

Διευκρινίσεις για τη λίστα χειρουργείου στο ΕΣΥ

Πρόσθετες διευκρινίσεις, σχετικά με την κατάρτιση της λίστας χειρουργείου στα δημόσια νοσοκομεία, απέστειλε στις ΥΠΕ και τις διοικήσεις των νοσηλευτικών ιδρυμάτων ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας **Πάυλος Πολάκης (Φωτ.)**. Συγκεκριμένα, ξεκαθαρίζει τα εξής:

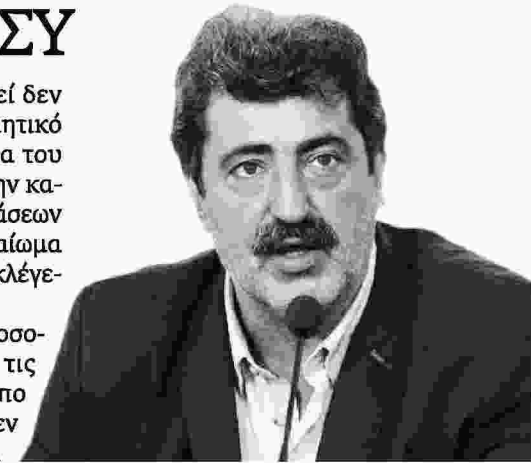
- Στη συνέλευση του Χειρουργικού Τομέα για την επιλογή των μελών της Επιτροπής Χειρουργείου συμμετέχουν όλοι οι ειδικευμένοι ιατροί του Τομέα, ανεξαρτήτως της εργασιακής τους σχέσης.

- Στις περιπτώσεις που δεν υπηρετούν ιατροί ειδικοτήτων του Χειρουργικού Τομέα ή της ειδικότητας Αναισθησιολογίας, που να κατέχουν τις βαθμίδες συντονιστή διευθυντή ή διευθυντή (ή καθηγητή / αν. καθηγητή), τότε θα συμμετέχουν στη διαδικασία του εκλέγεσθαι γιατροί που έχουν καταστεί με τις κείμενες διατάξεις διοικητικά και επιστημονικά υπεύθυνοι για τη λειτουργία των αντίστοιχων τμημάτων.

- Στις περιπτώσεις που δεν έχουν υποβληθεί υποψηφιότητες ή ο αριθμός υπο-

ψηφιοτήτων που έχουν κατατεθεί δεν ικανοποιεί το απαιτούμενο αριθμητικό σύνολο (4), τότε ο διοικητής/τρια του νοσοκομείου θα μεριμνήσει για την κατάρτιση/συμπλήρωση των καταστάσεων με γιατρούς που έχουν τυπικό δικαίωμα συμμετοχής στη διαδικασία του εκλέγεσθαι.

- Στις περιπτώσεις που κάποια νοσοκομεία ήδη έχουν ολοκληρώσει τις διαδικασίες με διαφορετικό τρόπο από τα ως άνω περιγραφόμενα, δεν συντρέχει λόγος επανάληψής τους.





ΣΧΕΔΙΟ ΣΥΡΡΙΚΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΡΓΗΣΗΣ ΤΜΗΜΑΤΩΝ ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΕΙ Η ΠΟΕΔΗΝ

«Παράθυρο» για νέες συγχωνεύσεις νοσοκομείων

Σε αναβρασμό βρίσκονται οι υγειονομικοί φορείς για τα προτεινόμενα από την κυβέρνηση οργανογράμματα των νοσοκομείων. Χθες το υπουργείο Υγείας ανακοίνωσε ότι τροποποιεί τα ανώτατα όρια συντελεστών υπολογισμού των οργανικών θέσεων για τις διοικητικές, τεχνικές και τις υπηρεσίες επιστημόνων, τεχνολόγων και επαγγελματιών Υγείας, προσπαθώντας να βάλει τέλος στη σειρά αντιδράσεων, καθώς με το αρχικό της σχέδιο προέκυπτε μείωση των οργανικών θέσεων.

Ωστόσο, πολλά παραμένουν ακόμα τα «αγκάθια» σύμφωνα με γιατρούς και εργαζομένους, όπως ότι ανοίγει η πόρτα για συγχωνεύσεις, ότι συρρικνώνονται νοσοκομεία και καταργούνται τμήματα, καθώς και το καθεστώς λειτουργίας των πανεπιστημιακών κλινικών.

Χθες, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων συναντήθηκε με το γενικό γραμματέα του υπουργείου Υγείας, ζητώντας την απόσυρση του σχεδίου νόμου για την αναμόρφωση της οργάνωσης των νοσοκομείων. Η ΠΟΕΔΗΝ αναφέρει ότι με την πρόταση για διασύνδεση

MARIA-NIKH ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typus.com

νοσηλευτικών μονάδων που βρίσκονται στα όρια της ίδιας περιφερειακής ενότητας, με κοινό συλλογικό όργανο διοίκησης, επιχειρείται «η κατάργηση της αυτόνομης λειτουργίας νοσοκομείων εντός της κάθε περιφέρειας».

Παραρτήματα

Θα υπάρξουν καταργήσεις νοσοκομείων που θα λειτουργούν ως παραρτήματα (χωρίς αυτόνομο οργανισμό) άλλων νοσοκομείων. Τα σημερινά διασυνδεδεμένα νοσοκομεία θα συρρικνωθούν περαιτέρω και θα μετατραπούν σε Κέντρα Υγείας. Επίσης, θα υπάρξουν ενοποιήσεις μεγάλων νοσοκομείων με ενιαίο οργανισμό και λειτουργία με προφανή κατάληξη τη σταδιακή απορρόφησή τους στο νοσοκομείο που θα επιλεγεί ως έδρα του νομικού προσώπου.

Επιπλέον, η ΠΟΕΔΗΝ αναφέρει ότι δεν προβλέπεται ο χαρακτηρισμός «νομαρχιακό» (για νοσοκομεία), επομένως, «υποκρύπτει κατάργηση της αυτόνομης λειτουργίας νομαρχιακών νοσοκομείων, με τη συγχώνευσή τους

με άλλα νοσοκομεία της ίδιας περιφέρειας». Σύμφωνα με τους εργαζόμενους στα δημόσια νοσοκομεία, μέσα από το νέο σχέδιο οργανογραμμάτων επιχειρείται η κατάργηση δεκάδων οργανικών μονάδων όλων των επιπέδων (διευθύνσεις, υποδιευθύνσεις τμημάτων) των νοσοκομείων. «Τα περίπου 2.100 οργανικά τμήματα που υπάρχουν σήμερα με το σχέδιο νόμου θα συρρικνωθούν σε 1.400 όπως προβλέπει η εργαλειοθήκη του ΟΟΣΑ», αναφέρει χαρακτηριστικά η ΠΟΕΔΗΝ.

Ένα παράδειγμα δίνει ο αντιπρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Αθήνας-Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) Ηλίας Σιώρας θέλοντας να δείξει ότι ανοίγει η πόρτα συγχωνεύσεων: Τα τμήματα Βιοπαθολογίας αποτελούνται από πέντε

Εργαζόμενοι και υγειονομικοί φορείς αντιδρούν στα προτεινόμενα από την κυβέρνηση οργανογράμματα

επιμέρους τμήματα. Προωθώντας την ύπαρξη ενός διευθυντή, οδηγούν έμμεσα σε συγχώνευση, μειώνοντας στην πράξη κόστος και λειτουργία. «Μια συγχώνευση αποτελεί μεγάλο αντικίνητρο σε όσους θέλουν να κάνουν ειδικότητα. Ηδη στη Βιοπαθολογία του «Ευαγγελισμού», από 38 ειδικευμένοι που θα 'πρεπε να είναι, υπηρετούν 18», λέει.

Οι γιατροί του ΕΣΥ

Ο νευροχειρουργός και γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών (ΟΕΝΓΕ), Παναγιώτης Παπανικολάου, με τη σειρά του υπογραμμίζει και το ζήτημα απασχόλησης των γιατρών του ΕΣΥ στις πανεπιστημιακές κλινικές. Όπως λέει, εδώ και 27 χρόνια γιατροί του ΕΣΥ εργάζονται σε πανεπιστημιακές κλινικές χωρίς αυτό να αλλάζει - και δεν θα αλλάξει ούτε τώρα όπως λένε. Οι γιατροί του ΕΣΥ ζητούν ξεκάθαρα να απασχολούνται πανεπιστημιακοί στις πανεπιστημιακές κλινικές, όπως, επίσης, οι πανεπιστημιακοί γιατροί να είναι πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, όπως και οι γιατροί του ΕΣΥ. ■

▶▶ ΚΕΝΤΡΑ ΥΓΕΙΑΣ

Χωρίς προσωπικό, ασθενείς και ασθενοφόρα

BINTEO από Κέντρα Υγείας όπου δεν υπάρχει... ψυχή ζώσα κοινοποίησε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), θέλοντας να δείξει την εγκατάλειψη των δημοσίων δομών Υγείας.

Το παιδιατρικό Κέντρο Υγείας Φαρσάλων, όπως φαίνεται από βίντεο, παραμένει κλειστό λόγω έλλειψης παιδίατρου.

«Πολλά Κέντρα Υγείας κατεβάζουν ρολά “ντάλα μεσημέρι” (κάτι σαν την αξιολόγηση). Οποιος αρρωστήσει το απόγευμα ή τη νύχτα χάνεται καθότι ασθενοφόρο υπάρχει τη μία ημέρα και δεν υπάρχει δέκα ημέρες. Όταν υπάρχει χαλάει στο δρόμο κατά τις διακομιδές ασθενών από βλάβες (παίρνουν φωτιά, σκάνε τα λάστιχα κ.ά.)», αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ και προσθέτει: «Ερήμωσαν τα Κέντρα Υγείας από προσωπικό αν και στα Κέντρα Υγείας δεν υπήρξαν διαθέσιμες ή απολύσεις. Παντού βλέπεις κλειστά ιατρεία και εργαστήρια. Σκουριάζουν εργαστηριακά μηχανήματα εκατομμυρίων ευρώ. Οι κάτοικοι δεν μπορούν να κάνουν μία γενική αίματος ή μία ακτινογραφία».

Η ΠΟΕΔΗΝ δεν παραλείπει να αναφερθεί και στις τεράστιες ελλείψεις του ΕΚΑΒ. Σύμφωνα με ρεπορτάζ τοπικών μέσων ενημέρωσης που κοινοποιεί, στην Πάτρα 20 ασθενείς, παρότι πήραν εξιτήριο, αναγκάστηκαν να διανυκτερεύσουν μέσα στο Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών και το Νοσοκομείο «Άγιος Ανδρέας», καθώς δεν υπήρχαν διαθέσιμα ασθενοφόρα να τους μεταφέρουν στον τόπο κατοικίας τους.

«Προβάλλουν οι υπουργοί Υγείας τις 2.000 προσλήψεις με προγράμματα Stage από τις 4.000 που έταξαν και δεν λένε κουβέντα για τους 25.000 μόνιμους υπαλλήλους που αποχώρησαν», τονίζει η ΠΟΕΔΗΝ.

Νέα τοπική μονάδα Υγείας στη Σπάρτη

» **Νέα Τοπική Μονάδα Υγείας** (ToMY) εγκαινιάστηκε στη Σπάρτη, όπου η δημόσια πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας απουσίαζε επί σειρά ετών, με αποτέλεσμα οι κάτοικοι να απευθύνονται είτε σε ιδιώτες γιατρούς είτε στο Γενικό Νοσοκομείο Σπάρτης.

«Μέσα σε δύσκολες δημοσιονομικές συνθήκες υλοποιείται η σταθερή πολιτική βούληση της κυβέρνησης για προοδευτική και κοινωνικά ανακουφιστική μεταρρύθμιση στο δημόσιο σύστημα υγείας. Στόχος είναι η ισότιμη πρόσβαση και η κάλυψη υπηρεσιών από δημόσιες δομές υγείας» σημειώνει σε ανακοίνωσή της η Τοπική Οργάνωση ΣΥΡΙΖΑ Λακωνίας και προσθέτει: «Μέσα σε αυτό το πλαίσιο ξεκίνησε στη Σπάρτη με αργά αλλά σταθερά βήματα η λειτουργία της Τοπικής Μονάδας Υγείας».

Μέσα από την δημιουργία της ToMY το υπουργείο Υγείας και η 6η ΥΠΕ προσβλέπουν και σε ανακούφιση / αποσυμφόρνηση του Νοσοκομείου Σπάρτης, γεγονός που θα επιφέρει αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών. «Η νέα δομή υγείας αποτελεί ένα αποφασιστικό βήμα ενίσχυσης

▶ Από τη Δευτέρα, η μονάδα δέχτηκε περισσότερους από 150 ασθενείς, γεγονός που καταδεικνύει τη σημασία της λειτουργίας της μέσα στο κέντρο της πόλης

της δημόσιας Υγείας στην περιοχή της Σπάρτης, στην κατεύθυνση της πρόληψης και προσφοράς υψηλής ποιότητας υπηρεσιών με έμφαση στις πραγματικές ανάγκες των κατοίκων» τονίζουν.

Τη νέα μονάδα επισκέφθηκαν στελέχη της Ν.Ε. Λακωνίας του ΣΥΡΙΖΑ και ο βουλευτής Λακωνίας Σταύρος Αραχωβίτης, που ξεναγήθηκαν στους χώρους και ενημερώθηκαν για τη λειτουργία των πρώτων ημερών. Ήδη, από τη Δευτέρα, η μονάδα δέχτηκε περισσότερους από 150 ασθενείς, γεγονός που καταδεικνύει τη σημασία της λειτουργίας της μέσα στο κέντρο της πόλης.

Μ.ΚΑΛ.

ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΑΡΑΤΥΠΙΕΣ ΣΕ ΤΙΤΛΟΥΣ ΣΠΟΥΔΩΝ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Μαίνεται η «κόντρα» για τα πτυχία από ιδιωτικά ΤΕΕ

» «Μνημείο ακραίου συντεχνιασμού και παρασιτισμού» χαρακτηρίζει η ομοσπονδία των ιδιωτικών εκπαιδευτικών την ανακοίνωση των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, σχετικά με τις ειδικές πτυχιακές εξετάσεις των αποφοίτων ιδιωτικών εκπαιδευτηρίων της Δευτεροβάθμιας έως το 2008. Η ΟΙΕΛΕ την περασμένη εβδομάδα ζήτησε από τον πρωθυπουργό Αλ. Τσίπρα να εφαρμοστεί ο νόμος και να γίνουν οι εξετάσεις επί των πτυχίων από ιδιωτικά ΤΕΕ που κατηγορήθηκαν για παράτυπη λειτουργία έως και παρανομίες. Οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία, όμως, διεκδικούν να μην αμφισβητηθούν μέσω των πτυχιακών εξετάσεων αυτών τα πτυχία 5.000 συνα-

δέλφων τους.

Από τις αρμόδιες ελεγκτικές αρχές τα πτυχία ιδιωτικών ΤΕΕ που έχουν αποδοθεί και εμπίπτουν σε περιπτώσεις παράτυπης λειτουργίας υπολογίζονται σε 2.500 χιλιάδες, ωστόσο η ΠΟΕΔΗΝ διπλασιάζει τον αριθμό, μιλώντας κυρίως για νοσηλευτικό προσωπικό. Η ΟΙΕΛΕ με επιστολή της στο ΑΣΕΠ ενόψει των προσλήψεων στην Υγεία είχε κρούσει τον κώδωνα για τα παράτυπα απολυτήρια του κλάδου.

Χθες, με ανακοίνωσή τους, οι ιδιωτικοί εκπαιδευτικοί χαρακτήρισαν «πρόκληση που σπιλώνει το συνδικαλιστικό κίνημα» τις διεκδικήσεις της ΠΟΕΔΗΝ. Θέλουν «να αθωωθούν επί της ουσίας οι κάτοχοι πα-

ράνομων τίτλων σπουδών και να καλυφθεί η παρανομία» κατηγορεί η ΟΙΕΛΕ και θυμίζει ότι «αποκάλυψε από το 2005 το σκάνδαλο των χιλιάδων παράνομων τίτλων». «Οι τίτλοι αυτοί εκδίδονταν με τη συνέργεια στελεχών των τότε μεγάλων κομμάτων και τη σιωπηρή ανοχή των τοπικών κοινωνιών που είχαν βρει τρόπο να «βολεύουν» τα βλαστάρια τους στο Δημόσιο. Η Μαριέττα Γιαννάκου ψήφισε το 2007 ρύθμιση για το θέμα», κατά την ΟΙΕΛΕ. Η ρύθμιση δεν εφαρμόστηκε ποτέ και ο νόμος Γιαννάκου αυστηροποιήθηκε με τον Ν. 4415/2016 του Νίκου Φίλη και προσφάτως προκηρύχθηκαν οι ειδικές πτυχιακές εξετάσεις.

Μ.ΚΩ.

Καταγγελίες γιατρών Λέσβου κατά των ΜΚΟ

Αδικοιολόγητη επιβάρυνση του νοσοκομείου Μυτιλήνης με περιστατικά που θα έπρεπε να αντιμετωπίζονται από τις Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις που καλύπτουν τις εγκαταστάσεις φιλοξενίας προσφύγων στη Μόρια και τον Καρά Τεπέ, καταγγέλλουν οι γιατροί της Λέσβου. Στο ίδιο πλαίσιο κατηγορούν τις ΜΚΟ ότι έχει αποτύχει παταγωδώς στην εξασφάλιση ανθρώπινων συνθηκών για τους πρόσφυγες.

Όπως αναφέρεται χαρακτηριστικά σε ανακοίνωση του Δ.Σ. της Ένωσης Ιατρών ΕΣΥ Λέσβου, για τα οξυμένα προβλήματα που αντιμετωπίζει το νοσοκομείο του νησιού, οι ΜΚΟ δεν διαθέτουν ούτε έναν παιδίατρο για τη Μόρια και τον Καρά Τεπέ, με αποτέλεσμα όλα τα περιστατικά να αντιμετωπίζονται στο νοσοκομείο, η παιδιατρική κλινική του οποίου αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα υποστελέχωσης. «Η παιδιατρική κλινική, για να καταρτίσει πρόγραμμα εφημεριών, μετακινεί τους παιδίατρους των Κέντρων Υγείας. Η πρόσληψη ενός επικουρικού παιδίατρου, που ενδιαφέρεται για τη θέση, έχει «κολλήσει» λόγω καθυστέρησης της έγκρισης του προϋπολογισμού του νοσοκομείου. Οι ΜΚΟ δεν διαθέτουν ούτε ένα παιδίατρο για τα εκατοντάδες παιδιά στη Μόρια και στον Καρά Τεπέ. Η έλλειψη διερμηνέων κάνει την περιθαλψη των προσφύγων, ακόμα πιο δύσκολη. Ο εξαναγκασμός των παιδίατρων να εφημερεύουν και να εργάζονται υπό αυτές τις συνθήκες, θα πρέπει να σταματήσει». Και συνεχίζει η ανακοίνωση, «η ανάθεση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας (ΠΦΥ) και της διαχείρισης των προσφύγων στις ΜΚΟ –από την Ε.Ε. και την κυβέρνηση– στην πράξη ευνόησε μόνο τις ΜΚΟ που χρηματοδοτούνται αδρά. Απέτυχαν παταγωδώς στην εξασφάλιση ανθρώπινων συνθηκών για τους πρόσφυγες. Επιβαρύνουν αδικαιολόγητα το νοσοκομείο με περιστατικά που θα έπρεπε να αντιμετωπίζονται σε επίπεδο ΠΦΥ».

Εκτός από την παιδιατρική κλινική, πρόβλημα υποστελέχωσης αντιμετωπίζουν και η ψυχιατρική κλινική που από τον περασμένο Μάιο λειτουργεί με μία μόνο ψυχίατρο και το ογκολογικό τμήμα που έχει μείνει από το τέλος του 2016 με έναν ογκολόγο, να παρακολουθεί 1.250 ασθενείς, εκ των οποίων 300 βρίσκονται υπό χημειοθεραπεία.

ΠΕΝΝΥ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Υγεία: ένα ριζικά καινοτόμο μοντέλο διαχείρισης

Του **ΓΙΑΝΝΗ Σ. ΚΑΛΑΝΤΖΑΚΗ***

Είναι εφικτό οι ίδιες, ποιοτικές, υπηρεσίες Υγείας να προσφέρονται σε όλους; Κι αν ναι, πώς μπορεί να γίνει αυτό σε συνθήκες οικονομικής κρίσης, μειωμένων προϋπολογισμών και κρατικών μονοπωλίων ή ολιγοπωλίων; Αυτά τα ερωτήματα καλούνται να απαντήσουν κόμματα, σύλλογοι επαγγελματιών υγείας, η ακαδημαϊκή κοινότητα, οι διοικητές ασφαλιστικών ταμείων και νοσοκομείων. Μια δοκιμασμένη απάντηση στα παραπάνω ερωτήματα αποτελεί ένα καινοτόμο μοντέλο διαχείρισης των υπηρεσιών υγείας μέσω ΣΔΙΤ (σύμπραξη δημοσίου - ιδιωτικού τομέα). Το μοντέλο αυτό θα έχει βάση την αιρετή περιφέρεια και θα στηρίζεται στους εξής πυλώνες: δημόσια ιδιοκτησία, δημόσιος έλεγχος, δημόσιες επενδύσεις, ιδιωτική διαχείριση (management). Η πρόσβαση των πολιτών είναι ελεύθερη, μη αποκλειστική, χωρίς κόστος για τους ίδιους και καθολική για το σύνολο των υπηρεσιών Υγείας: πρωτοβάθμια περίθαλψη, νοσοκομειακή φροντίδα, εξειδικευμένες πανεπιστημιακές υπηρεσίες, μετανοσοκομειακή φροντίδα, επείγουσα φροντίδα. Οι αρμοδιότητες μεταφέρονται από το υπουργείο Υγείας στην αιρετή περιφέρεια (αρχή της επικουρικότητας). Η περιφέρεια κατασκευάζει, συντηρεί κι εξοπλίζει τις υγειονομικές δομές (κέντρα υγείας, κέντρα αποκατάστασης, νοσοκομεία). Ορίζει το διοικητικό πλαίσιο λειτουργίας, μεταφέρει σε αληθινό χρόνο τις πραγματικές ανάγκες μέσω των δήμων κι ασκεί τον έλεγχο των διαδικασιών. Ο ιδιώτης πάροχος εισπράττει ένα προκαθορισμένο ετήσιο τέλος ανά κάτοικο (capitation) από την περιφέρεια για όσο διαρκεί η σύμβαση προκειμένου να προσφέρει ελεύθερη και μη αποκλειστική πρόσβαση σε όλο το φάσμα των υγειονομικών υπηρεσιών σε όλους. Μη αποκλειστική σημαίνει ότι ο πολίτης μπορεί να μην επιλέξει τον συγκεκριμένο πάροχο και να αναζητήσει εναλλακτικές υπηρεσίες. Στην περίπτωση αυτή ο πάροχος υποχρεούται να καλύψει οικονομικά τις υπηρεσίες αυτές σύμφωνα με το εκάστοτε κρατικό τιμολόγιο. Οι επαγγελματίες υγείας (όσοι σήμερα υπηρετούν στο ΕΣΥ και όσοι είναι ελεύθεροι επαγγελματίες) υπογράφουν συμβάσεις με τον πάροχο για το σύνολο της σύμβασής τους με την περιφέρεια. Φυσικά

διασφαλίζεται η συνέχιση του εργασιακού καθεστώτος, αλλά με κίνητρα, οικονομικά κι άλλα, ιδιωτικού τομέα. Συμφωνούν μαζί του στα κλινικά πρωτόκολλα με βάση μοντέλα ολοκληρωμένης υγειονομικής φροντίδας (integrated healthcare) και λειτουργικής διασύνδεσης υπηρεσιών Υγείας. Τα κλειδιά επιτυχίας της συνεργασίας αυτής είναι η υποστήριξη από κίνητρα, η χρήση κοινού πληροφοριακού συστήματος, η αποτελεσματική διαχείριση και η συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Τα οφέλη από τη χρήση ενός τέτοιου μοντέλου είναι πολλαπλά. Ο πολίτης (υγιής ή ασθενής) λαμβάνει ποιοτικές υπηρεσίες υγείας με σωστή περίθαλψη τη σωστή στιγμή, με τη σωστή επιστημονική ομάδα επαγγελματιών υγείας και στο σωστό μέρος. Διευκολύνεται η πρόσβασή του στις υπηρεσίες υγείας και μειώνεται σημαντικά ο χρόνος που απαιτείται να περιμένει γι' αυτές. Μπορεί να επιλέγει από ποιον θα εξυπηρετείται και να απολαμβάνει τη σύνδεσή του με την τεχνολογία. Ο επαγγελματίας υγείας πληρώνεται στην ώρα του και εργάζεται σε φυσιολογικά ωράρια. Έχει τα μέσα να κάνει σωστά τη δουλειά του, ευκαιρίες μισθολογικής και επαγγελματικής ανέλιξης, καθώς και συνεχιζόμενη εκπαίδευση. Η περιφέρεια, και κατ' επέκτασιν το κράτος, γνωρίζει εκ των προτέρων πόσα δαπανά για το σύστημα Υγείας και με ποιο ακριβώς (μετρήσιμο) αποτέλεσμα, ελέγχει πλήρως τις προσφερόμενες υπηρεσίες και συνολικά εξοικονομεί πόρους. Πρόκειται για ένα μοντέλο με το οποίο όλοι κερδίζουν: υγιείς κι ασθενείς πολίτες, επαγγελματίες υγείας, δημόσια διοίκηση. Το σημερινό σύστημα έχει φτάσει στα όριά του και βρίσκεται λίγο πριν από την οριστική κατάρρευση. Γι' αυτό χρειάζεται όχι απλώς μια «μεταρρύθμιση» αλλά μια ριζική τομή. Ποιος, από όσους λαμβάνουν (ή θα κληθούν να λάβουν) αποφάσεις για την πολιτική υγείας στη χώρα μας, θα τολμήσει να πει αυτή την αλήθεια; Και μέχρι τότε τα κόμματα του λεγόμενου μεταρρυθμιστικού χώρου θα κρύβονται πίσω από την εύκολη κριτική των «κακώς κειμένων» στην Υγεία, κολακεύοντας συνδικαλιστές και λέγοντας μετα-αλήθειες στους πολίτες;

*Ο κ. Γιάννης Σ. Κаланτζάκης είναι entrepreneur υπηρεσιών Υγείας & μέλος της ΜΕΣΥΑ (Κεντρικής Επιτροπής) στο ΠΟΤΑΜΙ.

ΑΙΤΗΣΕΙΣ ΕΩΣ ΤΙΣ 23 ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ

274 φύλακες, μάγειρες και καθαριστές σε 8 νοσοκομεία

ΣΟΦΙΑ ΕΜΜΑΝΟΗΛΙΔΟΥ
semmanoilidou@e-typos.com

Με εποχικό προσωπικό ενισχύονται το αμέσως επόμενο διάστημα οκτώ νοσοκομεία της χώρας. Συνολικά θα γίνουν 274 προσλήψεις σε ειδικότητες όπως μάγειρες, καθαριστές, τραπεζοκόμοι, φύλακες κ.ά. Για τις θέσεις Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης οι υποψήφιοι οφείλουν να προσκομίσουν απολυτήριο τίτλο Υποχρεωτικής Εκπαίδευσης (δηλαδή απολυτήριο τριτάξιου Γυμνασίου ή για υποψηφίους που έχουν αποφοιτήσει μέχρι και το 1980 απολυτήριο Δημοτικού

Σχολείου) ή ισοδύναμο απολυτήριο τίτλο κατώτερης Τεχνικής Σχολής του Ν.Δ. 580/1970 ή απολυτήριο τίτλο Εργαστηρίων Ειδικής Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης του άρθρου 1 του Ν. 2817/2000 της ημεδαπής ή άλλο ισότιμο τίτλο της αλλοδαπής.

Η σειρά κατάταξης μεταξύ των υποψηφίων καθορίζεται με βάση τα ακόλουθα κριτήρια: 1. χρόνος ανεργίας (από 4 έως 6 μήνες), 2. ή 3. πολύτεκνος ή τέκνο πολύτεκνης οικογένειας, 4. ή 5. τρίτεκνος ή τέκνο τρίτεκνης οικογένειας, 6. ανήλικα τέκνα, 7. ή 8. γονέας ή τέκνο μονογονεϊκής οικογένειας, 9. βαθμός βασικού τίτλου, 10. εμπειρία (συνολικός

χρόνος απασχόλησης έως 240 μήνες). Οι ενδιαφερόμενοι καλούνται να συμπληρώσουν την αίτηση με κωδικό έντυπο ΑΣΕΠ ΣΟΧ.4 και να την υποβάλουν, είτε αυτοπροσώπως είτε με άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή, είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή στα γραφεία των νοσοκομείων. Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικώς το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων. ■

ΠΙΝΑΚΑΣ ΘΕΣΕΩΝ

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΟΡΙΝΘΟΥ (ΕΩΣ 23/2)			
ΥΕ	Φυλάκων-Νυχτοφυλάκων	11	27413 61805-6
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΚΕΡΚΥΡΑΣ (ΕΩΣ 23/2)			
ΥΕ	Καθαριστών-τριών	41	26613 60453
ΥΕ	Τραπεζοκόμων	3	
Γ.Ν. ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ «ΘΡΙΑΣΙΟ» (ΕΩΣ 20/2)			
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας	59	213 2028753
Γ.Ν. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ «Γ. ΠΑΠΑΝΙΚΟΛΑΟΥ» (ΕΩΣ 20/2)			
ΥΕ	Προσωπικού Καθαριότητας	46	2313 307138
ΥΕ	Προσωπικού Καθαριότητας (4ωρης απασχόλησης)	30	
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ (ΕΩΣ 20/2)			
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας (6ωρη απασχόληση)	16	22610 28843
ΥΕ	Προσωπικό Σίτισης (6ωρη απασχόληση)	4	
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ (ΕΩΣ 22/2)			
ΔΕ	Μάγειρες	3	2810 542067
ΥΕ	Τραπεζοκόμοι	5	
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ «Η ΕΛΠΙΣ» (ΕΩΣ 17/2)			
ΥΕ	Προσωπικό Καθαριότητας	24	213 2039109
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΧΙΟΥ «ΣΚΥΛΙΤΣΕΙΟ» (ΕΩΣ 16/2)			
ΔΕ	Φύλακες	8	22713 50254
ΔΕ	Μάγειρες	3	
ΥΕ	Καθαριστές/τριες	17	
ΥΕ	Τραπεζοκόμοι	4	

ΕΟΠΥΥ «Αντιγράφοντας» τους ιδιώτες κακοπληρωτές

Ενώ ο οργανισμός ανέλαβε να αποπληρώσει τους απολυμένους της κλινικής «Νέο Αθήναιον» προκειμένου να ισοσκελίσει τα χρέη του προς την εταιρεία, ξαφνικά και αναίτια προχώρησε σε στάση πληρωμών επικαλούμενος νομοθετική ρύθμιση για την εξόφληση απαιτήσεων προς τρίτους με σειρά προτεραιότητας το κράτος, τις τράπεζες και τελευταίους τους εργαζομένους



Από τη Σκόπια στη Χάρυβδη οι απολυμένοι της «Νέο Αθήναιον»



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΗ / ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΠΙΑΝΝΗΣ

Ο Του **ΤΑΣΟΥ ΣΑΡΑΝΤΗ**
ταν ένας δημόσιος οργανισμός συμπεριφέρεται όπως ο εργοδότης που έχει αφήσει απλήρωτους και άνεργους εργαζομένους, παρακρατώντας με τη σειρά του τα δεδουλευμένα τους μέσα από μια αμφιβόλου νομιμότητας διαδικασία, τότε το περιβόητο «κοινωνικό κράτος» πάει... περίπατο.

Σε ό,τι αφορά την περίπτωση κάποιων απλήρωτων απολυμένων της ιδιωτικής κλινικής «Νέο Αθήναιον», η ταλαιπωρία τους μαζί με την απόγνωση για την καταβολή των οφειλομένων τους εξακολουθούν να υφίστανται, αυτή τη φορά με ευθύνη του ΕΟΠΥΥ. Κι αυτό γιατί ενώ ο Οργανισμός, που εποπτεύεται από το υπουργείο Υγείας, κατέβαλλε αρχικά τους μισθούς τους, ως όφειλε, ξαφνικά, ανατιολόγητα και μέσω μιας αδιαφανούς διαδικασίας προχώρησε σε στάση πληρωμών.

Πιο συγκεκριμένα, η διοίκηση του ΕΟΠΥΥ αποδέχτηκε στο παρελθόν αιτήματα της εργοδτριας εταιρείας «Ευρωθεραπεία Νέο Αθήναιον Α.Ε.» προς τον Οργανισμό (Ιούλιος 2014 και Ιούλιος 2015) για τη μεταβίβαση και την εκχώρηση των μισθών που όφειλε στους εργαζομένους

της. Ο ΕΟΠΥΥ έκανε δεκτά τα αιτήματα της εργοδτριας για εκχώρηση των μισθών διότι υπήρχαν ανέλεγκτες οφειλές του Οργανισμού προς την εν λόγω εταιρεία. Στην πράξη, αναγνώρισε ως συμβαλλόμενος τις οφειλές ως πραγματικές και απαιτητές και δεσμεύτηκε για την καταβολή τους.

Παραβίαση συμφωνίας

Ωστόσο, ενώ ο ΕΟΠΥΥ είχε ήδη καταβάλει ένα μικρό μέρος του συνολικού ποσού από τους μισθούς που οφείλονταν σε κάποιους εργαζομένους, δεν προχώρησε στην εξόφληση του συνόλου των μισθών, κατά παράβαση της συμφωνίας που υπέγραψε, προβάλλοντας ως δικαιολογία τη νομοθετική ρύθμιση που εφαρμόστηκε από 1/1/2016 για εξόφληση απαιτήσεων που οφείλονται προς τρίτους με σειρά προτεραιότητας το κράτος, τις τράπεζες και τελευταίους και καταλυστευμένους τους εργαζομένους.

Η καταβολή των οφειλών από τον ΕΟΠΥΥ διακόπηκε ακόμη και προς εργαζόμενη που διαθέτει αίτηση κατάσχεσης, έπειτα από δικαστική απόφαση, παρ' όλο που με ανάλογα κατασχετήρια πρόλαβαν (:) και πληρώθηκαν, μέχρι τον Αύγου-

στο του 2016, μερικοί από τους εργαζομένους της κλινικής, μεταξύ των οποίων η διευθύνουσα σύμβουλος!

Τι κι αν κάποιος από τους απλήρωτους της κλινικής είχαν γίνει μπαλάκι τους τελευταίους πέντε μήνες ανάμεσα στις διευθύνσεις του ΕΟΠΥΥ από τον διευθυντή της περιφερειακής διεύθυνσης στο κέντρο της Αθήνας, Γιώργο Νταβαρίνο, και τον διευθυντή Οικονομικών Υπηρεσιών του Οργανισμού, Κωνσταντίνο Μπαρού, προκειμένου να βρουν άκρη για το ποιος και πώς έλαβε την απόφαση για τη διακοπή της εκχώρησης; Την οφειλόμενη απάντηση δεν έλαβαν ούτε από τον πρόεδρο του ΕΟΠΥΥ, Σωτήρη Μπερσίμη, όταν τους δέχτηκε στο γραφείο του παρουσία των προαναφερόμενων διευθυντών. Μάλιστα, σε ερώτησή τους για το αν όφειλαν οι υπάλληλοι του

Οργανισμού να ενημερώσουν το αρμόδιο Νομικό Τμήμα για τη διακοπή της εκχώρησης, ο κ. Μπερσίμης ανέφερε: «Διερευνώ αν γνωστοποιήθηκε, ποιο είναι το υπόλοιπο (του οφειλόμενου ποσού), γιατί δεν καταβλήθηκε, γιατί σταμάτησε (η εκχώρηση)» και δεσμεύτηκε ότι θα δώσει γραπτή απάντηση γι' αυτά. Εν τούτοις, περίπου ενάμιση μήνα μετά, γραπτή απάντηση δεν δόθηκε.

Χωρίς αναδρομική ισχύ

Απάντηση δεν δόθηκε ούτε για το γεγονός ότι η νομοθετική ρύθμιση που εφαρμόστηκε από 1/1/2016 για εξόφληση απαιτήσεων που οφείλονται προς τρίτους και που επικαλείται ο ΕΟΠΥΥ για τη διακοπή της εκχώρησης των οφειλόμενων μισθών δεν έχει αναδρομική ισχύ και, συνεπώς, δεν αφορά την οφειλή προς τους εργαζο-

μένους, καθώς ήταν προγενέστερη.

Αντιθέτως, ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ επεφύλασσε για τους απλήρωτους ανέργους της κλινικής ακόμη μία, μεγαλύτερη έκπληξη. Όπως τους είπε, τα χρήματα που οφείλονται στην κλινική από τον ΕΟΠΥΥ (περίπου 3,5 εκατομμύρια ευρώ) μετά την αφαίρεση των κρατήσεων, δηλαδή των οφειλών της κλινικής προς τον Οργανισμό, θα κατατεθούν στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων στις 31/1 (κάτι που μέχρι στιγμής δεν έχει συμβεί), καθώς δεν μπορούν να ικανοποιηθούν από τον ΕΟΠΥΥ στο ακέραιο οι κατασχέσεις των πιστωτών. Σύμφωνα με τον κ. Μπερσίμη, η απόφαση αυτή ελήφθη προκειμένου ο ΕΟΠΥΥ να ξεμπλοκάρει τη διαδικασία, ενώ οποισοδήποτε θεωρεί ότι έχει δικαίωμα να προσφύγει νομικά κατά της διαδικασίας.

Επιλεκτική νομιμότητα

Τι μπορεί να σημαίνουν αυτές οι εξελίξεις για τους απλήρωτους ανέργους του «Νέο Αθήναιον»; Εχοντας υποστεί την κοροϊδία και τον εμπαιγμό από τις αρμόδιες υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ, η μεταφορά των οφειλόμενων μισθών τους στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων ισοδυναμεί με τη μη πληρωμή τους, καθώς ως απλήρωτοι εργαζόμενοι θα πάρουν σειρά τελευταίοι ανάμεσα στους υπόλοιπους πιστωτές και, άρα, δεν θα έχει περισσότερα γι' αυτούς από το ποσό που κατέβαλε ο ΕΟΠΥΥ. Κι επιπλέον, ότι και να προσβάλουν νομικά τη διαδικασία που ακολούθησε ο ΕΟΠΥΥ, μπορεί να χρειαστεί ακόμη και μια δεκαετία ώστε να πληρωθούν, εφόσον δικαιωθούν.

Το ερώτημα που προκύπτει είναι αναπόφευκτο: Καθίστανται νόμιμες ή παράνομες οι κατασχέσεις των πιστωτών που ικανοποιήθηκαν πριν από τη μεταφορά του χρηματικού ποσού στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων, καθώς νομιμότητα δύο ταχυτήτων σίγουρα δεν υπάρχει;

■ **Αύριο, Τετάρτη, στις 12 το μεσημέρι, η συλλογικότητα Ενεργοί Ανεργοί καλεί για το θέμα σε παράσταση διαμαρτυρίας στο υπουργείο Εργασίας, όπου θα ζητήσουν να συναντηθούν με την πολιτική ηγεσία, απαιτώντας να δοθούν οι απολύσεις των εργαζομένων για να μπουκ στο ταμείο ανεργίας, να δοθούν τα δεδουλευμένα τους και να τους καταβληθούν τα ένησημα του 2016.**



Εχοντας υποστεί την κοροϊδία και τον εμπαιγμό από τις αρμόδιες υπηρεσίες του ΕΟΠΥΥ, η μεταφορά των οφειλόμενων μισθών τους στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων ισοδυναμεί με τη μη πληρωμή τους, καθώς ως απλήρωτοι εργαζόμενοι θα πάρουν σειρά τελευταίοι ανάμεσα στους υπόλοιπους πιστωτές

Ετοιμάζουν θερμή υποδοχή στον Πολάκη

«Σόου» χαρακτηρίζουν τη σημερινή επίσκεψη του **Παύλου Πολάκη** στο Αττικόν οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου, έχοντας προγραμματίσει για τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας «θερμό» καλωσόρισμα.

Σύμφωνα με τους εργαζομένους, «ο κ. Πολάκης δεν έρχεται για να δει τη σύγχρονη υγειονομική αθλιότητα. Την υπερεργασία του προσωπικού. Τις διαμαρτυρίες των ασθενών. Ούτε για να δώσει κάποια λύση στα χρόνια προβλήματά μας. Έρχεται για να “εγκαινιασεί” και να κόψει κορδέλες στη νεολειτουργούσα ΜΕΘ Παίδων. Να τιμήσει τους “ευεργέτες εφοπλιστές” που έδωσαν κάτι λίγα από το... υστέρημά τους, για να ανοίξει η μονάδα. Ωστε να έχουν να λένε ότι μόνο με την “ιδιωτική πρωτοβουλία” και όχι με το ανίκανο και τεμπέλικο Δημόσιο μπορεί να λειτουργεί το σύστημα Υγείας, όπως έγινε και με το νοσοκομείο Σαντορίνης».

Στο πλαίσιο αυτό οργανώνουν μια ξεχωριστή υποδοχή στον αναπληρωτή υπουργό Υγείας με συγκέντρωση - κινητοποίηση.

ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Το ΚΚΕ στηρίζει τον αγώνα
υγειονομικών και ασθενών

ΣΕΛ. 10

ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΟΥΤΣΟΥΜΠΑΣ

Το ΚΚΕ στηρίζει τον αγώνα για άμεση ανακούφιση και αποσυμφόρηση των δημόσιων νοσοκομείων

Ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ, **Δημήτρης Κουτσούμπας**, συναντήθηκε χτες με αντιπροσωπεία του **ΔΣ της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ)**, με επικεφαλής την πρόεδρο, **Παγώνη Ματίνα**.

Το ΔΣ της ΕΙΝΑΠ έθεσε στον ΓΓ της ΚΕ την ανάγκη πρόσληψης γιατρών και άλλου προσωπικού στα δημόσια νοσοκομεία, το οποίο πρέπει να είναι μόνιμο, με επίσπευση των διαδικασιών κρίσεως, καθώς σήμερα λείπουν 6.000 γιατροί και 25.000 από το υπόλοιπο προσωπικό. Αναφέρθηκε ότι η κυβέρνηση υλοποιεί την πολιτική μείωσης του προσωπικού με μόνιμη σχέση εργασίας, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και αύξησης του προσωπικού που εργάζεται ως επικουρικό. Χαρακτηριστικό παράδειγμα το γεγονός

ότι από τις 2.000 προσλήψεις μόνιμων γιατρών για το 2017 που εξήγγειλε, στην πράξη προωθείται η πρόσληψη 756 επικουρικών γιατρών.

Σοβαρό πρόβλημα εξακολουθεί να είναι το ότι παραμένουν κλειστά 151 κρεβάτια Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, λόγω έλλειψης προσωπικού, με αποτέλεσμα να υπάρχει μεγάλη λίστα αναμονής για ασθενείς με σοβαρά νοσήματα π.χ. το καλοκαίρι καθημερινά υπάρχει λίστα αναμονής 75 - 80 ασθενών.

Αντίστοιχα είναι και τα σοβαρά προβλήματα, λόγω υποστελέχωσης στα ογκολογικά νοσοκομεία, όπως ο «Αγ. Σάββας» και το «Μεταξά», όπου η αναμονή για ακτινοθεραπεία των καρκινοπαθών φθάνει και τους 4 μήνες. Κρίσιμο ζήτημα για τη λειτουργία των δημό-



σιων νοσοκομείων είναι αυτό της αύξησης της κρατικής χρηματοδότησης.

Το ΔΣ της ΕΙΝΑΠ ανέφερε στον Δημήτρη Κουτσούμπα το πρόβλημα της μετανάστευσης των γιατρών, ειδικευμένων και για απόκτηση ειδικότητας που συνολικά υπολογίζει ότι είναι 17.200, ενώ έθεσε και τα προβλήματα του Α-

σφαλιστικού και του ειδικού μισθολογίου των γιατρών. Ανέφεραν ότι κέρδισαν με απόφαση του Αρείου Πάγου την επιστροφή των ποσών που έχουν περικοπεί και διεκδικούν να εφαρμοστεί η απόφαση από την κυβέρνηση. Τέλος, τόνισαν τα ζητήματα που σχετίζονται με την εκπαίδευση των για-

τρών και τον έλεγχο της από τη φαρμακοβιομηχανία.

Ο ΓΓ της ΚΕ του ΚΚΕ, **Δημήτρης Κουτσούμπας**, τόνισε ότι το ΚΚΕ στηρίζει με όλες του τις δυνάμεις τον αγώνα για άμεση ανακούφιση και αποσυμφόρηση των δημόσιων νοσοκομείων, με προσλήψεις μόνιμου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, με ανάπτυξη των υποδομών και εξασφάλιση σύγχρονου ιατρικού εξοπλισμού και φαρμάκων, με γενναία αύξηση της κρατικής χρηματοδότησης, όμως αυτός ο αγώνας πρέπει να εντάσσεται στην κατεύθυνση των ριζικών αλλαγών στην κοινωνία και την οικονομία, οι οποίες αποτελούν προϋπόθεση για την ικανοποίηση των σύγχρονων λαϊκών αναγκών στην Υγεία.

★ Αποζημίωση περίπου 600.000 ευρώ στην οικογένειά της

Ανατροπή στο θάνατο γυναίκας που ήθελε να αδυνατίσει

Με τη ζωή της πλήρωσε μία γυναίκα την επιθυμία της να αδυνατίσει, πριν από 10 χρόνια και τώρα επικυρώθηκε η αποζημίωση στους συγγενείς της.

Η άτυχη 33χρονη είχε μπει στο νοσοκομείο για μία λαπαροσκοπική «επέμβαση ρουτίνας», όπως τη διαβεβαίωσε ο καθηγητής ιατρός της, αλλά δεν βγήκε ποτέ.

Η άτυχη γυναίκα, που εισήχθη σε μεγάλο νοσοκομείο στη β. Ελλάδα, ήταν υγιέστατη και οριακά παχύσαρκη και εσφαλμένως γράφτηκε ότι έπασχε από «νοσογόνο παχυσαρκία», γεγονός που σημαίνει ότι δεν χρειαζόταν να υποβληθεί σε επέμβαση. Η διαδικασία εισαγωγής δεν τηρήθηκε βάσει πρωτοκόλλου, αφού δεν είχε γίνει καταγραφή της εισαγωγής της στα εξωτερικά ιατρεία ή στα επείγοντα περιστατικά, καθώς ο καθηγητής θα έκανε την επέμβαση έναντι προσωπικής αμοιβής 5.000 ευρώ. Η νεαρή γυναίκα, λόγω λαθών και παραλείψεων, αναγκάστηκε να μπει 4 φορές στο χειρουργείο, οδηγούμενη τελικά σε πολυοργανική ανεπάρκεια και καταλήγοντας δραματικά, μετά από βαρύτατη μόλυνση.

«Άνοιξαν στόματα»

Μετά το θάνατό της διατάχθηκαν ένορκες διοικητικές εξετάσεις και πραγματογνωμοσύνες, στις οποίες αρχικά δεν εντοπίστηκε λάθος, εκτός από την καταβολή του



“ Λόγω λαθών και παραλείψεων, αναγκάστηκε να μπει 4 φορές στο χειρουργείο, οδηγούμενη, τελικά, σε πολυοργανική ανεπάρκεια ”

χρηματικού ποσού, γεγονός που οδήγησε σε πειθαρχικές και ποινικές διαδικασίες. Όμως, περνώντας ο καιρός, «άνοιξαν κάποια στόματα» και η Δικαιοσύνη, με ανατροπή των μέχρι τότε αρνητικών αποφάσεών της, επέβαλε την αυστηρή καταδίκη της 18μηννης φυλάκισης, αλλά και μεγάλη αποζημίωση στην άτυχη οικογένεια, που μπορεί να ξεπεράσει τις 600.000 ευρώ συνολικά, με τους νόμι-

μους τόκους.

Το Διοικητικό Εφετείο έκρινε ότι πρέπει να αποζημιωθούν οι κοντινοί συγγενείς της για την ψυχική ταλαιπωρία και οδύνη τους λόγω της απώλειας της γυναίκας, ενώ η υπόθεση έφθασε στο ΣτΕ, που επικύρωσε ότι τα χρηματικά ποσά πρέπει να δοθούν με τους νόμιμους τόκους και τώρα απομένει ο τελικός προσδιορισμός τους και πάλι από το Διοικητικό Εφετείο.

«Υπόθεση φάρμακο»!

Οιοσδήποτε στοιχειωδώς νοήμων άνθρωπος αν έβλεπε την εκπομπή της 9/2/2017 του κου Κεφαλογιάνη στην ΕΡΤ με θέμα γενόσημα ή πρωτότυπα και αν πρέπει να εμπιστευόμαστε τα γενόσημα, θα συμπεραίνει πως η υπόθεση φάρμακο έχει καταντήσει μπρός γκρεμός και πίσω ρέμα, και ακολουθεί κοινή πορεία με όλους τους υπόλοιπους τομείς παροχής υγείας και κυρίως με τον κρατικό, που εξακολουθεί να κουβαλάει όλες τις παλιές παθογένειες!

Αν επίσης ερμηνευτούν σωστά τα καθόλου αισιόδοξα έμμεσα και άμεσα μηνύματα που πέρασε στους τηλεθεατές ο ένας εκ' των δύο καλεσμένων της εκπομπής καθηγητής κ. Κούβελας, τότε αυτό που εκτός των άλλων προκύπτει είναι ότι οι δανειστές μας (που επέβαλαν στους γιατρούς μέσω των μνημονίων να μην αναγράφουν στα συνταγολόγια την ονομασία των φαρμάκων παρά μόνον την δραστική ουσία), δεν επιδιώκουν απλώς να πάρουν

τα λεφτά τους!

Κάνοντας συσχέτιση του παραπάνω γεγονότος με την εν γένει συμπεριφορά τους απέναντι στην χώρα μας κατά τα χρόνια της κρίσης αλλά και με το περίεργο (αν μη τι άλλο) οιδιπόδειο του Σόϊμπλε (και όχι μόνον) με το ΔΝΤ, λογικά θα μπορούσε να προκύψει το συμπέρασμα πως εκτός από το να πάρουν τα λεφτά τους, επιδιώκουν είτε να μας καταστήσουν πειραματόζωα και των κυκλωμάτων παραγωγής και διακίνησης γενοσήμων – αγνώστου ταυτότητας φαρμάκων είτε ακόμα και την φυσική μας εξόντωση δρώντας ως επικίνδυνοι ιοί που συνεχώς μεταλλάσσονται για να αποφεύγουν την δραστική ουσία των γενοσήμων φαρμάκων που οι ίδιοι συνταγογραφούν υποτίθεται για να θεραπεύσουν την Ελληνική οικονομία! Σημάδια που να μας επιτρέπουν την εξαγωγή αισιόδοξων συμπερασμάτων πάντως δεν μας έχουν δείξει!

Γιώργος Τ. Αθήνα