

«Τιμωρούν» και πάλι τους γονείς της παραπληγικής Μαρίας

ΣΕ ΜΙΑ απίστευτη ταλαιπωρία, η οποία αποδεικνύει την αγκύλωση της ελληνικής Πολιτείας στα γρανάζια της γραφειοκρατίας και της τυπολατρίας, υποβάλλονται οι γονείς της 33χρονης παραπληγικής Μαρίας Πουλκουρτζή, η οποία έφυγε από τη ζωή πριν από επτά μήνες από ανακοπή καρδιάς.

Ο πατέρας της Μαρίας, η οποία είχε διαγνωστεί με ποσοστό αναπηρίας 100%, έδωσε έναν μακροχρόνιο αγώνα προκειμένου να κρατήσει στη ζωή την κόρη του και να της διασφαλίσει το αυτονόητο, την παροχή δηλαδή από την Πολιτεία της φαρμακευτικής αγωγής που θα της επέτρεπε καλύτερη ποιότητα ζωής.

Η «μάχη» με την ελληνική Πολιτεία ωστόσο συνεχίζεται για τους γονείς της Μαρίας και μετά τον θάνατό της. Και αυτό διότι οι αρμόδιες υπηρεσίες του ασφαλιστικού ταμείου με έγγραφο τους ενημερώνουν τον πατέρα της πως πρέπει να τους επιστρέψει άμεσα το ποσό των 695 ευρώ από την αναπηρική σύνταξη του περασμένου Μαρτίου που είχε καταβληθεί, καθώς -όπως υποστηρίζουν- δικαιούται να κρατήσει τα χρήματα μόνο για τις δέκα μέρες του συγκεκριμένου μήνα που η κόρη του βρισκόταν εν ζωή!

Στο επίμαχο έγγραφο μάλιστα γνωστοποιείται στον πατέρα της Μαρίας πως, αν δεν επιστρέψει τα χρήματα τα οποία εκ παραδρομής πιστώθηκαν στον λογαριασμό της, τότε θα κινηθούν σε βάρος του οι προβλεπόμενες νομικές διαδικασίες.

Παράλογη κατάσταση

Το πιο εξωφρενικό, ωστόσο, στην όλη ιστορία είναι ότι το ταμείο το οποίο κατέβαλε τη σύνταξη στη Μαρία και ζητάει την επιστροφή του ποσού των 695 ευρώ θα πρέπει να καταβάλει εν συνεχεία στους γονείς της ποσό 785 ευρώ για έξοδα κηδείας! Ο Νίκος Πουλκουρτζής, πατέρας της Μαρίας, είχε συγκλονίσει το πανελλήνιο όταν τον Σεπτέμβριο του 2013 είχε ζητήσει από τον ΕΟΠΥΥ με αίτησή του τη χορήγηση των αναλώσιμων υλικών που ήταν άκρως απαραίτητα για την καθημερινή διαβίωση της κόρης του.

Ο ΕΟΠΥΥ είχε υποστηρίξει πως δεν προβλέπεται η χορήγησή τους για τέτοια πάθηση, με αποτέλεσμα ο πατέρας της Μαρίας, σε μία κίνηση απελπισίας, να αρχίσει απεργία πείνας έξω από το γραφείο του γενικού γραμματέα Αποκεντρωμένης Διοίκησης.

**Η απίστευτη
ταλαιπωρία για
να επιστραφεί
ποσό 695 ευρώ**

Πώς η δημόσια υγεία χάνει

► Της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Στην απάνθρωπη, πολύπλοκη νόσο, με την απαιτητική, χρονοβόρα θεραπεία και τα δυνατά συναισθήματα προστίθενται, στη σύγχρονη Ελλάδα, τα κενά και οι ελλείψεις του συστήματος υγείας που βάζουν σε καθημερινές περιπέτειες τους καρκινοπαθείς και εκθέτουν συχνά τη ζωή τους σε κινδύνους. Δεν είναι μόνο η νόσος απάνθρωπη. Οι πάσχοντες στη χώρα μας βιώνουν κάθε μέρα τις αρνητικές επιπτώσεις των πολιτικών υγείας που αυτοδιαφημίστηκαν ως μεταρρυθμίσεις, αλλά στην πραγματικότητα σήμαιναν υποβάθμιση του συστήματος υγείας και τελικά έλλειψη σεβασμού στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια.

Στο «Μεταξύ», για να κλείσει κάποιος ραντεβού με γιατρό χρειάζεται να περιμένει τέσσερις μήνες. Για να πάρει τα αποτελέσματα των εξετάσεών του, θα περιμένει

νοσοκομείου «Μεταξύ». «Οι ασθενείς φτάνουν στη διάγνωση -άλλοι νωρίς, άλλοι αργά- κι έρχονται αντιμέτωποι με την αδυναμία εξυπηρέτησής τους από το δημόσιο νοσοκομείο. Το σύστημα υγείας λειτουργεί με καθυστέρηση, γιατί δεν δίνεται ο προϋπολογισμός, με κίνδυνο την επιδείνωση της υγείας των αρρώστων», σημειώνει.

Ατελείωτες αναμονές

Η αποστέρηση του δικαιώματος στη θεραπεία του καρκίνου γίνεται σαφής όποιο κομμάτι της κι αν επιλέξει κανείς να κοιτάξει από κοντά. Ενας από τους βασικούς πυλώνες αντιμετώπισης του καρκίνου, με συμμετοχή στο 40% των ιάσεων από τη νόσο, είναι η ακτινοθεραπεία. Αυτήν θα χρειαστεί να λάβουν κάποια στιγμή στη διάρκεια της νόσου έξι στους δέκα ασθενείς, οι περισσότεροι από τους οποίους θα υποβληθούν στη «ριζική» μορφή της, όπως ονομάζεται, με σκοπό την ίαση.



Όταν ο μέσος χρόνος που χρειάζεται (ραντεβού, εξετάσεις, χειρουργείο, ακτινοθεραπεία) για να αρχίσει χημειοθεραπεία ο ασθενής είναι 13-15 μήνες, όταν η Ελλάδα έχει 27 δημόσια μηχανήματα ακτινοθεραπείας ενώ χρειάζεται 60, όταν βαθαίνει η υποστελέχωση λόγω και των μνημονίων, τότε πώς μπορεί να πολεμηθεί το «θηρίο»;

άλλους τρεις μήνες και ίσως γι' αυτό χρειαστεί, είτε ο ίδιος είτε συγγενής του, να κάνει τον γύρο του Εθνικού Συστήματος Υγείας -να πάει στο «Τζάνειο», στο «Νίκαιας» κ.ο.κ. Για τη χειρουργική αντιμετώπιση του καρκίνου θα περιμένει ακόμη δύο μήνες και μπορεί να αναγκαστεί να κάνει άλλη μια βόλτα, στον «Ευαγγελισμό» ή στο «Αλεξάνδρα» για παράδειγμα. Στη συνέχεια, για να αρχίσει την ακτινοθεραπεία του, θα χρειαστεί να περάσουν τρεις μήνες κι άλλοι τόσοι για τη χημειοθεραπεία του.

«Υπάρχει μια σχεδόν εμμονική προσπάθεια να κάνουν πιο δύσκολη τη δημόσια δωρεάν υγεία. Ενώ έχουμε αύξηση του πληθυσμού που νοσεί, ταυτόχρονα υποβαθμίζεται η δημόσια δομή της υγείας και περικόπτονται οι παροχές», αναφέρει στην «Εφ. Συν.» ο Νίκος Μπουντούρογλου, ακτινοθεραπευτής-ογκολόγος επιμελητής, αντιπρόεδρος του σωματίου εργαζομένων και μέλος της πενταμελούς ΕΙΝΑΠ του

Οι αναμονές στο ΕΣΥ γι' αυτήν την εξαιρετικής ακριβείας θεραπεία που παρέχει προστασία στους φυσιολογικούς ιστούς κυμαίνεται από δύο έως έξι μήνες, εξηγεί ο δρ Γιώργος Πισσάκας, διευθυντής του ακτινοθεραπευτικού-ογκολογικού τμήματος του Νοσοκομείου «Αλεξάνδρα» και πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας. Οι αναμονές είναι μεγάλες όπου κι αν απευθυνθεί κανείς και πιο μεγάλες στο κατεχοχόν ογκολογικό νοσοκομείο, τον «Αγιο Σάββα». «Οι αναμονές για τους ασθενείς ξεπερνούν το εξάμηνο», λέει η Ζωή Γραμματόγλου, πρόεδρος του Συλλόγου Καρκινοπαθών-Εθελοντών-Φίλων-Ιατρών (ΚΕΦΙ) Αθηνών. Η κατάσταση επιδεινώνεται χρόνο με τον χρόνο, μας λέει η ίδια: «Είχα χειρουργηθεί πριν από 20 χρόνια, όταν υπήρχε προγραμματισμός, και οι αναμονές δεν ήταν αυτές που είναι σήμερα που η κατάσταση έχει ξεφύγει».

Η ακτινοθεραπεία στον πό-

λεμο κατά του καρκίνου, λέει ο δρ Πισσάκας, δεν είναι στο σύνολό της μια ακριβή θεραπεία. «Όμως στην Ελλάδα του 2016 εξακολουθεί να αντιμετωπίζεται από το ελληνικό Δημόσιο με πλήρη αδιαφορία και απαξίωση. Και αυτό είναι σαφές αν δούμε πόσα μηχανήματα ακτινοθεραπείας υπάρχουν στη χώρα μας. Αποτέλεσμα, ο δημόσιος τομέας να υστερεί και ποσοτικά και ποιοτικά».

Αρείλικτοι αριθμοί

Οι αριθμοί είναι αδιάψευστοι. Στην Ελλάδα, σύμφωνα με τον ίδιο, ενώ θα έπρεπε να υπάρχουν τουλάχιστον 60 μηχανήματα ακτινοθεραπείας, στον δημόσιο τομέα υπάρχουν μόνο 27. Από αυτά λειτουργούν τα 24, ενώ τα 14 εξ αυτών είναι πολύ παλιά. Παράλληλα, τονίζει, υπάρχει και το τεράστιο πρόβλημα της υποστελέχωσης, αφού στα περισσότερα ακτινοθεραπευτικά κέντρα δεν πληρούνται οι διεθνείς απαιτήσεις για τον αριθμό των ακτινοθεραπευτών-ογκολόγων, των

ακτινοφυσικών και των τεχνολόγων. «Αυτό βέβαια εξηγεί και τις τόσο μεγάλες και σε πολλές περιπτώσεις επικίνδυνες αναμονές μνημών», προσθέτει. «Είναι ξεκάθαρο ότι εκείνα που ενισχύονται συνεχώς από τις πολιτικές των τελευταίων ετών είναι τα ιδιωτικά θεραπευτήρια», τονίζει ο Γ. Πισσάκας.

Το πρόβλημα με τα δημόσια νοσοκομεία είναι ότι είτε έχουν πολύ παλιά μηχανήματα, τα οποία δεν λειτουργούν, είτε δεν έχουν προσωπικό, επισημαίνει η Ζ. Γραμματόγλου. «Πρέπει οι εργαζόμενοι στο Δημόσιο να δουλεύουν τουλάχιστον 18 ώρες καθημερινά για να καλύψουν τις ανάγκες των ασθενών. Η λύση είναι προσλήψεις. Δεν μπορεί τα μηχανήματα στο ΕΣΥ να κλείνουν το μεσημέρι και στον ιδιωτικό τομέα να δουλεύουν μέχρι τις δώδεκα το βράδυ».

Εάν στα 24 μηχανήματα του δημόσιου τομέα προσθέσουμε και αυτά του ιδιωτικού τομέα, ο αριθμός ανέρχεται στα 39. Ακόμη κι

έτσι, λέει ο Γ. Πισσάκας, φτάνουμε λίγο πιο πάνω από τα μισά που έχουμε ανάγκη. Βέβαια, τα μηχανήματα του ιδιωτικού τομέα είναι σχεδόν όλα τελευταίας τεχνολογίας, κάνοντας απόλυτα άνιση την πάλη για τους ασθενείς που δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να καλύψουν το επιπλέον ποσό που τους ζητείται. Διότι, παρ' όλο που προβλέπεται από τον ΕΟΠΥΥ η κάλυψη των ακτινοθεραπειών στον ιδιωτικό τομέα σε ποσοστό 100%, τα ιδιωτικά θεραπευτήρια μετακυλίνουν το rebate και clawback (αυτόματη έκπτωση και αυτόματη επιστροφή χρημάτων που είναι υποχρεωτικά για τους παρόχους υπηρεσιών στον ΕΟΠΥΥ) στον ασθενή! Έτσι, ο ασθενής καλείται να πληρώσει ακριβά τη θεραπεία του. Επιπλέον, θα πρέπει να πληρώσει και την αμοιβή γιατρού. Είναι πολύ δύσκολο για κάποιον σήμερα να καλύψει τα ποσά αυτά, λέει ο δρ Πισσάκας.

Αλίμονο στους φτωχούς

Αυτό που συμβαίνει όμως,

τη μάχη με τον καρκίνο

**Ζωή Γραμματόγλου****Νίκος Μπουντούρογλου****Γιώργος Πισσάκας**

Δύο γιατροί και η πρόεδρος Συλλόγου Καρκινοπαθών μεταφέρουν στην «Εφ.Συν.» τη «νοσηρή» κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία και προτείνουν βελτιώσεις

τουργούντα μηχανήματα του ΕΣΥ από την Αλεξανδρούπολη μέχρι την Κρήτη. «Ο μεγάλος κίνδυνος όμως εδώ είναι ότι η δωρεά αυτή θα βρεθεί αντιμέτωπη με το πρόβλημα της υποστελέχωσης των επιλεγμένων νοσοκομείων. Θα πρέπει βέβαια να ληφθεί υπ' όψιν ότι στη δωρεά αυτή το όφελος του Δημοσίου (εκτός των μηχανημάτων) είναι και ο ΦΠΑ που πρέπει να πληρώσει το Ίδρυμα και που στη συγκεκριμένη περίπτωση θα ξεπεράσει τα τρία εκατομμύρια ευρώ», εξηγεί.

Οι καρκινοπαθείς στις μέρες μας είναι περισσότερο μόνοι τους. Η σκιά του θανάτου, η ασθένεια και οι πολυεπίπεδες αλλαγές αποτελούν συνεχείς προκλήσεις για αναθεώρηση απέναντι στη ζωή, τον εαυτό τους, τον κόσμο. Σε αυτή τη δύσκολη συνθήκη προσιθεται και μια πολιτεία που δεν στέκεται δίπλα τους, αλλά απέναντί τους, βάζοντας εμπόδια, επιβαρύνοντάς τους. «Είναι πραγματικά οδυνηρό να κάνουμε μια τέτοια συζήτηση. Δεν είναι μόνο αυτή η κυβέρνηση, είναι και όλες οι προηγούμενες που ποτέ δεν ενδιαφέρθηκαν για τον αγώνα που κάνει ένας καρκινοπαθής για την ακτινοθεραπεία του», λέει ο πρόεδρος της Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας.

Ο τομέας των ογκολογικών υπηρεσιών στη χώρα μας ακολουθεί την τυπική εικόνα διάλυσης του κλάδου της δημόσιας Υγείας στον καιρό της κρίσης, με κύριες αιτίες την επιδεινούμενη υποχρηματοδότηση και την υποστελέχωση. Η θέση της Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας είναι ο ασθενής να κάνει καλή θεραπεία στον χρόνο που πρέπει. «Θέλει να πληρώνει το κράτος τον ιδιώτη; Ας το κάνει. Θέλει το Δημόσιο; Ας το κάνει. Δεν μπορεί όμως να αφήνει τον ασθενή χωρίς λύση», λέει ο Γ. Πισσάκας και θυμάται τον σημαντικό γιατρό και ακαδημαϊκό Δημήτρη Τριχόπουλο, ο οποίος είχε πει: «Δεν μπορεί να χάνουμε τη μάχη με τον καρκίνο για μερικά εκατομμύρια ευρώ»...

danivergou@yahoo.com

τονίζει ο Ν. Μπουντούρογλου, «είναι ότι συνεχώς με πολλές και διάφορες μεθόδους καλείται ο κόσμος, για να μπορέσει να γίνει καλά, να πληρώσει είτε φάρμακα ή εξετάσεις ή την αντικαρκινική ή ακτινοθεραπευτική αγωγή ή για πολλές άλλες διαγνωστικές εξετάσεις. Η υγεία όμως δεν μπορεί να αποτελεί εμπόρευμα. Είναι κοινωνικό αγαθό. Αν ο ασθενής θέλει να μην καθυστερήσει τις εξετάσεις, τη θεραπεία του ή να έχει την τελευταία λέξη της ογκολογικής φαρμακευτικής αγωγής, τότε θα βάλει το χέρι στην τσέπη και θα τα αποκτήσει. Θα κλείσει ραντεβού αύριο, και όχι μετά τρεις μήνες, στα απογευματινά ιδιωτικά ιατρεία του "Μεταξά", θα κάνει μεθαύριο τις ειδικές εξετάσεις του σε ένα από τα δεκάδες ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα που πολιορκούν το αντικαρκινικό νοσοκομείο της Πειραικής, θα αγοράσει τα πιο εξελιγμένα φάρμακα για τον καρκίνο του. Είναι τυχαίο όλο αυτό;» διερωτάται ο κ. Μπουντούρογλου.

Η συμμετοχή του πάσχοντος για την ακτινοθεραπεία στον ιδιωτικό τομέα κυμαίνεται στα 2.000-5.000 ευρώ για μια ριζική θεραπεία, ανάλογα με το ιδιωτικό κέντρο και την τεχνική που εφαρμόζεται, αναφέρει η Ζ. Γραμματόγλου. «Δεν ξέρω τι θα κάνει το κράτος. Επιβαρύνεται με τα clawback και rebate ο ασθενής και τον βάζουν να υπογράψει χαρτί ότι δεν θα διεκδικήσει το ποσό. Κι επιπλέον, χρεώνεται και με αμοιβή γιατρού».

Το βάρος των πληρωμών για την υγεία μεταφέρεται στις πλάτες των ασθενών, περιγράφει η πρόεδρος του Συλλόγου Καρκινοπαθών. «Και η πλειονότητα των νοσούστων με καρκίνο είναι άνω των 50 ετών, γονείς και κάποιιοι ήδη παππούδες. Το δίλημμα που έχουν και μας μεταφέρουν είναι "αποχή από τη θεραπεία ή επιβάρυνση των παιδιών μας" με το κόστος της θεραπείας».

Από το 2010 το ελληνικό Δημόσιο έχει αγοράσει με κρατικά κονδύλια μόνο ένα νέο μηχανήμα,

σε αντίθεση με τον ιδιωτικό τομέα που έχει προμηθευτεί 10. Τα υπόλοιπα τέσσερα μηχανήματα που εγκαταστάθηκαν σε κρατικά νοσοκομεία καλύφθηκαν μέσω ΕΣΠΑ με μηδενική οικονομική συνεισφορά του κράτους, από αυτά όμως σήμερα λειτουργούν μόνο δύο.

Δωρεά και ολιγωρία

Την αδυναμία του κράτους να αγοράσει νέα μηχανήματα επιχειρεί να καλύψει η ιδιωτική πρωτοβουλία, δωρίζοντας επτά σύγχρονα μηχανήματα, λέει ο Γ. Πισσάκας. Κι εδώ, όμως, προσθέτει, επικρατεί η ολιγωρία. Συγκεκριμένα, αναφέρει ότι τον Ιούλιο του 2014 το διοικητικό συμβούλιο του Ίδρυματος «Σταύρος Νιάρχος», σε συνεργασία με την Ελληνική Εταιρεία Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας (ΕΕΑΟ), αποφάσισε να προχωρήσει σε μια δωρεά 16 εκατ. ευρώ για την ακτινοθεραπεία, προσφέροντας επτά σύγχρονα μηχανήματα που θα αντικαταστήσουν παλιά ή μη λει-

Spec από το ΚΕΕΛΠΝΟ για την εποχική γρίπη

Δημιουργία ενημερωτικής εκστρατείας

Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, ΚΕΕΛΠΝΟ, έχει προκηρύξει διαγωνισμό με αντικείμενο τη δημιουργία εκστρατείας ενημέρωσης του πληθυσμού για την αντιμετώπιση της εποχικής γρίπης. Το έργο αφορά στον σχεδιασμό και παραγωγή υλικού επικοινωνιακής προβολής, με συνολικό προϋπολογισμό 50.000 ευρώ, μη συμπεριλαμβανομένου ΦΠΑ. Η συγκεκριμένη προκήρυξη δεν περιλαμβάνει αγορά τηλεοπτικού ή ραδιοφωνικού χρόνου, ή εκτύπωση εντύπων. Ζητούμενο της επικοινωνίας είναι η ενημέρωση του κοινού για τα βασικά μέτρα πρόληψης και αντιμετώπισης της γρίπης, καθώς επίσης και η ενίσχυση του αντιγριπικού εμβολιασμού και η κάμψη των αντιστάσεων και της δυσπιστίας του κοινού έναντι του αντιγριπικού εμβολίου. Η προθεσμία υποβολής των σχετικών προσφορών λήγει στις **10 Οκτωβρίου**.

Σε... κλειστή κλίνη κάποιας ΜΕΘ η δημόσια υγεία στην Ελλάδα



Του
Νικολάου Καραμανλίδη

Στη... Μονάδα Εντατικής Θεραπείας βρίσκονται τα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας, με τις συνθήκες να μη θυμίζουν –ακόμη– τριτοκοσμική χώρα, αλλά να απέχουν αρκετά από αυτό που έχουμε συνηθίσει να αποκαλούμε «χώρα του δυτικού κόσμου». Οι περικοπές στο πλαίσιο των μνημονίων είναι τεράστιες, με αποτέλεσμα το σύνολο των δημόσιων νοσοκομείων να λειτουργεί με ελλείψεις σε προσωπικό, σε

υλικά και σε φάρμακα! Εάν, μάλιστα, δεν υπήρχε το φιλότιμο γιατρών, νοσηλευτών, τραυματιοφορέων, καθαριστριών, των εργαζομένων γενικότερα, τότε το «μπλακ άουτ» θα είχε συμβεί εδώ και καιρό. Χάρη σε αυτό το φιλότιμο, το Νοσοκομείο Ηγουμενίτσας προμηθεύτηκε πριν από μερικούς μήνες υδροφιλικές γάζες, με τους γιατρούς να βάζουν «ρεφενέ» για την αγορά τους!

Την ώρα που ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης, δείχνει να ασχολείται περισσότερο με την αποδόμηση των πολιτικών αντιπάλων του –κατηγορώντας τους για «κόπι πάστε» των ανακοινώσεων της ΠΟΕ-ΔΗΝ–, δεκάδες κλίνες ΜΕΘ παραμένουν κλειστές, χειρουργικά τραπέζια μειώνονται εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού, μηχανήματα παραμένουν εκτός λειτουργίας γιατί δεν υπάρχουν χρήματα για ανταλλακτικά ή επισκευή, ενώ μακραίνουν επικίνδυνα οι περίφημες λίστες αναμονής χειρουργείων. Όπως θα διαβάσετε στο αναλυτικό ρεπορτάζ του «Π», τα φάρμακα –και ιδιαίτερα τα πιο ακριβά που απευθύνονται και σε πιο δύσκολες παθήσεις– χορηγούνται με το... σταγονόμετρο στα δημόσια νοσοκομεία, ενώ η «τρύπα» των περίπου 120 εκατ. ευρώ στην προϋπολογισμένη δαπάνη του Εθνικού Συστήματος Υγείας απειλεί με «κραχ». Δεν κινδυνολογούμε ούτε υποσκάπτουμε την κυβέρνηση, δεν μπορούμε όμως να αγνοήσουμε το ζοφερό περιβάλλον που έχει δημιουργηθεί για την υγεία εκατομμυρίων συμπολιτών μας.

Πώς, άλλωστε, μπορεί να μείνει ασχολίαστο το γεγονός ότι από τα νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας απουσιάζουν ακόμη και φάρμακα για τον καρκίνο, με συνέπεια οι ασθενείς να αναγκάζονται να σπίνονται σε ουρές στα φαρμακεία του ΕΣΥ. Όπως και το γεγονός ότι φαρμακεία μέχρι πριν από λίγο καιρό παρέπεμπαν τους πολίτες σε αυτά του ΕΟΠΥΥ λόγω περιορισμένης ή μηδενικής διαθεσιμότητας, γράφοντας πάνω στη συνταγή τη λέξη «στερείται». Αυτή είναι η αντιμετώπιση που αρμόζει στους καρκινοπαθείς από μία χώρα που θέλει να ανήκει στον σκληρό πυρήνα της Ευρώπης; Ας ελπίσουμε αυτοί που κρατούν στα χέρια τους τις τύχες της δημόσιας υγείας να αντιληφθούν άμεσα ότι χρειάζεται να εξευρεθούν κονδύλια για να σωθούν ανθρώπινες ζωές, ακόμη κι αν χρειαστεί να «θυσιαστούν» άλλες σημαντικές δαπάνες.

Δεν γίνεται, τέλος, να μη σταθούμε ξανά στις πρωικές προσπάθειες των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία να αντιμετωπίσουν την υποστελέχωση. Οι ομοσπονδίες εργαζομένων υπολογίζουν σε περίπου 25.000 τις κενές οργανικές θέσεις νοσηλευτικού και παραιατρικού προσωπικού, ενώ άλλες περίπου 6.000 είναι οι οργανικές θέσεις γιατρών σε όλη τη χώρα. Την ίδια ώρα, περίπου 10.000 ακόμη εργαζόμενοι έχουν θεμελιώσει δικαίωμα σύνταξης και είναι πολύ πιθανόν να αποχωρήσουν μέχρι το τέλος του χρόνου. Τι θα συμβεί τότε; Πώς θα καλυφθούν τα κενά; Έστω και στο πολύ στενό πλαίσιο που έχει αφήσει το μνημόνιο, πρέπει να δοθεί προτεραιότητα στις προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτών. Ακόμη κι εκεί, όμως, η κυβέρνηση δείχνει να αμφιταλαντεύεται, καθώς άλλα εξαγγέλλει ο πρωθυπουργός, άλλα ο υπουργός και άλλα ο αναπληρωτής του.