

**ΥΓΕΙΑ**

Γιατί κανάλια  
και εφημερίδες  
έθαψαν  
τα διαχρονικά  
σκάνδαλα

Σελ. 16

---



Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός (δεξιά με τον αναπληρωτή υπουργό Παύλο Πολάκη) εκτίμησε ότι η επιλεκτική δημοσιοποίηση σκανδάλων χρησιμοποιούνταν ως αφορμή για περικοπές στην υγεία

του ΚΕΕΛΠΙΝΟ που έγιναν από συγκεκριμένες εταιρείες χωρίς προκήρυξη της δαπάνης αλλά με ανάθεση και στη συνέχεια προβλήθηκαν ή δημοσιεύθηκαν με υψηλότατο τίμημα σε συγκεκριμένα και επιλεγμένα ραδιοτηλεοπτικά μέσα». Ετσι «εξασφαλιζόταν η ομερτά, αυτή η ένοχη σιωπή των μέσων μαζικής ενημέρωσης».

**Το «Βήμα», τα σκάνδαλα και η Siemens**

Σε μια ενδιαφέρουσα ιστορία από την επίμαχη περίοδο των σκανδάλων στον χώρο της υγείας αναφέρθηκε και ο υπουργός Εθνικής Αμυνας Πάνος Καμμένος. Υποστήριξε ότι με όχημα τα σκάνδαλα του χώρου της υγείας και μεσολαβητή την εφημερίδα «Το Βήμα» δρομολογήθηκαν εξελίξεις στο εσωτερικό της Νέας Δημοκρατίας και καθορίστηκε η θέση του κόμματος για το σκάνδαλο της Siemens. Ανέφερε ότι το 2011 η Ντόρα Μπακογιάννη κατέθεσε επερώτηση στη Βουλή για τον χώρο της υγείας μιλώντας «για ένα αδιάστατο, κερδοφόρο παιχνίδι ενός ευρύτερου κυκλώματος ανθρώπων με τη φαρμακευτική δαπάνη». Ο Π. Καμμένος συνέχισε λέγοντας ότι «το "Βήμα", ο γιος του εκδότη του οποίου ήταν βουλευτής της Νέας Δημοκρατίας, έγραψε: "Αγριεύει ο πόλεμος στην οικογένεια της κεντροδεξιάς με την κ. Ντόρα Μπακογιάννη να επιμένει στην ανάγκη σύστασης εξειδικευμένης επιτροπής για την υγεία". Ετσι μεταφέρθηκε ένα μήνυμα. Το μήνυμα που λέει "Το Βήμα" του Ψυχάρη. Ουσιαστικά με την ενέργειά της προειδοποιεί την ηγεσία της Νέας Δημοκρατίας ότι εάν επιχειρηθεί εμπλοκή της στην υπόθεση της Siemens με γαλάζια συμφωνία, θα υπάρξει μετωπική σύγκρουση».

Ο Π. Καμμένος πάντως αναφέρθηκε και στις διαφημιστικές δαπάνες του «Ερρίκος Ντυνάν», λέγοντας ότι «η εταιρεία AIA Relate λαμβάνει το 2009 το 20% του συνολικού ποσού που συγκεντρώθηκε από πολίτες σε εράνους υπέρ του Ερυθρού Σταυρού, δηλαδή ένα στα πέντε. Πέντε ευρώ έδινε το παιδάκι στο σχολείο για τον Ερυθρό Σταυρό και το 1 ευρώ το έπαιρνε η διαφημιστική εταιρεία», όπως και σε έρευνα δημοσιογράφου του «Ελεύθερου Τύπου». Είπε ότι «το 1996-1997 ο τότε διευθυντής του "Ελεύθερου Τύπου" κ. Ντάσκας ξεκίνησε μια μεγάλη έρευνα για το θέμα του "Ερρίκος Ντυνάν", ένα κληροδότημα του Ερυθρού Σταυρού το οποίο περιέργως πουλήθηκε σε ιδιώτες. Ξέρετε ποια ήταν η γύχη του; Εκδιώχθηκε απ' όλα τα Μέσα στα οποία εκλήθη να δουλέψει».

**Σκάνδαλα και περικοπές**

Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός εκτίμησε ότι ένα τμήμα των σκανδάλων που –ελεγχόμενα– δημοσιοποιούνταν χρησιμοποιούνταν ως αφορμή για περικοπές στην υγεία. Οπως δήλωσε, «δεν κάνουμε τη συζήτηση για τα σκάνδαλα στον χώρο της υγείας για να ενοχοποιήσουμε το δημόσιο σύστημα». Θύμισε ότι «πριν από κάθε παρέμβαση ακρωτηριαστική για το δημόσιο σύστημα υγείας προηγούνταν πάντα μια συντονισμένη επίθεση πολιτικών προσώπων και κυρίως μιντιακού κατεστημένου, το οποίο αναδείκνυε τις γνωστές παθογένειες και παρανομίες που υπήρχαν για χρόνια, ακριβώς για να είναι η δικαιολογητική βάση».

# Τα ΜΜΕ έθαβαν για χρόνια τα σκάνδαλα στην υγεία

Με πακτωλό διαφημιστικών κονδυλίων αποσιωπούσαν το πάρτι σε βάρος του δημοσίου

**Ρεπορτάζ**

**Γεράσιμος Λιβιτσάνος**

**● Εν συντομία**

Καταγγελίες με ονοματεπώνυμο στη Βουλή για διαφημιστικά κονδύλια, μαύρο χρήμα, πολιτικούς συμψηφισμούς και... κουμπιάρους με τα μέσα μαζικής ενημέρωσης που οδηγούσαν στο θάψιμο των σκανδάλων στον χώρο της υγείας.

**● Γιατί ενδιαφέρει**

Η ενημέρωση από τα ΜΜΕ συνεχίζει να είναι δημοκρατικό δικαίωμα κάθε πολίτη.

Ενα κουβάρι οικονομικών - πολιτικών - συγγενικών σχέσεων άρχισε να ξετυλίγεται στην κοινοβουλευτική συζήτηση για την εξεταστική επιτροπή των σκανδάλων της υγείας, προτού καν ξεκινήσουν οι εργασίες της.

Το κουβάρι αυτό που αφορά ένα σκάνδαλο μεγέθους 85 δισεκατομμυρίων ευρώ δεν προβλήθηκε ποτέ, για δέκα και πλέον χρόνια, από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Αν απορεί κανείς γιατί συνέβη αυτό, μπορεί να βρει μια καλή εξήγηση στα όσα είπαν υπουργοί και βουλευτές κατά τη διάρκεια της συζήτησης στη Βουλή της πρότασης για τη σύσταση εξεταστικής επιτροπής.

Σε δύο πολύ χαρακτηριστικές πε-

ριπτώσεις σχέσεων διαπλοκής του ΚΕΕΛΠΙΝΟ με μεγάλα τηλεοπτικά μέσα ενημέρωσης αναφέρθηκε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης.

Καταρχάς, στη συμφωνία μεταξύ του καναλιού ANTI και του ΚΕΕΛΠΙΝΟ, λέγοντας ότι στην εξεταστική επιτροπή δεν γίνεται «να μη δούμε τη χορηγία ενός εκατομμυρίου ευρώ στον όμιλο ANTI για ενίσχυση του θεσμού "Αριστεία Ζωής". Με την αριστεία έχουν ένα θέμα οι νεοφιλελεύθεροι!»

Στη συνέχεια αναφέρθηκε στον τηλεοπτικό σταθμό Σκάι μιλώντας για απευθείας ανάθεση. Επρόκειτο «για καμιά τετρακοσριά χιλιάδες για διαφημιστικά μηνύματα. Ιδιωτικό συμφωνητικό. Γι' αυτό ο Σκάι βγάζει τις δημοσκοπήσεις του Μαραντζήδη του ΠΑΜΑΚ, του κουμπάρου του κ. Μητσοιάκη. Οχι 15% τον ΣΥΡΙΖΑ, στο 3% θα τον φτάσει. Δες τι δουλειές έχει χάσει ο Αλαφούζος από εδώ».

Τέλος, θύμισε πως όταν αυτά τα θέματα άρχισαν να αναδεικνύονται «εξαφανίστηκαν» συστηματικά από ΜΜΕ: «Τον Απρίλη του 2005 αυτά που κουβεντιάζουμε σή-

μερα πρωτακούστηκαν σε μια εκδήλωση του Ιατρικού Συλλόγου Πειραιά και θάφτηκαν και τότε από τα ΜΜΕ, με την τιμητική εξαίρεση του "Εθνους" και μιας δημοσιογράφου του Mega, η οποία ήταν από τους πρώτους που απολύθηκαν όταν άρχισαν οι περικοπές».

**Φτιάχνονταν τηλεαστέρες**

Τα... περιέργα κονδύλια από τον χώρο της υγείας δεν διαμόρφωναν μόνο σχέσεις εξάρτησης με τα μέσα ενημέρωσης, αλλά φτιάχθηκαν και πολιτικές καριέρες τηλεαστέρων. Σύμφωνα με τη βουλευτή Αννέτα Καββαδία «όλοι όσοι τάζαν, με αδιαφανείς και ενίοτε παράνομους τρόπους, μέσω των χρημάτων του ΚΕΕΛΠΙΝΟ, αγόραζαν χρόνο και για το κόμμα τους, ακόμη και για τον εαυτό τους. Ετσι έγιναν κάποιοι, κυρίες και κύριοι, τηλεοπτικοί αστέρες». Αναφέρθηκε επίσης σε «πόρισμα του ΣΔΟΕ για εικονικά τιμολόγια της περιόδου 2003-2009. Και δεν είναι μόνο αυτά. Υπάρχουν ιδιωτικά συμφωνητικά για χορηγίες σε συγκεκριμένα τηλεοπτικά κανάλια. Υπάρχουν τηλεοπτικές διαφημίσεις



**Οι σχέσεις του αμαρτωλού ΚΕΕΛΠΙΝΟ με μεγάλα κανάλια και εφημερίδες βρέθηκαν στο επίκεντρο της συζήτησης για τη σύσταση εξεταστικής επιτροπής**

Το ΧΩΝΙ

10

ΠΑΣΧΑ 16  
 ΑΠΡΙΛΙΟΥ  
 2017



Το ΧΩΝΙ ΚΡΑΤΑΕΙ  
 Η **ΒΑΣΩ ΑΣΜΑΝΙΔΟΥ**  
 (vasmanidou@yahoo.gr)

www.toxwni.gr

«Κάποιοι  
 να κοιμούνται  
 ανήσυχοι»



twitter: @toxwni

π.π.

# Π. Πολάκης: «85 δισ. έφτασε το μαύρο χρήμα στην Υγεία»

**Η** επιτροπή θα αποτελείται από 23 βουλευτές και θα έχει προθεσμία έως τρεις μήνες από τη συγκρότησή της, προκειμένου να παραδώσει πόρισμα. Τα κόμματα υποχρεούνται να καταθέσουν λίστα με τη σύνθεση των βουλευτών που θα μετέχουν στην επιτροπή, έως τις 24 Απριλίου.

Κατά τη διάρκεια της συζήτησης στη Βουλή για τα σκάνδαλα που συνέβαιναν στο χώρο της Υγείας, ο αρμόδιος αναπληρωτής υπουργός, **Παύλος Πολάκης**, προχώρησε σε μια σειρά αποκαλύψεων, τονίζοντας στην αρχή της ομιλίας του: «Για πρώτη φορά μετά τη μεταπολίτευση, μια κυβέρνηση φέρνει εξεταστική για την Υγεία και τη φέρνει γιατί εμείς δεν είμαστε ούτε μέσα στο σύστημα της σαπίλας και της διαφθοράς, ούτε μας έχουν στο χέρι».

Ο αναπληρωτής υπουργός άσκησε κριτική στις προηγούμενες κυβερνήσεις, μιλώντας με στοιχεία για «το μαύρο χρήμα», το οποίο, όπως ανέφερε, ανέρχεται σε **85 δισεκατομμύρια**, περίπου δηλαδή το 1/4 του δημόσιου χρέους. Επίσης, έφερε μια σειρά από παραδείγματα υπερτιμολογήσεων φαρμάκων, αναλώσιμων και ορθοπεδικών υλικών, που έγιναν, όπως σημείωσε, με τις ευλογίες του κατεστημένου, που κυβέρνησε την Ελλάδα 40 χρόνια.

## ΤΑ «ΜΑΥΡΑ» ΠΟΣΑ

Όπως εξήγησε ο Π. Πολάκης, από το 1991 ως το 2010, δηλαδή μέσα σε 19 χρόνια, δόθηκαν για δημόσια και ιδιωτική δαπάνη στο χώρο της Υγείας περίπου **265 δισ.** ευρώ, εκ των οποίων **60%** δημόσια και **40%** ιδιωτική. Τα **45 δισ.** από τη δημόσια δαπάνη και τα **40 δισ.** από την ιδιωτική, ήταν «μαύρο χρήμα». Μιλώντας για τη φαρμακευτική δαπάνη, σημείωσε ότι από **1,9 δισ.** ευρώ το 2001, αυτή έφτασε τα **5,4 δισ.** το 2009. «Τόσο πολύ αρρωστήσαμε, τόσο πολύ ανήσχησαν οι τιμές», διερωτήθηκε, υποστηρίζοντας ότι «παραπάνω από τα μισά κάθε χρονιάς είναι μαύρο χρήμα και αυτό έγινε επί συγκεκριμένων κυβερνήσεων».

Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, ακόμη, αναφέρθηκε στην αποζημίωση των φαρμάκων στην Ελλάδα, αμφισβητώντας ότι τηρείτο η διαδικασία με τις τρεις χαμηλότερες τιμές της Ευρώπης, μίλησε για υπερτιμολογήσεις φαρμάκων και προϊόντων, λέγοντας χαρακτηριστικά ότι οι φαρμακευτικές εταιρίες Novartis και Roche χρέωναν μοριακό έλεγχο του αίματος **50 ευρώ** το 2006, όταν στην Πολωνία κόστιζε **8,5**.

Υπερψηφίστηκε, με 187 ψήφους υπέρ και 71 κατά, η πρόταση της κυβερνητικής πλειοψηφίας για σύσταση εξεταστικής στην Υγεία, για την περίοδο 1997-2014



Η σύσταση εξεταστικής επιτροπής για τα σκάνδαλα στο χώρο της Υγείας αναμένεται να ρίξει φως σε μια σειρά υποθέσεων, στις οποίες πρωταγωνιστεί ο Αντι-πρόεδρος της ΝΔ, Αδωνις Γεωργιάδης, όπως προσλήψεις στο ΚΕΕΛΠΝΟ, αλλαγές στην τιμολόγηση των φαρμάκων και άλλα. Συνεπώς, το προσεχές διάστημα, η κόντρα μεταξύ των δύο (Πολάκης-Αδωνι) θα κορυφωθεί. Γιατί όσο η έρευνα θα προχωρά, τόσο ο Αδωνις θα καλείται να δίνει απαντήσεις για όσα μέχρι πρότινος δήλωνε περίπου άγνοια! Όπως για τις προσλήψεις των συνεργατών του στο ΚΕΕΛΠΝΟ, για παράδειγμα...

Συνεχίζοντας, ο κ. Πολάκης κατήγγειλε ότι «μίζα από την Pfizer έπαιρναν **3.000** γιατροί, για να προωθήσουν στατίνες». Ακόμη, τόνισε: «Το ίδιο αποπειράθηκε να γίνει και με τον **Ιό του Νείλου**, όταν έλεγαν "πάλι καταστροφή μας έρχεται, Παναγία μου, αγοράστε αντιδραστήρια". Εκατό χιλιάδες έλεγχοι έγιναν, πέντε ήταν τα θετικά κρούσματα. Ομως, τα δώσαμε τα λεφτά!».

Ο κ. Πολάκης, επίσης, αναφέρθηκε και στο σκάνδαλο με τους βηματοδότες. Συγκεκριμένα, ανέφερε ότι:

- Η μέση τιμή των βηματοδοτών στην Ελλάδα ήταν **6.500** ευρώ, ενώ στην Ευρωπαϊκή Ένωση **1.600** ευρώ.
- Η μέση τιμή όλων των λαπαροσκοπικών επεμβάσεων στην Ευρώπη ήταν **900** ευρώ, ενώ στη χώρα μας κυμαίνονταν από **6.000** έως **9.000** ευρώ.
- Η μέση τιμή των υλικών των αρθροπλαστικών, που έμπαιναν στην Ελλάδα, ήταν από **1.400** έως **1.800** ευρώ, ενώ στην Ευρωπαϊκή Ένωση τα ίδια υλικά κόστιζαν **300** ευρώ.

## «ΜΑΥΣΩΛΕΙΟ ΔΙΑΦΘΟΡΑΣ ΤΟ ΚΕΕΛΠΝΟ»

Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας δεν παρέλειψε να αναφερθεί και στο ΚΕΕΛΠΝΟ, χαρακτηρίζοντάς το «μανσωλείο διαφθοράς και οφσόν κυβερνήσεων», ενώ μίλησε και για παράνομες προσλήψεις από υπουργούς, θίγοντας συγκεκριμένα τη θητεία του Αδωνι Γεωργιάδη. «Να μην ακούσουμε τις συνομιλίες που λέει ότι έστειλε ο Γεωργιάδης λίστες τόνων ατόμων», και «να μην κουβεντιάσουμε για την προγραμματική σύμβαση ΚΕΕΛΠΝΟ-ΟΚΑΝΑ, που πήρε **10 εκατομμύρια** για να προσλάβει **130** άτομα επί εποχής **Λοβέρδου**», αναρωτήθηκε στην τοποθέτησή του.

Τέλος, σχολίασε και το σκάνδαλο που αφορά στο νοσοκομείο Ερρίκος Ντυνάν, του οποίου το πέρασμα από τον Ερυθρό Σταυρό σε ιδιωτικά επιχειρηματικά συμφέροντα οργανώθηκε από «τρεις υπουργούς». Απαντώντας στο επιχείρημα, μάλιστα, της αντιπολίτευσης, γιατί στην εξεταστική δεν περιλαμβάνονται και τα δύο τελευταία χρόνια, είπε χαρακτηριστικά: «Δεν μοιάζουμε κουμπάρε. Δεν είμαστε το ίδιο. Όταν ο ελληνικός λαός, μετά από 20 χρόνια σας εμπιστευθεί ξανά, να μας ελέγξετε εσείς». Και κατέληξε, τονίζοντας πως «κάποιοι να κοιμούνται ανήσυχοι», αφού για πρώτη φορά υπάρχει μια κυβέρνηση που δεν την έχουν στο χέρι, που δεν μπορούν να την απειλήσουν και θα δοθεί η δυνατότητα να βρεθεί η διαδρομή του μαύρου χρήματος. 🐛

## ΤΟ ΜΑΥΡΟ ΧΡΗΜΑ ΣΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

- ✓ Από το 1991 ως το 2010, δηλαδή μέσα σε 19 χρόνια, δόθηκαν για δημόσια και ιδιωτική δαπάνη στο χώρο της Υγείας περίπου **265 δισ.** ευρώ, εκ των οποίων **60%** δημόσια και **40%** ιδιωτική.
- ✓ Τα **45 δισ.** από τη δημόσια δαπάνη και τα **40 δισ.** από την ιδιωτική, ήταν «μαύρο χρήμα».
- ✓ Η φαρμακευτική δαπάνη, από **1,9 δισ.** ευρώ το 2001, έφτασε τα **5,4 δισ.** το 2009.

## ...ΚΑΙ ΟΙ ΥΠΕΡΤΙΜΟΛΟΓΗΣΕΙΣ

- ✓ Η μέση τιμή των βηματοδοτών στην Ελλάδα ήταν **6.500** ευρώ, ενώ στην Ε.Ε. **1.600** ευρώ.
- ✓ Η μέση τιμή όλων των λαπαροσκοπικών επεμβάσεων στην Ευρώπη ήταν **900** ευρώ, ενώ στη χώρα μας κυμαίνονταν από **6.000** έως **9.000** ευρώ.
- ✓ Η μέση τιμή των υλικών των αρθροπλαστικών, που έμπαιναν στην Ελλάδα ήταν από **1.400** έως **1.800** ευρώ, ενώ στην Ε.Ε. κόστιζαν **300** ευρώ.

**Πολιτική**

# Κομματικοί γκαουλάιτερ στις διοικήσεις των νοσοκομείων

Πολιτευτές και φίλοι των ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝΕΛ διορίζονται στα «ψηλά πατώματα» των νοσηλευτικών ιδρυμάτων

Από την  
**PENNY ΚΟΥΛΙΖΑΚΟΥ**

**ΦΙΛΟΙ**, υποστηρικτές, πολιτικοί παράγοντες και πολιτευτές του ΣΥΡΙΖΑ και των ΑΝ.ΕΛ. είναι το βασικό στοιχείο του νέου κύματος αλλαγών που έχει κατακλύσει τις τελευταίες εβδομάδες τον χώρο της Υγείας. Η απόφαση του αρμόδιου υπουργείου να προχωρήσει σε διορισμούς νέων προσώπων στις θέσεις διοικητών και υποδιοικητών των νοσοκομείων σήμανε γενικό συναγερμό στον κυβερνητικό συνασπισμό που βάζει τη μεγάλη κομματική σφραγίδα σε σειρά τοποθετήσεων στις διοικήσεις των νοσοκομείων. Κάποιοι με αξιολογία βιογραφικά, κάποιοι άλλοι πληρώντας απλώς τα τυπικά προσόντα, κάποιες περιπτώσεις αποκάλυπτες και κάποιες άλλες με περισσότερη διακριτικότητα, κάποιοι του ΣΥΡΙΖΑ, κάποιοι άλλοι των Ανεξάρτητων Ελλήνων. Οι περισσότεροι όμως με κοινό παρονομαστή τον «κομματικό» αέρα ανανέωσης που αποπνέουν καταφθάνουν με γοργούς ρυθμούς στα... ψηλά πατώματα των νοσηλευτικών ιδρυμάτων.

**Κομματικοί**

Μερικές πρόσφατες περιπτώσεις: Ο οδοντίατρος Ανδρέας Κολοκυθάς είναι ο νέος υποδιοικητής του Νοσοκομείου Λαμίας. Μπορεί το όνομά του να μη λέει πολλά με την πρώτη ανάγνωση, στην πραγματικότητα όμως έχει παίξει σημαντικό ρόλο στα γραφεία

του κόμματος του κυβερνητικού εταίρου, Πάνου Καμμένου. Στον στίβο της πολιτικής δεν είχε την απαραίτητη τύχη, αφού στην εκλογική αναμέτρηση του Σεπτεμβρίου του 2015, που έδωσε το «παρόν» στο ψηφοδέλτιο των Ανεξάρτητων Ελλήνων, δεν κατάφερε να εκλεγεί, όμως δεν ξεχάστηκε... Με σπουδές σε πανεπιστήμιο της Ρουμανίας, ο κ. Κολοκυθάς πλέον κρατά στα χέρια του τα νήια του πλέον κομβικού νοσοκομείου της περιφέρειας της Στερεάς Ελλάδας.

Με σπουδές χημικού μηχανικού σε πανεπιστήμιο της Ρουμανίας ο Βασίλης Τσιόκαρης θα βρίσκεται πλέον στο τιμόνι του μεγαλύτερου νοσηλευτικού ιδρύματος της Βορειοδυτικής Ελλάδας, αφού αναλαμβάνει τη θέση του διοικητή του Νοσοκομείου Ιωαννίνων. Αυτά όμως δεν είναι τα μόνα «διαπιστευτήριά» του, αφού στο πρόσφατο παρελθόν υπήρξε ένας από τους μεγαλύτερους υποστηρικτές της σημερινής υπουργού Υγείας, Ολγας Γεροβασίλη. Υποψήφιος περιφερειάρχης Ηπείρου, τότε, με τον συνδυασμό «Ηπειρος Ανατοπής», ο κ. Τσιόκαρης έβαλε γερές πλάτες κατεβαίνοντας στο πλευρό της υποψήφιας αντιπεριφερειάρχης της Περιφέρειας Ιωαννίνων. Βέβαια, η «αναγνώριση» δεν ήρθε τώρα, αφού από τα τέλη του 2015 ο κ. Τσιόκαρης βρίσκεται ήδη στη θέση του προέδρου του Ινστιτούτου Παστέρ.

Ο πρώην δήμαρχος Αετού Μεσσηνίας, Δημήτρης



Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης, ο Δημήτρης Δριμής, νέος αναπληρωτής διοικητής στον «Ερυθρό Σταυρό» και ο διοικητής του Νοσοκομείου Ιωαννίνων Βασίλης Τσιόκαρης



Δριμής, είναι ο νέος αναπληρωτής διοικητής στο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών «Κοργιαλένιο-Μπενάκειο ΕΕΣ» (ευρύτερα γνωστό ως «Ερυθρός Σταυρός»). Ιδιαίτερα ενεργός πολιτικά και αυτός στον χώρο του ΣΥΡΙΖΑ, με την υποψηφιότητά του ως περιφερειακός σύμβουλος κεντρικού τομέα στις εκλογές του 2014 με τον συνδυασμό «Δύναμη Ζωής» της Ρένας Δούρου να το επιβεβαιώνει. Μάλιστα, το όνομά του ήταν μέσα στους προτεινόμενους για το ψηφοδέλτιο του ΣΥΡΙΖΑ στον Νομό Μεσσηνίας, όμως τελικά δεν τον συ-

μπεριέλαβαν. «Εξασκώντας» το πτυχίο Φιλοσοφίας μέχρι πριν από μερικούς μήνες, αποτελούσε έναν από τους συχνούς αρθρογράφους της εφημερίδας «Αυγή». Φυσικά, αυτές δεν είναι οι μοναδικές περιπτώσεις, τουλάχιστον για τον χώρο της Υγείας, αφού εκτός από διορισμούς διοικητών και υποδιοικητών, τις τελευταίες ημέρες γίνονται και ανανεώσεις θητείας αυτών που αντικατέστησαν τους «γαλαζοπράσινους» των περασμένων κυβερνήσεων σε κομβικές θέσεις σε νοσοκομεία ή υγειονομικές υπηρεσίες.

Μόνο μερικές από αυτές είναι του Αγάππου Γαβριηλίδη, ο οποίος βρίσκεται ήδη στην 3η Υγειονομική Περιφέρειας Μακεδονίας και στο παρελθόν υπήρξε υποψήφιος αντιπεριφερειάρχης Δυτικής Μακεδονίας με τον ΣΥΡΙΖΑ. Παρόμοια περίπτωση είναι και αυτή της Χρυσάνθης Κισκούρα, η οποία βρίσκεται στη θέση της υποδιοικητού της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας Αττικής. Αν και οι πολιτικές της ρίζες βρίσκονται στο ΠΑΣΟΚ, μάλιστα διετέλεσε και αντιπεριφερειάρχης Ανατολικής Αττικής επί Γιάννη Σγουρού, γρήγορα μεταπήδησε στον ΣΥΡΙΖΑ, στηρίζοντας τον αντιπαλο συνδυασμό της Ρένας Δούρου, «Δύναμη Ζωής».

**Οι «συνέταιροι»**

Όμως ούτε αυτές είναι οι μοναδικές περιπτώσεις που οι επικεφαλής των νοσηλευτικών ιδρυμάτων της χώρας αναζητήθηκαν από την κομματική δεξαμενή της συγκεκριμένης κυβέρνησης. • Η Σπυριδούλα Καλαντζή, στέλεχος και πολιτευτής των ΑΝ.ΕΛ., τοποθετήθηκε στη διοίκηση των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων Δαφνί και Δρομοκαΐτειο. • Όπως και ο Ανέστης Μυστριδής, ο οποίος ήταν υποψήφιος βουλευτής των ΑΝ.ΕΛ. αλλά και προσωπικός φίλος του Π. Καμμένου, ανέλαβε τη διοίκηση του Γενικού Νοσοκομείου Κατερίνης.



ίσως η πλέον κομματική τοποθέτηση είναι αυτή του πρώην βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ Χρήστου Σμιά, ο οποίος διορίστηκε πρόεδρος στο Νοσοκομείο Πέλλας. Ο κ. Σμιάς, γιατρός το επάγγελμα, εκλέχθηκε βουλευτής τον Ιανουάριο του 2015 με την πρώτη αριστερή κυβέρνηση, όμως δεν είχε την ίδια τύχη στις εκλογές του ίδιου έτους λίγους μήνες αργότερα. Βέβαια, ο κ. Σμιάς βρίσκεται στον πολιτικό χώρο του ΣΥΝ από το 1991 και από τον Ιούλιο του 2013 συμμετέχει στην επιτροπή υγείας του ΣΥΡΙΖΑ. Το τελευταίο διάστημα υπήρξε ιδρυτικό μέλος και υποψήφιος δημοτικός σύμβουλος της Δημοτικής Κίνησης ΑΝΑ-ΣΑ Πέλλας. Αποτελεί ακόμη ενεργό πολιτικό μέλος του ΣΥΡΙΖΑ.

**ΟΜΟΛΟΓΙΑ ΠΟΛΑΚΗ**

## Τους ζήτησε να μάθουν τη... δουλειά τους

Από τη δική του πλευρά, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης συνέστησε στους διοικητές των δημόσιων νοσοκομείων της χώρας και στους αναπληρωτές τους κατά την τελευταία τους συνάντηση να μάθουν τη... δουλειά τους.

«Να μάθετε οικονομικά για να

μπορείτε να ελέγχετε τις υπηρεσίες σας» φέρεται να τους είπε ο αναπληρωτής υπουργός. Με άλλα λόγια, παραδέχθηκε ενώπιον δεκάδων διοικητών ότι οι περισσότεροι υπό άλλες συνθήκες δεν θα είχαν πάρει αυτή τη θέση, αφού τα κριτήρια ήταν περισσότερο πολιτικά παρά αξιοκρατικά.

«Λόγω των καταστάσεων», φέρεται να τους είπε ο κ. Πολάκης, «θα πρέπει να ξέρετε να διαβάσετε ισολογισμούς και να κάνετε καλύτερη εκτέλεση του προϋπολογισμού του νοσοκομείου σας». Παραδέχθηκε επίσης ότι τα νοσοκομεία έχουν πολλά προβλήματα. «Ακόμη όμως και έτσι όπως είναι τα

πράγματα, θα πρέπει να απαντάτε στα σχόλια και στα δημοσιεύματα του Τύπου. Θα πρέπει να δίνετε τη δική σας άποψη» τόνισε, κοπώντας εντονότερα τους διοικητές νοσοκομείων της περιφέρειας, αφού, όπως είπε, «στην επαρχία η πρόσβαση των διοικήσεων στα τοπικά ΜΜΕ είναι πιο εύκολη».



# Αποζημίωση 500.000 ευρώ για δολοφονική ιατρική αμέλεια

**Ελλείπει ελεύθερης κλίνης σε ΜΕΘ, αποφάσισαν τη διακομιδή 37χρονης ασθενούς σε Μονάδα νοσοκομείου που απέιχε 50 χλμ., χωρίς την απαραίτητη διασωλήνωση και τη συνοδεία αναισθησιολόγου**

Μπέρα 37 ετών που έπασχε από τη μυσσθένεια Gravis υπέστη εγκεφαλικό θάνατο καθώς οι γιατροί αποφάσισαν να μην τη διασωληνώσουν για τη διακομιδή της από το ένα νοσοκομείο στο άλλο, καθώς και να μην τη συνοδεύει αναισθησιολόγος, αλλά ειδικευόμενος παθολόγος.



του Παναγιώτη Τσιμπούκη  
tak\_tsi@yahoo.gr

Η τραγική αμέλεια των γιατρών για τη διακομιδή 37χρονης ασθενούς, μπίερας ανήλικου κοριτσιού, από το ένα νοσοκομείο στο άλλο σε απόσταση μόλις 50 χλμ. χωρίς την απαραίτητη διασωλήνωση της είχε ως συνέπεια τον εγκεφαλικό θάνατό της.

Το δεύτερο δεκαήμερο του Ιανουαρίου 2007 η 37χρονη μπίερα, συνοδευόμενη από συγγενείς της, πήγε τις πρωινές ώρες στα εξωτερικά ιατρεία νοσοκομείου της Δυτικής Ηπείρου με πυρετό, βήχα και δύσπνοια. Όπως έγινε γνωστό, από 8 ετών έπασχε από τη μυσσθένεια Gravis, η οποία είναι μια χρόνια πάθηση του νευρικού συστήματος που προκαλεί αδυναμία και κάματο των μυών του σώματος, ειδικά εκείνων που ελέγχονται συνειδητά. Η αδυναμία βελτιώνεται με ξεκούραση, ενώ επιδεινώνεται με την κόπωση.

Στο νοσοκομείο υποβλήθηκε σε γενικές εξετάσεις παρά τη γενική απεργία που είχαν οι γιατροί του ΕΣΥ εκείνη την ημέρα, με τον εφημερεύοντα παθολόγο να δίνει εντολή να εισαχθεί σε δωμάτιο βραχείας νοσηλείας.

Παράλληλα, δόθηκε εντολή στο ΕΚΑΒ για τη μεταφορά της με ειδική κινητή μονάδα και συνοδεία γιατρού σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας πανεπιστημιακού γενικού νοσοκομείου γειτονικού νομού. Τελικά δεν βρέθηκε κρεβάτι στη ΜΕΘ του εν λόγω νοσοκομείου, αλλά σε άλλο, σε απόστα-

ση μόλις 50 χλμ., δηλαδή μια διαδρομή 45 λεπτών.

Τελικά αποφασίστηκε η 37χρονη να μη διασωληνωθεί, όπως αρχικά ήταν οι πρώτες σκέψεις των υπευθύνων του νοσοκομείου, αλλά να μεταφερθεί με απλό ασθενοφόρο που είχε χειροκίνητη συσκευή οξυγόνου Ambu και με τη συνοδεία ειδικευόμενου γιατρού και όχι γιατρού αναισθησιολόγου. Πράγματι, το μεσημέρι της ίδιας ημέρας ξεκίνησε η διακομιδή της ασθενούς. Καθ' οδόν η 37χρονη παρουσίασε έντονη δύσπνοια και ο ειδικευόμενος γιατρός χρησιμοποίησε τον μηχανικό αερισμό (πίεση αέρα στη μάσκα) με τη συσκευή Ambu.

Λίγα χιλιόμετρα προτού φτάσει στο νοσοκομείο υπέστη καρδιοαναπνευστική ανακοπή, σταμάτησαν οι σφυγμοί της, μελάνασε και δεν παρουσίαζε κινητική αντίδραση. Με το που έφτασε το ασθενοφόρο στο νοσοκομείο, η γυναίκα διασωληνώθηκε και οι γιατροί άρχισαν τη διαδικασία της καρδιοπνευμονικής αναζωογόνησης (ΚΑΡΠΑ), δηλαδή θωρακικές συμπιέσεις και διασωτικές αναπνοές, διαδικασία που είναι γνωστή ως «το φιλί της ζωής». Την ίδια στιγμή το μόνιτορ με το οποίο ήδη ήταν συνδεδεμένη η γυναίκα έδειξε «καρδιακή παύλα». Παρ' όλα αυτά, οι γιατροί συνέχισαν την ΚΑΡΠΑ, ενώ προχώρησαν σε ενδοφλέβια φαρμακευτική υποστήριξη. Σιγά-σιγά η κατάσταση της 37χρονης βελτιώθηκε και σταθεροποιήθηκε αιμοδυναμικά και αναπνευστικά. Κατόπιν η γυναίκα οδηγήθηκε στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Η τύχη όμως δεν της χαμογέλασε αυτή τη φορά, καθώς το συγκεκριμένο συμβάν της έχει αφήσει τα αρνητικά σημάδια του. Η πρώτη αξονική τομογραφία έδειξε εγκεφαλικό οίδημα και η δεύτερη τον εγκεφαλικό θάνατό της. Σύμφωνα με το σχετικό πιστοποιητικό του νοσοκομείου, ο εγκεφαλικός θάνατος οφειλόταν «σε εγκεφαλικό οίδημα, απότοκο βαριάς υποξαιμικής εγκεφαλοπάθειας λόγω της καρδιοαναπνευστικής ανακοπής». Με άλλα λόγια, σταμάτησε να οξυγονώνεται ο εγκέφαλος και επήλθε ο εγκεφαλικός θάνατος.

Ο σύζυγος της άτυχης γυναίκας κατέθεσε μήνυση στα ποινικά δικαστήρια κατά του εφημερεύοντος παθολόγου γιατρού, ο οποίος καταδικάστηκε σε φυλάκιση 10 μηνών. Καταδικάστηκε επειδή δεν μερίμνησε τόσο για την ασφαλή διακομιδή της ασθενούς στο νοσοκομείο (και τούτο παρά το γεγονός ότι γνώριζε την επιβαρυνμένη κατάσταση της υγείας της) όσο και για τον κατάλληλο τρόπο διακομιδής της, δηλαδή με διασωλήνωση και σε ειδικό ασθενοφόρο.

Μάλιστα κατά την ακροαματική διαδικασία, συνάδελφοι του καταδικασθέντος με πλημμεληματική ποινή γιατρού κατέθεσαν ότι, εάν η άτυχη γυναίκα είχε διασωληνωθεί έστω και την τελευταία στιγμή πριν από τη διακομιδή της, «θα είχε αποφευχθεί το μοιραίο».

Τα διοικητικά δικαστήρια, αφού έλαβαν υπόψη καταθέσεις γιατρών και γνωματεύσεις, αποφάνθηκαν ότι πριν από τη διακομιδή η ασθενής έπρεπε να είχε διασωληνωθεί λόγω της μυσσθένειας Gravis από την οποία έπασχε και τα αναπνευστικά κ.λπ. προβλήματα που αντιμετώπιζε κατά την αρχική είσοδό της στο νοσοκομείο. Πέρα από την παράλειψη αυτή, οι διοικητικοί δικαστές υπογραμμίζουν ότι η διακομιδή έπρεπε να πραγματοποιηθεί με κινητή μονάδα του ΕΚΑΒ, η οποία να διαθέτει τον κατάλληλο εξοπλισμό για διασωλήνωση. Παράλληλα έπρεπε να γίνει και με τη συνοδεία αναισθησιολόγου και όχι ειδικευόμενου γιατρού, έτσι ώστε να μπορεί να αποτραπεί κάθε αρνητική εξέλιξη στην υγεία της ασθενούς.

Τελικά, στον σύζυγο της άτυχης γυναίκας, στην ανήλικη κόρη της, στις δύο αδελφές της, στη γιαγιά της, στην πεθερά της και στη νύφη της επιδικάστηκε το ποσό περίπου των 500.000 ευρώ. Επιπρόσθετα, στην ανήλικη κόρη επιδικάστηκε μηνιαία αποζημίωση ύψους 400 ευρώ για την αποκατάσταση της ζημιάς που υπέστη λόγω της στέρησης της μπίερας της από την ημέρα του θανάτου της έως την ενηλικίωσή της, που έγινε τη 18η Ιανουαρίου 2017.

## «Συμφόρηση» στα νοσοκομεία

*Ρεκόρ στα εξωτερικά ιατρεία*

**«Συμφόρηση»** στα περισσότερα δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Αριθμός-ρεκόρ 6.500.000 επισκέψεων ασφαλισμένων και ανασφάλιστων ασθενών (1,4 εκατ. μόνο στην Αττική) καταγράφηκε το 2016 μόνο στα πρωινά τακτικά εξωτερικά ιατρεία. Σελ. 19

## «Περιζήτητα» έγιναν πέρυσι τα νοσοκομεία

6.500.000 επισκέψεις στα πρωινά ιατρεία

Της **PENNYΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

**Συνεχής** αύξηση των περιστατικών ασθενών, που στην πλειονότητά τους θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν από υπηρεσίες Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, καταγράφεται στα εξωτερικά ιατρεία των περισσότερων νοσοκομείων της χώρας. Η οικονομική δυσχέρεια για επίσκεψη σε κάποιον ιδιώτη γιατρό και η δωρεάν πρόσβαση όλων των πολιτών ασφαλισμένων και ανασφάλιστων έκαναν πέρυσι «περιζήτιες» τις υπηρεσίες των δημόσιων νοσοκομείων.

Το 2016, περισσότερες από 6.500.000 επισκέψεις εξωτερικών ασθενών έγιναν μόνο στα πρωινά τακτικά εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων, αριθμός που θα μπορούσε να είναι πολύ μικρότερος εάν στην Ελλάδα υπήρχε ένα σωστά οργανωμένο και στελεχωμένο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Είναι άλλωστε χαρακτηριστική η εκτίμηση που εξέφρασε ο αναπλ. γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας, αρμόδιος για θέματα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Σταμάτης Βαρδαρός, σύμφωνα με την οποία το 70% των περιστατικών που φθάνουν στα νοσοκομεία θα μπορούσαν να είχαν «σταματήσει» σε κάποιο προηγούμενο επίπεδο περίθαλψης. Ειδικότερα:

**1.** Στα νοσοκομεία της 1ης Υγειονομικής Περιφέρειας (ΥΠΕ) Αττικής ο αριθμός των εξετασθέντων στα πρωινά Τακτικά Εξωτερικά Ιατρεία (ΤΕΙ) αυξήθηκε και πέρυσι. Το 2016 στα ΤΕΙ των νοσοκομείων της Αθήνας εξετάστηκαν 1.421.578 ασθενείς, ενώ το 2015 εξετάστηκαν 1.355.683 ασθενείς.

**2.** Τα ΤΕΙ των 15 νοσοκομείων της 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας δέχθηκαν πέρυσι 891.726 επισκέψεις ασθενών, δηλαδή σχεδόν 41.500 περισσότερες σε σχέση με το 2015 (850.118 επισκέψεις), γεγονός που συνδέεται με το ότι η συγκεκριμένη περιφέρεια έχει υπό την εποπτεία της και νοσοκομεία που δέχθηκαν πολλούς πρόσφυγες από καταυλισμούς. Εντυπωσιακή αύξηση – συγκριτικά με το μέγεθος της μονάδας – καταγράφεται στο Νοσοκομείο Κατερίνης (94.861 επισκέψεις έναντι 75.123 το 2015) και στο Νοσοκομείο Πτολεμαΐδας (56.375 έναντι 46.118).

**3.** Συνεχής αύξηση καταγράφεται τα τελευταία χρόνια και στον αριθμό όσων επισκέπτονται τα τακτικά εξωτερικά ιατρεία και των νοσοκομείων της 4ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας - Θράκης. Μάλιστα μέσα σε μία πενταετία ο επίσημος αριθμός των εξετασθέντων στα ΤΕΙ αυξήθηκε κατά 240.000. Ειδικότερα πέρυσι, πραγματοποιήθηκαν 1.224.400 επισκέψεις στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων της 4ης ΥΠΕ, έναντι 1.105.507 το 2015, 1.019.799 το 2014, 1.027.413 το 2013 και 988.561 το 2012. Αξίζει να σημειωθεί ότι στη συγκεκριμένη ΥΠΕ από το 2013

και μετά καταγράφεται μία μικρή αλλά συνεχής μείωση τόσο στις επισκέψεις στα επειγόντα όσο και στον αριθμό των νοσηλευόμενων ασθενών.

**4.** Στα νοσοκομεία της 5ης ΥΠΕ Στερεάς Ελλάδας και Θεσσαλίας, οι επισκέψεις στα ΤΕΙ ανήλθαν το 2016 σε 679.356, έναντι 606.661 το 2015 και 598.862 το 2014.

**5.** Σταθερά υψηλός είναι ο αριθμός των εξετασθέντων στα πρωινά τακτικά εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων της 6ης Υγειονομικής Περιφέρειας Πελοποννήσου, Ηπείρου, Ιονίων Νήσων και Δυτικής Ελλάδας: 1.284.784 το 2016, έναντι 1.280.609 το 2015.

**6.** Τα ΤΕΙ των νοσοκομείων της 7ης ΥΠΕ Κρήτης δέχθηκαν πέρυσι 46.000 περισσότερες επισκέψεις από πολίτες: 506.900 επισκέψεις καταγράφηκαν το 2016 έναντι 460.604 το 2015.

**7.** Σε αντίθεση με την υπόλοιπη χώρα, μικρή μείωση καταγράφηκε πέρυσι στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων της 2ης ΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου. Ειδικότερα, έγιναν πέρυσι 904.698 επισκέψεις στα ΤΕΙ, έναντι 920.965 επισκέψεων το 2015. Από την ίδρυση του ΕΣΥ το 1983,

### Νέα προσπάθεια για οργάνωση συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ξεκινάει το υπουργείο Υγείας.

έχουν γίνει πολλές απόπειρες οργάνωσης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, με στόχο να αποτελέσει ένα άτυπο ανάχωμα στην πρόσβαση στα νοσοκομεία ασθενών που δεν χρήζουν νοσοκομειακής περίθαλψης. Δεν είχαν τα αναμενόμενα αποτελέσματα.

Την περασμένη Τρίτη το υπουργείο Υγείας έθεσε σε δημόσια διαβούλευση (open.gov) νέο προσχέδιο νόμου για την οργάνωση συστήματος ΠΦΥ που θα βασίζεται στον οικογενειακό γιατρό, τις Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) και τις υφιστάμενες μονάδες (Κέντρα Υγείας και ΠΕΔΥ) και το οποίο περιλαμβάνει ένα «αυστηρό σύστημα παραπομπών» για τα μη επειγόντα περιστατικά σε εξειδικευμένες υπηρεσίες υγείας. Οι πολίτες θα εγγράφονται στην ΤΟΜΥ της γειτονιάς τους και τον οικογενειακό γιατρό, ο οποίος θα παρακολουθεί την υγεία τους. Ο οικογενειακός γιατρός είναι αυτός που θα παραπέμπει τον πολίτη για ειδικές υπηρεσίες υγείας στα Κέντρα Υγείας. Εφόσον ο πολίτης χρήζει περαιτέρω διάγνωσης, παρακολούθησης, θεραπείας ή νοσηλείας θα παραπέμπεται στο νοσοκομείο.

Η απευθείας πρόσβαση των πολιτών στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων δεν θα απαγορεύεται, ωστόσο θα εξυπηρετούνται κατά προτεραιότητα όσοι έχουν παραπεμφθεί από το Κέντρο Υγείας και τον οικογενειακό γιατρό.



Πρώτη φορά, την περασμένη Τετάρτη στη Βουλή, ο πρόεδρος της Ν.Δ. κ. Κυριάκος Μητσοτάκης αμφισβήτησε τη λαϊκή νομιμοποίηση του κ. Τσίπρα.

## Αντεπίθεση ετοιμάζει η Ν.Δ. από την Υγεία

Μήνυμα ότι «ο ΣΥΡΙΖΑ δεν θα μείνει στο απυρόβλητο για τα σκάνδαλα στον χώρο»

Της **ΑΡΙΣΤΟΤΕΛΙΑΣ ΠΕΛΩΝΗ**

**Η σταυροφορία** της «κάθαρσης» και της κατασκευής εχθρών που επιχειρεί να αναστήσει ο πρωθυπουργός μπροστά στο βάρος των επικείμενων μέτρων θα βρεθεί στο επίκεντρο της επικείμενης αποδόμησης της Πειραιώς το αμέσως επόμενο διάστημα. Μια πρόγνωση δόθηκε ήδη από τη συζήτηση της Μεγάλης Τετάρτης στη Βουλή. Θα υπάρξει όμως και συνέχεια με συγκεκριμένες πρωτοβουλίες, που στρέφονται γύρω από το εξής ερώτημα: «Αν εννοεί τα περί διαφάνειας ο Αλέξης Τσίπρας, τότε γιατί αρνήθηκε τη διερεύνηση των πεπραγμένων στην Υγεία επί των ημερών του ΣΥΡΙΖΑ, την ώρα που η Ν.Δ. αποδέχθηκε τα πάντα?».

Η αντίτιξη είναι σαφής και εδράζεται στα γεγονότα. Και αυτά είναι ότι η Ν.Δ. ψήφισε την εξεταστική για τα εξοπλιστικά και ο Κυριάκος Μητσοτάκης δέχθηκε αμέσως την πρόταση για την εξεταστική για τις χορηγήσεις δανείων σε κόμματα και ΜΜΕ. Την ίδια ώρα, ο κ. Τσίπρας δεν αποδέχτηκε ούτε το αίτημα της Ν.Δ. για σύσταση εξεταστικής για το πώς η χώρα οδηγήθηκε στα capital controls το καλοκαίρι του 2015.

Η αντίφαση δεν υπογραμμίζεται τυχαία από τον τρίτο όροφο της Πειραιώς, καθώς κυρίαρχη εκτίμηση είναι ότι η κυβέρνηση, που καταρρέει δημοσκοπικά, αλλά και στα μάτια της πλειοψηφίας, θα μετληθεί όλες τις μεθόδους για να στύσει το πολιτικό αφήγημα της «κάθαρσης». Τούτων

δοθέντων, η Ν.Δ. δεν προτιμάει να μείνει με σταυρωμένα χέρια. Κύκλοι της Πειραιώς τόνιζαν ότι το μείζον θέμα της διερεύνησης των πεπραγμένων στην Υγεία επί των ημερών του ΣΥΡΙΖΑ για τη Ν.Δ. δεν έκλεισε το βράδυ της Τετάρτης.

Σύμφωνα με πληροφορίες της «Κ» μάλιστα, μέσα στο επόμενο διάστημα θα αναληφθούν σχετικές πρωτοβουλίες που αφορούν τον χώρο της Υγείας. Σε αυτές, συμπεριλαμβάνεται, σύμφωνα με τις ίδιες πληροφορίες,

**Ποιοι είναι οι βασικοί άξονες της στρατηγικής Μητσοτάκη «μετά τη συμφωνία».**

μηνυτήρια αναφορά για τις ευθύνες της μη τιμολόγησης των φαρμάκων επί των ημερών του ΣΥΡΙΖΑ, με αποτέλεσμα να υποστεί ζημιά το Δημόσιο και να ευνοηθούν οι φαρμακευτικές εταιρείες. Είναι το μήνυμα από την πλευρά του Μοσχάτου ότι «ο ΣΥΡΙΖΑ δεν θα μείνει στο απυρόβλητο για τα σκάνδαλα στον χώρο». Την ίδια ώρα, από τον τρίτο όροφο της Πειραιώς διαμνύεται ότι «κάθηκε μια μεγάλη ευκαιρία το πολιτικό σύστημα να εμφανιστεί σύσσωμο υπέρ της διαφάνειας και της διερεύνησης όλων των θεμάτων, την ώρα που ο ΣΥΡΙΖΑ αρνείται εμφορούμενος από φασιστική λογική».

Το τελευταίο έχει τη σημασία του για τη «μετά τη συμφωνία» στρατη-

γική της Ν.Δ., οι βασικοί άξονες της οποίας διεφάνησαν ήδη από την ομιλία του κ. Μητσοτάκη στη Βουλή την περασμένη Τετάρτη. Πρώτη φορά ο πρόεδρος της Ν.Δ. αμφισβήτησε τη λαϊκή νομιμοποίηση του κ. Τσίπρα, επιδιώκοντας να δείξει ότι η κυβέρνηση είναι πλήρως απομονωμένη από την άλλοτε κοινωνική πλειοψηφία της. Όμως για τον κ. Μητσοτάκη ο πήχυς δεν είναι μόνο αν έχει υπεροχή έναντι του πρωθυπουργού, του οποίου θεωρεί δεδομένη την καθολική απόρριψη – ενδεικτικά αναφέρεται ότι το 73% των πολιτών θεωρεί ότι το μόνο που τον ενδιαφέρει είναι πώς θα μείνει στην εξουσία.

Το ζητούμενο για τον ίδιο είναι η ενίσχυση της δικής του δυναμικής και των δικών του θετικών σημείων. Οι ισχυρές ενωτικές αναφορές και το πρώτο ενικό πρόσωπο στο οποίο τις άρθρωσε – «πάνω απ' όλα έχω ένα προσωπικό χρέος: να ενώσω όλους τους Έλληνες» – μόνο τυχαίες επιλογές δεν ήταν. Στόχος, το στιγμή να είναι σαφές και διακριτό απέναντι σε λογικές «ουλιγκανισμού» της κυβέρνησης, την ίδια ώρα που ο πρωθυπουργός επιχειρούσε να διχάσει τα κόμματα με σκανδαλολογία και εξεταστικές.

Τυχαία δεν ήταν ούτε η κριτική που άσκησε στους δανειστές. Δεν είναι η πρώτη φορά, αλλά ο τόνος ήταν σαφώς ανεβασμένος σε σχέση με τις προηγούμενες. «...Πάτε να πιζέτε τους πολίτες, δυστυχώς συχνά με τη σωτήρια συμφωνία των θεσμών που ανέπτυξαν το λάθος μείγμα δημοσιονο-

μικής πολιτικής. Και που κλείνουν τα μάτια στην υπερφορολόγηση της παραγωγικής Ελλάδας για να χρηματοδοτεί ο ΣΥΡΙΖΑ το κομματικό του κράτος». Στόχος του κ. Μητσοτάκη είναι να καταστήσει σαφές ότι έχει τη δική του αυτεπλήρη πολιτική πρόταση για το τι πρέπει να γίνει. Όπως το έθετε στενός του συνεργάτης, «να μην έχει σημασία να είναι αξιόπιστος απέναντι στους εταίρους, αυτό, όμως, δεν σημαίνει ότι συμφωνεί με ό,τι κάνουν και ότι δεν έχουν σοβαρές ευθύνες για τη σημερινή κατάσταση».

### Δημοσκοπήσεις

Μπορεί στην επίθεση κατά του πρωθυπουργού στη Βουλή να κυριάρχησε το αίτημα της Ν.Δ. για κάλπες, αλλά για την Πειραιώς το αίτημα δικαιώνας, την ώρα μάλιστα που οι δημοσκοπήσεις καταγράφουν κατάρρευση του ΣΥΡΙΖΑ. Η αγάνωση των δημοσκοπήσεων δεν περιορίζεται μόνο στο παγιωμένο δημοσκοπικό προβάδισμα της Ν.Δ., το οποίο καταγράφει διψήφια ποσοστά (έχει φτάσει μέχρι και τις 17,5 μονάδες). Κύκλοι του κόμματος σημείωναν ότι η Ν.Δ. καταγράφει σήμερα υψηλότερα ποσοστά από ό,τι ο ΣΥΡΙΖΑ το φθινόπωρο του 2014, θυμίζοντας ότι οι τότε μετρήσεις έδειχναν τον ΣΥΡΙΖΑ γύρω στο 25 - 27%, ποσοστό που η Ν.Δ. έχει ξεπεράσει σήμερα σε ουδέτερο πολιτικό χρόνο. Ιδιαίτερα χαμηλός είναι και ο βαθμός ικανοποίησης από το κυβερνητικό έργο, αλλά και τα ποιοτικά χαρακτηριστικά του ΣΥΡΙΖΑ στη δεξαμενή των αναποφάσιστων.



# Πάνω από 110.000 κλήσεις για βοήθεια

Κοινωνικά προβλήματα λόγω κρίσης

Του **ΓΙΑΝΝΗ ΕΛΛΑΦΡΟΥ**

**Τηλέφωνα** της οργής, της αναζήτησης, της απόγνωσης. Οι τηλεφωνικές γραμμές, που λειτουργούν κρατικές υπηρεσίες και ανεξάρτητες αρχές για την παροχή βοήθειας και υποστήριξης, βομβαρδίζονται τα τελευταία χρόνια από τηλεφωνήματα που φέρνουν στο προσκήνιο τα τεράστια κοινωνικά προβλήματα.

Της 110.287 έφτασαν το 2015 οι κλήσεις στη δωρεάν Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας «197», που λειτουργεί 24 ώρες το 24ωρο από το Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ) και παρέχει ενημέρωση και υπηρεσίες συμβουλευτικής ψυχο-κοινωνικής στήριξης και κοινωνικής αλληλεγγύης. Οι ουσιαστικές κλήσεις, που απαντήθηκαν και δόθηκε βοήθεια από τους εξειδικευμένους ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς, ήταν 11.386. Το 2014, οι ουσιαστικές κλήσεις ήταν 14.203. «Σε μας φτάνουν όλα τα προβλήματα της κοινωνίας και μάλιστα σε πρώτο πρόσωπο. Άνθρωποι με άγχος, κατάθλιψη, άνεργοι και απολυμένοι, που δεν μπορούν να χειριστούν την κατάσταση, αποτελούν μεγάλο μέρος των τηλεφωνημάτων. Το 2015 το 45,1% των ουσιαστικών κλήσεων αφορούσε ψυχολογικές δυσκολίες. Το 2016 έφτασε στο 46,4%, ενώ δέκα χρόνια νωρίτερα ήταν 11%-12%», λέει στην «Κ» η κυρία Παναγιώτα Μάνθου, προϊσταμένη του τμήματος των τηλεφωνικών γραμμών του ΕΚΚΑ (λειτουργεί επίσης η γραμμή παιδικής προστασίας 1107). Σύμφωνα με τις πρώτες εκτιμήσεις οι ουσιαστικές κλήσεις του 2016 ήταν 8.821.

Το «197» δέχεται πολλές χιλιάδες κλήσεις ακόμα, αλλά πολλές είναι φάρσες, κακόβουλες ή λάθος, ενώ χιλιάδες είναι και οι κλήσεις που μένουν αναπάντητες, καθώς το προσωπικό δεν επαρκεί. Σήμερα οι υπάλληλοι του ΕΚΚΑ (είναι δημόσια υπηρεσία) που εξυπηρετούν χωρίς διακοπή τις γραμμές είναι μόλις 10, όταν παλιότερα ήταν 15, ενώ οι ανάγκες έχουν αυξηθεί (το 2005 οι ουσιαστικές κλήσεις ήταν 7.641).

«Τον Δεκέμβριο και τον Ιανουάριο λάβαμε 332 κλήσεις από αστέ-

γους που κινδύνευαν από το κρύο. Σε συνεργασία με το ΕΚΑΒ και τους δήμους κινηθήκαμε για να τους βρούμε στέγη», μας λέει η κ. Μάνθου. Η γραμμή μεταξύ άλλων δέχεται και κλήσεις από ανθρώπους που αναφέρουν ότι σκέφτονται την αυτοκτονία, οπότε πέραν της ψυχολογικής στήριξης, επιχειρείται, όταν η επικινδυνότητα αξιολογείται ως σημαντική, να κινητοποιηθούν και οι αρμόδιες υπηρεσίες για άμεση παρέμβαση και προστασία των ανθρώπων.

«Όταν είμαστε βάρδια στην τηλεφωνική γραμμή δεν παίρνουμε ανάσα. Το τηλέφωνο χτυπά ασταμάτητα. Καλούν άνθρωποι που βρίσκονται σε απόγνωση, όπως καρδιοπαθείς που βρέθηκαν εκτός ιατροφαρμακευτικής κάλυψης με βά-

«Μας τηλεφωνούν άνθρωποι με άγχος, κατάθλιψη, άνεργοι και απολυμένοι...»

ση νέες ρυθμίσεις. Κάποιοι έκλαιγαν στη γραμμή. Άλλοι είναι σε εξάλλη κατάσταση. Μόλις απαντηθεί η κλήση τους αρχίζουν να βρίζουν, καθώς έχουν πάρει σε πολλές άλλες υπηρεσίες και δεν βοηθήθηκαν. Χρειάζεται μεγάλη υπομονή για να τους ηρεμήσεις ώστε να μπορέσεις να τους βοηθήσεις», λένε στην «Κ» συνεργάτες του Συνήγορου του Πολίτη. Η τηλεφωνική γραμμή της Ανεξάρτητης Αρχής 213-13.06.600 δέχεται περίπου 35.000 κλήσεις τον χρόνο, με ώρες λειτουργίας 08.30 - 14.30 από Δευτέρα έως Παρασκευή (την Τετάρτη έως 16.30).

Επιπλέον η Αρχή δέχεται 5.000 ηλεκτρονικά μηνύματα και 10.000 επισκέψεις στα γραφεία της. Τα θέματα της κρίσης κυριαρχούν. Πολλές κλήσεις αφορούν προβλήματα πολιτών στις σχέσεις τους με τα ασφαλιστικά ταμεία, όσον αφορά επιδόματα και συντάξεις, αλλά και θέματα με λογαριασμούς ΔΕΗ. Επιπλέον, πολλά τηλεφωνήματα αφορούν διαμαρτυρίες πολιτών για συναλλαγές με τράπεζες (κάρτες, δάνεια κ.λπ.). Καθώς αυτές οι υποθέσεις δεν καλύπτονται από τον Συνήγορο του Πολίτη, παραπέμπονται στον Συνήγορο του Καταναλωτή.



## Νοσοκομείο-φάντασμα

Τραγική η κατάσταση στο νοσοκομείο της Χαλκιδικής, με καινούργιες πτέρυγες «σφραγισμένες» και χωρίς προσωπικό

© ΣΕΛ. 36

## Σφραγισμένες πτέρυγες



«ΕΧΟΥΜΕ ένα κτίριο σύγχρονο, αλλά τίποτα δεν λειτουργεί. Δεν υπάρχει προσωπικό για να ανοίξουν τα τμήματα», λέει ο πρόεδρος των εργαζομένων στην «R»

# «Αιμορραγεί» το νοσοκομείο της Χαλκιδικής

Οι δύο θάνατοι μέσα σε λίγα εικοσιτετράωρα στη Χαλκιδική εξαιτίας των ελλείψεων του ΕΚΑΒ αποκαλύπτουν και τη θλιβερή κατάσταση στην οποία βρίσκεται το νοσοκομείο στον Πολύγυρο

Της **ΣΤΕΦΑΝΙΑΣ ΚΑΣΙΜΗ**  
s.kasimi@realnews.gr

**Μ**ε τραγικό τρόπο ήρθε ξανά στην πρώτη γραμμή της επικαιρότητας η κατάσταση που επικρατεί στον χώρο της υγείας. Αφορμή, ο θάνατος δύο ανθρώπων μέσα σε λίγα 24ωρα στη Χαλκιδική, λόγω έλλειψης ασθενοφόρων και οδηγών. Η Χαλκιδική, μια από τις πιο τουριστικές περιοχές της χώρας, βρίσκεται στην «εντατική», καθώς πέραν της υποστελέχωσης των τομέων ΕΚΑΒ σε διασώστες και πληρώματα ασθενοφόρου, το μοναδικό νοσοκομείο που διαθέτει στον Πολύγυρο «αιμορραγεί», παρουσιάζοντας μεγάλα κενά σε οργανικές θέσεις

ιατρών, νοσηλευτών και βοηθητικού προσωπικού. Η νέα πτέρυγα του νοσοκομείου που ολοκληρώθηκε το 2010 μοιάζει «στοιχειωμένη», παραμένοντας στο μεγαλύτερο κομμάτι της ανενεργή. Η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, το τμήμα επειγόντων, το τμήμα ανάνηψης, η μονάδα αυξημένης φροντίδας, τα ακτινολογικά και μικροβιολογικά εργαστήρια που βρίσκονται δίπλα στα επειγόντα δεν λειτουργήσαν ποτέ. Οι πόρτες των τμημάτων είναι κλειδωμένες και μέσα στις αίθουσες σκουριάζουν όλα τα υπερσύγχρονα μηχανήματα, με τα οποία εξοπλίστηκε το νοσοκομείο όταν εγκαινιάστηκε η πτέρυγα.

«Εχουμε ένα κτίριο σύγχρονο, αλλά τίποτα δεν λειτουργεί. Σε λίγο θα αρχίσουν να πέφτουν οι σοβάδες. Δεν υπάρχει προσωπικό για να λειτουργήσουν τα μηχανήματα και άρα να ανοίξουν τα τμήματα. Οι ελλείψεις φτάνουν στο 40%. Μόνο σε ό,τι αφορά το νοσηλευτικό προσωπικό έχουμε 65 κενά, σε σύνολο 206 οργανικών θέσεων. Η κατάσταση είναι τραγική. Δεν μπορούμε κάθε χρόνο να αντιδρούμε και ποτέ να μη διορθώνεται τίποτα. Για παράδειγμα, γιατί σε εμάς δεν λειτουργεί η ΜΕΘ, όπως στην Κατερίνη; Εχουμε τον περισσότερο τουρισμό στη βόρεια Ελλάδα», λέει στη Realnews ο πρόεδρος του σωματίου εργαζομένων του νοσοκομείου **Ηλίας Λαζάρου** και αναλύει τα προβλήματα του νοσοκομείου.

«Τα τακτικά ιατρεία με τα επειγόντα αυτή τη στιγμή λειτουργούν μαζί, κάτι που είναι απαράδεκτο. Επίσης, ο αξονικός τομογράφος κα-

λάει πολλές φορές. Ακόμη και όταν αποκαθίστανται οι βλάβες λειτουργεί για περίπου 20 ημέρες τον μήνα, δεν λειτουργεί απόγευμα και νύχτα, παρά μόνο πρωί. Υπάρχει μόνο μία ακτινοδιαγνώστρια και ένας χειριστής. Όταν η γιάτρός πάρει άδεια, δεν λειτουργεί καθόλου όλο το 24ωρο. Οπως τώρα, που λόγω Πάσχα πήρε άδεια και κάποιες ημέρες δεν λειτουργεί. Όσον αφορά στον μαστογράφο, παρότι δεν είναι καλασμένος, δεν λειτουργεί και βρίσκεται σε κάποια αποθήκη», επισημαίνει, ενώ αναφέρεται και στην «πληγή» των τραυματιοφορέων. «Φαίνονται ότι υπηρετούν έντεκα, αλλά το επάγγελμα εξασκούν οκτώ. Ένας βρίσκεται με μετάθεση στην Κοζάνη, ένας που ήταν φύλακας και έγινε τραυματιοφορέας καλύπτει τον κλιβανο γιατί δεν έχουμε κλιβανιστή και ο τρίτος υπηρετεί στο... πρωτόκολλο», προσθέτει, ενώ καταγγέλλει επίσης πως ένας διοικητικός υπάλληλος έχει μετακινηθεί στο γραφείο του αντιπεριφερειάρχη.

### Χωρίς εφημερίες

Παρόμοια κατάσταση περιγράφει η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείου και Κέντρων Υγείας Χαλκιδικής, **Ναταλία Κεσίδου**. Οπως λέει στην «R», δερματολόγος και ωτορινολαρυγγολόγος δεν υπάρχουν, η ουρολογική και η ορθοπαιδική κλινική αρκετές ημέρες τον μήνα δεν εφημερεύουν λόγω έλλειψης προσωπικού, ενώ η πνευμονολογική κλινική που έμεινε με μόλις δύο γιατρούς λειτουργεί μόνο το πρωί και τις υπόλοιπες ώρες απλώς καλύπτει ασθενείς που νοσηλεύονται στην παθολογική.

Την ίδια ώρα, στο μικροβιολογικό εργαστήριο υπηρετούν μόνο δύο γιατροί και μια επικουρική, ενώ τις εφημερίες καλύπτουν, όπως και στην παθολογική και παιδιατρική κλινική, γιατροί από τα κέντρα υγείας. Τέλος, η μαιευτική κλινική έχει μόνο τρεις γιατρούς, μια επιμελήτρια β', έναν επικουρικό και έναν μετακινούμενο από την Πρωτοβάθμια.

«Το ποσοστό των ελλείψεων σε γιατρούς φτάνει το 50%. Υπάρχουν 82 οργανικές θέσεις και είμαστε περίπου 40 γιατροί. Η προσωρινή λύση των μετακινήσεων, παρότι εφαρμόζεται εδώ και έξι χρόνια, δεν παρέχει προοπτική. Ο μοναδικός τρόπος αντιμετώπισης της αύξησης του όγκου εργασίας το καλοκαίρι είναι η εξάντληση του προσωπικού. Δεν υπάρχει καμία ενίσχυση», τονίζει η κ. Κεσίδου.



g.houdalakis@realnews.gr

**η άποψη**  
του **ΓΙΩΡΓΟΥ ΧΟΥΔΑΛΑΚΗ**

### Ανθρώπων έργα

**ΤΟ ΧΕΙΡΟΤΕΡΟ** σε ένα λάθος είναι να επαναλαμβάνεται. Ο θάνατος δύο συνανθρώπων μας στη Χαλκιδική λόγω έλλειψης ιατρικής φροντίδας προστέθηκε στη μακρά σειρά ανάλογων περιστατικών. Ο θάνατος, όμως, δεν είναι περιστατικό και η υγεία δεν χωράει εκπώσεις. Η ανεπάρκεια που παρατηρείται στην άμεση βοήθεια, καθώς δεν υπάρχουν ασθενοφόρα ή καλάνε λόγω παλαιότητας, ή δεν είναι επαρκώς στελεχωμένα, μέχρι τις κλειστές εντατικές αναγκάζουν τον Έλληνα ασθενή να ελπίζει μονάχα στον Θεό. Όμως όσοι κρατούν ανεκμετάλλευτες τις ακριβοπληρωμένες υποδομές, τα μηχανήματα και τον εξοπλισμό αναξιοποίητα πράττουν «ανθρώ-

πων έργα» και δεν έχουν τον Θεό τους. Η έλλειψη πόρων αποτελεί αδιαμφισβήτητα πραγματικό πρόβλημα. Αυτό, όμως, υπογραμμίζει την ανάγκη κάθε ευρώ να πιάνει τόπο. Όταν προσλαμβάνεις όχι όσους χρειάζονται αλλά όσους μπορείς, δίνεις προτεραιότητα σε αυτόν που λειτουργώντας τον τομογράφο σώζει ζωές και όχι έναν υδραυλικό που θα επιδιορθώσει τη διαρροή. Όταν σε μια τουριστική περιοχή όπως η Χαλκιδική εμφανίζονται τέτοιες ελλείψεις στην υγεία, οι διαρροές τουριστών είναι βέβαιες. Η επιμονή στο λάθος το μετατρέπει σε έγκλημα. **ΥΓ.: Είναι αδύνατο να ξέρει ιατρική αυτός που δεν ξέρει τι είναι ο άνθρωπος.**

**Ιησοκράτης**