

Εξέταση της προσφυγής γιατρών, δύο χρόνια μετά

Εκδικάζεται σήμερα στο ΣτΕ η προσφυγή της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος και 43 ενώσεων γιατρών της χώρας που ζητούν την αποκατάσταση του ιατρικού μισθολογίου στα προ μνημονίων επίπεδα. Η προσφυγή στο ΣτΕ έγινε πριν από δύο χρόνια, ωστόσο η εκδίκαση αναβλήθηκε πολλές φορές εξαιτίας και της πολύμηνης απεργίας των δικηγόρων.

Η προσφυγή στρέφεται εναντίον των διατάξεων του νόμου 4093/2012 (Μεσοπρόθεσμο Πλαίσιο Δημοσιονομικής Στρατηγικής 2013-2016) και των συναφών υπουργικών αποφάσεων του υπουργού Οικονομικών, οι οποίες οδήγησαν τις αποδοχές των γιατρών του ΕΣΥ σε σημαντικές μειώσεις. Σύμφωνα με τους γιατρούς, συνολικά οι απώλειες στις απολαβές τους λόγω των περικοπών στα ειδικά μισθολόγια ανέρχονται στο 40% και είναι οι μεγαλύτερες στον δημόσιο τομέα. Ο λόγος είναι ότι η περικοπή του ιατρικού μισθολογίου επηρέασε άμεσα και το ωρομίσθιο των εφημεριών που πραγματοποιούν οι γιατροί, αφού αυτό ορίζεται με βάση τον βασικό μισθό.

Οι γιατροί με την προσφυγή τους υποστηρίζουν ότι οι μειώσεις των αποδοχών που επιβλήθηκαν είναι αντισηματικές, καθώς προσκρούουν στις διατάξεις των άρθρων 2 (καθερώνει ως πρωταρχική την υποχρέωση της πολιτείας στον σεβασμό της αξίας του ανθρώπου), 4 (ισότητα στη συνεισφορά των πολιτών στη δημόσια βάση), 5 (ελεύθερη οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη), 21 (μέριμνα του κράτους για την υγεία των πολιτών), 22 (προστασία εργασίας), 25 και 106. Οι γιατροί περιμένουν θετική έκβαση της υπόθεσης βασισμένοι στο γεγονός ότι υπάρχει ήδη θετική νομολογία της Ολομέλειας του ΣτΕ επί ανάλογων υποθέσεων για περικοπές ειδικών μισθολογίων (ένστολοι και δικαστικοί).

ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Εμφραγματίας «μπαλάκι» ανάμεσα σε νοσοκομεία

Με την περιγραφή της οδύσσειας ενός εμφραγματία για να λάβει υπηρεσίες υγείας, απαντά η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων στις πρόσφατες δηλώσεις του αναπληρωτή υπουργού Υγείας Π. Πολάκη, που χαρακτήρισε τις καταγγεληθείσες ελλείψεις ως «μαγική εικόνα», αλλά και στο μπαράζ των ανακοινώσεων των νοσοκομείων που διαψεύδουν τα προβλήματα στα επείγοντα. Ειδικότερα σε ανακοίνωση της Ομοσπονδίας, η οποία ξεκινάει μάλιστα με τη φράση «δεν είναι μόνο τα σεντόνια που λείπουν από τα νοσοκομεία κε Πολάκη», περιγράφεται η περίπτωση ενός 45χρονου κατοίκου Διστόμου, ο οποίος διεκομίσθη με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στις 24 Νοεμβρίου στα επείγοντα του νοσοκομείου Αμφισσας με καρδιολογικό πρόβλημα. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, καρδιολόγος στο νοσοκομείο δεν υπήρχε και δεν μπορούσε να γίνει η αιματολογική εξέταση τροπονίνη για διάγνωση του εμφράγματος λόγω έλλειψης αντιδραστηρίων. Ο ασθενής διεκομίσθη με ασθενοφόρο στο Νοσοκομείο της Λαμίας, όπου διεγνώσθη εμφραγμα. Μάλιστα στο Νοσοκομείο της Λαμίας ο ασθενής έπαθε ανακοπή, η οποία και αντιμετωπίστηκε. Με δεδομένο ότι στο Νοσοκομείο Λαμίας δεν λειτουργεί αιμοδυναμικό εργαστήριο, ο ασθενής διεκομίσθη με κινητή μονάδα αυτή τη φορά στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας και από εκεί, τελικά, βρέθηκε στο ΝΙΜΤΣ. Η ΠΟΕΔΗΝ συντάσσεται με τους γιατρούς και του εργαζομένου του Νοσοκομείου Αμφισσας, που καταγγέλλουν ότι το νοσοκομείο τους μετατρέπεται σε Κέντρο Ημέρας εξαιτίας της μη λειτουργίας παθολογικής κλινικής, της έλλειψης καρδιολόγων και της αδυναμίας εκτέλεσης τακτικών χειρουργικών επεμβάσεων.

Π. ΜΠ.

Ασθενής με έμφραγμα γύρισε με το «166» τη μισή Ελλάδα μέχρι να βρει νοσοκομείο 📄

«Οδύσσεια» σε τέσσερα νοσοκομεία για 45χρονο ασθενή με έμφραγμα

ΤΟΝ «γύρο του θανάτου» έκανε ένας 45χρονος καρδιοπαθής από το Δίσιτομο, που διακομίστηκε αρχικά στο Νοσοκομείο Αμφισσας, στη συνέχεια μεταφέρθηκε στη Λαμία, από εκεί στη Λάρισα και τελικά εισήχθη στο ΝΜΤΣ Αθηνών. Η περιπέτεια της υγείας του 45χρονου Φ.Χ. -που τελικά επέζησε-, όπως καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων, ξεκίνησε στις 24 Νοεμβρίου, όταν διακομίστηκε με ασθενοφόρο από το Δίσιτομο στο Νοσοκομείο Αμφισσας.

Δυστυχώς, όμως, στο εν λόγω θεραπευτήριο δεν γίνεται η αιματολογική εξέταση «τροπονίνη», με την οποία διαπιστώνεται το έμφραγμα, επειδή δεν υπάρχουν αντιδραστήρια λόγω της οικονομικής κρίσης. Επιπλέον, ο μοναδικός καρδιολόγος δεν εφημέρευε!

Ο ασθενής διακομίστηκε με ασθενοφόρο χωρίς συνοδεία στο Νοσοκομείο Λαμίας, όπου οι γιατροί διέγνωσαν έμφραγμα και κατάφεραν να αντιμετωπίσουν και την ανακοπή που

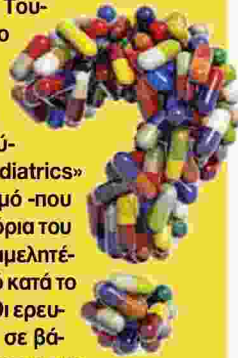
έπαθε. Όμως, δυστυχώς, στο Νοσοκομείο Λαμίας δεν λειτουργεί αιμοδυναμικό εργαστήριο, γι' αυτό διακομίστηκε με κινητή μονάδα στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Λάρισας για αιμοδυναμική κάλυψη και ΜΕΘ. Ο 45χρονος, λόγω της σοβαρότητας της κατάστασής του, τελικά χρειάστηκε να μεταφερθεί στην Αθήνα, στο ΝΙΜΤΣ, όπου ξεπέρασε τον κίνδυνο.

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, το νοσηλευτικό ίδρυμα της Αμφισσας αντιμετωπίζει πολλά προβλήματα και συχνά οι ασθενείς μεταφέρονται από το ένα νοσοκομείο στο άλλο. Ενδεικτικά, το ακτινολογικό μηχάνημα είναι συχνά εκτός λειτουργίας λόγω παλαιότητας, ενώ ο αξονικός τομογράφος δεν λειτουργεί εδώ και δύο μήνες.

Επιπλέον, επειδή μετακίνησαν δύο αναισθησιολόγους από το Νοσοκομείο Αμφισσας στο θεραπευτήριο της Λαμίας προκειμένου να λειτουργήσουν μερικώς τα χειρουργεία, έκλεισε ο χειρουργικός τομέας της Αμφισσας.

Ρίτα Μελά

Η γρίπη στη εγκυμοσύνη δεν ευθύνεται για την εμφάνιση αυτισμού στα παιδιά και το ίδιο ισχύει για τον αντιγριπικό εμβολιασμό των εγκύων. Τουλάχιστον κατά το δεύτερο και τρίτο τρίμηνο της κύησης. Η έρευνα που έγινε από τον δρa Ousseny Zerbo της κλινικής Kaiser Permanente Northern California και δημοσιεύτηκε στην επιθεώρηση «JAMA Pediatrics» έδειξε πολύ μικρό μόνο συσχετισμό -που για τους ερευνητές βρίσκεται στα όρια του στατιστικού λάθους και θεωρείται αμελητέος- του αυτισμού με τον εμβολιασμό κατά το πρώτο τρίμηνο της εγκυμοσύνης. Οι ερευνητές εξέτασαν 197.000 γεννήσεις σε βήθος δεκαετίας και σε αυτές εντόπισαν την εμφάνιση αυτισμού σε ποσοστό 1,6% του συνόλου ή σε 3.101 παιδιά.



Χωρίς κτηνίατρους η ιχθυόσκαλα Θεσσαλονίκης

Την απουσία κτηνιάτρων από τις δημοπρασίες που διενεργούνται στην Ιχθυόσκαλα Θεσσαλονίκης καταγγέλλει με ερώτησή του ο βουλευτής της Ένωσης Κεντρώων στη Β' Θεσσαλονίκης Αριστείδης Φωκάς.

Ο κ. Φωκάς αναφέρει πως, ενώ η παρουσία κτηνιάτρων σύμφωνα με τον κανονισμό είναι υποχρεωτική, ώστε αφενός να διασφαλίζεται η δημόσια υγεία, αφετέρου να προστατεύονται οι καταναλωτές από επιτιήμες που βαφτίζουν ελληνικά ξένα αλιεύματα, εδώ και οκτώ χρόνια απουσιάζουν, καθώς

δεν πληρώνονται υπερωρίες. Το παράδοξο δε είναι πως «ο Οργανισμός Κεντρικών Αγορών και Αλιείας (ΟΚΑΑ) καταβάλλει μόνο για την Ιχθυόσκαλα της Μηχανιώνας περισσότερα από 90.000 ευρώ κάθε χρόνο για κτηνιατρικά τέλη. Αυτά τα χρήματα όμως δεν αποδίδονται στους ελεγκτές, αλλά καταλήγουν σε έναν κεντρικό κωδικό του υπουργείου Αγροτικής Ανάπτυξης και δεν έχει βρεθεί η φόρμουλα, ώστε να παίρνουν οι κτηνίατροι νυχτερινά, με αποτέλεσμα να αρνούνται να βρίσκονται τη νύχτα στη Νέα Μηχανιώνα, εφόσον δεν πληρώ-

νονται υπερωρίες», σημειώνει στην ερώτησή του ο βουλευτής.

Εκτός αυτών, από τη στιγμή που οι κτηνίατροι δεν προσέρχονται στη Νέα Μηχανιώνα, «οι ιχθυέμποροι με τα βαριά τους οχήματα αναγκάζονται ακόμη και για μία απλή άδεια καταλληλότητας φορτηγού να μεταβαίνουν μέχρι την έδρα των διευθύνσεων Αγροτικής Οικονομίας και Κτηνιατρικής της περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας, στην οδό Αιγαίου, επιβαρύνοντας την οδική κυκλοφορία στον αστικό ιστό και σταθμεύοντας τα οχήματά τους σε εντελώς ακατάλληλο

σημείο μέσα στην πόλη». Σε σχετική δήλωσή του ο κ. Φωκάς σημειώνει: «Η αποθέωση του γραφειοκρατικού παραλόγου έχει άμεσες συνέπειες στη δημόσια υγεία. Παρά τις φιλότιμες προσπάθειες των λιμενικών αρχών η έλλειψη συστηματικών ελέγχων προκαλεί αγανάκτηση και εύλογες απορίες τόσο στους ιχθυέμπορους όσο και στους καταναλωτές. Η αποκατάσταση της λογικής πρέπει να αποτελέσει απόλυτη προτεραιότητα, τα τέλη που πληρώνει η Ιχθυόσκαλα να πηγαίνουν εκεί όπου πρέπει και όχι για να βουλώνουν τρύπες στον προϋπολογισμό».

Ξεπαγιάζουν στο Κέντρο Υγείας Αγίας

ΞΕΠΑΓΙΑΖΟΥΝ από το κρύο ασθενείς και εργαζόμενοι στο Κέντρο Υγείας του Δήμου Αγίας στη Λάρισα, που... ξέμεινε από πετρέλαιο επειδή δεν πληρώθηκαν εγκαίρως οι προμηθευτές. «Το πρόβλημα οφείλεται σε καθυστέρηση πληρωμών, όχι σε έλλειψη χρημάτων. Οι προμηθευτές σταμάτησαν να δίνουν πετρέλαιο και ο χώρος του Κέντρου Υγείας επιχειρείται να θερμανθεί με κλιματιστικά και δικά μας αερόθερμα» ανέφερε ο διευθυντής του Κέντρου Υγείας Βασίλης Χάμος. Όπως σημειώνει ο ίδιος, έχει ήδη πάρει έγκριση από την 5η ΥΠΕ ώστε να βάλει έναν τόνο πετρέλαιο σήμερα, προκειμένου να λυθεί το πρόβλημα. «Η διαδικασία για τη σύναψη σύμβασης με εταιρία διανομής πετρελαίου δεν έχει ολοκληρωθεί. Ετσι, μέχρι τώρα δεν είχαμε πετρέλαιο» εξηγεί ο κ. Χάμος.

Εκτέθηκε σε τοποθετήσεις και διαβήματα δεκάδων προσώπων ο υπουργός Υγείας, επιδιώκοντας (και) μια εκτόνωση στη σωρευμένη ενέργεια.

Τα στελέχη

Βουνό τα αιτήματα, δραματικοί οι τόνοι

> Σκηνικό εξουθένωσης αλλά και κινδύνων για ασθενείς περιέγραψαν οι λειτουργοί του συστήματος

Η επίσκεψη του Ανδρέα Ξάνθου στην Πάτρα και οι συζητήσεις που έκανε και στα δύο μεγάλα νοσοκομεία, έδωσαν το βήμα της αναφοράς σειράς προβλημάτων από το προσωπικό, γιατρούς και νοσηλευτές. Στις δύο συσκέψεις ο υπουργός Υγείας άκουσε δεκάδες άτομα, πολλά από τα οποία τόνισαν ότι μέχρι σήμερα δεν βρέθηκε «ευήκοον ους», ούτε σε τοπικό επίπεδο ούτε κεντρικά. Επισήμανε επίσης ότι ο ίδιος σε αυτή τη θέση, είναι άνθρωπος της υγείας και όχι επαγγελματίας πολιτικός...

Η Γεωργία Χρυσανθακοπούλου, διευθύντρια του Ακτινολογικού στον «Αγ. Ανδρέα» επισήμανε ότι απαιτείται η εγκατάσταση και δεύτερου αξονικού προκειμένου να καλύπτονται οι αυξημένες ανάγκες του Τμήματος.

Εκ μέρους των ψυχολόγων στον «Αγ. Ανδρέα» η **Θεοδώρα Τσουγκράνη** έθεσε το θέμα της εφαρμογής του οργανογράμματος και την πρόβλεψη για τη σύσταση του Ψυχιατρικού Τμήματος. «Φεύγουν τα περιστατικά όλα για το Ρίο, ως Ψυχιατρική λειτουργεί άτυπα η Παθολογική, ενώ υπάρχει κανονικά

> «Είχε δέκα χρόνια να έρθει υπουργός υγείας», είπε ο Θ. Πισιμής

στελεχωμένο Τμήμα Ψυχολόγων - Ψυχιάτρων» τόνισε.

Ο Απόστολος Αθανασόπουλος, πρόεδρος των εργαζομένων στο ΠΠΝΠ, σε υψηλούς τόνους απάρημψε χθες στον υπουργό τα προβλήματα του νοσοκομείου στο Ρίο και κυρίως αυτά της έλλειψης προσωπικού και την εξουθένωση του υπάρχοντος προσωπικού. Περιμένουμε κάποιες παρεμβάσεις επιτέλους, τόνισε.

Ο Χρήστος Σουγλέρης, εκπροσωπώντας το σωματείο εργαζομένων στον Αγιο Ανδρέα «Ιπποκράτης» εξέφρασε τη διαμαρτυρία για το γεγονός ότι το σωματείο δεν κλήθηκε επισήμως στη σύσκεψη χθες στο Ταχύρρυθμο, αφήνοντας αιχμές προς τη διοίκηση. «Δώσαμε από την αρχή εντολή στους νέους διοικητές να συνεργάζονται και να σέβονται τους εργαζομένους» ήταν η απάντηση που έδωσε ο υπουργός. Σε σχέση με τους εργαζόμενους, γιατρούς και νοσηλευτές, που έσπευσαν χθες το μεσημέρι να τοποθετηθούν στο αμφιθέατρο, ο διοικητής του ΠΠΝΠ **Θ. Πισιμής** τόνισε ότι «είχε δέκα χρόνια να έρθει στην Πάτρα υπουργός Υγείας και είναι πολύ θετικό να μας ακούσει και τον ακούσουμε». Παράλληλα, ο κ. Πισιμής έδωσε συχαρητήρια στον διοικητή της ΥΠε κ. Γιαννόπουλο με την αναβάθμισή του σε θέση γγ του υπ. Υγείας. *Χθες το βράδυ σε σύσκεψη στη ΜΥ ΠΕΔΥ Αγ. Αλεξίου, ο κ. Ξάνθος δεσμεύτηκε ότι σε νομοσχέδιο τον Ιανουάριο θα γίνει πρόβλεψη για αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας υγείας, ενώ δεσμεύτηκε ότι ο ιδιωτικός τομέας της υγείας θα λειτουργεί συμπληρωματικά για την κάλυψη των κενών. Παρέστησαν οι: Γιώργος Γιαννόπουλος, γεν. γραμ. υπουργείου, Δ. Κωστακιώτης, υποδιοικητής ΥΠΕ, Χάρης Μπανάος, πρόεδρος Πατρών ΠΕΔΥ, Α. Παναγιωτόπουλος και Β. Κανελλόπουλος ΠΕΔΥ, Άννα Μαστοράκου, πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου, Τάκης Γεωργακόπουλος, πρόεδρος ΕΟΠΥΥ, Γ. Μουτούσης, πρόεδρος Οδοντιατρικού.

γαζομένους» ήταν η απάντηση που έδωσε ο υπουργός. Σε σχέση με τους εργαζόμενους, γιατρούς και νοσηλευτές, που έσπευσαν χθες το μεσημέρι να τοποθετηθούν στο αμφιθέατρο, ο διοικητής του ΠΠΝΠ **Θ. Πισιμής** τόνισε ότι «είχε δέκα χρόνια να έρθει στην Πάτρα υπουργός Υγείας και είναι πολύ θετικό να μας ακούσει και τον ακούσουμε». Παράλληλα, ο κ. Πισιμής έδωσε συχαρητήρια στον διοικητή της ΥΠε κ. Γιαννόπουλο με την αναβάθμισή του σε θέση γγ του υπ. Υγείας. *Χθες το βράδυ σε σύσκεψη στη ΜΥ ΠΕΔΥ Αγ. Αλεξίου, ο κ. Ξάνθος δεσμεύτηκε ότι σε νομοσχέδιο τον Ιανουάριο θα γίνει πρόβλεψη για αναβάθμιση της πρωτοβάθμιας υγείας, ενώ δεσμεύτηκε ότι ο ιδιωτικός τομέας της υγείας θα λειτουργεί συμπληρωματικά για την κάλυψη των κενών. Παρέστησαν οι: Γιώργος Γιαννόπουλος, γεν. γραμ. υπουργείου, Δ. Κωστακιώτης, υποδιοικητής ΥΠΕ, Χάρης Μπανάος, πρόεδρος Πατρών ΠΕΔΥ, Α. Παναγιωτόπουλος και Β. Κανελλόπουλος ΠΕΔΥ, Άννα Μαστοράκου, πρόεδρος Ιατρικού Συλλόγου, Τάκης Γεωργακόπουλος, πρόεδρος ΕΟΠΥΥ, Γ. Μουτούσης, πρόεδρος Οδοντιατρικού.



Γέμισε η αίθουσα από αξιωματούχους, συνδικαλιστές, στελέχη όλων των βαθμίδων

Αντιπαράθεση με συνδικαλιστές

Ο υπουργός Υγείας κατά τη σύσκεψη χθες στον χώρο του Νοσοκομείου «Αγίου Ανδρέα», ανέβασε μια στάμπα την αντιπαράθεση με τα συνδικάτα στο χώρο της Υγείας: «Ακούμε από την Ομοσπονδία (σ.σ. ΠΟΕΔΗΝ) για υπουργούς σαλιμπάγκους που αφήνουν τον κόσμο να πεθαίνει έξω από τα νοσοκομεία, αυτό μεταδίδετε. Η χώρα μας είναι ασφαλισμένη υγειονομικά και η κατάσταση στο ΕΣΥ παραμένει ακόμη καλή. Ο κίνδυνος κατάρρευσης απεφεύχθη χάρις στο προσωπικό, σε εσάς, βοηθήστε να ανατάξουμε τη λαβερμένη εικόνα,» είπε ο υπουργός.

Εστειλε επίσης χθες μήνυμα σε σχέση με τις διεκδικήσεις των εργαζομένων αλλά και όλων των ανθρώπων του χώρου της Υγείας, λέγοντας ότι οι πόροι θα μείνουν και για τα επόμενα χρόνια στα ίδια επίπεδα και κάθε σπατάλη, σε δομές, φάρμακα και υπηρεσίες, μπορεί να προκαλέσει νέα προβλήματα. «Οι περιορισμένοι επιπλέον πόροι που απελευθερώσαμε για την Υγεία το 2015 και το 2016, θα πρέπει να αξιοποιηθούν σωστά αλλά πρώτα πρέπει να γίνει ο λογαριασμός αφού ψηφιστεί ο προϋπολογισμός το 2017. Ιδιαίτερα για το νέο νοσοκομείο του Αγίου Ανδρέα, θα γίνει προσπάθεια να λειτουργήσει με όρους αξιοπρέπειας, με τους πόρους που θα δοθούν το επόμενο έτος. Το κρίσιμο είναι να πάρει το μήνυμα αυτό όλο το προσωπικό» τόνισε ο κ. Ξάνθος προς γιατρούς και εργαζομένους.

Τ. ΓΙΑΚΟΥΜΗΣ

Ο όγκος πέφτει στην Πάτρα

Σύμφωνα με την **Τάσο Γιακουμή**, πρόεδρο της ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αχαΐας (ΕΙΝΑ) «η εικόνα κατάρρευσης στα νοσοκομεία της περιφέρειας είναι πλέον «αυτονόμητη» και «αποδεκτή» από συναδέλφους, έτσι ώστε να εφημερεύουν νοσοκομεία χωρίς εργαστηριακή υποστήριξη, ακτινολογικό, καρδιολογικό, αναισθησιολογικό. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα και ζωές να κινδυνεύουν και μεγάλο κομμάτι περιστατικών να γίνεται διακομιδή προς τα νοσοκομεία της Αχαΐας που υπερφορτώνονται. Στην εφημερία, ΓΝ Πατρών και του ΠΠΝΠ κάθε μέρα δέχονται δεκάδες διακομιδές από Ηλεία, Αιτωλοακαρνανία και Αίγιο. Διακομιδές που αν δε έλειπαν τα βασικά από τα νοσοκομεία της περιφέρειας δεν θα είχαν λόγο να γίνουν».



Α. ΤΣΙΓΚΡΗΣ

Τραγικές οι ελλείψεις

Για τραγικές ελλείψεις στα νοσοκομεία Πάτρας, Αιγίου και Καλαβρύτων, καθώς και σε όλα τα κέντρα υγείας, κάνει λόγο ο **Άγγελος Τσιγκρής**. «Η κατάσταση στα νοσηλευτικά ιδρύματα της Αχαΐας έχει φτάσει σε οριακό σημείο, καθώς σε πολλές περιπτώσεις οι χειρουργεία των ασθενών γίνονται με δυσκολία. Συγκεκριμένα, μεγάλες ελλείψεις παρατηρούνται σε αναλώσιμα και νοσηλευτικά υλικά έως και φάρμακα. Παράλληλα, σε πολλές κλινικές, ακόμα και σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, υπάρχει σοβαρό πρόβλημα με την έλλειψη κρεβατιών. Το νοσηλευτικό προσωπικό και οι γιατροί των νοσοκομείων μας καταβάλλουν υπεράνθρωπες προσπάθειες».

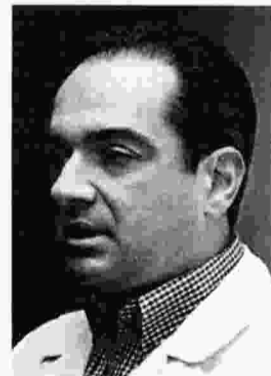


Γ. ΚΑΚΟΥΡΗΣ

Καταρρέουν οι συνάδελφοι

Εκ μέρους της Τριμελούς Επιτροπή Πατρών του ΓΝ Πατρών «Αγ. Ανδρέας» ο **Γιώργος Κακούρης** ζήτησε την άμεση κάλυψη των ιατρικών κενών στο νοσοκομείο με προαλήψεις προσωπικού, καθώς λειτουργεί με το 40% των θέσεων του Οργανογράμματος. Παράλληλα ζήτησε την άμεση παράδοση λειτουργικού πλήρους του επαύροφου κτιρίου και τη διατήρηση του τριτοβάθμιου χαρακτήρα του νοσοκομείου.

* Σε δήλωσή του, ο διευθυντής Καρδιολογικής Κλινικής ΓΝΠ και πρόεδρος της ΝΟΔΕ Αχαΐας **Ανδρέας Μαζαράκης**, αναφέρει μεταξύ άλλων: «Μια μάτια στον προϋπολογισμό του 2017 αποδεικνύει ότι οι άνθρωποι αυτοί δεν έχουν ηθικούς φραγμούς. Τα ψεύδη που εκστομίζουν δεν έχουν ξανσιρωθεί. Κρύβει ότι έχουν συμφωνήσει με την τρόικα εξοικονόμηση 300 εκατομμυρίων ευρώ από την αναμόρφωση των ειδικών μισθολογίων».



Θ. ΠΑΠΑΘΕΟΔΩΡΟΥ

Λύσεις, όχι διαπιστώσεις

Σε ανακοίνωσή του ο **αχαιός βουλευτής της Δημ. Συμπράτξης** τονίζει ότι «οι μεγάλες ελλείψεις στους προϋπολογισμούς των νοσοκομείων, σε νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό, καθώς και σε υγειονομικό υλικό, έχουν οδηγήσει σε ασφυξία το ΕΣΥ και έχουν υποβαθμίσει την ποιότητα των παρεχομένων στον πολίτη υπηρεσιών. Επίσης, ιδιαίτερα επικίνδυνη για την καθημερινή λειτουργία των νοσοκομείων μας, αλλά και για την υγεία των ασθενών είναι η σημαντική έλλειψη τραυματιοφορέων. Οι πολίτες της Αχαΐας απαιτούν λύσεις σε αυτά τα προβλήματα και όχι διαπιστώσεις».





Στο παρά πέντε βρίσκεται μια συμφωνία της αμερικανικής εταιρίας ιατρικού εξοπλισμού Medtronic και του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Αθηνών, η οποία έχει αρχίσει να προκαλεί πολλές συζητήσεις στο χώρο της υγείας. Σύμφωνα με πληροφορίες της "Deal", στο «πακέτο» που προσφέρει η πολυεθνική προβλέπεται η δέσμευση για 5 χρόνια όσον αφορά την αποκλειστική προμήθεια μεγάλου αριθμού επεμβατικών υλικών για την αντιμετώπιση καρδιολογικών παθήσεων, και όχι μόνο, -στεντ, βηματοδότες, απινιδωτές, «μπαλονάκια», βαλβίδες, υλικά σπονδυλικής στήλης κ.α.-, ενώ η εταιρία θα εγκαταστήσει στεφανιογράφο με τη μορφή παραχώρησης χρήσης, ο οποίος θα δουλεύει με τα δικά της υλικά.

Η διοίκηση του νοσοκομείου φέρεται να έχει συμφωνήσει με τα στελέχη της Medtronic, ενώ φαίνεται ότι έχει ενημερωθεί σχετικά και ο υπουργός Υγείας, ο οποίος, έχει δώσει το «πράσινο φως», χωρίς, όμως, με βάση τις ίδιες πληροφορίες, να γνωρίζει τις λεπτομέρειες της συμφωνίας. Μια συμφωνία-πακέτο που μέχρι τώρα και πριν το Ιπποκράτειο, έχει προσφερθεί στο σύνολο σχεδόν του ιδιωτικού τομέα υγείας, χωρίς να βρει ανταπόκριση, καθώς κρίθηκε μη συμφέρουσα, δεσμευτική και ακριβή.

ΤΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Τα ερωτήματα που προκύπτουν από τις εξελίξεις είναι εύλογα. Πώς ένα δημόσιο νο-

σοκομείο μπορεί να δεσμευθεί και μάλιστα για ένα τόσο μεγάλο χρονικό διάστημα ότι θα προμηθεύεται αυτά τα ευρέως χρησιμοποιούμενα υλικά αποκλειστικά από μια συγκεκριμένη εταιρία, όταν για την κάλυψη των όποιων αναγκών του είναι υποχρεωμένο να συμμετέχει σε ανοιχτούς μειοδοτικούς διαγωνισμούς είτε μέσω του Εθνικού Συστήματος Ηλεκτρονικών Δημοσίων Συμβάσεων (ΕΣΗΔΗΣ), είτε μέσω διακηρύξεων που υπόκεινται σε όρους δημοσιότητας.

Πόσω μάλλον, όταν οι πληροφορίες σχετικά με τις τιμές της Medtronic, τις φέρουν αρκετά πιο «τσουχτερές» από το μέσο όρο της αγοράς, όπου λόγω του έντονου ανταγωνισμού παρατηρούνται διακυμάνσεις.

ΕΠΕΛΑΣΗ ΠΟΛΥΕΘΝΙΚΩΝ ΣΤΟ ΔΗΜΟΣΙΟ ΤΟΜΕΑ

Το colpo grosso

Επί θύραις συμφωνία με το Ιπποκράτειο σε μια εποχή που



Το ίδιο «πακέτο» υπηρεσιών έχει κατατεθεί στο σύνολο σχεδόν του ιδιωτικού τομέα και δεν βρήκε ανταπόκριση

Όταν μιλάμε όμως για υλικά πρώτης χρήσης και προτεραιότητας σε κάθε νοσοκομείο, οι διακυμάνσεις αυτές «μεταφράζονται» σε αρκετά εκατομμύρια ευρώ.

Παράγοντες του κλάδου κάνουν λόγο για ένα φαινόμενο «επέλασης» πολυεθνικών «γιγάντων» στο δημόσιο τομέα και στην προκειμένη περίπτωση της Medtronic με στόχο να κερδίσει το μεγαλύτερο κομμάτι της «πίτας» των επεμβατικών υλικών. Για τον αμερικανικό κολοσσό, άλλωστε, οι καρδιολογικές παθήσεις είναι το πιο γερό χαρτί και το μεγαλύτερο και παλιότερο business unit του, το οποίο και «φέρει» το 46% του συνολικού κύκλου εργασιών.

Η Medtronic, με επικεφαλής τον Omar Ishran και υπεύθυνο για Ευρώπη, Μ. Ανατολή και Αφρική τον Rob Ten Hoedt, ακολουθεί και σε διεθνές επίπεδο μια «επεκτατική πολιτική» που, όπως βγαίνει από τα στοιχεία, της επιτρέπουν θεαματικές επιδόσεις με τζίρους της τάξης των 29 δις δολ. Αρκετές φορές, όμως, βρέθηκε στο στόχαστρο της ΡΕΤΑ λόγω των πειραμάτων σε ζώα, ενώ αν και δεν επηρεάστηκε ούτε από την παγκόσμια οικονομική κρίση, ξεκίνησε το 2008 μια σειρά αναδιαρθρώσεων.



Ο πρόεδρος και CEO της Medtronic Omar Ishran (δεξιά) και ο υπεύθυνος για Ευρώπη, Μ. Ανατολή και Αφρική Rob Ten Hoedt (πάνω)

Στο χαρτοφυλάκιο της διαθέτει περί τις 53.000 πατέντες για την αντιμετώπιση διαφόρων προβλημάτων υγείας, αλλά, όπως διαφαίνεται, και μια «πατέντα» για την προώθηση των πωλήσεων, με πακέτα συμφωνιών σαν αυτό που είναι έτοιμη να υπογράψει η διοίκηση του Ιπποκράτειου.

ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στην Ελλάδα η εταιρία έχει παρουσία από το 1997, μέσω της Medtronic Hellas SA – με αλλοδαπό στέλεχος στο «τιμόνι»-, ως αντιπροσωπεία ιατρικών μηχανημάτων και εμφυτευμάτων (βηματοδότες, προϊόντα για τον διαβήτη κ.λπ.) και με ετήσιο κύκλο εργασιών που κινείται στα 50 εκατ. ευρώ.

Σε κάθε περίπτωση, η «υπόθεση Ιπποκράτειο» αναμένεται να έχει συνέχεια, τόσο λόγω των αντιδράσεων, που σύμφωνα με πληροφορίες, πρόκειται να ακολουθήσουν από συγκεκριμένους φορείς, όσο και λόγω των όποιων άλλων κινδύνων, σε μια εποχή που έδειχνε ότι έχουν παρέλθει «ππραγμένα» του παρελθόντος, με όσα συνέβαιναν στις προμήθειες των δημόσιων νοσοκομείων.



ΜΕ 5ΕΤΕΙΣ ΔΕΣΜΕΥΣΕΙΣ

της Medtronic

τα «πάρτι» στα δημόσια νοσοκομεία έδειχναν τα τηλέφωνα

Τριτοκοσμικές συνθήκες στα Δημόσια Νοσοκομεία
**Αύξηση των ενδονοσοκομειακών
 λοιμώξεων λόγω υποχρηματοδότησης**



Ραγδαία αύξηση των νοσοκομειακών λοιμώξεων εξαιτίας της έλλειψης προσωπικού και των ακατάλληλων δομών καταγγέλλουν με ανακοίνωσή τους οι υπάλληλοι στα Δημόσια Νοσοκομεία. Ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας, Μιχάλης Γιαννάκος, αποκαλύπτει τις τριτοκοσμικές συνθήκες: «Τα σεντόνια αλλάζονται μία φορά την εβδομάδα, ενώ οι κουβέρτες,

όποτε κριθεί απαραίτητο». Η απολύμανση δεν είναι επαρκής στις ΜΕΘ. Οι ελλείψεις προσωπικού είναι τεράστιες. Πολλά κρεβάτια και στρώματα είναι καλασμένα. Οι τουαλέτες είναι βρώμικες και δεν ανανεώνεται το χαρτί τουαλέτας. Τα νοσοκομεία λειτουργούν χωρίς υγειονομικό υλικό, καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ μέσω ανακοίνωσής της. Η αύξηση των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων οφείλεται στην υποχρηματοδότηση και την υποστελέχωση. Η θνησιμότητα από νοσοκομειακές λοιμώξεις μάλιστα είναι πάνω από το 30% των προσβληθέντων. Οι παράγοντες που συμβάλλουν σ αυτήν την τραγική αυτή κατάσταση είναι η μεγάλη έλλειψη προσωπικού (1 νοσηλευτής για 40 ασθενείς στη βάρδια). Η μεγάλη έλλειψη βοηθών θαλάμων, η ποιότητα των χειρουργικών επεμβάσεων, όπου υπάρχει μεγάλη ανεπάρκεια σε αντισηπτικά, γάντια, αναλώσιμα υλικά (γάζες, καθετήρες, Foley, κλπ), επιθέματα κατακλίσεων αποτελούν βασικό παράγοντα των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων. Λόγω υποχρηματοδότησης υπάρχουν ελλείψεις σε υλικά καθαριότητας και σε υλικά απολύμανσης. Η ελλιπέστατη καθαριότητα, καθώς το προσωπικό είναι ελάχιστο, συμβάλλει στο να χειροτερεύουν καθημερινά οι συνθήκες των ασθενών, των συνοδών τους αλλά και του προσωπικού των νοσοκομείων.