
Οι εξετάσεις γιατρών θα γίνουν τον Οκτώβριο

Τον ερχόμενο Οκτώβριο αναμένεται να πραγματοποιηθούν οι πρώτες πανελλαδικές εξετάσεις απόκτησης ιατρικής ειδικότητας, στο πλαίσιο του νέου συστήματος μεταπτυχιακής εκπαίδευσης των γιατρών που προωθεί το υπουργείο Υγείας. Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) Κώστα Μάρκου, οι Ομάδες Εργασίας που έχουν συσταθεί με αντικείμενο να καθορίσουν το εκπαιδευτικό πρόγραμμα για κάθε ειδικότητα αναμένεται να ολοκληρώσουν τις προτάσεις τους στο τέλος του ερχόμενου Μαΐου, ενώ η δεύτερη φάση του νέου συστήματος προγραμματίζεται να αρχίσει να υλοποιείται τον Οκτώβριο του 2017, με τις πρώτες εξετάσεις απόκτησης ειδικότητας με ενιαία πανελλαδική διαδικασία.

Την ίδια στιγμή, συνεχίζεται η «κόντρα» του ΚΕΣΥ με την Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος. Η Ομοσπονδία απορρίπτει το σχέδιο, ζητώντας επείγουσα συνάντηση με την πολιτική ηγεσία του υπ. Υγείας, ενώ το ΚΕΣΥ κατηγορεί την Ομοσπονδία ότι δεν συμμετέχει στον διάλογο. Υπενθυμίζεται ότι οι βασικοί άξονες του προτεινόμενου από το ΚΕΣΥ νέου συστήματος είναι ο καθορισμός του ελάχιστου αριθμού ειδικευμένων σε σχέση με τους ειδικευόμενους στα εκπαιδευτικά κέντρα, η διαμόρφωση ενός σύγχρονου προγράμματος σπουδών, ανά έτος ειδικότητας, με ποσοτικό και ποιοτικό καθορισμό των δεξιοτήτων που θα αποκτά ο ειδικευόμενος, η καθιέρωση βιβλιαρίου ειδικευόμενου (logbook) και η καθιέρωση τελικών ενιαίων εξετάσεων (τρεις φορές τον χρόνο σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη).

Π. ΜΠ.



ΑΜΕΣΗ χρηματοδότηση των δημόσιων νοσοκομείων, ύψους 400.000.000 ευρώ, για τους ανασφάλιστους ασθενείς Έλληνες, μετανάστες και πρόσφυγες ζητούν οι νοσοκομειακοί γιατροί από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Το κόστος της νοσηλείας ενός ανασφάλιστου αγγίζει τα 2.000 ευρώ και το 2016 έκαναν εισαγωγή στα νοσοκομεία πάνω από 200.000 άποροι. Την ίδια στιγμή, τα δημόσια θερα-

400.000.000 € για τα νοσοκομεία ζητούν οι γιατροί

πευτήρια υποφέρουν από οικονομική ασφυξία. Αυτό με απλά λόγια σημαίνει ότι η υγειονομική κάλυψη των 2.500.000 ανασφάλιστων αλλά και των ολοένα αυξανόμενων προσφύγων και μεταναστών, που έχει κάνει... «σημαία» η σημερινή κυβέρνηση, δεν υφίσταται, γιατί λε-

φτά... δεν υπάρχουν! Συγκεκριμένα, η κρατική χρηματοδότηση για το 2017 είναι ανεπαρκέστατη και ίδια με το 2016, παρά τη μεγάλη αύξηση του όγκου εργασίας, αναφέρει σε χθεσινή ανακοίνωσή της η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Αθήνας Πειραιά (ΕΙΝΑΙΠ) και συνεχίζει: «Ο

ΕΟΠΥΥ αδυνατεί να χρηματοδοτήσει τα νοσοκομεία, δεδομένου ότι ο νεοσύστατος ελλειμματικός ΕΦΚΑ δεν μπορεί να τον χρηματοδοτήσει».

Σημειώνεται ότι το 2016 νοσηλεύτηκαν στο ΕΣΥ 204.000 ανασφάλιστοι όλων των κατηγοριών, με ΑΜΚΑ ή χωρίς, Έλληνες, πρό-

σφυγες και μετανάστες. Σύμφωνα με τα υπάρχοντα στοιχεία που δόθηκαν στη δημοσιότητα από την 1η Υγειονομική Περιφέρεια, κάθε νοσηλεία κοστίζει κατά μέσο όρο 1.950 ευρώ. Συνεπώς, τα δημόσια νοσοκομεία πρέπει να λάβουν έκτακτη κρατική επιχορήγηση τουλάχιστον 400.000.000 ευρώ. Δυστυχώς, από τον Κρατικό Προϋπολογισμό για το 2016 προβλέφθηκαν 1.265.000 ευρώ και για το 2017 1.000.000 ευρώ!

ΚΑΤΑΡΡΕΞΙ το ΕΚΑΒ, καθώς οι ανάγκες σε διακομιδές περιστατικών τα τελευταία τρία χρόνια αυξήθηκαν κατά 30%.

Διαλυμένα ασθενοφόρα, που έχουν «γράψει» εκατοντάδες χιλιάδες χιλιόμετρα και «μένουν» στους δρόμους, είναι καθημερινό φαινόμενο, με συνέπεια οι ασθενείς να μεταφέρονται ακόμα και με αγροτικά οχήματα προκειμένου να φτάσουν γρήγορα στο πλη-

Η ΠΟΕΔΗΝ καταγγέλλει τα διαλυμένα και χωρίς οδηγούς ασθενοφόρα!



σιέστερο νοσοκομείο, όπως καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

Ενδεικτικό είναι το περιστατικό στο Κέντρο Υγείας Φαρσάλων την Κυριακή το βράδυ, που διαθέτει ασθενοφόρο αλλά δεν έχει οδηγό. Οι γιατροί του κάλεσαν ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ Λάρισας για τη διακομιδή ασθενούς, όμως, όταν έφτασε, έπαθε βλάβη έξω από το

Κέντρο Υγείας! Ευτυχώς, οι διασώστες μετέφεραν τον ασθενή με το ασθενοφόρο του Κ.Υ. Φαρσάλων και το χαλασμένο ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ Λάρισας φορτώθηκε σε όχημα οδικής βοήθειας για το συνεργείο. Η ίδια κατάσταση επικρατεί στο ΕΚΑΒ της Κρήτης και σε Ζάκυνθο, Κεφαλλονιά, Καρπενήσι, Ιωάννινα, Αρκαδία, Ηλεία (Πύργος - Αμαλιάδα), Αιτωλοακαρνανία κ.λπ.



Η ώρα της Βουλής για το «Ντυνάν»!

Στο μικροσκόπιο πέντε πρώην υπουργοί!
Οι εξελίξεις μετά την κατάθεση Μαρτίνη που
αποκάλυψε η κυριακάτικη δημοκρατία

Ρεπορτάζ
Παναγιώτης Στάθης
dimokratia@dimokratianews.gr

Πέντε υπουργοί της κυβέρνησης της Ν.Δ., μεταξύ των οποίων οι δύο αντιπρόεδροι του κόμματος, θα ελεγχθούν για τυχόν ποινικές ευθύνες από τη Βουλή, καθώς φέρεται, σύμφωνα με δικογραφία που σχηματίστηκε, ότι εμπλέκονται στην αλλαγή ιδιοκτησίας του Νοσοκομείου «Ερρίκος Ντυνάν». Την υπόθεση και την αποστολή δικογραφίας στη Βουλή είχε αποκαλύψει η «δημοκρατία» έπειτα από καταγγελίες του προσωρινά κρατούμενου πρώην προέδρου του ιδρύματος, Ανδρέα Μαρτίνη.

Σύμφωνα με ανακοίνωση του υπουργείου Δικαιοσύνης, «ο κ. Σταύρος Κοντολής διαβίβασε σήμερα (χθες) στον πρόεδρο της Βουλής των Ελλήνων τη δικογραφία με Α.Β.Μ. ΕΔ 2014/338 που σχηματίστηκε για την υπόθεση "Ερρίκος Ντυνάν". Για την υπόθεση επισυνάπτεται πλήρης φάκελος από την Εισαγγελία Εγκλημάτων Διαφθο-

ράς, με τον οποίο εξετάζεται η διερεύνηση ποινικών ευθυνών των πρώην υπουργών Αδωνι - Σπυρίδωνα Γεωργιάδη, Κωνσταντίνου Χατζηδόκη, Παναγιώτη Μπιταράκη, Ανδρέα Λυκουρέντζου και Μαυρουδή Βορίδη».

Από τον Κορυδαλλό

Η δικογραφία σχηματίστηκε μετά την κατάθεση που έδωσε τον περασμένο Νοέμβριο στην εισαγγελέα των Φυλακών Κορυδαλλού ο προφυλακισμένος πρώην πρόεδρος του «Ερρίκος Ντυνάν», ο Ανδρέας Μαρτίνης. Η έναρξη της δικαστικής διερεύνησης, όπως ήταν αναμενόμενο, «σκόνηται» σε τυχόν ευθύνες υπουργών, αφού, σύμφωνα με όσα καταγγέλλει ο κ. Μαρτίνης, οι πρώην υπουργοί ουσιαστικά συνέδραμαν στην εκχώρηση αντί πινακίου φακής του νοσοκομείου, ζημιώνοντας μάστιχα το Ελληνικό Δημόσιο.

Ο εισαγγελέας Αντώνης Ελευθεριάδης, που ξεκίνησε τη διενέργεια της έρευνας, λόγω των καταγγελιών σε βάρος των τριών υπουργών τη σταμά-



Ο Ανδρέας Μαρτίνης (οι καταγγελίες του οποίου έφεραν την υπόθεση του «Ντυνάν» στη Βουλή) με φόντο το νοσοκομείο. Αριστερά: Το πρωτοσέλιδο της «κυριακάτικης δημοκρατίας» στις 12 Μαρτίου 2017



τησε και ζήτησε την αποστολή της στη Βουλή «αμελλητί», όπως ορίζει ο νόμος. Ο κ. Μαρτίνης καταγγέλλει τόσο τον αποθανόντα επιχειρηματία Ανδρέα Βγενόπουλο αλλά και τον τραπεζικό Όμιλο Πειραιώς (επί προεδρίας Σάλλα), που σε πλειστηριασμό πήρε ουσιαστικά, όπως λέει, τον έλεγχο του νοσοκομείου, όσο και τους υπουργούς που, κατά την άποψή του, λειτούργησαν προς αυτήν την κατεύθυνση. Υποστηρίζει, δηλαδή, ότι είχαν ενορχηστωθεί επιχειρηματικά και πολιτικά οι δι-

δικασίες που οδήγησαν το 2014 στον εκπλειστηριασμό του νοσοκομείου, το οποίο πέρασε σε εταιρία συμφερόντων του Ομίλου Πειραιώς (υπό τη διοίκηση τότε του Μ. Σάλλα). Μιλά για «ευθύνες υπουργών», επί των ημερών των οποίων «ο Μ. Σάλλας εξαγόρασε το δάνειο του νοσοκομείου από την Κύπρο», στη συνέχεια κατήγγειλε τα δάνεια και το νοσοκομείο βγήκε σε πλειστηριασμό, για να το αποκτήσει η ΗΜΙ-ΘΕΑ Α.Ε., συμφερόντων, κατά τον κ. Μαρτίνη, του Ομίλου Πειραιώς.

Προκλητική σπατάλη: 2.095.000 € για φύλαξη κτιρίων του ΚΕΕΛΠΝΟ 

2.095.000 ΕΥΡΩ (!) ΓΙΑ ΦΥΛΑΞΗ ΤΟΥ ΚΕΕΛΠΝΟ

Η α γ α π η μ έ ν η φράση του Γιώργου Παπανδρέου «λεφτά υπάρχουν» φαίνεται ότι έχει πιστούς θιασώτες ακόμα και σήμερα, καθώς ταιριάζει απόλυτα στις επιλογές της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας για το ΚΕΕΛΠΝΟ.

Συγκεκριμένα, όπως προκύπτει από το ακριβές απόσπασμα πρακτικού της 3ης συνεδρίασης του Δ.Σ. του κέντρου της δης Φεβρουαρίου, που αναρτήθηκε στη Δι@ύγεια (ΑΔΑ: 6Η4Σ469ΗΜΛ-63Ν), αποφασίστηκε ομόφωνα ότι εγκρίνεται το ποσό των 2.095.000 ευρώ (!) για τη φύλαξη των κτιρίων του.

Είναι αλήθεια! Ούτε 50 ούτε 100, ούτε 150.000 ευρώ, αλλά περισσότερα από δύο εκατομμύρια ευρώ για το τρέχον έτος θεωρούν ο υπουργός και ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας,



Ο Ανδρέας Ξανθός. Κάτω: Το έγγραφο της Δι@ύγεια, όπου αναγράφεται το ποσό

Ανδρέας Ξανθός και Παύλος Πολάκης αντίστοιχα, διά του διοικητικού συμβουλίου του κέντρου, πως χρειάζονται για την ασφάλεια των χώρων του ΚΕΕΛΠΝΟ.

Απορίας άξιον είναι με ποια λογική δίδονται τόσα χρήματα για τον συγκεκριμένο λόγο και το συγκεκριμένο κέντρο, την ώρα που η πολύπαθη δημόσια υγεία βιώνει έναν συνεχή Γολγοθά και οι Έλληνες πολίτες τρέμουν στην ιδέα μήπως... αρρωστήσουν και χρειαστεί να νοσηλευθούν σε κάποιο από τα νοσοκομεία της χώρας.

Παράλληλα, στον προϋπολογισμό του 2017 του οργανισμού προβλέπονται, μεταξύ άλλων, 11.880.000 ευρώ για τις αποδοχές του προσω-

πικού, 6.450.000 ευρώ για τις αποδοχές του νέου ιατρικού - νοσηλευτικού προσωπικού, 200.000 ευρώ για συμβάσεις έργου, 85.000 ευρώ για ενοίκια, 168.000 ευρώ για λογαριασμούς τηλεφώνων, 312.000 ευρώ για λογαριασμούς ΔΕΗ, 60.000 ευρώ για την ΕΥΔΑΠ και 80.000 ευρώ για ταχυδρομικά έξοδα.

Επίσης, 273.000 ευρώ για συντήρηση κτιρίων, 308.000 ευρώ για τη συντήρηση ηλεκτρονικού εξοπλισμού,

159.600 ευρώ για την καθαριότητα των κτιρίων, 135.000 ευρώ για μελάνια και τόνερ, 114.000 ευρώ για έξοδα ταξιδίων, 250.000 ευρώ για δαπάνες υλικών και υπηρεσιών ΚΕΔΥ - ΠΕΔΥ και 15.000 ευρώ για υλικά άμεσης ανάλωσης (διαλείμματα καφέ).

Και όλα αυτά, ενώ μόλις χθες ασκήθηκε δίωξη από την Εισαγγελία Πρωτοδικών σε βάρος τριών μη πολιτικών προσώπων (υπάλληλοι) για την υπόθεση του διαγωνισμού που αφορούσε τις προσλήψεις ιατρών και νοσηλευτών στο κέντρο.

Η προκλητική απόφαση της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας

ΝΕΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΑΠΟ ΤΟΝ ΟΚΤΩΒΡΙΟ

Με πανελλαδικές οι ειδικότητες στους γιατρούς

Θα γίνονται προφορικές και γραπτές εξετάσεις, τρεις φορές τον χρόνο, σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη. **Πώς θα μετρά** η βαθμολογία για διορισμό στο ΕΣΥ.
Θεσμοθετούνται νέες ειδικότητες

ΜΕ ΝΕΟ σύστημα εξετάσεων σε πανελλαδικό επίπεδο θα παίρνουν από τον Οκτώβριο την ειδικότητα οι γιατροί. Είναι ενδιαφέρον ότι η βαθμολογία τους θα μετρά για την πρόσληψή τους στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Ακόμα, θεσμοθετούνται νέες ειδικότητες που έως τώρα δίνονταν μόνο στο εξωτερικό. » 12-13

Πανελλαδικές για ιατρική ειδικότητα

Θα διεξάγονται τρεις φορές τον χρόνο σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη με γραπτή και προφορική εξέταση. Η αξιολόγηση θα μετράει στην κάλυψη θέσεων στο ΕΣΥ

Ρεπορτάζ
ΔΗΜΗΤΡΗΣ ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ
Φωτογραφίες
ΧΑΡΗΣ ΓΚΙΚΑΣ

Αλλαγές στον τρόπο απονομής της ιατρικής ειδικότητας θα ισχύσουν από τον προσεχή Οκτώβριο.

Το υπουργείο Υγείας έχει δεχτεί γνωμοδότηση του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (ΚΕΣΥ) η οποία προβλέπει –μεταξύ άλλων– πανελλαδικές εξετάσεις για ειδικότητα στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη. Μέχρι σήμερα, οι εξετάσεις γίνονταν σε πιο «καλαρό» πλαίσιο στην Υγειονομική Περιφέρεια (ΥΠΕ) όπου ανήκε το νοσοκομείο ειδίκευσης κάθε γιατρού.

Οι εξετάσεις θα γίνονται τρεις φορές τον χρόνο και θα είναι γραπτές και προφορικές. Στις γραπτές εξετάσεις θα υπάρχει βαθμός. Οι εξεταζόμενοι θα πρέπει να έχουν εξασφαλίσει τη βάση στα γραπτά, η οποία θα είναι το 5, για να προχωρήσουν στα προφορικά.

Το τελικό αποτέλεσμα, μετά και την προφορική εξέταση, θα είναι δομημένο. Κάθε επιτυχώς εξετασθείς, μετά την ολοκλήρωση της διαδικασίας, θα λαμβάνει τίτλο ειδικότητας με βαθμό (Άριστα, Λίαν Καλώς, Καλώς). Η αξιολόγηση αυτή θα λαμβάνεται υπόψη σε μελλοντικές προκηρύξεις για κατάληψη θέσεων στο ΕΣΥ.

Κάθε εξεταστική υποομάδα θα απαρτίζεται από τρεις εξεταστές. Η επιλογή των εξεταστών θα είναι από ολόκληρη την Ελλάδα και θα πραγματοποιείται από κατάλογο εκπαιδευτών για τη διενέργεια της εξεταστικής διαδικασίας και σχεδιάζεται να αλλάξει σε κάθε εξεταστική περίοδο.

Θεσμοθετούνται, παράλληλα, νέες ιατρικές ειδικότητες, όπως η Κλινική Γενετική, νέες εξειδικεύσεις όπως η Επειγοντολογία και νέες ειδικότητες της Οδοντιατρικής όπως η Χειρουργική Στόματος. Θα δίνεται, παράλληλα, έμφαση στην ποιοτική και ποσοτική βελ-

τίωση των γενικών γιατρών, οι οποίοι θα στελεχώσουν την υπό ανάπτυξη Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Το προεδρείο της ομοσπονδίας των νοσοκομειακών γιατρών (ΟΕΝΓΕ) εκφράζει τη διαφωνία του με τις εξετάσεις. Εκτιμά πως καθίσταται πιο εύκολος ο έλεγχος του αριθμού των επιτυχόντων. Από τη στιγμή που έχει καθοριστεί συγκεκριμένος αριθμός γιατρών σε κάθε ειδικότητα, η έννοια της επιτυχούς εξέτασης για τη λήψη του τίτλου ειδικότητας είναι σχετική.

Αφήνει, μάλιστα, αιχμές για τις κυβερνητικές προθέσεις, κάνοντας λόγο ακόμη και για κατάργηση των αποδοχών στους ειδικευόμενους γιατρούς. Η αιχμή αυτή προκάλεσε την έντονη αντίδραση του υπουργού Υγείας, Ανδρέα Ξανθού, ο οποίος τη χαρακτήρισε απολύτως παραπλανητική: «Είναι πραγματικά προσβλητική για τη νοημοσύνη του κάθε ανθρώπου αυτού του τύπου η φιλολογία».

Στο εξωτερικό

Οι αλλαγές έρχονται σε μια δύσκολη περίοδο για τους νέους γιατρούς, καθώς πολλοί απόφοιτοι της Ιατρικής φεύγουν για ειδικότητα στο εξωτερικό.

Οι εργασιακές συνθήκες στα ελληνικά νοσοκομεία είναι εξαιρετικά δύσκολες, με τους ειδικευόμενους να αντιμετωπίζονται ως «εργαλείο» κάλυψης των κενών και όχι ως εκπαιδευόμενοι.

Σε απόγνωση βρίσκονται και χιλιάδες νέοι γιατροί, οι οποίοι τελειώνουν την ειδικότητά τους. Διαπιστώνοντας πως δεν έχουν προοπτική στην αγορά εργασίας, παραμένουν στα νοσοκομεία όπου ειδικεύτηκαν, έναντι χαμηλών μισθών.

«Η κατάσταση είναι εξαιρετικά δυσάρεστη» αναφέρει η Ματίνα Παγώνη, διευθύντρια στην Παθολογική του «Γ. Γεννηματάς» και πρόεδρος της ένωσης νοσοκομειακών γιατρών Αττικής (ΕΙΝΑΠ).

Οι παρατασιακοί ειδικομένοι –εξ-



ΕΩΣ ΟΚΤΩ εφημερίες τον μήνα κάνει ο ειδικευόμενος παθολόγος Αθανάσιος Κακασής. Το προσωπικό έρχεται συχνά αντιμέτωπο με θυμωμένους πολίτες, σημειώνει η προϊσταμένη Θεοδώρα Ραχιώτη

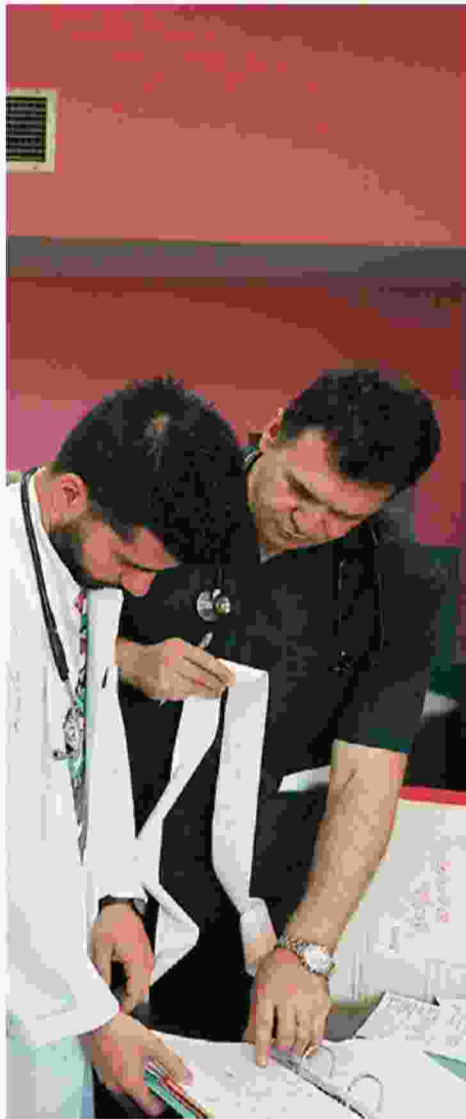
γεί- μένουν στα δημόσια νοσοκομεία μέχρι να δουν τι θα κάνουν. Αν θα μείνουν στην Ελλάδα ή θα φύγουν στο εξωτερικό. Η αδυναμία απορρόφησης αυξάνει το κύμα φυγής νέων γιατρών, με 17.300 από αυτούς να εργάζονται και να διαπρέπουν στη Γερμανία, την Αγγλία ή τις ΗΠΑ».

Πώς βλέπει το επαγγελματικό του μέλλον ένας ειδικευόμενος γιατρός; Ο ειδικευόμενος παθολόγος Αθανάσιος Κακασής, που δεν έχει αποφασίσει

ακόμη εάν θα μείνει στην Ελλάδα, σημειώνει: «Δεν μετανιώνω για την επιλογή μου να γίνω γιατρός. Είμαι ικανοποιημένος, καθώς το συγκεκριμένο επάγγελμα μου αρέσει. Οικονομικά, ωστόσο, τα πράγματα είναι πιο δύσκολα, αλλά ελπίζω».

«Δεν υπάρχει καμία διάθεση να δημιουργηθούν επιπρόσθετες δυσκολίες στους ειδικευόμενους» σχολιάζει ο πρόεδρος του ΚΕΣΥ, καθηγητής Κώστας Μάρκου αναφερόμενος στο νέο σύστη-

Μικροί μισθοί, διακρίσεις και άγχος για τους θυμωμένους ασθενείς



ΟΙ ΑΡΙΘΜΟΙ

Ο μισθός

έχει μειωθεί πάρα πολύ, δηλώνει το 64,3% των νοσηλευτών και το 67% των γιατρών, με το 23% και 23,5% αντίστοιχα να σημειώνουν πως η μείωση δεν είναι τόσο μεγάλη.

23,6%

των νοσηλευτών και το 21,8% των γιατρών εκτιμούν πως το επίπεδο των σχέσεων με τους συναδέλφους τους βρίσκεται σε πιο χαμηλά επίπεδα. Το 25,4% και το 20,2% αντίστοιχα θεωρούν πως βελτιώθηκε.

58,5%

των νοσηλευτών και το 68,2% των γιατρών αναφέρουν ότι οι συνθήκες εργασίας έχουν επιδεινωθεί, με μόλις το 10,2% και το 15,6% αντίστοιχα να δηλώνουν πως έχουν σημειώσει βελτίωση.

Μισθοί στα Τάρταρα. Σχέσεις με τους συναδέλφους σε δοκιμασία. Κακές συνθήκες εργασίας και μειωμένη αναγνώριση της προσφοράς...

Είναι η αποτύπωση της καθημερινότητας για χιλιάδες γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό των δημόσιων νοσοκομείων στα χρόνια της κρίσης. Τα προβλήματα της δουλειάς συγκρούονται με την ανασφάλεια και τη δύσκολη μάχη για επιβίωση, ενώ έρχονται αντιμέτωπα με μια επιπλέον εκρηκτική παράμετρο: τον θυμό του κόσμου. Η κατάσταση αποτυπώνεται σε έρευνα που έγινε σε 335 εργαζομένους σε μεγάλο δημόσιο νοσοκομείο από ομάδα επιστημόνων (Μ. Χαλαλάμπους, Κ. Μιτώσης, Μ. Τάλιας). Σκοπός της ήταν να αποτυπώσει το επίπεδο των κινήτρων που παρέχονται στο προσωπικό στα χρόνια της κρίσης.

Από τις απαντήσεις που έδωσαν οι 118 γιατροί και οι 217 νοσηλευτές, προκύπτουν οι ανεκπλήρωτες επαγγελματικές τους ανάγκες, η δυσκολία να αντεπεξέλθουν στη ρουτίνα της εφημερίας και να διαχειριστούν την ασθένεια των συνανθρώπων τους. Οι αριθμοί μιλούν από μόνοι τους:

Δύο στους τρεις νοσηλευτές (64,3%) και γιατρούς (67%) δηλώνουν πως οι μισθοί τους έχουν μειωθεί πάρα πολύ στα χρόνια της κρίσης. Ένας στους τέσσερις νοσηλευτές (23,6%) και ένας στους πέντε γιατρούς (21,8%) διαπιστώνουν υποβάθμιση στο επίπεδο της συνεργασίας με τους συναδέλφους τους.

Τρεις στους πέντε νοσηλευτές (58,5%) και επτά στους δέκα γιατρούς (68,2%) διαπιστώνουν υποβάθμιση των συνθηκών εργασίας τους. Ένας στους τρεις νοσηλευτές (33%) και τρεις στους τέσσερις γιατρούς (73,2%) βλέπουν πως η προσφορά τους δεν αναγνωρίζεται.

«Η καθημερινότητα έχει γίνει πολύ δύσκολη για όλους στα δημόσια νοσοκομεία» αναφέρει στο «Έθνος» η Ματίνα Παγώνη, διευθύντρια Παθολογικής Κλινικής στο «Γ. Γεννηματάς» και πρόεδρος της Ενωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Αττικής (ΕΙΝΑΠ).

Συνεργασία

Ενδιαφέρον έχουν οι επιστημόνες της στο επίπεδο συνεργασίας μεταξύ συναδέλφων:

«Τα νοσοκομεία έχουν πλέον γιατρούς πολλών ταχυτήτων. Γιατροί ΕΣΥ, πανεπιστημιακοί, πρώην γιατροί του ΙΚΑ που είναι μερικής απασχόλησης, επικουρικοί γιατροί που προσφέρουν πάρα πολλά στα νοσοκομεία και παρατασιακοί ειδικευόμενοι.

Δεν μπορεί ο ένας να κάθεται μέχρι το βράδυ και ο άλλος να παίρνει την τσάντα του και να πηγαίνει στο ιατρείο του. Ολοι έπρεπε να κάνουμε την ίδια δουλειά. Όλα αυτά, την ώρα που οι ελλείψεις είναι τεράστιες, καθώς έχουν να



ΟΙ ΠΑΡΑΤΑΣΙΑΚΟΙ ειδικευόμενοι γιατροί μένουν στο νοσοκομείο και μετά το τέλος της ειδικότητας, μέχρι να δουν τι θα κάνουν, λέει η Ματίνα Παγώνη

γίνουν προκηρύξεις μονίμων από το 2010».

Στις πολλαπλές εργασιακές σχέσεις και στην εντατικοποίηση της εργασίας αποδίδει τις τριβές μεταξύ προσωπικού ο Ηλίας Σιώρας, καρδιολόγος στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός»:

«Οι αντιθέσεις μεταξύ του προσωπικού σχετίζονται με το ότι η οικονομική βάση του καθενός είναι διαφορετική. Μόνιμοι και μη μόνιμοι υπηρετούν μια στρατηγική διαφοροποιήσεων. Όλα αυτά, σε ένα πλαίσιο εντατικοποίησης εργασίας με τεράστιες ελλείψεις».

Την ένταση και τα προβλήματα περιγράφει ο ειδικευόμενος παθολόγος Αθανάσιος Κακασής: «Οι μισθοί μας είναι χαμηλοί σε σχέση με τις υπηρεσίες που παρέχουμε. Ένας ειδικευόμενος παίρνει 1.500 ευρώ τον μήνα, κάνοντας επτά έως οκτώ εφημερίες. Η εφημερία συνεπάγεται 24ωρη παραμονή στο νοσοκομείο συν ένα ωράριο

αμέσως μετά, όταν δεν υπάρχει δυνατότητα ρεπό. Ο όγκος των ασθενών που καλύπτουμε είναι τεράστιος, με τις υποδομές να μην επαρκούν».

Η Θεοδώρα Ραχιώτη είναι προϊσταμένη στο «Γ. Γεννηματάς». Στα χρόνια της κρίσης έχει περισσότερη δουλειά, με σημαντικά λιγότερο προσωπικό. Αναγνωρίζουν την προσπάθεια οι ασθενείς;

Τριβές

Ο κόσμος -εξηγεί- είναι πιο θυμωμένος και αγανακτισμένος, με περισσότερα προβλήματα. Προκύπτουν συχνά τριβές, επειδή θέλει εδώ και τώρα να εξυπηρετηθεί: «Πώς θα γίνει, όμως, αυτό όταν έχεις 31 ασθενείς με δύο άτομα νοσηλευτικό προσωπικό ανά βάρδια και ανά δεύτερη μέρα και πέντε ράντζα».

Δύσκολα είναι τα πράγματα και για τους ειδικευμένους γιατρούς που υπηρετούν στο σύστημα Υγείας, αλλά και για όσους κλείνουν τον επαγγελματικό τους κύκλο. Στα χρόνια της κρίσης, οι νοσοκομειακοί γιατροί έχουν δει τις αποδοχές τους να μειώνονται κατά 52% και τη δουλειά να αυξάνεται θεαματικά:

«Το περασμένο Σάββατο έκανα επίσκεψη στους θαλάμους από τις 9 το πρωί έως τις 4.20 το απόγευμα και την Κυριακή χρειάστηκε να πάω ξανά στο νοσοκομείο. Πόσο μπορεί να αντέξει κανείς;» αναρωτιέται ο κ. Σιώρας.

μα εξετάσεων. Ο κ. Μάρκου κάνει λόγο για πιο αξιοκρατικές, ομοιογενείς και δίκαιες κρίσεις.

Ο πρόεδρος του ΚΕΣΥ τονίζει πως είναι η πρώτη φορά που μια θεσμική διαδικασία μέχρι τώρα εξελίσσεται απόλυτα ισορροπημένα και αντιπροσωπευτικά χωρίς καμιά παρέμβαση. Το έργο των εξετάσεων αναλαμβάνουν 36 ομάδες εργασίας για την ειδικότητα και εκπαίδευση, στις οποίες συμμετέχουν συνολικά 504 επιστήμονες. ●

Στα χρόνια της κρίσης οι νοσοκομειακοί γιατροί έχουν δει τις αποδοχές τους να μειώνονται κατά 52% και τη δουλειά να αυξάνεται θεαματικά

218 άτομα στις ΜΕΘ



► Το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) ανακοινώνει ότι θα προβεί στην πρόσληψη: 41 γιατρών και 177 (ΠΕ, ΤΕ και ΔΕ) νοσηλευτών. Οι προσλήψεις θα γίνουν με σύμβαση εργασίας ιδιωτικού δικαίου ορισμένου χρόνου, διάρκειας δύο ετών, για τη στελέχωση Μονάδων Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) ενηλίκων, παιδων και νεογνών (ΜΕΝΝ), καθώς και Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) ενηλίκων και παιδων, νοσοκομείων που βρίσκονται σε όλη την ελληνική επικράτεια, σύμφωνα με το σχεδιασμό του υπουργείου Υγείας, λαμβάνοντας υπόψη τις άγονες θέσεις, καθώς και τις θέσεις που προέκυψαν λόγω παραιτήσεως των επιτεχθέντων, του διαγωνισμού της 253/9-22016 προκήρυξης. Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να υποβάλουν την αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος (σε κλειστό φάκελο) είτε αυτοπροσώπως είτε με

άλλο εξουσιοδοτημένο από αυτούς πρόσωπο, εφόσον η εξουσιοδότηση φέρει την υπογραφή τους θεωρημένη από δημόσια αρχή είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή στη Γραμματεία του ΚΕΕΛΠΝΟ, Αγράφων 3-5 Μαρούσι Τ.Κ. 15123. Στην περίπτωση αποστολής των αιτήσεων ταχυδρομικά το εμπρόθεσμο των αιτήσεων κρίνεται με βάση την ημερομηνία που φέρει ο φάκελος αποστολής, ο οποίος μετά την αποσφράγιση του επισυνάπτεται στην αίτηση των υποψηφίων. Η προθεσμία υποβολής των αιτήσεων είναι 17 ημέρες και αρχίζει από την ημερομηνία δημοσίευσης της προκήρυξης στην ιστοσελίδα του ΚΕΕΛΠΝΟ μέχρι 31/3/2017 και ώρα 15.00. Συμπληρωματικές ή/και διευκρινιστικές πληροφορίες παρέχονται από το Γραφείο Διοικητικού Συντονισμού στον αριθμό 2105212854, κατά τις εργάσιμες ημέρες και ώρες 09.00 - 14.00.

ΜΕ ΥΠΟΜΟΝΗ ΟΠΛΙΖΟΝΤΑΙ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΣΤΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Λίστες αναμονής 4 μηνών στα φαρμακεία!

Μεγαλύτερη έλλειψη καταγράφεται στα παιδικά εμβόλια

Το πρόβλημα διογκώνεται για τα σκευάσματα που δεν αντικαθίστανται, όπως οι ινσουλίνες

Οι λίστες αναμονής αποτελούν καθημερινό φαινόμενο στα φαρμακεία της Θεσσαλονίκης, με τους φαρμακοποιούς να ψάχνουν εναγωνίως τρόπους να μην αφήσουν τους πολίτες χωρίς την αναγκαία για την υγεία τους φαρμακευτική αγωγή. Χαρακτηριστικό είναι ότι σε καθημερινή βάση υπάρχουν τουλάχιστον δεκαπέντε άτομα σε αναμονή ανά φαρμακείο, τα οποία εναλλάσσονται. Μάλιστα έχει δημιουργηθεί και ομάδα στο Facebook, με τους φαρμακοποιούς να προσπαθούν να βοηθήσουν ο ένας τον άλλον στην εύρεση φαρμάκων.

»13



Καθημερινό φαινόμενο οι λίστες αναμονής ασθενών στα φαρμακεία της Θεσσαλονίκης Περιμένουν έως και τέσσερις μήνες, για να βρουν το φάρμακό τους

Στην αναμονή, για να πάρουν το πολυπόθητο φάρμακο, είναι αναγκασμένοι να βρίσκονται οι ασθενείς στη Θεσσαλονίκη. Οι λίστες αναμονής αποτελούν καθημερινό φαινόμενο στα φαρμακεία της πόλης, με τους φαρμακοποιούς να ψάχνουν εναγωνίως τρόπους να μην αφήσουν τους πολίτες χωρίς την αναγκαία για την υγεία τους φαρμακευτική αγωγή.

Του **Φώτη Κουτσαμπάρη**

Χαρακτηριστικό είναι ότι σε καθημερινή βάση υπάρχουν τουλάχιστον δεκαπέντε άτομα σε αναμονή ανά φαρμακείο, τα οποία εναλλάσσονται, ενώ το χρονικό διάστημα που καλούνται να περιμένουν κυμαίνεται συνήθως από 25 ημέρες έως και τρεις ή τέσσερις μήνες, ανάλογα με το φάρμακο που ζητούν.

Όπως δηλώνει ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης (ΦΣΘ) Κυριάκος Θεοδοσιάδης, αιτία της κατάστασης αυτής είναι οι δραματικές ελλείψεις εμβολίων και φαρμάκων, που καταγράφονται με ιδιαίτερη ένταση τα τελευταία δύο χρόνια. Μάλιστα οι ελλείψεις αφορούν κυρίως πρωτότυπα φάρμακα, τα οποία δεν αντικαθίστανται.

«Αυτή τη στιγμή αντιμετωπίζουμε σοβαρές ελλείψεις σε εμβόλια για παιδιά ηλικίας από 6 μηνών έως 15 ετών, όπως για ιλαρά, ανεμοβλογιά αλλά και ηπατίτιδα. Κάθε φαρμακείο έχει λίστα αναμονής τουλάχιστον δεκαπέντε ασθενών, ενώ πολλοί δηλώνονται σε περισσότερα του ενός φαρμακεία, ώστε να έχουν περισσότερες πιθανότητες να βρουν το πολυπόθητο εμβόλιο», εξηγεί ο κ. Θεοδοσιάδης και προσθέτει ότι «σοβαρές είναι οι ελλείψεις και σε κάποια σκευάσματα σιδήρου, σε φάρμακα για την υπέρταση και το γαστρεντερικό αλλά και σε ινσουλίνες».

ΔΕΝ ΑΝΤΙΚΑΘΙΣΤΑΝΤΑΙ

Ο ίδιος επισημαίνει ότι τόσο τα εμβόλια όσο και οι ινσουλίνες δεν μπορούν να αντικατασταθούν από άλλα. Ειδικά για την ινσουλίνη η δΟΣΟΛΟΓΙΑ της καθορίζεται με βάση το συγκεκριμένο φάρμακο που λαμβάνει ο ασθενής και σε καμία περίπτωση δεν συγκρίνεται με τις αντι-



Οι ελλείψεις σύμφωνα με τον πρόεδρο του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης αφορούν κυρίως πρωτότυπα φάρμακα, τα οποία δεν αντικαθίστανται.

βίσεις, οι οποίες μπορεί να κυκλοφορούν σε δέκα διαφορετικές συσκευασίες και να δοθεί στον ασθενή μία άλλη μάρκα διαφορετικής εταιρείας αλλά με την ίδια δραστική ουσία.

«Επίσης φάρμακο για την αναιμία βρίσκεται σε έλλειψη και οι γιατροί αναγκάζονται να συνταγογραφούν δύο μαζί, για να καλύψουν το ένα. Κι όταν ο ασθενής είναι αναγκασμένος να παίρνει πολλά φάρμακα, δυσκολεύεται να συμμορφωθεί στην αγωγή του. Επίσης τα φάρμακα που συνήθως λείπουν είναι τέτοια που, για να πάρει κάποιος άλλο, πρέπει ο γιατρός

να αλλάξει το σχήμα θεραπείας και να το προσαρμόσει στα νέα δεδομένα. Κι αυτό δεν είναι πάντα εφικτό. Πάντως σε καθημερινή βάση λείπουν κατά μέσο όρο 70-80 σκευάσματα, αριθμός που αυξομειώνεται», τονίζει ο κ. Θεοδοσιάδης.

Μάλιστα έχει δημιουργηθεί και ομάδα στο Facebook, με τους φαρμακοποιούς να προσπαθούν να βοηθήσουν ο ένας τον άλλον, ώστε να μην αφήσουν τους πολίτες χωρίς φάρμακα.

Όπως εξηγεί ο κ. Θεοδοσιάδης, κύρια αιτία των ελλείψεων είναι οι περιορισμένες ποσότητες που στέλνουν οι μη-

τρικές εταιρείες εξαιτίας των χαμηλών τιμών των φαρμάκων στη χώρα μας αλλά και για αποφυγή των παράλληλων εξαγωγών. Επίσης συχνά προκύπτουν ελλείψεις εξαιτίας προβλημάτων στην παρασκευή των φαρμάκων, όπως στις εγκαταστάσεις παρασκευής ή στις πρώτες ύλες που χρησιμοποιούνται. Σε τέτοιες περιπτώσεις δεν είναι εύκολο η εταιρεία να αλλάξει και χώρα και τόπο παρασκευής, διότι απαιτείται προγραμματισμός έγκαιρος και επιπλέον τα συμβόλαια και οι συμφωνίες που κάνουν είναι μακροχρόνια.

Με γνήσιο υπογραφής τα φάρμακα υψηλού κόστους από τον ΕΟΠΥΥ

Με εξουσιοδότηση εκπροσώπου του ασθενή, είτε αυτός είναι συγγενής πρώτου βαθμού είτε άλλο πρόσωπο θα γίνεται στο εξής η κατάθεση δικαιολογητικών για χορήγηση φαρμάκων υψηλού κόστους στους ασφαλισμένους του ΕΟΠΥΥ. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι ο εκπρόσωπος του ασθενούς να έχει σχετική εξουσιοδότηση, με θεώρηση του γνήσιου της υπογραφής από δημόσια αρχή.

Αυτό προβλέπει εγκύκλιος που εξέδωσε ο πρόεδρος του Οργανισμού Σωτήρης Μπερσίμης, αναφορικά με την κατάθεση δικαιολογητικών στις Επιτροπές Φαρμάκων Εξωτερικού και Υψηλού Κόστους του ΕΟΠΥΥ.

Οι αρμόδιες επιτροπές όπου υποβάλλονται τα παραστατικά λειτουργούν σε Αθήνα, Πειραιά, Θεσσαλονίκη, Κρήτη, Λάρισα, Πάτρα, Ιωάννινα και Αλεξανδρούπολη. Σε αυτές οι ασφαλισμένοι καταθέτουν τα δικαιολογητικά τους για χορή-

γηση 32 ειδικών σκευασμάτων για διάφορες παθήσεις και εννέα για εξωσωματική γονιμοποίηση. Οι Επιτροπές εξετάζουν, επίσης, αιτήματα για ραδιοφάρμακα, φάρμακα εξωτερικού που αφορούν ατομικές παραγγελίες ή έκτακτες εισαγωγές.

Αφορούν, επίσης, φάρμακα των διατάξεων της Υπουργικής Απόφασης 82961 (ΦΕΚ 2219 Β' /09.09.2013), τα οποία εισάγονται με έκτακτες διαδικασίες από τον ΕΟΦ και το ΙΦΕΤ έως την οριστική αξιολόγηση τους από την αρμόδια επιτροπή ή τη λήξη της ενδεδειγμένης περιόδου θεραπείας.

Οι ασφαλισμένοι του Οργανισμού στην επαρχία προσέρχονται στην οικεία Περιφερειακή Διεύθυνση (ΠΕ.ΔΙ.) ή Αποκεντρωμένο Γραφείο Εξυπηρέτησης Ασφαλισμένων, η οποία συλλέγει τα δικαιολογητικά και τα αποστέλλει στην αρμόδια Επιτροπή.

Κάτι «ξέχασαν»

» Σε «απολογία» κάλεσαν η ΠΟΕΔΗΝ του **Γιαννακού** και οι νεοδημοκράτες Βουλευτές **Οικονόμου** και **Μπουκώρος** την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας για την πρόσφατη απόφαση του διοικητή του νοσοκομείου Βόλου να διακοπούν - προσωρινώς- οι ενδοφλέβιες θεραπείες στους καρδιοπαθείς.

Η ταλαιπωρία των ασθενών είναι αδιαμφισβήτητη και κάθε προσπάθεια άντλησης πολιτικής υπεραξίας εις βάρος τους ανήθικη και απεχθής. Τέτοιο είναι και το έλλειμμα πληροφόρησης που παρείχε η γαλάζια τριανδρία, ώστε στην καταγγελία της «πάρειψε» να αναφέρει τις αιτίες της διακοπής.

Σύμφωνα με αναλυτικά στοιχεία που δημοσίευσε η Αριστοτέλους, στο 2016 στο Γ.Ν. Λάρισας η φαρμακευτική δαπάνη ανά συνεδρία ανήλθε στα 341,53 ευρώ και για το 2017, μέχρι σήμερα, στα 368,05 ευρώ. Στο Γ.Ν. Βόλου το 2016 το κόστος φαρμάκων ανά συνεδρία ήταν 478,95 ευρώ και για το 2017 εκτινάχθηκε στα 774,48 ευρώ.

Με αφορμή αυτό το γεγονός η ηγεσία του υπ. Υγείας «θα διενεργήσει έλεγχο της φαρμακευτικής δαπάνης για χημειοθεραπείες σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας» και διαμνύει ότι «όπου διαπιστωθεί άσκοπη σπατάλη δημόσιου χρήματος θα αποδοθούν οι αναλογούσες ευθύνες», όπως τόνισε χθες ο **Π. Πολάκης**.

Μ.ΚΑΛ.

Της **ΑΝΝΑΣ ΚΑΝΔΥΛΗ**

Για βαρύτατα αδικήματα διώκονται τρεις υπάλληλοι του υπουργείου Υγείας, οι οποίοι φέρονται να «πείραξαν» με «άνωθεν» εντολή τον προσωρινό κατάλογο επιτυχόντων γιατρών και νοσηλευτών του διαγωνισμού του ΚΕΕΛΠΝΟ, επί υπουργίας Ξανθού-Πολάκη.

Η Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών άσκησε ποινική δίωξη εναντίον τους, αλλά και κατά παντός άλλου υπευθύνου για τα αδικήματα της απάτης από κοινού, σε συνδυασμό με τις επιβαρυντικές περιστάσεις του νόμου 1608/50 περί καταχρασιών του Δημοσίου, της παράνομης επεξεργασίας προσωπικών δεδομένων, με σκοπό το παράνομο περιουσιακό όφελος, τη βλάβη τρίτου και της υπεξαγωγής εγγράφου από κοινού, με σκοπό τον προσπορισμό σε άλλον αθέμιτου οφέλους.

Η δίωξη βασίζεται στο ότι, σύμφωνα με τις καταγγελίες, ο κ. Πολάκης εντέλως αυθαίρετα έδωσε εντολή στους υπαλλήλους να πάρουν από το ΚΕΕΛΠΝΟ το σύνολο των περίπου 2.800 πρωτότυπων αιτήσεων και δικαιολογητικών των υποψηφίων, με αποτέλεσμα την αδυναμία ολοκλήρωσης του διαγωνισμού από τα όργανα του Κέντρου.

Οι αιτήσεις

Τον κατηγορούν, δε, ότι επεξεργάστηκε τις αιτήσεις υποψηφίων που θα στελέωναν τις ΜΕΘ και αντικατέστησε τον κατάλογο επιτυχόντων που είχε εκδώσει η ειδική επιτροπή του ΚΕΕΛΠΝΟ με δικό του κατάλογο. Οι χιλιάδες αιτήσεις και τα πρωτότυπα δικαιολογητικά των υποψηφίων μεταφέρθηκαν, σύμφωνα πάντα με τις καταγγελίες, στο γραφείο του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, καθώς ο κ. Πολάκης έστειλε στο ΚΕΕΛΠΝΟ μετακλιτή υπάλληλο του πολιτικού γραφείου του, η οποία πήρε ενυπογράφως και για λογαριασμό του -με πρωτόκολλο παραλαβής- τα σχετικά στοιχεία, που αφορούσαν γιατρούς και νοσηλευτές πανεπιστημιακής εκπαίδευσης. Στη συνέχεια, πήρε και αυτά που αφορούσαν νοσηλευτές τεχνικής εκπαίδευσης και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, τις πρωτότυπες αιτήσεις και τα δικαιολογητικά των οποίων παρέλαβε με εντολή του και για



Ποινική δίωξη για τη «λίστα» του ΚΕΕΛΠΝΟ

Η Εισαγγελία Πρωτοδικών Αθηνών διώκει τρεις υπαλλήλους του υπουργείου Υγείας, οι οποίοι, σύμφωνα με καταγγελίες, άδηλαξαν τον προσωρινό κατάλογο των επιτυχόντων του διαγωνισμού

λογαριασμό του ο οδηγός του - επίσης ενυπογράφως και με πρωτόκολλο παραλαβής.

Για την υπόθεση είχαν κατατεθεί μνηυτήριες αναφορές από τον αντιπρόεδρο της Νέας Δημοκρατίας **Αδωνι Γεωργιάδη** και τον τομεάρχη Δικαιοσύνης του κόμματος **Κώστα Τζαβάρα**, από βουλευτές της Δημοκρατικής Συμπράταξης, την ΠΟΕΔΗΝ και τον Ιατρικό Σύλλογο Αθηνών, οι οποίες εστάλησαν, βάσει του νόμου περί ευθύνης υπουργών, από το καλοκαίρι του 2016 στη Βουλή.

Η δικογραφία, μετά την άσκηση των ποινικών διώξεων, διαβιβάστηκε στην ανακρίτρια κατά της διαφθοράς **Βασιλική Μπράτη**, ενώ πρέπει να σημειωθεί ότι ο εισαγγελέας που διενήργησε την προκαταρκτική έρευνα είχε την άποψη ότι για τα μη πολιτικά πρόσωπα η υπόθεση θα έπρεπε να μπει στο αρχείο, καθώς εκτελούσαν υπουργικές εντολές. Ωστόσο, η Εισαγγελία Εφετών, που έχει και τον τελευταίο λόγο, επέστρεψε τον φάκελο με παραγγελία άσκησης ποινικών διώξεων.

Διακομιδή... ασθενοφόρου στα Φάρσαλα



ΦΑΡΣΑΛΑ (Γραφείο «Ε»)

Όλα τα παράξενα θα συμβούν στο Κέντρο Υγείας Φαρσάλων από τότε που εγκαταστάθηκε εκεί η βάση του ΕΚΑΒ. Το Σάββατο 25 Μαρτίου η απογευματινή βάρδια του Κ.Υ.Φ. ήταν καλυμμένη από το ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ που εδρεύει στο Ζάππειο Λάρισα. Από τους γιατρούς του Κ.Υ.Φ. κλήθηκε το ασθενοφόρο για τη διακομιδή ασθενούς σε νοσοκομείο της Λάρισα που εφημέρευε.

Το ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ φθάνοντας στο Κ.Υ.Φ. παρουσίασε μηχανική βλάβη και τέθηκε εκτός λειτουργίας. Αμέσως επιστρατεύτηκε το ασθενοφόρο του Κέντρου Υγείας Φαρσάλων και ο «τυχερός» ασθενής μεταφέρθηκε αμέσως σε νοσοκομείο της Λάρισα, χωρίς να υπάρξει πρόβλημα.

✓σελ. 20

ΑΠΟ ΤΟ Κ.Υ. ΦΑΡΣΑΛΩΝ

Ασθενοφόρο προς διακομιδή...

ΦΑΡΣΑΛΑ (Γραφείο «Ε») Του Αχ. Μπακαλέξη

Όλα τα παράξενα θα συμβούν στο Κέντρο Υγείας Φαρσάλων από τότε που εγκαταστάθηκε εκεί η βάση του ΕΚΑΒ. Το Σάββατο 25 Μαρτίου η απογευματινή βάρδια του Κ.Υ.Φ. ήταν καλυμμένη από το ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ που εδρεύει στο Ζάππειο Λάρισα.

Από τους γιατρούς του Κ.Υ.Φ. κλήθηκε το ασθενοφόρο για την διακομιδή ασθενούς σε νοσοκομείο της Λάρισα που εφημέρευε. Το ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ φθάνοντας στο Κ.Υ.Φ. παρουσίασε μηχανική βλάβη και τέθηκε εκτός λειτουργίας. Αμέσως επιστρατεύτηκε το ασθενοφόρο του Κέντρου Υγείας Φαρσάλων και ο «τυχερός» ασθενής μεταφέρθηκε αμέσως σε νοσοκομείο της Λάρισα,



χωρίς να υπάρξει πρόβλημα.

Το πρόβλημα υπήρξε για το ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ που «διακομίστηκε» με εταιρία οδικής βοήθειας στη Λάρισα για να επι-

σκευαστεί και να επανενταχθεί και πάλι στο ΕΚΑΒ, προκειμένου να προσφέρει τις υπηρεσίες του στον τομέα της Υγείας που «πάσχει» τον τελευταίο καιρό.

ΠΟΕΔΗΝ**«Οι ελλείψεις
στο ΕΚΑΒ
απειλούν ζωές»**

ΕΚΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟΥ είναι η κατάσταση στο ΕΚΑΒ, με αποτέλεσμα να κινδυνεύει η ζωή ασθενών, όπως καταγγέλλει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ).

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, το πρόβλημα είναι σοβαρότατο ιδίως στα νοσηλευτικά ιδρύματα της δυτικής και της κεντρικής Ελλάδας. Την ώρα που οι ανάγκες σε διακομιδές εκτάκτων περιστατικών αυξήθηκαν έως και 30% τα τελευταία 3 χρόνια, παγιώνεται η λύση της μεταφοράς ασθενών με Ι.Χ. ή ακόμα και σε καρότσες αγροτικών οχημάτων.

Η Ομοσπονδία εστιάζει στο ζήτημα των ασθενοφόρων, τα οποία, όπως σημειώνει, κυκλοφορούν περισσότερα από 20 έτη και κάνουν τουλάχιστον 10.000 χιλιόμετρα μηνιαίως. Μάλιστα, τονίζεται ότι τα οχήματα έχουν διανύσει 1 εκατομμύριο χιλιόμετρα χωρίς συντήρηση λόγω έλλειψης χρημάτων.

Με βάση τα ίδια στοιχεία, το ΕΚΑΒ της 3ης Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας διαθέτει στην κίνηση καθημερινά 19-22 ασθενοφόρα, καλύπτοντας πέντε νομούς: Αχαΐας, Ηλείας, Αιτωλοακαρνανίας, Ζακύνθου, Κεφαλονιάς. Για να ικανοποιηθούν οι ανάγκες της περιοχής χρειάζονται να είναι στην κίνηση και τα 48 οχήματα, ωστόσο, όπως υπογραμμίζεται, τα μισά είναι καλασμένα.

Ο πρόεδρος των εργαζομένων **Μιχάλης Γιαννάκος** περιγράφει πρόσφατο περιστατικό στο οποίο ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ Λάρισας χρειάστηκε «διακομιδή», καθώς εμφανίσε βλάβη στη διάρκεια διαδρομής του προς τα Φάρσαλα, απ' όπου είχε κληθεί για έκτακτο περιστατικό. Το καλασμένο ασθενοφόρο φορτώθηκε σε όχημα οδικής βοήθειας για να επιστρέψει στο ΕΚΑΒ Λάρισας. Οι διασώστες μετέφεραν τον ασθενή με το ασθενοφόρο του Κέντρου Υγείας Φαρσάλων, που με τη σειρά του είχε μείνει παρκαρισμένο λόγω έλλειψης προσωπικού.

«Υπάρχει σταθμός ΕΚΑΒ, χωρίς όμως να διαθέτει επαρκή αριθμό διασωστών. Τουλάχιστον 15 νυχτερινές βάρδιες είναι ακάλυπτες τον τρέχοντα μήνα και σημειωτέον ότι η απόσταση είναι 47 χιλιόμετρα από τη Λάρισα», αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ.

ΠΟΕΔΗΝ: Καταρρέουν τα περιφερειακά νοσοκομεία

Απανωτά «εμφράγματα» στον χώρο της Υγείας

» Καταγγελίες για δραματικές ελλείψεις φαρμάκων, εμβολίων, γιατρών βασικών ειδικοτήτων και μηχανημάτων

Σε τροχιά διάλυσης έχει εισέλθει ο χώρος της Υγείας: από τη μία καταγράφονται δραματικές ελλείψεις φαρμάκων και εμβολίων και από την άλλη εκτός ελέγχου είναι η κατάσταση του ΕΚΑΒ και των Νοσοκομείων. Σύμφωνα με την Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) πολλά Περιφερειακά Νοσοκομεία καταρρέουν εξαιτίας της έλλειψης Ειδικευμένων Ιατρών βασικών ειδικοτήτων, την έλλειψη ιατρικών μηχανημάτων (όπως αξονικοί) και την αδυναμία να εκτελέσουν ακόμη και απλές χειρουργικές επεμβάσεις.

«Οι ανάγκες σε διακομιδές εκτάκτων περιστατικών από το ΕΚΑΒ τα τελευταία τρία χρόνια αυξήθηκαν 30%. Αυτό δείχνει την κατάρρευση των Δημοσίων Νοσοκομείων, σε προσωπικό, υλικά, υποδομές και ιατρικά μηχανήματα», αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ.

Ενδεικτικά, το ΕΚΑΒ της 3ης Περιφέρειας (Δυτική Ελλάδα) διαθέτει 48 ασθενοφόρα τα οποία



δόθηκαν στην κυκλοφορία πριν από 20 έτη και έχουν διανύσει 700.000 έως 1.000.000 χιλιόμετρα. Τα μισά είναι χαλασμένα.

Στα Φάρσαλα Θεσσαλίας υπάρχει σταθμός ΕΚΑΒ χωρίς όμως να διαθέτει επαρκή αριθμό Διασωστών (15 νυκτερινές βάρδιες είναι ακάλυπτες τον Μάρτιο).

Το βράδυ της Κυριακής δεν διέθετε Ασθενοφόρο και έτσι κλήθηκε από τον Ιατρό του Κέντρου Υγείας Φαρσάλων Ασθενοφόρο από το ΕΚΑΒ Λάρισας, για τη διακομιδή Ασθενούς εκτάκτου περι-

στατικού. Το Ασθενοφόρο που ξεκίνησε από τη Λάρισα να παραλάβει τον ασθενή έπαθε βλάβη στα Φάρσαλα, έξω από το Κέντρο Υγείας.

Τελικά, οι διασώστες μετέφεραν τον ασθενή με το ασθενοφόρο του Κέντρου Υγείας Φαρσάλων που ήταν παρκαρισμένο. Το χαλασμένο ασθενοφόρο φορτώθηκε σε όχημα οδικής βοήθειας και επέστρεψε στο ΕΚΑΒ Λάρισας.

ΟΥΡΕΣ ΓΙΑ ΦΑΡΜΑΚΑ » Την ίδια στιγμή, σοβαρές ελλείψεις

καταγράφονται στην αγορά φαρμάκου. Μόνο στη Θεσσαλονίκη, οι ασθενείς είναι αναγκασμένοι να περιμένουν στην ουρά για να βρουν το πολυπόθητο φάρμακο. Σε καθημερινή βάση, μάλιστα, υπάρχουν τουλάχιστον 15 άτομα σε αναμονή ανά φαρμακείο, τα οποία εναλλάσσονται, ενώ το χρονικό διάστημα που καλούνται συνήθως να περιμένουν κυμαίνεται από 25 ημέρες έως και 3 ή 4 μήνες, ανάλογα με το φάρμακο που ζητούν.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης (ΦΣΘ) Κυριάκο Θεοδοσιάδη, «αυτή τη στιγμή αντιμετωπίζουμε σοβαρές ελλείψεις σε εμβόλια για παιδιά ηλικίας από 6 μηνών έως 15 ετών, όπως για ιλαρά, ανεμοβλογιά, αλλά και ηπατίτιδα». Σοβαρές είναι οι ελλείψεις και σε κάποια σκευάσματα σιδήρου, σε φάρμακα για την υπέρταση και το γαστρεντερικό, αλλά και σε ινσουλίνες, ανέφερε ο κ. Θεοδοσιάδης.

Σύμφωνα με τον ίδιο, ακόμη μεγαλύτερο πρόβλημα αποτελεί το γεγονός ότι τόσο τα εμβόλια, όσο και οι ινσουλίνες δεν μπορούν να αντικατασταθούν από άλλα και πρόσθεσε ότι «σε καθημερινή βάση λείπουν κατά μέσο όρο 70-80 σκευάσματα, αριθμός που αυξομειώνεται».

Εντοπισμός άσκοπης σπατάλης δημοσίου χρήματος

Έλεγχος σε δαπάνες για χημειοθεραπείες

Ελεγκο της φαρμακευτικής δαπάνης για χημειοθεραπείες σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, εξήγγειλε η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με αφορμή τη προσωρινή διακοπή λειτουργίας της ογκολογικής μονάδας του νοσοκομείου Βόλου. Το υπουργείο Υγείας μάλιστα ανακοίνωσε ότι «όπου διαπιστωθεί άσκοπη σπατάλη δημόσιου χρήματος θα αποδοθούν οι αναλογούσες ευθύνες, χωρίς καμία εξαίρεση».

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα το υπουργείο Υγείας, κατά το έτος 2016 στο Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, το οποίο διαθέτει Ογκολογικό Τμήμα και όχι μονάδα, όπως αυτό του

Βόλου, πραγματοποιήθηκαν 7.251 συνεδρίες χημειοθεραπείας. Η φαρμακευτική δαπάνη για αυτές τις συνεδρίες ανήλθε στα 2.476.425,11 ευρώ. Δηλαδή η φαρμακευτική δαπάνη ανά συνεδρία ανήλθε στα 341,53 ευρώ. Για το 2017, μέχρι σήμερα, στο ίδιο νοσοκομείο πραγματοποιήθηκαν 1.673 συνεδρίες, με τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη να φτάνει τις 615.744,61 ευρώ. Δηλαδή το κόστος ανά συνεδρία υπολογίζεται στα 368,05 ευρώ.

Αντίστοιχα, στο Γενικό Νοσοκομείο Βόλου το έτος 2016 πραγματοποιήθηκαν 5.130 συνεδρίες χημειοθεραπείας, σε 2.306 ασθενείς και το συνολικό κόστος της



φαρμακευτικής δαπάνης ήταν 2.457.006,00 ευρώ. Δηλαδή το κόστος των φαρμάκων ανά συνεδρία ήταν 478,95 ευρώ. Για το 2017, μέχρι σήμερα, πραγματοποιήθηκαν 1.317 συνεδρίες, σε 362 ασθενείς, με τη συνολική φαρμακευτική δαπάνη να φτάνει το 1.020.000,00 ευρώ. Δηλαδή το κόστος των φαρμάκων ανά συνεδρία εκτινάχθηκε στα 774,48 ευρώ.

Η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με αφορμή το γεγονός αυτό, θα διενεργήσει έλεγχο της φαρμακευ-

τικής δαπάνης για χημειοθεραπείες σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, «με σκοπό να διασφαλίσει την απρόσκοπτη παροχή χημειοθεραπειών σε όλους ανθρώπους που χρειάζονται, καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου», αναφέρεται σε ανακοίνωση του υπουργείου.

Στην ίδια ανακοίνωση διευκρινίζεται: «Όσον αφορά στην πρόσκαιρη ταλαιπωρία κάποιων ασθενών που απευθύνθηκαν στο Γ.Ν. Βόλου, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας δεσμεύεται ότι η κατάσταση θα ομαλοποιηθεί το συντομότερο δυνατό. Μέχρι τότε οι ασθενείς αυτοί θα μπορούν να λαμβάνουν τις θεραπείες τους από νοσοκομεία όμορων νομών».

Πρωτοφανείς ελλείψεις σε άκρως απαραίτητα φάρμακα και εμβόλια

Σ.27

Ο πρόεδρος του
Πανελληνίου
Φαρμακευτικού
Συλλόγου
Κωνσταντίνος
Λουράντος



Πρωτοφανείς ελλείψεις φαρμάκων και εμβολίων

Οι παράλληλες εξαγωγές ευθύνονται για το πρόβλημα, σύμφωνα με τον κ. Λουράντο

Από την
ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ

Λίστες αναμονής στα φαρμακεία για ένα σκεύασμα έχουν προκαλέσει οι πρωτοφανείς ελλείψεις φαρμάκων για την αντιμετώπιση σοβαρών νοσημάτων καθώς και εμβολίων. Οι πρώτες οφείλονται στις παράλληλες εξαγωγές και οι δεύτερες στην έλλειψη πρώτων υλών για την παρασκευή εμβολίων, ενώ μεγαλύτερο πρόβλημα

Αδεια έμειναν τα ράφια από σκευάσματα για την ιλαρά, την ανεμοβλογιά, την ηπατίτιδα, την υπέρταση και τον διαβήτη

παρουσιάζεται στα φάρμακα για καρδιολογικά και νευρολογικά νοσήματα, υπέρταση, γαστρεντερικό, αλλά και σε ινσουλίνες και σε αυτά που χορηγούνται για ψυχιατρικές παθήσεις.

«Δεν υπάρχει κάτι φαρμακευτικό που να μη λείπει, κυρίως λόγω των παράλληλων εξαγωγών. Οι τιμές είναι χαμηλές, φεύγει σε χώρες όπου το αντίτιμο των φαρμάκων είναι υψηλότερο» λέει στην «ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ του Τύπου»

ο πρόεδρος του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου, Κωνσταντίνος Λουράντος. Όπως τονίζει, έχει καταγγείλει το πρόβλημα με εξώδικο προς το υπουργείο Υγείας, τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων και τον εισαγγελέα του Αρείου Πάγου, χωρίς όμως να λάβει απάντηση: «Έχουμε ζητήσει να μας πουν αν εισάγονται επαρκείς ποσότητες φαρμακευτικών σκευασμάτων στην αγορά και αν αυτά που εισάγονται διδονται στα φαρμακεία ή φεύγουν στο εξωτερικό».

Ενδεικτικές είναι, εξάλλου, οι ουρές ασθενών και συγγενών τους που σχηματίζονται έξω από φαρμακεία στη Θεσσαλονίκη. Οι λίστες αναμονής αποτελούν καθημερινό φαινόμενο, όπως λέει ο πρόεδρος του Φαρμακευτικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης, Κυριάκος Θεοδοσιάδης. Τουλάχιστον 15 άτομα ανά φαρμακείο είναι σε αναμονή κάθε μέρα, ενώ καλούνται να περιμένουν από 25 ημέρες έως και 3-4 μήνες, ανάλογα με το φάρμακο!

Σύμφωνα με τον κ. Θεοδοσιάδη, αιτία της κατάστασης είναι οι δραματικές ελλείψεις εμβολίων και φαρμάκων (κατά κύριο λόγο πρωτότυπα φάρμακα) με ιδιαίτερη ένταση τα τελευταία δύο χρόνια. «Αυτή τη στιγμή αντιμετωπίζουμε σοβαρές ελλείψεις σε εμβόλια για

παιδιά ηλικίας από 6 μηνών έως 15 ετών, όπως για ιλαρά, ανεμοβλογιά και ηπατίτιδα. Πολλοί ασθενείς δηλώνονται σε περισσότερα από ένα φαρμακεία, ώστε να έχουν περισσότερες πιθανότητες να βρουν το πολυπόθητο εμβόλιο» εξηγεί ο κ. Θεοδοσιάδης. Και προσθέτει: «Σοβαρές είναι οι ελλείψεις και σε κάποια σκευάσματα σιδήρου, σε φάρμακα για την υπέρταση και το γαστρεντερικό και σε ινσουλίνες». Όπως σημειώνει, λείπουν κατά μέσον όρο 70-80 σκευάσματα καθημερινά!

Ειδικά για την ινσουλίνη, η δοσολογία της καθορίζεται με βάση το συγκεκριμένο φάρμακο που παίρνει ένας ασθενής και σε καμία περίπτωση δεν συγκρίνεται με τις αντιβιώσεις, οι οποίες μπορεί να κυκλοφορούν σε 10 διαφορετικές συσκευασίες και έχει δυνατότητα ο φαρμακοποιός να δώσει στον ασθενή φάρμακο άλλης εταιρείας, αλλά με την ίδια δραστική ουσία.

«Επίσης, υπάρχει φάρμακο για την αναιμία το οποίο είναι σε έλλειψη και οι γιατροί αναγκάζονται να συνταγογραφούν δύο μαζί, για να καλύψουν το ένα. Όταν ο ασθενής είναι αναγκασμένος να παίρνει πολλά φάρμακα, δυσκολεύεται να συμμορφωθεί στην αγωγή του» καταλήγει ο κ. Θεοδοσιάδης.

Εισβολή από οικονομικούς εισαγγελέεις και στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, απ' όπου κατέσχεσαν τους σκληρούς δίσκους των υπολογιστών

ΕΦΟΔΟΣ ΡΑΜΠΟ

ΣΕ ΕΠΤΑ ΞΕΝΕΣ

ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ

Αναμενονται και νέες αποκαλύψεις σήμερα στη Βουλή

ΚΑΤΑΔΡΟΜΙΚΕΣ επιχειρήσεις στις εγκαταστάσεις επτά ακόμα πολυεθνικών φαρμακευτικών κολοσσών ετοιμάζουν οι οικονομικοί εισαγγελέεις, οι οποίοι την προηγούμενη εβδομάδα έκαναν έφοδο και στην Εθνική Σχολή Δημόσιας Υγείας, κατάσχοντας σκληρούς δίσκους υπολογιστών και άλλα έγγραφα από καθηγητές, οι οποίοι εμπλέκονται στο γιγαντιαίο σκάνδαλο με τις υπερτιμολογήσεις και τις κατευθυνόμενες συνταγογραφήσεις φαρμάκων που προκάλεσε ζημιά στο ελληνικό δημόσιο εξήντα δισεκατομμυρίων ευρώ τα τελευταία είκοσι χρόνια.

Στα χέρια των οικονομικών εισαγγελέων έχουν φτάσει στοιχεία φωτιά, που τεκμηριώνουν με απόλυτο τρόπο την εμπλοκή των επτά ξένων πολυεθνικών στη λεγόμενη μαφία των φαρμάκων. Οι εταιρείες αυτές είχαν στήσει δίκτυα αντίστοιχα με αυτά της Novartis, προκειμένου να εξασφαλίσουν υπερτιμολογήσεις στα φάρμακα και μέσω της υπερσυνταγογράφησης να εξασφαλίζουν κέρδη δισεκατομμυρίων ευρώ.

Η μαφία των πολυεθνικών χρησιμοποιούσε σχεδόν τα ίδια πρόσωπα, όσον αφορά τις συνταγογραφήσεις.

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛ. 3

Εφοδος ράμπο σε επτά ξένες φαρμακευτικές

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΣΕΛ. 1

Μεγαλογιατροί, διοικητές νοσοκομείων και ασφαλιστικών ταμείων λαδώνονταν, πολλές φορές, από δύο και τρεις διαφορετικές εταιρείες. Ανάλογα με το μέγεθος της συντάγογράφησης πληρώνονταν από τις πολυεθνικές μέσω διαφόρων εταιρειών, που είχαν στηθεί για τη διακίνηση του βρόμικου χρήματος.

Όπως αποκάλυψε δικαστική πηγή στην «kontranews» οι πολυεθνικές του φαρμάκου είχαν στήσει τη μεγαλύτερη εγκληματική συμμορία ληστεύοντας στην κυριολεξία το δημόσιο χρήμα. Ένα μεγάλο μέρος από τα υπερκέρδη πήγαιναν για τις ανάγκες των λαδωμάτων του δικτύου, ενώ παράλληλα φρόντιζαν να διοχετεύουν πακτωλό μαύρου χρήματος σε κόμματα, πολιτικούς, ανώτερους κρατικούς υπαλλήλους και βεβαίως σε μέσα ενημέρωσης. Το σύστημα χρησιμοποίησε και μια σειρά από εταιρείες επικοινωνίας, που είχαν αναλάβει τη διακίνηση μαύρου χρήματος σε εκδότες και καναλάρχες, καθώς επίσης και δεκάδες εξωχώριες εταιρείες – σφραγίδα, οι οποίες τροφοδοτούσαν τους λογαριασμούς μεγαλογιατρών και ανώτερων κρατικών στελεχών.

Οι εξελίξεις αναμένονται καταγιστικές στη διερεύνηση του γιγαντιαίου σκανδάλου, ενώ δεν αποκλείεται το ενδεχόμενο να συλληφθούν και ύποπτοι που έπαιξαν κεντρικό ρόλο στην εγκληματική συμμορία. Η μαφία των πολυεθνικών του φαρμάκου κάνει ό,τι μπορεί να μιλοκάρει τη δικαστική έρευνα αλλά οι δικαστές δεν καταλαβαίνουν από πιέσεις και απειλές και δηλώνουν αποφασισμένοι να ξεσκεπάσουν τη μεγάλη απάτη που συντελέστηκε σε βάρος του δημοσίου.

Το μέγεθος του σκανδάλου σε σχέση με το μέγεθος

της ζημιάς που έχει προκαλέσει στο ελληνικό δημόσιο εκτιμάται ότι είναι δεκαπλάσιο από αυτό της Siemens. Αξίζει να σημειωθεί ότι οι πολυεθνικοί κολοσσοί έχουν ενεργοποιήσει τα λόμπι σε επίπεδο ευρωπαϊκών κυβερνήσεων. Βέβαια οι πιέσεις πέφτουν στο κενό γιατί στο παιχνίδι των αποκαλύψεων έχουν μπει οι αμερικανικές υπηρεσίες με ό,τι συνεπάγεται μια τέτοια εξέλιξη. Το γιγαντιαίο σκάνδαλο με τις πολυεθνικές του φαρμάκου αναμένεται να απασχολήσει σήμερα και τη Βουλή. Σύμφωνα με πληροφορίες αναμένονται συγκλονιστικές αποκαλύψεις από τους αρμόδιους υπουργούς, για τη ληστεία που έχει συντελεστεί σε βάρος του δημοσίου, αλλά και τις ευθύνες του παλιού διεφθαρμένου πολιτικού συστήματος.

Ίσες αποστάσεις από τους δικαστές και εισαγγελείς στην υπόθεση Ράικου

Ίσες αποστάσεις από όλους κρατά για τις βαριές καταγγελίες που συνοδεύουν την παραίτηση της εισαγγελέως κατά της διαφθοράς Ελένης Ράικου, η Ένωση Δικαστών και Εισαγγελέων. Με ανακοίνωσή της, ζητεί αφενός να σταματήσει το φαινόμενο στοχοποίησης των δικαστών και το καθημερινό, όπως αναφέρει, φαινόμενο της απόπειρας αναχαίτισης του έργου τους, αφετέρου όμως διευκρινίζει ότι δεν γνωρίζει τη «βασιμότητα» των καταγγελιών της κ. Ράικου. Ωστόσο, η Ένωση διαπιστώνει ένα θεσμικό έλλειμμα που καθιστά αναγκαία τη θεσμική προστασία στους εισαγγελικούς και δικαστικούς λειτουργούς. Συγκεκριμένα, τονίζεται στην ανακοίνωση: «Με αφορμή το θόρυβο που δημιουργήθηκε σχετικά με την Εισαγγελέα Διαφθοράς, η

Ένωση Δικαστών και Εισαγγελέων εκφράζει ακόμα μια φορά την έντονη ανησυχία της για το καθημερινό πλέον φαινόμενο της απόπειρας αναχαίτισης του έργου των δικαστικών και εισαγγελικών λειτουργών με τη δημόσια στοχοποίησή τους. Είμαστε βέβαιοι ότι η ελληνική κοινωνία αντιλαμβάνεται ότι υπάρχει μία και μόνη οδός για την απονομή της Δικαιοσύνης στην Χώρα: Να αφεθούν οι Δικαστές και οι Εισαγγελείς να ασκήσουν το έργο τους απρόσκοπτα και σύμφωνα με το Σύνταγμα, το Νόμο και τη συνείδησή τους.

Η Ε.Δ.Ε. χωρίς να γνωρίζει τις λεπτομέρειες και την βασιμότητα των καταγγελιών που έρχονται στο φως της δημοσιότητας, διαπιστώνει εντούτοις ένα θεσμικό έλλειμμα. Η αντίφαση μεταξύ της συνταγματικής κατοχύρωσης της ανεξαρτησίας του δικαστικού λειτουργού και της δυνατότητας άσκησης αθέμιτων πιέσεων προς αυτόν μέσω της στρατευμένης σε οικονομικο-πολιτικά συμφέροντα δημοσιογραφίας, αποτυπώνει πλήρως την σημερινή πραγματικότητα. Η Ένωσή μας έχει ζητήσει πολλές φορές μια επαρκή και αποτελεσματική θεσμική προστασία για τους δικαστικούς και εισαγγελικούς λειτουργούς που επιτελούν το καθήκον τους. Η ανάληψη της σχετικής πρωτοβουλίας συζήτησης του προβλήματος και εξεύρεσης λύσης ανήκει στην πολιτική εξουσία, η οποία οφείλει τώρα να ενεργοποιηθεί. Η συμβολή της Ε.Δ.Ε. στην κατεύθυνση αυτή πρέπει να θεωρείται δεδομένη.

Τέλος, ζητούμε από τους Έλληνες Πολίτες να απομωνώσουν και να καταδικάζουν τέτοιες πρακτικές, να μην υποκύπτουν στη λογική του μισθιατισμού και της ισοπέδωσης των πάντων.

Η απάντηση της “Π” και τα χαμηλά ποσοστά χρηματισμού **Αρνείται τις δηλώσεις για τα “φακελάκια” η ΔΥΠΕάρχης**

Εκπληξη προκαλεί η απάντηση της ΔΥΠΕ Κρήτης σε πρωτοσέλιδο της “Π” με τίτλο “Πρώτοι στο φακελάκι Ηράκλειο - Χανιά”, καθώς αναφέρει ότι το δημοσίευμα στηρίζεται σε δηλώσεις της ΔΥΠΕάρχης Ε. Μαυρομάτη που ουδέποτε έγιναν.

Η αλήθεια είναι ότι οι δηλώσεις της έγιναν.

Αυτό ωστόσο που παρέλειψε να μας πει η ΔΥΠΕάρχης, σημειώνοντας ότι τα αναλυτικά στοιχεία της έρευνας θα ανακοινωθούν σε ημερίδα, είναι ότι τα ποσοστά χρηματισμού εμφανίζονται πολύ χαμηλά.

Αν αναφερόταν εγκαίρως σε αυτό το βασικό στοιχείο, προφανώς θα καταγράφαμε τονισμένο στο σχετικό ρεπορτάζ, σύμφωνα με το οποίο, σε έρευνα, φαίνεται ότι πρωτιά στα φακελάκια εμφανίζονται να έχουν κατά σειρά τα νοσοκομεία Χανίων, Ηρακλείου, Ρεθύμνου και Αγ. Νικολάου.

Επίσης καταγράψαμε εκτενώς και τα πολύ υψηλά ποσοστά ικανοποίησης του

κόσμου από τις υπηρεσίες στα δημόσια νοσοκομεία.

Αναφορικά με το ερώτημα “για τις... σκοπιμότητες που κρύβει το δημοσίευμα”, η ΔΥΠΕάρχης Κρήτης γνωρίζει, πιστεύουμε, και η ίδια καλά ότι η “Π” δεν λειτουργεί με σκοπιμότητες, παρά μόνο μ’έναν σκοπό, να ενημερώνει σφαιρικά και έντιμα τους αναγνώστες της.

Μεταξύ άλλων η ΔΥΠΕ αναφέρει:

“Η Διοίκηση της 7ης Υγειονομικής Περιφέρειας Κρήτης ρητά σημειώνει ότι κύριο ερώτημα και σκοπός της συγκεκριμένης μελέτης αποτελεί η διερεύνηση της ικανοποίησης των ληπτών των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται από δημόσιους φορείς.

Τα αποτελέσματα της μελέτης θα αποτελέσουν εργαλείο αξιολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών και θα αξιοποιηθεί ως εργαλείο συνεχούς βελτίωσης αυτών.

Ρητά σημειώνεται ότι μέχρι στιγμής δεν έχει δημο-

σιοποιηθεί κανένα αποτέλεσμα της συγκεκριμένης μελέτης, μέρος της οποίας θα ανακοινωθεί στην ημερίδα, που διοργανώνει η 7η Υ.ΠΕ. Κρήτης με θέμα: «Δημόσια Νοσοκομεία χωρίς φακελάκι.

Ωθούμε την Ευθύνη – Ενισχύουμε την Διαφάνεια – Διεκδικούμε την Αξιοπρέπεια», το Σάββατο 8 Απριλίου 2017, από 9:00 έως 15:00 στον Δημοτικό Θεατρικό Σταθμό Ηρακλείου, ενώ τα συνολικά αποτελέσματα της έρευνας θα παρουσιαστούν στις 10 Απριλίου 2017 στους διοικητές και υποδιοικητές όλων των νοσοκομείων της Κρήτης.

Μετά από όλα αυτά, καλό θα ήταν να μας απαντήσει σε ποια στοιχεία στήριξε το δημοσίευσμά της, αφού η ικανοποίηση των ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας παρουσιάζει πολύ υψηλά ποσοστά σε αντίθεση με τα ποσοστά ενεργού χρηματισμού, που εμφανίζονται εξαιρετικά χαμηλά”.

Έτσι έγινε η έρευνα

Η απάντηση Μελά στον πρόεδρο των νοσοκομειακών γιατρών

Στον πρόεδρο των νοσοκομειακών γιατρών Γιώργο Κωστάκη απαντά για το ίδιο δημοσίευμα ο επίκουρος καθηγητής του ΤΕΙ Κρήτης Χρήστος Μελάς, επιστημονικός υπεύθυνος της έρευνας ο οποίος αναφέρει: “Αναφορικά με την παρέμβαση του κ. Γεωργίου Κωστάκη, προέδρου της Ένωσης Γιατρών ΕΣΥ Ν. Ηρακλείου, σε δημοσίευμα της εφημερίδας σας με τίτλο «Πρώτοι στο φακελάκι Ηράκλειο-Χανιά» του φύλλου της 23-3-17, παραθέτω τα ακόλουθα στοιχεία:

Η έρευνα περιλαμβάνει 1003 νοσηλευθέντες ασθενείς των δημοσίων νοσοκομείων της Κρήτης, σχεδιάστηκε από μικτή εξαμελή ομάδα επιστημόνων του ΤΕΙ Κρήτης και στελεχών της ΥΠΕ Κρήτης, πληροί όλες τις προϋποθέσεις που περιγράφονται στη διεθνή βιβλιογραφία για την υλοποίηση συγχρονικών μελετών και διεξήχθη την περίοδο Φεβρουαρίου-Σεπτεμβρίου του 2016. Η έρευνα υλοποιήθηκε τηλεφωνικά από ενδεκαμελή ομάδα εκπαιδευμένων τελειόφοιτων φοιτητών του τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Κρήτης, ενώ η συναίνεση κάθε ασθενούς που έλαβε μέρος καταγράφηκε ψηφιακά, έπειτα από ενημέρωσή του, ώστε να μην υπάρχει οποιαδήποτε

επιφύλαξη ως προς την εγκυρότητα των στοιχείων. Οι προτιμήσεις των ασθενών καταχωρούντο κωδικοποιημένες τη στιγμή της τηλεφωνικής επικοινωνίας σε ειδικό λογισμικό που αναπτύχθηκε για τους σκοπούς της έρευνας από την ΥΠΕ Κρήτης, ενώ η στατιστική επεξεργασία έγινε από επιστημονική ομάδα της έρευνας ήταν η αξιολόγηση του επιπέδου ικανοποίησης νοσηλευθέντων ασθενών ως δείκτη ποιότητας παροχής των υπηρεσιών υγείας στην ΥΠΕ Κρήτης και αφορούσαν τη στάση και συμπεριφορά του προσωπικού (κυρίως ιατρικού και νοσηλευτικού), την αξιολόγηση των υποδομών (θάλαμος νοσηλείας, σίτιση, διαδικασίες), τη χρήση αποκλειστικής νοσοκόμας, τη γενική εικόνα κ.α., ενώ από τη Διοίκηση της 7ης ΥΠΕ Κρήτης ζητήθηκε να διερευνηθεί και το θέμα του χρηματισμού. Από τα δεδομένα τεκμηριώνεται ότι το μέγεθος που αφορά τον χρηματισμό συνολικά είναι περιορισμένο αλλά όχι αμελητέο. Σε αντίθεση, ο συνολικός βαθμός ικανοποίησης των ασθενών καταγράφεται ιδιαίτερα υψηλός. Τα αποτελέσματα δεν είναι ενιαία, αλλά διαφοροποιούνται κατά νοσοκομείο, κλινική,

φύλλο, ηλικία ασθενών, κ.α. Εν κατακλείδι, παρά τα όποια προβλήματα και την σφοδρή οικονομική κρίση, το υψηλό επίπεδο ικανοποίησης των ασθενών οφείλεται στο προσωπικό, το οποίο και αποτελεί το σημαντικότερο κεφάλαιο των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της Κρήτης όπως τεκμηριώνεται από το υψηλό επίπεδο εκτίμησης που έχει για αυτό ο κρητικός λαός”.

Η επιστολή καταλήγει: “Τέλος, ως προς το «αν υπέπεσαν στην αντίληψή μου κατά τη διάρκεια της θητείας μου στη Διοίκηση του ΠαΓΝΗ τεκμηριωμένες καταγγελίες χρηματισμού» σε όσες τέτοιες περιπτώσεις έφτασαν στη Διοίκηση, δόθηκε οδηγία προς τους καταγγέλλοντες να απευθυνθούν στις αρμόδιες αρχές. Όπως είναι γνωστό, η μόνη διαδικασία που μπορεί να τεκμηριώσει νομικά την πράξη του χρηματισμού, είναι η απευθείας συνεργασία του καταγγέλλοντος με τις αρμόδιες αρχές προκειμένου να γίνει χρήση προσημειωμένων νομισμάτων και μόνο! Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση, η καταγγελία δεν τεκμηριώνεται, ενώ ο καταγγέλλων μπορεί να μετατραπεί σε καταγγελλόμενο για προσβολή, συκοφαντική δυσφήμιση, κ.α.”.