

30 ΔΕΚ. 2014



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗΣ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑΣ,
ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ ΕΛΕΓΧΟΥ
ΚΑΙ ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

- Ταχ. Δ/ση : Αριστοτέλους 17
- Τ.Κ. : 101 87 Αθήνα
- Τηλέφωνο : 213.216.1433,
213.216.1427,
213.216.1426
- Fax : 210.5237254
- E-mail : tke@yyka.gov.gr

ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 18/12/2014

Αρ. Πρωτ.:Γ.Π 92836

ΠΡΟΣ

✓ **ΒΟΥΛΗ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ**
Δ/ση Κοινοβουλευτικού
Ελέγχου
Τμήμα: Αναφορών

ΘΕΜΑ: Απάντηση σε αναφορά Βουλευτή

Απαντώντας στην με αρ. 1987/21-10-2014 αναφορά που κατατέθηκε στη Βουλή από το Βουλευτή κ. Α. Ξανθό με θέμα «Άμεση επίλυση των λειτουργικών προβλημάτων του αξονικού τομογράφου στο Νοσοκομείο Ρεθύμνου», σας διαβιβάζουμε το αρ. πρωτ. 14727/26-11-2014 έγγραφο της 7^{ης} ΥΠΕ Κρήτης μαζί με τα σχετικά έγγραφα που επισυνάπτονται σ' αυτό, σχετικά με το θέμα.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ

Βουλευτή κ. Α. Ξανθό

ΕΣΩΤ. ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γρ. Υπουργού
2. Γρ. Αναπλ. Υπουργού
3. Τμήμα Κοιν. Ελέγχου Νομοθ. Συντ. & Κωδικ.

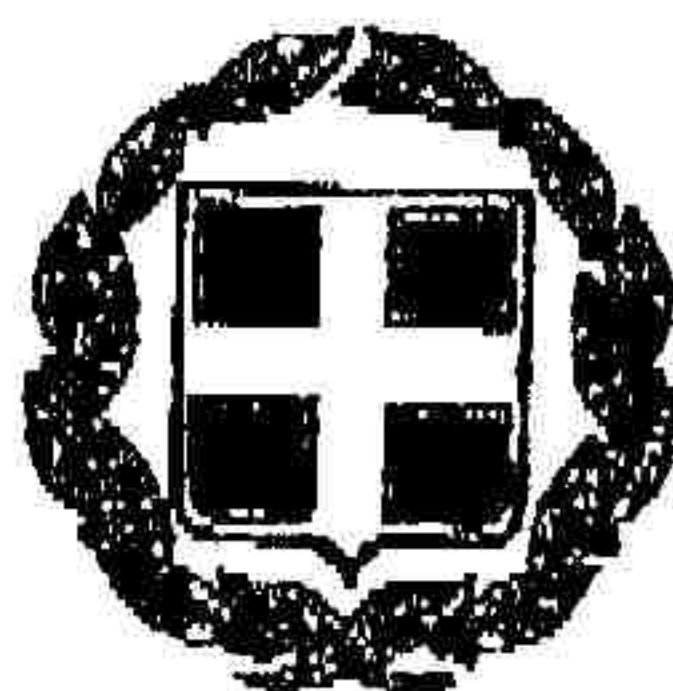
Ο ΑΝΑΠΛ. ΥΠΟΥΡΓΟΣ

Λ. ΓΡΗΓΟΡΑΚΟΣ

ΘΕΩΡΗΘΗΚΕ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΚΡΙΒΕΙΑ
Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΤΗΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑΣ



Αριθμός Σελίδων απάντησης: 1
Αριθμός Συνημμένων Σελίδων: 14
Συνολικός Αριθμός: 15



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ
ΚΡΗΤΗΣ
ΤΜΗΜΑ: ΓΡΑΦΕΙΟ ΤΥΠΟΥ ΚΑΙ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ταχυδρομική Διεύθυνση: Σμύρνης 26, ΤΚ:
71201, Ηράκλειο Κρήτης, ΤΘ 1285

Πληροφορίες: Γαρεδάκη Εύη

Τηλέφωνο: 2813 404429, 6937270200

Τηλεομοιοτυπία (fax): 2810-331770

Ηλ. Διεύθυνση (e-mail): egaredaki@hc-crete.gr
press@hc-crete.gr

Ηράκλειο 26/11/2014
Αρ. πρωτ.: 94727

ΠΡΟΣ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟΥ
ΕΛΕΓΧΟΥ
ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ
ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ
ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ &

ΘΕΜΑ: Απάντηση στην υπ. Αριθμ. Πρωτ. 1987/21.10.2014 Αναφορά του Βουλευτή
κ. Α. Ξανθού, με θέμα: «Άμεση επίλυση των λειτουργικών προβλημάτων του
αξονικού τομογράφου στο Γ.Ν. Ρεθύμνου Στοιχεία για τους ανασφάλιστους πολίτες».

Σε απάντηση της ως άνω Αναφοράς του Βουλευτή σας διαβιβάζουμε το υπ. Αρ.
πρωτ. 9371/21.11.2014 σχετικό έγγραφο του Γ.Ν. Ρεθύμνου, στο οποίο
επισυνάπτονται μεταξύ άλλων στοιχεία και η αναλυτική απάντηση της
Συντονίστριας Δ/τριας του Ακτινολογικού Τμήματος (συν. Σελ. 13+1)

Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ

7^{ης} Υ.ΠΕ. ΚΡΗΤΗΣ

ΑΝΤΩΝΗΣ ΓΡΗΓΟΡΑΚΗΣ



ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

ΑΓΓΕΛΑΚΗΣ ΜΑΡΙΝΟΣ



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
7^η ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΟΥ

Γραφείο Διευθυντή
Τηλ. 28310-87251
Φαξ. 28310-27928

Ρέθυμνο 21/11/2014
Αριθμ. πρωτ. 9361

7 ^η Υ.ΠΕ. ΚΡΗΤΗΣ	
Αριθμ. Πρωτ.	14558
Ημερομηνία	24.11.14
Ενέργεια	ΦΑΘ. ΤΥΠΩΝ
Κοινοποίηση	ΔΙΟΙΚΗΤΗ

ΥΠΟΔΙΕΥΤΗ

Προς: 7^η Υ.ΠΕ. Κρήτης
Τμήμα Γραφείο Τύπου και Επικοινωνίας
Υπόψη κας Γαρεδάκη Εύης
Φαξ: 2810331770

ΘΕΜΑ: Απάντηση στο με αριθμ. πρωτ. 14196/17-11-2014 έγγραφο σας, σχετικά με την υπ' αριθμ. 1987/145/21-10-2014 αναφορά του βουλευτή κ. Α. Ξανθού με θέμα «Άμεση επίλυση των λειτουργικών προβλημάτων του αξονικού τομογράφου στο Γ.Ν. Ρεθύμνου».

Σε απάντηση του ανωτέρω εγγράφου, σας διαβιβάζουμε τα με αριθμ. πρωτ. 9368/21-11-2014 και το 8459/17-10-2014 έγγραφα της Διευθύντριας του Ακτινολογικού Τμήματος καθώς και το με αριθμ. πρωτ. 9369/21-11-2014 έγγραφο της Ελληνικής Επιτροπής Ατομικής Ενέργειας.

Ο ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗΣ
ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ

ΣΑΡΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ ΣΑΡΑΝΤΗΣ



Διεύθυνση: Τρανταλίδου 17, 74100 Ρέθυμνο Κρήτης
Τηλ.: +30-28310-87100, Fax: +30-28310-27928, e-mail: rethymnohospital@gmail.com
Α.Φ.Μ.: 999272718 ΔΟΥ: Ρεθύμνου



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΗΣ
ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ
ΜΟΝΑΔΑ ΑΞΟΝΙΚΗΣ ΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑΣ

Ρέθυμνο 17-10-14,

ΠΡΟΣ: Διοίκηση ΓΝΡ
Επιστημονικό Συμβούλιο
Ιατρική Υπηρεσία
Κοινοποίηση στην 7 ΥΠΕ Κρήτης

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΗΣ
7Η Υ.Π.Ε. ΚΡΗΤΗΣ
ΑΦ. ΠΡΩΤ. 8459
ΑΡ. ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ 171014014

Με αφορμή πρόσφατων εγγράφων των ιατρών ακτινολόγων του ακτινολογικού τμήματος, για τη διεύθυνση του οποίου κρίθηκα υπεύθυνη και για να σταματήσει ο καταιγισμός κατηγοριών, με επιχειρήματα, που μόνο επιστημονική βάση δεν έχουν, σας καταθέτω τα παρακάτω:

Η αξονική τομογραφία που διενεργείται από μηχάνημα πολυτομικού αξονικού τομογράφου, προκύπτει, όπως και η ονοματολογία της, από την παραγωγή μέσω υπολογιστών, εκατοντάδων εικόνων (όπως άλλωστε συνομολογούν οι κ. Καλομενοπούλου, η κ. Μοσχονά και ο κ. Σαριδάκης σε έγγραφο τους με αρ. πρωτ: 3592/5-5-14)

Καλούμαστε ως εκπαιδευμένοι Ακτινοδιαγνώστες, να διενεργήσουμε τις εξετάσεις, με βάση πρωτοκόλλων προτεινόμενων διεθνώς, ανάλογα με το κλινικό ερώτημα και τα απεικονιστικά ευρήματα, τα οποία προκύπτουν στην αρχική φάση της εξέτασης και τα οποία προσαρμόζονται από τις γνώσεις και την εμπειρία του κάθε ιατρού.

Αυτό επιτυγχάνεται στη βασική κεντρική κονσόλα του πολυτομικού αξονικού τομογράφου, με τη διάγνωση, να προσεγγίζει το 99% της τελικής γνωμάτευσης. Στη συνέχεια, σε μια δεύτερη κονσόλα (workstation) που έχει το μεγαλύτερο αλλά όχι το πλήρες εύρος των δυνατοτήτων της κεντρικής κονσόλας, ο γιατρός σε

δεύτερο χρόνο αποτυπώνει με τη βοήθεια γραμματείας η κατά
μόνας, τα εγρήματα, σε έγγραφη γνωμάτευση.

Δεν είναι δυνατή, η διαδικασία της γνωμάτευσης, να
επιτευχθεί πρακτικά, ούτε από ένα film, ούτε από
εκατοντάδες films, αφού αυτά έχουν παύσει από ετών να
αποτελούν αποθηκευτικό μέσο. Εξάλλου όλες οι μεγάλες διεθνείς
εταιρείες παραγωγής σύγχρονου ιατρο-τεχνολογικού εξοπλισμού,
το έχουν αποδεχθεί και επιδίδονται στην παραγωγή πλέον
σύγχρονων μηχανημάτων Pacs (Picture archiving and
communication system), που είναι απαραίτητα στη λειτουργία
πολυτομικών Αξονικών Τομογράφων και για όλο το νοσοκομείο για
τη διασυνδεσιμότητα τόσο μεταξύ ιατρικών τμημάτων, όσο και
μεταξύ νοσοκομείων.

Είναι πλέον σίγουρο, ότι με την καθιέρωση του ηλεκτρονικού
φακέλου των ασθενών και μετά την παρέλευση των οικονομικών
δυσχεριών συγκυριών, θα εγκατασταθούν συστήματα pacs σε όλα
τα νοσοκομεία που έχουν εγκαταστήσει σύγχρονα απεικονιστικά
μηχανήματα.

Σας αναφέρω ότι ήδη στο ΠΑΓΝΗ και στο Βενζέλειο νοσοκομείο,
δεν χορηγούνται πλέον films (μια διαπίστωση που μπορεί να κάνει
η διοίκηση του νοσοκομείου, με απλές ερωτήσεις στα ως άνω
νοσοκομεία).

Σας επαναλαμβάνω δε, ότι το αποθηκευτικό μέσο των
απεικονιστικών εξετάσεων με τις χιλιάδες εικόνες που
παράγονται, μπορεί να είναι και είναι μόνο τα cd και τα DVD,
δεδομένου ότι τα πρώτα δεν αρκούν μερικές φορές (όταν
πρόκειται για πέραν των δύο, τριών εξετάσεων ενός
ασθενούς).

Επαναλαμβάνω δε, για άλλη μια φορά, ότι τόσο τα cd όσο και τα
films αποτελούν αποθηκευτικό μέσο και όχι διαγνωστικό εργαλείο
γνωμάτευσης. Εξάλλου όπως καλά γνωρίζεται, το κάθε
Νοσοκομείο οφείλει να κρατήσει αναλλοίωτα όλα τα
δεδομένα (data) των διενεργούμενων εξετάσεων σε αποθηκευτικό
χώρο, συνδεδεμένο με τη βασική κονσόλα, επί 5ετία, τουλάχιστον,
γιατί μόνο εκεί παραμένουν αναλλοίωτα και αξιόπιστα.

Τέλος σας δηλώνω κατηγορηματικά, ότι δεν μπορώ να παρακολουθήσω τους συναδέλφους μου, στις αντιφάσεις, στις ασαφείς κατηγορίες, ούτε να συναινέσω σε έκρυθμες καταστάσεις που βλάπτουν τόσο το δικό μου έργο, όσο και τη λειτουργία του τμήματος, που σε τόσο δύσκολες συνθήκες (ανεπαρκές προσωπικό, υπεράρρυθμες απλήρωτες εφημερίες απουσία στοιχειώδους συνεργασίας) θεωρώ ότι παραμένει αποδοτικό και αξιόπιστο.

Για την αξιοπιστία των ως άνω, καλώ εσάς τους αρμόδιους, να ζητήσετε άμεσα τη γνώμη των ειδικών-εμπειρογνημώνων, να εξετάσετε σε βάθος όλες τις κατηγορίες που με αλληπάλληλα έγγραφα έχουν κοινοποιηθεί και να αποδοθούν ευθύνες όπου υπάρχουν.

Να ζητηθεί επίσης η γνώμη των κλινικών ιατρών του νοσοκομείου, κάθε βαθμίδας, για το σύστημα προσέγγισης των δεδομένων των ασθενών με την υπάρχουσα τεχνολογική υποστήριξη που διαθέτουμε.

Τέλος σας διευκρινίζω ότι, αφής στιγμής στον αξονικό τομογράφο, διενεργούνται εξετάσεις των οποίων η διάγνωση είναι εφικτή, σύμφωνα με τα προαναφερθέντα, δεν συμμετέχω σε κανενός είδους αποχή των καθηκόντων μου.

ΤΗΤ ΠΕ.ΧΡΗΣ
ΓΕΝΙΚΟ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΙΟ ΠΕΘΥΜΝΟ
ΣΤΥΛΙΑΝΟΥ ΧΡΗΣΤΟΥ
ΣΥΝΤ. ΟΡΓΑΝΑ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ
ΑΠ. ΕΠ. ΠΕ.ΧΡΗΣ 01/200901897

Η Ιατρός
Σ. Γιάννου

LG IPS MONITOR

27FA53

FEATURE

Size(Inch)	27
Panel Type	AH-IPS
Color Depth(Number of Colors)	16.7M colors
Pixel Pitch(mm)	0.2745 mm x 0.2745 mm
Aspect Ratio	16:9
Resolution	1920*1080
Brightness(Typ.)	250
Contrast Ratio(Original)	1000:1
(DFC)	5000000:1
(GTG)	14ms
Viewing Angle(CR≥10)	178/178
Lamp Q'ty	WhiteLED 3ch
Inverter(with/Without)	Without
Surface Treatment(Glare/Non Glare)	Hard coating(3H)

JACK INPUT/OUTPUT

Signal Input - D-Sub	Yes
Signal Input - DVI-D	Yes
Signal Input - HDMI	Yes
Signal Input - Jack Location	Yes
Audio Output - Headphone Out	BACK
Audio Output - Jack Location	Yes
	Back

POWER

Input/Output - Type	Adapter
Input/Output - Input	100~240V
Consumption - Normal On(Typ.)	32W
Consumption - Power Save/Sleep Mode(Max)	0.3W Under
Consumption - DC-Off(Max)	0.3W Under

FREQUENCY

Analog - H-Frequency	30-83kHz
Analog - V-Frequency	50-75Hz
Digital - H-Frequency	30-83kHz
Digital - V-Frequency	56-75Hz
HDMI - H-Frequency	30-83kHz
HDMI - V-Frequency	58-61Hz

RESOLUTION

PC - Analog	
PC - Digital	1920*1080
Video - HDMI	1920*1080
PC - 16:9 (16:10)	1920*1080

CONTROL KEY

Key Number (Power Key Included)	6
Key Type	Tact
LED Color(On mode)	Red
LED Color(Power save mode)	Blinking
Key Location	Bottom

OSD

SPECIAL FEATURE

Picture Mode

ez-Zooming

4:3 in Wide (ARC) - PC

4:3 in Wide (ARC) - Video

4:3 in Wide (ARC) - DDC/CI

4:3 in Wide (ARC) - HDCP

4:3 in Wide (ARC) - Intelligent Auto (Auto Resolution)

4:3 in Wide (ARC) - Plug & Play

4:3 in Wide (ARC) - Others1

4:3 in Wide (ARC) - Others2

PC(CUSTOM TEXT PHOTO CINEMA GAME) AV(CUSTOM VIVID1 VIVID2 STANDARD CINEMA)

Wide/Original

Yes

Yes

Yes

Yes

Yes

Yes

Dual Package

Dual Smart Solution

MECHANIC

Color - Front

Color - B/Cover

Color - Stand

Color - Base

Stand - Base Detachable

Stand - Tilt(Angle)

Black high glossy

Black pattern texture

Black high glossy

Top: Hairline, Side: Black high glossy

Yes

Yes / -5°(+/-5°) (front) ~ 20°(+5°/-0°) (rear)

DIMENSION(W*D*H)(MM)

Set (with Stand)

Set (without Stand)

Box

Wall Mount

641*202*459

641*46*390

TBD

Wall Mount VESA Compatible (100x100)

WEIGHT(KG)

Set (with Stand)

Set (without Stand)

Box

4.7

4.2

6.8kg

STUFFING

Individual(20R/40R/40R HC)

Pallet(20R/40R/40R HC)

TBD

420/924/990

WRAP

Packing Material

Stacking Type

Stand Packing Type

Box Printing Type

Handle

EPS

Face down

Detached

Flexography(Normal)

Yes

STANDARD

TCO6.0

UL(cUL)

TUV-GS

FCC-B, CE

EPA

Microsoft Logo

Yes

Yes

TUV-Type

Yes

Yes

Win8

ACCESSORY

D-Sub

Yes

Number of Language

SPECIAL FEATURE

Picture Mode

Picture Zooming

4:3 in Wide (ARC) - PC

4:3 in Wide (ARC) - Video

4:3 in Wide (ARC) - DDC/CI

4:3 in Wide (ARC) - HDCP

4:3 in Wide (ARC) - Intelligent Auto (Auto Resolution)

4:3 in Wide (ARC) - Plug & Play

4:3 in Wide (ARC) - Others1

4:3 in Wide (ARC) - Others2

PC(CUSTOM TEXT PHOTO CINEMA GAME) AV(CUSTOM VIVID1 VIVID2 STANDARD CINEMA)

Wide/Original

Yes

Yes

Yes

Yes

Yes

Yes

Dual Package

Dual Smart Solution

MEDIA DC

Color - Front

Color - B/Cover

Color - Stand

Color - Base

Stand - Base Detachable

Stand - Tilt(Angle)

Black high glossy

Black pattern texture

Black high glossy

Top: Hairline, Side: Black high glossy

Yes

Yes / -5°(+/-5°) (front) ~ 20°(+5°/-0°) (rear)

DIMENSION(W*H*D)(MM)

Set (with Stand)

Set (without Stand)

Box

Wall Mount

641*202*459

641*46*390

TBD

Wall Mount VESA Compatible (100x100)

WEIGHT(KG)

Set (with Stand)

Set (without Stand)

Box

4.7

4.2

6.8kg

STUFFING

Individual (20R/40R/40ft HC)

Pallet(2) (40ft/40ft HC)

TBD

420/924/980

WRAP

Packing Material

Stacking Type

Stand Packing Type

Box Printing Type

Handle

EPS

Face down

Detached

Fluorography(Normal)

Yes

STANDARD

TCO6.0

UL(cUL)

TUV-GS

FCC-B, CE

EPA

Microsoft Logo

Yes

Yes

TUV-Type

Yes

Yes

Win8

ACCESSORY

D-Sub

Yes

data:text/html;charset=utf-8,%3C%20class%3D%22lg-red%22%20style%3D%22margin%3A%200px%200px%2010px%3B%20padding%3A%200px%3...



ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΗΣ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΗΣ

7^η Υ.Π.Ε. ΚΡΗΤΗΣ

ΜΙΘ. ΠΡΩΤ. 9368

ΠΕΡ. ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ... 21/11/2014

Ρέθυμνο 20/11/2014

[Signature]
20/11/14

Σχετικά με το έγγραφο της 7^{ης} ΥΠΕ με αρ. πρωτ: 14996 17/11/2014 και ως Συντονίστρια διευθύντρια του ακτ. τμήματος σας αναφέρω, τα παρακάτω:

Την προσωπική μου άποψη, όσον αφορά την μη χρήση των film, (που απηρρίζεται στην διεθνή, από ετών, πρακτική σχεδόν όλων πλέον των νοσοκομείων της Ευρώπης και της Αμερικής και στην πρακτική των μεγάλων νοσοκομείων της χώρας) ως αποθηκευτικό μέσο, αλλά κυρίως, ως αναγνωστικό μέσο, την έχω καταθέσει με έγγραφό μου με αρ. πρωτ: 8459 17/10/2014

Ωστόσο, λόγω της εκτροπής του θέματος, μετά από την απόφαση(6-10-2014) των ιατρών ακτινολόγων του τμήματος να προβούν σε «επίσχεση εργασίας» που αφορά μόνο τη διενέργεια των αξονικών τομογραφιών, σε εξωτερικούς ασθενείς και τη δυσάρεστη θέση που έχει περιέλθει η διοίκηση του νοσοκομείου αλλά και γενικότερα, όλο το προσωπικό του ακτινολογικού τμήματος, έχω να καταθέσω ότι:

Τα πλεονεκτήματα της ψηφιακής τεχνολογίας έχουν πλέον αναγνωρισθεί και στον ελληνικό χώρο για αυτό επιδιώκεται πλέον με επιτυχία η πλήρης ψηφιοποίηση όλων των αρχείων όλων των δημοσίων υπηρεσιών, της Βουλής κ.λπ

Η αποθήκευση κάθε είδους αρχείου και κατ' επέκτασή και η εκμετάλλευση και χρήση κάθε είδους αρχείου γίνεται πλέον ψηφιακά και ηλεκτρονικά σχεδόν σε όλες τις Δημόσιες Υπηρεσίες, με τους υπαλλήλους να εργάζονται μπροστά σε οθόνες υπολογιστών.

Στο ίδιο πλαίσιο από την ώρα που ανέλαβα ως Συντονίστρια Διευθύντρια του Ακτινολογικού Τμήματος του Νοσοκομείου μας συγκέντρωσα όλες μου τις προσπάθειες στην ψηφιοποίηση και του Ακτινολογικού Τμήματος προκειμένου να υπάρχει η δυνατότητα αποθήκευσης όλων των εικόνων και των γινωματεύσεων σε ψηφιακή /ηλεκτρονική μορφή.

Αυτό είναι και η επιδίωξη και των Ακτινολογικών Τμημάτων που τυχόν δεν έχουν ακόμα ψηφιοποιηθεί (πχ μικρά νοσοκομεία της ελληνικής περιφέρειας).

Ο όγκος των δεδομένων που προκύπτει πλέον στα σύγχρονα Ακτινολογικά Τμήματα που διαθέτουν ψηφιακά μηχανήματα είναι τεράστιος και η διαχείριση τους και η πλήρης εκμετάλλευσή τους επιβάλλει την ψηφιακή τους καταγραφή και αποθήκευση.

Η αποτύπωση όλων των εικόνων σε films είναι αντιπαραγωγική, θα απαιτούσε εξωφρενικά μεγάλο αριθμό films, πολλές ώρες εργασίας των Τεχνολόγων και εν γένει του προσωπικού του Νοσοκομείου που απασχολείται στην προμήθεια, διακίνηση και φύλαξη των films εντός του Νοσοκομείου, ενώ θα απέβαινε αντιπαραγωγική και επισφαλής για τους ασθενείς γιατί η διαγνωστική ανάγνωση τόσων πολλών films μόνο σύγχυση επιφέρει, ενώ δεν προσφέρει καμία δυνατότητα επεξεργασίας της εικόνας προκειμένου να αποκομισθεί η μέγιστη δυνατή διαγνωστική ωφέλεια.

Σας επαναλαμβάνω θέματα που σας έχω αναλύσει σε διάφορα προηγούμενα έγγραφά μου και που θα μπορούσαν να σας επιβεβαιώσουν /πληροφορήσουν, μία απλή αναζήτηση στο διαδίκτυο σε θέματα filmless radiology, ψηφιακής δικτύωσης, καθώς και την πρότασή μου να :

αναζητήσετε τις απαντήσεις από

- τους ειδικούς των κατασκευαστριών εταιρειών πολυτομικών αξ.τομογράφων, για τα πλεονεκτήματά τους, (όσον αφορά τη δυνατότητα ανασύνθεσης των εικόνων, προκειμένου να έχουμε απεικόνιση σε διαφορετικούς άξονες χωρίς επιπρόσθετη ακτινοβολή των ασθενών, για την χωροθέτηση των όποιων αλλοιώσεων προκύψουν) και τη λειτουργία τους.
- τις διοικήσεις και τους διευθυντές των ακτιν.τμημάτων απανταχού στην Ελλάδα, που διαθέτουν πολυτομικούς αξ.τομογράφους, για τη διαχείριση και τη λειτουργία τους γενικότερα.
- τέλος, τους ειδικούς, για το εάν υφίσταται νομοθεσία, όσον αφορά τη διάγνωση των εξετάσεων σε πολυτομικούς αξ.τομογράφους.

Για όλους αυτούς τους λόγους θεώρησα αυτονόητο ότι οι προσπάθειές μου έπρεπε να στραφούν προς αυτή την κατεύθυνση που θα είχε ως αποτέλεσμα την εκσυγχρονισμό του Ακτινολογικού Τμήματος και την εναρμόνιση της λειτουργίας του σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα, αλλά και τα ισχύοντα στα μεγάλα νοσοκομεία της χώρας μου.

Φυσικά θεωρούσα αυτονόητο ότι οι συνάδελφοι Ακτινολόγοι που οφείλουν να είναι ενημερωμένοι στις εξελίξεις της Απεικόνισης, θα συνέβαλλαν και εκείνοι με τις δικές τους προσπάθειες για τον σκοπό αυτό, την στιγμή μάλιστα που οι δημόσιοι υπάλληλοι όλων των υπηρεσιών, αλλά και οι ιατροί Ακτινολόγοι αναντίρρητα έχουν προχωρήσει στην εξοικείωσή τους και

εφαρμογή πλέον στην καθημερινή πράξη της χρήσης της ψηφιακής τεχνολογίας.

Η αντίδραση των συναδέλφων μου είναι πραγματικά πρωτοφανής και μοναδική σε ολόκληρη την Ελλάδα και είμαι σίγουρη ότι η νομιμότητά της «επίσχεσης εργασίας» και όλων των άλλων ενεργειών στις οποίες έχουν προβεί κρίνεται ήδη από τις αρμόδιες υπηρεσίες.

Ειδικότερα για το ακτινολογικό τμήμα του νοσοκομείου σας ενημερώνω ότι:

α.) Μετά την εγκατάσταση και λειτουργία του καινούριου μηχανήματος αξ.τομογράφου (από 7-1-2014), ζήτησα από τη διοίκηση την προμήθεια υπολογιστού κατάλληλου για τη χρήση μέσω του συστήματος racs που διατέθηκε μαζί με τον αξ.τομογράφο, καθώς και την αγορά οθόνης υψηλής ευκρίνειας για την ανάγνωση των εικόνων. Ζήτησα από την βιοιατρική υπηρεσία να προβεί στον ορισμό προδιαγραφών σε συνεργασία με το τμήμα της πληροφορικής. Η εγκατάσταση του συστήματος Η/Υ με την οθόνη (της οποίας τις προδιαγραφές επισυνάπτω), τελικά επιτεύχθηκε μέσω δωρεάς η οποία έγινε αποδεκτή από το Δ.Σ του νοσοκομείου.

Η υπάρχουσα οθόνη διαθέτει ευκρίνεια της τάξεως Full HD 2MP απαραίτητη για τη διάγνωση εικόνων αξονικής και μαγνητικής τομογραφίας, αν και δεν είναι ειδική διαγνωστική οθόνη, σε καμία περίπτωση πάντως, δεν είναι απίσφαλης για τη διάγνωση. Εξάλλου σε ένα τμήμα όπου στη διάρκεια του πρακτικού ωραρίου, ο αριθμός των εξετάσεων δεν υπερβαίνει τις 20-25 και εάν υπολογιστεί ο απαιτούμενος χρόνος για κάθε εξέταση (5-10 λεπτά, πλην αυτών που αφορούν ασθενείς της μονάδας εντατικής θεραπείας) ο εκάστοτε ιατρός του τμήματος, έχει στη διάθεση του την κεντρική κονσόλα του μηχανήματος, τουλάχιστον για τρεις ώρες, στη διάρκεια της 7ωρης εργασίας του, για να ανασύρει τις εξετάσεις για όποια τυχόν διαγνωστική διευκρίνιση θέλησει. Εξάλλου ο ιατρός, οφείλει να βρίσκεται μπροστά στην κεντρική κονσόλα του μηχανήματος, στη διάρκεια της εξέτασης, στο τέλος της οποίας, έχει ήδη καταλήξει στη διάγνωση. Βέβαια για καθαρά πρακτικούς λόγους, η επικουρική οθόνη είναι απαραίτητη για τυχόν συγκριτική μελέτη με προηγούμενη εξέταση, για την δακτυλογράφηση της διάγνωσης και την αποθήκευση της στα αρχεία του τμήματος.

β.) Για την ψηφιοποίηση των απλών ακτινογραφιών και την μη εκτύπωση τους σε film προκειμένου να ελαττωθεί κατά πολύ το κόστος που δαπανάται από τον ετήσιο προϋπολογισμό του νοσοκομείου, έχει μπει σε εφαρμογή η λήψη τους σε οθόνες (μέσω του mini-racs που διαθέτουμε), στο τμήμα των ΤΕΠ του νοσοκομείου και σε αρκετά εξωτερικά ιατρεία, χωρίς ωστόσο να μπορεί καταργηθεί η εκτύπωση τους, λόγω της απουσίας διαγνωστικής οθόνης με

ευκρίνεια της τάξεως των 3ΜΡ που απαιτείται για τη διάγνωση τους. Η αγορά της οποίας αποτελεί προτεραιότητα της διοίκησης.

Τελειώνοντας θα ήθελα να επισημάνω ότι η ειδικότητα της Ακτινολογίας-Ιατρικής απεικόνισης συμβαδίζει με την τρέχουσα τεχνολογία, από 20ετίας τουλάχιστον, γεγονός που καθιστά απαραίτητη την προσαρμογή σε επιστημονικό επίπεδο, των γιατρών που φέρουν τον τίτλο της ειδικότητας αυτής και όχι την παλινδρόμηση τους.

Όλα τα ανωτέρω θα τα είχα εξηγήσει και η ίδια στον κ. Ξανθό αν είχε μπει στον κόπο να απευθυνθεί και σε μένα που θεσμικά ως Συντονίστρια Διευθύντρια του Ακτινολογικού Τμήματος είμαι η καθ' ύλην και κατά νόμο υπεύθυνη για την λειτουργία του Τμήματος. Αν ο κ. Ξανθός θεωρεί αυτό το θέμα το μείζον θέμα του Νοσοκομείου μας, αν και όλοι εμείς οι υπηρετούντες, αλλά και οι πολίτες του Νομού μας γνωρίζουμε πολύ καλά ότι υφίστανται προβλήματα μείζονος σημασίας, όπως η ανεπάρκεια ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού, οι ελλείψεις φαρμάκων και αναλωσίμων, οι απλήρωτες υπεράριθμες εφημερίες κλπ, όφειλε τουλάχιστον να είχε ενημερωθεί και από την αρμόδια επιστημονική εταιρεία, την Ακτινολογική Εταιρεία.

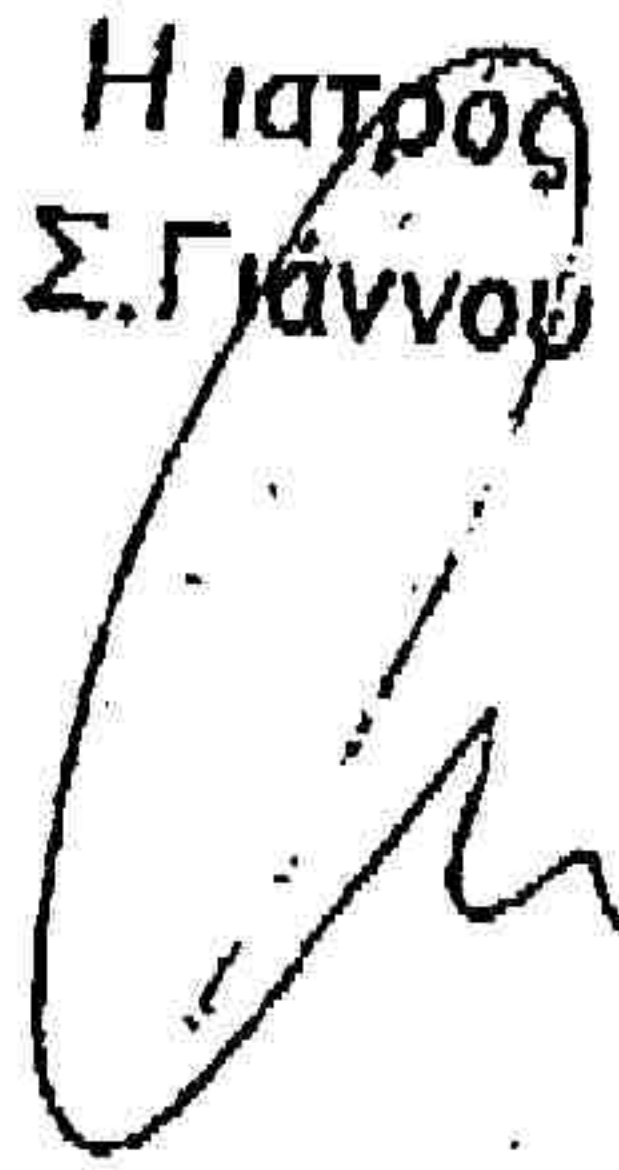
Θεωρώ επίσης ότι τα ζητούμενα από τους ιατρούς ακτινολόγους όπως « η έλλειψη pc για δακτυλογράφηση, ή, η επανατοποθέτηση διαφανοσκοπείου....» δεν αποτελούν αιτίες διακοπής λειτουργίας ενός τμήματος.

Παρακαλώ τους αρμόδιους να διερευνήσουν το πρόβλημα με βάση τα επιστημονικά δεδομένα που επικρατούν στο σύγχρονο κόσμο και την Ελληνική πραγματικότητα στον χώρο της οικονομίας.

Για κάθε διευκρίνιση είμαι στη διάθεση σας.

Επισημάνονται 2 έγγραφα

Η Ιατρός
Σ. Γιάννου





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ & ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ
Α.Π.Ε.Ε.Α.Ε.
9369
20.11.2014

[Handwritten signature]

FAX

Από: κ. Σ.Οικονομίδη

Ημερομηνία: 20.11.2014
Προς: Διοικητή του Νοσοκομείου
κ. Ν. Συπολυτά

Τηλ: 210 650 6767

Fax: 210 650 6748

Email:

Τηλ:

Fax: 2831027928

Αρ. σελίδων: 2

Σε συνέχεια των παρακάτω σχετικών εγγράφων:

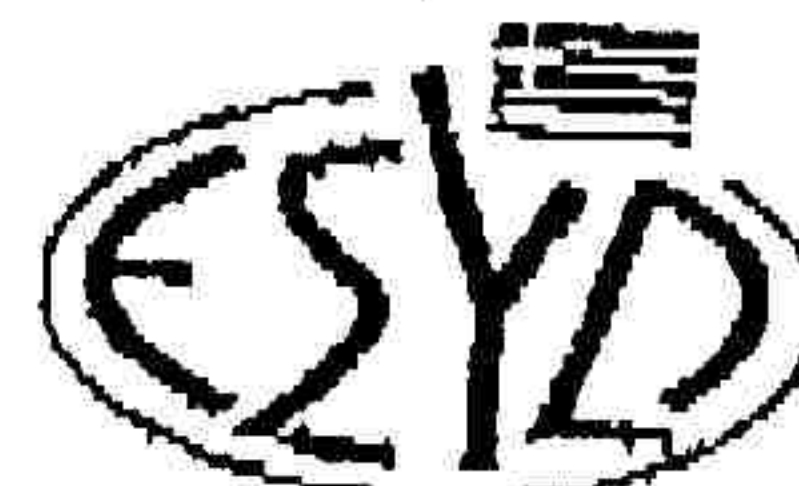
1. Το υπ αριθ. 9147/14.11.14 έγγραφο του Νοσοκομείου Ρεθύμνου
2. Το υπ αριθ. 9228/18.11.14 έγγραφο του Νοσοκομείου Ρεθύμνου
3. Το από 20.11.14 έγγραφο του Νοσοκομείου Ρεθύμνου (με Α.Π.ΕΕΑΕ: 8516/20.11.14)
4. Το υπ αριθ. 9341/20.11.14 έγγραφο του Νοσοκομείου Ρεθύμνου (με Α.Π.ΕΕΑΕ: 8529/20.11.14)

και της σχετικής τηλεφωνικής επικοινωνίας, σας διαβιβάζουμε το υπ αριθ. Α.α/412/3919/20.11.2014 έγγραφο μας.

[Handwritten signature]
Σ. Οικονομίδης



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ ΚΑΙ ΘΡΗΣΚΕΥΜΑΤΩΝ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ



Έλεγχος
Αρ. Πιστ. 732



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΤΟΜΙΚΗΣ ΕΝΕΡΓΕΙΑΣ

Αγ. Παρασκευή, 20.11.2014
Α.Π.: Α.α/412/3919

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΔΕΙΩΝ & ΕΛΕΓΧΩΝ

Τμήμα Αδειών & Ελέγχων
Αρμόδιος : κ. Σ. Οικονομίδης
Τηλέφωνο : 210-650 6767
Telefax : 210-650 6748
E-mail : sikopom@eea.gr

Προς: Περιφέρεια Κρήτης
Π.Ε. Ρεθύμνης
Δ/ση Δημ. Υγείας
Ζαμπελίου 34
741 00 ΡΕΘΥΜΝΟ

Θέμα : Έλεγχος Ακτινοπροστασίας

Έχοντας υπόψη,
α. Το Ν.Δ. 181/74 (ΦΕΚ 347/Α/20.11.74)
β. Την Υπ. Απόφ. ΦΕΚ 422/Β/10.5.78 Α2στ/2236
γ. Τον Ν.1733/87 (ΦΕΚ 171/Α/22.9.87)
δ. Την Υπ. Απόφ. Αριθ. 1014(ΦΟΡ)94/6.3.2001 (ΦΕΚ/Β/216) Κανονισμοί Ακτινοπροστασίας
ε. Το υπ αριθ. Α.α/412/3527/20.10.14 έγγραφό μας (Έλεγχος Ακτινοπροστασίας)

- και από την αξιολόγηση των υποβληθέντων δικαιολογητικών προκύπτει ότι:
1. Ο υπεύθυνος ιατρός ακτινολόγος σε συνεργασία με το προσωπικό του εργαστηρίου και με τον σύμβουλο ακτινοπροστασίας-ακτινοφυσικό ιατρικής, πρέπει να δημιουργήσουν κατάλληλο πρωτόκολλο εξέτασης για το σύνολο των ακτινολογικών πράξεων που πραγματοποιούνται στο εργαστήριο. Στο πρωτόκολλο κάθε εξέτασης πρέπει να αναφέρονται οι συνθήκες έκθεσης (kV, mAs, απόσταση λυχνίας - φιλμ) για τυπικούς εξεταζόμενους, ώστε να επιτυγχάνεται ο βέλτιστος συνδυασμός ποιότητας λαμβανόμενων εικόνων και ακτινικής επιβάρυνσης για τους εξεταζόμενους. Επισημαίνεται ότι τα πρωτόκολλα εξέτασης πρέπει να ακολουθούνται από το σύνολο του προσωπικού του εργαστηρίου.
 2. Πρέπει να αποσταλεί στην ΕΕΑΕ ονομαστική κατάσταση του προσωπικού που κάνει χρήση του ακτινολογικού εξοπλισμού του εργαστηρίου, με τις αντίστοιχες ειδικότητες και τους τίτλους σπουδών.

Οι παραπάνω ενέργειες πρέπει να πραγματοποιηθούν μέσα στους επόμενους δύο (2) μήνες και στη συνέχεια η υπεύθυνη του εργαστηρίου να αποστείλει στην ΕΕΑΕ έγγραφη βεβαίωση της ίδιας και της υπεύθυνης ακτινοπροστασίας, αναφορικά με την ολοκλήρωσή τους.
Η ΕΕΑΕ επιφυλάσσεται να προβεί σε επιτόπιο έλεγχο στο εργαστήριο ακτινοβολιών για την διαπίστωση της ορθής πραγματοποίησης των ανωτέρω ενεργειών.

Υποβληθέντα δικαιολογητικά:

1. Το υπ αριθ. 5057/07.08.14 έγγραφο της Περιφέρειας Κρήτης (με Α.Π.ΕΕΑΕ: 6038/19.8.14)
2. Το υπ αριθ. 9147/14.11.14 έγγραφο του Νοσοκομείου Ρεθύμνου
3. Το υπ αριθ. 9228/18.11.14 έγγραφο του Νοσοκομείου Ρεθύμνου
4. Το από 20.11.14 έγγραφο του Νοσοκομείου Ρεθύμνου (με Α.Π.ΕΕΑΕ: 8516/20.11.14)
5. Το υπ. αριθ. 9341/20.11.14 έγγραφο του Νοσοκομείου Ρεθύμνου (με Α.Π.ΕΕΑΕ: 8529/20.11.14)

Με εντολή Διευθύντριας Αδειών & Ελέγχων



ΚΟΙΝ.: 1. Ακτινολογικό Εργαστήριο
2. ΔΙΟΙΚΗΣΗ
Γενικό Νοσοκομείο Ρεθύμνου
Τρανταλλίδου 17, 741 00 ΡΕΘΥΜΝΟ

ΠΤ/ΖΠ (ΑΦ.: 31040) / Βασιλ. Διανομή : ΔΑΕ & Γραφείο Προέδρου
V:\patrou\2014\Ακτινολογικά\3919_ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΕΘΥΜΝΟΥ1.mel.doc

ΑΠΑΓΟΡΕΥΕΤΑΙ η αναπαραγωγή μέρους του παρόντος εγγράφου χωρίς τη γραπτή έγκριση του Τ.Α.Ε. της ΕΕΑΕ

Δ/ΝΣΗ : Τ.Θ. 60092 - 153 10 ΑΓ. ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ-ΑΤΤΙΚΗΣ
Τ: 210 650 6700, F: 210 650 6748, E: info@eea.gr, http://www.eea.gr

Σελίδα 1 από 1