

ΤΡΑΓΙΚΕΣ ΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ Β. ΕΛΛΑΔΑΣ

Οι ζωές μας κορόνα γράμματα...

Κακή η κατάσταση και σε πολλά από τα κέντρα υγείας

Τι καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ, που υποστηρίζει ότι η κυβέρνηση διαλύει το ΕΣΥ

Χωρίς ογκολόγο λειτουργεί η μονάδα χημειοθεραπείας του Νοσοκομείου Σερρών, ενώ η ψυχιατρική κλινική έχει μόλις έναν ψυχίατρο. Στο Νοσοκομείο Ξάνθης ο μαστογράφος λειτουργεί μόνον μία φορά την εβδομάδα εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού, ενώ στο Νοσοκομείο Καστοριάς το προσωπικό είναι κάτω από το όριο ασφαλείας, με τις μεγαλύτερες ελλείψεις να αφορούν ειδικευμένους γιατρούς, μαίες ΤΕ και βοηθητικό υγειονομικό και νοσηλευτικό προσωπικό ΥΕ. Τα παραπάνω καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), η οποία επισημαίνει ότι ανάλογη κατάσταση επικρατεί και σε πολλά άλλα κέντρα υγείας στη Βόρεια Ελλάδα.

»9



Τραγικές ελλείψεις προσωπικού και εξοπλισμού - Με δωρεές κατοίκων αγοράζονται τα υλικά Κορόνα γράμματα οι ζωές των ασθενών σε νοσοκομεία της Β. Ελλάδας

Χωρίς ογκολόγο λειτουργεί η μονάδα χημειοθεραπείας του Νοσοκομείου Σερρών, ενώ η ψυχιατρική κλινική έχει μόλις έναν ψυχίατρο. Στο Νοσοκομείο Ξάνθης ο μαστογράφος λειτουργεί μόνον μία φορά την εβδομάδα εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού. Αποτέλεσμα είναι να εξετάζονται δεκαπέντε ασθενείς έναντι 75 στο παρελθόν, με τη μερίδα του λέοντος να κερδίζει ο ιδιωτικός τομέας.

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

Α κάλυπτες όμως παραμένουν και οι οργανικές θέσεις γιατρών σε πολλές κλινικές του ίδιου νοσηλευτικού ιδρύματος, με το ποσοστό των κενών στην παθολογική να φτάνει το 60% και στην ορθοπεδική το 40%.

Την ίδια στιγμή με προσωπικό κάτω από το όριο ασφαλείας λειτουργεί το Νοσοκομείο Κομοτηνής, καθώς αντιμετωπίζει μεγάλες ελλείψεις σε ειδικευμένους γιατρούς, σε μαίες ΤΕ και σε βοηθητικό υγειονομικό και νοσηλευτικό προσωπικό ΥΕ. Επιπλέον το ΕΚΑΒ της περιοχής υπολείπεται εξαιτίας της έλλειψης πληρωμάτων ασθενοφόρων, με αποτέλεσμα να κινδυνεύουν άνθρωποι από τις καθυστερήσεις στις διακομιδές.

Τα παραπάνω καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), η οποία υπο-



Υπό διάλυση βρίσκονται και πολλά κέντρα υγείας, μεταξύ των οποίων αυτό που λειτουργεί στον Πρίνο Καβάλας. Οι ελλείψεις προσωπικού είναι δραματικές και μάλιστα σε μία περιοχή με τουρισμό, ενώ δεν λειτουργούν τα ιατρικά μηχανήματα. ΦΩΤ. ΑΡΧΕΙΟΥ

στηρίζει ότι η κυβέρνηση διαλύει το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αλλά αντί συγγνώμης για τις καταστροφικές πολιτικές που ασκεί δείχνει να το ευχαρισιέται.

Ταυτόχρονα αναφέρει ότι μεγάλες είναι οι ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού και ειδικευμένων γιατρών και στο Νοσοκομείο Έδεσσας, ενώ λείπουν και υλικά εξαιτίας της υποχρηματοδότησης.

ΑΠΟΔΕΚΑΤΙΣΜΕΝΑ ΤΑ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ

Σε τραγική κατάσταση σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ είναι και πολλά κέντρα υγείας στη Βόρεια Ελλάδα. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση του κέντρου υγείας Ορεστιάδας νομού Έβρου. Παρότι καθημερινά προσέρχονται 300 ασθενείς, οι ελλείψεις προσωπικού και υλικών είναι μεγάλες. Μάλιστα τα καθαριστικά υλικά αγοράζονται από το ταμείο του Σωματείου Εργαζομένων. Εξάλλου το προσωπικό έχει να πληρωθεί για νυχτερινά και αργίες από το Δεκέμβριο του 2015.

«Χαλασμένο είναι το ακτινολογικό μηχανήμα, με αποτέλεσμα το ιδιωτικό εργαστήριο της πόλης να κάνει χρυσές δουλειές, ειδικά τώρα με τους πρόσφυγες και

μετανάστες που πρέπει να κάνουν ακτινογραφία θώρακος», επισημαίνει η ΠΟΕΔΗΝ. Παράλληλα αναφέρει ότι στα κέντρα υγείας Σαπών και Ιάσμου νομού Ροδόπης οι εργαζόμενοι είναι απλήρωτοι για νυχτερινά και αργίες από το Δεκέμβριο του 2015, ενώ η προμήθεια των υλικών γίνεται με χορηγίες.

Εξάλλου υπό διάλυση είναι το κέντρο υγείας Πρίνου νομού Καβάλας. Οι ελλείψεις προσωπικού είναι δραματικές και μάλιστα σε μία περιοχή με τουρισμό, ενώ δεν λειτουργούν τα ιατρικά μηχανήματα. Η προμήθεια υλικών γίνεται από δωρεές των κατοίκων και των επαγγελματιών. Όσον αφορά νυχτερινά και αργίες, οι εργαζόμενοι είναι απλήρωτοι από το Σεπτέμβριο του 2015. Μεγάλες είναι οι ελλείψεις προσωπικού και στα επτά κέντρα υγείας του νομού Σερρών, ενώ γίνονται μετακινήσεις εργαζομένων για την κάλυψη των αναγκών. Μάλιστα το προσωπικό είναι επτά μήνες απλήρωτο για νυχτερινά και αργίες.

ΔΙΑΛΥΕΤΑΙ ΤΟ ΕΣΥ

Όπως καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ, καθημερινά πεθαίνουν άνθρωποι εξαιτίας των εγκληματικών πολιτικών που ασκούνται στη

δημόσια υγεία και οι υπουργοί Υγείας δείχνουν να είναι ευτυχισμένοι.

«Οι πολίτες πληρώνουν τη λειτουργία του ΕΣΥ από το υστέρημά τους (φόροι, υγειονομική περίθαλψη, συμμετοχή στην περίθαλψη, χαράτσια) και δικαιούνται δωρεάν παροχή υπηρεσιών υγείας, την ώρα που τις έχουν ανάγκη. Δικαιούνται χειρουργική επέμβαση άμεσα, όταν το κρίνει ο γιατρός, και όχι να περιμένουν έναν χρόνο σε λίστα αναμονής με κίνδυνο της ζωής τους. Δικαιούνται κρεβάτι σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας τη στιγμή που έχουν ανάγκη και όχι μετά θάνατον, εγγραφόμενοι στις λίστες αναμονής του ΕΚΑΒ. Δικαιούνται δωρεάν εργαστηριακές και διαγνωστικές εξετάσεις και όχι να είναι εκτός λειτουργίας τα ιατρικά μηχανήματα και να τα σκάνε στον ιδιωτικό τομέα. Δικαιούνται νοσηλείας σε κλινικές επαρκώς στελεχωμένες και όχι σε κλινικές-φαντάσματα χωρίς ειδικευμένους γιατρούς, χωρίς νοσηλευτικό προσωπικό και άλλους επαγγελματίες υγείας», επισημαίνει η ΠΟΕΔΗΝ και προσθέτει ότι «εφημερεύουν κλινικές χωρίς ειδικευμένους γιατρούς και έχει απομείνει μία νοσηλεύτρια σε κάθε βάρδια, για να παρέχει νοσηλεία σε δύο κλινικές των 40 ασθενών η καθεμία».

ΤΑ ΚΕΝΑ

Η ΠΟΕΔΗΝ καταγγέλλει ότι οι υπεύθυνοι κάθε μέρα εξαγγέλλουν προσλήψεις προσωπικού, αλλά οι ελλείψεις παραμένουν.

«Σήμερα υπηρετούν στα δημόσια νοσοκομεία 45.000 εργαζόμενοι. Οι κενές οργανικές θέσεις είναι 35.000. Από το 2013 έως σήμερα λιγόστεψε το προσωπικό κατά 15.000 (στοιχεία του υπουργείου Εσωτερικών). Η μόνη προκήρυξη μόνιμου προσωπικού που τρέχει είναι οι 950 θέσεις που είχαν εγκριθεί από την προπροηγούμενη κυβέρνηση. Ενάμιση χρόνο με κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ και ακόμη δεν ολοκληρώθηκε», τονίζει η ΠΟΕΔΗΝ.

▶▶ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΕΙΝΑΠ

Στέλνουν Σαντορίνη γιατρούς από το Αττικό

ΜΕΤΑ την απόφαση της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας να μετακινήσει νοσηλεύτριες από το υποστελεχωμένο Αττικό Νοσοκομείο για να «γεμίσει» όπως όπως το νέο νοσοκομείο της Σαντορίνης, οι γιατροί εκφράζουν την αντίθεσή τους.

Η Ένωση Ιατρών Αθηνών Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) σε ανακοίνωσή της επισημαίνει πως έχει επισημάνει επανειλημμένα στο υπουργείο Υγείας ότι δεν γίνεται με μετακινήσεις γιατρών από τα νοσοκομεία της Αθήνας και του Πειραιά να λύνει προσωρινά τα προβλήματα των ελληνικών νησιών που είναι υποστελεχωμένα.

«Αυτό ακριβώς συνέβη και τώρα, προκειμένου να λειτουργήσει το νοσοκομείο της Σαντορίνης (ένα νοσοκομείο που λειτουργεί με όρους και νομικό καθεστώς ανώνυμης εταιρίας). Με υπουργικές αποφάσεις αποσπούν γιατρούς και νοσηλευτές από το πολύπαθο Αττικό Νοσοκομείο με τα ατέλειωτα ράντζα που αριθμεί εκατοντάδες κενές οργανικές θέσεις, για να λειτουργήσουν το νοσοκομείο της Σαντορίνης», αναφέρει.

ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΕΣ ΤΟΥ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΥ ΚΟΣΜΟΥ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ

Μηηοκάρουν τα ειδικά σκευάσματα για 300.000 βαριά ασθενείς

Για δυσκολίες στην πρόσβαση 300.000 ασθενών σε ειδικά σκευάσματα διατροφής, που βοηθούν στη μείωση συμπτωμάτων από την ασθένειά τους, αλλά και σε αναλώσιμα κάνει λόγο ο επιστημονικός κόσμος.

Σύμφωνα με πηγές του, «η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝ.ΕΛ. προχωρεί στο στάσιμο ενός σοβιετικού τύπου συστήματος στο χώρο της Υγείας, με στόχο τον πλήρη μονοπωλιακό έλεγχο του μηχανισμού διάθεσης διατροφικών σκευασμάτων σε καρκινοπαθείς και ασθενείς με άνοια, εγκεφαλικά, τετραπληγία και νόσο κινητικού νευρώνα».

Πρόκειται για σκευάσματα που χρησιμοποιούν, για παράδειγμα, καρκινοπαθείς σε διαδικασία χημειοθεραπείας ή σε τελικό στάδιο της ασθένειας, οι οποίοι λόγω των παρενεργειών εμφανίζουν μεγάλη απώλεια βάρους και μυϊκή μάζα, δηλαδή καρκινική καχεξία και καταβολή. Με τα σκευάσματα ειδικής εντερικής διατροφής λαμβάνουν ένα πλήρες και απορροφήσιμο γέυμα το οποίο περιέχει πρωτεΐνες, ινσοστοικεία μέταλλα, βιταμίνες και Ω3. Το ίδιο ισχύει και για όσους έχουν τάση φύσεως στομίας, όπως κολοστομίες, ιλεοστομίες, νεφροστομίες, αλλά και ασθενείς με αναπηρία.

Ο λογαριασμός στους πάσχοντες

Όπως προκύπτει από τις καταγγελίες, από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας και τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), επιχειρείται «η κατάρρευση της διατροφικής προμηθευτικής αλυσίδας των ασθενών και ο εξαναγκασμός τους να πληρώνουν οι ίδιοι ή οι συγγενείς τους, από τα πετσοκομμένα, λόγω κρίσης, εισοδήματά τους τα πανάκριβα σκευάσματα από τα οποία εξαρτάται η επιβίωσή τους».

Οι ίδιες πηγές, μάλιστα, κάνουν λόγο για «πραξικοπηματικές πρακτικές» του αντιπροέδρου του ΕΟΠΥΥ, **Τ. Γεωργακόπουλου**, ο οποίος «παρακάμπτει τον πρόεδρο και διοικεί με την έκδοση εγκυκλίων, οι οποίες μεταξύ τους είναι και αντιφατικές, προκαλώντας σύγχυση στην υπηρεσία αλλά και στους ασθενείς, καθώς πολλές εξ αυτών εκδίδονται έχοντας αναδρομική ισχύ».

Ορισμένα από τα ερωτήματα που θέτει ο επιστημονικός κλάδος για κινήσεις, επιδιώξεις και αποφάσεις του ΕΟΠΥΥ:

- Ορίζει την ανάγκη δικαστικής συμπαράστασης για τους ασθενείς που δεν έχουν επαφή με το περιβάλλον. Η διαδικασία αυτή όμως στη χώρα μας μέχρι σήμερα για να ολοκληρωθεί απαιτεί

μια τριετία. Η διαδικασία αυτή οδηγεί σε μια απίστευτη ταλαιπωρία τους συγγενείς των ασθενών, καθώς θα ακυρώνονται μαζικά τα τιμολόγια των σκευασμάτων και των αναλώσιμων υλικών από τις τοπικές ΥΠΑΔ, για σκευάσματα που ήδη έχουν διατεθεί και καταναλωθεί. Με δεδομένη την αδυναμία των ασθενών και των συγγενών τους να πληρώσουν το κόστος των σκευασμάτων και αναλώσιμων που έχουν ήδη χρησιμοποιήσει, είναι βέβαιο ότι οι εταιρίες που τα παρέχουν και πληρώνουν ΦΠΑ θα οδηγηθούν στη χρεοκοπία.

- Από ποια στιγμή, όμως, κι έπειτα κρίνει ο ΕΟΠΥΥ ότι ο ασθενής δεν δύναται να υπογράψει τις σχετικές εξουσιοδοτήσεις είσπραξης του κόστους των σκευασμάτων και του αναλώσιμου υγειονομικού υλικού που χρησιμοποιεί από φυσικά ή νομικά πρόσωπα; Ποιος πιστοποιεί την απώλεια επαφής με το περιβάλλον και συνεπώς είναι αναγκαία η πράξη δικαστικής συμπαράστασης; Σύμφωνα με τις εγκυκλίους του, αυτό θα πιστοποιείται από διοικητικούς υπαλλήλους του ΕΟΠΥΥ. Και είναι εύκολο να φανταστεί κανείς πώς μπορεί να χρησιμοποιήσει μια τέτοια δυνατότητα ένας υπάλληλος του ΕΟΠΥΥ που στόχο έχει να βγάλει χρήματα με αθέμιτους τρόπους παίζοντας με την αγωνία ή την ανάγκη του ασθενούς και των συγγενών του. Φυσικά, για να αποφευχθούν φαινόμενα διαφθοράς θα μπορούσε να προβλέπεται άμεσα η σύσταση κλιμακίου αποτελούμενο από ιατρό και αστυνομικό, καθώς και νομικό συμπαραστάτη που θα όριζε ο οικείος δικηγορικός σύλλογος.

- Γιατί ο ΕΟΠΥΥ δεν αποδέχεται ως προσωρινή δικαστική συμπαράσταση δικηγόρο που θα όριζε ο οικείος δικηγορικός σύλλογος; Γιατί δεν αποδέχεται ως νόμιμη την πιστοποίηση αδυναμίας υπογραφής εξουσιοδότησης από αστυνομικό όργανο όπως συνέβαινε μέχρι πρόσφατα

- Γιατί ο ΕΟΠΥΥ δεν έχει προχωρήσει σε σύναψη συμβάσεων με τις εταιρίες-παρόχους, ώστε με τη χρήση της τεχνολογίας να επιτυγχάνεται άμεση συνταγογράφηση και ηλεκτρονική κοινοποίηση κάθε συνταγής για οποιοδήποτε σκεύασμα ή αναλώσιμο εντός του πλαφόν που έχει θεσμοθετηθεί; Αντίθετα, επιτρέπει τη μεταχρονολογημένη υποβολή δικαιολογητικών και τιμολογίων, κάτι το οποίο αποτελεί τον ορισμό της διαφθοράς;

- Γιατί ο ΕΟΠΥΥ απαιτεί την εξόφληση των τιμολογίων αποκλειστικά στον τόπο τυπικής μόνιμης κατοικίας των ασθενών, όταν αυτοί, εξαιτίας της νοσηλείας που τους παρέχεται, αναγκάζονται να διαβιούν σε άλλες περιοχές,



Ο επιστημονικός κλάδος επικρίνει την κυβέρνηση ότι «προχωρεί στο στάσιμο ενός σοβιετικού τύπου συστήματος στο χώρο της Υγείας, με στόχο τον πλήρη μονοπωλιακό έλεγχο του μηχανισμού διάθεσης διατροφικών σκευασμάτων σε καρκινοπαθείς και ασθενείς».

Επιστήμονες καταγγέλλουν ότι επιχειρείται η «κατάρρευση της διατροφικής προμηθευτικής αλυσίδας των ασθενών και ο εξαναγκασμός τους να πληρώνουν οι ίδιοι ή οι συγγενείς τους τα πανάκριβα σκευάσματα»

φιλοξενούμενοι από συγγενείς, ιδρύματα, κέντρα αποκατάστασης κ.λπ.;

- Γιατί δεν συνάπτονται «ατομικές» συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ με τις εταιρίες-προμηθευτές ώστε να καταστεί εφικτή η άμεση ηλεκτρονική συνταγογράφηση και εκκαθάριση των τιμολογίων πληρωμής; Παράλληλα γιατί δεν δημιουργείται μπρώρο συμπεριφοράς προμηθευτή, ώστε να διακωμιστούν οι ελάχιστες εταιρίες που κλέβουν το κράτος από την πλειονότητα που είναι συνεπείς και με διαφάνεια λειτουργούσες εταιρίες;

- Γιατί επιτρέπεται η είσπραξη χρημάτων από φυσικά πρόσωπα (άρα διαμορφώνονται συνθήκες ιδιοτελείας και διαφθοράς), και δεν καθορίζονται ως αποκλειστικά υπόλογοι οι προμηθευτές, από τη στιγμή που υπάρχει ηλεκτρονική συνταγογράφηση και αντικειμενικός έλεγχος δαπανών;

- Πόσο νόμιμη είναι η ρύθμιση της αγοράς με εγκυκλίους που εκδίδει ο αντιπρόεδρος χωρίς προηγουμένως να υπάρξουν σχετικές αποφάσεις του διοικητικού συμβουλίου; Και πόσο ηθική είναι η με κατάφωρο τρόπο παρέμβαση στη ζωή των ασθενών μέσω των εγκυκλίων του αντιπροέδρου;

- Από πότε έχει να συνεδριάσει το διοικητικό συμβούλιο του ΕΟΠΥΥ, σε πλήρη σύνθεση και γιατί αρνείται συνάντηση με τους εκπροσώπους της αγοράς και τους συλλόγους πασχόντων; Αληθεύει ότι σε όποια συνεδρίαση παρίσταται ο πρόεδρος αποσιωπάει ο αντιπρόεδρος και αντίστροφα;

- Αληθεύει η πληροφορία ότι υπάρχει σχεδιασμός για τη συγκρότηση, από το Δημόσιο, Κεντρικού Κρατικού Φορέα Προμήθειας και Διάθεσης Σκευασμάτων και Αναλώσιμων, γεγονός που θα ακύρωνε τη δυνατότητα επιλογής ιατρικής προτίμησης και ενδεδειγμένης θεραπείας; Εχουν αναλογισθεί οι εμπνευστές του συγκεκριμένου σχεδίου ότι μια τέτοια προοπτική δημιουργίας κρατικού μονοπωλίου είναι αντίθετη με τις διατάξεις και οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης αφού οδηγεί σε «σοβιετικοποίηση» της αγοράς; ■

**ΚΟΜΙΣΙΟΝ:
24,2 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ
ΣΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ**

850 νέες θέσεις εργασίας για την υγειονομική κάλυψη των προσφύγων

» **Εγκρίθηκε** από τη Γενική Διεύθυνση Μετανάστευσης και Εσωτερικών Υποθέσεων της Κομισιόν η αίτηση του υπουργείου Υγείας για χρηματοδότηση ύψους 24,2 εκατομμυρίων ευρώ με σκοπό την υγειονομική κάλυψη στον τομέα του προσφυγικού.

Πιο συγκεκριμένα, το «Ολοκληρωμένο Πρόγραμμα Επείγουσας Υγειονομικής Διαχείρισης για την Προσφυγική Κρίση» χρηματοδοτείται από το Έκτακτο Ταμείο Ασύλου και Μετανάστευσης (AMIF - Emergency Assistance). Δικαιούχος είναι το υπουργείο Υγείας και φορέας υλοποίησης το ΚΕΕΛΠΝΟ. Από το πρόγραμμα δημιουργούνται 850 νέες θέσεις εργασίας 8μηνιας διάρκειας και η περίοδος υλοποίησης ξεκινά από 1.9.2016.

Τα 4 υποέργα του προγράμματος

Το πρόγραμμα συνοψίζεται σε 4 υποέργα και συγκεκριμένα στην:

α) Ενίσχυση των δομών του Δημόσιου Συστήματος Υγείας στις πύλες εισόδου: Προσλήψεις 146 γιατρών, 264 νοσηλευτών, μαιών, κοινωνικών λειτουργών, ψυχολόγων, τεχνολόγων ακτινολόγων και τεχνολόγων ιατρικών εργαστηρίων, 15 διοικητικών, 15 διαμεσολαβητών υγείας, 44 ατόμων βοηθητικού προσωπικού και 40 διασωστών ΕΚΑΒ.

β) Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας στα Κέντρα Φιλοξενίας: Υγειονομική κάλυψη και ψυχοκοινωνική στήριξη σε πληθυσμό 57.000 προσφύγων με τοποθέτηση ομάδας υγείας αποτελούμενη από γενικό γιατρό ή παθολόγο, νοσηλεύτη, μαιά, ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό και διαπολιτι-

σμικό διαμεσολαβητή.

γ) Ενίσχυση του Συστήματος Επιδημιολογικής Επιτήρησης και Δημόσιας Υγείας: Το ΚΕΕΛΠΝΟ σε συνεργασία με το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας (ΕΚΕΠΥ), τις Υγειονομικές Περιφέρειες (ΥΠΕ), και τις Διευθύνσεις Δημόσιας Υγείας των Διοικητικών Περιφερειών θα συνεργαστούν με σκοπό την αυτοψία, την καταγραφή και παρέμβαση σε περιπτώσεις κρουσμάτων, την ιχνηλάτηση, τους εμβολιασμούς κ.λπ. Για την επίτευξη αυτού του στόχου προβλέπεται ενίσχυση των παραπάνω φορέων με προσλήψεις 93 ατόμων διαφόρων ειδικοτήτων (γιατροί, επιδημιολόγοι, επισκέπτες υγείας, οδηγοί/διασώστες κινητών μονάδων κ.ά.).

δ) Διαχείριση και Παρακολούθηση του Προγράμματος: Αφορά την ασφαλή υλοποίηση του έργου με διοι-



κτικό και επιστημονικό προσωπικό (32 προσλήψεις επαγγελματιών υγείας, οικονομολόγων, διοικητικών κ.ά.)

Στόχος της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας είναι «η παροχή πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στα κέντρα φιλοξενίας σε συνεργασία με τις ΜΚΟ οι οποίες, επίσης, χρηματοδοτούνται από την Ευρωπαϊκή Επι-

τροπή και τους Διεθνείς Οργανισμούς, η ενδυνάμωση του δημόσιου συστήματος υγείας με ανθρώπινο δυναμικό με σκοπό τη βελτίωση της παροχής φροντίδας στους πρόσφυγες και τη γενικότερη ανακούφιση του δημόσιου συστήματος υγείας, καθώς και η πρόσπιση της δημόσιας υγείας με βάση τα διεθνή standards».

Το υπουργείο Υγείας κερδίζει χρόνο

Με προσωρινές αποφάσεις και παρατάσεις για μία σειρά βασικών λειτουργικών θεμάτων η ηγεσία του υπουργείου Υγείας κερδίζει χρόνο.

Σε τροπολογία που εντάχθηκε σε νομοσχέδιο του υπουργείου Οικονομικών και ψηφίστηκε την Τετάρτη, οι ιθύνοντες της οδού Αριστοτέλους αφήνουν για το μέλλον σημαντικές ρυθμίσεις. Κάπως έτσι, παρατείνονται οι συμβάσεις του ΕΟΠΥΥ με τους παρόχους – γιατρούς, ιδιωτικές κλινικές, διαγνωστικά κέντρα, φυσικοθεραπευτές κ.τ.λ. – χωρίς ωστόσο να δίδεται χρονοδιάγραμμα για το πότε θα επιλυθεί το θέμα. Μάλιστα, το υπουργείο Υγείας αναφέρει ότι βρίσκεται στη φάση «σκληρής διαπραγμάτευσης» με όλους τους παρόχους του ΕΟΠΥΥ, με κριτήρια την «πλήρη κάλυψη

των αναγκών των ασθενών αλλά και το μέγιστο δημοσιονομικό όφελος».

Άμεση μόνιμη λύση δεν διαβλέπεται ωστόσο και για μία σειρά ζητημάτων όπως είναι οι προμήθειες των νοσοκομείων αλλά και η τροφοδοσία των μονάδων του ΠΕΔΥ, δεδομένου ότι πρέπει πρώτα να «ολοκληρωθεί η προσαρμογή των ΔΥΠΕ στο νέο πλαίσιο λειτουργίας τους, οπότε και θα δοθεί οριστική λύση στο πρόβλημα».

Στην παράταση στέλνει το υπουργείο Υγείας και όσες μετακινήσεις λήγουν ή έχουν λήξει, μεταξύ των φορέων, «προκειμένου να μπορέσουν να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα που δημιουργούνται στους δημόσιους φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας, λόγω των ελλείψεών τους σε προσωπικό».

Στη λίστα των εκκρεμοτήτων μπαίνει και η θητεία των επικουρικών γιατρών: προβλέπεται παράταση ενός έτους και για εκείνους που η θητεία τους λήγει στα τέλη Σεπτεμβρίου.

ΙΩΑΝΝΙΝΑ

Ενίσχυση του στόλου του ΕΚΑΒ με 11 νέα ασθενοφόρα

» **Παρουσία** της κυβερνητικής εκπροσώπου Όλγας Γεροβασίλη και του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη, πραγματοποιήθηκε χθες η εκδήλωση για την παράδοση - παραλαβή των 11 νέων ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ της 7ης Περιφέρειας για τους τέσσερις νομούς της Ηπείρου.

Για την ανάγκη διαρκούς ανανέωσης του στόλου του ΕΚΑΒ μίλησε ο Π. Πολάκης και αναφέρθηκε στα προβλήματα που μεσολάβησαν μέχρι την προμήθεια των συγκεκριμένων ασθενοφόρων.

Ο αντιπρόεδρος του ΕΚΑΒ Μιλτιάδης Μυλωνάς χαρακτήρισε την ημέρα παράδοσης των ασθενοφόρων «μεγάλη» και τους διασώστες του ΕΚΑΒ «τους καλύτερους στην Ευρώπη».

Ο διευθυντής του ΕΚΑΒ 7ης

▶ **Διοικητική αναδιοργάνωση του ΕΚΑΒ ζητεί ο διευθυντής της 7ης Περιφέρειας**

Περιφέρειας Β. Παπαδιώτης ζήτησε τη συμβολή του υπουργείου Υγείας για την επίλυση καίριων ζητημάτων, όπως η άμεση θέσπιση νέου οργανισμού, η διοικητική αναδιοργάνωση του φορέα, η δημιουργία ενιαίου ασύρματου



τηλεφωνικού κέντρου με κριτήρια τα γεωγραφικά - διοικητικά όρια και την εκάστοτε πληθυσμιακή κατανομή και η ηλεκτρονική διαλογή των περιστατικών.

Στην εκδήλωση παραβρέθηκαν εκπρόσωπος της Μητρόπο-

λης Ιωαννίνων, ο περιφερειάρχης Ηπείρου Αλέξανδρος Καχριμάνης, οι βουλευτές του ΣΥΡΙΖΑ στην Ήπειρο, δήμαρχοι, καθώς και εκπρόσωποι των στρατιωτικών αρχών.

Μ.ΚΑΛ.

ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αποκαλύψεις για διαφθορά

Νοσοκομείο της Αθήνας φέρεται να προμηθεύθηκε ράμματα σε τιμές ανώτερες έως και 3.500% από αυτές που αναγράφονται στο Παρατηρητήριο Τιμών. Σε φαρμακείο είχαν εκτελεστεί συνταγές για ασφαλισμένους που είχαν πεθάνει, με τη διαμεσολάβηση της προμηθευτικής εταιρείας. Είναι ορισμένα από όσα αποκάλυψαν οι έλεγχοι της γενικής επιθεωρήτριας Δημόσιας Υγείας. **Σελ. 13**

«Σαφάρι» ελέγχων στην Υγεία

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Νοσοκομείο της Αθήνας φέρεται να προμηθεύτηκε στο πρόσφατο παρελθόν ράμματα σε τιμές ανώτερες έως και 3.500% από αυτές που αναγράφονται στο Παρατηρητήριο Τιμών της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας. Σε ιδιωτικό φαρμακείο είχαν εκτελεστεί συνταγές σκευασμάτων παρεντερικής διατροφής σε ασφαλισμένους που είχαν πεθάνει, με τη διαμεσολάβηση της προμηθευτικής εταιρείας. Για τρὸς είχε συμβληθεί με τον ΕΟΠΥΥ ως παθολόγος, ωστόσο στον ιατρικό σύλλογο εμφανίζεται ως «άνευ ειδικότητας» και το ιατρείο του δεν είχε άδεια λειτουργίας.

Για άλλη μία χρονιά ο χώρος της Υγείας βρίσκεται πολύ ψηλά στους ελέγχους των αρμόδιων αρχών του Δημοσίου για θέματα διαφθοράς και διασπάθισης δημόσιου χρήματος. Σύμφωνα με την ετήσια έκθεση 2015 της γενικής επιθεωρήτριας Δημόσιας Υγείας (ΓΕΔΔ) που δημοσιοποιήθηκε πρόσφατα, πέρυσι οι υποθέσεις που έλεγξε η επιθεωρήτρια έφτασαν τις 1.388 εκ των οποίων οι 179 (ποσοστό 12,9%) αφορούσαν θέματα νοσοκομείων και υπηρεσιών υγείας-πρόνοιας αλλά και δημόσιας Υγείας. Ο μόνος τομέας στον οποίο έγιναν περισσότεροι έλεγχοι ήταν στην οικονομική διαχείριση υπηρεσιών δημοσίου (504). Μάλιστα πέρυσι, οι έλεγχοι στην Υγεία ήταν περισσότεροι από προηγούμενα έτη (το 2014 ελέγχθηκαν από τον ΓΕΔΔ 163 υποθέσεις, το 2013 122 υποθέσεις και το 2012 104 υποθέσεις).

Οι υπηρεσίες Υγείας βρέθηκαν και στο στόχαστρο του Σώματος Επιθεωρητών Ελεγκτών Δημόσιας Διοίκησης (ΣΕΕΔ). Σύμφωνα με την έκθεση του Συντονιστικού Οργάνου Επιθεώρησης Ελέγχου (ΣΟ-



Διερευνήθηκαν 1.388 καταγγελίες, εκ των οποίων οι 179 αφορούσαν θέματα νοσοκομείων.

Για άλλη μία χρονιά ο κλάδος μπαίνει στο στόχαστρο των αρμόδιων αρχών του Δημοσίου για θέματα διαφθοράς.

ΕΕ), μεταξύ των σημαντικότερων υποθέσεων που διερευνήσε το Σώμα είναι η υπόθεση «νομιμότητας συναψης συμβάσεων μεταξύ του Αρεταιείου νοσοκομείου, κατόπιν διαγωνιστικής διαδικασίας με εταιρείες για την προμήθεια ραμμάτων σε τιμές ανώτερες κατά 200-3500% αυτών του παρατηρητηρίου τιμών της ΕΠΥ (Επιτροπή Προμηθειών Υγείας)», ενώ ελέγχθηκαν και καταγγελίες σχετικά με την συναψη σύμβασης ιδιωτικού φυσικοθεραπευτηρίου με το ΙΚΑ για παροχή υπηρεσιών προς τους ασφαλισμένους του, το οποίο ωστόσο ανήκει σε σύζυγο υπαλλήλου ΕΟΠΥΥ.

Το κατεξοχήν αρμόδιο για τους ελέγχους σε υπηρεσίες υγείας Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας εξέδωσε το 2015 499 εντολές ελέγχου και 234 πορίσματα ελέγχου και διερευνήσε περισσότερες από 100 υποθέσεις. Καταγγελίες για χρηματισμό γιατρών, για τις συνθήκες νοσηλείας των ασθενών, για παράνομη απασχόληση αποκλειστικών νοσοκόμων, για προμήθειες ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και αντιδραστηρίων, για τα απογευματινά ιατρεία, ελέγχθηκαν στα δημόσια νοσοκομεία, ενώ στις ιδιωτικές κλινικές οι επιθεωρητές κλήθηκαν να ελέγξουν από ενδεχόμενη ιατρική αμέλεια και θάνατο ασθενούς έως τη νομιμότητα λειτουργίας.

Βαρύ πρόγραμμα είχε το 2015 και η ΥΠΕΔΥΦΚΑ (Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης), η οποία πραγματοποίησε 267 ελέγχους σε παρόχους υπηρεσιών Υγείας του ΕΟΠΥΥ. Ενδεικτικά, η υπηρεσία εντόπισε περίπτωση νεφροπαθής που προμηθεύτηκε προσκομιζοντας συνταγές από διαφορετικούς γιατρούς σε διάφορα φαρμακεία, μεγάλες ποσότητες φαρμάκων αιμοκάθαρσης αξίας 172.000 ευρώ για διάστημα περίπου 8 μηνών. Από έλεγχο σε ορθοπεδικό διαπιστώθηκε κατευθυνόμενη εκτέλεση σε ιδιωτικό φυσιοθεραπευτήριο το οποίο διατηρούσε ο ίδιος παρατύπως, ενώ εντοπίστηκαν εικονικές επισκέψεις και εξετάσεις με τις οποίες χρέωνε γυναικολόγος τον ΕΟΠΥΥ, χρεώσεις ασφαλισμένων σε ποσοστό διπλάσιο της συμμετοχής τους από ιδιωτική ψυχιατρική κλινική, ενώ διερευνήθηκε και καταγγελία σχετικά με τη νοσηλεία ασφαλισμένου σε ιδιωτική κλινική η οποία χρεώθηκε 81,997 ευρώ, ενώ θα έπρεπε να χρεωθεί 9.448 ευρώ!

ΠΛΗΡΩΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΕΝΗ

Νέα παιδιατρική κλινική στο ΑΧΕΠΑ

Μια πλήρως ανακαινισμένη και εξοπλισμένη παιδιατρική κλινική διαθέτει πλέον το νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ. Η ανάπλαση της Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής του νοσοκομείου έγινε με τη χορηγία του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, ύψους 450.000 ευρώ, ενώ οι Φίλοι Κοινωνικής Παιδιατρικής και Ιατρικής «Ανοιχτή Αγκαλιά» συνέβαλαν στον εξοπλισμό και στον διάκοσμο της κλινικής. Πρόκειται για την πρώτη ουσιαστική παρέμβαση που έγινε στις κτιριακές εγκαταστάσεις του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, το οποίο άρχισε να λειτουργεί το 1953. Η ανακαινισμένη παιδιατρική κλινική, που εγκαινιάστηκε την περασμένη Τετάρτη, εκτείνεται σε χώρο 430 τ.μ. και υποδέχεται κάθε χρόνο περισσότερα από 3.000 παιδιά από τη Βόρεια Ελλάδα και από άλλες περιοχές της χώρας.

ΡΕΠΟΡΤΑΖ

■ **Αμπελόκηποι:**
Χωρίς γιατρό
100.000 κόσμος!
σελ. 24-25



ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΟΥ ΖΗΤΑ Ο ΔΗΜΑΡΧΟΣ

«Ερήμωσαν» το ΙΚΑ Αμπελοκήπων

Αφημένοι στη μοίρα τους και χωρίς γιατρό 100.000 ασφαλισμένοι!

ρεπορτάζ **ΜΑΡΙΑ ΣΑΜΟΛΑΔΑ**
maria_samolada@yahoo.gr

Ερημιά. Άδειοι διάδρομοι, απελπισία και απογοήτευση. «Νέκρα». Είναι μόνο μια λιτή και σύντομη περιγραφή για την εικόνα που παρουσιάζει σήμερα ένα πραγματικό «διαμάντι» στη δυτική Θεσσαλονίκη. Το ιατρείο ΙΚΑ Αμπελοκήπων.

Ανεβαίνοντας την οδό Ελευθερίας, λίγα μέτρα παραπάνω από την εκκλησία του Αγ. Παντελεήμονα, στους Αμπελόκηπους, δεσπόζει το τετραώροφο κτίριο, 4117 τ.μ., με τον προαύλιο χώρο του.

Ένα κτίριο με αρχιτεκτονική και όχι απλά μετέτα που έπεσαν για να γίνουν τέσσερις τοίχοι, άρχισε να λειτουργεί το 1993 ως πολυιατρείο του ΙΚΑ τηρώντας μέχρι και σήμερα προδιαγραφές που δεν συναντάς συχνά σε δημόσια κτίρια.

Το οικοπέδο έγινε δωρεά από το δήμο στο δημόσιο για να κατασκευαστεί ένα κέντρο υγείας. Και έτσι ουσιαστικά ξεκίνησε. Στους 4



Εξωτερικά το κτίριο του ΙΚΑ Αμπελοκήπων

ορόφους του υπάρχουν μέχρι και σήμερα διαμορφωμένοι χώροι ειδικά για ιατρεία κάθε ειδικότητας, καθώς παραμένει και ο εξοπλισμός τους, όμως χωρίς προσωπικό για να τον χειριστεί.

Οι δείκτες των ρολογιών σε όλους τους ορόφους δείχνουν 2:25. Σαν να σταμάτησε ο χρόνος. Όπως στον πόλεμο. Από τη μια στιγμή στην άλλη.

Ενώ υπήρχε παντού κόσμος και ζωή, ξαφνικά όλοι εξαφανίστηκαν. Ασθενείς και γιατροί. Η αποκέντρωση σε αυτή την περίπτωση λειτούργησε αντίστροφα.

Οι εκάστοτε κυβερνήσεις, μετά και την ενοποίησή των ταμείων στον ΕΟΠΥΥ και μετέπειτα σε ΠΕΔΥ, έπαιρναν γιατρούς και προσωπικό από τους Αμπελόκηπους ενισχύοντας την

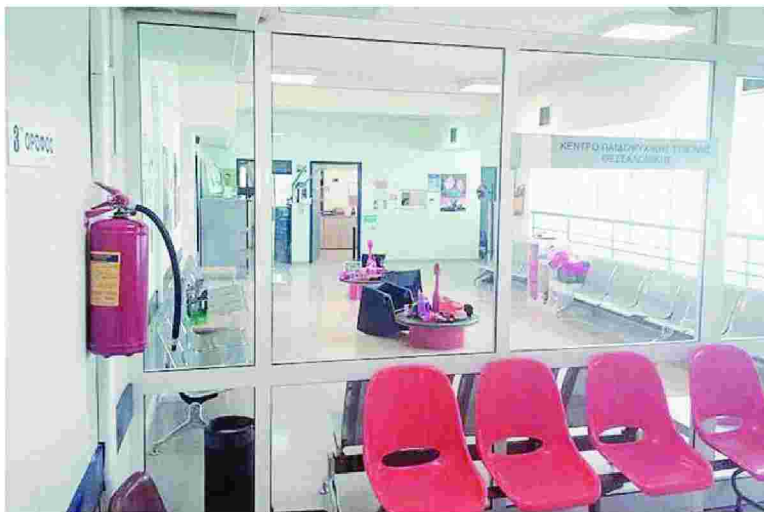


«Όλοι έλεγαν ότι κάτι θα κάνουν και κανείς δεν έκανε τίποτα ως τώρα. Πρέπει να παρέμβει ο υπουργός Υγείας», λέει στη ThessNews ο δήμαρχος Αμπελοκήπων-Μενεμένης, Λάζαρος Κυρίζογλου. Στο στιγμιότυπο, κάτοικος της περιοχής του εκφράζει την απελπισία του για την υποστελέχωση του ιατρείου και περιγράφει την ταλαιπωρία που βιώνει

κεντρική υπηρεσία στο Βαρδάρη, το ΙΚΑ Πύλης Αξιού.

«Πρέπει να παρέμβει ο υπουργός υγείας και ο διοικητής της 3ης ΥΠΕ, να αναθεωρήσει το σχεδιασμό και να μην αποστελεχώνει τη συγκεκριμένη δομή παίρνοντας από εδώ γιατρούς και να τους πηγαίνει στο Βαρδάρη στο ΙΚΑ, στο ιατρείο της Πύλης Αξιού. Τη νύχτα που θα εφη-

μερεύσει ποιος θα μετακινηθεί σε εκείνη την περιοχή, με την εγκληματικότητα που υπάρχει; Διαμαρτυρόμαστε έντονα και δεν πρόκειται να το αφήσουμε αυτό το θέμα. Κάναμε τεράστια υπομονή αλλά ο κόσμος έχει φτάσει στο χτένι», αναφέρει στη ThessNews ο δήμαρχος Αμπελοκήπων-Μενεμένης, Λάζαρος Κυρίζογλου.



Το κέντρο Παιδοψυχικής Υγιεινής δίνει ζωή στον 3ο όροφο μία φορά την εβδομάδα, στο χώρο που λειτουργούσε το μικροβιολογικό



Στις 8:30 το πρωί στο ισόγειο του ιατρείου, που κανονικά έπρεπε να γίνεται το οδοντοπύλο, συναντάς μόνο μία καθαρίστρια, μία νοσηλεύτρια που ασκεί και χρέη γραμματέως και μία γιατρό, «3 σε 1»!

ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ ΑΜΕΣΗ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ

«Τζόκερ» για έναν γιατρό!

Αυτή τη στιγμή έχουν μείνει 18 γιατροί οι οποίοι όλοι μετακινούνται, αναφέρει στη ThessNews, η χειρουργός, υπεύθυνη του επιστημονικού ιατρικού προσωπικού και υπεύθυνη υποδοχής ασθενών, Σμαρώ Νέττα. Ενώ το ιατρείο Αμπελοκήπων εξυπηρετούσε τουλάχιστον 100.000 ασφαλισμένους, σήμερα καλείται να καλύψει τις ίδιες ανάγκες με έναν παθολόγο, που ορισμένες μέρες επισκέπτεται και τις φυλακές Διαβατών και το ιατρείο της Πύλης Αξιού, με παιδίατρο μία φορά την εβδομάδα, έναν γυναικολόγο μία φορά την εβδομάδα και πάει λέγοντας, αφού ισχύει το ίδιο για τον ουρολόγο και τον ΩΡΛ. Την ίδια στιγμή που στους δύο ορόφους της Πύλης Αξιού «στριμώχνονται» 50 γιατροί με αμέτρητους ασφαλισμένους ασθενείς.

Τα σημαντικότερα ζητήματα, σύμφωνα με την κ. Νέττα, μεταξύ άλλων είναι ότι οι Αμπελόκηποι είναι μία πυκνοκατοικημένη περιοχή, ένας κοινωνικός ιστός με οικογένειες, που έχουν αφεθεί στη μοίρα τους.

«Αφορά 100.000 κατοίκους, απαιτείται η στελέχωση των ιατρείων, η δημιουργία Τμήματος Επειγόντων Περιστατικών που θα αποτελέσουν



«Έχουν αφεθεί στη μοίρα τους 100.000 κάτοικοι», λέει στη ThessNews η χειρουργός, υπεύθυνη του επιστημονικού ιατρικού προσωπικού και υπεύθυνη υποδοχής ασθενών του ΙΚΑ Αμπελοκήπων, Σμαρώ Νέττα

και ανάχωμα για την προσέλευση στα νοσοκομεία. Δεν αμφιβάλω ότι θα πρέπει να λειτουργεί η Πύλη Αξιού, αλλά όχι με αυτόν τον τρόπο, πρέπει να λειτουργούν και τα υπόλοιπα ιατρεία. Δεν είναι δυνατόν να απογυμνώνουν ένα ιατρείο τέτοιου είδους και προδιαγραφών για να

ενισχύουν μόνο την Πύλη Αξιού, που έχει μόνο δύο ορόφους στους οποίους στεγάζονται οι γιατροί. Για ποιο λόγο; Δεν βλέπω κανέναν λόγο! Και αν ξέρουν τι να το κάνουν, ας το κάνουν μόνο διοικητικές υπηρεσίες που θα είχε και νόημα να βρίσκεται στο κέντρο της Θεσσαλονίκης, το οποίο καλύπτεται από τις ιατρικές υπηρεσίες που βρίσκονται τόσο στην Αγγελάκη όσο και αλλού», συμπληρώνει η ίδια.

■ Δεν είχαν αντιδραστήρια

«Μας έκλεισαν το μικροβιολογικό», λέει με θλίψη η κ. Νέττα. «Υπάρχουν μικροσκόπια, υπάρχουν κλίβανοι, θα μπορούσε να λειτουργεί το μικροβιολογικό και υπάρχει και χώρος που μπορεί να δημιουργηθεί καινούριο, αφού αυτό έκλεισε με τη δημιουργία του ΕΟΠΥΥ. Υπήρχε στενότητα τότε, δεν μπορούσαν να έχουν πολλά αντιδραστήρια και προκειμένου να συγκεντρώσουν όλα τα υλικά σε ένα κεντρικό μικροβιολογικό κατάργησαν τα άλλα», υπογραμμίζει και συμπληρώνει ότι η μετακίνηση των γιατρών, που ήταν και το τελειωτικό χτύπημα, έγινε το 2014.

ΛΑΖΑΡΟΣ ΚΥΡΙΖΟΓΛΟΥ

«Να παρέμβει ο υπουργός Υγείας»

Χειμαρρώδης ο λόγος του δημάρχου Αμπελοκήπων-Μενεμένης, Λάζαρος Κυριζογλου. Είπε στη ThessNews για το πρόβλημα του ΙΚΑ Αμπελοκήπων:

«Όλα τα χρόνια και επί ΝΔ στην κυβέρνηση Καραμανλή και μεταγενέστερα στην κυβέρνηση Γ. Παπανδρέου, ως δήμαρχος έλαβα τα προεκλογικά προγράμματα, τους προγραμματισμούς, που είχαν για την υγεία και τα δύο αυτά κόμματα και εν συνεχεία στην κυβέρνηση Σαμαρά και τώρα στην κυβέρνηση Τσίπρα. Όλοι μιλάνε για την αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας υγειονομικής περίθαλψης του ελληνικού λαού... Ήρθαν εδώ κατά καιρούς επί τόπου πολιτικά προϊστάμενοι, υπεύθυνοι και όλοι έμεναν με το στόμα ανοιχτό. Έβλεπαν ένα τετραώροφο σύγχρονο κτίριο, προορισμένο για λειτουργία Κέντρου Υγείας Αστικού Τύπου και Σταθμό Πρώτων Βοηθειών. Όλοι έλεγαν ότι κάτι θα κάνουν και κανείς δεν έκανε τίποτα ως τώρα.

■ **Με τη σημερινή κυβέρνηση**, η κακή κατάσταση η οποία επικρατούσε, έχει επιδεινωθεί ακόμη περισσότερο. Ακούμε λόγια, αλλά αν θέλει κάποιος να χειρουργηθεί σε ένα νοσοκομείο, δεν μπορεί να προγραμματιστεί το χειρουργείο του, εκτός αν είναι έκτακτο ή από τροχαίο.

■ **Τα νοσοκομεία** έχουν υπερφορτωθεί με περιστατικά ασήμαντα, τα οποία απασχολούν τους πολίτες και κανονικά έπρεπε να επισκέπτονται

τα ιατρεία του πρώην ΙΚΑ τις δομές δηλαδή του κέντρου υγείας και να λύνονται τα ζητήματα αυτά εκεί.

■ **Τώρα πηγαίνουν όλα στα νοσοκομεία.** Και τελικά με το φόρτο που δέχονται τα νοσοκομεία δεν μπορούν να ανταποκριθούν στην αποστολή τους, ως τριτοβάθμια υγειονομική περίθαλψη.

■ **Σε ό,τι αφορά το συγκεκριμένο ιατρείο:** ήδη μετακίνησαν γιατρούς, από τους λίγους που υπήρχαν, στο ιατρείο της Πύλης Αξιού, έτσι εκεί εξυπηρετούνται λιγότερα περιστατικά. Εμείς εδώ, εξυπηρετούμε κόσμο από τους Αμπελοκήπους, τη Μενεμένη, την Ξηροκρήνη, το Δενδροπόταμο που είναι μια ιδιαίτερη περιοχή και βεβαρυμένη από πλευράς ιατρικών περιστατικών καθώς και από τις παρυφές όμορων δήμων, αναφέρομαι σε πάνω από 100.000 κόσμου που εξυπηρετείται.

■ **Αν δεν υπήρχαν** στους 4 μήνες που έκλεισε το ΙΚΑ για να γίνει ΠΕΔΥ οι υγειονομικές δομές του Δήμου, δηλαδή τα ιατρεία στην περιοχή του Δενδροποτάμου, ιατρείο στην περιοχή της Μενεμένης, πολυιατρείο και ιατρείο στους Αμπελοκήπους σε δύο διαφορετικά σημεία και τρία φυσικοθεραπευτήρια, δύο στους Αμπελοκήπους και ένα στη Μενεμένη, θα είχε γονατίσει τελείως ο κόσμος και οι ουρές θα έφταναν από την πλατεία Επιτάλφου μέχρι τη θάλασσα. Στις δομές αυτές οι υπηρεσίες προσφέρονται δωρεάν και οι εργαζόμενοι και οι



Εικόνα εγκατάλειψης...

δήμοι κάνουν τους χαμηλές των ταμείων όλων χάριν των πολιτών και χάριν των ασφαλισμένων, ενώ αυτή είναι δουλειά του κράτους, η παροχή υγείας στους πολίτες.

■ **Υπενθυμίζω** ότι το κτίριο κατασκευάστηκε με δωρεά του οικοπέδου από το δήμο στη δεκαετία του '90. Τελείωσε και χτίστηκε στην κυβέρνηση Τζαννετάκη, με συγκεκριμένο σκοπό, να κατασκευαστεί το κτίριο για να γίνει κέντρο υγείας αστικού τύπου. Και αντί το υπουργείο Υγείας να χρησιμοποιήσει αυτό το συγκεκριμένο κτίριο που είναι έτοιμο, πήγαν και κατασκεύασαν κέντρο υγείας στον Εύοσμο, δαπανώντας χρήματα και χωρίς να αξιοποιήσουν

το έτοιμο κτίριο. Καλά έκαναν, αλλά και αυτό υπολείπεται...

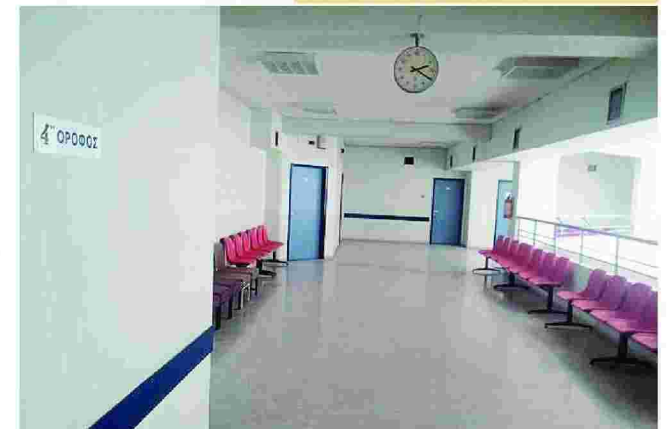
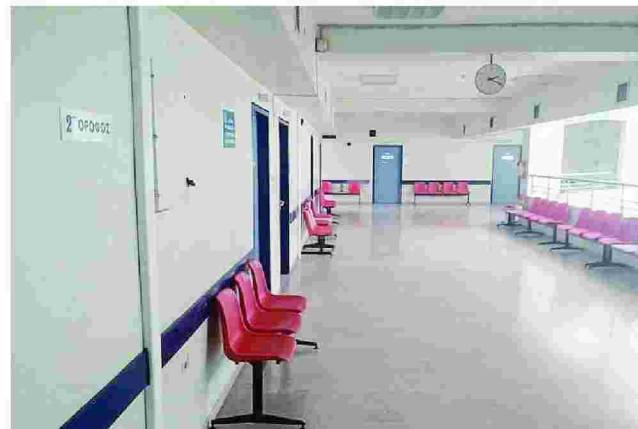
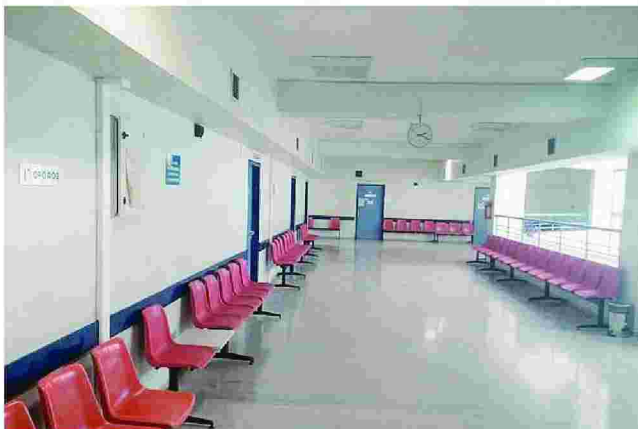
■ **Πρέπει να παρέμβει** ο υπουργός υγείας και ο διοικητής της 3ης ΥΠΕ, να αναθεωρήσει το σχεδιασμό και να μην αποστελεχώνει τη συγκεκριμένη δομή παίρνοντας από εδώ γιατρούς και να τους πηγαίνει στο Βαρδάρη στο ΙΚΑ, στο ιατρείο της Πύλης Αξιού, όπου αναρωτιέμαι τη νύχτα που θα εφημερεύσει ποιος θα μετακινηθεί σε εκείνη την περιοχή, εξαιτίας της εγκληματικότητας που υπάρχει; Διαμαρτυρόμαστε έντονα και δεν πρόκειται να το αφήσουμε αυτό το θέμα. Κάναμε τεράστια υπομονή αλλά ο κόμπος έχει φτάσει στο χτένι».

«Ρημάζει» το τηλεφωνικό κέντρο

Στον τελευταίο όροφο του κτιρίου, επί της οδού Ελευθερίας, υπάρχουν ακόμη οι υπολογιστές και το τηλεφωνικό κέντρο όπου απαντούσαν στον αριθμό 184 οι τηλεφωνήτριες για να κλείσουν τα ραντεβού των ασθενών. Προς το παρόν, ο χώρος αυτός, έχει μετατραπεί σε αποθήκη, όπου μπορούν να βρουν πάντα κάτι που θα καλύψει τις ανάγκες που προκύπτουν στα υπόλοιπα κτίρια του ΠΕΔΙ.

Το πάρκινγκ έγινε αποθήκη

Σε αποθήκη έχει μετατραπεί και το υπόγειο πάρκινγκ του κτιρίου, σε μια τελείως πυκνοκατοικημένη αστική περιοχή, που αν μη τι άλλο μπορεί οι ειδήμονες να έκριναν ότι δεν χρειάζεται υγειονομική περίθαλψη ο πληθυσμός, αλλά δεν μπορούσαν καν να σκεφτούν ότι θα μπορούσαν να αποσυμφορηθούν το κυκλοφοριακό και προς όφελος του δημοσίου, επιβάλλοντας ένα συμβολικό αντίτιμο σε όποιον το επέλεγε για χώρο στάθμευσης.



Απόλυτη ερημιά στον 1ο-2ο και στον 4ο όροφο

Ο εθελοντής κηπουρός κύριος Δαμιανός

Εκείνο που αποτελεί ελπίδα σε όλη την εικόνα της απαξίωσης, είναι ο Δαμιανός Ιωαννίδης. Είναι 84 ετών, το μπαλκόνι του σπιτιού του είναι απέναντι από το ιατρείο και ο ίδιος έχει αναλάβει εθελοντικά την φροντίδα του κήπου. Ο δήμος παρότι δεν είναι στις υποχρεώσεις του έχει αναλάβει τον καθαρισμό και ο

κύριος Δαμιανός τη φροντίδα των φυτών.

Πλησιάζει προσεκτικά κάθε μία τριανταφυλλιά, σαν να κουβεντιάζουν, σκύβει, τις κλαδεύει, τις περιποιείται. Μετά παίρνει το λάστιχο και αρχίζει να ποτίζει τα δέντρα και τα λουλούδια.

«Ένας για όλους και όλοι για έναν», απαντάει στο ερώτημα

γιατί το κάνει. «Είμαι εδώ όλη μου τη ζωή, μένω εκεί απέναντι, δεν μπορώ να μην φροντίσω τον κήπο που είναι στη γειτονιά μου», συμπληρώνει και δείχνει περήφανος την πιο ωραία, καθαρή και περιποιημένη αυλή που μπορεί να δει κάποιος σε δημόσιο κτίριο από χέρια και καρδιά εθελοντή.



Ο «εθελοντής» κηπουρός. «Ένας για όλους και όλοι για έναν», τονίζει ο 84χρονος Δαμιανός Ιωαννίδης, τη στιγμή που φροντίζει με αγάπη τον κήπο του ιατρείου του ΙΚΑ στους Αμπελοκήπους

ΔΩΡΗΤΕΣ ΟΡΓΑΝΩΝ ΜΕΣΩ APPLE

ΜΕ ΤΟ νέο λειτουργικό σύστημα iOS 10 της Apple που αναμένεται το φθινόπωρο οι χρήστες θα μπορούν μέσω ειδικής εφαρμογής να δηλώνουν ότι γίνονται δωρητές οργάνων. Η πρωτοβουλία υλοποιείται σε συνεργασία με τη μη κερδοσκοπική οργάνωση Donate Life America. Σύμφωνα με τα σχετικά στοιχεία, κάθε ώρα ένας άνθρωπος χάνει τη ζωή του στις ΗΠΑ περιμένοντας μεταμόσχευση οργάνου, το οποίο δεν ήταν διαθέσιμο, καθώς οι ανάγκες είναι πολλαπλάσιες. Η οργάνωση αναφέρει ακόμη ότι κάθε δωρητής μπορεί να σώσει έως και οκτώ ζωές.

Παραπολιτικοί μακελάρηδες

5

Σήμερα θα μου επιτρέψετε να σας μεταφέρω μια συγκεκριμένη μαρτυρία, όπως την κατέγραψε επώνυμα η παθούσα, για να καταλάβετε πόσο... Μαυρογιαλούροι είναι -ξεπερνώντας κάθε προηγούμενο- αυτοί που μας κυβερνούν!

Το περιστατικό αφορά το χώρο της Υγείας, εκεί όπου το φοβερό και τρομερό δίδυμο του κ. Ξανθού και του κ. Πολάκη υπερηφανεύονται ότι η κατάσταση έχει βελτιωθεί και ότι δήθεν είναι ψέματα όσα τους καταμαρτυρούν. Έρχεται λοιπόν μια γυναίκα - η κυρία Τζένη Γεωργαντζέλη - και με το όνομά της περιγράφει τη δική της απίστευτη εμπειρία με τον πατέρα της στην περιοχή της Κορινθίας, πριν από δύο μόλις ημέρες. Μια εμπειρία που έρχεται να προστεθεί στο σκηνικό διάλυσης και κατάρρευσης του δημόσιου συστήματος υγείας.

«Είναι οδυνηρό να πρέπει να ακολουθείς ένα ασθενοφόρο στην διαδρομή του» γράφει στη σελίδα της και συνεχίζει:

«Η αγωνία και η οδύνη κορυφώνονται, όταν ο οδηγός ακινητοποιεί το ασθενοφόρο, όπως, όπως και μαζί με τον συνοδό πετιούνται έξω. Ένα γρήγορο νεύμα του οδηγού ακινητοποιεί και εμένα.

Έσπασαν τα τακάκια των φρένων κυρία μου!

Μέσα από την αφήγηση της κόρης που πήγε να χάσει τον πατέρα της από αιμορραγία ξεδιπλώνεται η διάλυση του ΕΣΥ από τους κομμουνιστοσυμμορίτες

Ασθενοφόρο με σπασμένα φρένα και γιατροί τρεις μέρες άυπνοι



Αποκαλύπτει ο Μαυρογιαλούρος



- Και τώρα τι γίνεται ;

-Τον ασθενή δεν μπορείτε να τον πάρετε γιατί έχει επιβιβαστεί και πρέπει να παραδοθεί από εμάς, οπότε θα συνεχίσουμε, με μικρή ταχύτητα βέβαια και θα φρενάρουμε το όχημα με χειρόφρενο.

-Μα τι λέτε κύριε;

-Ό,τι σας λέω κυρία μου, μην ανησυχείτε θα τα καταφέρουμε, δια-

μαρτυρόμαστε καθημερινά για το σέρβις, αλλά δεν μας ακούει κανείς...».

Όπως λοιπόν αυτό έγινε και «με ταχύτητα 20 χιλ/ώρα φτάσαμε στο νοσοκομείο της Κορίνθου φρενάροντας με χειρόφρενο!». Και στο μεταξύ «ο πατέρας μου αιμορραγούσε...» όπως συμπληρώνει.

Η περιπέτεια αυτή είχε κι ένα δεύτερο σκέλος. Ίδου η συνέχεια της περιγραφής: «Ένας ευγενέστατος χειρουργός με καλεί να μου δώσει θεραπευτική αγωγή και γραπτές οδηγίες.

- Εδώ κυρία μου, σας έχω ετοιμάσει γραπτές οδηγίες που αφορούν κраниοεγκεφαλικές κακώσεις. Δυστυχώς δεν έχει μελάνι ο εκτυπω-

τής, γι αυτό σας το τύπωσα δύο φορές μήπως τυχόν συμπληρώσετε τα κενά τις μιας σελίδας με την εκτύπωση της δεύτερης...».

Μάλιστα, ο χειρουργός της αποκάλυψε ότι «εργαζόταν σε συνέχεια από την Τρίτη λόγω έλλειψης προσωπικού».

Ύστερα από αυτή τη διπλή εμπειρία, πολύ σωστά η γυναίκα σχολιάζει με τη δέουσα ειρωνεία ότι «κατά τ' άλλα υπουργοί και υφυπουργοί διαβεβαιώνουν ότι όλα βαίνουν καλώς».

Εγώ απλώς θέλω να συμπληρώσω ότι την ίδια ώρα που συνέβαιναν αυτά, στη Βουλή μιλούσε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Πολάκης ο οποίος γεμάτος υπερφάνεια και αλαζονεία δήλωνε ότι «όσο και αν φωνάζουν κάποιοι, όσο και αν παρουσιάζουν το αφήγημα της καταστροφής, σήμερα η κατάσταση στην υγεία σε σχέση με πέρυσι τον Οκτώβριο είναι σαφώς καλύτερη. Το σύστημα ισορροπεί. Η υγεία περνά σε νέα σελίδα...» Εσείς βγάλτε για άλλη μια φορά τα συμπεράσματά σας...

Δραματική και οριακή η κατάσταση για τη δημόσια Υγεία

Η κυβερνητική προπαγάνδα δεν μπορεί να κρύψει την πραγματικότητα



Δραματική έως και επικίνδυνη για τη δημόσια Υγεία είναι η κατάσταση που επικρατεί σε Κέντρα Υγείας και νοσοκομεία όλης της χώρας, παρά τη συνεχή προσπάθεια της κυβέρνησης να πείσει για το «ανθρώπινο πρόσωπό της» με αναφορές σ' αυτόν τον τομέα.

Οι προπαγανδιστικές παρεμβάσεις της κυβέρνησης από τη Σαντορίνη στις 15/7 και οι εξαγγελίες για το «κοινωνικό κράτος», η προσπάθεια του υπουργείου να κάνει το μαύρο άσπρο δεν μπορούν να κρύψουν αυτήν την πραγματικότητα.

Κρύβουν ότι προϋπόθεση για την ανάκαμψη των κερδών του κεφαλαίου είναι η μείωση του λεγόμενου μη μισθολογικού κόστους, η εξοικονόμηση κρατικού χρήματος για τη στήριξη των επενδύσεων των μεγάλων επιχειρηματικών ομίλων. Μέσα σε αυτό το πλαίσιο, οι δαπάνες για τις κρατικές παροχές Υγείας μπαίνουν στο στόχαστρο. Κρύβουν πως οι περικοπές στις κρατικές δαπάνες Υγείας τόσο στην Ελλάδα όσο και σε όλες τις χώρες της ΕΕ όχι μόνο θα συνεχιστούν, αλλά θα ενταθούν.

Δραματική η κατάσταση στη δημόσια Υγεία

Δραματική έως και επικίνδυνη για τη δημόσια Υγεία είναι η κατάσταση που επικρατεί σε Κέντρα Υγείας και νοσοκομεία όλης της χώρας, παρά τη συνεχή προσπάθεια της κυβέρνησης να πείσει για το «ανθρώπινο πρόσωπό της» με αναφορές σ' αυτόν τον τομέα.

Με συνεχείς παρεμβάσεις ο πρωθυπουργός, Αλ. Τσίπρας, (Σαντορίνη, 15/7, εξαγγελίες για το Κοινωνικό Κράτος 27/7) αλλά και το υπουργείο Υγείας επιδιώκουν να παρουσιάσουν το μαύρο ως άσπρο. Ισχυρίζονται πως με «μικρές παρεμβάσεις» στην «καθημερινότητα των πολιτών» θα ανακουφιστούν τάχα τα λαϊκά στρώματα από την αντιλαϊκή πολιτική της κυβέρνησης και της ΕΕ. Κρύβουν πως προϋπόθεση της καπιταλιστικής ανάπτυξης είναι η μείωση του μη μισθολογικού κόστους (κρατικές παροχές Υγείας, ασφαλιστικές εισφορές εργοδοτών κ.ά.) και η εξοικονόμηση κρατικού χρήματος για φοροαπαλλαγές, ελαφρύνσεις, κίνητρα, επιδοτήσεις στις επιχειρήσεις. Κρύβουν πως οι περικοπές στις κρατικές δαπάνες Υγείας τόσο στην Ελλάδα όσο και σε όλες τις χώρες της ΕΕ υπηρετούν την ανταγωνιστικότητα κι επομένως όχι μόνο θα συνεχιστούν, αλλά θα ενταθούν.

Γ' αυτό, σε όσα ωμά ψέματα κι αν καταφύγει η κυβέρνηση η πραγματικότητα είναι εδώ και τη διαψεύδει:

Για την υποτιθέμενη «χρηματοδοτική ενίσχυση του ΕΣΥ»: Σύμφωνα με τον προϋπολογισμό του 2016: Οι συνολικές δαπάνες για την Κοινωνική Ασφάλιση, περιθαλψη και κοινωνική προστασία είναι μειωμένες κατά 570 εκατ. ευρώ σε σχέση με τα ψήφουλα του 2015. Το κράτος θα χρηματοδοτήσει το 2016 τα δημόσια νοσοκομεία με 1,56 δισ. ευρώ, από 1,5 δισ. το 2015, ενώ οι δαπάνες προσωπικού είναι μειωμένες κατά 1 δισ. ευρώ. Διατηρείται η κρατική υποχρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ (526 εκατ. ευρώ), που δεν αποτελεί ούτε το 10% των εσόδων του. Για Κέντρα Υγείας - ΠΕΔΥ θα δοθούν τα ίδια ψήφουλα με το 2015 (122 εκατ. ευρώ), δηλαδή θα συνεχιστεί η διάλυση των δημοσίων Μονάδων ΠΦΥ.

Για την «αιμοδότηση του δημόσιου συστήματος Υγείας με προσωπικό»: Τα κενά στα δημόσια νοσοκομεία φτάνουν τις 35.000 (στοιχεία Πανελληνίας

Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία), ενώ σύμφωνα με υπολογισμούς της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) στην καλύτερη περίπτωση λείπουν 6.000 γιατροί. Από το 2013 έως σήμερα λιγόστεψε το προσωπικό των νοσοκομείων κατά 15.000 (στοιχεία του υπουργείου Εσωτερικών), ενώ 7.000 ακόμα έχουν θεμελιώσει δικαίωμα σύνταξης και προτίθενται να φύγουν την επόμενη διετία, χωρίς βέβαια να αναπληρωθεί το κενό που αφήνουν.

Απέναντι σε αυτά τα κενά η κυβέρνηση «απαντά» και μάλιστα με περίσσιο θράσος με 985 προσλήψεις φέτος - που είχαν προκηρυχθεί το 2014 από την κυβέρνηση της ΝΔ - και συνολικά 3.500 σε ...βάθος χρόνου. Οι ελλείψεις είναι τόσο δραματικές που «σφραγίζονται» κλινικές, τμήματα, Μονάδες Υγείας ΠΕΔΥ, καταργούνται κρεβάτια... Ιδιαίτερα δραματική είναι η κατάσταση στα Κέντρα Υγείας και τα ΠΕΔΥ, για τα οποία η κυβέρνηση δεν κάνει κουβέντα για κάλυψη των τεράστιων κενών σε προσωπικό, για τη χρηματοδότησή τους ώστε να λειτουργήσουν τα ερημωμένα εργαστήρια, να εφοδιαστούν με τον απαραίτητο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό.

Ας δούμε ορισμένα μόνο στοιχεία (πηγή: ΠΟΕΔΗΝ) από διάφορες περιοχές της χώρας, που αποκαλύπτουν τη διαλυτική κατάσταση που επικρατεί στο χώρο της Υγείας και θα οξυνθεί αν το λαϊκό κίνημα, υγειονομικοί και ασθενείς δεν μπουκίσουν να απαιτήσουν ριζικές αλλαγές, γενναία και πλήρη κρατική χρηματοδότηση των δημοσίων Μονάδων Υγείας, μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, κατάργηση όλων των πληρωμών για ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, καμία επιχειρηματική δράση σε Υγεία - Πρόνοια.

Κέντρα Υγείας - «φαντάσματα»

Στη Ζάκυνθο, τα ΚΥ του νησιού είναι κυριολεκτικά αποδεκατισμένα. Ενδεικτικά, στο **ΚΥ Κατασταρίου:** Από τις 47 προβλεπόμενες οργανικές θέσεις είναι κενές οι 27. Στην πραγματικότητα - λόγω αποσπάσεων και μετακινήσεων με τις οποίες το υπουργείο Υγείας μπαλώνει άλλα κενά - υπηρετούν μόλις 8 εργαζόμενοι. Ανάμεσα σε άλλες



ειδικότητες, απουσιάζουν εντελώς παιδίατρος και οδοντίατρος, εξαναγκάζοντας κατοίκους κι επισκέπτες σε πληρωμένο στον ιδιωτικό τομέα. Αντίστοιχα, στο **ΓΝ Ζακύνθου** σχεδόν οι μισές θέσεις προσωπικού (40%) είναι κενές, ενώ ασθενοφόρα παραμένουν ακινητοποιημένα λόγω έλλειψης πληρωμάτων. Θέτοντας σε κίνδυνο τη ζωή των ασθενών, το υπουργείο Υγείας, με το λεγόμενο «παράλληλο πρόγραμμα», βάζει οδηγούς των ΟΤΑ και του Πυροσβεστικού Σώματος να οδηγούν ασθενοφόρα!

Στα **ΚΥ του Νομού Μαγνησίας** (Αργαλαστή, Ζαγορά, Βελεστίνο, Αλμυρός, Σκιάθος, Σκόπελος) δεν λειτουργούν τα Μικροβιολογικά Εργαστήρια, ενώ στα περισσότερα δεν λειτουργούν ούτε τα ακτινολογικά μηχανήματα. Αντίστοιχα λείπουν ειδικοί, όπως παιδίατροι και οδοντίατροι, ενώ υπάρχουν μεγάλες καθυστερήσεις στις διακομιδές. Κάτοικοι και επισκέπτες έρχονται καθημερινά αντιμέτωποι με τριτοκοσμικές καταστάσεις, όπως ασθενείς να μεταφέρονται με αγροτικά οχήματα!

Στο **ΚΥ Ορεστιάδας Νομού Εβρου**, καθημερινά προσέρχονται 300 ασθενείς, λείπουν βασικό υγειονομικό υλικό και αναλώσιμα. Ενδεικτικά, ακόμη και τα καθαριστικά υλικά αγορά-

ζονται από το ταμείο του Σωματείου Εργαζομένων. Το ακτινολογικό μηχάνημα είναι χαλασμένο, με αποτέλεσμα το ιδιωτικό εργαστήριο της πόλης να κάνει χρυσές δουλειές, ειδικά από τους πρόσφυγες και τους μετανάστες στους οποίους απαιτείται υποχρεωτικά ακτινογραφία θώρακος. Το ίδιο και στα ΚΥ Σαπών και Ιάσμου Νομού Ροδόπης, όπου η προμήθεια υλικών γίνεται από χορηγίες.

Στο **ΚΥ Πρίνου Νομού Καβάλας**, στη Θάσο, επικρατεί η απόλυτη διάλυση με δραματικές ελλείψεις προσωπικού και τα ιατρικά μηχανήματα εκτός λειτουργίας. Κι εκεί η προμήθεια υλικών γίνεται από δωρεές των κατοίκων και των επαγγελματιών.

Στα **5 ΚΥ του Νομού Λάρισας** οι μισές οργανικές θέσεις είναι ακάλυπτες, ενδεικτικά, στα 4 ΚΥ δεν υπάρχει παιδίατρος και σε όλο το νομό δεν υπάρχει οδοντίατρος σε δημόσια Μονάδα Υγείας. Στο ΚΥ Φαρσάλων δεν υπάρχει ακτινολογικό εργαστήριο, ενώ λόγω έλλειψης υλικών και αντιδραστηρίων δεν γίνονται ή γίνονται με δυσκολία εργαστηριακές εξετάσεις. Δεν υπάρχει κάλυψη σε 24ωρη βάση για τις διακομιδές των ασθενών λόγω έλλειψης πληρωμάτων ασθενοφόρων.

Κλειστά κρεβάτια και ιδιώτες γιατροί στα δημόσια νοσοκομεία

Στο **Νοσοκομείο Αργοστολίου** η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας με 5 κρεβάτια δεν λειτουργεί λόγω έλλειψης προσωπικού, ενώ στο ΓΝ Μολάων υπολειτουργούν τα χειρουργεία αφού υπάρχει μόλις ένας αναισθησιολόγος.

Στο **Νοσοκομείο Λήμνου**, η παθολογική κλινική λειτουργεί χωρίς γιατρούς, αλλά με 3 εξωτερικούς συνεργάτες ιδιώτες ιατρούς, με δελτίο παροχής υπηρεσιών και χωρίς την 24ωρη φυσική παρουσία τους στην κλινική! Επιπλέον, ενώ εφημερεύει καθημερινά δεν διαθέτει καθημερινά αναισθησιολόγο. Προσωπικό, κάτοικοι και ασθενείς «κάνουν το σταυρό τους» να μη χρειαστεί εκείνες τις μέρες να διασωληνωθεί κάποιος βαριά ασθενής, από σοβαρό τροχάιο κ.λπ. Από όλα τα παραπάνω προκύ-

πτει πως η κυβέρνηση παίζει κυριολεκτικά με τον πόνο των ασθενών - ασφαλισμένων κι ανασφάλιστων - όταν ισχυρίζεται πως πλέον υπάρχει «καθολική πρόσβαση των ανασφάλιστων σε πλήρεις υπηρεσίες Υγείας» και μάλιστα «χωρίς οικονομικούς φραγμούς»! Οι περισσότεροι εξωθούνται στον ιδιωτικό τομέα αφού στις δημόσιες Μονάδες Υγείας ψάχνεις να βρεις γιατρό «με το τουφέκι». Επιπλέον, είτε λόγω έλλειψης προσωπικού, είτε λόγω παλαιότητας και μη ανανέωσης, είτε επειδή απλά λείπουν σε πολλά νοσοκομεία δεν γίνονται ακόμη και βασικές εξετάσεις.

Για παράδειγμα: Στο **ΓΝ Καλαμάτας**, με πάνω από 100 κενές οργανικές θέσεις, υπολειτουργεί ο μοναδικός Μαγνητικός Τομογράφος που υπάρ-



χει στο νομό, προς όφελος των επιχειρηματιών.

Στο **ΓΝ Πύργου** δεν «βγαίνουν» καν οι εφημερίες λόγω έλλειψης

προσωπικού, ενώ για τον ίδιο λόγο υπολειτουργεί η καρδιολογική κλινική, η μοναδική στο νομό. Ο Αξονικός Τομογράφος, ο μο-

ναδικός στο νομό, συνήθως είναι χαλασμένος, μαγνητικός δεν υπάρχει, πληρώνουν από την τσέπη τους οι ασθενείς. Στο Καρδιολογικό τμήμα δεν υπάρχει υπέρηχος καρδιάς. Εκλείσει η Μαιευτική κλινική στο Νοσοκομείο Αμαλιάδας επειδή δεν υπήρχε προσωπικό και η μοναδική που υπάρχει πια στο νομό, στο Νοσοκομείο Πύργου, υπολειτουργεί.

Στο **ΓΝ Ξάνθης** ο Μαστογράφος λειτουργεί πλέον μια φορά τη βδομάδα λόγω έλλειψης προσωπικού. Από 75 ασθενείς το μήνα που εξετάζονταν πριν, μειώθηκαν σε 15.

Στο **ΓΝ Σερρών** σχεδόν οι μισές οργανικές θέσεις προσωπικού όλων των ειδικοτήτων είναι κενές, με αποτέλεσμα η Μονάδα Χημειοθεραπείας να «λειτουργεί» χωρίς ογκολόγο.

Καλαμάτα >>> Επί μήνες το νοσηλευτικό ίδρυμα ήταν χωρίς γαστρεντερολόγο και το κενό «κάλυπταν» επιστήμονες της ειδικότητας που καλούνταν απ' έξω και τους οποίους οι ασθενείς πλήρωναν από την τσέπη τους – Η «Ε» παρουσιάζει το επίμαχο πόρισμα

του ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ
ven.ygeia@gmail.com

«Στο νοσοκομείο Καλαμάτας εδώ και πολλούς μήνες που δεν υπάρχει γαστρεντερολόγος καλούνται ιδιώτες της ειδικότητας αυτής, οι οποίοι χρησιμοποιούν και τον εξοπλισμό του νοσοκομείου για ενδοσκοπίσεις. Ενας εξ αυτών φέρνει μαζί και δική του νοσηλεύτρια για να τον βοηθά... και εγώ είμαι ένας από τους ιατρούς που κλήθηκαν, πάγα λίγες φορές, αλλά αφού είδα ότι το πρόβλημα διαιωνίζεται αποφάσισα να σταματήσω για τους εξής λόγους:

α) δεν είναι δυνατό να μεταβείτε το ΕΣΥ τις ευθύνες του στον ιδιώτη χωρίς ΟΥΤΕ ΕΝΑ ΕΠΙΣΗΜΟ ΕΓΓΡΑΦΟ (κλήση ή άδεια από τον διοικητή έστω),

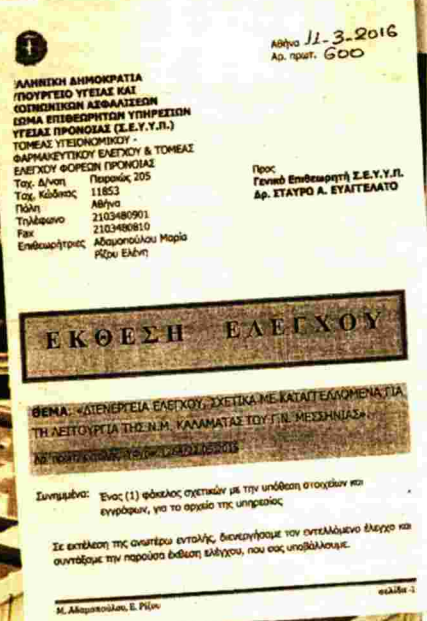
β) δεν είναι δυνατή η αποτελεσματική εργασία υπό τις παρεχόμενες προϋποθέσεις,

γ) είναι αδιανόστο να καλούνται οι ασθενείς να πληρώνουν ιδιώτη ενώ νοσηλεύονται,

δ) μη εφαρμογή του υπάρχοντος νομικού πλαισίου για τη συνεργασία του ΕΣΥ με ιδιώτες ιατρούς».



Το σύγχρονο νοσοκομείο της Καλαμάτας δεν είχε γαστρεντερολόγο επί μήνες, κενό που καλύφθηκε από ιδιώτες! Πάνω δεξιά το πόρισμα των επιθεωρητών του ΣΕΥΥΠ.



Δημόσιο νοσοκομείο με ιδιώτες γιατρούς!

Η ως άνω έγγραφη καταγγελία του ιδιώτη γαστρεντερολόγου Π. Καραβίτη ήταν εκείνη η οποία οδήγησε σε έκτακτο έλεγχο στο Νοσοκομείο Καλαμάτας εκ μέρους του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας - Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ), το πόρισμα του οποίου, με ημερομηνία 11 Μαρτίου 2016 και αριθμό πρωτοκόλλου 600, φέρνει σήμερα κατ' αποκλειστικότητα στη δημοσιότητα η «Ε».

Συμπεράσματα

Σύμφωνα με τα συμπεράσματα τα οποία περιλαμβάνονται στο εν λόγω πόρισμα του ΣΕΥΥΠ, «η διοίκηση του Νοσοκομείου Καλαμάτας προέβη, πράγματι, στην κλήση ιδιωτών γαστρεντερολόγων, λόγω έλλειψης της συγκεκριμένης ιατρικής ειδικότητας και με τον ισχυρισμό της αποφυγής υποβολής των ασθενών σε κίνδυνο, ταλαιπωρία και οικονομική επιβάρυνση από την εν δυνάμει διακομιδή τους και, παράλληλα, την εξοικονόμηση δημοσίων πόρων κατά παράβαση της κείμενης νομοθεσίας».

Μάλιστα, «οι προαναφερόμενες ενέργειες πραγματοποιήθηκαν χωρίς σχετική απόφαση του δ.σ., χωρίς την ύπαρξη θεσμικού πλαισίου και χωρίς προγενέστερη ενημέρωση και λήψη σχετικής έγκρισης από την ιεραρχικά αρμόδια Αρχή, μη εφαρμόζοντας επιπλέον την με αρ. Υ4α/80878/19-9-2012 οδηγία του γενικού γραμματέα του υπουργείου Υγείας, αναφορικά με τη διακομιδή των ασθενών σε νοσοκομεία με Γαστρεντερολογικό Τμήμα εντός των ορίων της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ)».

Οι επιθεωρητές του ΣΕΥΥΠ διαπιστώνουν επίσης ότι, παρά τους περί του αντιθέτου ισχυρισμούς του

διοικητή του Νοσοκομείου Καλαμάτας, «όπως προκύπτει από τα κορηγθέντα στοιχεία, τη δαπάνη της εξέτασης ή και εκτίμησης των ιδιωτών γαστρεντερολόγων κάλυπταν οι νοσηλευόμενοι, σε αντίθεση με την με αρ. Υ4α/80878/19-9-2012 οδηγία του γενικού γραμματέα του υπουργείου Υγείας με την οποία καθορίζεται ότι η αμοιβή των ιδιωτών ιατρών με συγκεκριμένες διαδικασίες θα καταβληθεί από το νοσοκομείο

και όχι από τον ασθενή». Στο ίδιο πάντα πόρισμά τους, οι δύο επιθεωρητές του ΣΕΥΥΠ επισημαίνουν ακόμη ότι «οι ιδιώτες γαστρεντερολόγοι χρησιμοποιούσαν τον εξοπλισμό του νοσοκομείου με τα ανάλογα αναλώσιμα, όπως προκύπτει από τις καταστάσεις του τμήματος κίνησης ασθενών, παρότι για τα προαναφερόμενα δεν προβλέπεται από την κείμενη νομοθεσία σχετική διαδικασία. Αντιθέτως, η υποχρέωση του

νοσοκομείου συνίσταται, σύμφωνα με την υπ. αρ. πρωτ. Υ4α/80878/19-9-2012 εγκύκλιο του γενικού γραμματέα του υπουργείου Υγείας, στη διακομιδή του ασθενούς σε κατάλληλο δημόσιο νοσοκομείο εντός της οικείας ΥΠΕ και μόνο στην περίπτωση που δεν υπάρχει άλλο δημόσιο νοσοκομείο επιλέγεται ιδιωτικό κέντρο από τον ασθενή, το οποίο αποζημιώνει το νοσοκομείο».

Μάλιστα, «πλην των επειγόντων περιστατικών, η διαδικασία κλήσης ιδιωτή γαστρεντερολόγου εφαρμόστηκε και σε τακτικά περιστατικά, όπως προκύπτει από έγγραφα των ιδίων των ιατρών, οι οποίοι δηλώνουν προς τον ΙΣΜ ότι στα επειγόντα περιστατικά δεν έλαβαν αμοιβή, παρά μόνο στις τακτικές περιπτώσεις». Τέλος, «δεν εφαρμόστηκαν οι διατάξεις του νόμου 3418/2005 περί συναίνεσης επαρκώς ενημερωμένου ασθενούς, καθότι κατά τον δειγματοληπτικό έλεγχο στους ιατρικούς φακέλους των ασθενών, οι οποίοι υποβλήθηκαν σε ενδοσκοπίσεις από ιδιώτες γαστρεντερολόγους, δεν ανευρέθησαν ενυπόγραφες συναίνεσεις τους για την εκτέλεση των ιατρικών πράξεων από τους ιδιώτες ιατρούς και τον τρόπο αμοιβής τους».

Ζητείται πειθαρχικός έλεγχος

■ ΜΕ βάση το ίδιο πάντα πόρισμα των δύο επιθεωρητών του ΣΕΥΥΠ, ζητείται από τη διοίκηση της 6ης ΥΠΕ να μεριμνήσει για τον πειθαρχικό έλεγχο των εμπλεκόμενων στην ως άνω υπόθεση, όσον αφορά στη μη σύννομη διαδικασία κλήσης ιδιωτών γιατρών στο Νοσοκομείο Καλαμάτας και αποζημίωσής τους από τους ασθενείς, παρά τις ρητές οδηγίες του γενικού γραμματέα του υπουργείου Υγείας.

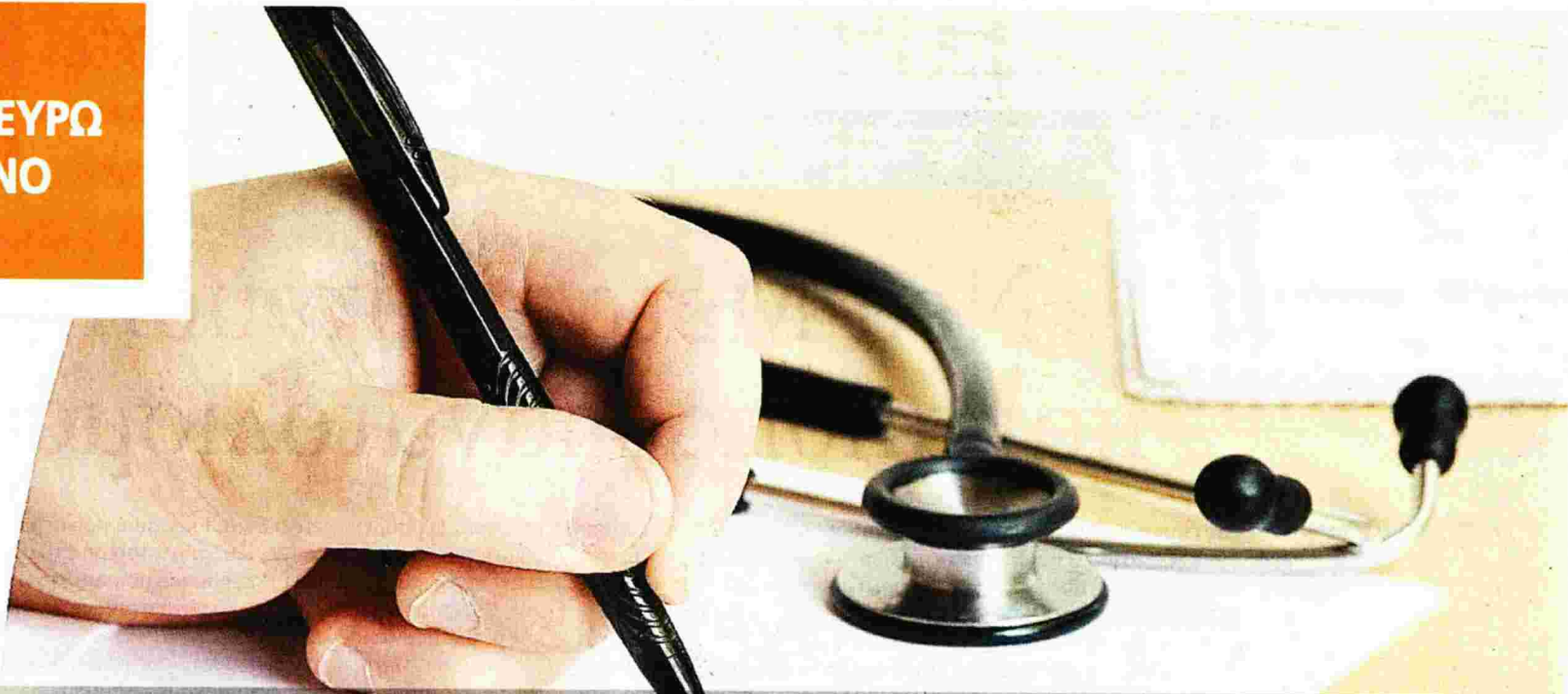
Επίσης, με βάση το εν λόγω πόρισμα, ζητείται από τη διοίκηση του Νοσοκομείου Καλαμάτας να μεριμνήσει προκειμένου να μην επιτρέψει εκ νέου τη συμμετοχή ιδιωτών στη λειτουργία του νοσοκομείου, εφαρμόζοντας την κείμενη νομοθεσία, αλλά και να επιστρέψει στους ασθενείς τη δαπάνη που μη νομίμως κατέβαλαν, βάσει αποδείξεως, στους ιδιώτες γαστρεντερολόγους για τη διενέργεια ενδοσκοπίσεων ή/και εκτιμήσεων, κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους στο Νοσοκομείο Καλαμάτας.

Τέλος, οι δύο επιθεωρητές του ΣΕΥΥΠ ζητούν από το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (ΚΕΣΥ) να εξετάσει τη δυνατότητα διενέργειας ενδοσκοπίσεων από ιατρούς μη γαστρεντερολόγους, καθώς και τον καθορισμό των όρων και των προϋποθέσεων της εκπαίδευσής τους και της πιστοποίησής τους.



Με βάση το πόρισμα, ζητείται από τη διοίκηση του Νοσοκομείου Καλαμάτας να μην επιτρέψει τη συμμετοχή ιδιωτών, και να επιστρέψει στους ασθενείς τη δαπάνη που μη νομίμως κατέβαλαν

**«ΦΕΣΙ»
30 ΕΚΑΤ. ΕΥΡΩ
ΤΟΝ ΧΡΟΝΟ**



Χίλιοι γιατροί σε απολογία!

Καλούνται να δώσουν εξηγήσεις για αλόγιστη συνταγογράφηση επιθεμάτων – Αναμένονται βαριά πρόστιμα και αίτημα επιστροφής χρημάτων...

Ούτε 5 ούτε 10 ούτε 100, αλλά 1.000 γιατροί καλούνται από τον ΕΟΠΥΥ σε απολογία. Ο Οργανισμός ζητά εξηγήσεις για την αλόγιστη συνταγογράφηση επιθεμάτων, η οποία φαίνεται ότι προκάλεσε «φέσι» στον ΕΟΠΥΥ πάνω από 30 εκατ. ευρώ σε ετήσια βάση!



του Αιμίλιου Νεγκή
anegis@me.com

Πρόκειται για ειδικό υγειονομικό υλικό, το οποίο υποτίθεται ότι χρησιμοποιείται για την αντιμετώπιση κατακλίσεων σε κατάκοιτα άτομα ή ελκών σε διαβητικούς. Πριν από έναν χρόνο, η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ υποχρεώθηκε να εφαρμόσει ηλεκτρονική συνταγογράφηση, καθώς οι δαπάνες υπερδιπλασιάστηκαν μέσα σε μόλις δύο χρόνια!

Παράλληλα, πέρασε ρύθμιση, σύμφωνα με την οποία το παραπεμπικό θα έπρεπε να συνοδεύεται από φωτογραφία του τραύματος. Τον Ιανουάριο του 2016, έρευνα του ΕΟΠΥΥ έφερε στο φως ότι δεκάδες παραπεμπικά συνοδεύονταν από την ίδια φωτογραφία, υπόθεση η οποία έχει ήδη παραπεμφθεί στον εισαγγελέα!

Για την ίδια υπόθεση έφθασε και η ώρα της κρίσης από τον ίδιο τον ΕΟΠΥΥ. Σύμφωνα με πληροφορίες, πρόσφατα, κλήθηκαν εγγράφως από την ΥΠΕΔΥΦΚΑ σε απολογία περίπου 600 γιατροί και το «μπουγιουρντί» αναμένεται να σταλεί σε άλλους 400 συναδέλφους τους μέχρι τις αρχές Αυγούστου. Οι συγκεκριμένοι γιατροί θα έχουν διορία μέχρι τον Σεπτέμβριο για να δώσουν έγγραφες εξηγήσεις για την υπερσυνταγογράφηση και, ακολούθως, αναμένονται κυρώσεις.

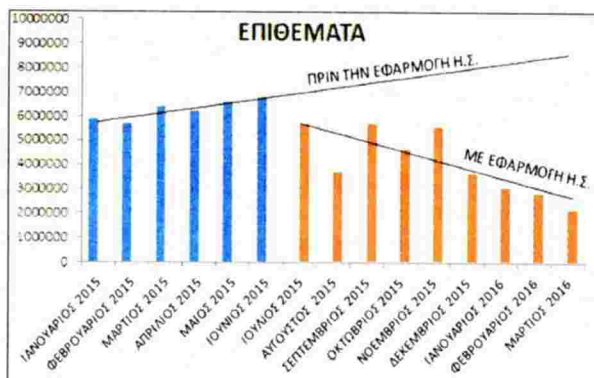
Αξίζει να σημειωθεί στο σημείο αυτό ότι –με βάση και τη συμφωνία με τους «θεσμούς»– στο λεγόμενο «παράλληλο πρόγραμμα», το οποίο ψήφισε η κυβέρνηση, για πρώτη φορά ο ΕΟΠΥΥ μπορεί όχι μόνο να επιβάλει αυστηρά πρόστιμα, αλλά και να ζητήσει «πίσω τα κλεμμένα» από γιατρούς και προμηθευτές!

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας και ο πρόεδρος του Οργανισμού, κ. Σωτήρης Μπερσίμης, είναι αποφασισμένοι να φθάσουν την υπόθεση μέχρι τέλους και για παραδειγματισμό, διακόπτοντας φυσικά τις συμβάσεις με τους γιατρούς οι οποίοι δεν θα αιτιολογήσουν επαρκώς τη συμπεριφορά τους όσον αφορά τις συνταγογραφήσεις.

Αξίζει να τονιστεί ότι, για πρώτη φορά, οι υπηρεσίες του Οργανισμού έχουν κάνει ενδελεχή έρευνα, προκειμένου να στοιχειοθετηθεί η παραβατική συμπεριφορά των γιατρών και των προμηθευτών. Ενδεικτικά πρέπει να αναφερθεί ότι, στις περιπτώσεις που έγινε συνταγογράφηση επιθεμάτων για αντιμετώπιση διαβητικών ελκών, έγινε διασταύρωση με άλλες βάσεις δεδομένων, προκειμένου να ελεγχθεί αν πράγματι ο ασθενής έπασχε από διαβήτη. Προς μεγάλη έκπληξη των

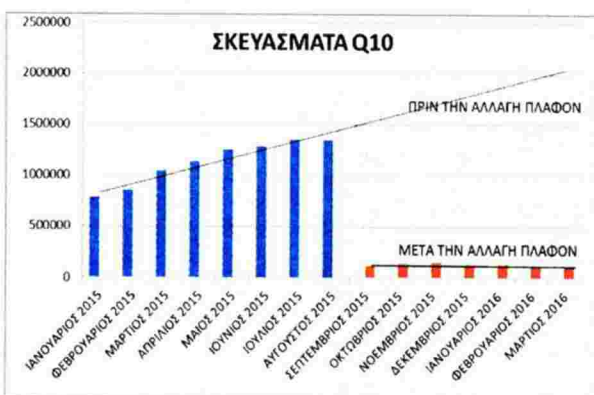
Διάγραμμα 1

Εξέλιξη μηνιαίας δαπάνης για επιθέματα πριν και μετά την εφαρμογή ηλεκτρονικής συνταγογράφησης



Διάγραμμα 2

Μηνιαία εξέλιξη δαπάνης για σκευάσματα συνένζυμου Q10



Διάγραμμα 3

Εξέλιξη μηνιαίας δαπάνης για σκευάσματα δυσσπορρόφησης



ελεγκτών, βρέθηκε ότι σχεδόν στο 80% δεν υπήρχε διαβήτης!

Στο μεταξύ, αξίζει να δει κανείς την εξέλιξη των δαπανών για τα επιθέματα τόσο πριν όσο και μετά την επιβολή της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, όπως αποτυπώνεται στο παρακείμενο διάγραμμα. Παρατηρούμε, λοιπόν, προοδευτική μείωση των δαπανών μετά τον Ιούλιο του 2015 και είναι χαρακτηριστικό ότι το πρώτο τρίμηνο του 2016 η μηνιαία δαπάνη έχει μειωθεί ραγδαία περίπου στο ένα τρίτο της αντίστοιχης δαπάνης κατά το πρώτο τρίμηνο του 2015!

Η ανάλυση των δεδομένων δείχνει ότι, σε ετήσια βάση, το «φέσι» σε βάρος του Οργανισμού πρέπει να ξεπερνά τα 30 εκατ. ευρώ. Όσα περίπου χρήματα ξοδεύει ο ΕΟΠΥΥ για την κάλυψη της δαπάνης ενός ακριβού ογκολογικού φαρμάκου! Η όσα χρήματα απαιτούνται για να ολοκληρωθεί το νέο Νοσοκομείο Χαλκίδας, το οποίο χτίζεται εδώ και πέντε χρόνια και έχει «κολλήσει» λόγω έλλειψης πόρων...

«Κρυφτούλι» με τους επιτηδείς!

«Πάρτι» δεν είχαμε μόνο με τα επιθέματα. Οι έρευνες των υπηρεσιών του ΕΟΠΥΥ βρήκαν ότι υπήρχε αλόγιστη χρήση και στα λεγόμενα προϊόντα ειδικής διατροφής. Μάλιστα, μόλις έγινε παρέμβαση σε μία κατηγορία προϊόντων, η συνταγογράφηση μετακυλίσθηκε σε μία άλλη...

Για παράδειγμα, στο Διάγραμμα 2 παρουσιάζεται η μηνιαία εξέλιξη της δαπάνης για σκευάσματα του συνένζυμου Q10. Μέχρι και πέρυσι, ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει τέτοια προϊόντα μέχρι το ποσό των 600 ευρώ για ασθενείς με ορισμένες παθήσεις: εκφυλιστικά νοσήματα όπως νόσος Πάρκινσον και νόσος του κινητικού νευρώνα, σύνδρομο Down, μυσασθένεια Gravis, αλλά και στους μυσασθενικούς ασθενείς με μυοπάθεια από χρόνια χορήγηση κορτιζόνης και στις χολινεργικές μυσασθενικές κρίσεις.

Όσο απίστευτο και αν ακούγεται λοιπόν, η σχετική δαπάνη αυξανόταν συνεχώς μέχρι και τον Αύγουστο του 2015. Μετά από έρευνα της αγοράς διαπιστώθηκε ότι η πραγματική τιμή των προϊόντων αυτών ήταν πολύ χαμηλή και τέθηκε πλαφόν αποζημίωσης μόλις 100 ευρώ. Όπως φαίνεται στο Διάγραμμα 2, η δαπάνη μειώθηκε κάθετα και πολύ περισσότερο από ό,τι αναμενόταν, γεγονός που επιβεβαιώνει ότι υπήρχε προκλητή συνταγογράφηση!

Παράλληλα, όμως, υπήρχε αύξηση στη συνταγογράφηση άλλων σκευασμάτων ειδικής διατροφής. Όπως φαίνεται ξεκάθαρα στο Διάγραμμα 3, μόλις μειώθηκε το πλαφόν στα σκευάσματα Q10 τον Αύγουστο του 2015, άρχισαν να αυξάνονται ραγδαία η συνταγογράφηση και οι δαπάνες για τα σκευάσματα δυσσπορρόφησης.

Σε μηνιαία βάση παρατηρείται αύξηση της τάξης του 15%-20%. Βλέπουμε, δηλαδή, να παίζεται ένα «κρυφτούλι» με τους επιτηδείς...

Ένα προσχεδιασμένο έγκλημα!

Εκκένωση των καταλήψεων φιλοξενίας προσφύγων στη Θεσσαλονίκη

■ της Έφης Τελλή*

Μεγάλη αστυνομική επιχείρηση πραγματοποιήθηκε στη Θεσσαλονίκη, στις 27/7/16, γύρω στις 5.00π.μ. με σκοπό την εκκένωση των τριών καταλήψεων στέγης και φιλοξενίας προσφύγων. Η αστυνομία, διά της βίας, εισέβαλε στην κατάληψη της Λεωφόρου Νίκης, στο Ορφανοτροφείο και στην κατάληψη της Καρόλου Ντηλ. Η κατάληψη της Λεωφόρου Νίκης υφίσταται από το 2009, όταν στο συγκεκριμένο κτίριο μπήκαν άστεγοι και άποροι πολίτες. Το κτίριο ανήκει στο ΑΠΘ, αλλά από το 2002 ήταν κενό, καθώς είχε μεγάλο πρόβλημα στατικότητας και δεν μπορούσε ούτε μπορεί να χρησιμοποιηθεί για οποιαδήποτε εκπαιδευτική ή άλλη δραστηριότητα, η οποία θα μπορούσε να φιλοξενήσει πολύ κόσμο, καθώς υπάρχει πάντα κίνδυνος κατάρρευσης. Οι άνθρωποι που έμεναν εκεί είχαν στείλει το 2012 επιστολή στις πρυτανικές Αρχές με την οποία δήλωσαν ότι διαμένουν μέσα προσωρινά και ότι θα αποχωρήσουν από το κτίριο, όταν το ΑΠΘ τους δηλώσει πως θέλει να το αξιοποιήσει. Από το 2009 και μέχρι πρότινος το ΑΠΘ δεν είχε κάνει καμία ενέργεια που να δηλώνει τη βούλησή του να τους αποβάλει από το κτίριο. Από τον Φεβρουάριο του 2016, η κατάληψη της Λεωφόρου Νίκης φιλοξένησε, ανά διαστήματα, περίπου 50 πρόσφυγες, κυρίως οικογένειες. Ενώ, λοιπόν, επί 7 χρόνια, με κυβερνήσεις Δεξιάς, δεν εισέβαλαν τα ΜΑΤ στην κατάληψη

της Λ. Νίκης, η εισβολή έγινε τώρα επί κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ. Το κτίριο του Ορφανοτροφείου ανήκει στη Μητρόπολη και ήταν εγκαταλειμμένο από το 2000. Κατελήφθη τον Δεκέμβριο 2015 από άτομα τα οποία ήθελαν να το διαμορφώσουν σε χώρο στέγασης προσφύγων, όπως και έπραξαν. Στο κτίριο στεγάστηκαν, ανά διαστήματα, περί τους 400 πρόσφυγες, ειδικά το διάστημα μετά την εκκένωση της Ειδομένης. Εκτός από στέγη, παρέχονταν στους πρόσφυγες τροφή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Ο χώρος του Ορφανοτροφείου χρησιμοποιεί και ως αποθήκη για τη συγκέντρωση ιατροφαρμακευτικού υλικού. Είχε συγκεντρωθεί μεγάλη ποσότητα φαρμάκων πού, σύμφωνα με τους διαμένοντες εκεί, ήταν αξίας πολλών χιλιάδων ευρώ. Η κατάληψη Χαγίε έγινε από αλληλέγγυους από ολόκληρη την Ευρώπη - οι οποίοι όλο το προηγούμενο διάστημα πρόσφεραν εθελοντικά υπηρεσίες στους πρόσφυγες σε διάφορες no border κουζίνες. Κατελήφθη η πολυκατοικία της οδού Καρόλου Ντηλ 3, την 23/7/16, η οποία ήταν κενή τα τελευταία 5 χρόνια, με σκοπό να στεγάσει πρόσφυγες. Ήδη φιλοξενούνταν 17 πρόσφυγες. Οι τρεις καταλήψεις στέγης εκκενώθηκαν. Το Ορφανοτροφείο κατεδαφίστηκε αμέσως, ενώ οι άνθρωποι που έμεναν σε αυτό έτρεχαν πανικόβλητοι την ώρα της κατεδάφισης για να περισώσουν τα πράγματά τους και το ιατροφαρμακευτικό υλικό. Κατά



Μάλλον ήρθε ο καιρός που ο κ. Δένδιας πρέπει να ζητήσει πλέον «συγγνώμη» από τον ΣΥΡΙΖΑ, για όσα του έχει καταλογίσει κατά καιρούς, καθώς ο ΣΥΡΙΖΑ εφαρμόζει με υπευθυνότητα την πολιτική του

την ώρα της επιχείρησης βρέθηκαν μέσα στις καταλήψεις πρόσφυγες που διέμεναν εκεί, στους οποίους δεν ασκήθηκε ποινική δίωξη, καθώς η αστυνομία και η κυβέρνηση ήθελαν να συσκοτίσουν το γεγονός ότι επρόκειτο για καταλήψεις φιλοξενίας προσφύγων. Την ώρα της επιχείρησης βρίσκονταν 40 πρόσφυγες στο Ορφανοτροφείο, 19 στην κατάληψη της Λ. Νίκης και άλλοι τόσοι στην κατάληψη της Καρόλου Ντηλ, στους οποίους δεν ασκήθηκε ποινική δίωξη, αλλά οδηγήθηκαν σε camp. Τα τραγελαφικά της Ιστορίας: Κάποιοι από τους πρόσφυγες που διέμεναν στο Ορφανοτροφείο, οδηγήθηκαν σε camp που αρνήθηκε να τους δεχθεί λόγω πληρότητας και οι Αρχές τους άφησαν μέσα στη μέση της νύχτας στον προαύλιο χώρο αυτού όπου έσπευσαν αλληλέγγυοι και τους πήραν με αυτοκίνητα στα σπίτια τους. Ποινικοποίηση της επιβίωσης και της αλληλεγγύης. Στους συλληφθέντες της κατάληψης της Λεωφόρου Νίκης και του Ορφανοτροφείου απαγγέλθηκε η κατηγορία της κατάληψης δημόσιου κτιρίου από κοινού (νόμος του 1938), ενώ στους συλληφθέντες της κατάληψης της Καρόλου Ντηλ απαγγέλθηκε η κατηγορία της «Διατάραξης οικια-

κής ειρήνης». Οι 74 συλληφθέντες κρατήθηκαν επί ένα βράδυ, δεν τους επιτρέπονταν να χρησιμοποιήσουν τηλέφωνο και δεν είχαν καμία πρόσβαση σε φαγητό. Οδηγήθηκαν όλοι τους στο αυτόφωρο την 28/7/2016. Η δίκη των καταλήψεων του Ορφανοτροφείου και της Καρόλου Ντηλ αναβλήθηκε για 3 και 5 Αυγούστου αντίστοιχα, ενώ η δίκη των ατόμων της κατάληψης της Λ. Νίκης πραγματοποιήθηκε και εκδόθηκε απόφαση με την οποία αθωώθηκαν 3 άτομα, ενώ οι υπόλοιποι 6 καταδικάστηκαν σε ποινή φυλάκισης 4 μηνών κατά της οποίας άσκησαν έφεση. Η διαδικασία ποινικοποίησης της αλληλεγγύης έχει καιρό που ξεκίνησε και τροφοδοτείται ανοιχτά πλέον και από την κυβέρνηση, αρχίζοντας από τη κατασυκοφάντηση των αλληλέγγυων στην Ειδομένη αλλά και αυτών στα νησιά οι οποίοι, επί μήνες, πρόσφεραν εθελοντικά υπηρεσίες σε διάφορες no border κουζίνες. Μόνο όσοι πληρώνονται γι' αυτό δικαιούνται να είναι αλληλέγγυοι. Έχει έρθει, άλλωστε, προς τούτο πακτωλός χρημάτων μέσω των ΜΚΟ που διαχειρίζονται το Προσφυγικό. Η λυσσαλέα επίθεση που είχε εξαπολυθεί το προηγούμενο διάστημα επίσης, κατά του no border camp, είχε από ότι αποδεικνύεται και αυτή την στόχευση: Να νομιμοποιήσει το χτύπημα στις καταλήψεις που φιλοξενούσαν πρόσφυγες (μάλλον δεν είναι τυχαίο ότι η αστυνομική επιχείρηση στράφηκε μόνο κατά των καταλήψεων που φιλοξενούσαν πρόσφυγες και όχι κατά άλλων που υπάρχουν στην πόλη). Μία τέτοια αστυνομική

επιχείρηση είχε, βεβαίως, το πράσινο φως από τον υπουργό κ. Τόσκα αλλά και από τον πρωθυπουργό. Έγιναν τρεις ταυτόχρονες επιχειρήσεις μέσα στη νύχτα. Η μπουλντόζα που κατεδάφισε το Ορφανοτροφείο ήταν έτοιμη και έκανε την κατεδάφιση εντός λίγων ωρών, μετά την εκκένωση της κατάληψης. Ο απαράδεκτος λόγος του κ. Τόσκα, ο οποίος μας δίνει μαθήματα πώς θα επιδεικνύουμε την αλληλεγγύη μας στους πρόσφυγες, δεν είναι αποκλειστικά λόγος δικός του. Δυστυχώς, είναι η επίσημη γραμμή του ΣΥΡΙΖΑ, εδώ και καιρό. Η τραγική ειρωνεία: Την ημέρα που δικάστηκαν και καταδικάστηκαν οι άνθρωποι που πρόσφεραν στέγη και ανθρώπινες συνθήκες διαβίωσης στους πρόσφυγες, μια 29χρονη γυναίκα από τη Συρία έχασε τη ζωή της στο camp στη Softex, καθώς δεν της παρασχέθηκε εγκαίρως ιατροφαρμακευτική βοήθεια. Όταν έφτασε το ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ, ήταν ήδη νεκρή. Το ΚΕΕΛΠΝΟ ήδη έχει καταγγείλει ότι οι συνθήκες στα camp είναι επικίνδυνες για την υγεία των προσφύγων. Αυτές είναι, όμως, οι δομές στις οποίες φιλοξενούνται «σε ανεκτές συνθήκες γύρω από τη Θεσσαλονίκη» οι πρόσφυγες, σύμφωνα με τον κ. Τόσκα. Μάλλον ήρθε ο καιρός που ο κ. Δένδιας πρέπει να ζητήσει πλέον «συγγνώμη» από τον ΣΥΡΙΖΑ, για όσα του έχει καταλογίσει κατά καιρούς, καθώς ο ΣΥΡΙΖΑ εφαρμόζει με υπευθυνότητα την πολιτική του.

*Η Έφη Τελλή είναι δικηγόρος





Ένα πρωτοποριακό σύστημα συνεχούς παρακολούθησης των επιπέδων σακχάρου στο αίμα έλαβε έγκριση πρόσφατα στην Ευρώπη. Πρόκειται για έναν ειδικό αισθητήρα, ο οποίος εμφυτεύεται στον ασθενή και επαρκεί για 90 ημέρες, προσφέροντας αξιόπιστες μετρήσεις χωρίς τρυπήματα!

Το σύστημα ονομάζεται Everesense και κατασκευάζεται από την εταιρεία Senseonics – με έδρα το Μέριλαντ των ΗΠΑ. Περιλαμβάνει έναν ειδικό αναμεταδότη, ο οποίος φοριέται πάνω από τον αισθητήρα, και μία εφαρμογή για έξυπνα τηλέφωνα, μέσω της οποίας ο ασθενής μπορεί να παρακολουθήσει σε πραγματικό χρόνο τα επίπεδα του σακχάρου στο αίμα του!

Το Everesense αποτελεί το πρώτο σύστημα συνεχούς καταγραφής μακράς διάρκειας, καθώς τα υπάρχοντα συστήματα που διατίθενται από την Abbott, την Dexcom και τη Medtronic χρειάζονται αλλαγή κάθε μία-δύο εβδομάδες. Ο αισθητήρας του Everesense έχει μέγεθος λίγο μεγαλύτερο από ένα χάπι και εμφυτεύεται εύκολα μέσα σε 5 λεπτά – μία διαδικασία που γίνεται σε ένα ιατρείο.

Σε σύγκριση με τις κλασικές εργαστηριακές μετρήσεις, το ποσοστό λάθους του συστήματος είναι περίπου 11%, λίγο μεγαλύτερο από εκείνο της Dexcom (9%), αλλά καλύτερο από της

Medtronic (14%) και ίδιο με της Abbott, το οποίο όμως δεν απαιτεί ρύθμιση δύο φορές ημερησίως.

Πολύ χρήσιμη είναι η εξής δυνατότητα: όταν το σάκχαρο πέφτει ή αυξάνεται σημαντικά, ο ασθενής ειδοποιείται τόσο από τον αισθητήρα όσο και από το κινητό του. Αν το κινητό τηλέφωνο είναι εκτός εμβέλειας, τότε το σύστημα πάλλεται, ειδοποιώντας τον ασθενή – μια δυνατότητα που δεν υπάρχει στις άλλες συσκευές του είδους.

Το νέο σύστημα είναι ήδη διαθέσιμο στη Σουηδία και η εταιρεία εκτιμά ότι μέχρι τα τέλη του χρόνου θα κυκλοφορήσει στη Νορβηγία και τη Δανία. Στις ΗΠΑ, η εταιρεία θα υποβάλει αίτημα κυκλοφορίας στα τέλη του 2016, γεγονός που σημαίνει ότι η έγκριση και η κυκλοφορία του δεν αναμένονται νωρίτερα από τα τέλη του 2017.

Στην Ελλάδα, πρόσφατα, κυκλοφόρησε το σύστημα FreeStyle Libre της Abbott. Ο αισθητήρας μπορεί να διατηρηθεί για 14 ημέρες. Για να ελέγξει ο διαβητικός το σάκχαρό

του, αρκεί να «σκανάρει» με τη συσκευή ανάγνωσης τον αισθητήρα, περνώντας τον απλώς από πάνω του.

Προς το παρόν, η συσκευή και οι αισθητήρες δεν αποζημιώνονται από τον ΕΟΠΥΥ. Η εταιρεία έχει καταθέσει σχετικό φάκελο και αναμένει την απόφαση, εκτιμώντας πως η ευρεία χρήση του συστήματος θα οδηγήσει σε καλύτερη συμμόρφωση των ασθενών και σε εξοικονόμηση δαπανών. Το κόστος του αισθητήρα ανέρχεται σε 59,9 ευρώ, με το μέσο μηνιαίο κόστος του συστήματος να υπολογίζεται στα 118 ευρώ.

Το Everesense – όπως και τα άλλα συστήματα – έχει πολλά ακόμη να δείξει σε σχέση με την αποτελεσματικότητα, την αξιοπιστία και, φυσικά, με το κόστος και το όφελος που προσφέρει. Ωστόσο, με δεδομένο ότι ο διαβήτης εξελίσσεται σε επιδημία στις δυτικές κοινωνίες, οι επιστήμονες εκτιμούν ότι τέτοιου είδους συστήματα είναι δυνατόν να συμβάλουν στην καλύτερη διαχείριση της νόσου και στην πρόληψη των επιπλοκών του διαβήτη.

**Εγκρίθηκε
στην Ευρώπη
και προσφέρει
μέτρηση για
90 ημέρες...**