



ΑΡΘΡΟ



Μαθαίνοντας από τη Ναμίμπια

Συμπεσιμένη ανάμεσα στην Αγκόλα και στη Ν. Αφρική, η Ναμίμπια υπέστη σημαντικό πλήγμα στη μακροχρόνια μάχη της κατά του απαρχαίνι. Όμως, από τότε που κέρδισε την ανεξαρτησία της από τη Ν. Αφρική το 1990, η χώρα αυτή με τα 2,4 εκατ. κατοίκους έχει να επιδείξει τεράστια κέρδη, ειδικά τα τελευταία έτη.

Ένας λόγος για την επιτυχία της Ναμίμπια ήταν η στροφή της κυβέρνησης στην εκπαίδευση. Ενώ οι κάτοικοι των ανεπτυγμένων χωρών θεωρούν δεδομένη την πρωτοβάθμια και δευτεροβάθμια εκπαίδευση, σε πολλές φτωχές χώρες, η δευτεροβάθμια εκπαίδευση, ακόμη και η πρωτοβάθμια, απαιτούν δίδακτρα. Πράγματι, οι κυβερνήσεις συχνά δέχονται ως συμβουλή να επιβάλουν δίδακτρα ως μία μορφή «ανάκτησης του κόστους». Ωστόσο, στη Ναμίμπια, η δημόσια πρωτοβάθμια εκπαίδευση παρέχεται δωρεάν και το ίδιο μέχρι στιγμής και η δευτεροβάθμια εκπαίδευση.

Η κυβέρνηση της Ναμίμπια ακολουθεί προληπτική δράση και με άλλους σημαντικούς τρόπους. Οι προσπάθειες για την εξάλειψη της ελονοσίας έχουν μειώσει τα ετήσια κρούσματα κατά 97% σε μία περίπου δεκαετία. Σε αντίθεση με την παγκόσμια τάση αύξησης της ανισότητας, το βασικό μέτρο ανισότητας στη διανομή εισοδήματος στη Ναμίμπια έχει υποχωρήσει περίπου κατά 15 μονάδες από το 1993 (είχε ένα από τα υψηλότερα επίπεδα στον κόσμο). Και το ποσοστό φτώχειας μειώθηκε περισσότερο από το ήμισυ, από το 69% το 1993 σε λιγότερο από 30%, με την απόλυτη φτώχεια (ο αριθμός των ατόμων που ζουν με λιγότερα από 1,90 δολάριο ημερησίως) μειώθηκε σε αντίστοιχο ποσοστό, από το 53% σε λιγότερο από 23%.

Η Ναμίμπια βρίσκεται επίσης στην πρώτη θέση της κατάταξης στην Αφρική όσον αφορά στην ελευθερία του Τύπου από τους Ρεπόρτερ Χωρίς Σύνορα - Ξεπερνώντας τις ΗΠΑ και άλλους εύπορες οικονομίες. Η χώρα βρίσκεται επίσης σε πολύ καλή θέση στην κατάταξη χωρών της Αφρικής στο Δείκτη Διαφθοράς της Διεθνούς Διαφάνειας.

Επίσης, παρότι οι τιμές εμπορευμάτων έχουν μειωθεί, η Ναμίμπια κατάφερε να διατηρήσει υψηλούς ρυθμούς ανάπτυξης - εκτιμάται ότι κυμάνθηκε στο 4,5% το 2015, μετά τον μέσο ρυθμό ανάπτυξης περίπου 4,2% την περίοδο 1991-2014. Την ίδια στιγμή, η σχέση χρέους/ΑΕΠ, γύρω στο 25%, είναι μικρότερη κατά ένα τρίτο από την αντίστοιχη αναλογία χρέους σε Ευρώπη ή ΗΠΑ.

Φυσικά, η Ναμίμπια έχει τα προβλήματά της. Το ποσοστό ανεργίας παραμένει σταθερά υψηλό, περίπου στο 28%. Και όπως και άλλες χώρες στην περιοχή, αντιμετωπίζει υψηλά ποσοστά ασθενών με HIV/AIDS, εκπροσωπώντας το 17% του πληθυσμού που είναι θετικός στον ιό.

Η Παγκόσμια Τράπεζα κατατάσσει τη Ναμίμπια στις χώρες με μεγαλύτερη από τις μεσαίες τάξεις εισόδημα, όμως οι αρχές επιμένουν ότι η χώρα τους είναι αναπτυσσόμενη. Πράγματι, η Ναμίμπια έχει ορισμένες από τις δυσκολίες που χαρακτηρίζουν τις λιγότερο ανεπτυγμένες οικονομίες. Θα πρέπει να αναπτύξει μία μεγάλη και άγονη χώρα με μικρό πληθυσμό. Περιλαμβάνει απομονωμένες κοινότητες στην έρημο αποτελούμενες από νομάδες με κνηγούς-τροφοσυλλέκτες, οι οποίες θα πρέπει κατά κάποιο τρόπο να ενσωματωθούν στη σύγ-

χρονη κοινωνία χωρίς να χάσουν την ταυτότητά τους.

Το να ενοποιήσει έναν λαό που πριν από 25 περίπου έτη ζούσε στις παρυφές της παγκόσμιας οικονομίας αποτελεί τεράστιο έργο για οιαδήποτε χώρα. Για τη Ναμίμπια είναι ακόμη πιο δύσκολο: περισσότερο από κάθε άλλη χώρα στον κόσμο, βρίσκεται αντιμέτωπη με τις άμεσες επιπτώσεις από την κλιματική αλλαγή.

Παρ' όλα αυτά, η Ναμίμπια κατάφερε να αντιμετωπίσει αυτά τα προβλήματα, καθώς δημιουργεί μία διαφοροποιημένη οικονομία

λόγους στη βορεινή Ναμίμπια είναι κάτοικοι της Αγκόλας. Κανένας στη Ναμίμπια δεν μιλά για κατασκευή τείχους ανάμεσα στη χώρα τους και στους διεφθαρμένους γείτονες. Αντιθέτως, οι κάτοικοι της Ναμίμπια συνειδητοποιούν ότι δεν μπορείς να επιλέξεις τους γείτονές σου, συνεπώς είναι καλύτερα να συνεργαστείς μαζί τους μοιράζοντας τις λιγοστές υδάτινες πηγές, κάνοντας μαζί προσπάθειες για τη βελτίωση της υγείας στην περιοχή, ενθαρρύνοντας τις επενδύσεις και ανταλλάσσοντας φοιτητές.

Επιπλέον, η κυβέρνηση της Ναμίμπια σοφώς συνειδητοποίησε ότι οι άφθονες φυσικές πλουτοπαραγωγικές πηγές μπορούν εύκολα να μετατραπούν σε κατάρα, φέροντας πλούτη σε λίγους σε βάρος των πολλών. Οι αρχές γνωρίζουν ότι η εξάντληση των πλουτοπαραγωγικών πηγών θα καταστήσει τη χώρα φτωχότερη και όχι πλουσιότερη, εκτός και εάν ο φυσικός πλούτος της Ναμίμπια επενδυθεί σε προγράμματα υποδομών και στις παραγωγικές ικανότητες των κατοίκων. Γνωρίζουν επίσης ότι θα ήταν ανεύθυνο να μην αποθηκεύσουν για τους κατοίκους της ίδιας της Ναμίμπια όσο το δυνατόν περισσότερες πλουτοπαραγωγικές πηγές και στο πλαίσιο αυτό επανεξετάζουν τη νομοθεσία για τις επενδύσεις και τα συμβόλαια εξόρυξης για να διασφαλίσουν αυτό τον στόχο τους.

Η διαφάνεια είναι σημαντική σε αυτή τη διαδικασία, η οποία και εξηγεί γιατί η κυβέρνηση θεωρεί τόσο σημαντική την ελευθερία του Τύπου. Όπως μας είπε ο πρόεδρος Χέιγκ Τζέινγκομπ, ο Τύπος συχνά μιλά για θέματα που δεν του αρέσουν. Όμως, έχοντας παλέψει για την ελευθερία από το απαρχαίνι της Ν. Αφρικής, η Ναμίμπια, σύμφωνα με τον κ. Τζέινγκομπ, θα πρέπει να υπερασπιστεί την ελευθερία που έχει κερδίσει. Επιπλέον, ο κ. Τζέινγκομπ γνωρίζει πως η διαφάνεια που προσατεύει από αιτήματα που ευνοούν τις επιχειρήσεις και άλλες ομάδες συμφερόντων.

Βεβαίως, δεν είναι όλες οι βασικές πλουτοπαραγωγικές πηγές της Ναμίμπια πεπερασμένες. Ορισμένες -όπως η αλιεία- είναι ανανεώσιμες και η κυβέρνηση εργάζεται σκληρά για να τις διατηρήσει και να τις ενισχύσει. Το πιο σημαντικό, σε αντίθεση με άλλες οικονομίες που είναι εξαρτημένες από πλουτοπαραγωγικές πηγές, κατάφερε να διαφοροποιήσει την οικονομία - στο σημείο που οι υπηρεσίες αντιπροσωπεύουν περισσότερο από το 60% του ΑΕΠ της, με τον τουρισμό να βρίσκεται στην πρώτη θέση. Κάθε χρόνο, περισσότεροι από ένα εκατομμύριο ξένοι τουρίστες επισκέπτονται τη χώρα.

Αυτό δεν αποτελεί έκπληξη. Η Ναμίμπια είναι ένα από τα πιο όμορφα μέρη στον κόσμο και οι κάτοικοί της προστατεύουν το περιβάλλον και την πανίδα της χώρας. Περίπου πριν από 100 έτη, οι αποικιοκράτες απολάμβαναν το κυνήγι για σπορ αποδεκατίζοντας τους ρινόκερους και τους ελέφαντες. Τώρα, οι επιστήμονες της περιοχής επαναφέρουν τα ζώα σε διάφορες περιοχές της χώρας.

Η Ναμίμπια δείχνει ότι ακόμη και οι χώρες που αρχίζουν με σοβαρά μειονεκτήματα -ακράιο ρατσισμό, αποικιοκρατία, ανισότητα και χαμηλή ανάπτυξη- μπορούν να ανοίξουν έναν δρόμο προς την ευημερία για όλους. Η επίτευξη της αυτή αξίζει διεθνή αναγνώριση - και άμιλλα. [SID:10301066]



* Των Joseph E. Stiglitz και Anya Schiffrin

* Ο Joseph E. Stiglitz, κάτοχος Νόμπελ Οικονομικών, είναι καθηγητής στο Columbia University και κορυφαίος οικονομολόγος στο Roosevelt Institute. Το πιο πρόσφατο βιβλίο του είναι Rewriting the Rules of the American Economy. Η Anya Schiffrin είναι διευθύντρια του προγράμματος μέσων και επικοινωνίας στη Σχολή Διεθνών και Δημοσίων Υποθέσεων του Columbia University.



“Ένας λόγος για την επιτυχία της Ναμίμπια ήταν η στροφή της κυβέρνησης στην εκπαίδευση. Επίσης προσφέρει χαμηλού κόστους υγειονομική περίθαλψη. Ο φυσικός πλούτος επενδύεται σε προγράμματα υποδομών και στις παραγωγικές ικανότητες των κατοίκων. Η Ναμίμπια δείχνει ακόμη και οι χώρες που αρχίζουν με σοβαρά μειονεκτήματα -ακράιο ρατσισμό, αποικιοκρατία, ανισότητα και χαμηλή ανάπτυξη- μπορούν να ανοίξουν έναν δρόμο προς την ευημερία για όλους.



και μία συνεκτική κοινωνία. Σημειώνεται ότι οι αντίπαλες πολιτικές παρατάξεις που μάχονταν για την ελευθερία της χώρας ενώθηκαν για το κοινό καλό.

Πράγματι, η Ναμίμπια προσφέρει χαμηλού κόστους υγειονομική περίθαλψη όχι μόνο στους δικούς της κατοίκους, αλλά και στους γείτονές της. Περίπου το 15% έως 20% των επισκεπτών για ιατρικούς

ευημερία για όλους. Η επίτευξη της αυτή αξίζει διεθνή αναγνώριση - και άμιλλα. [SID:10301066]

Copyright: Project Syndicate, 2016
www.project-syndicate.org

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
Κόκκινη κάρτα
στην υγεία και από
τους γιατρούς » 13

Σχεδόν 7 στους 10 αξιολογούν αρνητικά το εθνικό σύστημα υγείας

«Κόκκινη κάρτα» στις υπηρεσίες υγείας από τους γιατρούς της Θεσσαλονίκης

"Μαύρη" είναι η εικόνα που έχουν οι ίδιοι οι γιατροί της Θεσσαλονίκης για τις υπηρεσίες υγείας στη χώρα μας. Σχεδόν 7 στους 10 (73,3%) αξιολογούν αρνητικά το εθνικό σύστημα υγείας, εκ των οποίων το 76,9% είναι γιατροί που εργάζονται στο δημόσιο τομέα. Μόλις το 9,3% το αξιολογεί θετικά, ενώ το 17,3% δεν το αξιολογεί ούτε θετικά ούτε αρνητικά.

Της **Νικολέττας Μπούκα**
nikolettabouka@yahoo.gr



Η έρευνα διενεργήθηκε από την εταιρεία totherpoint για λογαριασμό του ΙΣΘ. Το 66,7% των συμμετεχόντων εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα, το 8,7% στο δημόσιο και το 24,7% και στους δύο τομείς. Το 43,3% έχει ειδικευση χειρουργού, το 42,7% κλινικού γιατρού, το 10% εργαστηριακού γιατρού και το 4% δεν απάντησε.

Αρνητικές, όμως, είναι και οι επιπτώσεις των συνεχών αλλαγών που έχουν γίνει τα τελευταία χρόνια στη νομοθεσία για την υγεία. Το 65,3% των γιατρών της Θεσσαλονίκης τις αντιμετωπίζει αρνητικά, το 13,3% θετικά, το 17,3% ούτε θετικά ούτε αρνητικά και το 4% δήλωσε ότι δεν ξέρει/δεν απαντά.

Τα παραπάνω στοιχεία προκύπτουν από τη φετινή ετήσια έρευνα κοινής γνώμης που διενήργησε η εταιρεία totherpoint για λογαριασμό του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης (ΙΣΘ).

Στην έρευνα, που έγινε το χρονικό διάστημα από 1-3 Ιουνίου 2016, συμμετείχαν 450 άτομα, εκ των οποίων το 42,7% εργάζεται πάνω από 20 χρόνια, το 28% από 13 έως 20 χρόνια, το 16,7% από 8 έως 12, το 8% από 4-7 και το 4,7% από 1 έως 3 χρόνια.

Το 66,7% των συμμετεχόντων εργάζεται στον ιδιωτικό τομέα, το 8,7% στο δημόσιο και το 24,7% και στους δύο τομείς. Το 43,3% έχει ειδικευση χειρουργού, το 42,7% κλινικού γιατρού, το 10% εργαστηριακού γιατρού και το 4% δεν απάντησε.

Πονοκέφαλο, όμως, προκαλούν στους γιατρούς και οι τελευταίες ρυθμίσεις για το ασφαλιστικό σε σχέση με τον κλάδο τους. Το 90,7% τις αντιμετωπίζει αρνητικά, το 2,7% θετικά, το 2% ούτε θετικά ούτε αρνητικά και το 4,7% δήλωσε ότι δεν ξέρει/δεν απαντά.

Όσον αφορά στα εισοδήματά τους, το 74,7% δηλώνει ότι έχουν μειωθεί τα τελευταία πέντε χρόνια, το 17,3% ότι έχουν μείνει ίδια, το 7,3% ότι έχουν αυ-

ξηθεί και το 0,7% δήλωσε ότι δεν ξέρει/δεν απαντά.

ΜΕΙΩΝΕΤΑΙ Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Σύμφωνα με την έρευνα, το 49,3% των γιατρών της Θεσσαλονίκης υποστηρίζει ότι έχει μειωθεί ο αριθμός των ασθενών που εξυπηρετεί την τελευταία πενταετία, το 24% δηλώνει ότι έχει αυξηθεί, ενώ από το ποσοστό αυτό το 46,2% είναι γιατροί του δημοσίου.

Το 18,7% δηλώνει ότι ο αριθμός έχει μείνει ο ίδιος και το 8% δήλωσε ότι δεν ξέρει/δεν απαντά.

Στα σημαντικότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι γιατροί την πρωτιά έχει η προσπάθεια απαξίωσης του ιατρικού επαγγέλματος (58,7%), οι πολλές νομοθετικές αλλαγές (37,3%) και οι καθυστερήσεις πληρωμών (30,7%). Ειδικότερα για τις καθυστερήσεις, πρώτοι κακοπληρωτές είναι τα Ταμεία (50%), το δημόσιο σύστημα υγείας (41,3%) και οι ασθενείς στο ιατρείο (13%).

Άλλα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι γιατροί είναι η μείωση συντάξεων/αύξηση ορίων συνταξιοδότησης (22,7%), ο περιορισμένος χρόνος για επιστημονική ενημέρωση (4,7%), οι σχέσεις με τις φαρμακευτικές εταιρείες (4%) και η ενόχληση από τις επισκέψεις αντιπροσώπων κατά τη διάρκεια της εργασίας (1,3%).

Πάντως, μετά τις μειώσεις στις συντάξεις του, το 58% των γιατρών δηλώνει ότι σκοπεύει να συνεχίσει να δουλεύει και μετά τα 67 έτη, το 20% ότι σκοπεύει

να συνταξιοδοτηθεί στην ώρα του, το 14,7% ότι δεν το απασχολεί ακόμη αυτό

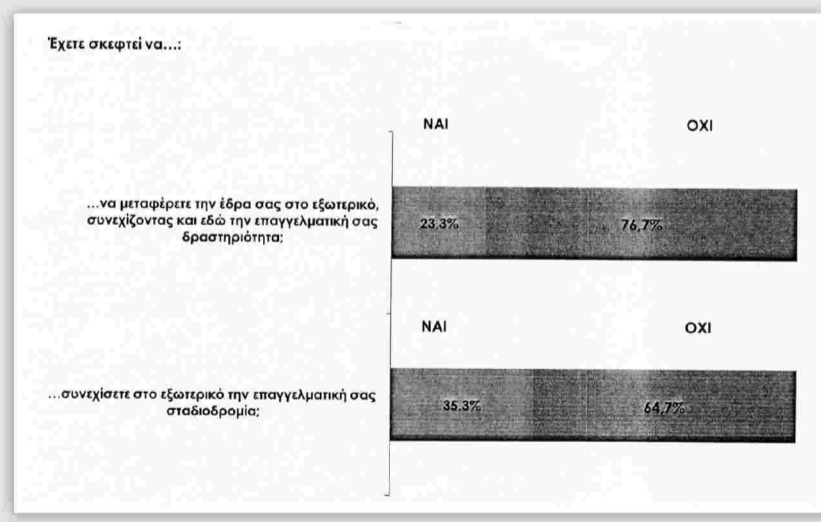
το θέμα και το 7,3% ότι θα συνταξιοδοτηθεί πρόωρα.

Σκέφτονται να μεταναστεύσουν

Όπως προκύπτει από την έρευνα, το 35,3% των γιατρών της Θεσσαλονίκης σκέφτεται να συνεχίσει στο εξωτερικό την επαγγελματική του σταδιοδρομία και το 23,3% έχει σκεφτεί να μεταφέρει την έδρα του στο εξωτερικό, συνεχίζοντας και στην Ελλάδα την επαγγελματική του δραστηριότητα.

Πάντως, το 93,3% δηλώνει ότι δεν έχει αισθανθεί ανταγωνισμό από ιατρικές υπηρεσίες χωρών του εξωτερικού και κυρίως γειτονικές, ενώ το 6,7% δηλώνει

ότι έχει αισθανθεί ανταγωνισμό. Ειδικότερα για τις συνθήκες υγιεινής που επικρατούν στους καταυλισμούς των προσφύγων, το 42% των γιατρών της Θεσσαλονίκης υποστηρίζει ότι θα έχει μακροπρόθεσμες αρνητικές συνέπειες στη δημόσια υγεία, το 20,7% ότι δεν έχει και δεν θα έχει αρνητικές συνέπειες στη δημόσια υγεία, το 17,3% ότι ήδη από τώρα έχει αρνητικές συνέπειες, το 14% δεν γνωρίζει για το ζήτημα και το 6% δεν απάντησε.



ΕΝΩΣΗ ΙΑΤΡΩΝ ΕΟΠΥΥ

Καταγγελία για περικοπές

«Ψαλίδι» στα εκκαθαριστικά των γιατρών για παροχές στους ασφαλισμένους του Εθνικού Οργανισμού Παροχών Υπηρεσιών Υγείας, καταγγέλλει η Ένωση Ιατρών ΕΟΠΥΥ. Ενδεικτική είναι η περίπτωση καρδιολόγου ο οποίος βρέθηκε με 7 παραπεμπτικά στα 10 του υποχρεωτικού ελέγχου με έλλειψη υπογραφών και περικοπή 875 στα 1.250 ευρώ της υποβολής (ποσοστό 70%). Σε άλλη περίπτωση, γιατρός στη Λάρισα εκτέλεσε στις 8/01/2016, παραπεμπτικό που εκδόθηκε στις 29/12/2015 με ημερομηνία λήξης 27/01/2016 αξίας 47,12 ευρώ. Κατά τον έλεγχο της ασφαλιστικής ενημερότητας που έληγε στις 31/12/2015, προέκυψε ότι έγινε αποδεκτό το παραπεμπτικό κατά την καταχώριση στο ηλεκτρονικό σύστημα του ΕΟΠΥΥ (e-dary). Σύμφωνα με την Ένωση, «ο ΕΟΠΥΥ μη αναγνωρίζοντας τη δική του αδυναμία, καταλόγισε κούρεμα 363,33 ευρώ (προσαύξηση κατά 771%)». Η Ένωση καλεί τη διοίκηση του ΕΟΠΥΥ «να πατάξει την πραγματική παραβατικότητα των εναρμονισμένων πρακτικών και των “ορατών” υπερχρεώσεων στο ΑΜΚΑ των ασθενών».

ΕΝΩΣΗ ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΟΠΥΥ

Καταγγέλλουν «κούρεμα» παραστατικών έως και 771%

«ΨΑΛΙΔΙ» σε παραστατικά γιατρών από τον ΕΟΠΥΥ, με τυπικές δικαιολογίες, καταγγέλλει η Ένωση Ιατρών του Οργανισμού (ΕΟΠΥΥ).

Το προεδρείο της Ένωσης παραθέτει περιστατικά σύμφωνα με τα οποία οι περικοπές στα χρήματα που διεκδικούν συμβεβλημένοι γιατροί φτάνουν έως και 771% επί του «προβληματικού» παραστατικού.

Το πρόβλημα αποδίδεται στη

δειγματοληπτική εκκαθάριση η οποία εφαρμόζεται από τον ΕΟΠΥΥ, σύμφωνα με την οποία -σε περίπτωση που βρεθεί ένα παραστατικό με πρόβλημα- γίνεται αναγωγή της περικοπής στο σύνολο του αιτούμενου ποσού.

Η ENI - ΕΟΠΥΥ παραθέτει μία σειρά από περιστατικά τα οποία έχουν καταγραφεί το τελευταίο διάστημα:

Καρδιολόγος από τη Νίκαια βρέθηκε με επτά παραπεμπικά

στα δέκα του υποχρεωτικού ελέγχου με έλλειψη υπογραφών. Εγινε περικοπή 875 ευρώ στα 1.250 ευρώ της υποβολής (ποσοστό 70%). Στα 125 παραπεμπικά της υποβολής του βρέθηκαν τυχαίως κατά τον δειγματοληπτικό έλεγχο και τα επτά παραστατικά που δεν είχαν υπογραφές.

Πυρηνικός ιατρός από Λάρισα εκτέλεσε στις 8 Ιανουαρίου 2016 παραπεμπικό που εκδόθηκε στις 29 Δεκεμβρίου 2015, με ημερο-

μηνία λήξης 27 Ιανουαρίου, αξίας 47,12 ευρώ.

Κατά τον έλεγχο της ασφαλιστικής ενημερότητας, που έληγε στις 31 Δεκεμβρίου, προέκυψε ότι έγινε αποδεκτό το παραπεμπικό κατά την καταχώριση στο ηλεκτρονικό σύστημα του ΕΟΠΥΥ (e-dapy). Ο Οργανισμός, μη αναγνωρίζοντας τη δική του αδυναμία, κατalogίσσε κούρεμα 363,33 ευρώ (προσαύξηση 771%)!

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Αργά θυμήθηκε ο Σουλτς την αύξηση στα φάρμακα



Ο Μάρτιν Σουλτς

ΤΟΝ... καλό Σαμαρείτη θέλησε να παίξει ο Μάρτιν Σουλτς. Αφού «πυροβολούσε» την Ελλάδα διαρκώς θέλοντας να υπογραφεί το νέο Μνημόνιο, τώρα δηλώνει ότι η αύξηση του ΦΠΑ στα φάρμακα, όταν το 30% των Ελλήνων δεν έχει πρόσβαση σε ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, είναι παράλογη.

Μιλώντας στο Βερολίνο, σε ημερίδα του Ιδρύματος «Φρίντριχ Εμπερτ», όπου συναντήθηκαν κορυφαίες προσωπικότητες της σοσιαλδημοκρατίας, ανέπτυξε τον προβληματισμό του για την κοινωνική Ευρώπη και υποστήριξε πως οι ευρωπαϊκοί θεσμοί θα πρέπει να αναλάβουν

την ευθύνη για την επίτευξη μιας δικαιότερης μεταχείρισης μεταξύ αλά και εντός των κρατών, και έφερε ως παράδειγμα την Ελλάδα, που πλήττεται από την οικονομική κρίση και το μάρμαρο πληρώνουν τα λαϊκά στρώματα. «Δεν μπορείς στην Ελλάδα να μειώσεις και άλλο συντάξεις και κοινωνικές παροχές. Μου φαίνεται παράλογο, όταν σε μια χώρα που το 30% του πληθυσμού δεν έχει ούτε κοινωνική ούτε ασφάλιση ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, να αυξάνεται ο ΦΠΑ για φάρμακα» είπε ο κ. Σουλτς και έκανε κάποιους να απορούν για το πόσο αργά το θυμήθηκε.

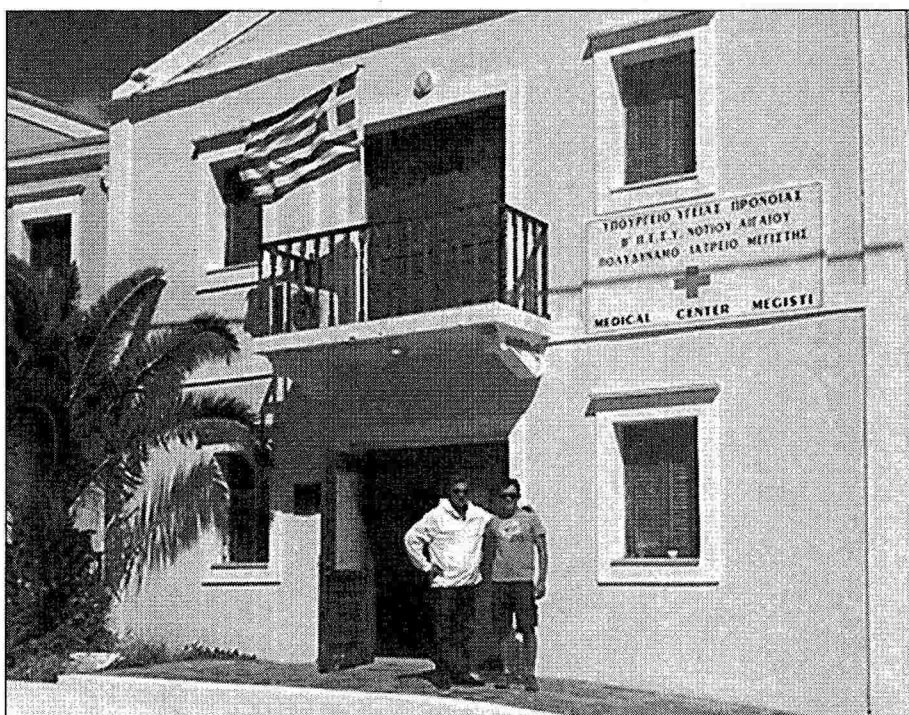
**Έλλείψεις
στό Καστελλόριζο**
Χωρίς διευθυντή, ια-
τρούς και προσωπικό
τό Πολυδύναμο Ίατρείο
στό Καστελλόριζο. ΣΕΛ. 4

Άπουσία περιθάλψεως στό Καστελλόριζο

«Η «άγωνα γραμμή» χωρίς ιατρούς και νοσοκόμους

ΑΛΥΤΑ παραμένουν τά σοβαρά προβλήματα υγειονομικής περιθάλψεως που αντιμετωπίζουν οι κάτοικοι των ακριτικών νησιών του Αιγαίου, και όχι μόνο, παρά τις εξαγγελίες της Κυβερνήσεως για άμεση διευθέτηση. Σέ ορισμένες περιπτώσεις, όπως στό Καστελλόριζο, ή πίο εύκολη επίλογή είναι ή μεταφορά του τραυματία ή του άσθενους στην Τουρκία. Ο Πρόεδρος του Πανελληνίου Ίατρικού Συλλόγου, Μιχαήλ Βλασταράκος, κατά την επίσκεψή του στό Καστελλόριζο, διεπίστωσε ότι τό Πολυδύναμο Ίατρείο του νησιού, άν και είναι τεχνολογικά εξοπλισμένο, καθώς και μέ φαρμακευτικό και υγειονομικό ύλικό, δυστυχώς αδυνατεί νά καλύψει τίς ανάγκες των κατοίκων και των πολυπληθών τουριστών, λόγω έλλείψεως Ιατρικού και λοιπού προσωπικού. Κατά συνέπεια, οί άσθενείς είτε ταξιδεύουν στην Ρόδο, άκόμη και γιά άπλές βιοχημικές εξετάσεις, ή, σέ έκτακτα περιστατικά, μεταβαίνουν στην Τουρκία.

«Πρέπει νά δοθεί μεγάλο βάρος στον τομέα της περιθάλψεως ώστε οί κάτοικοί του νά νιώθουν άσφαλείς και νά μήν αναγκάζονται νά μεταβαίνουν στη Ρόδο ή στη γείτονα χώρα γιά άπλές εξετάσεις», τόνισε ο Πρόεδρος του ΠΙΣ. Στην εδρεία σύσκεψη που πραγματοποιήθηκε, παρουσία της τοπικής Αρχής, τονίστηκε ότι ή μεγάλη απόσταση του νησιού από τό νοσοκομείο της Ρόδου δημιουργεί προβλήμα-



■ Μέ τεράστιες έλλείψεις σέ προσωπικό λειτουργεί τό Πολυδύναμο Ίατρείο Μεγίστης (Καστελλόριζο)

τα, αναγκάζοντας τους κατοίκους νά μεταβαίνουν στην Τουρκία, που απέχει λιγότερο από ένα μίλι.

Σημειώνεται ότι στό Πολυδύναμο Ίατρείο προβλέπεται ένας διευθυντής γενικής Ιατρικής, ό όποιος έχει άποσπασθεί σέ άλλη περιοχή έδώ και πέντε χρόνια, μέ άποτέλεσμα ή θέση νά μήν μπορεί νά πληρωθεί. Επίσης ή θέση του επιμελητή Β' γενικής Ιατρικής είναι κενή, όπως και οί δύο θέσεις νοσηλευτριών και οί δύο θέσεις μαιών. Ο ένας εκ των δύο άγροτικών Ιατρών που ύπηρετούν στό Καστελλόριζο άποχωρεί τον

Οκτώβριο, λόγω ενάρξεως της ειδικότητας. Κατά την επίσκεψη της αντιπροσωπίας του ΠΙΣ στό Πολυδύναμο Ίατρείο ύπήρχε ένας άγροτικός Ιατρός –ό δεύτερος άπουσίαζε μέ κανονική άδεια–, ένας φαρμακοποιός και ένας οδοντίατρος που έχουν διατεθεί από τον Έλληνικό Στρατό.

Τραγικές είναι εξ άλλου οί συνθήκες και στην Τήλο, όπου, μετά από έκκληση της δημάρχου, Μαρίας Καμμά, γιά άποστολή ενός Ιατρού στό νησί, παρενέβη ό Πρωθυπουργός ώστε νά βρεθεί μόνιμη λύσις. Η δήμαρχος είχε φθάσει νωρίτερα στό

σημείο νά αναλάβει καθήκονα Ιατρού –καθώς στό νησί δέν ύπάρχει ούτε Ιατρός ιδιώτης–, νά άνοίξει τό δημοτικό Ιατρείο, και, μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας μέ τους Γιατρούς του Κόσμου, νά καταγράψει τά συμπτώματα μητέρας και βρέφους που είχαν ύψηλό πυρετό. Τό Ιατρείο Τήλου δέν λειτουργεί από τό 2013, καθώς ή διευθύντρια, και μοναδική ύπάλληλος του, εφύσκειται σέ άπόσπαση, διατηρώντας ώστόσο την θέση. Άνάλογες συνθήκες βιώνουν και οί κάτοικοι της Λέρου, που έπανειλημμένως έχουν έκφράσει την όργή τους γιά την έλλειψη Ιατρών.

Ευθύνες σε γιατρούς του νοσοκομείου Λαμίας για τον θάνατο του Χρ. Γιαταγάνα

Ευθύνες σε δύο γιατρούς του νοσοκομείου της Λαμίας επιρρίπτει η Ένορκη Διοικητική Εξέταση που διενεργήθηκε για τον θάνατο, του 32χρονου Λαμιώτη πυροσβέστη Χρήστου Γιαταγάνα, ο οποίος άφησε την



τελευταία του πνοή στο νοσοκομείο της Λαμίας. Ο διευθυντής της καρδιολογικής κλινικής του νοσοκομείου της Καρδίτσας Γιάννης Κόγιας που έκανε την ΕΔΕ αναφέρει στο πόρισμά του πως υπήρξε ολιγωρία και σημαντική καθυστέρηση σε ότι αφορά στην αντιμετώπιση του ασθενή. Υπενθυμίζεται ότι, τον Μάρτιο του 2015, ο άτυχος άντρας, ξύπνησε με έντονους πόνους στο στήθος και μεταφέρθηκε στα επείγοντα του νοσοκομείου, ενώ λίγη ώρα αργότερα κατέληξε. Αξίζει να σημειωθεί ότι σύμφωνα με πληροφορίες, ο Χρήστος Γιαταγάνας δεν είχε ποτέ στο παρελθόν πρόβλημα με την καρδιά του και μάλιστα, όπως ανέφεραν συγκλονισμένοι οι συνάδελφοί του, γυμναζόταν συχνά για να είναι σε φόρμα.

ΑΝΔΡΕΑΣ
ΞΑΝΘΟΣ

Διακρατική συνεργασία για την πολιτική φαρμάκου

» **Συνάντηση** με τους ομολόγους του των χωρών του ευρωπαϊκού Νότου και θέμα τη διακρατική συνεργασία στην πολιτική του φαρμάκου πραγματοποίησε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός μετά το πέρας της συνόδου του συμβουλίου.

Συγκεκριμένα, στη συνάντηση συμμετείχαν οι υπουργοί Υγείας της Ισπανίας, της Πορτογαλίας, της Ιταλίας και της Μάλτας, έπειτα από πρωτοβουλία του Έλληνα υπουργού. «Απέναντι στην ισχυρή επιρροή της φαρμακοβιομηχανίας, που θέτει σε ανισότιμη θέση μεμονωμένα κράτη - μέλη και κυρίως τους ασθενείς, χρειάζεται συνένωση δυνάμεων για το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα για τα δημόσια συστήματα υγείας και το κοινωνικό κράτος στην Ευρώπη» τόνισε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός.



▶ **Ο ευρωπαϊκός Νότος, ενωμένος απέναντι στην ισχυρή επιρροή της φαρμακοβιομηχανίας**

Ο υπουργός Υγείας αναφέρθηκε στις διαφορετικές ταχύτητες τόσο στην οργάνωση των υπηρεσιών υγείας και την ανάπτυξη συστημάτων αξιολόγησης τεχνολογιών υγείας (HTA), όσο και στη διαπραγματευτική εμπειρία των επιμέρους

κρατών. Επισήμανε πως χρειάζεται ανοιχτή και ισότιμη συνεργασία των χωρών, χωρίς όρους και προϋποθέσεις, για την ανταλλαγή πληροφοριών και τεχνογνωσίας.

Υπογράμμισε ακόμα πως τα κράτη του ευρωπαϊκού Νότου συμμερίζονται την προτεραιότητα στην κάλυψη των υγειονομικών αναγκών των πολιτών και επισήμανε πως «είναι ζήτημα αξιοπρέπειας και ποιότητας της Δημοκρατίας να μην επιτρέψουμε οι δημοσιονομικοί περιορισμοί και τα μέτρα λιτότητας να εμποδίσουν την πρόσβαση των ασθενών στο φάρμακο».

Ο υπουργός κάλεσε τους ομολόγους του σε μια συνάντηση σε πολιτικό και τεχνικό επίπεδο, η οποία θα πραγματοποιηθεί τον Ιούλιο στην Αθήνα και θα σηματοδοτήσει την έναρξη της κοινής αυτής προσπάθειας.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ:

80 προσλήψεις σε ψυχική υγεία και εξαρτήσεις

» **Την έγκριση** για την έναρξη των διαδικασιών που αφορούν την πλήρωση 80 θέσεων διαφόρων κλάδων και ειδικοτήτων στον τομέα της ψυχικής υγείας και την καταπολέμηση των εξαρτήσεων υπέγραψε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός.

Οι προσλήψεις γίνονται για το Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Αττικής, το Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Παπανικολάου» - Αποκεντρωμένη Οργανική Μονάδα Ψυχιατρείο Θεσσαλονίκης, το κέν-

τρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων (ΚΕΘΕΑ) και τον Οργανισμό Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ).

Πιο συγκεκριμένα, πρόκειται για 25 θέσεις στον ΟΚΑΝΑ, 35 θέσεις στο ΚΕΘΕΑ, 12 θέσεις στο ΨΝΑ - 18ΑΝΩ και 8 θέσεις στο ΨΝΘ. Η διαδικασία προσλήψεων θα υλοποιηθεί από τους ίδιους τους φορείς με προσκλήσεις ενδιαφέροντος που θα δημοσιοποιηθούν το αμέσως επόμενο διάστημα.

«Με την απόφαση αυτή», τονίζει η πολιτική ηγεσία της Αριστοτέλους, εντείνεται η προσπάθεια να στηριχτούν οι αποδυναμωμένες, τα τελευταία χρόνια, δημόσιες δομές που δραστηριοποιούνται στην υποστήριξη και θεραπεία εξαρτημένων ατόμων στα μεγάλα αστικά κέντρα αλλά και στην Περιφέρεια, προκειμένου να βελτιωθούν οι παρεχόμενες υπηρεσίες προς τους συμπολίτες μας που τις έχουν ανάγκη».

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΠΡΟΣ ΤΟΝ Γ. ΚΑΤΡΟΥΓΚΑΛΟ

Επαγγελματικό ταμείο ζητούν οι υγειονομικοί

» **Τη δυνατότητα** να δημιουργηθεί επαγγελματικό ταμείο για τον κλάδο των υγειονομικών ζητούν φορείς γιατρών και φαρμακοποιών, με επιστολή που έστειλαν στον υπουργό Εργασίας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων Γιώργο Κατρούγκαλο.

Την επιστολή συνυπογράφουν οι πρόεδροι του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου (ΠΙΣ) Μιχαήλ Βλασταράκος, της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας (ΕΟΟ) Αθανάσιος Κατσίκης, του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) Κωνσταντίνος Δουράντος και του Πανελληνίου Κτηνιατρικού Συλλόγου (ΠΚΣ) Αθηνά Τραχήλη, που ζητούν και συνάντηση με τον υπουργό.

Το σύνολο σχεδόν των επιστημονικών φορέων ζητάει να μετατραπεί ο Τομέας Πρόνοιας σε επαγγελματικό ταμείο, ως καθολικός διάδοχος του Τομέα Πρόνοιας του ΤΣΑΥ, το οποίο με το νέο ασφαλιστικό εντάσσεται στον ΕΦΚΑ, προκειμένου να συμπεριληφθούν και οι φορολογικές απαλλαγές που προβλέπονται από τη νομοθεσία. Στην κατεύθυνση αυτή, μέσα από την κοινή συνεργασία όλων των κλάδων

των υγειονομικών διερευνάται να δοθεί η δυνατότητα ετήσιας εθελουσίας προσαύξησης του ποσού στον ετήσιο λογαριασμό κάθε υγειονομικού, προκειμένου οι μικρές συντάξεις του μέλλοντος να συμπληρωθούν μέσω αυτής της δυνατότητας.

Υπενθυμίζεται ότι ο ΠΙΣ έχει ανακοινώσει ότι θα προσβάλλει τις υπουργικές αποφάσεις για το Ασφαλιστικό στο Συμβούλιο της Επικρατείας.

«Η συνέργεια και όχι οι μεμονωμένες δράσεις Συλλόγων είναι και ο μόνος τρόπος να οδηγηθούμε σε λύσεις αποτελεσματικές και στην επιθυμητή εξέλιξη για πρόσθετη σύνταξη στο μέλλον, η οποία είτε να συμπληρώνει ή να αναπληρώνει τις σημερινές μικρές συντάξεις που μελλοντικά θα μειωθούν περαιτέρω» σημειώνουν οι πρόεδροι των δευτεροβάθμιων υγειονομικών φορέων.

«Κοινή πεποίθηση των φορέων είναι ότι με καλή πίστη και συνεργασία θα βρούμε τον δρόμο που θα φέρει τα βέλτιστα αποτελέσματα, ιδιαίτερα για τους νεότερους συναδέλφους μας» τονίζουν.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ