

Προσλήψεις γιατρών στη Βρετανία

➤ Η RIG Locums, σε συνεργασία με το Εθνικό Σύστημα Υγείας (NHS) του Ηνωμένου Βασιλείου, αναζητά γιατρούς με τις εξής ειδικότητες:

▶ Αιματολόγους ▶ Ακτινολόγους
▶ Αναισθησιολόγους ▶ Γαστρεντερολόγους ▶ Γυναικολόγους ▶ Δερματολόγους ▶ Ειδικούς Γηριατρικής ▶ Ειδικούς Εντατικολόγους
▶ Ογκολόγους ▶ Οφθαλμιάτρους
▶ Παιδιάτρους ▶ Χειρουργούς

Προσφέρονται:

Ανταγωνιστικά υψηλές χρηματικές απολαβές, προοπτικές εξέλιξης,

εξαιρετικές συνθήκες εργασίας. Απαραίτητη η εγγραφή στο General Medical Council, GMC, η οποία γίνεται από τους ίδιους τους γιατρούς διαδικτυακά. Τα τελευταία 5 χρόνια η RIG Locums έχει συνδράμει σε χιλιάδες γιατρούς από χώρες της Ευρώπης και όχι μόνο να εξασφαλίσουν locum θέσεις εργασίας στα NHS νοσοκομεία της Αγγλίας.

ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΩΝ: Για την αποστολή των βιογραφικών και για άμεση επικοινωνία: yannis.malavakis@riglocums.com



ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΕΩΣ ΤΙΣ 29 ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ

72 γιατροί, νοσηλευτές και ψυχολόγοι στον ΟΚΑΝΑ

Οργανισμός Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) προχωρά στην πρόσληψη 72 ατόμων μέσω δύο προκηρύξεων για την κάλυψη των αναγκών του σε προσωπικό και για την προσήκουσα λειτουργία των Θεραπευτικών Μονάδων του.

Ειδικότητες

Ενδιαφέρεται να συνεργαστεί με ιατρούς, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς και νοσηλευτές/τριες, υπό καθεστώς έκδοσης δελτίου απόδειξης παροχής υπηρεσιών για τις παρεχόμενες υπηρεσίες τους, για χρονικό διάστημα έως ένα (1) έτος.

Κάθε ενδιαφερόμενος μπορεί να υποβάλει μία μόνο αίτηση. Η υποβολή περισσότερων της μίας αιτήσεων για ειδικότητες της ίδιας Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος συνεπάγε-

ται αυτοδικαίως τον αποκλεισμό του ενδιαφερομένου από την περαιτέρω διαδικασία.

Οι ενδιαφερόμενοι, για όλες τις ειδικότητες της Πρόσκλησης Εκδήλωσης Ενδιαφέροντος, μπορούν να αποστείλουν την Αίτηση-Υπεύθυνη Δήλωση ΜΟΝΟ με συστημένη επιστολή στον ΟΚΑΝΑ στη διεύθυνση: ΟΚΑΝΑ Αβέρωφ 21, 10433 - Αθήνα.

Η προθεσμία υποβολής της Αίτησης-Υπεύθυνης Δήλωσης με τα επισυναπτόμενα δικαιολογητικά αρχίζει στις 10.11.2016 ημέρα Πέμπτη και λήγει στις 29.11.2016 ημέρα Τρίτη. Το εμπρόθεσμο της ταχυδρομικής αποστολής αυτών κρίνεται με βάση την ημερομηνία της ταχυδρομικής σήμανσης. Αιτήσεις που υποβλήθηκαν πριν από τις 10.11.2016 ή που θα υποβληθούν μετά τις 29.11.2016 δεν θα ληφθούν υπ' όψιν. ■

ΠΙΝΑΚΑΣ ΘΕΣΕΩΝ

ΜΟΝΑΔΕΣ ΑΜΕΣΗΣ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΤΤΙΚΗ		ΠΡΕΒΕΖΑ	
ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι	2	ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι	1
ΠΕ Ψυχολόγοι	2	ΚΑΛΑΜΑΤΑ	
ΠΕ ή ΤΕ Κοινωνικοί Λειτουργοί	4	ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι	1
ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτές	4	ΠΕ Ψυχολόγοι	1
ΜΟΝΑΔΕΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΤΤΙΚΗ		ΠΕ ή ΤΕ Κοινωνικοί Λειτουργοί	1
ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι	2	ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτές	1
ΠΕ ή ΤΕ Κοινωνικοί Λειτουργοί	2	ΧΑΛΚΙΔΑ	
ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτές	4	ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι ή Παθολόγοι ή Γενικοί Ιατροί	1
ΟΚΑΝΑ ΑΤΤΙΚΗΣ		ΚΕΡΚΥΡΑ	
ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι	14	ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι ή Παθολόγοι ή Γενικοί Ιατροί	1
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ		ΚΑΒΑΛΑ	
ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι	11	ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι	1
ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ		ΡΕΘΥΜΝΟ	
ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι	1	ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι	1
ΚΟΜΟΤΗΝΗ		ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΜΟΝΑΔΕΣ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΣΕ ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΑ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ	
ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι	1	ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΟ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΚΟΡΥΔΑΛΛΟΥ	
ΚΑΤΕΡΙΝΗ		ΠΕ Ιατροί Παθολόγοι	1
ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι ή Παθολόγοι ή Γενικοί Ιατροί	1	ΠΕ Ψυχολόγοι	1
ΛΙΒΑΔΕΙΑ		ΠΕ ή ΤΕ Κοινωνικοί Λειτουργοί	1
ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι	1	ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτές	2
ΒΕΡΟΙΑ		ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΟ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΑΓΙΟΥ ΣΤΕΦΑΝΟΥ ΠΑΤΡΩΝ	
ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι	1	ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι	1
ΠΑΤΡΑ (ΡΙΟ)		ΠΕ Ψυχολόγοι	1
ΠΕ Ιατροί Ψυχίατροι	1	ΠΕ ή ΤΕ Κοινωνικοί Λειτουργοί	1
ΗΡΑΚΛΕΙΟ		ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτές	2
ΠΕ Ψυχολόγοι	1		
ΠΕ ή ΤΕ Νοσηλευτές	1		

30 γιατροί, ψυχολόγοι και νοσηλευτές στο Δήμο Αθηναίων

▶▶ Ο Δήμος Αθηναίων ανακοινώνει την πρόσληψη, με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, συνολικά τριάντα (30) ατόμων για την κάλυψη εποχικών ή παροδικών αναγκών της Διεύθυνσης Κοινωνικής Αλληλεγγύης και Υγείας, που εδρεύει στην Αθήνα Ν. Αττικής, και συγκεκριμένα τους εξής: ΠΕ Ιατρών Γενικής Ιατρικής 3, ΠΕ Ιατρών Παθολόγων 3,

ΠΕ Ιατρών Μαιευτήρων - Γυναικολόγων 2, ΠΕ Ιατρών Ορθοπαιδικών 1, ΠΕ Ιατρών Ψυχιάτρων 2, ΠΕ Ιατρών Οφθαλμιάτρων 1, ΠΕ Ιατρών Παιδιάτρων 3, ΠΕ Ιατρών Καρδιολόγων 2, ΠΕ Ιατρών Δερματολόγων - Αφροδισιολόγων 1, ΠΕ Ψυχολόγων 2, ΠΕ Νοσηλευτών 2, ΠΕ Κοινωνικών Λειτουργιών 2, ΤΕ Φυσικοθεραπευτών 2, ΤΕ Μαιών/ Μαιευτών 2 και ΤΕ Κοινο-

νικών Λειτουργιών 2. Αιτήσεις στα γραφεία της υπηρεσίας στην ακόλουθη διεύθυνση: Δήμος Αθηναίων, Λιοσίων 22, Τ.Κ. 10438, Αθήνα, απευθύνοντάς τες στη Διεύθυνση Ανθρώπινου Δυναμικού, Τμήμα Ιδιωτικού Δικαίου Προσωπικού (πληροφορίες στα τηλέφωνα: 2105277450, 2105277452, 2105277480, 2105277482 και 2105277).

Για το Εθνικό Σύστημα Υγείας

Πάντα υπήρξε κριτική του συστήματος υγείας στην Ελλάδα. Σπάνια θετική, κυρίως έντονα αρνητική και επικριτική. Τώρα τελευταία όμως η οποιαδήποτε αναφορά στο ΕΣΥ είναι απόλυτα αρνητική. Συνήθως αναλύονται λεπτομέρειες, καθημερινά γεγονότα, τίποτα το βασικό, το ουσιαστικό. Ακόμη και από ειδικούς και ενίοτε επιφανείς επιστήμονες τα στοιχεία που παραθέτω παρακάτω αναφέρονται εν τάχει, μέσα σε μια-δυο φράσεις, λες και είναι επουσιώδη.

Τι έγιναν, λοιπόν, οι στατιστικές μελέτες που διεξήχθησαν πριν από μερικά χρόνια και αποκάλυπταν ότι τα νοσοκομεία της Ελλάδας είχαν ετήσια πληρότητα κάτω του 50%; Αναλογίζεται κανείς ότι αυτό απλά σημαίνει ότι τα μισά κρεβάτια των νοσοκομείων παραμένουν κενά (άδεια) όλο τον χρόνο. Πού πήγε, λοιπόν, η προτεινόμενη σύμπτυξη αλλά και κατάργηση αρκετών νοσοκομείων;

Εχω προσωπική εμπειρία από αντίστοιχη ακριβώς κατάσταση, στον Καναδά το 1975, με κατάργηση των υπερπλεονάζοντων κλινικών και μετατροπή τους σε γηροκομεία. Τι απέγιναν οι πρώτες έρευνες-μελέτες που αποδείκνυαν ότι το ιατρικό προσωπικό σε πολλά νοσοκομεία, κυρίως περιφερειακά, ήταν πάνω από όσο πραγματικά ήταν απαραίτητο;

Ακόμη και σήμερα αν κοιτάξει κανείς την κατάσταση και σε μεγάλα νοσοκομεία της πρωτεύουσας, ιδίως μετά την κατάργηση των ιδρυμάτων του ΙΚΑ και την υποχρεωτική μεταφορά γιατρών στα εν λόγω κέντρα, θα βρει τμήματα στα οποία το ιατρικό προσωπικό είναι υπερδιπλάσιο του αναγκαίου! Δεν θα μπορούσε, λοιπόν, να γίνει αναδι-

ανομή μέσα στο ίδιο το νοσοκομείο ή και μεταξύ πολλών κλινικών ανά περιφέρεια αντί να φωνασκούν κάθε μέρα στα ΜΜΕ για απόλυτη ανάγκη νέων διορισμών; Αυτό βέβαια αφορά όχι μόνο το ιατρικό προσωπικό αλλά και το υπόλοιπο.

Ένα από τα βασικά αίτια της κακοδιαμονίας του ΕΣΥ από καταβολής του είναι η πληθώρα των παρόμοιων κλινικών μέσα στο ίδιο νοσοκομείο αλλά και γενικώς στη χώρα. Αμέτρητες, όχι απαραίτητως αναγκαίες, κλινικές έχουν δημιουργηθεί για εξυπηρέτηση όχι του ασθενούς ούτε για βελτίωση της διδασκαλίας της ιατρικής, άλλα για εκάστοτε «ημετέρους, διευθυντές, καθηγητές και πάει λέγοντας. Ρεαλιστική και απόλυτα αναγκαία είναι μια σύμπτυξη δύο-τριών σε μία. Ποιος όμως θα τολμήσει να κάνει κάτι τέτοιο στη χώρα της φαιδράς πορτοκαλάας;

Από τους μέγιστα φθοροποιούς παράγοντες του συστήματος παραμένει πάντα ο μέσος όρος παραμονής του κάθε ασθενούς στο νοσοκομείο. Μια πρόχειρη έρευνα του παράγοντα αυτού στην ουρολογική κλινική του «Ευαγγελισμού» το 1985-86 απέδειξε ότι τα προηγούμενα μερικά χρόνια, ο μέσος όρος παραμονής του ουρολογικού ασθενούς βρισκόταν γύρω στις 15 μέρες.

Με μια συντονισμένη προσπάθεια τα επόμενα 2-3 χρόνια ο αριθμός αυτός κατέβηκε γύρω στις 5-6 μέρες! Εύκολα μπορεί να υπολογίσει κανείς το μέγεθος της σπατάλης για το ΕΣΥ. Κι όταν ανέφερα το επίτευγμα αυτό στον τότε υπουργό Υγείας, μου είπε ένα μπράβο και... άλλαξε κουβέντα. Μεγάλη υπόθεση η... ασχετοσύνη του εκάστοτε υπουργού με την ουσία των προβλημάτων του ΕΣΥ.

Ποιος ποτέ ανέλαβε να κοιτάξει σε βάθος τι πραγματικά συμβαίνει μ' αυτή τη χρόνια πλέον πληγή των ράντζων στους διαδρόμους; Πράγμα που τροφοδοτεί αενάως τους δημοσιογράφους που απολαμβάνουν τις «δραματικές έρευνες» με «εικόνες ντροπής» για το εθνικό σύστημα υγείας μιας ευρωπαϊκής (λέμε... τώρα) χώρας. Ποιος θα τολμούσε να κάνει μια έρευνα για το πόσα άδεια κρεβάτια υπάρχουν στους πίσω θαλάμους την ίδια ώρα που οι διάδρομοι είναι γεμάτοι με ράντζα; Γενικώς όλοι ασχολούνται με κάτι μπαλώματα και κάποιες ασήμαντες αλλά κηχρές «μεταρρυθμίσεις», οι οποίες συνήθως αποσκοπούν στο να καθησυχάσουν τις εκάστοτε συνδικαλιστικές απαιτήσεις.

Όλα τα παραπάνω θεμελιώδη στοιχεία συγκεντρώθηκαν και εν συνεχεία έγινε η πρώτη μεγάλη, σοβαρή επιστημονική τεχνοκρατική απόπειρα αντιμετώπισης της κατάστασης με συγκεκριμένα προγραμματικά μέτρα. Για πρώτη φορά (και δυστυχώς απ' ό,τι φαίνεται για... τελευταία) μπήκαν οι βάσεις για ένα οριστικό σχέδιο αναδόμησης του άρρωστου συστήματος για τα επόμενα χρόνια. Και όλα αυτά γίνανε επί κυβερνήσεως Παπανδρέου (του... Γιωργάκη, ντε) και έμειναν στο ράφι! Και θα μείνουν εκεί για πάντα, μια που, ιδίως στις δύσκολες εποχές που περνάμε, το σύστημα βάλλεται από παντού, από μέσα και απ' έξω. Μακάρι ο θεός των Ελλήνων να βάλει το χέρι του και κάποια μελλοντική κυβέρνηση να σοβαρευτεί και να συνεχίσει το έργο του Μόσιαλου.

Απόστολος Στέλλης, χειρουργός ουρολόγος, τ. διευθυντής Ουρολογικού του «Ευαγγελισμού», τ. πρόεδρος της Ελληνικής Ουρολογικής Εταιρείας

Μαστογραφία δωρεάν στον Δήμο Πειραιά

ΔΩΡΕΑΝ μαστογραφία σε οικονομικά αδύναμες γυναίκες προσφέρουν στις 10 και 11 Νοεμβρίου η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρία και ο Δήμος Πειραιά με τον Ιατρικό Σύλλογο Πειραιά, σε συνεργασία με την ΚΕΔΕ και το Εθνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγείων Πόλεων Προαγωγής Υγείας (ΕΔΔΥΠΠΥ).

Στόχος είναι να βοηθηθούν οι γυναίκες που λόγω οικονομικών προβλημάτων δεν έχουν πρόσβαση σε μαστογραφία ή αδυνατούν να υποβληθούν σε αυτήν.

Η μονάδα μαστογράφου την Πέμπτη 10 Νοεμβρίου θα βρίσκεται στον πεζόδρομο Δραγάτσι, ενώ την Παρασκευή 11 Νοεμβρίου στο πάρκο Γεννηματά (οδός Αγίου Ελευθερίου). Τηλέφωνο για ραντεβού, που κλείνονται ήδη, 2131601802 (από 09.00 έως 13.00). Οι γυναίκες πρέπει να είναι από 40 έως 70 ετών, να μην έχουν κάνει μαστογραφία τον τελευταίο χρόνο, να μην έχουν ιστορικό καρκίνου του μαστού, βιοψίας ή αισθητικής επέμβασης στον μαστό και να μην είναι σε έμμηνο ρύση.

«Πιράνχας» στον ΕΟΠΥΥ

Ρεπορτάζ
Ρίτα Μελά

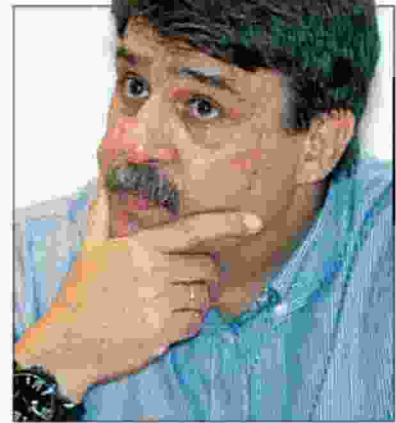
mela@dimokratianews.gr

Tα «πιράνχας» της Υγείας τελικά ξέρουν να επιβιώνουν ακόμη και μετά την εξαιρετικά οικονομική κρίση, που έχει λυγίσει τα δημόσια νοσοκομεία και τον ΕΟΠΥΥ. Σύμφωνα με τα στοιχεία που αποκάλυψε χθες στο 18ο Παγκρήτιο Συνέδριο Υγείας ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, μεσούσης της κρίσης το κόστος της δαπάνης του ΕΟΠΥΥ για επιθέματα (σε κατακλίσεις, έλκη κ.λπ.) από 20.000.000 ευρώ το 2012 εκτοξεύτηκε στα 68.000.000 ευρώ το 2015!

Παράλληλα, η δαπάνη για το ένζυμο Q (ειδικό συμπλήρωμα διατροφής) από 8.000 ευρώ που κόστιζε στον ΕΟΠΥΥ το 2012 εκτοξεύτηκε στα 9.650.000 ευρώ το 2015! Ο υπουργός Υγείας παραδέχτηκε ότι οι μηχανισμοί ελέγχου είναι ανεπαρκείς, σημειώνοντας «ο ΕΟΠΥΥ και οι υπηρεσίες του

Το ετήσιο κόστος για τα επιθέματα από τα 20.000.000 ευρώ πήγε στα 68.000.000

χρειάζονται μηχανισμούς αποτελεσματικού ελέγχου αυτής της προκλητικής ζήτησης» και προειδοποιώντας τις εταιρίες και τους γιατρούς που υπερσυνταγογραφούν ότι «όσο αυτό δεν γίνεται τόσο θα διαιωνίζεται ο ισοπεδωτικός μηχανισμός επιστροφής χρημάτων (claw back) σε περίπτωση υπέρβασης του πλαφόν, που πιέζει το μικρό εργαστήριο και τον έντιμο επαγγελματία υγείας». Ο υπουργός, θέλοντας να επιβεβαιώσει ότι το «πάρτι» στην Υγεία καλά κρατεί, ανέφερε το παράδειγμα με την υποκοστολόγηση των διαγνωστικών εξετάσεων κατά 40%. Ενώ μειώθηκε η δαπάνη των μικροβιολογικών



Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός

εξετάσεων, αμέσως εκτοξεύτηκε η δαπάνη των απεικονιστικών (μαγνητικές, αξονικές κ.ά.)!

Οι παραπάνω παράγοντες, κατά τους ειδικούς, εξηγούν το γεγονός ότι η συμμετοχή των ασθενών στην ιδιωτική υγεία στη χώρα μας αγγίζει το 40%, όταν στις άλλες χώρες της Ευρώπης κυμαίνεται στο 25%.

Γιατροί σε απόγνωση

ΤΗΝ ΚΑΤΑΡΓΗΣΗ ΤΟΥ ΘΕΣΙΜΟΥ του επικουρικού γιατρού, την άμεση πρόσληψη μόνιμου ιατρικού προσωπικού και τη χρηματοδότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας ζητεί το Δ.Σ. της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών-Πειραιώς (ΕΙΝΑΠ).

«Η απαγόρευση προσλήψεων μόνιμου υγειονομικού προσωπικού έχει κάνει τα νοσοκομεία να ασφυκτιούν. Το ίδιο το υπουργείο ομολογεί πως τα οργανικά κενά σε ιατρικό προσωπικό είναι άμεσα 6.600 γιατροί και 30.000 νοσηλευτικό, βοηθητικό κ.λπ. προσωπικό», αναφέρει η απόφαση του Δ.Σ. του μεγαλύτερου πρωτοβάθμιου σωματείου νοσοκομειακών γιατρών της χώρας.

Όσον αφορά τη χρηματοδότηση του συστήματος υγείας, οι γιατροί ζητούν να δοθεί έκτακτη επιχορήγηση από τον προϋπολογισμό του 2016 και καταδεικνύουν ότι «τα κονδύλια για τις λειτουργικές δαπάνες των νοσοκομείων έχουν ήδη εξαντληθεί

και προσπαθούν να πληρώσουν τα άκρως απαραίτητα (φάρμακα και αναλώσιμα), ενώ τα υπόλοιπα μένουν πίσω, όπως η ανανέωση και η επισκευή ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού, οι συντηρήσεις των κτιριακών εγκαταστάσεων κ.λπ.». Σημειώνουν δε ότι πρέπει ακόμα να τεθεί στόχος το κονδύλι των κρατικών δαπανών υγείας από τον προϋπολογισμό να αυξηθεί στα αναγκαία επίπεδα, γιατί σήμερα είναι επικίνδυνα χαμηλό.

Άμεση σχέση με την υποχρηματοδότηση και το διαχρονικό πάγωμα των προσλήψεων, όπως επισημαίνουν, έχει η «καταιγίδα ελαστικών προσωρινών εργασιακών σχέσεων ομηρίας, η οποία χρησιμοποιείται από την Πολιτεία αντί για τις προσλήψεις σε μόνιμη θέση που έχουν σχεδόν σταματήσει». Αυτό αφορά τους επικουρικούς επιμελητές Β' και τους γιατρούς με μπλοκάκι του ΚΕΕΛΠΝΟ, οι οποίοι είναι κακοπληρωμένοι και ο μισθός τους είναι περίπου 700 ευρώ τον μήνα, σημειώνει η ΕΙΝΑΠ και προσθέτει το αίτημά της για κατάργηση «όλων αυτών των θεσμών, όπου οι γιατροί πληρώνονται από τα ίδια έσοδα των νοσοκομείων».

ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ



Την άμεση πρόσληψη μόνιμου ιατρικού προσωπικού και τη χρηματοδότηση του ΕΣΥ ζητά η ΕΙΝΑΠ

«Λερναία Υδρα» οι δαπάνες υγείας

68 εκατ. κατέβαλε ο ΕΟΠΥΥ για επιθέματα κατακλίσεων το 2015 έναντι 20 εκατ. το 2012

Με 68 εκατομμύρια ευρώ αποζημίωσε ο ΕΟΠΥΥ το 2015 τα επιθέματα κατακλίσεων που έλαβαν οι ασφαλισμένοι του. Η αντίστοιχη δαπάνη, τρία χρόνια πριν, το 2012, ήταν 20 εκατομμύρια ευρώ. Αντίστοιχα, πέρυσι η δαπάνη για ένα ειδικό συμπλήρωμα διατροφής, το

συνένζιμο Q10, ήταν 9.650.000 ευρώ, όταν το 2012 ήταν μόλις 8.000 ευρώ! Οι μηχανισμοί προκλητής ζήτησης και σπατάλης εξακολουθούν να υπάρχουν, παραδέχθηκε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός. Για παράδειγμα, η υποκοστολόγηση των μικροβιολογικών εξετάσεων

(40% μεσοσταθμικά), που ίσχυσε από τις αρχές του έτους, είχε ως αποτέλεσμα να «εκτιναχθεί» η δαπάνη για τις απεικονιστικές εξετάσεις. Πάντως, ξεκίνησε από χθες ο «κόφτης» στη συχνότητα και το είδος των διαγνωστικών εξετάσεων που γράφουν οι γιατροί. Σελ. 7

Αμείωτη η προκλητή ζήτηση και σπατάλη στην Υγεία

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Για το 2015 ο ΕΟΠΥΥ κλήθηκε να αποζημιώσει 68 εκατομμύρια ευρώ για επιθέματα κατακλίσεων που έλαβαν οι ασφαλισμένοι του. Η αντίστοιχη δαπάνη, τρία χρόνια πριν, το 2012, ήταν 20 εκατομμύρια ευρώ. Αντίστοιχα, πέρυσι η δαπάνη για ένα ειδικό συμπλήρωμα διατροφής, το συνένζιμο Q10, ήταν 9.650.000 ευρώ, όταν το 2012 ήταν μόλις 8.000 ευρώ!

Αυτά τα παραδείγματα χρησιμοποίησε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός για να τονίσει ότι «παρά την περίοδο οικονομικής στενότητας και των τρομερών περικοπών στον χώρο της Υγείας, εξακολουθούν να

υπερβάσει περίπου 210 εκατ. ευρώ). Σύμφωνα με τα στοιχεία του πρώτου οκταμήνου 2016, έχει μειωθεί μόνο κατά 16,8%.

Ο κ. Ξανθός τόνισε ότι απαιτείται «ενίσχυση» των «φίλτρων», μέσω των διαγνωστικών πρωτοκόλλων, για το ποιες εξετάσεις απαιτείται να γίνονται στους ασφαλισμένους, καθώς και η ενσωμάτωση μηχανισμών αποτελεσματικού ελέγχου της προκλητής ζήτησης. Όπως είπε «όσο αυτό δεν γίνεται, θα διαιωνίζεται ο άδικος και ισοπεδωτικός μηχανισμός του claw back (μηχανισμός αυτόματης επιστροφής της υπέρβασης από τον προϋπολογισμό από τον πάροχο προς τον ΕΟΠΥΥ)».

Στο πλαίσιο αυτό ξεκίνησε χθες η εφαρμογή μέσω της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης των νέων περιορισμών στη συχνότητα και το είδος των διαγνωστικών εξετάσεων που γράφουν οι γιατροί στους ασφαλισμένους. Με τους νέους «κόφτες» διαχωρίζονται κατά τη συνταγογράφηση ποιες εξετάσεις και με ποια συχνότητα επιτρέπεται να γράφει ένας γιατρός για διάγνωση και ποιες για παρακολούθηση ανάλογα με τον κωδικό νόσου (ICD-10) και την ειδικότητά του. Στους νέους κανόνες περιλαμβάνεται και ο υπολογισμός της μέσης δαπάνης ανά παραπεμπτικό της κάθε ειδικότητας ανάλογα με το ICD-10. Όταν ο γιατρός ξεπερνάει το 20% του μέσου παραπεμπτικού, θα καταγράφεται η υπέρβαση. Τέλος, ενεργοποιείται και η αναγκαστική έκπτωση προς τον ΕΟΠΥΥ σε πακέτα εξετάσεων στις κατηγορίες αξονικών και μαγνητικών τομογραφιών. Π.χ., εάν σε ένα παραπεμπτικό περιλαμβάνεται ένα πακέτο εξετάσεων με μαγνητική θώρακος, μαγνητική θώρακος - καρδιάς και μαγνητική καρδιάς, ο ΕΟΠΥΥ δεν θα αποζημιώνει 236,95 ευρώ επί τρία, αλλά τη δεύτερη μαγνητική θα την αποζημιώνει με έκπτωση 50% και την τρίτη με έκπτωση 75%. Η συμμετοχή του ασφαλισμένου υπολογίζεται επί των μειωμένων τιμών.

Αναφορές του κ. Ξανθοῦ για υπέρβαση δαπανών στον ΕΟΠΥΥ – «Κόφτης» από χθες στις διαγνωστικές,

υπάρχουν μηχανισμοί προκλητής ζήτησης και σπατάλης. Όπως ανέφερε στο 18ο Παγκράτιο Ιατρικό Συνέδριο που πραγματοποιήθηκε το Σαββατοκύριακο στο Ρέθυμνο, «η υπέρβαση της δαπάνης δεν σημαίνει πάντα αυξημένες ανάγκες που πρέπει να καλυφθούν». Είναι ενδεικτικό το παράδειγμα των διαγνωστικών εξετάσεων, όταν η «αντίδραση» ως προς την υποκοστολόγηση των μικροβιολογικών εξετάσεων (40% μεσοσταθμικά) που ίσχυσε από τις αρχές του έτους, ήταν να «εκτιναχθεί» η δαπάνη για τις απεικονιστικές εξετάσεις. Σημειώνεται ότι η υποκοστολόγηση έγινε με το σκεπτικό να μειωθεί η δαπάνη σε επίπεδα κοντά στον κλειστό προϋπολογισμό που ανέρχεται σε 314 εκατ. ευρώ ετησίως. Μάλιστα υπήρχε η εκτίμηση ότι θα μειώνονταν οι δαπάνες του ΕΟΠΥΥ κατά 28% σε σχέση με το 2015 (όταν είχε καταγραφεί

Κανονικά θα υλοποιηθούν οι 4.000 προσλήψεις στο ΕΣΥ

Συνεργασία υπουργείων Υγείας και Παιδείας με τον ΟΑΕΔ

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» **Κανονικά** θα ολοκληρωθεί η διαδικασία για τις 4.000 προσλήψεις στη δημόσια Υγεία που έχει εξαγγείλει η Αριστοτέλους. «Το πρόγραμμα θα υλοποιηθεί κανονικά, το σχέδιο δεν έχει αλλάξει» δήλωσε μιλώντας στην «Αυγή» ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός. Εξήγησε πως η υλοποίηση θα γίνει «μέσω του ΟΑΕΔ, με τη συνεργασία του υπουργείου Υγείας και του υπουργείου Απασχόλησης» και πως «προωθείται η έγκριση σχετικής Υπουργικής Απόφασης που θα ορίζει τις λεπτομέρειες».

Τη δέσμευση επανέλαβε την Κυριακή και ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας μαζί με εκείνη για ένταξη επιπλέον 15.000 παιδιών στους παιδικούς σταθμούς της χώρας χαρακτηρίζοντας τις δύο πρωτοβουλίες «απαραίτητες για τη στήριξη συγκεκριμένων κοινωνικών ομάδων που έχουν ανάγκη».

Η δημόσια Υγεία έγινε για άλλη μια φορά «μύλον της Εριδος», με όσα πολιτικά κέντρα έχουν διαχρονικά διεκδικήσει τη μερίδα του λέοντος για λογαριασμό του ιδιωτικού κεφαλαίου να επιστρατεύουν κάθε πρόσφορο μέσο για να διατηρήσουν τα κεκτημένα τους.

Καθόλου τυχαίο δεν είναι ότι την τελευταία εβδομάδα κορυφαία θέση στην ημερήσια δημοσιογραφική ατζέντα κατέλαβε μια ρητορική συνολικής απαξίωσης των δημοσίων δομών υγείας, που παρουσιάζονται ως αφερέγγυοι οργανισμοί, ανίκανοι να ανταπεξέλθουν στο κοινωνικό τους έργο.

Η απόφαση του ΣτΕ, με βάση την οποία ο διαγωνισμός για τις τηλεοπτικές άδειες ήταν αντισυνταγματικός, έδωσε το έναυσμα για σωρεία ρεπορτάζ και τοποθετήσεων σε τηλεοπτικά πάνελ, που έδιναν σήμα τέλους για τα νοσοκομεία του ΕΣΥ, καθώς από χρήματα των αδειών προγραμματιζόταν 4.000 προσλήψεις στην Υγεία. Η αι-

μοδότηση των δημοσίων ιδρυμάτων με προσωπικό παρουσιάστηκε να είναι μια ήδη χαμένη υπόθεση, χωρίς την επίκληση στοιχείων που να υποδηλώνουν κάτι τέτοιο.

Υπενθυμίζεται ότι το πρόγραμμα των περίπου 4.000 προσλήψεων αφορά «μια ευρεία γκάμα ειδικοτήτων» και έχει προβλεφθεί η κατανομή των προσληφθέντων σε όλα τα νοσοκομεία και τους φορείς σε όλη την Ελλάδα». Ο Ανδρέας Ξανθός τόνισε δε ότι πρόκειται για «μια σημαντική ένεση προσωπικού στο ΕΣΥ, που θα δώσει και το περιθώριο χρόνου που χρειάζεται για να γίνουν οι μόνιμες προσλήψεις, για τις οποίες συνήθως χρειάζεται αρκετός χρόνος».



ΑΝΔΡΕΑΣ ΞΑΝΘΟΣ:

«Όρος για τη Δημοκρατία η στήριξη του ΕΣΥ»

» **Η απάντηση** στην κρίση του συστήματος Υγείας είναι «ένα οργανωμένο δημόσιο σύστημα Υγείας με επίκεντρο την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας», δήλωσε ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός κατά την παρέμβασή του στο στρογγυλό τραπέζι για την ΠΦΥ, στο 18ο Παγκρήτιο Ιατρικό Συνέδριο.

Τόνισε ότι η προωθούμενη μεταρρύθμιση «δεν είναι ούτε μνημονιακό σχέδιο, ούτε ιδεολογική εμμονή, αλλά όρος επιβίωσης του ΕΣΥ και ανασυγκρότησης της δημόσιας υγείας», δεδομένου μάλιστα ότι, «παρά την κρίση, εξακολουθούμε να έχουμε έναν πολύ ισχυρό ιδιωτικό τομέα και υψηλή ιδιωτική δαπάνη υγείας: η συμμετοχή των πολιτών στο συνολικό κόστος υγείας είναι περίπου στο 35% με 40%, όταν ο αντίστοιχος μέσος όρος στις ευρωπαϊκές χώρες είναι στο 20% με 25%».

Όσον αφορά το θέμα της φαρμακευτικής δαπάνης, ο Ανδρέας Ξανθός σημείωσε ότι «η δαπάνη είναι το γινόμενο του όγκου και της τιμής. Οι τι-



Στρογγυλό τραπέζι για την ΠΦΥ στο 18ο Παγκρήτιο Ιατρικό Συνέδριο

μές έχουν πέσει» και «όσο πέφτουν οι τιμές τόσο αυξάνεται ο όγκος». Για τα ακριβά και καινοτόμα φάρμακα, υπογράμμισε ότι «δεν μπορεί να έρχονται στην Ελλάδα χωρίς φίλτρο» και «χωρίς έναν μηχανισμό αξιολόγησης φαρμακευτικής καινοτομίας, χωρίς ΗΤΑ (σ.σ.: αξιολόγηση τεχνολογιών Υγείας) και να αποζημιώνονται σε δυσβάστακτες για το σύστημα Υγείας τιμές». Στην κατεύθυνση εύρεσης λύσεων, όπως επισήμανε ο υπουργός «η χώρα μας πρωτοστατεί» και «κάνει συνεργασίες με την Κύπρο, τη Μάλτα, την Ιταλία, την Ισπανία, την Πορτογαλία».

Τέλος, τόνισε ότι «η στήριξη και αναδιοργάνωση του δημόσιου συστήματος Υγείας είναι ένα μεγάλο στοιχείο, μια μεγάλη πρόκληση, όχι μόνο για το υπουργείο Υγείας, αλλά συνολικά για την κυβέρνηση. Είναι όρος για την κοινωνική συνοχή, για την αξιοπρέπεια των ανθρώπων αυτής της χώρας και για την ίδια τη Δημοκρατία».

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

ΛΑΪΚΕΣ ΕΠΙΤΡΟΠΕΣ ΑΙΓΑΛΕΩ ΚΑΙ ΧΑΪΔΑΡΙΟΥ - ΦΟΡΕΙΣ ΑΓ. ΒΑΡΒΑΡΑΣ

Παλεύουν να λειτουργήσει πλήρως το «Λοιμωδών»

Νέα κινητοποίηση χτες, με αίτημα να στελεχωθεί με όλο το αναγκαίο προσωπικό και να παρέχει υπηρεσίες ανάλογες των λαϊκών αναγκών

Την απαίτηση να γίνει το «Λοιμωδών» ένα σύγχρονο νοσοκομείο για τους κατοίκους της Δυτικής Αθήνας διαδήλωσαν χτες οι **Λαϊκές Επιτροπές Αιγάλεω και Χαϊδαρίου**, μαζί με φορείς από τις παραπάνω περιοχές, όπως και από την **Αγ. Βαρβάρα**, με συγκέντρωση έξω από το νοσοκομείο.

Στη συγκέντρωση συμμετείχαν ανάμεσα σε άλλους εκπρόσωποι από το Σύνδικατο Οικοδόμων Αιγάλεω - Χαϊδαρίου - Αγίας Βαρβάρας, το Σύλλογο Συνταξιούχων των παραπάνω δήμων, τους Συλλόγους Δημοκρατικών Γυναϊκών Αιγάλεω,

Αγ. Βαρβάρας, Χαϊδαρίου, το ΔΣ Επαγγελματιών Βιοτεχνών Δήμου Χαϊδαρίου και Δήμου Αιγάλεω, τον Πολιτιστικό Σύλλογο «Πρόσδος» Αιγάλεω, την ΠΕΑΕΑ - ΔΣΕ Αιγάλεω και Αγ. Βαρβάρας, το ΔΣ της Ένωσης Λογιστών Ελεγκτών Περιφέρειας Αττικής, το Σύλλογο των Εργαζομένων στο «Δρομοκαίτειο», αλλά και ο Σύλλογος Εργαζομένων της Αθηναϊκής Ζυθοποιίας («ΑΜΣΤΕΛ»).

Επίσης, παραβρέθηκε αντιπροσωπεία της **δημοτικής αρχής Χαϊδαρίου**, ενώ αποφάσεις συμμετοχής στη συγκέντρωση εξέδωσαν το Σωματείο Εργαζομένων στο «Αττικό» Νοσοκομείο, αλλά και ο Σύλλογος Εργαζομένων της Αθηναϊκής Ζυθοποιίας («ΑΜΣΤΕΛ»).

Τοπική έκφραση ενός γενικευμένου προβλήματος

Μιλώντας στη συγκέντρωση εκ μέρους των Λαϊκών Επιτροπών, ο **Γιώτης Σαντζαρίδης** θύμισε τις προηγούμενες κινητοποιήσεις που έγιναν «για να υπερασπιστούμε το δικαίωμα του λαού της περιοχής μας και να απαιτήσουμε την πλήρη επαναλειτουργία του "Λοιμωδών". Από την τελευταία κινητοποίησή μας, η κατάσταση στο χώρο της Υγείας χειροτέρευσε και από ό,τι φαίνεται, τα πράγματα θα γίνουν ακόμα πιο δύσκολα».

Στάθηκε ιδιαίτερα στις αναφορές που υπάρχουν στο προσχέδιο του προϋπολογισμού για περαιτέρω μείωση των δαπανών στα δημόσια νοσοκομεία, αλλά και στον Ε-ΟΠΥΥ το 2017.

Υπογράμμισε, επίσης, ότι «οι προηγούμενες κυβερνήσεις ξεκίνησαν την υποβάθμιση και το ξεθεμελίωμα του "Λοιμωδών", για να έρθει στη συνέχεια η συγκυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ να παίξει απίστευτα παιχνίδια εξαπάτησης του λαού της περιοχής πάνω στο κουφάρι του νοσοκομείου. Ως αντιπολίτευση παραμύθιαζε τους εργαζόμενους όταν έλεγε «εμείς θα ανοίξουμε το νοσοκομείο που έκλεισαν οι προηγούμενοι», μόλις κάθισαν στις καρέκλες των προηγούμενων το νοσοκομείο παραμένει στην ουσία κλειστό και πλή-



Από την πορεία στους δρόμους του Αιγάλεω

ρως απαξιωμένο από τις λειτουργίες που είχε».

Σε άλλο σημείο, αναφέρθηκε στις ευθύνες της Τοπικής Διοίκησης σε Αγ. Βαρβάρα και Αιγάλεω, που με τον έναν ή τον άλλο τρόπο στήριξαν τα σχέδια απαξίωσης του «Λοιμωδών», και κάλεσε το λαό της περιοχής να αγωνιστεί για δημόσια δωρεάν Υγεία για όλους, «να κρατήσουμε ζωντανό το "Λοιμωδών" για να το δούμε σύντομα νοσοκομείο σύγχρονο, υψηλού επιπέδου και υπηρεσιών με όλους τους γιατρούς, με όλο το νοσηλευτικό προσωπικό».

Χαιρετισμό απηύθυνε και η **Μαίρη Αγρογιάννη**, μέλος του ΔΣ της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθή-

νας - Πειραιά και εργαζόμενη στο νοσοκομείο της Νίκαιας. Σημείωσε πως στο Κρατικό της Νίκαιας, «ένα νοσοκομείο που εξυπηρετεί χιλιάδες κατοίκους της Δυτικής Αττικής η κατάσταση είναι οριακή», λόγω των μεγάλων ελλείψεων.

Παρόμοια, όπως είπε, είναι η κατάσταση και στο «Αττικό» νοσοκομείο, όπου «τα ράντζα βασιλεύουν» και συμπλήρωσε πως «ενώ συμβαίνουν όλα αυτά, με την αμέριστη αρωγή της κυβέρνησης μέσα στο καλοκαίρι, εγκαινιάστηκε το πολυδιαφημισμένο νοσοκομείο στη Σαντορίνη από τον ίδιο τον πρωθυπουργό. Ένα νοσοκομείο - επιχείρηση, που έρχεται να προωθήσει ακόμα περισσότερο την εμπορευματοποίηση των μονάδων Υγείας». Σημείωσε, τέλος, πως για να λειτουργήσει το νοσοκομείο αυτό, μετακίνησαν εργαζόμενους από το «Αττικό». Μετά τη συγκέντρωση ακολούθησε πορεία μέχρι το σταθμό του Μετρό στο Αιγάλεω.

Δράση και στις ανατολικές συνοικίες της Αθήνας

Τέλος, μετά την επιτυχημένη σύσκεψη δεκάδων σωματείων στην Καισαριανή, που αποφάσισαν να συντονίσουν τη δράση τους στο μέτωπο της Υγείας, μαζί με φορείς καλούν σε τοπικές συγκεντρώσεις και συσκέψεις το λαό της περιοχής των ανατολικών συνοικιών της Αθήνας, για να οργανωθεί η πάλη για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία. Συγκεκριμένα:

- Το **Σωματείο Συνταξιούχων ΙΚΑ Ζωγράφου** καλεί σε σύσκεψη **σήμερα Τρίτη**, στις 11 π.μ., στην έδρα του Σωματείου (Περιάνδρου 18).
- Η **Λαϊκή Επιτροπή Ηλιούπολης** καλεί σε ανοικτή Λαϊκή Συνέλευση **αύριο Τετάρτη**, στις 7 μ.μ., στο αναψυκτήριο του Αλσους «Δημήτρης Κιντής».
- Ο **Δημοκρατικός Σύλλογος Γυναϊκών Ζωγράφου** καλεί σε σύσκεψη **αύριο Τετάρτη**, στις 6.30 μ.μ., στο Πνευματικό Κέντρο του Δήμου Ζωγράφου (Ανακρέοντος 60).

Απλήρωτοι στο «Θριάσιο», χωρίς πετρέλαιο στη Σάμο

Απλήρωτοι για τους μήνες Αύγουστο, Σεπτέμβρη και Οκτώβρη παραμένουν οι εργολαβικοί εργαζόμενοι στο «**Θριάσιο**» νοσοκομείο, ενώ δεν έχουν λάβει ούτε το επίδομα αδείας. Την κατάσταση αυτή και την εργοδοσία της εταιρείας «Ηφαιστος» καταγγέλλει η **Επιτροπή Αγώνα του ΠΑΜΕ στο νοσοκομείο**.

Επισημαίνει επίσης ότι συστηματικά η εργοδοσία δεν καταβάλλει τη

νόμιμη προσαύξηση για εργασία τις νύχτες, τις Κυριακές και τις αργίες. Το αίτημα για άμεση πληρωμή των εργαζομένων έθεσαν οι συνδικαλιστές του ΠΑΜΕ στη διοικήτρια της 2ης ΥΠΕ, κατά τη διάρκεια της κινητοποίησης την προηγούμενη Πέμπτη, χωρίς ωστόσο να λάβουν καμία απάντηση.

Αντίστοιχα, στη **Σάμο**, το Γενικό Νοσοκομείο είναι αναγκασμένο να

λειτουργεί χωρίς θέρμανση και ζεστό νερό, καθώς δεν έχει προμηθευτεί πετρέλαιο θέρμανσης. Οπως καταγγέλλει ο Σύλλογος Εργαζομένων, τα τμήματα και οι κλινικές, ανάμεσά τους η παιδιατρική και η μαιευτική κλινική, βρίσκονται για τρίτη συνεχή χρονιά σε αυτή την κατάσταση, την οποία επιτείνουν τα χαλασμένα ή ασυντήρητα σώματα θέρμανσης και κλιματιστικά.

ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ

Κουκουλώνει και εξωραΐζει την κατάσταση στο «Θεαγένειο»

**Σε Επίκαιρη Ερώτηση του ΚΚΕ απάντησε
ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Π. Πολάκης**

Κανένα ουσιαστικό μέτρο δεν προβλέπεται από την πλευρά της κυβέρνησης για την κάλυψη των εκατοντάδων κενών οργανικών θέσεων και τις ελλείψεις σε τεχνολογικό εξοπλισμό, στο **Θεαγένειο Αντικαρκινικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης**, με ό,τι σημαίνει αυτό για την υγεία εκατοντάδων ανθρώπων. Την προκλητική απάντηση της κυβέρνησης, συμπυκνωμένη στη φράση «*αυτή τη στιγμή η χώρα μας έχει αυτά τα χρήματα*», μετέφερε στους εργαζόμενους από το βήμα της Βουλής ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, **Παύλος Πολάκης**, απαντώντας στην Επίκαιρη Ερώτηση που κατέθεσε ο βουλευτής του ΚΚΕ **Σάκης Βαρδαλής**.

Όπως ανέφερε ο Σ. Βαρδαλής περιγράφοντας την κατάσταση, αυτή τη στιγμή στο «Θεαγένειο» οι κενές οργανικές θέσεις σε γιατρούς νοσηλευτές και διοικητικές υπηρεσίες ξεπερνούν τις 350. Στο τμήμα υπερήχων τα ραντεβού κλείνονται μετά από ενάμιση χρόνο, στο τμήμα πρόληψης το γαστρεντερολογικό ιατρείο ουσιαστικά έχει κλείσει, αφού συγχωνεύτηκε με το τμήμα ΩΡΛ.

Επίσης, το ιατρείο μαστού λειτουργεί 3 μέρες τη βδομάδα, δεν υπάρχει κεντρική μονάδα διάλυσης φαρμάκων με ό,τι σημαίνει αυτό για τις χημειοθεραπείες, το μηχάνημα για αξονική εξέταση και σπινθηρογράφημα που «βλέπει» τις μεταστάσεις είναι παρωπλισμένο από τον Απρίλη, το μηχάνημα βραχυθεραπείας που κάνει ακτινοβολίες του τραχήλου της μήτρας είναι χαλασμένο εδώ και 4 χρόνια και πάει λέγοντας. Ελλείψεις που ειδικά σε ένα αντικαρκινικό νοσοκομείο μπορούν να αποβούν μοιραίες για τη ζωή ασθενών.

Ο Π. Πολάκης προσπάθησε να κουκουλώσει και να εξωραΐσει την κατάσταση, μιλώντας μάλιστα για «ανακρίβειες» στις αναφορές του βουλευτή. Όπως είπε, «στον υπέρηχο η αναμονή δεν είναι δύο χρόνια», απλώς «οι επανέλεγχοι γίνονται σε 14 αντί σε 12 μήνες» (!) και «η αναμονή για πρόληψη μαστού είναι ένα έτος», όμως «από τη στιγμή που θα σε δουν, το ραντεβού είναι αμέσως». Στο διάστημα αυτό, βέβαια, η νόσος μπορεί να έχει εκδηλωθεί και έτσι χάνεται η έννοια της πρόληψης.

Ο ίδιος παρουσίασε ως επίτευγμα της κυβέρνησης ότι στη χρηματοδότηση του νοσοκομείου δόθηκε 1 εκ. ευρώ παραπάνω και έγιναν ορισμένες προσλήψεις μετρημένες στα δάκτυλα και ανατίστοιχες βέβαια με τις πραγματικές ανάγκες.

Όσο για τα μηχανήματα, επικαλέστηκε την καλή προαίρεση των φιλάνθρωπων και ιδιωτών, καθώς «δύο μηχανήματα ακτινοθεραπειών» θα αντικατασταθούν με «δωρεά από το ίδρυμα Νιάρχου», «θα επισκευαστεί και το τρίτο μηχάνημα κοβαλτίου από τα χρήματα από τον τελευταίο αντικαρκινικό έρανο», που έγινε πριν από 5 χρόνια, ενώ «το μηχάνημα βραχυθεραπείας δεν επισκευάζεται και οι ασθενείς θα εξυπηρετούνται από άλλα νοσοκομεία στη Θεσσαλονίκη».

Ο Σ. Βαρδαλής επισήμανε ότι η κυβέρνηση συνεχίζει από εκεί που άφησαν το νήμα οι προηγούμενες αντιλαϊκές κυβερνήσεις, συνδέοντας «το θέμα Υγείας με τις δημοσιονομικές αντοχές» που θέτει η στρατηγική της ΕΕ για την κερδοφορία του κεφαλαίου και ανέδειξε την ανάγκη της οργάνωσης της πάλης των εργαζομένων ενάντια στην πολιτική «που συνδέει το ζήτημα της υγείας του λαού με το κέρδος και με το πόσο αντέχει ή δεν αντέχει η οικονομία».

Επιβεβαιώνοντας ουσιαστικά στο ακέραιο το σχολιασμό του βουλευτή του ΚΚΕ, ο Π. Πολάκης ανέφερε: «Το θέμα είναι, για να μιλάμε επί της πραγματικότητας, ότι αυτή τη στιγμή η χώρα μας έχει αυτά τα χρήματα» και επί αυτών «είμαστε περήφανοι γιατί κάναμε αναδιανομή υπέρ των ασθενέστερων». Ως απόδειξη ανέφερε «την υγειονομική και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη των ανασφάλιστων», κρύβοντας ότι και αυτή «βγήκε» από τις τσέπες των εργαζομένων και συνταξιούχων, αφού η δαπάνη «καλύπτεται» από τον ΕΟΠΥΥ και όχι από το κράτος.

Κινητοποίηση στη Θεσσαλονίκη

Στο μεταξύ, κινητοποίηση για τα οξυμένα προβλήματα της δημόσιας Υγείας, πραγματοποιήσαν χτες το απόγευμα, μπροστά στην πύλη του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, υγειονομικοί και εργαζόμενοι άλλων κλάδων.

Την κινητοποίηση διοργάνωσαν τα **Σωματεία εργαζομένων των νοσοκομείων «Θεαγένειου» και «Ιπποκράτειου»**, το **Σωματείο Εργαζομένων Ιδιωτικών Κλινικών και Εργαστηρίων Β. Ελλάδας** και η **Ένωση Εμποροϋπαλλήλων Θεσσαλονίκης**. Υγειονομικοί και εργαζόμενοι άλλων κλάδων απαίτησαν αποκλειστικά δημόσιο σύστημα Υγείας - Πρόνοιας για όλο το λαό με κατάργηση κάθε επιχειρηματικής δραστηριότητας.

Στη συγκέντρωση μίλησε η **Αθηνά Γραμματικοπούλου**, πρόεδρος του Σωματείου στο «Θεαγένειο». Υγειονομικοί και εργαζόμενοι κατήγγειλαν την αντιλαϊκή πολιτική της κυβέρνησης και στο χώρο της Υγείας και διαδήλωσαν ότι δεν θα επιτρέψουν να μείνει κανένας άνεργος, εργαζόμενος ή συνταξιούχος χωρίς πρόσβαση σε φάρμακα και περίθαλψη, δεν θα επιτρέψουν να πεταχτούν στον Καιάδα άνθρωποι με ειδικές ανάγκες, αναπηρίες και χρόνιες παθήσεις.

Υπεβλήθη σε μερικό ακρωτηριασμό πεντάχρονο κοριτσάκι από μηνιγγίτιδα



Δεν συνταγογραφείται το εμβόλιο

Το περιστατικό καταδεικνύει πόσο σοβαρή είναι η μηνιγγίτιδα τύπου Β, με συμπτώματα που προσομοιάζουν την απλή γρίπη.

Επίσης, τέτοιες δυσάρεστες συγκυρίες αναδεικνύουν τη σημασία της πρόληψης μέσω του εμβολιασμού.

Σημειώνεται ότι το εμβόλιο για την Μηνιγγίτιδα Β που σώζει ζωές, δεν συνταγογραφείται.

Στο Νοσοκομείο Παίδων "Αγλαΐα Κυριακού" νοσηλεύεται 5χρονο κοριτσάκι από το Καματερό λόγω μηνιγγίτιδας που εξελίχθηκε σε μηνιγγιτιδοκοκκική σηψαιμία και οδήγησε σε μερικό ακρωτηριασμό κάτω άκρου.

Το κοριτσάκι νοσηλεύτηκε αρχικά στο Ιατρικό Κέντρο Αμαρου-

σίου, αλλά όταν διεγνώσθη με μηνιγγίτιδα η οποία ραγδαία, εντός 24ώρου, εξελίχθηκε σε μηνιγγιτιδοκοκκική σηψαιμία, μεταφέρθηκε εκτάκτως στο Αγλαΐα Κυριακού, στις 13 Οκτωβρίου όπου και νοσηλεύεται μέχρι σήμερα.

Η μηνιγγίτιδα τύπου Β έχει προκαλέσει στο παιδί εκτεταμένες

νεκρώσεις στην περιοχή της φτέρνας και των δαχτύλων καθιστώντας την χειρουργική επέμβαση απαραίτητη.

Το περιστατικό εκδηλώθηκε σε νηπιαγωγείο του Καματερού που συστεγάζεται με δημοτικό σχολείο. Για λόγους πρόληψης, το σχολείο να παρέμεινε κλειστό για μια ημέρα.