

Αγώνας δρόμου για τα βιβλιάρια υγείας των ασφαλισμένων

Σε αγώνα δρόμου, προκειμένου να αποτρέψουν τον ορατό κίνδυνο να βρεθούν εκτός ιατροφαρμακευτικής κάλυψης χιλιάδες ασφαλισμένοι, κυρίως συνταξιούχοι, αποδύονται οι μηχανογραφικές υπηρεσίες του Ενιαίου Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης. Στις 28 Φεβρουαρίου λήγει η ασφαλιστική ικανότητα των ασφαλισμένων και συνταξιούχων, και κάθε πιθανό πρόβλημα στη μετάπτωση από το ένα πληροφοριακό σύστημα στο άλλο για την ηλεκτρονική ανανέωσή της, ενδέχεται να «πετάξει» εκατομμύρια συνταξιούχους και ασφαλισμένους εκτός συστήματος. **Σελ. 18**

Μάχη με τον χρόνο για τα βιβλιάρια υγείας των ασφαλισμένων

Σε αγώνα δρόμου προκειμένου να αποτρέψουν τον ορατό κίνδυνο να βρεθούν εκτός ιατροφαρμακευτικής κάλυψης χιλιάδες ασφαλισμένοι, κυρίως συνταξιούχοι, αποδύονται οι μηχανογραφικές υπηρεσίες του Ενιαίου Φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης. Στις 28 Φεβρουαρίου λήγει η ασφαλιστική ικανότητα των ασφαλισμένων και συνταξιούχων, και κάθε πιθανό πρόβλημα στη μετάπτωση από το ένα πληρο-

φοριακό σύστημα στο άλλο για την ηλεκτρονική ανανέωσή της, ενδέχεται να «πετάξει» εκατομμύρια συνταξιούχους και ασφαλισμένους εκτός συστήματος. Εάν κάτι τέτοιο συμβεί, όπως χαρακτηριστικά επισημαίνει στην «Κ» ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας εργαζομένων στα Ταμεία (ΠΟΠΟΚΠ) Αντώνης Κουρούκλης, θα έχει ως αποτέλεσμα οι ασφαλισμένοι να προσέρχονται σε νοσοκομεία, ιατρεία, ιατρικά

κέντρα και κλινικές και να μην εμφανίζονται στο σύστημα, ή να εμφανίζονται ως ανασφάλιστοι.

Η ομοσπονδία εργαζομένων στο ΙΚΑ απέστειλε, μάλιστα, επιστολή στη διοίκηση του ΕΦΚΑ, στην οποία τονίζεται ότι τα οργανωτικά, διοικητικά και λειτουργικά προβλήματα του Ταμείου είναι μεγάλα και οι εργαζόμενοι στα γκισέ εισπράττουν καθημερινά με βίαιο τρόπο την ταλαιπωρία των συναλλασσομένων.

Μάλιστα, πρόσφατα σημειώθηκε νέο επεισόδιο προπηλακισμού υπαλλήλου στο υποκατάστημα Αγίας Σοφίας Πειραιά, με τη λύση να δίνεται στο αστυνομικό τμήμα. Οι εργαζόμενοι καλούν τη διοίκηση να προβεί άμεσα και έγκαιρα σε όλες εκείνες τις παρεμβάσεις που απαιτούνται, για να γίνει ομαλά η σχετική ανανέωση της ασφαλιστικής ικανότητας. Σε διαφορετική περίπτωση, τονίζουν, ότι θα ζήσουμε νέες εικόνες ντροπής.

Η διοίκηση του ΕΦΚΑ, σύμφωνα με πληροφορίες, εκτιμά ότι η διαδικασία θα ολοκληρωθεί ομαλά, χωρίς προβλήματα. Μιλώντας στην «Κ» ο πρώην υπουργός Εργασίας, Γ. Κουτρουμάνης, επισημαίνει ότι είναι ζήτημα άμεσης προτεραιότητας να αποδοθεί η ασφαλιστική ικανότητα έως το τέλος του μήνα ηλεκτρονικά, καθώς σε αντίθετη περίπτωση η ταλαιπωρία των συνταξιούχων και ασφαλισμένων θα είναι μεγάλη.

**ΕΦΚΑ: Καμία πρόσθετη
επιβάρυνση για μηχανικούς**

Έπειτα από δημοσιεύματα και ανακοινώσεις στον Τύπο και τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης για υπέρμετρη επιβάρυνση με ασφαλιστικές εισφορές από 1/1/2017 της κατηγορίας των μισθωτών που προέρχονται από το τ. ΕΤΑΑ - Τομέα ΤΣΜΕΔΕ, από τη διοίκηση του ΕΦΚΑ διευκρινίζεται ότι καμία πρόσθετη οικονομική επιβάρυνση **όσον αφορά τις εισφορές** δεν έχει επέλθει στην κατηγορία αυτή κατά τη μετάπτωσή τους στον ΕΦΚΑ, δεδομένου ότι το ύψος των ασφαλιστικών εισφορών ασφαλισμένου και εργοδότη εξακολουθεί να είναι το ίδιο σε σύγκριση με το πρότερο ασφαλιστικό καθεστώς.

ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΠΡΟΣΦΥΓΕΣ

Πιάνουν δουλειά 628 υγειονομικοί

» Σε δομές φιλοξενίας προσφύγων αλλά και σε συναφείς μονάδες του συστήματος Υγείας που καλούνται να καλύψουν τις σχετικές ανάγκες τοποθετούνται 628 υγειονομικοί υπάλληλοι που ολοκλήρωσαν κύκλο ειδικού εκπαιδευτικού προγράμματος.

ΣΕΛ. 32

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Αναλαμβάνουν καθήκοντα 628 υγειονομικοί για τους πρόσφυγες

» Με την υπογραφή 452 συμβάσεων επαγγελματιών Υγείας, διοικητικού και λοιπού προσωπικού, που θα εξυπηρετήσουν τις υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού των προσφύγων/μεταναστών που παραμένουν στη χώρα μας, ολοκληρώθηκε σήμερα Πέμπτη, 16 Φεβρουαρίου 2017, ο κύκλος των ειδικών εκπαιδευτικών ημερίδων του προγράμματος «PHILOS: Ολοκληρωμένη επιχείουσα παρέμβαση Υγείας για την προσφυγική κρίση» που πραγματοποιήθηκαν στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο και στα Ιωάννινα στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο.

Οι παραπάνω 452 συμβασιούχοι, όπως και οι 176 συνάδελφοί τους που συμμετείχαν στις εκπαιδευτικές ημερίδες που οργανώθηκαν στο υπουργείο Υγείας στις 6 και 7 Φεβρουαρίου 2017 και υπέγραψαν τις συμβάσεις τους, θα τοποθετηθούν άμεσα στα κέντρα φιλοξενίας, τα νοσοκομεία, στις μονάδες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, στο Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας, στο Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας, στις Υγειονομικές και Διοικητικές Περιφέρειες καθώς και στο Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕ-ΕΛΠΝΟ).

Επαναπροκήρυξη 103 θέσεων για τις άγονες περιοχές

Κατά τη διάρκεια των εκπαιδευτικών ημερίδων συζητήθηκαν θέματα επιδημιολογικής επιτήρησης, διαπολιτισμικής μεσολάβησης, ψυχικής υγείας, προστασίας των επαγγελματιών Υγείας και διαλειτουργικότητας των υπηρεσιών Υγείας. Επιπροσθέτως, ιδιαίτερη έμφαση δόθηκε σε θέματα προαγωγής και προστασίας της δημόσιας υγείας, εμβολιασμού σε χώρους φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών, προ-



Υπογράφηκαν συμβάσεις στις εκπαιδευτικές ημερίδες και επαναπροκηρύχθηκαν θέσεις εργασίας

στασίας ασυνόδευτων ανηλίκων και διαχείρισης φαινομένων βίας.

Σημειώνεται ότι για τις άγονες θέσεις του προγράμματος PHILOS επαναπροκηρύσσονται 103 θέσεις ιατρικού και λοιπού υγειονομικού προσωπικού, που θα καλύψουν τις ανάγκες του ωφελομένου πληθυσμού στα κέντρα φιλοξενίας αλλά και στην ενίσχυση του συστήματος επιδημιολογικής επιτήρησης.

Υπενθυμίζεται ότι είχε προηγηθεί η υλοποίηση προγραμμάτων ενισχυμένης υγειονομικής φροντίδας των προσφύγων με χρηματοδότηση από ευρωπαϊκά ταμεία AMIF για 850 προσλήψεις γιατρών και λοιπού προσωπικού στους χώρους φιλοξενίας και γειτονικές δημόσιες δομές και ISF.

Εμβολιασμένα τα προσφυγόπουλα

Τα παιδιά των προσφύγων είναι εμ-

βολιασμένα για βασικές παθήσεις, αφού στις αρχές Φεβρουαρίου ολοκληρώθηκε ο πρώτος κύκλος εμβολιασμού (1η δόση) και έγιναν πάνω από 30.000 εμβόλια.

Όπως εξηγεί το ΚΕΕΛΠΝΟ, το υπουργείο Υγείας εφαρμόζει πρόγραμμα εμβολιασμού με εμβόλια προτεραιότητας, ενώ σταδιακά θα εφαρμοστεί το σύνολο του εθνικού προγράμματος εμβολιασμών.

Ειδικότερα, το πρόγραμμα εμβολιασμού που εφαρμόζεται περιλαμβάνει εμβόλια για δέκα νοσήματα: Ιλαρά - Ερυθρά - Παρωτίτιδα (εμβόλιο MMR) σε παιδιά 12 μηνών έως 15 ετών, Διφθερίτιδα - Τέτανος - Κοκκύτης - Πολιομυελίτιδα σε παιδιά ηλικίας 2 μηνών έως 5 ετών, κυρίως με τη μορφή του εξαδύναμου εμβολίου, το οποίο περιέχει επίσης εμβόλια για αιμόφιλο ινφλουέντσας τύπου Β και για Ηπατίτιδα Β και λοίμωξη από πνευμονιόκοκκο (συνδεδεμένο εμβόλιο) σε ηλικίες 2 μηνών έως 5 ετών.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

Εμβόλιο κατά της ελονοσίας, με 100% επιτυχία!

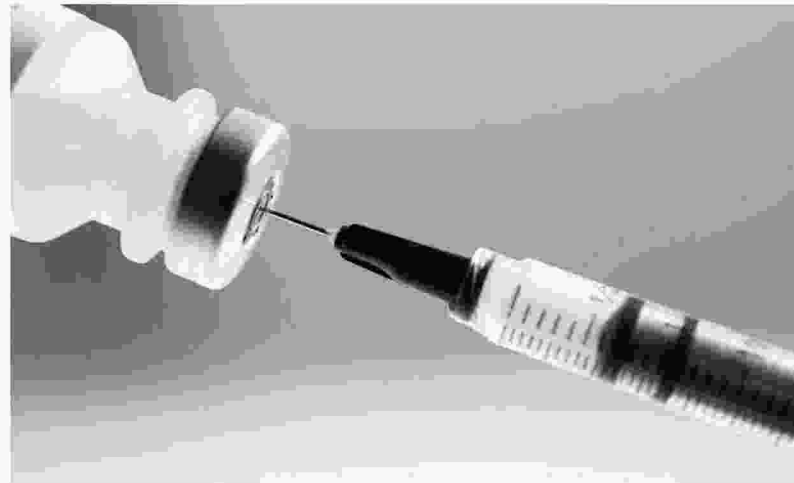
Ενάντια σε μία από τις πιο θανατηφόρες νόσους στον κόσμο

Οι ερευνητές του γερμανικού Πανεπιστημίου του Τίμπινγκεν και της εταιρείας βιοτεχνολογίας Sanaria Inc, με επικεφαλής τον καθηγητή Πέτερ Κρέμσνερ, που έκαναν τη σχετική δημοσίευση στο περιοδικό "Nature", δοκίμασαν το πειραματικό εμβόλιο –με την ονομασία Sanaria PfSPZ-CVac– σε 67 υγιείς εθελοντές και διαπίστωσαν ότι δεν έχει σοβαρές παρενέργειες.

Χρειάζεται όμως περαιτέρω βελτίωση του εμβολίου, προτού ληφθεί οριστική απόφαση κατά πόσο είναι όντως κατάλληλο προκειμένου να χρησιμοποιηθεί σε ένα ευρύ πρόγραμμα εμβολιασμών για την πρόληψη της ελονοσίας.

Οι έως τώρα προσπάθειες ανάπτυξης ενός εμβολίου για τη συγκεκριμένη νόσο, οι οποίες έχουν πετύχει τα μεγαλύτερα επίπεδα προστασίας, έχουν βασισθεί σε αδρανή ή εξασθενημένα κύτταρα του παράσιτου (πλασμάδιου) που προκαλεί την ελονοσία, προκειμένου αυτά να ενεργοποιήσουν την αντίδραση του ανοσοποιητικού συστήματος του οργανισμού που εμβολιάζεται.

Το νέο εμβόλιο είναι πιο δραστικό, καθώς χρησιμοποιεί ζώντα και πλήρως ενεργά παράσιτα, σε συνδυασμό μαζί με ένα φάρμακο κατά της ελονοσίας



(τη χλωροκίνη) για να τα καταπολεμά. Οι ερευνητές χορήγησαν στους εθελοντές διάφορες δόσεις του νέου εμβολίου και, στη συνέχεια, οι 67 συμμετέχοντες μολύνθηκαν με το ίδιο στέλεχος της ελονοσίας που χρησιμοποιείτο στο εμβόλιο.

Στις μεγαλύτερες δόσεις σε εννέα άτομα, με συχνότητα μία δόση ανά τέσσερις εβδομάδες, το εμβόλιο πέτυχε προστασία έως 100% για χρονικό διάστημα τουλάχιστον δέκα εβδομάδων

μετά την τρίτη και τελευταία δόση. Το εμβόλιο με την ίδια δόση, αλλά χορηγούμενο σε πιο συχνά διαστήματα (μία δόση ανά πενήνήμερο), παρείχε προστασία 63% σε πέντε από τα οκτώ άτομα που δόθηκε.

Οι επιστήμονες θα κάνουν τα επόμενα χρόνια νέες μεγαλύτερες κλινικές δοκιμές στην Αφρική για να δουν πόσο αποτελεσματικό είναι το εμβόλιο σε διαφορετικούς πληθυσμούς και σε διαφορετικές μορφές (στελέχη) της ελονο-

σίας, καθώς και πόσο μπορεί να διαρκεί η προστασία του.

Τα διάφορα παράσιτα της ελονοσίας μεταδίδονται από το τσίμπημα του θηλυκών κουνουπιών του είδους Anopheles. Το παράσιτο Plasmodium falciparum ευθύνεται για τις περισσότερες λοιμώξεις της νόσου και σχεδόν για όλους τους θανάτους διεθνώς. Μετά τη λοίμωξη, το παράσιτο αναπαράγεται στο ήπαρ του ασθενούς, όπου όμως το φάρμακο χλωροκίνη αδυνατεί να δράσει. Η ελονοσία εκδηλώνεται όταν το παράσιτο φεύγει από το ήπαρ και εισέρχεται στο αίμα μέσω του οποίου εξαπλώνεται.

Πρόκειται για μία από τις πιο θανατηφόρες νόσους στον κόσμο, καθώς, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, περίπου 214 εκατομμύρια άνθρωποι μολύνονται ετησίως και σχεδόν 440.000 πεθαίνουν. Περίπου το 90% των θανάτων συμβαίνουν στην Αφρική και σχεδόν τα τρία τέταρτα των θυμάτων είναι παιδιά κάτω των πέντε ετών. Η αναζήτηση αποτελεσματικού εμβολίου έχει μια ιστορία άνω του ενός αιώνα. Ένα τέτοιο εμβόλιο θα θέσει υπό έλεγχο τη νόσο και θα προστατεύει τους ταξιδιώτες στις επικίνδυνες περιοχές.

Πρώτο πλάνο

2

ΤΗΣ ΕΥΗΣ ΣΑΛΤΟΥ

Κυκλοφορούν μόνα τους στους διαδρόμους των παιδιατρικών νοσοκομείων, χωρίς όμως να είναι άρρωστα. Κάποια από αυτά από τις πρώτες κιόλας ημέρες της ζωής τους δεν γνώρισαν την οικογενειακή θαλπωρή, αντίθετα ζουν στους κλειστούς και κρύους χώρους των μαιευτηρίων. Είναι τα «αόρατα» παιδιά, εκείνα που από πολύ νωρίς βρέθηκαν στα... αζήτητα και είναι πλέον αναγκασμένα να ζουν για αρκετούς μήνες στα νοσοκομεία.

Οι ιστορίες των παιδιών αυτών είναι συγκινητικές. Κάποια βίωσαν την εγκατάλειψη, την απόρριψη και την κακοποίηση από το οικογενειακό τους περιβάλλον και με εισαγγελική εντολή βρίσκονται προσωρινά στα νοσοκομειακά ιδρύματα της χώρας, μέχρι να βρεθεί η δομή που θα τα φιλοξενήσει. Από την άλλη, υπάρχουν τα βρέφη που δεν καταφέρνουν – για μήνες ολόκληρους – να βγουν από τα δημόσια μαιευτήρια. Αλλοδαποί γονείς ή γονείς χρήστες εξαρτησιογόνων ουσιών, αλλά και μόνες μητέρες, είναι συνήθως εκείνοι που εγκαταλείπουν τα νεογνά. Για κάποιες «οικογένειες» ακόμη και το ιατρικό πρόβλημα που μπορεί να αντιμετωπίζει το ίδιο το βρέφος αποτελεί αφορμή για να αφήσουν το παιδί στους χώρους ενός μαιευτηρίου. Και τότε τον ρόλο της «μαμάς» και του «μπαμπά» αναλαμβάνουν οι μαίες και

το νοσηλευτικό προσωπικό. Ο αριθμός των «αόρατων» - εγκαταλελειμμένων παιδιών στα δημόσια νοσοκομεία είναι συνεχώς αυξανόμενος. Υπολογίζεται ότι μόνο στα νοσοκομεία Παίδων της Αθήνας, τα παιδιά που βρίσκονται στους θαλάμους έπειτα από εισαγγελική εντολή ξεπερνούν τα 100. Κι όλα αυτά την ώρα που οι δομές και οι οργανώσεις παιδικής προστασίας είναι ασφυκτικά γεμάτες, με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται να φιλοξενήσουν τα παιδιά που βρίσκονται στα νοσοκομεία. Όπως λένε, μάλιστα, άνθρωποι των οργανώσεων, πολύ συχνά βρίσκονται στη δυσάρεστη θέση να αρνηθούν τη φιλοξενία σε παιδιά που είναι σε αναμονή στα νοσοκομεία.

Με σκοπό να βάλουν τέρμα στο φαινόμενο της εγκατάλειψης βρεφών στα μαιευτήρια, τα Παιδικά Χωριά SOS Ελλάδας, σε συνεργασία με το Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας της Περιφέρειας Αττικής, ξεκίνησαν πριν από περίπου 10 μέρες ένα πρόγραμμα – με αποκλειστική δωρεά του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος – μετακίνησης βρεφών από τα δημόσια μαιευτήρια όλης της χώρας.

«Θέλαμε να δώσουμε λύση ή έστω να περιορίσουμε ένα πολύ θλιβερό φαινόμενο: να απομακρυνθούν όσο πιο γρήγορα γίνεται τα παιδιά αυτά από τα νοσοκομειακά ιδρύματα. Πριν ξεκινήσουμε το πρόγραμμα, υπολογίζουμε ότι υπήρχαν περίπου 15 βρέφη που φιλοξενού-

νταν – έπειτα από εγκατάλειψη – στα δημόσια μαιευτήρια της Αθήνας» λέει στα «ΝΕΑ» ο διευθυντής Κοινωνικής Έρευνας και Εργασίας των Παιδικών Χωριών SOS, Στέργιος Σιφνιός.

ΤΑ ΠΡΩΤΑ 10 ΒΡΕΦΗ. Ήδη, στις πρώτες ημέρες λειτουργίας του προγράμματος, συνολικά 10 βρέφη από τα μαιευτήρια Έλενα και Αλεξάνδρα μεταφέρθηκαν στον νέο χώρο που δημιουργήθηκε στο Αναρρωτήριο Πεντέλης – πρώην ΠΚΠΑ ή Νταού Πεντέλης – και στην πτέρυγα η οποία στελεχώθηκε με προσωπικό από τα Παιδικά Χωριά SOS και ανακαινίσθηκε πλήρως για να φιλοξενεί μέχρι 15 βρέφη και νήπια. «Μάλιστα, τα πρώτα βρέφη που ήρθαν στον χώρο του Αναρρωτηρίου είναι ηλικίας από 40 ημερών έως 7 μηνών. Τις επόμενες ημέρες αναμένεται να φτάσουν και άλλα βρέφη από

Τα Παιδικά Χωριά SOS Ελλάδας, σε συνεργασία με το Κέντρο Κοινωνικής Πρόνοιας της Περιφέρειας Αττικής, επιδιώκουν να βάλουν τέρμα στο φαινόμενο της εγκατάλειψης βρεφών στα δημόσια μαιευτήρια

Ψάχνουν μία ζεστή αγκαλιά για τα «αόρατα» παιδιά

ΤΑ ΝΕΑ, Διεύθυνση: Μιχαλακοπούλου 80

τηλ: 2113657000, email: info@tanea.gr, σελ: 2-3, επιφάνεια: 160142

«Πριν ξεκινήσουμε το πρόγραμμα, υπολογίζουμε ότι υπήρχαν περίπου 15 βρέφη που φιλοξενούνταν – έπειτα από εγκατάλειψη – στα δημόσια μαιευτήρια της Αθήνας» λέει στα «ΝΕΑ» ο διευθυντής Κοινωνικής Έρευνας και Εργασίας των Παιδικών Χωριών SOS Στέργιος Σιφνιός

δημόσια μαιευτήρια όλης της Ελλάδας».

Ακόμη κι αυτό το πρόγραμμα όμως δεν θα είχε κανένα αποτέλεσμα εάν τα παιδιά παρέμεναν επί μακρόν στο Αναρρωτήριο Πεντέλης. «Στόχος μας είναι τα παιδιά να φύγουν γρήγορα από το Αναρρωτήριο, είτε για να επανενωθούν με τις οικογένειές τους – όποτε αυτό είναι εφικτό και το επιτρέπουν οι συνθήκες – είτε να γίνουν μέλη μιας ανάδοχης οικογένειας. Όπως και να έχει, η παραμονή τους στη νέα αυτή πτέρυγα δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τους 9 με 10 μήνες. Διαφορετικά δεν θα είχε κανένα απολύτως νόημα να παίρνουμε αυτά τα παιδιά από τα νοσοκομεία και να τα αφήνουμε για πολύ καιρό σε ένα σαφώς καλύτερο και πιο κατάλληλο χώρο, που δεν παύει όμως να είναι ένα περιβάλλον έξω από την οικογένεια» συμπληρώνει ο Στέργιος Σιφνιός.

ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΕΩΣ 12 ΕΤΩΝ «Θέλουμε περισσότερες ανάδοχες οικογένειες»

Την ώρα που δεκάδες παιδιά και βρέφη βρίσκονται εγκαταλειμμένα σε δημόσια μαιευτήρια και νοσοκομεία ανά την Ελλάδα, οι γραφειοκρατικές και χρονοβόρες διαδικασίες υιοθεσίας παραμένουν τροχοπέδη για τα υποψήφια ζευγάρια. Είναι ενδεικτικό πως, σύμφωνα με τα τελευταία διαθέσιμα στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Αρχής (ΕΛΣΤΑΤ), οι υιοθεσίες που πραγματοποιήθηκαν το 2015 στη χώρα μας ανήλθαν σε 271, τη στιγμή που έναν χρόνο νωρίτερα ο αριθμός τους έφτανε τις 361, υπήρξε μείωση δηλαδή της τάξης του 24,9%.

Όσο, δε, για τον θεσμό της ανάδοχης οικογένειας στη χώρα μας, όπως παραδέχονται οι ειδικοί, βρίσκεται σε εμβρυϊκό στάδιο. «Και με αυτό το πρόγραμμα που ξεκινήσαμε θέλουμε να δώσουμε ώθηση και να αυξηθεί η ροή

των ανάδοχων οικογενειών, ώστε παιδιά και βρέφη που βρίσκονται μόνο σε νοσοκομεία και μαιευτήρια να φύγουν γρήγορα και να ενταχθούν στους κόλπους μιας οικογένειας. Είναι γνωστό πως η αναδοχή στην Ελλάδα δεν είναι καθόλου δημοφιλής. Το αντίθετο. Ο περισσότερος κόσμος – ακόμη κι αν είναι θετικός στο να γίνει ανάδοχη οικογένεια – στο πίσω μέρος του μυαλού του έχει την υιοθεσία. Η ανάδοχη οικογένεια, όμως, είναι μια προσωρινή κατάσταση για την πλειονότητα των παιδιών, καθώς όσα έχουν γονείς ή αδέρφια θα γίνει προσπάθεια να επανενωθούν με τη φυσική οικογένεια ή μπορεί να υιοθετηθούν από άλλα ζευγάρια. Μέσω του προγράμματος θα μειωθεί ο κίνδυνος της ιδρυματοποίησης και του κοινωνικού στιγματισμού των παιδιών» εξηγεί ο Στέργιος Σιφνιός.

Σύμφωνα με το νέο πρόγραμμα των Παιδικών Χωριών SOS και του Κέντρου Κοινωνικής Πρόνοιας της Περιφέρειας Αττικής, στα πρώτα δύο χρόνια λειτουργίας του προβλέπεται η δημιουργία μιας δεξαμενής με 150 εκπαιδευμένες και προετοιμασμένες ανάδοχες οικογένειες, με σκοπό την αποκατάσταση τουλάχιστον 100 παιδιών έως 12 ετών. Αλλά, μέσω του προγράμματος θα δίνεται η δυνατότητα, εκτός από τα βρέφη που θα βρίσκονται στο Αναρρωτήριο Πεντέλης, και σε άλλα βρέφη και παιδιά που φιλοξενούνται στον ξενώνα βρεφών SOS και στην Παιδόπολη «Άγιος Ανδρέας» να αποκαθίστανται σε ανάδοχες οικογένειες.

ΟΙ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΙΣ. Κατάλληλοι για να γίνουν ανάδοχοι γονείς είναι οικογένειες αποτελούμενες από συζύγους με ή χωρίς παιδιά και μεμονωμένα άτομα με ή χωρίς παιδιά ηλικίας από 30 έως 60 ετών. «Πρωτίστως, τα πρόσωπα που θα αναλάβουν τη φιλοξενία και τη φροντίδα των παιδιών θα πρέπει να είναι σωματικά και ψυχικά υγιείς ενήλικοι, με ειλικρινή διάθεση να προσφέρουν ένα ζεστό και ασφαλές περιβάλλον σε παιδιά άλλων γονιών για ένα χρονικό διάστημα που προσδιορίζεται τόσο από τις ανάγκες κάθε παιδιού όσο και από τις δικές τους δυνατότητες, τη διαθεσιμότητά τους και την καταλληλότητά τους, όπως αυτή επαναξιολογείται ανά τακτά διαστήματα από τους αρμόδιους επαγγελματίες που υλοποιούν το πρόγραμμα».

150

εκπαιδευμένες και προετοιμασμένες ανάδοχες οικογένειες προβλέπεται να συμμετάσχουν στο νέο πρόγραμμα, με σκοπό την αποκατάσταση τουλάχιστον 100 παιδιών έως 12 ετών



ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Ιατροί του ΕΣΥ και του ΕΓΩ

Οι γιατροί του ΕΣΥ πνέουν
μένεα κατά των πανεπιστι-
μιακών γιατρών που αντι-
δρούν στο σχέδιο για την
κατάργηση των ιδιωτικών
ιατρείων τους. **Σελ. 17**

Πανεπιστημιακοί «εναντίον» ΕΣΥ... και τούμπαλιν

Στην κορύφωσή του φτάνει ένας «πόλεμος» που κρατά χρόνια και αφορά τη στελέχωση των δημόσιων κλινικών από πανεπιστημιακούς γιατρούς, οι οποίοι καλούνται να διαλέξουν αν θα δραστηριοποιηθούν στα νοσοκομεία ή στον ιδιωτικό τομέα. ● Οι γιατροί του ΕΣΥ καταγγέλλουν ασυνέπεια και αφερέγγυότητα εκ μέρους των πανεπιστημιακών, έστω και με εξαιρέσεις

ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΙΣ | ΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ

► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

ο να βρεις πανεπιστημιακό γιατρό δημόσιου νοσοκομείου που να σου μιλήσει υπέρ της κατάργησης του ιδιωτικού ιατρείου του είναι σαν να ψάχνεις Κινέζο στην Αφρική. Και πάλι, Κινέζο στην Αφρική θα βρεις, πανεπιστημιακό με τέτοια άποψη, αποκλείεται». Τα λόγια αυτά προέρχονται από γιατρό του δημόσιου συστήματος υγείας με χρόνια καριέρα στην πλάτη του. Αφορμή της κουβέντας στάθηκε το υπό δημόσια διαβούλευση σχέδιο του υπουργείου Υγείας για τα οργανογράμματα των νοσοκομείων, που μεταξύ άλλων προβλέπει την εξίσωση των εργασιακών σχέσεων γιατρών του ΕΣΥ και πανεπιστημιακών γιατρών, καθώς οι τελευταίοι θα κληθούν να διαλέξουν αν η επαγγελματική τους δραστηριότητα θα έχει τον χαρακτήρα του «δίπορτου» ή όχι: αν δηλαδή θα απασχολούνται αποκλειστικά στον δημόσιο τομέα και δεν θα ιδιωτεύουν παράλληλα.

«Ισοπεδωτικό σχέδιο»

Σε σχετική ανακοίνωση -τη δεύτερη κατά σειρά το τελευταίο διάστημα- που έβγαλε η ΑΣΚΕΥ (Ανεξάρτητη Συνδικαλιστική Κίνηση Επιστημών Υγείας), το σχέδιο χαρακτηρίζεται «ισοπεδωτικό», επειδή «δεν λαμβάνει υπόψη τις ανάγκες της χώρας για την εκπαίδευση των νέων γιατρών και την προώθηση της ιατρικής έρευνας και καινοτομίας». Στην ανακοίνωση γίνεται επίσης αναφορά σε ανάλογο νόμο που ψηφίστηκε το 2001 -και ουδέποτε εφαρμόστηκε- και ο οποίος

«είχε δημιουργήσει πολλά προβλήματα στις πανεπιστημιακές κλινικές και τα εργαστήρια που ήταν εγκατεστημένα σε νοσοκομεία. Τότε υπήρξε μαζική φυγή πολλών πανεπιστημιακών από αυτές τις κλινικές και πήρε περισσότερα από 10 χρόνια για να επανέλθει το σύστημα σε μια ισορροπία. Η διάταξη αυτή και τώρα θα δημιουργήσει πολλά προβλήματα στη λειτουργία των πανεπιστημιακών κλινικών. Αναμένεται να προκαλέσει νέο κύμα μαζικής φυγής πανεπιστημιακών γιατρών από τις κλινικές που είναι εγκατεστημένες σε νοσοκομεία, είτε προς πανεπιστημιακές μονάδες ή εργαστήρια εκτός νοσοκομείων, είτε αποχή από το κλινικό έργο, είτε παραιτήσεις και αποχωρήσεις από το πανεπιστήμιο καταξιωμένων γιατρών».

«Στο καλό και να μας γράφουν», είναι η απάντηση γιατρών του ΕΣΥ με τους οποίους επικοινωνήσε χθες η «Εφ.Συν.», σημειώνοντας χαρακτηριστικά ότι η κατάσταση με τους πανεπιστημιακούς συναδέλφους τους έχει ξεφύγει εντελώς από κάθε όριο. «Απειλούν ότι θα φύγουν; Από πού; Γιατί, πατάνε και ποτέ;» συμπληρώνουν.

«Η θέση μας ως ΟΕΝΓΕ είναι πως το καθηγητικό πανεπιστημιακό κατεστημένο χρησιμοποιείται διαχρονικά από όλες τις κυβερνήσεις ως μία από τις βασικές ομάδες εκπροσώπων ιδιοτελών συμφερόντων που προωθεί την περαιτέρω ιδιωτικοποίηση και εμπορευματοποίηση της δημόσιας περίθαλψης», μας λέει ο γγ. της ΟΕΝΓΕ, Πάνος Παπανικολάου, και προσθέτει: «Εμείς απαιτούμε την πλήρη

και αποκλειστική απασχόληση για όλους τους γιατρούς που εργάζονται στα δημόσια νοσοκομεία, ενώ ζητάμε την άμεση και πλήρη κατάργηση των απογευματινών (επί πληρωμή) ιατρείων».

Η αναφορά στα απογευματινά ιατρεία δεν είναι καθόλου τυχαία, μια και το υπουργείο Υγείας, σε μια προσπάθεια να «χρυσώσει» το χάπι στους πανεπιστημιακούς γιατρούς που θα κληθούν να επιλέξουν την αποκλειστική απασχόληση, τους προτείνει τα απογευματινά ιατρεία ως αντιστάθμισμα στη... χασούρα τους.

«Απαξιώνουν το ΕΣΥ»

«Όλοι ξέρουμε τι συμβαίνει με τους πανεπιστημιακούς γιατρούς, χωρίς βέβαια αυτό να σημαίνει ότι δεν υπάρχουν και οι φωτεινές εξαιρέσεις. Υπάρχουν καταγγελίες απ' όλα τα νοσοκομεία που διατηρούν πανεπιστημιακές κλινικές για την απαξίωση των γιατρών του ΕΣΥ απ' τους πανεπιστημιακούς και όχι μόνο. Καταγγελίες για πανεπιστημιακούς που φεύγουν όποτε θέλουν απ' την εργασία τους, που χειρουργούν σε ιδιωτικές κλινικές, που δεν δίνουν λογαριασμό σε κανέναν. Τον προηγούμενο Δεκέμβρη είχαμε το περιστατικό μιας δίκης στη Λάρισα, όπου πανεπιστημιακοί αθώωθηκαν επειδή χειρουργούσαν σε ιδιωτική κλινική, με το σκεπτικό της απόφασης να αναφέρει "ναι μεν χειρουργούσαν, αλλά δεν είχαν δόλο!". Μιλάμε για απίστευτα πράγματα εδώ», λέει ο κ. Παπανικολάου, που τονίζει ότι στη συγκεκριμένη δίκη η Πολιτεία δεν παρέστη -ως όφειλε- ως πολιτική αγωγή.

Η αλήθεια είναι ότι ο ιδρυτικός νόμος του ΕΣΥ (1983) προέβλεπε για τις πανεπιστημιακές κλινικές ότι θα λειτουργούσαν με γιατρούς του ΕΣΥ ωστόσο επανδρωθούν πλήρως από πανεπιστημιακούς γιατρούς και μόνο. Αυτό ουδέποτε έγινε και παρά τις παρατάσεις που πήρε ο σχετικός νόμος και απ' το 1990 και μετά το καθεστώς παραμένει ουσιαστικά παράνομο, μια και όλες οι πανεπιστημιακές κλινικές της χώρας στηρίζονται κατά βάση σε γιατρούς του ΕΣΥ. Την ώρα που συμβαίνουν τα ανωτέρω, η ΑΣΚΕΥ στην ανακοίνωσή της κάνει λόγο για «καταστροφική διάταξη που μόνο ζημιά θα προκαλέσει προκειμένου να ικανοποιήσει ιδεολογικές εμμονές υπουργών της κυβέρνησης» και προειδοποιεί με προσφυγή στη Δικαιοσύνη.

Ο «πόλεμος», πάντως, μεταξύ γιατρών του ΕΣΥ και πανεπιστημιακών γιατρών αναμένεται να συνεχιστεί και σε ένα άλλο πεδίο, αυτό της αναμόρφωσης του πλαισίου της ιατρικής εκπαίδευσης. Ήδη οι συνδικαλιστικές ενώσεις των γιατρών αναφέρουν πως το σχέδιο που ετοιμάζεται απ' την κυβέρνηση δεν έχει καμία ουσιαστική διαφορά από εκείνα των προκατόχων της (Ν.Δ./ΠΑΣΟΚ) και πως μέσω αυτού εμφανίζονται και πάλι ως βασιλικότεροι του βασιλέως οι πανεπιστημιακοί γιατροί, που αναμένεται να είναι οι υπεύθυνοι στο κομμάτι της εκπαίδευσης των νέων γιατρών, την ώρα που είναι γνωστό σε όλους πως το μεγαλύτερο κομμάτι αυτής της εκπαίδευσης το αναλαμβάνουν γιατροί του ΕΣΥ

ΚΕΕΛΠΝΟ

Στους 64 οι θάνατοι από γρίπη στην Ελλάδα



Μείωση παρουσιάζει η δραστηριότητα της γρίπης στη χώρα μας. Ωστόσο δεν αποκλείεται το ενδεχόμενο εκ νέου αύξησης μέχρι το τέλος της περιόδου επιτήρησης. **»14**

Παρά το γεγονός ότι προς το παρόν καταγράφεται μείωση της δραστηριότητάς της Στους 64 οι θάνατοι από γρίπη στην Ελλάδα

Μείωση παρουσιάζει η δραστηριότητα της γρίπης στη χώρα μας. Ωστόσο δεν αποκλείεται το ενδεχόμενο εκ νέου αύξησης μέχρι το τέλος της περιόδου επιτήρησης.

Ο υπότυπος που επικρατεί είναι ο A H3N2, ενώ μέχρι σήμερα ο αριθμός των θανάτων έφτασε τους 64. Οι 51 θάνατοι αφορούν σε ασθενείς που νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ και οι 13 σε ασθενείς χωρίς νοσηλεία σε ΜΕΘ. Από το σύνολο των 64 ασθενών που απεβίωσαν, ήταν εμβολιασμένοι για τη γρίπη μόνο οι 13 (20,3%).

Τα παραπάνω στοιχεία περιλαμβάνονται στην Εβδομαδιαία Έκθεση Επιδημιολογικής Επιτήρησης της Γρίπης που εξέδωσε χθες το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ). Ειδικότερα, όπως τονίζεται, κατά την εβδομάδα 6 - 12 Φεβρουαρίου 2017 οι επισκέψεις σε γιατρό για γριπώδη συνδρομή παρουσιάζουν μείωση σε σύγκριση με την προηγούμενη εβδομάδα. Το διάστημα αυτό στα Εργαστήρια Αναφοράς Γρίπης ελέγχθηκαν για ιούς γρίπης συνολικά 237 κλινικά δείγματα, όλα από νοσοκομεία. Τα 84 (35,4%) εξ' αυτών ήταν θετικά για ιούς γρίπης και συγκεκριμένα τα 64 (76,2%) ήταν τύπου A και τα 20 (23,8%)



ήταν τύπου B. Τα 59 στελέχη τύπου A υποτυποποιήθηκαν και όλα ανήκαν στον υπότυπο A H3N2.

Σύμφωνα με το ΚΕΕΛΠΝΟ, από την αρχή της φετινής περιόδου εμφάνισης της γρίπης μέχρι και τις 12 Φεβρουαρίου καταγράφηκαν 211 σοβαρά κρούσματα εργαστηριακά επιβεβαιωμένης γρίπης, εκ των οποίων τα 196 νοσηλεύτηκαν σε ΜΕΘ. Απ' αυτά εμβολιασμένα ήταν τα 46 (23,4%). Από τα κρούσματα που νο-

σηλεύτηκαν σε ΜΕΘ, 128 ήταν άνδρες και 68 γυναίκες, με εύρος ηλικιών από ένα έως 98 έτη, μέση ηλικία 67,3 έτη και διάμεση 72 έτη. Για τα 194 (99%) από τα προαναφερόμενα κρούσματα ευθύνεται ο ιός γρίπης τύπου A και για δύο (1%) ο ιός γρίπης τύπου B. Τα 140 από τα στελέχη τύπου A, που απομονώθηκαν από τα ανωτέρω κρούσματα, υποτυποποιήθηκαν και το σύνολο αυτών ανήκει στον υπότυπο A(H3N2).

Εξάλλου, από τα 196 προαναφερόμενα σοβαρά κρούσματα με νοσηλεία σε ΜΕΘ, τα 182 (92,9%) ανήκουν σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται εμβολιασμός για την εποχική γρίπη και εξ' αυτών εμβολιασμένοι ήταν οι 44 ασθενείς (24,2%).

ΟΙ ΘΑΝΑΤΟΙ

Όπως επισημαίνει το ΚΕΕΛΠΝΟ, μέχρι τώρα έχουν καταγραφεί 64 θάνατοι από εργαστηριακά επιβεβαιωμένη γρίπη. Πρόκειται για 38 άνδρες και 26 γυναίκες, με εύρος ηλικιών από 4 έως 98 έτη, μέση ηλικία 73,2 έτη και διάμεση 75 έτη. Από τα 63 (98,4%) κρούσματα απομονώθηκε ιός γρίπης τύπου A και σε ένα κρούσμα (1,6%) ιός γρίπης τύπου B. Τα 39 στελέχη γρίπης τύπου A, που απομονώθηκαν από τα προαναφερόμενα κρούσματα, υποτυποποιήθηκαν και το σύνολο αυτών ανήκει στον υπότυπο A(H3N2). Από τους 64 ασθενείς που απεβίωσαν ήταν εμβολιασμένοι για τη γρίπη οι 13 (20,3%). Μάλιστα, τα 61 (95,3%) από τα 64 προαναφερθέντα κρούσματα ανήκαν σε κλινική ομάδα υψηλού κινδύνου για την οποία συστήνεται εμβολιασμός για την εποχική γρίπη, αλλά εξ αυτών ήταν εμβολιασμένοι οι 12 (19,7%).

Οι επιστήμονες του ΚΕΕΛΠΝΟ επισημαίνουν ότι ο αντιγριπικός εμβολιασμός είναι ο καλύτερος τρόπος προφύλαξης από τη γρίπη.

Χρυσές δουλειές με τα απόβλητα

Του **ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥ ΚΟΝΤΗ**

Τεράστια ποσά εξακολουθούν να κερδίζουν τα παράνομα κυκλώματα στην Ελλάδα που αναλαμβάνουν να... εξαφανίσουν τα βιομηχανικά απόβλητα με το αζημίωτο. Την ώρα που η κυβέρνηση αρχίζει προσπάθεια να ελέγξει αυτή την ανθηρή παραοικονομία, η οποία θέτει σε κίνδυνο τη δημόσια υγεία και το περιβάλλον, παράγοντες των εταιρειών ανακύκλωσης εκτιμούν ότι περίπου το 1/3 των επικίνδυνων αποβλήτων που παράγονται στη χώρα μας απορρίπτονται σε μη αδειοδοτημένους χώρους. Αυτό σημαίνει ότι περισσότεροι από 40.000 τόνοι δεν διαχειρίζονται με ασφαλή τρόπο, αλλά καταλήγουν σε χωράφια, παλιά λατομεία, χαντάκια και απομακρυσμένες περιοχές. Τα απόβλητα που απορροφώνται από τα μέλη των κυκλωμάτων περιλαμβάνουν πολύ επικίνδυνες κατηγορίες ουσιών, όπως

βαρέα μέταλλα και υπολείμματα χημικών διεργασιών. «Για να διαχειριστούν κάποιες κατηγορίες από αυτά τα απόβλητα, οι παραγωγοί τους θα πρέπει να πληρώσουν έως και 3.000 ευρώ τον τόνο. Αντιθέτως, πληρώνουν το 1/10 της νόμιμης τιμής σε φορτηγατζήδες, που αναλαμβάνουν να τα εξαφανίσουν. Αυτή η παραοικονομία φτάνει τουλάχιστον τα 15 εκατ. ευρώ ετησίως», εξηγεί παράγοντας του κλάδου της ανακύκλωσης.

Σύμφωνα με στοιχεία από το υπουργείο Περιβάλλοντος, τα επικίνδυνα απόβλητα που παράγονται στη χώρα μας ανήλθαν το 2014 σε 218.789 τόνους. Το 40% αυτής της ποσότητας εξάγεται στο εξω-

τερικό, κυρίως στη Γερμανία, καθώς η χώρα μας δεν διαθέτει υποδομές για συγκεκριμένες κατηγορίες αποβλήτων. Από τους περίπου 130.000 τόνους επικίνδυνων αποβλήτων που μένουν στην Ελλάδα, τα στελέχη του υπουργείου παραδέχονται ότι το 1/3 αυτής της ποσότητας εξακολουθεί να «χάνεται». Αλλωστε, η καταπολέμηση της παραοικονομίας των επικίνδυνων αποβλήτων είναι ένας από τους στόχους του Εθνικού Σχεδίου Διαχείρισης Επικίνδυνων Αποβλήτων που παρουσίασε την Πέμπτη το υπουργείο Περιβάλλοντος.

Βασικός άξονας του εθνικού σχεδίου είναι η δημιουργία Χώρων Υγειονομικής

Σε πάνω από 40.000 τόνους υπολογίζονται τα απόβλητα βιομηχανιών που απορροφούν τα παράνομα κυκλώματα κάθε χρόνο, αποκομίζοντας τουλάχιστον 15 εκατ. ευρώ ετησίως



Ταφής Επικίνδυνων Αποβλήτων (ΧΥΤΕΑ) σε όλη τη χώρα. «Υπάρχει ο αρχικός προσανατολισμός για τη δημιουργία συνολικά πέντε ΧΥΤΕΑ, όμως αυτός ο αριθμός δεν είναι δεσμευτικός. Πρώτα θα έλθουμε σε συνεννόηση με τους εκπροσώπους των βιομηχανιών, του κλάδου της ανακύκλωσης και την τοπική αυτοδιοίκηση και εντός εξαμήνου θα πάρουμε την τελική απόφαση», δήλωσε ο αναπληρωτής υπουργός Περιβάλλοντος **Σωκράτης Φάμελλος**. Το κόστος για τη δημιουργία των ΧΥΤΕΑ και την υλοποίηση του εθνικού σχεδίου για τα επικίνδυνα απόβλητα ανέρχεται σε 150 εκατ. ευρώ, που θα προέλθουν από το ΕΣΠΑ.

ΥΠΟΓΡΑΦΗΚΑΝ 452 ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ

Σήμερα λήγει
η προθεσμία για 1.666
θέσεις στην υγεία **»14**

Έως σήμερα οι ηλεκτρονικές αιτήσεις για 1.666 θέσεις στην υγεία

Παρατείνεται έως σήμερα, στις δύο μετά το μεσημέρι, η προθεσμία υποβολής των ηλεκτρονικών αιτήσεων συμμετοχής των υποψηφίων για 1.666 θέσεις σε νοσοκομεία και στον ΕΟΦ. Ωστόσο η συμμετοχή στην εν λόγω διαδικασία θα

ολοκληρωθεί με την αποστολή της υπογεγραμμένης εκτυπωμένης μορφής της ηλεκτρονικής αίτησης των υποψηφίων με τα απαιτούμενα, κατά περίπτωση, δικαιολογητικά στο ΑΣΕΠ έως και την προσεχή Δευτέρα 20 Φεβρουαρίου. Το ΑΣΕΠ ανα-

φέρει ότι το πληροφοριακό σύστημά του, ύστερα από εργασίες ενίσχυσης, «ανταποκρίθηκε επαρκώς στην αυξημένη ζήτηση υποβολής ηλεκτρονικών αιτήσεων της 15ης Φεβρουαρίου 2017 από υποψηφίους της Προκήρυξης 7Κ/2016 και ειδικότερα

κατά τις ώρες 20.00 έως 24.00 οπότε αυτή κορυφώθηκε». Επισημαίνει ότι δεν σημειώθηκε οποιαδήποτε βύθιση αυτού, παρά μόνο μικρές καθυστερήσεις διαχείρισης αιτημάτων πρόσβασης, δικαιολογημένες λόγω της αυξημένης ζήτησης.

ΑΠΑΝΤΗΣΗ

Ο ΕΟΠΥΥ για το ρεπορτάζ των «Ειδήσεων»

ΕΠΙΣΤΟΛΗ με την οποία απαντά στο χθεσινό δημοσίευμα των «Ειδήσεων» σχετικά με την κατάρρευση του συστήματος ελέγχου του ΕΟΠΥΥ έστειλε η γενική επιθεωρήτρια της ΥΠΕΔΥΦΚΑ, **Γεωργία Γεωργιάδου**. Στην επιστολή της η Γ. Γεωργιάδου διευκρινίζει ότι τα στοιχεία στα οποία αναφέρεται το δημοσίευμα αφορούν σε αποσπάσματα που εμπεριέχονται στην ετήσια

έκθεση πεπραγμένων που συντάσσει η γενική επιθεωρήτρια της ΥΠΕΔΥΦΚΑ και στο εξής συμπεριλαμβάνονται αυτούσια στην έκθεση του Συντονιστικού Οργάνου Επιθεώρησης και Ελέγχου (ΣΟΕΕ) υπό τη γενική επιθεωρήτρια Δημόσιας Διοίκησης. Ακόμη, αναφέρει ότι το 2014 η ΥΠΕΔΥΦΚΑ έχασε μεγάλο μέρος πολύτιμου στελεχιακού δυναμικού έμπειρων ιατρών επιθεωρητών

και ελεγκτών, επομένως είναι αδύνατο να συγκριθεί το έργο της υπηρεσίας το 2013 και το 2015 χωρίς αυτές τις πολύ σημαντικές παραμέτρους.

Επίσης, παραθέτει στοιχεία σχετικά με την αύξηση των χρηματικών ποινών από το 2013 έως το 2015, γεγονός που καταδεικνύει την ενασχόληση του προσωπικού με σοβαρότερες και πιο δύσκολες παραβάσεις.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

**Διαμαρτυρία
των εργολαβικών
στο υπουργείο Υγείας**

ΣΕΛ. 12

ΕΡΓΟΛΑΒΙΚΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Κινητοποίηση για το δικαίωμα στη μόνιμη και σταθερή δουλειά

Συγκέντρωση έξω από το υπουργείο Υγείας πραγματοποιήσαν χτες εργολαβικοί εργαζόμενοι δημόσιων νοσοκομείων, διεκδικώντας να μην απολυθεί κανείς, καταβολή των δεδουλευμένων που τους οφείλονται, μόνιμη και σταθερή δουλειά για όλους τους σημερινούς εργολαβικούς και νέες προσλήψεις με βάση τις αυξημένες ανάγκες στη Δημόσια Υγεία.

Στην κινητοποίηση συμμετείχαν, μεταξύ άλλων, εργαζόμενοι από τα νοσοκομεία «Ευαγγελισμός» - που νωρίτερα προσυγκεντρώθηκαν στο χώρο του νοσοκομείου - «Αττικόν», «Άγιος Σάββας», «Γ. Γεννηματάς» κ.ά.

Στο πλευρό των εργολαβικών εργαζομένων βρέθηκαν σωματεία και Επιτροπές Αγώνα δημόσιων νοσοκομείων και κλαδικά σωματεία της καθαριότητας.

«Αποδείχτηκε περίτρανα πως η κυβέρνηση δεν νοιάζεται παρά μόνο για το πώς θα μειώσει το κόστος αυτών των υπηρεσιών, αδιαφορώντας για τους συναδέλφους και τις ανάγκες τους. Από την τρομοκρατία του εργολάβου, στις απολύσεις ή τα νέα δεσμά των ατομικών συμβάσεων. Οι συνάδελφοι εργολαβικοί δεν σταμάτησαν στιγμή να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο Νοσοκομείο, με αυταπάρνηση! Οι υπηρεσίες αυτές είναι άκρως αναγκαίες και υποχρεωτικές για να λειτουργεί το νοσοκομείο σε μόνιμη βάση. Άρα, μόνιμη πρέπει να είναι και η εργασιακή τους σχέση», σημείωσε μιλώντας στους συγκεντρωμένους ο **Ηλίας Σιώρας**, πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στον «Ευαγγελισμό», καλώντας σε κλιμάκωση του αγώνα.



Από τη χτεσινή κινητοποίηση στο υπουργείο Υγείας

Στο πλαίσιο της κινητοποίησης, αντιπροσωπεία των συγκεντρωμένων συναντήθηκε με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας, **Π. Πολάκη**. Σύμφωνα με τους εργολαβικούς, ο αναπληρωτής υπουργός ουσιαστικά παραδέχτηκε πως πολλοί από τους σημερινούς εργολαβικούς εργαζόμενους θα απολυθούν, επικαλούμενος τις αποφάσεις του Συμβουλίου της Επικρατείας και τα κριτήρια μοριοδότησης των προσλήψεων του ΑΣΕΠ, ωστόσο απάντησε πως η διαδικασία αυτή θα προχωρήσει έτσι κι αλλιώς...

«Δουλεύω 7,5 χρόνια στον "Ευαγγελισμό" κι έχω δυο παιδιά. Με τα κριτήριά σας μένω εκτός της λίστας του ΑΣΕΠ. Πες μου τι θα ταίριαζε τα παιδιά μου», είναι μερικά απ' όσα είπαν οι εργολαβικοί εργαζόμενοι προς τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας.

Όπως κατήγγειλαν, πάνω από το 70% των εργολαβικών εργαζομένων θα απολυθεί. Επιβεβαιώνεται στην πραγματικότητα ότι η κυβέρνηση ανακυκλώνει την ανεργία, απολύοντας χιλιά-

δες εργολαβικούς εργαζόμενους και προσλαμβάνοντας ανέργους για δουλειά με ημερομηνία λήξης, διατηρώντας και διευρύνοντας παράλληλα τις ελαστικές σχέσεις εργασίας στο Δημόσιο, με κάθετη μείωση του «μισθολογικού κόστους».

Μόνιμη και σταθερή δουλειά για όλους, με πλήρη εργασιακά και ασφαλιστικά δικαιώματα είναι το μοναδικό αίτημα που μπορεί να ικανοποιήσει τις σύγχρονες ανάγκες, σημείωσε κατά τη διάρκεια της συνάντησης η **Ιουλία Νάρη**, εκλεγμένη στο ΓΣ της ΠΟΕΔΗΝ με την «Αγωνιστική Συσπείρωση Υγειονομικών» (στηρίζεται από το ΠΑΜΕ).

Οι εργολαβικοί εργαζόμενοι και τα σωματεία τους αποφάσισαν **νέα κινητοποίηση στο υπουργείο Υγείας την Πέμπτη 23/2**, στις 13.00. Παράλληλα, το Σωματείο Εργαζομένων του «Ευαγγελισμού» καλεί τους εργολαβικούς εργαζόμενους του νοσοκομείου σε γενική συνέλευση στο Δώμα, τη Δευτέρα 20/2, στις 13.00.

Ο ιατρικός τουρισμός και η χρυσή ευκαιρία από... Ουκρανία

Δεν υπάρχει κανένα πολιτικό κόμμα που να μην υποστηρίζει την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα και κανείς που να αμφισβητεί τα ισχυρά συγκριτικά πλεονεκτήματα της χώρας στο συγκεκριμένο πεδίο.

Παρ' όλα αυτά, **ελάχιστα πράγματα έχουν γίνει μέχρι σήμερα**, με τις ελληνικές κλινικές να πλήττονται τότε από το «δεν πληρώνω» (βλέπε clawback) και τότε από τις καθυστερήσεις πληρωμών του ΕΟΠΥΥ.

Σε κάθε περίπτωση, πάντως, αξίζει να σημειωθούν οι προοπτικές προσέλκυσης ιατρικού τουρισμού από την Ουκρανία, όπως τις περιγράφει ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών, Γρηγόρης Σαραφιανός (συμμετείχε στην ομάδα επιχειρηματιών που συνόδευσε τον Έλληνα πρωθυπουργό στο πρόσφατο ταξίδι του στο Κίεβο).

Σύμφωνα, λοιπόν, με τον κ. Σαραφιανό, η Ουκρανία είναι μια χώρα 45 εκατ. κατοίκων, από τους οποίους **τα 7 εκατ. είναι υψηλού εισοδήματος**. Επίσης, η Ουκρανία δεν διαθέτει ούτε δημόσιο σύστημα υγείας (υπάρχουν μόνο ιδιωτικές κλινικές) ούτε και ασφαλιστικές εταιρείες που να καλύπτουν υπηρεσίες υγείας! Έτσι, οι υψηλού εισοδηματικού επιπέδου Ουκρανοί **καταφεύγουν στο εξωτερικό για υποθέσεις υγείας**, σε χώρες όπως η Πολωνία, η Ουγγαρία, η Γερμανία και το Ισραήλ.

Επίσης, στην Ουκρανία ζουν περίπου 100.000 άτομα ελληνικής καταγωγής (κυρίως σε Οδησσό και Μαριούπολη), όπου δραστηριοποιούνται γύρω στις 300 ελληνικές επιχειρήσεις και μία τράπεζα.

Ιδού, λοιπόν, μια **ευκαιρία για να περάσουμε από... τη θεωρία στην πράξη!** 

ο Διοικητής της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Στρατής Πλωμαρίτης

Ανακοίνωσε τη στελέχωση του ΠΕΔΥ Σερρών με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό

Οι προσλήψεις, στις οποίες προτίθεται να προχωρήσει η 4η ΥΠΕ, θα καλύψουν τα σημαντικά κενά που αντιμετωπίζει το ΠΕΔΥ Σερρών, ενώ παράλληλα ο κ. Πλωμαρίτης σημείωσε ότι η υγειονομική μονάδα των Σερρών θα εξοπλιστεί και με τα απαραίτητα για τη λειτουργία της μηχανήματα.

Ο Διοικητής της 4ης ΥΠΕ στις δηλώσεις του τόνισε πως η στελέχωση του ΠΕΔΥ με το απαιτούμενο προσωπικό θα οδηγήσει



στην αποσυμφόρηση και του Νοσοκομείου. Παράλληλα, γνωστοποίησε ότι οι γιατροί στο ΠΕΔΥ Σερρών θα παρέχουν τις

υπηρεσίες τους στους ασφαλισμένους σε δύο (2) βάρδιες. Ο κ.Πλωμαρίτης επισκέφτηκε το ΠΕΔΥ με αφορ-

μή τα προβλήματα που εμφανίστηκαν στις εγκαταστάσεις του λόγω του παγετού και στη συνέχεια επισκέφτηκε το Νοσοκομείο των Σερρών, όπου είχε διαδοχικές συναντήσεις τόσο με τη Διοίκηση όσο και με το Σύλλογο Εργαζομένων του Νοσοκομείου. Κύρια θέματα των συζητήσεων ήταν οι ανάγκες του Νοσοκομείου Σερρών σε προσωπικό και η μείωση της χρηματοδότησής του.