σημείωσε κατά μέσο όρο, μία αύξηση της τάξης του 25,80% (βλ. Σχεδ. 9).

Στο σύνολο της χώρας, ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με νοσήματα του κυκλοφορικού συστήματος ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού διατηρεί μικρή ανοδική πορεία με μια μία μεγάλη μείωση το 2003. Πιο συγκεκριμένα, το 2000 ήταν 22,37, το 2003 μειώθηκε στο 10,88 και το 2007 έφτασε στο 27,78. Δηλαδή, κατέγραψε μία αύξηση της τάξης του 24,18% κατά τη διάρκεια της περιόδου 2000 – 2007 (βλ. Σχεδ. 9).

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 9. Δείκτης Εξελθόντων ασθενών με Νοσήματα του Κυκλοφορικού Συστήματος στο Ν. Κεφαλληνίας & στο Σύνολο Χώρας (περίοδος 2000 – 2007)



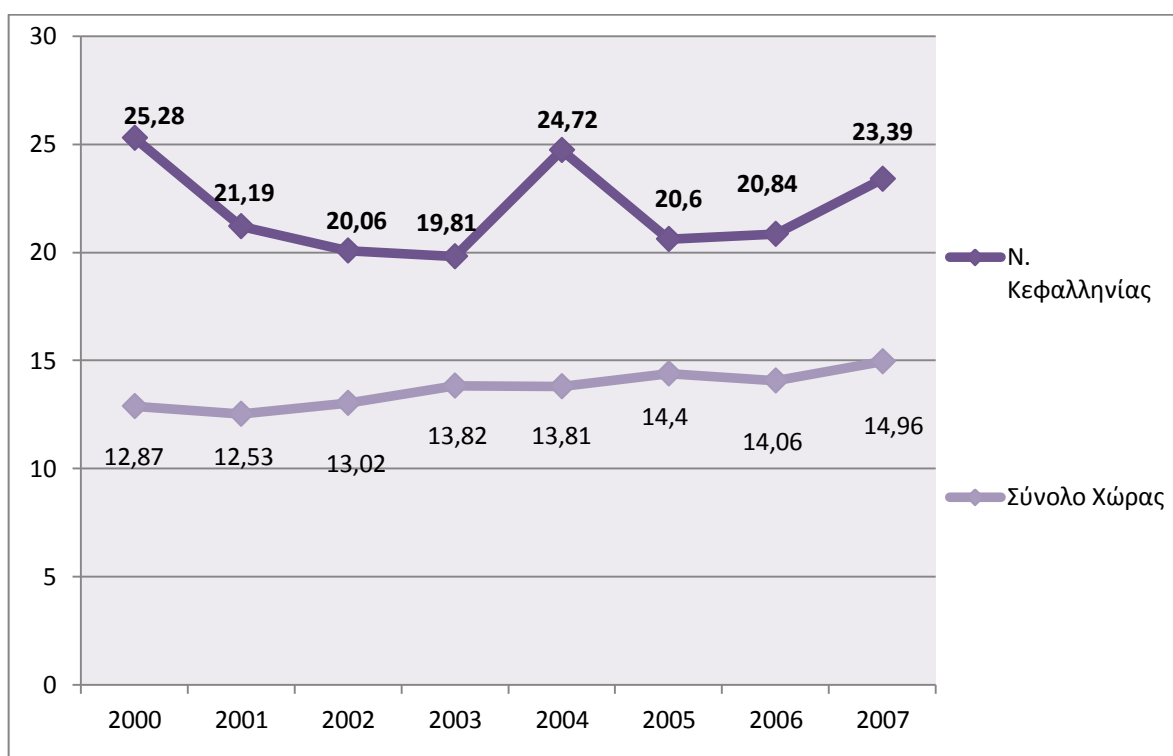
ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

Στο Ν. Κεφαλληνίας ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού χαρακτηρίζεται από ορισμένες διακυμάνσεις κατά τη διάρκεια της χρονικής περιόδου 2000 – 2007. Πιο αναλυτικά, το 2000 ο δείκτης αυτός ήταν 25,28, το 2004 αυξήθηκε

στο 24,72 και το 2007 έπεσε περαιτέρω στο 23,39. Συνολικά, σημείωσε κατά μέσο όρο, μία μείωση της τάξης του 7,48% (βλ. Σχεδ. 10).

Στο σύνολο της χώρας, ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με νοσήματα του αναπνευστικού συστήματος ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού διατηρεί σχεδόν σταθερή πορεία. Πιο συγκεκριμένα, ο δείκτης αυτός το 2000 ήταν στο 12,87, το 2004 αυξήθηκε στο 13,81 και το 2007 αυξήθηκε περαιτέρω στο 14,96. Δηλαδή, κατέγραψε μία αύξηση της τάξης του 16,24% κατά τη διάρκεια της περιόδου 2000 – 2007 (βλ. Σχεδ. 10).

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 10. Δείκτης Εξελθόντων ασθενών με Νοσήματα του Αναπνευστικού Συστήματος στο Ν. Κεφαλληνίας & στο Σύνολο Χώρας (περίοδος 2000 – 2007)



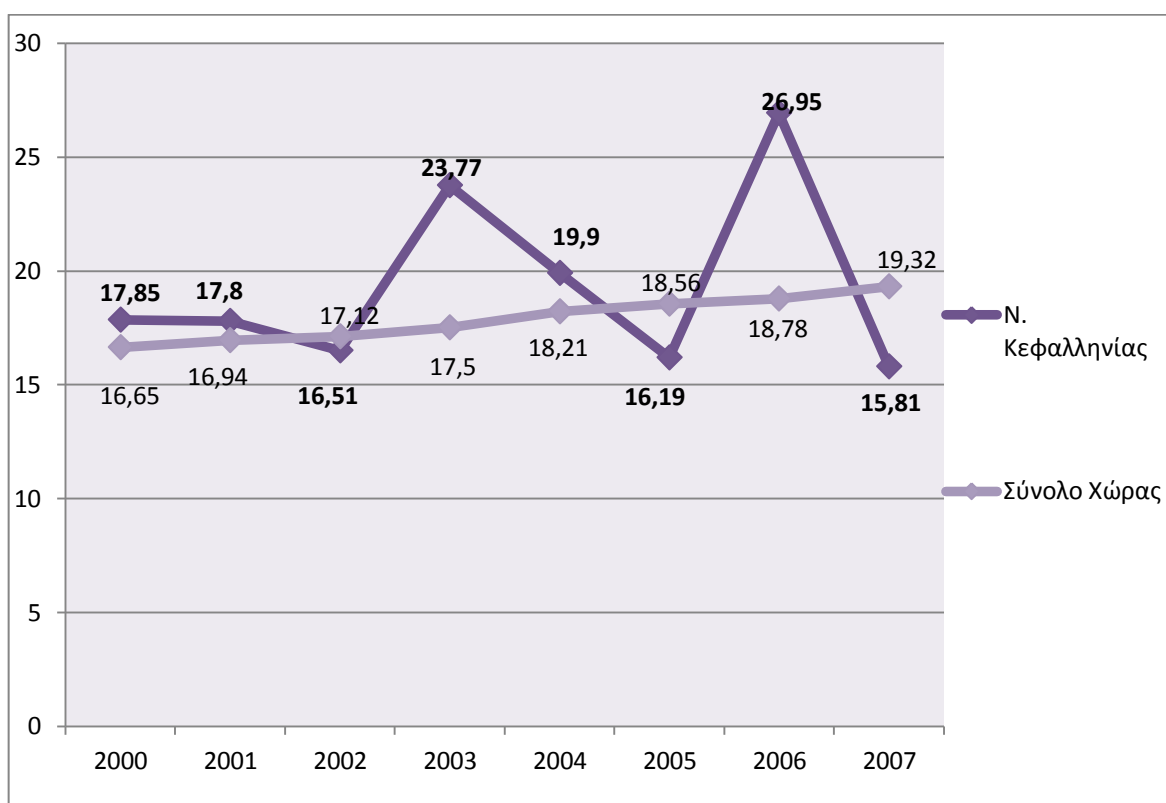
ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

Στο Ν. Κεφαλληνίας ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με νοσήματα του πεπτικού συστήματος ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού χαρακτηρίζεται από ορισμένες μεγάλες διακυμάνσεις κατά τη διάρκεια της χρονικής περιόδου 2000 – 2007. Πιο αναλυτικά, το 2000 ο δείκτης αυτός ήταν 17,85, το 2003 αυξήθηκε στο

23,77 ενώ το 2007 μειώθηκε στο 15,81. Συνολικά, σημείωσε κατά μέσο όρο, μία μείωση της τάξης του 11,43% (βλ. Σχεδ. 11).

Στο σύνολο της χώρας, ο δείκτης των εξελθόντων ασθενών με νοσήματα του πεπτικού συστήματος ως προς το σύνολο του μόνιμου πληθυσμού διατηρεί ανοδική πορεία. Πιο συγκεκριμένα, ο δείκτης αυτός το 2000 ήταν στο 16,65, το 2003 αυξήθηκε στο 17,5 και το 2007 αυξήθηκε περαιτέρω στο 19,32. Δηλαδή, κατέγραψε μία αύξηση της τάξης του 16,04% κατά τη διάρκεια της χρονικής περιόδου 2000 – 2007 (βλ. Σχεδ. 11).

ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ 11. Δείκτης Εξελθόντων ασθενών με Νοσήματα του Πεπτικού Συστήματος στο Ν. Κεφαλληνίας & στο Σύνολο Χώρας (περίοδος 2000 – 2007)



ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

Συνοψίζοντας όλα τα στοιχεία που παρουσιάστηκαν για το δείκτη εξελθόντων ασθενών για το Ν. Κεφαλληνίας και την Ελλάδα για το έτος 2007, σημειώνεται πως η 1^η αιτία εισαγωγής στα νοσοκομεία του Ν. Κεφαλληνίας ήταν τα νοσήματα του Αναπνευστικού Συστήματος, με τα νοσήματα του Κυκλοφορικού Συστήματος και

των Νεοπλασμάτων να ακολουθούν στην 2^η και 3^η θέση αντίστοιχα. Αντιθέτως με το προαναφερθέντα αποτελέσματα, στο Σύνολο της Χώρας, η πρώτη αιτία εισαγωγής ασθενών στα νοσοκομεία είναι τα νοσήματα του Κυκλοφορικού Συστήματος, η δεύτερη είναι τα νοσήματα του Πεπτικού Συστήματος και η τρίτη τα νοσήματα του Νευρικού Συστήματος.

ΠΙΝΑΚΑΣ2.

Συγκριτικός Πίνακας Δείκτη Εξεληθόντων Ασθενών ανά τύπο ασθένειας στη χώρα και στο Ν. Κεφαλληνίας για το έτος 2007

	Ν. Κεφαλληνίας	Σύνολο Χώρας
Λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα	7,61	5,31
Νεοπλάσματα	19,96	16,23
Ενδοκρινικά & Μεταβολικά Νοσήματα, κ.α.	4,26	2,74
Νοσήματα του Αίματος	2,74	2,81
Ψυχικές Διαταραχές	3,2	1,77
Νοσήματα του Νευρικού Συστήματος	13,33	18,32
Νοσήματα του Κυκλοφορικού Συστήματος	20,65	27,78
Νοσήματα του Αναπνευστικού Συστήματος	23,39	14,96
Νοσήματα του Πεπτικού Συστήματος	15,81	19,32

ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

2.3.2 ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ Ν.ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ -ΕΙΣΠΡΟΕΣ

2.3.2.1 ΑΡΙΘΜΟΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ & ΒΟΗΘΗΤΙΚΟΥ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΝΑ 1.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ (ΕΤΟΣ 2010)

Όσον αφορά τον αριθμό των νοσηλευτών ανά 1.000 κατοίκους για το έτος 2010 (εκροή αποδοτικότητας), παρατηρείται ότι στο Ν. Κεφαλληνίας αντιστοιχούν 2,82 νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους, όταν κατά μέσο όρο στο σύνολο της χώρας οι νοσηλευτές ανά 1.000 άτομα ανέρχονται σε 3,05 (βλ. Πίνακας 2). Επιπρόσθετα, το

2010 στο Ν. Κεφαλληνίας αντιστοιχούν 0,45 εργαζόμενοι βοηθητικού υγειονομικού προσωπικού ανά 1.000 κατοίκους, όταν στο σύνολο της χώρας αντιστοιχούν σε 0,47 ανά 1.000 άτομα (βλ. Πίνακας 3). Σημειώνεται λοιπόν, ότι δεν επικρατεί μεγάλη διαφοροποίηση μεταξύ του Ν. Κεφαλληνίας και του Συνόλου της Χώρας ως προς τον αριθμό του νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού που δύναται να εξυπηρετήσει τους ασθενείς, αν και ως προς τις δύο κατηγορίες υπάρχει μικρότερη αναλογία μεταξύ νοσηλευτή και ασθενή στο Ν. Κεφαλληνίας.

ΠΙΝΑΚΑΣ3.

Αριθμός Νοσηλευτικού προσωπικού & Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού ανά 1.000 κατοίκους για το Ν. Κεφαλληνίας & Σύνολο χώρας για το έτος 2010

	Νοσηλευτικό Προσωπικό	Βοηθητικό Υγειονομικού Προσωπικού
Ν. Κεφαλληνίας	2,82	0,45
Σύνολο Χώρας	3,05	0,47

ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

2.3.2.2 ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ ΑΝΑ 1.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2010-2011

Για το έτος 2010, αντιστοιχούσαν 1,92 ιατροί ανά 1.000 κατοίκους για το Ν. Κεφαλληνίας, όταν στο σύνολο της χώρας η αναλογία ήταν 2,13 ιατροί ανά 1.000 άτομα, ενώ το προβλεπόμενο ιατρικό προσωπικό για το νησί αντιστοιχούσε σε 3,03 ιατρούς (βλ. Πίνακας 4). Λιγότεροι ιατροί από το προβλεπόμενο αριθμό εργάζονταν στο σύστημα Υγείας του Ν. Κεφαλληνίας όπως αυτό αποδεικνύεται από τα νούμερα. Το 2011, η αναλογία αυτή μειώθηκε στο Ν. Κεφαλληνίας καθώς ανερχόταν σε 1,4 ιατρούς ανά 1.000 κατοίκους (μείωση κατά 27,08% σε σύγκριση με το 2010), ενώ στο σύνολο της χώρας σημείωσε μία αύξηση της τάξης του 6,10%, η αναλογία ήταν 2,26 ιατροί ανά 1.000 κατοίκους (βλ. Πίνακας 4), σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

ΠΙΝΑΚΑΣ4.

Αριθμός Ιατρών & Προβλεπόμενο ιατρικό προσωπικό ανά 1.000 κατοίκους για το Ν. Κεφαλληνίας & Σύνολο χώρας για την περίοδο 2010-2011

	2010	2011
Ιατροί * 1.000 / Σύνολο μόνιμου πληθυσμού		
N. Κεφαλληνίας	1,92	1,40
Σύνολο Χώρας	2,13	2,26
Προβλεπόμενο ιατρικό προσωπικό * 1.000 / Σύνολο μόνιμου πληθυσμού		
N. Κεφαλληνίας	3,03	-
Σύνολο Χώρας	1,77	-

ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

2.3.2.3 ΑΡΙΘΜΟΣ ΚΛΙΝΩΝ ΑΝΑ 1.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΣΤΟ ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2010-2011

Αρχικά, σημειώνεται πως κατά την περίοδο 2010-2012, ο αριθμός των δημόσιων νοσηλευτικών ιδρυμάτων στο Ν. Κεφαλληνίας παρέμεινε σταθερός. Συνολικά, δύο νοσοκομεία εδρεύουν στο νησί. Όσον αφορά τον συνολικό αριθμό των νοσοκομείων για την Ελλάδα, παρατηρείται μείωση των νοσοκομείων επίσης από 130 το 2010 σε 120 το 2013. Τα δεδομένα αντλήθηκαν από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Επιπλέον, σημειώνεται πως ο αριθμός των κλινών στο Ν. Κεφαλληνίας το 2010 ήταν 152, το 2011 μειώθηκε στις 127 κλίνες, ενώ το 2012 οι κλίνες ήταν 118. Δηλαδή, μέσα σε 3 χρόνια ο αριθμός των κλινών στο Ν. Κεφαλληνίας μειώθηκε κατά 22,37%, σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Ο αριθμός κλινών ανά 1.000 κατοίκους για το Ν. Κεφαλληνίας είναι μεγαλύτερος εν συγκρίσει με το σύνολο της Ελλάδας για το 2010, ωστόσο αντίθετα αποτελέσματα καταγράφονται για το 2011. Διαφορά της τάξεως του 0,09 σημειώνεται για τον αριθμό κλινών ανά 1000 κατοίκους σε σχέση με το σύνολο του πληθυσμού μεταξύ του Ν. Κεφαλληνίας και του Συνόλου της Ελλάδας για το 2011. Όμοια αποτελέσματα καταγράφηκαν για τον αριθμό κλινών ανά 1.000 κατοίκους

εξετάζοντας τα αποτελέσματα και σε επίπεδο κλινικών τομέων, του παθολογικού και χειρουργικού. Ενώ σημειώνεται μείωση του αριθμού κλινών ανά 1.000 κατοίκους από το 2010 στο 2011 στο Ν. Κεφαλληνίας, παρατηρήθηκε αύξηση για το Σύνολο της Χώρας. Αξίζει να σημειωθεί ότι για το Ν. Κεφαλληνίας, μεγαλύτερη μείωση στον αριθμό κλινών ανά 1.000 κατοίκους σημειώνεται για τον παθολογικό τομέα και όχι για τον χειρουργικό τομέα. Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά τον αριθμό των κλινών ανά 1.000 κατοίκους στον παθολογικό τομέα, στο Ν. Κεφαλληνίας το 2010 ήταν 2,58, ενώ το 2011 μειώθηκε στο 1,76. Αντίθετα, στο σύνολο της χώρας, το 2010 ήταν 1,38 κλίνες ανά 1.000 κατοίκους στο παθολογικό, ενώ το 2011 αυξήθηκε στο 1,47. Επιπλέον, ο αριθμός των κλινών ανά 1.000 κατοίκους στον χειρουργικό τομέα, στο Ν. Κεφαλληνίας το 2010 ήταν 1,34, ενώ το 2011 μειώθηκε στο 1,23. Αντίθετα, στο σύνολο της χώρας, ο αριθμός αυτός ήταν 1,21 το 2010, ενώ το 2011 αυξήθηκε στο 1,34 (βλ. Πίνακα5).

ΠΙΝΑΚΑΣ5.

Αριθμός Κλινών ανά 1.000 κατοίκους ανά τομέα για το Ν. Κεφαλληνίας & Σύνολο Χώρας για την περίοδο 2010 – 2011

	2010	2011
Κλίνες * 1.000 / Σύνολο μόνιμου πληθυσμού		
Ν. Κεφαλληνίας	4,00	3,07
Σύνολο Χώρας	2,99	3,16
Κλίνες στον Παθολογικό Τομέα* 1.000 / Σύνολο μόνιμου πληθυσμού		
Ν. Κεφαλληνίας	2,58	1,76
Σύνολο Χώρας	1,38	1,47
Κλίνες στο Χειρουργικό Τομέα * 1.000 / Σύνολο μόνιμου πληθυσμού		
Ν. Κεφαλληνίας	1,34	1,23
Σύνολο Χώρας	1,21	1,34

ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

2.3.2.4 ΑΡΙΘΜΟΣ ΙΑΤΡΩΝ ΑΝΑ ΚΛΙΝΗ ΑΝΑ 1.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2010-2012

Το 2010, ο αριθμός ιατρών ανά κλίνη ανά 1.000 κατοίκους ήταν 0,42, ενώ στο σύνολο της χώρας η αναλογία αυτή ήταν 0,64. Το 2011, στο Ν. Κεφαλληνίας αντιστοιχούσαν 0,35 ιατροί ανά 1.000 κατοίκους, όταν στο σύνολο της χώρας αντιστοιχούσαν σε 0,64 ανά 1.000 άτομα. Το 2012, στο Ν. Κεφαλληνίας αντιστοιχούσαν 0,37 ιατροί ανά κλίνη ανά 1.000 κατοίκους, όταν στο σύνολο της χώρας αντιστοιχούσαν σε 0,67 ανά 1.000 άτομα (βλ. Πίνακας 6). Δηλαδή, από το 2010 έως το 2012, η αναλογία ιατρών ανά κλίνη για 1.000 κατοίκους στο Ν. Κεφαλληνίας μειώθηκε κατά 11,90%, ενώ κατά μέσο όρο στο σύνολο της χώρας αυξήθηκε κατά 4,69%.

ΠΙΝΑΚΑΣ 6.

Αριθμός Ιατρών ανά Κλίνη ανά 1.000 κατοίκους στο Ν. Κεφαλληνίας & στο Σύνολο Χώρας για την περίοδο 2010 – 2012

	2010	2011	2012
Ν. Κεφαλληνίας	0,42	0,35	0,37
Σύνολο Χώρας	0,64	0,64	0,67

ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

2.3.3 ΑΠΟΔΟΤΙΚΟΤΗΤΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ Ν.ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ –ΕΚΡΟΕΣ

2.3.3.1 ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΥΠΗΡΕΤΟΥΜΕΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΑΝΑ ΜΟΝΑΔΑ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ (2009)

Μελετώντας το πρωτοβάθμιο σύστημα υγείας στο Ν. Κεφαλληνίας, παρατηρείται ότι για το έτος 2009 ένα Κέντρο Υγείας αντιστοιχούσε σε 18.878 κατοίκους, ενώ για το σύνολο της χώρας ένα Κέντρο Υγείας αντιστοιχούσε σε 40.758 κατοίκους. Το ίδιο έτος, στο Νομό Κεφαλληνίας μία μονάδα του ΕΟΠΥΥ (πλέον ονομάζεται ΠΕΔΥ) αντιστοιχούσε σε 37.756 κατοίκους, όταν για το σύνολο της χώρας μία μονάδα του ΕΟΠΥΥ αντιστοιχούσε 44.334 κατοίκους. Για το έτος 2009 στο Νομό Κεφαλληνίας, λαμβάνοντας υπόψη όλες τις μονάδες της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (Κέντρα

Υγείας και Μονάδες ΕΟΠΥΥ), μία μονάδα αντιστοιχούσε σε 12.585 κατοίκους, ενώ στο σύνολο της χώρας αντιστοιχούσε 19.135 κατοίκους, σύμφωνα με τα διαθέσιμα στοιχεία του Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (βλ. Πίνακας 7). Επομένως, το σύστημα υγείας του Ν. Κεφαλληνίας εξυπηρετούσε λιγότερους ασθενείς σε σχέση με το σύνολο της Ελλάδας, όπου και συνεπάγεται ότι είναι πιο πιθανή η καλύτερη εξυπηρέτηση των κατοίκων του νησιού σε σχέση με το σύνολο.

ΠΙΝΑΚΑΣ7.

Αριθμός εξυπηρετούμενων ασθενών ανά μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας για το Ν. Κεφαλληνίας & Σύνολο χώρας για το έτος 2009

	Κέντρα Υγείας	Μονάδες ΕΟΠΥΥ	Κέντρα Υγείας και Μονάδες ΕΟΠΥΥ
Ν. Κεφαλληνίας	18.878	37.756	12.585
Σύνολο Χώρας	40.758	44.334	19.135

ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

2.3.3.2 ΜΕΣΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2010-2012 ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ

Όσον αφορά το Δείκτη Εισροών Μέση Διάρκεια Νοσηλείας, αναφέρεται ότι η Μέση Διάρκεια Νοσηλείας το 2010 ήταν 2,92 ημέρες στο Ν. Κεφαλληνίας, ενώ το 2012 αυξήθηκε στις 4,66 ημέρες. Δηλαδή, η μέση διάρκεια νοσηλείας αυξήθηκε κατά 59,59%. Συγκρίνοντας τα δεδομένα αυτά με το σύνολο της χώρας, παρατηρείται ότι η μέση διάρκεια νοσηλείας των ασθενών το 2010 ήταν 3,71 ημέρες, ενώ το 2012 μειώθηκε στις 3,35 ημέρες. Δηλαδή, καταγράφεται μία μείωση στη μέση διάρκεια νοσηλείας των ασθενών στις κλίνες των νοσοκομείων κατά μέσο όρο σε ολόκληρη τη χώρα κατά 9,70% (βλ. Πίνακας 8). Παρόλο που στην Ελλάδα, η Μέση Διάρκεια Νοσηλείας μειώνεται στο Ν. Κεφαλληνίας παρατηρείται αύξηση, ενώ την ίδια χρονική στιγμή σημειώνεται μείωση στον αριθμό εισροών ως προς το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό αλλά και τον αριθμό κλινών.

ΠΙΝΑΚΑΣ8.

Μέση Διάρκεια Νοσηλείας στο Ν. Κεφαλληνίας & στο σύνολο της χώρας για την περίοδο 2010 – 2012

	2010	2011	2012
Ν. Κεφαλληνίας	2,92	-	4,66
Σύνολο Χώρας	3,71	-	3,35

ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

2.3.3.3 ΜΕΣΗ ΚΑΛΥΨΗ ΚΛΙΝΩΝ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΟΔΟ 2010-2012ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ

Στη συνέχεια μελετάται η μέση κάλυψη των κλινών στο Νομό Κεφαλληνίας σε σύγκριση με το σύνολο της χώρας για την περίοδο 2010 – 2012. Η μέση κάλυψη των κλινών είναι η μέση εκατοστιαία αναλογία των καταληφθέντων κλινών ως προς τις συνολικά διατιθέμενες κλίνες, στο υπό μελέτη χρονικό διάστημα. Ο παρών δείκτης υπολογίζεται ως εξής: «**Ημέρες Νοσηλείας * 100 / Κλίνες * 365**».

Η μέση κάλυψη κλινών για το Ν. Κεφαλληνίας ανερχόταν σε 52,45% το 2010, μειώθηκε σε 46,44% το επόμενο έτος, και το 2012 συνέχισε να μειώνεται στο 44,09%. Δηλαδή, η μέση κάλυψη των κλινών μειώθηκε κατά 15,94% (βλ. Πίνακας 8). Η μέση κάλυψη κλινών κατά μέσο όρο στο σύνολο της χώρας το 2010 ήταν 64,97%. Το 2011 αυξήθηκε στο 67,12%, ενώ το 2012 μειώθηκε στο 64,70%. Συνολικά, την τριετία αυτή, η μέση κάλυψη κλινών για το σύνολο της Ελλάδας μειώθηκε κατά μόλις 0,42% (βλ. Πίνακας 9).

ΠΙΝΑΚΑΣ9.

Μέση Κάλυψη Κλινών για το Ν. Κεφαλληνίας & το σύνολο της χώρας για την περίοδο 2010 – 2012

	2010	2011	2012
Ν. Κεφαλληνίας	52,45	46,44	44,09
Σύνολο Χώρας	64,97	67,12	64,70

ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

2.3.3.4 ΡΥΘΜΟΣ ΕΙΣΡΟΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΣΤΟ Ν. ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ (2010)

Μελετώντας τον συνολικό-γενικό δείκτη Ρυθμού Εισροών Ασθενών (μέση κάλυψη κλινών * 365 / μέση διάρκεια νοσηλείας * 100), προκύπτει ότι για το 2010, ανερχόταν σε 65,59% για το Ν. Κεφαλληνίας, ενώ για το σύνολο της χώρας ανερχόταν στο 63,88%. Πιο συγκεκριμένα, ο ρυθμός εισροής των ασθενών στον παθολογικό τομέα στο Ν. Κεφαλληνίας ήταν 76,02%, ενώ στο σύνολο της χώρας ήταν 73,02% το 2010. Στον χειρουργικό τομέα, ο ρυθμός εισροής ασθενών στο Ν. Κεφαλληνίας ήταν 45,55%, ενώ στο σύνολο της χώρας ήταν 57,03% την ίδια χρονική περίοδο (βλ. Πίνακας 10).

ΠΙΝΑΚΑΣ 10.

Ρυθμός Εισροής Ασθενών στον Παθολογικό & τον Χειρουργικό τομέα στο Ν. Κεφαλληνίας & το σύνολο της χώρας για το έτος 2010

	Συνολικά	Παθολογικός	Χειρουργικός
Ν. Κεφαλληνίας	65,69	76,02	45,55
Σύνολο Χώρας	63,88	73,02	57,03

ΠΗΓΗ: Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013

ΤΡΙΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΤΑ ΕΝΤΥΠΙΑ ΣΤΗΝ ΚΕΦΑΛΟΝΙΑ ΚΑΙ Η ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΟΥΣ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΠΟΛΙΤΩΝ

3.1 ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στο παρόν κεφάλαιο θα παρουσιαστούν οι αναφορές των τοπικών εντύπων του Ν. Κεφαλληνίας για την υγειονομική φροντίδα των πολιτών. Η άντληση πληροφοριών προέρχεται από τις τοπικές εφημερίδες «Ανεξάρτητος», «Τα Χρονικά» και «Ημερήσιος».

Ειδικότερα τα θέματα που έχουν παρουσιαστεί στον τοπικό τύπο και παρουσιάζονται είναι τα ακόλουθα:

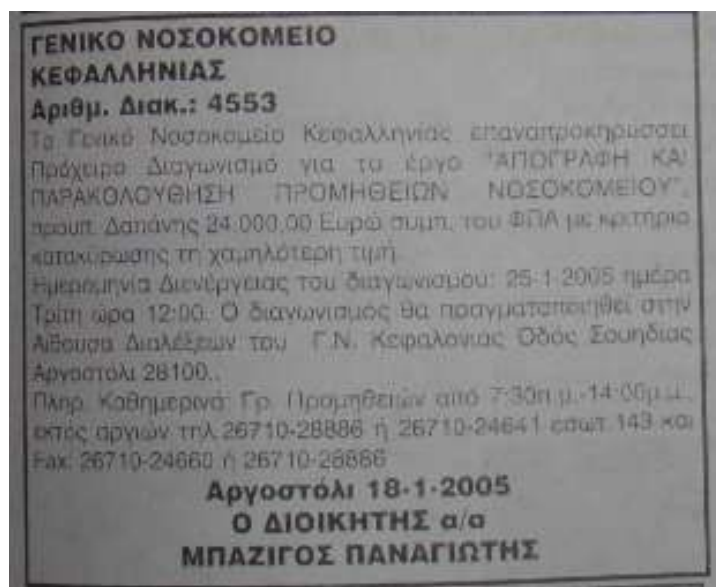
- ΑΣΦΑΛΕΙΑ – ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ
- ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ
- ΕΥΧΑΡΙΣΤΗΡΙΑ
- ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΑΡΓΟΣΤΟΛΙΟΥ
- ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΦΥΣΙΚΑ ΦΑΙΝΟΜΕΝΑ ΣΤΟΥΣ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ
- ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ
- ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ – ΗΜΕΡΙΔΕΣ
- ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ
- ΠΡΟΚΗΡΥΞΕΙΣ- ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ

3.2 ΑΣΦΑΛΕΙΑ – ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

3.2.1 ΑΣΦΑΛΕΙΑ

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται τα άρθρα που έχουν δημοσιευθεί στον έντυπο τύπο Κεφαλληνίας και Ιθάκης για την ασφάλεια των νοσοκομειακών χώρων. Προβλήματα έχουν προκύψει ύστερα από την καταγραφή κλοπών στους νοσοκομειακούς χώρους, όπως και στο φαρμακείο των νοσοκομειακών χώρων.

Τον Ιανουάριο του 2005 ανακοινώθηκε από το διοικητή του νοσοκομείου Αργοστολίου ο Διαγωνισμός για το έργο «Απογραφή και Παρακολούθηση Προμηθειών Νοσοκομείου» με προϋπολογισμό δαπάνης 24.000 ευρώ, γεγονός που υποδεικνύει την ανάγκη για ενίσχυση ασφάλειας του χώρου.



ΠΗΓΗ:Ανεξάρτητος, 19-1-2005, σελίδα 15

Το Νοέμβριο του 2005, δημοσιεύθηκε άρθρο στην εφημερίδα Ανεξάρτητος που μιλούσε για την Τάξη και Ασφάλεια του Γενικού Νοσοκομείου Κεφαλληνίας επιβεβαιώνοντας μεν την ύπαρξη ασφάλειας στο νοσοκομείο και την λειτουργία ωραρίου ασφάλειας του νοσοκομείου, σατιρίζοντας δε όλα τα προβλήματα που παρουσιάζονται στο νοσοκομείο μέσω του όρου «τάξις και ασφάλεια» Ο συγγραφέας περιγράφει την κατάσταση στο νοσοκομείο και όλα τα προβλήματα που έχουν παρουσιαστεί στο χώρο και δηλώνει ότι ο διοικητής του νοσοκομείου ασχολείται με την ασφάλεια του νοσοκομείου προσλαμβάνοντας ιδιωτική εταιρεία και αδιαφορώντας για την πραγματικότητα.



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 1353/ 17-11-2005, σελίδα 8

3.2.2 ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

Το 2005, στον τοπικό έντυπο τύπο Κεφαλληνίας και Ιθάκης, «Ανεξάρτητος», οι διοικητές των νοσοκομείων κατέγραψαν τις συνθήκες βελτίωσης της περιθαλψής και στα δύο Γενικά Νοσοκομεία Αργοστολίου και Μανταζαβινάτειου στην Κεφαλονιά.



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2802/ 26-11-2005

Στην συνέντευξή τους οι δύο διοικητές ανακοίνωσαν μία σειρά από ενέργειες που θα πραγματοποιούσαν για τη βελτίωση του συστήματος υγείας στα δύο νοσοκομεία του νησιού. Επισημάνθηκε η πρόσληψη προσωπικού ασφάλειας του νοσοκομείου λόγω περιστατικών κλοπής φαρμάκων (ναρκωτικών) που είχαν καταγραφεί στο φαρμακείο του νοσοκομείου. Η επάνδρωση νεφρολογικής και καρδιολογικής κλινικής είναι χαρακτηριστικά παραδείγματα από τις ενέργειες που θα πραγματοποιούνταν. Ωστόσο, τα προβλήματα παρέμειναν μελλοντικά όπως φαίνεται.

Σε καλό δρόμο οι συνθήκες βελτίωσης της περίθαλψης και στα δυο Νοσοκομεία

Από το Kefaloniarphotonews.gr

Διατηρώντας την ποιότητα των υπηρεσιών που παρέχονται στα Νοσοκομεία της Διοικήσεως Κεφαλονιάς, ο Διευθυντής Διευθυντής Διαχειρίσεως και Εκπαιδεύσεως των Νοσοκομείων, κ. Γεώργιος Α. Αδαμάκης, ανακοίνωσε ότι η Διοίκηση έχει προχωρήσει στην υλοποίηση των προγράμτων βελτίωσης της περίθαλψης στα δύο Νοσοκομεία. Ο κ. Αδαμάκης δήλωσε ότι η Διοίκηση έχει προχωρήσει στην υλοποίηση των προγράμτων βελτίωσης της περίθαλψης στα δύο Νοσοκομεία. Ο κ. Αδαμάκης δήλωσε ότι η Διοίκηση έχει προχωρήσει στην υλοποίηση των προγράμτων βελτίωσης της περίθαλψης στα δύο Νοσοκομεία.



Ο κ. Αδαμάκης δήλωσε ότι η Διοίκηση έχει προχωρήσει στην υλοποίηση των προγράμτων βελτίωσης της περίθαλψης στα δύο Νοσοκομεία. Ο κ. Αδαμάκης δήλωσε ότι η Διοίκηση έχει προχωρήσει στην υλοποίηση των προγράμτων βελτίωσης της περίθαλψης στα δύο Νοσοκομεία. Ο κ. Αδαμάκης δήλωσε ότι η Διοίκηση έχει προχωρήσει στην υλοποίηση των προγράμτων βελτίωσης της περίθαλψης στα δύο Νοσοκομεία.

Ο κ. Αδαμάκης δήλωσε ότι η Διοίκηση έχει προχωρήσει στην υλοποίηση των προγράμτων βελτίωσης της περίθαλψης στα δύο Νοσοκομεία. Ο κ. Αδαμάκης δήλωσε ότι η Διοίκηση έχει προχωρήσει στην υλοποίηση των προγράμτων βελτίωσης της περίθαλψης στα δύο Νοσοκομεία. Ο κ. Αδαμάκης δήλωσε ότι η Διοίκηση έχει προχωρήσει στην υλοποίηση των προγράμτων βελτίωσης της περίθαλψης στα δύο Νοσοκομεία.

ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2802/ 26-11-2005, σελίδα 8

Ύστερα από την ανακοίνωση για την αναγκαιότητα φύλαξης του νοσοκομείου που πραγματοποιήθηκε στις 26 Νοεμβρίου, 2005, δημοσιεύθηκε άρθρο στις 28 Νοεμβρίου που περιγράφει ότι ο Διοικητής του νοσοκομείου δεν έπεισε για την αναγκαιότητα φύλαξης του Νοσοκομείου από ιδιωτική αστυνομία.



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 1361/ 29-11-2005, σελίδα 3

Κλοπή Παιδιατρικής Κλινικής Γ. Νοσοκομείου

Η διάρρηξη της Παιδιατρικής Κλινικής του Γ. Νοσοκομείου ύστερα από ανακοίνωση της Ελληνική Αστυνομίας δημοσιεύτηκε στον ελληνικό έντυπο τύπο Ανεξάρτητος το 2010, που το συγκεκριμένο ζήτημα είναι πλέον θέμα ασφάλειας του νοσοκομείου. Ηλεκτρονικές συσκευές και πολύτιμα έγγραφα κλάπηκαν από ημεδαπό νεαρής ηλικίας. Το τμήμα ασφάλειας του νοσοκομείου που είχε διοριστεί στο παρελθόν διενήργησε αποτελεσματικά και ο δράστης συνελήφθηκε έγκαιρα.

Σοφισ

Διέρρηξαν την Παιδιατρική Κλινική του Γ. Νοσοκομείου

Από την Αστυνομική Δ/ση Κεφαλληνίας εκδόθηκε η ακόλουθη ανακοίνωση:
 Τις μεσημβρινές ώρες της 8/4/2010 ένας ημεδαπός νεαρής ηλικίας σφάισε από το γραφείο της Παιδιατρικής Κλινικής του Γ. Νοσοκομείου Κεφαλονιάς τα παρακάτω αντικείμενα: α) Ένα κινητό τηλέφωνο, β) Ένα φορητό υπολογιστή, γ) Μια τσάντα με διάφορα εγγράφα.
 Ο Δράστης συνελήφθη από

Λουκία Τσιώτα

αστυνομικούς της Τμήματος Ασφαλείας Αργοστολίου, αμολόγησε τις πράξεις του, και υπέδειξε στους αστυνομικούς τα σημεία που είχε αποκρύψει τα παραπάνω κλεφτίμια αντικείμενα, τα οποία κατασχέθηκαν και αποδοθήκαν νομίμως στους ιδιοκτήτες τους. Ο Δράστης με την αι βάρος του σχηματίσθη δικογραφία οδηγήθηκε αμοδιως.

**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
 ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΠΟΔΟΜΩΝ ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΔΙΚΤΥΩΝ
 ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΕΡΟΠΟΡΙΑΣ
 ΚΡΑΤΙΚΟΣ ΑΕΡΟΛΙΜΕΝΑΣ ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ
 Αριθ. Πρωτ.: ΚΑΚΦ/ΥΠ/32/417/12-4-2010
 ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΔΙΑΚΗΡΥΞΗΣ**

Η Υπηρεσία Πολιτικής Αεροπορίας (Κρατικός Αερολιμένας Κεφαλονιάς) προκηρύσσει Δημόσιο Πλειοδοτικό Διαγωνισμό με σφραγισμένες προσφορές για την εκμίσθωση χώρου (αώρος εταιρείας 24 ΩΡΕΣ Α.Ε.) προς άσκηση και εκμετάλλευση του δικαιώματος λειτουργίας γραφείου ενοικίωσης Ι.Χ. αυτοκινήτων για τρία (3) χρόνια, στον Κρατικό Αερολιμένα Κεφαλληνίας (ΚΑΚΦ).

Ο διαγωνισμός θα διενεργηθεί στα γραφεία του Κρατικού Αερολιμένα Κεφαλονιάς στις 30/4/2010, ημέρα Παρασκευή και ώρα από 10.00-10.30 π.μ.

Όροι διακήρυξης του Διαγωνισμού και κάθε πρόσθετη σχετική πληροφορία θα παρέχονται από τη Δ/ση Οικονομικού και Εφοδιασμού, Τμήμα Οικονομικών Εκμεταλλεύσεων και Αεροπορικών Προσόδων της Δ/σης Δ11 της Κεντρικής Υπηρεσίας της Υπηρεσίας Πολιτικής Αεροπορίας, Βασιλίσσης Ωφελίας 10, Αθήνα.

ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2436/ 14-4-2010

3.3 ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ

Στην ενότητα αυτή θα παρουσιαστούν οι διαμαρτυρίες και καταγγελίες των πολιτών του Ν. Κεφαλληνίας που έχουν δημοσιευθεί κατά τη διάρκεια του χρόνου από την τοπική πολιτική εφημερίδα Κεφαλονιάς και Ιθάκης, «Ανεξάρτητος». Στην ενότητα καταγράφονται οι τομείς και δραστηριότητες, για τις οποίες οι πολίτες του νησιού έχουν καταθέσει καταγγελίες που συσχετίζονται με τα νοσοκομεία του νησιού.

Το 2008, στις 9 Απριλίου, στην εφημερίδα Ανεξάρτητος, δημοσιοποιήθηκε μία πρωτοφανής καταγγελία για την Ολυμπιακή αεροπορική εταιρεία που εδρεύει στο Ν. Κεφαλληνίας. Αδερφός ασθενούς αναφέρει στην εφημερίδα το περιστατικό που βίωσε με την ασθένεια της αδερφής του και την απαράδεκτη συμπεριφορά της Ολυμπιακής Εταιρείας. Το άρθρο της εφημερίδας ξεκινά την αναφορά του στο γεγονός με τη φράση «ΠΡΩΤΟΦΑΝΕΣ ΚΑΙ ΠΡΩΤΑΚΟΥΥΣΤΟ!! Η ΟΛΥΜΠΙΑΚΗ ΣΤΕΛΝΕΙ «ΠΑΚΕΤΟ» ΠΙΣΩ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΣΘΕΝΗ ΠΟΥ ΕΧΡΙΖΕ ΕΠΕΙΓΟΥΣΑΣ ΜΕΤΑΦΟΡΑΣ ΣΤΗΝ ΑΘΗΝΑ».

Συγκεκριμένα, ασθενής του Νοσοκομείου Αργοστολίου έπρεπε να μεταφερθεί από το νοσοκομείο του νησιού στην Αθήνα αεροπορικώς. Ο λόγος μεταφοράς της ασθενούς ήταν η δυσκολία αντιμετώπισης της κατάστασης της στο τοπικό νοσοκομείο λόγω έλλειψης ειδικοτήτων στο νοσοκομείο του Αργοστολίου. Κατόπιν συνεννόησης της ιατρού με την Ολυμπιακή Αεροπορία, η ασθενής μεταφέρθηκε στο αεροδρόμιο. Ωστόσο, η κατάσταση δεν ήταν η καλύτερη εκεί, εφόσον η Ολυμπιακή επιβεβαίωσε την μικρότερη αδερφή της ασθενούς ότι δεν μπορούσαν να ταξιδέψουν λόγω «λάθος χαρτιών». Ο συγγραφέας του άρθρου κατέγραψε: «Ήταν όμως πρώτη φορά που η Ολυμπιακή, ο «εθνικός μας» αερομεταφορέας, έστειλε «πακέτο» πίσω στο νοσοκομείο, ασθενή σε σοβαρή κατάσταση, με το αιτιολογικό των «λάθος χαρτιών».

Εμφανής είναι η μη αντιμετώπιση σοβαρών προβλημάτων υγείας με υπευθυνότητα από την Ολυμπιακή αεροπορία, η οποία κατόπιν αναζητήσεως των αιτιών για την συμπεριφορά της, επιβεβαίωσε την υπεύθυνη ιατρό ότι η ασθενής δε μπορούσε να ταξιδέψει λόγω έλλειψης θέσεων στο αεροπλάνο. Η καταγγελία από την οικογένεια της ασθενούς είναι εμφανής προς την Ολυμπιακή αεροπορία, και όχι προς

το νοσοκομείο του νησιού. Η οικογένεια συστήνει στους συμπολίτες τους να εμπιστευόνται τους ιατρούς του νοσοκομείου. Παρ' όλα ταύτα, ποιες είναι οι αιτίες μη ικανότητας αντιμετώπισης του προβλήματος υγείας της ασθενούς στο νοσοκομείο Αργοστολίου; Οι ελλείψεις ειδικοτήτων ή έλλειψη υλικών και αγαθών, όπως μηχανήματα, πρώτες ύλες;

Τεύχος 9 - Αύγουστος 2008

ανεξάρτητος

4

ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΛΥΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΤΗΣ ΚΕΦΑΛΟΝΙΑΣ ΣΤΗΝ ΝΥΧΤΕΡΑ ΤΗΣ ΣΤΟΙΒΗΣ ΣΤΟ ΚΩΣΤΟΧΩΡΙΟ ΚΑΙ ΤΗΝ ΔΕΥΤΕΡΑ ΣΤΗΝ ΑΣΤΕΡΙΑ

Το απόγευμα της 4ης Αυγούστου 2008 μεταφέρθηκε στα νοσοκομεία Αργολοκοννήσιας Περιφέρειας από από την Κρήνη οδού Κρήνη. Δύο οι ασθενείς ήταν με υποχρεωτική διακοπή της λειτουργίας τους λόγω της μη ύπαρξης οξυγόνου. Η κατάσταση ήταν κρίσιμη και η αντιμετώπιση της ήταν να μεταφερθούν οι ασθενείς με ασθενοφόρο στο νοσοκομείο της Κρήνης για να τους παραλάβει ο κτηνίατρος της Κρήνης. Το νοσοκομείο Κρήνης είναι προσβασιμότητα από οδό που είναι πολύ μακριά από την Κρήνη. Η κατάσταση ήταν κρίσιμη και η αντιμετώπιση της ήταν να μεταφερθούν οι ασθενείς με ασθενοφόρο στο νοσοκομείο της Κρήνης για να τους παραλάβει ο κτηνίατρος της Κρήνης. Το νοσοκομείο Κρήνης είναι προσβασιμότητα από οδό που είναι πολύ μακριά από την Κρήνη.

Μια πρωτοφανής καταγγελία για την Ολυμπιακή και το Νοσοκομείο...

Η κατάσταση που επικρατεί στο νοσοκομείο της Κρήνης είναι κρίσιμη και η αντιμετώπιση της είναι να μεταφερθούν οι ασθενείς με ασθενοφόρο στο νοσοκομείο της Κρήνης για να τους παραλάβει ο κτηνίατρος της Κρήνης. Το νοσοκομείο Κρήνης είναι προσβασιμότητα από οδό που είναι πολύ μακριά από την Κρήνη.

Η κατάσταση που επικρατεί στο νοσοκομείο της Κρήνης είναι κρίσιμη και η αντιμετώπιση της είναι να μεταφερθούν οι ασθενείς με ασθενοφόρο στο νοσοκομείο της Κρήνης για να τους παραλάβει ο κτηνίατρος της Κρήνης. Το νοσοκομείο Κρήνης είναι προσβασιμότητα από οδό που είναι πολύ μακριά από την Κρήνη.

Τεύχος 9
Τετ: 021414274



Εστιατόριο
Ψησιστήρια * Πιτσιστήρια
Restaurant * Grill * Pizzeria

ΜΑΚΙΣΤΟ ΜΕΝΟΥ 12, 12 ΤΟ ΜΕΣΗΜΕΡΟ
OPEN FROM NOON

ΔΙΑΝΟΜΗ ΚΑΤ'ΟΙΚΟΝ-ΕΤΙΣ 2 ΠΙΤΤΕΣ ΜΙΑ ΔΟΡΟ

Παραδοσιακή Κεφαλονιτική κουζίνα
Traditional Kefalonian cuisine

Ένα χρόνο περίπου αργότερα, στις 12 Οκτωβρίου 2009, στην εφημερίδα Ανεξάρτητος, καταγράφηκε στους τίτλους της εφημερίδας «Ανοιχτή επιστολή στην Υπουργό Υγείας».



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2314/ 13-10-2009

Στην σελίδα 7 της εφημερίδας, παρουσιάζεται η ανοιχτή επιστολή στην τότε Υπουργό Υγείας, κα. Μαριλίτσα Ξενογιαννακοπούλου, από τον εκδότη της εφημερίδας «Ανεξάρτητος», κ. Μπ. Παπαδόπουλο, στην οποία με αφορμή ένα θανατηφόρο ατύχημα στην ασφαλτο του νησιού, ο εκδότης σηματοδοτεί τις ελλείψεις στο χώρο της υγείας στην Ελλάδα, αλλά και στο νησί Κεφαλληνίας.

Ο κ. Παπαδόπουλος κατέγραψε τα προβλήματα που εμφανίζονται στο νησί σχετικά με τις υπηρεσίες υγείας που παρέχονται. Οι ελλείψει ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, ασθενοφόρων, οδηγών αλλά και φροντιστών σε όλες τις υποδομές είναι εμφανής. Αναφέρει ότι αποτέλεσμα του τραγικού θανάτου του νεαρού τον Οκτώβριο, 2009, αλλά και όχι μόνο αυτού, προκύπτει λόγω των σημαντικών ελλείψεων σε προσωπικό και υποδομές που υπάρχουν και στην Κεφαλονιά. Ο νεαρός έχασε τη ζωή του στην άσφαλτο, καθώς το ΕΚΑΒ δεν απαντούσε στα τηλέφωνα έγκαιρα και ο τραυματίας δε μεταφέρθηκε έγκαιρα στο νοσοκομείο του Νησιού. Η επιστολή στην συντοπίτισσα του Υπουργού Υγείας αναζητά τη βοήθεια της και την παροτρύνει με τα εξής λόγια: «Αν θέλετε να διαφοροποιηθείτε από όλους στο παρελθόν, τότε τολμήστε να σηκώσετε το ανάστημά σας και φροντίστε κύρια για την υγεία και την παιδεία του πολίτη». Ο εκδότης της εφημερίδας ήλπιζε ότι ο θάνατος του νεαρού θα ήταν ο τελευταίος, ο οποίος θα προέκυπτε από τις ελλείψεις του προσωπικού και την ανευθυνότητα των νοσοκομειακών υπαλλήλων.

Τρίτη 13 Οκτωβρίου 2009

Ανεξάρτητος

7

Ανοιχτή επιστολή στην Υπουργό Υγείας



Αγαπητή κ. Υπουργε Συμπatriώτισσα Μαριζα Ξενογιαννακοπούλου
Σου απευθύνω

σήμερα αυτήν την σύντομη επιστολή, εκφράζοντας και την οργή και αγανάκτηση πολλών συμπατριωτών μου, με αφορμή το νέο τραγικό συμβάν. Ένας ακόμη νέος άνθρωπος, γεμάτος ζωντανία και χαμόγελο όπως λένε όσοι τον γνώριζαν, έγινε θύσια στον "Μολύχ της ασφάλτου". Μάταια περιμένει την βοήθεια της πατρίδας του, καθώς το αντανάκλαστικό του σκουροισμένου, γραφειοκρατικού μηχανισμού αποδειχθήκαν τραγικά αργά... Ομιολογώ πάντως πως, τουλάχιστον,

τα δικά σου αντανάκλαστικά ήταν άμεσα. Γνωρίζω σε ήδη διάταξης άμεση διοικητική εξέταση για το ότι το ΕΚΑΒ δεν απαντούσε στις αγωνιώδεις κλήσεις για ασθενοφόρο. Και η αλήθεια είναι ότι έχω κουραστεί, έχω αγιάσει να βλέπω συνανθρώπους μου να φεύγουν

δίχτυ κάποιου δεν απαντούν... Εύχομαι να βγει κάτι από αυτό αν και πολύ φοβάμαι ότι, όπως και πολλές φορές στο παρελθόν, δεν θα γίνει τίποτε, κυρίως διότι όλα αυτά τα τραγικά

που συμβαίνουν στον χώρο της υγείας -κυρία στην Περιφέρεια- είναι αποτέλεσμα των τραυματικών ελλείψεων σε προσωπικό και υποδομές που υπάρχουν και στην Κεφαλονιά. **Εμείς εδώ στην Κεφαλονιά είναι φορές που τρεμούμε μην αρρωστήσουμε ή παθούμε κάποιο στήθισμα, καθώς αισθανόμαστε τελείως απροστάτευτοι και γυμνοί.**

Επειδή η Κεφαλονιά έχει πλέον την τύχη στο πρόσωπό σου να έχει μία συμπatriώτισσα υπουργό σε ένα τόσο νεοραλικό υπουργείο θα ήθελα-αν και θα φρονώ τοπικιστής-να σου ζητήσω να πράξεις ότι δεν μπορείς να κάνεις α προκάτοχό σου: **ΕΝΙΣΧΥΣΕ το Νοσοκομείο μας και τα Κέντρα Υγείας με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, ασθενοφόρα,**

οδηγούς αλλά και φρόντισε όλες τις υποδομές. Είναι προτιμότερο να χρησιμοποιηθούν κονδύλια για την υγεία των πολιτών παρά για την αγορά πολεμικών όπλων, που μας επιβάλλουν οι "ισορροπίες του τρόμου". Αν θέλετε να διαφοροποιηθείτε από όλους στο παρελθόν, τότε τολμήστε να σηκώσετε το ανάστημά σας και φροντίστε κύρια για την υγεία και την παιδεία του πολίτη.

Με την ευχή και την ελπίδα ο θάνατος του νεαρού συμπatriώτη μας να είναι η τελευταία σελίδα σε αυτήν την αιματηρή λίστα, σου εύχομαι καλή δύναμη στο ΠΟΛΥ ΔΥΣΚΟΛΟ έργο σου

Με εκτίμηση
Μη. Παπαδόπουλος
Εκδότης "Ανεξάρτητου"

ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2314/ 13-10-2009, σελίδα 7

Το συγκεκριμένο γεγονός πήρε το φως της δημοσιότητας και στην Ελληνική Ραδιοφωνική Τηλεόραση (ΕΡΤ). Σύμφωνα με τον δημοσιογράφο κ. Βούτα Σ. και το δημοσιογραφικό επιτελείο του «Α», διενεργήθηκε η αρμόζουσα έρευνα και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η έλλειψη προσωπικού και το γεγονός ότι το ΕΚΑΒ δεν απαντούσε στις επείγουσες κλήσεις για ασθενοφόρο οδήγησαν τους συντοπίτες του νεαρού που έχασε τη ζωή του από τροχαίο στους δρόμους του νησιού Κεφαλληνίας να τον μεταφέρουν στο νοσοκομείο στη καρότσα αγροτικού. Η υπουργός Υγείας κα. Ξενογιαννακοπούλου διέταξε ένορκη διοικητική εξέταση διότι το ΕΚΑΒ δεν απαντούσε στις επείγουσες κλήσεις για ασθενοφόρο.

ΣΥΓΚΛΟΝΙΣΜΕΝΗ Η ΤΟΠΙΚΗ ΚΟΙΝΩΝΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΩΛΕΙΑ ΕΝΟΣ ΑΚΟΜΗ ΝΕΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ

ΕΦΥΤΕ ΝΩΡΙΣ & ΑΔΙΚΑ

Ένορκη Διοικητική Εξέταση διέταξε η Υπουργός Υγείας Μ. Ξενογιαννακοπούλου διότι το ΕΚΑΒ δεν απαντούσε στις επείγουσες κλήσεις για ασθενοφόρο

Γράφει ο Μπ. Παπαδόπουλος

Συγκλονισμένη στάζεται για μια ακόμη φορά η τοπική κοινωνία μπροστά στην απώλεια ενός ακόμη νέου ανθρώπου από τροχαίο ατύχημα.

Για συγκινημένα γο παραμένει το παρασμένο Σάββατο, ενός 29χρονος συμπατριώτη μας από τα Διγεία έχασε την ζωή του, στην η μηχανή που οδηγούσε εβραστή της πορείας της στην έκτακτη της φιλίππης και προσέκρινε σε παρασμένο βιάζο.

Πρόκειται για τον 29χρονο Βαγγέλη Κουρτά, ένα παιδί γεμάτο ζωή και χαμόγελο, όπως λένε όσοι τον γνώριζαν καλά.

Την ίδια ώρα η Υπουργός Υγείας Μορέτζο Ξενογιαννακοπούλου διέταξε επείγουσα ένορκη διοικητική εξέταση για το ότι το ΕΚΑΒ δεν απαντούσε στις επείγουσες κλήσεις για ασθενοφόρο.

Γι το θέμα αυτό ο δημοσιογράφος της ΕΡΤ Σάκης Βούτας μας απηκτάει τα ακόλουθα στοιχεία:

ΝΤΡΟΠΗ ΚΑΙ



ΑΓΑΠΗΚΤΗΣΗ ΤΟ 2009 ΝΑ ΜΕΤΑΦΕΡΕΤΑΙ ΒΑΡΙΑ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΕΝΟΣ ΜΕ ΚΑΡΟΤΣΑ ΦΟΡΤΗΓΟΥ ΓΙΑΤΙ ΕΠΙ 20 ΛΕΠΤΑ ΚΑΝΗΣΩΝ ΣΤΟ 166 ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΟΥΣΕ ΚΑΝΕΙΣ

Αποφράσσει για το ελγικό ατύχημα που συνέβη στην παλαιή φάληση δόλεση στις 8 ώρα με την τρομακτική θανάφις ενός συμπατρίτη μας μόλις 29 ετών με την μηχανή του και κινώσε σε βιάζο.

Από όπου το χηρό στην Διγεία Υγείας και στα 166 δεν κινώσε επί 20 λεπτά για να την



ταπεινωμένο το 166 για ασθενοφόρο. Αυτό δεν ήταν εκεί γιατί δεν ήταν σε άλλη περίπτωση γιατί δουλεύει κινώσε ένα ασθενοφόρο. Κινηκώσε να παρήκει 2 παραταίνω για δουλεύει θα κινώσε τον σταθμό που στον Άρτα για να όποτε και μετά βιάζο.

Ρεπορτάζ Βούτας Σάκης Δημοσιογράφος ΕΡΤ

Εγώ προσωπικά και ολόκληρο το δημοσιογραφικό επίτελο και το προσωπικό του "Α" σφραδίζουμε τα θερμά μας συλλυπητήρια στην οικογένεια και τους οικείους του εκλιπόντος

Ο "Α" ΚΑΙ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ ΣΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

www.anexarttitos.gr

Στην εφημερίδα «Ανεξάρτητος», στις 16 Μαρτίου 2010, καταγράφηκε επιπλέον μία καταγγελία για το νομαρχιακό νοσοκομείο Κεφαλονιάς.



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2418/ 16-3-2010

Ο υιός ασθενούς που κατέληξε στο νομαρχιακό νοσοκομείο του Ν. Κεφαλληνίας αναφέρει στο άρθρο του που δημοσιοποιήθηκε στην εφημερίδα Ανεξάρτητος την έλλειψη προσωπικού και χρημάτων στο νοσοκομείο. Όμως, το άρθρο εστιάζει περισσότερο στην ανευθυνότητα και τον ωχαδερφισμό των ιατρών που απασχολούνται στο νοσοκομείο του νησιού. Αναφέρει: « Οι ασθενείς πρέπει να

αντιμετωπίζονται σαν ασθενείς. Γιατί οι ιατροί πρέπει να «σκύβουν» στο νόσημα και να κοιτάζουν να το επιλύσουν.». Ο συγγραφέας του άρθρου κ. Βαρδαμπούμπας εστιάζει στην έλλειψη συνεργασίας προσωπικού που έχει ως αποτέλεσμα το θάνατο των ασθενών που νοσηλεύονται στο νοσοκομείο. Ενδιαφέρον είναι ότι στο άρθρο του αναφέρει και την άρνηση μεταφοράς της ασθενούς μέσω αεροπορικών μέσων γεγονός που ταυτίζεται με την καταγγελία που προαναφέρθηκε και δημοσιοποιήθηκε στις 9-4-2008, στην εφημερίδα «Ανεξάρτητος».

"ΒΡΑΔΙΝΟ ΤΣΑΙ"
ΜΕ ΤΟΝ **ΒΑΡΔΑΜΠΟΥΜΠΑ**

Κύριε Διευθυντά,
Μου εστάλη η ακόλουθη καταγγελία:
"ΝΟΜΑΡΧΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΦΑΛΟΝΙΑΣ
Προς γνώση και αποφυγή
Εις μνήμη **ΟΥΡΑΝΙΑΣ ΑΝΤΩΝΑΤΟΥ**
Για το κακώς κείμενο των
νοσοκομείων μας πάντα φταίνε οι
ελλείψεις : προσωπικού και χρημάτων.
Δεν είναι όμως μόνο αυτά .είναι
επίσης η ανευθυνότητα και ο
ωχαδερφισμός που κυριαρχεί στο
προσωπικό των νοσοκομείων μας.
Η μητέρα μου 83 ετών εισήχθη για
έλεγχο-αντιμετώπιση στο ορθοπεδικό
τμήμα του νοσοκομείου Κεφνίας μετά
από πτώση στο έδαφος , από μικρό ύψος .Την 2η ημέρα νοσηλείας της
εμφάνισε την **ΣΟΒΑΡΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑ "Γαστρεντερίτιδα"** .Η συνέχεια ήταν να μην
αντιμετωπισθεί ιατρικώς ορθά γιατί κανένας ιατρός δεν την είδε σαν ασθενή
Αποτέλεσμα η μητέρα μου να επιβαρυνθεί σοβαρά.
Η προσπάθεια μεταφοράς της σε νοσοκομείο των Αθηνών -της πρώτης
μέρας- ήταν ανεπιτυχής (κακοκαιρία ,άρνηση μεταφοράς μέσω αεροπορικών
μέσων ,απεργίες).Όταν ναύλωσα ιδιωτικό ασθενοφόρο ήταν ήδη αργά και η
μητέρα μου κατέληξε.
Τα γράφω αυτά γιατί οι ασθενείς πρέπει να αντιμετωπίζονται σαν ασθενείς.
Γιατί οι ιατροί πρέπει να "σκύβουν" στο νόσημα και να κοιτάζουν να το
επιλύσουν.
Γιατί οι ιατροί πρέπει να συνεργάζονται μεταξύ τους.
Γιατί όπ συμβαίνει στους άλλους **ΣΙΓΟΥΡΑ** θα συμβεί και σε εμάς.
Ευχαριστώ τον επιμελητή νεφρολόγο κ. **Ν.ΚΡΟΥΣΑΛΑΚΗ** γιατί "έτρεξε" για
την αντιμετώπιση της μητέρας μου με ιατρική ευθύνη.
ΔΕΝ ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ τους υπόλοιπους ιατρούς του **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΕΦ/ΝΙΑΣ**
γιατί κατόφεραν από απλή γαστρεντερίτιδα να οδηγηθεί στο θάνατο η μητέρα
μου.
Εύχομαι-ελπίζω να μην ξανασυμβεί παρόμοιο περιστατικό.
ΔΙΟΝΥΣΙΟΣ - ΧΑΡΑΛΑΜΠΟΣ
ΑΝΤΩΝΑΤΟΣ
ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ ΣΤΟ
ΚΩΝΣΤΑΝΤΟΠΟΥΛΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Ν.ΙΩΝΙΑΣ-ΑΘΗΝΩΝ
Ευχαριστώ για την φιλοξενία"
Παρακαλώ όπως φροντίσετε για τα περατέρω...



ΒΑΡΔΑΜΠΟΥΜΠΑΣ

ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2418/ 16-3-2010, σελίδα 10

Συνεπώς, στην εφημερίδα Ανεξάρτητος δημοσιοποιήθηκαν τρεις καταγγελίες κατά τα έτη 2008 -2010. Οι καταγγελίες αφορούσαν έλλειψη προσωπικού και υποδομών, αλλά και την έλλειψη υπευθυνότητας του προσωπικού. Η έλλειψη συνεργασίας της Ολυμπιακής Αεροπορίας με τα νοσοκομεία του νησιού για την μεταφορά τους στην Αθήνα καταγράφηκε από δύο άρθρα που δημοσιεύτηκαν στην τοπική εφημερίδα του νησιού «Ανεξάρτητος».

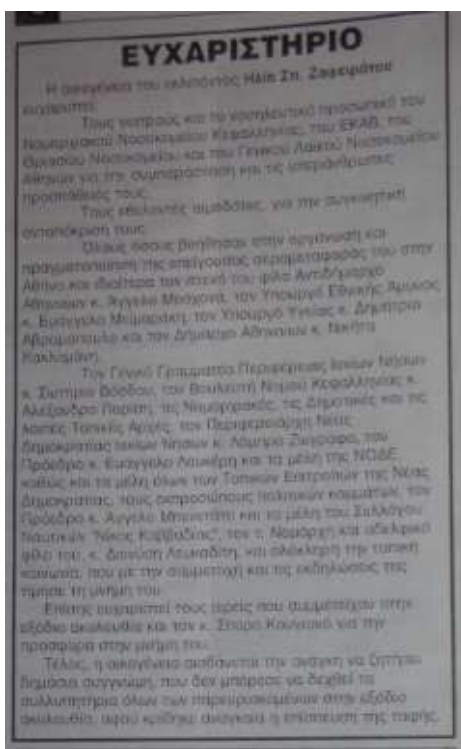
ΠΙΝΑΚΑΣ 3.1:Συγκεντρωτικός πίνακας καταγγελιών κατά τα έτη 2008 -2010

	2008	2009	2010	Σύνολο
Έλλειψη Προσωπικού και Υποδομών		33,3%	33,3%	2/3 (66,6%)
Έλλειψη Ποιότητας Υπηρεσιών Υγείας		33,3%	33,3%	2/3 (66,6%)
Έλλειψη Συνεργασίας Αερομεταφοράς Ασθενών στην Αθήνα	33,3%		33,3%	2/3 (66,6%)
Σύνολο	33,3%	66,6%	100%	

3.4 ΕΥΧΑΡΙΣΤΗΡΙΑ

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται τα Ευχαριστήρια που έχουν δημοσιευθεί και αφορούν το νοσοκομειακό χώρο Κεφαλληνίας και Ιθάκης. Στην εφημερίδα *Ανεξάρτητος*, έχουν δημοσιευθεί τρία άρθρα που το συγγενικό περιβάλλον των εκλιπόντων αποστέλλουν ευχαριστήρια στο νοσοκομειακό ιατρικό προσωπικό αναφερόμενοι ονομαστικά. Ενδεικτικά, τον Απρίλιο 2008, καταγράφηκαν τα ευχαριστήρια από την οικογένεια ασθενούς που κατέληξε στο νομαρχιακό νοσοκομειακό χώρο του νοσοκομείου Κεφαλληνίας.

Η οικογένεια έστειλε δημόσια Ευχαριστήρια στους γιατρούς του νοσοκομείου αλλά και στους γιατρούς του Γενικού Λαϊκού Νοσοκομείου Αθηνών για τις υπεράνθρωπες προσπάθειες που κατέβαλλαν για την καλύτευση υγείας του εκλιπόντος. Εν αντιθέσει με καταγγελίες που έχουν δημοσιευτεί στην εφημερίδα, στην συγκεκριμένη περίπτωση ευχαριστήρια δέχτηκαν και όλοι όσοι συμμετείχαν στην οργάνωση της επείγουσας αερομεταφοράς του ασθενούς στην Αθήνα. Οι εθελοντές αιμοδότες συμμετείχαν ενεργά στην προσπάθεια αποκατάστασης υγείας του εκλιπόντος.



ΠΗΓΗ: *Ανεξάρτητος*, Αρ. 2418/ 4-4-2008, σελίδα 8

Όλα τα άρθρα έχουν καταγραφεί στην εφημερίδα Ανεξάρτητος. Το 66,6% των ευχαριστηρίων καταγράφηκε το 2008 και το 33,3% των ευχαριστηρίων δημοσιοποιήθηκαν το 2010. Ευχαριστήρια καταγράφηκαν και σε άρθρα που αναφέρονταν σε καταγγελίες, όπως και τα ευχαριστήρια που δημοσιοποιήθηκαν στο άρθρο, Ανεξάρτητος, Αρ. 2418/ 16-3-2010, σελίδα 10.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.2: Συγκεντρωτικός πίνακας ευχαριστηρίων κατά τα έτη 2008 -2010

	Ανεξάρτητος
2008	2/3 (66,6%)
2010	1/3 (66,6%)
Σύνολο	3/3 (100,0%)

3.5 ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΝΟΣΚΟΜΕΙΟΥ ΑΡΓΟΣΤΟΛΙΟΥ

Στην συγκεκριμένη ενότητα θα παρουσιαστούν τα προβλήματα Αργοστολίου που έχουν δημοσιευθεί κατά τη διάρκεια του χρόνου από τον τοπικό έντυπο τύπο Κεφαλονιάς και Ιθάκης και έχουν δημοσιοποιηθεί από τους πολίτες του νησιού. Στην ενότητα καταγράφονται οι τομείς και δραστηριότητες, για τις οποίες οι πολίτες του νησιού έχουν καταθέσει τα προβλήματα που συσχετίζονται με τα νοσοκομεία του νησιού. Τα προβλήματα υγείας διαφοροποιούνται ανάλογα τις κλινικές των νοσοκομείων.

3.5.1 ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΥΠΟΔΟΜΩΝ

Η εφημερίδα «Ανεξάρτητος», στις 29 Ιουνίου 2006, αναφέρει τα προβλήματα υποδομών στο νοσοκομειακό χώρο του Ν. Αργοστολίου. Ο κλιματισμός του νομαρχιακού νοσοκομείου δε λειτουργούσε τους καλοκαιρινούς μήνες για ένα μήνα περίπου, με αποτέλεσμα το μικροβιολογικό τμήμα να υπολειτουργεί και πολλά

μηχανήματα να έχουν τεθεί εκτός λειτουργίας. Οι ασθενείς και το προσωπικό βρίσκονταν σε μη υγιεινό φυσικό περιβάλλον.



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2802/ 29-6-2006

3.5.2 ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΕΛΛΕΙΨΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Παρ' όλη την προσπάθεια των κατοίκων του νησιού Κεφαλληνίας για την ενθάρρυνση της σωστής λειτουργίας του νοσοκομείου Αργοστολίου φαίνεται πως η λειτουργία του δεν είναι αποτελεσματική λόγω έλλειψης προσωπικού. Η επιστολή

στο διοικητή του νοσοκομείου προσπαθεί στην αναδιοργάνωση του νοσοκομείου και στην εύρυθμη λειτουργία του.

12 **ανεξάρτητος** Τρίτη 17 Απριλίου 2007

Χρειάζεται προσπάθεια

Την 11η Μαρτίου 2007 γράφοντας το άρθρο "Από το κακό στο χειρότερο" προσπάθησα να παρουσιάσω το πρόβλημα που υπάρχει στο Νοσοκομείο Αργοστολίου ως αν αφορά ελλείψεις ιατρικού προσωπικού

Παρακάλεσα τον ηγούμενο, συγγνωμη τον διοικητή του Νοσοκομείου ήθελα να πω, να προσπαθήσει να γίνει



ανακλήση της παραίτησής του

κυρίου Γεράσιμου Κατσιπάρη. Αυτοπροσώπως, ευρησκόμοενος πρό ημερών δια μία εξέταση στον Νοσοκομείο, ρώτησα σχετικά και μου είπαν ότι δυστυχώς ανακλήση παραίτησής δεν έγινε.

Ο κύριος Γεράσιμος Κατσιπάρης είναι πολύ γνωστός και αγαπητός γιατρός στην πόλη μας και στον νοσοκομείο πολύ με την παράταξη του.

Η αγιλία του κόσμου μεγαλώνει

Είχα όμως την ευκαιρία, με τα ίδια μου τα μάτια, να διαπιστώσω την αυτοπαύση και εργατικότητα όλου του προσωπικού του Νοσοκομείου που παρά τις ελλείψεις εξυπηρετούν θαυμάσια και

φροντίζουν με αγάπη όλους τους ασθενείς συμπολίτες μας.

Προσωπικά είμαι εξέτασε ένας νέος στην ηλικία επιστήμης ο οφθαλμολόγος κύριος Γεράσιμος Παράσης. Με εντυπωσίασε η εραστή επιστημονική του κατάρτιση αλλά και η πολύ ανθρώπινη συμπεριφορά του. Είδα ότι έχω μεταστεινεία στην Αμερική και στη Αγγλία

Διά μια ακόμη φορά παρακαλείται ο κύριος Κεκάτος να καταβάλει προσπάθειες για να μην του "φεύγουν" οι πολύ καλοί επιστήμονες που έχουμε αλλά και να πείσει την Κεντρική Διοίκηση για να του καλύψουν όλες τις ελλείψεις.

Με εκτίμηση
DACCAPPO και περιέ

ΤΩΡΑ Ο "Α" ΚΑΙ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ ΣΤΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
www.anexarttitos.gr

ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 1699/ 17-4-2007

Τα άρθρα που περιγράφουν την κατάσταση του νοσοκομείου Αργοστολίου, την άνοιξη του 2007, είναι ποικίλα στον έντυπο τοπικό τύπο Κεφαλληνίας και Ιθάκης. Πολλές είναι οι ελλείψεις που οδηγούν στην ανάγκη για δημοσιοποίηση της κατάστασης στην εφημερίδα «Ανεξάρτητος», είτε από τους πολίτες του νησιού, είτε πιο ειδικά από τους ιατρούς του νοσοκομείου. Οι ελλείψεις προσωπικού, ο μη υγιεινός επαγγελματικός τρόπος ζωής τους, η έλλειψη δεδουλευμένων είναι τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι ιατροί και το παραϊατρικό προσωπικό.

Ανεξάρτητος
 ΗΜΕΡΗΣΙΑ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΚΕΦΑΛΟΝΙΑΣ & ΙΘΑΚΗΣ
 ΤΕΤΑΡΤΗ 27 ΑΠΡΙΛΙΟΥ 2007



Αίσθηση απόλαυσης!
Αίσθηση που μας ενώνει!



PROFESSIONAL
COLGATE-PALMOLIVE

Επίλυση καθαριστικά
σε τιμές χονδρικής

**N. ΒΙΝΙΕΡΗΣ
& Δ. ΚΟΣΜΑΤΟΣ**...

ΒΙ.ΠΕ. Αργιστοπόου-Κεφαλονιά
 Τηλ.: 26710 27597
 Fax.: 26710 27547
 Κιν.: 6973 792356




**ΕΝΩ Σ. ΣΠΛΟΝΗ ΚΑΙ Π.
ΣΑΜΟΥΡΗΣ ΦΑΙΝΕΤΑΙ ΝΑ
ΕΞΑΞΕΦΑΛΙΖΟΥΝ ΘΕΣΗ ΣΤΟ
ΨΗΦΟΔΕΛΤΙΟ ΤΟΥ
ΠΛΕΟΚ, ΟΛΟΙ
ΠΕΡΙΜΕΝΟΥΝ ΤΟΝ ΤΡΙΤΟ**

**ΑΛΕΚΟΣ
'Η ΜΑΚΗΣ;**

**Προσποικιές
ευαισθησίες**

ΔΙΑΒΑΣΤΕ:

1. Πολλές ελλείψεις
2. Όλοι οι Έλληνες (πρέπει) ν' ακούσουμε μια βαθιά συγγνώμη, για όλα αυτά τα δεινά τα οποία έπασαν στη χώρα μας του Σ. Αλεβιζόπουλου

"ΑΤΡΟ-ΜΗΤΟΣ"
 **ΣΤΙΣ
ΚΕΡΑΜΕΙΕΣ**

**ρεπορτάζ
του Φώτη
Τσιλιμιδού**

ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 1707/ 27-4-2007

Πέμπτη 3 Μαΐου 2007

Ανεξάρτητος

5

**Ξαφνικά όλοι στο
Νοσοκομείο.... τρέχουν!**
του Σ. Αλεβιζόπουλου

ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 1710/ 3-5-2007, σελίδα 5

Ενδεικτικά, στο παρακάτω άρθρο, αναφέρεται έντονα η έλλειψη του προσωπικού στο καρδιολογικό τμήμα, στο ορθοπεδικό και στο ουρολογικό, οι οποίες ελλείψεις σημειώνονται σε όλα τα άρθρα. Κανένας ιατρός δεν επανδρώνει το οφθαλμιατρικό τμήμα, το νευρολογικό και το ψυχιατρικό. Γίνεται έντονη η ανάγκη για επάνδρωση του νοσοκομείου, αφού το νοσοκομείο στηρίζεται στη λειτουργία των ειδικευόμενων που υπερκαταβάλουν προσπάθειες. Επικαλούνται το Διοικητή και Βουλευτή Περιφέρειας να κινητοποιηθούν και να διευθετήσουν τα ζητήματα άμεσα με τον υπουργό υγείας, το 2007, κ. Αβραμόπουλο.

Πολλές ελλείψεις

Προχτές πήγα για μια παθολογική εξέταση ρουτίνας στο Νοσοκομείο Αργαστολίου και μου είπαν ότι ο γιατρός που συνήθως με εξετάζει λείπει λόγω απθενοίας.

Εύχομαι να μην είναι τίποτε το σοβαρό, να είναι παραστικό και να επανέλθει συντομα στα καθήκοντά του ο άνθρωπος.

Εκεί που περίμενα για να δω πως θα μπορούσα να κάμω την εξέταση, συζητούσα με πολλούς από το ιατρικό και το νοσηλευτικό προσωπικό.

Μπορεί να λεία ο ηγούμενος, συγγνώμη ο Διοικητής ήθελα να πω, ότι το μοναστήρι να είναι καλά, αλλά έμαθα ότι εκτός από τις γνωστές ελλείψεις, που γράφαμε ήδη, στο καρδιολογικό τμήμα υπάρχουν προβλήματα και σε άλλα τμήματα.

Δεν τολμά ένας γιατρός να αρρωστήσει γιατί αμέσως δημιουργείται πρόβλημα.

Τα πράγματα έχουν δυσκολέψει πολύ και μεγάλο αγώνα δίνουν οι ειδικευόμενοι ιατροί για την εξυπηρέτηση των ασθενών, διότι δεν αντικαθίστανται αμέσως οι ιατροί που αποχωρούν.



Νο σημειώσαμε ότι ο Δευτεντής του παθολογικού τμήματος, ο πολύ αγαπητός σε όλους μας κύριος Τάκης Μπαζίγος πρόκειται σύντομα να συνταξιοδοτηθεί γι' αυτό.

Δια μία ακόμη φορά θα απευθύνουμε έκκληση όχι μόνο προς τον Διοικητή αλλά και προς τον Βουλευτή του Νομού μας να παρέμβει προς τον υπουργό υγείας κύριο Δημήτρη Αβραμόπουλο και να ζητήσει την άμεση πλήρη επάνδρωση του Νοσοκομείου Αργαστολίου.

Είναι φανερό ότι δεν φθάνουν τα ιατρικά μεταπτυχια και οι σωστές δημόσιες σχέσεις του κυρίου Υπουργού.

Χρειάζομαστε έργα.

Έργα και όχι μόνο λόγια

Με εκτίμηση
DACAPPO και περίξ



Ristorante Italiano-Pizzeria
Da PIERO
ΚΑΡΜΕΛΟΥΤΗ 13
ΑΡΓΑΣΤΟΛΙ
ΤΗΛ: 24 685

ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 1707/ 27-4-2007

Τα προβλήματα που προκύπτουν από την έλλειψη προσωπικού συνεχίζονται τον Ιούνιο του 2007 και καταγράφονται στο νεφρολογικό τμήμα του νοσοκομείου στην μονάδα τεχνητού νεφρού. Μέσω της δημοσίευσης ποικίλων άρθρων στην εφημερίδα *Ανεξάρτητος* τα προβλήματα παρουσιάζονται. 20 νεφροπαθείς παραθέτουν την κραυγή αγωνίας για την μονάδα τεχνητού νεφρού που υπολειπεται στο νοσοκομείο λόγω έλλειψης νοσηλευτικού προσωπικού. Οι ασθενείς αναζητούν βοήθεια και εγκυμονούν τον κίνδυνο της υγείας τους.

2

Αναγνώστης της στήλης μου ζητά να σχολιάσω αυτόν την "εφρακτικότητα" που λαμβάνει χώρα με την ανταλλαγή ανακινώσεων μεταξύ του "Ρεγγίνα" και του Αυτοδραμάτιου Αθηνών Α. Μοσχόνα. Να κερδάσω την άποψή μου, τι κριθείται πίσω από την καθυστέρημένη απάντηση του "Ρεγγίνα" και...

Αυτή εδώ η στήλη έχει, εδώ και πολύ καιρό αποκαλύψει το σχέδιο της "ομάδας της Νομαρχίας", που είναι η υπονόμευση του Α. Καλαφάτη και του ψηφοδελτίου του ΠΑΣΟΚ με στόχο η έδρα να παραμείνει στη Νέα Δημοκρατία και να έρθει στις μεθεπόμενες εκλογές ως "αιτητής" του ΠΑΣΟΚ ο σημερινός Νομαρχίας Διονύσης Γεωργιάτος για να διεκδικήσει την έδρα.

ανεξάρτητος

ΚΡΑΥΓΗ ΑΓΩΝΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΜΟΝΑΔΑ ΤΕΧΝΗΤΟΥ ΝΕΦΡΟΥ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ

Θέλω να σας ενημερώσω για το πρόβλημα που αντιμετωπίζουμε 20 νεφροπαθείς εκτός Κεφαλοντίας διαμενοντες Κεφαλλονητες. Οπως γραπτως μας ειδοποιησε ο γιατρος της μοναδας δεν μπορει να μας δεχθει πλέον λόγω τρομακτικης ελλειψης νοσηλευτικου προσωπικου. Το αποτελεσμα είναι ολοι εμεις να μην μπορουμε να επισκεφθουμε τον τοπο μας ,το σπιτι μας. Επειδη οπως φενεται δεν πρεπει να ενδιαφερει κανεναν απο τους αρμοδιους παρακαλω να δημοσιοποιησετε το θεμα αυτο μηπως και η δικη σας φωνη φερει καποιο αποτελεσμα ωστε εμεις οι ατυχοι της ζωης τουλαχιστον να μην ειμαστε αποκλεισμενοι απο το νησι μας.

Ευχαριστω εκ των προτερων
ΑΡΑΒΑΝΤΙΝΟΣ-ΡΟΥΣΣΕΛΟΣ ΔΙΟΝΥΣΗΣ
e-mail .spirosaravantinos@yahoo.gr
τηλ. 6977536692

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 1 ΙΟΥΝΙΟΥ 2007

ΒΑΓΓΕΛΗΣ ΜΑΤΣΟΥΚΗΣ
ΣΥΖΗΤΑ ΓΙΑ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΤΟΠΟΥ

Καταγράφουμε τα καυτά προβλήματα- Διαμορφώνουμε την ατζέντα

ΑΓΙΑ ΕΥΦΗΜΙΑ,
ΚΥΡΙΑΚΗ 17 ΙΟΥΝΙΟΥ
2007 ΠΡΑ 19:00
(ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ)

Υστερα από πρόσκληση των κατοίκων της περιοχής, ο Καθηγητής Πανεπιστημίου κύριος Ευάγγελος Ματσούκας θα συζητήσει σε ανοικτή συγκέντρωση για τα καυτά προβλήματα της περιοχής και όχι μόνον. Στόχος είναι η καταγραφή και η ανάδειξη των προβλημάτων αυτών αλλά και ένας ευρύτερος προβληματισμός Η συγκέντρωση θα

ΠΗΓΗ: *Ανεξάρτητος*, Αρ. 1730/ 1-6-2007, σελίδα 2

Τα προβλήματα συνεχίζουν να είναι εμφανής από το 2007 έως το 2011. Οι εργαζόμενοι καταγγέλλουν:

Με επιστολή τους προς την Υπουργό Υγείας κ. Μ. Ξανθογιάννου και οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου Αγροσταίου καταγγέλλουν την τραγική κατάσταση που έχει περάσει το Νοσοκομείο, καθώς και την αδιαφορία των υπευθύνων.

Ολόκληρο το κείμενο της επιστολής έχει ως εξής:

Η πλήρης αδιαφορία των υπευθύνων για την Διοίκηση του Νοσοκομείου μας, μας αναγκάζει για μια ακόμη φορά να καταγγέλλουμε όλους τους εργαζόμενους (Πολιτική Ηγεσία-τέως Διοικητή κ. Δ. Πυλάριου -συνέλευση Διοικητή κ. Ε. Βαγγελστάτο για τα τραγικά προβλήματα που σε καθημερινή βάση αντιμετωπίζουμε και, σ'ακρωτήρια αλλά κυρίως και οι ασθενείς που προσέρχονται να εξηγηθεί στους αλλά είναι άδυστατοι. Συγκεκριμένα, Αιμοφάρμακα Δοσοληπής Ανιπυρόζη Δ. Σαβιδουλού ενυψώματα η νοσηλεία και η ανάγκη λόγω των σοβαρότατων προβλημάτων δεν έχει συγκριθεί.

Οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου έχουν να πληρώσουν το δέουσα μισθό τους από το μήνα Δεκέμβριο του προηγούμενου έτους παρά τις συνεχείς και καθημερινές μας

Οι εργαζόμενοι καταγγέλλουν “ΣΕ ΤΡΑΓΙΚΟ ΑΔΙΕΞΟΔΟ ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ”

Γράφει ο Μπ. Παπαδόπουλος



Εισιτήριο στους υπευθύνους

έντικα όπια, που έχουν προσληφθεί με Δέλη Παροχής Υπηρεσιών για τη κάλυψη πτηνών και διαρκών ανάγκων στο Νοσοκομείο μας μέχρι η σύμβαση τους 31-08-2010 και κανένας δεν ενδιαφέρεται να παραμείνουν, ακόμα και ο Βουλευτής του Νομού του οποίου ζητήσαμε να του δούμε επανηλθμένα, δεν δίνει χρόνο να μας δώσει. Ας και του ζητούσαμε προ-

στυτική γάρη!! με αποτέλεσμα να μπεινται σε προσωπικό το πρόγραμμα της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας.

Αδιαφορία για την λειτουργία του υξονικού (αξονοπερίπου δύο μέγες να δουλέψι) με αποτέλεσμα να γίνονται οι διασπορές με τα ασθενοφόρα μας σε Νοσοκομείο της Πατρως με το κόστος του χαμένου χρόνου -που πολλές φορές σπαξίζει ανεπανόρθωτα- αλλά και του οικονομικού των συμποτριωτών μας αλλά και των επισκεπτών. Οδηγήθηκε λοιπόν ο κόσμος με την απόφαση των υπευθύνων στην κλινική Τομογράφο επί πληρωμή που ήδη λειτουργεί απεναντί από το νοσοκομείο.

Αδιαφορία για την συντήρηση στο δεύτερο κτίριο του Νοσοκομείου είναι ήδη είναι χαλασμένος και ο άλλος ήδη υπολειτουργεί με αποτέλε-

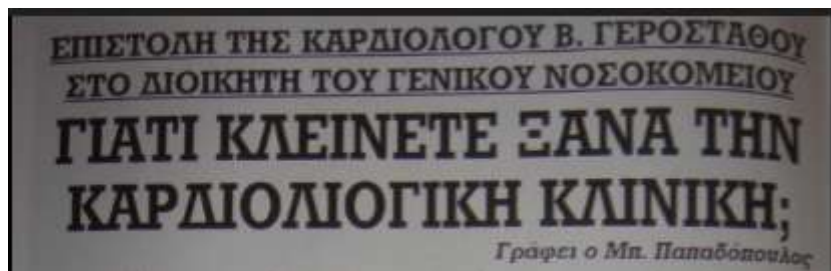
σμα σε πιθανό πρόβλημα και του δεύτερου κτιρίου να μην πραγματοποιούνται πλέον χειρουργεία.

Ολοκληρώνοντας -προς το παρόν- υπάρχουν και άλλα σημαντικά προβλήματα που θα αναφερθούμε στο μέλλον. Θέλουμε να καταστήσουμε σαφές ότι οδηγούμαστε σε τραγικό αδιέξοδο με συνέπειες ανεπαισθητές για την υγεία των κατοίκων του Νομού μας αλλά και των τουριστών που θα μας επισκεφθούν άμεσα και την κυρία Ελλάδα. Θα την κοιτ η Πολιτική Ηγεσία.

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ :
Σ. ΓΑΛΙΑΤΑΤΟΣ
Ο Γ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ :
Δ. ΝΙΦΟΡΑΤΟΣ
Ο ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΤΩΝ
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ (ΠΛΗΝ
ΓΙΑΤΡΩΝ) ΣΤΟ
Δ.ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ Σ. ΣΑΚΑΛΗΣ

ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2442/ 22-4-2010, σελίδα 10

Η μη επάνδρωση των τμημάτων, η αδιαφορία του Διοικητή και η μη παροχή των δεδουλευμένων είναι τα προβλήματα που δεν έχουν επιλυθεί από το 2004 μέχρι σήμερα.



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2629/ 20-11-2011, σελίδα 6

Το 2012, στην εφημερίδα «Χρονικά», παρουσιάστηκαν τα προβλήματα που επιβάλλεται να λυθούν για την εύρυθμη λειτουργία του Γενικού Νοσοκομείου Κεφαλληνίας και τα οποία συνεχίζουν να είναι υπαρκτά από το παρελθόν. Πιο συγκεκριμένα στην Μαιευτική κλινική του νοσοκομείου εκπέμπουν SOS για την κατάσταση στον τομέα τους. 3 ΜΑΙΕΣ και 4 βοηθοί επανδρώνουν το τμήμα και

αναλαμβάνουν τις υπηρεσίες υγείας της κλινικής, παραλαβή επιτόκων, αίθουσα τοκετών, ανάνηψη νεογνών και σηματοδοτούν τα έντονα προβλήματα που προκύπτουν. Περιγράφουν ότι ο διοικητής εγκαινίασε την Πτέρυγα Βεργωτή, όπου θα μεταφέρονταν τμήμα της μαιευτικής κλινικής χωρίς να έχει φροντίσει για την κάλυψη των αντίστοιχων θέσεων. Η κούραση του προσωπικού είναι εμφανής.

"ΤΑ ΧΡΟΝΙΚΑ" ΕΛΛΗΝΙΚΟ 10 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2012 3

ΠΡΟΣΩΠΑ & ΓΕΓΟΝΟΤΑ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΜΑΣ

Η Ενδιαφέρουσα Είδηση

ΟΙ ΜΑΙΕΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΕΚΠΕΜΠΟΥΝ SOS ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΠΕΡΙΕΛΘΕΙ Ο ΤΟΜΕΑΣ ΤΟΥΣ.

ΑΝΑΦΟΡΑ προς τον κ. Διοικητή του Νοσοκομείου

Κε Διοικητά
γνωρίζετε την τραγική θέση στην οποία έχει περιέλθει η Μ/Γ κλινική εξ αιτίας της τραγικής έλλειψης προσωπικού ΜΑΙΩΝ και ΑΔΕΛΦΩΝ. Παρ'όλο που έχετε ενημερωθεί αμέτρητες φορές γραπτά και προφορικά για το πρόβλημα δεν έχετε κάνει ουσιαστική και μόνιμη λύση, με αποτέλεσμα στην Μ/Γ κλινική του νοσοκομείου την εβδομάδα 5/11/2012 έως 11/11/2012 να μένουν ακάλυπτες βάρδιες από ΜΑΙΑ.

Κε Διοικητά ΠΟΙΟΣ ΘΑ ΑΝΑΛΑΒΕΙ ΤΗΝ ΕΥΘΥΝΗ όταν σε ακάλυπτη από ΜΑΙΑ βάρδια παρουσιαστεί στην κλινική πρόβλημα, αιμορραγούσα γυναίκα ή επίτοκος ή αξύς τοκετός ή πρόβλημα σε νοσηλευόμενο νεογνό?

Κε Διοικητά σε 12 ημέρες καλείστε να παραλάβετε την νέ Πτέρυγα Βεργωτή.

Ένα από τα τμήματα που θα μεταφερθεί εκεί **ΚΑΤΑ ΤΟ ΗΜΙΣΗ** θα είναι και η **ΜΑΙΕΥΤΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ (ΤΜΗΜΑ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΕΠΙΤΟΚΩΝ - ΑΙΘΟΥΣΑ ΤΟΚΕΤΩΝ - ΑΝΑΝΗΨΗ ΝΕΟΓΝΩΝ - ΤΜΗΜΑ ΚΑΡΔΙΟΤΟΚΟΓΡΑΦΙΑΣ).** Είναι απορίας άξιο ΠΩΣ ΘΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΗΣΕΤΕ ένα νέο νοσοκομείο επί της ουσίας, όταν το υπάρχον προσωπικό 3 ΜΑΙΕΣ και 4 βοηθοί νοσηλείας δεν μπορούν να καλύψουν ούτε τις βασικές ανάγκες του υπάρχοντος Νοσοκομείου.

Οι Μαιές του Νοσοκομείου Το παρόν έχει κοινοποιηθεί προς όλους τους αρμόδιους φορείς.

ΤΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΤΟΥ ΕΚΚΛΟΤΗ



ΙΣΤΟΡΙΕΣ ΠΡΑΓΜΑΤΩΣ ΠΟΥ ΜΑΣ ΞΕΦΤΑΣΑΝ ΣΤΟ ΣΗΜΕΙΟ ΜΗΔΕΝ

***Ποτέ δεν υπήρξε τόσο ακριβής τοποθέτηση που να δικαιώνει την ίδια την γαλλική έκφραση "Όσα περισσότερα αλλάζουν, τόσο πιο ίδια μένουν". Και αυτό το διαπιστώνουμε καθημερινά δυστυχώς. Οι πρόσφατες εξελίξεις δείχνουν ότι με την συνεχώς επιβαλλόμενη ακόμα πιο σκληρή λιτότητα -αν μη τι άλλο- παραμένουμε στην ίδια κατάσταση**

ΠΗΓΗ: Τα Χρονικά, Αρ. 909/ 10-11-2012

Το 2014, στις 8 Ιουλίου, δημοσιοποιήθηκαν τα προβλήματα της υγείας στο νοσοκομειακό χώρο του Ν. Κεφαλληνίας στην καθημερινή τοπική εφημερίδα Κεφαλληνίας και Ιθάκης «Ημερησίως» με τίτλο του αντίστοιχου άρθρου «Νοσεί η Υγεία».



ΠΗΓΗ: Ημερήσιος, Αρ. 5853/ 8-7-2014

Στο άρθρο που καταγράφηκε από την τότε βουλευτή κα. Α. Θεοπεφτάτου και σε ερώτηση της προς τον Υπουργό Υγείας κ. Βορίδη είναι ολοφάνερη η παντελής έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού στα εξωτερικά ιατρεία του γενικού νοσοκομείου του Ν. Κεφαλληνίας. Η έλλειψη προσωπικού έχει οδηγήσει στην αντικατάσταση των νοσοκομειακών ιατρών και νοσηλευτών από εθελοντές της νοσηλευτικής σχολής. Η απουσία των ειδικοτήτων του οφθαλμιάτρου, του δερματολόγου, του αιματολόγου και του ωτορινολαρυγγολόγου είναι υπαρκτή. Η καρδιολογική κλινική, το 2014, λειτουργούσε μόνο με δύο καρδιολόγους ιατρούς.

Η απουσία προσωπικού οδηγεί σε έντονα προβλήματα υγείας, όπως αυτό της αιμοδοσίας, που δεν υπάρχει ειδικός ιατρός για το συγκεκριμένο τμήμα. Η βουλευτής σημειώνει ότι το ακτινολογικό τμήμα του νοσοκομείου λειτουργούσε μόλις με πέντε άτομα, από τα οποία δύο το ένα ήταν με απόσπαση από το νοσοκομείο της Άρτας για να καλυφθούν οι ανάγκες στην Κεφαλονιά και για το άλλο άτομο έληγε η ετήσια σύμβασή του συντόμως το 2014. Η βουλευτής σημειώνει την ανάγκη για επάνδρωση του ακτινολογικού τμήματος καθότι το νοσηλευτικό προσωπικό δεν μπορεί να πάρει τις άδειες του και προσφέρει το ιατρικό του έργο εντατικώς σε ένα ανθυγιεινό περιβάλλον με μεγάλα ποσοστά καρκινογένεσεων. Η μαιευτική κλινική επίσης υπολειτουργεί καθώς μόνο δύο άτομα απασχολούνται στο τμήμα. Η κλινική λειτουργεί χωρίς νοσηλευτικό προσωπικό με ακάλυπτες βάρδιες. Τέλος, η έλλειψη τραυματιοφορέων και οδηγών ασθενοφόρων είναι υπαρκτή και δεν είναι δυνατή η μεταφορά των ασθενών πάντα από τους συγγενείς τους, καθώς και η έγκαιρη μεταφορά τους στο νοσοκομείο της Αθήνας ή Πάτρας.

Εκτός της έλλειψης προσωπικού, προβλήματα έλλειψης υποδομών ακόμα έχουν καταγραφεί. Η Πτέρυγα Βεργωτή δημιουργήθηκε με την προοπτική λειτουργίας ως Μονάδα Εντατικής Θεραπείας το 2008, αλλά εν τέλει λειτουργούν τα τμήματα μαιευτικής, χειρουργών και αιμοδοσίας. Τα τμήματα λειτουργούν με κόστος του γενικού νοσοκομείου και όχι των απαραίτητων κονδυλίων που θα έπρεπε να εισπράττονται από το κράτος. Τέλος, προβλήματα στο τεχνικό τμήμα του νοσοκομείου είναι εμφανής. Η Τεχνική Υπηρεσία παρουσιάζει προβλήματα υποστήριξης του Νοσοκομείου με αξιοπιστία.



ΠΗΓΗ: Ημερήσιος, Αρ. 5853/ 8-7-2014, σελίδα 10

Το 2015, τα προβλήματα για την Παθολογική κλινική συνεχίζουν να δημοσιεύονται στην εφημερίδα «Ημερήσιος». «ΑΡΓΟΣΒΗΝΕΙ η... Παθολογική

Κλινική του Νοσοκομείου» ο αντίστοιχος τίτλος του άρθρου στην εφημερίδα «Ημερήσιος» στις 23 Απριλίου 2015.



ΠΗΓΗ: Ημερήσιος, Αρ. 6050/ 23-4-2015

Στο άρθρο αναφέρεται η ανάγκη για επάνδρωση του τμήματος της Παθολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου Αργοστολίου, εφόσον ολόκληρη κλινική λειτουργεί μόνο με ένα γιατρό. Δύο ιατροί από το προσωπικό συνταξιοδοτήθηκαν και επομένως ολόκληρη κλινική θα λειτουργούσε μόνο με έναν ιατρό που θα αποσπούσε όλο το βάρος. Η μόνη βοήθεια του ιατρού θα προέρχονταν από τους δύο ειδικευόμενους ιατρούς που βρίσκονταν το συγκεκριμένο διάστημα στο νοσοκομείο Αργοστολίου. ΕΝ όψει τουριστικής περιόδου, η ανάγκη επάνδρωσης της Κλινικής ήταν απολύτως απαραίτητη. Ο διοικητής του νοσοκομείου είχε κηρύξει την Παθολογική Κλινική σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης.

Ακόμα, αναφέρεται το γενικό πρόβλημα έλλειψης προσωπικού και στις υπόλοιπες κλινικές όπως του Οφθαλμιάτρου, του Αιματολόγου, ΟΡΛ, Γαστρεντερολόγου, Δερματολόγου, και Καρδιολόγου. Έναν χρόνο αργότερα, ύστερα από τη δημοσιοποίηση του άρθρου της βουλευτού συνεχίζουν τα προβλήματα στην έλλειψη Νοσηλευτικού Προσωπικού. Η έλλειψη Αγροτικών και Ειδικευόμενων ιατρών είναι εμφανής καθώς μόνο οι μισές θέσεις είναι καλυπτόμενες από αυτές που απαιτούνται για την σωστή λειτουργία του συστήματος υγείας στο νησί.

ΗΜΕΡΗΣΙΟΣ

Στην ...εντατική η Παθολογική Κλινική του Νοσοκομείου

■ Κινδυνεύει εντός των ημερών να μείνει μόνο με έναν γιατρό

«Σε κατάσταση έκτακτη ανάγκης» εγκυρώνει να κληρωθεί η Παθολογική Κλινική του Νοσοκομείου Αγροστόλιου, αφού εντός των ημερών πρόκειται να μείνει μόνο με έναν Παθολόγο.

Η Παθολογική Κλινική, η οποία μέχρι πρότινος αριθμούσε τέσσερις μόνιμους ιατρούς παθολόγους, τους κ.κ. Σπύρο Λυκαρδόπουλο (ιδρυτή της Κλινικής και διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας), Γιώργο Μιραιτόπουλο και Νικήτα Πυλαρινού και Νίκινα Βασιλάκο, εντός των ημερών κινδυνεύει να μείνει μόνο με τον κ. Βασιλάκο, αφού:

■ Ο κ. Γ. Μιραιτόπουλος τον προηγούμενο μήνα παραιτήθηκε λόγω συνταξιοδότησης.

■ Ο κ. Σπ. Λυκαρδόπουλος είναι σε αναρρωτική άδεια, και, σύμφωνα με πληροφορίες, εντός Μαΐου πρόκειται να καταθέσει αίτημα παραίτησης και συνταξιοδότησης.

■ Η κ. Β. Πυλαρινού, προβλίνοντας το οδιόδο που θα δημιουργεί στην Κλινική μετά την εκκένωση των δύο θέσεων Μιραιτόπουλου και Λυκαρδόπουλου, ήδη έχει παραδώσει την παραίτησή της στη Διοίκηση του Νοσοκομείου, η οποία έχει αποσταλλεί στον υπουργό Υγείας και αναμένεται η έγκρισή της ή μη.

Έτσι, η Παθολογική Κλινική θα βρεθεί κατά πάσα πιθανότητα με μόνο έναν ιατρό Παθολόγο, τον κ. Ν. Βασιλάκο, στον οποίο θα πέσει το βαρύ φορτίο να εξυπηρετήσει σε καθημερινή και εικοσιτετράωρη βάση σχεδόν όλα τα παθολογικά περιστατικά του Νοσοκομείου, και μάλιστα με την επιβάρυνση της προ των πυλών τουριστικής περιόδου, με μόνη «βοήθεια» τους δύο ειδικευόμενους ιατρούς, που βρίσκονται αυτό το διάστημα στο Νοσοκομείο μας.

Για το μεγάλο αυτό πρόβλημα, ο Διοικητής του Νοσοκομείου κ. Παναγιώτης Ζαφειροπούλος, έχει ήδη κρούσει τις δυνάμεις του κινδύνου προς κάθε πλευρά. Αρχή και Φρούρα μεταξύ των οποίων την Διοικητική της Π.Δ. κ. Νίκα Τσατσούρα και τη Κοινωνική οι παραμεμβασίες Θεσσαλονίκης και αναμένονται οι παρεμβάσεις τους στο Υπουργείο Υγείας.

Εξάλλου, το Νοσοκομείο αντιμετωπίζει επί σειρά ετών και το πρόβλημα της έλλειψης και άλλων βασικών μόνιμων ιατρών στις Κλινικές του, όπως Οφθαλμιάτρου, Αιματολόγου, ΟΡΛ, Γαστροεντερολόγου, Δερματολόγου και ενός Καρδιολόγου, ενώ ο αριθμός του Νοσηλευτικού Προσωπικού βρίσκεται σε αριακό σημείο, που για να αντιμετωπισθούν οι βασικές και άμεσες ανάγκες σε όλες τις βάρδιες και τις εφημερίες, πρέπει άμεσα να προσληφθούν τουλάχιστον 15 άτομα.

Πρόβλημα όμως υπάρχει και στο δυναμικό των Αγροτικών και Ειδικευόμενων ιατρών, οι οποίοι έχουν βάλει την Κεφαλονιά σε «μάσηρ λίστα» και αρνούνται να αποδεχθούν να καλύψουν τις υπάρχουσες κενές θέσεις. Για την κάλυψη των θέσεων στα Αγροτικά Ιατρεία του Νοσοκομείου χρειάζονται περίπου 20 Αγροτικοί Ιατροί και σήμερα έχουμε περίπου 8, με αποτέλεσμα τα περισσότερα Αγροτικά Ιατρεία μας να παραμένουν επί σειρά ετών «ερμητικά κλειστά», ενώ στο Νοσοκομείο πρέπει να υπηρετούν τουλάχιστον 15-17 ειδικευόμενοι και σήμερα βρίσκονται περίπου οι μισοί.

Το Νομαρχιακό Νοσοκομείο και ο Διοικητής Παναγιώτης Ζαφειροπούλος



Δ.Δ.

ΠΗΓΗ: Ημερήσιος, Αρ. 6050/ 23-4-2015

Στις 19 Ιανουαρίου 2016, στην εφημερίδα Ημερήσιος καταγράφεται «ΚΑΤΑΡΠΕΙ το Γενικό Νοσοκομείο, ΧΤΥΠΙΑΝΕ το καμπανάκι του κινδύνου οι Γιατροί της Παθολογικής Κλινικής». Τα προβλήματα συνεχίζουν από τον Απρίλιο του 2015.



ΠΗΓΗ: Ημερήσιος, Αρ. 6235/ 19-1-2016

Οι γιατροί της Παθολογικής Κλινικής παραθέτουν τα προβλήματα έλλειψης προσωπικού στο χώρο τους που έγιναν πιο έντονα από τότε που το προσωπικό της Κλινικής συνταξιοδοτήθηκε και δεν έχει γίνει επάνδρωση του τμήματος. Η ανακατανομή των ιατρικών ΕΟΠΥΥ, Νοσοκομείου Ληξουρίου και Παθολογικής Κλινικής του Γ.Ν.Κ. δεν πραγματοποιήθηκε ποτέ παρ' όλες τις υποσχέσεις της Διοίκησης του Νοσοκομείου και της Διοίκησης της Υγειονομικής Περιφέρειας. Οι ιατροί αναφέρουν «Για το λόγο αυτό ζητάμε να γίνει κάτι ... ΤΩΡΑ!».

Νοσεί βαριά το ...Νοσοκομείο!

■ Χτυπάνε καμπανάκι οι Γιατροί της Παθολογικής Κλινικής

Η κατάσταση στην Παθολογική Κλινική δεν μπορεί και δεν πρέπει να συνεχιστεί άλλο. Είναι ανθρώπινες αδύνατα να συνεχίσουμε να δουλεύουμε περίπου 80 ώρες, εξήντα ημέρες την εβδομάδα, τονίζοντας σε ανακοίνωση-διαμαρτυρία που εξέδωσαν οι γιατροί της Παθολογικής Κλινικής του Γ.Ν. Κεφαλληνίας, οι οποίοι προσέχουν στη Νοσοκομείο από καταρρέει.

Η καταγγελία αναφέρει τα εξής:

Είναι γνωστό ότι τα τελευταία χρόνια οι συνθήκες δουλειάς σε όλους τους τομείς του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα γίνονται όλο και πιο δύσκολες. Αυτό όμως που συμβαίνει στο Νοσοκομείο της Κεφαλονιάς γενικά, και στην Παθολογική Κλινική ειδικότερα,

ξεπερνάει κάθε όριο, όχι μόνο επιστημονικής αξιοπιστίας αλλά κυρίως ανθρώπινης αντοχής.

Αντί για επτά ειδικευμένους που προβλέπεται να υπηρετούν στην Παθολογική Κλινική, αυτή τη στιγμή υπάρχουν τρεις αποσπασμένοι αγροτικοί γιατροί.

Αντί για τους τέσσερις ειδικευμένους Παθολόγους ειδά και εξήντα μέρες υπηρετούν μόνο δύο επιμελητές.

Είναι λοιπόν προφανές ότι ένα από τα πιο νεοραλικά τμήματα του Νοσοκομείου λειτουργεί με το μισό από το κατάρτι προσωπικό που απαιτείται για την εύρυθμη λειτουργία του.

Η κατάσταση αυτή δεν μπορεί και δεν πρέπει να συνεχιστεί άλλο. Είναι ανθρώπινες αδύνατα

να συνεχίσουμε να δουλεύουμε περίπου 80 ώρες, εξήντα ημέρες την εβδομάδα οριστός, χωρίς ούτε να μην έχει αντίκτυπο στη σωματική μας υγεία, αλλά και στην επαγγελματική μας επάρκεια. Αν συνδυαστεί κανείς το δεδομένο αυτό και με τις υπολογιστές ελλείψεις του Νοσοκομείου, μπορεί οριστικά να βγάλει το συμπέρασμα ότι το Γενικό



Το Γενικό Νοσοκομείο Κεφαλονιάς... νοσεί βαριά

Νοσοκομείο Κεφαλληνίας είναι καταρρέει.

Τόσο η Διοίκηση του Νοσοκομείου (η οποία έτσι κι αλλιώς αυτή τη στιγμή είναι «επιτροπαστική»), όσο και η Διοίκηση της Υγειονομικής Περιφέρειας, έχουν πλήρη ευθύνη για το πρόβλημα, όμως το μόνο που εισπράτουμε συνεχώς είναι λόγια συμπόθηδες και τίποτα πράξεις.

Από τον Ιούλιο που έγινε μια αναδιοργάνωση του υπάρχοντος ελλιπέστατου προσωπικού μεταξύ κτηρίου ΕΣΥ/Υ, Νοσοκομείο Αγροτικών και Παθολογικής Κλινικής του Γ.Ν.Κ., η κατάσταση έχει μπει εντέλει σε στάση σε ό,τι αφορά στους ειδικευμένους γιατρούς.

Η συγκεκριμένη διαμαρτυρία δεν έχει κίνητρο, ούτε οικονομικό (παρόλο που ο τρόπος που αμείβεται η υπερωριακή μας εργασία είναι για γέλια), ούτε μεροπληκτικό (παρόλο που ο καθένας μπορεί να βγάλει τα συμπέρασματά του για την κατάνη που ζούμε). Δεν θεωρούμε τους εαυτούς μας «κρηφίνας» και το αποδεχόμαστε όλο το τελευταίο διάστημα, κατά το οποίο, ουσιαστικά αδεδεικμένα αντιμετωπίσαμε (κινηχώς κατά

γενική ορολογία) μια κατάσταση χωρίς προηγούμενο. Αναγκαστήκαμε να διακόψουμε τη λειτουργία του τακτικού Παθολογικού Ιατρείου, αλλά και να αφηθήσουμε σε αρκετές περιπτώσεις την παρακολούθηση χρόνιων ασθενών (μεταξύ αυτών και σκολιόσμων) από πραγματική αδύνατα να ανταπεξέλθουμε σε όλες αυτές τις υποχρεώσεις.

Όχι όμως καλή διάθεση και αν επιδείξει κανείς, έχουμε κάποια σπινθη που η σωματική και πνευματική κόπωση των ξεπερνά και τότε τα πράγματα μπορούν να γίνουν πραγματικά επιδεινώσει και να κινδυνεύσουν η πολύ περισσότερα να χάσουν ανθρώπινες ζωές. Για το λόγο αυτό οφείμα να γίνει κάτι... ΓΡΑ!

Η εμπειρία μας από τις μέχρι τώρα εποχές μας με τους «επιτροπαστικούς» παραγόντες είναι απογοητευτική, αφού αδύνατον να μας δείξουν έτσι και κάποια προσιμότητα αυτή.

Εμείς θα προσπαθήσουμε να προσεταιριστούμε τους εαυτούς μας και κατά πρόκληση και τους ανθρώπους που μας εμπιστεύονται τις ζωές τους με όποιο τρόπο μπορούμε, θεωρούμε όμως απόλυτη ανάγκη να αναλάβουν πρωτοβουλίες και οι ίδιοι οι Κεφαλονίτες. Για αυτό απευθυνόμαστε σε όλους τους τοπικούς φορείς (βουλευτή, δήμο, Περιφέρεια), τα Σωματεια, τα πολιτικά κόμματα, αλλά και σε κάθε έναν και καθέμα ξεχωριστά.

Βοηθήστε μας.

Οι γιατροί της Παθολογικής Κλινικής του Γ.Ν. Κεφαλληνίας

ΝΙΚΟΝ ΒΑΣΙΛΑΚΟΣ
Παθολόγος Επιμελητής Β'

ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΧΡΕΤΟΔΟΥΛΑΚΗΣ
Παθολόγος Επιμελητής Α'

ΠΗΓΗ: Ημερήσιος, Αρ. 6235/ 19-1-2016, σελίδα 3

Συνοψίζοντας παρατηρείται ότι τα προβλήματα που έχουν δημοσιευτεί από το 2007 έως το 2016 στο έντυπο τύπο, Ημερήσιος, Ανεξάρτητος και τα Χρονικά αναφέρονται στην έλλειψη προσωπικού και επάνδρωσης τμημάτων του νοσοκομείου του Αργοστολίου. Η έλλειψη προσωπικού στο καρδιολογικό τμήμα το 2007 που ήταν εμφανής και το 2010, η μη σωστή λειτουργία του νεφρολογικού τμήματος το 2007, τα προβλήματα της μαιευτικής κλινικής το 2012 και της Παθολογικής Κλινικής το 2015 είναι ορισμένα από τα προβλήματα που έχουν καταγραφεί.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.3: Συγκεντρωτικός πίνακας προβλημάτων υγείας κατά τα έτη 2007 -2016

	Ανεξάρτητος	Τα Χρονικά	Ημερήσιος	Σύνολο
2007	12/21 (57,1%)			12/21 (57,1%)
2008	1/21 (4,7%)			1/21 (4,7%)
2009	1/21 (4,7%)			1/21 (4,7%)
2010	1/21 (4,7%)			1/21 (4,7%)
2011	1/21 (4,7%)			1/21 (4,7%)
2012		1/21 (4,7%)		1/21 (4,7%)
2014			1/21 (4,7%)	1/21 (4,7%)
2015			2/21 (9,5%)	2/21 (9,5%)
2016			1/21 (4,7%)	1/21 (4,7%)
Σύνολο	16/21(76,2%)	1/21 (4,7%)	4/21(19,1%)	

3.6 ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΦΥΣΙΚΑ ΦΑΙΝΟΜΕΝΑ ΣΤΟΥΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ

Τον Οκτώβριο 2014, σημειώνονται τα προβλήματα που δημιουργήθηκαν από τους σεισμούς που έπληξαν το νησί και κυρίως στα νοσοκομεία του νησιού.



ΠΗΓΗ: Ημερήσιος, Αρ. 5926/ 18-10-2014

Η εφημερίδα «Ημερήσιος» αναφέρει τα προβλήματα που καταγράφηκαν στο νοσοκομείο Αργοστολίου και Μαντζαβινάτειου, καθώς και στα δύο Αγροτικά Ιατρεία Αγίας Θέκλης και Χαβδάτων. Ο προϋπολογισμός για τις καταστροφές που δημιουργήθηκαν από τους σεισμούς στην περιοχή ανέρχεται στις 500.000 ευρώ. Οι καταστάσεις σε τουαλέτες, «κλιματιστικό» ηλεκτρολογικές και υδραυλικές εγκαταστάσεις βρίσκονταν στο «κόκκινο» και έπρεπε να διευθετηθούν άμεσα όπως αναφέρεται από τον συγγραφέα του άρθρου. Στο άρθρο επιπλέον, αναφέρεται ότι έχει υπογραφεί επιπλέον κονδύλι για την εργασιακή ανάπλαση των χώρων των Νοσοκομείων με σκοπό την κατασκευή Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών στο Γενικό Νοσοκομείο, την τοποθέτηση ανελκυστήρων και την αναβάθμιση με νέα μηχανήματα στο Τμήμα Αποστείρωσης. Η πτέρυγα Βεργωτή και το νοσοκομείο θα ανακαινιστούν πλήρως.

3.7 ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ

Στην ενότητα Μηχανήματα παρουσιάζονται τα άρθρα που έχουν δημοσιευθεί στον τοπικό έντυπο τύπο Κεφαλληνίας και Ιθάκης και αφορούν τη δημοσιοποίηση θεμάτων για τα μηχανήματα των νοσοκομείων.

Το 2008, τον Φεβρουάριο, ανακοινώθηκε η αγορά νέου μηχανήματος παρακολούθησης της οστεοπόρωσης στο Νοσοκομείο από την υπεύθυνη του Ακτινολογικού Εργαστηρίου του Γενικού Νοσοκομείου Κεφαλληνίας. Το άρθρο αναφέρεται στα ευχαριστήρια της ιατρού ως προς τις υπεύθυνους της δωρεάς για το μηχανήμα μέτρησης της οστικής πυκνότητας προς το Νοσοκομείο που αποτελεί σημαντική καινοτομία για την πρόληψη και παρακολούθηση της οστεοπόρωσης μίας εκ των ύπουλων ασθενειών της εποχής μας.



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 1900/ 8-2-2008, σελίδα 5

Τον Ιούλιο 2008, επιπλέον, ανακοινώθηκε η αγορά νέου εξοπλισμού στο νοσοκομείο. Η αγορά μαστογράφου στο νοσοκομείο Ληξουρίου

«Μαντζαβινάτειου» πραγματοποιήθηκε την άνοιξη του 2008. Η δωρεά ομογενών και συντοπιτών συντέλεσε ουσιαστικά στην αγορά μαστογράφου.



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2802/ 30-7-2008, σελίδα 4

Το 2010 παρουσιάστηκαν έντονα προβλήματα στο νοσοκομειακό χώρο Αργοστολίου εξαιτίας τη μη λειτουργίας του Αξονικού Τομογράφου.



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2440/ 20-4-2010

Κατόπιν δυσάρεστου συμβάντος σε επισκέπτες του νησιού και ανάγκης χρήσης του αξονικού τομογράφου για τη διάγνωση της υγείας τους, διαπιστώθηκε και επιβεβαιώθηκε ότι δε λειτουργούσε ο αξονικός τομογράφος του Νοσοκομείου Αργοστολίου. Οι πηγές του ιατρικού χώρου επιβεβαίωσαν την ανάγκη για άμεση αποκατάσταση του προβλήματος. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η αποκατάσταση του αξονικού τομογράφου εν τέλει αποκαταστάθηκε τον Ιούλιο 2011.

Ξάριτος

Νέος αξονικός τομογράφος στο Νοσοκομείο

Με την από 22-07-2011 απόφαση του Περιφερειάρχη Ιονίων Νήσων Σπύρου εντάχθηκε στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα Δυτικής Ελλάδας-Πελοποννήσου και Ιονίων Νήσων (ΔΕΠΠΗ) 2007-2013 το έργο «ΠΡΟΜΗΘΕΙΑ ΚΑΙ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΕΝΟΣ

ΛΕΞΗΚΟΥ ΤΟΜΟΓΡΑΦΟΥ 16 ΤΟΜΩΝ ΤΟΥ ΓΕΝΙΚΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ ΚΕΦΑΛΛΗΝΙΑΣ - στον Αξονα Πρακτικότητας -ΔΕΦΟΡΟΣ ΑΝΑΠΤΥΞΗ & ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΣΩΗΣ ΙΟΝΙΩΝ



ΝΗΣΩΝ.

Το έργο αφορά στην προμήθεια και εγκατάσταση ενός Αξονικού Τομογράφου 16 τομών, στο Γεν-

ικό Νοσοκομείο Κεφαλονιάς, ο οποίος θα αντικαταστήσει τον ήδη υπάρχοντα και θα τοποθετηθεί στον αντιστάμενο διαθέσιμο χώρο (χώρος παλαιού τομογράφου). Θεωρείται αναγκαίο για την πλήρη λειτουργία του Νοσοκομείου και θα έχει ως αποτέλεσμα την αναβάθμιση παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, την εξοικονόμηση πόρων από την παλαιότητα των ασθενών στον τόπο διαμονής τους και τη δημιουργία ασάφειας ασφαλείας στην ποιότητα παροχής υγείας.

Ο προϋπολογισμός του έργου είναι 350.000€ φορέας υλοποίησης είναι η ΔΕΠΠΑΟΜ και η διάρκεια υλοποίησης είναι 13 μήνες. Το έργο συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης.

ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΓΕΩΡΓΙΚΗ ΣΧΟΛΗ "ΠΑΝΑΓΗ ΒΑΛΛΙΑΝΟΥ"



Στο Πρατήριο του Αγροκτήματος

της Σχολής πωλούνται σε προσι-

τές τιμές φρέσκα πιστοποιημένα

από τη "ΔΗΩ" βιολογικά κηπευτικά.

Τηλ/Τει 26710-22429 - Φαξ/Fax 26710-26878

valliang@otenet.gr

www.vallianosgeorgikisxoli.gr

Αν είσαι ή αισθάνεσαι μόνος
ή μόνη και επιθυμείς μια ωραία
σχέση, ή μια σχέση γάμου,
μπορεί να γίνει αμεσα.
Σοβαρότης, Απολυτή εχεμύθεια.
Πανελλαδικά 6975-764343,
210-5239191, 210-5239427.

ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2802/ 28-7-2011

3.9 ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ

Στην ενότητα Επιστολές παρουσιάζονται οι επιστολές που παρουσιάστηκαν μέσω των τοπικών εφημερίδων Κεφαλληνίας και Ιθάκης κατά τα τελευταία έτη. Οι επιστολές αναφέρονται στο Γενικό Νοσοκομείο Αργοστολίου και Ληξουρίου «Μαντζαβινάτειο».

3.9.1 ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ Γ.Ν. ΑΡΓΟΣΤΟΛΙΟΥ

Πέντε επιστολές έχουν καταγραφεί στις σελίδες της τοπικής εφημερίδας Ανεξάρτητος κατά τα έτη 2006 – 2010.

Η πρώτη επιστολή εστάλη το 2006 στους εργαζόμενους του νομαρχιακού νοσοκομείου για την κατάσταση υγείας του Νομού.



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 1149/ 12-4-2006

Τα προβλήματα που αναφέρθηκαν στην επιστολή είναι η έλλειψη προσωπικού και η μη επάνδρωση τμήματος από το 1996 έως το 2006 της Νοσηλευτικής Υπηρεσίας. Η έλλειψη προσωπικού ΠΕ και ΓΕ, καθώς και Βοηθητικού Υγειονομικού Προσωπικού είναι υπαρκτή και εμφανής κατά 50%. Η μη αναπλήρωση προσωπικού που παίρνει άδεια κήσης, λοχίας είναι ένα από τα επιπλέον προβλήματα που καταγράφονται. Η μη ανακοίνωση του εποχικού προσωπικού μέχρι τον Απρίλιο του 2006 και ο χρόνος που απαιτείται για την πρόσληψη προσωπικού από την προκήρυξη μέχρι την πρόσληψη νοσηλευτικού προσωπικού αξιολογήθηκαν ως δύο επιπλέον σημαντικά προβλήματα. Οι οργανισμοί υγείας δεν έχουν εκσυγχρονιστεί και προσαρμοστεί στις ανάγκες του νησιού. Η μη αποκατάσταση του αξονικού τομογράφου για μεγάλο χρονικό διάστημα και η μη εκπλήρωση των δεδουλευμένων του προσωπικού είναι τα προβλήματα που ολοκληρώνουν την επιστολή των εργαζομένων στους αρμοδίους.



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 1149/ 12-4-2006, σελίδα 9

Τον Ιούνιο 2007, απεστάλη επιστολή από το Νομάρχη στον Υπουργό Υγείας Αβραμόπουλο που σηματοδοτούσε την σοβαρότητα της κατάστασης υγείας του νοσοκομείου. Χαρακτηριστική είναι η φράση του Νομάρχη Κεφαλληνίας «Σε Ελεύθερη Πτώση το Νοσοκομείο». Οι ελλείψεις ιατρικού, νοσηλευτικού προσωπικού, οι παραιτήσεις των καρδιολόγων, η υπολειτουργία της παθολογικής κλινικής και οι ελλείψεις του νοσηλευτικού παραϊατρικού προσωπικού είναι οι τομείς που σημειώθηκαν ότι παρουσιάζουν τα μεγαλύτερα προβλήματα. Ο Νομάρχης αναφέρεται και στη μη αποπληρωμή των δεδουλευμένων του προσωπικού.



στεγαζόταν το Γηροκομείο την συγκεκριμένη χρονική περίοδο. Η απάντηση του Δήμου ήταν αρνητική που προκάλεσε μία σειρά από διενέξεις που αφορούσαν την υλική υποδομή των νοσοκομειακών χώρων του νησιού.



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2271/ 13-8-2009, σελίδα 9

Το 2009, ο έντυπος τύπος ασχολείται ακόμα για την αποπληρωμή των δεδουλευμένων των εργαζομένων, αλλά θετικά είναι τα αποτελέσματα ύστερα από

τις αλληπάλληλες επιστολές, εφόσον στις 12 Νοεμβρίου 2009 στην εφημερίδα Ανεξάρτητος κοινοποιήθηκε η πληρωμή τμήματος των δεδουλευμένων των εργαζομένων του νοσοκομείου αφού βοήθησε ουσιαστικά ο προϊστάμενος κ. Λιονάτος.

Τετάρτη 12 Νοεμβρίου 2009

Ανεξάρτητος 9

ΜΕ ΝΕΑ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΤΟΝΙΖΟΥΝ ΤΗ ΒΟΗΘΕΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΥ ΤΩΝ ΕΝΤΕΛΩΜΕΝΩΝ Κ. ΛΙΟΝΑΤΟΥ

ΠΛΗΡΩΘΗΚΑΝ ΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

Γράφει ο Μπ. Παπαδόπουλος

Λίγες ημέρες μετά την επιστολή διαμάρτυρίας τους για τη μη καταβολή των δεδουλευμένων τους, οι εργαζόμενοι στο Νοσοκομείο Αργοναυτικού με νέα επιστολή τους ανακοινώνουν ότι οι εργαζόμενοι σε σύντομο χρονικό διάστημα πληρώθηκαν μέχρι και τον μήνα Αύγουστο, ενώ εξάρουν τη συνεργασία και τη βοήθεια του προϊστάμενου της Υπηρεσίας των Εντελιωμένων Εξόδων κ. Λιονάτου.

Αναλυτικά ολόκληρη η νέα επιστολή των εργαζομένων έχει ως εξής:

ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ Γ.Ν. ΚΕΦΑΛΟΝΙΑΣ
 Προς: Υ.Υ.Κ.Α. κ. Ενοπιμανακοπούλου
 Βουλευτή Κερκυρών
 Διδάκκη κ. Σ. Μοσχάκου
 Υ.Π.Ε. Ιωάνη Νήσου
 Διοικήτη Γ.Ν. Κεφαλονιάς
 Προϊστάμενο Υ.Δ.Ε. κ. Λιονάτο

Σε συνέχεια της κατηγορίας μας σχετικά με την απαράδεκτη καθυστέρηση καταβολής δεδουλευμένων στους εργαζόμενους στο Νοσοκομείο μας, σας ενημερώνουμε ότι οι εργαζόμενοι σε σύντομο χρονικό διάστημα πληρώθηκαν

έως και το μήνα Αύγουστο.

Θα αποτελούσε παράκληση μας να μην κάνουμε την σχετική αναφορά επιστημονώντας την συνεργασία και βοήθεια του



Προϊσταμένου της Υ.Δ.Ε. κ. Λιονάτου ο οποίος μας χρονήγησε και τα σχετικά έγγραφα στην διάθεση κάθε ενδιαφερομένου ή καθυστέρηση που συνέβη στην υπηρεσία του καθόσον μάλιστα είχε καταβάλει την επιστολή στις υπηρεσίες του Νοσοκομείου τα προέδρα.

Θέλουμε να επιστήσουμε την προσοχή για μία ακόμη φορά στις αρμόδιες υπηρεσίες του Νοσοκομείου μας, για την αποφυγή παρόμοιων περιστατικών που θα δημιουργούσαν προβλήματα στην εργασιακή κλίμα αλλά και στην κυριότητα λειτουργία του νοσοκομείου χωρίς να υπάρχει η υποστήριξη που υπάρχει.

**Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ
 Σ. ΓΑΛΙΑΤΣΑΤΟΣ
 Ο Γ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
 Δ. ΝΗΦΟΡΑΤΟΣ
 Ο ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ΤΩΝ
 ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟ
 ΔΙΟΙΚ. ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
 ΠΑΝΗ ΓΙΑΤΡΩΝ
 Σ. ΣΑΚΑΝΗΣ**

Οι Ισολογισμοί

ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος / 12-11-2011, σελίδα 9

3.9.2 ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ Γ.Ν. ΛΗΞΟΥΡΙΟΥ «ΜΑΝΤΖΑΒΙΝΑΤΕΙΟ»

Επιστολή εστάλη το 2006 από τους εργαζομένους στο «Μαντζαβινάτειο» που δημοσιοποιήθηκε στην εφημερίδα Ανεξάρτητος και αναφέρεται στη βελτίωση κατάστασης του νοσοκομείου εξαιτίας της δράσης του διοικητή κ Κεκάτου που αγωνίστηκε για την ενίσχυση της υγείας στο νησί με την αύξηση οικονομικών δαπανών στο νοσοκομείο για την ενίσχυση των χώρων με ιατρικά μηχανήματα και τον αρμόδιο υλικό εξοπλισμό για την σωστή λειτουργία του νοσοκομειακού χώρου. Οι εργαζόμενοι ευχαριστούν την πολύτιμη βοήθεια του Διοικητή δημοσίων.



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 1437/ 25-3-2006, σελίδα 12

Το 2007 το νοσοκομείο αλλάζει προχωρά σε νέες μεταρρυθμίσεις και προσλήψεις ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Όμως τα προβλήματα άρχισαν να εντείνονται το 2008 και τα προβλήματα δημοσιοποιήθηκαν από την επιστολή της Δημάρχου στον τότε Υπουργό Υγείας Αβραμόπουλο για το νοσοκομείο. Η αποστολή δημοσιοποιήθηκε στην εφημερίδα Ανεξάρτητος, και αναφέρεται στην έλλειψη ιατρικού προσωπικού και βασικών υποδομών, αλλά και στην έλλειψη νοσηλευτικού

στο Γ.Ν. Αργοστολίου λόγω της έλλειψης προσωπικού και υποδομών που είχε σημειωθεί στο νοσοκομείο Ληξουρίου. Η υπολειτουργία του Ακτινολογικού καταγράφηκε στην επιστολή από τους κατοίκους Πολικής.



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2053/ 20-9-2008

Η απάντηση του Διοικητή του Νοσοκομείου στο ΠΑΣΟΚ Παλικής επήλθε μέσω της επιστολής του στην εφημερίδα Ανεξάρτητος και παρουσιάζεται ακολούθως.



ΠΗΓΗ:Ανεξάρτητος, Αρ. 2055/ 24-9-2008

Το 2009 αντιστράφηκε η εικόνα των απόψεων των εργαζομένων απέναντι στο Διοικητή και οι απόψεις του διαφοροποιήθηκαν από το 2006. Οι εργαζόμενοι σε επιστολή τους προς τον Κ. Κεκάτο έθεσαν εντόνων τα προβλήματα και επισήμαναν την «κατάντια» του νοσοκομείου.

Το Σωματείο Εργαζομένων στο “Μαντζαβινάτειο” απαντά στον Β. Κεκάτο

Μια απάντηση του Σωματείου των εργαζομένων “ο Άγιος Ανδρέας” στο γραφόμενο του κ. Κεκάτου:

Μετά τα όσα αναφέρει ο κ. Κεκάτος στην τελευταία του απάντηση που δημοσιεύθηκε στο πύλο, επιβεβαιώνουμε για άλλη μια φορά την απαίσια του στο Σωματείο μας.

Καταργεί δηλώνουμε ότι πρόθεση μας δεν ήταν, ούτε είναι, η δημοσιοποίηση της κατόντιας του υστεροκομίας αλλά κρέσιν προκλήθηκε, δεν θα μείνει τίποτε κρυφό.

Επίσης δεν εφαρμόζουμε ως Σωματείο πρακτικές υγιεινότητας σε κανέναν υψηλά ιστάμενο είτε πρόκειται για τον στερογόμενο Δοκίμη είτε για το νέο Δ.Σ. Αλλά σφραγίζουμε τη φωνή και την σιωπή των εργαζομένων και λυπούμαστε που ο ίδιος δεν το αντιλήφθηκε έτσι.

Δυστυχώς κ. Κεκάτε δεν ακούσατε τη φωνή μας αλλά το μόνο που σας απασχολούσε εντόνα ήταν η καριέρα της νέας πτερύγας. Δεν διαπραγμαστήκαμε για τη



σπουδαιότητα του κτηρίου, όμως τι να το κάνουμε το κτίριο στον μα ολόκληρη Γαλική των 8.000 κατοίκων δεν εξημερεύεται από το νοσηλεία ούτε καν για μια γενική αματία, η όταν δεν καλύπτουν τα εργατήρια της εργασία του νοσηλεία. Αυτό είναι η δουλειά υγεία που απολαμβάνουν οι

συνεργάτες μας.

Εμείς κ. Κεκάτε δεν είμαστε περαστικοί από το νοσηλεία. Είμαστε από εργαζόμενοι είμαστε και Παλιμοί στην πλειοψηφία μας και θα ήθελαν να έχουμε το αίμα να ακριβόζουμε τους συναδέλφους μας και την κρεμνή μέρα.

Γιατί να σφραγίσουμε ως Σωματείο τη νέα πτέρυγα Νόσηρου και να βροντοφωνάσουμε ότι η Γαλική δεν έχει γραμμές (είτε ορθοπεδικό είτε μικροβιολόγο) δεν έχει εργαστήρια, δεν έχει καν τα ανάλογα που απαιτούνται και πολλές άλλες σοβαρές ελλείψεις.

Όσον αφορά το μέλλον εργατικό χαρακτήρα σας ως “νιορμπ” στο Σωματείο” σας ευχαριστούμε που αντιληφθήκατε απέναντίς ότι είμαστε περυσμένοι. Ίσως μας βλάψουν η ψυχολογική υποστήριξη που μας παρέχεται από το Πανεπιστήμιο Καπνίνης. Δεν δε για το γραφείο

φέρετε πάλι θα θέλαμε να μας υποδείξει που ακριβώς βρισκόμαστε γιατί το μόνο που διαθέτουμε ως Σωματείο είναι μια ζήτηση ντουλάπα στην είσοδο του φαρμακείου.

Κλείνοντας τονίζουμε ότι είμαστε περυσμένοι που ζούμε και εργάζομαστε στην πόλη ενός διαχρονικού ατοχαστή του Άλδρα Ισπανόπου, και δηλώνουμε ότι εμείς ως Σωματείο θα κληρονομήσουμε όλους όσους καταθέτουν την ψυχή τους για το καλό των συναδέλφων μας.

Όσο για το μέλος του Δ.Σ. Φιλίππου Β. εμπνέεται απάντηση από το Σωματείο για το γραφόμενο της.

- Για το Δ.Σ Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΑΡΑΒΑΝΤΙΝΟΣ ΑΓΓΕΛΟΣ ΤΑ ΜΕΛΗ**
1. ΚΑΤΙΝΗ ΧΡΗΣΤΟΣ
 2. ΔΕΛΛΑΠΟΡΤΑ ΚΥΡΙΑΚΟΥΛΑ
 3. ΓΙΑΚΟΥΜΑΤΟΥ ΕΛΕΝΗ
 4. ΜΑΓΚΑΝΙΑΡΗ ΜΑΡΙΑ

ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2333/ 11-11-2009

Οι επιστολές των εργαζομένων δεν παρέμειναν στο Κ. Κεκάτο αλλά οι εργαζόμενοι έστειλαν επιστολή προς την Υπουργό Υγείας και θέτουν τη πλημμελής λειτουργία του μικροβιολογικού εργαστηρίου, την υπολειτουργία του μικροβιολογικού και ακτινολογικού εργαστηρίου, την έλλειψη ασθενοφόρου και ολοκληρώνει τη λίστα των προβλημάτων με τα προβλήματα της Διοίκησης και των κομματικών διαπληκτισμών. Οι εργαζόμενοι έκαναν έκκληση προς την Υπουργό για την άμεση διευθέτηση των προβλημάτων.

ΔΡΑΜΑΤΙΚΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΤΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΟ
"ΜΑΝΤΖΑΒΙΝΑΤΕΙΟ" ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ

SOS ΕΚΠΙΕΜΠΕΙ ΚΑΙ ΤΟ "ΜΑΝΤΖΑΒΙΝΑΤΕΙΟ"

Γράφει ο Μπ. Παπαδόπουλος

Μετά το Νοσοκομείο του Αγρινίου και για το "Μαντζαβινάτειο" φαίνεται να διαδέχεται στο σφάλμα μαζικά.

Αυτό προκύπτει από την έπιστολη των εργαζομένων στη Νοσοκομείο που Αρξίζουμε προς την υπουργό Υγείας Μ. Σακύννη, κλητούς, μια κριτική αγωγή για τη συντήρηση της Αποθήκης του Νοσοκομείου, το κείμενο της οποίας έχει ως ακλουθεί:

ΣΥΛΛΟΓΟΣ
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ
ΓΕΝΙΚΟΥ
ΑΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ
ΑΓΡΙΝΙΟΥ
Αριθμός 06111 2009
«Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»
Γραφείο

Παναγιώτη Γεωργίου και Κωνσταντίνου Αθανασίου
Κα Μπαρλόκη Σπυριδίου
Καθηκόντων

Κα Κ. Σακύννη
Κ. Σπύρου Μαντζαβινάκη
Κ. Τσιμπίδη Τζωρτζή
Αδελφότητα Μαντζαβινάτεια

Προς: Υπουργό Υγείας κα Μ. Σακύννη
Διεύθυνση της Υπουργίας Υγείας
Αθήνα, 11/11/2009

Ημερίδα της Αποθήκης υγείας στην Αθήνα, 11/11/2009
Μεταξύ των εργαζομένων που είναι υπαρκτότητα στην Αθήνα

Προβληματικά παρατηρούμε ότι στην αποθήκη υγείας, οι εργαζόμενοι 1. Πληθυσμός Αποθήκης που ανέρχεται σε 40 άτομα, είναι γύρω γύρω 2. Το μακροχρόνιο και αποδοτικό έργο στην Αθήνα, που καθίσταται το κέντρο της Νοσοκομείου Αθήνα, είναι:



Η Αποθήκη υγείας

- 3. Στο μακροχρόνιο παρελθόν
- 4. Η Διεύθυνση είναι σε πλήρη διάλυση με έλλειψη και κενά στην εργασία, οι οποίοι έχουν πηδήσει στην Αθήνα.
- 5. Δεν λειτουργεί το γραφείο υγείας, Αθήνα, για να διατηρηθούν οι σχέσεις των Υπηρεσιών υγείας και Νοσοκομείου.
- 6. Δεν λειτουργεί το Γραφείο Προσωπικού Αποθήκης

Αθήνα: Έλλειψη αποδοτικού έργο στην Αθήνα, που καθίσταται το κέντρο της Νοσοκομείου Αθήνα, είναι:

Αποδοτικό έργο στην Αθήνα, που καθίσταται το κέντρο της Νοσοκομείου Αθήνα, είναι:

Αποδοτικό έργο στην Αθήνα, που καθίσταται το κέντρο της Νοσοκομείου Αθήνα, είναι:

Αποδοτικό έργο στην Αθήνα, που καθίσταται το κέντρο της Νοσοκομείου Αθήνα, είναι:

Αποδοτικό έργο στην Αθήνα, που καθίσταται το κέντρο της Νοσοκομείου Αθήνα, είναι:

Αποδοτικό έργο στην Αθήνα, που καθίσταται το κέντρο της Νοσοκομείου Αθήνα, είναι:

- Με μέλη:
- Ο ΠΡΕΣΒΥΤΕΡΟΣ ΑΡΧΑΝΤΙΝΟΣ ΑΓΓΕΛΟΣ
- ΤΟ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ
- 1. ΚΑΚΗΣ ΚΡΗΤΙΟΣ
- 2. ΔΕΛΑΠΟΡΤΑ ΚΥΡΙΑΚΙΔΗΣ
- 3. ΓΙΑΚΩΒΙΔΟΥ ΜΑΡΙΑ
- 4. ΜΑΓΚΑΛΑΝΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ

ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2331/ 7-11-2009, σελίδα 12

Τα προβλήματα για τον Κ. Κεκάτο εντείνονται και παρουσιάζονται σε αλληπάλληλες επιστολές προς τον ίδιο. Χαρακτηριστικά ακολουθεί η επιστολή από το μέλος του Δ.Σ. του «Μαντζαβινάτειου».



ΠΗΓΗ: Ανεξάρτητος, Αρ. 2330/ 6-11-2009, σελίδα 11

Παρατηρήθηκε ότι η εικόνα προς τη διοίκηση διαφοροποιήθηκε από το 2006 έως το 2009 καθώς τα προβλήματα στο χώρο υγείας εντεινόνταν και οι καταστάσεις δεν επιλύονταν. Τα προβλήματα αυξάνονταν ως προς το πρόσωπο του Διοικητή.

3.10 ΠΡΟΚΗΡΥΞΕΙΣ- ΔΙΑΓΩΝΙΣΜΟΙ

Οι προκηρύξεις που έχουν δημοσιοποιηθεί κατά τα έτη 2005 έως 2013 στην εφημερίδα Ανεξάρτητος παρουσιάζονται στον παρακάτω Πίνακα. Οι προκηρύξεις αναφέρονται σε διαφορετικούς τομείς που αφορούν την λειτουργία των νοσοκομείων.

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.3:Συγκεντρωτικός πίνακας Διαγωνισμών υγείας κατά τα έτη 2005 – 2013, εφ. Ανεξάρτητος

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2012	2013	Σύνολο
Απογραφή και Παρακολούθηση	1/23								1/23
Προμηθειών	(4.3%)								(4.3%)
Προμήθεια Απολυμαντικών	1/23								1/23
Γενικής Χρήσης	(4.3%)								(4.3%)
Προμήθεια Αντιδραστηρίων	1/23								1/23
Αιμοδοσίας	(4.3%)								(4.3%)
Εξοπλισμός Μαγειρείου		1/23	2/23	2/23					5/23
		(4.3%)	(8.7%)	(8.7%)					(21.7%)
Προμήθεια Καταγραφικού			1/23						1/23
Χαρτιού Επιστολών			(4.3%)						(4.3%)
Εκμετάλλευση Ανθοπωλείου στο			1/23						1/23
Γ.Ν. Νοσοκομείο			(4.3%)						(4.3%)
Προμήθεια Υγραερίου					1/23				1/23
					(4.3%)				(4.3%)
Προμήθεια Ασκών Πλαστικών					1/23				1/23
Συλλογής Αίματος					(4.3%)				(4.3%)
Θέσης Ιατρικού και						1/23			1/23
Νοσηλευτικού Προσωπικού						(4.3%)			(4.3%)
Προμήθεια Υλικών						1/23			1/23
Οστεοσύνθεσης						(4.3%)			(4.3%)
Αναλώσιμο Υλικό Ιατρικών						4/23			4/23
Τμημάτων						(17.4%)			(17.4%)
Προμήθεια Συρραπτικών						1/23			1/23
Μηχανών						(4.3%)			(4.3%)
Προμήθεια Έγχρωμου							1/23		1/23
Υπερηχοτομογράφου							(4.3%)		(4.3%)
Προμήθεια Καυσίμων							1/23		1/23
							(4.3%)		(4.3%)
Ανάδοχος Παροχής Υπηρεσιών							1/23		1/23
Εστίασης για Διανομή Γευμάτων							(4.3%)		(4.3%)
Προμήθεια Οξυγόνου								1/23	1/23
								(4.3%)	(4.3%)
Σύνολο	3/23	1/23	4/23	2/23	2/23	7/23	3/23	1/23	
	(13.0%)	(4.3%)	(17.4%)	(8.7%)	(8.7%)	(30.4%)	(13.0%)	(4.3%)	

Οι προκηρύξεις που δημοσιεύτηκαν και κοινοποιήθηκαν στην εφημερίδα *Ανεξάρτητος* και αφορούν το νοσοκομειακό χώρο Κεφαλληνίας απαριθμούν τις δεκαπέντε κατά τα έτη 2005 – 2008.

ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η παρούσα έρευνα είχε στόχο να προσεγγίσει θεωρητικά το ζήτημα της ενημέρωσης των πολιτών για την υγειονομική περίθαλψη του Ν. Κεφαλληνίας. Η ενημέρωση των πολιτών προέρχεται από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και πιο συγκεκριμένα από τον τοπικό έντυπο τύπο. Βασικός σκοπός της έρευνας ήταν η μελέτη του ρόλου του τοπικού τύπου σε σχέση με τα τοπικά Γενικά Νοσοκομεία Ληξουρίου και Αργοστολίου του Ν. Κεφαλληνίας.

Στο Ν. Κεφαλληνίας, σύμφωνα με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, η Πρωτοβάθμια Υγειονομική Περίθαλψη απαρτίζεται από ένα Κέντρο Υγείας στη Σάμη και εξήντα-έξι Περιφερειακά Ιατρεία στην Κεφαλονιά και ένα Περιφερειακό Ιατρείο στην Ιθάκη. Επίσης, στο Αργοστόλι εδρεύει το τοπικό υποκατάστημα ΕΟΠΥΥ Αργοστολίου και οι Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας. Στη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Περίθαλψη, ανήκουν δύο γενικά νοσοκομεία, το Γενικό Νοσοκομείο Ληξουρίου «Μαντζαβινάτειο» και το Γενικό Νοσοκομείο Κεφαλληνίας στο Αργοστόλι.

Για τη Δευτεροβάθμια Υγειονομική Περίθαλψη, μελετήθηκε ο Υγειονομικός Χάρτης του Ν. Κεφαλληνίας, ο οποίος αναφέρεται στο επίπεδο υγείας των πολιτών του νησιού, στη νοσηρότητα, τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού, τους κύριους παράγοντες που επηρεάζουν την υγεία, τη μέτρηση των αναγκών σε ειδικές ομάδες του πληθυσμού. Σύμφωνα με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2013), διερευνήθηκαν τα υγειονομικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού και οι εισροές και εκροές των νοσοκομείων.

Η αποτελεσματικότητα του συστήματος υγείας ορίζεται ως ο βασικός στόχος ανάπτυξης ενός συστήματος υγείας για τη βελτίωση του επιπέδου υγείας των πολιτών (WHO, 2000). Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης έδειξαν ότι ο Γενικός Δείκτης Θνησιμότητας στο Ν. Κεφαλληνίας, που είναι ένα δείκτης αποτελεσματικότητας, μειώνεται κατά τη χρονική περίοδο 2000-2009. Επιπλέον, σύμφωνα με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2013), ο Γενικός Δείκτης Θνησιμότητας ήταν υψηλότερος από το μέσο όρο του δείκτη στην Ελλάδα.

Ο δείκτης Εξεληθόντων Ασθενών του Ν. Κεφαλληνίας μελετήθηκε και συγκρίθηκε με τα αντίστοιχα αποτελέσματα ως προς το σύνολο της χώρας. Παρατηρήθηκε ότι ως προς συγκεκριμένους τύπους ασθένειας, όπως τα Λοιμώδη και παρασιτικά νοσήματα, Νεοπλάσματα, Ενδοκρινικά & Μεταβολικά Νοσήματα, Ψυχικές Διαταραχές, Νοσήματα του Αναπνευστικού Συστήματος, οι εξελθόντες ασθενείς ήταν περισσότεροι στο Ν. Κεφαλληνίας συγκριτικά με το γενικό δείκτη της Ελλάδας (Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, 2013). Αντιθέτως, για τα Νοσήματα του Αίματος, του Νευρικού Συστήματος, του Κυκλοφορικού Συστήματος και του Πεπτικού Συστήματος, ο Δείκτης Εξεληθόντων Ασθενών του Συνόλου της Χώρας είναι μεγαλύτερος για το έτος 2007. Διαφοροποιήσεις σημειώθηκαν ανάλογα το νόσημα.

Επιπλέον, η αποδοτικότητα του συστήματος Υγείας του Ν. Κεφαλληνίας μελετήθηκε σύμφωνα με τα στοιχεία που αντλήθηκαν από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, το 2013. Οι εισροές και εκροές των νοσοκομειακών χώρων του Ν. Κεφαλληνίας μελετήθηκαν για να παρουσιαστεί η αποδοτικότητα του συστήματος υγείας στο νησί και να συγκριθεί με τα αποτελέσματα του συνόλου της χώρας.

Σχετικά με τις εισροές των νοσοκομειακών χώρων, δεν επικρατεί μεγάλη διαφοροποίηση μεταξύ του Ν. Κεφαλληνίας και του Συνόλου της Χώρας ως προς τον αριθμό του νοσηλευτικού και βοηθητικού προσωπικού που δύναται να εξυπηρετήσει τους ασθενείς, το έτος 2010. Ο αριθμός Ιατρών το 2010 αν και δε διαφοροποιούνταν από το σύνολο της χώρας, το 2011 σημειώθηκε μείωση του δείκτη για το Ν. Κεφαλληνίας, παρόλο που για το σύνολο της χώρας παρουσιάστηκε αύξηση του δείκτη. Τα αποτελέσματα αντικρούονται με το προβλεπόμενο ιατρικό προσωπικό που είχε εκτιμηθεί το 2010 για το Ν. Κεφαλληνίας. Αν και υπήρχε στόχος να αυξηθεί το ιατρικό προσωπικό το 2010 για τα επόμενα έτη στο Ν. Κεφαλληνίας, τελικά δε πραγματοποιήθηκε η συγκεκριμένη πρόσληψη ιατρών, αλλά σημειώθηκε και μείωση του δείκτη εισροής του αριθμού των ιατρών.

Οι εισροές των νοσοκομείων του Ν. Κεφαλληνίας μειώθηκαν επίσης σχετικά με τον αριθμό κλινών. Σύμφωνα με το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης (2013), ο αριθμός των κλινών μειώθηκε από το 2010 έως το 2012. Τα αποτελέσματα συσχετίζονται με τα γενικά αποτελέσματα της χώρας όπου παρατηρήθηκε μείωση

των νοσοκομείων. Συγκεκριμένα, ο αριθμός των κλινών στον παθολογικό τομέα του Ν. Κεφαλληνίας μειώθηκε ουσιαστικά.

Η μέση διάρκεια νοσηλείας στο Ν. Κεφαλληνίας (δείκτης εκροών) παρουσιάζει αύξηση από το 2010 έως το 2012, ενώ την ίδια χρονική περίοδο σημειώνεται μείωση στον αριθμό εισροών ως προς το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό αλλά και τον αριθμό κλινών. Τα αποτελέσματα συσχετίζονται με το ρυθμό εισροής των ασθενών, που χαρακτηριστικά, για το 2010, στον παθολογικό τομέα, ο δείκτης είναι αρκετά υψηλός, αλλά όχι μόνο στο Ν. Κεφαλληνίας, αλλά και στο σύνολο της χώρας.

Τα προβλήματα που εκτιμώνται με αριθμητικούς δείκτες και δείχνουν τη μείωση των κλινών και του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού, και πιο συγκεκριμένα στο παθολογικό τομέα, δημοσιοποιήθηκαν στον έντυπο τύπο του Ν. Κεφαλληνίας για την ενημέρωση του πληθυσμού του νησιού. Οι τοπικές εφημερίδες «Ανεξάρτητος», «Τα Χρονικά» και «Ημερήσιος» ενημέρωσαν τους πολίτες για την υγειονομική κατάσταση της περιοχής από το 2005 έως και το 2016. Η διαμόρφωση της κοινής γνώμης μπορούσε να επηρεαστεί από την επιλογή της ημερήσιας θεματολογίας ειδήσεων των ΜΜΕ που αναφέρονταν σε άρθρα περί του υγειονομικού συστήματος στο νησί (Breed, 1955).

Η ασφάλεια του νοσοκομείου είναι ένα από τα κύρια προβλήματα που παρουσιάστηκαν στον έντυπο τύπο «Ανεξάρτητος» από το 2005 και τα οποία θα αντιμετωπίζονταν με πρόσληψη ιδιωτικής εταιρείας μέσω προκήρυξης σύμφωνα με το διοικητικό προσωπικό. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η κατάσταση συνεχίστηκε μέχρι και το 2010 με αποτέλεσμα η κοινή γνώμη να είναι εναντίον των διοικητών των νοσοκομείων.

Την ίδια χρονική περίοδο, οι διοικητές των δύο γενικών νοσοκομείων ανακοίνωσαν την πρόσληψη ιατρικού προσωπικού στη νεφρολογική και καρδιολογική κλινική για την επάνδρωση των τμημάτων. Όμως, εν αντιθέσει των δηλώσεών τους, στον έντυπο τύπο οι καταγγελίες είναι πάρα πολλές περί έλλειψης προσωπικού και υπηρεσιών υγείας από τους πολίτες του Ν. Κεφαλληνίας, από το 2005 μέχρι και σήμερα. Εμφανής παράδειγμα είναι η μείωση του ιατρικού προσωπικού στο καρδιολογικό τμήμα, στο ορθοπεδικό και στο ουρολογικό τμήμα το 2007 που οδήγησε στην σύνταξη πολλών άρθρων για το συγκεκριμένο ζήτημα. Η έλλειψη ποιότητας υπηρεσιών υγείας δημοσιοποιούνταν ολοένα και περισσότερο.

Ο αριθμός κλινών αν και επρόκειτο να αυξηθεί με τη δημιουργία της πτέρυγας «Βεργωτή» το 2008 δεν έλυσε τα προβλήματα που είχαν εμφανιστεί αυτήν την χρονική περίοδο. Οι ελλείψεις προσωπικού ήταν εμφανής, όπως στη μαιευτική κλινική, το 2012. Οι εφημερίδες «Ημερήσιος» και «Τα Χρονικά» παρουσίαζαν καθημερινώς τα προβλήματα στην κοινή γνώμη. Αποτέλεσμα των προβλημάτων είναι η αντικατάσταση των νοσοκομειακών ιατρών και νοσηλευτών από εθελοντές της νοσηλευτικής σχολής, το 2014, για την αντιμετώπιση των προβλημάτων της έλλειψης προσωπικού.

Προβλήματα έλλειψης υποδομών ακόμα είχαν καταγραφεί. Η Πτέρυγα Βεργωτή δημιουργήθηκε με την προοπτική λειτουργίας ως Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, αλλά εν τέλει λειτουργούσαν τα τμήματα μαιευτικής, χειρουργών και αιμοδοσίας πάντα με έλλειψη προσωπικού. Η εφημερίδα «Ημερήσιος» ανακοίνωσε το 2015 τα προβλήματα της Παθολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου Αργοστολίου. Αναφέρεται το γενικό πρόβλημα έλλειψης προσωπικού και στις υπόλοιπες κλινικές όπως του Οφθαλμίατρου, του Αιματολόγου, ΟΡΛ, Γαστρεντερολόγου, Δερματολόγου, και Καρδιολόγου.

Οι προκηρύξεις για το διορισμό νοσηλευτικού προσωπικού ήταν περιορισμένες και οι καταγγελίες των ασθενών και του διορισμένου ιατρό-νοσηλευτικού προσωπικού όλο και περισσότερο αυξάνονται μέχρι και σήμερα. Η έλλειψη υποδομών και η λάθος διαχείριση των προβλημάτων επισημαίνονται στα άρθρα του τοπικού έντυπου τύπου.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τα συμπεράσματα που προκύπτουν για το σύστημα υγείας στο Ν. Κεφαλληνίας ακολουθούν:

1. Ανεπαρκές Ιατρικό και Νοσηλευτικό προσωπικό σε βασικές ειδικότητες Οφθαλμολόγου, Αιματολόγου, ΟΡΛ, Δερματολόγου, Καρδιολόγου και Παθολόγου. Οι ώρες προσφοράς εργασίας των ιατρών έχουν υπεραυξηθεί για να καλυφθούν οι ανάγκες των νοσοκομείων του Ν. Κεφαλληνίας.
2. Τα νοσοκομεία δεν διαθέτουν τα απαραίτητα μέτρα ασφάλειας για την προστασία των ασθενών και των εργαζομένων.
3. Η έλλειψη υποδομών και των απαραίτητων ιατρικών μηχανημάτων, όπως στη νεφρολογική κλινική είναι υπαρκτή.

Όμως,

4. Διοργανώνονται Σεμινάρια-Ημερίδες υπό την ευθύνη του διακεκριμένου ιατρικού προσωπικού για την ενημέρωση του κοινού.
5. Δημιουργήθηκε η πτέρυγα «Βεργωτή» ύστερα από δωρεά με την προοπτική λειτουργίας ως Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.
6. Πληθώρα ευχαριστηρίων, από ασθενείς προς το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό για τις υπηρεσίες που πρόσφεραν. Είναι εμφανής η στελέχωση των κλινών από καταξιωμένους επιστήμονες με υψηλό το αίσθημα ευθύνης προς το συνάνθρωπο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Δεμερτζής, Ν. (1991), “Ο ελληνικός επαρχιακός τύπος και οι ειδήσεις, μια πρώτη προσέγγιση”, Στο: ΜπασαντήςΔ. &Στράτος Κ., *Ο κόσμος των ειδήσεων από την εφημερίδα στην τηλεόραση*, Εκδόσεις Γνώση, Αθήνα.

Δήμου, Ν. (2000), *Μάζα ή κοινό: Η κοινή γνώμη στο χώρο της πολιτείας*, Αθήνα: Opera.

Μαγνήσαλης, Κ. (2002), “Ο Παλμός των Ασφαλειών”, *Περιοδικό Επιστημονικό MarketingManagement*, Ανάκτηση από: http://www.epistimonikomarketing.gr/article_show.php?article_id=39

Μαγνήσαλης, Κ. (1998), *Δημόσιες Σχέσεις: Μια λειτουργία επικοινωνίας για τον Καθένα*, Εκδόσεις Interbooks.

McQuail, D. (2003), *Η Θεωρία της Μαζικής Επικοινωνίας για τον 21ο αιώνα*, Εκδόσεις Καστανιώτης.

McCombs, M., Einsiedel, E. & Weaver, D. (1996), *Τα Μ.Μ.Ε. και η διαμόρφωση της κοινής γνώμης*, Εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα.

Μπουραντάς, Δ. & Παπαλεξανδρή, Ν. (1998), *Εισαγωγή στη Διοίκηση Επιχειρήσεων*, Εκδόσεις Μπένου, Αθήνα.

Παναγιωτοπούλου, Ρ., Ρηγοπούλου, Π., Ρήγου, Μ. & Νοτάρης, Σ. (1998), *Η κατασκευή της πραγματικότητας και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης*, Αθήνα: Αλεξάνδρεια.

Παπακωνσταντίνου, Κ. & Κατσίρας, Λ. (1995), *Πολιτική και Δίκαιο*, Υπουργείο Εθνικής Παιδείας και Θρησκευμάτων, Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, Οργανισμός Εκδόσεως Διδακτικών Βιβλίων, Αθήνα.

Παπαλεξανδρή, Ν. Α. (2001), *Δημόσιες Σχέσεις: Η Λειτουργία της Επικοινωνίας στη Σύγχρονη Επιχείρηση*, Εκδόσεις Μπένου.

ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Breed, W. (1955), “Social Control in the Newsroom: A Functional Analysis”, *Social Forces*, 33(4):326-335, Ανάκτηση από: <https://umdrive.memphis.edu/cbrown14/public/Mass%20Comm%20Theory/Week%208%20Journalism%20Studies/Breed%201955.pdf>

Diggs - Brown, B. (2011), *Strategic Public Relations: Audience Focused Practice*, Cengage Learning.

O’ Shaughnessy, M. & Stadler, J. (2009), *Media and Society: an introduction*, Oxford University Press, USA.

Shoemaker, P. J. & Vos, T. P. (2009), *Gatekeeping theory*, Routledge.

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

http://www.utwente.nl/cw/theorieenoverzicht/theory%20clusters/mass%20media/two_step_flow_theory-1.doc/

<http://www.ygeianet.gov.gr/>