

Νέα 24ωρη απεργιακή κινητοποίηση των εργαζομένων αύριο στα νοσοκομεία

• Σε νέες κινητοποιήσεις προχωρούν οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία.

Συγκεκριμένα, **αύριο, Τετάρτη** η ΠΟΕΔΗΝ έχει εξαγγείλει 4ωρη στάση εργασίας 11.00 – 15.00 στην Αττική και 24ωρη απεργία στην περιφέρεια. Η ομοσπονδία των εργαζομένων στα δημόσια νοσοκομεία, όπως αναφέρει, διεκδικεί:

- ✓ Δωρεάν Δημόσια Υγεία και Πρόνοια με εύκολη και καθολική πρόσβαση
- ✓ Επαρκή χρηματοδότηση και

στελέχωση των Νοσοκομείων, των Πρωτοβάθμιων Μονάδων του ΕΚΑΒ και της Πρόνοιας

✓ Διασφάλιση όλων των θέσεων εργασίας των πρώην εργολαβικών εργαζομένων

✓ Ένταξη στα ΒΑΕ

✓ Αποκατάσταση των καθαιρεμένων Προϊσταμένων Οργανικών Μονάδων

✓ Ανάκτηση μισθολογικών, ασφαλιστικών, εργασιακών Μνημονιακών απωλειών

✓ Μονιμοποίηση Επικουρικών

● **ΠΟΕΔΗΝ:** Νοσοκομεία εφημερεύουν χωρίς να διαθέτουν αξονικό τομογράφο σε λειτουργία, με αποτέλεσμα επείγοντα περιστατικά να διακομίζονται σε άλλες μονάδες, ενώ άλλα κοντά σε βασικές οδικές αρτηρίες που δέχονται τραυματίες τροχαίων ατυχημάτων επίσης δεν έχουν αξονικούς τομογράφους, καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ. Σελ. 5

Εφημερεύοντα χωρίς αξονικούς τομογράφους

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

«Την προηγούμενη Πέμπτη προσήλθε ασθενής με εγκεφαλικό επεισόδιο στην εφημερία του Σισμανογλείου. Στο συγκεκριμένο νοσοκομείο πάλι αυτόν τον καιρό δεν λειτουργεί ο αξονικός τομογράφος. Διακομίστηκε στο «Αμαλία Φλέμινγκ» για αξονική τομογραφία. Όμως ο εκτυπωτής του αξονικού ήταν χαλασμένος. Οι απαντήσεις δόθηκαν προφορικά από το τηλέφωνο». Το παράδειγμα αυτό αναφέρει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) για να επαναφέρει το μείζον ζήτημα της παλαιότητας ή και της απουσίας σε πολλές περιπτώσεις ιατρικών μηχανημάτων και συγκεκριμένα των αξονικών τομογράφων στο ΕΣΥ.

Όπως αναφέρεται σε ανακοίνωση της ΠΟΕΔΗΝ, νοσοκομεία εφημερεύουν χωρίς να διαθέτουν σε λειτουργία αξονικό τομογράφο, με αποτέλεσμα επείγοντα περιστατικά να διακομίζονται σε άλλες δομές, δημόσιες ή ιδιωτικές, για να γίνει διάγνωση, ενώ νοσοκομεία κοντά σε βασικές οδικές αρτηρίες που δέ-

χονται τραυματίες τροχαίων ατυχημάτων επίσης δεν έχουν αξονικούς τομογράφους. «Από τη Λάρισα έως την Αθήνα, στα νοσοκομεία που είναι ανεπτυγμένα στην εθνική οδό, δεν λειτουργεί αξονικός τις περισσότερες ώρες το 24ωρο», επισφαινεί η ομοσπονδία και προσθέτει ότι παλαιοί αξονικοί τομογράφοι δεν

Σκληρή ανακοίνωση της ΠΟΕΔΗΝ κατά του αναπλ. υπουργού Υγείας Π. Πολάκη.

μπορούν να επισκευαστούν γιατί δεν κυκλοφορούν πια ανταλλακτικά στην αγορά (π.χ. Νοσοκομείο Λαμίας). Φθάνουν στο σημείο να ζητούν και να παίρνουν ανταλλακτικά από παροπλισμένους αξονικούς ιδίου τύπου από άλλα νοσοκομεία. Σε αξονικούς νοσοκομείων δεν χορηγεί άδεια λειτουργίας ο «Δημόκριτος» (π.χ. νοσοκομείο Καρπενήσι), λόγω ακαταλληλότητάς τους».

Σύμφωνα με τα στοιχεία που πα-

ρουσίασε η ΠΟΕΔΗΝ, η κατάσταση που επικρατεί σήμερα στο ΕΣΥ σε σχέση με τους αξονικούς τομογράφους έχει ως εξής: 19 νοσοκομεία που εφημερεύουν δεν έχουν καθόλου αξονικό τομογράφο (μεταξύ αυτών το «Ελενα Βενιζέλου», «Αγλαΐα Κυριακού», Άγιος Δημήτριος Θεσσαλονίκης). Σε πέντε νοσοκομεία δεν λειτουργούν αυτή τη στιγμή λόγω βλαβών, ενώ σε 14 οι αξονικοί υπολειτουργούν –μόνο την πρωινή βάρδια ή λίγες ημέρες την εβδομάδα– λόγω βλαβών ή λόγω έλλειψης προσωπικού.

Η ΠΟΕΔΗΝ τονίζει ότι «οι διοικήσεις των νοσοκομείων για την προμήθεια νέων αξονικών έπαψαν να απευθύνονται στον Παύλο Πολάκη. Γνωρίζουν ότι η επαρκής χρηματοδότηση των νοσοκομείων είναι μόνο «για την τηλεόραση». Απευθύνονται σε μεγάλα ιδρύματα της χώρας (Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος, Ίδρυμα Μποδοσάκη, Ωνάσειο κ.ά.). Οι ίδιοι υπουργοί Υγείας κατευθύνουν τους φορείς και τις διοικήσεις να απευθυνθούν για δωρεά αξονικών τομογράφων σε μεγάλα ιδρύματα της χώρας».

Τι καταγγέλλει η ΠΟΕΔΗΝ για νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας Κινδυνεύουν ασθενείς εξαιτίας της έλλειψης ή υπολειτουργίας αξονικών τομογράφων

Από μία κλωστή κρέμεται η ζωή των ασθενών που προσέρχονται στα δημόσια νοσοκομεία. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός ότι υπάρχουν νοσηλευτικά ιδρύματα τα οποία εφημερεύουν, αλλά δεν διαθέτουν καν αξονικό τομογράφο ή απλώς το μηχάνημα δεν λειτουργεί.

Αποτέλεσμα είναι οι ασθενείς να διακομίζονται σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα ή σε άλλα νοσοκομεία και να χάνεται πολύτιμος χρόνος, που μπορεί να αποβεί μοιραίος για τη ζωή τους.

Τις παραπάνω καταγγελίες έκανε χθες με ανακοίνωσή της η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ). Παράλληλα ανέφερε ότι εφημερεύουν, χωρίς να έχουν αξονικό τομογράφο, τα νοσοκομεία "Ελενα Βενιζέλου", "Αγλαΐα Κυριακού", "Άγιος Δημήτριος" Θεσσαλονίκης, Παννιστών, Έδεσσας, Νάουσας, Γουμένισσας Κιλκίς, Καρύστου, Κύμης, Μολαών, Κυπαρισσίας, Καλαβρύτων, Αιγίου (εθνική οδός), Κρεστένων, Αμαλιάδας, Ιεράπετρας, Ικαρίας και Σαντορίνης.

Επίσης οι αξονικοί υπολειτουργούν εξαιτίας βλαβών ή ελλείψεων προσωπικού στα νοσοκομεία Καρδίτσας, Πολυγύρου, Διβαδειάς (μόνο πρωινή βάρδια), Άμφισσας (μόνο πρωινή βάρδια), Θήβας (λειτουργεί μία φορά την εβδομάδα και είναι πάνω σε εθνική οδό), Χαλκίδας



Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ εξαιτίας της υπολειτουργίας των αξονικών τομογράφων στα νοσοκομεία τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα σε Αττική, Θεσσαλονίκη και σε όλες τις πόλεις της περιφέρειας κάνουν χρυσές δουλειές. ΦΩΤ. ΑΡΧΕΙΟΥ

(μόνο πρωινή βάρδια και τρία απογεύματα), Λαμίας (είναι για τα σκουπίδια), Άρτας, Γ. Ν. Λάρισας, Πανεπιστημιακό Λάρισας (ο ένας εκ των δύο), Πρέβεζας, Κέρκυρας, Λευκάδας, Φιλιατών.

"Υπάρχουν περιπτώσεις, όπως για παράδειγμα στο 'Σισμανόγλειο', όπου οι γιατροί σε άκρως επείγοντα περιστατικά (π.χ. αιμορραγίες), που η ζωή των ασθενών κρέμεται σε μία κλωστή, χειρουργούν στα τυφλά, επειδή δεν υπάρχουν περιθώρια καθυστέρησης για διακομιδή, προκειμένου να γίνει αξονική τομογραφία. Διασωληνωμένοι ασθενείς από κλινικές ή ΜΕΘ διακομίζονται σε άλλα νοσοκομεία ή ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα για αξονική τομογραφία. Δεν είναι μόνο η ταλαιπωρία που υφίστανται τα έκτακτα περιστατικά αλλά και η

απροσδιόριστη επιβάρυνση της υγείας τους. Μπορεί να στοιχίσει τη ζωή τους ή να επιφέρει μόνιμες σοβαρές βλάβες, που δεν αποκαθίστανται", κατήγγειλε η ΠΟΕΔΗΝ.

Επιπλέον ανέφερε ότι οι "δημόσιες δαπάνες υγείας βρίσκονται σε τριτοκοσμικά επίπεδα. Είναι 5% του ΑΕΠ, όταν ο μέσος όρος των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι 7,5%. Η κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία μέρα με τη μέρα χειροτερεύει. Ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός είναι για τα σκουπίδια. Η υλικοτεχνική υποδομή και ο ξενοδοχειακός εξοπλισμός είναι για τα μπάζα. Την πληρώνουν ασθενείς με τη ζωή τους".

ΑΔΙΑΦΟΡΕΙ Η ΠΟΛΙΤΕΙΑ

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ τα ιδιωτικά

διαγνωστικά κέντρα βρίσκονται δίπλα στα νοσοκομεία της Αττικής, της Θεσσαλονίκης και σε όλες τις πόλεις της περιφέρειας και κάνουν χρυσές δουλειές. Μάλιστα πολλές φορές οι ιδιοκτήτες τους πιέζουν με την πολιτική και οικονομική εξουσία που κατέχουν τις διοικήσεις των νοσοκομείων να μην προβούν σε ενέργειες προμήθειας αξονικού τομογράφου ή να αποφεύγουν να επισκευάζουν τις βλάβες.

"Για τους νοσηλευόμενους ασθενείς το κόστος των αξονικών στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα καλύπτεται από τους ελλειμματικούς προϋπολογισμούς των νοσοκομείων. Εκεί έχουν χρήματα να δώσουν. Για να αγοράσουν κανένα σεντόνι, δεν έχουν. Για τους εξωτερικούς ασθενείς πληρώνει ο ΕΟΠΥΥ και οι πολίτες συμμετοχή 25%. Ο ΕΟΠΥΥ πληρώνει πάνω από 75 εκατ. ευρώ το χρόνο στα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα για αξονικές τομογραφίες και 20 εκατ. ευρώ πληρώνουν συμμετοχή από την τσέπη τους οι πολίτες. Εάν λειτουργούσαν οι αξονικοί των νοσοκομείων, οι πολίτες θα εξυπηρετούνταν χωρίς συμμετοχή. Ταυτόχρονα δεν θα πλήρωνε εκατομμύρια ευρώ ο ΕΟΠΥΥ. Τα χρήματα αυτά θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν για συντήρηση των κτιρίων και επισκευή των αξονικών των νοσοκομείων. Πώς λοιπόν πατάσει τη διαφθορά και τη διαπλοκή ο κ. Πολάκης;", επισήμανε η ΠΟΕΔΗΝ και ανέφερε ότι οι διοικήσεις των νοσοκομείων απευθύνονται για δωρεές προμήθειας ανταλλακτικών και επισκευής στα ιδρύματα της χώρας ή σε τράπεζες και ιδιώτες. Απευθύνονται μέχρι και σε Έλληνες του εξωτερικού που έχουν συστήσει συλλόγους φίλων σε κάθε πόλη.

ΔΙΗΜΕΡΟ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΕΩΝ

Εν βρασμό οι υγειονομικοί για το νέο ασφαλιστικό

» **Συγκέντρωση** διαμαρτυρίας για το νέο ασφαλιστικό πραγματοποιούν σήμερα νοσηλευτές και άλλοι εργαζόμενοι στον χώρο της Υγείας, ενώ τετράωρη στάση εργασίας έχει προκηρύξει η ΠΟΕΔΗΝ (11.00 π.μ. - 3 μ.μ.) για την Αττική και 24ωρη απεργία για την Περιφέρεια, στο πλαίσιο των κινητοποιήσεων.

Οι Επιτροπές Αγώνα Μισθωτών και Αυτοαπασχολούμενων Επιστημόνων, μεταξύ αυτών και η αυτοαπασχολούμενοι υγειονομικοί, διεκδικούν την κατάργηση του λεγόμενου νόμου Κατρούγκαλου, του Ν. 4387/2016, αλλά και των σχετικών εφαρμοστικών εγκυκλίων.

Απαιτούν την κατάργηση του καθεστώτος πληρωμής με Δελτίο Παροχής Υπηρεσιών και κανονικές προσλήψεις, καθώς και άμεση και ριζική μείωση των εισφορών, καθώς και αποκλειστικά δημόσια, υποχρεωτική και καθολική κοινωνική ασφάλιση.

Συγκέντρωση στο υπουργείο Εργασίας

Συγκέντρωση στο υπουργείο Εργασίας διοργάνωσαν χθες το απόγευμα οι αυτοαπασχολούμενοι και η Ομοσπονδία Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ), αντιδρώντας στις αλλαγές στο ασφαλιστικό σύστημα.

Συγκεκριμένα, επιδότηση στο 80% του μισθού, με πλήρη ασφαλιστική κάλυψη των ανέργων γιατρών κατά τη διάρκεια αναμονής για ειδικότητα ζητά η ΟΕΝΓΕ, καθώς και την άμεση καταβολή των οφειλών στην κοινωνική ασφάλιση και πλήρη κάλυψη των αποθεματικών των ταμείων. Επίσης, ζητούν ένταξη στα Βαρέα και Ανθυγιεινά, αποκατάσταση των μισθολογικών και ασφαλιστικών απωλειών, μείωση των εισφορών για τον κλάδο της σύνταξης, αλλά και ενιαίο, καθολικό, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύγχρονο σύστημα Υγείας - Πρόνοιας, με αποκλειστική χρηματοδότηση από το κράτος.

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

Κινητοποιήσεις της ΠΟΕΔΗΝ σήμερα

Εικοσιτετράωρη απεργία του νοσηλευτικού προσωπικού στα Νοσοκομεία της Περιφέρειας και 4ωρη στάση εργασίας 11π.μ. - 15μ.μ. στα Νοσοκομεία της Αττικής, έχει προκηρύξει για σήμερα, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ). Προγραμματίζει, παράλληλα, πανελλαδική συγκέντρωση στις 12 το μεσημέρι στην Πλατεία Μαβίλη, διαμαρτυρούμενη για την "υποχρηματοδότηση" και "υποστελέχωση" του Δημόσιου Συστήματος Υγείας.

►► ΠΟΕΔΗΝ

Κίνδυνος για τους ασθενείς από τα προβλήματα με τους αξονικούς

ΙΑΤΡΙΚΗ αντιμετώπιση ασθενών στα... τυφλά που βασίζεται κυρίως στην εμπειρία των γιατρών, εφόσον ο ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός των νοσοκομείων υπολειτουργεί με άμεσο κίνδυνο στις ζωές των ασθενών, καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

Σύμφωνα με την Ομοσπονδία, την περασμένη εβδομάδα ασθενής με εγκεφαλικό επεισόδιο διεκομίσθη στο «Σισμανόγλειο» όπου ο αξονικός τομογράφος είναι χαλασμένος. Ο ασθενής μεταφέρθηκε στο κοντινό «Αμαλία Φλέμινγκ» για να κάνει αξονική τομογραφία. Ομως και εκεί, παρότι η εξέταση έγινε, δεν είχαν εκτυπωτή να τυπώσουν τα φιλμ στους γιατρούς του άλλου νοσοκομείου, οι οποίοι πήραν τις απαντήσεις... προφορικά.

Το ίδιο συμβαίνει, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, ακόμη και όταν πρόκειται για χειρουργική επέμβαση: Οι γιατροί χειρουργούν χωρίς να έχουν απεικονιστικές εξετάσεις και την ακριβή εικόνα της κατάστασης του ασθενούς. «Δυστυχώς πεθαίνουν ασθενείς σε νοσοκομεία που δεν έχουν αξονικό τομογράφο ή είναι χαλασμένος λόγω καθυστέρησης στη διάγνωση», γράφει η ΠΟΕΔΗΝ.

Ενδεικτικά, η ΠΟΕΔΗΝ αναφέρει νοσοκομεία που δεν διαθέτουν αξονικό τομογράφο (Κύμης, Καρύστου, «Αγιος Δημήτριος» Θεσσαλονίκης, Ικαρίας, Γουμένισσας στο Κιλκίς, Παίδων «Αγλαΐα Κυριακού» κ.ά.), αλλά και νοσοκομεία όπου είναι πολύ παλιά τα μηχανήματα (Χαλκίδας, Πρέβεζας, Κέρκυρας, Λαμίας). Σε πολλά νοσηλευτικά ιδρύματα δεν επαρκεί το προσωπικό για τη λειτουργία των μηχανημάτων, ενώ υπάρχουν και ολόκληρες περιοχές χωρίς αξονικό. «Στο Πανεπιστημιακό Κρήτης δεν λειτουργεί λόγω βλάβης το μηχανήμα βραχυθεραπείας ή ενδοκοιλιακής θεραπείας. Γυναίκες καρκινοπαθείς αναγκάζονται να πηγαίνουν στην Αθήνα για θεραπεία».

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**Χωρίς αξονικούς τομογράφους**

ΔΕΚΑΔΕΣ είναι τα νοσοκομεία σε όλη τη χώρα που δεν διαθέτουν αξονικό τομογράφο, με βάση τα στοιχεία της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων (ΠΟΕΔΗΝ). Οπως καταγγέλλεται, οι ελλείψεις κοστίζουν σε ανθρώπινες ζωές λόγω της καθυστέρησης στη διάγνωση.

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, οι γιατροί έχουν σώσει πολλούς ασθενείς παραβιάζοντας το θεραπευτικό πρωτόκολλο που απαιτεί διάγνωση από αξονικό τομογράφο. Έτσι, επιλέγουν να χειρουργήσουν ακόμα και στα «τυφλά», σε μια ύστατη προσπάθεια να σώσουν τους ανθρώπους.

Η Ομοσπονδία κάνει λόγο για «τριτοκοσμικές συνθήκες», υποστηρίζοντας πως στα νοσοκομεία που υπάρχουν στην εθνική οδό -από τη Λάρισα μέχρι την Αθήνα- δεν υπάρχει αξονικός τομογράφος. Ως αποτέλεσμα, όσοι έχουν υποστεί σοβαρές κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις σε τροχαία κινδυνεύουν να μείνουν παράλυτοι ή να χάσουν τη ζωή τους από τις καθυστερήσεις στη διάγνωση.



ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΠΟΕΔΗΝ

Τραγικές ελλείψεις στα νοσοκομεία

Δημόσια νοσοκομεία εφημερεύουν χωρίς να διαθέτουν αξονικό τομογράφο, με αποτέλεσμα σοβαρά έκτακτα περιστατικά να διακομίζονται σε Ιδιωτικά Διαγνωστικά Κέντρα ή σε άλλα νοσοκομεία, προκειμένου να υποβληθούν σε διαγνωστικές εξετάσεις. Σε ορισμένες περιπτώσεις μάλιστα οι ιατροί αναγκάζονται να χειρουργήσουν χωρίς να γίνει αξονική τομογραφία, για να μη χαθεί πολύτιμος χρόνος για τον ασθενή. Τα παραπάνω καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), η οποία έδωσε χθες στη δημοσιότητα στοιχεία για τους αξονικούς τομογράφους στο ΕΣΥ. Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, στο Σισμανόγλειο δεν λειτουργεί ο αξονικός και το νοσοκομείο εξυπηρετείται από το Αμαλία Φλέμγκ που διαθέτει ωστόσο έναν παλιό τομογράφο. Ενδεικτικά, την προηγούμενη Πέμπτη προσήλθε ασθενής με εγκεφαλικό επεισόδιο στην εφημερία του Σισμανογλείου και διακομίστηκε στο Αμαλία Φλέμγκ για αξονική τομογραφία. Όμως ο εκτιπώτης του αξονικού ήταν χαλασμένος και οι απαντήσεις δόθηκαν προφορικά από το τλέφωνο! Η ΠΟΕΔΗΝ υποστηρίζει ότι σε αρκετά νοσοκομεία οι αξονικοί τομογράφοι δεν μπορούν να επισκευαστούν γιατί δεν κυκλοφορούν πια ανταλλακτικά στην αγορά (π.χ. Νοσοκομείο Λαμίας) ενώ σε άλλα δεν χορηγεί άδεια λειτουργίας ο «Δημόκριτος» (π.χ. Νοσοκομείο Καρπενησίου), λόγω ακαταλληλότητάς τους. Μεταξύ των νοσοκομείων που εφημερεύουν και δεν διαθέτουν αξονικό τομογράφο είναι: Έλενας Βενιζέλου, Αγλαΐα Κυριακού, Άγιος Δημήτριος Θεσσαλονίκης, Γιαννιτσά, Έδεσσα, Νάουσα, Γουμένισσα Κιλκίς, Κάρυστος, Κίμνη, Μολαίοι, Κυπαρισσία, Καλάβρυτα, Αίγιο (εθνική οδό), Κρέστενα, Αμαλιάδα, Ιεράπετρα, Ικαρία, Σαντορίνη.

Συγκέντρωση της ΠΟΕΔΗΝ σήμερα στην πλ. Μαβίλη

ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΗ συγκέντρωση προγραμματίζει για σήμερα Τετάρτη η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), ενώ στάση εργασίας θα πραγματοποιηθεί στην Αττική και 24ωρη απεργία στην περιφέρεια. Ειδικότερα, η συγκέντρωση θα γίνει στις 12.00 στην πλατεία Μαβίλη, ενώ η τετράωρη στάση εργασίας θα αρχίσει στις 11.00.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Πανελλαδική συγκέντρωση στις 12.00 στην πλατεία Μαβίλη προγραμματίζει για αύριο η ΠΟΕΔΗΝ, ενώ στάση εργασίας από τις 11.00 θα πραγματοποιηθεί στην Αττική και 24ωρη απεργία στην περιφέρεια.

Κινητοποιήσεις της ΠΟΕΔΗΝ

Πανελλαδική συγκέντρωση για σήμερα η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), ενώ στάση εργασίας θα πραγματοποιηθεί στην Αττική και 24ωρη απεργία στην περιφέρεια.

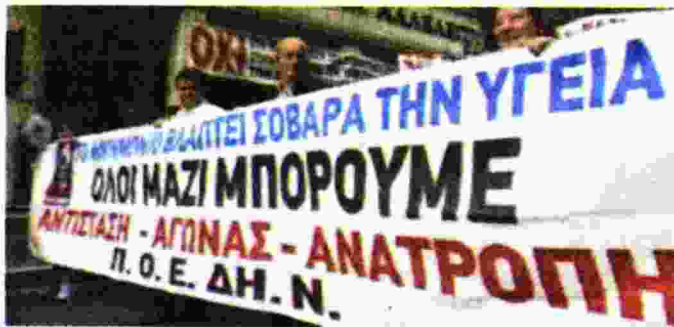
Ειδικότερα, η συγκέντρωση θα γίνει στις 12.00 στην πλατεία Μαβίλη, ενώ η τετράωρη στάση εργασίας θα αρχίσει στις 11.00.

Η ΠΟΕΔΗΝ διεκδικεί:

Δωρεάν Δημόσια Υγεία και Πρόνοια με εύκολη και καθολική πρόσβαση

Επαρκή χρηματοδότηση και στελέχωση των Νοσοκομείων, των Πρωτοβάθμιων Μονάδων του ΕΚΑΒ και της ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Διασφάλιση όλων των θέσεων εργασίας



των πρώην εργολαβικών εργαζομένων

Ένταξη στα ΒΑΕ

Αποκατάσταση των καθαιρεμένων Προϊσταμένων Οργανικών Μονάδων
Ανάκτηση μισθολογικών, ασφαλιστικών, εργασιακών Μνημονιακών απωλειών
Μονιμοποίηση Επικουρικών.



[Διαδικασία] Νέα προθεσμία για τη διαχείριση

Frarort: Καθυστερήσεις στην ανάληψη των αεροδρομίων

Τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει η Frarort για την ανάληψη της διαχείρισης των 14 περιφερειακών αεροδρομίων παραδέχτηκε ο CEO της γερμανικής εταιρείας στην Ελλάδα Alexander Zinnel, λίγες μέρες πριν την εκκίνηση της τρίτης κατά σειρά προθεσμίας ανάληψης των αεροδρομίων, παραδεχόμενος ότι είναι πρωτόγνωρη εμπειρία η ταυτόχρονη ανάληψη τόσο πολλών αεροδρομίων και μάλιστα εν λειτουργία. Την πληροφορία μεταδίδουν σειρά γερμανικών μέσων ενημέρωσης, που αναδημοσιεύουν σχετικό τηλεγράφημα του Γερμανικού Πρακτορείου Ειδήσεων (dpa). Όπως γράφουν στις ηλεκτρονικές τους εκδόσεις -μεταξύ άλλων- η οικονομική εφημερίδα «Handelsblatt», η «Bild», η «Welt» και το περιοδικό «Focus», «η ανάληψη της διαχείρισης των 14 ελληνικών αεροδρομίων από τη γερμανική εταιρεία Frarort καθυστερεί περαιτέρω. Η ημερομηνία της 15ης Μαρτίου, που είχε τεθεί από την εταιρεία ως ημέρα παραχώρησης, δεν μπορεί να τηρηθεί σύμφωνα με πληροφορίες του dpa. Εκπρόσωπος της Frarort επιβεβαίωσε ότι η ολοκλήρωση της διαδικασίας αναμένεται τις επόμενες εβδομάδες».

Η ελληνική πλευρά εργάζεται πυρετωδώς

Ωστόσο, παρά τη νέα καθυστέρηση που σημειώνεται, ο ίδιος εκπρόσωπος δήλωσε από τη Φραγκφούρτη, όπου είναι η έδρα της Frarort, ότι «βρισκόμαστε στην τελική ευθεία», επισημαίνοντας ότι «η ελληνική πλευρά εργάζε-

ται πυρετωδώς» για την επίλυση των τελευταίων προβλημάτων. Όπως σημειώνεται «η Frarort Greece είχε ανακοινώσει ήδη στις 6 Μαρτίου ότι όλα είναι έτοιμα για την ανάληψη της διαχείρισης των αεροδρομίων», ενώ υπογραμμίζεται ότι η σύμβαση παραχώρησης των αερολιμένων για διάστημα 40 ετών «θεωρείται ένα από τα μεγαλύτερα επιχειρήματα ιδιωτικοποίησης στην υπερχρεωμένη Ελλάδα».

Αξίζει να αναφερθεί ότι συνεχίζονται οι διαπραγματεύσεις για το ζήτημα της αποζημίωσης της παροχής υγειονομικών υπηρεσιών από το ΕΚΑΒ στα αεροδρόμια. Πάντως, μετά την πρόσφατη υπογραφή σύμβασης για την παροχή υπηρεσιών πυρασφάλειας με την Πυροσβεστική, η Frarort υπέγραψε και σύμβαση παροχής υπηρεσιών με την Ελληνική Αστυνομία.

Σύμφωνα με την ανακοίνωση που εξέδωσε η ΕΛ.ΑΣ. «η στελέχωση των αεροδρομίων από την Ελληνική Αστυνομία θα καλύπτει υπηρεσίες τάξης, ασφάλειας, τροχαίας και διαβατηριακού ελέγχου, όπως προβλέπεται από την ελληνική νομοθεσία και τη σύμβαση». Στην ανακοίνωση σημειώνεται, τέλος, ότι «το έργο ασφάλειας αερομεταφορών (έλεγχος ασφάλειας χειραποσκευών, αποσκευών φορτίου - ταχυδρομείου, προμηθειών αερολιμένα κ.λπ.) θα ανατεθεί από τη Frarort Greece σε ιδιωτικές επιχειρήσεις παροχής υπηρεσιών ασφαλείας, γεγονός που συνεπάγεται εξοικονόμηση ανθρωπίνου δυναμικού και πόρων για την ΕΛ.ΑΣ.». [SID:10911154]

Πλεόνασμα 2,1 δισ. το δίμηνο

Λόγω συγκράτησης δαπανών

Πρωτογενές πλεόνασμα 2,1 δισ. ευρώ εμφάνισε ο κρατικός προϋπολογισμός στο δίμηνο έναντι στόχου 846 εκατ. ευρώ, κυρίως λόγω της συγκράτησης των δαπανών, η οποία οφείλεται εν μέρει σε στάση πληρωμών και εν μέρει σε συγκυριακούς παράγοντες. Την ίδια στιγμή, τα έσοδα εμφανίζουν να έχουν χάσει την αυξητική δυναμική του παρελθόντος και ξεπερνούν τον στόχο του προϋπολογισμού, κυρίως λόγω του υψηλότερου μερίσματος της ΤτΕ. **Σελ. 19**

Υπερπλεόνασμα λόγω στάσης πληρωμών και μερίσματος ΤτΕ

*Συγκράτηση δαπανών 1 δισ. και «δώρο»
734 εκατ. από την Τράπεζα της Ελλάδος*

Αυξημένο κατά 846 εκατ. ευρώ ήταν το πρωτογενές πλεόνασμα το δίμηνο Ιανουαρίου-Φεβρουαρίου σε σχέση με τον στόχο, φτάνοντας τα 2,1 δισ. ευρώ. Η υπέρβαση δεν οφείλεται στην πορεία των φορολογικών εσόδων αλλά στην υπερσυγκράτηση των δαπανών και στο υψηλό μερίσμα της Τράπεζας της Ελλάδος.

Τον Ιανουάριο έγιναν ελάχιστες πληρωμές προς τους ιδιώτες, παρά το γεγονός ότι τα ταμειακά διαθέσιμα του Δημοσίου ανέρχονται στα 2,8 δισ. ευρώ. Το μεγαλύτερο πρόβλημα εντοπίζεται στα νοσοκομεία, που δεν έχουν υποβάλει

ακόμη προϋπολογισμούς στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτος, με αποτέλεσμα να μη λάβουν την κρατική χρηματοδότηση και να μείνουν απλήρωτοι οι προμηθευτές. Συνολικά οι δαπάνες του κρατικού προϋπολογισμού για το πρώτο δίμηνο του έτους ανήλθαν στα 7,909 δισ. ευρώ και ήταν μειωμένες κατά 1,031 δισ. ευρώ έναντι του στόχου 8,940 δισ. ευρώ.

Την ίδια στιγμή, το μερίσμα που εισέπραξε το Δημόσιο από την ΤτΕ τον Φεβρουάριο ήταν αυξημένο κατά 334 εκατ. ευρώ συγκριτικά με τον στόχο και ανήλθε στα 734 εκατ. ευρώ. **Σελ. 19**

Συγκράτηση δαπανών ύψους 1 δισ. οδήγησε σε πλεόνασμα το δίκμηνο

Με το σταγονόμετρο οι πληρωμές σε ιδιώτες-νοσοκομεία – Ανω του στόχου κατά 409 εκατ. τα έσοδα του προϋπολογισμού

Του **ΠΡΟΚΟΠΗ ΧΑΤΖΗΝΙΚΟΛΑΟΥ**

Πολύτιμη ρευστότητα από την πραγματική οικονομία στερεί το ελληνικό Δημόσιο σταματώντας να πληρώνει φορείς του Δημοσίου. Ο λόγος οφείλεται κυρίως στο γεγονός ότι πολλά νοσοκομεία δεν έχουν υποβάλει ακόμα προϋπολογισμούς στο Γενικό Λογιστήριο του Κράτους, αλλά και στο νέο σύστημα δημοσιονομικού ελέγχου που καθυστερεί την εκταμίευση πιστώσεων του προϋπολογισμού μέχρι να γίνει ο έλεγχος των δαπανών.

Ετσι, αυξάνονται οι ληξιπρόθεσμες οφειλές προς τον ιδιωτικό τομέα. Είναι ενδεικτικό ότι τον Ιανουάριο έγιναν ελάχιστες πληρωμές, παρά το γεγονός ότι τα ταμειακά διαθέσιμα του Δημοσίου ανέρχονται στα 2,8 δισ. ευρώ. Τα ανωτέρω δείχνουν ότι από τον δεύτερο μήνα του έτους δημιουργούνται συνθήκες ασφυξίας στην αγορά.

Το μείρισμα της ΤτΕ

Την ίδια στιγμή φαίνεται να ανακόπτεται η δυναμική πορεία των εσόδων και όπως δείχνουν τα προσωρινά στοιχεία του προϋπολογισμού, την «παρτίδα» σώζει το μείρισμα της Τράπεζας της Ελλάδος, το οποίο ήταν σημαντικά υψηλότερο από το ποσό

που είχε προϋπολογίσει η κυβέρνηση. Η υπερσυγκράτηση των δαπανών και το μείρισμα της ΤτΕ διαμόρφωσαν στο πρώτο δίκμηνο του έτους, σύμφωνα με τα στοιχεία που δημοσιοποίησε το Λογιστήριο του Κράτους, πρωτογενές πλεόνασμα ύψους 2,1 δισ. ευρώ, αυξημένο σε σχέση με τον στόχο (846 εκατ. ευρώ) αλλά χαμηλότερο σε σχέση με την επίδοση του αντιστοιχού

Πλεόνασμα 2,1 δισ. ευρώ το δίκμηνο λόγω υπερσυγκράτησης δαπανών και υψηλότερου του αναμενομένου μερίσματος από ΤτΕ.

περυσινού διαστήματος (2,853 δισ. ευρώ). Σύμφωνα με τα στοιχεία, τα καθαρά έσοδα του τακτικού προϋπολογισμού ανήλθαν σε 7.981 εκατ. ευρώ, υψηλότερα κατά 409 εκατ. ευρώ ή 5,4% έναντι του στόχου του προϋπολογισμού 2017.

Η υπέρβαση όμως σε μεγάλο βαθμό οφείλεται στο υψηλότερο μείρισμα από την Τράπεζα της

Ελλάδος και όχι στην είσπραξη επιπλέον φορολογικών εσόδων. Συγκεκριμένα, τον Φεβρουάριο εισπράχτηκε το ποσό του μερίσματος από την Τράπεζα της Ελλάδος, ποσού 734 εκατ. ευρώ αυξημένο κατά 334 εκατ. ευρώ σε σχέση με τον στόχο.

Οι επιστροφές εσόδων (εξαιρουμένων των επιστροφών από το πρόγραμμα εκκαθάρισης ληξιπρόθεσμων οφειλών) ανήλθαν σε 645 εκατ. ευρώ, σημειώνοντας αύξηση κατά 100 εκατ. ευρώ έναντι του στόχου (545 εκατ. ευρώ), ενώ τα έσοδα του ΠΔΕ ανήλθαν σε 351 εκατ. ευρώ, μειωμένα κατά 212 εκατ. ευρώ έναντι του στόχου.

Συγκράτηση δαπανών

Οι δαπάνες του κρατικού προϋπολογισμού για την περίοδο Ιανουαρίου - Φεβρουαρίου 2017 ανήλθαν στα 7,909 δισ. ευρώ και παρουσιάζονται μειωμένες κατά 1,031 δισ. ευρώ έναντι του στόχου (8,940 δισ. ευρώ).

Ειδικότερα, οι δαπάνες του τακτικού προϋπολογισμού ανήλθαν σε 7,735 δισ. ευρώ και είναι μειωμένες κατά 836 εκατ. ευρώ έναντι του στόχου.

Όπως προαναφέρθηκε, η συγκράτηση των δαπανών οφείλεται στο γεγονός ότι αρκετά νοσοκομεία δεν έχουν ακόμα συντάξει



Η πορεία του προϋπολογισμού

Ιανουάριος - Φεβρουάριος 2017, ποσό σε εκατ. ευρώ

	Πραγμα- τοποίηση	Εκτιμήσεις Ιαν.-Φεβ. 2017	Διαφορά
Καθαρά έσοδα κρατικού προϋπολογισμού	8.332	8.135	198
Καθαρά έσοδα τακτικού προϋπολογισμού	7.981	7.572	409
Εσοδα προγράμματος δημοσίων επενδύσεων	351	563	-212
Δαπάνες κρατικού προϋπολογισμού	7.909	8.940	-1.031
Δαπάνες τακτικού προϋπολογισμού	7.735	8.570	-836
Δαπάνες προγράμματος δημοσίων επενδύσεων	174	370	-196
Πρωτογενές αποτέλεσμα κρατικού προϋπολογισμού*	2.123	864	1.259
Βαζύγιο Κρατικού προϋπολογισμού*	423	-806	1.229

*Χωρίς την επίπτωση του προγράμματος εξόφλησης υποχρεώσεων παρελθόντων ετών (+πλεόνασμα, - έλλειμμα)

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

προϋπολογισμούς, με αποτέλεσμα να μη λάβουν την κρατική χρηματοδότηση, ενώ άλλοι φορείς δεν πληρούν τις προϋποθέσεις χρηματοδότησης βάσει του νέου συστήματος δημοσιονομικού ελέγχου.

Ειδικά για τον μήνα Φεβρουάριο οι δαπάνες του κρατικού προϋπολογισμού ανήλθαν σε 4.583 εκατ. ευρώ και παρουσιάζονται μειωμένες κατά 894 εκατ. ευρώ

έναντι του μηνιαίου στόχου, ενώ οι δαπάνες του τακτικού προϋπολογισμού ανήλθαν σε 4.436 εκατ. ευρώ και παρουσιάζονται μειωμένες κατά 817 εκατ. ευρώ έναντι του μηνιαίου στόχου.

Πάντως, για έναν ακόμη μήνα οι δαπάνες του ΠΔΕ είναι μειωμένες και συγκεκριμένα διαμορφώθηκαν σε 174 εκατ. ευρώ έναντι του στόχου 370 εκατ. ευρώ.

Δωρεάν 2.000 ιατρικές πράξεις πραγματοποιήσαν στην ακριτική Θράκη, από 10 - 22 Φεβρουαρίου 2017, εθελοντές γιατροί των Φίλων Κοινωνικής Παιδιατρικής και Ιατρικής "Ανοιχτή Αγκαλιά".

Την ομάδα πλαισίωσαν 32 γιατροί και νοσηλευτές όλων των απαιτούμενων ειδικοτήτων από τα δημόσια νοσοκομεία Παίδων Π.& Α. Κυριακού, Αγία Σοφία, Λαϊκό, ΑΧΕΠΑ και Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης.

Η ομάδα επισκέφθηκε τις Δημοτικές Κοινότητες Εχίνος, Μελίβοια, Σμίνθη, Δημάριο, Κοτύλη, Σέλερο, Σήμαντρα και Κιμμέρια, όπου εξετάστηκαν συνολικά 601 παιδιά, από βρέφη έως 14 ετών και πραγματοποιήθηκαν περισσότερες από 2.000 ιατρικές πράξεις. Παράλληλα αντιμετωπίστηκαν έκτακτα περιστατικά,

Δωρεάν 2.000 ιατρικές πράξεις από εθελοντές της «Ανοιχτής Αγκαλιάς»

τα οποία παραπέμφθηκαν στην Χειρουργική Παιδιατρική Κλινική Αλεξανδρούπολης και Ξάνθης.

Σε κάποιες περιοχές διαπιστώθηκε μεγάλος αριθμός ανεμβολίαστων παιδιών και μέρος αυτών καλύφθηκε από την "Ανοιχτή Αγκαλιά". Η προσέλευση των παιδιών ήταν εντυπωσιακή, όπως εξαιρετική ήταν και η συνεργασία και η υποστήριξη της Εκπαιδευτικής Κοινότητας προς τους εθελοντές γιατρούς και νοσηλευτές.



Με καισαρική, οι έξι στους δέκα τοκετούς

Όταν από τον ΠΟΥ αποδεκτό είναι ένα ποσοστό 15%

Έξι στους δέκα τοκετούς στην Ελλάδα γίνονται με καισαρική τομή, με τους μη ιατρικούς παράγοντες, όπως η ευκολία του γιατρού και της εγκύου, αλλά και οικονομικοί λόγοι (υψηλότερη αποζημίωση από τα ασφαλιστικά ταμεία, υψηλότερη αμοιβή γιατρού), να διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη λήψη αυτής της

απόφασης απ' ό,τι οι ιατρικοί. Αποδεκτό από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) είναι μόνο ένα 15% των τοκετών να γίνεται με καισαρική, ποσοστό πολύ χαμηλότερο από το 56,8% της χώρας μας, που την κατατάσσει στην πρώτη θέση της Ευρώπης στις καισαρικές. Ο μέσος όρος στην Ε.Ε. είναι 30%. **Σελ. 16**

Πόρισμα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για τις καισαρικές τομές στην Ελλάδα

Κατανομή τοκετών που αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ μεταξύ δημόσιων και ιδιωτικών παρόχων το 2014



64
Δημόσια νοσοκομεία παρέχουν μαιευτικές και γυναικολογικές υπηρεσίες

43
Ιδιωτικές κλινικές παρέχουν μαιευτικές και γυναικολογικές υπηρεσίες

30%
των καισαρικών γεννήσεων στα δημόσια νοσοκομεία πραγματοποιούνται με επημερήσιο ανάρστημα, λόγω έλλειψης αναρτησιολόγων

74,4%
των γυναικών που γέννησαν πρόσφατα σε δημόσια νοσοκομεία ανέμεναν παράτυπες πληρωμές

€1.500 έως €12.500
κυμαίνεται το κόστος για τους υπομνηστές γονείς σε μεγάλα ιδιωτικά μαιευτήρια της Αττικής (τρεις δεκαήμερες για φυσιολογικό τοκετό, τέσσερις για καισαρική τομή και κυρίως την πλήρη περίθαλψη του γαστρού που είναι ανεξάρτητη).

Με καισαρική γεννούν οι Ελληνίδες Τρίτη, Παρασκευή και Σάββατο

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Εξι στους δέκα τοκετούς στην Ελλάδα γίνονται με καισαρική τομή, με τους μη ιατρικούς παράγοντες όπως η ευκολία του γιατρού και της εγκύου αλλά και οικονομικοί λόγοι, να διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη λήψη αυτής της απόφασης, απ' ό,τι οι ιατρικοί. Αλλωστε, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ορίζει ως ιατρικά αποδεκτό να γίνεται με καισαρική τομή το 15% των τοκετών, ποσοστό πολύ χαμηλότερο από το 56,8% που ισχύει στην Ελλάδα και το οποίο την κατατάσσει στην πρώτη θέση της Ευρώπης στις καισαρικές, όπου κατά μέσον όρο το αντίστοιχο ποσοστό είναι 30%.

Η οργάνωση της παροχής υπηρεσιών μητρότητας στην Ελλάδα βρέθηκε στο μικροσκοπικό επιστημονικών του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας που επισκέφθηκαν τον περασμένο Νοέμβριο τη χώρα μας και πρόσφατα παρέδωσαν πόρισμα στο ελληνικό υπουργείο Υγείας, περιγράφοντας ένα σύστημα που στήθηκε για να «βολεύει» τους εμπλεκόμενους, αλλά εκθέτει την επιστημονική κοινό-

τητα η οποία καλείται να εξηγήσει για ποιο λόγο οι Ελληνίδες «δυσκολεύονται» να γεννήσουν φυσιολογικά το παιδί τους.

Ειδικότερα, με βάση στοιχεία του ΕΟΠΥΥ, που αναφέρονται στο πόρισμα του ΠΟΥ, το 56,8% των τοκετών στη χώρα μας γίνεται με καισαρική τομή, ποσοστό που είναι παρόμοιο σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα (58,7% των τοκετών που γίνονται σε ιδιωτικές κλινικές είναι καισαρικές και αντίστοιχα το 53,8% όσων γίνονται σε δημόσια νοσοκομεία). Αν και ο αριθμός των δημόσιων νοσοκομείων που παρέχουν μαιευτικές και γυναικολογικές υπηρεσίες είναι υψηλότερος από τον αριθμό των ιδιωτικών παρόχων (64 δημόσια νοσοκομεία έναντι 43 ιδιωτικών κλινικών), το 61,6% των τοκετών γίνεται σε ιδιωτικές κλινικές. Μεταξύ των δέκα παρόχων με τους μεγαλύτερους αριθμούς γεννήσεων –για το διάστημα Ιανουάριος 2013, Αύγουστος 2015– συγκαταλέγεται μόνο ένα δημόσιο νοσοκομείο που βρίσκεται στην 8η θέση με 3.881 τοκετούς, όταν η πρώτη στη λίστα ιδιωτική κλινική αναφέρει 23.312 τοκετούς. Στους

Οι Ελληνίδες «δυσκολεύονται» να γεννήσουν φυσιολογικά και παρά την κρίση επιλέγουν ιδιωτικές κλινικές, με κόστος από 1.500 έως 12.500 ευρώ.

ερευνητές του ΠΟΥ προκάλεσε εντύπωση το γεγονός ότι, παρά την οικονομική κρίση, η ιδιωτική παροχή υπηρεσιών μητρότητας ευημερεί στην Ελλάδα, όταν οι χρεώσεις για τρεις ημέρες νοσηλείας σε ιδιωτικά μαιευτήρια κυμαίνονται από 1.500 έως 12.500 ευρώ. Επισημαίνεται, ωστόσο, ότι και στον δημόσιο τομέα, οι ασθενείς μπορεί να αντιμετωπίζουν υψηλές προσωπικές δαπάνες, λόγω παράτυπων πληρωμών.

Οι ειδικοί αναζητήσαν τα «κίνητρα» για την προτίμηση μιας καισαρικής τομής έναντι του φυσιολογικού τοκετού. Όπως αναφέρεται στο πόρισμα, μία προγραμματισμένη καισαρική τομή ολοκληρώνεται σε τρεις ώρες, σε

αντίθεση με τον φυσιολογικό τοκετό που μπορεί να διαρκέσει και 12 ώρες. Το πόρισμα του ΠΟΥ επικαλείται παλαιότερη έρευνα, σύμφωνα με την οποία στα ιδιωτικά νοσοκομεία της Ελλάδας σπάνια γίνονται καισαρικές τομές την Κυριακή (οι περισσότερες γίνονται Τρίτη, Παρασκευή και Σάββατο). Στο ΕΣΥ σπάνια γίνεται καισαρική τομή το Σάββατο. Επιπλέον, το 70% των καισαρικών τομών γίνεται το «βολικό» ωράριο 8 π.μ. με 4 μ.μ. Το πόρισμα αναφέρεται και σε οικονομικά κίνητρα, σημειώνοντας ότι οι ιδιωτικές αμοιβές των γυναικολόγων είναι μεγαλύτερες όταν πρόκειται για καισαρική τομή, ενώ το νοσήλιο που χρεώνει η ιδιωτική κλινική στον ΕΟΠΥΥ για μία καισαρική τομή είναι έως και 66% υψηλότερο έναντι του φυσιολογικού τοκετού.

Οι ερευνητές του ΠΟΥ ρώτησαν τους εμπλεκόμενους φορείς (γιατρούς - κλινικές) που ανέφεραν ως αιτίες του φαινομένου την «αμυντική» φροντίδα (λόγω νομικών αντιδικιών ή και πίεσης από τις οικογένειες), την ανεπαρκή στελέχωση στον δημόσιο το-

μέα, την ανεπαρκή κατάρτιση των παρόχων, την «κοινωνική αποδοχή» της καισαρικής τομής και τη δημογραφική κατάσταση στην Ελλάδα (γυναίκες γεννούν σε μεγαλύτερες ηλικίες).

Για μία εικόνα που «εκθέτει την επιστημονική κοινότητα, εκθέτει τη χώρα μας, εκθέτει τις επίδοκες γυναίκες στους αυξημένους κινδύνους μιας χειρουργικής πράξης όπως είναι η καισαρική τομή», έκανε λόγο ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, απαντώντας σε επίκαιρη ερώτηση του βουλευτή ΣΥΡΙΖΑ, Γιώργου Δημαρά (η ερώτηση είχε κατατεθεί με αφορμή παλαιότερο δημοσίευμα της «Κ» για τις καισαρικές). Όπως ανέφερε ο υπουργός, «αυτό που πρέπει να κάνουμε είναι να διασφαλίσουμε ότι θα υπάρχει διαδικασία αιτιολόγησης για τις κλινικές που έχουν υπερβολικά αυξημένο ποσοστό καισαρικών» και πρόσθεσε ότι χρειάζεται περισσότερος έλεγχος και αντικίνητρα, καθώς και αλλαγή κουλτούρας σε υγειονομικούς, μαιευτήρες και την κοινωνία, προαναγγέλλοντας και τις σχετικές δράσεις.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΕΛΠΙΣ»

Σοβαρός τραυματισμός ειδικευόμενου γιατρού

» **Διασωληνωμένος** στο Κρατικό Νοσοκομείο Αθηνών βρίσκεται ειδικευόμενος γιατρός του νοσοκομείου «Ελπίς» μετά από τραυματισμό του εν ώρα εργασίας.

Διαψεύδει τις «φήμες που διαδόθηκαν» ότι το ατύχημα οφείλεται στο γεγονός ότι «υποχώρησε η κουπαστή της σκάλας» ο διοικητής του «Ελπίς» Παναγιώτης Μπέης, χαρακτηρίζοντάς τις «αβάσιμες» και διευκρινίζει ότι οι συνθήκες του ατυχήματος ερευνώνται από τις αρμόδιες αρχές.

Προηγήθηκε ανακοίνωση της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), σύμφωνα με την οποία ο άτυχος νέος έκανε το λάθος να στηριχθεί στην κουπαστή μιας σκάλας εντός του νοσοκομείου, η οποία και υποχώρησε, με αποτέλεσμα να πέσει από ύψος και να υποστεί σοβαρή κρανιοεγκεφαλική κάκωση.

Η ΕΙΝΑΠ θέτει ζητήματα ασφάλειας στους χώρους εργασίας, επιρρίπτοντας ευθύνες στους αρμόδιους για τις «περικοπές» των σχετικών κονδυλίων και τον «αποδεκατισμό» των υπηρεσιών επισκευής και συντήρησης και ζητώντας να γίνει

▶ **Διαψεύδει η διοίκηση τις φήμες για την αιτία του ατυχήματος. Ζητήματα ασφαλείας εγείρει η ΕΙΝΑΠ**

πλήρης διερεύνηση των αιτιών που οδήγησαν στο εργατικό ατύχημα. Η διοίκηση του «Ελπίς» δηλώνει ότι «στέκεται δίπλα στον άτυχο ειδικευόμενο ιατρό και στην οικογένειά του στο σοβαρότατο πρόβλημα υγείας που προέκυψε μετά από πτώση εντός του χώρου του νοσοκομείου».

Δεσμεύεται δε να «διασφαλίσει ότι η διαδικασία ελέγχου των συνθηκών του τραυματισμού, η οποία βρίσκεται σε εξέλιξη, θα ολοκληρωθεί το συντομότερο δυνατό» και προσθέτει ότι «αυτή τη στιγμή η σκέψη όλων μας είναι δίπλα στον ειδικευόμενο ιατρό. Ευχόμαστε περαστικά και ταχεία ανάρρωση στον ίδιο εκφράζοντας την αμέριστη συμπαράστασή μας στην οικογένεια και τους οικείους του».

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

ΤΟΥ ΗΛΙΑ ΓΕΩΡΓΑΚΗ

Πραγματικός Γολγοθάς είναι η έκδοση σύνταξης, η αναμονή για την οποία φθάνει ακόμη και τα τρία χρόνια. Σήμερα εκκρεμούν 150.000 αιτήσεις συνταξιοδότησης, εκ των οποίων οι 55.000 κατατέθηκαν μετά την εφαρμογή του νόμου Κατρούγκαλου τον Μάιο του 2016 και παραμένουν στο συρτάρι γιατί δεν έχει εφαρμοστεί ακόμη η τροπολογία για τον τρόπο υπολογισμού τους. «ΤΑ ΝΕΑ» παρουσιάζουν σήμερα έναν οδηγό επιβίωσης με ερωτήσεις που έχουν υποβάλει οι ίδιοι οι ασφαλισμένοι και έχουν απαντήσει οι υπηρεσίες του ΕΦΚΑ. Πρόκειται για τις 20 συχνότερες ερωτήσεις σχετικά με την απονομή σύνταξης από τον νεοσύστατο ΕΦΚΑ.

Θέλω να υποβάλω αίτηση συνταξιοδότησης. Πού θα την υποβάλω;
Μπορεί να υποβληθεί σε οποιαδήποτε υπηρεσία του ΕΦΚΑ, δηλαδή σε οποιονδήποτε φορέα έχει ενταχθεί στον ενιαίο φορέα, και θα διαβιβαστεί στις υπηρεσίες του αρμόδιου φορέα. Προκειμένου να μην υπάρχει καθυστέρηση, είναι σκόπιμο να την καταθέσετε στην υπηρεσία συντάξεων του φορέα που είστε ασφαλισμένος (στην περίπτωση των μισθωτών, αρμόδιο είναι το υποκατάστημα του τόπου κατοικίας, ενώ για τους αυτοαπασχολούμενους και ελεύθερους επαγγελματίες

το υποκατάστημα της έδρας της δραστηριότητας).

Μπορώ να υποβάλω την αίτηση ηλεκτρονικά;
Ναι αν είστε ασφαλισμένος του ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, μέσω της ιστοσελίδας του ΕΦΚΑ, χρησιμοποιώντας τους κωδικούς του Taxisnet. Η δυνατότητα υποβολής ηλεκτρονικής αίτησης για τους λοιπούς ασφαλισμένους θα γνωστοποιηθεί μέσω της ιστοσελίδας του ΕΦΚΑ.

Πότε πρέπει να καταθέσω τα δικαιολογητικά;
Σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει να προσκομίσετε τα δικαιολογητικά που αναφέρονται στην αίτηση και στο αποδεικτικό παραλαβής ως ελλείποντα, το συντομότερο. Οι μισθωτοί στο υποκατάστημα του τόπου κατοικίας και οι αυτοαπασχολούμενοι στο υποκατάστημα της έδρας της δραστηριότητας.

Εχει αλλάξει κάτι ως προς τις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης με το νέο Ασφαλιστικό;
Ως προς τις προϋποθέσεις συνταξιοδότησης λόγω γήρατος δεν υπάρχουν αλλαγές από τον Αύγουστο του 2015 και μετά. Για ειδικές πληροφορίες θα πρέπει να αποταθείτε στον φορέα στον οποίο ασφαλίστε. Για τις συντάξεις λόγω αναπηρίας δεν έχει αλλάξει η νομοθεσία, αλλά προβλέπεται στο μέλλον να καθοριστούν νέοι ενιαίοι κανόνες για όλους τους ασφαλισμένους του ΕΦΚΑ. Για τις συντάξεις λόγω θανάτου, από 13/5/2016 και μετά έχουν αλλάξει οι προϋποθέσεις

χορήγησης σύνταξης στα μέλη οικογένειας ασφαλισμένου και συνταξιούχου, στα μέρη του συμφώνου συμβίωσης και σε διαζευγμένους. Το υπουργείο Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης έχει αναρτήσει στη Διαύγεια εγκύκλιο με όλες τις σχετικές λεπτομέρειες. Σύντομα ο ΕΦΚΑ θα γνωστοποιήσει τη σχετική εγκύκλιο στις υπηρεσίες και στους ασφαλισμένους του.

Δικαιούμαι προσωρινή σύνταξη;
Ναι, εκτός αν έχετε δηλώσει στην αίτηση συνταξιοδότησης ότι δεν επιθυμείτε να σας χορηγηθεί ή αν δεν έχετε τις νόμιμες προϋποθέσεις του Ν. 4387/2016 που αναφέρονται στην Υπεύθυνη Δήλωση την οποία θα συμπληρώσετε προκειμένου να σας χορηγηθεί.

Ποιο είναι το ποσό της προσωρινής σύνταξης που δικαιούμαι;
Η προσωρινή σύνταξη κυμαίνεται από 384,00 έως 768,00 ευρώ και μειώνεται αν η σύνταξη που θα χορηγηθεί είναι μειωμένη λόγω ορίου ηλικίας.

Σε πόσο χρονικό διάστημα θα μου χορηγηθεί η προσωρινή σύνταξη;
Εντός δύο μηνών από την υποβολή της αίτησης, πλην των περιπτώσεων συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας, οπότε εκδίδεται άμεσα μετά την οριστικοποίηση των γνωματεύσεων ΚΕΠΑ.



Σήμερα εκκρεμούν 150.000 αιτήσεις συνταξιοδότησης, εκ των οποίων οι 55.000 κατατέθηκαν μετά την εφαρμογή του νόμου Κατρούγκαλου τον Μάιο του 2016

Απαντήσεις στις είκοσι συχνότερες ερωτήσεις που έχουν οι υποψήφιοι συνταξιούχοι για τον λαβύρινθο της συνταξιοδότησης

Οδηγός επιβίωσης για έκδοση σύνταξης από ΕΦΚΑ

Τα ελλείμματα στις συντάξεις των Ταμείων και του ΕΦΚΑ το 2017
(σε ευρώ)

	Προϋπολογισμός 2017
ΙΚΑ	-1.774.050.000
ΟΑΕΕ	-1.042.187.300
ΕΤΑΑ	-246.708.540
ΟΓΑ	9.500.000
ΝΑΤ	176.475.000
ΕΤΑΤ	-47.780.700
ΜΜΕ	-33.226.230
ΤΑΥΤΕΚΩ	6.798.640
ΔΗΜΟΣΙΟ	50.000.000
Ελλειμμα	-2.901.179.130
Πρόσθετη επιχορήγηση του ΕΦΚΑ από κρατικό προϋπολογισμό και από ΑΚΑΓΕ	1.776.805.500
ΤΕΛΙΚΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ	-1.124.373.630

Τι αλλάζει στο ποσό της σύνταξης με τον νέο νόμο;
Για αιτήσεις συνταξιοδότησης που η έναρξη είναι από 13/5/2016 και μετά αλλάζει ο τρόπος υπολογισμού του ποσού της σύνταξης και χορηγείται εθνική και ανταποδοτική σύνταξη.

Εχω πάρει σύνταξη από το 2014. Θα αλλάξει το ποσό της σύνταξής μου με τον νέο νόμο;

Όλες οι συντάξεις που καταβάλλονται ή εκκρεμεί η κορήγηση τους με βάση αίτηση που κατατέθηκε έως 12/5/2016 θα επανυπολογιστούν, ώστε να γίνει διαχωρισμός του ποσού σε εθνική και ανταποδοτική σύνταξη.

Ποιο είναι το ποσό της εθνικής σύνταξης;

Το πλήρες ποσό της εθνικής σύνταξης είναι 384,00 ευρώ (τουλάχιστον 20 έτη ασφάλισης και 40 έτη μόνιμης και νόμιμης διαμονής στην Ελλάδα πριν από την αίτηση συνταξιοδότησης για τη κορήγηση σύνταξης λόγω γήρατος). Το ποσό της εθνικής σύνταξης μειώνεται για τους εξής λόγους:

α) 2% για κάθε έτος που υπολείπεται των 20 ετών ασφάλισης και μέχρι τα 15 έτη ασφάλισης, οπότε ανέρχεται σε 345,60 ευρώ.

β) 1/40 για κάθε έτος που υπολείπεται των 40 ετών μόνιμης και νόμιμης διαμονής.

γ) Στις περιπτώσεις καταβολής μειωμένης σύνταξης



λόγω γήρατος (6% για κάθε έτος που υπολείπεται του ορίου ηλικίας πλήρους συνταξιοδότησης, κατ' ανώτατο 30%) ή μειωμένης σύνταξης λόγω αναπηρίας. Εξαιρούνται όσοι συνταξιοδοτούνται λόγω γήρατος με αιτία την αναπηρία.

Δικαιούμαι κατώτατο όριο σύνταξης λόγω γήρατος;
Γενικά δεν υπάρχουν πλέον κατώτατα όρια ποσού σύνταξης λόγω γήρατος. Μόνο στις συντάξεις που χορηγούνται λόγω εργατικού ατυχήματος ή επαγγελματικής νόσου το ποσό της σύνταξης, εθνικής και ανταποδοτικής, δεν μπορεί να είναι λιγότερο από 768,00 ευρώ.

Πώς υπολογίζεται το ποσό της ανταποδοτικής σύνταξης;

Υπολογίζεται με βάση τις συντάξιμες αποδοχές, τον χρόνο ασφάλισης από το 2002 και μετά και επίσης ποσοστά αναπλήρωσης.

Εχω αναγνωρίσει πλασματικό χρόνο ασφάλισης για να συμπληρώσω προϋποθέσεις συνταξιοδότησης. Θα υπολογιστεί στο ποσό της ανταποδοτικής σύνταξης;

Ο πλασματικός χρόνος που αναγνωρίζεται με εξαγορά συνυπολογίζεται τόσο στην εθνική όσο και στην ανταποδοτική σύνταξη. Αν έχετε αναγνωρίσει πλασματικούς χρόνους χωρίς εξαγορά για τη θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος θα ληφθούν υπόψη για την εθνική σύνταξη, όχι όμως και για την ανταποδοτική.

Εχω αναγνωρίσει χρόνο στρατιωτικής υπηρεσίας πριν από το 2002. Θα ληφθεί υπόψη για το ποσό της σύνταξης;

Ναι, μόνο για την εθνική σύνταξη.

Πότε θεμελιώνω δικαίωμα συνταξιοδότησης;

Όταν συμπληρώσετε τον απαιτούμενο χρόνο ασφάλισης και την ηλικία που προβλέπεται από τη νομοθεσία.

Ο επανυπολογισμός των συντάξεων ποιους συνταξιούχους αφορά;

Όλους αυτούς στους οποίους καταβαλλόταν σύνταξη στις 12/5/16, αλλά και αυτούς για τους οποίους δεν είχε εκδοθεί απόφαση συνταξιοδότησης μέχρι την ημερομηνία αυτή. Όταν όμως εκδοθεί, η έναρξη της συνταξιοδότησης θα είναι πριν από τις 13/5/16.

Ο επανυπολογισμός αφορά την κύρια σύνταξη ή και την επικουρική;

Αφορά μόνο την κύρια σύνταξη.

Αν το ποσό που θα προκύψει μετά τον επανυπολογισμό είναι μικρότερο από αυτό που μου καταβαλλόταν μέχρι σήμερα, τι ποσό σύνταξης θα μου δοθεί;

Αν το ποσό της σύνταξης είναι μικρότερο, τότε θα σας δοθεί προσωπική διαφορά με τον συνυπολογισμό της οποίας το ποσό σύνταξης θα παραμείνει το ίδιο μέχρι τα τέλη του 2018. Αν όμως από 1/1/2019 δοθούν αυξήσεις στις συντάξεις, δεν θα σας δοθούν αυξήσεις, αλλά θα αφαιρούνται από την προσωπική διαφορά.

Αν το ποσό της σύνταξης μετά τον επανυπολογισμό είναι μεγαλύτερο από αυτό που μου καταβάλλεται σήμερα τι θα γίνει;

Το επιπλέον ποσό θα χορηγηθεί με καταβολή του 1/5 κάθε χρόνο και για πέντε χρόνια.

Είχα χρόνο ασφάλισης παράλληλα με το ΙΚΑ και στο ΤΕΒΕ. Μου χορηγήθηκε η σύνταξη με διαδοχική ασφάλιση από το ΤΕΒΕ (ή από το ΙΚΑ), αλλά μου αφαιρέθηκε ο παράλληλος χρόνος. Γίνεται τώρα κάτι με αυτό τον χρόνο;

Βεβαίως, με τις διατάξεις της ΥΑ που εκδόθηκε τον Ιούνιο του 2016 θα αξιοποιηθεί και ο χρόνος αυτός με προσαύξηση του ποσοστού αναπλήρωσης για τα έτη αυτά κατά 0,075%. Επειδή όμως οι υπηρεσίες δεν έχουν τη δυνατότητα να βρουν τις περιπτώσεις συνταξιούχων που είχαν παράλληλο χρόνο, θα πρέπει να κάνετε αίτηση που θα έχει τον χαρακτήρα όχλησης προκειμένου να αξιοποιηθεί ο χρόνος.

Διασωληνωμένος νοσηλεύεται γιατρός από ατύχημα μέσα στο "Ελπίς"!

Με ανακοίνωσή του το Νοσοκομείο Ελπίς διαψεύδει ότι το ατύχημα οφείλεται στην πτώση της κουπαστής και σημειώνει ότι οι συνθήκες του ατυχήματος ερευνώνται από τις αρμόδιες αρχές

Από θαύμα σώθηκε ένας ειδικευόμενος γιατρός στο νοσοκομείο "Ελπίς", όταν η κουπαστή της σκάλας υποχώρησε, με αποτέλεσμα να πέσει στο κενό από μεγάλο ύψος.

Ωστόσο, με ανακοίνωσή του το Νοσοκομείο Ελπίς διαψεύδει ότι το ατύχημα οφείλεται στην πτώση της κουπαστής και σημειώνει ότι οι συνθήκες του ατυχήματος ερευνώνται από τις αρμόδιες αρχές. Ο έλεγχος θα ολοκληρωθεί το συντομότερο δυνατόν, σημειώνεται στην ανακοίνωση. Ο τρόπος τραυματισμού του γιατρού συγκλονίζει, καθώς αποκαλύπτει την κατάσταση στην οποία βρίσκονται οι υποδομές σε πολλά δημόσια νοσοκομεία, ασυντήρητες για μεγάλο χρονικό διάστημα, με αποτέλεσμα να γίνονται επικίνδυνες για ασθενείς και υγειονομικούς.

Ο νεαρός γιατρός έκανε το λάθος να στηριχτεί στην κουπαστή μιας σκάλας, μέσα στο νοσοκομείο "Ελπίς". Η κουπαστή υποχώρησε με αποτέλεσμα να πέσει από ύψος και να υποστεί σοβαρή κρανιοεγκεφαλική κάκωση. Ο ειδικευόμενος γιατρός μεταφέρθηκε στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών "Γ. Γεννηματάς", όπου και

συνεχίζεται η νοσηλεία του.

Η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), με επιστολή της προς τον υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό, τον αναπληρωτή υπουργό Παύλο Πολάκη, καθώς και τον διοικητή του νοσοκομείου "Ελπίς", καταγγέλλει το γεγονός και αποδίδει ευθύνες σε "όσους παραβλέπουν την ασφάλεια των χώρων του συγκεκριμένου αλλά και πολλών άλλων νοσοκομείων, περικόπτοντας

συνεχώς και "εξοικονομώντας" αντίστοιχα κονδύλια, αποδεχόμενοι τον αποδεκατισμό των διαφόρων υπηρεσιών επισκευής και συντήρησης των χώρων από μόνιμο προσωπικό, πιστοί στις μνημονιακές επιλογές".

"Στεκόμαστε δίπλα στο συνάδελφό μας και την οικογένειά του και του ευχόμαστε επιτυχή και σύντομη ανάρρωση" καταλήγουν οι νοσοκομειακοί γιατροί. Την αγανάκτησή του εκφράζει και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ), τονίζοντας ότι "το περιστατικό αυτό αποδεικνύει την κατάρρευση των δομών του Εθνικού Συστήματος Υγείας και τις αντίξοες συνθήκες στις οποίες εργάζεται το υγειονομικό προσωπικό".



Τις περικοπές στην συντήρηση των νοσοκομείων καταγγέλλει το σωματείο των νοσοκομειακών γιατρών

Ο νεαρός γιατρός, έπεσε στο κενό από μεγάλο ύψος, υπέστη σοβαρές κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις και νοσηλεύεται διασωληνωμένος



Ο Ασκληπιός «αναβιώνει» σε Τρίκαλα, Επίδαυρο και Κω

» **Τις δυνάμεις** τους ενώνουν οι Δήμοι Τρικκαίων, Επιδαύρου και Κω που, αξιοποιώντας τα απομεινάρια της Ιστορίας που άφησε πίσω του ο θεός της Ιατρικής Ασκληπιός μέσα από συνεργασία με την ιατρική κοινότητα και τους αρχαιολόγους, συγκροτούν το Διεθνές Δίκτυο Αρχαίων Ασκληπιείων. Το δίκτυο πήρε σάρκα και οστά μόλις χθες με την υπογραφή κειμένου ίδρυσης, παρουσία του υφυπουργού Εξωτερικών Γ. Αμανατίδη. Σκοπός του δικτύου είναι τα μέλη του να προβάλλουν εκτός συνόρων τα ιστορικά, αρχαιολογικά και ιατρικά ευρήματα για την πολυδιάστατη δραστηριότητα του Ασκληπιού. Οι τρεις πόλεις έχουν στενούς δεσμούς με τον Ασκληπιό. Ο θεός Ασκληπιός ξεκίνησε από τα Τρίκαλα -την αρχαία Τρίκκη με το σεβάσμιο Ασκληπιείο της- τη διάδοση της επιστημονικής ιατρικής. Το Ασκληπιείο της Επιδαύρου ήταν στην αρχαιότητα βασικό κέντρο της θεραπείας της υγείας, ένα πλήρως οργανωμένο θεραπευτήριο. Το Ασκληπιείο της Κω υπήρξε επίσης κεντρικό θεραπευτήριο της αρχαιότητας, στο οποίο αναπτύχθηκε πολύ νωρίς με τον Ιπποκράτη η επιστημονική Ιατρική.

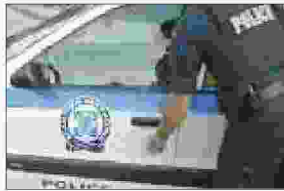
Οι δράσεις του δικτύου επεκτείνονται και αποτελούν συνέχεια του Σχεδίου Ασκληπιός που υλοποιεί ο δήμος Τρικκαίων και στοχεύει στην αναβίωση της καλλιέργειας θεραπευτικών βοτάνων και φυτών, σε συνδυασμό με αναζωογόνηση του πρωτογενούς τομέα, του εναλλακτικού τουρισμού, της εκπαιδευτικής διαδικασίας και της αξιοποίησης αγροτικών clusters.

ΗΛΕΚΤΡΑ ΒΙΣΚΑΔΟΥΡΑΚΗ

ΝΕΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΟ ΝΕΚΡΟ ΕΜΒΡΥΟ ΕΔΩΣΕ Η ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Με ιατρική βοήθεια η διακοπή της κύησης

Νέα δεδομένα στην υπόθεση του εμβρύου, που βρέθηκε νεκρό στο κέντρο διαλογής ανακυκλώσιμων υλικών, στη χωματερή της Λάρισας, δημιουργεί η ιατροδικαστική έκθεση. Έκθεση που - σύμφωνα με πληροφορίες της «Ε» - επιβεβαιώνει την πρόθεση των γονέων αλλά και όλων όσοι τους βοήθησαν, να διακόψουν την εγκυμοσύνη ενώ δεν έχουν απαντήσει ακόμη τα ερωτηματικά για τους λόγους που τους οδήγησαν να πετάξουν το νεκρό έμβρυο στον κάδο ανακύκλωσης. Η έρευνα της αστυνομίας προς το παρόν πέφτει πάνω σε «κλειστά στόματα» ενώ η υπόθεση περιπλέκεται ακόμη περισσότερο αφού κατά την ιατροδικαστική εξέταση, στον ομφάλιο λώρο του νεκρού εμβρύου εντοπίστηκε και το ειδικό «τσιμπιδάκι» («μινταλάκι») που χρησιμοποιείται κατά τον τοκετό. Απόδειξη που σημαίνει ότι η διακοπή της κύησης



(άρρεν στο φύλο, 4 έως 5 μηνών σύμφωνα με την ιατροδικαστική έκθεση) έγινε με τη βοήθεια ειδικών, όπως γιατρός ή μαιεύτρια. Σύμφωνα με πληροφορίες της «Ε», ο θάνατος του εμβρύου ήταν ενδομήτριος και οι κακώσεις προήλθαν μεταθανάτια. Αστυνομικοί της Υποδιεύθυνσης Ασφάλειας Λάρισας και του Τμήματος Ελασσόνας συνεχίζουν τις έρευνες για τον εντοπισμό της μητέρας, ενώ από τις εργαστηριακές εξετάσεις θα αποδειχθεί και η αιτία θανάτου. Για την ακρίβεια θα αποδειχθεί ή θα διαψευστεί η τεχνητή διακοπή της κύησης. Μαιευτήρες - γυναικολόγοι, μιλώντας στην «Ε», εστίασαν στο «μινταλάκι» που βρέθηκε στον ομφάλιο λώρο διευκρινίζοντας ωστόσο ότι «δεν είναι απαραίτητο η πράξη να έγινε σε κλινική και από γιατρό, μπορεί να έγινε και σε σπίτι, από άνθρωπο που διαθέτει γνώσεις».

✓σελ. 7

ΝΕΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΡΟΚΥΠΤΟΥΝ ΑΠΟ ΤΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΤΗΣ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η εγκυμοσύνη «έπρεπε» να διακοπεί

• Η απόφαση να πετάξουν το νεκρό έμβρυο στον κάδο ανακύκλωσης εμπλέκει την ΕΛ.ΑΣ. και περιπλέκει την υπόθεση

Νέα δεδομένα στην υπόθεση του εμβρύου, που βρέθηκε νεκρό στο κέντρο διαλογής ανακυκλώσιμων υλικών, στη χωματερή της Λάρισας, δημιουργεί η ιατροδικαστική έκθεση. Έκθεση που - σύμφωνα με πληροφορίες της «Ε» - επιβεβαιώνει την πρόθεση των γονέων αλλά και όλων όσοι τους βοήθησαν, να διακόψουν την εγκυμοσύνη ενώ δεν έχουν απαντήσει ακόμη τα ερωτηματικά για τους λόγους που τους οδήγησαν, να κλείσουν το νεκρό έμβρυο σε μια σακούλα και να το πετάξουν στον κάδο ανακύκλωσης.

Η έρευνα της αστυνομίας προς το παρόν πέφτει πάνω σε «κλειστά στόματα» ενώ η υπόθεση περιπλέκεται ακόμη περισσότερο αφού κατά την ιατροδικαστική εξέταση, στον ομφάλιο λώρο του νεκρού εμβρύου εντοπίστηκε και το ειδικό «τσιμπιδάκι» («μινταλάκι») που χρησιμοποιείται κατά τον τοκετό. Απόδειξη που σημαίνει ότι η διακοπή της κύησης έγινε με τη βοήθεια ειδικών, όπως γιατρός ή μαιεύτρια. Σύμφωνα με πληροφορίες της «Ε», ο θάνατος του εμβρύου ήταν ενδομήτριος και οι κακώσεις προήλθαν μεταθανάτια, αφού το έμβρυο πετάχτηκε στον κάδο ανακύκλωσης, συμπίεστηκε στο απορριμματοφόρο για να καταλήξει στη διαλογή όπου βρέθηκε τελικά από εργαζόμενη, εκεί όπου γίνεται ο διαχωρισμός των ανακυκλώσιμων υλικών.

Οι μεταθανάτιες κακώσεις μπορεί να οφείλονται και στην επέμβαση που προηγήθηκε για να βγει το έμβρυο, που οι εμπλεκόμενοι πέταξαν σε μια σακούλα μαζί με τον ομφάλιο λώρο και τμήμα του πλακούντα. Εξέλιξη που μαρτυρά πως όλα έπρεπε να γίνουν «κρυφά», με «μη νόμιμη» διαδικασία και ότι η εγκυμοσύνη «έπρεπε» να διακοπεί για λόγους που μάλλον δεν αφορούν στη δημοσιότητα. Αστυνομικοί της Υποδιεύθυνσης Ασφάλειας Λάρισας και του Τμήματος Ελασσόνας συνεχίζουν τις έρευνες για τον εντοπισμό της μητέρας, ενώ από τις εργαστηριακές εξετάσεις θα αποδειχθεί και η αιτία θανάτου. Για την ακρίβεια θα αποδειχθεί ή θα διαψευστεί η τεχνητή διακοπή της κύησης.

ΔΙΑΛΟΓΗ

Η υπόθεση πήρε διαστάσεις καθώς μετά τη διακοπή



της κύησης, γονείς ή εμπλεκόμενοι - άγνωστο γιατί - πέταξαν το νεκρό έμβρυο (α.σ. άρρεν στο φύλο, 4 έως 5 μηνών σύμφωνα με την ιατροδικαστική έκθεση) στον κάδο ανακύκλωσης. Έμβρυο που κατέληξε στο κέντρο διαλογής ανακυκλώσιμων υλικών (ΚΔΑΥ) στη χωματερή της Λάρισας, με την εργαζόμενη στην ταϊνία διαλογής, ανοίγοντας μια κίτρινη σακούλα, να παθαίνει σοκ αφού αντί για σκουπίδια αντίκρισε το μακόβριο θέμα.

Η ΕΛ.ΑΣ. εστιάζει την έρευνα σε περιοχές της Ελασσόνας, με βάση και το δρομολόγιο του απορριμματοφόρου, αφού σύμφωνα με τις ίδιες πηγές, στο ΚΔΑΥ είχε ολοκληρωθεί η διαλογή ανακυκλώσιμων από το Κέντρο της Λάρισας και δεν είχε ξεκινήσει η διαλογή υλικών από τα Φάρσαλα.

Να διευκρινισθεί πως η αποκομδή, σύμφωνα πάντα με το δρομολόγιο του απορριμματοφόρου, έγινε σε δυο φάσεις το περασμένο Σαββατοκύριακο, με τα ανακυκλώσιμα να καταλήγουν στο ΚΔΑΥ, τη Δευτέρα το πρωί που αποκαλύφθηκε η υπόθεση.

ΜΠΛΕ ΚΑΔΟΣ

Η απόφαση των εμπλεκόμενων σε αυτή την πρωτόγνωρη για τα τοπικά χρονικά υπόθεση να πετάξουν το νεκρό έμβρυο στο μπλε κάδο της ανακύκλωσης εκτιμάται πως δηλώνει και την αγωνία τους, το μυστικό να

παραμείνει επτασφράγιστο. Αυτό βεβαίως ήταν και το «λάθος» αφού ο εντοπισμός τελικά του νεκρού εμβρύου, εμπλέκει εκ των πραγμάτων και τις διακτικές αρχές στη διερεύνηση της υπόθεσης.

Τα ευρήματα της ιατροδικαστικής έκθεσης και δη το «μινταλάκι» στον ομφάλιο λώρο επιβεβαιώνουν το «παράνομο» της πράξης που έγινε είτε σε σπίτι είτε σε χώρο με εξοπλισμό.

Σε κάθε περίπτωση η αποβολή προκλήθηκε με τη βοήθεια ειδικού ή ειδικών. Όταν ολοκληρωθούν οι τοξικολογικές και οι ιστολογικές εξετάσεις τότε θα απαντηθεί και η αιτία θανάτου του εμβρύου και κυρίως θα επιβεβαιωθούν ή όχι την τεχνητή διακοπή της κύησης.

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

Μαιευτήρες - γυναικολόγοι, μιλώντας στην «Ε», εστίασαν στο «μινταλάκι» που βρέθηκε στον ομφάλιο λώρο διευκρινίζοντας ωστόσο ότι «δεν είναι απαραίτητο η πράξη να έγινε σε κλινική και από γιατρό, μπορεί να έγινε και σε σπίτι, από άνθρωπο που διαθέτει γνώσεις».

Σημειώνοντας επίσης ότι με βάση την «ηλικία» του εμβρύου ακολουθείται το πρωτόκολλο, που προβλέπεται σε ΦΕΚ. Με όριο τις 24 εβδομάδες για παράδειγμα, σε μεγαλύτερη ηλικία το νεκρό έμβρυο αποδίδεται στους γονείς για την ταφή ενώ σε μικρότερη ηλικία, ακολουθείται άλλη διαδικασία στην οποία δεν εμπλέκονται οι γονείς αλλά η κλινική ή το νοσοκομείο.

Να διευκρινισθεί ότι η ενδεχόμενη τεχνητή διακοπή της κύησης μπορεί να έγινε μετά από υπόδειξη γιατρών, λόγω επιπλοκών, για λόγους υγείας της μέλλουσας μητέρας κλπ. Γιατροί υπενθυμίζουν επίσης ότι αποτελεί συχνό φαινόμενο η διακοπή της κύησης με ιατρική υπόδειξη αλλά και πάλι δεν εξηγείται το γεγονός γιατί το νεκρό έμβρυο, που σύμφωνα με πληροφορίες ήταν μικρότερο των 24 εβδομάδων, κατέληξε στον κάδο ανακύκλωσης.

• Να σημειωθεί ότι η αστυνομική έρευνα - που βρίσκεται σε εξέλιξη - εστιάζει και σε φορείς του Υπουργείου Υγείας, ενώ χθες εξετάστηκε και το δρομολόγιο που ακολούθησε το απορριμματοφόρο σε περιοχές της Ελασσόνας.

Β. ΚΑΚΑΡΑΣ

ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΠΡΩΤΙΑ Η ΜΗ ΠΑΡΟΧΗ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ

Από τον
**Αθανάσιο
Δεβλιώτη***



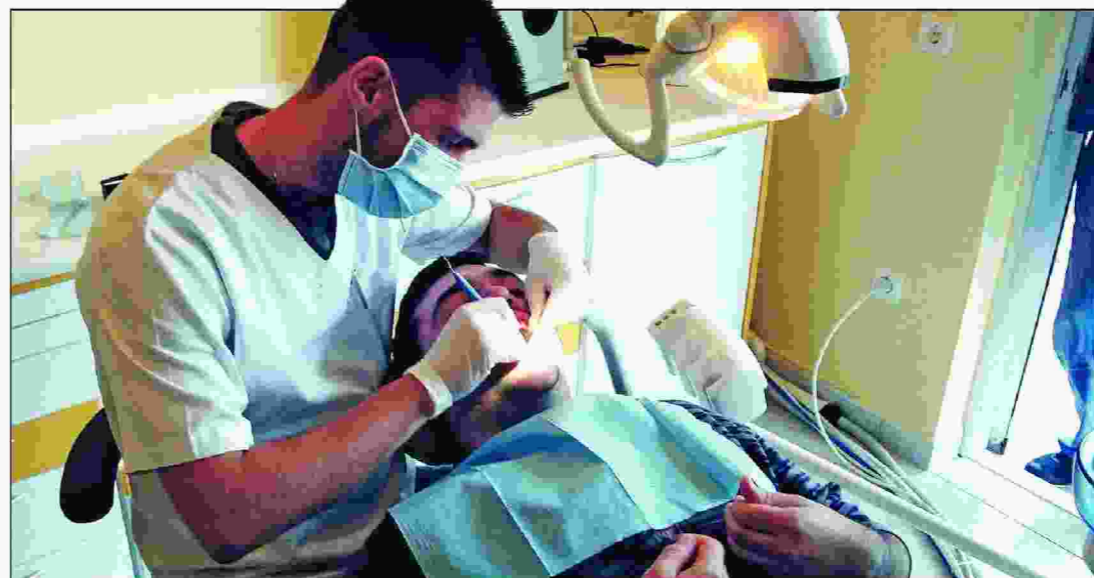
Μετά τη Μεταπολίτευση τα πολιτικά κόμματα στην Ελλάδα δημιούργησαν διαχρονικά μια κοινωνική τάξη που συντηρείται ακόμη και σήμερα, για ψηφοθηρικούς λόγους, με αλληπάλληλα δάνεια σε βάρος του κοινωνικού συνόλου και κυρίως σε βάρος των παραγωγικών τάξεων. Αυτή η νέα τάξη βρίσκεται διασπαρμένη σε όλες τις κοινωνικές, πολιτικές και οικονομικές διαστρωματώσεις και **αντιμάχεται** τις παραγωγικές δυνάμεις της χώρας. Αποτελείται από ανθρώπους **κρατικοδίαιτους, βολεμένους, νεόπλουτους, τεμπέληδες, απαιτητικούς, πονηρούς και αδίστακτους.**

Η επί 30 χρόνια εφαρμοζόμενη μικροκομματική πολιτική ευνοεί διαχρονικά και **διακομματικά** τη δημιουργία και την ανεξέλεγκτη ανάπτυξη και την επικράτησή της, πράγμα απαραίτητο για την **άντληση** των απαραίτητων **ψήφων**. Με την πολιτική αυτή φτάσαμε να καταναλώνουμε πολύ **περισσότερα από όσα παράγουμε**, πράγμα φυσικό

κό όταν οι παρασιτούντες και οι κομματικοί **προστάτες** τους είναι ισχυροί, αναλογικά περισσότερο και **άπληστοι.**

Εκφράζουμε τη **λύπη** μας, ως πολίτες ευρωπαϊκού κράτους, για την απουσία της **Οδοντιατρικής** από τον νέο ασφαλιστικό φορέα που υποτίθεται πως καλύπτει το 92% του ελληνικού λαού. Η **άγρηση παροχής οδοντιατρικής περίθαλψης** από τον ΕΟΠΥΥ στους πολίτες του ελληνικού κράτους αποτελεί παγκόσμια πρωτοτυπία. Η **αδυναμία των υπευθύνων** να δεσμευτούν ή ακόμα και να υποσχεθούν κάποιο σχέδιο ενσωμάτωσης της Οδοντιατρικής είναι χαρακτηριστικά εμφανής. Δεν είναι δυνατόν να μην μπορεί να καλύψει ο Έλληνας πολίτης -ασφαλισμένος του ΕΟΠΥΥ- τα οδοντιατρικά του προβλήματα και να πρέπει να καταβάλλει «**εξ ιδίων**» **όλο το κόστος** παροχής των οδοντιατρικών θεραπειών. Ασφαλισμένοι όπως εκείνοι του ΟΠΑΔ χάνουν θεσμοθετημένα **δικαιώματα περίθαλψης.**

Η οδοντιατρική περίθαλψη στην Ελλάδα είναι **κακή** λόγω αδυναμίας του κόσμου να ανταποκριθεί στο κόστος και είναι προφανής η έλλειψη στρατηγικού σχεδιασμού και διάθεσης αντιμετώπισης των



προβλημάτων από το **υπουργείο Υγείας**, που, επικαλούμενο την έλλειψη χρημάτων, **εγκαταλείπει τους Έλληνες** πολίτες στην τύχη τους.

Ιδιαίτερα μας απασχολεί το **οξύ πρόβλημα** της μετάβασης των Ελλήνων ασθενών μας στις **όμορες βαλκανικές χώρες** για «φθηνότερη» οδοντιατρική περίθαλψη. Είναι απαραίτητο να αναζητηθούν τρόποι **αποτελεσματικής αντιμετώπισης** του προβλήματος με ευρείας κλίμακας ενημέρωση του λαού, τόσο μέσω της ΕΟΟ όσο και μέσω του υπουργείου Υγείας, καθώς και με την αναζήτηση και την αντιμετώπιση των οικονομικών κυρίως αιτιών που καθιστούν την περίθαλψη **εκεί ελκυστική.**

Ζητούμε από το ελληνικό

κράτος **να στηρίξει** με άμεσα και συγκεκριμένα μέτρα την **ανταγωνιστικότητα** των επαγγελματιών και γενικότερα της ελληνικής αγοράς, ώστε να γίνει ελκυστική για τους Έλληνες πολίτες και **να πάψουν να αναζητούν** κάθε είδους ευκαιρίες εξοικονόμησης χρημάτων μέσα από **αμφίβολης ποιότητας** υπηρεσίες και προϊόντα.

Οι οδοντίατροι ουδέποτε τοποθέτησαν το **συντεχνιακό συμφέρον** υπεράνω του δημόσιου συμφέροντος. Και η αντίδρασή μας στο **ψευδεπίγραφο** άνοιγμα του επαγγέλματος αφορά την προσπάθεια **να διασφαλίσουμε** την υψηλή ποιότητα παρεχόμενων οδοντιατρικών υπηρεσιών.

Οι οδοντίατροι δεν ξεχνούν πως η **ιατρική επιστήμη** εκτός από επάγγελμα είναι και λειτουργήμα και στηρίζεται σε ανθρωπιστικές αξίες, που είναι παγκοσμίως αναγνωρισμένες και που προέρχονται από τις **αρχαίες διδασκαλίες** και τις παραδόσεις του **Ασκληπιού** και του **Ιπποκράτη.**

Η ιατρική δεοντολογία είναι **δυστυχώς** η μόνη δικλίδα ασφαλείας που υπάρχει **υπέρ των ασθενών** για την άσκηση της Ιατρικής, καθώς στη χώρα μας δεν υπάρχει κανένας άλλος αξιόπιστος μηχανισμός ελέγχου που να διασφαλίζει την **ποιότητα** των ιατρικών υπηρεσιών.

* Πρόεδρος Οδοντιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης

ΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ ΤΗΣ ΝΟΔΕ ΑΠΑΝΤΑΕΙ Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

«Δεν έγιναν εγχειρήσεις με φως από κινητά τηλέφωνα στο ΓΝΛ»

Στην παλαιότητα του εξοπλισμού, που χρήζει αντικατάστασης, οφείλονται όσα προβλήματα προκλήθηκαν την περασμένη εβδομάδα, αλλά και σε ανάλογες περιπτώσεις διακοπής ρεύματος, στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας.

Σύμφωνα πάντως με την απάντηση που έδωσε χθες ο διοικητής των νοσοκομείων της Λάρισας, Παναγιώτης Νάνος, στην πρόσφατη καταγγελία του Τομέα Υγείας της ΝΟΔΕ Λάρισας της Νέας Δημοκρατίας, δεν έγιναν εγχειρήσεις με φως από κινητά τηλέφωνα, καθώς αποδεδειγμένα δεν υπήρξε χειρουργείο σε εξέλιξη την ώρα της διακοπής ρεύματος.

Παράλληλα, με την απάντησή του, ο κ. Νάνος επιβεβαιώνει πρόσφατο δημοσίευμα της «Ε», σύμφωνα με το οποίο θα αντικατασταθεί ο πεπαιδωμένος εξοπλισμός, εξαιτίας του οποίου δεν διατίθεται ρεύμα από τις γεννήτριες στο δίκτυο του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας.

Αναλυτικά, στην απάντησή του, ο κ. Νά-

νος αναφέρει τα εξής :

«Σε απάντηση της καταγγελίας του Τομέα Υγείας της ΝΟΔΕ Λάρισας της Νέας Δημοκρατίας σχετικά με την διακοπή ρεύματος στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, η πραγματικότητα έχει ως εξής: Με την πρόσφατη διακοπή ρεύματος από τη ΔΕΗ στην ευρύτερη περιοχή του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας, λόγω τεχνικού προβλήματος που εντοπίστηκε στον πίνακα δεν μπορούσε να διατεθεί το ρεύμα από τις γεννήτριες στο δίκτυο του Νοσοκομείου.

Προφανώς και δεν είναι αλήθεια ότι έγιναν «εγχειρήσεις με φως από κινητά», διότι αποδεδειγμένα την στιγμή της διακοπής δεν ήταν σε εξέλιξη κάποιο χειρουργείο, το ένα είχε μόλις τελειώσει, ενώ το επόμενο καθυστέρησε να αρχίσει όσο δεν υπήρχε ηλεκτρικό ρεύμα. Ωστόσο αξίζει να αναφερθεί ότι ανάλογα προβλήματα έχουν καταγραφεί από οκταετίας δεδομένου ότι ο εξοπλισμός είναι πεπαλαιωμέ-

νος και χρήζει αντικατάστασης.

Για το σκοπό αυτό η Τεχνική Υπηρεσία του ΓΝΛ αιτήθηκε από το 2013 την αντικατάσταση των πινάκων, αλλά δεν εντάχθηκε ποτέ στο ΕΣΠΑ ή σε άλλο πρόγραμμα επενδύσεων.

Η διοίκηση του Νοσοκομείου από την πρώτη στιγμή αξιολόγησε την σοβαρότητα και προκειμένου να διασφαλίσει την ομαλή λειτουργία και να λύσει το πρόβλημα έκανε τις εξής άμεσες ενέργειες:

Α) Με συνοπτικές διαδικασίες κάλεσε ειδικούς τεχνικούς από την Αθήνα με σκοπό να αποκαταστήσουν άμεσα τη βλάβη.

Β) Την περασμένη Δευτέρα (13/3) το Διοικητικό Συμβούλιο των Νοσοκομείων της Λάρισας αποφάσισε την διενέργεια πρόχειρου διαγωνισμού για την προμήθεια ηλεκτρικών διακοπών τροφοδοσίας μέσης τάσης και διακοπών μονοφασικής Η/Ζ, συνολικού προϋπολογισμού 73.160 ευρώ με ΦΠΑ, για να λυθεί οριστικά το πρόβλημα.

Σε κάθε περίπτωση η Τεχνική Υπηρεσία του Νοσοκομείου μεριμνά για τις αναγκαίες συντηρήσεις των γεννητριών και των δικτύων, όπως προκύπτουν από τα τηρούμενα στοιχεία. Η νέα διοίκηση αποδεικνύει στην πράξη ότι παίρνει με την αρμόζουσα ταχύτητα τις αναγκαίες αποφάσεις για την ομαλή λειτουργία των Νοσοκομείων της Λάρισας και την ασφάλεια των ασθενών. Αυτά για την αποκατάσταση της αλήθειας».

ΑΝΤΙΚΑΘΙΣΤΑΝΤΑΙ

ΚΑΙ ΤΡΙΑ ΑΣΑΝΣΕΡ ΣΤΟ ΓΝΛ

Επισημαίνεται ότι, σχετικά με τα συνεχιζόμενα προβλήματα λειτουργίας ανελκυστήρων στο «Κουτλιμπάνειο», με απόφαση της διοίκησης έχουν δρομολογηθεί οι διαδικασίες για την αντικατάσταση τριών από έντεκα συνολικά ασανσέρ του νοσοκομείου, μέσω ένταξης του σχετικού κονδυλίου, ύψους 180.000 ευρώ, στο Πρόγραμμα Δημοσίων Επενδύσεων.

Μενέλαος Κατσαμπέλας

**Συνταξιούχοι
μαιευτήρες
κάνουν κρυφά
τοκετούς
στο «Έλενα»**

Διατάχθηκε έρευνα από τη διοίκηση του νοσοκομείου. ■ 17

Παραμάγαζο συνταξιούχων μαιευτήρων στο «Έλενα»

Το κύκλωμα δρούσε στο νοσοκομείο εδώ και δύο χρόνια, εν αγνοία της διοίκησης, και πραγματοποιούσε γέννες με μαύρο χρήμα

ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΟ

Ρίτα Μελά

rmela@dimokratianews.gr

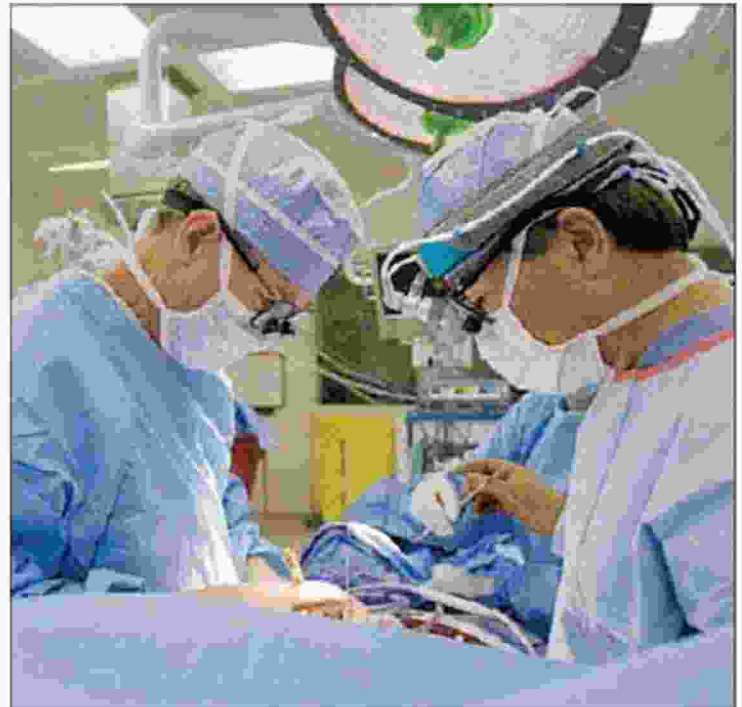
Το δικό τους «παραμάγαζο» είχαν στήσει, εδώ και δύο χρόνια, στα χειρουργεία του μαιευτηρίου «Έλενα Βενιζέλου» συνταξιούχοι γιατροί, πρώην εργαζόμενοι στο θεραπευτήριο, όπου με τη συνεργασία ή την κάλυψη και άλλων εργαζομένων του νοσοκομείου πραγματοποιούσαν τοκετούς φυσικά... με το αζημίωτο!

Σύμφωνα με έγκυρες πληροφορίες, η διοίκηση του μαιευτηρίου έχει ήδη αρχίσει την «αποψίλωση» του κυκλώματος των τσεσάρων ή των πέντε συνταξιούχων γιατρών και είναι αποφασισμένη

να διαλευκάνει την υπόθεση. Στόχος της δεν είναι μόνο να αποκαλύψει όλα τα πρόσωπα που εμπλέκονται στην υπόθεση προκειμένου να αποδοθούν οι ανάλογες ευθύνες, αλλά παράλληλα να στείλει το μήνυμα, προς κάθε κατεύθυνση, ότι τέτοιου είδους πρακτικές δεν θα μένουν πλέον αιμώρητες.

Συγκεκριμένα, η διοίκηση έχει ήδη καλέσει σε απολογία τον υπεύθυνο γιατρό της αίθουσας τοκετών και την πρώην προϊσταμένη. Μάλιστα, την κλήση για απολογία στην πρώην προϊσταμένη της αίθουσας τοκετών την παρέδωσε δικαστικός κλητήρας στο σπίτι της.

Επιπλέον, σύμφωνα πάντα με έγκυρες πληροφορίες, η διοίκηση του μαιευτηρίου έχει μετακινήσει



Το «φακελάκι» για τον τοκετό σε δημόσιο μαιευτήριο κοστίζει έως 1.549 ευρώ

το προσωπικό από το εν λόγω τμήμα, γεγονός που αποδεικνύει ότι σκοπεύει να εκριζώσει το κύκλωμα, το οποίο φαίνεται ότι τα τελευταία δύο χρόνια εισέπραττε μαύρα δεκάδες χιλιάδες ευρώ.

Αξίζει να τονιστεί ότι το «φακελάκι» για τον τοκετό σε δημόσιο μαιευτήριο κοστίζει έως 1.549 ευρώ, σύμφωνα με το πόρισμα για τη μείωση των καισαρικών τομών στη χώρα, που έδωσε χθες στη δημοσιότητα το υπουργείο Υγείας.

Αγανάκτηση

Δεν είναι, άλλωστε, τυχαίο ότι η εν λόγω υπόθεση έχει προκαλέσει την αγανάκτηση και την οργή των γιατρών και του νοσηλευτικού προσωπικού, που εργάζονται κάτω από ιδιαίτερα δύσκολες συνθήκες και την ίδια ώρα βλέπουν τους συ-

νταξιούχους γιατρούς να κάνουν κανονικά τοκετούς και να εισπράττουν αφορολόγητο χρήμα, όταν οι ίδιοι έχουν υποστεί τεράστιες μειώσεις στον μισθό τους, λόγω της οικονομικής κρίσης.

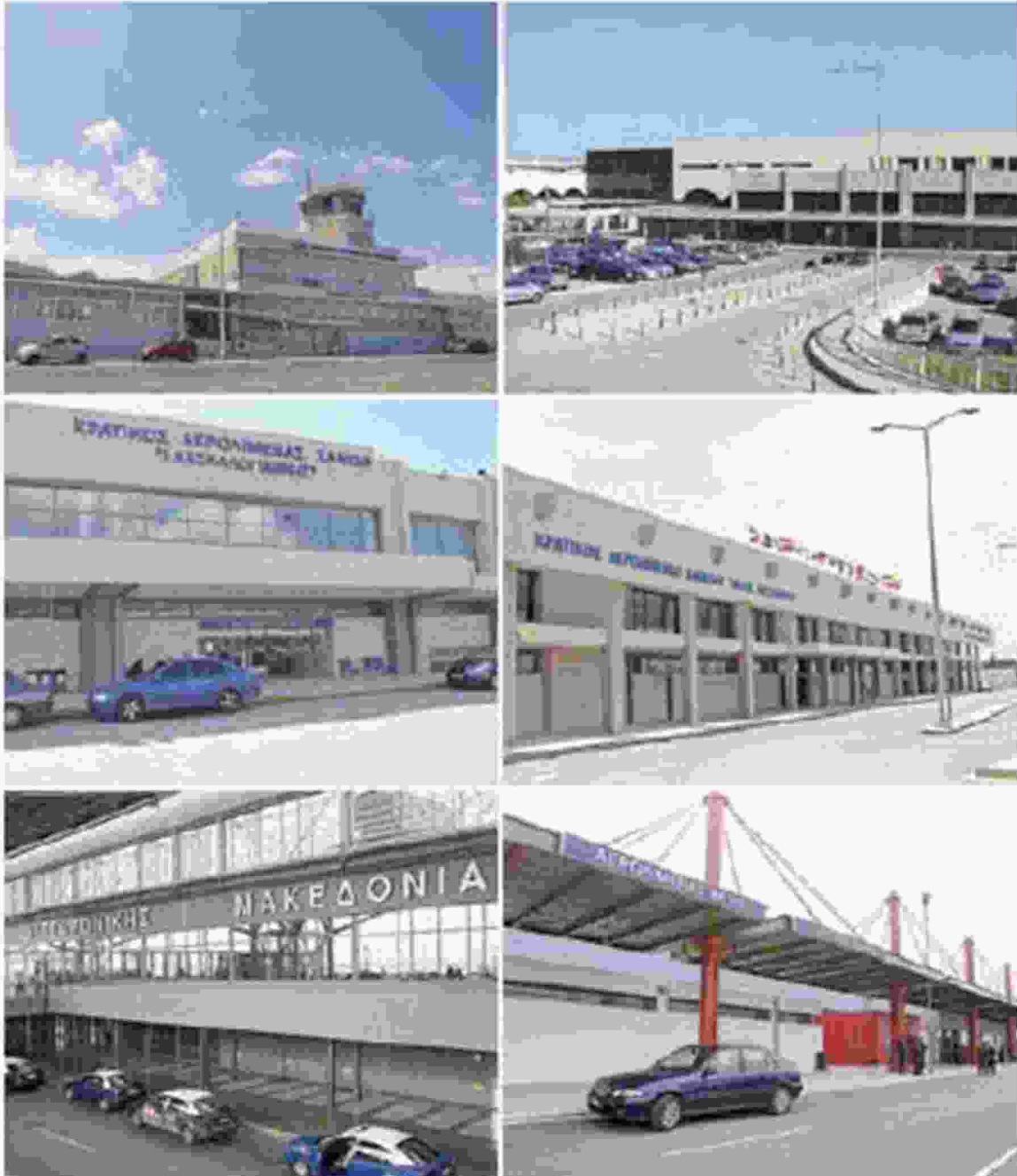
Σημειώνεται ότι στα δημόσια νοσοκομεία επιτρέπεται να συμμετέχουν σε χειρουργικές επεμβάσεις γιατροί που δεν εργάζονται στο εκάστοτε θεραπευτήριο, αρκεί να έχουν σύμβαση με το ΕΣΥ και να έχουν λάβει πρώτα την άδεια της διοίκησης του νοσοκομείου! Γεγονός που προφανώς δεν συνέβη στην περίπτωση των αμετανόπτων συνταξιούχων γιατρών, οι οποίοι εξακολουθούν να εφαρμόζουν παλιές πρακτικές στα δημόσια νοσοκομεία, που ταλανίζονται από την υποχρηματοδότηση, λόγω της οικονομικής κρίσης.

Σε ένα μήνα η μεταβίβαση στη Fraport

Των 14 αεροδρομίων

Προς τα μέσα Απριλίου μετατίθεται η μεταβίβαση των 14 περιφερειακών αεροδρομίων στη Fraport Greece, καθώς υπάρχουν ακόμη διάφορες εκκρεμότητες, με κυριότερη την υπογραφή της σύμβασης παροχής υπηρεσιών πρώτων βοηθειών. Το ΕΚΑΒ διεκδικεί αμοιβή για τις υπηρεσίες, ενώ ο παραχωρησιούχος υποστηρίζει ότι από τη σύμβαση προβλέπεται πως η αμοιβή για παροχή κρατικών υπηρεσιών καλύπτεται από το τίμημα της παραχώρησης. Εκκρεμεί επίσης και η έγκριση από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή της ιδιωτικοποίησης, η οποία θεωρείται τυπική διαδικασία. Στελέχη της Fraport εκφράζουν την αισιοδοξία ότι όλες οι εκκρεμότητες θα αρθούν σύντομα και δηλώνουν έτοιμα να ανταποκριθούν στην πρόκληση της ταυτόχρονης μεταβίβασης και λειτουργίας 14 αεροδρομίων. **Σελ. 20**

Το Πάσχα αναλαμβάνει η Fraport



Για το Πάσχα μετατίθεται η μεταβίβαση των περιφερειακών αεροδρομίων στη Fraport Greece. Το οικονομικό κλείσιμο της ιδιωτικοποίησης σημαίνει την καταβολή του εφάπαξ τιμήματος του 1,23 δισ. ευρώ και την έναρξη της 40ετούς περιόδου παραχώρησης. Ο επενδυτής έχει δεσμευθεί να επενδύσει περίπου 330 εκατ. ευρώ άμεσα. Να σημειωθεί πως τη μία ημέρα τα αεροδρόμια θα λειτουργούν υπό το ελληνικό Δημόσιο και την αμέσως επομένη θα αναλάβει το προσωπικό της Fraport Greece. Από αριστερά προς τα δεξιά, έξι από τα 14 περιφερειακά αεροδρόμια που θα περάσουν στον έλεγχο της εταιρείας: Λέσβου, Ρόδου, Χανίων, Καβάλας, Θεσσαλονίκης και Ακτίου. **Σελ. 20**

Για το Πάσχα μετατίθεται η μεταβίβαση των 14 αεροδρομίων στη Fraport

Σε εκκρεμότητα παραμένουν ακόμη η υπογραφή σύμβασης με το ΕΚΑΒ και η έγκριση από την Κομισιόν

Του **ΗΛΙΑ Γ. ΜΠΕΛΛΟΥ**

Τις ημέρες του Πάσχα αναμένεται να καταστεί δυνατή η μεταβίβαση των 14 περιφερειακών αεροδρομίων στη Fraport Greece σύμφωνα με κύκλους σε άμεση επαφή με τη διαδικασία. Η ακριβής ημερομηνία δεν μπορεί να προσδιοριστεί, καθώς εκκρεμούν ακόμα θέματα τόσο τεχνικά όσο και ουσίας τόσο με το ελληνικό Δημόσιο όσο και με την Ε.Ε. αναφέρουν στην «Κ» οι ίδιες πηγές.

Πρόκληση

Η έναρξη της παραχώρησης ή CCD (Concession Commencement Date), όπως αποκαλούν την κρίσιμη ημερομηνία –οπότε και θα καταβληθεί στο Δημόσιο και το εφάπαξ τίμημα του 1,23 δισ. ευρώ– τα στελέχη της Fraport Greece, καθιστά ακόμα μεγαλύτερη την πρόκληση για την παραχώρησιούχο, καθώς συμπίπτει με την έναρξη της περιόδου αυξημένων κινήσεων.

Να σημειωθεί, πως τη μια μέρα τα αεροδρόμια θα λειτουργούν υπό το ελληνικό Δημόσιο και την αμέσως επόμενη θα αναλάβει το προσωπικό της Fraport Greece. Πρόκειται έτσι για μία από τις δυσκολότερες «ασκήσεις» στην αεροδρομική ιστορία, καθώς αφορά 14 αεροδρόμια ταυτόχρονα. Τα περιφερειακά αεροδρόμια περιλαμβάνουν 3 πύλες στην κύρια

χώρα (Θεσσαλονίκη, Ακτιόν, Καβάλα) και 11 αεροδρόμια στα νησιά (Χανιά, Κέρκυρα, Κεφαλονιά, Κως, Μύκονος, Μυτιλήνη, Ρόδος, Σάμος, Σαντορίνη, Σκιάθος και Ζάκυνθος).

Η Fraport δηλώνει, πάντως, έτοιμη να αναλάβει με ασφάλεια και αποτελεσματικότητα. Γεγονός είναι πως ήδη από μήνες λειτουργεί σε διαδικασία προσομοίωσης πραγματικών συνθηκών στα κεντρικά της γραφεία στην Καλογρέζα, ενώ το προσωπικό

ων. Και όλα αυτά εφόσον βέβαια δεν παρουσιαστούν απρόοπτα, κάτι που κανείς δεν μπορεί να αποκλείσει ακόμα.

Εκκρεμότητες

Οι δύο βασικότερες εκκρεμότητες είναι η υπογραφή της σύμβασης παροχής υπηρεσιών πρώτων βοηθειών (ΕΚΑΒ) και η έγκριση από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή της όλης ιδιωτικοποίησης. Αν και η τελευταία αντιμετωπίζεται ως τυπική διαδικασία, η απόφαση μπορεί να καθυστερήσει, αφού τα σχετικά έγγραφα εστάλησαν από την ελληνική πλευρά οψίμως. Όμως, η σύμβαση με το ΕΚΑΒ δεν έχει συμφωνηθεί, αν και σύμφωνα με νεότερες πληροφορίες επανεκκίνησαν οι διαβουλεύσεις μεταξύ των δύο πλευρών. Υπενθυμίζεται ότι το ΕΚΑΒ είναι ο μοναδικός αρμόδιος φορέας για να παρέχει τις υπηρεσίες πρώτων βοηθειών στα αεροδρόμια και υποχρεώνεται η παραχωρησιούχος να το επιλέξει. Επιπλέον, σύμφωνα με τη σύμβαση, όλες οι περιπτώσεις παροχής κρατικών υπηρεσιών παρέχονται στο πλαίσιο της απόδοσης της αμοιβής παραχώρησης χωρίς περαιτέρω αντάλλαγμα.

Ανοικτό παραμένει, πάντως, το ενδεχόμενο να μετατεθεί τελικά το CCD και για μετά την Κυριακή του Θωμά, καθώς τόσο επιχειρησιακά όσο και διαδικα-

Με την παράδοση των αεροδρομίων στη Fraport θα γίνει και η εφάπαξ καταβολή του 1,23 δισ. στο ΤΑΙΠΕΔ.

που θα αναλάβει λειτουργεί σε διαδικασία «shadow», στα 14 αεροδρόμια, ικνηλατώντας δηλαδή κατά βήμα το υφιστάμενο προσωπικό τους. Αλλά ακόμα και έτσι η πρόκληση είναι μεγάλη και γι' αυτό θα επιχειρηθεί να μπει η Fraport πριν από τις μέρες αυξημένων κινήσεων λόγω της αργίας του Πάσχα. Κάτι που ακόμα αποτελεί στοίχημα, καθώς απομένουν μόλις τρεις εβδομάδες μέχρι την Κυριακή των Βαΐ-



Τη μια μέρα τα αεροδρόμια θα λειτουργούν υπό το ελληνικό Δημόσιο και την αμέσως επόμενη θα αναλάβει το προσωπικό της Fraport Greece. Πρόκειται για μία από τις δυσκολότερες «ασκήσεις» στην αεροδρομική ιστορία, καθώς αφορά 14 αεροδρόμια ταυτόχρονα.

στικά ζητήματα μπορεί να προκαλέσουν πρόσθετες καθυστερήσεις.

Πάντως, στη Fraport αντιμετωπίζουν πλέον τη μεταβίβαση ως ούσα σε αντίστροφη μέτρηση παρά το ότι διάφορες πληροφορίες στην αγορά θεωρούν πως ακόμα και το Πάσχα ενδέχεται να αποδειχθεί πολύ φιλόδοξος στόχος μεταβίβασης.

Το οικονομικό κλείσιμο της

ιδιωτικοποίησης σημαίνει την καταβολή του εφάπαξ τιμήματος του 1,23 δισ. ευρώ και την έναρξη της 40ετούς περιόδου κατά την οποία ο επενδυτής έχει δεσμευθεί να επενδύσει περίπου 330 εκατ. ευρώ άμεσα, να καταβάλει 22,9 εκατ. ετήσιο εγγυημένο καταβλητέο μίσθωμα και κυμαινόμενη μεταβλητή αμοιβή που υπολογίζεται κατ' έτος στο 28,6% των μεικτών κερδών.