

ΠΟΡΙΣΜΑ-ΦΩΤΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΛΕΗΛΑΣΙΑ εκατομμυρίων στον ΕΟΠΥΥ

Παντελώς εκτεθειμένο σε μικρές και μεγάλες απάτες το δημόσιο σύστημα υγείας. **Οργιο σπατάλης** σε νοσοκομεία, φαρμακεία, ιατρεία, κέντρα αποκατάστασης και ιδιωτικές κλινικές »12-13

ΕΚΘΕΣΗ-ΦΩΤΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΔΑΠΑΝΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Οι μικρές και μεγάλες απάτες καταστρέφουν τον ΕΟΠΥΥ

ΑΚΡΙΒΑ πληρώνουν οι ασφαλισμένοι του ΕΟΠΥΥ την παρεχόμενη φροντίδα από ιδιώτες παρόχους, σύμφωνα με τα αποτελέσματα των ελέγχων



Εξωφρενικές σπατάλες σε νοσοκομεία, φαρμακεία, ιατρεία, ιδιωτικές κλινικές και κέντρα αποκατάστασης. Εκτεθειμένο σε κάθε είδους εξαπάτηση είναι το δημόσιο σύστημα υγείας

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ

Οργιο εξαπάτησης στον ΕΟΠΥΥ αποκάλυπτουν οι έλεγχοι της αρμόδιας υπηρεσίας ελέγχου:

Συνταγογράφηση φαρμάκων αξίας δεκάδων χιλιάδων ευρώ, χωρίς να το γνωρίζει ο ασφαλισμένος ή σε ασφαλισμένο ο οποίος είχε πεθάνει. Φάρμακα αιμοκάθαρσης αξίας 172.000 ευρώ σε ασθενή που δεν ήταν νεφροπαθής...

Κουπόνια φαρμάκων και βιβλιάρια του ΕΟΠΥΥ παρατημένα στα φαρμακεία. Δεκάδες κουπά φαρμάκων χωρίς κουπόνια. «Χορήγηση» σκευασμάτων και υλικών χωρίς να το γνωρίζει ο ασθενής.

Τα παραπάνω περιλαμβάνονται, μεταξύ πολλών άλλων, στην επίσημη έκθεση της Υπηρεσίας Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠΕΔΥΦΚΑ). Το πόρισμα αφορά περιπτώσεις που ερευνήθηκαν το 2015 σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ.

Οι έλεγχοι δείχνουν πως ασφαλισμένοι και ΕΟΠΥΥ πληρώνουν ακριβά την παρεχόμενη

φροντίδα από ιδιώτες παρόχους. Ενδεικτική είναι η περίπτωση επιθεμάτων κατακλίσεων, τα οποία χρεώνονται στον ΕΟΠΥΥ πιο ακριβά από ό,τι στο Διαδίκτυο! Η λιανική τους τιμή είναι 25 ευρώ. Στο Διαδίκτυο διατίθενται με 15,20 ευρώ και στον ΕΟΠΥΥ με 65 ευρώ...

Ως προς τον τρόπο χορήγησής τους, οι ελεγκτές σχολιάζουν πως ασφαλισμένοι κατήγγειλαν ότι χρεώθηκαν επιθέματα που δεν χρειαζόνταν και παρελήφθησαν μετά την επούλωση των τραυμάτων τους!

Η ευρηματικότητα όσον θέλουν να κλέβουν είναι αξιοζήλευτη: Ορθοπεδικός, ο οποίος δεν διέθετε νόμιμη άδεια λειτουργίας ιατρείου, χορηγούσε αφειδώς παραπεμπικά φυσικοθεραπείας, σε ιδιωτικό φυσικοθεραπευτήριο, το οποίο διατηρούσε παράτυπα ο ίδιος...

Γυναικολόγος συνταγογραφούσε εξετάσεις εν αγνοία των ασφαλισμένων και χρέωνε τον ΕΟΠΥΥ με εικονικές επισκέψεις, προκειμένου να δικαιολογήσει τις 200 επισκέψεις κάθε μήνα, τις οποίες δικαιούται κάθε συμβεβλημένος με τον Οργανισμό.

Παθολόγος χορηγούσε αντικαταθλιπτικά

σκευάσματα και ινσουλίνη, χωρίς να έχει πραγματοποιηθεί σχετική επίσκεψη. Από τον έλεγχο διαπιστώθηκε ότι χορήγησε σε έναν ασφαλισμένο 32 συνταγές, αξίας 7.524 ευρώ...

Οι έλεγχοι της ΥΠΕΔΥΦΚΑ αποκάλυψαν καταχρηστικές χρεώσεις σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ και από ιδιωτικές κλινικές. Τα ποσά που χρεώνονταν χωρίς επαρκή αιτιολόγηση ξεκινούσαν από 1.200 ευρώ και φτάνουν πολύ ψηλά. Ασφαλισμένος χρεώθηκε από κλινική με 81.997 ευρώ, ενώ μετά την επεξεργασία των στοιχείων θα έπρεπε να χρεωθεί 9.448 ευρώ!

Σε άλλη περίπτωση, ο ασφαλισμένος χρεώθηκε 32.592 ευρώ, ενώ το ποσό θα έπρεπε να είναι μόλις 2.230 ευρώ και σε τρίτη περίπτωση υπήρξε χρέωση 4.588 ευρώ, ενώ έπρεπε να είναι μόλις 264 ευρώ.

Πόρισμα

Βρέθηκε ότι κλινική χορηγούσε σε ασφαλισμένο πολύ λιγότερα υγρά επιθέματα με δοσομετρητή από όσα προβλέπονται στον κανονισμό παροχών. Ενδεικτικό της κατάστασης που επικρατεί στις δομές παροχής Υγείας είναι το εξής απόσπασμα του πορίσματος, το οποίο αναφέρεται στη χορήγηση υλικών:

«Εκπρόσωποι εταιρειών κατακλύζουν δημόσια νοσοκομεία ή ιδιωτικές κλινικές, συνεννοούνται απευθείας με τους ιατρούς, λαμ-

βάνουν τα στοιχεία των ασφαλισμένων και τα βιβλιάρια τους και ο ασφαλισμένος παραλαμβάνει "προϊόντα" χωρίς να γνωρίζει τι του έχει γράψει ο ιατρός, τι έχει εγκρίνει ο ελεγκτής και τι παραλαμβάνει, με την απευθείας διαμεσολάβηση του προμηθευτή και βέβαια δεν γνωρίζει τι έχει επιβαρυνθεί ο ΕΟΠΥΥ».

Σε άλλο σημείο του πορίσματος αναφέρεται ότι η επικύρωση του γνήσιου της υπογραφής των ασφαλισμένων γίνεται χωρίς την παρουσία τους, κατά την εξουσιοδότηση για είσπραξη των χρημάτων από τον προμηθευτή των υλικών...

Ο γνωματεύων ιατρός τυγχάνει να είναι άγνωστος στον ασφαλισμένο και διαφορετικός από τον χειρουργό ιατρό του, ενώ η συνταγογράφηση αναλαμβάνει άλλος, ίδιος ιατρός, για επιθέματα συγκεκριμένης εταιρείας.



Σκευάσματα αιμοκάθαρσης αξίας 172.000 ευρώ χρεώθηκαν σε ασθενή που δεν ήταν νεφροπαθής



ΜΠΑΡΑΖ παραβάσεων κατεγράφησαν στα φαρμακεία

Οργιο παρανομιών από φαρμακεία

ΠΛΗΘΟΣ ΠΑΡΑΒΑΣΕΩΝ αποκάλυψαν οι έλεγχοι σε φαρμακεία. Μεταξύ αυτών περιλαμβάνονται: Εικονική εκτέλεση συνταγών. Παράνομη εξαγωγή και πώληση φαρμάκων. Εκτέλεση συνταγών μετά θάνατον των ασφαλισμένων. Παράτυπη διακίνηση φαρμακευτικών σκευασμάτων με φαρμακευτικές ουσίες που εντάσσονται στον περιορισμό διάθεσης περί ναρκωτικών ουσιών. Βρέθηκαν, επίσης, ταινίες γνησιότητας φαρμάκων και ταινιών γνησιότητας αναλωσίμων υλικών, σκευάσματα χωρίς ταινίες γνησιότητας, τα οποία είχαν χρεωθεί και αποζημιωθεί από τον ΕΟΠΥΥ. Οι ελεγκτές εντόπισαν βιβλιάρια ασφαλισμένων, παρακρατημένες ανεκτέλεστες επαναλαμβανόμενες συνταγές, ανεκτέλεστες συνταγές. Σε άλλες περιπτώσεις έλειπε η νοσοκομειακή γνωμάτευση κατά την εκτέλεση συνταγών με φάρμακα περιορισμένης διάθεσης, ενώ υπήρξαν περιπτώσεις συνεργασίας φαρμακοποιού και γιατρού για συνταγογράφηση φαρμάκων. Σε δύο φαρμακεία διαπιστώθηκε παράνομη εξαγωγή φαρμάκων. Τα φάρμακα πωλούνταν σε φαρμακαποθήκες, από όπου έφευγαν στο εξωτερικό (παράλλη-

λες εξαγωγές). Διαπιστώθηκε εκτέλεση συνταγών φαρμάκων παρεντερικής διατροφής σε ασφαλισμένους οι οποίοι δεν βρίσκονταν στη ζωή και σε άλλους οι οποίοι δεν είχαν επισκεφθεί καν το φαρμακείο. Νεφροπαθής έλαβε μεγάλη ποσότητα φαρμάκων αιμοκάθαρσης υψηλού κόστους, περιφέροντας σε διάφορα φαρμακεία συνταγές από διαφορετικούς γιατρούς. Το ίδιο έκανε και άλλος, χωρίς να είναι καν νεφροπαθής! Η ζημιά του ΕΟΠΥΥ από τη συγκεκριμένη περίπτωση ανέρχεται σε 172.000 ευρώ!

Σε έλεγχο που έγινε σε φαρμακείο βρέθηκαν 751 ταινίες γνησιότητας, εννέα βιβλιάρια ασφαλισμένων, 115 επαναλαμβανόμενες παρακρατημένες συνταγές, για κάποιες από τις οποίες είχε γίνει προχορήγηση 66 σκευασμάτων. Από τα κουτιά έλειπαν τα κουπόνια και τα φάρμακα είχαν χρεωθεί στον ΕΟΠΥΥ. Σε άλλον έλεγχο εντοπίστηκαν στα συρτάρια του φαρμακείου 963 κουπόνια φαρμάκων, 74 σκευάσματα χωρίς κουπόνια, 55 παρακρατημένες ανεκτέλεστες επαναλαμβανόμενες συνταγές και 44 απλές ανεκτέλεστες συνταγές.



ΠΑΡΑΤΥΠΙΣ στη συνταγογράφηση αποκάλυψαν οι έλεγχοι

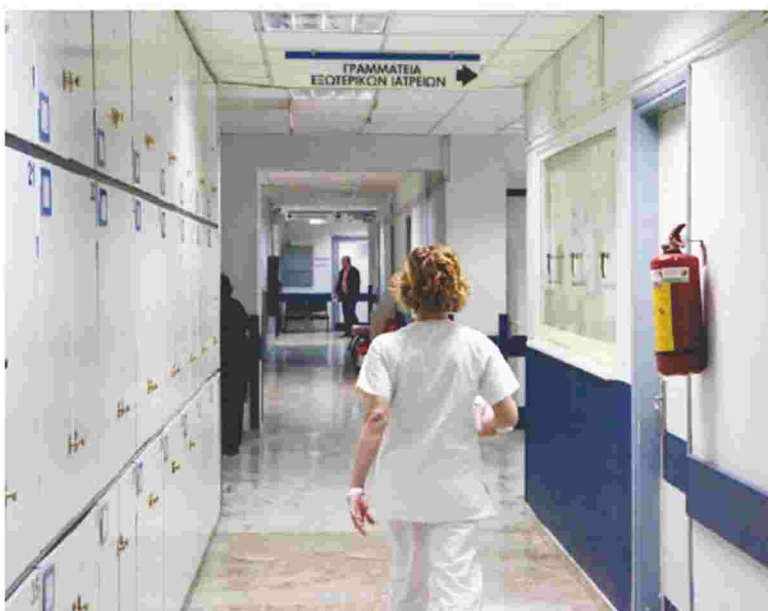
Συμβεβλημένοι με την απάτη

ΣΗΜΑΝΤΙΚΕΣ ΠΑΡΑΤΥΠΙΣ στη συνταγογράφηση φαρμάκων, εικονική συνταγογράφηση και συνεργασία με φαρμακοποιούς για παράνομη χορήγηση σκευασμάτων, αποκάλυψαν οι έλεγχοι σε συμβεβλημένους με τον ΕΟΠΥΥ γιατρούς. Σε ορισμένες περιπτώσεις η χορήγηση της συνταγής γινόταν χωρίς να το γνωρίζουν οι ασφαλισμένοι, ενώ σε άλλες γινόταν προσπέλαση των στοιχείων ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, χωρίς την άδεια του ασθενούς. Γιατροί χορηγούσαν φάρμακα εκτός των εγκεκριμένων ενδείξεων ή σε υψηλότερη από την προβλεπόμενη δόσολογία. Βρέθηκαν να συνταγογραφούν ποσότητα φαρμάκων η οποία ξεπερνά την αγωγή των 30 ημερών, προβαίνοντας σε καταχρηστική επανάληψη της συνταγής.

Χορηγούσαν φάρμακα που δεν ενέπιπταν στην ειδικότητά τους ή σκευάσματα που δεν ήταν συμβατά με τη διάγνωση που είχαν κάνει. Εντοπίστηκαν περιπτώσεις που αναγραφόταν λανθασμένο ποσοστό συμμετοχής του ασφαλισμένου, χωρίς να γίνεται αιτιολόγηση. Οι ελε-

γκτές διαπίστωσαν, επίσης, μη καταχώριση της φαρμακευτικής αγωγής στο βιβλιάριο του ασφαλισμένου, υπερ-συνταγογράφηση και προκλητή ζήτηση διαγνωστικών εξετάσεων. Γιατροί προχωρούσαν σε καταχρηστικές ιδιωτικές χρεώσεις, με την αιτιολογία συμπλήρωσης του ορίου των 200 επισκέψεων τον μήνα. Διενεργήθηκε εκτεταμένη έρευνα στη συνταγογράφηση ναρκωτικού αναλγητικού. Οι συνταγές εκδίδονταν από ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων με τη χρήση στοιχείων ασφαλισμένων, εν αγνοία αυτών, και με τη μεσολάβηση ατόμου που διώκεται ήδη ποινικά.

Σχετικές αποφάσεις επιβολής κυρώσεων έχουν εκδοθεί για ορισμένους ιατρούς, ενώ εκκρεμεί ακόμα σημαντικός αριθμός αποφάσεων για τους υπόλοιπους ιατρούς και για φαρμακεία. Τα σχετικά στοιχεία έχουν σταλεί στον εισαγγελέα. Σε επιτόπιο έλεγχο διαπιστώθηκε ότι το ιατρείο δεν είχε άδεια λειτουργίας και ο ιατρός είναι συμβεβλημένος με τον ΕΟΠΥΥ ως παθολόγος, ενώ στον ιατρικό σύλλογο εμφανίζεται χωρίς ειδικότητα.



ΥΠΕΡΧΡΕΩΣΕΙΣ εντοπίστηκαν σε ιδιωτικές κλινικές

Κλινικές... φαρμάκι

ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΕΣ ΧΡΕΩΣΕΙΣ εντοπίστηκαν σε ιδιωτικές κλινικές και κέντρα αποκατάστασης συμβεβλημένα με τον ΕΟΠΥΥ. Οι σημαντικότερες παραβάσεις που παρατηρήθηκαν ήταν μη ορθή κοστολόγηση, υπερχρεώσεις, χρεώσεις χρόνιων πασχόντων ως νοσηλευόμενων ασθενών. Εντοπίστηκαν, επίσης, χρεώσεις ασφαλισμένων ως ιδιωτών ασθενών, με αιτιολογία νοσηλεία ανώτερη θέση αυτής που δικαιολογεί ο ΕΟΠΥΥ.

Οι ελεγκτές διαπίστωσαν συνταγογράφηση και χρέωση διαγνωστικών εξετάσεων και επισκέψεων σε περιπτώσεις κλειστής νοσηλείας, ενώ αυτές συμπεριλαμβάνονται στο κλειστό νοσήλιο. Επειτα από καταγγελίες 26 ασφαλισμένων, έγινε έλεγχος σε ιδιωτική ψυχιατρική κλινική, προκειμένου να διαπιστωθεί εάν γίνονταν υπερβολικές χρεώσεις. Επιβεβαιώθηκαν οι καταγγελίες και βρέθηκε ότι οι χρεώσεις ήταν διπλάσιες της συμμετοχής τους (κυρίως ασφαλισμένων ΙΚΑ), φτάνοντας έως και τα 300 ευρώ κάθε μήνα. Δπλώθηκε χρέωση ασθενούς με

ταινίες σακχάρου, ενώ δεν έπασχε από διαβήτη, ενώ διαπιστώθηκαν προβλήματα στις συνθήκες νοσηλείας και διαμονής των ασθενών. Σε έλεγχο που έγινε σε ιδιωτική κλινική, βρέθηκαν 24 βιβλιάρια, τα οποία αφορούσαν νοσηλείες ασθενών που είχαν πάρει εξιτήριο πριν από την ημερομηνία του ελέγχου. Η βεβαίωση καλής λειτουργίας της είχε λήξει, ενώ διαπιστώθηκε ότι χρεώνονταν πιο ακριβά τα φάρμακα. Άλλη ιδιωτική κλινική προέβη σε καταχρηστική χρέωση 31.628 ευρώ σε ασφαλισμένο. Καταχρηστικές χρεώσεις 5.000 ευρώ και 1.400 ευρώ σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ διαπιστώθηκαν από ελέγχους σε δύο ακόμη κλινικές. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση νοσηλείας Ιταλού υπηκόου σε κλινική της Αθήνας, στον οποίο χρεώθηκαν 49.686 ευρώ. Στον ασθενή είχε γίνει αρχική διάγνωση πιθανής αιμορραγίας στον εγκέφαλο. Οι ελεγκτές διαπίστωσαν ότι δεν τηρήθηκε η διαδικασία νοσηλείας Ευρωπαϊού πολίτη και ο ασθενής χρεώθηκε με ιδιωτικό χαρακτήρα.

▶▶ ΘΕΜΑ ΝΟΜΙΜΟΤΗΤΑΣ

ΙΣΑ κατά Πολάκη για το χειρουργείο

ΘΕΜΑ νομιμότητας για την παρουσία του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Παύλου Πολάκη σε χειρουργική επέμβαση που πραγματοποιήθηκε στο νέο Νοσοκομείο της Σαντορίνης θέτει ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), σε ανακοίνωσή του.

«Ανακύπτει ενδεχόμενα ζήτημα παράβασης της διάταξης του άρθρου 81 παρ. 3 του Συντάγματος που ρητά ορίζει ότι κάθε επαγγελματική δραστηριότητα μελών της κυβέρνησης και υφυπουργών αναστέλλεται κατά τη διάρκεια άσκησης των καθηκόντων τους, ζήτημα νομιμότητας εν όψει του ότι το Νοσοκομείο Σαντορίνης έχει με νόμο ενταχθεί στο ΕΣΥ και δεν είναι ιδιωτική κλινική, αλλά και παράλειψης σχετικής ενημέρωσης του κατά τόπου αρμόδιου Ιατρικού Συλλόγου Κυκλάδων», γράφει ο ΙΣΑ.

Γενετικές θεραπείες και γονιδιακό ντόπινγκ

ΤΟΥ ΤΑΚΗ ΓΕΩΡΓΑΚΟΠΟΥΛΟΥ*



» **Με την έναρξη** των Ολυμπιακών Αγώνων, στο Ρίο ντε Τζανέιρο, τα «φώτα» της δημοσιότητας στράφηκαν κυρίως στις εγκαταστάσεις διαμονής των ομάδων, αποδιώχνοντας έτσι ακόμη και τον... φόβο του ιού Ζίκα. Ωστόσο οι Ολυμπιακοί Αγώνες κάθε φορά, διεξάγονται και με τον φόβο του ντόπινγκ. Τούτη τη φορά, περισσότερο από κάθε άλλη, επικρέμαται στην φήμη τους η απειλή του γενετικού ντόπινγκ, μιας υπόθεσης που οι αθλητικές αρχές εδώ και χρόνια προσπαθούν να ελέγξουν, αλλά ελάχιστα έχουν καταφέρει. Στο θέμα αυτό ασφαλώς, η αντιμετώπιση της ρωσικής ομάδας ίσως να αποτελεί την «κορυφή του παγόβουνου» -ίσως και όχι- σε καμία όμως περίπτωση δεν θίγει το ίδιο το «παγόβουνο» που, όντας κάτω από το νερό, κρύβει καλά όλα τα... μυστικά της παραβατικότητας των πρωταθλητών.

Όλοι γνωρίζουμε πως η εξέλιξη των βιολογικών επιστημών και της ιατρικής οδήγησε τους ερευνητές στην ανακάλυψη και εφαρμογή θεραπειών που βασίζονται στη γονιδιακή τροποποίηση, με στόχο καλύτερο θεραπευτικό αποτέλεσμα.

Αυτή η νέα θεραπευτική προσέγγιση -όπως και οι κλασικές φαρμακευτικές θεραπείες- δεν θα έμνε έξω από το ενδιαφέρον των αθλητών, ιδιαίτερα όταν αφορά παράγοντες που σχετίζονται με την αύξηση του μυϊκού συστήματος, αφού διαχρονικά για την εφαρμογή του ντόπινγκ στους αθλούμενους, χρησιμοποιούνται μέθοδοι θεραπευτικές που βοηθούν στην αύξηση της απόδοσης του αθλητή.

Η διαφορά ανάμεσα στις δύο μεθόδους είναι μεγάλη, αφού η πρόσβαση στα φάρμακα θεωρείται πλέον φθηνή και εύκολη, σε σχέση με το κόστος της πρόσβασης στις γονιδιακές μεθόδους ή θεραπείες.

Στο επίπεδο που έχει φθάσει όμως ο παγκόσμιος πρωταθλητισμός αλλά και το οικονομικό κόστος που προκαλεί η ίδια η διοργάνωση των

Ολυμπιακών Αγώνων, η επιλογή από κάποιους πρωταθλητές να δοκιμάσουν γονιδιακές μεθόδους αύξησης της απόδοσής τους, δείχνει να είναι «μέσα στο παιχνίδι» του υψηλού πρωταθλητισμού.

Οι πολέμιοι του ντόπινγκ, ή τέλος πάντων, όσοι δηλώνουν «πολέμιοι», δείχνουν να πλέουν σε αχαρτογράφητα νερά αφού οι νέες γονιδιακές θεραπείες δεν είναι πλήρως δοκιμασμένες ούτε στους ίδιους τους ασθενείς που απευθύνονται, πόσο μάλλον στους αθλητές και στις αθλήτριες που αποτελούν υγιείς οργανισμούς και οι κίνδυνοι των παρενεργειών μπορεί να είναι πολλαπλάσιοι. Ακόμη, ο προσδιορισμός της χρήσης τέτοιων μεθόδων μοιάζει με δισεπίλυτο γρίφο.

Από τη μία, το μυστήριο της άγνωστης μεθόδου και από την άλλη ο φόβος των επιπτώσεων, τοποθετούν το γονιδιακό ντόπινγκ, ανάμεσα στη Σκύλλα και τη Χάρυβδη.

Ο διεθνής οργανισμός WADA από το 2002 ξεκίνησε τις προσπάθειες «διερεύνησης» του φαινομένου που έδειχνε να απειλεί το αθλητικό σύστημα και το 2004 δημιούργησε ομάδα ειδικών στο γενετικό ντόπινγκ, με στόχο όχι μόνο να μελετηθούν οι νέες γονιδιακές θεραπείες, αλλά και να διερευνηθούν μέθοδοι προσδιορισμού της χρήσης αυτών των γονιδιακών θεραπειών, με στόχο την αύξηση της απόδοσης των αθλητών.

Η προσπάθεια της WADA συνεχίζεται το 2005 με τη διοργάνωση δεύτερης επιστημονικής ημερίδας σε συνεργασία με το Ινστιτούτο Karolinska και τη Σουηδική Αθλητική Συνομοσπονδία, ενώ την ίδια χρονιά το ειδικό περιοδικό «Play True», δημοσιεύει ειδικό αφιέρωμα στο γονιδιακό ντόπινγκ

Από τότε ως σήμερα, πέπλο μυστηρίου καλύπτει τις αθλητικές δραστηριότητες, αλλά και τις προσπάθειες της WADA να ανακαλύψει μεθόδους προσδιορισμού του γονιδιακού ντόπινγκ από αθλητές.

Βέβαια το βασικό ερώτημα είναι αν υπάρχει τέτοια διάθεση, γιατί πέρα από τις μεγαλόστομες διακηρύξεις, υπάρχει και η εμπειρία που δείχνει

πως, ιστορικά, το αθλητικό σύστημα ήταν διαστακτικό στο να ασχοληθεί ουσιαστικά με την καταπολέμηση του ντόπινγκ και αναγκάστηκε να το κάνει από τότε που προκλήθηκε έντονος θόρυβος, απ' αφορμή θανάτους αθλητών ως συνέπεια της κατά-χρησης φαρμακολογικών ουσιών με στόχο το εργογόνο αποτέλεσμα και την αύξηση της απόδοσής τους.

Η αθλητική κοινότητα ουδέποτε ήταν μπροστά από το ντόπινγκ. Πάντα ακολουθούσε, άλλοτε νωχελικά και άλλοτε υποκριτικά, αφού για το αθλητικό σύστημα προείχε και προέχει η εμπορευματοποίηση του αθλητικού θεάματος, αδιάφορο αν σε αυτό μετέχουν και ντοπαρισμένοι αθλητές.

Μην πάμε πολύ πίσω. Ας σταθούμε στα δικά μας που συνέβησαν κατά τους Ολυμπιακούς Αγώνες του 2004, στην Αθήνα. Κι όχι μόνο...

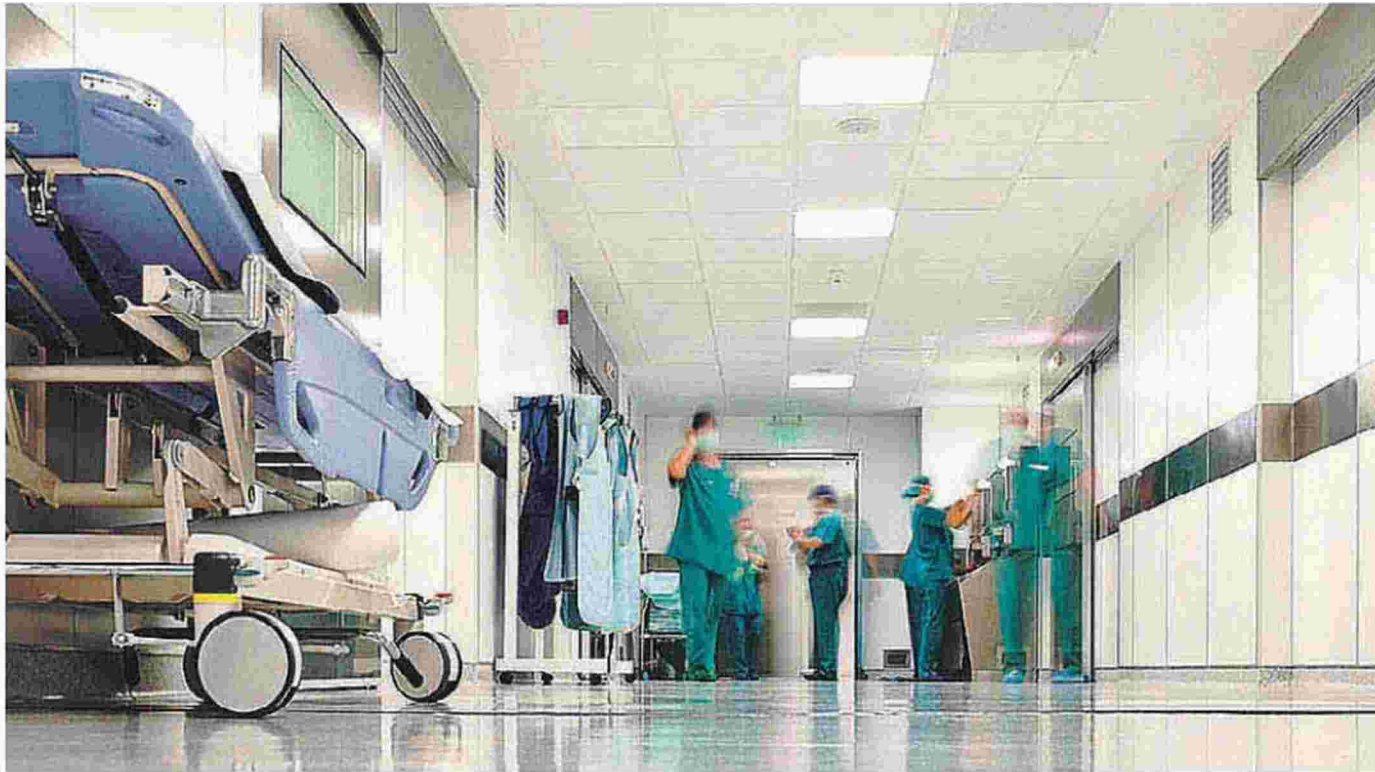
Ας θυμηθούμε τι είχε προηγηθεί, στην προσπάθεια και με στόχο να διασφαλίσουμε αυτή τη διοργάνωση. Ας θυμηθούμε τι έγινε λίγο πριν και κατά τη διάρκεια της διοργάνωσης...

Πίσω από τη βιτρίνα του πρωταθλητισμού, κρύβεται πάντα ή άλλη όψη του. Εκεί ελλοχεύει πάντα ο κίνδυνος προσβολής της υγείας των πρωταθλητών, θυσία στον βωμό της διάκρισης και των πολλαπλών ωφελημάτων από την αθλητική επιτυχία και το μετάλλιο...

Κι απ' ό,τι λέγεται, οι κίνδυνοι και οι επιπλοκές από το γονιδιακό ντόπινγκ, αναμένεται να είναι πολλαπλάσιοι και διαφορετικοί από τις επιπτώσεις του φαρμακολογικού ντόπινγκ που όλοι πλέον γνωρίζουμε.

Το βασικό ερώτημα παραμένει και αναμένει απάντηση: Θέλουμε πραγματικά να «ξεριζώσουμε» το ντόπινγκ που προκαλείται από το ίδιο το αθλητικό σύστημα και το εμπορευματοποιημένο αθλητικό θέαμα;

* Ο Τάκης Γεωργακόπουλος είναι γιατρός, διδάκτωρ Ιατρικής Σχολής Αθήνας και αντιπρόεδρος του ΕΟΓΠΥ



Καταρρέει το καρτέλ των εργολάβων στην Υγεία

» **Μεγαλώνει** η λίστα των δημοσίων νοσοκομείων που δείχνουν την πόρτα της εξόδου στις ιδιωτικές εργολαβικές εταιρείες, η συνεργασία με τις οποίες έχει αποδειχθεί τοξική τόσο για τους προϋπολογισμούς των ιδρυμάτων, όσο και για τους ίδιους τους εργαζόμενους.

Εργολαβικοί εργαζόμενοι στην καθαριότητα, τη σίτιση και τη φύλαξη λένε «αντίο» στους εργολάβους και επιλέγουν τον δρόμο των ατομικών συμβάσεων εργασίας με τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα, αποκτώντας δικαίωμα σε ρεπό, αργίες, άδειες και βλέπουν το μπναιό τους εισόδημα -τουλάχιστον- να διπλασιάζεται.

Τρίκαλα. Παρά τις πιέσεις που ασκήθηκαν στο Γ.Ν. Τρικάλων, όπου εν μία νυκτί συνελήφθησαν η διευθύντρια και ο υποδιευθυντής του ιδρύματος, επειδή έλυσαν τη «σιωπηρή» σύμβαση με τον εργολάβο, η διοίκηση προχώρησε κανονικά στη σύναψη των ατομικών συμβάσεων με 39 εργαζόμενες στην καθαριότητα. Όπως εξήγησε ο διοικητής του νοσοκομείου Δημήτρης Παρθένης, μιλώντας στην «Α», το κόστος καθαρισμού έφτανε τα 650.000 ευρώ. «Με τις ατομικές συμβάσεις εξοικονομούμε 200.000 ευρώ τον χρόνο, πόρους με τους οποίους μπορούμε να καλύψουμε ανάγκες του ιδρύματος όπως φάρμακα, υγειονομικό υλικό κ.λπ.», σημείωσε και πρόσθεσε ότι οι εργαζόμενοι μετρούσαν τρεις μήνες απλήρωτοι από τον εργολάβο. Ο μισθός τους έφτανε τα 300-350 ευρώ και με τις ατομικές συμβάσεις θα λαμβάνουν τον μισθό που προβλέπεται για τον κατώτερο δημόσιο υπάλληλο υποχρεωτικής εκπαίδευσης, δηλαδή περίπου 780 ευρώ».

Καλαμάτα. Από τα πρώτα νοσοκομεία που αξιοποίησαν τον αντίστοιχο νόμο του παράλληλου προγράμματος της κυβέρνησης ήταν το νοσοκομείο Καλαμάτας, που «έκοψε» τον ερ-

γολάβο και ανέθεσε την καθαριότητα, τη φύλαξη και την εστίαση απευθείας σε εργαζόμενους με συμβάσεις μίσθωσης έργου. Οι μισθοί των εργαζόμενων διπλασιάστηκαν και το νοσοκομείο υπολογίζεται ότι θα εξοικονομεί περίπου 250.000 ευρώ ετησίως. Ο διοικητής του νοσοκομείου Γιώργος Μπέζος είχε δηλώσει ότι το Δ.Σ. δέχθηκε πόλεμο από συμφέροντα που θίγονται, επέμεινε ωστόσο ότι «η διοίκηση δεν πρόκειται να υποχωρήσει και συνεχίζει την προσπάθεια να αξιοποιεί και το τελευταίο ευρώ για τη βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας και το κοινωνικό όφελος».

Καβάλα. Κόκκινη κάρτα έδωσε χτες στην εργολαβική εταιρεία και το Γενικό Νοσοκομείο Καβάλας και 75 εργαζόμενοι στην καθαριότητα δουλεύουν ήδη με ατομικές συμβάσεις εργασίας. «Μέσα στον Αύγουστο προχωράμε σε αντίστοιχες συμβάσεις και στους τομείς της φύλαξης και της σίτισης», δήλωσε μιλώντας στην «Α» ο διοικητής του νοσηλευτικού ιδρύματος Τάσος Καρασαβόγλου. Και στο νοσοκομείο Καβάλας, οι εργολαβικοί εργαζόμενοι παρέμεναν απλήρωτοι για τρεις μήνες, είχαν να λάβουν επιδόματα πάρα πολλούς μήνες και με τις νέες συμβάσεις αποκτούν «διπλάσιο μισθό, ρεπό αργίες, άδειες και κυρίως θα λειτουργούν σε συνθήκες δημοκρατίας και ασφάλειας», σημείωσε. Συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι ελάμβαναν περίπου 300 ευρώ τον μήνα και τώρα θα λαμβάνουν περί τα 650 για πενήνθημερη και εξάωρη εργασία.

Και στην Καβάλα, ο εργολάβος έχει προσφύγει στο Διοικητικό Εφετείο Θράκης, που εξέδωσε προσωρινή διαταγή, με την οποία δεν επιτρέπει την υπογραφή ατομικών συμβάσεων των εργαζόμενων με το Νοσοκομείο, αναμένοντας την απόφαση του ΣτΕ. Η διοίκηση του Νοσοκομείου ζήτησε την άρση αυτής της απόφασης και το αίτημα έγινε δεκτό. «Θα προχωρούσαμε ούτως ή άλλως, ήμασταν αποφασ-

ισμένοι, είχαμε την απόλυτη κάλυψη του υπουργείου και των βουλευτών του ΣΥΡΙΖΑ στον νομό», υπογραμμίζει ο Τ. Καρασαβόγλου και προσθέτει: «Λειτουργήσαμε πολιτικά και καλώς πράξαμε. Το σύστημα της κατασπατάλησης πόρων και διαπλοκής στα νοσοκομεία αρχίζει και συμμαζεύεται, τα πράγματα αλλάζουν».

Καρπενήσι. Και στο νοσοκομείο Καρπενήσιου έχουν υπογραφεί ατομικές συμβάσεις έργου από την πρώτη μέρα του Ιουλίου, με τις εργαζόμενες στην καθαριότητα, και αμέσως άρχισαν να υπογράφονται και τα εντάλματα πληρωμής τους από τον επίτροπο του ελεγκτικού συνεδρίου.

Πάτρα. Εκτός νοσοκομείου βρέθηκε ο εργολάβος και στον «Άγ. Ανδρέα» της Πάτρας, αρχής γενομένης από τον τομέα της καθαριότητας και με στόχο να ακολουθήσει η φύλαξη και η τροφοδοσία. Με ατομικές συμβάσεις εργάζονται 40 υπάλληλοι καθαριότητας, που αποτίναξαν τα δεσμά του εργολάβου.

Η παύση των ληστρικών συμβάσεων με τα ιδιωτικά εργολαβικά συνεργεία είναι μια κίνηση που αγκαλιάζεται πρώτα απ' όλα από τους ίδιους τους εργαζόμενους, αλλά και από διοικήσεις νοσοκομείων που βαθμιαία αξιοποιούν τη δυνατότητα που τους δίνει ο νόμος. Την ίδια στιγμή, σωματεία και ομοσπονδίες εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, όπως η ΠΟΕΔΗΝ, υπογραμμίζουν την ανάγκη να φύγουν οι εργολάβοι από τα ιδρύματα, αλλά ασκούν σκληρή κριτική στην επιλογή σύναψης ατομικών συμβάσεων εργασίας. Ζητούν την επανασύσταση των οργανικών θέσεων και μόνιμη, σταθερή εργασία για τους εργαζόμενους, που καλύπτουν πάγιες και διαρκείς ανάγκες.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

«ΣΗΜΕΙΑ ΚΑΙ ΤΕΡΑΤΑ» ΣΕ ΟΛΕΣ ΤΙΣ ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΑΡΟΧΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Συνταγές σε... νεκρούς και εικονικές επισκέψεις

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Εικονικές επισκέψεις, μεταμεσονύκτια συνταγογράφηση αλλά και συνταγογράφηση σε αποβιώσαντες, είναι μερικές από τις παραβάσεις συμβεβλημένων γιατρών του ΕΟΠΥΥ που εντόπισε το 2015 η αρμόδια Υπηρεσία Ελέγχου Δαπανών Υγείας Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης (ΥΠΕΔΥΦΚΑ). Οι έλεγχοι αποκάλυψαν σημαντικές παραβάσεις σε όλες τις κατηγορίες των παρόχων υγείας (γιατροί, φαρμακεία, ιδιωτικές κλινικές, εργαστήρια) ενώ συνολικά η υπηρεσία επέβαλε χρηματικά πρόστιμα σε 148 παρόχους, ύψους 1.143.728,22.

Σοβαρά παραπτώματα καταγράφονται και το πρώτο εξάμηνο του 2016, ενώ μόνο το πρώτο τρίμηνο του έτους έχουν ήδη εκδοθεί αποφάσεις με χρηματικές ποινές και καταλογισμούς ζημίας του ΕΟΠΥΥ συνολικά 639.896,46 ευρώ.

Τα παραπάνω στοιχεία περιλαμβάνονται στην επίσημη έκθεση της ΥΠΕΔΥΦΚΑ για το 2015, που συνέταξε η γενική επιθεωρήτρια της Υπηρεσίας κ. Γεωργία Γεωργιάδου. Στην έκθεση παρουσιάζονται οι σημαντικότερες παραβάσεις από τους παρόχους υγείας. Ενδεικτικά:

→ Σε φαρμακείο διαπιστώθηκε εκτέλεση συνταγών φαρμάκων (παρεντερικής διατροφής) μετά τον θάνατο των ασφαλισμένων και με τη διαμεσολάβηση της προμηθεύτριας εταιρείας, χωρίς οι ασφαλισμένοι να έχουν επισκεφθεί το φαρμακείο!

→ Νεφροπαθής προμηθεύτηκε μεγάλες ποσότητες φαρμάκων αιμοκάθαρσης προσκομίζοντας σε διάφορα φαρμακεία συνταγές συνταγογραφούμενες από διαφορετικούς ιατρούς. Κατά τον έλεγχο εντοπίστηκε ομοιοθνής του, για τον οποίο συνταγογραφούνταν τα ίδια φάρμακα υψηλού κόστους, ενώ δεν

ΑΠΟΦΑΣΙΣ ΠΟΙΝΩΝ, ΚΑΤΑΛΟΓΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΚΑΤΑΧΡΗΣΤΙΚΕΣ ΧΡΕΩΣΕΙΣ		
Πάροχος	Χρηματικό πρόστιμο	Προσωρινός / οριστικός αποκλεισμός
Κυρώσεις από ελέγχους σε φαρμακεία	Σε 33 φαρμακεία 111.358,76 €	Σε 12 φαρμακεία (από 6 ημέρες ως 3 1/2 μήνες) προσωρινός αποκλεισμός από την εκτέλεση συνταγών σε ασφαλισμένους ΕΟΠΥΥ
Κυρώσεις από ελέγχους σε ιατρούς	Σε 70 ιατρούς 388.905,08 € (το ποσό αυτό αντιστοιχεί αθροιστικά σε χρηματικά πρόστιμα και καταλογισμούς ζημίας)	Σε 7 ιατρούς από 4 μέχρι 12 μήνες προσωρινός αποκλεισμός από την παροχή υπηρεσιών σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ
Κυρώσεις από ελέγχους σε ιδιωτικές κλινικές	Σε 3 κλινικές 85.000 €	-
Κυρώσεις από ελέγχους σε διαγνωστικά εργαστήρια	Σε 3 διαγνωστικά εργαστήρια 18.885,46 €	Σε 1 διαγνωστικό εργαστήριο προσωρινός αποκλεισμός 6 μηνών από την παροχή υπηρεσιών σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ
Καταλογισμοί σε 23 συμβεβλημένους Ιατρούς από τους 59	384.743,37 €	
Καταχρηστικές χρεώσεις ασφαλισμένων από 16 ιδιωτικές κλινικές	154.835,55 €	
Σύνολα	Επεβλήθησαν ποινές και έγιναν καταλογισμοί σε 148 παρόχους συνολικού ύψους 1.143.728,22 €	Σε 20 παρόχους προσωρινός αποκλεισμός

ήταν νεφροπαθής, από διαφορετικούς ιατρούς. Η προσδιορισθείσα ζημία του ΕΟΠΥΥ προσεγγίστηκε στα 172.000 ευρώ.

→ Ορθοπαιδικός ιατρός -ο οποίος διατηρούσε ιατρείο χωρίς την απαραίτητη άδεια ιδρύσεως και λειτουργίας ιατρείου- παρέπεμπε τους ασφαλισμένους σε ιδιωτικό φυσιοθεραπευτήριο, το οποίο διατηρούσε ο ίδιος παρατύπως.

→ Γυναικολόγος γιατρός χρέωνε τον ΕΟΠΥΥ με εικονικές επισκέψεις, συνταγογραφώντας παράλληλα εξετάσεις που δεν εκτελούνταν, προκειμένου να δικαιολογήσει τις 200 επισκέψεις κάθε μήνα που χρέωνε στον ΕΟΠΥΥ.

→ Παθολόγος γιατρός συνταγογράφησε εν αγνοία ασφαλισμένου 32 συνταγές αξίας 7.524,8 ευρώ και ο φαρμακοποιός δεν παρέδωσε τα σκευάσματα των τριάντα δύο συνταγών στον ασφαλισμένο. Η επιβάρυνση του ταμείου ανέρχεται



στο ποσό των 6.068,2€ ενώ η συμμετοχή του ασφαλισμένου επί των τριάντα δύο (32) συνταγών ανέρχεται στο ποσό των 702,9 €.

ΙΔΙΩΤΙΚΕΣ ΚΛΙΝΙΚΕΣ, ΚΕΝΤΡΑ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Σοβαρές παραβάσεις εντόπισε η ΥΠΕΔΥΦΚΑ κατά τον έλεγχο σε ιδιωτικές κλινικές, μετά από καταγγελίες ασφαλισμένων. Σε μία περίπτωση, διερευνήθηκε καταγγελία σχετικά με τη νοσηλεία του ασφαλισμένου σε ιδιωτική κλινική, η οποία προέβη σε καταχρηστική χρέωση στον ασφαλισμένο ύψους 5.000 ευρώ για τη νοσηλεία του.

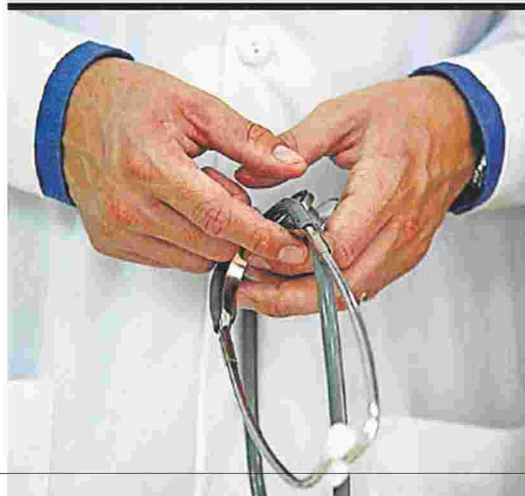
Ασφαλισμένος χρεώθηκε από ιδιωτική κλινική με το ποσό των 8.924,63 ευρώ ενώ όπως προέκυψε από τον έλεγχο θα έπρεπε να χρεωθεί με το ποσό των 1.493,46 ευρώ.

Αντίστοιχη είναι η περίπτωση άλλου ασφαλισμένου ο οποίος χρεώθηκε με 8.924,63 ευρώ ενώ μετά την επεξεργασία των στοιχείων θα έπρεπε να χρεωθεί 1.493,46 ευρώ.

Μεγαλύτερο «καπέλο» έβαλε ιδιωτική κλινική σε ασφαλισμένου του ΕΟΠΥΥ, ο οποίος διαπιστώθηκε ότι χρεώθηκε με 81.997,71 ευρώ ενώ μετά την επεξεργασία των στοιχείων θα έπρεπε να χρεωθεί 9.448 ευρώ!

Άλλος ασφαλισμένος χρεώθηκε με 2.400 ευρώ, ενώ δεν έπρεπε να χρεωθεί καθόλου γιατί επρόκειτο για καρδιοχειρουργική επέμβαση. Επίσης ασφαλισμένος χρεώθηκε με 32.592,37 ευρώ ενώ μετά την επεξεργασία των στοιχείων η οφειλή του θα έπρεπε να περιοριστεί στο ποσό των 2.230,59 ευρώ. Τέλος, διερευνήθηκε καταγγελία σχετικά με τη νοσηλεία ασφαλισμένου του ΕΟΠΥΥ σε Ιδιωτική Κλινική και διαπιστώθηκε ότι χρεώθηκε 4.588,40 ευρώ, ενώ μετά την επεξεργασία των στοιχείων η οφειλή του θα έπρεπε να περιοριστεί στο ποσό των 264,68 ευρώ.

«Πάρτι» με το υγειονομικό υλικό



Παραβάσεις με τα παραστατικά των επιθεμάτων κατακλίσεων διαπίστωσαν οι ελεγκτές, οι οποίοι, μεταξύ άλλων, εντόπισαν:

- ▶ αποζημίωση επιθεμάτων από τον ΕΟΠΥΥ σε τιμές μεγαλύτερες της λιανικής πώλησης ή του διαδικτύου (65 ευρώ στον ΕΟΠΥΥ και 25 ευρώ λιανική, 65 ευρώ στο ΕΟΠΥΥ και 15,20 ευρώ στο διαδίκτυο, 23 ευρώ στον ΕΟΠΥΥ και 18,05 ευρώ στο διαδίκτυο).
- ▶ τυποποιημένες ιατρικές γνωματεύσεις από τον ίδιο ιατρό, με ίδια διάγνωση και για το ίδιο είδος υλικού.
- ▶ Ελλιπή παραστατικά, χωρίς να φέρουν καμία χειρόγραφη συμπλήρωση από τον

ασφαλισμένο στην υπεύθυνη δήλωση για την παραλαβή των υλικών, του αριθμού των εμβλαγγίων του σκευάσματος που παρέλαβε.

- ▶ Υπερσυνταγογράφηση επιθεμάτων.
- ▶ Οι ασφαλισμένοι κατήγγειλαν ότι χρεώθηκαν επιθέματα που δεν χρειάζονταν και παρελήφθησαν μετά την επούλωση των τραυμάτων τους.

Μάλιστα οι ελεγκτές διαπίστωσαν ότι εκπρόσωποι εταιρειών κατακλύζουν δημόσια νοσοκομεία ή ιδιωτικές κλινικές συνεννοούνται απευθείας με τους ιατρούς, λαμβάνουν τα στοιχεία των ασφαλισμένων και τα βιβλι-

αρία τους και ο ασφαλισμένος παραλαμβάνει «προϊόντα» χωρίς να γνωρίζει τι του έχει γράψει ο ιατρός, τι έχει εγκρίνει ο ελεγκτής και τι παραλαμβάνει, με την απευθείας διαμεσολάβηση του προμηθευτή και βέβαια δεν γνωρίζει τι έχει επιβαρυνθεί ο ΕΟΠΥΥ.

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑ

Πραγματοποιήθηκαν έλεγχοι σε αρκετά διαγνωστικά εργαστήρια στα οποία παρατηρήθηκε το φαινόμενο επιπλέον χρεώσεων των ασφαλισμένων, πέραν της νόμιμης συμμετοχής τους, ισχυριζόμενοι ότι αφορούν εξετάσεις υψηλής καινοτομίας.

ΔΡΑΜΑΤΙΚΕΣ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΤΙΝΑΖΟΥΝ ΣΤΟΝ ΑΕΡΑ ΤΙΣ ΔΙΑΚΟΜΙΔΕΣ

Αρρωστοί πολίτες που έβλεπαν ασθενοφόρα να (μην) περνούν

- Ολόκληρες περιοχές έχουν μείνει ακάλυπτες
- Κινδυνεύει η υγεία των ασθενών
- Σοβαρές καταγγελίες και εικόνες ντροπής

ΤΗΣ ΕΛΕΝΗΣ ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Χρέπ οδηγού ασθενοφόρου ανέλαβε πρόσφατα δήμαρχος, ελλείψει οδηγού ασθενοφόρου. Εργαζόμενοι του ΕΚΑΒ Αργινίου-Αμφιλοχίας μόλις πρόσφατα «ζητιάνεψαν» 650 ευρώ από τις δημοτικές αρχές για να αγοράσουν μεταχειρισμένα ανταλλακτικά και να επισκευάσουν δύο ασθενοφόρα! Προχθές, η διοίκηση του ΕΚΑΒ Πάτρας έδωσε εντολή στο ΕΚΑΒ Ζακύνθου να μεταφέρει στην ακαϊκή πρωτεύουσα το μοναδικό όχημα που είναι και κινητή μονάδα, κατάλληλη για να εξυπηρετήσει ασθενείς που είναι διασωληνωμένοι στο νοσοκομείο.

Τα συγκεκριμένα περιστατικά είναι ενδεικτικά των σοβαρών ελλείψεων που καταγράφονται στις διακομιδές ασθενών στην Ελλάδα. Όπως καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), λόγω έλλειψης Ασθενοφόρων και Πληρωμάτων Ασθενοφόρων οι διακομιδές καθυστερούν, γίνονται με ιδιωτικά ακατάλληλα μέσα, αγροτικά οχήματα και ιδιωτικά Ασθενοφόρα με επιβάρυνση των ασθενών. Ολόκληρες περιοχές -27 τον αριθμό στην Αττική- παραμένουν ακάλυπτες ή καλύπτονται από ασθενοφόρα γειτονικών τομέων. Το αν θα σωθεί, δηλαδή, ή όχι ένας άνθρωπος, είναι θέμα ευνοϊκής ή αρνητικής συγκυρίας και όπως αναφέρει η Ομοσπονδία «πεθαίνουν ασθενείς εξαιτίας των καθυστερήσεων».

ΝΕΟΙ ΟΔΗΓΟΙ

Προκειμένου να αντιμετωπιστούν οι ελλείψεις οδηγών, πριν από λίγο καιρό ψηφίστηκε διάταξη σύμφωνα με την οποία χρέπ οδηγού ασθενοφόρου μπορούν να εκτελούν και οδηγοί πυροσβέστες και υπάλληλοι των δήμων, υπό την προϋπόθεση ότι θα περάσουν από μια ολιγόωρη εκπαίδευση. Ωστόσο ακόμα η διάταξη αυτή δεν έχει γίνει πράξη.

Τα προβλήματα του ΕΚΑΒ δεν περιορίζονται στις ελλείψεις σε προσωπικό. Υπάρχουν σοβαρά ζητήματα και στον στόλο του ΕΚΑΒ, καθώς τα ασθενοφόρα «κουβαλούν» χιλιάδες χιλιόμετρα, είναι «γηρασμένα» και το κόστος συντήρησης υψηλό. Σημειώνεται ότι υπάρχουν ασθενοφόρα που έχουν διανύσει ακόμη και ένα εκατομμύριο χιλιόμετρα. Έτσι, σχεδόν το 50% των «μάχιμων» οχημάτων



βρίσκεται ακινητοποιημένο λόγω σοβαρών βλαβών, ενώ και ασθενοφόρα με απλές βλάβες -λόγω έλλειψης ανταλλακτικών- δεν επισκευάζονται έγκαιρα.

Σύμφωνα με τους εργαζόμενους στο ΕΚΑΒ, σήμερα το κόστος συντήρησης και καυσίμων (τα περισσότερα είναι βενζινοκίνητα, ενώ τα καινούργια ασθενοφόρα κινούνται με πετρέλαιο) ξεπερνά τα 10 εκατ. ευρώ ετησίως.

Οι ίδιοι οι εργαζόμενοι στο ΕΚΑΒ κάνουν λόγο για σοβαρές

“ Μόνο το ΕΚΑΒ Αττικής λαμβάνει καθημερινά περί τις 5.000 κλήσεις για διακομιδές και πραγματοποιεί έως 900 διακομιδές μόνον στην Αττική ”

ελλείψεις στα ασθενοφόρα από υγειονομικό υλικό έως και ανταλλακτικά. Συγκεκριμένα, σε πρόσφατη ανακοίνωσή τους, κατήγγειλαν ότι υπάρχουν ελλείψεις σημαντικών ανταλλακτικών για τα ασθενοφόρα όπως οι αισθητήρες κοντέρ, με αποτέλεσμα αρκετά ασθενοφόρα να μην έχουν ένδειξη της ταχύτητας με την οποία κινούνται.

Σε αρκετά δεν λειτουργεί ο χιλιόμετρης ώστε να φαίνεται πόσα χιλιόμετρα διανύει ένα ασθενοφόρο καθημερινά για να μπορεί να γίνει-

ται σωστά το σέρβις, η αλλαγή αναλώσιμων ανταλλακτικών (τακάκια, ελαστικά, φίλτρα, κ.λπ.) αλλά και η ακριβής καταγραφή χιλιομέτρων του ασθενοφόρου στο γέμισμα με καύσιμα.

Όπως αναφέρουν, εδώ και καιρό υπάρχουν ελλείψεις σε μάσκες, ελαστικούς επιδέσμους, υγρό για απολύμανση, όπως και σε άλλα υλικά, σημαντικά για τη λειτουργία όλων των τμημάτων που επιχειρούν στα επείγοντα. Ταυτόχρονα και άλλα υγειονομικά υλικά τελειώνουν, με αποτέλεσμα οι διασώστες να έχουν πρόβλημα στην αντιμετώπιση περιστατικών.

ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ

Επιπρόσθετα, δεν έχει δοθεί λύση εδώ και πολλούς μήνες με την καθαριότητα των εγκαταστάσεων της Κεντρικής Υπηρεσίας του ΕΚΑΒ και την απολύμανση-καθαριότητα των ασθενοφόρων. Στο θέμα των στεγάσεων του ΕΚΑΒ, σε πολλούς τομείς δεν υπάρχουν κλιματιστικά εν λειτουργία, με αποτέλεσμα τα πληρώματα ασθενοφόρων τον ελάχιστο χρόνο που μπορεί να έχουν για να ξεκουραστούν από τον υψηλό φόρτο εργασίας, να αποφεύγουν να μπουν στις στεγάσεις (τύπου isobox) διότι οι συνθήκες είναι τραγικές από τις πολύ υψηλές θερμοκρασίες. Επίσης αρκετές στεγάσεις δεν έχουν καθόλου εξοπλισμό ώστε να χρησιμοποιηθούν από τους διασώστες.

Παρά ταύτα, μόνο το ΕΚΑΒ Αττικής λαμβάνει καθημερινά περί τις 5.000 κλήσεις για διακομιδές και πραγματοποιεί έως 900 διακομιδές μόνον στην Αττική. Στην πρωινή και την απογευματινή βάρδια κινούνται στους δρόμους, 55-65 ασθενοφόρα, το βράδυ όμως μειώνονται στα 30.

Ανανεώνεται ο στόλος μετ' εμποδίων

- Ενίσχυση του συστήματος με 90 νέα ασθενοφόρα

Με 90 νέα ασθενοφόρα ενισχύεται σταδιακά ο στόλος του ΕΚΑΒ, ο οποίος σήμερα διαθέτει συνολικά 732 οχήματα. Την προηγούμενη εβδομάδα παραδόθηκαν 11 ασθενοφόρα, τα οποία θα εξοπλίσουν τους σταθμούς του ΕΚΑΒ στην περιφέρεια της Ηπείρου.

Κατά την τελετή παράδοσης, ο αναπληρωτής υπουργός κ. Παύλος Πολάκης, αφού ανέφερε πως η τελευταία μαζική προμήθεια ασθενοφόρων πραγματοποιήθηκε το 2004, με κόστος 94.000 ευρώ ανά ασθενοφόρο, περιέγραψε τη μακρά και πολυδαίδαλη διαδρομή ενός διαγωνισμού που ξεκίνησε το

2008 και επειδή «κάποιοι δεν τα έβρισκαν στη μίζα», όπως χαρακτηριστικά ανέφερε, παρέμενε ανολοκλήρωτος.

Με πολιτική απόφαση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας και μετά από ασφυκτική πίεση στο Ελεγκτικό Συνέδριο, ολοκληρώθηκε το ένα κομμάτι του διαγωνισμού, που αφορούσε στην προμήθεια 90 ασθενοφόρων με κόστος 48.000 ευρώ ανά ασθενοφόρο, ενώ προκηρύχθηκε νέος διαγωνισμός για άλλα 115, αφού ο προηγούμενος προέβλεπε ότι θα αγοράζονταν με κόστος 63.000 ευρώ ανά ασθενοφόρο, γεγονός που δεν δικαιολογούνταν από τις



διαφορές στις προδιαγραφές τους.

Όσον αφορά το ΕΚΑΒ, ο αναπληρωτής υπουργός ανέφερε ότι έχουν ήδη προσληφθεί 187 διασώστες, ενώ άλλες 100 νέες θέσεις θα προκηρυχθούν σε περιοχές που θα μείνουν κενά μετά από εσωτερικές μετακινήσεις, οι οποίες θα πραγματοποιηθούν για πρώτη φορά μετά από δημόσια πρόσκληση. Τέλος, ο κ. Πολάκης αναφέρθηκε στα εναέρια μέσα διακομιδής και τόνισε ότι θα χρησιμοποιηθούν έξι ελικόπτερα τύπου Dauphin του Λιμενικού Σώματος, καθώς και δικινητήρια Huey των Ενόπλων Δυνάμεων.

«Παράβαση καθήκοντος» το χειρουργείο του Πολάκη

Στο μικροσκόπιο της Δικαιοσύνης θέτει ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) την πολυσυζητημένη επέμβαση που πραγματοποίησε ο **Παύλος Πολάκης** την περασμένη Τετάρτη στο νέο νοσοκομείο Σαντορίνης. Σύμφωνα με τα όσα αναγράφονται στην ανακοίνωση που απέστειλε ο ΙΣΑ στον Ιατρικό Σύλλογο Πειραιά – την οποία κοινοποίησε μεταξύ άλλων και στον υπουργό Υγείας **Ανδρέα Ξανθό** –, «η διάταξη του άρθρου 81 παρ. 3 του Συντάγματος ρητά ορίζει ότι κάθε επαγγελματική δραστηριότητα μελών της κυβέρνησης και υπουργών αναστέλλεται κατά τη διάρκεια άσκησης των καθηκόντων τους, άλλως τίθεται ζήτημα παράβασης καθήκοντος και διώκεται σύμφωνα με τον νόμο περί ευθύνης υπουργών».

Επιπλέον ο ΙΣΑ επισημαίνει ότι το νοσοκομείο Σαντορίνης έχει ενταχθεί στο ΕΣΥ, ώστε να απαγορεύεται κάθε παροχή υπηρεσιών από ιατρό ιδιώτη. «Τέλος δεν είμαστε σε θέση να γνωρίζουμε αν η επέμβαση αυτή πραγματοποιήθηκε έπειτα από ενημέρωση του κατά τόπον αρμόδιου Ιατρικού Συλλόγου Κυκλάδων». Σύμφωνα λοιπόν με τον μεγαλύτερο ιατρικό σύλλογο της χώρας, ανακύπτει σειρά νομικών ζητημάτων όσον αφορά τη νομιμότητα του χειρουργείου κατά το οποίο ο **Πολάκης** κρατούσε το νυστέρι. Μάλιστα, ο ΙΣΑ καταλογίζει στον αναπληρωτή υπουργό Υγείας «πολιτική σκοπιμότητα», χαρακτηρίζοντας τόσο την εκτέλεση της επέμβασης από τον ίδιο όσο και την δημοσιοποίησή της ως κινήσεις «εντυπωσιασμού».

ΑΠΙΣΤΕΥΤΟ! ΚΟΒΕΤΑΙ (!) ΚΑΙ Η «ΒΟΗΘΕΙΑ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ» (ΜΕΤΑ ΤΟ ΕΚΑΣ) ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΑΝΗΜΠΟΡΟΥΣ 6

Απίστευτο! Κόβεται τώρα και η «βοήθεια στο σπίτι»

ΧΙΛΙΑΔΕΣ χαμηλοσυνταξιούχοι κινδυνεύουν να χάσουν, μετά το ΕΚΑΣ, και το πρόγραμμα «Βοήθεια κατ' οίκον», καθώς εγκύκλιος του ΙΚΑ περιλαμβάνει αλλαγές επί τα χείρω στη χορήγησή του.

Ουσιαστικά τα εισοδηματικά όρια που τίθενται για τη χορήγηση της παροχής εξισώνονται με εκείνα του ΕΚΑΣ, δηλαδή 7.216 ευρώ για ετήσιο ατομικό εισόδημα και 11.000 για οικογενειακό. Οι αλλαγές στα εισοδηματικά κριτήρια ισχύουν και για εκκρεμείς αιτήσεις συνταξιούχων. Για ωφελουμένους για τους οποίους έχουν ήδη εκδοθεί θετικές αποφάσεις το ΙΚΑ τονίζει ότι θα γίνουν έλεγχοι για να διαπιστωθεί εάν χρειάζονται ή όχι τη συγκεκριμένη παροχή.

Σωρευτικά, εκτός από τα παραπάνω εισοδηματικά όρια,

πρέπει να ισχύουν οι παρακάτω προϋποθέσεις στο πρόγραμμα «Βοήθεια κατ' οίκον» για τους δικαιούχους:

- Να υπάρχει πιστοποιημένη αναπηρία σε ποσοστό 67% και άνω.
- Οι δικαιούχοι να διαβιούν μόνοι τους ή με σύζυγο ή άλλο πρόσωπο που πληροί τις λοιπές προϋποθέσεις.
- Η κατάσταση της υγείας τους λόγω ασθένειας να καθιστά δυσχερή την κάλυψη των καθημερινών αναγκών.
- Να μη λαμβάνουν επίδομα απόλυτης αναπηρίας ή εξωιδρυματικό επίδομα ή οποιοδήποτε άλλο επίδομα συμπαράστασης από τον ασφαλιστικό φορέα τους.
- Να μη διαβιούν σε μονάδες κλειστής φροντίδας κάθε νομικής μορφής ή σε νοσηλευτικές μονάδες του Εθνικού Συστήματος Υγείας ή του ιδιωτικού τομέα.

Ούτε φαρμακείο στην Ανάφη!

ΚΡΑΥΓΗ αγωνίας από τους κατοίκους της Ανάφης, καθώς δεν υπάρχει φαρμακείο. Στο νησί των 300 μόνιμων κατοίκων, που τους καλοκαιρινούς μήνες γεμίζει από τουρίστες, τα φάρμακα φτάνουν με πλοίο από την Ιο, ενώ σοβαρές είναι και οι ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό και αναλώσιμα υλικά.

«Η νοσοκόμα που έχουμε μεταβαίνει σε ένα φαρμακείο στην Ιο, έτσι παίρνουμε φάρμακα. Τον χειμώνα υπάρχει μόνο ένας αγροτικός γιατρός. Οι προμήθειες για αναλώσιμα γίνονται από τη Σαντορίνη, αλλά με το άνοιγμα του νοσοκομείου εκεί η κατάσταση έχει δυσκολέψει. Τα αιτήματα πρέπει να υποβάλλονται μέσω ΔΥΠΕ Πειραιώς» αναφέρει ο δήμαρχος Ανάφης Ιάκωβος Ρούσσος. Υποστελεχωμένες είναι και οι υπηρεσίες του δήμου, όπου απασχολείται σήμερα μόλις ένας υπάλληλος. «Είμαστε μόνοι μας, δήμαρχος, αντιδήμαρχος και ένας υπάλληλος» σημειώνει ο κ. Ρούσσος.



Αποκάλυψη»»» Πόρισμα-φωτιά του Σώματος Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας, αφού το νοσοκομείο αγόραζε την τριετία 2011-2014 καρδιολογικό υλικό με απευθείας αναθέσεις, χωρίς διαπραγμάτευση και συμμετοχή σε κεντρικούς διαγωνισμούς

«Αιμορραγία» στο Ωνάσειο λόγω υπέρογκων προμηθειών

του **ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ**
ven.ygeia@gmail.com

Επειτα από μια ανώνυμη καταγγελία προς το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας - Πρόνοιας (ΣΕΥΥΠ), με αριθμό πρωτοκόλλου ΣΕΥΥΠ 601/12.3.2015, ο τότε υπουργός Υγείας, Παναγιώτης Κουρουμπλής, διέταξε τον γενικό επιθεωρητή του ΣΕΥΥΠ, Σταύρο Ευαγγελιάτο, να εκδώσει εντολή έκτακτου ελέγχου για το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο (ΩΚΚ), με αντικείμενο τη διαδικασία και τον τρόπο προμήθειας συγκεκριμένων καρδιολογικών υλικών, όπως τα στεντ, τα μπα-



Παναγιώτης Κουρουμπλής

λόνια αγγειοπλαστικής, οι βηματοδότες και οι απινιδωτές, για τα έτη 2011-2014. Το πόρισμα του ελέγχου από το ΣΕΥΥΠ στο ΩΚΚ, με αριθμό πρωτοκόλλου ΔΟ/ΕΜΠ 839 και ημερομηνία 6 Ιουλίου 2016, φέρνει κατ' αποκλειστικότητα σήμερα στη δημοσιότητα η «Ε».

Αξιοσημείωτη είναι μια από τις διαπιστώσεις των δύο επιθεωρητών του ΣΕΥΥΠ, σύμφωνα με την οποία το ΩΚΚ, στις 13 Δεκεμβρίου 2006, ενέκρινε την προκήρυξη ανοικτού διεθνούς διαγωνισμού για την προμήθεια αναλώσιμου καρδιολογικού υλικού, στο οποίο συμπεριλαμβάνονταν βηματοδότες, απινιδωτές, στεντ και μπαλονία αγγειοπλαστικής. Η προκήρυξη δημοσιεύθηκε στον

Τύπο τον Ιούνιο του 2008, ήταν ο μοναδικός διαγωνισμός ο οποίος προκηρύχθηκε για τα συγκεκριμένα υλικά, αλλά, μέχρι την αρχή του εκτάκτου ελέγχου από το ΣΕΥΥΠ, τον Απρίλιο του 2015, ο εν λόγω διαγωνισμός... δεν είχε ολοκληρωθεί!

Συμπεράσματα

Σύμφωνα με το πόρισμα των δύο επιθεωρητών του ΣΕΥΥΠ, το οποίο βρίσκεται ήδη στα χέρια του αρμοδίου εισαγγελέα Πρωτοδικών Αθηνών, το ΩΚΚ, για το ελεγχόμενο διάστημα, δεν έχει προβεί σε καμία διαγωνιστική διαδικασία σχετικά με την προμήθεια καρδιολογικών υλικών, όπως προβλέπεται στις υπουργικές αποφάσεις με αριθμό Α1α/13779/99 (ΦΕΚ 235/1.3.2000) και Υ4α/127426/11 (ΦΕΚ 88/30.1.2012), οι οποίες αφορούν τον εσωτερικό κανονισμό του ιδρύματος και καθορίζουν τις διαδικασίες προμήθειας υλικών.

Επίσης, οι προμήθειες των καρδιολογικών υλικών, διαπιστώνουν οι δύο επιθεωρητές του ΣΕΥΥΠ, δεν γίνονταν, πράγματι, σύμφωνα με τις ως άνω υπουργικές αποφάσεις, ενώ ο τρόπος προμήθειας των καρδιολογικών υλικών δεν ήταν σύμφωνος με τα

σχετικά άρθρα της υπουργικής απόφασης Α1α/13779/99.

Σύμφωνα πάντα με το πόρισμα, δεν διευκρινίζεται από το ΩΚΚ ο λόγος για τον οποίον είχε επιλεγεί ο συγκεκριμένος τρόπος προμήθειας υλικών, ενώ δεν διευκρινίζεται επίσης από το ΩΚΚ ο λόγος για τον οποίον το Δ.Σ.

του ιδρύματος ενέκρινε εντάλματα πληρωμής με τον συγκεκριμένο τρόπο προμήθειας, χωρίς να τηρούνται οι προβλεπόμενες διαδικασίες της σχετικής ως άνω υπουργικής απόφασης. Αξίζει, μάλιστα, να σημειωθεί ότι το ΩΚΚ υπάγεται στον νόμο 3580/2007 και είναι υποχρεωμένο να συντάσσει Ενιαίο Πρόγραμμα Προμηθειών, το οποίο να υποβάλλει προς έγκριση στους αρμόδιους φορείς.

Σύμφωνα με το πόρισμα των δύο επιθεωρητών, το Δ.Σ. του ΩΚΚ καλείται να μεριμνήσει για την απόδοση των όποιων πειθαρχικών ευθυνών των εμπλεκόμενων σχετικά με τη μη τήρηση των διαδικασιών προμηθειών, όπως αυτές αναφέρονται στον Ιδρυτικό Νόμο, στις υπουργικές αποφάσεις, στον Εσωτερικό Κανονισμό του ΩΚΚ, και ιδιαίτερα σε ό,τι σχετίζεται με τις αυξημένες τιμές για την προμήθεια υλικών.

Οι δύο επιθεωρητές του ΣΕΥΥΠ καλούν, επίσης, το Δ.Σ. του ΩΚΚ στην από τούδε πιστή τήρηση των διαδικασιών προμηθειών, καθώς και στη σύνταξη Ενιαίου Προγράμματος Προμηθειών και την πιστή τήρησή του, σύμφωνα με τις εγκυκλίους της Γενικής Γραμματείας Εμπορίου και της Επιτροπής Προμηθειών Υγείας.

»»» Το πόρισμα του ελέγχου από το ΣΕΥΥΠ στο Ωνάσειο Καρδιολογικό Κέντρο.

Αναπάντητα ερωτήματα

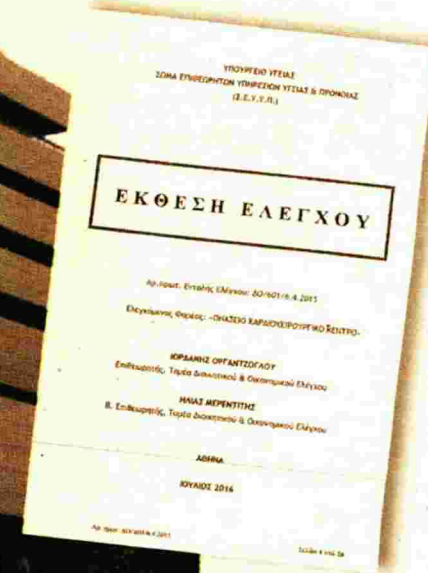
»»» Η καταγγελία προς το ΣΕΥΥΠ για το ΩΚΚ θέτει τα εξής τρία ερωτήματα:

«... Η διοίκηση και τα διοικητικά συμβούλια του Ωνάσειου από τα μέσα του 2011 και μετά, όπου υπάρχουν καταγεγραμμένα και μετρήσιμα στοιχεία για τις επιπτώσεις της πολιτικής προμηθειών που ακολουθείτο, δεν γνώριζαν τις σοβαρές επιπτώσεις που συσσωρεύονταν σε βάρος του νοσοκομείου; Γιατί το πρότυπο καρδιολογικό κέντρο της Ελλάδος δεν ενδιαφέρθηκε να διατηρήσει την παγκόσμια αίγλη του χρησιμοποιώντας καινοτόμα και πιο ασφαλή προϊόντα σε τιμές ίδιες ή και φθηνότερες από αυτές που κατέβαλε για τα προϊόντα παρωχημένων τεχνολογιών που προμηθευόταν; Συνοπτικά στην Ελλάδα, ειδικά στον καρδιολογικό τομέα, έκανε "παιχνίδι" εις βάρος όλων μία μόνον εταιρεία. Για τον λόγο αυτό είναι σημαντικό να αποκατασταθούν συνοπτικά, άμεσα και αποφασιστικά οι αναγκαίες διαδικασίες προμηθειών, προκειμένου η επίλυση του προβλήματος του Ωνάσειου να αποτελέσει πηλίδο και για το σύνολο του κλάδου Υγείας...».

Η ανώνυμη καταγγελία προς τον ΣΕΥΥΠ

Η **ΑΝΩΝΥΜΗ** καταγγελία για το ΩΚΚ προς το ΣΕΥΥΠ περιλαμβάνεται στο πόρισμα και έχει ως εξής:

«... Η πρακτική που ακολουθείται και τηρείται σιωπηλά, τόσο στα δημόσια νοσοκομεία όσο και στο Ωνάσειο, είναι μονοπωλιακή και εναρμονισμένη. Όλοι το βλέπουν και κανείς δεν τολμάει να μιλήσει. Επίσης, κανείς δεν τολμάει να πάρει αποφάσεις και να βάλει τα θέματα σε τάξη... Στο τέλος του 2014 ο κεντρικός διαγωνισμός ολοκληρώθηκε και τα νοσοκομεία αγοράζουν διεξάγοντας διαπραγματεύσεις απευθείας με τους προμηθευτές. Οι τιμές έπεσαν κατακόρυφα και συνεχίζουν να πέφτουν καθημερινά. Όμως, χωρίς καμία λογική, το Ωνάσειο εξακολουθεί να αγοράζει σε τιμές παρατηρητήριο... Το Ωνάσειο όλο αυτό το διάστημα αγοράζει και συνεχίζει να αγοράζει ακριβά. Μόλις από το τέλος του 2014, διαπραγματεύτηκε τις τιμές των στεντ και των μπαλονιών αγγειοπλαστικής... Είναι προφανές ότι το Ωνάσειο θα πρέπει να διαπραγματευτεί με το σύνολο των προμηθευτών του και να συγκρίνει τις τιμές που αγοράζει με αυτές των Δημοσίων Νοσοκομείων και όπου υπάρχει διαφορά να την απαιτήσει...».





Ποδαρικό από την ΠΟΕΔΗΝ

■ Η ΠΡΩΤΗ πορεία στη Θεσσαλονίκη, εν όψει ΔΕΘ, στις 9 Σεπτεμβρίου, εξαγγέλθηκε ήδη από την Ομοσπονδία των Εργαζομένων στα Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ). Έκανε ποδαρικό, που λένε.

ΧΡΥΣΕΣ ΥΠΕΡ-ΤΙΜΟΛΟΓΗΣΕΙΣ ΕΩΣ ΚΑΙ 35%



30 στο εδώλιο για τις... ορθοπεδικές μίζες

Ζημιά πάνω από 11,5 εκατ. ευρώ σε δημόσια νοσοκομεία - Ανάμεσά τους 4 μεγαλογιατροί - Τον Οκτώβριο πιθανόν η δίκη, αν γίνει η... μετάφραση

Ζημιά άνω των 11,5 εκατομμυρίων ευρώ την εξαετία 2000-2006, με υπερκοστολογήσεις ορθοπεδικών ειδών που έφταναν ακόμα και το 35% επί της πραγματικής αξίας, φέρονται να προκάλεσαν, μεταξύ άλλων, τέσσερις μεγαλογιατροί δημόσιων νοσοκομείων, συμμετέχοντας στο σκάνδαλο των «μαύρων» ταμείων της βρετανικής εταιρείας ορθοπεδικών ειδών και νοσοκομειακού υλικού «DePuy», θυγατρικής του αμερικανικού κολλοσσού «Johnson & Johnson».



του Παναγιώτη Στάθη

Σύμφωνα με το βούλευμα που υιοθετεί την εισαγγελική πρόταση, οι συνολικά 30 κατηγορούμενοι -μεταξύ των οποίων εννέα στελέχη της βρετανικής εταιρείας και οι νόμιμοι εκπρόσωποί τους στην Ελλάδα, τέσσερις γιατροί-στελέχη σε δημόσια νοσοκομεία και δέκα ακόμη άτομα, επιχειρηματίες και συνεργάτες τους- «μίζαραν» 114 νοσοκομεία της Αθήνας, προκαλώντας ζημιά στο Δημόσιο. Οι κατηγορούμενοι ζητείται να δικαστούν κατά περίπτωση για απάτη σε βάρος του Δημοσίου, δωροδοκία υπαλλήλου και εξακολούθηση σε βάρος του Δημοσίου και ξέπλυμα βρώμικου χρήματος, ενώ παραπέμπονται στο εδώλιο του Τριμελούς Εφετείου Κακοουρημάτων.

Η δίκη-μαμούθ έχει προσδιοριστεί να γίνει τον Οκτώβριο, αλλά ήδη τα πράγματα είναι δύσκολα χρονικά, καθώς, μετά την απόφαση του δικαστηρίου για τη Siemens, παραμένει άγνωστο αν θα προλάβουν οι Αρχές να μεταφράσουν και να επιδώσουν νομίμως το παραπεμπτικό βούλευμα, για να μην προκληθεί ακυρότητα της διαδικασίας. Το κόλπο, σύμφωνα με την εισαγγελέα, αφορά γιατρούς που φέρονται να δωροδοκήθηκαν με χρηματικά ποσά και άλλες παροχές και δώρα για να χρησιμοποιούν στις χειρουργικές επεμβάσεις ορθοπεδικά είδη (ειδικά επιθέματα και εμφυτεύματα γονάτων, ισχιών, τραύματος και σπονδυλικής στήλης) της βρετανικής εταιρείας, τα οποία πωλούνταν υπερκοστολογημένα κατά 35%! Το μερίδιο των γιατρών, σύμφωνα με την εισαγγελέα, ήταν στο 20% και η διαφορά ανάμεσα στα ποσά των υλικών, που χρεώνονταν υπερκοστολογημένα, και στην πραγματική εμπορική τους αξία ήταν 11.593.452,80 ευρώ, όσο ακριβώς εκτιμάται η ζημιά του Δημοσίου.

Χαρακτηριστική ήταν η περίπτωση γιατρού, που, πέραν των αμοιβών (π.χ., το 2003 34.367,17 ευρώ, το 2004 68.000,89 ευρώ και το 2005 42.634,58 ευρώ), πήρε και παροχές σε... είδος, όπως εισιτήρια για συνέδριο στο Ελσίνκι, εκδρομή στην Αγία Πετρούπολη, εισιτήρια για συνέδριο στην Κούβα κ.λπ. Επίσης, από την ανάκριση αλιεύθηκε email στις 13/11/2000 ενός κατηγορουμένου προς Βρετανό συγκατηγορούμενό του, στον οποίο αναφέρει επί λέξει «όπως γνωρίζεις, αυτά τα λεφτά είναι κίνητρα μετρών και πληρώνονται καθαρά στους αποδέκτες...», ζητώντας ουσιαστικά συνολικό ποσό 1.600.000 δολαρίων έως το τέλος Ιανουαρίου του 2001 για να το διανείμει. Χαρακτηριστικό, επίσης, είναι το ότι στη λίστα με τα 114 νοσοκομεία τα οποία πλήρωσαν υπερκοστολογημένα υλικά είναι το ΚΑΤ και το «Παπανικολάου», με διαφορά υπερκοστολόγησης περί το 1,5 εκατομμύριο ευρώ έκαστο στην 6ετία.

Περιπτώσεις

Πάντως, μόνο ένας γιατρός στο «Αγία Όλγα» και στο ΚΑΤ υπολογίζεται ότι τοποθέτησε υλικά της «DePuy» το 2000, αξίας ύψους 1.297.000 δραχμών. Με βάση το ποσοστό 20%, ο συγκεκριμένος υπολογίζεται να έχει πάρει τη συγκεκριμένη χρονιά 518.800 δραχμές (για δύο χειρουργεία). Με τον ίδιο τρόπο (20% επί της τιμής του προϊόντος) υπολογίζονται και τα παράνομα έσοδά του από τα χειρουργεία μετά την ένταξη της Ελλάδας στο ευρώ, με τη μόνη διαφορά ότι το ποσό υπολογίζεται πλέον στο νέο νόμισμα. Το 2004 έκανε 125 χειρουργεία, εισπράττοντας 68.000 ευρώ, και τον επόμενο χρόνο 81 χειρουργεία, έναντι 42.634 ευρώ. Πλάι στα χρηματικά ωφελήματα, στο βούλευμα αναφέρονται ωφελήματα σε είδος, όπως η συμμετοχή σε ιατρικά-ορθοπεδικά συνέδρια.

Έτσι, συνολικά, η εταιρεία του αντιπροσώπου χρηματοδοτεί τα έξοδα συμμετοχής του σε δέκα ορθοπεδικά συνέδρια (συνήθως αεροπορικά εισιτήρια, έξοδα συμμετοχής σε συνέδρια της αμερικανικής ορθοπεδικής εταιρείας ή και έξοδα διαμονής), που στο διάστημα αυτό προσέγγισαν τις 190.000 ευρώ. Οι καλύτεροι επιστημονικά και πιο προβληθέντες γιατροί έκαναν πολύ περισσότερες επεμβάσεις, όπως, για παράδειγμα, ορθοπεδικός από νοσοκομείο της Λάρισης που το 2002 φέρεται να έχει κάνει 187 επεμβάσεις με υλικά της εταιρείας, για να του υποσχεθούν και τελικά να εισπράξει 22.792 ευρώ.

Χάνονται ζωές λόγω έλλειψης ασθενοφόρων



Σοκ προκαλούν οι σοβαρές καταγγελίες του προέδρου Σωματείου ΕΚΑΒ Κ. Μακεδονίας, Γ. Παλαιολόγου, για τουλάχιστον... 15 περιστατικά στη Χαλκιδική που είχαν... μοιραία κατάληξη. «Στις αρχές του καλοκαιριού υπήρχε μια περίπτωση πνιγμού, αλλά το ασθενοφόρο “έμεινε” λόγω βλάβης. Ειδοποιήθηκε δεύτερο, το οποίο έφτασε στο σημείο με καθυστέρηση... μίας ώρας. Χάθηκε πολύτιμος χρόνος και ο άνθρωπος... κατέληξε. Χάθηκε και η παραμικρή πιθανότητα να κρατηθεί στη ζωή. Πρόσφατα, ένας 50χρονος έπαθε ανακοπή στην αυλή του σπιτιού του και πέθανε αβοήθητος, επειδή δεν υπήρχε διαθέσιμο ασθενοφόρο, αφού είχε σπεύσει σε τροχαίο ατύχημα», είπε στο halkidikifocus.gr. «Τους προηγούμενους μήνες με καθυστέρηση έφτασε το ασθενοφόρο σε τροχαίο όπου άφησε την τελευταία του πνοή νεα-

ρό... ζευγάρι, συμπαρασύροντας στον θάνατο και το αγέννητο παιδί του! Είναι συχνές οι περιπτώσεις κατά τις οποίες δεν πρέπει να αφήνουμε έστω και τις ελάχιστες πιθανότητες που έχει κάποιος να... ζήσει». Αξίζει να θυμίσουμε ότι μέχρι τέλους του μήνα υπάρχει πλέον... ελικόπτερο του ΕΚΑΒ (και της Πυροσβεστικής) για τις αεροδιακομιδές Θεσσαλονίκης - Χαλκιδικής, με απόφαση του υπουργείου Προστασίας του Πολίτη...



Την ώρα που ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Ποθάκης πανηγύριζε για την αιμορροϊδεκτομή που έκανε στο Νοσοκομείο Σαντορίνης (φωτό πάνω), στο Νοσοκομείο Λευκάδας (φωτό δεξιά) υπάρχει πρόγραμμα με τις ημέρες που δεν θα εφημερεύουν καίριες κλινικές του νοσοκομείου, όπως η Παιδιατρική, λόγω υποστελέχωσης.

ΤΡΑΓΙΚΕΣ ΟΙ ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΕΝΩ Η ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΗ ΣΕΖΟΝ ΒΡΙΣΚΕΤΑΙ ΣΤΟ ΑΠΟΓΕΙΟ ΤΗΣ

Τα νησιά δεν σφύζουν από... Υγεία

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

Η κυβέρνηση τις τελευταίες ημέρες «αυτοαποθεώνεται» για το έργο της στο χώρο της Υγείας: Μια γέννα μετά από μισό μήνα λειτουργίας στο νέο Νοσοκομείο Θήρας, μια επέμβαση... αιμορροϊδων, αγορά 11 νέων ασθενοφόρων στην Ηπειρο. Οσο και εάν προσπαθεί όμως να πείσει ότι όλα βαίνουν καλώς, η σκληρή πραγματικότητα στα νησιά αποδεικνύει το ακριβώς αντίθετο. Τα μικρά νησιά διαθέτουν έναν αγροτικό γιατρό, όπως η Χάλκη, ή κανέναν, όπως οι Φούρνοι. Σε μεγάλα νησιά - δέκτες μεγάλου τουριστικού κύματος, όπως η Λευκάδα, σχεδόν όλο τον Αύγουστο δεν εφημερεύουν η Παιδιατρική και Καρδιολογική Κλινική, ενώ στην Κρήτη συγχωνεύονται οι κλινικές για να πάρει θερινή άδεια το προσωπικό.

Η υποστελέχωση των δομών Υγείας ισχύει για ολόκληρη την Ελλάδα. Ομως την καλοκαιρινή περίοδο, ειδικά τα νησιά στενάζουν από τις τεράστιες ελλείψεις. Σύμφωνα με τις καταγγελίες γιατρών, οι ίδιοι αναγκάζονται να κάνουν τα πάντα, από καθαριότητα μέχρι και μεταφορές, εκτός του να βλέπουν εκατοντάδες ασθενείς σε καθημερινή βάση.

Για κλήματα...

Η κατάσταση είναι χειρότερη για τα μικρά δυσπρόσιτα νησιά, των οποίων οι κάτοικοι είναι έτσι και αλλιώς ολόκληρο το χρόνο αφημένοι στη μοίρα τους. Στους Φούρνους, για παράδειγμα, εδώ και μή-

νες δεν υπάρχει γιατρός. Η θέση καλύπτεται «στα χαρτιά» από μια γιατρό, η οποία όμως έχει φύγει από το νησί. Η δημοτική αρχή και οι κάτοικοι εξέπεμπαν «SOS» ήδη πολύ πριν από το Πάσχα. «Ηρθε ένας γιατρός οπλίτης από τη Σάμο, ωστόσο μόλις για ένα μήνα. Οπου να 'ναι θα φύγει και αυτός. Δεν υπάρχει μέρα που να μην ασχοληθώ με αυτό το θέμα. Θα φύγει ο οπλίτης και θα μείνουμε πάλι χωρίς κανένα γιατρό. Είναι απίστευτο», αναφέρει στον «Ε.Τ.» της Κυριακής ο δήμαρχος Φούρνων, Ιωάννης Μαρούσης.

Οι συνθήκες δεν είναι καλύτερες για την απομακρυσμένη Χάλκη. Εκεί μάλιστα το πολυδύναμο ιατρείο είναι ολοκαίνουριο, ωστόσο... άδειο.

Σύμφωνα με το δήμαρχο του νησιού, **Μιχαήλ Πατρό**, υπηρετεί μόλις ένας αγροτικός γιατρός, ο οποίος -όπως είναι λογικό- βοηθά τους ασθενείς με πιο απλά προβλήματα υγείας. «Ακόμη και ένας κολικός να συμβεί, ο ασθενής μεταφέρεται στη Ρόδο. Δεν είναι λύση αυτή. Είναι πολλά τα έξοδα για το ελληνικό κράτος.

Εστω και ένας ειδικευμένος γιατρός θα μπορούσε να «κρατήσει» αρκετά περιστατικά στη Χάλκη», τονίζει ο δήμαρχος.

Ο ίδιος μάλιστα λέει ότι «ευτυχώς» που ο αγροτικός γιατρός είναι σταθερός γιατί μέχρι πρότινος άλλαζαν γιατρό κάθε δέκα ημέρες και δεν προλάβαινε κανείς τους να μάθει τους μόνιμους (420) κατοίκους του νησιού και τις ανάγκες τους.

Και στα μεγαλύτερα νησιά όμως, η Υγεία είναι, επίσης, σε... κόμμα. Την ώρα που η Λευκάδα βουλιά-

• **Ενας αγροτικός γιατρός στη Χάλκη, κανέναν στους Φούρνους**

• **«Μισοεφημερεύει» το Νοσοκομείο Λευκάδας, σε συγχώνευση κλινικών προχώρησαν στο Ηράκλειο Κρήτης**

• **Χωρίς παιδίατρο και ορθοπαιδικό στη Σαμοθράκη**

ζει από κόσμο, το νοσοκομείο «μισοεφημερεύει». Σε έγγραφο που έδωσαν οι εργαζόμενοι στη δημοσιότητα, με θέμα «σχετικά με μη λειτουργία τμημάτων των νοσοκομείων», αναφέρονται οι ημέρες που δεν θα εφημερεύουν καίριες κλινικές του νοσοκομείου, όπως η Παιδιατρική.

Η Καρδιολογική κλινική, δε, σχεδόν όλο τον Αύγουστο θα μείνει χωρίς εφημερίες. Κλειστό θα είναι και το Ακτινολογικό Τμήμα, γεγονός που σημαίνει ότι δεν είναι δυνατόν να πραγματοποιούνται εξετάσεις.

Αλλη η πραγματικότητα

«Κατά τ' άλλα, ο τουρισμός είναι η βαριά βιομηχανία της χώρας. Οσες κορδέλες και εγκαίνια να κάνουν οι κ.κ. **Τσίπρας, Ξανθός** και **Πολάκης**, δεν μπορούν να αποκρύψουν αυτή την πραγματικότητα που είναι αποτέλεσμα της απουσίας στελέχωσης των νοσοκομείων εξαιτίας της πρόσδεσής τους στο μνημονιακό άρμα», σχολιάζουν οι εργαζόμενοι.

Σε συγχωνεύσεις κλινικών για να «βγει» το καλοκαίρι προχωρούν και στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ηρακλείου.

Σε ανακοίνωσή του, το Σωματείο Εργαζομένων ΠΑΓΝΗ αναφέρει ότι «η διοίκηση του νοσοκομείου προχώρησε σε συγχωνεύσεις κλινικών για το καλοκαίρι αδιαφορώντας για την αύξηση της προσέλευσης ασθενών κατά 20% λόγω καλοκαιριού και τουρισμού. Δεν είναι η πρώτη φορά που αντιμετωπίζονται οι ελλείψεις του προσωπικού με τέτοιες μεθόδους.

Ηδη συγχωνεύτηκε η Ορθοπαιδική Κλινική με την Κλινική της

Σπονδυλικής Στήλης - Γνάθου, μειώθηκαν τα κρεβάτια της ΜΕΘ, μειώθηκαν τα χειρουργικά κρεβάτια, συγχωνεύθηκε η Κλινική της Γενικής Χειρουργικής με την Κλινική της Χειρουργικής Ογκολογίας, καθώς και η Ουρολογική με την Αγγειοχειρουργική Κλινική.

Σύμφωνα με το νοσηλευτή **Κυριάκο Θεοδοσιάκη**, στο ΠΑΓΝΗ υπάρχουν μοναδικές σε ολόκληρη τη Νότια Ελλάδα κλινικές, όπως η Καρδιοχειρουργική, και ενώ η προσέλευση είναι μεγάλη, καλύπτεται μόλις το 25% των περιστατικών. «Σκεφτείτε ότι το νοσοκομείο εφημερεύει μέρα παρά μέρα. Το 2015 πέρασαν από τα επείγοντα 100.000 άτομα και άλλα τόσα από τα τακτικά χειρουργεία», αναφέρει.

Στη Σαμοθράκη, ο πληθυσμός σχεδόν τριπλασιάζεται τους καλοκαιρινούς μήνες, αλλά δεν υπάρχει παιδίατρος!

Από το Κέντρο Υγείας λείπουν και άλλες ειδικότητες, όπως ορθοπαιδικός, με κατοίκους και επισκέπτες να αναγκάζονται να κάνουν ταξίδι δύο και πλέον ωρών για να μεταβούν στην Αλεξανδρούπολη και να έχουν ιατρική στήριξη. Επίσης λόγω υπολειτουργίας για διαγνωστικές εξετάσεις, οι ασθενείς αναγκάζονται να πληρώνουν σε ιδιώτες.

«Στα έκτακτα περιστατικά πραγματοποιούμε μεταφορές με σκάφος του λιμενικού. Είναι πολύ συχνό», αναφέρει ο δήμαρχος, **Αθανάσιος Βίτσιος**.

Ο ίδιος αναφέρει ότι οι τοπικές αρχές προσπαθούν να βρουν κίνητρα για τους γιατρούς ώστε να πάνε. «Οσο μπορούμε. Γιατί και τα οικονομικά των δήμων είναι σε άθλια κατάσταση», τονίζει. ■

Περιπολικό σε ρόλο ... ασθενοφόρου στο νησί του Τσίπρα

Σαρανταπέντε περίπου λεπτά περίμενε εκτεθειμένη στην άκρη του δρόμου, με καυτό ήλιο και υψηλές θερμοκρασίες, γυναίκα που υπέστη το μεσημέρι της Πέμπτης λιποθυμικό επεισόδιο στην παραλία της Αίγινας, προκειμένου να την μεταφέρει το ασθενοφόρο στο Κέντρο Υγείας. Να σημειώσουμε ότι η γυναίκα συνόδευε ένα παιδί μικρής ηλικίας.

Ο ιατρός Σωκράτης Δούκας μίλησε στο Aegina Portal για το συμβάν περιγράφοντας τι συνέβη. Περνώντας τυχαία από το σημείο του συμβάντος, αντιμετώπισε το περιστατικό και πήρε την πρωτοβουλία να καλέσει περιπολικό από το Αστυνομικό

Τμήμα Αίγινας, το οποίο ανταποκρίθηκε αμέσως, καθώς το ασθενοφόρο του Κέντρου Υγείας δεν εμφανιζόταν.

Ευτυχώς, το περιπολικό ήρθε γρήγορα και μετέφερε την γυναίκα στο Νοσοκομείο. Ακριβώς έναν μήνα πριν, σε περιστατικό τροχαίου ατυχήματος, η διευθύντρια του Κέντρου Υγείας Ευαγγελία Γελαδάκη, είχε εξηγήσει ότι οι τρεις οδηγοί του Κέντρου Υγείας δεν επαρκούν για όλες τις βάρδιες. Τα όσα συνέβησαν στην παραλία της Αίγινας, προκάλεσαν την οργισμένη αντίδραση των κατοίκων και των παραθεριστών, που έζησαν από κοντά το περιστατικό στην κατά τα άλλα κοσμική Αίγινα την οποία συχνά – πυκνά τιμά με την παρουσία του ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας, καθώς και πολλά άλλα μέλη της κυβέρνησης που διαθέτουν στο νησί... τις βίλλες τους!



Τσίπα, ο Τσίπρας;



«Τρολάρουν» τον Πολάκη οι εργαζόμενοι των νοσοκομείων

Τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Παύλο Πολάκη «τρολάρουν» (κοροϊδεύουν) οι εργαζόμενοι των νοσοκομείων μετά την ανάρτησή του στο Facebook φωτογραφίας που τον δείχνει με συναδέλφους του γιατρούς στο χειρουργείο του νοσοκομείου

Σαντορίνης ύστερα από επιτυχημένη επέμβαση. Τα μέλη της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) δε μπόρεσαν να αντισταθούν στην είδηση αυτή και απάντησαν με μια άκρως ειρωνική ανακοίνωση. Στο δελτίο Τύπου που εξέδωσαν τη μορφή προκήρυξης για πρόσληψη «υπουργών, βουλευτών και στελεχών της κυβέρνησης με ατομικές συμβάσεις μίσθωσης έργου για τη στελέχωση...» των περίπου 200 κλειστών κλινών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας ανά τη χώρα, των κλινικών – φαντάσματα που λειτουργούν χωρίς ειδικευμένους ιατρούς και νοσηλευτές, των κλειστών χειρουργικών τραπεζιών και του ΕΚΑΒ. «Γίνονται δεκτές οι αιτήσεις των υπουργών και των βουλευτών της κυβέρνησης και για μερική απασχόληση όταν ευκαιρούν από την εφαρμογή των μνημονιακών πολιτικών διαρκείας» καταλήγει η ανακοίνωση.

Χωρίς χειρουργό γιατρό έμεινε η Κάρπαθος

Χωρίς χειρουργό γιατρό έχει μείνει από τον περασμένο Μάιο η Κάρπαθος, όπως καταγγέλλει με ανακοίνωσή του ο Ιατρικός Σύλλογος Ρόδου, ζητώντας την άμεση επίλυση του ζητήματος. Όπως ενημερώνει ο Σύλλογος σε ανακοίνωσή του, στα τέλη Μαΐου απέσπασαν τον μοναδικό χειρουργό της Καρπάθου σε άλλο νησί της Δωδεκανήσου και συγκεκριμένα στην Κω, για να γίνει ο τέταρτος χειρουργός κατά σειρά που υπηρετεί στο νοσοκομείο - κέντρο υγείας της Κω, λόγω του λαθρομεταναστευτικού κύματος. Έκτοτε, ο χειρουργός δεν έχει επιστρέψει στη Ρόδο, με αποτέλεσμα οι Έλληνες να αναζητούν έναν γιατρό και οι λαθραίοι να έχουν τέσσερις να τους ράβουν όταν... σφάζονται μεταξύ τους!



ΠΡΟΣΛΗΨΕΙΣ ΣΤΟ ΕΣΥ

Προκήρυξη για 760 θέσεις μόνιμων γιατρών

» Προχωρά η διαδικασία για προσλήψεις προσωπικού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας με 760 γιατρούς, ενώ τις επόμενες ημέρες θα αποσταλεί στον ΑΣΕΠ η κατανομή 1.660 θέσεων μόνιμου νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού.

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Προκήρυξη για 760 μόνιμους γιατρούς στο ΕΣΥ

» Μετά την ολοκλήρωση των προκηρύξεων 4Κ και 5Κ και την κάλυψη 985 μόνιμων θέσεων σε νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό που τοποθετείται αυτή την περίοδο, προκηρύχθηκαν από τα νοσοκομεία και οι 760 θέσεις μόνιμων γιατρών στο ΕΣΥ.

Στο μεταξύ, τις επόμενες ημέρες θα αποσταλεί στο ΑΣΕΠ η κατανομή 1.660 θέσεων μόνιμου νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού, που θα καλυφθούν σε μεγάλο βαθμό από κυλομένους πίνακες του ΑΣΕΠ. Για τις ειδικότητες που δεν περιλαμβάνονταν στην 4Κ και την 5Κ, θα γίνει προκήρυξη. «Με αυτό τον τρόπο υλοποιείται η δέσμευση της κυβέρνησης για 3.500 μόνιμες προσλήψεις στο ΕΣΥ μέσα στο 2016 με στόχο τη σταθεροποίηση και τη σταδιακή αναβάθμιση του δημόσιου συστήματος υγείας» επισημαίνει σε ανακοίνωσή του το υπουργείο Υγείας.

► Έπονται
επιπλέον
1.200 θέσεις
μόνιμου
νοσηλευτικού
και λοιπού
προσωπικού

Εκτός από τις παραπάνω προγραμματισμένες προσλήψεις, εγκρίθηκε από το υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης η Πράξη Υπουργικού Συμβουλίου (ΠΥΣ) για άλλες 1.200 θέσεις μόνιμου νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού (800 νοσηλευτικό, 345 διαφόρων ειδικοτήτων, 40 πληρωμάτων ασθενοφόρου και 15 στο Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών). Η κατανομή των παραπάνω θέσεων θα αφορά τα νοσοκομεία της

Αθήνας, της Θεσσαλονίκης και του Πειραιά με στόχο την ενίσχυσή τους, έτσι ώστε να μπορούν να ικανοποιηθούν τα αιτήματα των εργαζομένων για μετατάξεις προς την επαρχία.

Ενισχύονται οι ΜΕΘ

Σε ό,τι αφορά τη στελέχωση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ), έχουν ήδη διοριστεί οι περισσότεροι από τους 100 γιατρούς ενώ αυτές τις μέρες αναλαμβάνουν και οι πρώτοι από τους συνολικά 400 νοσηλευτές. «Με τον τρόπο αυτόν ενισχύεται η στελέχωση των λειτουργούντων ΜΕΘ και αυξάνονται οι διαθέσιμες κλίνες τόσο στην επαρχία όσο και στο Λεκανοπέδιο, όπου εξακολουθεί να υπάρχει λίστα αναμονής» σχολιάζει η Αριστοτέλους.

Τέλος, υπενθυμίζεται ότι είναι σε εξέλιξη η προκήρυξη για την κάλυψη 850 θέσεων με 8μηνες συμβάσεις μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ «με σκοπό την πληρέστερη υγειονομική φροντίδα των προσφύγων στις δομές φιλοξενίας, αλλά και την ενίσχυση με προσωπικό των όμορων δημόσιων δομών υγείας», όπως σημειώνει το υπουργείο Υγείας.

Μ.ΚΑΛ.

Τι έγινε ο διαγωνισμός του 2014 για το ΕΚΑΒ;

Τα ελικόπτερα Στρατού, Ναυτικού, Αεροπορίας έχουν ως αποστολή την υποστήριξη πολεμικών επιχειρήσεων.

Τα ελικόπτερα της Πυροσβεστικής Υπηρεσίας έχουν ως αποστολή την πυρόσβεση, ιδιαίτερα αυτούς τους καυτούς καλοκαιρινούς μήνες.

Τα ελικόπτερα του ΕΚΑΒ έχουν ως αποστολή αεροδιακομιδές ασθενών. Αυτά όμως λιάζονται, εκτός ενεργείας. Χρρίζουν επισκευής, αλλά η ηγεσία του υπουργείου Υγείας περί άλλα τυρβάζει.

Το ΕΚΑΒ, αφού έχει εξαντλήσει τις δυνατότητες των ΕΔ για αεροδιακομιδές, αγγαζάρισε τώρα και την Πυροσβεστική! Την προηγούμενη εβδομάδα δύο ε/η της πυροσβεστικής έκαναν αεροδιακομιδές.

Πέραν των τριών ε/η, που έχουν εγκαταλειφτεί, οι Ξανθοπολάκηδες δεν δίνουν δεκάρα για τα νοσοκομειακά οχήματα. Κάποιος από τους δύο δεν θα έπρεπε να ενδιαφερθεί για το ποιος και για ποιον λόγο έπνιξε τον διαγωνισμό για προμήθεια 190 οχη-



μάτων, που ήταν έτοιμος και ελεγμένος από δικαστικούς, τον Δεκέμβριο του 2014; Τι έγινε μετά; Έχουν περάσει δεκαεπτά μήνες και κανένας δεν μιλάει...