

Χρήματα σε ιδιώτες αντί στο ΕΚΑΒ

Οι καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ για τα καταπονημένα ασθενοφόρα, οι τραγωδίες με τα εναέρια μέσα και η ρύθμιση του υπουργείου που ξεσήκωσε τους εργαζομένους

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Κυριακή 14 Ιανουαρίου 2001. Το ελικόπτερο του ΕΚΑΒ απογειώνεται από το αεροδρόμιο του Ελληνικού με προορισμό την Πάτμο, προκειμένου να μεταφέρει τον 75χρονο ασθενή *Αγαπιτό Βαρκάδο*, που υπέστη καρδιακό επεισόδιο, από το νησί σε νοσοκομείο της Αθήνας. Στο ελικόπτερο επέβαιναν επίσης ο ιταλός κυβερνήτης *Αντόνιο Βακάρι*, ο συγκυβερνήτης *Παναγιώτης Κοταδέλης*, ο νοσηλεύτης *Γιώργος Λεβιτζόνης* και η γιατρός *Σοφία Μπεφόν*. Το ελικόπτερο έφθασε στην Πάτμο, ο ασθενής επιβιβάστηκε, ουδέποτε όμως έφθασε στην Αθήνα. Προσέκρουσε στην επιφάνεια της θάλασσας και αποκόπηκε το ουραίο τμήμα, η καμπίνα διαλύθηκε και βυθίστηκε, με τραγικό αποτέλεσμα τον θάνατο και των πέντε επιβαινόντων.

Ενάμιση χρόνο μετά, στις 17 Ιουνίου 2002, άλλο ελικόπτερο του ΕΚΑΒ συνετρίβη στην περιοχή Βίγλα Ανάφης, καθώς μετέφερε την ασθενή *Αννα Δαμίγου* στη Ρόδο. Μαζί της επέβαιναν ο κυβερνήτης *Βασίλειος Χαμιζίδης*, ο συγκυβερνήτης *Στεφάν Μάγερ*, ο γιατρός *Χρήστος Αντίπας* και ο διασώστης *Ελευθέριος Φερεντίνο*. Το ελικόπτερο συνετρίβη αμέσως μετά την απογείωσή του.

Δεν πέρασε ούτε χρόνος, και οι εργαζόμενοι του ΕΚΑΒ αποχαιρέτησαν άλλα τέσσερα μέλη της οικογένειας των αεροδιακομιδών. Στις 10 Φεβρουαρίου 2003, πέντε λεπτά πριν από τα μεσάνυχτα, το ελικόπτερο του ΕΚΑΒ απογειώθηκε από τη Μυτιλήνη με προορισμό την Ικαρία, προκειμένου να μεταφέρει στο νοσοκομείο της Σάμου μια 70χρονη ασθενή. Το ελικόπτερο δεν έφθασε ποτέ στην Ικαρία. Συντρίμμια του βρέθηκαν 200 μέτρα μακριά από την ακτή. Σε αυτό επέβαιναν ο κυβερνήτης *Ευστράτιος Φωτιάδης*, ο συγκυβερνήτης *Ηλίας Λέντης*, ο γιατρός *Μαγκέντ Σαφάντι* και ο νοσηλεύτης *Ιωάννης Κουρούλης*.

Τραγωδίες ανά οκτάμηνο

Και τα τρία τραγικά δυστυχήματα του ΕΚΑΒ κατά τη διάρκεια αεροδιακομιδών συνέβησαν μέσα σε 25 μήνες. Συνετρίβησαν τα τρία από τα πέντε ελικόπτερα-ασθενοφόρα, τύπου *Augusta Bell A109 Power*, που παρέλαβε το ΕΚΑΒ το 2000, προκαλώντας τον θάνατο 14 ατόμων, εκ των οποίων δύο ασθενείς. Εν ολίγοις, από το 2001 ως το 2003 το ΕΚΑΒ έχανε ένα ολοκαίνουργιο ελικόπτερο-ασθενοφόρο ανά οκτάμηνο.

Εκείνη τη διετία η αεροδιακομιδή των ασθενών, και συγκεκριμένα η συντήρηση των αεροσκαφών και το πιητικό κομμάτι, είχε ανατεθεί από το ΕΚΑΒ στην ιδιωτική αεροπορική εταιρεία *Helitalia*. Μετά και το τρίτο δυστύχημα ο πρόην πρωθυπουργός *Κώστας Σημίτης* έδωσε εντολή στον τότε υπουργό Υγείας *Αλέκο Παπαδόπουλο* να γίνουν οι αεροδιακομιδές ασθενών μόνο με ιπτάμενο προσωπικό και πιητικά μέσα της Πολεμικής Αεροπορίας. Σε αυτά συμπεριλήφθηκαν και τα τρία ελικόπτερα-ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ (σ.σ.: αντικαταστάθηκε το πρώτο που συνετρίβη), τα οποία απέκτησαν στρατιωτικό νηολόγιο. Τον τελευταίο



Κάθε χρόνο γίνονται κατά μέσο όρο 2.000 αεροδιακομιδές και μεταφορές ασθενών με πλωτά μέσα

χρόνο και τα τρία παραμένουν ακινητοποιημένα λόγω βλαβών (στους κινητήρες και στο σύστημα προσγείωσης).

Η διαδικασία αυτή ακολουθείται μέχρι και σήμερα. Είναι ενδεικτικό ότι η χώρα την τελευταία δεκαετία δεν έχει θρηνήσει θάνατο από μηχανική βλάβη ή ανθρώπινες ενέργειες που να οδήγησαν στη συνετρίβη αεροσκάφους κατά τη διάρκεια διακομιδών ασθενών.

Συμπερασματικά, η τότε απόπειρα ιδιωτικοποίησης των αεροδιακομιδών του ΕΚΑΒ στέφθηκε με πλήρη αποτυχία. Παρά ταύτα, 15 χρόνια μετά το πρώτο δυστύχημα, η σημερινή ηγεσία του

υπουργείου Υγείας επαναφέρει το θέμα χωρίς να περιορίζεται στις αεροδιακομιδές. Επεκτείνεται και στις χερσαίες διακομιδές ασθενών. Με τροπολογία που κατατέθηκε το βράδυ της Τετάρτης στη Βουλή από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας, παρέχεται στο ΕΚΑΒ η δυνατότητα σύναψης συμβάσεων με αεροπορικές ή άλλες εταιρείες μεταφορών ή μίσθωση μέσων ύστερα από έγκρισή του υπουργού Υγείας, στην περίπτωση που τα δικά του μέσα δεν επαρκούν για την κάλυψη των αναγκών του.

Η καταγγελία της ΠΟΕΔΗΝ

Η συγκεκριμένη τροπολογία ήρθε μετά τις καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ (ομοσπονδία εργαζομένων στα νοσοκομεία) για σοβαρές ελλείψεις στο ΕΚΑΒ. «Όταν αναδείξαμε ως ΠΟΕΔΗΝ ότι η επιχειρησιακή ικανότητα του ΕΚΑΒ είναι κάτω από το όριο

ασφαλείας, μας κατηγορήσαν ότι κινδυνολογούμε. Αν πράγματι λοιπόν κινδυνολογούμε, τότε γιατί προχωρούν σε αυτή τη ρύθμιση; Η αλήθεια είναι ότι τα προβλήματα στο ΕΚΑΒ είναι πολλά. Σε πολλές περιοχές της χώρας δεν υπάρχει ασθενοφόρο ή πληρώματα, τα ασθενοφόρα είναι όλα εικοσαετίας, και έχουν κάνει κατά μέσο όρο 900.000 χιλιόμετρα. Είναι επικίνδυνα για να κάνουν διακομιδές ασθενών και συχνά είναι χαλασμένα» δηλώνει ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ κ. *Μιχάλης Γιαννάκος*.

«Αυτό όμως που έπρεπε να κάνει η κυβέρνηση», συνεχίζει, «είναι να επαναλάβει τον διαγωνισμό για την αγορά 100 ασθενοφόρων στις τέσσερις περιοχές που κατοικεί το 70% του πληθυσμού της χώρας (Αττική, Κεντρική Μακεδονία, Θεσσαλία - Στερεά Ελλάδα και Δυτική Ελλάδα). Ο διαγωνισμός ακυρώθηκε λόγω των προσφυγών των συμμετεχόντων εταιρειών και ενάμιση χρόνο τώρα η κυβέρνηση δεν τον προκηρύσσει. Τα χρήματα που θα δίνει το κράτος στις ιδιωτικές εταιρείες, με τις οποίες θα κάνει σύμβαση προκειμένου να καλύπτουν τις ανάγκες με ασθενοφόρα, είναι περισσότερα από όσα χρειάζονται για τη επιδιόρθωση βλαβών στα οχήματα του ΕΚΑΒ. Η διακομιδή από τη μία πόλη σε άλλη κοστίζει περίπου 600 ευρώ, ενώ εντός της Αττικής 70-100 ευρώ».

Σύμφωνα με τον κ. Γιαννάκο, θα μπορούσε επίσης να γίνει σωστή κατανομή των ασθενοφόρων στις υγειονομικές μονάδες της χώρας. «Το Κέντρο Υγείας Νευροκοπίου διαθέτει τρία ασθενοφόρα: ένα παλιό αλλά σε καλή κατάσταση και δύο ολοκαίνουργια οχήματα, τα οποία όμως είναι σταθμευμένα, αφού οι τρεις οδηγοί επαρκούν για ένα ασθενοφόρο. Την ίδια στιγμή, σε άλλες περιοχές τα ασθενοφόρα είναι ακινητοποιημένα λόγω βλαβών».

ΣΠΑΝ

Μιχάλης Γιαννάκος, πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ: «Τα χρήματα που θα δίνει το κράτος στις ιδιωτικές εταιρείες, με τις οποίες θα κάνει σύμβαση προκειμένου να καλύπτουν τις ανάγκες με ασθενοφόρα, είναι περισσότερα από όσα χρειάζονται για την επιδιόρθωση βλαβών στα οχήματα του ΕΚΑΒ»

ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΙΔΙΩΤΩΝ

Οι αεροδιακομιδές το «φιλέτο»

Μπορεί η σημερινή κυβέρνηση να κάνει, 15 χρόνια αργότερα, ένα βήμα παραπέρα και να επιτρέψει τη συμμετοχή ιδιωτών και στις επίγειες διακομιδές ασθενών, αλλά, σύμφωνα με τον πρόεδρο των εργαζομένων του ΕΚΑΒ κ. *Γιώργο Μαθιόπουλο*, το «φιλέτο» εξακολουθούν να είναι οι εναέριες μεταφορές.

«Κάθε χρόνο γίνονται κατά μέσο όρο 2.000 αεροδιακομιδές και μεταφορές ασθενών με πλωτά μέσα. Πέρα όμως από το οικονομικό, υπάρχει και το ανθρώπινο. Φαίνεται ότι η ηγεσία του υπουργείου Υγείας έχει κοινή μνήμη και ξεχνά τους 14 νεκρούς από τη συνετρίβη των τριών ελικοπτέρων στις αρχές του 2000».

Υποψη είναι, κατά τον κ. Μαθιόπουλο, και η ρύθμιση που υπάρχει στην τροπολογία και αφορά την επιχορήγηση του ΕΚΑΒ από τον ΕΟΠΥΥ. «Το ΕΚΑΒ καλύπτεται ήδη από τον κρατικό προϋπολογισμό. Πολύ φοβάμαι ότι με τη διάταξη αυτή θα μειωθεί η κρατική επιχορήγηση του ΕΚΑΒ, με πρόσημο την επιχορήγησή του και από τον ΕΟΠΥΥ, ο οποίος όμως δεν μπορεί να τακτοποιήσει τις υποχρεώσεις του στα νοσοκομεία. Μπορεί το υπουργείο Υγείας να δώσει αρχικά κάποια χρήματα μέσω ΕΟΠΥΥ, για να δείξει καλή πρόθεση, αλλά θα συνεχίσει να τα δίνει;».

Κρεβάτι στους νοσηλευτές και μετά στους... ασθενείς

Απίστευτες καταγγελίες στον Συνήγορο του Πολίτη από εγκύους, ΑΜΕΑ, ασφαλισμένους κ.ά.

Του ΓΙΑΝΝΗ ΕΛΑΦΡΟΥ

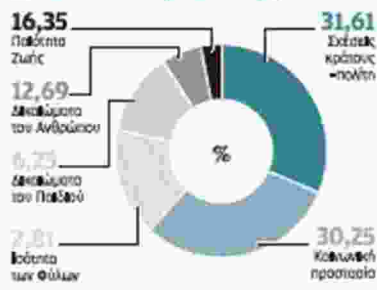
Σε νοσοκομείο της περιφέρειας όλοι ήσαν ίσοι απέναντι στο δικαίωμα στην περίθαλψη, αλλά μερικοί ήσαν πιο ίσοι από τους άλλους. Ποιοι; Σύμφωνα με τον διοικητή, οι εργαζόμενοι στο νοσοκομείο! Όταν έφτασε η καταγγελία στον Συνήγορο του Πολίτη δεν πίστευαν στ' αυτά τους. Γιατί σύμφωνα με την αναφορά του Συνήγορου, η εντολή της διοίκησης δεν περιόριζαν μόνο στους εργαζόμενους, αλλά και σε όσους πολίτες υποδείκνυαν! Μετά ακολουθούσαν οι υπόλοιποι, ανάλογα με τον αριθμό προτεραιότητας που είχαν. Μάλιστα, η διοίκηση του νοσοκομείου απάντησε στο έγγραφο του Συνήγορου πως πράγματι συμβαίνει αυτό, γιατί εφόσον εξυπηρετηθούν οι εργαζόμενοι νωρίτερα, θα έχουν χρόνο να εργασθούν... Ο Συνήγορος παρενέβη στην αρμόδια Υγειονομική Περιφέρεια, σημειώνοντας πως ο δημόσιος υπάλληλος οφείλει να «εξυπηρετεί τους πολίτες κατά το ωράριό του, αφιερώνοντας εξ ολοκλήρου και αποκλειστικά τον χρόνο εργασίας του στα καθήκοντά του». Μετά την παρέμβαση του Συνήγορου ανακλήθηκαν οι συγκεκριμένες οδηγίες...

Δεν είναι βεβαίως το μόνο περιστατικό που έφτασε στον Συνήγορο και καταγράφεται καταστρατήρηση στοιχειωδών δικαιωμάτων των πολιτών. Ακόμα και το θεμελιώδες δικαίωμα στη μητρότητα βρισχεται συχνά υπό διαγισμό. Ο Συνήγορος έχει δεχθεί βάσιμες καταγγελίες από εργαζόμενες, που είτε απολύθηκαν επειδή έμειναν έγκυες, είτε αφού επέστρεψαν στην εργασία τους μετά τον τοκετό υπέστησαν δυσμενή αλλαγή των εργασιακών όρων. Σε δυσμενή θέση βρέθηκε τα τελευταία χρόνια η ευαίσθητη κατηγορία των πολιτών με αναπηρία. Η διαδικασία του επανελέγχου μετατράπηκε σε Γολγοθά για πολλούς. Σε περιπτώσεις τυφλών ή με προβλήματα όρασης, ο επανελέγχος συνοδεύτηκε με διακοπή καταβολής επιδόματος για όσο καιρό διαρκεί η διαδικασία, δηλαδή για μήνες! Είναι φανερό πως σε παρόμοιες περιπτώσεις τίθεται ζήτημα επιβίωσης...

«Ο Συνήγορος του Πολίτη αποτελεί ευαίσθητο βαρόμετρο όχι μόνο των κοινωνικών τάσεων και εντάσεων, αλλά και των καθημερινών προβλημάτων που προκαλούνται από νομοθετικές ή άλλες παρεμβάσεις της διοίκησης», λέει στην «Κ» ο επικεφαλής της ανεξάρτητης αρχής κ. Ανδρέας Ποττάκης. «Η δική μας δουλειά βέβαια δεν είναι να καταγράφουμε, αλλά να παρεμβαίνουμε και να δίνουμε λύσεις», συμπληρώνει.

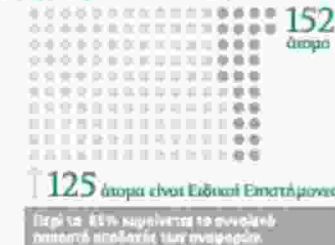
Μια μεγάλη κατηγορία καταγγελιών που δέχθηκε το τελευταίο διάστημα ο Συνήγορος αφορά τις ρυθμίσεις των δόσεων στα ασφαλιστικά ταμεία (συντάξεις τις 100 δόσεις) από πολίτες που έχασαν τη ρύθμιση είτε χωρίς δική τους υπαιτιότητα είτε από δικές τους αβελήψεις, οι οποίες όμως δεν δικαιολογούν τη μη επανένταξη στο πρόγραμμα. Ενδεικτικά:

Θεματική κατανομή των αναφορών του 2015



9.100 αναφορές μέσα στο 2016. Καταρχήν θέματα που αφορούν σε τις συντάξεις (καταβολή και έσοδα) και τα επόσημα, τη φορολογία, τις ρυθμίσεις των ασφαλιστικών τραπεζών και των αποδόσεων εσόδων.

Εργαζόμενοι στον Συνήγορο του Πολίτη



Ο Συνήγορος έχει δεχθεί βάσιμες καταγγελίες από απολύθηκαν, που απολύθηκαν επειδή έμειναν έγκυες.

Οφειλέτης του ΟΑΕΕ έχασε τη ρύθμιση των 100 δόσεων (Ν. 4321/2015) καθώς με επόμενη νομοθετική παρέμβαση αυξήθηκε εν αγνοία του το ύψος της δόσης κατά 9 ευρώ, με αποτέλεσμα η πάγια εντολή που είχε δώσει στην τράπεζα για αποπληρωμή των δόσεων (118,75 ευρώ) να μην επαρκεί. Δηλαδή, πλήρωσε κανονικά τα 118,75 ευρώ τον μήνα και για 9 ευρώ «πετάχτηκε έξω» από τη ρύθμιση. Από τη διοίκηση του ζητήθηκε να πληρώσει πλέον τις οφειλές του σε 12 δόσεις, χωρίς έκπτωση επί των τελών καθυστέρησης!

Το μεγάλο πρόβλημα

«Ο Συνήγορος του Πολίτη έχει δεχθεί πλήθος αναφορών προσώπων που απώλεσαν ρυθμίσεις ασφαλιστικών οφελών τους προς φορείς Κοινωνικής Ασφάλισης και προς το Κέντρο Εισπραξης Ασφαλιστικών Εισφορών, παρά τη μέριμνά τους να είναι συννεπείς στην καταβολή των δόσεων των ρυθμίσεων αυτών και των τρεχουσών ασφαλιστικών εισφορών τους, ενώ στη συνέχεια είτε εσφαλμένα αποθαρρύνθηκαν από του να υποβάλλουν αίτηση επαναφοράς στη ρύθμισή τους, είτε αιτήθηκαν την επαναφορά τους και με λίγες εξαιρέσεις δεν έλαβαν απάντηση ή έλαβαν πλημμελώς αιτιολογημένη απορριπτική απάντηση ή απάντηση με την οποία η επαναφορά τέθηκε υπό αδικαιολόγητα δυσμενείς προϋποθέσεις», αναφέρεται σε αναφορά του Συνήγορου

προς το υπουργείο Εργασίας, η οποία απεστάλη στα τέλη Αυγούστου. Η αναφορά έχει την ένδειξη επείγου και είναι πραγματικά επείγου για τις ζωές χιλιάδων ασφαλισμένων. Το έγγραφο δεν έχει ακόμα απαντηθεί...

Ποια είναι τα κύρια κύματα αναφορών; Δύο είναι οι μεγάλοι κύκλοι. Ο πρώτος αφορά τις σχέσεις κράτους/πολίτη, με έμφαση ειδικά τώρα στα φορολογικά ζητήματα. Υπάρχουν πολλές καταγγελίες για τη λειτουργία των εφοριών, για εσφαλμένες χρεώσεις ΕΝΦΙΑ και για τη δυσκολία να βγάλει άκρη ο πολίτης», λέει στην «Κ» ο κ. Ποττάκης. Ο δεύτερος μεγάλος κύκλος αφορά τα θέματα κοινωνικής ασφάλισης και πρόνοιας. «Το νομμένο ένα ζήτημα όσον αφορά τον αριθμό των καταγγελιών - αναφορών είναι οι συντάξεις. Καταρχήν σχετικά με την καθυστέρηση καταβολής, αλλά και για την πλημμελή καταβολή. Μεγάλη καθυστέρηση, για παράδειγμα, παρουσιάζεται στις συντάξεις χρείας. Κοντεύει πλέον το κανονικό να γίνει η απόδοσή τους σε 9-12 μήνες! Δεν δικαιολογείται, καθώς ο σύνταξη δινόταν, δεν είναι κάτι καινούργιο για το Ταμείο», λέει ο Συνήγορος του Πολίτη.

Πολλές αναφορές αφορούν τον κύκλο της ποιότητας ζωής, της πολεοδομίας, του περιβάλλοντος κ.λπ. «Εδώ υπάρχουν πολλά σοβαρά θέματα, ειδικά ζητήματα αδειοδοτήσεων επιχειρήσεων, χωροθέτησης κ.ά. Ένα θέμα που ήρθε με μεγάλη ένταση το τελευταίο διάστημα αφορά τα δεσμευμένα ακίνητα για απαλλοτρίωση. Πρόκειται για ακίνητα που ούτε να αξιοποιηθούν μπορούν ούτε ολοκληρώνεται η απαλλοτρίωση, με αποτέλεσμα να επιβαρύνεται ο ιδιοκτήτης τους. Γενικά είναι πολύ έντονη η τάση των πολιτών να ξεφορτωθούν σπίτι, χωράφι,

ακίνητα κ.λπ. λόγω ΕΝΦΙΑ ή άλλων επιβαρύνσεων», λέει ο κ. Ποττάκης.

Παράλληλα, «το επόμενο διάστημα θα υπάρξει μια διεύρυνση των αρμοδιοτήτων και των δυνατοτήτων του Συνήγορου, καθώς διαθέτουμε την τεχνολογία και τις δυνατότητες», τονίζει ο κ. Ποττάκης. «Με νομοθετική ρύθμιση θα αναλάβουμε τον πειθαρχικό έλεγχο των σωμάτων ασφαλείας, όπως συμβαίνει σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, ενώ θα ενισχυθεί το έργο μας στον τομέα της ισοτιμίας - ισότητας μεταχείρισης, με ενίσχυση των αρμοδιοτήτων μας και στον ιδιωτικό τομέα. Σήμερα παρεμβαίνουμε όταν υπάρχει άμεση μεταχείριση στην εργασία λόγω φύλου. Αυτό θα διευρυνθεί για να πάσει και άλλες κατηγορίες, όπως διάκριση λόγω εθνοτικής καταγωγής», συμπληρώνει ο Συνήγορος.

Πιο στοχευμένα

«Από τη νέα χρονιά θα διαμορφώσουμε στρατηγικό σχεδιασμό, κάνοντας στοχευμένες παρεμβάσεις, με αυτεπάγγελτες έρευνες και παρεμβάσεις ακόμα και χωρίς αναφορές πολιτών», καταλήγει. Κι αυτό γιατί έχουμε μεγάλη αποδοχή των θεσμών μας από τη διοίκηση, που φτάνει το 85%. Κάπως έτσι, μετά μια μεγάλη άνοδο το 2013 και το 2014, όταν οι αναφορές έφτασαν τις 16.339, το 2015 υπήρχε μια πτώση στις 11.500, ρυθμός στον οποίο κινείται και η φετινή χρονιά. «Η πτώση οφείλεται σε μια κόπωση του πολίτη, στην αρνητική απάντηση στο ερώτημα εάν βγαίνει άκρη, αν υπάρχει διέξοδος», μας λένε συνεργάτες του Συνήγορου. «Εμείς θέλουμε κι άλλες αναφορές, αυτή είναι η αποστολή μας, μπορούμε να ανταποκριθούμε, παρότι θέλουμε ενισχυση σε προσωπικό και μάλιστα ειδικευμένο», καταλήγει ο κ. Ποττάκης.

Νέο ρεκόρ στις συνταγές φαρμάκων

Κατά 500.000 τον μήνα σε σχέση με πέρυσι

Της **PENNYS ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Σχεδόν μισό εκατομμύριο περισσότερες συνταγές φαρμάκων τον μήνα γράφουν φέτος οι γιατροί σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ σε σχέση με πέρυσι, σημειώνοντας νέο ρεκόρ στις συνταγογραφήσεις. Για το διάστημα Ιανουαρίου-Αυγούστου του 2016, η εικόνα που διαμορφώνεται είναι: περισσότερες συνταγές φαρμάκων, σταθερά υψηλός αριθμός κοιτιών που λαμβάνουν οι ασθενείς, αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης και χαμηλή διείσδυση γενοσήμων.

Ειδικότερα, στο προαναφερθέν οκτάμηνο, οι γιατροί έγραψαν σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ συνολικά 48.364.357 συνταγές, ήτοι 6.045.544 κατά μέσον όρο τον μήνα, έναντι 44.650.732 συνταγών το αντίστοιχο οκτάμηνο του 2015 (5.581.341 συνταγές τον μήνα), με το ποσοστό αύξησης του αριθμού των συνταγών να είναι περίπου στο 8,4%. Παρά το γεγονός ότι αυξήθηκε ο αριθμός των συνταγών, ο αριθμός των εμβλαγιών (κοιτιά φαρμάκων) που χορηγήθηκαν παραμένει στα ίδια επίπεδα σε σχέση με το 2015. Ειδικότερα, το διάστημα Ιανουαρίου - Ιουλίου 2016, ο ΕΟΠΥΥ κλήθηκε να αποζημιώσει 114.042.627 κοιτιά φαρμάκων που έλαβαν οι ασφαλισμένοι και το αντίστοιχο διάστημα του 2015, 114.449.113. Με βάση τα στοιχεία του 2015, ο κάθε ασφαλισμένος λαμβάνει κατά μέσον όρο 20 κοιτιά φαρμάκων τον χρόνο.

Το «παράδοξο» της αύξησης των συνταγών χωρίς την παράλληλη αύξηση των εμβλαγιών διερευνάται από το υπουργείο Υγείας. Σύμφωνα με εκτιμήσεις στελεχών του χώρου, σχετίζεται με τα «όρια» δαπάνης ανά συνταγή που θα πρέπει να τηρήσουν οι γιατροί που σημαίνει ότι στην περίπτωση που το συνολικό κόστος των σκευασμάτων μιας συνταγής υπερβαίνει τα όρια, οι γιατροί «σπάνε» την αγωγή σε περισσότερες συνταγές. Ωστόσο, υπάρχει και το σενάριο, το «παράδοξο» να οφείλεται στην αδυναμία πολλών ασφαλισμένων να πληρώσουν τη συμμετοχή στα φάρμακα, με αποτέλεσμα να ζητούν από τον γιατρό να τους γράψει ανά συνταγή λιγότερα σκευάσματα για να είναι σε θέση να τα αγοράσουν.

Για άλλη μία χρονιά, καταγράφεται υπέρβαση στη δημόσια φαρμακευτική εξωνοσοκομειακή δαπάνη. Ειδικότερα, για το πρώτο εξάμηνο του 2016, η τελική δαπάνη εξαμήνου ανήλθε περίπου στα 1,2 δισεκατομμύρια ευρώ, έναντι στόχου 972 εκατομμυρίων ευρώ όπως αυτός καθορίζεται από τον κλειστό προϋπολογισμό του ΕΟΠΥΥ για τα φάρμακα. Δηλαδή καταγράφεται υπέρβαση της τάξης των 216 εκατομμυρίων ευρώ και το οποίο βάσει του clawback (μηχανισμός αυτόματης επιστροφής υπέρβασης της δαπάνης), θα το καλύψουν οι φαρμακοβιομηχανίες. Πέρυσι το αντίστοιχο εξάμηνο η υπέρβαση ήταν 152 εκατομμύρια ευρώ, ωστόσο αξίζει να σημειωθεί ότι αφενός ο ετήσιος κλειστός προϋπολογισμός ήταν πέρυσι 2 δισ. ευρώ, έναντι 1,945 δισ. ευρώ που είναι φέτος, αφετέρου εντάχθηκαν νέες δραστικές ουσίες στη

Αύξηση της φαρμακευτικής δαπάνης και χαμηλή διείσδυση γενοσήμων το διάστημα Ιανουαρίου - Αυγούστου του 2016.

θετική λίστα συνταγογράφησης που αυξάνουν τη δαπάνη περίπου κατά 5 εκατ. ευρώ τον μήνα.

Παράλληλα, οι ασφαλισμένοι συνεχίζουν να μην επιλέγουν τα γενόσημα φάρμακα, έναντι των πρωτότυπων. Ειδικότερα, τον Μάιο του 2016 τα γενόσημα αποτελούσαν το 23,45% των φαρμάκων που έλαβαν οι ασφαλισμένοι, έναντι 22,68% που ήταν τα πρωτότυπα εντός πατέντας και 51,87% τα πρωτότυπα εκτός πατέντας. Η χαμηλή διείσδυση των γενοσήμων αποδίδεται εν μέρει στην πεποίθηση των πολιτών ότι στην προσπάθεια συγκράτησης των δαπανών το κράτος προσπαθεί να τους δώσει φτηνά φάρμακα, στο αντικίνητρο των φαρμακοποιών που επιδιώκουν την προώθηση φαρμάκων που έχουν μεγαλύτερο περιθώριο κέρδους, αλλά και στο ότι πολλοί γιατροί συνεχίζουν να συμβουλεύουν τους ασθενείς τους να λαμβάνουν συγκεκριμένα πρωτότυπα σκευάσματα.



Το μεγάλο κουκούλωμα στο ΚΕΕΛΠΝΟ

Η «R» φέρνει στο φως έγγραφα που, σύμφωνα με καταγγελίες των εργαζομένων, απέκρυψε η νέα διοίκηση για να συγκαλύψει το «μαγείρεμα» του διαγωνισμού από τον Π. Πολλάκη

🕒 ΣΕΛ. 36-37

Το μεγάλο κουκούλωμα στο ΚΕΕΛΠΝΟ

Η «R» φέρνει στο φως τα έγγραφα που, σύμφωνα με καταγγελίες των εργαζομένων, απέκρυψε η νέα διοίκηση για να καλύψει τις ενέργειες με τις οποίες ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης «μαγείρεψε» τον διαγωνισμό για την πρόσληψη 500 ιατρών και νοσηλευτών

Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΠΑΝΑΝΟΥ**
d.pananou@realnews.gr

Τα έγγραφα για την περίφημη υπόθεση των προσλήψεων που, σύμφωνα με καταγγελίες του Συλλόγου Εργαζομένων του ΚΕΕΛΠΝΟ, απέκρυψε από τον εισαγγελέα η διοίκηση του Θεόφιλου Ρόζενμπεργκ, σε μια προσπάθεια συγκάλυψης των ευθυνών του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, **Παύλου Πολάκη**, φέρνει σήμερα στο «φως» η Realnews. Πρόκειται για μεγάλο όγκο στοιχείων και αρχείων που συγκέντρωσε, στα τέλη Σεπτεμβρίου, το τμήμα Διοικητικού Συντονισμού, στο πλαίσιο της παραγγελίας της εισαγγελέως Πρωτοδικών Αθηνών. Απ' αυτά ο πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ απέστειλε στη Δικαιοσύνη μόνο το 1/4, κατόπιν συνεννόησης, όπως αποκαλύπτεται, με το υπουργικό γραφείο του Π. Πολάκη.

Οι εργαζόμενοι καταγγέλλουν τον νέο πρόεδρο του ΚΕΕΛΠΝΟ **Θ. Ρόζενμπεργκ** -τον οποίο διόρισε ο Π. Πολάκης στη θέση του αποεμφθέντος **Αθανάσιου Γιαννόπουλου**- ότι «εξαφάνισε» σημαντικά έγγραφα που αποδεικνύουν ότι:

➤ Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας πήρε στο γραφείο του τα πρωτότυπα δικαιολογητικά των 2.403 υποψηφίων ιατρών και νοσηλευτών στον διαγωνισμό για τη στελέκωση ΜΕΘ και άλλων μονάδων του ΕΣΥ.

➤ Απέστειλε έτοιμα, σε ηλεκτρονική μορφή, τα αποτελέσματα των προσλήψεων που κατήρτισε ο ίδιος με τη βοήθεια των συνεργατών του, καταργώντας ουσιαστικά τη διαδικασία του διαγωνισμού, που «έτρεχε» το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Σύμφωνα με τις καταγγελίες των εργαζομένων στο ΚΕΕΛΠΝΟ εξαφανίστηκαν και τα έγγραφα που δείχνουν ότι η τριμελής επιτροπή αξιολόγησης του ΚΕΕΛΠΝΟ αντέδρασε στη δέσμευση των πρωτότυπων δικαιολογητικών, λέγοντας ότι ποτέ δεν υπέγραψε καμία εισήγηση-κατάταξη των υποψηφίων.

Επίσης, λένε ότι «χάθηκε» η καταγγελία υπηρέσιων υπαλλήλων για παράνομη παρέμβαση του υπουργείου στο έργο τους.

Και τέλος, οι εργαζόμενοι του ΚΕΕΛΠΝΟ υποστηρίζουν ότι εξαφανίστηκε και η γνωμοδότηση της νομικής υπηρεσίας του ΚΕΕΛΠΝΟ που ζητούσε τη ματαίωση του διαγωνισμού των προσλήψεων, γιατί εγείρονται ζητήματα που αφορούν στη νομιμότητα του διαγωνισμού.

Σημειώνεται ότι ο πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ, **Αθ. Γιαννόπουλος**, τον περασμένο Απρίλιο, είχε κατα-

γείλει το θέμα. Αποτέλεσμα ήταν η καθαίρεσή του από τον Π. Πολάκη και ο διορισμός του καθηγητή **Θ. Ρόζενμπεργκ**.

Η αλληλογραφία

Όπως προκύπτει από την επίσημη αλληλογραφία της υπηρεσίας, τρεις ημέρες πριν από τη λήξη της προθεσμίας για την κοινοποίηση των στοιχείων στον εισαγγελέα, και πιο συγκεκριμένα στις 27/9/2016, η υπεύθυνη Διοικητικού Συντονισμού απέστειλε αρμοδίως στον **Θ. Ρόζενμπεργκ** το σύνολο των εγγράφων που αφορούσαν την υπόθεση των προσλήψεων, προκειμένου να διαβιβαστούν κατά την κρίση του, όπως ανέφερε, στον εισαγγελέα. Μία ημέρα μετά ο πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ από το επίσημο, εταιρικό του email, αντί να διαβιβάσει τα στοιχεία στη Δικαιοσύνη, τα έστειλε στον μετακλιπτό υπάλληλο του πολιτικού γραφείου του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, **Χαράλαμνο Πανοτόπουλο**. Ενημέρωσε, δηλαδή, πρώτα το υπουργείο Υγείας, τονίζοντας, μάλιστα, σε στενό συνεργάτη του Π. Πολάκη ότι ο όγκος των στοιχείων δεν δύναται να αποσταλεί ηλεκτρονικά. Στις 29/9/2016, ο πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ, από το πλήθος των κρίσιμων στοιχείων που είχε συλλέξει η υπηρεσία και αφορούσαν τόσο την εμπλοκή του υπουργείου, όσο και τις ενστάσεις των υπηρεσιακών παραγόντων, επέλεξε να αποστείλει στον εισαγγελέα ένα μικρό μόνο μέρος, μεταγενέστερο της περιόδου κατά την οποία, σύμφωνα πάντα με τις καταγγελίες, υπήρξε παρέμβαση Πολάκη.

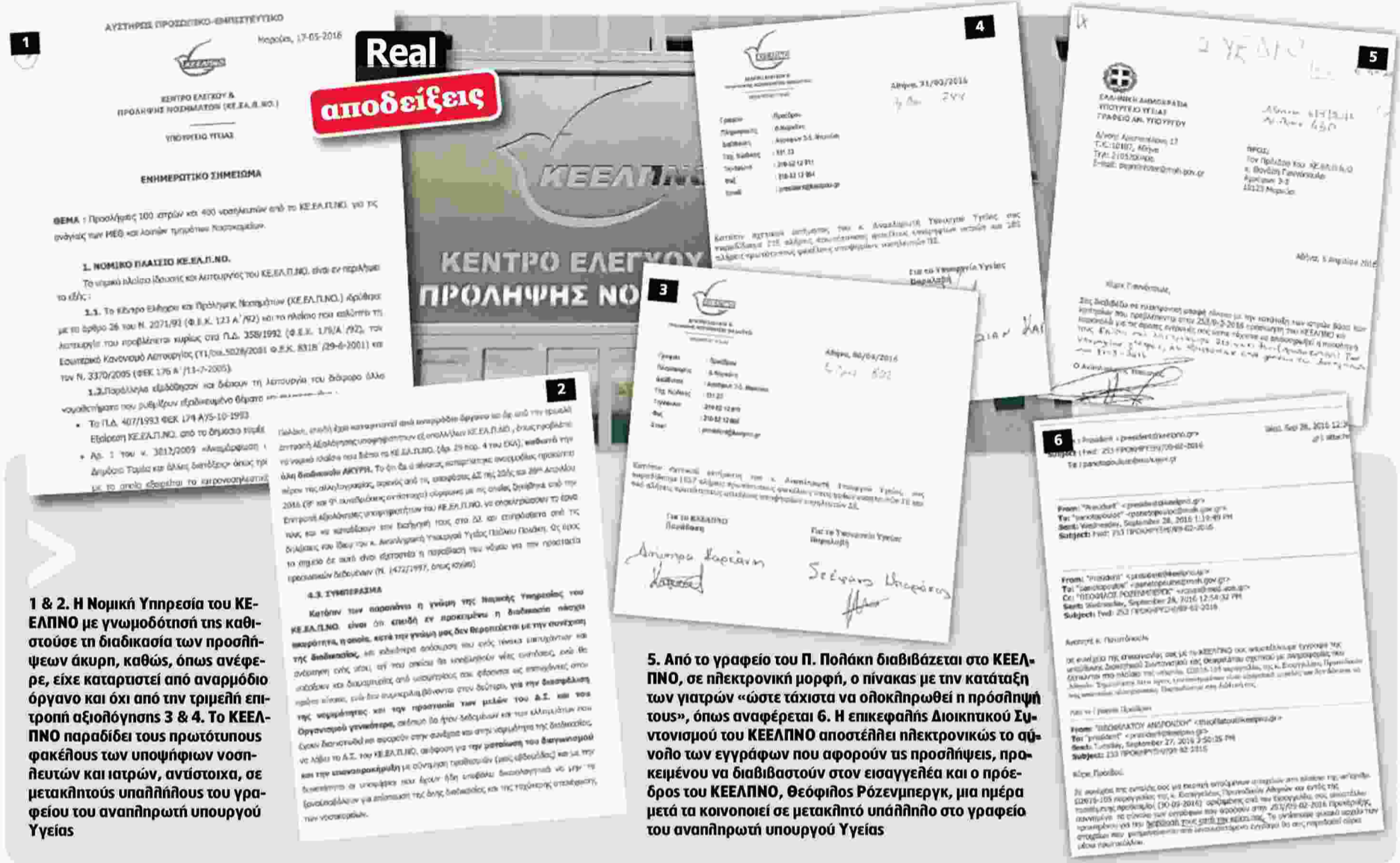
Μεταξύ των σημαντικών, για την υπόθεση, εγγράφων που «θάφτηκαν» ήταν αυτά που αποδεικνύουν ότι ο Π. Πολάκης πήρε εντέλει τα πρωτότυπα δικαιολογητικά των υποψηφίων ιατρών και νοσηλευτών στο γραφείο του, όπως είχε καταγγείλει στο παρελθόν ο **Αθ. Γιαννόπουλος**. Πρόκειται για το υπ' αριθμόν 744/31-3-2016 έγγραφο που συντάσσει το γραφείο του προέδρου του ΚΕΕΛΠΝΟ, σύμφωνα με το οποίο παραδόθηκαν 215 πρωτότυποι φάκελοι υποψηφίων ιατρών και 185 πρωτότυποι φάκελοι υποψηφίων νοσηλευτών στο υπουργείο Υγείας. Την παραλαβή έκανε μετακλιπτός υπάλληλος στο γραφείο του αναπληρωτή υπουργού. Αντίστοιχα, στα χέρια άλλου μετακλιπτού υπαλλήλου του Π. Πολάκη, σύμφωνα με το υπ' αριθμόν 802/6-4-2016 έγγραφο, παραδόθηκαν 1.057 πρωτότυποι φάκελοι υποψηφίων νοσηλευτών Τ.Ε. και 946 πρωτότυποι φάκελοι υποψηφίων νοσηλευτών Δ.Ε.

Παράλληλα, από τη λίστα που έλαβε ο εισαγγελέας λείπουν έγγραφα που αποκαλύπτουν ότι ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας απέστειλε έτοιμα τα αποτελέσματα των προσλήψεων που κατήρτισε ο ίδιος με



Τα ντοκουμέντα του σκανδάλου

ΚΟΙΝΩΝΙΑ



1 & 2. Η Νομική Υπηρεσία του ΚΕΕΛΠΝΟ με γνωμοδότησή της καθιστούσε τη διαδικασία των προσλήψεων άκυρη, καθώς, όπως ανέφερε, είχε καταρτιστεί από αναρμόδιο όργανο και όχι από την τριμελή επιτροπή αξιολόγησης 3 & 4. Το ΚΕΕΛΠΝΟ παραδίδει τους πρωτότυπους φακέλους των υποψηφίων νοσηλευτών και ιατρών, αντίστοιχα, σε μετακλητούς υπαλλήλους του γραφείου του αναπληρωτή υπουργού Υγείας

5. Από το γραφείο του Π. Πολάκη διαβιβάζεται στο ΚΕΕΛΠΝΟ, σε ηλεκτρονική μορφή, ο πίνακας με την κατάταξη των γιατρών «ώστε τάχιστα να ολοκληρωθεί η πρόσληψή τους», όπως αναφέρεται 6. Η επικεφαλής Διοικητικού Συντονισμού του ΚΕΕΛΠΝΟ αποστέλλει ηλεκτρονικά το σύνολο των εγγράφων που αφορούν τις προσλήψεις, προκειμένου να διαβιβαστούν στον εισαγγελέα και ο πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ, Θεόδωρος Ρόζενμπεργκ, μια ημέρα μετά τα κοινοποιεί σε μετακλητό υπάλληλο στο γραφείο του αναπληρωτή υπουργού Υγείας

τη βοήθεια των συνεργατών του. Πρόκειται, μεταξύ άλλων, για την υπ' αριθμόν 430/6-4-2016 επιστολή με την οποία ο Π. Πολάκης διαβιβάζει στον πρόεδρο του ΚΕΕΛΠΝΟ, Αθ. Γιαννόπουλο, σε ηλεκτρονική μορφή πίνακα με την κατάταξη των ιατρών. «Παρακαλώ για τις άμεσες ενέργειές σας ώστε τάχιστα να ολοκληρωθεί η πρόσληψή τους», αναφέρει στην επιστολή του, ενώ γνωστοποιεί στο τέλος και την επιστροφή των 215 φακέλων των υποψηφίων ιατρών που βρίσκονταν στο γραφείο του. Πανομοίωτην είναι και η επιστολή που αφορά την κατάταξη των νοσηλευτών.

Ανάμεσα στα έγγραφα που είχε συγκεντρώσει το τμήμα του Διοικητικού Συντονισμού ήταν και οι γραπτές αντιδράσεις υπηρεσιακών υπαλλήλων για τη δέσμευση των πρωτότυπων δικαιολογητικών. Τα στελέχη του ΚΕΕΛΠΝΟ κατήγγειλαν παρέμβαση στο έργο τους και δήλωναν ότι ουδεμία ευθύνη φέρουν για τυχόν νόθευση των φακέλων των υποψηφίων. «Ουδέποτε ως μέλη της αρμόδιας επιτροπής ολοκληρώσαμε και ως εκ τούτου ουδέποτε υπογράψαμε καμία απολύτως εισήγηση-κατάταξη των υποψηφίων, καθόσον κατά τη διάρκεια της εργασίας μας και προ της ολοκλήρωσης του έργου μας δεσμεύτηκε το σύνολο των πρωτότυπων αιτήσεων και δικαιολογητικών», ανέφεραν χαρακτηριστικά τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης προς τη διοίκηση.

Οι καταγγελίες

Οι εργαζόμενοι με επιστολές τους είχαν καταγγείλει και την παρέμβαση του υπουργείου Υγείας στη μοριοδότηση των υποψηφίων. Με το υπ' αριθμόν 962/24/4/2016 υπηρεσιακό σημείωμα τα μέλη της Επιτροπής Αξιολόγησης των Αιτήσεων του ΚΕΕΛΠΝΟ αναφέρονται στην επίσκεψη κλιμακίου από το υπουργείο Υγείας, αποτελούμενου από συνεργάτες του Π. Πολάκη και διαπιστώνουν διαφορές στην ερμηνεία του τρόπου μοριοδότησης των υποψηφίων. Απευθυνόμενοι στον πρόεδρο του ΚΕΕΛΠΝΟ και τη Νομική Υπηρεσία ζητούν διευκρινίσεις προκειμένου να συνεισφέρουν στο έργο τους. Οι διευκρινίσεις έρχονται

έγγραφα Μεταξύ των σημαντικών, για την υπόθεση, εγγράφων που «θάφτηκαν» ήταν αυτά που αποδεικνύουν ότι ο Π. Πολάκης πήρε ενέλιξη τα πρωτότυπα δικαιολογητικά των υποψηφίων ιατρών και νοσηλευτών στο γραφείο του, όπως είχε καταγγείλει στο παρελθόν ο Αθ. Γιαννόπουλος

μία ημέρα μετά από το υπουργείο Υγείας με σαφείς οδηγίες. Λίγες ημέρες αργότερα, τα μέλη της επιτροπής επανέρχονται με το υπ' αριθμόν 295/26/4/2016 διαβιβαστικό αίτημά τους προς τον πρόεδρο και τα μέλη του Δ.Σ. της υπηρεσίας, ζητώντας τη διασφάλιση της απρόσκοπτης λειτουργίας της Επιτροπής Αξιολόγησης και καταγγέλλοντας την παρέμβαση του υπουργείου.

Παρά τη συγκέντρωση πλήθους εγγράφων που εκθέτουν την πολιτική παρέμβαση του υπουργείου στις προσλήψεις, η διοίκηση Ρόζενμπεργκ επέλεξε να αγνοήσει όχι μόνο τα παραπάνω έγγραφα, αλλά και το σύνολο των στοιχείων που αφορούν το επίμαχο διάστημα από τον Ιανουάριο του 2016 έως και τις 17 Μαΐου 2016, όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι.

Αυτό προκύπτει από την επιστολή του Θ. Ρόζενμπεργκ προς τον πταισματοδίκη του 19ου τμήματος, με θέμα «παροχή στοιχείων», με την οποία ουσιαστικά αποστέλλονται έγγραφα που αφορούν αποφάσεις Δ.Σ. μεταγενέστερες της εμπλοκής του

αναπληρωτή υπουργού και ενώ γίνονται προσπάθειες διαμόρφωσης ενός νέου πίνακα αποτελεσμάτων.

Για να διασφαλιστεί, μάλιστα, η απόκρυψη των στοιχείων, όπως καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι, οι υπηρεσιακοί υπάλληλοι που τα συνέλεξαν κλήθηκαν σε Ενορκη Διοικητική Εξέταση. Πρόσφατα ο Αθ. Γιαννόπουλος δικαιώθηκε από το ΣτΕ που έκρινε αντισυνταγματική την παύση του. Ωστόσο, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας αποφάσισε την εκ νέου απομάκρυνσή του και την τοποθέτηση και πάλι στη διοίκηση του Οργανισμού του Θ. Ρόζενμπεργκ. Ο πρώην πρόεδρος του ΚΕΕΛΠΝΟ δηλώνει αποφασισμένος να προσφύγει στη Δικαιοσύνη για δεύτερη φορά.

ΝΟΜΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΚΕΕΛΠΝΟ

Καταπέλτης η γνωμοδότησή της

ΤΗ ΜΑΤΑΙΩΣΗ του διαγωνισμού των προσλήψεων είχε ζητήσει η Νομική Υπηρεσία του ΚΕΕΛΠΝΟ, από τις 17 Μαΐου του 2016, με γνωμοδότηση που είχε κοινοποιήσει στο γραφείο του προέδρου. Το βαρυσήμαντο αυτό έγγραφο συμπεριλαμβανόταν στο υλικό που είχε συγκεντρώσει η αρμόδια υπηρεσία του Οργανισμού για τον εισαγγελέα, ωστόσο ο Θ. Ρόζενμπεργκ επέλεξε να το αγνοήσει.

Στο οκτασέλιδο σημείωμά της, η Νομική Υπηρεσία καθιστούσε σαφές ότι με βάση τον νόμο αποκλειστικά αρμόδιο όργανο για την πρόσληψη προσωπικού είναι το Δ.Σ. του ΚΕΕΛΠΝΟ, ξεκαθαρίζο-

ντας, παράλληλα, ότι ο ρόλος του υπουργείου Υγείας είναι να ελέγχει τη νομιμότητα, με την παρακολούθηση της δραστηριότητας της υπηρεσίας, και όχι η υποκατάσταση των αρμοδιοτήτων της από τον αρμόδιο υπουργό.

Η Νομική Υπηρεσία έκρουε τον κώδωνα του κινδύνου, τονίζοντας ότι «ανακύπτουν ζητήματα που αφορούν τη νομιμότητα της διαγωνιστικής διαδικασίας δεδομένου ότι εκ των πραγμάτων προκύπτει απομάκρυνση των φακέλων των υποψηφίων», χωρίς να υπάρχει, όπως τονίζει, δυνατότητα πιστοποίησης του περιεχομένου και της πληρότητας των φακέλων από την επι-

τροπή του ΚΕΕΛΠΝΟ. Στα ζητήματα αυτά περιελάμβανε και το γεγονός ότι ο πίνακας επιτυχόντων καταρτίστηκε από αναρμόδιο όργανο και όχι από την Επιτροπή Αξιολόγησης, γεγονός που καθιστούσε τη διαδικασία άκυρη.

Η γνωμοδότηση κατέληγε: «Κατόπιν των παραπάνω, η γνώμη μας είναι ότι επειδή εν προκειμένω η διαδικασία πάσχει από ακυρότητα, η οποία δεν θεραπεύεται με τη συνέχιση της διαδικασίας, για τη διασφάλιση της νομιμότητας και την προστασία των μελών του Δ.Σ. και του οργανισμού γενικότερα, σκόπιμο θα ήταν να ματαιωθεί ο διαγωνισμός και να επαναπροκηρυχθεί».

Υποστελεχωμένο το Κέντρο Υγείας Βελεστίνου

Ανάγκη νέου ασθενοφόρου και του ανάλογου εξειδικευμένου προσωπικού, όπως τόνισε ο δήμαρχος Ρήγα Φεραίου σε συνάντηση της ΠΕΔ

Σημαντικά προβλήματα αντιμετωπίζει το Κέντρο Υγείας Βελεστίνου, καθώς πέραν της παλιότητας του κτιρίου, του ασθενοφόρου και των ελλείψεων σε επίπεδο ιατρικού προσωπικού, σημειώνεται παράλληλα έλλειψη και στα πληρώματα του ασθενοφόρου.



Σειρά προβλημάτων αντιμετωπίζει το Κέντρο Υγείας Βελεστίνου

Τα παραπάνω επεσήμανε ο δήμαρχος Ρήγα Φεραίου Δημήτρης Νασίκας, στη συνάντηση της ΠΕΔ Θεσσαλίας και της επιτροπής «Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας», που πραγματοποιήθηκε στο Ξενοδοχείο DOMOTEL Xenia Volos, την περασμένη Δευτέρα.

Ο κ. Νασίκας μετά από πρόσκληση του Προέδρου της επιτροπής «Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας» και Αντιπροέδρου της ΠΕΔ Θεσσαλίας, Γιώργου Μουλά, εξέθεσε εγγράφως τα προβλήματα του Κέντρου Υγείας Βελεστίνου με αντίστοιχες προτεινόμενες λύσεις, τα οποία παρουσιάστηκαν στη συνεδρίαση της επιτροπής Υγείας παρουσία όλων των Δημάρχων της ΠΕΔ Θεσσαλίας, προ της έναρξης της προσυνεδριακής ημερίδας της ΚΕΔΕ.

Οι αποφάσεις της συνεδρίασης θα τεθούν υπόψη του προέδρου της ΚΕΔΕ κ. Πατούλη και υπόψη του Υπουργού και του αρμοδίου Υφυπουργού Υγείας.

Ο Δήμαρχος κ. Δημήτρης Νασίκας παρουσίασε τα προβλήματα που αντιμετωπίζει το Κέντρο Υγείας Βελεστίνου προτείνοντας λύσεις που πρέπει να δοθούν άμεσα για την ορθή λειτουργία του και εξυπηρέτηση όλου του Δήμου. Συγκεκριμένα, υπογράμμισε την ανάγκη κάλυψης ιατρικών θέσεων με ειδικότητες παιδίατρο, οδοντίατρο, μικροβιολόγου αλλά και άλλων, για την αποτελεσματικότερη ιατρική εξέταση και διάγνωση των ασθενών.

Βασικό ζητούμενο είναι παράλληλα ο εξοπλισμός του Κέντρου Υγείας Βελεστίνου με ασθενοφόρο και εξειδικευμένο πλήρωμα. Το ήδη υπάρχον ασθενοφόρο (παλιό πια) και με αρκετές ζημιές, δεν δύναται να καλύψει μια τόσο μεγάλη περιοχή, η οποία εκτείνεται από το Ελευθεροχώρι έως και το Κεραμίδι και Βένε-

το. Σημαντική είναι και η έλλειψη πληρωμάτων ασθενοφόρου για την 24ωρη κάλυψη των αναγκών που πολλές φορές η απουσία στέρησε τις ζωές ανθρώπων της περιοχής καθώς επίσης και άλλες φορές την έγκαιρη διάγνωση.

Επίσης ο κ. Νασίκας ζήτησε τη συνέχιση της λειτουργίας του νέου ακτινολογικού ιατρείου, το οποίο αποκτήθηκε μέσω ΕΣΠΑ για τις ανάγκες του Κ.Υ, με συνεχή παρουσία ειδικού ιατρού ακτινολόγου, ενώ σημείωσε παράλληλα ότι οι τακτικές επισκέψεις των κινητών μονάδων της ΥΠΕ πρέπει να γίνονται συντονισμένα για να καλύπτουν τα κενά της πρωτοβάθμιας υγείας, ώστε να γίνεται η ενημέρωση έγκαιρα και στις απομακρυσμένες περιοχές.

Η ύπαρξη επιπλέον εξοπλισμού μηχανημάτων, όπως για παράδειγμα μηχανήμα υπερήχων κ.λπ., ο εξοπλισμός του Κ.Υ με ιατρικά και νοσοκομειακά υλικά, για την αποτελεσματικότερη παροχή ιατρικής βοήθειας στους ασθενείς, η αναβάθμιση του ηλεκτρονικού και διαδικτυακού συστήματος, ο εφοδιασμός και η ενίσχυση του Κ.Υ με υλικά συντήρησης και καθαριότητας του κτιρίου, αποτελούν βασικά αιτήματα για την εύρυθμη λειτουργία του Κέντρου Υγείας Βελεστίνου.

Ο δήμαρχος Ρήγα Φεραίου τόνισε επίσης ότι το Κέντρο Υγείας Βελεστίνο έχει αποδυναμωθεί τόσο από εργατικό δυναμικό, όσο και από εργαστηριακό - κτιριακό εξοπλισμό, ενώ σημείωσε ότι μετά τη συνταξιοδότηση εργαζομένων έμειναν ακάλυπτες βασικές θέσεις για την παροχή της πρωτοβάθμιας υγείας. Παράλληλα, έθεσε υπόψη των αρμοδίων την ανάγκη επαναφοράς της κινητής μονάδας ψυχικής υγείας στο Κ.Υ. Βελεστίνο και τη σημασία της λήψης κάθε μέτρου που είναι απαραίτητο για την επίλυση όλων των ανωτέρω προβλημάτων και την ορθή και ομαλή λειτουργία του Κ.Υ προκειμένου να καλύπτονται όλες οι ιατρικές ανάγκες και τα ιατρικά περιστατικά του Δήμου Ρήγα Φεραίου.

Ο κ. Νασίκας τόνισε, επίσης, με βάση τα παραπάνω: «Είναι πολύ σημαντικό να λειτουργεί ομαλά και με τον απαραίτητο ιατρικό εξοπλισμό και προσωπικό το Κέντρο Υγείας Βελεστίνο, καθώς καλύπτει ιατρικές και νοσοκομειακές ανάγκες όλων των δημοτών. Ευελπιστούμε σε άμεση διευθέτηση και επίλυση όλων των εκκρεμών ζητημάτων, προκειμένου το Κ.Υ. Βελεστίνο να ανταποκρίνεται πλήρως σε κάθε έκτακτο ή μη περιστατικό, δίχως καθυστέρηση που μπορεί να στοιχίσει ανθρώπινες ζωές».

Μπλόκο στην παράδοση του ασθενοφόρου

Συγκέντρωση διαμαρτυρίας στον προαύλιο χώρο του Κέντρου Υγείας Αργαλαστής θα πραγματοποιηθεί αύριο, Δευτέρα, στις 10:30 το πρωί. Η τοπική κοινωνία θα επιχειρήσει να στήσει μπλόκο στην παράδοση - παραλαβή του ασθενοφόρου

Με την επικύρωση από τη Διοίκηση του ΕΚΑΒ της παράδοσης - παραλαβής του ασθενοφόρου οχήματος του Κ.Υ. Αργαλαστής και τη μη υπογραφή τους από τη Διευθύντρια του Κέντρου Υγείας, ο Δήμαρχος, το Δημοτικό συμβούλιο, το τοπικό συμβούλιο, οι εργαζόμενοι στο Κέντρο Υγείας Αργαλαστής, οι φορείς, οι κάτοικοι Νοτίου Πηλίου διαμαρτύρονται έντονα στην προοπτική αντικατάστασης ενός καινούργιου οχήματος (ΕΣΠΑ) με τις πιο σύγχρονες προδιαγραφές, με ένα παλαιότερο όχημα.

Αίτημα όλων είναι η πρόσληψη ενός ακόμη οδηγού, για να μπορούν να καλύπτονται όλες οι βάρδιες.

«Στόχος μας είναι να αποτρέψουμε να μας πάρουν το ασθενοφόρο και να σταματήσουν να υποβαθμίζουν ακόμη περισσότερο τη δημόσια υγεία και να παίζουν με τη ζωή των κατοίκων της περιφέρειας», αναφέρεται σε κοινή ανακοίνωση του τοπικού συμβουλίου Αργαλαστής και του Συλλόγου Εργαζομένων στα Κέντρα Υγείας του νομού Μαγνησίας.



Ραντεβού στις 10:30
αύριο το πρωί για να αποτρέψουν να παραδοθεί το ασθενοφόρο δίνουν κάτοικοι και εργαζόμενοι στην Αργαλαστή

Ψηφιακά «έξυπνο» το Νοσοκομείο Καλαμάτας

Η ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ Η ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ ΣΤΗΝ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ

Με μία ώριμη πρόταση, σύμφωνα με το ρεπορτάζ της «Ε», που θα ενταχθεί πολύ σύντομα σε πρόγραμμα της νέας προγραμματικής περιόδου ΕΣΠΑ 2014-2020, η διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Καλαμάτας με τη χρήση της τεχνολογίας-καινοτομίας προχωρά στον ανασχεδιασμό και την εισαγωγή νέων διαδικασιών και υπηρεσιών, με πολλαπλά οφέλη τόσο για το προσωπικό όσο και για τους νοσηλευόμενους.

Η πρόταση αυτή έχει παρουσιαστεί από το διοικητή του Νοσοκομείου Καλαμάτας Γιώργο Μπέζο στον αναπληρωτή υπουργό Υγείας Παύλο Πολιάκη, στον αναπληρωτή υπουργό Διοικητικής Μεταρρύθμισης Χριστόφορο Βερναδάκη, στον συμπατριώτη μας υφυπουργό, αρμόδιο για θέματα ΕΣΠΑ Αλέξη Χαρίση, καθώς και στον γενικό γραμματέα Δημόσιας Υγείας, αρμόδιο για θέματα ηλεκτρονικής διακυβέρνησης στην Υγεία Γιάννη Μπασκόζο - κι έχει λάβει απ' όλους τη σχετική έγκριση.

Το «έξυπνο» λοιπόν νοσοκομείο είναι, σύμφωνα με τη Διοίκηση, το όραμα για το νοσοκομείο του μέλλοντος, όπου όλοι (άνθρωποι, συστήματα και διαδικασίες) είναι δια-

Το Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας έχει συνειδητοποιήσει ότι υπάρχουν σχεδόν απεριόριστες δυνατότητες όταν οι πόροι του νοσοκομείου είναι διασυνδεδεμένοι και αλληλοεπιδρούν. Ετσι λοιπόν, με τη χρήση των τεχνολογιών Επικοινωνιών και Πληροφορικής, το Γ.Ν. Καλαμάτας φιλοδοξεί να βελτιώσει:

- την ποιότητα της φροντίδας του ασθενούς
- το κόστος των υπηρεσιών,
- τις όποιες ελλείψεις στη στελέχωση,
- τους περιορισμούς στη χωρητικότητα,
- την ασφάλεια και ιδιωτικό απόρρητο.

συνδεδεμένα προκειμένου να διαλειτουργούν αρμονικά μεταξύ τους.

Τα σύγχρονα νοσοκομεία χρησιμοποιούν ορισμένες από τις πιο εξελιγμένες τεχνολογίες στον κόσμο. Εκτός από προηγμένο εξοπλισμό για τη διάγνωση και τις διαδικασίες θεραπείας του ασθενούς, διαθέτουν προηγμένα συστήματα για τη διαχείριση των εικόνων (PACS), την αποθήκευση αρχείων ασθενών και πολλά ακόμη. Τα περισσότερα νοσοκομεία διαθέτουν επίσης εξελιγμένα και ασφαλή δίκτυα δεδομένων και επικοινωνίας, που προσφέρουν πρόσβαση στο Internet, τηλεφωνία και συνδεσιμότητα IP παντού.

ΟΙ ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ

Η πρόταση για τη λειτουργία του Γ.Ν. Καλαμάτας ως «Πρότυπο Εξυπνο Νοσοκομείο» περιλαμβάνει 5 βασικές αρχές, οι οποίες συνοπτικά είναι:

1. Ο ασθενής στο επίκεντρο (Patient Centred) - που αφορά την αντίληψη λειτουργίας με σκοπό να διευκολύνει και να βελτιώσει την περιθαλψη των ασθενών, την ικανοποίησή τους, την ασφάλειά τους και τη συνολική εμπειρία τους από την παραμονή τους στο νοσοκομείο.

2. Το προσωπικό στο επίκεντρο (Staff Centred) - που αφορά την έμφαση στη διευκόλυνση, στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας, στην ικανοποίηση των εργαζομένων, στην παραγωγικότητα και την αποτελεσματικότητά τους.

3. Το νοσοκομείο στο επίκεντρο (Hospital Centred) - που αφορά τη διαδικασία καλύτερης αξιοποίησης των πόρων του Νοσοκομείου, την αποδοτικότητα στη λειτουργία του και την οικονομική επίδοση.

4. Το σύστημα υγείας στο επίκεντρο (Health System Centred) - με κύριο στόχο το Νοσοκομείο της Καλαμάτας να αποτελέσει σημείο αναφοράς κατά τη διαδικασία υλοποίησης της μεταρρύθμισης για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και την παρέμβαση στο πληθυσμό της Περιφέρειας, μέσα από ολοκληρωμένες δράσεις πρόληψης και προαγωγής υγείας, που θα αξιοποιούν την υποδομή του Νοσοκομείου (π.χ. Ηλεκτρονικός Φάκελος Ασθενούς - EMR) σε συνεργασία και με τις μονάδες ΠΕΔΥ της Περιφέρειας.

5. Η καινοτομία στο επίκεντρο (Innovation Centred) - με σκοπό το Νοσοκομείο Καλαμάτας να αποτελέσει το πρότυπο νοσοκομείο για την εφαρμογή καινοτόμων διαδικασιών και πρακτικών στην παροχή υπηρεσιών δευτεροβάθμιας υγείας, στην ενίσχυση της



αποτελεσματικότητας και της λειτουργικότητας των δημοσίων υγειονομικών δομών.

ΤΑ ΥΠΟΣΥΣΤΗΜΑΤΑ

Με βάση τα παραπάνω, το έργο που θα υλοποιηθεί θα περιλαμβάνει Βασικές Υποδομές και Υποσυστήματα τα οποία πρέπει καθολικά να διαλειτουργούν, επιτρέποντας στο Γ.Ν. Καλαμάτας να πετύχει τους επιχειρησιακούς του στόχους.

Τα υποσυστήματα που θα εγκατασταθούν είναι τα ακόλουθα:

- **Σύγχρονη IP τηλεφωνία (φωνή και δεδομένα) για ασύρματες IP συσκευές.** Το υποσύστημα IP τηλεφωνίας επεκτείνει τις λειτουργίες και δυνατότητες για επικοινωνία, ενημέρωση και προσφοράς νέων υπηρεσιών για το προσωπικό του Νοσοκομείου, μέσω των προσφερόμενων ασύρματων IP τηλεφώνων. Επίσης, παρέχει αδιάλειπτη επικοινωνία (roaming) μέσω του ασύρματου δικτύου προκειμένου να υπάρχει άμεση δυνατότητα επικοινωνίας από οπουδήποτε, μειώνοντας ουσιαστικά τα τηλεπικοινωνιακά κόστη του Νοσοκομείου.
- **Αρχειοθέτηση, διαχείριση και διανομή ψηφιακών απεικονιστικών**

δεδομένων (PACS). Το υποσύστημα αυτό αποσκοπεί στη βελτιστοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών του Νοσοκομείου και τη σταδιακή μετάβαση από το τρέχον περιβάλλον εργασίας σε περιβάλλον διακίνησης ψηφιακής πληροφορίας (paperless / filmless hospital). Το υποσύστημα PACS αναμένεται να συμβάλει στη:

- **Βελτίωση των υπηρεσιών αποθήκευσης, ανάκτησης και διανομής** των παραγόμενων ιατρικών εικόνων και ιατρικών πορισμάτων σε όλους τους αρμόδιους χρήστες
- **Βελτίωση του χρόνου γνωμάτευσης** των απεικονιστικών εξετάσεων
- **Μείωση του κόστους λειτουργίας των εργαστηρίων** (π.χ. διαχείριση films, χημικών)
- **Βελτίωση της παραγωγικότητας των εργαστηρίων** και κατ' επέκταση του Νοσοκομείου αφού θα είναι πιο εύκολη η καθημερινή του εργασία.

• **Παρακλίνιες τερματικές συσκευές.** Το Υποσύστημα Παρακλίνων Τερματικών Συσκευών θα αποτελέσει την πύλη πρόσβασης τόσο των νοσηλευόμενων και των συνοδών τους, όσο και των ιατρών και του νοσηλευτικού και υπόλοιπου προσωπικού, στις νέες υπη-

ρεσίες προστιθέμενης αξίας που θα αναπτυχθούν στο πλαίσιο του έργου.

Αναλυτικότερα: Μέσω της παρακλίνιες τερματικές συσκευής, οι νοσηλευόμενοι και οι συνοδοί τους θα μπορούν να έχουν τη δυνατότητα πρόσβασης στις υπηρεσίες ψυχαγωγίας, ενημέρωσης, επικοινωνίας, κατάρτισης και υποστήριξης - ενώ οι ιατροί, το νοσηλευτικό και υπόλοιπο προσωπικό, θα μπορούν να έχουν πρόσβαση στις υπόλοιπες διοικητικές υπηρεσίες που προβλέπονται στα πλαίσια του έργου. Ο χρήστης - ασθενής θα μπορεί να βλέπει τηλεόραση, να ακούει ραδιόφωνο, να βλέπει ταινίες, να έχει πρόσβαση σε όλες τις παρεχόμενες υπηρεσίες από το νοσοκομείο, καθώς και να περιηγείται στο Διαδίκτυο. Επίσης, θα παρέχεται η δυνατότητα κλήσης του νοσηλευτικού προσωπικού, η οποία θα διαφοροποιείται ανάλογα με τις ανάγκες του νοσηλευόμενου. Με χρήση διαφορετικών επιλογών στην οθόνη αφής (π.χ. διαφορετική κλήση για φαγητό, για φάρμακα, έκτακτη ανάγκη, τουαλέτα, κλπ.), θα διευκολύνεται ιδιαίτερα η διάδραση των ασθενών με το νοσηλευτικό προσωπικό, μειώνοντας παράλληλα το φόρτο εργασίας τους.

• Πληροφοριακό σύστημα HIS.

Η ολοκλήρωση των συστημάτων, θα γίνει λαμβάνοντας σαν κεντρικό άξονα το υφιστάμενο Πληροφοριακό Σύστημα του Νοσοκομείου (HIS). Το νοσοκομείο επιθυμεί να διατηρήσει και να αξιοποιήσει περαιτέρω το Υφιστάμενο Πληροφοριακό Σύστημα.

• Σύστημα υποστήριξης κλινικών αποφάσεων.

Η εφαρμογή αφορά τη δυνατότητα πρόσβασης των ιατρών του Γ.Ν. Καλαμάτας σε σύστημα υποστήριξης κλινικών αποφάσεων. Μέσω του συστήματος οι ιατροί θα έχουν στη διάθεσή τους την πιο πρόσφατη ιατρική πληροφορία, μέσω αξιόπιστων, επιστημονικά τεκμηριωμένων προτάσεων (δημοσιεύσεις, ανακοινώσεις σε συνέδρια, βέλτιστες πρακτικές, κ.α.) που είναι διαθέσιμες για τη βελτίωση της φροντίδας και της ποιότητας θεραπείας των ασθενών. Το αναμενόμενο αποτέλεσμα είναι η μείωση του χρόνου παραμονής για τους ασθενείς στο νοσοκομείο καθώς και η μείωση για πιθανές επανεισαγωγές. Το υποσύστημα αναμένεται επίσης να βοηθήσει στην υψηλού επιπέδου συνεχιζόμενη εκπαίδευση των ιατρών, καθώς και στην καλύτερη τεκμηρίωση των ιατρικών γνωματεύσεων, με αποτέλεσμα την αποφυγή ιατρικών λαθών και παραπόνων για το ιατρικό έργο.

• Διαχείριση και απόδοση αναφορών.

Σε αυτό το πλαίσιο, το υποσύστημα Διαχείρισης Επιχειρησιακής Απόδοσης και Αναφορών θα παρέχει ένα κεντρικό ενσωματωμένο περιβάλλον αποτελεσματικής παρουσίασης, επικοινωνίας, διαχείρισης και παρακολούθησης των αναφορών και των δεικτών επιχειρησιακής απόδοσης, που θα παράγονται με αυτοματοποιημένο τρόπο από τα δεδομένα των υποσυστημάτων του έργου - και, μελλοντικά, των υπολοίπων πληροφοριακών συστημάτων του Νοσοκομείου-, με δυνατότητα πρόσβασης από όλους τους αρμόδιους χρήστες μέσω ενός κοινού περιβάλλοντος.

ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ

“Ασπίδα” στη Νεφρολογική Κλινική

» Νέες καταγγελίες για συκοφάντηση του διευθυντή Ιωάννη Τζανάκη

Στο πλευρό του διευθυντή της Νεφρολογικής Κλινικής Χανίων Ιωάννη Τζανάκη τάσσονται και οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου Χανίων μετά και την Ένωση Γιατρών Ε.Σ.Υ.

Ο Σύλλογος Εργαζομένων του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων ομόφωνα, μετά από έκτακτο Δ.Σ., δηλώνει «την αμέριστη και καθολική του συμπαράσταση στον διευθυντή της Νεφρολογικής Κλινικής και διευθυντή Παθολογικού Τομέα του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων δρ Ιωάννη Τζανάκη καθώς και σε όλο το προσωπικό της Μ.Τ.Ν., μετά την άδικη και στοχευόμενη επίθεση που δέχτηκαν» από τοπική εφημερίδα.

Η ανακοίνωση αφορά δημοσιεύματα για δωρεά μηχανημάτων με τους εργαζομένους να ξεκαθαρίζουν ότι «ο κύριος Τζανάκης, ως ένα από τα μέλη της επιτροπής προμηθειών, ως όφειλε, ζήτησε την εφαρμογή του νόμου», υπενθυμίζοντας ότι «η απόφαση ήταν ομόφωνα από το Δ.Σ. του Νοσοκομείου μετά από ερώτημα στο Υπουργείο Υγείας και έγγραφο - απάντηση της 7ης Υ.Π.Ε.».

Οι εργαζόμενοι υποστηρίζουν



ότι γίνεται προσπάθεια να πληγεί «το επιστημονικό του κύρος και η ανιδιοτέλεια και αυταπάρνηση με την οποία εργάζεται μέρα - νύχτα είτε εφημερεύει είτε όχι, πάντα κοντά στον άρρωστο, κάτι που είναι γνωστό σε όλους τους Χανιώτες και δεν μπορεί ΚΑΝΕΝΑΣ να το αμφισβητήσει».

Οι εργαζόμενοι ισχυρίζονται ότι «άλλοι προφανώς είναι οι λόγοι της συκοφαντικής αυτής επίθεσης και συμφωνούμε απόλυτα με την ανακοίνωση - καταγγελία της Ένωσης Γιατρών Χανίων περί προσπάθειας προώθησης συμφερόντων των ιδιωτικών κλινικών».

Στα δημοσιεύματα περί μεγάλου αριθμού ασθενών στη μονάδα (90) οι εργαζόμενοι απαντούν ότι είναι «αναφαίρετο δικαίωμα των ασθενών να επιλέγουν τον γιατρό τους και τη μονάδα παροχής υπηρεσιών υγείας. Εσάς μπορεί να σας ενοχλεί που εμπιστεύονται περισσότερο το δημόσιο Νοσοκομείο (γιατί άραγε;), αλλά αυτό εμάς μας τιμά και αυτός άλλωστε είναι ο ρόλος μας ως δημόσιοι λειτουργοί υγείας. Εύγε στο προσωπικό της Μ.Τ.Ν. και κυρίως στον διευθυντή της γιατί αυτό θέλει ο χανιώτικος λαός».

Στα δημοσιεύματα για τον προϋπολογισμό του Νοσοκομείου

και τα έξοδα που προκύπτουν από τη λειτουργία της Μ.Τ.Ν. και προτείνουν να περιοριστεί η λειτουργία της και να πάνε οι αιμοκαθαιρόμενοι στις ιδιωτικές κλινικές, οι εργαζόμενοι απαντούν: «Εμείς και οι Χανιώτες θέλουμε ένα Ε.Σ.Υ. να αναπτύσσεται, εσείς να συρρικνώνεται!! Θα έχετε μάλλον τους λόγους σας, άλλωστε όλοι κρινόμαστε από τον κόσμο. Με αυτές τις μνημονιακές λογικές συρρίκνωσης του Ε.Σ.Υ. παραμένουν κλειστά κρεβάτια στις Μ.Ε.Θ. και χάνονται ανθρώπινες ζωές».

Δεν χρειάζεται νομίζουμε άλλη απόδειξη για τον λόγο της επί-

θεσής σας στον διευθυντή της Μονάδας Τεχνητού Νεφρού».

Τέλος για το «αν είναι επωφελές, όπως αναφέρεται, για την καθημερινότητα του ασθενή και τη μακροήμερουσή του το περιβάλλον των ιδιωτικών κλινικών, το κρίνουν πρωτίστως οι δέκτες των υπηρεσιών υγείας».

Οι εργαζόμενοι επισημαίνουν ότι «δεν μπορεί να συκοφαντείτε το έργο ενός λαμπρού επιστήμονα και της ομάδας του, που έχει άλλωστε εκπαιδεύσει πλήθος νέων επιστημόνων που τώρα στελεχώνουν και τις ιδιωτικές μονάδες αιμοκάθαρσης!».

Τέλος, σημειώνουν πως «οι αναφορές του εκλιπόντος προέδρου Νεφροπαθών Ελλάδος Καστρινάκη Γεώργιου, αιμοκαθαιρόμενου κατά καιρούς στη Μ.Τ.Ν. του Νοσοκομείου μας, για τις πολύ υψηλές υπηρεσίες που προσφέρει η μονάδα μας, σας διαψεύδουν. Ο εν λόγω αιμοκαθαιρόμενος κάτι περισσότερο θα ήξερε από εσάς».

Καταλήγοντας η ανακοίνωση στέλνει το εξής μήνυμα: «Κάτω τα χέρια από τη Μονάδα Τεχνητού Νεφρού του Γ.Ν. Χανίων».

Όλοι οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου στηρίζουμε και είμαστε περήφανοι για το έργο της μονάδας και του δρ Ιωάννη Τζανάκη».

ΔΗΜΟΣΙΟ

ΥΓΕΙΑ

Χαριστική βοήθη στο καρτέλ των εργολάβων

ΤΗΣ ΜΑΡΙΑΣ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» **Τίτλοι τέλους** μπήκαν την Πέμπτη στο καρτέλ των εργολάβων που επιχειρούσαν στο Δημόσιο, με την ψήφιση της νομοθετικής ρύθμισης που επιτρέπει τη σύναψη ατομικών συμβάσεων σε υπηρεσίες καθαριότητας, φύλαξης και σίτισης. Δεκαετίες επέλασης του ιδιωτικού τομέα σε δημόσιες υπηρεσίες, εργοδοτικής τρομοκρατίας, απομύζησης πόρων, μισθών πείνας και καταστρατήγησης εργασιακών δικαιωμάτων έχουν ήδη αρχίσει να αποτελούν παρελθόν.

Η εκχώρηση των υπηρεσιών καθαριότητας, φύλαξης και σίτισης σε εργολάβους νομοθετήθηκε για πρώτη φορά το 1998, με την προϋπόθεση ότι η αμοιβή του αναδόχου δεν θα υπερβαίνει το κόστος από την πλήρωση των κενών οργανικών θέσεων στους σχετικούς τομείς. Το 2001 η πρόβλεψη αυτή καταργείται και η εργολαβική ανάθεση γίνεται καθεστώς. Με τους εργολάβους να σχηματίζουν καρτέλ, το κόστος των συμβάσεων με το Δημόσιο εκτινάχθηκε και οι εργαζόμενοι βρέθηκαν έρμια των αφεντικών τους, με πενιχρούς μισθούς και στερούμενοι στοιχειωδών δικαιωμάτων όπως ρεπό και άδειες. Στα δημόσια νοσοκομεία, οι καθυστερήσεις πληρωμών αποτελούσαν νόρμα, με εργαζόμενους να μετρούν τουλάχιστον τρεις μήνες απλήρωτοι και μάλιστα υπό την συνεχή απειλή απόλυσης σε περίπτωση που διεκδικούσαν τα αυτονόητα.

90 εκατ. ευρώ για τα νοσοκομεία

Βαρύ ήταν το πλήγμα των εργολαβικών αναθέσεων για τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα της χώρας, που υπέγραφαν ληστρικού τύπου συμβάσεις, βλέποντας τον προϋπολογισμό τους να κουτσουρεύεται χρόνο με τον χρόνο. Η πολιτική ηγεσία του υπουργείου εκτιμά ότι με την παύση των εργολαβικών συμβάσεων σε ολόκληρη τη χώρα τα νοσοκομεία θα εξοικονομήσουν περίπου 90 εκατομμύρια ευρώ.

Η λίστα των δημοσίων νοσοκομείων που δείχνουν την πόρτα της εξόδου στις ιδιωτικές εργολαβικές εταιρείες ολοένα και μεγαλώνει: Καβάλα, Καρπενήσι, Πάτρα, Τρίκαλα, Καλαμάτα κ.ά. έχουν ήδη μπει στον «χορό», συνάπτοντας ατομικές συμβάσεις με τους πρώην εργολαβικούς εργαζόμενους.

Στο νοσοκομείο Τρικάλων, η σύμβαση με τον εργολάβο ήταν «σιωπηρή» και, όπως εξήγησε μιλώντας στην «Αυγή» ο νέος διοικητής του ιδρύματος Δημήτρης Παρθένης, το κόστος καθαρισμού έφτανε τα

650.000 ευρώ. Με τις ατομικές συμβάσεις υπολογίζεται ότι το νοσοκομείο θα εξοικονομήσει 200.000 ευρώ τον χρόνο, πόρους με τους οποίους θα καλυφθούν ανάγκες του ιδρύματος όπως φάρμακα, υγειονομικό υλικό κ.λπ. Παράλληλα, στο νοσοκομείο Καλαμάτας υπολογίζεται

▶ **Ψηφίστηκε την Πέμπτη η νομοθετική ρύθμιση για σύναψη ατομικών συμβάσεων σε καθαριότητα, σίτιση και φύλαξη**

ότι θα εξοικονομούνται περίπου 250.000 ευρώ ετησίως.

Χαρακτηριστική είναι και η περίπτωση του νοσοκομείου «Ευαγγελισμός», όπου, σύμφωνα με πληροφορίες της εφημερίδας, δίδονταν 8,7 εκατομμύρια ευρώ σε εργολαβίες. Από τον μισθό των 1.540 έως 1.570 ευρώ

που φαινομενικά ελάμβανε κάθε εργολαβικός εργαζόμενος, στην πραγματικότητα έπαιρνε από 400 έως 800 ευρώ και τα υπόλοιπα έμπαιναν στην τσέπη του εργολάβου.

Κριτική και απαντήσεις για τις ατομικές συμβάσεις

Η παύση των ληστρικών συμβάσεων με τα ιδιωτικά εργολαβικά συνεργεία είναι μια κίνηση που τυγχάνει θετικής αποδοχής πρώτα απ' όλα από τους ίδιους τους εργαζόμενους, αλλά και από διοικήσεις νοσοκομείων που εξορθολογίζουν τους προϋπολογισμούς των ιδρυμάτων. Όμως, την ίδια στιγμή, σωματεία και ομοσπονδίες εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία ασκούν σκληρή κριτική στην επιλογή σύναψης ατομικών συμβάσεων εργασίας. Σύμφωνα με τη νομοθετική ρύθμιση, το ανώτατο χρονικό όριο της σύμβασης ορισμένου χρόνου θα είναι οι 24 μήνες και η ΠΟΕΔΗΝ κάνει λόγο για «νέο μοντέλο απασχόλησης» στο Δημόσιο «από την πίσω πόρτα», ζητώντας την επανασύσταση των οργανικών θέσεων και μόνιμη, σταθερή εργασία για τους εργαζόμενους.

Σημειώνεται ότι από το άρθρο 103 του Συντάγματος προκύπτει ότι πάγιες και διαρκείς ανάγκες καλύπτονται με τη νομοθετική θέσπιση οργανικών θέσεων μόνιμου προσωπικού. Ωστόσο, όπως αναφέρεται στο κείμενο της νομοθετικής ρύθμισης, «λόγω της δημοσιονομικής κρίσης, πολλές εκ των οργανικών θέσεων των προσώπων που παρείχαν αυτού του είδους τις υπηρεσίες καταργήθηκαν, για την κάλυψη άλλων αναγκών του Δημοσίου», από το 2014. Παράλληλα, «λόγω των διεθνών δεσμεύσεων της χώρας, δεν είναι δυνατή η πρόσληψη μόνιμου προσωπικού, με την αντίστοιχη σύσταση οργανικών θέσεων».

Τούτων δοθέντων, στο ίδιο κείμενο προβλέπεται ότι «οι κεντρικές, αποκεντρωμένες και όλες εν γένει οι υπηρεσίες των υπουργείων, καθώς και τα Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου και Νομικά Πρόσωπα Ιδιωτικού Δικαίου που εποπτεύονται από τα υπουργεία, με απόφαση του αρμόδιου μονομελούς ή συλλογικού οργάνου της διοίκησής τους, δύναται για τις ανάγκες καθαριότητας των κτηρίων της ευθύνης τους και του περιβάλλοντος χώρου αυτών, καθώς και για τις ανάγκες εστίασης, σίτισης και φύλαξης τους, να συνάπτουν ατομικές συμβάσεις εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, εφόσον δεν επαρκεί το υπάρχον προσωπικό τους και δεν συντρέχουν απρόβλεπτες ή επείγουσες περιστάσεις».



Οι εργαζόμενοι αποχαιρετούν τον μεσαίωνα

» **Το καρτέλ** των εργολάβων αποδείχθηκε τοξικό τόσο για τους προϋπολογισμούς των ιδρυμάτων όσο και για τους ίδιους τους εργαζόμενους, που καλούνταν να εργαστούν χωρίς δικαιώματα, ενώ συχνά έρχονταν αντιμέτωποι με απειλές για απόλυση. Για πολλές εργολαβικές εταιρείες, οι εργαζόμενοι ήταν αναλώσιμοι σε τέτοιον βαθμό που να αποτελούν «προσφορά» ή «δώρο» προς νοσοκομεία, προς τιμήν μιας... καλής συνεργασίας. Άλλωστε, ποιος μπορεί να ξεχάσει κάποιες από τις ζοφερές στιγμές κατά τις οποίες η εργοδοτική αυθαιρεσία των εργολάβων αποτυπώθηκε με τον πιο βαναυσό τρόπο, όπως την επίθεση με βιτριόλι στην πρώην εργαζόμενη καθαρίστρια στην ΟΙΚΟΜΕΤ και νυν ευρωβουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ Κωνσταντίνα Κούνεβα;

Σήμερα, 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 μνησίο τους εισόδημα -τουλάχιστον- να διπλασιάζεται.

Στο νοσοκομείο Καλαμάτας, οι εργαζόμενοι μετρούσαν τρεις μήνες απλήρωτοι από τον εργολάβο. Ο μισθός τους έφτανε τα 300-350 ευρώ και με τις ατομικές συμβάσεις λαμβάνουν τον μισθό που προβλέπεται για τον κατώτερο δημόσιο υπάλληλο υποχρεωτικής εκπαίδευσης, δηλαδή περίπου 780 ευρώ.

Ίδια ήταν η κατάσταση και στο νοσοκομείο Καβάλας, όπου 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 και άδειες. Συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι ελάμβαναν περίπου 300 ευρώ τον μήνα και τώρα θα λαμβάνουν περί τα 650 για πενήνθημερη και εξάωρη εργασία.

ΕΟΠΥΥ

«Πώς θα αναμορφώσουμε τον Οργανισμό αξιοποιώντας τη Στατιστική»

Ο σημαντικότερος στόχος που έχουμε θέσει στον ΕΟΠΥΥ είναι να εκσυγχρονίσουμε τη λειτουργία του Οργανισμού. Στις «στενές» δημοσιονομικές συνθήκες που βρισκόμαστε, αυτός είναι ο μόνος δρόμος για να προσφέρουμε ποιοτικότερες υπηρεσίες Υγείας σε όλους τους ασφαλισμένους, αλλά και να εξοικονομήσουμε πόρους, προς όφελος της ελληνικής οικονομίας και όσων συμπολιτών μας έχουν μεγαλύτερη ανάγκη.

Τα πρώτα βήματα σε αυτόν τον δρόμο είναι η αξιοποίηση της Πληροφορικής και στη συνέχεια των τεράστιων δυνατοτήτων που μας δίνει η επιστήμη της Στατιστικής. Μέχρι πρόσφατα ο ΕΟΠΥΥ δεν αξιοποιούσε πλήρως τις αμέτρητες δυνατότητες της Πληροφορικής σε πολλές βασικές λειτουργίες του. Σήμερα, αυτό έχει, επιτέλους, αλλάξει και έχουμε πλέον τη δυνατότητα πλήρους απεικόνισης και παρακολούθησης σε πραγματικό χρόνο της δραστηριότητας του Οργανισμού και της διάδρασής του με τους χρήστες και με τους παρόχους υπηρεσιών. Έτσι, εκτός του ότι μπορούμε να ελέγχουμε σε καθημερινή βάση τη σωστή λειτουργία του Οργανισμού, έχουμε στη διάθεσή μας και έναν τεράστιο πλούτο πληροφοριών και στοιχείων, που για πρώτη φορά μπορούμε να επεξεργαστούμε στατιστικά και να αξιοποιήσουμε.



Κρίσιμες αποφάσεις

Τι σημαίνει πρακτικά αυτό; Στο εξής, όλες οι κρίσιμες αποφάσεις για τον ΕΟΠΥΥ μπορούν να λαμβάνονται με βάση αξιόπιστα επιστημονικά δεδομένα. Όχι με βάση προσωπικές αντιλήψεις που ενδεχομένως είναι λανθασμένες ούτε αυθαίρετες υποθέσεις που μπορεί να απέχουν από την πραγματικότητα. Έχουμε στη διάθεσή μας χειροπιαστά αντικειμενικά στοιχεία, που μας επιτρέπουν να κάνουμε τόσο άμεσες παρεμβάσεις όσο και μακροπρόθεσμο σχεδιασμό. Ας δούμε δύο-τρία συγκεκριμένα παραδείγματα πρακτικής αξιοποίησης των δυνατοτήτων της Πληροφορικής και της Στατιστικής Επιστήμης:

Μπορούμε να εντοπίζουμε και να αποτρέπουμε τις παραβατικές συμπεριφορές ορισμένων παρόχων. Κάτι απολύτως αναγκαίο για τον έλεγχο και τον εξορθολογισμό των δαπανών μας, σε αυτή τη δύσκολη οικονομικά εποχή. Ήδη, τα πρώτα αποτελέσματα είναι ορατά.

Πιο χαρακτηριστικό παράδειγμα, η μεγάλη παραβατικότητα που εντοπίσαμε σχετικά με τα επιθέματα -μία μόνο από τις παροχές που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ- για τα οποία ισχύει η έκδοση ηλεκτρονικών γνωματεύσεων και απαιτείται προσκόμιση φωτογραφίας από την περιοχή του σώματος του



ΣΩΤΗΡΗΣ ΜΠΕΡΖΙΜΗΣ
Πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ

κάθε ασθενούς που χρειάζεται θεραπεία. Εφαρμόζοντας σύγχρονη τεχνολογία εντοπίσαμε ότι ιατροί από διαφορετικά μέρη της χώρας συνταγογράφησαν επιθέματα σε διαφορετικούς ασθενείς, προσκομίζοντας την ίδια ακριβώς φωτογραφία. Κλήθηκαν αμέσως σε απολογία 520 ιατροί και η σχετική διαδικασία βρίσκεται σε εξέλιξη, ώστε να προστατευθεί το δημόσιο συμφέρον.

Αντίστοιχα αποτελέσματα είχαμε και σε άλλους ελέγχους, αλλά δεν έχει νόημα η περιπτώσιολογία. Για να υπάρχει μια συνολική εικόνα, αρκεί να πούμε ότι βρίσκεται σε εξέλιξη μεγάλος αριθμός ελέγχων από την ΥΠΕΔΥΦΚΑ -την αρμόδια υπηρεσία του Οργανισμού- και ήδη από την 1η Ιανουαρίου του 2016 έως και 31 Αυγούστου έχουν υποβληθεί σε παρόχους Υγείας συνολικά πρόστιμα ύψους 682.858,15 €, ενώ σε 11 παρόχους επιβλήθηκαν και αποκλεισμοί από 7 ημέρες έως και 1 έτος από την παροχή υπηρεσιών σε ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ. Βέβαια, σίγουρα οι περιπτώσεις αυτές δεν εκφράζουν το σύνολο ούτε καν την πλειονότητα των ιατρών και γενικότερα των παρόχων μας, οι περισσότεροι από τους οποίους δίνουν μαζί με τον ΕΟΠΥΥ την έντιμη καθημερινή μάχη για την Υγεία.

Αναμορφώσαμε τον τρόπο ελέγχου και εκκαθάρισης των υποβολών των παρόχων Υγείας, προς όφελος όλων - ένα τεράστιο έργο, που έγινε πραγματικότητα σε ελάχιστο χρόνο. Μέχρι πρόσφατα, οι πάροχοι υπέβαλλαν τόνους χαρτιού με δικαιολογητικά -περίπου 100.000.000 σελίδες ανά έτος- που στοιβάζονταν σε κούτες στις Περιφερειακές Διευθύνσεις του Οργανισμού σε όλη την Ελλάδα, δημιουργώντας μια άθλια τριτοκοσμική κατάσταση.

Υποβολές παρόχων

Ήταν πρακτικά αδύνατο να ελεγχθούν, άρα αδύνατο και να αποζημιωθούν πλήρως. Σήμερα, οι υποβολές των παρόχων μεταφέρονται σε ένα κέντρο διαλογής και επεξεργασίας. Παραλαμβάνονται, ταξινομούνται και με τεχνολογία αιχμής ψηφιοποιούνται, μετατρέπονται δηλαδή σε εύκολα διαχειρίσιμα ηλεκτρονικά αρχεία.

Ο έλεγχος γίνεται στο στατιστικά αναγκαίο δείγμα, το οποίο επιλέγεται με τυχαίο τρόπο.

Με αυτόν τον τρόπο κερδίζουν όλοι: Οι πολίτες δεν συνωστίζονται πια ανάμεσα στα χαρτόκουτα. Οι εργαζόμενοι δουλεύουν σε ανθρώπινες συνθήκες, όπως τους αξίζει. Οι πάροχοι, εφόσον είναι εντάξει οι υποβολές τους, λαμβάνουν άμεσα

το 100% της απαίτησής τους. Και βέβαια, ο Οργανισμός εξορθολογίζει περαιτέρω τις δαπάνες του και εκσυγχρονίζεται. Μάλιστα, με αφετηρία την εκκαθάριση από τις κούτες, σύντομα οι εγκαταστάσεις θα εκσυγχρονιστούν στο σύνολό τους για να δημιουργηθεί ένα σύγχρονο και λειτουργικό περιβάλλον, όπως αξίζει στους πολίτες. Το ξεκίνημα θα γίνει από την Περιφερειακή Διεύθυνση Πειραιά, που επιλέγη ακριβώς επειδή ήταν στη χειρότερη κατάσταση από όλες τις Περιφερειακές Διευθύνσεις και θα λειτουργήσει ως οδηγός για όλα τα γραφεία του ΕΟΠΥΥ σε όλη την Ελλάδα.

Γενικότερα, λοιπόν, η συστηματική επιστημονική μελέτη των δεδομένων του Οργανισμού σημαίνει καινοτομία, ανάπτυξη και αναβαθμισμένες υπηρεσίες για τους πολίτες. Βοηθά να δημιουργήσουμε ένα ασθενοκεντρικό οργανωτικό πλαίσιο, μας δείχνει τις νέες κατευθύνσεις στις οποίες είναι ανάγκη να εστιάσει η έρευνα και ανοίγει δρόμους για την εξοικονόμηση πόρων.

Στον ΕΟΠΥΥ, έχουμε επιλέξει να μη μιλάμε με μεγάλα λόγια, αλλά με ουσιαστικό έργο. Και το έργο αυτό βασίζεται, πρώτα απ' όλα, στα επιστημονικά εφόδια που έχουμε στη διάθεσή μας. ■

Φάρμακο και εκσυγχρονισμός των υπηρεσιών Υγείας



Εξι χρόνια Μνημονίων στην Υγεία δεν φαίνεται να έχουν συνετίσει τις κυβερνήσεις να κατανοήσουν ότι η λύση δεν βρίσκεται στις περικοπές αλλά στη δημιουργική σκέψη με κοινωνικό προσανατολισμό. Το πρόσφατο Πανερωπαϊκό Συμπόσιο (2nd Pharmaceutical Symposium of Presidents of PGEU members), που διοργάνωσε στην Αθήνα ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος, αποκάλυψε ένα κύμα εκσυγχρονισμού των υπηρεσιών που αναπτύσσονται στο φαρμακείο σε όλη την Ευρώπη. Παράλληλα επιβεβαίωσαν για μία ακόμη φορά το σημαίνοντα ρόλο του φαρμακείου, διότι όλα τα συστήματα Υγείας εξαρτώνται από τη θέση που έχει στην αλυσίδα γιατρού - ασθενής - φάρμακο - εταιρίες. Πιο συγκεκριμένα, οι νέες υπηρεσίες που έρχονται να ενισχύσουν το ρόλο του φαρμακοποιού στηρίζονται στην τεχνολογία (Αυστρία, Γερμανία, Πορτογαλία, Ιταλία) και δίνουν έμφαση στην ποιότητα και τη μοναδικότητα των πληροφοριών που έχει το φαρμακείο (Πορτογαλία, Γερμανία).

Από τις υπόλοιπες εισηγήσεις διαπιστώθηκε ότι τα προβλήματα των φαρμακείων στη χώρα μας όμως δεν φαίνεται να είναι τα μοναδικά. Χώρες όπως η Ιταλία και η Σερβία βρίσκονται σε μια ιδιαίτερα κρίσιμη περίοδο αλλαγών για το φαρμακευτικό επάγγελμα. Στην Ιταλία οι αλλαγές είναι ραγδαίες και γίνεται αγώνας για να μην περάσει η απελευθέρωση. Σημειωτέον ότι στο πλευρό των φαρμακοποιών βρίσκεται η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Επιπτώσεις

Κάτι που μέχρι σήμερα οι Έλληνες φαρμακοποιοί δεν το έχουν δει ή τουλάχιστον δεν έχει επιβεβαιωθεί. Τις καταστροφικές επιπτώσεις της άκρατης απελευθέρωσης που επιδιώκεται και στη χώρα μας τις βιώνει σε τραγικό βαθμό η Σερβία, όπου, σύμφωνα με την ενημέρωση της προέδρου του Εθνικού Συλλόγου, τα μικρομεσαία ιδιωτικά φαρμακεία αγωνίζονται να επιβιώσουν.

Στις επόμενες ημέρες του Πανερωπαϊκού Συμποσίου ακούστηκαν επίσης ενδιαφέροντα πράγματα που δείχνουν ότι η Ευρώπη είναι σε μια περίοδο διεργασιών για την αναζήτηση τρόπων αντιμετώπισης της αύξησης των δαπανών για την Υγεία λόγω της γήρανσης του πληθυσμού. Αν σκεφθούμε ότι σύμφω-



**ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ
ΛΟΥΡΑΝΤΟΣ**

Πρόεδρος
Πανελληνίου
Φαρμακευτικού
Συλλόγου (ΠΦΣ)

να με πρόσφατη μελέτη της διαNEOσις στα τελευταία 65 χρόνια στη χώρα μας, ο πληθυσμός των μόνιμων κατοίκων της ηλικίας άνω των 65 ετών τετραπλασιάστηκε, ενώ ο πληθυσμός των ηλικίας άνω των 85 δεκαπλασιάστηκε, κατανοεί κανείς το πρόβλημα που θα έχει η χώρα μας τα επόμενα χρόνια.

Για το λόγο αυτό, μάλιστα, όπως μεταφέρθηκε από τον ειδικό εισηγητή της PGEU σε συνέχεια συνάντησης με τον ΟΟΣΑ σχετικά με τις διαφανιζόμενες αλλαγές του τρόπου αμοιβών στα συστήματα

Υγείας, επανεξετάζεται ο τρόπος αμοιβής και προσανατολίζονται στη θέσπιση της ποιότητας ως βασικού κριτηρίου στις παρεχόμενες υπηρεσίες.

Τάσεις

Μάλιστα, πρόσφατη μελέτη του ΟΟΣΑ αναφέρεται σε τρεις τάσεις: Η μια αφορά επιπλέον αμοιβή έτσι ώστε να προωθηθεί η συνεργασία μεταξύ των παρόχων, η δεύτερη συγκριμένες αμοιβές για χρόνιες παθήσεις και η τρίτη αμοιβές ανάλογα με την κάλυψη του πληθυσμού.

Μια άλλη σημαντική διαπίστωση είναι ότι η τεχνολογία επηρεάζει τα συστήματα Υγείας και στην καθημερινότητα των παρόχων. Η εξέλιξη αυτή έχει θετικές και αρνητικές επιπτώσεις.

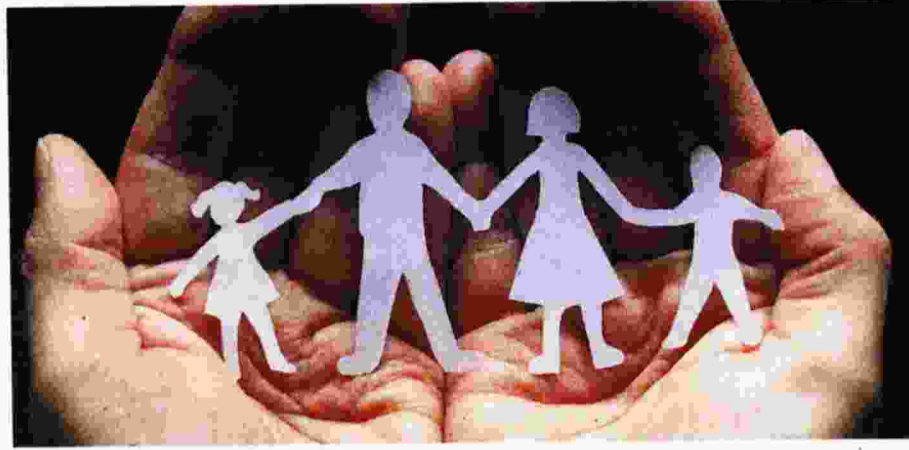
Για παράδειγμα, έγινε αναφορά στο πρόγραμμα EURIPID, το οποίο χρηματοδοτείται από την COMMISSION και έχει ξεκινήσει από το 2010. Αντικείμενο είναι η δημιουργία μιας ιντερνετικής βάσης δεδομένων για τις τιμές των φαρμάκων, δίνοντας έτσι ενημερωμένες πληροφορίες στις αρχές ανταγωνισμού του κάθε κράτους για τις τιμές.

Από την άλλη πλευρά, πληθαίνουν οι υποθέσεις του Ευρωπαϊκού Δικαστηρίου σχετικά με τη διακίνηση φαρμάκων μέσω Ιντερνετ και για αρκετές από αυτές ελήφθησαν απαγορευτικές αποφάσεις.

Εν κατακλείδι, είμαστε σε περίοδο πανευρωπαϊκών ζυμώσεων για το φαρμακείο και τις δαπάνες Υγείας. Οφείλουμε να προσαρμοστούμε για να γίνουμε πιο ανταγωνιστικοί.

Για το λόγο αυτό και ο Πανελλήνιος Φαρμακευτικός Σύλλογος θα επικεντρωθεί σε νέες δράσεις που θα ξεφεύγουν από το στενό συνδικαλιστικό πλαίσιο και θα στηρίζει τα φαρμακεία έτσι ώστε να μπορέσουν να επιβιώσουν στο έντονα ανταγωνιστικό περιβάλλον που διαμορφώνεται. ■

Ο ιατρικός τουρισμός είναι η χρυσή ευκαιρία για τη χώρα μας



Τα τελευταία χρόνια η χώρα μας εξελίσσεται σε ιδανικό προορισμό για ιατρικό τουρισμό, λόγω του εκσυγχρονισμού των υποδομών, των υψηλού επιπέδου ξενοδοχειακών μονάδων και, κυρίως, λόγω του διεθνώς καταξιωμένου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού.

Ο ιατρικός τουρισμός συμβάλει, αφενός μεν, στην ανάπτυξη και την ανάκαμψη της οικονομίας, αφετέρου δε, στον εμπλουτισμό του επιπέδου των προσφερόμενων υπηρεσιών, στην ποιοτική βελτίωση του εγχώριου τουριστικού προϊόντος και την επιμήκυνση της τουριστικής περιόδου, που αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις για τον ελληνικό τουρισμό. Επιπλέον, ο ιατρικός τουρισμός μπορεί να γίνει πόλος προσέλκυσης ασθενών και επισκεπτών απ' όλο τον κόσμο δημιουργώντας προϋποθέσεις για την ενίσχυση της οικονομίας και τη δημιουργία νέων θέσεων εργασίας.

Η ανάπτυξή του θα συμπαρασύρει σε ανάπτυξη και άλλους τομείς της ελληνικής οικονομίας: φαρμακευτική βιομηχανία, πρωτογενή παραγωγή ελληνικών ποιοτικών προϊόντων, ξενοδοχειακό τομέα. Το πιο σημαντικό όμως είναι ότι η Ελλάδα διαθέτει υψηλά εξειδικευμένο και άριστα καταρτισμένο επιστημονικό ιατρικό δυναμικό.

Οι φυσικές πηγές και οι κλιματολογικές συνθήκες, σε συνδυασμό με την ιατρική υποδομή της χώρας μας, ιδιαίτερα στον ιδιωτικό τομέα, και σε συνεργασία με το άριστο ελληνικό ξενοδοχειακό δυναμικό, κάνουν τον ιατρικό τουρισμό άκρως ανταγωνιστικό προϊόν στην παγκόσμια αγορά, προσελκύοντας μεγάλο αριθμό ασθενών τουριστών. Οι μεγάλες αυτές δυνατότητες της χώρας μας, δυστυχώς, μέχρι σήμερα έχουν μείνει τελείως αναξιοποίητες λόγω της έλλειψης οράματος και στρατηγικού σχεδιασμού από την πλευρά της επίσημης Πολιτείας.

Για το λόγο αυτό ξεκινάμε μια συντονισμένη προσπάθεια προώθησης του τουρισμού Υγείας της χώρας μας στο εξωτερικό. Πρόσφατα έγινε η 1η Συνεδρίαση του Τομέα Ιατρικού Τουρισμού του Ινστιτούτου Επιστημονικών Ερευνών του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, στο πλαίσιο της οποίας εξετάστηκαν θέματα που αφορούν στις βέλτιστες πρακτικές που εφαρμόζονται στις χώρες που έχουν ήδη αναπτύξει τον τομέα του ιατρικού τουρισμού. Πρόσφατα επισκέφθηκα το Βουκου-



ΓΙΩΡΓΟΣ ΠΑΤΟΥΛΑΣ
Πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, Πρόεδρος Τομέα Ιατρικού Τουρισμού του Ινστιτούτου Επιστημονικών Ερευνών του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου

ρέστι, προσκεκλημένος της δημάρχου της πόλεως, όπου συνάντησα παράγοντες της πολιτικής ηγεσίας, της Τοπικής Αυτοδιοίκησης και της επιστημονικής κοινότητας της χώρας και ανταλλάξαμε απόψεις για το θέμα.

Στις ΗΠΑ

Το επόμενο βήμα μας πάει στην Αμερική! Έχει προγραμματιστεί η διοργάνωση διημερίδας με θέμα ο τουρισμός Υγείας στην Ελλάδα και οι ιδιαίτερα ευσύνετες προοπτικές, η οποία πρόκειται να πραγματοποιηθεί στη Νέα Υόρκη, στις 29-30 Οκτωβρίου 2016.

Στην εκδήλωση έχουν κληθεί επίλεκτα μέλη της ελληνοαμερικανικής κοι-

νότητας, επιχειρηματίες, εκπρόσωποι εταιριών τουρισμού και Υγείας, καθώς και των ελληνικών και ξένων ΜΜΕ. Στόχος είναι να παρουσιαστεί η προοπτική ανάπτυξης του τουρισμού Υγείας στην Ελλάδα, με έμφαση σε τομείς της Ιατρικής, όπως ενδεικτικά η Ρομποτική Ιατρική, η Πλαστική Χειρουργική, η Οφθαλμολογία, η Εξωσωματική Γονιμοποίηση, καθώς και τον ιαματικό τουρισμό. Μάλιστα, θα υπάρξουν μαρτυρίες ομογενών που επέλεξαν να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα υγείας τους στην Ελλάδα.

Ιδιαίτερα όμως σημαντικό είναι να κατανοήσει και η ελληνική κυβέρνηση τη μεγάλη ευκαιρία για τη χώρα και να την αξιοποιήσει. Τα υπουργεία Τουρισμού και Υγείας από κοινού θα πρέπει να αναπτύξουν στρατηγικές προώθησης της Ελλάδας ως παγκόσμιου προορισμού με στόχο:

- 1) Να δρομολογηθούν νέες θέσεις εργασίας.
- 2) Να αναδειχτούν οι μεγάλες ελληνικές πόλεις ως City Break προορισμοί.
- 3) Να προσελκύονται οι ασθενείς τουριστές υψηλού επιπέδου.
- 4) Να τονωθούν οι επενδύσεις στη σύνθεση του ιατρικού τουρισμού, ως ανταγωνιστικού προϊόντος σε παγκόσμια κλίμακα.

Όλοι οι ως άνω φορείς μπορούν και πρέπει ενωμένοι να συνδράμουν την ιδιωτική αλλά και τη δημόσια πρωτοβουλία στον τομέα του ιατρικού τουρισμού έμπρακτα αναγνωρίζοντας την ευκαιρία που δίδεται μέσα από αυτόν για ανάπτυξη και ανάκαμψη της οικονομίας της χώρας. Πρόκειται πραγματικά για μια χρυσή ευκαιρία. ■

Η Σύμπραξη των Γυναικών Βουλευτών και Ευρωβουλευτών, με την υποστήριξη του υπουργείου Υγείας, της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, της Εταιρείας Ογκολόγων - Παθολόγων Ελλάδος, της Ελληνικής Εταιρείας Έρευνας και Αντιμετώπισης του Ιού των Θηλωμάτων (HPV) και των Συλλόγων Ασθενών «Αγκαλιά-ΖΩ», «Αλμα Ζωής» και «Κ.Ε.Φ.Ι.», επιστημοποιήθηκε την Πέμπτη 22 Σεπτεμβρίου στο Μέγαρο της Παλαιάς Βουλής, με την υπογραφή του «**Οδικού Χάρτη για την Αντιμετώπιση του Καρκίνου του Μαστού**».

Ο «Οδικός Χάρτης για την Αντιμετώπιση του Καρκίνου του Μαστού» αποτελεί ουσιαστικά μια σειρά προτάσεων πολιτικής Υγείας για τη διαχείριση του καρκίνου του μαστού και συντάχθηκε από εμπειρογνώμονες της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας σε συνεργασία με την Εταιρεία Ογκολόγων - Παθολόγων Ελλάδος με βάση τα αποτελέσματα μεγάλης έρευνας της ΕΣΔΥ που πραγματοποίησε μαζί με τον Πανελλήνιο Σύλλογο Γυναικών με Καρκίνο Μαστού «Αλμα Ζωής», για το ταξίδι των γυναικών από τη στιγμή της διάγνωσης του καρκίνου μέχρι την αποθεραπεία.

Ο **υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός**, σε μήνυμά του που αναγνώσθηκε στην εκδήλωση, αφού τόνισε τη σημασία τέτοιου είδους πρωτοβουλιών, ανέφερε, μεταξύ άλλων, ότι «**βασικό μέλημα του υπουργείου Υγείας είναι οι ασθενείς με καρκίνο, που εξακολουθούν να δίνουν με αξιοπρέπεια τη μάχη με την αρρώστια, να αισθάνονται ότι η Πολιτεία μπορεί να εγγυηθεί την αξιόπιστη, ποιοτική και αποτελεσματική φροντίδα τους**».

Ο **πρόεδρος της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, βουλευτής ΣΥΡΙΖΑ Νίκος Μανιός**, αφού μετέφερε το χαιρετισμό του Προέδρου της Βουλής, Νίκου Βούτση, ανακοίνωσε ότι η παρούσα Βουλή δεσμεύεται να υπάρξει ειδική συνεδρίαση στο Κοινοβούλιο για το γυναικολογικό καρκίνο και τις ενέργειες που θα πρέπει να αναληφθούν.

Η **υφυπουργός Βιομηχανίας του υπουργείου Οικονομίας, Ανάπτυξης και Τουρισμού, Θεοδώρα Τζάκρη**, μιλώντας στην εκδήλωση, τόνισε ότι: «**Η πρόληψη του καρκίνου πρέπει να αποτελεί κανόνα. Ευτυχώς, με τέτοιου είδους πρωτοβουλίες, τα ταμπού που συνόδευαν παλαιότερα την ασθένεια έχουν αποδυναμωθεί. Η στάση της Πολιτείας θα πρέπει να είναι δίπλα στις γυναίκες με την οργάνωση εξειδικευμένων μονάδων σε κάθε δημόσιο περιφερειακό νοσοκομείο**».

Ο **ομότιμος καθηγητής Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, Ιωάννης Κυριόπουλος**, σημείωσε: «**Η διαχείριση του καρκίνου μπορεί και πρέπει να είναι πολιτικό θέμα, δεδομένου ότι απαιτεί μια συνολική αντιμετώπιση τόσο σε επιστημονικό όσο και σε κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, προκειμένου να συμβαδίζει η κλινική αποτελεσματικότητα με την οικονομική αποδοτικότητα, με στόχο τη διασφάλιση της πρόσβασης των ασθενών σε αποτελεσματικές θεραπευτικές παρεμβάσεις**».

Η **Βασιλική Τσιάντου**, εξωτερική επιστημονική συνεργάτις - Τομέας Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, παρουσιάζοντας τα αποτελέσματα της έρευνας της ΕΣΔΥ, σημείωσε ότι «**υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης του προσυμπτωματικού ελέγχου και χρειάζεται ενημέρωση και εκπαίδευση των γυναικών για να εντοπίζουν εγκαίρως και να αξιολογούν τα συμπτώματα**».

Η **Κλεοπάτρα Γαβριλίδου**, πρόεδ-

ΣΥΜΠΡΑΞΗ

«Οδικός Χάρτης για την Αντιμετώπιση του Καρκίνου του Μαστού»



ρος του Πανελληνίου Συλλόγου Γυναικών με Καρκίνο Μαστού «Αλμα Ζωής», ζήτησε από τις Ελληνίδες βουλευτές και ευρωβουλευτές «**να βοηθήσετε και να σταθείτε στο πλευρό των αρμόδιων φορέων και των συλλόγων καρκινοπαθών, προκειμένου να φέρουμε όλοι μαζί τις γυναίκες πιο κοντά στην πρόληψη και την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου. Σε αυτό το δύσκολο ταξίδι υπάρχει, τελικά, φως στο τούνελ, αλλά μέχρι εκεί θέλουμε ένα χέρι να ακουμπάμε. Σας ζητάμε να μας το δώσετε**».

Η **βουλευτής Λαρίσης του ΣΥΡΙΖΑ, Άννα Βαγενά**, με πολύ συγκινητικά λόγια και με δάκρυα στα μάτια, μίλησε για τη μητέρα της, η οποία διαγνώθηκε δύο φορές με πρωτογενή καρκίνο του μαστού και χάρη στην αισιοδοξία και τη δύναμη που επέδειξε κατάφερε να τον νικήσει και να φύγει από τη ζωή από φυσικά αίτια σε μεγάλη ηλικία.

Η **βουλευτής Β' Πειραιώς της Ένωσης Κεντρώων, Θεοδώρα Μεγαλοοικονόμου**, πρότεινε την οργάνωση ειδικής Ημερίδας στο Κοινοβούλιο, ενώ εξέφρασε την πρόθεσή της να καταθέσει επερώτηση στη Βουλή για τη διακοπή της δωρεάν χορήγησης του εμβολίου έναντι του HPV στις γυναίκες άνω των 18 ετών.

Ο πρόεδρος της Εταιρείας Ογκολόγων Παθολόγων Ελλάδος και Συντονιστής Δι-

ευθυντής της Ογκολογικής Κλινικής του Γενικού Νοσοκομείου Χανίων, **Ιωάννης Βαρθαλίτης**, ανέφερε στην εκδήλωση τα εξής: «**Η πρόληψη, η διάγνωση και η θεραπεία του καρκίνου δεν μπορεί να αποτελούν μόνο ατομικό ζήτημα της κάθε γυναίκας. Η Πολιτεία οφείλει να παρέχει ένα ολοκληρωμένο σύστημα που να υποστηρίζει τη γυναίκα σε κάθε βήμα του ταξιδιού, το οποίο, όπως αποδείχθηκε από την πρόσφατη έρευνα, έχει ανυπέβλητες δυσκολίες, που εστιάζονται κυρίως στην πρόσβαση των ασθενών στις υπηρεσίες Υγείας και τη σημαντική οικονομική επιβάρυνσή τους**».

Από την πλευρά τους η **Μανιώ Κορλέτη**, αντιπρόεδρος του Ομίλου Εθελοντών κατά του Καρκίνου «Αγκαλιά-ΖΩ» και η **Ζωή Γραμματόγλου**, πρόεδρος του Συλλόγου Καρκινοπαθών - Εθελοντών - Φίλων - Ιατρών «Κ.Ε.Φ.Ι.» Αθηνών, μοιράστηκαν με το κοινό τις προσωπικές ιστορίες που αντιμετώπιζαν καθημερινά τα μέλη τους και χαιρέτισαν τη σπουδαία αυτή πρωτοβουλία εκφράζοντας την ελπίδα ότι η συμβολή των γυναικών βουλευτών και ευρωβουλευτών θα δώσει νέα ώθηση στην αντιμετώπιση των προβλημάτων χιλιάδων καρκινοπαθών. ■

Το «ταξίδι» των γυναικών με καρκίνο του μαστού

Η ΕΡΕΥΝΑ του Τομέα Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, που πραγματοποιήθηκε σε συνεργασία με τον Πανελλήνιο Σύλλογο Γυναικών με Καρκίνο Μαστού «Αλμα Ζωής» για τις συνθήκες πρόσβασης των ασθενών με καρκίνο του μαστού στις υπηρεσίες Υγείας, ήταν αποκαλυπτική. Τα αποτελέσματα παρουσίασαν στην εκδήλωση η κ. **Ελπίδα Πάβη**, επιμελήτρια - Τομέας Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας, και η Βασιλική Τσιάντου, εξωτερική επιστημονική συνεργάτις - Τομέας Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας.

Σύμφωνα με την έρευνα:

- Το 49% των γυναικών δεν είχε κάνει ποτέ αυτοεξέταση μαστού και το 35,7% δεν είχε κάνει ποτέ μαστογραφία.
- Το 30,8% ανέφερε εμπόδια στην πρόσβαση σε γιατρό για υπέρηχο και ψηλάφηση στήθους και το 26,5% εμπόδια στην πρόσβαση σε μαστογραφία με κύριους λόγους «πολύ απασχολημένη», «αμέλεια», «κόστος».
- Μόλις το 30,7% των γυναικών που συμμετείχαν στην έρευνα εντόπισε το πρόβλημα κατά τη διάρκεια προληπτικού ελέγχου.
- Από την πρώτη επίσκεψη σε γιατρό μέχρι την παραπομπή για διερεύνηση πιθανότητας καρκίνου μεσολαμβάν κατά μέσο όρο 18 ημέρες.
- Οι ασθενείς επισκέπτονται κατά μέσο όρο 1,8 χειρουργούς για να επιλέξουν το χειρουργό τους.
- Για τη χειρουργική επέμβαση οι περισσότερες γυναίκες επέλεξαν ιδιωτική κλινική - νοσοκομείο (57,4%) αλλά και στα υπόλοιπα στάδια της θεραπείας (χημειοθεραπείες, ακτινοθεραπείες) ο ιδιωτικός τομέας έχει υψηλά ποσοστά επιλογής.
- Οι σύλλογοι ασθενών έχουν πολύ σημαντικό ρόλο στην ψυχολογική υποστήριξη των ασθενών, ενώ το κόστος της επαγγελματικής ψυχολογικής υποστήριξης ήταν ο βασικότερος αποτρεπτικός παράγοντας για όσες γυναίκες ένιωσαν την ανάγκη για ψυχολογική υποστήριξη.
- Τις δαπάνες θεραπείας καλύπτουν κατά κύριο λόγο τα ασφαλιστικά ταμεία, αλλά και οι ίδιες οι ασθενείς με ιδιωτικές πληρωμές. Το 47,3% των νοικοκυριών δαπανά άνω του 20% του οικογενειακού εισοδήματος για τη διαχείριση του καρκίνου του μαστού.

Η έρευνα του Τομέα Οικονομικών της Υγείας της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας πραγματοποιήθηκε με τη χορηγία της Roche Hellas, ενώ η εκδήλωση πραγματοποιήθηκε με τη χορηγία της Roche στο πλαίσιο της εκστρατείας για τον καρκίνο του μαστού και το γυναικολογικό καρκίνο «for HER». ■

Ο ΟΔΙΚΟΣ ΧΑΡΤΗΣ

Οι πολιτικές διαχειρίσιμες του καρκίνου του μαστού και οι προτάσεις παρέμβασης που διατυπώνονται στο Χάρτη επικεντρώνονται σε τρεις τομείς:

- ▶ **Πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση.**
- ▶ **Διάγνωση, θεραπευτική αντιμετώπιση και παρακολούθηση.**
- ▶ **Έρευνα, αξιολόγηση των υπηρεσιών και χρηματοδότηση της φροντίδας.**

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Τριπλάσιοι οι δικαιούχοι φαρμάκων χωρίς συμμετοχή

Τριπλασιάστηκε ο αριθμός των ανασφάλιστων και των οικονομικά αδύναμων που δικαιούνται μηδενική συμμετοχή στα φάρμακά τους, μετά την ψήφιση του νόμου. Με το νόμο θεσπίστηκε η υγειονομική κάλυψη των ανασφάλιστων και των μελών των οικογενειών τους.

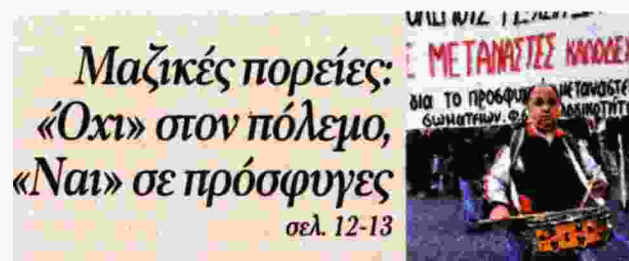
Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης Κοινωνικής Ασφάλισης (ΗΔΙΚΑ), ο αριθμός των δικαιούχων, που έχουν συνταγογραφηθεί από τις 13 Αυγούστου έως και τις 13 Οκτωβρίου ανέρχεται σε **55.017**, εκτελέστηκαν **100.398** συνταγές και η δαπάνη του ΕΟΠΥΥ ανήλθε στα **6.077.288** ευρώ. Όπως επισημαίνουν συνεργάτες του υπουργού Υγείας, **Ανδρέα Ξανθού**, εκτός από την οικονομική ανακούφιση που επιφέρει το μέτρο αυτό, οι δικαιούχοι έχουν τη δυνατότητα να παίρνουν τα φάρμακά τους από ιδιωτικά φαρμακεία, όπως και οι ασφαλισμένοι και όχι από τα φαρμακεία των νοσοκομείων. «Με αυτόν τον τρόπο δεν ταλαιπωρούνται», αναφέρεται χαρακτηριστικά.

Σύμφωνα με το υπουργείο, το μέτρο για μηδενική συμμετοχή στο κόστος φαρμακευτικής αγωγής δια-



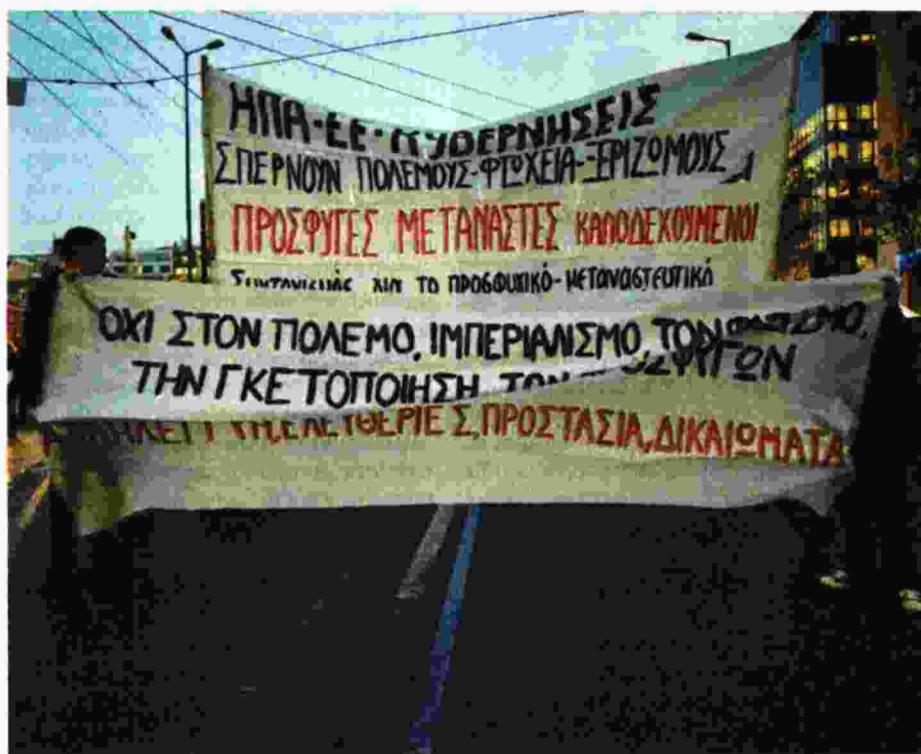
Ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός.

σφαλίζει την κατάργηση του ποσοστού συμμετοχής των πολιτών στο εν λόγω κόστος, αλλά και καταργεί και την εισφορά του **1** ευρώ υπέρ του ΕΟΠΥΥ. Έτσι, οι ασθενείς δεν θα έχουν καμία επιπλέον επιβάρυνση για να λαμβάνουν τα φάρμακά τους.



«Ναι» στους πρόσφυγες,

Ενα ξεκάθαρο και ισχυρό «Ναι» αλληλεγγύης προς τους πρόσφυγες και παράλληλα ένα μαχητικό «Όχι» στον πόλεμο και τις ιμπεριαλιστικές επεμβάσεις, εξέπεμψαν οι αντιπολεμικές, αντιιμπεριαλιστικές και αντιφασιστικές διαδηλώσεις που πραγματοποιήθηκαν την Πέμπτη σε αρκετές πόλεις της χώρας. Χιλιάδες διαδηλωτές στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη, τη Λέσβο, την Πάτρα και αλλού υπενθύμισαν πως το αντιπολεμικό-αντιφασιστικό κίνημα είναι παρόν, συνεχίζει να μάχεται και θα επιχειρήσει το επόμενο διάστημα να κλιμακώσει τον αγώνα του ενάντια στον ιμπεριαλισμό και τις αντιπροσφυγικές πολιτικές της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της κυβέρνησης. Αυτό μοιάζει άλλοτε πλέον ως απόλυτη και άμεση αναγκαιότητα, καθώς οι περίπου 60.000 πρόσφυγες, οι οποίοι βρίσκονται αυτήν τη στιγμή στη χώρα μας αναζητώντας ένα ήρεμο απάγκιο, βιώνουν βίαια στο πετσί τους τις συγκεκριμένες πολιτικές. Άθλιες συνθήκες διαβίωσης, εγκλεισμός σε στρατόπεδα, απομόνωση από την ελληνική κοινωνία, γκετοποίηση με κλειστά ευρωπαϊκά σύνορα, επίσημη έναρξη της λειτουργίας της ευρωσυνοριοφυλακής και συνεχής απειλή απέλασης. Στο ανατολικό Αιγαίο, γύρω στους 15.000 πρόσφυγες βρίσκονται αυτή τη στιγμή εγκλωβισμένοι, με απαγόρευση εξόδου από τα νησιά, εξαιτίας της συμφωνίας ΕΕ-κυβέρνησης-Τουρκίας και κινδυνεύουν ανά πάσα στιγμή με απέλαση. Την ίδια ώρα, τέλος, παρατηρείται επεκτινόμενη κλιμάκωση των πολεμικών επιχειρήσεων των ιμπεριαλιστών στην ευρύτερη περιοχή και ειδικά στη Συρία. Στις πανελλαδικές έκτασης κινητοποιήσεις συμμετείχαν αντιρατσιστικές, αντιπολεμικές πρωτοβουλίες, κινήσεις, χώροι αλληλεγγύης και συντονισμοί, πρωτοβάθμια εργατικά σωματεία, φοιτητικοί σύλλογοι, εργατικά σχήματα, λαϊκές συνελεύσεις, εργατικές λαϊκές λέσχες και κινήσεις πόλεων και περιφερειών καθώς και πολιτικές κινήσεις μέτωπα και οργανώσεις μεταξύ των οποίων και η ΑΝΤΑΡΣΥΑ. Η διοργάνωσή τους είχε αποφασιστεί στην ευρεία σύσκεψη φορέων, η οποία πραγματοποιήθηκε στις 26/9, έπειτα από κάλεσμα του Συντονισμού για το Προσφυγικό-Μεταναστευτικό σωματείων, φοιτητικών συλλόγων και συλλογικοτήτων. Όπως τόνιζαν και στην κοινή τους ανακοίνωση «Χρειάζεται να παλέψουμε για να μπει τέλος στους πολέμους και τις ανπλαιϊκές-αντιπροσφυγικές πολιτικές. Να αποκρουστεί η επίδραση των ξενοφοβικών αντιλήψεων, να σταματήσουμε τη φασιστική δράση. Τα ρατσιστικά επεισόδια σε Χίο, Λέσβο, Ωραϊόκαστρο να απαντηθούν. Να έρθουν στο προσκήνιο οι αξίες της φιλίας των λαών, η αγωνιστική αλληλεγγύη στους πρόσφυγες του πολέμου και της φτώχειας και η απαίτηση για την υπεράσπιση των δικαιωμάτων και ελευθεριών ντόπιων και προσφύγων». Τις αμέσως επόμενες ημέρες θα πραγματοποιηθεί νέα σύσκεψη των διοργανωτών, όπου θα γίνει αποτίμηση των κινητοποιήσεων της προηγούμενης εβδομάδας και θα αποφασιστούν τα επόμενα βήματα του αγώνα.



■ ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ
ΑΡΙΣΤΕΙΔΗΣ ΣΓΑΝΤΖΟΣ

Στην Αθήνα, αρκετά μαζική ήταν η συμμετοχή του κόμμου στην αντιπολεμική, αντιιμπεριαλιστική, αντιφασιστική διαδήλωση αλληλεγγύης στους πρόσφυγες, η οποία πραγματοποιήθηκε το απόγευμα της Πέμπτης. Η προσυγκέντρωση είχε οριστεί στις 6 μ.μ., στα Προπύλαια, όπου έγιναν σύντομοι χαιρετισμοί από οργανωτές της διαδήλωσης και από πρόσφυγες από τον Ελαιώνα και τον Σκαρμαγκά. Έπειτα, οι περίπου 3.000 συγκεντρωμένοι ξεκίνησαν πορεία προς την βουλή, μέσω των οδών Πανεπιστημίου και Σταδίου. Στην

«κεφαλή» της διαδήλωσης τέθηκε το κοινό πανό των διοργανωτών με κεντρικό σύνθημα «Όχι στον πόλεμο, τον φασισμό, τον ιμπεριαλισμό, την γκετοποίηση των προσφύγων-Αλληλεγγύη, ελευθερίες, προστασία, δικαιώματα». Ακολουθούσε το μαζικό μπλοκ του Συντονισμού για το Προσφυγικό-Μεταναστευτικό σωματείων, φοιτητικών συλλόγων και συλλογικοτήτων με κεντρικό πανό το οποίο έγραφε «ΗΠΑ-ΕΕ-κυβερνήσεις σπέρνουν πολέμους, φτώχεια, ξεριζωμούς. Πρόσφυγες-Μετανάστες καλοδεχούμενοι».

Αμέσως μετά βρίσκονταν τα μπλοκ των εργατικών λεσχών και του συλλόγου υπαλλήλων Βιβλίου-Χάρτου Αττικής, το μπλοκ των φοιτητικών συλλόγων που είχαν πάρει αποφάσεις για συμμετοχή στην

κιντοποίηση καθώς και των υπολοίπων φορέων και συλλογικοτήτων. Ξεχωριστό «χρώμα» στην κιντοποίηση έδωσε η μαζική συμμετοχή προσφύγων και μεταναστών από τους καταυλισμούς του Σκαρμαγκά, του Λαυρίου και του Ελαιώνα καθώς και τον χώρο στέγασης προσφύγων του City Plaza. Ιδιαίτερα μαζικό ήταν και το μπλοκ του Κυριακάτικου Σχολείου Μεταναστών. Μεταξύ των μπλοκ της διαδήλωσης ξεχώρισε επίσης και η παρουσία φαντάρων με το πανό της Αντιπολεμικής Διεθνοιστικής Κίνησης. Μετά τη βουλή, η πορεία κατευθύνθηκε στα γραφεία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, τα οποία βρίσκονται στην οδό Βασιλίσσης Σοφίας, και κατέληξε στην Πρεσβεία των ΗΠΑ.

Όπως είχε γίνει γνωστό στην διάρκεια της συνέντευξης τύπου, που παραχώρησαν οι διοργανωτές της κιντοποίησης το μεσημέρι της περασμένης Τρίτης 18/10, στα γραφεία της ΑΔΕΔΥ, την διαδήλωση συνολικά στήριξαν πλήθος σωματείων, σχημάτων, συλλογικοτήτων, κινήσεων και οργανώσεων. Πιο συγκεκριμένα, η σύσκεψη Πρωτοβουλίας Πρωτοβάθμιων Σωματείων για συντονισμό με απόφασή της στις 12/10 καθώς και 14 πρωτοβάθμια εργατικά σωματεία με ξεχωριστές αποφάσεις τους (ΕΛΜΕ Α. Λιουσίων-Ζεφυρίου-Φυλής, Ε' ΕΛΜΕ, Ζ' ΕΛΜΕ, ΕΛΜΕ Νότιας Αθήνας, Σύλλογος Υπαλλήλων Βιβλίου-Χάρτου-Ψηφιακών Μέσων Αττικής, Σύλλογος Εκπαιδευτικών ΠΕ Α. Λιουσίων-Ζεφυρίου-Φυλής, Αιγάλεω, «Αριστοτέλης», Νίκαιας, Ν. Σμύρνης, Αν. Αττικής «Κ. Σωτηρίου», σωματείο εργαζομένων Δήμου Ν. Ιωνίας, σωματείο εργαζομένων Νοσοκομείου «Αττικών» και σωματείο Μισθωτών Τεχνικών).

Σχετικές αποφάσεις είχαν πάρει ακόμα το συντονιστικό αναπληρωτών-αδιόριστων εκπαιδευτικών, 6 φοιτητικοί σύλλογοι (Βιολογικού, Μεταλλειολόγων



Μήνυμα αλληλεγγύης

Η πρώτη χρονικά αντιπολεμική, αντιιμπεριαλιστική, αντιφασιστική διαδήλωση της εβδομάδας πραγματοποιήθηκε την Τρίτη 18/10, στην Λέσβο. Με μια από τις μεγαλύτερες πορείες στην ιστορία του αντιφασιστικού-αντιρατσιστικού κινήματος οι εργαζόμενοι και η νεολαία της Λέσβου απάντησαν στο ρατσιστικό και εθνικιστικό κλίμα που προσπαθούν να διαμορφώσουν με στοχευμένες ενέργειες ακροδεξιοί και εθνικιστικοί κύκλοι του νησιού. Πάνω από 1.000 άνθρωποι συγκεντρώθηκαν στην πλατεία Σαφφούς και πορεύτηκαν στους κεντρικούς δρόμους της Μυτιλήνης, παρά τον δυνατό βοριά, ανταποκρινόμενοι στο κάλεσμα σωματείων του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα και συλλογικοτήτων

που δραστηριοποιούνται στο κίνημα αλληλεγγύης στους πρόσφυγες.

Η πρωτοβουλία για τη δημιουργία αυτού του συντονισμού, που φιλοδοξεί να συνεχίσει τις δράσεις του, την πήρε η ΕΛΜΕ Λέσβου ενώ εκτός από αυτήν το κάλεσμα συνυπέγραψαν το Νομαρχιακό Τμήμα της ΑΔΕΔΥ, η Ένωση Γιατρών ΕΣΥ, οι σύλλογοι εργαζομένων ΟΤΑ και Αποκεντρωμένης Διοίκησης, η ΠΑΣΕ-ΟΤΕ, τα σωματεία εργαζομένων στα ΜΜΕ κ.α. Στις υπογραφές από άλλες συλλογικότητες υπήρχαν αυτές της ΚΕΕΡΦΑ, της «Αγκαλιάς», του Αντιφασιστικού Αντιρατσιστικού Παρατηρητηρίου Παν. Αιγαίου κ.α.

Στη συγκέντρωση έδωσαν το παρόν με δικά τους μπλοκ η ΑΝΤΑΡΣΥΑ, η ΛΑΕ καθώς και δημοτικά και περιφε-

«Όχι» στον πόλεμο!

ΕΜΠ, Νομικής, Πολιτικού Νομικής, Τοπογράφων ΕΜΠ, Φοιτητικών Εστιών ΕΚΠΑ), 11 αντιρατσιστικές, αντιπολεμικές πρωτοβουλίες, κινήσεις, χώροι αλληλεγγύης και συντονισμοί (Συντονισμός για το Προσφυγικό-Μεταναστευτικό σωματείων φοιτητικών συλλόγων συλλογικοτήτων, Κίνηση «Απελάστε το Ρατσισμό», ΚΕΕΡΦΑ, Δίκτυο για τα Κοινωνικά και Πολιτικά Δικαιώματα, Αντιπολεμική Διεθνιστική Κίνηση, Δίκτυο Ελευθέρων Φαντάρων Σπάρτακος, Χώρος στέγασης προσφύγων City Plaza, Πρωτοβουλία Αλληλεγγύης στους Πρόσφυγες-Μετανάστες στα Νότια, Συντονισμός σωματείων, φορέων, συλλογικοτήτων Αμπελοκήπων- Γκίζη-Πολυγώνου, Δίκτυο Υποστήριξης Προσφύγων Λαυρίου, Κυριακάτικο Σχολείο Μεταναστών), 5 εργατικά σχήματα (Αγωνιστική Ταξική Ενότητα ΕΚΑ, «Πρόταση Προοπτικής» Εργαζομένων Εθνικής Τράπεζας, Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή (νοσοκομειακοί γιατροί), Αγωνιστική Πρωτοβουλία για την Ανατροπή ΠΟΕΔΗΝ (υγειονομικοί), Δίκτυο Διοικητικών (στην Ομοσπονδία Διοικητικών Υπαλλήλων Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης), καθώς και η συλλογικότητα «Attack» ενάντια στην ανεργία και την επισφάλεια.

Ακόμη, στην διαδήλωση συμμετείχαν 4 λαϊκές συνελεύσεις (Κολωνού-Ακαδημίας Πλάτωνος-Σεπολίων, Ν. Σμύρνης, Φιλαδέλφειας, Δήμου Διονύσου), 7 Εργατικές Λέσχες (Καλλιθέας, Κερατοινίου, Ν. Ιωνίας, Ν. Σμύρνης, Περιστερίου, Κυψέλης-Πατισίων-Γαλασίου, Γλυφάδας), όπως επίσης και 7 κινήσεις πόλης και περιφέρειας (Αντικαπιταλιστική Ανατροπή στην Αττική, Αντικαπιταλιστική Κίνηση «Ανυπότακτο Χαϊδάρη», «Ανυπότακτη Καισαριανή», «Ανυπότακτη Πετρούπολη», Αριστερή Παρέμβαση Πολιτών Βύρωνα, Αριστερή Κίνηση Περιστερίου, «Εκτός Σχεδίου»-Αριστερή Ρι-

ζοσαστική Κίνηση στη Νέα Ιωνία). Τέλος, κάλεσμα συμμετοχής είχε απευθύνει και η ΑΔΕΔΥ.

Με ξεχωριστά καλέσματα και μπλοκ, έδωσαν το «παρών» και πολλές πολιτικές κινήσεις, μέτωπα και οργανώσεις, όπως η ΑΝΤΑΡΣΥΑ, η Αναρχοσυνδικαλιστική Πρωτοβουλία «Ροσινάντε», το ΕΕΚ, η ΛΑΕ, η Λαϊκή Αντίσταση-Αριστερή Αντιιμπεριαλιστική Συνεργασία και η ΟΚΔΕ, κ.α. Διακριτοί έκαναν την παρουσία τους με ξεχωριστά πανό και μπλοκ και άλλοι φορείς και οργανώσεις, όπως η ΚΕΔ και η ΟΡΜΑ.

«Η μεθοδευμένη, πρώτα απ' όλα από την κυβέρνηση και τα ΜΜΕ, συκοφάντηση των προσφύγων και του κινήματος αλληλεγγύης μετά τη συμφωνία ΕΕ-Τουρκίας, άνοιξε τον δρόμο στο ρατσιστικό και φασιστικό εσμό να σπεκουλάρει πάνω σε ανησυχίες της κοινής γνώμης, που είναι απότοκα της εγκληματικής κυβερνητικής πολιτικής απέναντι στους πρόσφυγες, και να προσπαθεί να μπολιάσει με το δηλητήριο του μερίδες της κοινωνίας. Δεν πρέπει να τους αφήσουμε! [...] Μόνο η διεθνιστική αλληλεγγύη και η επαναστατική πάλη των λαών, ο κοινός αγώνας για τα κοινωνικά, δημοκρατικά και εθνικά τους δικαιώματα ενάντια στις άρχουσες τάξεις που πάντα υποδουλίζουν το εθνικό, φυλετικό και θρησκευτικό μίσος, για να τους διασπών και να επιβάλλουν τα δικά τους συμφέροντα μπορεί να αποτρέψει και να σταματήσει τον πόλεμο, να οδηγήσει σε ένα καλύτερο κόσμο», ανέφερε μεταξύ άλλων στο δικό της κάλεσμα η ΑΝΤΑΡΣΥΑ.

Στη Θεσσαλονίκη, εκατοντάδες αγωνιστές ανταποκρίθηκαν στο κάλεσμα του Συντονισμού για το Προσφυγικό-Μεταναστευτικό, στέλνοντας και από τη Βόρεια Ελλάδα ένα δυναμικό αντιιμπεριαλιστικό-αντιφασιστικό μήνυμα αλληλεγγύης προς τους πρόσφυγες. Στο αντιπο-



λεμικό συλλαλητήριο της Πέμπτης συμμετείχαν φοιτητικοί και εκπαιδευτικοί σύλλογοι, πρωτοβάθμια σωματεία, λαϊκές συνελεύσεις, κινήσεις πόλης αλλά και πολιτικές οργανώσεις της αριστεράς. Ξεχωριστό στίγμα στην συγκέντρωση έδωσε η συμμετοχή προσφύγων από το στρατόπεδο των Βασιλικών. Η πορεία ξεκίνησε από το Άγαλμα Βενιζέλου, λίγο μετά τις 6 το απόγευμα και πέρασε από διάφορα σημεία του κέντρου της πόλης, προσκαλώντας τον κόσμο να συμμετάσχει σε αυτήν και ζητώντας μεταξύ άλλων ν' ανοίξουν τα σύνορα για τους πρόσφυγες καθώς και καλύτερες συνθήκες διαβίωσης τους στα πολυάριθμα στρατόπεδα της περιοχής της κεντρικής Μακεδονίας. Τις προηγούμενες μέρες, οι εκ-

παιδευτικοί σύλλογοι, οι οποίοι καλούσαν στο συλλαλητήριο, πραγματοποίησαν καθημερινές παρεμβάσεις και εξομήσεις στην περιοχή του Ωραιοκαστρου, όπου οργανώθηκε και μεγάλη εκδήλωση για το θέμα της εκπαίδευσης των προσφυγόπουλων.

Σχετικά μαζική ήταν και η πορεία που πραγματοποιήθηκε στην Πάτρα, μετά από κάλεσμα φοιτητικών συλλόγων και εργατικών σχημάτων. Εκατοντάδες κόσμου, συγκεντρώθηκαν στην πλατεία Γεωργίου και ακολούθως διέσχισαν τους κεντρικούς δρόμους της πόλης. Με διακριτά μπλοκ και πανό έδωσαν το παρών οι φοιτητικοί σύλλογοι, εργατικά σχήματα, η ΑΝΤΑΡΣΥΑ, το ΕΕΚ και η Αναρχική Πολιτική Οργάνωση.

Στην Αθήνα, αρκετά μαζική ήταν η συμμετοχή του κόσμου στην αντιπολεμική, αντιιμπεριαλιστική, αντιφασιστική διαδήλωση στους πρόσφυγες, η οποία πραγματοποιήθηκε το απόγευμα της Πέμπτης

από τη Λέσβο μέχρι την Κρήτη

ριακά σχήματα, ενώ κυριάρχησαν τα συνθήματα: «Λαέ θυμήσου το χώμα που πατάς, λευτέρωσαν ο Άρης και το ΕΑΜ-ΕΛΑΣ», «Λέσβος γη αντιφασιστική», «Σχολεία ανοιχτά για την προσφυγιά», «Αλληλεγγύη το όπλο των λαών», και «Ούτε στη Λέσβο, ούτε πουθενά, το ακίστε τους φασίστες σε πόλεις και νησιά».

Στο κάλεσμα της η ΑΝΤΑΡΣΥΑ Λέσβου τόνιζε μεταξύ άλλων πως «Ο λαός μας ξέρει από πολέμους, διώξεις, προσφυγιά εκμετάλλευση. Είμαστε αλληλέγγυοι με τους κατατρεγμένους και ξέρουμε ότι δεν μας χωρίζει τίποτα μαζί τους. Για τη φτώχεια, την ανεργία, την εκμετάλλευση, τα μνημόνια, την ακρίβεια, τη φοροεπιδρομή, τη ληστεία των τραπεζών, δεν φταίνε οι πρόσφυγες, που πάνω τους οι κυρίαρχοι θέλουν να στρέψουν την οργή. Κοινός εχθρός μας οι ιμπεριαλιστικοί πόλεμοι, η ΕΕ, το κεφάλαιο και οι κυβερνη-

σεις του. Χρειάζεται να παλέψουμε για να μπει τέλος στους πολέμους και τις αντιλαϊκές-αντιπροσφυγικές πολιτικές. Να αποκρουστεί η επίδραση των ξενοφοβικών αντιλήψεων, να σταματήσουμε τη φασιστική δράση. Τώρα κοινός αγώνας ντόπιων και προσφύγων για προστασία, ανθρώπινες συνθήκες διαβίωσης, στέγασης, περίθαλψης, δικαίωμα στην παιδεία και την εργασία, ελεύθερη μετακίνηση και εγκατάσταση των προσφύγων».

Στα Γιάννενα, σχετικά μαζική ήταν η πορεία που πραγματοποιήθηκε, στην οποία η ΑΝΤΑΡΣΥΑ συμμετείχε με δικό της μπλοκ και πανό, στα Τρίκαλα συμμετείχαν στην κινητοποίηση στην πλατεία Ρίγα Φεραίου και πρόσφυγες από το κέντρο «φιλοξενίας» του Ατλάντικ, ενώ στην Καρδίτσα δεκάδες πολίτες ανταποκρίθηκαν στο κάλεσμα της Πρωτοβουλίας Αλληλεγγύης στους πρόσφυγες. Διαδη-

λώσεις έγιναν ακόμα στον Βόλο, την Ξάνθη, την Κοζάνη και την Ηγουμενίτσα.

Τέλος για αύριο, Δευτέρα 24/10, στις 7.30 μ.μ., στα Χανιά, στο Εργατικό Κέντρο της πόλης θα πραγματοποιηθεί ευρεία σύσκεψη σωματείων, συλλόγων και συλλογικοτήτων, με αντικείμενο συζήτησης τους τρόπους ανάδειξης της αλληλεγγύης του λαού προς τους πρόσφυγες. Όπως είναι γνωστό, το αμέσως προεχές διάστημα, τα Χανιά αλλά και η Κρήτη θα υποδεχτούν πρόσφυγες, τους οποίους θα στείλει η κυβέρνηση από άλλες περιοχές της χώρας. «Τα Χανιά είναι ένας τόπος που χρόνια τώρα δέχεται πρόσφυγες... Ξεκαθαρίζουμε από την αρχή ότι δεν θα δεχτούμε κλειστού τύπου στρατόπεδα συγκέντρωσης, αλλά θα πρέπει να οι πρόσφυγες να φιλοξενηθούν σε ανοιχτές δομές φιλοξενίας, τα παιδιά των προσφύγων θα πρέπει να ενσωματωθούν

στις πρωινές τάξεις των σχολείων που ήδη λειτουργούν και πηγαίνουν όλα τα παιδιά, θα βρεθούμε απέναντι σε οποιαδήποτε ρατσιστική συμπεριφορά. Η αλληλεγγύη είναι το όπλο μας», αναφέρει το κάλεσμα των διοργανωτών. Απόφαση για συμμετοχή στη σύσκεψη έχουν πάρει μέχρι τώρα, ο σύλλογος δασκάλων και νηπιαγωγών Ν. Χανίων, η ΕΛΜΕ Χανίων, η επιτροπή ανθρωπίνων δικαιωμάτων του Δικηγορικού Συλλόγου Χανίων, η Ένωση Πατρών ΕΣΥ Χανίων, ο σύλλογος εργαζομένων Νοσοκομείου Χανίων, οι εργαζόμενοι ΟΤΑ Ν. Χανίων, το Κοινωνικό Ιατρείο-Φαρμακείο Αλληλεγγύης Χανίων, το Πρόγραμμα Προαγωγής Αυτοβοήθειας, η «Ενωτική Πρωτοβουλία» φοιτητών Πολυτεχνείου Κρήτης, η ΚΕΕΡΦΑ, η Πρωτοβουλία Μεταναστών, η Κοινωνική Κουζίνα και το Κοινωνικό Στέκι Στέκι Μεταναστών Χανίων.