
ΓΙΑ ΖΗΜΙΑ 2,6 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ

Στο σκαμνί
και δύο διευθυντές
του Ιπποκράτειου

Στο εδώλιο του τριμελούς εφετείου κακουργημάτων μαζί με πρώην διοικητή του νοσοκομείου παραπέμπονται δύο πρώην διευθυντές κλινικών για το σκάνδαλο των προμηθειών αναλώσιμων. **»11**

Παραπέμπονται μαζί με τον διοικητή για παράνομες προμήθειες Στο σκαμνί και δύο διευθυντές κλινικών του Ιπποκράτειου

Στο εδώλιο του τριμελούς εφετείου κακουργημάτων, μαζί με πρώην διοικητή του Ιπποκράτειου νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, παραπέμπονται να καθίσουν δύο πρώην διευθυντές κλινικών για το σκάνδαλο των προμηθειών αναλώσιμων από εταιρείες που δεν είχαν σύμβαση με τις υγειονομικές αρχές, με συνέπεια να ζημιωθεί το δημόσιο με ποσό που φτάνει τα 2,6 εκατομμύρια ευρώ.

Του **Κώστα Καντούρη**
kantouris@hotmail.com

Χθες το συμβούλιο εφετών Θεσσαλονίκης αποφάνθηκε υπέρ της παραπομπής των δύο διευθυντών, μετά την αναίρεση που άσκησε ο Άρειος Πάγος στην απαλλαγή τους. Η υπόθεση των προμηθειών αναλώσιμων υλικών για τις δύο συγκεκριμένες κλινικές του Ιπποκράτειου νοσοκομείου, και συγκεκριμένα την ορθοπεδική και τη νευροχειρουργική, άρχισε να ερευνάται το 2011 και κατέληξε στο συμβούλιο εφετών το 2014, όταν αποφασίστηκε να απαλλαγούν οι 18 κατηγορούμενοι και να παραπεμφθεί μόνο ο τότε διοικητής. Ασκήθηκε αναίρεση στον Άρειο Πάγο και το ανώτατο δικαστήριο αποφάνθηκε ότι η υπόθεση πρέπει να εξεταστεί εκ νέου από το συμβούλιο εφετών Θεσσαλονίκης για την παραπομπή δύο διευθυντών κλινικών, όπως ζητούσε στην πρότασή του ο εισαγγελέας.

Σύμφωνα με το βούλευμα που δημοσιεύτηκε χθες, ο τότε διοικητής παραπέμπεται για το αδίκημα της



Η υπόθεση των προμηθειών αναλώσιμων υλικών για τις δύο συγκεκριμένες κλινικές του Ιπποκράτειου νοσοκομείου, και συγκεκριμένα την ορθοπεδική και τη νευροχειρουργική, άρχισε να ερευνάται το 2011 και κατέληξε στο συμβούλιο εφετών το 2014.

ΦΩΤ. ΑΡΧΕΙΟΥ

απιστίας στην υπηρεσία, με τις επιβαρυντικές διατάξεις του νόμου περί καταχραστών του δημοσίου, ενώ οι δύο τότε διευθυντές για το αδίκημα της άμεσης συνέργειας στην απιστία. Όπως περιγράφεται στη δικαστική απόφαση, οι διευθυντές σε συνεννόηση με τον διοικητή αποφάσιζαν από τις αρχές του 2008 μέχρι και τον Ιούνιο του 2009 τις προμήθειες αναλώσιμων από εξωσυμβατικές εταιρείες, παρά τις συνεχείς επισημάνσεις του διοικητικού διευθυντή για το αντίθετο.

ΕΠΕΜΕΝΑΝ ΕΞΩΣΥΜΒΑΤΙΚΑ

Στο διατακτικό του δικαστικού συμβουλίου Θεσσαλονίκης αναλύεται η φερόμενη δράση των δύο γιατρών στην υπόθεση των παράνομων προμηθειών. Σύμφωνα με την απόφαση, λόγω αυτών των αγορών οι εταιρείες που δεν είχαν σύμβαση καρπώθηκαν ποσό 2,6 εκατομμυρίων ευρώ, με το οποίο ζημιώθηκε το δημόσιο. Η ζημία προσδιορίζεται από το δικαστικό συμβούλιο στη διαφορά μεταξύ των πρότυπων και των εξωσυμβατικών προμηθειών.

«Προέβαιναν, για τις ανάγκες των κλινικών τους, εν γνώσει του διοικητή του νοσοκομείου, σε παραγγελίες υγειονομικών υλικών από εξωσυμβατικές προμηθεύτριες εταιρείες, σε τιμές υψηλότερες των συμβατικών, παρά το γεγονός ότι είχαν κοινοποιηθεί σ' αυτούς, από τον τότε διοικητικό διευθυντή του νοσοκομείου, έγγραφα και γνώριζαν τις ισχύουσες 37 συμβάσεις, τις οποίες είχε συνάψει από τον Αύγουστο του 2007 και εντεύθεν η 3η Διοίκηση Υγειονομικής Περιφέρειας (ΔΥΠΕ) Κεντρικής Μακεδονίας, για λογαριασμό όλων των νοσοκομείων, και μεταξύ αυτών και του Ιπποκράτειου, με συγκεκριμένες προμηθεύτριες εταιρείες, ορθοπεδικού και νευροχειρουργικού υλικού», υπογραμμίζεται στο βούλευμα.

Αναφορικά με τον τρόπο αιτιολόγησης των προμηθειών αυτών, σύμφωνα με το βούλευμα, οι δύο διευθυντές και ο τότε διοικητής κατηγορούνται πως χαρακτήριζαν τις αγορές ως «επείγουσες» για αντίστοιχα χειρουργεία, καθώς οι λίστες με τα αναλώσιμα για τα τακτικά χειρουργεία έπρεπε να υποβάλλονται νωρίτερα απ' αυτά. «Οι κατηγορούμενοι ως διευθυντές των κλινικών συνέχιζαν να παραγγέλνουν εν γνώσει του διοικητή του νοσοκομείου από εξωσυμβατικές εταιρείες υγειονομικά αναλώσιμα υλικά για τις ανάγκες των κλινικών τους και να χαρακτηρίζουν επίσης εν γνώσει του διοικητή, αυθαίρετα, τακτικά ιατρικά περιστατικά ως επείγοντα», σημειώνεται στη δικαστική απόφαση.

Χωρίς προσωπικό εγκαινιάζουν το Νοσοκομείο Σαντορίνης!

Με κρεμασμένες ιατρικές και νοσηλευτικές μπλούζες αναμένεται να γίνουν τα εγκαίνια του Νοσοκομείου Σαντορίνης στις 15 Ιουλίου. Κατά τη χθεσινή επίσκεψή του στο νησί ο **Παύλος Πολάκης** ανακοίνωσε την ημερομηνία της εκδίκλωσης, παρόλο που οι κενές θέσεις αγγίζουν τις 48 – μεταξύ των οποίων και αυτή του διευθυντή της νοσηλευτικής μονάδας. Η δυσκολία εύρεσης στέγης σε έναν τουριστικό προορισμό που σφύζει από τουρίστες κατά τους θερινούς μήνες είναι ένας από τους λόγους που εξηγεί το χαμηλό ενδιαφέρον από την πλευρά των επαγγελματιών

υγείας. Σημειωτέον, δε, ότι η σύμβαση έργου έχει διάρκεια «έναν συν έναν» χρόνο.

Ειδικότερα, η Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (ΑΕΜΥ ΑΕ) προκήρυξε 185 θέσεις ιατρικού, νοσηλευτικού και διοικητικού προσωπικού, αλλά το ενδιαφέρον δεν ήταν ικανοποιητικό.

Γι' αυτό και αναμένεται να ενεργοποιηθεί το σχέδιο Β που προβλέπει την απόσπαση ισάριθμων εργαζομένων συγκεκριμένων ειδικοτήτων από άλλες μονάδες του ΕΣΥ. Το σενάριο αυτό έχει ωστόσο προκαλέσει... τρικυμία αντιδράσεων

εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού στο σύνολο των δημόσιων δομών της χώρας.

Υπενθυμίζεται ότι βάσει του νόμου για το «παράλληλο πρόγραμμα» το... στοιχειωμένο Νοσοκομείο Σαντορίνης εντάχθηκε στην ΑΕΜΥ ΑΕ. Με τον ίδιο νόμο καταργήθηκε το Κέντρο Υγείας του νησιού και το προσωπικό μεταφέρθηκε στο Νοσοκομείο - Ανώνυμη Εταιρεία. Σύμφωνα με την έκθεση του Γενικού Λογιστηρίου του Κράτους, ο ετήσιος προϋπολογισμός για τη λειτουργία του νοσοκομείου υπολογίζεται στα 5 εκατομμύρια ευρώ.

Υπό αμφισβήτηση τίθεται το δικαίωμα των μονοσυνταξιούχων αλλά και το ύψος της δικαιούμενης προσαύξησης όσων φαρμακοποιών είχαν υπαχθεί στον κλάδο του Τομέα Σύνταξης και Ασφάλισης Υγειονομικών (ΤΣΑΥ), ο οποίος καταργείται με το άρθρ. 94 ν.4387/2016.

Όπως επισημαίνει με ανακοίνωσή του ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης (ΦΣΘ), οι φαρμακοποιοί που είχαν υπαχθεί προαιρετικά στον κλάδο κατέβαλλαν επί δεκαετίες αυξημένη

Προσφυγή στη δικαιοσύνη από τον ΦΣΘ για την κατάργηση του ΤΣΑΥ

ασφαλιστική εισφορά, προσδοκώντας σε μια αυξημένη σύνταξη. Σύμφωνα με το νόμο μάλιστα, η προσαύξηση της σύνταξης έφθανε το ποσοστό του 37,5% επί της κύριας σύνταξης.

Συνεπώς, με την κατάργηση του κλάδου αμφισβητείται το ίδιο το δικαίωμα των μονοσυνταξιούχων, το οποίο εξαρ-

τάται από εισήγηση της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής, βάσει της οποίας θα εκδοθεί σχετική υπουργική απόφαση.

"Έχοντας αναθέσει σε εξειδικευμένους νομικούς τη μελέτη των επιπτώσεων του νέου νόμου, τον έλεγχο της συνταγματικότητας αυτού, καθώς και της συμβατότητάς του με τη νομοθεσία

της Ευρωπαϊκής Ένωσης και σε συνεργασία και με άλλους επαγγελματικούς κλάδους που θίγονται, ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης προτίθεται να ασκήσει κάθε νόμιμο μέσο για την προστασία των συμφερόντων των μελών του", επισημαίνεται στην ανακοίνωση του ΦΣΘ.

Αφορά τους ασφαλισμένους που έκαναν εξέταση χωρίς προέγκριση «Στοπ» στην κάλυψη της εξέτασης PET/CT από τον ΕΟΠΥΥ

Φρένο στην κάλυψη της εξέτασης PET/CT για τους ασφαλισμένους που έχουν υποβληθεί σε αυτήν, χωρίς να έχουν λάβει προηγούμενη έγκριση από τον Οργανισμό, βάζει ο ΕΟΠΥΥ. Αυτό τουλάχιστον προβλέπει η εγκύκλιος την οποία υπογράφει ο αντιπρόεδρος του ΕΟΠΥΥ Παναγιώτης Γεωργακόπουλος.

Οπως επισημαίνεται, υπάρχουν περιπτώσεις ασφαλισμένων που προβαίνουν στη διενέργεια της εξέτασης χωρίς την εγκριτική απόφαση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ). Αυτοί καταβάλλουν ιδιωτικά τη συνολική δαπάνη (αξία



εξέτασης και ραδιοφαρμάκου), η οποία μπορεί να ξεπεράσει και τα 1.000 ευρώ και κατόπιν αιτούνται την απόδοση της δαπάνης, καταθέτοντας τα απαραίτητα δικαιολογητικά και την εγκριτική απόφαση του ΚΕΣΥ. Μέχρι τώρα στις συγκεκριμένες περιπτώσεις ο ΕΟΠΥΥ απέδιδε

τις σχετικές δαπάνες στους ασφαλισμένους, ύστερα από εγκριτικές αποφάσεις του διοικητικού συμβουλίου του Οργανισμού. Ωστόσο, με τη νέα εγκύκλιο αυτό αλλάζει και πλέον δεν θα ισχύει.

Συνεπώς, από την 1η Αυγούστου όλες οι περιπτώσεις ασφαλισμένων που διε-

Η εξέταση διενεργείται σε συγκεκριμένα δημόσια νοσοκομεία χωρίς συμμετοχή του δικαιούχου, στο Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών, καθώς και σε συμβεβλημένα ιδιωτικά θεραπευτήρια με συμμετοχή 15%

νεργούν την εξέταση PET SCAN θα ακολουθούν τη διαδικασία που ορίζεται στο 26688/5-6-2012 γενικό έγγραφο. Σε αυτό αναφέρεται ότι πρέπει να έχει εκδοθεί ηλεκτρονικό παραπεμπτικό, εγκριτική απόφαση του ΚΕΣΥ ή έγκριση του ελεγκτή ιατρού όπου απαιτείται και διενέργεια αυτής σε δημόσιο νοσοκομείο ή συμβεβλημένο πάροχο.

Η εξέταση διενεργείται σε συγκεκριμένα δημόσια νοσοκομεία χωρίς συμμετοχή του δικαιούχου, στο Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών της Ακαδημίας Αθηνών, καθώς και σε συμβεβλημένα ιδιωτικά θεραπευτήρια με συμμετοχή 15%.



32.000 ΚΕΝΕΣ ΘΕΣΕΙΣ, **350** ΕΚΑΤ. ΛΙΓΟΤΕΡΑ, **200** ΚΛΕΙΣΤΕΣ ΚΛΙΝΕΣ ΜΕΘ

Ελληπέστατο Σύστημα Υγείας

Σήμα κινδύνου για τις ελλείψεις στις δομές υγείας ολόκληρης της χώρας εκπέμει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ). Ο «χάρτης» που έδωσε στη δημοσιότητα για τα περιφερειακά νοσοκομεία εμπεριέχει πολύ ανησυχητικά αποτελέσματα.

Σύμφωνα με αυτά, οι κενές οργανικές θέσεις ανέρχονται συνολικά σε 32.000, ενώ το προσωπικό του ΕΣΥ έχει μειωθεί κατά 4.000 μόνο τον τελευταίο χρόνο επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ.

Τα νοσοκομεία θα λάβουν φέτος 350 εκατομμύρια ευρώ λιγότερα σε σχέση με πέρυσι και εμφανίζουν σημαντικές ελλείψεις υλικών και φαρμάκων. Την ίδια στιγμή, τα χειρουργικά τραπέζια κλείνουν το ένα πίσω από το άλλο εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού και παραμένει το πρόβλημα των σχεδόν 200 κλειστών κλινών ΜΕΘ.

Σοκάρουν τα στοιχεία με το «χάρτη» των προβλημάτων στα δημόσια νοσοκομεία που έδωσε στη δημοσιότητα η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων.



ΚΡΗΤΗ

Μέχρι και πληρωμές υλικών και προσωπικού με μπλοκάκια από το... παγκάρι του Νοσοκομείου Ρεθύμνου καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ. Ο γενικός σύμβουλος, Κυριάκος Θεοδοσάκης, αναφέρει στον «Ε.Τ.» πως «η συγκεκριμένη καταγγελία έχει γίνει αρκετές φορές, κυρίως από το σωματείο εργαζομένων του νοσοκομείου. Υπάρχει ένα εικονοστάσι όπου συγγενείς και ασθενείς αφήνουν χρήματα. Επειδή δεν φτάνει ο προϋπολογισμός του νοσοκομείου, έχουν πληρωθεί από αυτά τα χρήματα υλικά και υπάλληλοι με συμβάσεις».

Στα νοσοκομεία της Κρήτης κοινό χαρακτηριστικό είναι η μεγάλη αύξηση της ζήτησης των υπηρεσιών, πάνω από 40%, η οποία δεν συμβαδίζει με το υπάρχον προσωπικό. Ενδεικτικά στο Νοσοκομείο Χανίων οι κενές οργανικές θέσεις ανέρχονται σε 241, ενώ στο ΠΑΓΓΗΝ ένας νοσηλευτής καλείται να εξυπηρετήσει 40 ασθενείς. Οπως αναφέρει ο γενικός σύμβουλος της ΠΟΕΔΗΝ, Κυριάκος Θεοδοσάκης, το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο το 2015 εξυπηρετούσε πάνω από 105.000 ασθενείς στα εξωτερικά ιατρεία και πάνω από 100.000 στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών.

Έλλειψη σε βασικές ιατρικές ειδικότητες, όπως καρδιολόγος, παιδίατρος, παθολόγος, γυναικολόγος παρουσιάζει το Νοσοκομείο-Κέντρο Υγείας Ιεράπετρας και Σπείας. Στα Θεραπευτήρια Χρόνιων Παθήσεων (Χανίων-Λασιθίου-Πόμπιας), ιατρική υπηρεσία δεν υπάρχει, με τις υπηρεσίες να προσφέρονται από εξωτερικούς συνεργάτες.

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΝΗΣΙΑ

Στο 40% βρίσκονται κατά μέσο όρο

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

οι ελλείψεις σε όλο το προσωπικό, με πολύ σοβαρά προβλήματα στον κλάδο των τραυματιοφορέων. Το επιβαρυνμένο προσωπικό που έχει απομείνει είναι πάνω από 45 ετών, με πολλά προβλήματα υγείας, σύμφωνα με την έκθεση της ΠΟΕΔΗΝ.

Υπάρχει μεγάλη αύξηση προσέλευσης ασθενών, που φθάνει έως και τις επτά ώρες αναμονή στα παθολογικά ιατρεία, «αντίστροφα με το προσωπικό που συνεχώς μειώνεται».

Τα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία προσπαθούν λόγω της έλλειψης προσωπικού να λύσουν τα προβλήματα εκ των έσω, μετακινώντας το προσωπικό, και ζητούν να κλείσουν κλινικές (π.χ. Εδεσσα-Πιαννισιά).

Η κατάσταση στα νησιά είναι επίσης απογοητευτική. Στο Νοσοκομείο Σάμου υπηρετούν μόνο αγροτικοί γιατροί, ενώ κινδυνεύει η λειτουργία της ΜΕΘ λόγω έλλειψης σε νοσηλευτικό προσωπικό.

Για το Νοσοκομείο Σάμου, συγκεκριμένα, «επειδή δεν προβλέπεται στον

οργανισμό, αλλά και από έλλειψη χρημάτων και στελέχωσης οι ασθενείς όταν χρειάζεται κατά τη διάρκεια νοσηλείας τους μεταφέρονται σε ιδιωτικό γαστρεντερολογικό εργαστήριο με προσωπική τους δαπάνη».

Α. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ-ΘΡΑΚΗ

Παρόμοια είναι η εικόνα και στα Νοσοκομεία Διδυμοτείχου, Κομοτηνής, Ξάνθης, Καβάλας, Δράμας. Λόγω των ελλείψεων σε προσωπικό, οφείλονται στους εργαζόμενους χιλιάδες ρεπό.

Πιο συγκεκριμένα, στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης οφείλονται πάνω από 6.000 ημέρες ανάπαυσης προηγουμένων ετών, στο Νοσοκομείο Κομοτηνής οι οφειλόμενες ημέρες ανάπαυσης ξεπερνούν τις 2.000, στο Νοσοκομείο Ξάνθης ανέρχονται στις 1.000 και η κάλυψη από πλευράς προσωπικού στο 65%, ενώ στο Νοσοκομείο Καβάλας η έλλειψη προσωπικού αγγίζει το 50%.

Το Νοσοκομείο της Δράμας εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού προβαίνει συνεχώς σε περιορισμό των υπηρεσιών λειτουργιών.

ΗΠΕΙΡΟΣ-ΙΟΝΙΟ, Δ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ

Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, το μεγαλύτερο της Δυτικής Ελλάδος, λειτουργεί σαν πρωτοβάθμια δομή υγείας, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ. Τα τελευταία τρία χρόνια έχουν αποχωρήσει 280 εργαζόμενοι. Σε οριακό σημείο λειτουργούν οι δύο μαιευτικές κλινικές εξαιτίας ελλείψεων μαϊών. «Με τον οργανισμό του 2012 όχι μόνο δεν προστέθηκε κάτι, αλλά τουναντίον ο νέος οργανισμός δεν περιλάμβανε ζωτικά τμήματα του νοσοκομείου, όπως ΜΕΘ, Μονάδα Μεσογαστρικής Αναιμίας, το Διαβητολογικό Κέντρο, τη Μονάδα Μεταμοσχεύσεων Συμπαγών Οργάνων και τη Μονάδα Μεταμοσχεύσεων Κερατοειδούς».

Στο Νοσοκομείο «Χατζηκώστα», 200 εργαζόμενοι έχουν αποχωρήσει την τελευταία τριετία. Η ψυχολογική εξάντληση των εργαζομένων αποτυπώνεται από πρόσφατο εργατικό ατύχημα στο Νοσοκομείο Κέρκυρας. Τραπεζοκόμος έκοψε μέρος από τα τρία δάχτυλά της στην προσπάθειά της να προλάβει τα καθήκοντά της. ■

ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ

Στο Νοσοκομείο Αμαλιάδας, από τις 44 θέσεις μόνιμων γιατρών υπηρετούν μόλις 16 και από τις 13 θέσεις ειδικευμένων γιατρών υπηρετεί μόλις ένας. Το Ανασθησιολογικό Τμήμα απομένει από το μήνα Ιούλιο με μόνο ένα γιατρό και το Μικροβιολογικό-Βιοχημικό Εργαστήριο αδυνατεί να καλύψει σε 24ωρη βάση το πρόγραμμα. Δεν διαφέρει η κατάσταση για το Νοσοκομείο Τρίπολης όπου έγινε περικοπή της μίας βάρδιας στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού με αποτέλεσμα τη μεγάλη ταλαιπωρία μιας πολύ ευαίσθητης ομάδας ασθενών. Επίσης, το νοσοκομείο δεν έχει επιχορηγηθεί για φάρμακα και οφείλονται στο προσωπικό δεδουλευμένες πρόσθετες αμοιβές από το 2011.

ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ

Στις 282 ανέρχονται οι κενές οργανικές θέσεις του Νοσοκομείου Χαλκίδας, τη στιγμή που δεν εφημερεύουν ολόκληρο το μήνα ορθοπαιδικό, οφθαλμιατροί, γυναικολόγοι. Χωρίς μάγειρα είναι το Νοσοκομείο Κύμης, ενώ οι θέσεις ΩΡΥΛΑ και οφθαλμιάτρος είναι κενές. Αντίστοιχα, το Νοσοκομείο Καρύστου είναι χωρίς γυναικολόγο, νευρολόγο και ΩΡΥΛΑ, ενώ στη Θήβα η Παθολογική Κλινική εφημερεύει μόνο 15 ημέρες το μήνα και ο αξονικός τομογράφος λειτουργεί μόνο μία φορά την εβδομάδα. Απογοητευτική είναι η κατάσταση στα Νοσοκομεία Καρπενησίου, Λαμίας και Λιβαδειάς. Στην τελευταία δεν λειτουργεί η Παιδιατρική Κλινική, με αποτέλεσμα οι γονείς να αναγκάζονται να πηγαίνουν τα παιδιά τους σε ιδιώτες.



Το νοσοκομείο της Σαντορίνης έχει προγραμματιστεί να εγκαινιαστεί στις 15 του μηνός. Μέχρι τότε όμως πρέπει να έχουν καλυφθεί και οι στεγαστικές ανάγκες του προσωπικού.

EUROKINISSI

ΝΕΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΝΤΟΡΙΝΗΣ: ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ ΣΠΙΤΙΑ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ

Προσωπικό βρέθηκε, στέγη όχι

Χωρίς σπίτια για να μείνουν οι γιατροί που θα στελεχώσουν το νέο νοσοκομείο είναι το νησί της Σαντορίνης. Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης, βρέθηκε χθες στο νοσηλευτικό ίδρυμα και δήλωσε πως σκοπός είναι στις 15/7 να γίνουν τα εγκαινία. Ωστόσο, ακόμη και τώρα γίνεται έκκληση για ανεύρεση στέγης στο προσωπικό.

Η «μόδα» της πλατφόρμας «Αίτη», την οποία οι ιδιοκτήτες ακινήτων τα τελευταία δύο χρόνια βρίσκουν ως έναν εύκολο τρόπο να ενισχύσουν το εισόδημά τους, έχει «αφανίσει» τα πιθανά σπίτια για το προσωπικό που θα στελεχώσει το νοσοκομείο.

Σύμφωνα με τους τοπικούς παράγοντες του νησιού, είναι διπλό το πρόβλημα για τη στέγαση. Αφενός όσοι διαθέτουν κάποιο ακίνητο το δίνουν προς τουριστική χρήση, αφετέρου υπάρχει πραγματική έλλειψη σπιτιών ειδικών για οικογένεια. «Υπάρχει τεράστιος αριθμός εργαζομένων που έρχεται να δουλέψει στη Σαντορίνη το καλοκαίρι. Οι εποχικοί εργαζόμενοι, που έρχονται για δουλειά τεσσάρων μηνών, δεν έχουν πρόβλημα να βολευτούν και σε ένα ημιυπόγειο. Όσοι όμως θα έρθουν για το νοσοκομείο θα χρειαστούν ένα σπίτι που να καλύπτει τις ανάγκες μιας οικογένειας. Μετακομίζουν μό-

MARIA-NIKH ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

νια», αναφέρει ο Δημήτρης Πράσος, ιδιοκτήτης τοπικής ιστοσελίδας στην οποία έχει διαμορφώσει ειδική στήλη ώστε να αναρτώνται αγγελίες σπιτιών.

Βέβαια, η κατάσταση σιγά σιγά αρχίζει να εξομαλύνεται. Ο δήμος θα επιδοτήσει το ενοίκιο για κάποιους εργαζόμενους μέσω του Ιδρύματος «Λούλας και Ευάγγελου Νομικού - Τελεφερίκ Σαντορίνης», ενώ ο κ. Πολάκης ζήτησε τη συνεισφορά της τοπικής κοινωνίας και των επαγγελματιών του νησιού.

Μέχρι σήμερα το νοσοκομείο έχει ανοίξει τις πόρτες του σε δύο ιατρεία: το γυναικολογικό και το μαιευτικό. Έχουν πάει 22 γιατροί και 56 νοσηλεύτριες, επαρκής αριθμός για να ξεκινήσει τη λειτουργία του επισήμως το νοσοκομείο. Ωστόσο, υπάρχει ακόμη «κενό» σε ιατρικό προσωπικό. Η Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (ΑΕΜΥ) επαναπροσκαλεί προσωπικό συνολικού αριθμού 48 ατόμων. Μεταξύ άλλων, δεν υπάρχει διευθυντής, αρκετά σημαντικό πρόβλημα για την ομαλή λειτουργία του νοσηλευτικού ιδρύματος.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο της Εταιρείας, Μιχάλη Σταύρου, «όπως υπάρχει έλλειψη ενδιαφέροντος σε

ολόκληρη τη νησιωτική χώρα, έτσι ισχύει και για τη Σαντορίνη. Οι τοπικές κοινωνίες πρέπει να δίνουν μεγαλύτερη κίνητρα».

Οι 48 θέσεις για τις οποίες πραγματοποιείται ανοιχτή πρόσκληση ανήκουν στην προκήρυξη των 185 θέσεων που έχει γίνει από την ΑΕΜΥ. Οι περισσότερες θέσεις ιατρικού προσωπικού θα καλυφθούν από το Κέντρο Υγείας Σαντορίνης, το οποίο την ημέρα επίσημης έναρξης της λειτουργίας του νοσοκομείου θα καταργηθεί. Αυτή η ημέρα, σύμφωνα με τον κ. Πολάκη, θα είναι η Δευτέρα 18/7.

Εσοδα

Το καθεστώς λειτουργίας του νοσοκομείου της Σαντορίνης είναι διαφορετικό από τα υπόλοιπα δημόσια νοσοκομεία της χώρας μας. Δεν ανήκει

Ο δήμος προτίθεται να επιδοτήσει το ενοίκιο για κάποιους εργαζόμενους, ενώ από το υπουργείο Υγείας ζητείται η συνεισφορά της τοπικής κοινωνίας

στο ΕΣΥ, αλλά στην εταιρεία ΑΕΜΥ που «λειτουργεί με βάση τους κανόνες της ιδιωτικής οικονομίας χάριν του δημόσιου συμφέροντος». Παρ' όλα αυτά, για τους Έλληνες ασφαλισμένους θα λειτουργεί ακριβώς όπως ένα δημόσιο νοσοκομείο. Το ίδιο και για τους κατοίκους χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης οι οποίοι με τη health card έχουν δωρεάν νοσηλεία και τα νοσήλια πληρώνει ασφαλιστικός οργανισμός, αντίστοιχος του ΕΟΠΥΥ.

Οι υπεύθυνοι του όλου εγχειρήματος, όμως, βασίζονται στους επισκέπτες τρίτων χωρών, που αποτελούν άλλωστε και τη μεγάλη μερίδα επισκεπτών του νησιού, και οι οποίοι στις περισσότερες περιπτώσεις έχουν ιδιωτικές ασφάλειες υγείας. Επομένως, η ΑΕΜΥ θα έχει έσοδα από τις ασφαλιστικές εταιρίες. Σύμφωνα με τον πρόεδρο της ΑΕΜΥ, υπάρχει και η κατηγορία των επισκεπτών που δεν έχουν ασφάλεια και πληρώνουν σε μετρητά για να εξυπηρετηθούν.

Το χρονικό ενός «στοιχειωμένου» νοσοκομείου

Το νοσοκομείο Σαντορίνης θεμελιώθηκε επί υπουργίας Δημήτρη Αβραμόπουλου και ολοκληρώθηκε το 2010 με υπολογισθέν κόστος 14 εκατομμύρια ευρώ, αλλά τελικά κό-

σισε 12 εκατομμύρια ευρώ. Ωστόσο, το σύγχρονο νοσηλευτικό ίδρυμα, δυναμικότητας 50 κλινών, δεν τέθηκε ποτέ σε λειτουργία λόγω σφειλών του Δημοσίου στην ανάδοχο εταιρία. Το οικόπεδο όπου ανεγέρθηκε το κτίριο αποτέλεσε δωρεά, όμως τόσο το κτίριο όσο και ο εξοπλισμός έγιναν με δαπάνη του Κρατικού Προϋπολογισμού.

Μέχρι σήμερα και εκτός από τις ιδιωτικές μονάδες υγείας, η Σαντορίνη διαθέτει ένα Κέντρο Υγείας με 48 εργαζόμενους. Πολλά σοβαρά περιστατικά διακομίζονται στην Αττική ή την Κρήτη.

Πριν από ένα χρόνο η ΑΕΜΥ πήγε να καταγράψει τις ανάγκες του νοσοκομείου. Σημαντικό πρόβλημα αποτέλεσε το γεγονός ότι τα μηχανήματα, παρόλο που ήταν με τις ζελατίνες, είχαν χάσει την εγγυοδοσία τους. Επίσης, δεν υπήρχε ο ενεργός εξοπλισμός (πληροφοριακό σύστημα), ο οποίος τώρα βρίσκεται στη φάση της ολοκλήρωσης, ενώ δεν υπήρχαν ούτε συμβάσεις με προμηθευτές. Ακόμη, έπρεπε να οριστεί το νομικό πλαίσιο.

Η έναρξη λειτουργίας του νοσοκομείου συμπεριλήφθηκε στο λεγόμενο «παράλληλο πρόγραμμα» της κυβέρνησης (Ν. 4368/2015) και για το νοσοκομείο ενισχύθηκε η ΑΕΜΥ από τον Κρατικό Προϋπολογισμό. ■

▶▶ ΑΝΑΜΕΝΟΝΤΑΙ ΤΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΠΟΥ ΘΑ ΔΕΙΞΟΥΝ ΑΝ ΕΧΟΥΝ ΠΡΟΣΒΛΗΘΕΙΉ ΟΧΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΙΟ

Θετικοί σε «μαντού» για φυματίωση στρατιωτικοί σε καταυλισμό προσφύγων στην Ηπειρο



ΘΕΤΙΚΟΙ ΣΤΗΝ ΕΞΕΤΑΣΗ «μαντού» για φυματίωση βρέθηκαν στρατιωτικοί και ένας στρατιώτης στον καταυλισμό προσφύγων «Τσεπέλοβο» στην Ηπειρο.

Σύμφωνα με το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ), «μια θετική μαντού δεν σημαίνει σε καμία περίπτωση ύπαρξη της νόσου». Ωστόσο, αναμένονται τα αποτελέσματα μιας σειράς εξετάσεων που θα δείξουν κατά πόσο οι στρατιώτες έχουν προσβληθεί ή όχι από τον ιό της φυματίωσης.

Οπως αναφέρεται στα τοπικά μέσα ενημέρωσης, στο συγκεκριμένο καταυλισμό είχε πάει το Πάσχα Σύρος πρόσφυγας που φέρεται να νοσούσε από φυματίωση και να λάμβανε φάρμακα αλλά για κάποιο λόγο να τα διέκοψε. Είχε ζητηθεί μάλιστα, σύμφωνα

πάντα με τα τοπικά μέσα, να γίνει έλεγχος στους πρόσφυγες. Σχετική ερώτηση στη Βουλή κατέθεσε ο υπεύθυνος του τομέα Αμυνας της Νέας Δημοκρατίας, βουλευτής Λακωνίας, Θανάσης Δαβάκης.

Με αυτήν ζητά να πληροφορηθεί για τα μέτρα υγειονομικής προστασίας που έχουν ληφθεί για το προσωπικό που υπηρετεί και τους πρόσφυγες που διαμένουν στις δομές φιλοξενίας ανά την επικράτεια, ενώ δηλώνει πως «το γεγονός δημιουργεί σειρά ερωτημάτων σχετικά με την προετοιμασία του υπουργείου (σ.σ.: Εθν. Αμυνας) για την ανάληψη από τις Ενοπλες Δυνάμεις καθηκόντων διοίκησης και φύλαξης στις δομές φιλοξενίας προσφύγων».

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ



Την ακτινογραφία των τραγικών ελλείψεων στα δημόσια νοσοκομεία όλης της Ελλάδας φέρνει στην επιφάνεια η ΠΟΕΔΗΝ

Εμφραγμα διαρκείας στο ΕΣΥ

Τα δημόσια νοσοκομεία σε όλη την Ελλάδα καρκτινοβατούν – Σοβάδες πέφτουν στα κρεβάτια των χειρουργείων, Μονάδες Εντατικής Θεραπείας λειτουργούν με δανεικούς αναπνευστήρες και καρδιολογικές κλινικές δεν έχουν βηματοδότες – Εφιάλτης για γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό είναι και η χρήση φτηνών και μη ποιοτικών υλικών

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Το ΕΣΥ σε κόμα: αυτή είναι η διάγνωση των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, οι οποίοι πέρασαν από ακτινογραφία τα προβλήματα που βιώνουν σε καθημερινή βάση. Η υποστελέχωση, η υποχρηματοδότηση και ο παρωχημένος τεχνολογικός εξοπλισμός αποτελούν μόνιμες σκιές ενός συστήματος που – σύμφωνα με τους ίδιους – καρκτινοβατεί.

Τα παραδείγματα που παραθέτει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) είναι δεκάδες και αφορούν όλη τη χώρα.

Στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠΑΓΝΗ), η καρδιοχειρουργική κλινική – που καλείται να εξυπηρετήσει περιστατικά πέραν της Κρήτης και από τη Νότια Ελλάδα – βρίσκεται σε μόνιμο... έμφραγμα, καλύπτοντας μόλις το 25% των περιστατικών.

«Πρέπει να προσληφθούν άμεσα δύο εντατικολόγοι, καθώς επίσης και ένας επιμελητής Β' καρδιοχειρουργός,

ώστε να αντεπεξέλθει η κλινική στις πραγματικές πληθυσμιακές ανάγκες» υπογραμμίζει στα «ΝΕΑ» ο νοσηλευτής και σύμβουλος της ΠΟΕΔΗΝ Κυριάκος Θεοδοσιάκης.

Τα ράντσα στην ψυχιατρική κλινική του ίδιου νοσοκομείου – η οποία σημειωτέον είναι η μοναδική δημόσια δομή στην Ανατολική Κρήτη – αποτελούν σύμφωνα με τους εργαζόμενους «ντροπή», ενώ τραγικές είναι οι ελλείψεις και σε νοσηλευτικό προσωπικό, με αποτέλεσμα στις απογευματινές και νυκτερινές βάρδιες να αντιστοιχεί ένας νοσηλευτής για 40 ασθενείς.

Σοβάδες που πέφτουν στα κρεβάτια των χειρουργείων, Μονάδες Εντατικής Θεραπείας που λειτουργούν με δανεικούς αναπνευστήρες και καρδιολογικές κλινικές χωρίς βηματοδότες είναι μόνο μερικά από τα προβλήματα που συμπεριλαμβάνονταν στη μακρά λίστα που παρέδωσαν οι εργαζόμενοι των νοσοκομείων Θεσσαλονίκης στον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό κατά την επίσκεψή του στα τέλη Ιουνίου.

Στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, ο αριθμός των χειρουργικών τραπεζιών έχει μειωθεί κατά 50%-60% εξαιτίας

της έλλειψης αναισθησιολόγων, στο Θεαγένειο η αναμονή για αξονική τομογραφία αγγίζει τους επτά μήνες, ενώ η αντίστοιχη αναμονή για υπέρηχο φτάνει έως και ενάμιση χρόνο.

ΓΑΝΤΙΑ - ΤΣΙΓΑΡΟΧΑΡΤΑ. Σε καθημερινό εφιάλτη για τους γιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό του ΕΣΥ είναι και η χρήση φτηνών αλλά μη ποιοτικών υλικών. Χαρακτηριστικό το παράδειγμα γιατρών στο Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης, οι οποίοι σε χειρουργείο μίας ώρας αναγκάστηκαν να αλλάξουν δέκα γάντια – σχίζονται με ευκολία τσιγαρόχαρτου – ενώ απέκτησαν και εγκαύματα στα χέρια λόγω της κακής ποιότητας του υλικού.

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ, οριακά λειτουργεί και το Μποδοσάκειο στην Πτολεμαΐδα, με την παθολογική κλινική να παραμένει ερμητικά κλειστή λόγω έλλειψης προσωπικού. Πιο αναλυτικά, υπηρετούν μόλις 36 γιατροί όταν οι προβλεπόμενες θέσεις είναι 59, ενώ σε ό,τι αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό οι κενές θέσεις ξεπερνούν τις 80.

Τεράστιες είναι και οι... πληγές στα νοσοκομεία της Ηπείρου, με ενδεικτικό παράδειγμα το Νοσηλευτικό Ίδρυμα Αρτας: η αντικατάσταση μίας λυχνίας στον αξονικό τομογράφο πα-

ραμένει άλυτο θέμα τους τελευταίους πέντε μήνες, με συνέπεια οι ασθενείς να μεταφέρονται στα πλησιέστερα νοσοκομεία ή να εξυπηρετούνται από τον ιδιωτικό τομέα.

Αντίστοιχα, στο νοσοκομείο της Πρέβεζας, μία στις τρεις θέσεις νοσηλευτών – σύμφωνα με το οργανόγραμμα του νοσοκομείου – είναι κενή ενώ στα αζήτητα βρίσκονται και οι θέσεις 18 μόνιμων γιατρών.

ΒΡΟΧΗ ΟΙ ΠΑΡΑΙΤΗΣΕΙΣ. Στο μεταξύ – και σύμφωνα με τα ίδια στοιχεία – βροχή πέφτουν οι παραιτήσεις στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων. Ειδικότερα, σε διάστημα 12 μηνών έκλεισε η αγγειοχειρουργική κλινική ύστερα από παραίτηση του ειδικευμένου γιατρού, ενώ παραίτηση έχουν υποβάλει και δύο ογκολόγοι, ένας θωρακοχειρουργός, ένας νευροχειρουργός, ένας αναισθησιολόγος, ένας ορθοπαιδικός και ένας γενικός χειρουργός.

Το νοσοκομείο στο Διδυμότειχο, πάλι, διεκδικεί το πανελλήνιο ρεκόρ σε οφειλόμενα ρεπό, δεδομένου ότι στους εργαζομένους «οφείλονται πάνω από 6.000 ημέρες ανάπαυσης προηγούμενων ετών. Στο νοσοκομείο Κομοτηνής, το οποίο επίσης αντιμετωπίζει σημαντικότητα έλλειψη προσωπικού, οι οφειλόμενες ημέρες ανάπαυσης ξεπερνούν τις 2.000».

ΑΠΑΞΙΩΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΛΥΣΗ. Για «αποβάθμιση, απαξίωση και διάλυση» των υπηρεσιών υγείας κάνει λόγο η ΠΟΕΔΗΝ για τις δημόσιες δομές Πελοποννήσου. Πιο συγκεκριμένα στο νοσοκομείο Τρίπολης Ευαγγελίστρια «έγινε περικοπή της μίας βάρδιας στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού με αποτέλεσμα τη μεγάλη ταλαιπωρία μιας πολύ ευαίσθητης ομάδας ασθενών».

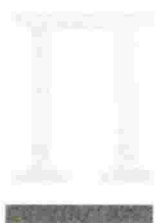
Τα στοιχεία που αφορούν το νοσοκομείο Αμαλιάδας εξηγούν τις εκπτώσεις που καταγράφονται και εκεί στις παρεχόμενες υπηρεσίες: υπηρετούν μόλις 16 μόνιμοι γιατροί, παρόλο που οι προβλεπόμενες θέσεις είναι 44, ενώ από τις 13 θέσεις ειδικευμένων γιατρών υπηρετεί μόλις ένας.

Κάπως έτσι, το αναισθησιολογικό τμήμα έχει απομείνει τον Ιούλιο με μόνο έναν γιατρό, ενώ το μικροβιολογικό - βιοχημικό εργαστήριο αδυνατεί να καλύψει σε 24ωρη βάση το πρόγραμμα.

Σημειώνεται ότι, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ, τον τελευταίο ενάμιση χρόνο το προσωπικό (νοσηλευτικό και παραϊατρικό) στο σύνολο του ΕΣΥ έχει μειωθεί κατά τουλάχιστον 4.000. Επιπλέον, 7.000 εργαζόμενοι έχουν θεμελιώσει δικαίωμα σύνταξης και σύμφωνα με έρευνα της Ομοσπονδίας «προτίθενται την επόμενη διετία (εντός του τρέχοντος προγράμματος δημοσιονομικής προσαρμογής) να ασκήσουν το δικαίωμά».

ΧΩΡΙΣ ΕΦΗΜΕΡΙΕΣ. Σε οριακό σημείο λειτουργούν και τα νοσοκομεία της Στερεάς Ελλάδας. Στο νοσοκομείο Χαλκίδας δεν εφημερεύουν όλο τον μήνα ορθοπαιδικό, οφθαλμίατροι, ωτορινολαρυγγολόγοι και γυναικολόγοι. Στη Θήβα, πάλι, η παθολογική κλινική εφημερεύει τις μισές ημέρες του μήνα, ο αξονικός τομογράφος λειτουργεί μία φορά την εβδομάδα και το ακτινολογικό τμήμα δεν λειτουργεί το βράδυ.

Αντίστοιχα, στη Λιβαδειά έχει μπει λουκέτο στην παιδιατρική κλινική και στις τέσσερις από τις πέντε χειρουργικές αίθουσες, ενώ στο Καρπενήσι off έχουν βγει ο αξονικός τομογράφος και ο μαστογράφος.

Tns **NTANI ΒΕΡΓΟΥ**

danivergou@yahoo.com

ροβλήματα υποστελέχωσης και υποχρηματοδότησης στα νοσοκομεία της Ηπείρου, της Δυτικής Μακεδονίας, της Πελοποννήσου, της Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, της Θεσσαλονίκης, της Κρήτης και των νησιών καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) και περιγράφει το δημόσιο σύστημα υγείας με τα πιο μελανά χρώματα.

«Το δημόσιο σύστημα υγείας αργοπεθαίνει. Θυσιάζονται άνθρωποι στον βωμό της επίτευξης των δημοσιονομικών στόχων. Παραμένουν κλειστά 220 έτοιμα κρεβάτια ΜΕΘ, τα χειρουργικά τραπέζια των νοσοκομείων κλείνουν το ένα μετά το άλλο εξαιτίας των ελλείψεων προσωπικού και χειρουργικών υλικών και οι λίστες αναμονής στα χειρουργεία ξεπέρασαν το ένα έτος», επισημαίνει ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Μιχάλης Γιαννάκος και προσθέτει ότι «λειτουργούν κλινικές χωρίς ειδικευμένους γιατρούς και σε πολλά

Η «εξέταση» που έκανε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία βγάζει ξεκάθαρα ότι το δημόσιο σύστημα υγείας πάσχει σοβαρά από βαριάς μορφής υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση. Τι έχουν καταγράψει ανά περιφέρεια

νοσοκομεία μία νοσηλεύτρια φροντίζει για δύο κλινικές!»

Μέσα από τις καταγραφές των γενικών της συμβούλων ανά περιφέρεια, η Ομοσπονδία επιχειρεί να δώσει την εικόνα των δημόσιων νοσοκομείων στη χώρα. Αν' αυτές βέβαια λείπουν στοιχεία για συγκεκριμένα νοσηλευτικά ιδρύματα που τα τελευταία χρόνια αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα και έχουν απασχολήσει την επικαιρότητα.

Ενδεικτικά αναφέρουμε την απουσία στοιχείων για το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο στο Ρίο, που ουσιαστικά αναλαμβάνει τα πιο σοβαρά περιστατικά σε ολόκληρη τη δυτική Ελλάδα, τα Ιόνια νησιά και την Ηπειρο, αλλά και για τα νοσοκομεία του Πύργου, του Αγρινίου, της Κυπαρισσίας κ.ά. Τέλος, δεν παρατίθενται στοιχεία για τα νοσοκομεία της Αττικής.

ΑΝ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ & ΘΡΑΚΗ

Τα νοσοκομεία της περιοχής στενάζουν από την έλλειψη προσωπικού και υλικών, αναφέρει η Κατερίνα Πετράκη, πρόεδρος του Γενικού Συμβουλίου της ΠΟΕΔΗΝ και του σωματίου εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Καβάλας. Η ναυαρχίδα, το



Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης, έχει καταντήσει κουφάρι, με τεράστιες ελλείψεις προσωπικού και ολοένα μεγαλύτερη υποχρηματοδότηση.

Οι ελλείψεις στο προσωπικό ταλανίζουν επίσης τα νοσοκομεία Διδυμοτείχου, Κομοτηνής, Δράμας και Ξάνθης, ενώ το νοσοκομείο Καβάλας με ρόλο εξ ανάγκης Περιφερειακού Νοσοκομείου και αυξημένες υποχρεώσεις κατά την τουριστική περίοδο προσπαθεί να αντεπεξέλθει με έλλειψη προσωπικού της τάξεως του 50%.

ΗΠΕΙΡΟΣ - ΙΟΝΙΟΙ ΝΗΣΟΙ - ΔΥΤ. ΜΑΚΕΔΟΝΙΑ

Τα προβλήματα της Ηπείρου, των Ιονίων νήσων και της Δυτικής Μακεδονίας καταγράφει ο Χρήστος Γιωτόπουλος, γενικός σύμβουλος της ΠΟΕΔΗΝ. Το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, που θα έπρεπε να λειτουργεί ως τριτοβάθμιο νοσοκομείο, σήμερα λειτουργεί ως δευτεροβάθμιο και πρωτοβάθμιο. Τραγικές οι ελλείψεις και στο Γενικό Νοσοκομείο «Γ. Χατζηκώστα», κυρίως στα τμήματα εστίασης, πλυντηρίων, τραυματιοφορέων, τεχνικών υπηρεσιών και φύλαξης.

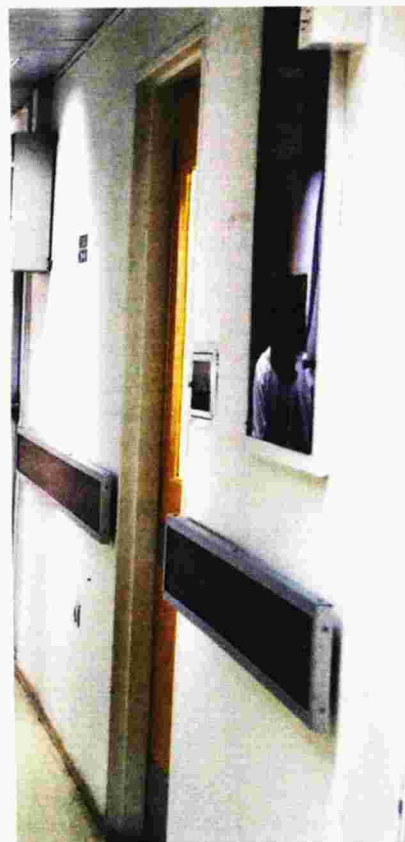
Στο Νοσοκομείο Αρτας οι ελλείψεις κυρίως ιατρικού προ-

σωπικού έχουν αποτέλεσμα να μεταφέρονται οι γιατροί των Κέντρων Υγείας στο νοσοκομείο για την κάλυψη εφημεριών. Το Νοσοκομείο της Πρέβεζας αντιμετωπίζει σοβαρό πρόβλημα με τη μισθοδοσία του επικουρικού προσωπικού, την ώρα που στο Νοσοκομείο Κέρκυρας καταργούνται δομές όπως η Β' Παθολογική Κλινική, ενώ τα επείγοντα εξωτερικά ιατρεία, με το ελλιπέστατο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, παραπέμπουν σε τριτοκοσμικές συνθήκες.

Στο Μποδοσάκειο Νοσοκομείο Πτολεμαΐδας δεν λειτουργεί η παθολογική κλινική εξαιτίας έλλειψης γιατρών παθολόγων, ενώ το τμήμα επείγοντων περιστατικών υπολείπεται.

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ & ΝΗΣΙΑ

Οι ελλείψεις της περιοχής, σύμφωνα με τη γενική σύμβουλο της ΠΟΕΔΗΝ Αναστασία Πολίτου, αγγίζουν και το 40%, σε όλες τις υπηρεσίες -διοικητική, νοσηλευτική, τεχνική και παραϊατρική- κυρίως στα μεγάλα νοσοκομεία, όπως είναι το ΑΧΕΠΑ, το Ιπποκράτειο και το Παπανικολάου. Τα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία προσπαθούν λόγω της έλλειψης προσωπικού να λύσουν τα προ-



Οι ελλείψεις και τα προβλήματα των νοσοκομείων, όπως τα καταγράφει η ΠΟΕΔΗΝ, αναφέρονται αναλυτικά στο www.efsyn.gr

ICON PRESS / ΚΩΣΤΑΣ ΜΠΑΛΤΑΣ

βλήματα εκ των έσω, μετακινώντας το προσωπικό, και ζητούν να κλείσουν κλινικές (π.χ. Εδεσσα-Γιαννιτσά).

Στα νησιά, λ.χ. στο Νοσοκομείο Σάμου, λόγω έλλειψης ειδικευόμενων ιατρών η κάλυψη γίνεται από αγροτικούς γιατρούς, ενώ λόγω έλλειψης νοσηλευτικού άμεσα δεν θα λειτουργεί η ΜΕΘ, που σήμερα υπολειτουργεί με 3 κρεβάτια από τα 6 που διαθέτει.

Η υποχρηματοδότηση, σύμφωνα με την Αν. Πολίτου, έχει επίπτωση στην προμήθεια υλικών από βαμβάκι μέχρι υλικά χειρουργείου. Στις εφημερίες σημειώνεται μεγάλη αύξηση προσέλευσης ασθενών και η αναμονή φτάνει και τις 7 ώρες (!) στα παθολογικά ιατρεία. Την ίδια ώρα οι εξωτερικοί ασθενείς που δεν έχουν έμμεση πρόσβαση περιμένουν περισσότερο από τρεις μήνες για τα εξωτερικά ιατρεία και πάνω κι από ένα χρόνο για να χειρουργηθούν.

ΣΤΕΡΕΑ ΕΛΛΑΔΑ

Και τα νοσοκομεία της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας έχουν φτάσει σε οριακό σημείο λειτουργίας εξαιτίας της μεγάλης έλλειψης προσωπικού σε όλες τις ειδικότητες, αναφέρει ο γενικός σύμβουλος της ομοσπονδίας Γιάννης Αγγελάτος.

Ενδεικτικά περιγράφει ότι προβλήματα λειτουργίας λόγω κενών θέσεων σε ειδικότητες αντιμετωπίζουν τα νοσοκομεία Χαλκίδας, Κύμης, Καρύστου, Θήβας, Λιβαδειάς, Λαμίας και Καρπενεσίου.

ΚΡΗΤΗ

Η υποχρηματοδότηση και η μεγάλη υποστελέχωση σε ανθρώπινο δυναμικό υποβαθμίζει, απαξιώνει και μεθοδικά διαλύει τις δομές των δημόσιων υπηρεσιών Υγείας στο νησί, καταγγέλλει και ο γενικός σύμβουλος της ΠΟΕΔΗΝ της Κρήτης Κυριάκος Θεοδοσιάκης.

Στο Γενικό Νοσοκομείο Χανίων, που εφημερεύει καθημερινά, η νοσηλευτική υπηρεσία οφείλει πάνω από 13.000 ρεπό στο προσωπικό της. Στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου και στο Βενιζέλειο καταγράφονται τεράστιες ελλείψεις ανθρώπινου δυναμικού σε όλες τις ειδικότητες και κατηγορίες των εργαζομένων. Η Παιδοψυχιατρική Κλινική, μοναδική στην υγειονομική περιφέρεια, λειτουργεί με εργαζόμενους με μπλοκάκι, ενώ υπάρχει ένας τραυματιοφορέας για το απόγευμα και τη νύχτα.

ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΣ

Οι αποχωρήσεις λόγω συνταξιοδότησης και οι μηδενικές προσλήψεις χρόνια τώρα έχουν αποψιλώσει τα νοσοκομεία της περιοχής σε κρίσιμες ειδικότητες ιατρικού και λοιπού προσωπικού και οδηγούν σε αδυναμία λειτουργίας, τονίζει ο γενικός σύμβουλος της ΠΟΕΔΗΝ, Βασίλης Μιχαλόπουλος, ο οποίος ενδεικτικά αναφέρει τα παραδείγματα των νοσοκομείων της Αμαλιάδας και της Τρίπολης.

Γιατροί με ειδικότητα στις... προμήθειες



Παραπέμπονται οι δύο πρώην διευθυντές κλινικών του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης για την υπόθεση των παράνομων προμηθειών υλικών. Η ζημιά για το νοσηλευτικό ίδρυμα ανέρχεται σε 2,7 εκατ. ευρώ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΣΤΟ ΕΔΩΛΙΟ του Τριμελούς Εφετείου Κακουρηγμάτων Θεσσαλονίκης παραπέμπονται να καθίσουν δύο πρώην διευθυντές κλινικών του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Θεσσαλονίκης, κατηγορούμενοι για την υπόθεση των παράνομων προμηθειών υλικών που διερευνάται τα τελευταία χρόνια από τη Δικαιοσύνη.

Το Συμβούλιο Εφετών Θεσσαλονίκης με βούλευμά του παραπέμπει σε δίκη τους δύο γιατρούς, με την κατηγορία της άμεσης συνέργειας σε υπηρεσιακή απιστία, που τελέστηκε κατά το χρονικό διάστημα από 1 Ιανουαρίου 2008 έως 5 Ιουνίου 2009, όταν ο ένας ήταν διευθυντής της Ορθοπεδικής Κλινικής κι ο άλλος διευθυντής της Νευροχειρουργικής Κλινικής του μεγαλύτερου νοσηλευτικού ιδρύματος της χώρας. Στο εδώλιο του ίδιου δικαστηρίου παραπέμφθηκε ήδη, με προγενέστερο βούλευμα του Δικαστικού Συμβουλίου, ο τότε διοικητής του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου, στον οποίο αποδίδεται η πράξη της υπηρεσιακής απιστίας κατ' εξακολούθηση.

Η υπόθεση συνδέεται με παραγγελίες υγειονομικών υλικών -όπως μοσχεύματα και άλλα υλικά ορθοπεδικών και νευροχειρουργικών επεμβάσεων, διεγέρτες νευρών, αιμο-



MOTIONTEAM / ΒΕΡΒΕΡΙΔΗΣ ΒΑΣΙΛΗΣ

στατικά, κ.ά.- που κατά το κατηγορητήριο έγιναν από μη συμβατικές προμηθεύτριες εταιρείες, σε τιμές υψηλότερες των συμβατικών. Η ζημιά που αποτιμάται ότι προκλήθηκε στο νοσηλευτικό ίδρυμα ανέρχεται σε 2.677.145,03 ευρώ, ποσό με το οποίο επωφελήθηκαν συγκεκριμένες εταιρείες.

Στο κατηγορητήριο περιγράφονται «αυθαίρετες» πρακτικές σχετικά με περιστατικά ασθενών που ενώ ήταν τακτικά χαρακτηρίζονταν «επείγοντα». «Ενεργώντας ο καθένας από

κοινού με τον συγκατηγορούμενό τους, διοικητή του Ιπποκράτειου, και με κοινό δόλο, με καταμερισμό ενεργειών και αποδεχόμενος ο ένας τις ενέργειες του άλλου, λόγω της θέσης τους, προέβαιναν για τις ανάγκες των κλινικών τους, εν γνώσει του διοικητή του νοσοκομείου, σε παραγγελίες υγειονομικών υλικών από εξωσυμβατικές προμηθεύτριες εταιρείες, σε τιμές υψηλότερες των συμβατικών, παρά το γεγονός ότι γνώριζαν τις ισχύουσες 37 συμβάσεις που είχε συνάψει η 3η Υγειονομική Περιφέρεια Κ. Μακεδονίας για λογαριασμό όλων των νοσοκομείων», αναφέρεται στο βούλευμα.

Το Συμβούλιο Εφετών Θεσσαλονίκης υιοθέτησε την πρόταση που είχε υποβάλει ο αντεισαγγελέας Εφετών Θεσσαλονίκης, Χαράλαμπος Παπαγεωργίου, ενώ αρχικά είχε προηγηθεί απαλλακτικό βούλευμα για τους δύο κατηγορούμενους πρώην διευθυντές των κλινικών. Στη συνέχεια, ωστόσο, ασκήθηκε αναίρεση κατά του βουλεύματος από τον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου. Η αναίρεση έγινε δεκτή από το Ανώτατο Ακυρωτικό Δικαστήριο, με συνέπεια να ακολουθήσει νέα εισαγγελική πρόταση μόνο ως προς το σκέλος των δύο πρώην διευθυντών, που τελικώς έγινε δεκτή από τους Εφέτες. Με το ίδιο βούλευμα, το Συμβούλιο αποφάσισε να διατηρήσει τον περιοριστικό όρο της χρηματικής εγγύησης ύψους 3.000 ευρώ που είχε επιβληθεί στους κατηγορούμενους.

ΝΙΚΟΣ ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΣ

ΈΚΘΕΣΗ ΤΕΣΣΑΡΩΝ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ

23.000 πρόωροι θάνατοι από την ατμοσφαιρική ρύπανση

» **Περί** τους 23.000 πρόωρους θανάτους στην Ευρώπη το 2013 οφείλονται στη διασυνοριακή ατμοσφαιρική ρύπανση, η οποία παράγεται από ατμοπλεκτρικούς σταθμούς με καύσιμο τον λιγνίτη, σύμφωνα με νέα έκθεση που δημοσιοποίησαν χθες τέσσερις οργανώσεις: η Συμμαχία για την Υγεία και το Περιβάλλον (Health and Environment Alliance - HEAL), το Ευρωπαϊκό Δίκτυο Δράσης για το Κλίμα (Climate Action Network - CAN Europe), το Ευρωπαϊκό Γραφείο του WWF (WWF European Policy Office) και η Sandbag.

Η έκθεση υπό τον τίτλο «Το σκοτεινό σύννεφο της Ευρώπης: Πώς οι χώρες που καίνε κάρβουνο αρρωσταίνουν τους γείτονές τους» αναλύει τις επιπτώσεις στην υγεία από την ατμοσφαιρική ρύπανση που προκαλούν όλοι οι ατμοπλεκτρικοί σταθμοί (ΑΗΣ)

με καύσιμο το κάρβουνο.

Για την ακρίβεια, αναλύονται δεδομένα από 257 σταθμούς, ενώ για 23 δεν υπάρχουν στοιχεία. Κατά την έκθεση, το 2013 οι εκπομπές αυτών των σταθμών ήταν υπεύθυνες για πάνω από 22.900 πρόωρους θανάτους, δεκάδες χιλιάδες περιπτώσεις ασθενειών από καρδιαγγειακά νοσήματα και βρογχίτιδα και έως 62,3 δισ. ευρώ σε δαπάνες Υγείας.

Η Ελλάδα βρίσκεται ανάμεσα στις πέντε χώρες που επηρεάζονται περισσότερο από την ατμοσφαιρική ρύπανση γειτονικών χωρών. Πρώτη είναι η Γερμανία, με 3.630 πρόωρους θανάτους, και ακολουθούν η Ιταλία (1.610), η Γαλλία (1.380), η Ελλάδα (1.050) και η Ουγγαρία (700). Η έκθεση δείχνει ότι ο μεγαλύτερος λιγνιτικός ΑΗΣ της Ελλάδας (Αγ. Δημήτριος) είναι από τους πιο «βρόμικους» στην Ευρώπη και καταλαμβάνει τη

13η θέση σε εκπομπές διοξειδίου του άνθρακα (CO₂) και τη 18η θέση όσον αφορά τις επιπτώσεις του στη δημόσια Υγεία, εντός και εκτός συνόρων. Και αυτό καθώς εκτιμάται ότι η λειτουργία του είναι υπεύθυνη για 270 πρόωρους θανάτους, 160 περιστατικά βρογχίτιδας, 280 εισαγωγές σε νοσοκομείο, 9.500 κρίσεις άσθματος σε παιδιά και 400 εκατ. ευρώ σε δαπάνες Υγείας κάθε χρόνο.

Όλοι οι λιγνιτικοί σταθμοί της χώρας είναι υπεύθυνοι για 550 πρόωρους θανάτους τον χρόνο, εκ των οποίων οι 160 στην Ελλάδα και οι υπόλοιποι 390 στις γείτονες χώρες. Οι πέντε χώρες της Ε.Ε. των οποίων οι ΑΗΣ προκαλούν τη μεγαλύτερη ζημιά σε άλλες χώρες είναι η Πολωνία («εξάγοντας» 4.690 πρόωρους θανάτους), η Γερμανία (2.490), η Ρουμανία (1.660), η Βουλγαρία (1.390) και η Βρετανία (1.350).

ΤΕΣΣΕΡΙΣ ΜΕΡΕΣ ΕΜΕΙΝΑΝ ΤΑ ΣΚΟΥΠΙΔΙΑ ΣΤΟΥΣ ΚΑΔΟΥΣ

Δυσωδία στα Πατήσια

Με τα 60, από τα 75, απορριματοφόρα του δήμου ανενεργά, η κατάσταση έφτασε στο μη περαιτέρω, σύμφωνα με μαρτυρίες κατοίκων της περιοχής

**«Μ**Του **ΣΤΕΡΓΙΟΥ ΖΙΑΜΠΑΚΑ**

ήπως μπορείτε να φέρετε στο μυαλό σας πώς μυρίζει ένα κουφάρι πεθαμένου ζώου; Τέτοια μυρωδιά υπήρχε σε κάθε γωνία στη γειτονιά, γιατί τα σκουπίδια παρέμειναν σαπισμένα στους κάδους τέσσερις ημέρες», διαμαρτύρεται στην «Εφ.Συν.» ο Γ.Κ. (τα πλήρη στοιχεία του στη διάθεση της εφημερίδας), κάτοικος της «πολύ υποβαθμισμένης», όπως τονίζει, περιοχής των Κάτω Πατισίων.

Σε περίπου 20 οικοδομικά τετράγωνα, μεταξύ Αχαρνών και Ταυγέτου στην Γκράβα, περιγράφει, συσσωρεύτηκαν απορρίμματα στους κάδους, καθώς τα απορριματοφόρα του Δήμου Αθηναίων, μετά το περασμένο Σάββατο, εμφανίστηκαν ξανά μόλις χθες, Τρίτη, το μεσημέρι!

«Μπαλάκι»

Λαμβάνοντας υπόψη και τις υψηλές θερμοκρασίες της περιόδου, μάλλον δεν υπερβάλλει όταν μας λέει ότι η δυσωδία από τον κάδο στο απέναντι πεζοδρόμιο έφτανε μέχρι το μπαλκόνι του. Στον δεύτερο όροφο! Αντιμέτωπος με αυτήν την πρωτοφανή κατάσταση, προχώρησε σε έναν γύρο τηλεφωνημάτων στις αρμόδιες δημοτικές υπηρεσίες – το πρώ-

το τηλεφώνημα ακολούθησαν και άλλα επόμενα, με τον ίδιο να παραπέμπεται σαν «μπαλάκι» από τον έναν αρμόδιο στον άλλον. Η αιτία της κατάστασης είναι διττή, σύμφωνα με τον αρμόδιο για την καθαριότητα αντιδήμαρχο, Α. Βαρελά. «Υπήρξε βλάβη στο απορριματοφόρο και πολύωρες καθυστερήσεις στον ΧΥΤΑ Φυλής. Μάλιστα σε σημερινή (σ.σ. χθεσινή) συνεδρίαση του ΕΔΣΝΑ πρότεινα να προβλεφθεί ξεχωριστή

συνεδρίαση με θέμα την ολοκλήρωση της λειτουργίας του ΧΥΤΑ», εξηγεί στην «Εφ.Συν.», επιβεβαιώνοντας πληροφορίες μας ότι ο Δήμος Αθηναίων έχει τη δυνατότητα να βγάξει στους δρόμους της πρωτεύουσας μόλις 13 απορριματοφόρα. Ο συνολικός στόλος ανέρχεται σε 75 οχήματα, δηλαδή περίπου 60 οχήματα έχουν τεθεί εκτός κίνησης, λόγω μηχανικών προβλημάτων και, κυρίως,

λόγω έλλειψης ανταλλακτικών. «Εχουμε διαγωνισμούς σε εξέλιξη για την προμήθεια ανταλλακτικών, αλλά καθυστερούν. Κάποιοι έχουν "κολλήσει" στο Ελεγκτικό Συνέδριο. Δεν το λέω για να δικαιολογηθώ, αλλά σαν στοιχείο: τα ίδια προβλήματα που εμφανίζονται στα οχήματα του ΕΚΑΒ και στα λεωφορεία έχουν και τα απορριματοφόρα», αναφέρει ο κ. Βαρελάς.

«Γενικά υπάρχει μια διάχυτη

αδιαφορία για την περιοχή, με κάπως ταξικά χαρακτηριστικά. Θυμίζω ότι στην περιοχή μένουν και πολλοί μετανάστες. Ελπίζω να μην ξαναγίνει γιατί θα προκύψει υγειονομικό ζήτημα. Δεν μπορούσες να σταθείς από τη μυρωδιά τις περασμένες ημέρες», λέει ο Γ.Κ., ευχόμενος να ισχύσουν οι διαβεβαιώσεις που έλαβε από τις δημοτικές υπηρεσίες ότι τέτοια κατάσταση δεν θα επαναληφθεί.

ΥΠΟΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ - ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Υγειονομικοί και ασθενείς θύματα της ίδιας αντιλαϊκής πολιτικής

Τις τεράστιες ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό και τις συνέπειες που έχει για εργαζόμενους και ασθενείς η αντιλαϊκή πολιτική της κυβέρνησης και στον τομέα της Υγείας αναδεικνύουν οι κινητοποιήσεις των υγειονομικών σε διάφορα νοσοκομεία (στη φωτογραφία η χτεσινή διαμαρτυρία των εργαζομένων στο νοσοκομείο Παιδων «Αγία Σοφία»). Οι ταξικές δυνάμεις καλούν σε συσπείρωση και ένταση των αγώνων για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν, υψηλού επιπέδου Υγεία και Πρόνοια, με επαρκή χρηματοδότηση από το κράτος, μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού με πλήρη εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα, κατάργηση της επιχειρηματικής δράσης στην Υγεία.

ΣΕΛ. 15



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Θύματα της ίδιας αντιλαϊκής πολιτικής οι υγειονομικοί, οι μικροί ασθενείς και οι γονείς τους

Διαμαρτυρία χτες από τους εργαζόμενους στην είσοδο του νοσοκομείου

Τις τραγικές ελλείψεις σε προσωπικό όλων των κλάδων και ειδικότητων ανέδειξαν οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία», με τη διαμαρτυρία που οργάνωσαν χτες το πρωί, στην πύλη του νοσοκομείου. Το σωματείο εργαζομένων ενημέρωσε για τις κενές οργανικές θέσεις που φτάνουν τις 585. Μέσα σε δυόμισι χρόνια έχουν αποχωρήσει από το νοσοκομείο 257 εργαζόμενοι, από τους οποίους οι 89 ήταν νοσηλευτές και από το υπουργείο Υγείας θα σταλούν μόλις πέντε νοσηλευτές!

Στο νοσοκομείο, το οποίο επισκέπτονται μικροί ασθενείς από όλη την Ελλάδα, υπηρετούν συνολικά 1.241 εργαζόμενοι (μόνιμοι και ειδικευόμενοι) και 48 επικουρικοί, με συμβάσεις ορισμένου χρόνου. Ελάχιστοι σε σχέση με τις πραγματικές ανάγκες είναι και οι εργαζόμενοι που απασχολούνται με το άθλιο καθεστώς των εργολαβιών στην καθαριότητα, στη σίτιση, στη φύλαξη, στην τεχνική υπηρεσία, με την εντατικοποίηση της δουλειάς να «χτυπάει κόκκινο».

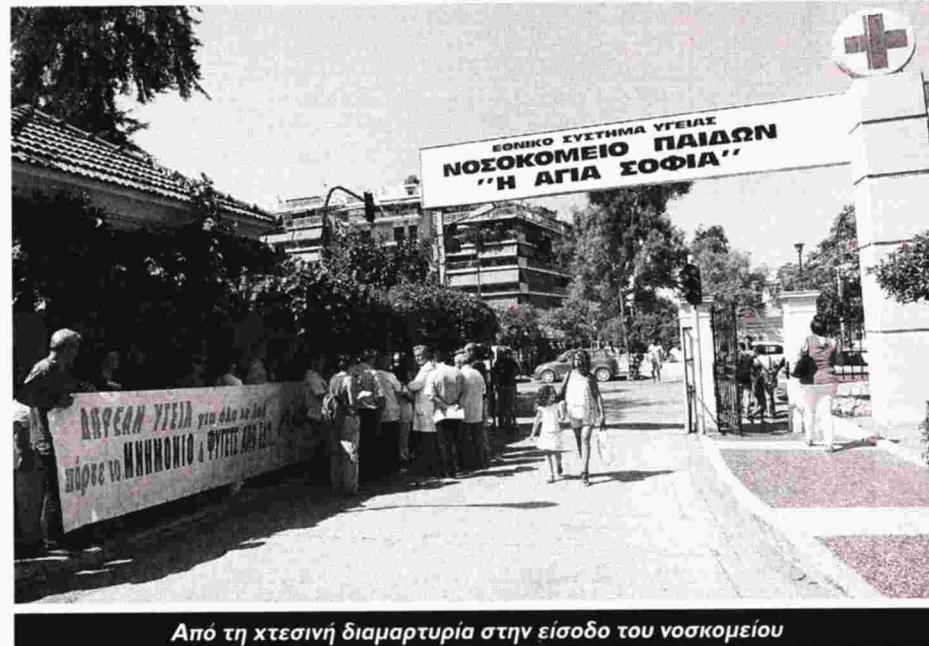
Το ίδιο ισχύει, βέβαια, και για όλο το προσωπικό, όπως δείχνουν τα εκατοντάδες χρωστούμενα ρεπό και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι ακόμα και για να πάρουν την κανονική τους άδεια. Το φιλότιμο των εργαζομένων δεν επαρκεί πλέον, για να καλύψει τα τεράστια κενά, που όλες οι κυβερνήσεις, μαζί και η σημερινή ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ έχουν δημιουργήσει. Η κατάσταση αυτή έχει άμεσο αντίκτυπο όχι μόνο στην υγεία των εργαζομένων, αλλά και στους μικρούς ασθενείς και τους γονείς τους.

Η παρέμβαση του ΠΑΜΕ

Οι δυνάμεις του ΠΑΜΕ Υγείας - Πρόνοιας που εργάζονται στο νοσοκομείο ανέδειξαν την ανάγκη να γίνουν τώρα μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού όλων των κλάδων και ειδικότητων, με πλήρη εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα, με τη μονιμοποίηση όλων όσοι σήμερα εργάζονται με ελαστικές μορφές απασχόλησης (επικουρικοί, εργολαβικοί). Να πληρώσει τώρα το κράτος για υψηλού επιπέδου δημόσιες και δωρεάν υπηρεσίες Υγείας - Πρόνοιας για όλους.

Ενδεικτικά, αναφέρθηκαν στις τραγικές ελλείψεις, όπως αποτυπώνονται καθημερινά αλλά και στη γενική εφημερία του νοσοκομείου, που γίνεται κάθε δεύτερη μέρα. Ακόμα και σε γενική εφημερία, οι νοσηλευτές ανά βάρδια στις κλινικές είναι δύο, για την απογευματινή και τη βραδινή βάρδια, όσο βαριά περιστατικά κι αν έχουν να αντιμετωπίσουν. Σε προηγούμενη εφημερία, σε παθολογική κλινική, εφημέρευαν μόνο δύο γιατροί, ενώ έπρεπε να υπάρχουν τουλάχιστον τέσσερις.

Στις μονάδες εντατικής θεραπείας δεν τηρούνται οι διεθνείς προδιαγραφές για αντιστοιχία ενός νοσηλευτή ανά 3 ασθενείς. Μάλιστα, σε μονάδα του 5ου ο-



Από τη χτεσινή διαμαρτυρία στην είσοδο του νοσοκομείου

ρόφου οι νοσηλευτές καταγγέλλουν ότι η αναλογία νοσηλευτή προς ασθενείς είναι ένας προς δέκα, ενώ φτάνει αρκετές φορές και ένας προς 15!

Οι ελλείψεις σε αναισθησιολόγους έχουν ως αποτέλεσμα προγραμματισμένα χειρουργεία ή σημαντικές εξετάσεις στο Μαγνήτη του νοσοκομείου να αναβάλλονται, τη στιγμή που οι γονείς περιμένουν μήνες για να πραγματοποιηθούν. Για παράδειγμα, τη Δευτέρα 4 Ιουλίου αναβλήθηκαν όλα τα προγραμματισμένα χειρουργεία στις κλινικές Πλαστικής και Ουρολογικής, στο ακουσολογικό και στη ΜΗΝ (χειρουργεία που χρειάζονται μόνο λίγες ώρες νοσηλείας στο νοσοκομείο). Χτες, είχαν αναβληθεί τα χειρουργεία σε τρία τμήματα (ΩΡΛ, Ορθοπεδική, Μαγνήτης). Ετσι οι γονείς «σπρώχνονται» στον ιδιωτικό τομέα, αν βέβαια έχουν τα χρήματα να πληρώσουν....

Όλοι βράζουν στο ίδιο καζάνι

Οι τραπεζοκόμες και οι καθαρίστρες έχουν συνήθως δύο και τρία τμήματα στην ευθύνη τους στο κουτσουρεμένο ωράριο που έχουν και τρέχουν στην κυριολεξία, για να μπορέσουν στοιχειωδώς να καλύψουν τις ανάγκες. Μια τραπεζοκόμα μπορεί να χρειαστεί να φροντίσει μέχρι και 70 ασθενείς, σε περισσότερους από έναν ορόφους, ενώ μια καθαρίστρια στον 6ο όροφο έχει στην απογευματινή βάρδια περίπου 70 κλινικές στην ευθύνη της, μαζί με τους κοινόχρηστους χώρους, τα μπάνια, τους χώρους για το νοσηλευτικό και το ιατρικό προσωπικό.

Τέλος, οι ελλείψεις προσωπικού στις κρατικές δομές για την προστασία του παιδιού, όπως το Κέντρο Βρεφών Μητέρας, έχει ως αποτέλεσμα να φιλοξενείται ένα ολόκληρο ίδρυμα πρόνοιας μέσα στο νοσοκομείο! Η κατάσταση αυτή είναι επιζήμια και για τα υγιή παιδιά, που

παραμένουν για μήνες μέσα στο νοσοκομείο με εντολή εισαγγελέα, αλλά και για το προσωπικό, που επιφορτίζεται με επιπλέον καθήκοντα αρκετά σύνθετα, με αλλότρια καθήκοντα.

Κανόνες και όχι εξαιρέση

Οι τεράστιες ελλείψεις στο νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία» δε αποτελούν βέβαια την εξαιρέση, αλλά τον κανόνα στο κρατικό σύστημα της Υγείας, όπως επιβεβαιώνουν τα στοιχεία που έδωσε χτες στη δημοσιότητα η Ομοσπονδία των εργαζομένων (ΠΟΕΔΗΝ), εξαντλώντας ωστόσο την «κριτική» της στην κυβέρνηση σε άσφαιρες καταγγελίες για «ανθρωποθυσίες για την επιτυχία των μνημονίων και τη διατήρηση της καρέκλας της κυβερνητικής εξουσίας».

Σύμφωνα με αυτά τα στοιχεία, 220 έτοιμα κρεβάτια ΜΕΘ παραμένουν κλειστά, τα χειρουργικά τραπέζια των νοσοκομείων είτε κλείνουν, είτε υπολειπόμενα, εξαιτίας των μεγάλων ελλείψεων σε προσωπικό και χειρουργικά υλικά, με αποτέλεσμα οι λίστες αναμονής σε ορισμένα από αυτά να ξεπερνούν το ένα έτος, κλινικές λειτουργούν χωρίς ειδικευμένους γιατρούς απόγευμα - νύχτα, ενώ σε πολλά νοσοκομεία παρέχεται νοσηλευτική φροντίδα από μία νοσηλεύτρια σε δύο κλινικές (απόγευμα - νύκτα).

Μόνο τον τελευταίο ενάμισι χρόνο, το προσωπικό στο κρατικό σύστημα της Υγείας λιγόστεψε κατά 4.000, ενώ 7.000 ακόμα έχουν θεμελιώσει δικαίωμα σύνταξης και προτίθενται να φύγουν την επόμενη διετία, χωρίς βέβαια να αναπληρωθεί το κενό που αφήνουν. Επίσης, φέτος τα νοσοκομεία θα λάβουν 350 εκατ. ευρώ λιγότερα σε σχέση με πέρυσι, ενώ μεγαλώνουν οι ελλείψεις σε υλικά και φάρμακα, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να βάζουν ολοένα και πιο βαθιά το χέρι στην τσέπη.

ΣΩΜΑΤΕΙΟ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΠΑΓΝΗ

Παρέμβαση για τους εργαζόμενους στην Καθαριότητα

Μαζική συγκέντρωση στο αμφιθέατρο του **Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου** έκαναν χτες οι εργολαβικοί εργαζόμενοι, με πρωτοβουλία του σωματείου εργαζομένων στο ΠΑΓΝΗ και την παρουσία των σωματείων Καθαριστριών και Ιδιωτικών Υπαλλήλων. Στη συγκέντρωση συζητήθηκε το θέμα των ατομικών συμβάσεων στην Καθαριότητα και αποφασίστηκε **κοινή παράσταση διαμαρτυρίας, σήμερα Τετάρτη**, στις 11 π.μ. στη Διοίκηση του νοσοκομείου, με αίτημα τη διασφάλιση όλων των θέσεων εργασίας. Θα ακολουθήσει διαμαρτυρία στη Διοίκηση της 7ης ΥΠΕ.

Είχε προηγηθεί συνάντηση του σωματείου με τους διευθυντές των Υπηρεσιών (Νοσηλευτικής, Διοικητικής), για το σύνολο των οξυμένων προβλημάτων του νοσοκομείου. Εκεί, σύμφωνα με ανακοίνωση του σωματείου, επιβεβαιώθηκε η πρόβλεψη ότι παρ' όλες τις υποσχέσεις που δόθηκαν από το υπουργείο Υγείας και την ΥΠΕ για προσλήψεις και συνέχιση της εργασίας όλων των εργαζομένων στην Καθαριότητα, οι όροι, τα κριτήρια και οι προϋποθέσεις που τίθενται, προμηνύουν αρνητικές εξελίξεις.

Όπως καταγγέλλει το σωματείο, «*η πολιτική της ιδιωτικοποίησης των υπηρεσιών των νοσοκομείων, που οι προηγούμενες κυβερνήσεις εφάρμοσαν, οδηγούν μόνο στην αύξηση των κερδών των επιχειρηματιών και σε παραβίαση ακόμα και των στοιχειωδών εργατικών δικαιωμάτων, με μισθούς πείνας, συνεχίζοντας την άθλια εκμετάλλευση των εργολαβικών εργαζομένων (...)* Οι συμβάσεις έργου δεν αποτελούν λύση για τους εργαζόμενους, γιατί μετατρέπει τους ίδιους σε εργολάβους, στερώντας τους εργασιακά δικαιώματα (άδειες, επιδόματα, δώρα κ.ά.), ενώ δεν έχει ξεκαθαριστεί εάν θα συνεχίσουν να δουλεύουν πέραν τις 31/12/2017».

Το Σωματείο του ΠΑΓΝΗ καλεί την κυβέρνηση, τη ΔΥΠΕ και τη διοίκηση του νοσοκομείου να σταματήσουν τις μεθοδεύσεις και τα παιχνίδια και να φροντίσουν να παραμείνουν οι εργαζόμενοι στη δουλειά τους. «*Οι εργαζόμενοι (...)* οφείλουν εδώ και τώρα να βγουν μπροστά και να διεκδικήσουν την κάλυψη των αναγκών στην Υγεία για μαζικές προσλήψεις καθαριστριών σε μόνιμες οργανικές θέσεις, με πλήρη ασφαλιστικά και εργασιακά δικαιώματα» καταλήγει η ανακοίνωση.

«Η διοίκηση του νοσοκομείου, μας έχει γραμμένους»

Στο «Νταχιάου» του Ερυθρού Σταυρού μόνον οι γιατροί δίνουν την ψυχή τους

Θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε για την προσωπική μας κατάσταση για την ελλιπή ενημέρωση του site και ταυτόχρονα να καταγγείλουμε τη διοίκηση του νοσοκομείου Ερυθρός Σταυρός όπου και βρισκόμαστε και εν συνεχεία την εφημερία του νοσοκομείου Έλενα στη 2/7 και ώρα 15.00

Καταρχάς να ζητήσουμε συγνώμη που δεν καταφέραμε ποιο νωρίς να σας ενημερώσουμε για την προσωρινή αδράνεια της σελίδας μας theatrocinefil.gr λόγω της έκτακτης ασθένειας που μας προέκυψε την Δευτέρα 20/6 με αποτέλεσμα να νοσηλευτούμε με τοξική δηλητηρίαση στον Ερυθρό σταυρό. Από εδώ θέλουμε να ευχαριστήσουμε δημόσια τους Ιατρούς και το νοσηλευτικό προσωπικό για την άμεση και γρήγορη αντιμετώπιση του προβλήματός μας και να είμαστε σε ανάρρωση τώρα.

Επιπλέον να τονίσω ότι είναι ήρωες όσοι εναπομείναντες εργάζονται σε δημόσια νοσοκομεία διότι είναι λίγοι και με πάρα μα πάρα πολλές δυστυχώς ελλείψεις.

Τώρα όσο αφορά τη διοίκηση του Ερυθρού Σταυρού μας είχε γραμμένους κανονικά... δηλ.

1) Το κλιματιστικό της πτέρυγας όπου βρισκόμασταν δε δούλευε καθόλου. Από τις 20/6 επισκευάστηκε στις 30/6

2) Η επισκέπτες τον εκάστοτε ασθενών κάνουν ότι θέλουν χωρίς να μπορείς να βρεις ηρεμία. Οι νοσηλευτές και οι σεκιούριτι προσπαθούν αλλά δεν έχουν την ανάλογη ανταπόκριση και από τη διοίκηση που ενημερώνετε με παράπο-



να συνεχώς.

3) Δε φτάνει η ζέστη που καιγόμασταν τα παράθυρα δεν έχουν παντζούρια κι το εκτυφλωτικό φως να σε κρατά στη τότσα.

4) Σήτα... μάλλον πολυτέλεια...

5) Τα κουνούπια κάνουν πάρτι, είναι τόσα πολλά που δεν ξέρεις από που να φυλακτής.

Εννοείτε ότι η διοίκηση ενημερώθηκε άμεσα από εμάς και η απάντηση που λάβαμε ήταν να μας δώσουν να συμπληρώσουμε ένα έγγραφο με τα παράπονά μας και θα συζητηθεί στο συμβούλιο και θα μας απαντήσουν όταν το κάνουν, δηλ. ζήσε Μάη μου να φας τριφύλλι. Επιφυλάσσομαι στην πορεία βγαίνοντας με το καλό να σας δείξω το μέγεθος με τα κουνούπια η με βίντεο ή με φωτογραφίες.

Σήμερα 2/7 αποφάσισα να κάνω τον κόπο να φέρω λάπτοπ και να γράψω τα προβλήματα που αντιμετωπίζει ο μέσος

Έλληνας ασθενής.

Τέλος να ευχαριστήσω ένα φίλο που προσπάθησε να με βοηθήσει στις απαιτούμενες αναρτήσεις των διαγωνισμών και εσάς για την κατανόηση πιθανών λαθών.

Αναλαμβάνω την ευθύνη τον όσον γράφω με πολύ οργή για την κατάσταση που μας έφεραν και κατάντησαν οι εκάστοτε κυβερνήσεις.

Ηλίας Καρακατσάνης
Υπεύθυνος επικοινωνίας, ύλης και διαχείρισης.

Η επόμενη καταγγελία αφορά την σημερινή 2/7 εφημερία του νοσοκομείου Έλενα.

Δεχόμαστε τα σχόλιά σας αλλά και της δικές σας καταγγελίες, ελάτε να γίνουμε μια φωνή για ένα καλύτερο αύριο.

Στείλτε μας ότι θέλετε στο email
theatrocinefil@gmail.com
www.theatrocinefil.gr



Τα αίτια του Πολάκη

Επιμέλεια: Στέφανος Χίος

Σοκάρει ο «χάρτης» των ελλείψεων στα νοσοκομεία

Εαν χρειαστούμε γιατρό...καήκαμε

Άνιση μάχη με την υποστελέχωση και την υποχρηματοδότηση του ΕΣΥ δίνουν οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία

Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), τα κενά και οι ελλείψεις σε προσωπικό, αλλά και σε χρήμα, «στραγγαλίζουν» τη δημόσια υγεία. Ο απολογισμός της ΠΟΕΔΗΝ είναι θλιβερός και ενδεικτικός.

Η ακτινογραφία των ελλείψεων του ΕΣΥ ανά περιφέρεια

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε η ΠΟΕΔΗΝ, οι ελλείψεις ανά περιφέρεια είναι δραματικές. Αναλυτικά:

Στερεά Ελλάδα

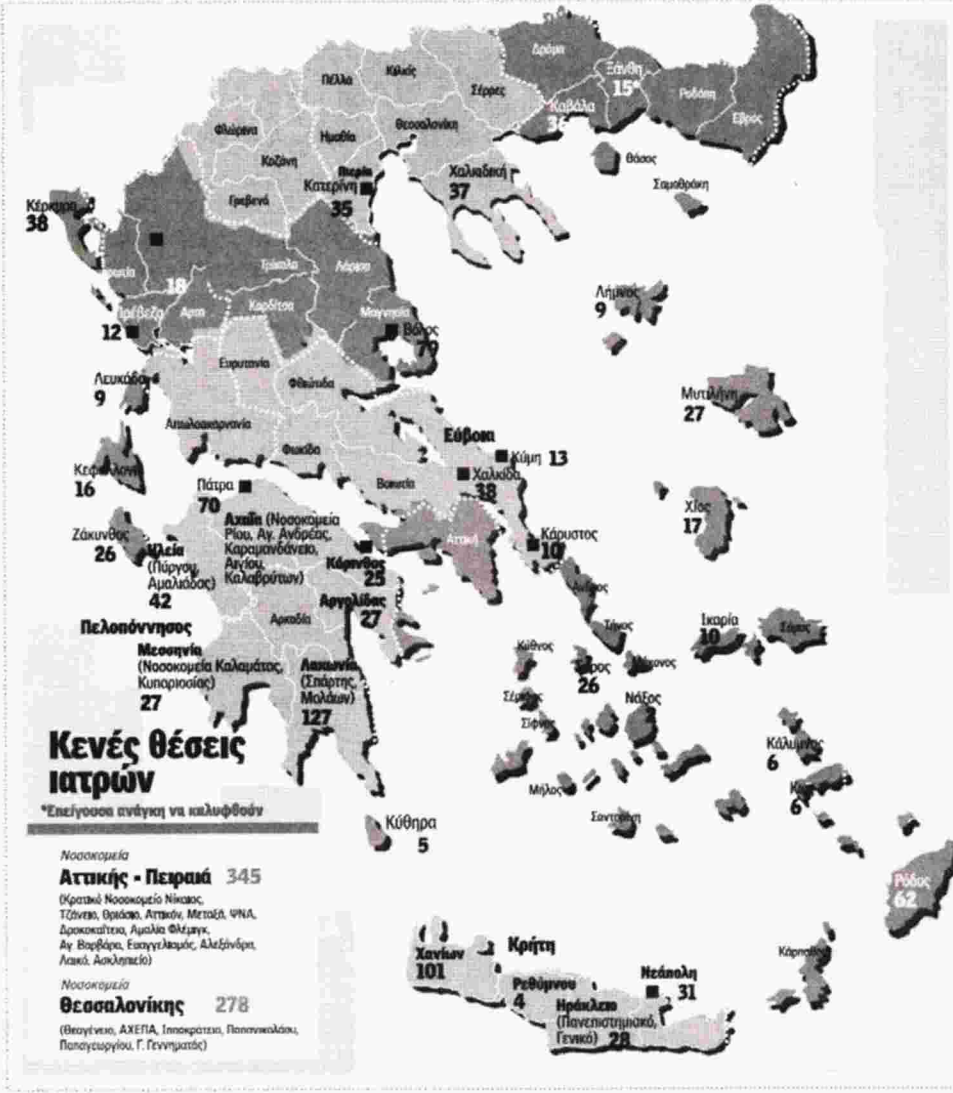
Τα νοσοκομεία της περιφέρειας στερεάς Ελλάδας έχουν φθάσει σε οριακό σημείο λειτουργίας εξαιτίας της μεγάλης έλλειψης προσωπικού σε όλες τις ειδικότητες. Στο μεγαλύτερο νοσοκομείο της Εύβοιας, σε εκείνο της Χαλκίδας υπηρετούν 195 νοσηλεύτριες και είναι κενές 175 θέσεις.

Δεν εφημερεύουν όλο το μήνα Ορθοπεδικοί, Οφθαλμίατροι, ΩΡΛ, Γυναικολόγοι. Ειδικότητες όπως Αιματολόγος, Νευρολόγος και Δερματολόγος είναι κενές.

Στο νοσοκομείο Κύμης δεν υπάρχουν ΩΡΛ, Οφθαλμίατρος, αλλά ούτε και... μάγειρας. Στο νοσοκομείο Καρύστου δεν υπάρχει νευρολόγος, γυναικολόγος και ΩΡΛ. Στο νοσοκομείο Θήβας η Παθολογική κλινική εφημερεύει 15 ημέρες τον μήνα, ο αξονικός τομογράφος λειτουργεί μια φορά την εβδομάδα, το ακτινολογικό τμήμα δεν λειτουργεί το βράδυ και οι θέσεις οφθαλμίατρου και ΩΡΛ είναι κενές.

Στο νοσοκομείο Λειβαδιάς η Παιδιατρική κλινική δεν λειτουργεί, από τις πέντε χειρουργικές αίθουσες είναι διαθέσιμη μόνο η μία. Ειδικότητες όπως ΩΡΛ, Νευρολόγος, Οφθαλμίατρος Πνευμονολόγος είναι κενές.

Στο νοσοκομείο Άμφισσας στη νοσηλευτική υπηρεσία είναι κενές 23 θέσεις και 28 θέσεις στο λοιπό προσωπικό. Η παθολογική κλινική είναι κλειστή και οι περισσότερες



κλινικές δεν εφημερεύουν όλο τον μήνα. Ο Αξονικός τομογράφος και ο Μαστογράφος του νοσοκομείου Καρπενησίου δεν λειτουργούν και το μικροβιολογικό τμήμα λειτουργεί μόνο για εσωτερικούς ασθενείς.

Μετ' εμποδίων λειτουργούν η Μαιευτική και η Παιδιατρική κλινική στο νοσοκομείο Λαμίας.

Κρήνη

Στο νοσοκομείο Χανίων έχουν αποχωρήσει πάνω από 70 εργαζόμενοι και οι προσλήψεις είναι μηδενικές. Οι κενές οργανικές θέσεις είναι 241. Το νοσοκομείο εφημερεύει καθημερινά, αλλά το βοηθητικό προσωπικό είναι ελάχιστο: υπάρχει ένας μεταφορέας ασθενών για όλο το νοσοκομείο. Στα διασυνδεδεμένα Πα.Γ.Ν.Η. - Βενιζέλιο καταγράφεται τεράστια έλλειψη ανθρώπινου δυναμικού σε όλες τις ειδικότητες και κατηγορίες των εργαζομένων. Σε πολλές κλινικές ένας νοσηλεύτριας καλείται να ανταπεξέλθει σε απογευματινή και νυχτερινή βάρδια καλύπτοντας πάνω από 40 ασθενείς. Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου το 2015 εξυπηρέτησε πάνω από 105.000 ασθενείς στα εξωτερικά ιατρεία, πάνω από 100.000 στα ΤΕΠ και έγιναν πάνω από 80.000 εισαγωγές. Η Παιδοψυχιατρική κλινική (μοναδική στην υγειονομική περιφέρεια) λειτουργεί με εργαζόμενους με «μπλοκά-

Πελοπόννησος

Στο νοσοκομείο Αμαλιάδας, από τις 44 θέσεις μόνιμων γιατρών υπηρετούν μόλις 16 και από τις 13 θέσεις ειδικευομένων γιατρών υπηρετεί μόλις ένας. Το αναισθησιολογικό τμήμα απομένει τους θερινούς μήνες με ένα γιατρό και το Μικροβιολογικό-Βιοχημικό εργαστήριο αδυνατεί να καλύψει

ευαίσθητης ομάδας ασθενών.

Μακεδονία - Θράκη

Στη νευραλγική και ακριτική περιφέρεια της Μακεδονίας και Θράκης τα νοσοκομεία στενάζουν από την έλλειψη προσωπικού και υλικών. Ελλείψεις που αγγίζουν και το 40%, σε όλες τις υπηρεσίες καταγράφονται σε όλα τα μεγάλα νοσο-

κομεία της Θεσσαλονίκης, όπως ΑΧΕΠΑ, ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ, ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ. Είδος που έχει «εκλείψει» οι τραυματιοφορείς, οι βοηθοί θαλάμων, το προσωπικό εστίασης, εργάτες, φύλακες κλπ, με τους νοσηλευτές να αναγκάζονται εκ των πραγμάτων να διεκπεραιώνουν και αυτά τα καθήκοντα. Τα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία προσπαθούν λόγω της έλλειψης προσωπικού να λύσουν τα προβλήματα, εκ των έσω, μετακινώντας το προσωπικό και ζητούν να κλείσουν κλινικές (π.χ Έδεσσα-Γιαννιτσά).

Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης έχει καταστήσει κουφάρι, αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, με τεράστιες ελλείψεις προσωπικού και ολοένα μεγαλύτερη υποχρηματοδότηση. Το ακριτικό Νοσοκομείο του Διδυμοτείου καταρρέει από την έλλειψη προσωπικού - είναι ενδεικτικό ότι στους εργαζόμενους οφειλονται πάνω από 6.000 ημέρες άναπαυσης προηγούμενων ετών. Στο Νοσοκομείο Ξάνθης η κάλυψη από πλευράς προσωπικού ανέρχεται στο 65% των οργανικών θέσεων. Το Νοσοκομείο Καβάλας με αυξημένες υποχρεώσεις κατά την τουριστική περίοδο προσπαθεί να ανταπεξέλθει με έλλειψη προσωπικού της τάξεως του 50%, με ισχυρή χρηματοδότηση και εργαζόμενους σε κατάσταση εξουθένωσης. Το Νοσοκομείο της Δράμας εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού προβαίνει συνεχώς σε περιορισμό των υπηρεσιών λειτουργιών.

κομεία της Θεσσαλονίκης, όπως ΑΧΕΠΑ, ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ, ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ. Είδος που έχει «εκλείψει» οι τραυματιοφορείς, οι βοηθοί θαλάμων, το προσωπικό εστίασης, εργάτες, φύλακες κλπ, με τους νοσηλευτές να αναγκάζονται εκ των πραγμάτων να διεκπεραιώνουν και αυτά τα καθήκοντα. Τα διασυνδεδεμένα νοσοκομεία προσπαθούν λόγω της έλλειψης προσωπικού να λύσουν τα προβλήματα, εκ των έσω, μετακινώντας το προσωπικό και ζητούν να κλείσουν κλινικές (π.χ Έδεσσα-Γιαννιτσά).

Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης έχει καταστήσει κουφάρι, αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, με τεράστιες ελλείψεις προσωπικού και ολοένα μεγαλύτερη υποχρηματοδότηση. Το ακριτικό Νοσοκομείο του Διδυμοτείου καταρρέει από την έλλειψη προσωπικού - είναι ενδεικτικό ότι στους εργαζόμενους οφειλονται πάνω από 6.000 ημέρες άναπαυσης προηγούμενων ετών. Στο Νοσοκομείο Ξάνθης η κάλυψη από πλευράς προσωπικού ανέρχεται στο 65% των οργανικών θέσεων. Το Νοσοκομείο Καβάλας με αυξημένες υποχρεώσεις κατά την τουριστική περίοδο προσπαθεί να ανταπεξέλθει με έλλειψη προσωπικού της τάξεως του 50%, με ισχυρή χρηματοδότηση και εργαζόμενους σε κατάσταση εξουθένωσης. Το Νοσοκομείο της Δράμας εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού προβαίνει συνεχώς σε περιορισμό των υπηρεσιών λειτουργιών.

Το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Αλεξανδρούπολης έχει καταστήσει κουφάρι, αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, με τεράστιες ελλείψεις προσωπικού και ολοένα μεγαλύτερη υποχρηματοδότηση. Το ακριτικό Νοσοκομείο του Διδυμοτείου καταρρέει από την έλλειψη προσωπικού - είναι ενδεικτικό ότι στους εργαζόμενους οφειλονται πάνω από 6.000 ημέρες άναπαυσης προηγούμενων ετών. Στο Νοσοκομείο Ξάνθης η κάλυψη από πλευράς προσωπικού ανέρχεται στο 65% των οργανικών θέσεων. Το Νοσοκομείο Καβάλας με αυξημένες υποχρεώσεις κατά την τουριστική περίοδο προσπαθεί να ανταπεξέλθει με έλλειψη προσωπικού της τάξεως του 50%, με ισχυρή χρηματοδότηση και εργαζόμενους σε κατάσταση εξουθένωσης. Το Νοσοκομείο της Δράμας εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού προβαίνει συνεχώς σε περιορισμό των υπηρεσιών λειτουργιών.

Ήπειρος

Τραγικές ελλείψεις καταγράφονται στο Πανεπιστημιακό Ιωαννίνων, όπου τα τελευταία τρία χρόνια έχουν αποχωρήσει 280 εργαζόμενοι και δεν έχει προσληφθεί κανείς. Το νοσοκομείο λειτουργεί με τους επικουρικούς, με την πρακτική που κάνουν τα παιδιά από τα ΤΕΙ, με προγράμματα του ΟΑΕΔ και με το προσωπικό των εργολάβων, που το πρωί καθαρίζουν και αργότερα τους απασχολούν στα γκισέ του νοσοκομείου. Παρόμοια προβλήματα υπάρχουν στα νοσοκομεία Πρέβεζας, Άρτας, Φιλιππών και Κέρκυρας. Στο νοσοκομείο Πρέβεζας το 1/3 των οργανικών θέσεων της νοσηλευτικής υπηρεσίας είναι κενές. Τα 2/3 των κενών θέσεων της νοσηλευτικής υπηρεσίας είναι «δεσμευμένες» σε αιτήματα για μετάθεση σε άλλα νοσοκομεία.

ΠΟΕΔΗΝ

«Νοσεί» η Υγεία

Τη διαπίστωση ότι το ΕΣΥ αργοπεθαίνει κάνουν οι εκπρόσωποι των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) παραθέτοντας στοιχεία για τα νοσοκομεία της Ηπείρου, της Δυτικής Μακεδονίας, της Πελοποννήσου, της Αν. Μακεδονίας και Θράκης, της Θεσσαλονίκης και της Κρήτης. «Θυσιάζονται άνθρωποι στον βωμό της επίτευξης των δημοσιονομικών στόχων.

Παραμένουν κλειστές 220 έτοιμες κλίνες ΜΕΘ, τα χειρουργικά τραπέζια των νοσοκομείων κλείνουν το ένα μετά το άλλο εξαιτίας ελλείψεων προσωπικού και υλικών. Οι λίστες αναμονής στα χειρουργεία ξεπέρασαν το ένα έτος», τονίζουν σε ανακρίνωσή τους.

«Κλινικές λειτουργούν χωρίς ειδικευμένους ιατρούς απόγευμα και νύχτα»

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Τα τελευταία τρία χρόνια αποχώρησαν από το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων 280 άτομα μη ιατρικό προσωπικό, χωρίς να προσληφθεί κανένας. Σύμφωνα με τους εργαζομένους, το νοσοκομείο λειτουργεί με επικουρικούς, φοιτητές ΤΕΙ που κάνουν την πρακτική τους, άτομα από προγράμματα του ΟΑΕΔ και προσωπικό ιδιωτικών συνεργειών που το πρωί καθαρίζουν και αργότερα απασχολούνται στα γκισέ του νοσοκομείου. Από το γενικό νοσοκομείο Ιωαννίνων «Χατζηκώστα», έχουν αποχωρήσει την τελευταία τριετία 200 εργαζόμενοι. Το μεγαλύτερο πρόβλημα σε προσωπικό αντιμετωπίζουν τα τμήματα εστίασης, πλυντηρίων,

τραυματιοφορέων και οι τεχνικές υπηρεσίες. Το τηλεφωνικό κέντρο του νοσοκομείου δεν λειτουργεί απόγευμα, νύχτα και αργίες. Στο νοσοκομείο Κέρκυρας, οι υπηρετούντες νοσηλευτές καλύπτουν μόλις το 35% του Οργανισμού. Στο νοσοκομείο Πτολεμαΐδας, υπάρχει τραγική έλλειψη παθολόγων και υπολειτουργούν τα ΤΕΠ. Υπηρετούν 36 γιατροί και 155 νοσηλευτές, όταν οι προβλεπόμενες θέσεις είναι 59 και 237 αντίστοιχα.

Αυτά είναι μερικά μόνο από τα παραδείγματα υποστελέχωσης νοσοκομείων της περιφέρειας που παραθέτει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, κάνοντας λόγο για επερχόμενη διάλυση του ΕΣΥ. Οπως αναφέρει χαρα-

Η ΠΟΕΔΗΝ δημοσιοποίησε στοιχεία για την υποστελέχωση νοσοκομείων της περιφέρειας.

κτηριστικά, «λειτουργούν κλινικές χωρίς ειδικευμένους ιατρούς απόγευμα και νύχτα. Σε πολλά νοσοκομεία παρέχεται νοσηλευτική φροντίδα από μία νοσηλεύτρια σε δύο κλινικές. Επί των ημερών του κ. Τσίπρα, το προσωπικό του ΕΣΥ λιγόστεψε κατά 4.000. Άλλοι 7.000 έχουν θεμελιώσει δικαίωμα σύνταξης και προτίθενται την επόμενη διετία να το ασκήσουν».

Η ΠΟΕΔΗΝ δημοσιοποίησε στοιχεία που επιμελήθηκαν γενικοί σύμβουλοι της ομοσπονδίας

για τα σοβαρά προβλήματα υποστελέχωσης νοσοκομείων της περιφέρειας. Σύμφωνα με αυτά, στο νοσοκομείο Πρέβεζας, μία στις τρεις οργανικές θέσεις της νοσηλευτικής υπηρεσίας είναι κενή (προβλέπονται 151 θέσεις και είναι καλυμμένες οι 106). Στο νοσοκομείο Φιλιατών υπάρχουν ελλείψεις σε βασικές ειδικότητες γιατρών όπως χειρουργοί, παθολόγοι, βιοπαθολόγοι και σε ειδικευόμενους. Στο νοσοκομείο Χαλκίδας, δεν εφημερεύουν όλο τον μήνα ορθοπαιδικοί, οφθαλμίατροι, ΩΡΛ και γυναικολόγοι. Στο νοσοκομείο Θήβας η παθολογική κλινική εφημερεύει 15 ημέρες τον μήνα, ο αξονικός λειτουργεί μία φορά την εβδομάδα, το ακτινολογικό τμήμα δεν λειτουργεί το βράδυ. Στο νοσοκομείο Λιβα-

δειάς, η παιδιατρική κλινική δεν λειτουργεί και από τα πέντε χειρουργεία λειτουργεί ένα. Οι μισές οργανικές θέσεις γιατρών του νοσοκομείου Λαμίας είναι κενές (105 από τις 213).

Η μοναδική Παιδοψυχιατρική κλινική του ΕΣΥ στην Κρήτη που βρίσκεται στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο Ηρακλείου λειτουργεί με εργαζόμενους με μπλοκάκι. Οι ελλείψεις παρατηρούνται σε όλες τις κατηγορίες εργαζομένων και τα οφειλόμενα ρεπό και άδειες για τη νοσηλευτική υπηρεσία ξεπερνούν τα 10.000. Στο Βενιζέλειο νοσοκομείο Ηρακλείου τα οφειλόμενα ρεπό ξεπερνούν τα 7.000. Στο νοσοκομείο Διδυμοτείχου οφείλονται πάνω από 6.000 ημέρες ανάπαυσης στο προσωπικό.

ΤΡΟΠΟΥΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΙΒΙΩΣΗ ΤΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΑΝΑΖΗΤΟΥΝ ΟΙ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ

Φτώχη πλέον και η φαρμακευτική δαπάνη!

Η συνολικότερη φτωχοποίηση της ελληνικής κοινωνίας αφορά και την αντίστοιχη φτωχοποίηση της φαρμακευτικής και νοσοκομειακής περιθαλής, επισημαίνει με νόημα στην «Ε» ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Λάρισας, Ιωάννης Μακρυγιάννης.

Ο κ. Μακρυγιάννης τονίζει ότι ο μνημονιακός στόχος της μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης έχει αναγκάσει τους ασφαλισμένους να διακόπτουν τη φαρμακευτική τους αγωγή με ό,τι κάτι τέτοιο συνεπάγεται για την πορεία της υγείας τους αλλά και τελικά για τη νοσοκομειακή δαπάνη.

Στην πραγματικότητα, βρισκόμαστε μπροστά σε μια παραλλαγή της ρήσης του Γέρου της Δημοκρατίας, «όταν ευημερούν οι αριθμοί, δυστυχούν οι άνθρωποι».

Με υπουργική απόφαση της προηγούμενης χρονιάς, ο ασφαλισμένος επιβαρύνθηκε με την κάλυψη της διαφοράς στην τιμή ενός πρωτότυπου φαρμάκου από την τιμή του αντίστοιχου γενόσημου φαρμάκου, μια διαφορά που μέχρι το 2015 κάλυπτε το ασφαλιστικό ταμείο. Επρόκειτο για μια σημαντική επιβάρυνση του ασφαλισμένου, αφού το γενόσημο φάρμακο είναι 2 και 3 φορές φθηνότερο από το πρωτότυπο. Για παράδειγμα, ένα πρωτότυπο φάρμακο κοστίζει 10 ευρώ και το γενόσημό του, μόλις 3 ευρώ, οπότε η συμμετοχή του ασφαλισμένου έφτασε τα 7 ευρώ!

Μπορεί μέσα σε ένα χρόνο η διείσδυση των γενόσημων φαρμάκων στην αγορά να έφτασε το 26 % από το 16 % που ήταν το αντίστοιχο ποσοστό το 2015, δημιουργήθηκαν όμως άλλες παρενέργειες.

Όπως επισημαίνει ο κ. Μακρυγιάννης, ο ασφαλισμένος, μην έχοντας παράλληλα εμπιστοσύνη στο γενόσημο φάρμακο, επέλεξε να μειώσει τη δόσολογία του φαρμάκου του – να παίρνει μισό χάπι τη μέρα αντί για ολόκληρο ή να παίρνει ένα αντί για τρία – διαταράσσοντας με αυτόν τον τρόπο την αγωγή του και μειώνοντας εντέλει την αποτελεσματικότητά της.

Παράλληλα και σύμφωνα με στοιχεία που υπάρχουν η αλλαγή της χρήσης πρωτότυπου φαρμάκου από το γενόσημό του δεν βοηθάει στη ρύθμιση καρδιακών, νεφρολογικών και ψυχιατρικών παθήσεων, δημιουργώντας περαιτέρω προβλήματα.

Μέσα σε ένα χρόνο, από το 1,8 δισ. ευρώ το 2015, η φαρμακευτική δαπάνη μειώθηκε στο 1,1 δισ. ευρώ (στοιχεία Μαΐου – Ιουνίου 2016), μια κατακόρυφη δηλαδή μείωση της



τάξεως του 40 – 45 %! Συνολικότερα, μέσα σε πέντε χρόνια, η φαρμακευτική δαπάνη μειώθηκε από τα 7 δισ.

ευρώ στα 1,1. «Δώσαμε έμφαση στην πρόληψη, κάναμε οικονομία αλλά οδηγήσαμε στη φτωχοποίηση της φαρμακευτικής και νοσοκομειακής περιθαλής», τονίζει ο κ. Μακρυγιάννης. «Όποιος έχει χρήματα θα μπορεί να καλύπτει τη φαρμακευτική του αγωγή, αλλά όποιος βασίζεται στο ασφαλιστικό μας σύστημα δεν έχει καμία ελπίδα».

Με την ιδιότητα του γενικού γραμματέα του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, ο κ. Μακρυγιάννης έθεσε το πρόβλημα στον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό κατά την πρόσφατη επίσκεψή του τελευταίου στη Λάρισα, ενώ στη συνέχεια του έστειλε επιστολή.

Η κυβέρνηση φαίνεται ότι αντιλαμβάνεται το πρόβλημα, αν και αναμένονται ακόμα οι παρεμβάσεις της, ενώ ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ ανέφερε πρόσφατα ότι πρέπει να ληφθεί μέριμνα σχετικά με το θέμα της συμμετοχής του ασφαλισμένου στην αγορά των φαρμάκων.

ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΚΑΙ ΩΡΑΡΙΟ ΦΑΡΜΑΚΕΙΩΝ

Εν τω μεταξύ, ο φαρμακευτικός κλάδος βρίσκεται και πάλι σε ανατάτωση, καθώς η κυβέρνηση, με πρόσφατη ΚΥΑ και πάντα υπό τις εντολές των δανειστών, κατέργησε το νομικό καθεστώς για τη λειτουργία φαρμακείων, που η ίδια είχε ψηφίσει λιγότερο από ένα χρόνο πριν!

Ειδικότερα, ενώ από πέρσις ίσχυσε ότι έχει το δικαίωμα ο κάθε ιδιώτης να ανοίξει φαρμακείο συνεργαζόμενος όμως με πτυχιούχο φαρμακοποιό ο οποίος θα κατέχει τουλάχιστο το 20 % των μετοχών της νέας εταιρίας και στο όνομα του οποίου θα εκδίδεται η σχετική άδεια λειτουργίας του, η κυβέρνηση κατέργησε την ίδια της την απόφαση, επιτρέποντας ουσιαστικά την πλήρη αουδοσία στο ιδιοκτη-

σιακό καθεστώς των φαρμακείων και τη διείσδυση του ιδιωτικού κεφαλαίου στο φάρμακο. Για τον ίδιο λόγο και πάλι μετά από πίεση των θεσμών, η κυβέρνηση προχωράει στην πλήρη απελευθέρωση – κατάργηση του ωραρίου λειτουργίας των φαρμακείων, επιτρέποντας στον καθένα να ανοίξει και να κλείνει όποτε θέλει και εμποδίζοντας την ύπαρξη ενός θεσμοποιημένου ωραρίου που να καλύπτει εφημερίες και διανυκτερεύσεις.

Ο κ. Μακρυγιάννης τονίζει ότι αυτό είναι αντισυνταγματικό και δεν εφαρμόζεται πουθενά στην Ευρώπη. Ο Πανελληνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος προτείνει η κάθε Περιφερειακή Ενότητα της χώρας, σε συνεργασία με τους κατά τόπους φαρμακευτικούς συλλόγους, να καταγράψουν τις ανάγκες και να καταρτίσουν πρόγραμμα εφημεριών και διανυκτερεύσεων, αυξάνοντας τις ώρες λειτουργίας εβδομαδιαίως από 40 σε 48, ώστε να καλύπτονται και τα Σάββατα.

Η τελευταία παραχώρηση γίνεται στο πλαίσιο της αντιμετώπισης του αθέμιτου ανταγωνισμού και των πολυεθνικών αλυσίδων που προσεομάζονται την εισοδή τους και στον συγκεκριμένο κλάδο, αν και έχει αποδειχθεί ότι η αύξηση των εφημερευόντων φαρμακείων το Σάββατο στη Λάρισα – από 9 έφτασαν τα 50 – δεν έχει αυξήσει τον τζίρο τους.

Εν κατακλείδι, ο γενικός γραμματέας του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, επισημαίνει ότι «ο κλάδος αναζητεί τρόπους επιβίωσης εν μέσω της κρίσης, του μειωμένου τζίρου, του μειωμένου κέρδους και της μειωμένης αγοραστικής δυνατότητας του κόσμου».

Η αλλαγή στο ιδιοκτησιακό καθεστώς και το ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων πλήττει και ένα πρόσωπο κίνησης διακίνησης του φαρμάκου από 11.000 επιχειρήσεις και στο πιο απομακρυσμένο σημείο της χώρας και το οποίο θα διαλυθεί σε μια μέρα».

Μενέλαος Κατσαμπέλας

Ιατρικός Σύλλογος: Καταρρέουν τα νοσοκομεία

Τα στοιχεία που είδαν το φως της δημοσιότητας, σχετικά με τις ελλείψεις και τις δυσλειτουργίες που αντιμετωπίζουν τα δημόσια νοσοκομεία -με αποκορύφωμα την εμφάνιση φιδιού στο νοσοκομείο Κιλκίς- αποτυπώνουν μια πρωτοφανή τριτοκοσμική κατάσταση

Δραματική καταγγελία για την κατάσταση στην οποία έχει περιέλθει το Εθνικό Σύστημα Υγείας έκανε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών. Όπως τονίζει, ο ΙΣΑ, τα στοιχεία που είδαν το φως της δημοσιότητας, σχετικά με τις ελλείψεις και τις δυσλειτουργίες που αντιμετωπίζουν τα δημόσια νοσοκομεία -με αποκορύφωμα την εμφάνιση φιδιού στο νοσοκομείο Κιλκίς- αποτυπώνουν μια πρωτοφανή τριτοκοσμική κατάσταση.

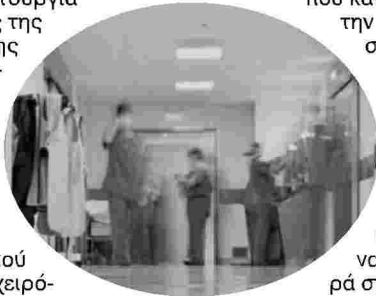
Είναι προφανές ότι η υποχρηματοδότηση και η υποστελέχωση των νοσοκομείων καθιστά πλέον οριακή τη λειτουργία τους. Την ίδια ώρα ο δομές της πρωτοβάθμιας περίθαλψης υπολειτουργούν ενώ ολόκληρες περιοχές της χώρας έχουν μείνει ακάλυπτες από βασικές ιατρικές ειδικότητες.

Σχολιάζοντας το θέμα, ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης ανέφερε τα εξής: "Η κατάσταση του Εθνικού Συστήματος Υγείας είναι χειρότερη από ποτέ. Πολλές κλινικές, ειδικά στα νοσοκομεία της περιφέρειας, λειτουργούν με έναν ή δύο γιατρούς και δεν μπορούν να βγάλουν τις εφημερίες. Την ίδια ώρα οι δομές υγείας στις τουριστικές περιοχές είναι υπό καταρρευση ενώ οι νησιωτικές και οι ακριτικές περιοχές έχουν εγκαταλειφθεί στη τύχη τους. Οι συνθήκες αυτές είναι απάνθρωπες, για το υγειονομικό προσωπικό ενώ εγκυμονούν κινδύνους για τους ασθενείς. Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας οφείλει να αναλάβει τις τεράστιες ευθύνες που έχει για την πρωτοφανή αυτή κατάσταση".

Οι καταγγελίες για την άσχημη κατάσταση των νοσοκομείων σε όλη την χώρα, "πέφτουν βροχή". Με τα πλέον μελανά χρώματα περιέγραψε την κατάσταση που επικρατεί στο νοσοκομείο της Λαμίας, η εκπρόσωπος των εργαζομένων Δέσποινα Γυπαράκη, σε συνεδρίαση του Περιφερειακού Συμβουλίου της Στερεάς Ελλάδας.

Σύμφωνα με την εκπρόσωπο, η Παιδιατρική Κλινική εργάζεται μόνο λίγες μέρες το μήνα, ενώ συγχρόνως, όπως είπε, οι προκηρύξεις για δύο μόνιμους γιατρούς σε καμία περίπτωση δεν πρόκειται να ευσδοθούν, καθώς δεν επαρκεί το δυναμικό αυτό για να λειτουργήσει κλινική, "γεγονός που κάνει τους γιατρούς να μην προτιμούν. Όπως διαπίστωσε κλείνοντας, η Παιδιατρική Κλινική βάζει λουκέτο και η Μαιευτική Κλινική ενώ εδώ και τρία χρόνια ψάχνει αλλά δεν βρίσκει χειριστή του μαστογράφου που παραμένει εγκατεστημένος, αλλά χωρίς να εργάζεται. Σε ό,τι αφορά στον αξονικό τομογράφο σημείωσε πως δεν υπάρχει συμβόλαιο συντήρησης με αποτέλεσμα να εργάζεται κάτω από τις προσπάθειες των τεχνικών του νοσοκομείου, "μέχρι να καταρρεύσει" όπως είπε η εκπρόσωπος των εργαζομένων. Ίδια περιέγραψε ακόμη ένα κλίμα διάλυσης, καθώς τα εργαστήρια παραμένουν χωρίς υλικά, προέβλεψε ότι το επόμενο διάστημα θα κλείσουν ακόμη και τα επείγοντα περιστατικά, ενώ ακόμη και για τις πλέον απλές εξετάσεις, οι ασθενείς μετακινούνται με ασθενοφόρα από τη Λαμία στη Λάρισα και επιστρέφουν, καθώς δεν υπάρχει δυνατότητα να γίνουν στη Λαμία.

Ολόκληρες περιοχές της χώρας έχουν μείνει ακάλυπτες από βασικές ιατρικές ειδικότητες



Ολόκληρες περιοχές της χώρας έχουν μείνει ακάλυπτες από βασικές ιατρικές ειδικότητες

Πολλές κλινικές, ειδικά στα νοσοκομεία της περιφέρειας, λειτουργούν με έναν ή δύο γιατρούς και δεν μπορούν να βγάλουν τις εφημερίες



Πολλές κλινικές, ειδικά στα νοσοκομεία της περιφέρειας, λειτουργούν με έναν ή δύο γιατρούς και δεν μπορούν να βγάλουν τις εφημερίες

ΠΟΕΔΗΝ

**«Καμπανάκι»
για τις ελλείψεις
στο ΕΣΥ**

ΑΝΟΙΧΤΕΣ «ΠΛΗΓΕΣ» έχει προκαλέσει η κρίση στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Το προσωπικό έχει μειωθεί τον τελευταίο χρόνο κατά 4.000 άτομα και άλλοι 7.000 έχουν θεμελιώσει συνταξιοδοτικό δικαίωμα και αναμένεται να φύγουν την προσεχή διετία. Την ίδια ώρα, προσλήψεις γίνονται με το «σταγονόμετρο», με αποτέλεσμα να διογκώνονται τα κενά, να παραμένουν κλειστές 220 έτοιμες κλίνες εντατικής θεραπείας, και κλινικές να λειτουργούν χωρίς ειδικευμένους γιατρούς από το απόγευμα έως τη νύχτα.

Τον κώδωνα του κινδύνου έκρουσε χθες το προεδρείο της Ομοσπονδίας εργαζομένων στα νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), παρουσιάζοντας στοιχεία από τις ελλείψεις σε όλη την περιφέρεια.

Στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, οι ελλείψεις αγγίζουν το 40%, σε όλες τις υπηρεσίες (διοικητική, νοσηλευτική, τεχνική, παραϊατρικά). Μεγάλα νοσοκομεία, όπως το ΑΧΕΠΑ, το Ιπποκράτειο και το Παπανικολάου, αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο πρόβλημα.

Τραυματιοφορείς

Σοβαρότατες ελλείψεις παρατηρούνται στον κλάδο των τραυματιοφορέων, με επίπτωση στην ομαλή λειτουργία χειρουργείων και εργαστηρίων. Οι βοηθητικοί κλάδοι, βοηθοί θαλάμων, προσωπικό εστίασης, εργάτες, φύλακες, τείνουν να εξαφανισθούν.

Ανάλογα προβλήματα υπάρχουν στην Κρήτη, με το Πανεπιστημιακό και το Βενιζέλειο να καλύπτουν την απογευματινή και νυχτερινή βάρδια με μία νοσηλεύτρια ανά 40 ασθενείς.

Ελλείψεις καταγράφονται και στα νοσοκομεία της Στερεάς Ελλάδας. Στο νοσοκομείο Χαλκίδας, οι κενές θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού ανέρχονται σε 175 από τις 370, ενώ παρόμοια είναι η κατάσταση στα νοσοκομεία Κύμης (16 από τις 39), Καρύστου (26 από τις 52), Θήβας (70 από τις 136), Λιβαδειάς (116 από 240), Καρπενησίου (35 από 83) και Λαμίας (145 από 469).

Με ελάχιστο προσωπικό λειτουργούν τα νοσοκομεία των νησιών, ενώ στην Πελοπόννησο καταγράφονται μεγάλες ελλείψεις σε γιατρούς και τραυματιοφορείς.



Στην «εντατική» η υγεία στο Καστελόριζο

Με έναν αγροτικό γιατρό να κρατάει την υγεία των κατοίκων του Καστελόριζου, το ακριτικό ελληνικό νησί αλλά και το βιοτικό επίπεδο των κατοίκων του από κάθε άποψη «ψυχορραγεί». «Οι κάτοικοι του νησιού πάνε συνήθως στην Τουρκία για να επισκεφθούν γιατρό. Υπήρχε -εκτός από τον αγροτικό- και ένας επιμελητής β', ο οποίος όμως για θέματα υγείας έχει αποχωρήσει και έτσι η θέση του παραμένει κενή», αναφέρει στη «Freddo» ο γενικός γραμματέας του Δ.Σ. του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, Δημήτρης Βαρνάβας. Μάλιστα, όπως έκανε γνωστό ο κ. Βαρνάβας, ο οποίος έχει άριστη γνώση της κατάστασης που επικρατεί στη χώρα στον τομέα της υγείας, αφού είναι και ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας, έπειτα από συνεδρίαση του Διοικητικού Συμβουλίου του Συλλόγου τους πάρθηκε η απόφαση για την παροχή οικονομικών κινήτρων στον γιατρό επιμελητή β' Γενικής Ιατρικής και στον νοσηλευτή που θα εκδηλώσουν ενδιαφέρον να εργαστούν στο ακριτικό νησί με 450 ευρώ και 200 ευρώ μηνιαίως, αντίστοιχα. Αναλυτικότερα, σύμφωνα με τον κ. Βαρνάβα η απόφαση αυτή πάρθηκε περισσότερο για συμβολικούς λόγους, «ώστε να μην αισθάνονται εγκαταλεημένοι από την πολιτεία». Βέβαια, η κίνηση αυτή δεν γίνεται από την πολιτεία, αφού η ηγεσία του υπουργείου φαίνεται να αδιαφορεί, αλλά από τον Πανελλήνιο Σύλλογο Γιατρών και μόνο. Εντύπωση προκαλεί το γεγονός πως τα χρήματα αυτά, με τα οποία θα επιδοτηθεί το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που θα στελεχώσει το νησί, θα δοθούν από το ταμείο του συλλόγου. Παράλληλα, ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος ζητάει από τον ΕΟΠΥΥ να προχωρήσει στην έγκαιρη αποπληρωμή των παροχών υγείας και από το υπουργείο Υγείας να στηρίξει με κάθε τρόπο τη νοσοκομειακή περίθαλψη, η οποία παρουσιάζει «τρομερές ελλείψεις και αδυναμίες», με συνέπεια τη δημιουργία προβλημάτων στην περίθαλψη των πολιτών, γι' αυτό άλλωστε, όπως μας ενημερώνει και ο γενικός γραμματέας του συλλόγου, «οι κάτοικοι τις περισσότερες φορές καταφεύγουν στις γειτονικές πόλεις της Τουρκίας, παρά π.χ. στη Ρόδο, που είναι εξίσου κοντά».