

ΠΟΕΔΗΝ: Το Δημόσιο Σύστημα Υγείας αργοπεθαίνει

» «Το Δημόσιο Σύστημα Υγείας αργοπεθαίνει» τονίζει σε νέα ανακοίνωσή της η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), δίνοντας στη δημοσιότητα στοιχεία για τα προβλήματα υποστελέχωσης και υποχρηματοδότησης στα νοσοκομεία Ηπείρου, Δυτικής Μακεδονίας, Πελοποννήσου, Αν. Μακεδονίας και Θράκης, Θεσσαλονίκης, Κρήτης και Νησιών.

«Παραμένουν κλειστές 220 έτοιμες κλίνες Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, τα χειρουργικά τραπέζια των νοσοκομείων κλείνουν το ένα μετά το άλλο, εξ αιτίας των ελλείψεων προσωπικού και χειρουργικών υλικών, οι λίστες αναμονής στα χειρουργεία ξεπέρασαν το ένα έτος» αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ και συνεχίζει: «Λειτουργούν κλινικές χωρίς ειδικευμένους ιατρούς, παρέχεται νοσηλευτική φροντίδα από μία νοσηλεύτρια σε δύο κλινικές, το προσωπικό στο Ε-ΣΥ λιγόστεψε κατά 4.000».

Η ομοσπονδία προσθέτει: «Άλλοι 7.000 έχουν θεμελιώσει δικαίωμα σύνταξης και προτίθενται την επόμενη διετία να ασκήσουν το δικαίωμα. Τα νοσοκομεία, εφέτος θα λάβουν 350 εκατ. ευρώ λιγότερα σε σχέση με πέρυσι. Εμφανίζουν σημαντικές ελλείψεις υλικών και φαρμάκων».

ΠΑΡΟΥΣΙΑ Π. ΠΟΛΑΚΗ ΤΑ ΕΓΚΑΙΝΙΑ

Νέος τομέας ΕΚΑΒ στα Σφακιά

» Παρουσία του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη εγκαινιάζεται το Σάββατο, 9 Ιουλίου, ο νέος Τομέας ΕΚΑΒ Αποκορώνου - Σφακίων. Θα παρευρεθεί και ο αντιπρόεδρος του ΕΚΑΒ Μιλτιάδης Μυλωνάς. Η τελετή εγκαινίων θα πραγματοποιηθεί στις 6.30 το απόγευμα, στο κτήριο που έχει παραχωρηθεί από τον Δήμο Αποκορώνου Χανίων, στη θέση Καβρός.

ΣΥΝΑΝΤΗΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΟΕΝΓΕ

Ανδ. Ξανθός: Αντιστροφή περικοπών στο ΕΣΥ

» **Με αριθμούς** μίλησε ενώπιον των νοσοκομειακών γιατρών ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, δίνοντας σαφή εικόνα της «αντιστροφής της συνεχιζόμενης περικοπής των λειτουργικών δαπανών για το ΕΣΥ», όπως είπε.

Ζήτησε, μάλιστα, τη «συστήριση των πιο έντιμων, των πιο αξιόπιστων και των πιο έγκυρων επιστημονικά δυνάμεων, ώστε σταδιακά να βελτιωθεί η καθημερινότητα και να διασφαλιστεί η ποιότητα των υπηρεσιών στον κόσμο που τις έχει ανάγκη».

Οι εκπρόσωποι της ΟΕΝΓΕ αναφέρθηκαν στην υποστελέχωση των δημόσιων δομών, έθεσαν το θέμα της χρηματοδότησης του δημόσιου συστήματος Υγείας, αλλά και των συμβάσεων με τα ιδιωτικά συνεργεία καθαριότητας, την ανάγκη επίσπευσης των κρίσεων για τις προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, τον απαρχαιωμένο εξοπλισμό των νο-



σοκομείων και τις επιθέσεις που δέχονται συχνά γιατροί και προσωπικό, οι οποίες χρήζουν νομικής υποστήριξης.

Ο Ανδ. Ξανθός τόνισε πως γνωρίζει πολύ καλά ότι το ανθρώπινο δυναμικό στα νοσοκομεία είναι κουρασμένο, ταλαιπωρημένο και εξουθενωμένο, εστιάζοντας μεταξύ άλλων στην επικαιροποίηση της κλαδικής συμφωνίας τους.

Η ακτινογραφία του ΕΣΥ

- 1,634 δισ. ευρώ όριο αγορών (από 1,388 δισ. το 2015)
- 150 εκατ. ευρώ για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (από 115 εκατ.)
- 60 εκατ. ευρώ για επικουρικούς σε νοσοκομεία (από 34 εκατ.)
- 335 εκατ. ευρώ για εφημερίες και υπερωρίες (από 297 εκατ.)
- 1,5 εκατ. ευρώ για μηνιαίο επίδομα 400 ευρώ σε 311 γιατρούς άγονων περιοχών
- 1.275 νέοι επικουρικοί γιατροί από τον Οκτώβριο του 2015
- 350 διορισμοί από κρίσεις 2008-2010
- 985 νέοι μόνιμοι διορισμοί
- Νέα παράταση μετά τις 30/9/2016 του επικουρικού προσωπικού
- Προς ν/σ για Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, Ψυχική Υγεία και προμήθειες

Μ.ΚΩ.

Την αθλιότητα που ζουν οι ασθενείς και οι υγειονομικοί του «Αττικών» κατήγγειλαν για πολλοστή φορά οι εργαζόμενοι και οι γιατροί.

Πόσο κρίμα; Το Αττικό Νοσοκομείο, ένα πραγματικό στολίδι για την χώρα μας, εγκαινιάστηκε με τυμπανοκρουσίες αλλά τα τελευταία χρόνια είναι παρατημένο στην τύχη του. Όπως όλα άλλωστε τα δημόσια νοσοκομεία.

«Εμείς, οι εργαζόμενοι και οι γιατροί του ΑΤΤΙΚΟΥ Νοσοκομείου, αποφασίσαμε να καταγγείλουμε για άλλη μια φορά, την επικίνδυνη και εξευτελιστική νοσπλεία των ασθενών μας σε ράντζα και φορεία στους διαδρόμους. Αυτή τη στιγμή στο νοσοκομείο υπάρχουν 140 ράντζα και φορεία στους διαδρόμους» αναφέρουν και τονίζουν σε όλους του τόνους ότι δεν θα ανεχτούν άλλο αυτό το χάλι.

Κραυγή αγωνίας από εργαζόμενους και γιατρούς «Βουλιάζουν» το Αττικό Νοσοκομείο

Τα στοιχεία που παραθέτουν είναι συγκλονιστικά.

▶ Υπερπληρότητα έως και 130% συνεχώς στο νοσοκομείο.

▶ Νοσπλευτικές πτέρυγες των 35 και 40 κλινών να δέχονται 60 ασθενείς.

▶ Στη γενική εφημερία την 5/7/2016 ε πάνω από 230 εισαγωγές και 140 ράντζα φορεία.

Να σημειωθεί ότι για το πρόβλημα με τα ράντζα στο ΑΤΤΙΚΟ δεν ευθύνονται οι γιατροί και το προσωπικό! Το πρόβλημα είναι συνέπεια της πολιτικής της υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης, που ακολουθεί και αυτή η κυβέρνηση, παρά τις υποσχέσεις.

Τέλος να σημειωθεί ότι οι εργαζόμενοι απειλούν με κινητοποιήσεις.





€1,945 ΔΙΣ.

η προκαθορισμένη από τον κόφτη του 3ου Μνημονίου δημόσια φαρμακευτική δαπάνη για τα έτη 2016, 2017 και 2018

30%

χαμηλότερη από τον μέσον όρο της ΕΕ-15 η φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα



20

συνολικά είναι τα εργοστάσια όπου παράγεται ελληνικό φάρμακο



85

οι χώρες όπου εξάγεται το ελληνικό φάρμακο

Στην πρέσα του Μνημονίου η ελληνική φαρμακοβιομηχανία

Πανελλήνιας Ένωσης Φαρμακοβιομηχανίας (ΠΕΦ) Θεόδωρος Τρύφων για τις επιπτώσεις από τις πολιτικές που συμφώνησε στο τρίτο Μνημόνιο η κυβέρνηση.

ΧΩΡΙΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ. Με επιχείρημα το άνοιγμα του ανταγωνισμού, το Μνημόνιο καταργεί την προστασία στα φθηνά ελληνικά φάρμακα αφού προβλέπει ότι η τιμή για όσα έχουν χάσει την πατέντα τους ή είναι αντίγραφα θα μειωθεί σταδιακά από τα 9 ευρώ σήμερα στο 1 ευρώ έως τα τέλη του 2017. Αυτό καθιστά ουσιαστικά ασύμφορη την παραγωγή τους. Επιπλέον, το Μνημόνιο έκανε ακόμη πιο αυστηρό το πλαφόν που ισχύει στη δημόσια φαρμακευτική δαπάνη, ορίζοντάς τη στα 1,945 δισ. ευρώ έως και το 2018. Από το πλαφόν αυτό και

πάνω ενεργοποιείται αυτόματα ένας κόφτης (claw back) και οποιαδήποτε επιπλέον υπέρβαση δαπάνης θα πρέπει να επιστρέφεται από τις φαρμακευτικές εταιρείες στον ΕΟΠΥΥ. Αλλά το πλαφόν αυτό, όπως λένε οι άνθρωποι του χώρου, επιστρέφει τη φαρμακευτική δαπάνη στα επίπεδα του 2002 αγνοώντας τη πραγματικότητα, αφού από τότε μέχρι σήμερα έχουν κυκλοφορήσει νεότερα και πολύ ακριβότερα φάρμακα καθώς και καινούργιες θεραπείες μεγαλύτερου κόστους. Ως αποτέλεσμα, η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη στην Ελλάδα υπολογίζεται ότι θα αυξηθεί φέτος και τα επόμενα χρόνια με ρυθμό 5% και θα κυμανθεί στα 2,5 δισ. ευρώ. Αρα, οι φαρμακευτικές εταιρείες θα πρέπει να επιστρέψουν από φέτος έως και το 2018 στον ΕΟΠΥΥ το υπέρτοκο ποσό της τάξης των 550 εκατ. ευρώ. Αν οι πολυεθνικές που κατέχουν μερίδιο 80% στην αγορά έχουν την οικονομική δυνατότητα να το κάνουν, δεν συμβαίνει το ίδιο για τις ελληνικές (20%),

όπως λένε στελέχη του χώρου. Τρίτο μέτωπο που «καίει» τις ελληνικές εταιρείες που απασχολούν άμεσα 11.000 εργαζομένους είναι ότι το Μνημόνιο καθιέρωσε έναν δεύτερο κόφτη και στην ενδοοικοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη. Δηλαδή, ορίστηκε πλαφόν στα 570 εκατ. ευρώ για το 2016, στα 550 εκατ. ευρώ για το 2017 και στα 530 εκατ. ευρώ για το 2018. Αυτό σημαίνει ότι για κάθε επιπλέον δαπάνη, οι εταιρείες επίσης θα πληρώνουν από την τσέπη τους τη διαφορά.

ΚΥΜΑ ΑΠΟΕΠΕΝΔΥΣΗΣ. Αμφισβητώντας ευθέως τη θέση του υπουργείου Υγείας ότι με τις πολιτικές που προβλέπει το Μνημόνιο εξασφαλίζεται η κυκλοφορία φθηνών και αξιόπιστων σκευασμάτων, οι ελληνικές εταιρείες προβλέπουν πως αν δεν υπάρξουν αντίβαρα, ένα νέο κύμα αποεπένδυσης θα κάνει την εμφάνισή του. «Στραγγαλίζεται η ελληνική παραγωγή φαρμάκου, οι αντοχές μας είναι πλέον στα όριά τους, αν αυτό συνεχιστεί και το επόμενο 18μηνο θα έχουμε δυστυχώς πολύ δυσάρεστες εξελίξεις αποεπένδυσης» σύμφωνα με τον Θεόδωρο Τρύφωνα. Στα αντίβαρα που ζητούν οι εταιρείες, δίχως να εισακούγονται από το δίδυμο Ξανθού - Πολάκη στο υπουργείο Υγείας, είναι κατ' αρχάς να σταματήσει η πολιτική για το φάρμακο να ευνοεί τη χρήση και την αποζημίωση από τα Ταμεία των ακριβών εισαγόμενων σκευασμάτων, που ως έχει αποτέλεσμα τα ελληνικής παραγωγής (κυρίως γενόσημα) να καθλώνονται σε εξαιρετικά χαμηλά μερίδια αγοράς συγκριτικά με τη λοιπή Ευρώπη. Συγκρίνοντας 19 χώρες, τα γενόσημα έχουν μερίδιο 80% στη Γερμανία, 75% στην Ολλανδία, 70% στη Βρετανία, 60% στη Σουηδία, 55% στη Γαλλία, 50% σε Πορτογαλία και Ισπανία, με ουραγό την Ελλάδα όπου το ποσοστό δεν ξεπερνά το 20%.

Ασύμφορη η παραγωγή εγχώριων φθηνών σκευασμάτων, σκέψεις για μεταφορά της παραγωγής

ΤΟΥ ΓΙΩΡΓΟΥ ΦΙΝΤΙΚΑΚΗ

Αντίστροφα μετράει ο χρόνος για το ελληνικό φάρμακο καθώς, όπως προειδοποιούν οι φορείς της αγοράς, η εφαρμογή του τρίτου Μνημονίου καθιστά ασύμφορη την παραγωγή των εγχώριων φθηνών σκευασμάτων. Υπό αυτές τις συνθήκες τα στελέχη του κλάδου δίνουν το πολύ ενάμιση χρόνο ζωής στο ελληνικό φάρμακο, υπονοώντας ότι θα τεθούν σε εφαρμογή διαδικασίες μεταφοράς της παραγωγής αλλού και αποεπένδυσης. Και αυτό σε μια περίοδο κατά την οποία η αγορά εξυπηρετείται ολοένα και περισσότερο από λίγα πρωτότυπα εισαγόμενα σκευάσματα, εκτοπίζοντας συνεχώς τα ελληνικά. Τα καμπανάκια ηχούν και στην ελληνική φαρμακοβιομηχανία, όπως προκύπτει από όσα είπε χτες σε εκδήλωση ο πρόεδρος της



Θα τριπλασιαστούν οι εισφορές των αγροτών υπέρ ΕΟΠΥΥ έως το 2019

ΤΗΝ τεράστια αύξηση -σχεδόν τριπλασιασμό- που θα υποστούν έως το 2019 οι εισφορές υπέρ ΕΟΠΥΥ (από 2,5% στο 6,95%), τις οποίες θα καταβάλλουν οι αγρότες-ασφαλισμένοι στον ΟΓΑ, περιγράφει αναλυτικά εγκύκλιος του υφυπουργού Εργασίας Τάσου Πετρόπουλου. Η σταδιακή αύξηση των εισφορών αρχίζει από 1/1/2016 και ολοκληρώνεται στις 31/12/2019, ως εξής:

α) Από 1/1/2016 έως 31/12/2016 σε ποσοστό 3,61% επί των υφιστάμενων ασφαλιστικών κατηγοριών και κατανέμεται κατά 3,35% για παροχές σε είδος και 0,26% για παροχές σε χρήμα.

β) Από 1/1/2017 έως 31/12/2017 σε ποσοστό 4,73% επί του ασφαλιστέου εισοδήματος και κατανέμεται κατά 4,39% για παροχές σε είδος και 0,34% για παροχές σε χρήμα.

γ) Από 1/1/2018 έως 31/12/2018 σε ποσοστό 5,84% επί του ασφαλιστέου εισοδήματος και κατανέμεται κατά 5,42% για παροχές σε είδος και 0,42% για παροχές σε χρήμα.

δ) Από 1/1/2019 έως 31/12/2019 σε ποσοστό 6,95% επί του ασφαλιστέου εισοδήματος και κατανέμεται κατά 6,45% για παροχές σε είδος και 0,50% για παροχές σε χρήμα.

Για το τρέχον έτος ο υπολογισμός της ασφαλιστικής εισφοράς γίνεται επί της υφιστάμενης ασφαλιστικής κατηγορίας στην οποία έχει καταταγεί ο ασφαλισμένος.

Οι ασφαλιστικές εισφορές από 1/1/2017 και μετά θα καταβάλλονται ανά τακτικά περιοδικά διαστήματα, σε εναρμόνιση με την καταβολή των φόρων.

ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Αυξάνονται οι πληρωμές και επιδεινώνεται η υγεία του λαού

Μια ενδεικτική εικόνα της κατάστασης που διαμορφώνει η αντιλαϊκή πολιτική όλων των κυβερνήσεων δίνουν τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ για το 2014



Βαθιά το χέρι στην τσέπη βάζουν οι εργαζόμενοι, οι συνταξιούχοι, συνολικά οι εργατικές - λαϊκές οικογένειες για την ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη, με έμμεσες και άμεσες πληρωμές, την ώρα που οι κρατικές δαπάνες για την Υγεία συνεχίζουν την ελεύθερη πτώση. Αυτή η πραγματικότητα δεν αποτυπώνεται μόνο στην καθημερινότητα των λαϊκών στρωμάτων, αλλά και στα στατιστικά στοιχεία που δημοσιοποίησε η ΕΛΣΤΑΤ για το 2014.

ΣΕΛ. 11

Στο σημερινό τετρασέλιδο «Εργαζόμενοι και Λαϊκή Συμμαχία» μπορείτε να διαβάσετε:

- Στοιχεία για την υποχρηματοδότηση της Υγείας από το κράτος και την αύξηση των έμμεσων και άμεσων πληρωμών από το λαό.
- Συνέντευξη για τις εξελίξεις και την οργάνωση του αγώνα στον κλάδο των Σούπερ Μάρκετ.

- Αποκαλυπτικό ρεπορτάζ: Ζωή σε τρώγλες για τους ασκούμενους στον κλάδο του Τουρισμού.
- Ιστορικό: Η μεγάλη καπνεργατική απεργία το 1914 (β' μέρος).

ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ

Αυξάνονται οι πληρωμές και επιδεινώνεται η υγεία του λαού

Μια ενδεικτική εικόνα της κατάστασης που διαμορφώνει η αντιλαϊκή πολιτική όλων των κυβερνήσεων, δίνουν τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ για το 2014

Βαθιά το χέρι στην τσέπη βάζουν οι εργαζόμενοι, οι συνταξιούχοι, συνολικά οι εργατικές - λαϊκές οικογένειες για την ιατροφαρμακευτική τους περίθαλψη, με έμμεσες και άμεσες πληρωμές, την ώρα που οι κρατικές δαπάνες για την Υγεία συνεχίζουν την ελεύθερη πτώση. Αυτή η πραγματικότητα δεν αποτυπώνεται μόνο στην καθημερινότητα των λαϊκών στρωμάτων, αλλά και στα στατιστικά στοιχεία που δημοσιοποίησε η ΕΛΣΤΑΤ για το 2014.

Ετσι, τα τελευταία χρόνια, τα χρήματα που πληρώνουν από την τσέπη τους οι ασθενείς (άμεσες πληρωμές) για την Υγεία ξεπερνούν σταθερά τα 5 δισ. ευρώ (5,2 δισ. το 2014, 5,1 δισ. τα έτη 2013 και 2012). Από τις έμμεσες πληρωμές των λαϊκών νοικοκυριών, τα ασφαλιστικά ταμεία δαπάνησαν για υπηρεσίες Υγείας 4,6 δισ. ευρώ (από 5,4 δισ. το 2013). Αντίστοιχα, το 2014 οι δαπάνες Υγείας από τον κρατικό προϋπολογισμό ανήλθαν σε 4,2 δισ. ευρώ (από 4,6 δισ. το 2013).

Δηλαδή, τα λαϊκά στρώματα πληρώνουν - απευθείας και μέσω εισφορών - περισσότερο από τα διπλάσια σε σχέση με αυτά που δαπανά το κράτος για την Υγεία! Στη συνολική δαπάνη Υγείας το κράτος συμμετέχει κατά 28,4%, τα ασφαλιστικά Ταμεία κατά 31,3% και οι ιδιωτικές πληρωμές αποτελούν το 35,4% των συνολικών δαπανών, σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ. Η αλλιώς, από το 8,2% του ΑΕΠ συνολικές δαπάνες Υγείας, το 5,8% προέρχεται από απευθείας πληρωμές των ασθενών (3,2%) και από έμμεσες πληρωμές, δηλαδή από τα ασφαλιστικά ταμεία (2,6%).

Το κράτος συμβάλλει με χρηματοδότηση μόλις στο 2,4% του ΑΕΠ. Εξαιτίας αυτής της κατάστασης, μεγεθύνονται χρόνο με το χρόνο οι τεράστιες ελλείψεις σε προσωπικό όλων των κλάδων και ειδικότητων, που σήμερα ξεπερνούν τις 30.000, ενώ κλειστά παραμένουν 220 κρεβάτια ΜΕΘ, κρεβάτια χειρουργείων και άλλα. Είναι φανερό ότι οι 3.500 προσλήψεις «σε βάθος χρόνου» που εξήγγειλε η κυβέρνηση, είναι σταγόνα στον ωκεανό των πραγματικών αναγκών, ακόμα κι αν γίνουν όλες. Πάντως, σε σχέση με το 2010, οι ιδιωτικές πληρωμές έχουν μειωθεί - τότε ανέρ-

χονταν στα 6 δισ. ευρώ - αποκαλύπτοντας την οικονομική αδυναμία των λαϊκών νοικοκυριών στο εμπορευματοποιημένο και ιδιωτικοποιημένο σύστημα της Υγείας να πληρώσουν για νοσηλεία, φάρμακα, γαστρούς και φυσικά τον αποκλεισμό των πιο φτωχών στρωμάτων από υπηρεσίες Υγείας και φάρμακα.

Αντίστοιχη εικόνα σε όλη την ΕΕ

Η σταδιακή «απόσυρση» του κράτους από τη χρηματοδότηση της Υγείας δεν είναι, βέβαια, ελληνικό φαινόμενο, ούτε σύμπτωμα των μνημονίων και της καπιταλιστικής κρίσης, αν και επιταχύνθηκε την τελευταία επταετία. Αντίστοιχα μέτρα περιστολής των δημόσιων δαπανών Υγείας - Πρόνοιας - Φαρμάκου παίρνονται ή έχουν ήδη υλοποιηθεί εδώ και δεκαετίες σε όλες τις χώρες της ΕΕ. Σε μελέτη του ΙΝΕ ΓΣΕΕ (2015) βρισκόμαστε τα εξής ενδιαφέροντα στοιχεία:

- Το 1/3 των χωρών της ΕΕ μείωσε το δημόσιο προϋπολογισμό για την Υγεία (πρωτίστως οι χώρες που πλήγηκαν περισσότερο από την κρίση).
- Άλλες χώρες (π.χ. Αγγλία και Ουγγαρία) πάγωσαν τους προϋπολογισμούς για την Υγεία, με αποτέλεσμα τη μείωση των δαπανών σε σταθερές τιμές.
- Τα συστήματα Κοινωνικής Ασφάλισης - Υγείας στις χώρες της ΕΕ βρέθηκαν αντιμέτωπα με σημαντική απώλεια εσόδων λόγω της αύξησης της ανεργίας. Οι περισσότερες κυβερνήσεις αύξησαν τις εισφορές που βαρύνουν το μισθό. Ελάχιστες, ωστόσο, επωφελήθηκαν από τη δημιουργία χρηματικών αποθεματικών κατά την περίοδο της οικονομικής μεγέθυνσης.
- Περίπου οι μισές από τις χώρες της ΕΕ αύξησαν τις συμπληρωμές (σ.σ. συμμετοχές) για υπηρεσίες και φάρμακα.
- Το 1/3 των χωρών περιορίσε το φάσμα των δημόσια παρεχόμενων υπηρεσιών.
- Το 1/3 των χωρών προχώρησαν σε αναδιρθρώσεις π.χ. για τη συγκράτηση της φαρμακευτικής δαπάνης, με τον έλεγχο της συνταγογράφησης, τη στροφή στα γενόσημα κ.λπ. Επίσης, πάγωσαν ή μείωσαν τις αμοιβές των εργαζομένων στο χώρο της Υγείας.



Από κινητοποίηση για την Υγεία στα Γιάννενα

- Στις Σκανδιναβικές Χώρες διακρίνουμε αντίστοιχες «μεταρρυθμίσεις». Π.χ. στη Σουηδία, περίπου το 50% της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας παρέχεται από ιδιώτες. Επίσης, από την πλευρά των «κομητειακών συμβουλίων» που διαχειρίζονται το δημόσιο προϋπολογισμό για την Υγεία, η αγορά υπηρεσιών από ιδιώτες παρόχους αυξήθηκε μεταξύ 2007 και 2012 κατά 56%. Στο τέλος αυτής της περιόδου, σχεδόν το 1/4 των Κέντρων Υγείας που χρηματοδοτούνται από τη γενική φορολογία είχε ιδιωτικοποιηθεί.

Αποκλεισμοί και επιδείνωση της υγείας του λαού

Αυτή η πολιτική της περιστολής, του περιορισμού στο ελάχιστο των κρατικών δαπανών για την Υγεία, της αντιμετώπισης της Υγείας με ιδιωτικοοικονομικά κριτήρια από το κράτος, στη λογική του «κόστους - οφέλους», αποκλείει ολοένα και περισσότερους από τις υπηρεσίες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης και επιδεινώνει την κατάσταση της υγείας των λαϊκών στρωμάτων.

Ενδεικτικά, τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ (2014) για τον πληθυσμό που είναι πάνω από 15 ετών, δείχνουν ότι: Για οικονομικούς λόγους, το 13,6% δεν έλαβε ιατρική φροντίδα ή θεραπεία, οδοντιατρική φροντίδα/θεραπεία το 15,2%, ενώ το 11,3% δεν μπόρεσε να αγοράσει φάρμακα που είχαν συσταθεί από γιατρό. Επίσης, αυξήθηκε κατά 11,8% (σε σχέση με το 2009) το ποσοστό αυτών που κατανάλωσαν φάρμακα χωρίς συνταγή γιατρού, είτε λόγω της παραπέρα διάλυσης των δημόσιων Μονάδων ΠΦΥ, είτε λόγω των περιορισμών που μπήκαν στη συνταγογράφηση από τους γιατρούς.

Ειδικά για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υ-

γείας, είναι χαρακτηριστικά τα εξής στοιχεία: Σήμερα στα πρώην πολυιατρεία του ΕΟΠΥΥ στην επαρχία έχει μείνει το 10% - 15% του προσωπικού, στην Αθήνα έχει μείνει το 50% - 60% του προσωπικού, ενώ το 2016 λειτουργούν ή μισολειτουργούν συνολικά 220 πολυιατρεία και εργαστήρια σε σχέση με τα 350 το 2014, που και αυτά ήταν ανεπαρκή. Είναι χαρακτηριστικό το παράδειγμα ότι σε 23 νομούς της χώρας δεν υπάρχει παιδίατρος στο ΠΕΔΥ, ούτε καν συμβεβλημένος με τον ΕΟΠΥΥ, όπως και γιατροί άλλων ειδικοτήτων.

Επίσης, σύμφωνα με τα στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ, το 13% του πληθυσμού άνω των 15 χρόνων, που χρειάστηκε να λάβει ιατρονοσηλευτική φροντίδα, καθυστέρησε ή δεν την έλαβε καθόλου, λόγω της μεγάλης λίστας αναμονής, το 6% λόγω απόστασης ή προβλημάτων στη μεταφορά και το 9,4% λόγω έλλειψης ειδικοτήτων γιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας.

Ενας στους δύο (49,7%) δηλώνει ότι έχει κάποιο χρόνιο πρόβλημα ή χρόνια πάθηση (από 40% το 2009). Από άλλες μελέτες, τα στοιχεία των οποίων συμπεριέλαβε το ΚΚΕ στην Επίκαιρη Επερώτηση για την Υγεία τον περασμένο Μάη, προκύπτει ότι από τους χρόνιους ασθενείς το 30% μειώνει τις επισκέψεις στους γιατρούς, το 60% δε λαμβάνουν σωστά τη θεραπεία τους, το 17,4% διακόπτει τα φάρμακα για τη χοληστερίνη.

Επίσης, δεν έχει κάνει ποτέ μαστογραφία το 38,4% των γυναικών (από 53% το 2009) και τεστ ΠΑΠ το 21,3% (από 31,3% το 2009). Παρά τη μικρή βελτίωση, έχει μειωθεί το ποσοστό εκείνων που απαντούν ότι έκαναν προληπτικά τη μαστογραφία (με δική τους πρωτοβουλία, με προτροπή γιατρού, λόγω οικογενειακού ιστορικού, στο πλαίσιο προγράμματος πρόληψης) από 91,6% το 2009 σε 85,6% το 2014.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Διαμαρτυρία από τις εργαζόμενες στην Καθαριότητα

Με άλλη παρέμβαση του σωματίου των εργαζομένων, παρατάθηκε το πάσο για τους σπουδαστές της ΕΠΑΣ που κάνουν πρακτική στο νοσοκομείο

Κινητοποίηση στη Διοίκηση του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου (ΠΑΓΝΗ) και στη συνέχεια στην 7η Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) έκαναν χτες οι **εργαζόμενες στο εργολαβικό συνεργείο** που έχει αναλάβει την καθαριότητα του νοσοκομείου, μαζί με τα σωματεία Εργαζομένων στο ΠΑΓΝΗ, Καθαριστριών και Ιδιωτικών Υπαλλήλων Ηρακλείου. Η κινητοποίηση είχε αποφασιστεί προχτές σε κοινή σύσκεψη των τριών σωματείων.

Τα σωματεία διεκδικούν τη διασφάλιση της συνέχισης της εργασίας όλων των εργαζομένων, καθώς και προσλήψεις σε μόνιμες οργανικές θέσεις με πλήρη ασφαλιστικά και εργασιακά δικαιώματα. Τονίζουν ότι οι ατομικές συμβάσεις παροχής υπηρεσιών που αντικαθιστούν τα εργολαβικά συνεργεία δεν αποτελούν λύση, καθώς μετατρέπουν τους ίδιους τους εργαζόμενους σε εργολάβους του εαυτού τους και τους στερούν εργασιακά δικαιώματα, όπως άδειες, επιδόματα και δώρα, ενώ διαιωνίζουν το πρόβλημα της εντατικοποίησης.

Στο μεταξύ, την παράταση της ισχύος του πάσο των σπουδαστών της **ΕΠΑΣ Ηρακλείου**, για όσο διάστημα συνεχίζουν να κάνουν την πρακτική τους ά-



σκηση στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου (ΠΑΓΝΗ), πέτυχε το Σωματείο των εργαζομένων στο νοσοκομείο, με την παρέμβαση που έκανε την περασμένη Δευτέρα στον ΟΑΕΔ. Όπως είχε καταγγείλει το Σωματείο, το πάσο των σπουδαστών έληξε την 1η Ιούλη, με αποτέλεσμα να είναι υποχρεωμένοι να πληρώνουν 3,4 ευρώ καθημερινά για να μετακινούνται με το ΚΤΕΛ από και προς το νοσοκομείο, αφού η πρακτική τους συνεχίζεται μέχρι και τον Αύγουστο.

Μετά την κινητοποίηση, ΟΑΕΔ και τοπικό ΚΤΕΛ έδωσαν την απαιτούμενη παράταση. Παραμένει, ωστόσο, το πρόβλημα της μεγάλης καθυστέρησης στην καταβολή της μισθοδοσίας των σπουδαστών, πρόβλημα για το οποίο οι εκπρόσωποι του ΟΑΕΔ υπέδειξαν ως υπεύθυνους τους εργοδότες που απασχολούν τους σπουδαστές. Έτσι, το πρόβλημα παραμένει, με τους σπουδαστές να περιμένουν τον Οκτώβρη για να πληρωθούν το δεύτερο τρίμηνο της πρακτικής τους.

Τα μεγάλα προβλήματα που υπάρχουν στον τομέα της υγείας απασχόλησαν τη χθεσινή ειδική συνεδρίαση του περιφερειακού συμβουλίου, όπου όλοι συμφώνησαν ότι πρέπει να γίνουν άμεσες ενέργειες.

Περιφερειακό συμβούλιο

Ομοβροντία φορέων για την κατάρρευση της υγείας

> Άμεση ανάγκη στήριξης των περιφερειακών νοσοκομείων, ώστε να σταματήσει η επιβάρυνση του ΠΓΝΠ

Του Π. ΣΑΚΕΛΛΑΡΟΠΟΥΛΟΥ

Η κατάσταση της υγείας, εν μέσω εντάσεων αλλά και αντικρουόμενων εισηγήσεων με λύσεις, κυριάρχησε στην ειδική χθεσινή συνεδρίαση του περιφερειακού συμβουλίου για την οποία όλοι συμφώνησαν μόνο στην... κάκιστη διάγνωση: Οτι σ' αυτό το κομβικό σημείο, αν δεν υπάρξει άμεση δράση, η κατάρρευση του ΕΣΥ στη Δυτική Ελλάδα είναι προ των πυλών!

Ο Α. ΧΑΡΟΚΟΠΟΣ

Εισαγωγικά στη συνεδρίαση, ο αρμόδιος αντιπεριφερειάρχης Αντώνης Χαροκόπος ιεράρχησε ως άμεση την ανάγκη στήριξης των περιφερειακών νοσοκομείων, προκειμένου να σταματήσει η επιβάρυνση του ΠΓΝΠ που λειτουργεί σε κατάσταση οριακή. Στη διαπίστωση συμφώνησε η πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πάτρας, Άννα Μαστοράκου, συμπληρώνοντας ότι εκτός τις περιφερειακές δομές του ΕΣΥ που υπολειπονται με αποτέλεσμα να αναστέλλουν τη λειτουργία τους πολλές κλινικές, πρέπει να ανασπλωθεί άμεσα και το σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας στην Πάτρα το οποίο είναι η δεύτερη μεγάλη αιτία που προκαλεί την υπερφόρτωση του ΠΓΝΠ και του νοσοκομείου στον «Αγίου Ανδρέα». «Να γίνει τουλάχιστον μια μονάδα στην Πάτρα που να παρέχει σωστή Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (24ωρης λειτουργίας) για να σταματήσει η επιβάρυνση των δύο νοσοκομείων» τόνισε η κ. Μαστοράκου. «Καμπανάκι» σε σχέση με τις προσδοκίες που υπάρχουν μετά την επαναλειτουργία του επαώροφου στον «Αγίο Ανδρέα» και την «ανακούφιση» του ΠΓΝΠ, «κτύπησε» ο πρόεδρος των εργαζομένων και περιφερειακός σύμβουλος Κώστας Πετρόπουλος. «Δεν είναι δυνατόν να φτάσουμε πάλι τις κλίνες που



Στη συνεδρίαση του περιφερειακού συμβουλίου έγινε ιδιαίτερη αναφορά στο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας



Ο υποδιοικητής της όλης ΥΠε Δημήτρης Κωστακιώτης

υπήρχαν στο παλιό κτίριο, πρέπει να γίνει νέο οργανόγραμμα, να μεταφερθούν σταδιακά οι κλινικές και να δούμε ποια θα είναι η δυναμική σε κλίνες και τι προβλήματα θα υπάρχουν» σχολίασε, επισημαίνοντας ότι απαιτείται και η άμεση μεταφορά του πρώην «409», καθώς «το κτίριο κρίνεται πλέον επικίνδυνο» ανέφερε.

Ο Δ. ΚΩΣΤΑΚΙΩΤΗΣ

Ός προς το σκέλος των δύο μεγάλων νοσοκομείων της Πάτρας και της ΠΦΥ, ο υποδιοικητής της όλης ΥΠε, Δημήτρης Κωστακιώτης, ξεκα-

θάρισε ότι η επαναλειτουργία του «Αγ. Ανδρέα», μαζί με τις προσλήψεις που θα γίνουν σε ιατρικό προσωπικό αλλά και τις άμεσες τοποθετήσεις λοιπό προσωπικό, το δυναμικό θα ενισχυθεί σημαντικά στα επίπεδα που υπήρχαν πριν. Επεσήμανε επίσης ότι θα μπει «φρένο» στα συνεχή αιτήματα για μετακινήσεις, τονίζοντας ότι «ένα πουλόβερ που είναι κοντό, όπου και το τραβήξεις θα ξηλωθεί. Για την ΠΦΥ παραδέχθηκε ότι αν δεν ενισχυθεί στην Πάτρα, δε θα ανακουφιστούν τα δύο μεγάλα νοσοκομεία και επίσης ότι δεν είναι σε θέση να γνωρίζει

«Να καλυφθούν τα οργανικά κενά»

Την ανάγκη κάλυψης όλων των οργανικών κενών στα νοσοκομεία της όλης ΥΠε επεσήμανε ο πρόεδρος της ΕΙΝΑ Αχαΐας Τάσος Γιακουμής, αναφερόμενος στην προσπάθεια καταγραφής των οργανικών κενών που ολοκληρώθηκε πρόσφατα. Επεσήμανε πάντως, τόσο αυτός όσο και ο κ. Μιχαλόπουλος εκ μέρους της ΠΟΕΔΗΝ ότι κανείς ειδικευόμενος δεν θέλει πλέον να στελεχωθεί τα περιφερειακά νοσοκομεία και ιατρεία του ΕΣΥ. Σύμφωνα μάλιστα με τον κ. Πετρόπουλο, οι αποστάσεις γιατρών στα νοσοκομεία και η αδιαφορία των νέων ιατρών να κάνουν ειδικευση στην περιφέρεια, «έχει φέρει σήμερα τον θε-

σιμό Κέντρων Υγείας στην χειρότερη κατάσταση από συστάσεώς του». Το πρόβλημα παραδέχθηκε ο κ. Κωστακιώτης, τονίζοντας ότι εξετάζεται οι ειδικευόμενοι να επιλέγονται ανά Περιφέρεια, με υποχρέωση να καλύπτουν κενά και στα Κέντρα Υγείας.

ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

«Έχουμε καταρρεύσει, θέλουμε Σύστημα Υγείας χωρίς χρηματοδότηση από τον προϋπολογισμό, χωρίς να υπάρχουν ταμεία, τον ΕΟΠΥΥ χρεοκοπημένο και το κράτος να μην εισφέρει στη φαρμακευτική δαπάνη» σχολίασε ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου της Πάτρας, Αν. Σο-

φινάπουλος. «Όπου εφαρμόστηκαν μνημόνια, υγεία - πρόνοια κατέρρευσαν, με συνέπειες στη σωματική και ψυχική υγεία. Από 13 χειρουργικά κρεβάτια, για τη θερινή περίοδο φέτος το ΠΓΝΠ Ρίου θα έχει τρία, που θα χειρουργούνται οι καρκινοπαθείς» αναρωτήθηκε ο περιφερειακός σύμβουλος της αντιπολίτευσης και γιατρός Β. Κατσακούλης, ενώ ο επίσης γιατρός και σύμβουλος της αντιπολίτευσης (παράταξη Αν. Κατσανιώτη) Δημ. Σιαμπλής επεσήμανε ότι δεν υπάρχει ίσως σε ένα ΕΣΥ γερασμένο και όλους απρόθυμους να συμβάλουν ουσιαστικά στην αντιμετώπιση του προβλήματος.



Ο αρμόδιος αντιπεριφερειάρχης Αντώνης Χαροκόπος

Σφοδρή ήταν η απάντηση από τον πρόεδρο των εργαζομένων στην Αμαλιάδα, Βασίλη Μιχαλόπουλο, που κατήγγειλε την «αριστερή κυβέρνηση της διάλυσης», ενώ ο αντιπεριφερειάρχης Ηλείας κ. Γεωργιόπουλος μίλησε για «συντεταγμένο σχέδιο διάλυσης του ΕΣΥ στην Ηλεία». Διευκρινιστικά, ο κ. Κωστακιώτης ανέφερε ότι «είναι προσωπική αυτή η τοποθέτηση», ενώ και ο περιφερειάρχης Απόστολος Κατσιφάρας τόνισε ότι σε πρόσφατη σύσκεψη ο υπουργός δεσμεύθηκε ότι δεν κλείνει το Νοσοκομείο Αμαλιάδας.

ΧΩΡΙΣ ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΙΚΕΣ

Το πρόβλημα με την αναστολή λειτουργίας των Καρδιολογικών Κλινικών σε Αγρίνιο και Μεσολόγγι έθεσαν οι εκπρόσωποι των Ιατρικών Συλλόγων από τις δύο πόλεις, με τον κ. Κωστακιώτη να τονίζει ότι η κατάρρευση των κλινικών θα ανασταλεί με τις τρεις προσλήψεις καρδιολόγων που πρόκειται να γίνουν, συμπληρωματικά με τους υπάρχοντες ιατρούς, οι οποίοι όμως είναι αποσπασμένοι και δεν ανήκουν οργανικά στη δύναμη των δύο νοσοκομείων.

από το υπουργείο τότε θα γίνει μονάδα 24ωρης λειτουργίας ο «Αγ. Αλέξιος» και τότε θα λειτουργήσει το πολυδύναμο του πρώην ΙΚΑ Ζαρουχλείων.

ΣΤΗΝ ΗΛΕΙΑ

Οι περισσότεροι ομιλητές στάθηκαν στην κατάσταση του ΕΣΥ, η οποία φαίνεται ότι σήμερα είναι ανεξέλεγκτη. Ο Σωτήρης Νταβέλης, αντιπρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Πύργου, τόνισε ότι βασικές κλινικές, Παθολογική και Χειρουργική, στα δύο νοσοκομεία, Πύργου και Αμα-

λιάδας, έχουν απογυμνωθεί σε ιατρικό προσωπικό και νοσηλευτές, ενώ ο Βασίλης Μιχαλόπουλος, εκπροσωπώντας την ΠΟΕΔΗΝ και τους εργαζόμενους στο Γεν. Νοσοκομείο της Αμαλιάδας. «Η κατάσταση στην Ηλεία είναι τραγική, η ΠΦΥ έχει διαλυθεί και με δεκανίκια κρατάμε τα δύο νοσοκομεία ανοιχτά για να κυκλοφορούν με λευκές ποδιές μερικοί γιατροί» επισημαίνοντας ότι «η μόνη ρεαλιστική λύση είναι να κλείσει το Νοσοκομείο της Αμαλιάδας και να συγχωνευτεί με τον Πύργο» σχολίασε ο κ. Κωστακιώτης.

ΕΞΩ ΑΠΟ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ

Επιμέλεια: **Ηλίας Αλεξάκης**

» **ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ** για συγκεκριμένο ωράριο μακριά από την λογική της διέυρυνσης και της απελευθέρωσης καθώς και για την λειτουργία των Πειθαρχικών Συμβουλίων, κατέθεσε ο ΠΦΣ προς τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό...

» **...ΤΟ ΠΙΟ** ενδιαφέρον ωστόσο στοιχείο από τις προτάσεις του ΠΦΣ προς τον υπουργό, αφορά στους παραβάτες φαρμακοποιούς των περί διημερεύσεων και διανυκτερεύσεων, για τους οποίους ο Σύλλογος προτείνει να φυλακίζονται έως 6 μήνες...

» **... ΝΑ ΠΛΗΡΩΝΟΥΝ** χρηματικό πρόστιμο από 3.000 ευρώ έως 20.000 ευρώ, και σε περίπτωση υποτροπής, να αντιμετωπίζουν πρόσκαιρο κλείσιμο του φαρμακείου από 2 έως 6 μήνες.

» **ΚΟΙΝΗ** ερώτηση κατέθεσαν οι Ευρωβουλευτές της ΝΔ Γιώργος Κώτσος και Ελίζα Βόζιμπεργκ στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή για το ζήτημα της νοσοκομειακής περιθάλψης των ανασφάλιστων προσφύγων, μεταναστών που επιβαρύνει τους φορολογούμενους και τη φαρμακοβιομηχανία...

» **...ΟΠΩΣ** υπογραμμίζουν οι δύο Έλληνες Ευρωβουλευτές, τα δημόσια νοσοκομεία στην χώρα μας προσφέρουν σήμερα, στο πλαίσιο της αναγκαίας αλληλεγγύης, περιθάλψη σε χιλιάδες μετανάστες και πρόσφυγες με το κόστος να μετακυλιέται στους Έλληνες φορολογούμενους και στις φαρμακευτικές εταιρίες, οι οποίες καλούνται να καταβάλουν δυσβάσταχτα ποσά λόγω της ρήτηρας clawback.

» **ΜΕΤΑ** την άκαρπη παρέλευση της προθεσμίας που είχε τάξει ο Φαρμακευτικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης στον ΕΟΠΥΥ για την εξόφληση οφειλομένων συνταγών ετών 2011 και 2012, ο Σύλλογος προχώρησε σε κατάθεση αγωγής κατά του ΕΟΠΥΥ στο Διοικητικό Εφετείο Θεσσαλονίκης για το ποσό των 2.348.655,38 ευρώ...

» **...ΤΟ ΠΟΣΟ** αυτό επιβαρύνεται με τους νόμιμους τόκους υπερημερίας από το χρόνο υποβολής των συνταγών προς πληρωμή...

» **...ΠΕΡΑΝ** αυτού, ο Φαρμακευτικός Σύλλογος με εξώδικο πρόσκληση που επέδωσε στον ΕΟΠΥΥ, τον καλεί να εξοφλήσει άμεσα το ποσό των 44.234 ευρώ που είχε επιδικασθεί σε βάρος του Ο.Π.Α.Δ., του οποίου ο Ε.Ο.Π.Υ.Υ. είναι καθολικός διάδοχος.

» **ΤΟ ΕΣΥ** βρίσκεται υπό κατάρρευση, σύμφωνα με τα στοιχεία που δίνει στη δημοσιότητα η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) για να απαντήσει στις «κυβερνητικές εξαγγελίες του αέρα», όπως τις χαρακτηρίζει...

» **...ΕΛΜΕΙΝΕΙΣ**, υποχρηματοδότηση, υποστελέχωση συνιστούν τις χρόνιες παθήσεις που πλήττουν το ΕΣΥ, σε Ήπειρο, Δυτική Μακεδονία, Πελοπόννησο, Αν. Μακεδονία & Θράκη, Θεσσαλονίκη, Κρήτη και νησιά...

» **...ΚΛΕΙΣΤΕΣ** παραμένουν 220 κλίνες ΜΕΘ, ενώ το ένα χειρουργικό τραπέζι μετά το άλλο κλείνει, λόγω ελλείψεων σε προσωπικό και υλικά. Οι λίστες αναμονής φθάνουν έως και το ένα έτος!

» **ΑΠΟΦΘΕΓΜΑΤΑ** σοφών και όχι μόνο: «Στον άνθρωπο με κακή αγωγή, το θάρρος γίνεται θράσος, η σοφία σχολαστικότητα, η ευφυΐα κοροϊδία, η απλότητα βαναυσότητα και η καλοσύνη γίνεται κολακεία». John Locke, 1632-1704, Άγγλος φιλόσοφος.