

42

πρώτο θέμα  
18.12.16

άρθρο



**Ε**ίναι πολύ γνωστό και έχει πάρει μεγάλη δημοσιότητα το γεγονός ότι τα τελευταία 10 και περισσότερο τα τελευταία 5 χρόνια ο αριθμός των γιατρών που φεύγουν από τη χώρα μας για το εξωτερικό προκειμένου να εργαστούν ή να κάνουν εκεί ειδικότητα είναι απίστευτα μεγάλος (σε σύγκριση με τις προηγούμενες 10ετίες). Το 2015 έφυγαν 1.488 για εργασία και 402 για ειδικότητα. Είναι σαφές ότι η μεγάλη πλειοψηφία δεν θα επιστρέψει ποτέ γιατί είναι σε ηλικία όπου παίρνονται αποφάσεις ζωής: προσωπικές, οικογενειακές, εργασιακές, επιστημονικές κ.ά., οι οποίες δεν αλλάζουν εύκολα. Πρόκειται για μια κοινωνικά αιμορραγία και απώλεια εθνικού αγαθού. Γιατί στα άτομα αυτά έχουν ειενδύσει για πολλά χρόνια σπουδών η οικογένεια και η κοινωνία με τη δωρεάν παιδεία σε όλα τα επίπεδα, αφού όλοι οι πολίτες πληρώνουν γι' αυτό. Και αναγκάζονται οι νέοι συνάδελφοι να φεύγουν σε φάσεις όπου ανέμεναν τη δικαίωση της προσπάθειάς τους και του κόπου τους και η κοινωνία ανέμενε τις υπηρεσίες τους - και μάλιστα στον ευαίσθητο τομέα της υγείας και της περιθαλψίας των ασθενών. Ωστόσο, αυτό το αγαθό της προόδου τους και της προσφοράς θα το πάρουν οι κοινωνίες που τους υποδέχονται. Στο κείμενο τούτο προσπαθώ να αναδείξω τα αίτια αυτής της φυγής όσο μου είναι δυνατόν μετά από πολλά χρόνια άσκησης της Ιατρικής και προσωπικές εμπειρίες από πολλά δρώμενα στον χώρο του πανεπιστημίου και του υπουργείου Υγείας.

Για τους γιατρούς που έχουν κάνει και ειδικότητα και φεύγουν για να εργαστούν σε χώρους κρατικούς, ιδιωτικούς, πανεπιστημιακούς ή ερευνητικούς δεν χρειάζεται κόπος για να βρει κανείς την αιτία. Έχουν να γίνουν διορισμοί στο ΕΣΥ και στα πανεπιστήμια πάνω από 7 χρόνια. Σε αυτή την περίοδο οι κυβερνήσεις δεν υιοθέτησαν την αξία που υπαγορεύει ότι η υγεία του κόσμου, όπως και τα σχολεία αποτελούν προτεραιότητα ακόμη και στις περιόδους μεγάλης κρίσης. Από την άλλη πλευρά ο ιδιωτικός χώρος άσκησης της Ιατρικής, λόγω της οικονομικής κρίσης, δεν αφήνει περιθώρια για τους νέους γιατρούς που άλλοτε μπορούσαν να λειτουργήσουν.

**Ο**σον αφορά τους νέους που αμέσως μετά το πτυχίο φεύγουν για ειδικότητα στο εξωτερικό, αποστέλνουν πλέον το 34% του ετήσιου συνόλου των πτυχιούχων από τις 7 σχολές της χώρας μας (από την Αθήνα εκτιμάται ότι είναι περίπου το 50%). Εδώ το πρόβλημα θέλει περισσότερη ανάλυση. Και σε αυτή την περίπτωση ένα πρώτο αίτιο είναι η οικονομική και κοινωνική κρίση που συνοδεύεται από την αβεβαιότητα του αύριο. Είναι το γεγονός ότι οι νέοι άνθρωποι αντιλαμβάνονται πιο καλά από το παρελθόν την έκταση της αναξιοκρατίας και της οικογενειοκρατίας (όσον αφορά το τελευταίο, βέβαια, μαζί με τα ξερά καίγονται και τα κλωρά, με αναφορά σε εκείνους που άσχετα με την καταγωγή τους προσπάθησαν και προχώρησαν δίκαια).

Ωστόσο υπάρχει και άλλος σοβαρός λόγος φυγής, ο οποίος κατά την εκτίμηση και βιωματική εμπειρία μου είναι ο κυριότερος. Είναι το καθεστώς που ισχύει ακόμη σχετικά με τη φάση όπου οι γιατροί παίρνουν ειδικότητα. Εχω γράψει γι' αυτό εκτενές άρθρο στην εφημερίδα «Πρώτο Θέμα» στις 17/2/2013 (www.dionysiosvoros.eu). Πρόκειται για ένα καθεστώς που δεν έχει σχέση με τον πολιτισμένο κόσμο, αναχρονιστικό και τελικά αντικοινωνικό. Το «σύστημα» αυτό:

α) Δεν αξιοποιεί την υπάρχουσα νοσοκομειακή υποδομή της χώρας, αφού δεν προβλέπει την εκπαιδευτική συνεργασία των μονάδων.

β) Δεν διασφαλίζει το εκπαιδευτικό δικαίωμα των ειδικευομένων και ως εκ τούτου την εκπαιδευτική υποχρέωση των εκπαιδευτών τους (αυτό επαφίεται απόλυτα στην πρόθεση του

διευθυντή της κλινικής ή εργαστηρίου που στην πράξη έχει πολλές εκφράσεις).

γ) Για την έναρξη της ειδικότητας έχει ως μόνη διαδικασία εισόδου τη λίστα αναμονής (που και αυτή καταστρατηγείται) που δεν ισχύει πουθενά στον πολιτισμένο κόσμο.

**Σ**ε όλες τις χώρες υπάρχουν διάφορες διαδικασίες αξιολόγησης και επιλογής των καλύτερων, πράγμα που θα 'θελε και η κοινωνία. Η δική μας διαδικασία καταλήγει δυστυχώς να είναι και ταξική παρότι οι από άγνοια υποστηρικτές της τη θεωρούν δημοκρατική! Και επειδή ο όρος «καλύτερος» έχει παρεξηγηθεί στην εποχή μας, ως τον προσηγορεύουμε εδώ: είναι γι' αυτούς που δίνουν μια έστω προτεραιότητα στην προσπάθεια γι' αυτό που επέλεξαν επειδή τους άρεσε για δρόμος της ζωής τους και ως εκ τούτου αποδίδουν σε κάθε φάση περισσότερα.

### ▼ Μια μεγάλη απώλεια κοινωνικού θησαυρού

# ΓΙΑΤΙ ΦΕΥΓΟΥΝ ΟΙ ΝΕΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



του Διονύσιου Κ. Βώρου\*



*Η καλύτερη ρύθμιση επιτυγχάνεται με τη σωστή αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού, εν προκειμένω των γιατρών με τους νοσηλευτές και τους τεχνολόγους, την πάλλουσα καρδιά του χώρου και του συστήματος*

Στη χώρα μας επί υπουργού Υγείας Δημήτρη Κρεμαστινού και προέδρου του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) καθηγήτη Ηλία Λαμπίρη λειτουργήσε η προβλεπόμενη από τον νόμο επιτροπή του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας, που σε συνεργασία με όλες τις ιατρικές ειδικότητες κατέθεσε πλήρες σχέδιο νόμου το 2002, σύμφωνα με τις διεθνείς γραμμές και δυνατότητες της χώρας μας, και κάλυπτε όλα τα κενά που ανέφερα παραπάνω (συμμετείχε σε αυτή για εφτά χρόνια). Αυτό δεν αμφισβητήθηκε από κανέναν επίσημο φορέα ούτε κατατέθηκε άλλη πρόταση μέχρι σήμερα. Οι υπουργοί Υγείας, οι περισσότεροι εκ των οποίων ήταν γιατροί και καθηγητές πανεπιστημίων, έκαναν κατά καιρούς επιτροπές που οδήγησαν σε μικρές τροποποιήσεις. Για τελευταία φορά το έστειλε στο υπουργείο για να γίνει νόμος ο πρόεδρος του ΚΕΣΥ Ανδρέας Σερέτης το 2013. Δυστυχώς δεν πήγε ποτέ στη Βουλή. Οι υπουργοί κατά καιρούς δηλώνουν ότι τους εμποδίζουν οι φοιτητές, πράγμα που δεν είναι αληθές. Είναι πρόφαση. Τα εμπόδια ήταν πάντα από χώρους και πρόσωπα που

επειδή δεν έπρεπε να 'χουν λόγο, ούτε είπαν ποτέ την άποψή τους δημόσια, δεν δηλώθηκαν από τους υπουργούς. Σε αυτή την απραξία συνέβαλε και το γεγονός ότι οι Ιατρικές Σχολές της χώρας παρότι προσκλήθηκαν, όπως έπρεπε, να δώσουν προτάσεις, δεν ανταποκρίθηκαν ποτέ. Στο τελευταίο δυστυχώς έπαιξαν ρόλο ορισμένοι εκπρόσωποι φοιτητών με νεανικό παρορμητισμό, που είχαν όμως τη δύναμη της συμμετοχής τους στην εκλογή προέδρων της Ιατρικής και πρυτάνεων.

**Η** μη ύπαρξη νόμου για τις ειδικότητες των γιατρών, εκτός από αιτία φυγής, έχει και άλλα σοβαρά επακόλουθα - και συγκεκριμένα:

α) Δεν έχουν δρομολογηθεί διαδικασίες για τη δημιουργία προγραμμάτων εξειδίκευσης μετά τις βασικές ειδικότητες που είναι επιτακτική ανάγκη για την εξέλιξη της Ιατρικής και έχει δρομολογηθεί παγκοσμίως και παρότι

έχουμε στη χώρα τουλάχιστον 25 μεγάλα νοσοκομεία που η υποδομή και η λειτουργία τους θα επέτρεπαν να γίνεται αυτό. Τυπικό παράδειγμα είναι ότι έχουμε στη χώρα τέσσερα μεγάλα ογκολογικά νοσοκομεία με όλες τις προδιαγραφές και δεν έχει δρομολογηθεί η δυνατότητα εξειδίκευσης νέων χειρουργών στη Χειρουργική Ογκολογία παρότι έχουν κατατεθεί στο υπουργείο οι εισηγήσεις και σχέδιο νόμου των αρμοδίων φορέων από 10 και πλέον χρόνια (συμμετείχε ο ίδιος στη σύνταξη) ενώ έχει συμφωνήσει από 3ετίας και το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας (προεδρία Σερέτη). Έτσι, πολλοί γιατροί μας φεύγουν πλέον για άλλες χώρες προκειμένου να κάνουν εξειδίκευση και αντί για 1-2 χρόνια αφιερώνουν γι' αυτό 3-5 γιατί έτσι απαιτεί η προσαρμογή σε συστήματα άλλων χωρών.

β) Το κενό της έλλειψης νόμου που θα καθόριζε, μεταξύ άλλων, τα δικαιώματα των εκπαιδευόμενων, αποτελεί πρόβλημα για τη σωστή αντιμετώπιση μιας σύγχρονης, ωραίας και ωφέλιμης για την Ιατρική πραγματικότητας που έφτασε και στη χώρα μας, όπως σε όλο τον κόσμο, δηλαδή της προσέλευσης γυναικών γιατρών σε πολλές ειδικότητες που μέχρι σήμερα συνήθως ήταν άντρες. Ηδη στη Γενική Χειρουργική το ποσοστό των γυναικών που βρίσκονται στο πρόγραμμα ειδικότητας είναι 25%-30%. Αυτό που από τη φύση του θέλει και ειδικές ρυθμίσεις που γίνονται διεθνώς, επαφίεται στο κάθε νοσοκομείο ή κλινική να το αντιμετωπίσει

χωρίς ακόμη να υπάρχουν κατευθύνσεις και οδηγίες. Είναι θλιβερό ότι όλα τα παραπάνω που μπορούν να βοηθήσουν την πρόοδο και την οργάνωση της Ιατρικής στη χώρα μας δεν αντιμετωπίστηκαν με σοβαρότητα και ευθύνη από τα όργανα του υπουργείου Υγείας παρότι δεν απαιτούν καθόλου χρήματα. Το υπουργείο για πολλά χρόνια εμμένει ανεπιτυχώς με πρωτόγονους τρόπους στον επιβεβλημένο έλεγχο των δαπανών για την Υγεία, παραγνωρίζοντας ότι ακόμη και γι' αυτό η καλύτερη ρύθμιση επιτυγχάνεται με τη σωστή αξιοποίηση του ανθρώπινου δυναμικού, εν προκειμένω των γιατρών που είναι μαζί με τους νοσηλευτές και τους τεχνολόγους η πάλλουσα καρδιά του χώρου και του συστήματος.

**ΥΓ:** Το κείμενο δεν γράφεται για κριτική. Γράφεται για ευαισθητοποίηση των αρμόδιων φορέων. Νιώθω ότι είναι χρέος του καθενός μας, ανάλογα με τον χώρο της πορείας του, προς την κοινωνία που ζούμε και λειτουργούμε.

\*Ο κ. Διονύσιος Κ. Βώρος είναι ομότιμος καθηγητής Χειρουργικής ΕΚΠΑ

ΚΟΜΠΟΓΙΑΝΝΙΤΕΣ  
ΜΕ ΠΤΥΧΙΟ

# Βροχή οι ποινές σε γιατρούς που έκαναν την απάτη... επιστήμη

Δικογραφίες αποκαλύπτουν το «πάρτι» που έχει στηθεί στον χώρο της υγείας, όπου... επιστήμονες αυξάνουν το εισόδημά τους, πριν αλλά και κατά τη διάρκεια της οικονομικής κρίσης, με ιατρικές εξετάσεις-μαϊμού, διαγνώσεις, συνταγογραφίες φαρμάκων, ενώ γυναικολόγος προέβαινε σε αμβλώσεις χωρίς να υπάρχει σύλληψη!

ΤΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΑΥΛΩΝΙΤΗ

**Μ**ΟΝΟ ΕΙΔΗΣΗ δεν θα μπορούσε να θεωρηθεί πλέον, αλλά κοινή τοις πάσι διαπίστωση ότι στη χώρα μας και ο τομέας της υγείας νοσεί. Δεν είναι μόνο το γεγονός ότι μέσα σε ελάχιστα 24ωρα ήλθαν στο φως οι αλληλέγγυες εισαγγελικές παρεμβάσεις για τις καταγγελίες περί χρηματισμού, επί χρόνια, δημοσίων λειτουργών και πολλών ιατρών από πολυεθνική φαρμακευτική εταιρεία-κολοσσό για να εδραιωθεί και στην ελληνική αγορά, καθώς και οι νέες διώξεις για το «πάρτι» με τις υπερκοστολογήσεις στις προμήθειες ιατρικού υλικού δύο νοσοκομείων για μια τουλάχιστον τετραετία, πριν από τη δραματική είσοδο στην περίοδο της κρίσης, ούτε η ανησυχιακή διαπίστωση ότι η κατανάλωση φαρμάκων ακολουθεί μια συνεχώς αυξητική και μάλλον ανεξέλεγκτη πορεία, όπως δείχνουν οι σχετικοί αριθμοί, ακόμα και

## ΑΔΕΙΕΣ ΚΑΙ ΕΠΙΔΟΜΑΤΑ

Οκτάμηνη φυλάκιση επιφύλαξε η Δικαιοσύνη σε ορθοπαιδικό του ΙΚΑ που πήρε «φακελάκι» 50 ευρώ μέσω τρίτου για να φανεί ότι δήθεν εξέτασε έναν αλλοδαπό και να γνωματεύσει ότι εντόπισε πρόβλημα οσφυαλγίας εξαιτίας του οποίου πρέπει να πάρει αναρωτική άδεια και σχετικό επίδομα. Στη δίκη στο Εφετείο αποκαλύφθηκε ότι λειτουργούσε ολόκληρο σύστημα και «γινόταν χορός» με τέτοιου είδους άδειες.

στη φάση της οικονομικής κρίσης. Είναι παράλληλα και η «γκριζα» εικόνα που δίνει και η δικαστηριακή πρακτική, μέσα από σωρεία υποθέσεων με ιατρικά σφάλματα που έχουν προκαλέσει θανάτους και αναπηρίες, αλλά και πολλές περιπτώσεις παραγόντων του χώρου της υγείας που δείχνουν ότι μάλλον δεν ισχύει γι' αυτούς η ρήση «το χρήμα πολλοί εμίσησαν», αφού διάφοροι ιατροί -δυστυχώς ανάμεσα σ' αυτούς και αρκετοί νέοι- λειτούργησαν σαν απλοί «κομπινάδοροι» για να αυξήσουν το εισόδημά τους, όπως προκύπτει από δικογραφίες, κάποιες από τις

οποίες σχηματίστηκαν μάλιστα πριν να βρεθούμε στη μνημονιακή λαίλαπα. Το ότι υπάρχουν αρκετοί επιλήθμονες του όρκου του Ιπποκράτη, δεν μπορεί βέβαια να επισκιάσει τη γιγάντια προσπάθεια που καταβάλλουν οι πολλοί ανώνυμοι υπηρέτες της υγείας νυχθημερόν και πολλές φορές χωρίς σύνορα.

Ωστόσο, δεν μπορεί κανείς να κλείσει τα μάτια στο γεγονός ότι «δίνουν και παίρνουν» οι περιπτώσεις ιατρικών εξετάσεων-μαϊμού, διαγνώσεων, ασθενειών, συνταγογραφίσεων φαρμάκων, ακόμα και αμβλώσεων, στον βωμό του κέρδους.

Στις απίστευτες από απόψεως ευρηματικότητας υποθέσεις, περιφανή θέση κατέχει οπωσδήποτε η περίπτωση μιας γυναικολόγου, που ξέροντας ότι πελάτισσά της από παλιά δεν επιθυμούσε πλέον άλλη κύηση έχοντας τρία παιδιά, την παραπλάνησε, πιθανότατα δύο φορές, για να υποβληθεί σε εκτρώσεις και έτσι να «ενθυλακώσει» τη σχετική αμοιβή άκοπα! Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν όμως και «κομπίνες» που έστησαν φίλοι, κουμπάροι, αλλά και σύζυγοι γιατροί (και φαρμακοποιοί με συνδρομή και ασθενών μερικές φορές) για να βάλουν το χέρι στο «μέλι» κάποιων εύρωστων -πάλι ποτέ- ασφαλιστικών ταμείων, αλλά και για να εξασφαλίσουν, μέσα από τις στοχευμένες συνταγογραφίες συγκεκριμένων φαρμάκων, «μπόνους» των φαρμακευτικών εταιρειών, συνεχή ταξίδια κ.λπ.

## Ανύπαρκτες εγκυμοσύνες.

Για απόπειρα απάτης και για ψευδή ιατρική πιστοποίηση πήγε κατηγορούμενη μια γυναικολόγος που φαινόταν αποφασισμένη να βγάλει λεφτά, ακόμα και από... «ανεμογκάστρι». Εχοντάς την ως σταθερή πελάτισσα για μια δετία, η νησιώτισσα γυναικολόγος όταν είδε την τρίτεκνη ήδη μπέρα να

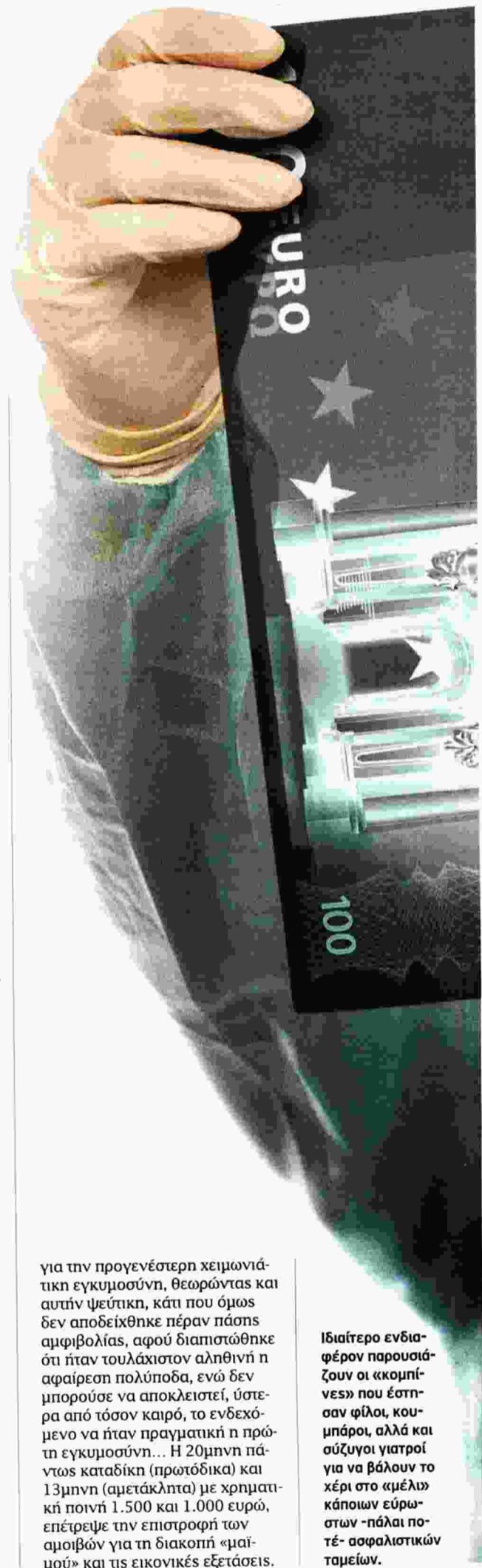


**Νησιώτισσα γυναικολόγος αποφάσισε να βγάλει λεφτά, ακόμα και από... «ανεμογκάστρι»**

εμφανίζεται στο ιδιωτικό της ιατρείο για να κάνει «τεστ Παπ», ύστερα από σύντομη εξέταση της ανακοίνωσε τα ευχάριστα, ότι ήταν και πάλι έγκυος στον 2ο μήνα, αλλά και τα δυσάρεστα, ότι είχε έναν πολύποδα που έπρεπε να αφαιρεθεί. Η πελάτισσα, με την οποία είχε αναπτυχθεί σχέση εμπιστοσύνης, θεωρούσε ότι «είχε κλείσει» πλέον με 3 παιδιά και της ζήτησε να προχωρήσουν σε διακοπή της κύησης και αφαίρεση του πολύποδα, όπως και έγινε, ύστερα από σχετικές διαδικασίες νάρκωσης και επέμβασης, καταβάλλοντάς της ως αμοιβή 800 ευρώ. Δεν πέρασαν ούτε 6 μήνες και όταν η πελάτισσα ξαναπήγε στο ιατρείο για εξετάσεις, η γυναικολόγος της έδωσε πάλι «τα συχαρίκια», καθώς την ξαναβρήκε έγκυο. Η πελάτισσα «τρελάθηκε» και απάντησε πως πριν από 15 μέρες είχε αδιαθετήσει, ενώ από την προηγούμενη φορά έπαιρνε προσεκτικά όλες τις αναγκαίες προφυλάξεις για να αποφύγει μια ανεπιθύμητη νέα εγκυμοσύνη. Η γυναικολόγος για να την πείσει, της έκανε ένα υπερηχογράφημα και της το έδειξε (χωρίς βέβαια να μπορεί να φανταστεί εκείνη την ώρα ότι ήταν άλλης), και προγραμμάτισαν νέα διακοπή κύησης, έναντι αμοιβής με μικρό «σκόντο» 750 ευρώ, αφού αυτήν τη φορά δεν είχαμε πολύποδα.

## Επέμβαση της Αστυνομίας.

Στο σπίτι, όπου «τρελάθηκε» και ο σύζυγος με την υπεργονιμότητα, είπαν να πάρουν και δεύτερη γνώμη και καλά έκαναν, αφού το νέο υπερηχογράφημα έδειξε «μήτρα κενή σάκου κύησης», ενώ ο ορμονικός έλεγχος επιβεβαίωσε την «κομπίνα» της γυναικολόγου και τη «μαϊμού» εγκυμοσύνη. Το αντρόγυνο συνεννοήθηκε με την Αστυνομία και η τρίτεκνη πήγε πρώτα και πήρε από τη γυναικολόγο μια βεβαίωση 3ήμερης αναρωτικής άδειας από την εργασία της λόγω κολπικής αιμόρροιας, και όταν μετά από λίγες μέρες πήγε για τη διακοπή της κύησης λίγο πριν από την «επέμβαση» και πληρωμή, έκανε τη δική της επέμβαση η Αστυνομία, συλλαμβάνοντας τη γυναικολόγο. Η πελάτισσα την «κυνήγησε» και



για την προγενέστερη χειμωνιάτικη εγκυμοσύνη, θεωρώντας και αυτήν ψεύτικη, κάτι που όμως δεν αποδείχθηκε πέραν πάσης αμφιβολίας, αφού διαπιστώθηκε ότι ήταν τουλάχιστον αληθινή η αφαίρεση πολύποδα, ενώ δεν μπορούσε να αποκλειστεί, ύστερα από τόσον καιρό, το ενδεχόμενο να ήταν πραγματική η πρώτη εγκυμοσύνη... Η 20μηνη πάντως καταδίκη (πρωτόδικα) και 13μηνη (αμετάκλητα) με χρηματική ποινή 1.500 και 1.000 ευρώ, επέτρεψε την επιστροφή των αμοιβών για τη διακοπή «μαϊμού» και τις εικονικές εξετάσεις.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι «κομπίνες» που έστησαν φίλοι, κουμπάροι, αλλά και σύζυγοι γιατροί για να βάλουν το χέρι στο «μέλι» κάποιων εύρωστων -πάλι ποτέ- ασφαλιστικών ταμείων.

ΜΙΖΕΣ ΚΑΙ ΤΑΞΙΔΙΑ, Η ΛΕΙΑ ΤΩΝ ΕΠΙΤΗΔΕΙΩΝ

## Φιλαράκια έστηναν «χρυσές» μπίζνες

ΔΥΟ καλά συνομήλικα (30χρονα) φιλαράκια, ιατρός και φαρμακοποιός, συνυπήρξαν για ένα διάστημα όταν ο πρώτος ενδιαφέρθηκε να κάνει το αγροτικό του στην απομακρυσμένη περιοχή όπου βρισκόταν ο φίλος του φαρμακοποιός και όπου εφαρμόσαν το γνωστό κόλπο με τις ψευδείς παράνομες συνταγογραφήσεις σε βάρος του ΟΓΑ. Όταν αμφότεροι κατέληξαν στο εδώλιο, η φιλία «έσπασε» και ο ένας έριξε τα βάρη στον άλλο.

Ο ιατρός είπε πως τον παρέσυρε με την επιμονή του ο φίλος του, εξηγώντας του ότι αν γράψει στις συνταγές ασθενών του φάρμακα από κάποιες συγκεκριμένες φαρμακευτικές εταιρείες, ανεβάζοντας τις πωλήσεις, έχει ο ιατρός εξασφαλισμένα σαν μπόνους διάφορα δωρεάν ταξίδια σε συνέδρια ανά τον κόσμο, ενώ και ο φαρμακοποιός έχει κέρδος. Με τη μητέρα ενός εκ των δύο σε ρόλο «κούριερ» (πηγαινοέφερνε βιβλιάρια ασθενών), ο ιατρός έγραφε

φάρμακα συγκεκριμένης εταιρείας που δεν χρειάζονταν οι ασθενείς απομακρυσμένων περιοχών, ενώ από τα βιβλιάρια κρατούσε το ένα στέλεχος και έσκιζε το άλλο για να μην μπορεί να καταλάβει ο ασφαλισμένος ότι είχε γράψει άλλα φάρμακα άσχετα με την πάθηση και ακριβότερα, που κατέβαλε ο ΟΓΑ.

**Αλληλοφάγωμα.** Ο ιατρός υποστήριξε ότι το στάματάσε μόνος του, όταν κατάλαβε ότι δεν άξιζε αυτό που κάνει για κάποια ταξίδια και συνέδρια, ενώ ο φαρμακοποιός που συμπλήρωνε τα στοιχεία μιμούμενος τις υπογραφές των ασθενών, υποστήριξε ότι εκείνος ήταν υποχρεωμένος να εκτελεί τις συνταγές, δεν ήξερε ότι ο ιατρός έκοβε φύλλα ούτε μπορούσε να ελέγξει τις διαγνώσεις του, μολονότι ήξερε ότι κάποιο αντικαταθλιπτικό φάρμακο δεν ενδεικνυόταν για ψυχώσεις. Το «αλληλοφάγωμα» δεν απέτρεψε την 8μηνη φυλάκιση καθενός. Σε άλλη υπόθεση καταλυτικό ρόλο έπαιξε η κουμπαριά. Στρατιωτικός ιατρός έπεισε την κουμπά-

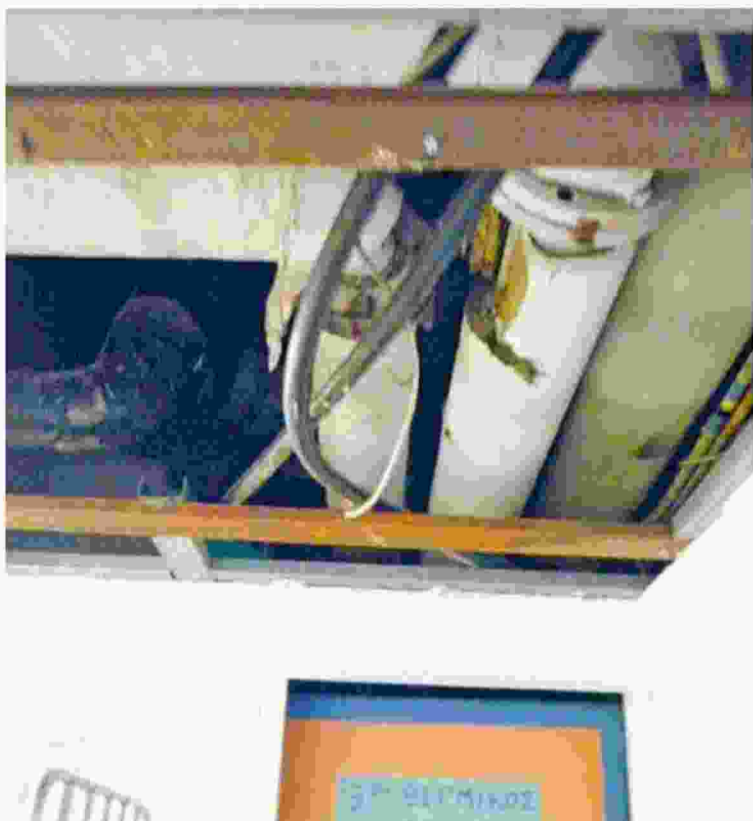
ρα του παιδίατρο (συμβεβλημένη με το υπουργείο Εθνικής Αμυνας) να γράφει πλήθος μικροβιολογικών εξετάσεων για αλλεργίες κ.λπ., που δεν ήταν αναγκαίες και οι οποίες είτε δεν γίνονταν ποτέ, είτε τις έκανε εκείνος στο ιδιωτικό του ιατρείο, είτε γνωστοποιούνταν αποτελέσματα τηλεφωνικά και όχι γραπτά, με στόχο το παράνομο περιουσιακό όφελος σε βάρος του Δημοσίου.

Με το αλισβερίσι της κουμπαριάς γράφτηκαν πάνω από 400 εξετάσεις για αλλεργικά αντισώματα (αριθμός υπερβολικός για το ανάλογο διάστημα), χωρίς να γνωρίζουν καν κάποιοι γονείς ότι γράφτηκαν τέτοιες εξετάσεις για τα παιδιά τους ενώ δεν είχαν ποτέ ανάλογο πρόβλημα. Ο κουμπάρος εισέπραξε 6 και η κουμπάρα 12 μήνες. Με 8μηνη φυλάκιση τιμωρήθηκε ιατρός του ΙΚΑ γιατί όταν ασφαλισμένη του ζήτησε συνταγογράφηση φαρμάκων για τη μέση της, εκείνος της απάντησε: «Αν δεν έχει μέσα στο βιβλιάριο λεφτά, εγώ δεν γράφω φάρμακα, δεν το ξέρεις;». Αποζημίωση 13.500 ευρώ νομιμοτόκως υποχρεώθηκε να καταβάλει ζευγάρι σε ασφαλιστικό οργανισμό, τον οποίο αρχικά εξαπάτησε, αποσπώντας του 8.500 ευρώ για φάρμακο που δόθηκαν έφερε από το εξωτερικό με την καθοριστική βοήθεια φαρμακοποιού (που ήταν και αυτός στο κόλπο), καθώς η σύζυγος εμφανίστηκε ως δήθεν πάσχουσα από σοβαρή ασθένεια (σκλήρυνση κατά πλάκας), για την οποία εμφανιζόταν μάλιστα να έχει δήθεν νοσπλευθεί σε διάφορα νοσοκομεία ανά την επικράτεια, κάτι που αποδείχθηκε εκ των υστέρων παντελώς ψευδές.

**»**  
**Γιατρός του ΙΚΑ, όταν ασφαλισμένη του ζήτησε φάρμακα για τη μέση της, εκείνος της απάντησε: «Αν δεν έχει μέσα στο βιβλιάριο λεφτά, εγώ δεν γράφω φάρμακα, δεν το ξέρεις;»**







ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ «ΩΡΑ ΜΗΔΕΝ»

ΣΕΛ. 44-45

«Ωρα μηδέν» για τα δημόσια νοσοκομεία, που λίγο πριν από την εκπνοή του χρόνου έχουν στερήσει από χρήματα και αντιμετωπίζουν τραγικές ελλείψεις, με αποτέλεσμα να τίθεται σε άμεσο κίνδυνο η ζωή ασθενών. Ο προϋπολογισμός εξαντλήθηκε τον περασμένο μήνα και οι διοικήσεις προσπαθούν με δανεικά φάρμακα, δωρεές και παράτυπες αλλημείες να βγάλουν τους τελευταίους μήνες του χρόνου με άδεια ταμεία. Οι παραγγελίες των υλικών έχουν σταματήσει να εκτελούνται και υπάρχουν ελλείψεις σε απαραίτητα φάρμακα και υλικά.

Η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Αθήνας-Πειραιά, **Ματίνα Παγώνη**, επισημαίνει ενώ ο προϋπολογισμός των νοσοκομείων ήταν φέτος μειωμένος, προστέθηκε το κόστος για τη νοσηλεία των ανασφάλιστων και την κάλυψη των ακριβών φαρμάκων. «Το 2013 τα νοσοκομεία πήραν 2 δισ. ευρώ, ενώ φέτος μόλις 1,565 εκατομμύρια ευρώ», τονίζει χαρακτηριστικά η Μ. Παγώνη. Εκτός από τα νοσοκομεία, όμως, και ο ΕΟΠΥΥ χρωστάει 400 εκατομμύρια ευρώ, τα οποία δεν έχει αποδώσει, με αποτέλεσμα, όπως λέει η Μ. Παγώνη, σε πολλά νοσοκομεία η κατάσταση να είναι οριακή και να παρουσιάζονται καθημερινές ελλείψεις που δυσχεραίνουν σημαντικά τη λειτουργία τους. Από την πλευρά του, ο **Πάνος Παπανικολάου**, νευροχειρουργός στο «Γενικό Κρατικό Νίκαιας» και γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας, τονίζει ότι τα χρήματα που διατίθενται για τα νοσοκομεία δεν επαρκούν για να καλύψουν τις ανάγκες τους. «Τα τελευταία δύο χρόνια έχουν εγκαταλειφθεί τελείως η συντήρηση και η ανανέωση του ιατρικοτεχνολογικού εξοπλισμού και γίνεται μόνο διαχείριση της καθημερινότητας», επισημαίνει.

Ο **Μιχάλης Γιαννάκος**, πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια

## Αδειασαν τα ταμεία, ΚΙΝΔΥΝΕΥΟΥΝ ζωές

Οι γιατροί ζητούν πλέον από τους ασθενείς φάρμακα, σεντόνια, κουβέρτες και εκπέμπουν δραματικό SOS για το ΕΣΥ

Νοσοκομεία, εξηγεί ότι «οι δημόσιες δαπάνες υγείας κατακλύπησαν στο 4,8% του ΑΕΠ, όταν το αντίστοιχο ποσοστό στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι 7,5%». Τα νοσοκομεία έχουν ληξιπρόθεσμες οφειλές 1,3 δισ. ευρώ, ενώ το προσωπικό τους τα τελευταία χρόνια μειώθηκε κατά 7.695 υπαλλήλους. «Η κατάσταση των νοσοκομείων είναι οριακή και εγκυμονεί κινδύ-

νους για τους ασθενείς που νοσηλεύονται», καταλήγει. Σε αυτές τις συνθήκες οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό, χωρίς να έχουν πληρωθεί τις εφημερίες τους, δίνουν μια καθημερινή ηρωική μάχη για να στηρίξουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας και να βοηθήσουν όσους ασθενείς το έχουν ανάγκη.

ΑΙΜΙΛΙΑ ΣΤΑΘΑΚΟΥ

### οφειλές

Τα νοσοκομεία έχουν ληξιπρόθεσμες οφειλές 1,3 δισ. ευρώ, ενώ το προσωπικό τους τα τελευταία χρόνια μειώθηκε κατά 7.695 υπαλλήλους



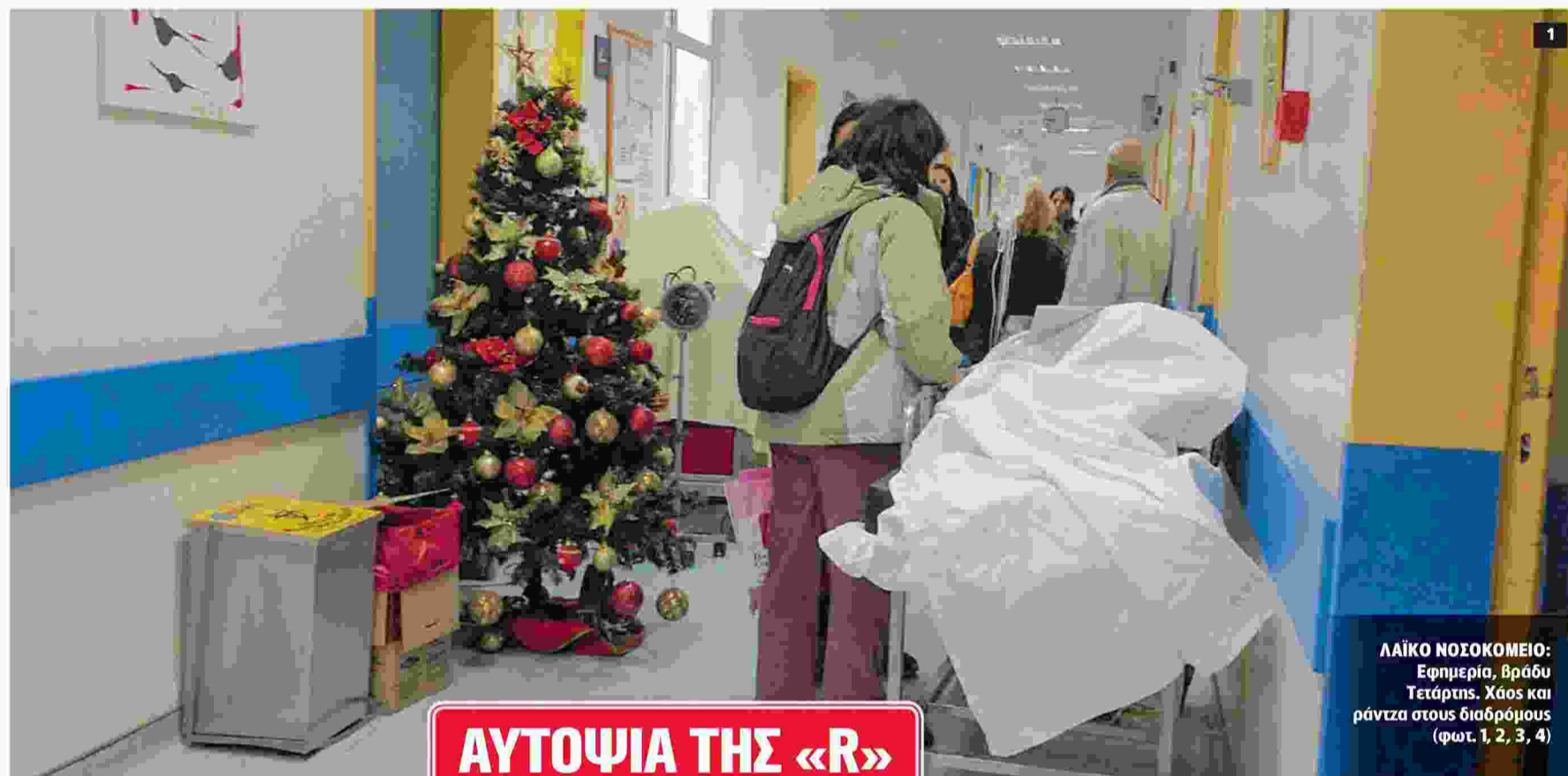
g.paganis@realnews.gr

η άποψη  
του ΠΑΝΟΥ  
ΠΑΓΑΝΗ

### Τίποτα δεν άλλαξε

ΣΧΕΔΟΝ έναν χρόνο μετά την αποκλυπτική έρευνα της Realnews σε μερικά από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Αθήνας, τίποτα δεν άλλαξε. Όλα μοιάζουν σταματημένα στον χρόνο, αν και αυτός «τρέχει» για τους γιατρούς, τους νοσηλευτές και το πολιτικό προσωπικό των νοσοκομείων, που όλοι μαζί παλεύουν για να βρουν λύσεις του... ποδιού απέναντι στα μεγάλα προβλήματα που αντιμετωπίζει, παγίως, το Εθνικό Σύ-

στημα Υγείας. Λύσεις χωρίς εφόδια, με τις οποίες σώζουν καθημερινά ζωές. Δηλαδή πράττουν το αυτονόητο. Πόσο αυτονόητο είναι, όμως, να πολεμάς χωρίς όπλα; Σε αυτό το ερώτημα πρέπει να απαντήσουν, πρωτίστως, η οργανωμένη πολιτεία και οι αρμόδιες υπηρεσίες. Πρέπει να πείσουν τους αλτρουιστές που σώζουν ζωές στα νοσοκομεία ότι υπάρχει σχέδιο και στο τέλος της ημέρας πως υπάρχει... ελπίδα.



**ΛΑΪΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ:**  
Εφημερία, βράδυ  
Τετάρτης. Χάος και  
ράντζα στους διαδρόμους  
(φωτ. 1, 2, 3, 4)

**ΑΥΤΟΨΙΑ ΤΗΣ «R»**

# Με δανεικά φάρμακα και σεντόνια από το σπίτι

Των **ΑΙΜ. ΣΤΑΘΑΚΟΥ,**  
**ΑΡΗ ΧΑΛΚΙΑ,**  
**ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΤΖΙΟΤΖΙΟΥ**  
koinonia@realnews.gr

**Ε**ικόνα κατάρρευσης παρουσιάζουν τα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας. Οι εφημερίες βγαίνουν με δανεικά φάρμακα, δεν υπάρχουν αντιδραστήρια για να γίνουν βασικές εξετάσεις, προγραμματισμένα χειρουργεία αναβάλλονται, ενώ οι ασθενείς φέρνουν από το σπίτι τους σεντόνια και κουβέρτες! Την ίδια ώρα, οι ελλείψεις σε υγειονομικό προσωπικό καθιστούν επισφαλή τη λειτουργία πολλών κλινικών.

Η Realews κατέγραψε μαρτυρίες από τα μεγαλύτερα νοσοκομεία της Αττικής και της περιφέρειας, όπου γιατροί, νοσηλευτές και ασθενείς μιλούν για τις τραγικές ελλείψεις που υπάρχουν.

Στον «Ευαγγελισμό», το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, οι παραγγελίες για αντιδραστήρια σταμάτησαν να εκτελούνται τον Οκτώβριο. Ο πρόεδρος των εργαζομένων του νοσοκομείου **Ηλίας Σιώρας** επισημαίνει ότι λόγω της έλλειψης αντιδραστηρίων υπάρχει μεγάλη καθυστέρηση στη διενέργεια εξετάσεων που είναι απαραίτητες για τους ασθενείς οι οποίοι πάσχουν από αιματολογικούς καρκίνους (π.χ. μονοκλωνικά αντισώματα), αυτοάνοσα νοσήματα (λύκος ρευματοειδής αρθρίτιδα κ.λπ.).

Στο νοσοκομείο «Σωτηρία» είναι σύννηθος φαινόμενο τα φάρμακα να τα φέρνουν οι ασθενείς. «Έχουμε ελλείψεις στα... πάντα», λέει χαρακτηριστικά ο **Γιώργος Κουτσοθανάσης**, γραμματέας του συλλόγου εργαζομένων, αποκαλύ-

Την εικόνα της κατάρρευσης στα δημόσια νοσοκομεία κατέγραψε η «R», με συγκλονιστικές μαρτυρίες γιατρών, νοσηλευτών και ασθενών. Οι φωτογραφίες από την αυτοψία σοκάρουν



**ΓΕΝΙΚΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΝΙΚΑΙΑΣ:**  
Τουαλέτα-σκουπιδότοπος

πτοντας ότι είναι σπάνιο να υπάρχουν όλα τα φάρμακα που έχουν αναγραφεί στην καρτέλα του ασθενούς. «Καθημερινά ψάχνουμε σε άλλα νοσοκομεία να δανειστούμε για να καλύψουμε τις ανάγκες μας», επισημαίνει.

Οποιος ασθενής προλάβει, θα πάρει κουβέρτες, εξηγεί ο **Ιωάννης Μπριάνας**, μέλος του Δ.Σ. του συλλόγου εργαζομένων και προσθέτει ότι γίνεται μάχη για να βρεθεί σεντόνι! «Πολλές φορές δεν έχουμε μαξιλαροθήκες και βάζουμε το μαξιλάρι κάτω από το σεντόνι», λέει και προσθέτει ότι «την περασμένη εβδομάδα για μερικές ημέρες είχε διακοπή η θέρμανση σε ένα κτίριο με 200 ασθενείς και ψάχναμε να βρούμε κουβέρτες να τους ζεστάνουμε».

Δραματικές είναι οι ελλείψεις και σε υγειονομικό προσωπικό. Οπως εξηγεί η πνευμονολόγος **Μερόπη Μανταίου**, αναβάλλονται εξετάσεις γιατί δεν υπάρχει τραυματιοφορέας να μεταφέρει τους ασθενείς. Μάλιστα, σύμφωνα με τη **Μ. Μανταίου**, πολλές εξειδικευμένες εξετάσεις έχουν σταματήσει να γίνονται και οι ασθενείς απευθύνονται αναγκαστικά στον ιδιωτικό τομέα. Ο σύλλογος των εργαζομένων του νοσοκομείου προτρέπει να ζητήσει την παρέμβαση της Δικαιοσύνης, καθώς εκμύησε ότι η κατάσταση αυτή εγκυμονεί κινδύνους για τους ασθενείς.

## Υπογράφουν οι γιατροί

Στο «Γενικό Κρατικό Νίκαιας» τα χρήματα έχουν εξαντληθεί από τον περασμένο μήνα και οι παραγγελίες σταμάτησαν να εκτελούνται. Ο νευροχειρουργός **Πάνος Παπανικολάου** αποκαλύπτει την παράτυπη τακτική που ακολουθεί ο διοικητής του νοσοκομείου. «Έχουν σταματήσει οι νόμιμες διαγνωστικές διαδικασίες για την προμήθεια υλικών», μας λέει, «και η διοίκηση του νοσοκομείου ζήτησε από τους γιατρούς να υπογράφουν τα πρωτόκολλα παρα-

γελίας και παραλαβής και να παρουσιάζουν ψευδώς τα τακτικά περιστατικά ως επείγοντα για να παρακαμφθούν οι διαδικασίες και να γίνει η προμήθεια των υλικών!»

Ούτε γενική εξέταση αίματος δεν μπορούσε να γίνει πριν από λίγο καιρό στο Λαϊκό νοσοκομείο, σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία. Οπως εξηγεί ο πρόεδρος της **Μιχάλης Γιαννάκος**, το νοσοκομείο αναγκάστηκε να δανειστεί αντιδραστήρια από άλλα νοσοκομεία. Μάλιστα, λέει, υπάρχουν ημέρες που το «Λαϊκό» δεν μπορεί να κάνει εξετάσεις απόλυτα απαραίτητες για τους ασθενείς που νοσηλεύονται, όπως για παράδειγμα έλεγχο για φερετίνη, ανοσοσφαιρίνες, δείκτη φλεγμονής κ.ά., ενώ πολύ μεγάλη είναι η καθυστέρηση στις εξειδικευμένες εξετάσεις.

«Είναι πλέον κοινή πρακτική οι εφημερίες να βγαίνουν με δανεικά φάρμακα και αντιδραστήρια στα περισσότερα νοσοκομεία της χώρας», καταγγέλλει ο **Μ. Γιαννάκος** και αποκαλύπτει: «πρόσφατα το νοσοκομείο Θριάσιο ζήτησε από το Δρομοκαϊτείο υγειονομικό υλικό, ενώ το νοσοκομείο Έλενα Βενιζέλου δανείστηκε φάρμακα από τον Άγιο Σάββα!».

## Τα νοσοκομεία της περιφέρειας

Σε οριακή κατάσταση είναι και τα περισσότερα νοσοκομεία της περιφέρειας. Ο **Πέτρος Κεκετίδης**, πρόεδρος των εργαζομένων στο νοσοκομείο «Γεννηματά» στη Θεσσαλονίκη, δηλώνει ότι ακόμα και τα πιάτα και τα φλιτζάνια του νοσοκομείου είναι δωρεά από ιδιώτες. Οπως λέει: «Στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ τα χειρουργεία αναβάλλονται λόγω έλλειψης υλικών. Τα σεντόνια είτε είναι από δωρεές, είτε από ασθενείς που έφυγαν και τα άφησαν. Επίσης, το προσωπικό των νοσοκομείων αγοράζει γάντια, στολές και είδη καθαριότητας».

Η Υγεία στην Εντατική

ΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΕΦΗΜΕΡΙΑ ΣΤΟ ΛΑΪΚΟ

# Μάχες στους διαδρόμους

Τα ράντζα της οργής

■ «**ΛΑΪΚΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ**», ώρα οκτώ το βράδυ. Τα εξωτερικά ιατρεία είναι γεμάτα και κάθε λεπτό που περνάει, υποδέχονται ένα νέο περιστατικό. Το νοσοκομείο είναι σε εφημερία από τις 2 το μεσημέρι, η αναμονή για τους ασθενείς είναι μεγάλη και οι περισσότεροι οπλίζονται με ιώβεια υπομονή για να καταφέρουν να εξυπηρετηθούν, ωστόσο η πολύωρη ταλαιπωρία δημιουργεί ένταση.

«Είναι απαράδεκτο. Είμαι εδώ από τις δύο το μεσημέρι με την ηλικιωμένη μητέρα μου και ακόμα δεν έχω εξυπηρετηθεί. Έχουν περάσει έξι ώρες και έχουν δει μόλις 4 άτομα. Εχω φύγει από τη δουλειά μου για να βοηθήσω τη μητέρα μου», μας λέει αγανακτισμένη η **Κατερίνα**, η οποία αναγκάζεται να πηγαίνει τακτικά τη μητέρα της στα καφέ έξω από το νοσοκομείο, προκειμένου να καλύψει τις βιολογικές της ανάγκες, λόγω συνωστισμού. «Περιμένω από το μεσημέρι και ακόμα δεν με έχουν ειδοποιήσει. Μεγάλη ταλαιπωρία, αλλά

τι μπορείς να κάνεις», λέει μία γυναίκα 83 ετών, η οποία βρίσκεται καθηλωμένη στην άβολη καρέκλα της αίθουσας αναμονής για περισσότερες από έξι ώρες, μαζί με δεκάδες ακόμα. Λίγο παρακάτω, κοντά στην είσοδο όπου καταφθάνουν και τα ασθενοφόρα, μια γυναίκα με έντονους πόνους στο στομάχι και το στήθος έχει εξαντλήσει την υπομονή της και καταφέρεται με φωνές εναντίον όλων. «Αυτό που βλέπεις γίνεται κάθε ημέρα. Ετσι μας έχουν καταστήσει. Σκεφτόμαι να πάω σπίτι και να καλέσω ασθενοφόρο για να με εξυπηρετήσουν πιο γρήγορα», μας λέει ασθμαίνοντας από τον πόνο.

Αυτή η χαοτική εικόνα έρχεται να συμπληρώσει μια άλλη ζοφερή πραγματικότητα στις κλινικές του νοσοκομείου, η οποία δυστυχώς έχει καταστήσει συνήθεια. Γεμάτα κρεβάτια, ράντζα και φορεία στους διαδρόμους με ταλαιπωρημένους ασθενείς, κυρίως ηλικιωμένους, και το νοσηλευτικό

προσωπικό να κάνει αγώνα δρόμου προκειμένου να μπορέσει να τους εξυπηρετήσει. «Είμαστε λίγοι, αλλά πρέπει να κάνουμε τη δουλειά μας», λένε οι νοσηλευτές, οι οποίοι επιδίδονται σε ένα σλάλομ στους διαδρόμους, ανάμεσα σε αγανακτισμένους συγγενείς, ταλαιπωρημένους ασθενείς, κρεβάτια και ράντζα, για να μπορέσουν να κάνουν όσα χρειάζονται για την εύρυθμη λειτουργία του νοσοκομείου, χωρίς ωστόσο αυτός ο στόχος να επιτυγχάνεται πάντα.

«Γενικό Κρατικό Νίκαιας»

Στους κακοδιατηρημένους διαδρόμους του «Γενικού Κρατικού Νίκαιας», ανάμεσα σε σπασμένους τοίχους από γυψοσανίδα και σε ξεχασμένα σημεία εξαερισμού που έχουν γίνει εστία μόλυνσης από τα σκουπίδια, συναντήσαμε τη **Μελίνα**, μια νεαρή νοσηλεύτρια, η οποία μας περιέγραψε τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν καθημερινά στο νοσοκομείο. «Πολλές φορές αναγκαζόμαστε να ζητήσουμε από τους συνοδούς των ασθενών να φέρουν σεντόνια ή κουβέρτες από το σπίτι τους», λέει χαρακτηριστικά, αποκαλύπτοντας ότι «υπάρχουν φορές που για να καλύψουμε τις ανάγκες στα σεντόνια, μας φέρνουν από ξενοδοχεία, ενώ αν χρειαστεί φέρνουμε κι εμείς από το σπίτι μας». Η ίδια μαζί με το υπόλοιπο νοσηλευτικό προσωπικό δίνουν τη δική τους «μάχη» στην παθολογική κλινική του νοσοκομείου όταν αυτό εφημερεύει, αφού λόγω έλλειψης προσωπικού σε κάθε εφημερία, όταν μπορεί να χρειαστεί να εξυπηρετηθούν από 60 έως και 100 ασθενείς, αντιστοιχούν μόλις 2 νοσηλευτές. Όπως μας λέει, γίνονται προσπάθειες από το προσωπικό να αλλάζουν τακτικά τα σεντόνια των ασθενών, όμως «αρκετές φορές, λόγω ελλείψεων, αν δεν λερωθεί κάποιο σεντόνι, δεν το αλλάζουμε».

«Τα σεντόνια και τις μαξιλαροθήκες τα έχουμε φέρει από το σπίτι μας», μας λέει η Α.Κ., που έχει τη μητέρα της στην κλινική. «Οι γιατροί και οι νοσοκόμες προσπαθούν, αλλά τι μπορούν να κάνουν αφού δεν υπάρχει ούτε χαρτί υγείας», προσθέτει.



ΔΙΑΡΡΟΗ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΩΝ ΑΕΡΙΩΝ ΣΤΗ ΛΑΡΙΣΑ

ΛΙΠΟΘΥΜΟΥΝ Ο ΕΝΑΣ μετά τον άλλον οι εργαζόμενοι στα εργαστήρια του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Λάρισας από διαρροή δηλητηριώδους βουτανίου που διαχέεται

## Λιποθυμούν οι εργαζόμενοι



ΜΕ ΜΑΣΚΕΣ οι νοσηλευτές στο Νοσοκομείο Λάρισας, λόγω διαρροής δηλητηριώδους βουτανίου

σαν σύννεφο, όπως μας εξομολογούνται οι ίδιοι, στους περισσότερους χώρους του κτιρίου. Υπάλληλοι εισέπνευσαν το τοξικό αέριο και μεταφέρθηκαν σε λιπόθυμη κατάσταση στα επείγοντα του νοσοκομείου, όπου οι γιατροί τους χορήγησαν οξυγόνο για πολλές ώρες και τους συνέστησαν να παραμείνουν για ανάρρωση στο σπίτι.

Χαρακτηριστική είναι η περιγραφή εργαζόμενης στα ανοσολογικά εργαστήρια, που μόλις εισέπνευσε το επικίνδυνο αέριο μεταφέρθηκε λιπόθυμη στα επείγοντα του νοσοκομείου και μάλιστα όχι μόνο μία φορά, αλλά τρεις:

«Στις 14 Νοεμβρίου μπήκα στο εργαστήριο και πριν καν ανοίξω τα μηχανήματα ένιωσα μια έντονη μυρωδιά γκαζιού και είδα ένα σύννεφο καπνού να βγαίνει από τον εξαερισμό. Αρχισα να ζαλιζόμμαι, βγήκα στον διάδρομο, η μυρωδιά ήταν ακόμη πολύ έντονη, έτσουζαν τα μάτια μου και στο στόμα μου ένιωσα μια μεταλλική γεύση. Νοσηλεύτρια ένα βράδυ με πα-

ροχή οξυγόνου και ορό και μου δόθηκε αναρρωτική άδεια δύο ημερών. Όταν επέστρεψα στη δουλειά, συνεχίστηκε η ίδια κατάσταση. Άνοιγα τα παράθυρα και έπαιρνα μεγάλες ανάσες για να μπορώ να δουλέψω. Ωστόσο, δεν άντεξα και λιποθύμησα για άλλη μια φορά. Με μετέφεραν πάλι στα επείγοντα και όταν ξύπνησα είχα απώλεια μνήμης. Εχω δύο παιδιά και θέλω να μάθω τι συμβαίνει γιατί πραγματικά φοβάμαι».

Ο πρόεδρος των εργαζομένων του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου Κώστας Λαρίσης ένωσε την ίδια δυσφορία όταν μπήκε στον αξονικό τομογράφο, όπου εργάζεται: «Είναι μια ανεξήγητη κατάσταση που έχει αναστατώσει όλο το νοσοκομείο. Το αέριο αυτό διαχέεται στους περισσότερους χώρους, καθώς μετά το ανοσολογικό εργαστήριο και τον αξονικό τομογράφο έχει μεταφερθεί στα τμήματα της αιμοδοσίας, της βιοχημικής και τελευταία στους χώρους της πυρηνικής ιατρικής».

# Χειρουργεία χωρίς προσωπικό

Γιατί ο «Ευαγγελισμός» με τις 15 νέες αίθουσες διώχνει ασθενείς

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Ο ασθενής εισήχθη στην εφημερία του «Ευαγγελισμού» με σπασμένο ώμο. Δύο ημέρες μετά την εισαγωγή ο γιατρός του συνέστησε να μεταβεί σε άλλο νοσοκομείο του ΕΣΥ –θα ερχόταν ο ίδιος σε συνεννόηση με τους υπευθύνους– προκειμένου να χειρουργηθεί χωρίς καθυστέρηση. Όπως του ανέφερε, έπρεπε να υποβληθεί σε εγχείρηση πριν «παγώσει» το περιστατικό. Στον «Ευαγγελισμό», τη «ναυαρχίδα» του ΕΣΥ, αυτό δεν ήταν εφικτό λόγω φόρτου εργασίας: έως και τριάντα ορθοπαιδικά χειρουργικά περιστατικά ανά εφημερία, με το προσωπικό να καταβάλλει υπεράνθρωπες προσπάθειες ώστε να τα καλύψει όλα.

Η ίδια εικόνα επικρατεί στην πλειονότητα των νοσοκομείων της Ελλάδας, όπου χειρουργικές αίθουσες παραμένουν ανενεργές, λόγω έλλειψης προσωπικού. Εκτιμάται μάλιστα ότι στο Λεκανοπέδιο Αττικής, το 25% - 50% των χειρουργικών αιθουσών δεν λειτουργεί λόγω έλλειψης κυρίως νοσηλευτικού και αναισθησιολογικού προσωπικού.

Ο «Ευαγγελισμός» διαθέτει τώρα 15 χειρουργικές αίθουσες, εκ των οποίων λειτουργούν οι 13 και αυτές με μεγάλη προσπάθεια στη διαχείριση του υπάρχοντος προσωπικού. Μία αίθουσα δεν έχει τεθεί σε κανονική λειτουργία λόγω έλλειψης προσωπικού, καθώς και η «υβριδική» (όπου μπορεί μία λαπαροσκοπική επέμβαση να μετατρέπεται σε ανοικτό χειρουργείο) λόγω έλλειψης του υψηλού κόστους εξοπλισμού. Τα 15 νέα χειρουργεία αντικατέστησαν τον Απρίλιο 2015 τα παλιά, κάρη σε δωρεά της Εθνικής Τράπεζας. Από την αρχή έπεσαν θύμα της «κακοδαιμονίας» του συστήματος, που δεν μπορεί να αξιοποιήσει τις υποδομές του. Αρχικά λειτούργησαν 10 αίθουσες, σταδιακά ο αριθμός τους αυξήθηκε σε 12 και τώρα αισίως λειτουργούν 13.

## Άλλες οκτώ αίθουσες

Σύντομα θα προστεθούν σε αυτές άλλες οκτώ αίθουσες από τη δεύτερη φάση του έργου της δωρεάς. Η κατασκευή τους έχει σχεδόν ολοκληρωθεί και άλλη μία φορά το ερώτημα είναι εάν θα στελεχωθούν σωστά ή θα έχουν την τύχη τσών άλλων χειρουργείων του ΕΣΥ που μένουν ανενεργά.

Όπως ανέφερε στην «Κ» ο υπεύθυ-



Από τα 15 νέα χειρουργεία, που αντικατέστησαν τον Απρίλιο του 2015 τα παλιά κάρη σε δωρεά της Εθνικής Τράπεζας, σήμερα λειτουργούν τα 13.

*Στην Αττική το 25% - 50% των αιθουσών δεν λειτουργεί, λόγω έλλειψης νοσηλευτικού και αναισθησιολογικού προσωπικού.*

νος των χειρουργείων του «Ευαγγελισμού» κ. Κώστας Κοκκινάκης, στο νοσοκομείο πραγματοποιούνται ετησίως 9.000 - 10.000 επεμβάσεις. Αν και για τη λειτουργία των 15 νέων χειρουργείων είχε ζητηθεί επιπλέον προσωπικό, με δεδομένο ότι έχουν δύο επιπλέον αίθουσες –σε σχέση με τα παλιά– και εκτείνονται σε δύο ορόφους, αυτό ποτέ δεν ήρθε.

Ωστόσο, το νοσοκομείο έχει θέσει σε λειτουργία 13 αίθουσες «με μεγάλη προσπάθεια, καλύτερη διαχείριση του υπάρχοντος προσωπικού αλλά τηρώντας τα κριτήρια ασφαλείας όσον αφορά τη στελέχωσή τους», διευκρινίζει ο κ. Κοκκινάκης. Και συνεχίζει: «Για τη λειτουργία και των επιπλέον 8 χειρουργείων χρειάζονται 60 - 70 άτομα νοσηλευτικό προσωπικό σε αποστείρωση, αναισθησιολογικό, χειρουργείο και άλλα 15 - 20 άτομα σε βοηθητικές υπηρεσίες».

Η σχετική εισήγηση έχει γίνει από την άνοιξη και έχει προωθηθεί στους αρμοδίους. «Μέχρι τον Απρίλιο πιστεύουμε ότι θα έχουμε και την ιατροτεχνολογική κάλυψη και το προσωπικό για να λειτουργήσουν τα οκτώ νέα χειρουργεία», ανέφερε στην «Κ» η διοι-

κήτης του νοσοκομείου κ. Νάγια Γκουλάκη-Μπτσάκη. Σύμφωνα με την ίδια, ο «Ευαγγελισμός» θα «ενδυναμωθεί» με 76 άτομα προσωπικό (από τις 4.000 προσλήψεις 12μηνιας διάρκειας που θα γίνουν μέσω ΟΑΕΔ) και με αυτό το «νέο αίμα» θα μπορεί πιο έμπειρο προσωπικό να μετακινηθεί από άλλα τμήματα στα χειρουργεία ώστε να λειτουργήσουν οι νέες αίθουσες.

## Σε Αττική και περιφέρεια

Το ευρύτερο πρόβλημα των χειρουργείων που μένουν κλειστά, λόγω έλλειψης προσωπικού, επεσήμανε στην «Κ» ο αντιπρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών Πειραιώς κ. Ηλίας Σιώρας. Όπως είπε, «οι χειρουργικές αίθουσες στην Αττική είναι σε ποσοστό 25% έως και 40% - 50% ανενεργές, ενώ ειδικά σε νοσοκομεία όπως π.χ. το «Αττικόν» το πρόβλημα είναι πολύ έντονο». Στο «Αττικόν», σύμφωνα με καταγραφή του Οκτωβρίου, κλειστά ήταν επτά από τα 14 χειρουργικά τραπέζια. Ενδεικτικά, άλλα νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου με κλειστά χειρουργικά τραπέζια είναι το «Σισμανόγλειο» (τέσσερα ανενεργά από τα δέκα), στο Θριάσιο (6 ανενεργά), στο «Ελενα Βενιζέλου» (δύο ανενεργά).

Το πρόβλημα είναι εξίσου έντονο και στην περιφέρεια: στο Πανεπιστημιακό Λάρισας λειτουργούν οι επτά από τις δέκα χειρουργικές αίθουσες, στο «Ιπποκράτειο» Θεσσαλονίκης κλειστές ήταν τον Οκτώβριο εννέα από τις 15 αίθουσες και στο «Βενιζέλειο» Κρήτης οι τέσσερις από τις οκτώ.



# «Hope Genesis» για 26 νησιά

Παρέχει δωρεάν ιατρική παρακολούθηση και τοκετό στις εγκύους

Της **ΙΩΑΝΝΑΣ ΦΩΤΙΑΔΗ**

Η χαρά ήταν ανείπωτη την 1η Δεκεμβρίου στη Θύμαινα, το νησί των 136 κατοίκων μεταξύ Ικαρίας και Σάμου. Ένα υγιέστατο αγοράκι ήρθε στον κόσμο χάρη στη συμβολή της Αστικής Μη Κερδοσκοπικής Εταιρείας «Hope Genesis». Είναι τοις πάσι γνωστό ότι τα παιδικά γέλια «αραιώνουν» στις ακριτικές περιοχές της χώρας και δη στα νησιά. Σύμφωνα με στοιχεία της ΕΛΣΤΑΤ και της Eurostat, είκοσι εννέα νησιά με σταθερό ρυθμό γεννήσεων έως το 2008 σημειώνουν έκτοτε μηδενικές γεννήσεις.

«Πέρα από την οικονομική κρίση, ανασταλτικός παράγοντας είναι η παντελής έλλειψη ιατρικών υποδομών και γιατρών», σημειώνει στην «Κ» ο δρ Στέφανος Χανδακάς, γυναικολόγος-μαιευτήρας, που συμμετέχει από το 2007 στην «Ομάδα Αιγαίο» και τώρα είναι επικεφαλής του «Hope Genesis». «Οι γεννήσεις στην Ελλάδα το 2008 ήταν 118.302 και το 2016 έως τώρα αγγίζουν μόλις τις 75.000», προσθέτει ο δρ Χανδακάς, «η πτώση είναι ανάλογη εκείνης του Β' Παγκοσμίου Πολέμου». Ο πληθυσμός, δε, της χώρα έχει από το 2010 μειωθεί κατά 0,4%. Αν το ισοζύγιο γεννήσεων-θανάτων παραμείνει αρνητικό, το 2050 μάλλον ο πληθυσμός μας θα μειωθεί σε περίπου 6 εκατομμύρια.

## Δυσθεώρητο κόστος

Η εν λόγω απειλητική πραγματικότητα απασχολούσε έντονα τον 44χρονο μαιευτήρα, που έχει γεννηθεί και μεγαλώσει στη Σύρο. Ως νησιώτης, συναισθανόταν τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι εγκύοι, που αναγκάζονται να ταξιδεύουν τακτικά για να παρακολουθούν την εξέλιξη της εγκυμοσύνης. «Ακόμα και στη Σύρο που υπάρχει μαιευτήριο, 250 γυναίκες γεννούν εκεί και άλλες τόσες στην Αθήνα». Στις αποστολές της η «Ομάδα Αιγαίο» εξέταζε πολλές φορές ως γυναικολόγος γυναίκες σε ακριτικά νησιά, που, αν και σε προχωρημένη εγκυμοσύνη, δεν είχαν κάνει καθόλου υπερήχους ή αιματολογικές εξετάσεις. Αν η τεκνοποίηση είναι ένα ακριβό «σπορ» για όλους, το κόστος για τους ακρίτες μοιάζει δυσθεώρητο. «Συνολικά τα ναύλα της εγκύου με έναν συνοδό, η διαμονή στην Αθήνα, οι διαγνωστικές εξετάσεις και δη η αμνιοκέντηση και φυσικά ο τοκετός κυμαί-



«Ποδαρικό» τον Δεκέμβρη έκανε ένα υγιέστατο αγοράκι, το πρώτο παιδί που γεννιέται έπειτα από καιρό στη μακρινή Θύμαινα με τους 136 κατοίκους.

**«Μοναδική προϋπόθεση είναι η γυναίκα, ελληνικής ή άλλης υπηκοότητας, να ζει μόνιμα στο νησί», τονίζει ο δρ Στέφανος Χανδακάς.**

νονται από 7.000 έως 8.000 ευρώ», εξηγεί στην «Κ» ο δρ Χανδακάς, που μαζί με τους συνεργάτες του ίδρυσε το 2015 το Μη Κερδοσκοπικό Σωματείο «Hope Genesis», με στόχο να παρέχει σε γυναίκες που ζουν σε ακριτικά νησιά δωρεάν ιατρική παρακολούθηση στην εγκυμοσύνη και τον τοκετό τους. Το πρόγραμμα προβλέπει τέσσερα ταξίδια στην Αθήνα για δύο άτομα, τους προβλεπόμενους υπερήχους και αιματολογικές εξετάσεις, αμνιοκέντηση αν απαιτείται, διαμονή στην Αθήνα, τοκετό στο μαιευτήριο «Μπτέρρα» και διακομιδή σε περίπτωση επειγόντος.

«Μοναδική προϋπόθεση είναι η γυναίκα, ελληνικής ή άλλης υπηκοότητας, να ζει μόνιμα στο νησί», διευκρινίζει ο δρ Χανδακάς. Η νεοσύστατη ομάδα, που αποτελείται από τους Α. Παππά, Γ. Παρτίδα, Ιω. Σιάνο, Γ. Φιλιππάκη, Ε. Τσιάρα, Π. Σταματέλου και Γ. Κοσσενάκη, διατηρεί τη συνεργασία με την «Ομάδα Αιγαίο».

Η πρόταση βρήκε ευήκοα ώτα: τα αρχικά δώδεκα νησιά που μέσω δημοτικών αποφάσεων εντάχθηκαν στο πρόγραμμα έγιναν γρήγορα 26. Η ιδέα συγκίνησε ιδιώτες και εταιρείες, που χορηγούν είτε σε είδος είτε σε χρήμα.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει εκπλώσει, μάλιστα, η ελληνική ομογένεια στις ΗΠΑ, καθώς τα μέλη της έχουν εν πολλοίς νησιωτική καταγωγή. Υπάρχουν, βέβαια, πολλοί τρόποι συνεισφοράς: μπορεί κάποιος να γίνει εθελοντής, πρέσβης του οργανισμού στο εξωτερικό ή ανάδοχος κάποιου εγκύου...

## Και επέκταση

«Στους Φούρνους Ικαρίας, όπου ανήκει και η Θύμαινα, παρακολουθούμε άλλες δύο εγκύους, ενώ μας έχουν ακόμα εμπιστευτεί δύο μελλοντικές μαμάδες από την Πάτμο και την Τήλο» λέει περσιάρης ο δρ Χανδακάς, που σχεδιάζει να επεκτείνει το πρόγραμμα και σε ακριτικές ηπειρωτικές περιοχές (Θράκη, Ηπειρος).

Τη χαρά του δεν κρύβει και ο δήμαρχος των Φούρνων Κορσεών, κ. Ιωάννης Μαρούσης. «Είμαστε 1.500 ψυχές συνολικά, αλλά η παντελής έλλειψη υποδομών ωθεί πολλές οικογένειες να ζουν τους περισσότερους μήνες στον Πειραιά», σημειώνει και προσθέτει «διαθέτουμε μόνον δύο αγροτικούς γιατρούς, ενώ από δύο φορές την εβδομάδα συνδεόμαστε ακτοπλοϊκά με τον Πειραιά, την Ικαρία και τη Σάμο». Όμως ουκ ολίγες φορές ανακοινώνεται απαγορευτικό. «Έχουμε ζήσει και σεζόν με 70 απαγορευτικά», διηγείται ο κ. Μαρούσης. Συνέπεια των κακουχιών είναι, μεταξύ άλλων, η υπογεννητικότητα. «Εγώ είμαι το ένατο παιδί της οικογένειας, αλλά σήμερα κανένα ζευγάρι δεν έχει πάνω από τρία παιδιά».

**ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΘΕΟΔΟΣΙΑΔΗΣ**

Ο επί 18 χρόνια  
πρόεδρος στο  
Φαρμακευτικό  
Σύλλογο  
Θεσσαλονίκης  
αποκαλύπτει τη...  
συνταγή της επιτυχίας

**» 21**

Ο Κυριάκος Θεοδοσιάδης μιλά στη «ΜτΚ» μετά την επανεκλογή του με ποσοστό 65%

## 18 χρόνια στο τιμόνι του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης

Επί δεκαοκτώ ολόκληρα χρόνια βρίσκεται στο τιμόνι του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης (ΦΣΘ). Χαίρει της εμπιστοσύνης και της εκτίμησης των συναδέλφων του, οι οποίοι στις πρόσφατες εκλογές του Συλλόγου τον επανεξέλεξαν με ποσοστό 65% έναντι 54% που είχε λάβει πριν από τρία χρόνια.

Της **Νικολέττας Μπούκα**  
nikolettabouka@yahoo.gr

Ο λόγος για τον Κυριάκο Θεοδοσιάδη, ο οποίος μιλά στη «ΜτΚ» για τη μακρόχρονη άσκηση διοίκησης στο ΦΣΘ και εξηγεί γιατί δεν νιώθει τη φθορά του χρόνου. Ξεκαθαρίζει ότι δεν τον ενδιαφέρει να δοκιμάσει την τύχη του στην κεντρική πολιτική σκηνή, ωστόσο δηλώνει ότι θα διεκδικήσει την προεδρία του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου στις εκλογές του Ιουνίου 2017. Μάλιστα καταγγέλλει το νυν πρόεδρο Κωνσταντίνο Λουράντο ότι κατά τη διάρκεια των δύομιση ετών της θητείας του όχι μόνο δεν λήφθηκε ούτε ένα θετικό μέτρο, αλλά ο κλάδος έχασε την υπόληψη και τη σοβαρότητά του.

Όσον αφορά τους φαρμακοποιούς της Θεσσαλονίκης, επισημαίνει ότι βρίσκονται σε δεινή οικονομική στενότητα, με 42 λουκέτα να έχουν μπει μέσα στο 2016 και με τη μείωση των εσόδων να κυμαίνεται από 50% έως 80%.

«Η φετινή χρονιά κλείνει με αρνητικούς δείκτες. Τα ακαθάριστα έσοδα των φαρμακοποιών έχουν μειωθεί στην καλύτερη περίπτωση κατά 50% και στη χειρότερη κατά 80%. Μέσα στο 2016 έχουν κλείσει για οικονομικούς λόγους 42 φαρμακεία. Άλλα τόσα στηρίζονται οικονομικά με διάφορες ρυθμίσεις που γίνονται από το ΣΥΦΑ, είτε με ρύθμιση των χρεών τους είτε με μακροχρόνιες δόσεις. Δεν ξέρω κατά πόσο θα αντέξουν αυτοί οι άνθρωποι και θα αντεπεξέλθουν στις υποχρεώσεις τους», επισημαίνει ο κ. Θεοδοσιάδης.

Εξηγεί ότι οι αιτίες για αυτήν την κατάσταση είναι από τη μία το ότι οι φαρμακοβιομηχανίες είτε δεν τροφοδοτούν κάποιον φαρμακοποιό, όταν ζητά φάρμακα, είτε θέλουν προκαταβολικά τα χρήματα και από την άλλη ότι εκκρεμούν απαιτήσεις από τον ΕΟΠΥΥ του 2011 και του 2012.

«Επιπλέον η οικονομική στενότητα της κοινωνίας βγαίνει στην καθημερινή επίσκεψη του κόσμου στα φαρμακεία: Είτε μην παίρνοντας όλα τα φάρμακα που γράφει ο γιατρός είτε αραιώνοντας τη δοσολογία, για να μην τελειώσουν πάνω στο μήνα αλλά στις 40 μέρες. Σε πολλές περιπτώσεις γράφονται υποχρεώσεις στα τεφτέρια, εκ των οποίων πολλές δεν εξοφλούνται για λόγους που είναι εύκολο κανείς να αντιληφθεί», λέει ο κ. Θεοδοσιάδης.

Ο ίδιος χαρακτηρίζει μύθο ότι τα φαρμακεία κερδίζουν από τις πωλήσεις άλλων προϊόντων εκτός των φαρμάκων. Κι αυτό διότι τα τελευταία δύο χρόνια από τα 20 εκατ. ευρώ που ήταν μηνιαίως ο τζίρος των φαρμακείων της Θεσσαλονίκης από τον ΕΟΠΥΥ έχει πέσει στα 10 εκατ.,

### Φαρμακοποιοί στα θρανία

Βασική προτεραιότητα του κ. Θεοδοσιάδη είναι να δώσει νέα κατεύθυνση στον κλάδο, η οποία σχετίζεται με την επιστημονική αναβάθμιση του φαρμακοποιού. Δηλαδή το φαρμακείο να παρέχει και θεσμικά κατοχυρωμένες και επιστημονικά πλήρεις και τεκμηριωμένες υπηρεσίες ΠΦΥ.

«Ξεκινήσαμε πιλοτικά στο τέλος του 2016 και από το νέο έτος πιο οργανωμένα κύκλο μεταπτυχιακών μαθημάτων με ενιαίο θεματικό αντικείμενο. Από το Σεπτέμβριο έως το Δεκέμβριο διοργανώσαμε κύκλο μαθημάτων πνευμονολογίας, όπου καθηγητές πνευμονολόγοι ανέπτυξαν πέντε θεματικές για παθήσεις πνευμόνων και φάρμακα που χορηγούνται για αυτές. Ήταν πέντε τρίωρα μαθήματα, που τα παρακολούθησαν 100 φαρμακοποιοί, οι οποίοι απέκτησαν γνώσεις πολύ περισσότερες από όσες είχαν. Πλέον μπορούν να μιλήσουν στους ασθενείς με πνευμονολογικά νοσήματα πολύ πιο τεκμηριωμένα», εξηγεί ο κ. Θεοδοσιάδης και συμπληρώνει ότι «από το Φεβρουάριο ξεκινά δεύτερος κύκλος μεταπτυχιακών σχετικά με το καρδιαγγειακό σύστημα. Με αυτόν τον τρόπο επικαιροποιούμε τις γνώσεις, ανεβάζουμε το επίπεδο, ώστε να δείξουμε στην κοινωνία ότι πηγαίνοντας στο φαρμακείο θα πάρει μία σωστή πληροφορία. Πηγαίνοντας σε σούπερ μάρκετ, το πιθανότερο είναι ότι θα εναποθέσει την υγεία του στη θεά τύχη».

που σημαίνει μείωση 50%. Κι αν υπολογίσει κανείς ότι στα υπόλοιπα παραφαρμακευτικά-καλλυντικά η μείωση είναι πάνω από 50%, βγαίνει ένας μεσοσταθμικός μέσος όρος πτώσης του τζίρου 60%-65%.

### ΤΟ ΜΗΝΥΜΑ ΤΩΝ ΕΚΛΟΓΩΝ

Σχολιάζοντας το αποτέλεσμα των εκλογών στο ΦΣΘ, το χαρακτηρίζει θριαμβευτικό, κάτι που παραδέχονται φίλοι και «αντίπαλοι».

«Ποσοστά της τάξεως του 65% σε μία περίοδο αμφισβήτησης των πάντων δεν είναι κάτι συνηθισμένο και πολύ περισσότερο όταν είμαι πρόεδρος του ΦΣΘ επί δεκαοκτώ συνεχόμενα χρόνια. Αποτελεί αναγνώριση μιας πολυετούς προσπάθειας, η οποία έχει χαρακτηριστικά τη συνέχεια και τη συνέπεια, τον πολύ κόπο, τη σεμνότητα και την καθημερινή επαφή με τους φαρμακοποιούς», λέει ο κ. Θεοδοσιάδης.

Επιπλέον τονίζει ότι προκύπτει και ένα πολιτικό μήνυμα: ότι οι φαρμακοποιοί την περασμένη τριετία υπέκυψαν στις φωνές του λαϊκισμού, των μεγάλων υποσχέσεων, του καταγγελτικού λόγου και τις υποστήριξαν και σε επίπεδο διοίκησης ΠΦΣ και σε πολιτικό επίπεδο.

«Επειτα από μία τριετία και η κοινωνία και οι φαρμακοποιοί συνειδητοποίησαν στην πράξη ότι τα όμορφα τα λόγια τα μεγάλα ήταν κούφια, δεν υλοποιήθηκε ούτε καν ένα ποσοστό των υποσχέσεων. Αντιθέτως έγιναν βήματα πίσω στον κλάδο μας και την κοροϊδία που υπέστησαν οι φαρμακοποιοί την ανταπέδωσαν ως ψήφο υπέρ των



«Στόχος όλων των δυνάμεων του κλάδου, ανεξάρτητα αν εκφράζονται από την παράταξη της οποίας είμαι επικεφαλής, είναι να αλλάξει η ηγεσία του ΠΦΣ και ως προς τα πρόσωπα και ως προς την κατεύθυνση και τη λογική. Να αναλάβουν άνθρωποι σοβαροί, οι οποίοι ενώνοντας τον κλάδο να προχωρήσουν στην ανάκαμψή του», τονίζει ο Κυριάκος Θεοδοσιάδης.



**Η φετινή χρονιά κλείνει με αρνητικούς δείκτες. Τα ακαθάριστα έσοδα των φαρμακοποιών έχουν μειωθεί στην καλύτερη περίπτωση κατά 50% και στη χειρότερη κατά 80%. Μέσα στο 2016 έχουν κλείσει για οικονομικούς λόγους 42 φαρμακεία. Άλλα τόσα στηρίζονται οικονομικά με διάφορες ρυθμίσεις που γίνονται από το ΣΥΦΑ, είτε με ρύθμιση των χρεών τους είτε με μακροχρόνιες δόσεις. Δεν ξέρω κατά πόσο θα αντέξουν αυτοί οι άνθρωποι και θα αντεπεξέλθουν στις υποχρεώσεις τους»**

συνεπών, λογικών και δημιουργικών δυνάμεων του κλάδου, τις οποίες στη Θεσσαλονίκη εξέφρασε το ψηφοδέλιό μας».

Ο ίδιος δηλώνει ότι θα διεκδικήσει τη διοίκηση στις επερχόμενες εκλογές του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου.

«Οι φαρμακοποιοί και σε αυτό το επίπεδο πριν από τρία χρόνια υπέκυψαν στις σειρήνες των υποσχέσεων και του λαϊκισμού. Δυστυχώς μέσα στα δύομιση χρόνια της διοίκησης Λουράντου μόνο αρνητικά έχουν συμβεί με κυρίαρχα την κατάργηση του ιδιοκτησιακού καθεστώτος και τη δυνατότητα των σούπερ μάρκετ να πουλάνε φάρμακα. Αυτά τα δύο ζητήματα, που αποτελούσαν το DNA του κλάδου, χάθηκαν και μάλιστα χωρίς την παραμικρή αντίδραση. Χάθηκαν, διότι θυσιάστηκαν στο βωμό του ότι '11.000 φαρμακεία είχαν γίνει εκλογικά κέντρα του ΣΥΡΙΖΑ' και αυτό ήταν το αντίτιμο του εκλογικού δώρου τότε προς την κυβέρνηση Τσίπρα», τονίζει ο κ. Θεοδοσιάδης και προσθέτει: «Στόχος όλων των δυνάμεων του κλάδου, ανεξάρτητα αν εκφράζονται από την παράταξη της οποίας είμαι επικεφαλής, είναι να αλλάξει η ηγεσία του ΠΦΣ και ως προς τα πρόσωπα και ως προς την κατεύθυνση και τη λογική. Να αναλάβουν άνθρωποι σοβαροί, οι οποίοι ενώνοντας τον κλάδο να προχωρήσουν στην ανάκαμψή του».

*Επιθυμία τους  
να τελειώνουν  
με το ΕΣΥ*  
σελ. 12-13



# Το ΕΣΥ στο εκτελεστικό

**Σ**το δρόμο των κινητοποιήσεων, για πολλοστή φορά το τελευταίο διάστημα, διαμαρτυρούμενοι για το ζοφερό οικονομικό που έχει παγωθεί στο Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ), ελέω των συνεχιζόμενων αντιλαϊκών πολιτικών, βρέθηκαν την περασμένη Τετάρτη 14/12 οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία. Στα πλαίσια της παννατικής στάσης, την οποία είχε προκηρύξει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), το νοσοκομειακό κίνημα πραγματοποίησε μαζική συγκέντρωση έξω από το υπουργείο Υγείας με τους συγκεντρωμένους συμβολικά να «αχίζουν» με μεγάλους ταμπλόλιθους την είσοδο του υπουργείου. Η δημόσια υγεία και περίθαλψη βρίσκεται κυριολεκτικά υπό κατάρρευση. Η κατάσταση που επικρατεί στα δημόσια νοσοκομεία και την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι δραματική εξαιτίας των πραγματικών ελλείψεων σε προσωπικό, της ασφυκτικής υποχρηματοδότησης και της επιτακτικότητας συγκέντρωσης και υποβάθμισης των υπηρεσιών. Την ίδια στιγμή, η εντατικοποίηση της εργασίας για γιατρούς και υγειονομικό προσωπικό έχει κλιπώσει «κόκκινο» και η ιδιωτικοποίηση υπηρεσιών μέσω εργαλαβιών συνεχίζει να προωθείται συστηματικά. Λαός νοσοκομειακοί γιατροί και υγειονομικό προσωπικό βιώνουν καθημερινά τις οδυνηρές συνέπειες της διαχρονικής αντιλαϊκής πολιτικής που εφαρμόζεται στο χώρο της υγείας, από σύσταση του ΕΣΥ, το 1983. Τα τελευταία χρόνια, οι εικόνες πλήρους διάλυσης παγιώθηκαν πλήρως εξαιτίας και της μνημονιακής «λαίλαπας» που χτύπησε την χώρα. Μιας ολομέτωπης επίθεσης που ξεκίνησε το καλοκαίρι του 2011, επί υπουργίας Α. Λοβέρδου, με την παρουσίαση του περιβόητου «αχεδίου αναδιάρθρωσης του ΕΣΥ», το οποίο περιελάμβανε κλείσιμο 54 νοσοκομείων, 330 κλινικών και 11.000 οργανικών κλινών σε όλη την χώρα. «Είμαστε εδώ για να τελειώσουμε αυτό που αρχίσαμε», είχε δηλώσει τότε κινικά ο Α. Λοβέρδος, βάζοντας εμπρός τα αχεδιά του για τον δραστικό περιορισμό των δημόσιων δαπανών και των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας για την περαιτέρω κερδοφορία του ιδιωτικού κεφαλαίου, σύμφωνα με τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης και του Διεθνούς Νομισματικού Ταμείου. Τα πεπραγμένα των κυβερνήσεων ΠΑΣΟΚ και ΝΔ ακολουθεί πιστά και η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ, εφαρμόζοντας ακριβώς την ίδια καταστροφική μνημονιακή πολιτική υγειονομικής γενοκτονίας. Και, δυστυχώς, υπάρχει και συνέχεια. Ενδεικτικά, ο κρατικός προϋπολογισμός που ψηφίστηκε πριν λίγες μέρες στη βουλή, συντηρεί τη χρηματοδότηση των δημόσιων νοσοκομείων στα ίδια χαμηλά περσινά επίπεδα, μειώνει κατά 7 εκατ. ευρώ τη χρηματοδότηση των μονάδων Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ), όπου ανήκουν και τα Κέντρα Υγείας, ενώ μειώνεται και η κρατική επιχορήγηση προς τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) κατά 200 εκατ. ευρώ, τη στιγμή που αυξάνονται οι ασφαλιστικές εισφορές για την υγειονομική περίθαλψη.



■ ΚΥΡΙΑΚΟΣ ΝΑΣΟΠΟΥΛΟΣ

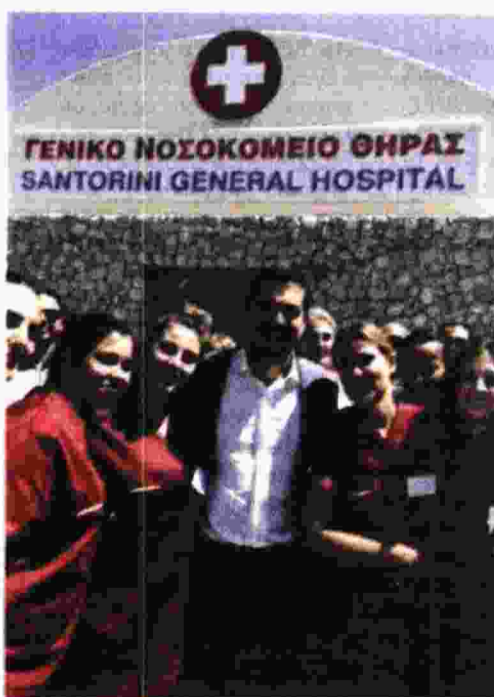
**Ό**ποιος ισχυριστεί σήμερα ότι τα δημόσια νοσοκομεία λειτουργούν πολύ κάτω από τα όρια ασφαλείας, τα οποία έχουν οριστεί από τις ίδιες τις διοικήσεις τους, μόνο υπερβολικός δεν μπορεί να χαρακτηριστεί. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν είναι τεράστια και σε πολλές περιπτώσεις ανυπέρβλητα. Δεν θα μπορούσε να είναι και διαφορετικά όταν η χρηματοδότησή τους από τον κρατικό προϋπολογισμό, ειδικά τα τελευταία χρόνια, έχει συρρικνωθεί δραματικά. Η οικονομική ασφυξία σε βάρος των δη-

μόσιων μονάδων περίθαλψης κλιμακώνεται. Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του υπουργείου Υγείας, το 2010 οι λειτουργικές δαπάνες όλων των δημοσίων νοσοκομείων έφτασαν τα 2,93 δισ. ευρώ, το 2013 τα 1,9 δισ. ευρώ, ενώ το 2014 έπεσαν στο 1,62 δισ. ευρώ. Για το 2015 δόθηκαν 1,067 δισ. ευρώ, όπως προέβλεπε ο προϋπολογισμός της κυβέρνησης ΝΔ, τον οποίο εφαρμόσε πιστά ο ΣΥΡΙΖΑ, ενώ για το 2016, ο κρατικός προϋπολογισμός προέβλεπε επιχορήγηση ύψους 1,15 δισ. ευρώ. Όπως καταγγέλλει όμως το «Ενωτικό Κίνημα για την Ανατροπή», τα κονδύλια λειτουργικών δαπανών για το 2016 έχουν ήδη εξαντληθεί από τον Νοέμβριο, με απο-

τέλεσμα τη δυσκολία τροφοδοσίας των νοσοκομείων σε αναλώσιμα, επισκευές και ανανέωσης κρίσιμου ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού και διενέργειας αναγκαίων εργασιών κτιριακής συντήρησης.

Το υπουργείο Υγείας είχε εξαγγείλει ότι ο ΕΟΠΥΥ θα έδινε, μέσα στο 2016, άλλα 600 εκατ. ευρώ στα δημόσια νοσοκομεία, εκτός της ανεπαρκούς κρατικής επιχορήγησης, για λειτουργικές δαπάνες. Αποδείχθηκε βέβαια «όνειρο θερινής νυκτός». Όπως άλλωστε ομολόγησε πριν λίγες μέρες, ο ίδιος ο υπουργός Υγείας, Α. Ξάνθος, μόλις 200 εκατ. ευρώ έχουν εκταμιευθεί από τον ΕΟΠΥΥ. Το συνολικό χρέος του ΕΟΠΥΥ προς τα δημόσια νοσοκομεία για νοσήλεια και εξετάστρα των ασφαλισμένων του ξεπερνά τα 2,5 δισ. ευρώ. Μεγάλη «πληγή» για τη λειτουργία των δημοσίων νοσοκομείων αλλά και συνολικότερα του ΕΣΥ, αποτελούν οι τεράστιες ελλείψεις σε μόνιμο προσωπικό. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, αυτήν τη στιγμή, από τα δημόσια νοσοκομεία και τα Κέντρα Υγείας λείπουν τουλάχιστον 6.600 γιατροί όλων των ειδικοτήτων και 30.000 νοσηλευτές και διοικητικό προσωπικό.

Συνολικά οι μόνιμοι γιατροί που υπηρετούν στα δημόσια νοσοκομεία υπολογίζονται σε 7.800, ενώ οι επικουρικοί που καλούνται να καλύψουν τις μεγάλες «τρύπες» σε νοσοκομεία. Κέντρα Υγείας και μονάδες του ΠΕΔΥ αγγίζουν τους 1.400. Σύμφωνα με εκτιμήσεις της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών-Πειραιώς (ΕΙΝΑΠ), στο τέλος του 2016 αναμένεται να συνταξιοδοτηθούν 250-300 μόνιμοι γιατροί του ΕΣΥ. Αριθμός, ο οποίος είναι αρκετά μεγάλος εάν αναλογιστεί κανείς ότι, ειδικά σε αρκετά νοσοκομεία της επαρχίας, ολόκληρα τμήματα βασίζονται σε έναν-δύο γιατρούς. Ενδεικτικό είναι το πρόσφατο παράδειγμα του



## 4 μύθοι του ΣΥΡΙΖΑ γι

**Τ**α προηγούμενα χρόνια, ο ΣΥΡΙΖΑ όντας στην αντιπολίτευση υποσχόταν ότι όταν βρεθεί στην εξουσία θα εφαρμόσει πολιτικές ενίσχυσης του ΕΣΥ και υπέρ του αποκλειστικά δημόσιου και δωρεάν χαρακτήρα της Υγείας. Σήμερα, εβρισκόμενος στην κυβέρνηση μαζί με το «συνεταράκι» του, τους ΑΝΕΛ, ευαγγελίζεται ακόμα τα ίδια και απαράλλακτα πράγματα. Τι πραγματικά έχει πράξει όμως μέχρι σήμερα η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ;

Μύθος πρώτος: Ο ΣΥΡΙΖΑ είχε υποσχεθεί ότι θα αυξήσει σημαντικά τη χρηματοδότηση για τα δημόσια νοσοκομεία και συνολικά για την δημόσια υγεία. Το 2014 ο κρατικός προϋπολογισμός προέβλεπε επιχορήγηση ύψους 1,62 δισ. ευρώ. Το 2015 ο ΣΥΡΙΖΑ έμεινε «πιστός» στα 1,067 δισ.

ευρώ που είχε προϋπολογίσει η ΝΔ, ενώ ο κρατικός προϋπολογισμός για το 2016 προέβλεπε μόλις 1,15 δισ. ευρώ. Δηλαδή μείωση κατά 470 εκατ. ευρώ σχέση με το 2014 και ελαφρώς αυξημένη κατά μόλις 88 εκατ. ευρώ σε σύγκριση με το 2015. Επίσης, ο προϋπολογισμός που ψηφίστηκε πριν λίγες μέρες στη βουλή, συντηρεί τη χρηματοδότηση των δημοσίων νοσοκομείων στα ίδια χαμηλά περσινά επίπεδα, ενώ μειώνει κατά 7 εκατ. ευρώ τη χρηματοδότηση των μονάδων Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ). Δεν θα πρέπει να ξεχνάμε, βεβαίως, και τη δέσμευση των αποθεματικών των δημοσίων νοσοκομείων κατά την περίοδο της περιβόητης «διαπραγματεύσεως» Τσίπρα το 2015 που τελικά οδήγησε στο μνημόνιο ΣΥΡΙΖΑ, και η οποία έδωσε ακόμα πιο σφικτά τη θηλιά για τη λειτουργία του ΕΣΥ.

# απόσπασμα

νοσοκομείου Λαμίας, όπου λόγω ασθένειας των αναισθησιολόγων, η διοίκηση ανέστειλε τη λειτουργία των χειρουργείων στις αρχές Νοεμβρίου, και χρειάστηκε να μετακινηθεί προσωπικό από άλλα νοσοκομεία για να πραγματοποιούνται έστω τα επείγοντα χειρουργεία.

Τα προβλήματα βέβαια είναι πολλά και έντονα, όχι μόνο στα δημόσια νοσοκομεία της επαρχίας αλλά και της Αττικής και των άλλων αστικών κέντρων, όπου το ποσοστό των ακάλυπτων θέσεων αγγίζει, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, το 40%. Ειδικότερα, στο Γενικό Κρατικό Αθηνών το 40% των οργανικών θέσεων σε όλες τις υπηρεσίες είναι ακάλυπτο, στο Θριάσιο σχεδόν οι μισές οργανικές θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού είναι κενές, ενώ στο Ιπποκράτειο από το σύνολο των οργανικών θέσεων, οι 390 είναι ακάλυπτες. Στο Νοσοκομείο «Αλεξάνδρα» κενές είναι οι 350, ενώ στο νοσοκομείο «Παπαγεωργίου» Θεσσαλονίκης καταγράφονται 400 κενά σε γιατρούς (135), νοσηλευτικό προσωπικό (198), διοικητικούς (35), παραϊατρικό προσωπικό (30) και τεχνικούς.

Συγκεντρωτικά, το μόνιμο προσωπικό του υπουργείου Υγείας υπολογίζεται στα 77.637 άτομα, όταν το 2012 ο αντίστοιχος αριθμός ήταν 94.164. Κάτι που σημαίνει ότι μέσα σε τέσσερα χρόνια υπήρξαν πάνω από 16.000 αποχωρήσεις εργαζομένων, όταν το αντίστοιχο χρονικό διάστημα έγιναν μόλις 593 προσλήψεις μόνιμου προσωπικού για τα νοσοκομεία. Επιπλέον, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, αυτή τη στιγμή από τις 45.000 μη ιατρικό προσωπικό των νοσοκομείων εκτιμάται ότι έχουν θεμελιώσει δικαίωμα συνταξιοδότησης περίπου 10.000 εργαζόμενοι.

Ακόμα και σε μεγάλα νοσοκομεία, όπως το Αττικό και το Θριάσιο, λόγω

έλλειψης προσωπικού, είναι εκτός λειτουργίας τουλάχιστον οι μισές χειρουργικές αίθουσες, με αποτέλεσμα να αυξάνεται ο χρόνος αναμονής για ένα τακτικό χειρουργείο. Σε εξειδικευμένα χειρουργικά περιστατικά (π.χ. καρδιοχειρουργικά) η αναμονή μπορεί να ξεπεράσει ακόμα και τους έξι μήνες. Για τον ίδιο ακριβώς λόγο κλειστές παραμένουν και 153 κλειστές κλίνες σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) και σε καρδιοχειρουργικές μονάδες, από τις συνολικά 707 που είναι ανεπτυγμένες σε όλη την χώρα. Την ίδια στιγμή ασθενείς μένουν διασωληνωμένοι σε κοινούς θαλάμους. Ακόμα και μεγάλα νοσοκομεία λειτουργούν με μειωμένη δύναμη κλινών ΜΕΘ, όπως για παράδειγμα το Αττικό, όπου λειτουργούν οι 16 από τις συνολικά 27 κλίνες ΜΕΘ, και το Κρατικό Νίκαιας όπου από τις συνολικά 15 λειτουργούν οι 11.

Την ίδια στιγμή, η πλήρης ισοπέδωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), η οποία συντελέστηκε επί θητείας Αδωνη Γεωργιάδη στο υπουργείο Υγείας, (Ιούνιος 2013-Ιούνιος 2014), έχει δημιουργήσει επιπρόσθετα προβλήματα στα δημόσια νοσοκομεία, καθώς καλούνται να ανταποκριθούν πλέον σε μεγαλύτερο αριθμό ιατρικών περιστατικών, τα οποία κανονικά θα έπρεπε να παραπέμπονται στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Αναλυτικά, το 2015 τα δημόσια νοσοκομεία όλης της χώρας δέχθηκαν περίπου 7 εκατ. επισκέψεις, ενώ κάθε χρόνο νοσηλεύονται στα νοσοκομεία του ΕΣΥ περίπου 2,2 εκατομμύρια περιστατικά. Ειδικά, σε κάθε εφημερία, στα δημόσια νοσοκομεία επικρατούν τριτοκοσμικές καταστάσεις.

Το τελευταίο χρονικό διάστημα, εξαιτίας της συνεχούς υποχρηματοδότησης και της υποστελέχωσης των δημόσιων



νοσοκομείων, έχουν αυξηθεί δραματικά και τα περιστατικά ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων. Τα στοιχεία της ΠΟΕΔΗΝ δείχνουν ότι το 15% των εισαγωγών προσβάλλονται από νοσοκομειακές λοιμώξεις, ποσοστό που οφείλεται στην «μεγάλη έλλειψη προσωπικού, υγειονομικού υλικού, ιματισμού και εξοπλισμού, αλλά και υποδομής». Πρόσφατο τραγικό περιστατικό, ο θάνατος 41χρονης γυναίκας στο νοσοκομείο Ζακύνθου, η οποία πέθανε από πολυοργανική ανεπάρκεια μετά από ενδονοσοκομειακή λοίμωξη, ενώ είχε εισαχθεί στο νοσοκομείο για μια απλή χειρουργική επέμβαση.

Την ίδια ακριβώς μοίρα με τα δημόσια νοσοκομεία έχουν και τα Κέντρα

Υγείας ανά την επικράτεια, όσα ακόμα λειτουργούν και δεν έχουν βάλει «λουκέτο». Ειδικά τους θερινούς μήνες, όταν και καλούνται να ανταπεξέλθουν σε αυξημένη ζήτηση υπηρεσιών υγείας, τα προβλήματα είναι γιγαντιαία. Το Κέντρο Υγείας Νεμέας εξυπηρετεί 5.000 κατοίκους με μόλις δύο γιατρούς και μία νοσηλεύτρια, χωρίς μικροβιολογικό και ακτινολογικό εργαστήριο και χωρίς ασθενοφόρο, το Κέντρο Υγείας Πάργας εφημερεύει μόνον τις μονές ημέρες του μήνα με έναν παθολόγο, ενώ στο Κέντρο Υγείας Καναλακίου υπηρετεί ένας παθολόγος μόνο δύο ημέρες την εβδομάδα, αφού τις υπόλοιπες καλείται να καλύψει το Νοσοκομείο Πρέβεζας.

**Τα δημόσια νοσοκομεία λειτουργούν πολύ κάτω από τα όρια ασφαλείας, τα οποία έχουν οριστεί από τις ίδιες τις διοικήσεις τους**

## ια την Δημόσια Υγεία

Μύθος δεύτερος: Η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ θα προχωρήσει άμεσα σε προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Υπόσχεται την οποία επανέλαβε ο ίδιος ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας, από το βήμα της Έκθεσης Θεσσαλονίκης, κάνοντας λόγο για 10.000 προσλήψεις γιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού. Προς το παρόν, προσλήψεις δεν έχουν γίνει με απόφαση κυβέρνησης ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ. Όλο αυτό το διάστημα έχουν γίνει μόλις 593 προσλήψεις μόνιμου προσωπικού για τα νοσοκομεία, από προκηρύξεις του 2015, οι οποίες όμως είχαν εγκριθεί από την προηγούμενη κυβέρνηση. Τα στιγμή που η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία επιδεινώνεται με τις τραγικές ελλείψεις μόνιμου προσωπικού, με την ίδια την πολιτική ηγεσία του υπουργείου να ομολογεί ότι τα κενά σε ειδικευμένους γιατρούς ΕΣΥ είναι τουλάχιστον 6600, το υπουργείο Υγείας έχει εξαγγεί-

λει προκήρυξη για την ...τριετία 2017-2019. Ο υφυπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης, το πήγε ένα βήμα παρακάτω δηλώνοντας ότι θα γίνουν προσλήψεις νοσηλευτών με τα «λεφτά των καναλαρχών»... Αφορά όμως προσλήψη 4.000 νοσηλευτών με ελαστικές και προσωρινές σχέσεις εργασίας, για την ακρίβεια με δωδεκάμηνη σύμβαση και σχέση κοινωνοφελούς εργασίας. Καμία σχέση δηλαδή με μόνιμο προσωπικό.

Μύθος τρίτος: Θα επανέλθει και θα ισχυροποιηθεί ο δημόσιος χαρακτήρας των δημοσίων νοσοκομείων. Εκτός από την παραχώρηση υπηρεσιών των νοσοκομείων σε εργολάβους από τις προηγούμενες κυβερνήσεις, κάτι το οποίο δεν έχει αναρτηθεί ακόμα πλήρως, ο ΣΥΡΙΖΑ, μέσα σε σχεδόν δυο χρόνια διακυβέρνησης πρόλαβε να πρωτοτυπήσει. Ο ίδιος ο πρωθυπουργός, Αλέξης Τσίπρας, έπεισε να παρευρεθεί, τον περασμένο Ιούλιο, στα εγκα-

νια του νοσοκομείου Σαντορίνης, του πρώτου ιδιωτικού νοσοκομείου εντός του δημόσιου συστήματος υγείας. Το σύγχρονο νοσηλευτικό ίδρυμα, δυναμικότητας 50 κλινών που κόστισε 13,9 εκατ. ευρώ στο ελληνικό δημόσιο θα είναι λεία «υπό την εποπτεία και τον έλεγχο του υπουργείου Υγείας» αλλά στην πράξη υπάγεται στην κανονική και με το νόμο Ανώνυμη Εταιρεία Μονάδων Υγείας (ΑΕΜΥ ΑΕ). Μήπως, λοιπόν, ο προσανατολισμός της κυβέρνησης είναι τελικά η κατεδάφιση του κοινωνικού κράτους και η εμπορευματοποίηση της υγείας και των κοινωνικών αγαθών, στο βωμό της κερδοφορίας και στο όνομα της καπιταλιστικής ανάπτυξης κατά τις επιταγές κεφάλαιου-ΕΕ-ΔΝΤ;

Μύθος τέταρτος: Καμία αύξηση των ασφαλιστικών εισφορών υγείας. Αυτή ήταν η υπόσχεση του ΣΥΡΙΖΑ προεκλογικά σε εργαζόμενους και συνταξιούχους. Αντιθέτως, μόλις

τον περασμένο Σεπτέμβριο, με την εφαρμογή του τρίτου μνημονίου, που φέρει φαρδιά-πλατιά την υπογραφή του ΣΥΡΙΖΑ, αυξήθηκε από 4 σε 6% (αύξηση 2%) η εισφορά υπέρ υγείας (ΕΟΠΥΥ) σε 2.800.000 κύριες συντάξεις (καταβαλλόμενες και εκκρεμούσες) και θεσπίστηκε για πρώτη φορά από 1/1/2016 και με αναδρομική ισχύ η εισφορά 6% υπέρ υγείας σε 1.300.000 επικουρικές συντάξεις (καταβαλλόμενες και εκκρεμούσες), ενώ επιβλήθηκε διπλή εισφορά σε 1.300.000 συνταξιούχους που λαμβάνουν κύρια και επικουρική σύνταξη. Τέλος, από 1/1/2017, ενεργοποιείται η αύξηση στο 6,95% της εισφοράς για υγειονομική περίθαλψη των ασφαλισμένων του ΟΓΑ, ενώ και το ποσοστό της μηνιαίας ασφαλιστικής εισφοράς για τον κλάδο κύριας σύνταξης, που καταβάλλουν τα πρόσωπα, παλαιά και νέοι ασφαλισμένοι στην ασφάλιση του ΟΑΕΕ, θα ανέρχονται μηνιαίως σε ποσοστό 20%.