

ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ ΥΠΟΥΡΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ:

«Στρατηγικός στόχος, η διεύρυνση του Δημοσίου και ο περιορισμός της αγοράς»

» **«Το κράτος** δεν είναι για να εγγυάται την εύρυθμη λειτουργία της αγοράς υγείας», αλλά για να «διασφαλίζει την ισότιμη παροχή αξιόπιστης ιατροφαρμακευτικής φροντίδας» και «πρόληψης - προαγωγής υγείας σε όλους», τόνισε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός από το βήμα του συνεδρίου Healthword 2016.

Παρουσιάζοντας τη «νέα ανθρωποκεντρική στρατηγική» για την Υγεία, μίλησε για ένα ΕΣΥ «που διευρύνει τον δημόσιο χώρο» και «περιορίζει την αγορά» και που «αναπροσανατολίζει δημόσιους πόρους από τον κρατικοδίαιτο επιχειρηματικό τομέα στις δημόσιες δομές».

Ο υπουργός δήλωσε ότι «το ΕΣΥ

δεν κινδυνεύει με κατάρρευση» και ότι αντιθέτως «αντιστράφηκε η συνεισφορά επί μία εξαετία περικοπή δαπανών», ενώ σε εξέλιξη βρίσκεται «η πρώτη σοβαρή παρέμβαση ενίσχυσης της δημόσιας περίθαλψης από την αρχή της κρίσης».

Χαρακτήρισε τη χώρα «υγειονομικά ασφαλή», τονίζοντας ότι «δεν υπήρξε ούτε θα υπάρξει 'υγειονομική βόμβα' λόγω του προσφυγικού» και χαρακτήρισε «ανεύθυνους» και «επικίνδυνους» όσους «παίζουν» μικροπολιτικά, ξενοφοβικά και λαϊκιστικά παιχνίδια με τη Δημόσια Υγεία.

Μίλησε για την καθολική υγειονομική κάλυψη των ανασφάλιστων, ση-



Το ΕΣΥ δεν κινδυνεύει με κατάρρευση. Η χώρα είναι υγειονομικά ασφαλής

μειώνοντας ότι ήταν μια «μεροληπτική» επιλογή υπέρ των αδύναμων πολιτών, ενώ στάθηκε ιδιαίτερα και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, λέγοντας πως επεκτείνεται σε όλες τις περιφέρειες της χώρας, με την

αξιοποίηση πόρων του ΕΣΠΑ.

Διαφανείς συμφωνίες για το φάρμακο

Μιλώντας για τη νέα εθνική φαρμακευτική πολιτική, έκανε λόγο για ένα «νέο ισχυρό κοινωνικό συμβόλαιο ανάμεσα στην Πολιτεία, τους επαγγελματίες Υγείας, τους επιχειρηματίες και την κοινωνία», στηριγμένο σε «διαφανείς συμφωνίες, σαφείς δεσμεύσεις, μηχανισμούς ελέγχου και μια νέα κουλτούρα κοινωνικής ευθύνης». Παράλληλα, όπως είπε, η πολιτική ηγεσία προχωρά στη διακρατική συνεργασία χωρών του ευρωπαϊκού Νότου με στόχο την από κοινού διαπραγμάτευση με τη φαρμα-

κοβιομπχανία.

Η ηλεκτρονική διακυβέρνηση στην Υγεία αποτελεί επίσης προτεραιότητα της Αριστοτέλους, με την «ολοκλήρωση του Χάρτη (Ατλάντα) Υγείας» και του ατομικού φακέλου υγείας.

Ιδιαίτερη μνεία έκανε ο υπουργός και στο «άλλο κοινωνικό ήθος» που εδραιώνεται στο εθνικό σύστημα υγείας, με «αποκεντρωμένη οργάνωση», «αξιοκρατική στελέχωση» και «κοινωνικό έλεγχο», σημειώνοντας ότι οι πόροι είναι περιορισμένοι, όμως «δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι η εντιμότητα, η δικαιοσύνη, η αξιοκρατία και η δημοκρατία δεν κοστίζουν».

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

**Χιλιάδες νεκροί
από αντιβιοτικά**

Η υπερκατανάλωση σκοτώνει. ■ 16

Πρώτοι στην Ευρώπη σε κατάχρηση αντιβιοτικών!

Ρεπορτάζ

Ρίτα Μελά

rmela@dimokratianews.gr

Σε κορυφαίο κίνδυνο για την υγεία των πολιτών ανέδειξε την κατάχρηση των αντιβιοτικών ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ) Κώστας Λουράντος στο πλαίσιο του 2ου Πανευρωπαϊκού Συμποσίου των φαρμακοποιών που πραγματοποιήθηκε χθες στη Βουλιαγμένη.

Ο κ. Λουράντος κατά τη χθεσινή ομιλία του τόνισε ότι ο ΠΦΣ έχει αναλάβει να υλοποιήσει μια ενημερωτική καμπάνια για το κοινό με αφίσες, ομιλίες και έντυπα, καθώς η Ελλάδα εξακολουθεί να παραμένει πρώτη σε συνολική κατανάλωση αντιβιοτικών ανάμεσα σε 28 χώρες της Ευρώπης. «Σήμερα στην Ευρώπη 50.000 άτομα χάνουν τη ζωή τους από πολυανθεκτικά μικρόβια, ενώ παγκοσμίως ο αριθμός αγγίζει τα 700.000 άτομα ετησίως. Υπολογίζεται ότι έως το 2050 θα πεθάνουν 10.000.000 άτομα από λοιμώξεις πολυανθεκτικών μικροβίων, οι οποίες θα αποτελούν την πρώτη αιτία θανάτου, με περισσότερα περιστατικά από όσα ο καρκίνος και τα τροχαία δυστυχήματα» σημείωσε χαρακτηριστικά.

Επίσης, αναφέρθηκε και στο

50.000 θάνατοι
κάθε χρόνο λόγω
υπερβολικής
κατανάλωσης

μέγα πρόβλημα που αντιμετωπίζει ο κλάδος σχετικά με το άνοιγμα του επαγγέλματος. «Οι μεγάλες απειλευθερώσεις στον τομέα του φαρμακείου σε όλη την Ευρώπη οδήγησαν στην επικράτηση ολιγοπωλίων μεγάλων αλυσίδων, με αποτέλεσμα τη μείωση των ιδιωτικών φαρμακείων» τόνισε ο κ. Λουράντος και υπογράμμισε με έμφαση πως αυτό είχε αποτέλεσμα να μη μειωθούν οι τιμές των φαρμάκων, ενώ παράλληλα δεν βελτιώθηκε και η πρόσβαση των ασθενών στο φάρμακό τους.

Ο πρόεδρος του ΠΦΣ αναφέρθηκε και στο Προσφυγικό, το οποίο θα φέρει, όπως είπε, αλλαγές στη δομή της Ευρώπης: «Απαιτείται διαφορετική αντιμετώπιση του ασθενούς, που μπορεί να είναι μια μουσουλμάνα ή μια Ευρωπαία που έχουν διαφορετικές κουλτούρες, πεποιθήσεις, απόψεις. Χρειάζεται ιδιαίτερη αντιμετώπιση ο εμβολιασμός μιας γυναίκας μουσουλμάνας από μια χριστιανή».

Αναβρασμός με καταγγελίες στις υγειονομικές μονάδες της Θεσσαλίας

ΔΥΣΜΕΝΕΙΣ μετακινήσεις, «φωτογραφικές» μετατάξεις από μάχιμες θέσεις, όπως τις νοσηλεύτριας και του οδηγού ασθενοφόρου, σε διοικητική θέση στην 5η Υγειονομική Περιφέρεια Ελλάδας (ΥΠΕ) και παραχωρήσεις ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού από μονάδα υγείας του ΠΕΔΥ Λάρισας στο Δημοτικό Γηροκομείο και το Δημοτικό Πολυϊατρείο της πόλης έχουν προκαλέσει θύελλα ανυδράσεων σε εργαζομένους στις υγειονομικές μονάδες της Θεσσαλίας,

που κάνουν λόγο για ιδιαίτερη μεταχείριση ημετέρων και εξυπηρετήσεις ψηφοφόρων.

Ειδικότερα, ο Σύλλογος Εργαζομένων ΠΕΔΥ Τρικάλων, στο εξώδικο που έστειλε τον περασμένο Ιούλιο, στον διοικητή της 5ης ΥΠΕ Νέστορα Αντωνίου, διαμαρτύρεται για τη μετακίνηση τεσσάρων νοσηλευτριών προς τα δύο νοσοκομεία της Λάρισας για έναν μήνα. Σύμφωνα με το εξώδικο, η απόφαση αυτή ήταν δυσμενής και μάλιστα μία εκ των νοσηλευ-

τριών που μετακινήθηκε είναι μπτέρα μονογονεϊκής οικογένειας. Από την πλευρά του, ο διοικητής της 5ης ΥΠΕ Νέστορας Αντωνίου εξηγεί στη «δημοκρατία» ότι όλες οι μετακινήσεις γίνονται εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού. Όσον αφορά τη μπτέρα μονογονεϊκής οικογένειας, ο διοικητής δήλωσε ότι δεν το γνώριζε, «γιατί η επιλογή των εργαζομένων έγινε από τον διευθυντή του ΠΕΔΥ Τρικάλων». Για τις «φωτογραφικές» μετακινήσεις ο διοικη-

τής είτε ότι πληρούσαν όλα τα κριτήρια και τις είχε ανάγκη η ΥΠΕ. Πρόκειται για μια νοσηλεύτρια από το Νοσοκομείο Χανίων, αποσπασμένη στο ΠΕΔΥ Τιρνάβου, που μετακινήθηκε στο... γραφείο του κ. Αντωνίου, και δύο οδηγούς ασθενοφόρου, από το ΠΕΔΥ Τιρνάβου και το ΠΕΔΥ Ελασσόνας.

Όσο για τη χορηγία του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού υποστήριξε ότι «ήταν αναξιόποιο και το δώσαμε για να πιάσει τόπο».

►► ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ

Fast track... ραντεβού με τους γιατρούς του ΕΣΥ

ΜΟΛΙΣ πέντε λεπτά έχουν στη διάθεσή τους ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη στο ραντεβού με γιατρούς του ΕΣΥ στην Ελλάδα, την ώρα που σε άλλες χώρες ο διαθέσιμος χρόνος μπορεί να αγγίζει και τα 45 λεπτά. Η τεράστια αυτή διαφορά είναι από μια από τις πολλές που καταδεικνύουν το μεγάλο «χάσμα» μεταξύ της χώρας μας και άλλων χωρών στον ευαίσθητο τομέα της Υγείας. Οι παθολογίες του ΕΣΥ και η δυσκολία πρόσβασης των ασθενών σε θεραπείες αναδείχθηκαν χθες στο ετήσιο συνέδριο «HealthWorld», που διοργανώνει το Ελληνοαμερικανικό Εμπορικό Επιμελητήριο.

Σύμφωνα με πολύ πρόσφατα στοιχεία που παρουσίασε ο ομότιμος καθηγητής Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγεί-

ας, Γιάννης Κυριόπουλος, το 27,4% των ενηλίκων πολιτών στην Ελλάδα δυσκολεύεται να έχει πρόσβαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα για λόγους οικονομικούς. Επιπλέον, το 47,3% των γυναικών με καρκίνο του μαστού «υφίσταται καταστροφικές δαπάνες», λόγω των τεράστιων εμποδίων πρόσβασης στη θεραπεία τους.

Η κατάσταση είναι πολύ δύσκολη και για τους ασθενείς με σπάνιες παθήσεις. «Ξέρετε ότι με καλούν αργά το βράδυ ασθενείς και μου εκφράζουν την επιθυμία τους να αυτοκτονήσουν;», αναρωτήθηκε η Μαριάννα Λάμπρου, πρόεδρος της Πανελλήνιας Ένωσης Σπανίων Παθήσεων, δείχνοντας με τον πλέον εμφατικό τρόπο πόσο λυπηρές είναι οι συνθήκες που βιώνει ένας τέτοιος ασθενής.

Μ.-Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

Το ΕΣΥ ΣΤΙΟΝ... ΚΟΣΜΟ ΤΟΥΣ

Οι δύο διαφορετικοί κόσμοι του ΕΣΥ ξεδιπλώθηκαν χθες κατά το 15ο συνέδριο Healthworld του Ελληνοαμερικανικού Εμπορικού Επιμελητηρίου, επιβεβαιώνοντας ότι όλα είναι θέμα οπτικής γωνίας.

Έτσι, ο υπουργός Υγείας **Ανδρέας Ξανθός** βλέπει στροφή 360 μοιρών. «Έχει κλείσει η περίοδος της εγκατάλειψης, της αναδιοργάνωσης και της διακινδύνευσης του συστήματος υγείας. Η φιλολογία περί κατάρρευσης του συστήματος δεν έχει βάση» δήλωσε και καταχειροκροτήθηκε.

Λίγο αργότερα, τον λόγο πήρε ο ομότιμος καθηγητής Οικονομικών της Υγείας **Ιωάννης Κυριόπουλος**, περιγράφοντας μια άλλη πραγματικότητα. «Το 27,4% των πολιτών δυσκολεύεται να έχει πρόσβαση στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας για λόγους οικονομικούς» σημείωσε μεταξύ άλλων, αφήνοντας αιχμές για τις ανισότητες στην υγεία.

Στο ίδιο μήκος κύματος και ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου **Μιχαήλ Βλασταράκος**, ο οποίος συνοψισε την κατάσταση σε μία πρόταση: «Το Εθνικό Σύστημα Υγείας βρίσκεται στα όριά του».



Τι πρέπει να γνωρίζουν οι ασφαλιστές για τη δημόσια υγεία στην Ελλάδα

Του ΑΡΗ ΜΠΕΡΖΟΒΙΤΗ



Ο ζήλος και οι άοκνες προσπάθειες, γιατρών, νοσηλευτών και των υπόλοιπων εργαζομένων, αλλά και οι κορηγίες επιχειρήσεων, ιδρυμάτων και άλλων ιδιωτών, καθώς και οι έρανοι μεταξύ του προσωπικού είναι αυτά που κρατάνε ακόμα όρθιο το ΕΣΥ

Υπό κατάρρευση το Εθνικό Σύστημα Υγείας

Ελλείψεις σε προσωπικό, ελλείψεις σε ιατρικά και άλλα αναλώσιμα, καλασμένα ιατρικά μηχανήματα, εγκαταλελειμμένες μονάδες, υπολειτουργία εργαστηρίων, τμήματα τα οποία δεν μπορούν να κάνουν εφημερία, ράντζα στις εφημερίες, καλασμένα ασθενοφόρα και ασθενείς που η ζωή τους κρέμεται σε μια κλωστή, μεταφέρονται από νοσοκομείο σε νοσοκομείο προκειμένου να βρουν τους κατάλληλους ιατρούς και ανεπτυγμένες κλινικές για να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα της υγείας τους. Αυτά είναι μερικά μόνο από τα στοιχεία που χαρακτηρίζουν σήμερα τη λειτουργία του Εθνικού μας Συστήματος Υγείας.

Υποβαθμισμένη η ποιότητα των υπηρεσιών με τραγικές συνέπειες για πολλούς από εκείνους που θα καταφύγουν για περίθαλψη στο ΕΣΥ, ενώ πολλές φορές υπάρχει κόστος και σε ανθρώπι-

νες ζωές. Ο ζήλος και οι άοκνες προσπάθειες, γιατρών, νοσηλευτών και των υπόλοιπων εργαζομένων, αλλά και οι κορηγίες επιχειρήσεων, ιδρυμάτων και άλλων ιδιωτών, καθώς και οι έρανοι(!) μεταξύ του προσωπικού είναι αυτά που κρατάνε ακόμα όρθιο το ΕΣΥ.

Συνταρακτικά στοιχεία που επιβεβαιώνουν την κατάρρευση του ΕΣΥ και αποτυπώνουν αυτό που βιώνουν καθημερινά οι ασθενείς και οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία παρουσίασε πρόσφατα η Πανελλήνια Οργάνωση Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ). Όπως χαρακτηριστικά τόνισαν οι εκπρόσωποι της οργάνωσης: «με εράνους, δωρεές, παροχές φυτοζωεί το Σύστημα. Ασθενείς κουβαλάνε μαζί τους υλικά, γάντια, σύριγγες, προκειμένου να εισαχθούν για νοσηλεία ή χειρουργείο.

Ντροπή. Έφτασαν σε σημείο να αγοράζουν υγειονομικό υλικό μαθητές γυμνασίου από το χαρτζιλίκι τους και να το δωρίζουν σε νοσοκομεία. Αναγκάζονται οι εργαζόμενοι να συγκεντρώσουν λίγα ευρώ να αγοράσουν χαρτί υγείας. Μέχρι δωρεές σε προϊόντα διατροφής έχουμε». Αναλυτικότερα τα συγκεντρωτικά στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ έχουν ως εξής:

Γ.Ν. ΠΑΤΡΩΝ Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού. Εργαστήρια με δανεικούς εργαζόμενους, τεράστιες ελλείψεις υλικών, έκλεισαν χειρουργικά τραπέζια.

Γ.Ν. ΑΓΡΙΝΙΟΥ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού. Δρομολόγια θανάτου καρδιολογικών ασθενών από το Αγρίνιο σε άλλα νοσοκομεία λόγω της υπολειτουργίας της κλινικής. Η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού σε πλήρη εγκατάλειψη. Σήμερα εξυπηρετεί 100 περιστατικά μόνιμης αιμοκάθαρσης από 200 πριν από λίγο καιρό.

Γ.Ν. ΑΙΓΙΟΥ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού. Υπολειτουργούν τα εργαστήρια, δεν λειτουργεί ο αξονικός, Ανύπαρκτη η Μαιευτική κλινική.

Γ.Ν. ΚΑΛΑΒΡΥΤΩΝ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού. Προβλήματα με τις διακομιδές ασθενών. Δεν υπάρχει ασθενοφόρο. Δεν διαθέτει ορθοπαιδικό τμήμα (παρότι την περιοχή την επισκέπτονται χιλιάδες πολίτες λόγω του χιονοδρομικού κέντρου). Υπολειτουργεί το ακτινολογικό εργαστήριο.

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ Ν.ΑΧΑΪΑΣ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού, στη χειρότερη κατάσταση από ποτέ.

ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΘΩΡΑΚΟΣ ΠΑΤΡΩΝ: Σοβαρές ελλείψεις υγειονομικού υλικού και προσωπικού.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ ΠΑΤΡΩΝ ΚΑΡΑΜΑΝΔΑΝΕΙΟ: Σημαντικές ελλείψεις προσωπικού.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΡΙΟΥ: Τεράστιες ελλείψεις προσωπικού. Κενές 487 οργανικές θέσεις. Λόγω ελλείψεων στον ιματισμό, ο νέος διοικητής χρεοπιστώνεται σε σεντόνια στους ασθενείς, λες και το νοσοκομείο είναι στρατιωτική μονάδα.

Γ.Ν. ΛΕΥΚΑΔΑΣ: Ελλείψεις προσωπικού και υλικών. Οι ασθενείς αγοράζουν μόνοι τους τα υλικά για τη θεραπεία τους. Πεπαλαιωμένα τα εργαστηριακά μηχανήματα.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗΣ: Ο ασυντήρητος ιατρικοτεχνολογικός εξοπλισμός εγκυμονεί κινδύνους για την ζωή των ασθενών. Ασφυξία από την έλλειψη υλικών και φαρμάκων.

Γ.Ν. ΔΙΔΥΜΟΤΕΙΧΟΥ: Τρομακτική έλλειψη προσωπικού. 6.000 οφειλόμενα ρεπό με αυξημένη, λόγω της κόπωσης, την πιθανότητα λάθους. Τρομερές ελλείψεις σε υλικοτεχνικό εξοπλισμό και αναλώσιμα. Ελλείψεις σε κρεβάτια, φορεία, καθετήρες, αντιδραστήρια.

ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ Ν.ΚΥΚΛΑΔΩΝ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού και ιατρών (ορθοπαιδικού, καρδιολόγου, παιδίατρο, μικροβιολόγου). Ελλείψεις αναλώσιμων υλικών.

Γ.Ν.-Κ.Υ. ΝΑΞΟΥ: Ελλείψεις προσωπικού και ιατρών (παθολόγου, καρδιολόγου, παιδίατρο, δερματολόγου, χειρουργού).

Γ.Ν.Α. ΛΑΪΚΟ: 446 κενές οργανικές θέσεις προσωπικού και 92 κενές οργανικές θέσεις ιατρών.

Γ.Ν. ΚΑΡΔΙΤΣΑΣ: 192 κενές οργανικές θέσεις στις 610 προβλεπόμενες.

Γ.Ν. ΑΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΥ ΚΡΗΤΗΣ: Τραγικές ελλείψεις προσωπικού όλων των ειδικοτήτων, με ορατή την υποβάθμιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών του νοσοκομείου.

Γ.Ν. ΛΑΡΙΣΑΣ: 265 οι κενές οργανικές θέσεις προσωπικού στις 720 προβλεπόμενες.



Γ.Ν. ΚΟΖΑΝΗΣ: 45 είναι οι κενές οργανικές θέσεις ιατρών από τις 84 προβλεπόμενες και 163 είναι οι κενές θέσεις του υπόλοιπου προσωπικού από τις 409 προβλεπόμενες.

Γ.Ν. ΚΥΘΗΡΩΝ: Από τις 15 οργανικές θέσεις ιατρών οι 7 είναι ακάλυπτες και από τις 66 οργανικές θέσεις του υπόλοιπου προσωπικού ακάλυπτες είναι οι 17. Χωρίς παθολόγο το νοσοκομείο. Οι ιατροί κάνουν τη δουλειά του παρασκευαστή και του χειριστή.

Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ: 50% ακάλυπτες οργανικές θέσεις. Κλειστές 2 κλίνες ΜΕΘ. Κλειστά 2 χειρουργικά τραπέζια. Εξαιτίας της υποχρηματοδότησης είναι απλήρωτα τα συνεργεία (ως εκ τούτων και οι εργολαβικοί εργαζόμενοι) από πέρυσι το Σεπτέμβριο. Μοναδική πηγή χρηματοδότησης του νοσοκομείου για μεγάλα χρονικά διαστήματα ήταν το παγκάρι της εκκλησίας. Ελλείψεις χειρουργικών υλικών.

Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ: Μεταξύ των ετών 2009-2015 συνταξιοδοτήθηκαν 431 υπάλληλοι χωρίς να προσληφθεί ούτε ένας. Οι ακάλυπτες οργανικές θέσεις είναι από 35% έως 70% ανάλογα την υπηρεσία.

Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ: 150 υπάλληλοι συνταξιοδοτήθηκαν τον τελευταίο ενάμιση χρόνο. Δεν προσλήφθηκε κανείς. Ο μαστογράφος δεν λειτουργεί. Από τα 15 χειρουργικά τραπέζια λειτουργούν 5.

Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΑΧΕΠΑ: 433 είναι οι κενές οργανικές θέσεις, στις 1.533 προβλεπόμενες. Εργαστήρια με απαρχαιωμένα μηχανήματα που παρουσιάζουν συνεχώς βλάβες (αιμοδυναμικό, αγγειογράφος).

Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΑΓΙΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ: Τραγικές ελλείψεις προσωπικού.

Γ.Ν. ΚΙΛΚΙΣ: 50% κενές οργανικές θέσεις. Κλειστός ο αξονικός τομογράφος. Ελλείψεις υλικών. Δεν υπάρχουν ειδικότητες πνευμονολόγου, νευρολόγου, παθολογοανατόμου. Οργανώνονται έρανοι για τη προμήθεια υλικών.

Γ.Ν. ΒΕΡΟΙΑΣ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού. Υπολειτουργεί η γυναικολογική-μαιευτική κλινική και το αιμοδυναμικό. Αναβάλλονται χειρουργεία. Κινδυνεύει να κλείσει το

γαστρεντερολογικό τμήμα.

Γ.Ν. ΓΟΥΜΕΝΙΣΣΑΣ: Ερημοποίηση - υποστελέχωση του νοσοκομείου. Νοσηλεύτρια καλύπτει το Φαρμακείο (χωρίς φαρμακοποιό). Καθαρίστρια έχει οριστεί μάγειρας. Δεν εφημερεύει το νοσοκομείο γιατί οι ιατροί κάνουν εφημερία στο Γ.Ν. Κιλκίς. Εξοικονομούν χειρουργικά υλικά από δωρεές.

Γ.Ν. ΠΟΛΥΓΥΡΟΥ: 40% κενές οργανικές θέσεις. Δεν λειτουργεί η ΜΕΘ. Κλειστά δύο χειρουργικά τραπέζια. Υπολειτουργεί η πνευμονολογική και τα επείγοντα παρά τον πολύ τουρισμό.

Γ.Ν. ΚΩ: Οι νοσηλεύτριες-τριες κάνουν διπλοβάρδιες. Μία νοσηλεύτρια καλύπτει δύο κλινικές. Χωρίς φαρμακοποιό. Δεν υπάρχει ουρολόγος και πνευμονολόγος. Η παιδιατρική κλινική λειτουργεί με ιδιώτες παιδίατρος.

Γ.Ν. ΡΟΔΟΥ: 50% οι ακάλυπτες οργανικές θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού. Πέντε μηχανήματα χαλασμένα στη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού. Σοβαρός κίνδυνος της ζωής των ασθενών λόγω των καθυστερήσεων. Υποχρηματοδότηση. Μεγάλες ελλείψεις σε ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό και φάρμακα.

Ψ.Ν.Α. ΔΡΟΜΟΚΑΪΤΕΙΟ: Υπηρετούν 450 υπάλληλοι στις 1.200 προβλεπόμενες οργανικές θέσεις. Κάνει βάρδια 1 νοσηλεύτρια στις κλινικές οξέων περιστατικών των 30 έως 40 ασθενών που εισάγονται με εισαγγελική παραγγελία για εγκλεισμό. Αντιστοιχεί ένας ιατρός ανά κλινική. Αποδεκατίστηκε η Διοικητική και η Τεχνική Υπηρεσία. Ελλείψεις σε γάντια, φλεβοκαθετήρες, αντιδραστήρια.

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΑΡΙΣΑΣ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού. Ιατρικά μηχανήματα σε αχρηστία λόγω παλαιότητας. Έξι κλίνες ΜΕΘ παραμένουν κλειστές. Επίσης 4 χειρουργικές αίθουσες παραμένουν κλειστές.

ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΤΤΙΚΗΣ: Τραγικές ελλείψεις προσωπικού.

Γ.Ν. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ ΑΘΗΝΑΣ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού. Ο ένας εκ των δύο αξονικών τομογράφων εκτός



Έφτασαν σε σημείο να αγοράζουν υγειονομικό υλικό μαθητές γυμνασίου από το χαρτζιλίκι τους και να το δωρίζουν σε νοσοκομεία. Αναγκάζονται οι εργαζόμενοι να αγοράσουν χαρτί υγείας

λειτουργίας για μεγάλα χρονικά διαστήματα. Τα δύο ειδικά ακτινοσκοπικά μηχανήματα εκτός λειτουργίας. Μεγάλες ελλείψεις υλικών λόγω υποχρηματοδότησης.

ΘΡΙΑΣΙΟ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού όλων των ειδικοτήτων. Ελλείψεις υλικών λόγω υποχρηματοδότησης.

ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΙΟΥ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού. 10 στις 20 κλίνες ΜΕΘ κλειστές. 8 από τις 14 αίθουσες στο χειρουργείο κλειστές.

Γ.Ν. ΦΛΩΡΙΝΑΣ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού όλων των ειδικοτήτων. Μεγάλες ελλείψεις σε ειδικευμένους ιατρούς (60% ακάλυπτες οργανικές θέσεις). Εδώ και 1,5 χρόνο έκλεισε η Ορθοπεδική κλινική.

Γ.Ν. ΝΑΟΥΣΑΣ: Τραγικές ελλείψεις προσωπικού. Δεν λειτουργεί ο αξονικός τομογράφος. Έκλεισε η Μαιευτική κλινική λόγω έλλειψης ιατρών. Κλειστή 15 ημέρες το μήνα η Παιδιατρική κλινική λόγω ελλείψεων σε παιδίατρος.

Γ.Ν. ΚΟΡΙΝΘΟΥ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού. Έκλεισε εδώ και ένα χρόνο η Παιδιατρική κλινική. Το μισό μήνα είναι κλειστή σε εφημερίες η Ουρολογική κλινική. Λόγω έλλειψης ειδικευόμενων ιατρών είναι αδύνατη η κάλυψη των ΤΕΠ. Συχνές βλάβες του παλαιού αξονικού τομογράφου. Δεν υπάρχει μαγνητικός τομογράφος.

Π.Γ.Ν. ΡΙΟΥ: Έλλειψη μηχανήματος Ακτινοθεραπείας με μεγάλο κίνδυνο της ζωής των καρκινοπαθών, αφού οι λίστες αναμονής είναι μεγάλες.

Γ.Ν. ΖΑΚΥΝΘΟΥ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού όλων των ειδικοτήτων. Η Ορθοπεδική και Χειρουργική κλινική λειτουργεί με ενιαίο νοσηλευτικό προσωπικό (7 άτομα μόνο). Τα ΤΕΠ δεν έχουν ιατρούς. Δεν υπάρχει καθαριότητα σε 12.000 τ.μ. Ελλείψεις υλικών λόγω υποχρηματοδότησης.

ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΘΕΣΠΡΩΤΙΚΟΥ: Σημαντικές ελλείψεις υλικών. Με δωρεές από τους εμποροβιοτέχνες και τους πολίτες προμηθεύεται υλικά το Κέντρο Υγείας. Συχνά γίνονται έρανοι μεταξύ του προσωπικού για την αγορά υγειονομικού υλικού. Πρόσφατα συγκεντρώθηκαν 24 € από το προσωπικό και αγόρασαν γάζες από ιδιωτικό φαρμακείο.

ΚΕΝΤΡΟ ΥΓΕΙΑΣ ΦΙΛΙΠΠΙΑΔΑΣ: Εφημερεύει μόνο τις μισές μέρες του μήνα λόγω έλλειψης ιατρών. Σημαντικές ελλείψεις υλικών. Προμηθεύεται υλικά από δωρεές.

ΤΖΑΝΕΙΟ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού και υλικών.

ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΕΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού. Εντατικοποίηση της εργασίας. Εργασιακή εξουθένωση των υπαλλήλων.

ΙΠΠΟΚΡΑΤΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ: Σοβαρές ελλείψεις προσωπικού. Γίνεται πλημμελής συντήρηση των μηχανημάτων με αποτέλεσμα να υπάρχουν καθημερινά προβλήματα στη λειτουργία τους. Γενικότερα ο εξοπλισμός είναι παλαιωμένος και χρήζει άμεσης αντικατάστασης.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑΣ: Έχει πολύ μεγάλη υποστελέχωση σε όλες τις κατηγορίες των εργαζομένων που αγγίζει το 60%. Τα προβλήματα όμως γίνονται ακόμα πιο σοβαρότερα σε ό,τι αφορά στη χρηματοδότηση του νοσοκομείου. Οι εργαζόμενοι καταγγέλλουν ότι πολύ σύντομα μέσα στους επόμενους μήνες το νοσοκομείο τους θα καταρρεύσει για οικονομικούς λόγους.

Γ.Ν. ΖΑΚΥΝΘΟΥ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού 40% ακάλυπτες οργανικές θέσεις. Ασθενοφόρα ακινητοποιημένα λόγω έλλειψης πληρωμάτων ασθενοφόρων.

Γ.Ν.Μ ΜΟΛΑΩΝ: Υπολειτουργούν τα χειρουργεία λόγω έλλει-

ψης αναισθησιολόγων (υπάρχει ένας). Επικινδυνότητα και καθυστερήσεις στις διακομιδές.

Γ.Ν. ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού. Υπολειτουργεί ο μοναδικός μαγνητικός τομογράφος που υπάρχει στο νομό.

Γ.Ν. ΠΥΡΓΟΥ: Τραγικές ελλείψεις προσωπικού. Δεν μπορεί να καταρτιστεί το μηνιαίο πρόγραμμα εφημεριών λόγω έλλειψης ιατρών. Υπολειτουργεί η καρδιολογική κλινική η μοναδική στο νομό. Ο αξονικός τομογράφος ο μοναδικός στο νομό συνήθως είναι χαλασμένος. Μαγνητικός δεν υπάρχει. Ελλείψεις σε ιατρικοτεχνολογικό εξοπλισμό. Στο Καρδιολογικό τμήμα δεν υπάρχει υπέρηχος καρδιάς.

Γ.Ν. ΑΡΓΟΣΤΟΛΙΟΥ: Σημαντικές ελλείψεις προσωπικού. Υπολειτουργεί η Παθολογική κλινική αφού υπάρχουν μόνο 2 ιατροί παθολόγοι. Δεν καλύπτονται οι εφημερίες. Τεράστιες ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού. Η ΜΕΘ με 5 κλίνες δεν λειτουργεί καθόλου λόγω έλλειψης προσωπικού. Ένα ασθενοφόρο στη Βάρδια για τις διακομιδές δεν επαρκεί, και κινδυνεύει η ζωή των πολιτών που χρήζουν διακομιδές.

Γ.Ν. ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ: Προσωπικό κάτω των ορίων ασφαλείας. Υπολειτουργεί το ΕΚΑΒ της περιοχής λόγω έλλειψης πληρωμάτων ασθενοφόρων. Κινδυνεύουν άνθρωποι από τις καθυστερήσεις στις διακομιδές.

Γ.Ν. ΞΑΝΘΗΣ: Μεγάλες ελλείψεις προσωπικού. Δεν λειτουργεί ο μαστογράφος (μια φορά την εβδομάδα) λόγω ελλείψεων προσωπικού.

Γ.Ν. ΣΕΡΡΩΝ: Ελλείψεις ειδικευμένων ιατρών. Λειτουργεί Μονάδα Χημειοθεραπείας χωρίς ογκολόγο ιατρό. Ψυχιατρική κλινική με έναν ψυχίατρο. 40% ακάλυπτες οργανικές θέσεις. Τεράστιες ελλείψεις προσωπικού όλων των ειδικοτήτων.

Γ.Ν. ΕΔΕΣΣΑΣ: Μεγάλες ελλείψεις νοσηλευτικού προσωπικού και ειδικευμένων ιατρών. Σημαντικές ελλείψεις υλικών λόγω υποχρηματοδότησης.

Εεκίνησαν οι αιτήσεις για το επίδομα αεροθεραπείας του ΕΟΠΥΥ

Σύμφωνα με τον ΕΟΠΥΥ το επίδομα αεροθεραπείας 200 ευρώ παρέχεται στους ασφαλισμένους των ασφαλιστικών οργανισμών, εφόσον πάσχουν από φυματίωση, καρκίνο των πνευμόνων ή πνευμονοκονίαση, χρόνια νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου, καθώς επίσης και οι υποβληθέντες σε μεταμόσχευση πνευμόνων, καρδιάς και ήπατος και οι πάσχοντες από πνευμονοπάθεια με ποσοστό αναπηρίας 67% από πνευμονική νόσο για το χρονικό διάστημα από 1/6ου έως 31/8ου. Δικαιολογητικά από 1/9/2016 έως και 30/6/2017.

Οι ελλείψεις έχουν αρχίσει σιγά-σιγά να κάνουν την εμφάνισή τους καθώς μέχρι χθες το υπουργείο Υγείας δεν είχε ανταποκριθεί στο αίτημα για επιπλέον χρηματοδότηση.

Αδειασαν τα ταμεία των νοσοκομείων

Της **ΜΑΡΙΝΑΣ ΡΙΖΟΓΙΑΝΝΗ**
rizogianni@pelop.gr

Αδειασαν τα ταμεία των νοσοκομείων της περιφέρειάς μας με αποτέλεσμα να μην μπορούν πλέον να γίνουν παραγγελίες φαρμάκων και υλικών. Οι ελλείψεις έχουν αρχίσει σιγά-σιγά να κάνουν την εμφάνισή τους καθώς μέχρι χθες το υπουργείο Υγείας δεν είχε ανταποκριθεί στο αίτημα για επιπλέον χρηματοδότηση. Αυτό ήταν ένα από τα θέματα που απασχόλησαν τη χθεσινή επίσκεψη στην περιοχή μας του προέδρου της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) Μιχάλη Γιαννάκου.

Ο Κ. ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΣ

«Εξαντλήθηκαν οι προϋπολογισμοί και πλέον έχουν αδυναμία για νέες παραγγελίες» μας είπε ο πρόεδρος του Σωματείου του «Αγ. Ανδρέα» Κώστας Πετρόπουλος εξηγώντας ότι «εμείς είχαμε ζητήσει την αύξηση του προϋπολογισμού στα 20 εκατομμύρια ευρώ από τα 14 που είναι ώστε να καλυφθούν οι ανάγκες του νοσοκομείου μέχρι τέλος του έτους. Δυστυχώς αυτό δεν έγινε κι έτσι σήμερα βρισκόμαστε μπροστά στην αδυναμία κάλυψης των ασθενών μας με φάρμακα». Το πρόβλημα αυτό απασχολεί το σύνολο των νοσο-



Δεν μπορούν πλέον να γίνουν παραγγελίες φαρμάκων και υλικών

Παρέμβαση από την Νέα ΔΑΚΕ

Εκ μέρους της Νέας ΔΑΚΕ ο Σωτήρης Καρβέλης ζητάει από τον τοπικό υγειονομικό διοικητικό μηχανισμό και την διοίκηση του ΠΓΝΠ ενασχόληση με τα ουσιαστικά προβλήματα του χώρου της υγείας. Με ανακοίνωσή του αναδεικνύει μία σειρά ζητημάτων, η διαχείριση των οποίων εκτιμά ότι θα αποτρέψει την κατάρρευση του συστήματος. Επίσης ζητάει την εφαρμογή της αξιοκρατίας και την άσκηση διοίκησης πάνω από κομματικές ταμπέλες.

κομείων, καθώς όλα λόγω των μειωμένων προϋπολογισμών του έτους τα ταμεία τους έχουν αδειάσει. Αυτό σημαίνει ότι πλέον δεν θα μπορούν να αλληλοκαλυφθούν με δανεικά φάρμακα το ένα από το άλλο όπως έχει συμβεί πολλές φορές στο παρελθόν.

Το θέμα έφερε στη Βουλή με

σχετική ερώτηση ο βουλευτής Αχαΐας Θεόδωρος Παπαθεοδώρου υπογραμμίζοντας τον κίνδυνο στον οποίο βρίσκονται οι νοσηλευτικές μονάδες της περιοχής λόγω της εξάντλησης των αποθεμάτων σε φάρμακα και υγειονομικό υλικό.

Παρέμβαση για το θέμα αυτό αναμένεται να κάνει σή-

μερα και η ΠΟΕΔΗΝ.

ΣΤΟ ΕΚΑΒ

Κατά την παραμονή του στην Πάτρα, ο κ. Γιαννάκος πέραν της συνάντησης που είχε με το διοικητή της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Γεώργιο Γιαννόπουλο για τα προβλήματα του νοσοκομείου Ζακύνθου, επισκέφτηκε και το ΕΚΑΒ.

Το τελευταίο, όπως έχει αναδείξει η «Π» με σειρά ρεπορτάζ, υπολειπεται λόγω έλλειψης ασθενοφόρων. Αυτή τη στιγμή η Αχαΐα, η Αιτωλοακαρνανία, η Ηλεία και τα νησιά που καλύπτονται από τον τομέα της Πάτρας δεν έχουν κάλυψη από το Κέντρο Άμεσης Βοήθειας.

Οι ασθενείς και τραυματίες των Καλαβρύτων, όπως αναδεικνύει με παρέμβασή του ο αχαιός πρώην γενικός γραμματέας του υπουργείου Δικαιοσύνης Αγγελος Τσιγκρής συνεχίζεται το δράμα στην ορεινή Αχαΐα και η περιοχή να καταμετρά απώλειες ζωών λόγω της αδυναμίας άμεσης μεταφοράς στα νοσοκομεία.

Την ίδια στιγμή στα Γιάννενα και στη Μακεδονία παραμένουν σε αχρηστία καινούργια ασθενοφόρα λόγω έλλειψης προσωπικού.

Ο τοπικός τομέας διεκδικεί την παραχώρηση κάποιων εξ αυτών προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες της περιοχής μας.