
Ορίστηκαν τα μέλη της εξεταστικής επιτροπής για την υγεία

Υπογράφηκε από τον πρόεδρο της Βουλής Νίκο Βούτση η προβλεπόμενη από τον κανονισμό απόφαση για τη συγκρότηση της εξεταστικής επιτροπής για τη διερεύνηση των σκανδάλων στο χώρο της υγείας, την περίοδο 1997 - 2014.

Στην εξεταστική επιτροπή θα μετέχουν:

Από τον ΣΥΡΙΖΑ οι βουλευτές Δημήτρης Βέττας, Στάθης Γιαννακίδης, Ιωάννης Γκιόλας, Αννέτα Καββαδία, Σπύρος Δάπ-

πας, Δημήτρης Μάρδας, Ανδρέας Μιχαηλίδης, Κωνσταντίνος Μορφίδης, Αντώνης Μπαλωμενάκης, Θανάσης Παπαδόπουλος και Χαρίλαος Τζαμακλής.

Από τη ΝΔ οι βουλευτές Γιώργος Βλάχος, Γιώργος Γεωργαντάς, Γιάννης Κεφαλογιάννης, Νότης Μηταράκης και Χρήστος Μπουκώρος.

Από τη Δημοκρατική Συμπαράταξη η Εύη Χριστοφιλοπούλου.

Από τη Χρυσή Αυγή ο Ηλίας Κασιδιά-

Από το ΚΚΕ ο Γιώργος Λαμπρούλης.

Από τους Ανεξάρτητους Έλληνες ο Θανάσης Παπαχριστόπουλος.

Από την Ένωση Κεντρώων η Θεοδώρα Μεγαλοοικονόμου.

Από το Ποτάμι ο Γιώργος Μαυρωτάς.

Από τους ανεξάρτητους βουλευτές ο Νίκος Νικολόπουλος.

Η προθεσμία για την ολοκλήρωση των εργασιών της Επιτροπής και την υποβολή του πορίσματός της ορίζεται σε τρεις μήνες από τη συγκρότησή της.



Οι κίνδυνοι για την υγεία μας από τα κινητά

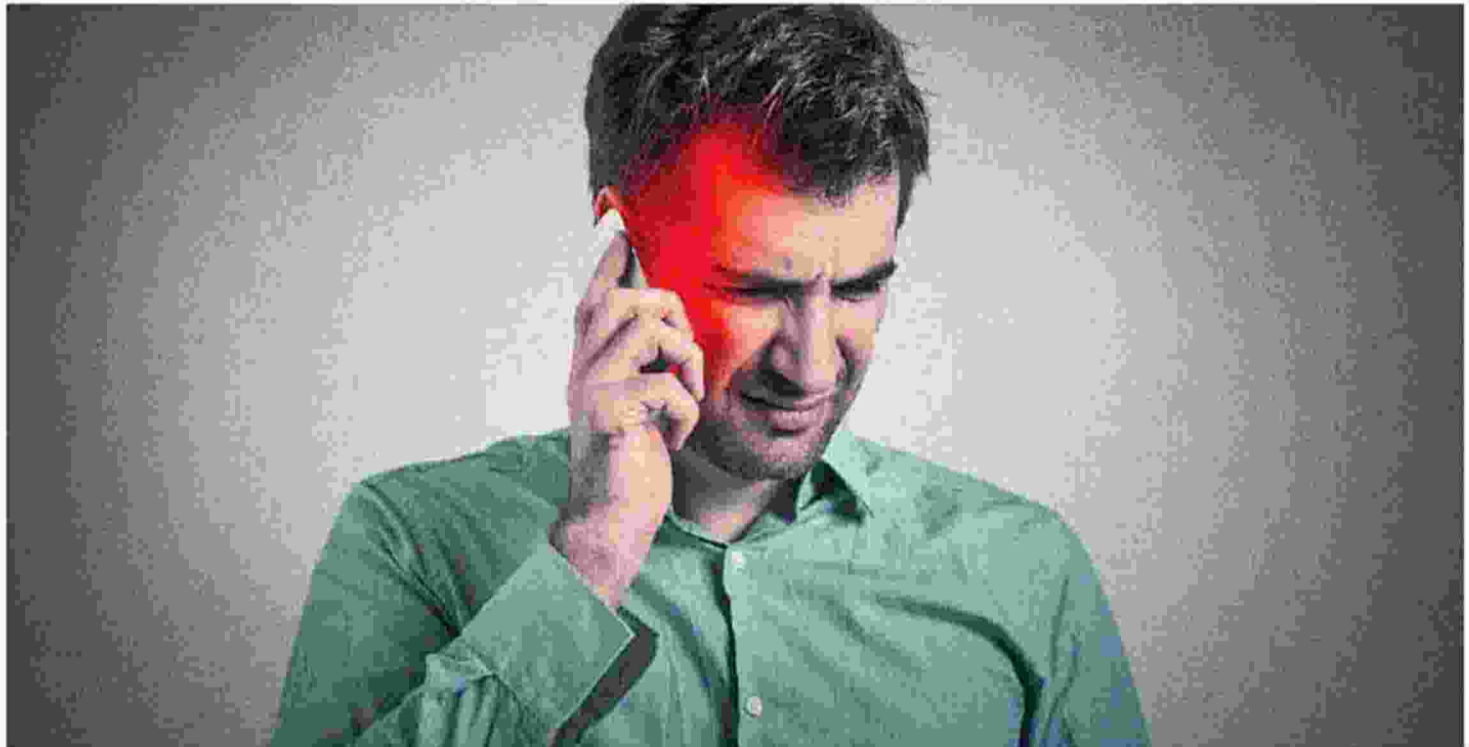
ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ
mtsylimigaki@e-typos.com

Η ανάγκη να ληφθούν μέτρα για την προστασία από την ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία τονίστηκε στο πλαίσιο μιας ενδιαφέρουσας ημερίδας, με θέμα «Μη ιονίζουσα ακτινοβολία και οι πιθανές επιπτώσεις της στην υγεία» που διοργάνωσε ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών, υπό την αιγίδα της ΚΕΔΕ.

Εισηγήσεις για το θέμα έκαναν ο δρ Θεόδωρος Μέτσος, μηχανολόγος ηλεκτρολόγος, μηχανικός περιβάλλοντος, η δρ Στέλλα Κάννα Μιχαλίδη, χημικός, πρόεδρος της Επιτροπής Κύπρου για την Προστασία του Περιβάλλοντος και της Υγείας των Παιδιών, ο Στυλιανός Ζηνέλης, αντιπρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρίας Κεφαλονιάς-Ιθάκης, ο Λουκάς Μαργαρίτης, καθηγητής Ραδιοβιολογίας, τμήμα Βιολογίας Εθνικό Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, και η Μαρία Φλουράκη, δικηγόρος, διαμεσολαβήτρια. Συντονιστής της ημερίδας ήταν ο επίτιμος πρόεδρος του ΙΣΑ, Σωτήρης Ρηγάκης.

Σύμφωνα με τους ομιλητές, η επιστολή διαμαρτυρίας 220 επιστημόνων διεθνούς κύρους προς τον ΟΗΕ και τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, για τα σημερινά επίπεδα ακτινοβολίας (αφορούν στο 2015), τα αποτελέσματα του ερευνητικού προγράμματος NTP (National Toxicology Program) που δημοσιεύθηκαν το 2016 (στο οποίο αναφέρεται αύξηση εγκεφαλικών όγκων και σβαννωμάτων καρδιάς σε πειραματόζωα), η αυξανόμενη συμπτωματολογία ηλεκτρικής υπερευαισθησίας, σε σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού, από την έκθεσή του στην ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία, η μεγάλη άνοδος του αυτισμού, καθώς και η πρωτοβουλία αρκετών κρατών να μειώσουν δραστικά τα επιτρεπτά όρια ακτινοβολίας (Ιταλία, Ελβετία, Ρωσία, Πολωνία, Βουλγαρία, Σλοβενία), επιτάσσουν μια πιο προσεκτική και ενδελεχή εξέταση των επιπτώσεων από την κατάχρηση της ασύρματης επικοινωνίας.

Σχολιάζοντας το θέμα, ο πρόεδρος του ΙΣΑ Γ. Πατούλης ανέφερε τα εξής: «Ο ΙΣΑ, ως θεματοφύλακας της δημόσιας Υγείας, αποφάσισε να προχωρήσει σε μία ανοικτή συζήτηση για την ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία και τις ενδεχόμενες επιπτώσεις αυτής στη δημόσια Υγεία. Η Πολιτεία οφείλει να λάβει τα απαραίτητα μέτρα για να προ-



Πώς θα προστατευτούμε από την ακτινοβολία της ασύρματης τεχνολογίας

στατέψει τους πολίτες ακολουθώντας το παράδειγμα άλλων χωρών, όπου το πλαίσιο έχει γίνει πιο αυστηρό. Πρέπει όμως και ο κάθε χρήστης αυτών των συσκευών να οξείβεται τους κανόνες προστασίας και να μην κάνει κατάχρηση. Οφείλουμε μέσα από την αυτοδιόικηση και τους ιατρικούς συλλόγους να δούμε πού συγκλίνουν οι βέλτιστες πρακτικές, οι οποίες ισχύουν στις άλλες χώρες, και να τις εφαρμόσουμε προς όφελος των πολιτών. Πρόκειται για ένα θέμα ανοικτό που παρακολουθούμε στενά προκειμένου να κάνουμε τις αναγκαίες παρεμβάσεις».

Στο πλαίσιο της ημερίδας παρουσιάστηκε το υπόμνημα του κ. Μαργαρίτη προς τον υπουργό Ψηφιακής Πολιτικής Τηλεπικοινωνιών και Ενημέρωσης Ν. Παππά, στο οποίο αναφέρεται χαρακτηριστικά: «Οι επιδράσεις στην υγεία από τις ακτινοβολίες της ασύρματης τεχνολογίας περιλαμβάνουν αυξημένο κίνδυνο για εμφάνιση καρκίνου, κυτταρικού στρες, αύξηση των επιβλαβών ελεύθερων ριζών,

γενετικές βλάβες, δομικές και λειτουργικές αλλαγές του αναπαραγωγικού συστήματος, διαταραχές των λειτουργιών μάθησης και μνήμης. Επίσης άμεσες επιπτώσεις με τη μορφή πονοκεφάλων, έλλειψης συγκέντρωσης, αύπνιες, διαταραχές μνήμης, μείωση ανοσοποιητικού συστήματος, αλλεργίες κ.τ.λ. αποτελούν καθημερινά συμπτώματα στους διαμένοντες πλησίον των κεραιών».

Από την πλευρά του, ο δρ Μέτσος επεσήμανε ότι ερευνητικά ιδρύματα, ακαδημαϊκοί και αξιόλογοι επιστήμονες προειδοποιούν ότι τα επίπεδα ακτινοβολίας που καταγράφονται σήμερα μέσα στον αστικό ιστό δεν είναι ασφαλή. «Τα πορίσματα μελετών κρούουν τον κώδωνα του κινδύνου για τα αρνητικά συμπτώματα στην υγεία, με έμφαση στο σύνδρομο της ηλεκτρομαγνητικής υπερευαισθησίας που σε κάποιες χώρες έχει πάρει μορφή επιδημίας», είπε χαρακτηριστικά. Επίσης πρόσθεσε ότι νέες εφαρμογές, όπως η τεχνολογία του 5G και οι έξυπνοι μετρητές που θα αντικαταστήσουν τους αναλογικούς μετρητές της ΔΕΗ, θα αυξήσουν την ακτινοβολία και θα επηρεάσουν την καθημερινότητά μας.

Μέτρα προστασίας για τα παιδιά

Την ανάγκη να ληφθούν μέτρα προστασίας για τα παιδιά τόνισε η δρ Σ. Μιχαλίδη, η οποία παρουσίασε τις πρωτοβουλίες που έχει πάρει η κυ-

ριακή κυβέρνηση για την προστασία των παιδιών, καθώς και μελέτες που ρητά αντιτίθενται στη χρήση της ασύρματης επικοινωνίας στα εκπαιδευτικά συστήματα των σχολείων καθώς και στην έκθεση των μαθητών, ειδικά στη νηπιακή ηλικία και στην Πρωτοβάθμια Εκπαίδευση.

Σύμφωνα με τους ομιλητές, πολλές επιστημονικές μελέτες και πορίσματα ιδρυμάτων συστήνουν πιο προσεκτική και ελεγχόμενη έκθεση στην ακτινοβολία και προτείνουν, μεταξύ άλλων, τα εξής:

1 Να αναθεωρηθεί η νομοθεσία και να τροποποιηθούν τα όρια έκθεσης, με βάση τα νέα βιολογικά δεδομένα, κατά το πρότυπο άλλων χωρών.

2 Να ληφθούν μέτρα για τη μείωση της έκθεσης των παιδιών. Να μη γίνεται χρήση ασύρματου δικτύου σε νηπιαγωγεία, σχολεία κ.α.

3 Η χορήγηση αδειών να μην περιλαμβάνει τοποθέτηση κεραιών κοντά σε σχολεία, ημερήσια κέντρα φροντίδας, γηροκομεία, νοσοκομεία ή άλλα κτίρια, όπου ευαίσθητες ομάδες ανθρώπων μένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Κανόνες ασφαλούς χρήσης του κινητού

Με βάση τα συμπεράσματα της ημερίδας, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών εξέδωσε τους κανόνες ασφαλούς χρήσης της ασύρματης

επικοινωνίας που συνίστανται στα εξής:

- ▶ Χρησιμοποίησε το κινητό τηλέφωνο λογικά και για σύντομα τηλεφωνήματα.
- ▶ Παιδιά κάτω των 12 ετών καλό είναι να μη χρησιμοποιούν κινητά τηλέφωνα.
- ▶ Μη βάζεις το κινητό σε επαφή με το κεφάλι σου.
- ▶ Μην κάνεις χρήση κινητού σε αυτοκίνητο, τρένο, αεροπλάνο ή ανελκυστήρα.
- ▶ Μην κάνεις χρήση κινητού όταν υπάρχουν μικρά παιδιά ή έγκυοι γυναίκες γύρω σου.
- ▶ Κράτησε το κινητό μακριά από το σώμα σου.
- ▶ Όταν κάνεις χρήση κινητού, κράτα απόσταση από άλλους.
- ▶ Μην τοποθετείς το κινητό στην τσέπη σου.
- ▶ Τη νύχτα κλείνε πάντα το κινητό σου και απενεργοποίησε το Wi-Fi.
- ▶ Μην παίζεις παιχνίδια στο κινητό τηλέφωνο on line, βάλ' το σε airplane mode.
- ▶ Ασύρματα LAN (Wi-Fi) μπορούν να σε εκθέσουν σε ακτινοβολία μικροκυμάτων.
- ▶ Περιορίσε το Wi-Fi και κάνε χρήση σταθερής-ενσύρματης σύνδεσης.
- ▶ Όταν το σήμα που δέχεσαι είναι κακό, μην τηλεφωνείς.
- ▶ Αν έχεις πρόσβαση σε σταθερή γραμμή, κάνε χρήση αυτής κατά προτεραιότητα.
- ▶ Απενεργοποίησε επιλογές Wi-Fi, Bluetooth και Data όταν δεν χρησιμοποιούνται. ☺

Αύξηση 30% στις ιδιωτικές δαπάνες Υγείας

Την περίοδο 2010-15

Παρά την αύξηση των εισφορών Υγείας, οι Έλληνες αναγκάζονται να πληρώνουν από την τσέπη τους μεγάλα ποσά κάθε χρόνο για να έχουν αξιοπρεπείς υπηρεσίες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, καθώς οι αντίστοιχες του δημοσίου συστήματος υγείας έχουν υποβαθμιστεί. Σύμφωνα με το IOBE, την περίοδο 2010-15 οι ιδιωτικές δαπάνες Υγείας αυξήθηκαν κατά 30%. Επειδή, μάλιστα, η διείσδυση της ιδιωτικής ασφάλισης είναι ακόμη περιορισμένη, τα νοικοκυριά είναι υποχρεωμένα να καλύπτουν τη δαπάνη από το συρρικνούμενο εισόδημά τους. **Οικονομική Εβδομάδα, σελ. 3**

Αυξήθηκαν 30% οι δαπάνες Υγείας για τα νοικοκυριά

Μετά τις περικοπές στη δημόσια χρηματοδότηση την περίοδο 2010-2015, σύμφωνα με έκθεση του IOBE

Οι ιδιωτικές δαπάνες για την Υγεία παρουσίασαν αύξηση κατά 30% την περίοδο 2010-2015, καθώς τα νοικοκυριά υποχρεώθηκαν να καλύψουν από την τσέπη τους το κενό που άφησε πίσω της η μείωση της δημόσιας δαπάνης για την Υγεία. Το συμπέρασμα αυτό προκύπτει από μελέτη του IOBE, σύμφωνα με την οποία η δημόσια δαπάνη για την Υγεία μειώθηκε το ίδιο διάστημα κατά 13%, λόγω της δημοσιονομικής προσαρμογής. Η ανάλυση του IOBE επιβεβαιώνει τη διαπίστωση πως οι πολίτες

καλύπτουν το κενό που άφησε η δημόσια υγεία με άμεσες καταβολές από τον οικογενειακό προϋπολογισμό, καθώς πολύ μικρό είναι το ποσοστό που καταφεύγει στην ιδιωτική ασφάλιση, προκειμένου να εξασφαλίσει πρόσβαση σε νοσοκομειακή περίθαλψη και ιατρική φροντίδα. Η συμμετοχή της ιδιωτικής ασφάλισης, παρά το γεγονός ότι αυξήθηκε στο σύνολο της ιδιωτικής δαπάνης, περιορίζεται στο 3,6% της συνολικής χρηματοδότησης των δαπανών Υγείας από 1,9% το 2009. **Σελ. 3**

Ακριβότερη η Υγεία για τα ελληνικά νοικοκυριά

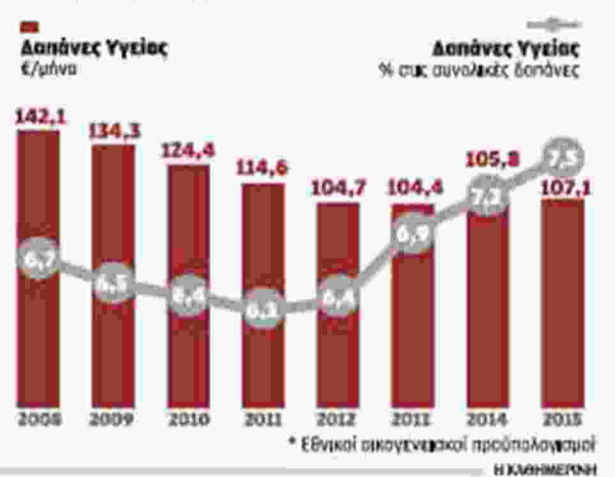
Χρηματοδότηση δαπανών Υγείας 1988-2015



% Συμμετοχή ανά φορέα στη συνολική χρηματοδότηση δαπάνης Υγείας



Κατανομή δαπανών νοικοκυριών για την Υγεία, βάσει των ΕΟΠ*



Κατά 30% αυξήθηκαν οι δαπάνες Υγείας για τα νοικοκυριά μεταξύ 2010-2015

Μεγάλη μείωση της κρατικής χρηματοδότησης – Χαμηλή η συμμετοχή της ιδιωτικής ασφάλισης

Της **ΕΥΓΕΝΙΑΣ ΤΖΩΡΤΖΗ**

Αύξηση κατά 30% παρουσίασαν την περίοδο 2010-2015 οι ιδιωτικές δαπάνες για την Υγεία, καθώς τα νοικοκυριά υποχρεώθηκαν να καλύψουν από την τσέπη τους το κενό που άφησε πίσω της η μείωση της δημόσιας δαπάνης. Το συμπέρασμα αυτό προκύπτει από τη μελέτη του Ιδρύματος Βιομηχανικών και Οικονομικών Ερευνών (ΙΟΒΕ), σύμφωνα με την οποία η δημόσια δαπάνη για την Υγεία μειώθηκε το ίδιο διάστημα κατά 13%, λόγω της δημοσιονομικής προσαρμογής στην οποία υποχρεώθηκε η χώρα.

Η ανάλυση του ΙΟΒΕ επιβεβαιώνει τη διαπίστωση που προκύπτει από παρόμοιες μελέτες (Health Care του ΟΑΣΑ) ότι οι πολίτες καλύπτουν το κενό που άφησε η δημόσια Υγεία με άμεσες καταβολές από τον οικογενειακό προϋπολογισμό, καθώς πολύ μικρό είναι το ποσοστό που καταφεύγει στην ιδιωτική ασφάλιση, προκειμένου να εξασφαλίσει πρόσβαση σε νοσοκομειακή περίθαλψη και ιατρική φροντίδα. Η συμμετοχή της ιδιωτικής ασφάλισης, παρά το γεγονός ότι αυξήθηκε στο σύνολο της ιδιωτικής δαπάνης, συνεχίζει εντούτοις να καλύπτει ένα μικρό μέρος της, που σύμφωνα με τα στοιχεία του ΙΟΒΕ, περιορίζεται στο 3,6% της συνολικής χρηματοδότησης των δαπανών Υγείας από 1,9% το 2009.

Η αιτία σύμφωνα με εκπροσώπους της ασφαλιστικής αγοράς θα πρέπει να αναζητηθεί κυρίως στη χαμηλή ασφαλιστική συνείδηση και λιγότερο στη μείωση του διαθέσιμου εισοδήματος. Αυτό γιατί τα ελληνικά νοικοκυριά εμφανίζονται πιο πρόθυμα να δαπανούν ένα σημαντικό μέρος από τον οικογενειακό προϋπολογισμό για την κάλυψη των αναγκών Υγείας, παρά το γεγονός ότι το κόστος ενός ασφα-



Την περίοδο 2010-2015 η δημόσια δαπάνη για την Υγεία μειώθηκε κατά 13%, λόγω της δημοσιονομικής προσαρμογής στην οποία υποχρεώθηκε η χώρα.

λιστικού προγράμματος είναι πολύ χαμηλότερο και εξασφαλίζει υψηλές παροχές. Είναι χαρακτηριστικό ότι, σύμφωνα με τη μελέτη Healthcare at a glance του ΟΑΣΑ, η χώρα μας είναι στις πρώτες θέσεις μεταξύ των χωρών με τις υψηλότερες «out of pocket» δαπάνες Υγείας, αυτές δηλαδή που οι πολίτες υποχρεώνονται να πληρώσουν από την τσέπη τους, εκτός του οργανωμένου, δημόσιου ή ιδιωτικού συστήματος Υγείας. Το ποσοστό αυτό φθάνει το 35% και είναι το τρίτο υψηλότερο στην Ευρωπαϊκή Ένωση, μετά την Κύπρο και τη Βουλγαρία, ενώ στη Γαλλία το αντίστοιχο ποσοστό είναι μόλις 7%. Οι λεγόμενες «out of pocket» δαπάνες που πληρώνουν οι Έλληνες έχουν αυξηθεί τα τελευταία χρόνια – συγκεκριμένα από το 31% που ήταν το 2013 – ενώ μεταξύ αυτών το υψηλότερο ποσοστό, που

Από τις δαπάνες που πληρώνουν οι πολίτες από την τσέπη τους, το 48% αφορά το κόστος νοσηλείας σε νοσοκομείο.

ανέρχεται στο 48%, κατευθύνεται για την κάλυψη νοσοκομειακών δαπανών, δηλαδή αυτές που πληρώνει κάποιος όταν χρειαστεί να νοσηλευθεί και οι οποίες είναι εξορισμού οι πιο ακριβές. Πρόκειται επίσης για ένα από τα υψηλότερα ποσοστά στην Ευρωπαϊκή Ένωση αμέσως μετά την Κύπρο και το Βέλγιο, όπου τα αντίστοιχα ποσοστά είναι 60% και 52%.

Η μείωση άλλωστε του διαθέσι-

μου εισοδήματος έχει οδηγήσει στην άνοδο του ποσοστού της μηνιαίας δαπάνης για την Υγεία. Σύμφωνα με τις Έρευνες Οικογενειακών Προϋπολογισμών (ΕΟΠ) της ΕΛΣΤΑΤ, το 2008 οι δαπάνες Υγείας αποτελούσαν το 6,7% των συνολικών δαπανών των νοικοκυριών, ενώ το 2015 το ποσοστό αυτό αυξήθηκε στο 7,5% των συνολικών τους δαπανών. Όπως εξηγεί το ΙΟΒΕ, αν και ο μέσος όρος μηνιαίας δαπάνης ανά νοικοκυριό για την Υγεία το 2015 παρουσίασε μείωση κατά 26,1% σε απόλυτα μεγέθη σε σχέση με το 2008 (107 ευρώ έναντι 142,1 ευρώ το 2008), το ποσοστό τους στο σύνολο των δαπανών των ελληνικών νοικοκυριών είναι υψηλότερο σε σχέση με το 2008. Η εξέλιξη αυτή αποτυπώνει τη μειωμένη αγοραστική αξία των νοικοκυριών, την αυξημένη συμμετοχή των ασθε-

τών στη δαπάνη του φαρμάκου αλλά και την ανελαστικότητα της δαπάνης για τις συγκεκριμένες κατηγορίες υπηρεσιών Υγείας.

Από την ποσοστιαία σύνθεση της συνολικής δαπάνης, προκύπτει ότι τα 2/3 της κατευθύνονται για την κάλυψη νοσοκομειακών αναγκών, ενώ το υπόλοιπο προορίζεται για τη φαρμακευτική περίθαλψη. Όπως διαπιστώνει το ΙΟΒΕ, μετά το ξέσπασμα της οικονομικής κρίσης το βάρος των δαπανών των νοικοκυριών μετατοπίστηκε κυρίως προς την κάλυψη της φαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης, ενώ μικρή μείωση σημειώθηκε στις δαπάνες για τις οδοντιατρικές και παραιτητικές υπηρεσίες. Συγκεκριμένα, το διάστημα 2009-2015 οι δαπάνες τόσο για φάρμακα όσο και για νοσοκομειακή περίθαλψη ενισχύθηκαν κατά 14,5 ποσοστιαίες μονάδες λόγω της αυξημένης συμμετοχής των ασθενών στη φαρμακευτική δαπάνη, στην πρώτη περίπτωση.

Ο περιορισμός της δημόσιας χρηματοδότησης, σύμφωνα με την ανάλυση του ΙΟΒΕ, φαίνεται να οφείλεται κυρίως στη μείωση των δαπανών από τους Οργανισμούς Κοινωνικής Ασφάλισης (ΟΚΑ), ενώ οριακή είναι και η μείωση των δαπανών της Γενικής Κυβέρνησης. Αξίζει να σημειωθεί πως η χρηματοδότηση από τους ΟΚΑ το 2014 αποτελούσε το 31,3% της συνολικής χρηματοδότησης, όταν το 2009 ξεπερνούσε το 43,1%. Το έλλειμμα αυτό καλύφθηκε από τη συμμετοχή των νοικοκυριών, είτε με τη μορφή των ιδιωτικών πληρωμών είτε έμμεσα με την ιδιωτική ασφάλιση. Οι ιδιωτικές πληρωμές κατέγραψαν αύξηση από 28,4% το 2009, σε 35,4% το 2014 και η χρηματοδότηση από την ιδιωτική ασφάλιση από 1,9% το 2009 σε 3,6% το 2014.

etzortzi@kathimerini.gr

Ασφαλιστικές εταιρείες

Η μικρή συμμετοχή της ιδιωτικής ασφάλισης στην κάλυψη των δαπανών για την Υγεία μπορεί να αποτελέσει εφελκύριο, σύμφωνα με τον ΙΟΒΕ, για την ανάπτυξη του κλάδου. Βασική παράμετρος για την ανάπτυξη της αγοράς και την τιμολόγηση των προγραμμάτων Υγείας, χωρίς στρεβλώσεις, είναι να υπάρξει παράλληλα και μια σημαντική αποτύπωση του κόστους της ιδιωτικής ασφάλισης. Το ΙΟΒΕ διαπιστώνει ότι το υπάρχον σύστημα μέτρησης για την μέτρηση των Τιμών Υγείας (ΔΤΥ) που ακολουθεί η ΕΛΣΤΑΤ, παρά το γεγονός ότι βασίζεται σε ευρωπαϊκά πρότυπα, δεν είναι αντιπροσωπευτικό της εξέλιξης των δαπανών της ιδιωτικής ασφάλισης στη χώρα μας. Ο σημαντικότερος λόγος είναι ότι ο Δείκτης αντανακλά μόνο την εξέλιξη των τιμών και όχι τη δαπάνη, καθώς δεν λαμβάνει υπόψη του τον όγκο των υπηρεσιών Υγείας, που «καταναλώνονται» σε μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο. Η ίδια η σύνθεση άλλωστε του Δείκτη δεν είναι, σύμφωνα με το ΙΟΒΕ, αντιπροσωπευτική για την αποτύπωση του κόστους της ιδιωτικής Υγείας, καθώς από τη μία περιλαμβάνει αγαθά και υπηρεσίες που δεν καλύπτονται από την ιδιωτική ασφάλιση Υγείας, ενώ την ίδια στιγμή δεν διαχωρίζει τη δαπάνη στα δημόσια και τα ιδιωτικά νοσοκομεία. Να σημειωθεί ότι το θέμα της κατάρτισης ενός αξιόπιστου δείκτη με βάση τον οποίο θα αποφασίζονται οι αυξήσεις στα προγράμματα Υγείας των ιδιωτικών ασφαλιστικών εταιρειών αποτελεί τα τελευταία χρόνια σημείο αντιπαράθεσης με την πολιτεία, που έχει θεσμοθετήσει την υποχρεωτική ανατιμολόγηση των ασφαλιστρών με βάση τον Δείκτη Τιμών Υγείας της ΕΛΣΤΑΤ, τη βασιμότητα του οποίου αμφισβητεί η Ένωση Ασφαλιστικών Εταιρειών Ελλάδος.

Με Ιάσωνα Φωτιάλα ο «Μήνας Υγείας»

Χωρίς την Κατερίνα Παπακώστα συνεχίζεται πλέον η πανελλαδική δράση της Νέας Δημοκρατίας «Μήνας Υγείας», με την Περιφερειακή Συνδιάσκεψη του Τομέα Υγείας στη Δυτική Ελλάδα. Χθες πραγματοποιήθηκε συνδιάσκεψη και σήμερα θα γίνει ανάλογη δράση στην Καλαμάτα. Μετά την καρατόμηση της από τον Κυρ. Μπισσοτάκη, τον τομέαρχη Υγείας Βασ. Οικονόμου συνοδεύει ο νέος αναπληρωτής του, βουλευτής Αχαΐας, Ιάσωνας Φωτιάλας. Το «γαλάζιο» κλιμάκιο έχει προγραμματίσει για σήμερα συναντήσεις με φορείς της Υγείας και επισκέψεις σε δομές Υγείας του Ν. Μεσσηνίας, καθώς και επίσκεψη στο ΓΝ Κυπαρισσίας, το ΓΝ Καλαμάτας και στο Πρότυπο Κέντρο Αποκατάστασης και Αποθεραπείας «Διάπλαση». Ε.Τ.

Ανάγκη άμεσης, βιώσιμης λύσης για το Σικιαρίδειο

Του **ΓΙΑΝΝΗ ΕΛΑΦΡΟΥ**

Κλειστές θα είναι οι πόρτες του Σικιαριδείου Ιδρύματος τη Δευτέρα, αφήνοντας απέξω τα περίπου 80 παιδιά και νέους με νοητική υστέρηση, που παρακολουθούν μαθήματα και εργαστήρια. Πολύ βαρύ το πλήγμα για τα παιδιά με τις ειδικές ανάγκες, που δεν θα μπορούν να χρησιμοποιήσουν τις αίθουσες διδασκαλίας και τα εργαστήρια του Ιδρύματος, χάνοντας ένα παράθυρο πολύτιμης κοινωνικοποίησης.

Το Σικιαρίδειο Ίδρυμα, που βρίσκεται στο Μαρούσι και φιλοξενεί τις πρωινές ώρες άτομα με νοητική υστέρηση (ηλικίες από 17-40 ετών), δεν λειτουργεί από τη Μεγάλη Τρίτη. Το διοικητικό συμβούλιο υπέβαλε την παραίτησή του και το μεγαλύτερο μέρος του προσωπικού (περίπου 17-18 άτομα) προχώρησε σε επίσκεψη εργασίας, καθώς είναι απλήρωτο εδώ και τέσσερις μήνες. Ταυτόχρονα, όμως, σύμφωνα με τον αντιπεριφερειάρχη Βορείου Τομέα Αθηνών, Γιώργο Καραμέρο, υπάρχουν προς το Ίδρυμα οφειλές ασφαλιστικών ταμείων ύψους 247.521 ευρώ!

«Το υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης οφείλει να διασφαλίσει την οριστική εξόφληση οφειλών προς το Σικιαρίδειο για υπηρεσίες που παρασχέθηκαν σε ασφαλισμένους Ταμείων που ενσωματώθηκαν στον ΕΟΠΥΥ. Οι οφειλές εκκρεμούν από το 2011», τονίζει σε δήλωσή του ο κ. Καραμέρος.

«Η εξεύρεση και η εφαρμογή μιας βιώσιμης λύσης για το μέλλον του Σικιαριδείου είναι υποχρέωση του υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης. Στην προοπτική αυτή οφείλει να αποκαταστήσει άμεσα την εύρυθμη λει-

τουργία του Ιδρύματος με τον ορισμό διοίκησης και την καταβολή των δεδουλευμένων των εργαζομένων», τονίζει ο αντιπεριφερειάρχης.

Από την πλευρά του υπουργείου Εργασίας τονίζεται πως θα εξασφαλιστεί οπωσδήποτε η λειτουργία του Σικιαριδείου, κατ' αρχάς με την εξασφάλιση μέρους των οφειλών από τον ΕΟΠΥΥ, έτσι ώστε να αρχίσουν οι πληρωμές των οφειλών στους εργαζομένους και να λυθεί η επίσκεψη εργασίας. Επίσης, το υπουργείο

Είναι κλειστό από τη Μ. Τρίτη, καθώς το Δ.Σ. παραιτήθηκε και οι απλήρωτοι εδώ και μήνες υπάλληλοι προχώρησαν σε επίσκεψη εργασίας.

θα προχωρήσει σε διορισμό νέας διοίκησης, σημειώνοντας πάντως πως δεν ζητήθηκε από μεριάς του η παραίτηση της προηγούμενης. Η παραίτηση του Δ.Σ. δεν έγινε αρχικά αποδεκτή, παρά την κριτική που είχε ασκηθεί στα πεπραγμένα του.

Το βασικό ζητούμενο είναι να βρεθεί άμεση λύση, ώστε να μη χαθεί πολύτιμος χρόνος από την τόσο αναγκαία για τους ίδιους και τις οικογένειές τους φιλοξενία στο Σικιαρίδειο των παιδιών με τις ειδικές ανάγκες. Αυτή είναι και η αγωνία των γονέων, που έχει εκφραστεί με κάθε τρόπο. Επιπλέον, όμως το Ίδρυμα και ο όμορφος χώρος των τεσσάρων στρεμμάτων των εγκαταστάσεων μπορεί να υποδεχθεί και περισσότερα παιδιά.

ΕΠΙΣΚΕΦΘΗΚΕ ΧΘΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

Τις ασθένειες του ΕΣΥ παραδέχτηκε ο Ανδρέας Ξανθός

Τι είπε για «ΑΧΕΠΑ», Δερματολογικό, «Παπαγεωργίου» και ΕΚΑΒ



Σε άλλο μήκος κύματος από τον Πολάκη ο υπουργός Υγείας

Τον Ιούνιο ψηφίζεται ο νόμος για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και από το φθινόπωρο θα λειτουργήσουν οι πρώτες αποκεντρωμένες

δομές, είπε από τη Θεσσαλονίκη, όπου πραγματοποίησε επίσκεψη, ο υπουργός Υγείας.

Ο Ανδρέας Ξανθός παραδέχτηκε τις παθογένειες του

συστήματος υγείας και υποσχέθηκε προσλήψεις, χρηματοδότηση αλλά και προμήθεια νέων ασθενοφόρων.

» 8-9

«Τα προβλήματα στο δημόσιο σύστημα υγείας παραμένουν. Ποτέ δεν ωραιοποίησα τα πράγματα». Τη δήλωση αυτή έκανε χθες από τη Θεσσαλονίκη, όπου επισκέφθηκε το Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων και το «ΑΧΕΠΑ», ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, παραδεχόμενος ότι οι ελλείψεις τόσο σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό όσο και σε εξοπλισμό παραμένουν στα δημόσια νοσοκομεία.

Της **Νικολέττας Μπούκα**
nikolettabouka@yahoo.gr

Όσο ξεκαθάρισε ότι παρά τα πολλά και διαχρονικά κενά και έπειτα από χρόνια ασοδοσίας, σπατάλης και διαφθοράς των προηγούμενων κυβερνήσεων η σημερινή κυβέρνηση στα τελευταία δύο έτη έχει μεριμνήσει, για να ενισχυθεί η χρηματοδότηση και να ομαλοποιηθεί ο εφοδιασμός των δημόσιων νοσοκομείων. Επι-



Κάναμε έναν οδυνηρό συμβιβασμό το 2015. Ωστόσο δεν τάξαμε λαγούς με πετραχήλια. Δύο κρίσιμους στόχους θέσαμε προεκλογικά και τους υλοποιήσαμε: Ο ένας είναι η δυνατότητα δωρεάν πρόσβασης στο ΕΣΥ των 2,5 εκατομμυρίων ανασφάλιστων συμπολιτών μας και ο δεύτερος η κατά προτεραιότητα στήριξη της δημόσιας περίθαλψης

πλέον τόνισε ότι σιγά σιγά προχωρά η κάλυψη των αναγκών σε προσωπικό, αρχικά με την παράταση των συμβάσεων των επικουρικών γιατρών, αλλά και με τη μείωση του χρόνου κρίσης και διορισμού των μόνιμων γιατρών στους έξι μήνες από δύο χρόνια. Μάλιστα ανακοίνωσε ότι για πρώτη φορά έπειτα από πέντε χρόνια έγινε προκήρυξη θέσεων μόνιμου προσωπικού. «Μπορεί να είναι λίγες, αλλά τόσες επιτρέπει η δημοσιονομική κατάσταση της χώρας μας και η επιτροπεία», είπε χαρακτηριστικά ο κ. Ξανθός και πρόσθεσε ότι ετοιμάζεται η προκήρυξη άλλων 350-400 μόνιμων γιατρών ΕΣΥ, οι οποίοι θα στελεχώσουν τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών.

«Κάναμε έναν οδυνηρό συμβιβασμό το 2015. Ωστόσο δεν τάξαμε λαγούς με πετραχήλια. Δύο κρίσιμους στόχους θέσαμε προεκλογικά και τους υλοποιήσαμε: Ο ένας είναι η δυνατότητα δωρεάν πρόσβασης στο ΕΣΥ των 2,5 εκατομμυρίων ανα-

Ο υπουργός Υγείας Α. Ξανθός επισκέφθηκε το Δερματολογικό και το «Ποτέ δεν ωραιοποίησα την κατά

«Στηρίζουμε το 'Παπαγεωργίου'»

Κληθείς να απαντήσει στην ερώτηση που κατέθεσαν οι βουλευτές Βασίλης Οικονόμου και Κωνσταντίνος Π. Γκιουλέκας σχετικά με τη διαγραφή των χρεών του ΕΟΠΥΥ προς το «Παπαγεωργίου», ο κ. Ξανθός τόνισε ότι οι δύο βουλευτές χρειάζονται καλύτερη ενημέρωση.

Όπως εξήγησε, «το 'Παπαγεωργίου' βρίσκεται για πρώτη φορά σε καθεστώς μεγάλης δημοσιονομικής εξυγίανσης. Πέρυσι δώσαμε 68 εκατ. ευρώ, αποπληρώθηκαν όλα τα ληξιπρόθεσμα χρέη. Έχει δώσει επίσης ο ΕΟΠΥΥ 71 εκατ. ευρώ. Τόσα χρήματα δεν έχουν δοθεί την τελευταία δεκαετία, νομίζω. Αυτές τις μέρες υπογράψαμε τη δυνατότητα ενίσχυσης του νοσοκομείου με 29 επικουρικούς γιατρούς. Είναι βούλησή μας να το στηρίζουμε και με την επαρκή χρηματοδότηση, που είναι αναγκαία, αλλά και με το ανθρώπινο δυναμικό που χρειάζεται, παρότι είναι μία ειδική κατηγορία νοσοκομείου. Θεωρώ ότι είμαστε σε πολύ καλό κλίμα και σε συνεργασία με τη διοίκηση του νοσοκομείου. Μάλλον ήταν ατυχής η συγκεκριμένη ερώτηση των βουλευτών».

ΓΙΑ ΤΟ ΕΚΑΒ

Ερωτηθείς για το ΕΚΑΒ ο κ. Ξανθός δήλωσε ότι το 22% του γερασμένου στόλου του ανανεώνεται χάρη στη δωρεά του ιδρύματος «Σταύρος Νιάρχος». Επίσης είπε ότι και πέρυσι ενισχύθηκε με 90 καινούργια ασθενοφόρα έπειτα από μία επταετία κατά την οποία είχε μπλοκάρει ο σχετικός διαγωνισμός. Επιπλέον πέρυσι προσλήφθηκαν 187 διασώστες, ενώ φέτος έχουν προκηρυχθεί πάνω από 100 θέσεις και η διαδικασία είναι στη φάση των κρίσεων.



σφάλιστων συμπολιτών μας και ο δεύτερος η κατά προτεραιότητα στήριξη της δημόσιας περίθαλψης», επισήμανε ο κ. Ξανθός.

ΤΕΛΟΣ ΣΤΑ ΛΗΞΙΠΡΟΘΕΣΜΑ ΧΡΕΗ
Σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας το τελευταίο διάστημα έχει γίνει μία τεράστια προσπάθεια δημοσιονομικής εξυγίανσης

των δημόσιων νοσοκομείων με την αποπληρωμή ληξιπρόθεσμων οφειλών πολλών ετών.

«Πιστεύουμε ότι τη φετινή χρονιά θα μπορέσουν τα νοσοκομεία του ΕΣΥ να σταματήσουν να παράγουν πια ληξιπρόθεσμα χρέη. Αυτό δημιουργεί συνθήκες κανονικότητας στον εφοδιασμό τους και

Επόμενος σταθμός του υπουργού Υγείας ήταν το «ΑΧΕΠΑ», όπου ξεναγήθηκε στην υπό κατασκευή νέα πτέρυγα χειρουργείων. Πρόκειται για ένα έργο προϋπολογισμού 17.093.830,52 ευρώ, το οποίο περιλαμβάνει έξι αίθουσες χειρουργείων, νέα μονάδα εντατικής θεραπείας με δύο θαλάμους δυναμικότητας έξι και δώδεκα κλινών έκαστος, δύο θαλάμους απομόνωσης για μολυσματικές ασθένειες, λεβητοστάσιο, σύγχρονη κεντρική αποστείρωση, σύγχρονα πλυντήρια και χώρους γραφείων διοικητικής υπηρεσίας. Το νέο κτίριο εκτείνεται σε τρία επίπεδα, με υπόγειο επιφάνειας 4.145,30 τ.μ.

«Είναι μία τεράστια αναβάθμιση όχι μόνο για το συγκεκριμένο νοσοκομείο αλλά συνολικά για το δημόσιο σύστημα υγείας της περιοχής. Θεωρώ ότι το μεγάλο στοίχημα τώρα είναι να μπορέσει να αποπερατωθεί η διαδικασία μέχρι το τέλος του χρόνου. Έχουμε τις διαβεβαιώσεις από την ανάδοχη εταιρεία ότι θα ολοκληρωθούν. Χρειάζονται και κάποιες συμπληρωματικές παρεμβάσεις. Νομίζω ότι οι δυνατότητες, οι προδιαγραφές, το επίπεδο του τεχνικού

Νέα πτέρυγα χειρ

εξοπλισμού είναι εξαιρετικό. Τα χειρουργεία είναι υπερσύγχρονα, θα υπάρχει δυνατότητα ακόμη και για φορητό αξονικό τομογράφο, μία μοναδική καινοτομία στο σύστημα υγείας της χώρας. Επίσης τα πλυντήρια-αποστειρωτήρια είναι με εξαιρετική υποδομή, που μπορεί να καλύψει τις ανάγκες όχι μόνο του συγκεκριμένου νοσοκομείου αλλά και των νοσοκομείων της ευρύτερης περιοχής, βοηθώντας έτσι την προσπάθεια που κάνουμε να απεξαρτηθούμε ως ΕΣΥ από τα ιδιωτικά συνεργεία και να αξιοποιήσουμε με τον καλύτερο δυνατό τρόπο αυτές τις εξαιρετικές υποδομές», δήλωσε ο κ. Ξανθός. Παράλληλα ανέφερε ότι το στοίχημα για την πολιτεία είναι να μπορέσει να στελεχωθεί η νέα πτέρυγα του «ΑΧΕΠΑ» και να προσφέρει αναβαθμισμένες υπηρεσίες.

«Ξέρουμε πολύ καλά ότι τα κτίρια και τα μηχανήματα είναι κρίσιμης και ζωτικής σημασίας προϋποθέσεις, αλλά νομίζω πως το κρίσιμότερο ζήτημα είναι να έχουμε ένα ανθρώπινο δυνα-

«ΑΧΕΠΑ» στη Θεσσαλονίκη σταση στο χώρο της υγείας»



«Είναι ένα εξαιρετικό κέντρο αναφοράς για πολύ ειδικά νοσήματα, που προσφέρει πολύ υψηλού επιπέδου περίθαλψη στους πολίτες», είπε ο κ. Ξανθός κατά την επίσκεψή του στο Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων Θεσσαλονίκης.

στην επάρκεια φαρμάκων, υγειονομικού υλικού κ.λπ.», δήλωσε ο ίδιος.

Αναφερόμενος στο ανθρώπινο δυναμικό του ΕΣΥ, εξήρε την προσπάθεια γιατρών και νοσηλευτών, οι οποίοι κρατάνε όρθιο το σύστημα υγείας. Όπως είπε, «αυτοί είναι που σε περίοδο πολύ μεγάλης δυσκολίας και δημοσιονομικής στενότητας

κράτησαν σε πολύ υψηλό βαθμό τις υπηρεσίες του ΕΣΥ. Αυτή είναι μία συνεισφορά εξαιρετική, που η πολιτεία οφείλει να τη σέβεται, να την επαινεί και να προσπαθεί να είναι όσο γίνεται πιο εντάξει στις οικονομικές υποχρεώσεις της απέναντι στο



Πιστεύουμε ότι τη φετινή χρονιά θα μπορέσουν να σταματήσουν να παράγουν πια ληξιπρόθεσμα χρέη. Αυτό δημιουργεί συνθήκες κανονικότητας στον εφοδιασμό τους και στην επάρκεια φαρμάκων, υγειονομικού υλικού κ.λπ.

ανθρώπινο δυναμικό του συστήματος υγείας. Κάνουμε μία μεγάλη προσπάθεια αυτήν την περίοδο να υπάρξει μία κανονικότητα στις αμοιβές και στο υπερωριακό έργο το οποίο καταβάλλεται. Υπάρχουν βεβαίως επιμέρους προβλήματα, τα οποία προσπαθούμε να περιορίζουμε».

ΣΤΗΝΕΤΑΙ Η ΠΦΥ

Ιδιαίτερη αναφορά έκανε ο κ. Ξανθός στην οργάνωση του συστήματος της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ). Όπως ανέφερε, ο νόμος για την ΠΦΥ θα ψηφιστεί έως τις αρχές Ιουνίου και στο δεύτερο εξά-

μηνο του 2017 θα λειτουργήσουν οι πρώτες αποκεντρωμένες δομές, οι λεγόμενες Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ). Θα δημιουργηθούν 239 δομές πανελλαδικά, ενώ θα γίνει προσπάθεια να πειστούν κυρίως οι νέοι γιατροί ότι είναι ένα πεδίο στο οποίο μπορεί να αναπτυχθεί το δημόσιο σύστημα υγείας και να τους προσφέρει αξιοπρεπή επαγγελματική και επιστημονική προοπτική, ώστε να μη μεταναστεύουν μαζικά στο εξωτερικό.

Το αρχικό μισθολογικό επίπεδο θα είναι στα όρια της δεύτερης βαθμίδας του ΕΣΥ, δηλαδή του επιμελητή α', δίνοντας επιπλέον ένα κίνητρο στους νέους γιατρούς να επιλέξουν αυτήν την κατεύθυνση. Οι δομές αυτές θα στελεχωθούν με τρεις βασικές ειδικότητες που εμπίπτουν στην έννοια του οικογενειακού γιατρού, δηλαδή με γενικούς γιατρούς, παθολόγους και παιδίατρος. Θα υπάρχουν νοσηλεύτες, κοινωνικοί λειτουργοί και επισκέπτες υγείας και η προσπάθεια είναι να ενισχυθούν η προληπτική παρέμβαση και η εξωστρέφεια του ΕΣΥ.

«Το πλάνο είναι να γίνουν 3.050 προσλήψεις, για να καλύψουμε τις πρώτες 239 δομές. Η προκήρυξη θα βγει μέσα στο Μάιο, ενώ η χρηματοδότηση θα προέρχεται από ευρωπαϊκούς πόρους για την πρώτη τετραετία. Υπάρχει ένας καλός σχεδιασμός και στόχος είναι στην πορεία να αυξάνεται η συμμετοχή του κρατικού προϋπολογισμού, ώστε με το πέρας του προγράμματος

να είμαστε σε θέση να αναλάβουμε πλήρως την ευθύνη χρηματοδότησης από κρατικούς πόρους της λειτουργίας αυτού του νέου συστήματος», εξήγησε ο κ. Ξανθός.

ΦΙΛΙ ΖΩΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟ

Κατά τη διάρκεια της παραμονής του στη Θεσσαλονίκη ο κ. Ξανθός επισκέφθηκε το Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων Θεσσαλονίκης, όπου από τις 4 Απριλίου οι δύο δερματολογικές κλινικές του -η Α' Πανεπιστημιακή και αυτή του ΕΣΥ- που πριν από σχεδόν τέσσερα χρόνια είχαν μεταφερθεί στο «Ιπποκράτειο», λειτουργούν και πάλι στον αρχικό



Το πλάνο είναι να γίνουν 3.050 προσλήψεις, για να καλύψουμε τις πρώτες 239 δομές. Η προκήρυξη θα βγει μέσα στο Μάιο, ενώ η χρηματοδότηση θα προέρχεται από ευρωπαϊκούς πόρους για την πρώτη τετραετία. Υπάρχει ένας καλός σχεδιασμός και στόχος είναι στην πορεία να αυξάνεται η συμμετοχή του κρατικού προϋπολογισμού, ώστε με το πέρας του προγράμματος να είμαστε σε θέση να αναλάβουμε πλήρως την ευθύνη χρηματοδότησης από κρατικούς πόρους της λειτουργίας αυτού του νέου συστήματος

χώρο τους, στη Βίλα Χατζηλαζάρου, που βρίσκεται στον προαύλιο χώρο του Δερματολογικού Νοσοκομείου.

Άλλωστε πριν από έναν χρόνο ο ίδιος είχε δεσμευτεί για τη μετακίνηση των δύο δερματολογικών κλινικών από το «Ιπποκράτειο». Τελικά η δέσμευσή του υλοποιήθηκε, ενώ άμεσα αναμένεται και η ένταξη του Δερματολογικού στις εφημερίες των νοσοκομείων της πόλης, δίνοντας τέλος στην ταλαιπωρία των πολιτών, που δεν έβρισκαν δερματολόγο του ΕΣΥ να εφημερεύει. Επόμενο βήμα είναι να δημιουργηθεί έως το φθινόπωρο του 2017 στη θέση των δύο κλινικών στο «Ιπποκράτειο» ψυχιατρικό τμήμα ενηλίκων, δυναμικότητας δεκαπέντε κλινών.

«Είναι ένα εξαιρετικό κέντρο αναφοράς για πολύ ειδικά νοσήματα, που προσφέρει πολύ υψηλού επιπέδου περίθαλψη στους πολίτες της ευρύτερης περιοχής. Αυτό είναι ένα σήμα ότι το σύστημα υγείας όχι απλώς σταθεροποιεί τη λειτουργία του, αλλά σιγά σιγά ανακτά δομές που είχαν εγκαταλειφθεί, αναβαθμίζει την ποιότητα της φροντίδας, αυξάνει την ικανότητά του να ανταποκρίνεται σε περισσότερες ανάγκες των πολιτών», τόνισε σε δηλώσεις του ο κ. Ξανθός, κάνοντας ειδική αναφορά στη λειτουργία των τακτικών εξωτερικών ιατρείων, στην εργαστηριακή υποστήριξη, στις πολύ εξειδικευμένες θεραπευτικές πράξεις και παρεμβάσεις, όπως η φωτοδυναμική θεραπεία, αλλά και στη μονάδα του ΠΕΔΥ που λειτουργεί στο χώρο του νοσοκομείου.

ουργείων στο «ΑΧΕΠΑ»

μικό καλά εκπαιδευμένο, που να μπορεί να προσφέρει με εντιμότητα και επάρκεια τις υπηρεσίες του. Αυτό είναι το στοίχημα της επόμενης περιόδου», είπε χαρακτηριστικά ο κ. Ξανθός.

Ο διοικητής του «ΑΧΕΠΑ» Αναστάσιος Σπανός δήλωσε ότι οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου θα δώσουν για ακόμη μία φορά τον καλύτερό τους εαυτό, για να αντεπεξέλθουν στα νέα δεδομένα που φέρνει η καινούργια υποδομή.

ΕΠΙ ΤΑΠΗΤΟΣ ΤΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Μετά την ξενάγηση ο υπουργός Υγείας τα... άκουσε από γιατρούς και νοσηλευτές του νοσοκομείου κατά τη συνάντηση που είχε μαζί τους έπειτα από δικό του αίτημα. Τα κύρια προβλήματα που του έθεσαν είναι οι ελλείψεις ιατρικού προσωπικού, που φτάνουν στο 35%, αλλά και νοσηλευτικού, καθώς μία νοσηλεύτρια καλύπτει τρία τμήματα σε μία εφημερία και φροντίζει 50 ασθενείς στη βραδινή βάρδια.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα έλλειψης

προσωπικού είναι το τμήμα Αγγειοχειρουργικής του «ΑΧΕΠΑ», όπου εδώ και δύο χρόνια υπάρχει μόνον ένας μόνιμος γιατρός, ο οποίος διενεργεί 400 προγραμματισμένα και 30 επείγοντα χειρουργεία ετησίως, και ένας επικουρικός. Στα αγκάθια του νοσοκομείου είναι ο γερασμένος ιατροτεχνολογικός εξοπλισμός, οι αναμονές για κλείσιμο ραντεβού, που κυμαίνονται από έξι έως δέκα μήνες, αλλά και η ελλιπής φύλαξη με αποτέλεσμα την ανεμπόδιση είσοδο οποιουδήποτε, τις ζημιές σε οχήματα και τις κλοπές. Επίσης η έλλειψη υλικών, με συνέπεια ακόμη και σοβαρά περιστατικά που έρχονται στην εφημερία να μην μπορούν να χειρουργηθούν.

Ο υπουργός Υγείας ξαναγήθηκε στην υπό κατασκευή νέα πτέρυγα χειρουργείων του «ΑΧΕΠΑ» (επάνω), ενώ αμέσως μετά τα... άκουσε από γιατρούς και νοσηλευτές του νοσοκομείου κατά τη συνάντηση που είχε μαζί τους έπειτα από δικό του αίτημα.



ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ

Νοσηλευτική σε τάξη

ΤΟΥ ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΖΙΑΛΛΑ*

» **Τάξη:** «Αναγκαία συνθήκη σε μια διάταξη ώστε να μπορεί να γίνει αντιληπτή η συνολική δομή αλλά και οι λεπτομέρειες της δομής που έχουν σημαντικό ρόλο στη διάταξη αυτή».

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 2

ΣΥΝΑΝΤΗΣΕΙΣ

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 1

Στα 30 χρόνια της νεότερης ιστορίας της Νοσηλευτικής στη χώρα μας, η ανάπτυξη της κάλυψε όλον τον κενό χώρο που υπήρχε τόσο στην εκπαίδευση όσο και στην άσκηση της. Όλο αυτό όμως έγινε άναρχα, με κριτήρια κυρίως μικροπολιτικά, χωρίς σχεδιασμό που να λαμβάνει υπόψη τις σύγχρονες ανάγκες των πολιτών και τις επιστημονικές εξελίξεις. Εμποδίστηκε έτσι η ορθολογική και στη βάση επιστημονικών τεκμηρίων ανάπτυξη της Νοσηλευτικής.

Σήμερα θα δει κάποιος στα νοσοκομεία «επαγγελματίες» που δηλώνουν πως παρέχουν νοσηλευτικό έργο, με ό,τι αυτό συνεπάγεται στην παροχή φροντίδας αλλά και στα οικονομικά μεγέθη. Όλες οι μελέτες συμφωνούν πως οι νοσηλευτές επηρεάζουν την πορεία της υγείας των ασθενών, όταν η σύνθεσή τους μέσα στο σύστημα υγείας είναι επαρκής, ποσοτικά και ποιοτικά. Κι αν για το «ποσοτικά» μένουν πολλά να γίνουν, ώστε να ξεφύγουμε από τις τελευταίες θέσεις νοσηλευτικής κάλυψης στις χώρες του ΟΟΣΑ (3,4 νοσηλευτές ανά 1.000 κατοίκους, έναντι του 8,7 μ.ό.), θεωρώ πως δεν υπάρχει καμία δικαιολογία να μην επιμείνουμε στο ποιοτικό στοιχείο.

Η Νοσηλευτική στην Ελλάδα διδάσκεται αποκλειστικά στην ανώτατη εκπαίδευση, σε δύο πανεπιστημιακά τμήματα και σε επτά τμήματα των ΤΕΙ. Επομένως τόσο τα πανεπιστήμια όσο και τα ΤΕΙ παράγουν επιστημονικό δυναμικό που φέρουν ακριβώς τον ίδιο επιστημονικό τίτλο και έχουν ακριβώς τα ίδια επαγγελματικά δικαιώματα, ανή-

κουν δε και τα δύο στο 6ο επίπεδο του Εθνικού Πλαισίου Προσόντων. Παράλληλα, στο δευτεροβάθμιο και μετα-δευτεροβάθμιο επίπεδο υπάρχει πανσπερμία «νοσηλευτικών σχολών» (ΜΤΕΝΣ, ΤΕΛ, ιδιωτικά και δημόσια ΙΕΚ, ΤΕΕ, ΕΠΑΣ) με στόχο τη γρήγορη απόδοση στην αγορά εργασίας βοηθών νοσηλευτών και που σήμερα μετά και από πλήθος νομοθετικών παρεμβάσεων, εκφράζονται τόσο στο 4ο (ΕΠΑΛ), όσο και στο 5ο (ΙΕΚ) επίπεδο του πλαισίου.

Η «άναρχη» πρακτική στην εκπαίδευση βρίσκει την έκφρασή της και στο νοσηλευτικό έργο δημιουργώντας προβλήματα και εντάσεις ανάμεσα στους επαγγελματίες, καθώς είναι δύσκολη η εφαρμογή ενιαίων προτύπων φροντίδας. Η ανάγκη να μπει τάξη στο τοπίο αυτό είναι επιτακτική και επ' αυτού έχουν αποφανθεί:

• Η διεθνής βιβλιογραφία και πρακτική (διακηρύξεις Διεθνών Οργανισμών ΠΟΥ, ICN, Διακήρυξη του Μονάχου, Συμβούλιο Υπουργών Υγείας των ευρωπαϊκών χωρών κ.ά.).

• Η επιστημονική κοινότητα (61η Σύνοδος Πρυτάνεων και Προέδρων Δ.Ε. των Ελληνικών Πανεπιστημίων, αποφάσεις συγκλήτου πανεπιστημίων για ίδρυση νοσηλευτικών σχολών).

• Η ίδια η νοσηλευτική κοινότητα, καθώς είναι πάγιο αίτημα όλων των φορέων (ΕΣΑΝ, ΕΝΕ, ΕΣΝΕ, γνωμοδότηση ΚΕΣΥ, συνδικαλιστικών φορέων κ.ά.) για ενιαία πανεπιστημιακή νοσηλευτική εκπαίδευση και για δημιουργία πανεπιστι-

μακών τμημάτων Νοσηλευτικής σε όλες τις πόλεις όπου λειτουργούν τμήματα ιατρικών σχολών.

Το αίτημα, επομένως, για την ενιαία πανεπιστημιακή νοσηλευτική εκπαίδευση είναι απολύτως ώριμο και θα συμβάλει άμεσα και αποφασιστικά στην αναβάθμιση του παραγόμενου έργου. Οι σχετικοί διδακτορικοί τίτλοι, τα μεταπτυχιακά προγράμματα και η ανάπτυξη κοινής κουλτούρας ανάμεσα στους επιστήμονες υγείας θα προωθήσει την εφαρμοσμένη έρευνα και την ανάπτυξη νέας επιστημονικής γνώσης συμβάλλοντας και στην εξοικονόμηση πόρων.

Επίσης ιδιαίτερα σημαντικό να απαιτηθούν είναι δύο ακόμη σχετικά ερωτήματα. Το πρώτο αφορά την ύπαρξη ή όχι ενός ενιαίου νοσηλευτικού κλάδου, που θα περιλαμβάνει νοσηλευτές, επισκέπτες υγείας, μαιευτές οι οποίοι θα βγαίνουν στην αγορά εργασίας μέσα από την παραπάνω εκπαιδευτική διαδικασία και με διακριτά επαγγελματικά δικαιώματα, και το δεύτερο την ανάγκη ύπαρξης ή όχι της κατηγορίας Δ.Ε. Βοηθών Νοσηλευτών στον σχεδιασμό της πολιτικής υγείας για την επόμενη μέρα.

Εν κατακλείδι, η δημιουργία ενιαίας πανεπιστημιακής νοσηλευτικής εκπαίδευσης τώρα αποτελεί το πρώτο βήμα, αλλά και την αναγκαία συνθήκη να μπει επίτελους τάξη στην άσκηση της Νοσηλευτικής και στον χώρο της Υγείας συνολικά.

* Ο Δημήτρης Τζιάλλας είναι νοσηλευτής

Συνδικαλιστής-σταρ με «υπερτρο

Οι φίλοι πίνουν νερό στ' όνομά του, λέγοντας πως ξοδεύει άπειρο χρόνο στα θέματα της Ομοσπονδίας, οι αντίπαλοι του καταλογίζουν ψευδαισθήσεις μεγαλείου και οι ουδέτεροι τον θεωρούν ιδιαίτερα ευφυή, αλλά με το μειονέκτημα να συνδέει τη δράση του με συγκεκριμένη πολιτική ατζέντα. Αγαπητοί αναγνώστες, η «Εφ.Συν.» σας παρουσιάζει τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννάκο από την καλή και από την ανάποδη

► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

«**Ε**γώ δεν μιλάω με υπουργούς, μόνο με τον πρωθυπουργό». Η ατάκα αυτή αποδίδεται στον πρόεδρο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), Μιχάλη Γιαννάκο. Λέγεται ότι την αναφέρει συχνά-πυκνά σε εκείνους που επιχειρούν να τον «μαλακώσουν» και να τον κάνουν να «κατεβάσει» ταχύτητα, ειδικότερα μετά την κορύφωση της κόντρας του με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας, Παύλο Πολάκη, μια κόντρα που έχει φτάσει στα δικαστήρια.

Η αλήθεια είναι ότι οι εχθροί του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ του καταλογίζουν ψευδαισθήσεις μεγαλείου και υπερτροφικό εγώ, οι ουδέτεροι προσκειμένοι λένε πως πρόκειται για ένα άτομο ιδιαίτερα έξυπνο που έχει ωστόσο μετατρέψει τον συνδικαλισμό σε πεδίο πολιτικών του επιδιώξεων. Οι φίλοι του, πάλι, πίνουν νερό στο όνομά του, αναφέροντας πως ξοδεύει άπειρο χρόνο πάνω σε θέματα της ομοσπονδίας, ότι είναι ακούραστος

και μπορεί να βρεθεί από τη μια άκρη της χώρας στην άλλη, σε νοσοκομεία και μονάδες υγείας, και ότι γνωρίζει τα καθημερινά προβλήματα στον χώρο της Υγείας όσο λίγοι.

Αν στα ανωτέρω προσθέσει κανείς και τη λατρεία που δείχνει στο πρόσωπό του μια συγκεκριμένη μερίδα των media -λατρεία που ο κ. Γιαννάκος ανταποδίδει στο μέγιστο- τότε μιλάμε για τον απόλυτο συνδικαλιστή-σταρ, ο οποίος δεν διστάζει να φτάσει σε ακρότητες (π.χ. να χτίσει την είσοδο του υπουργείου

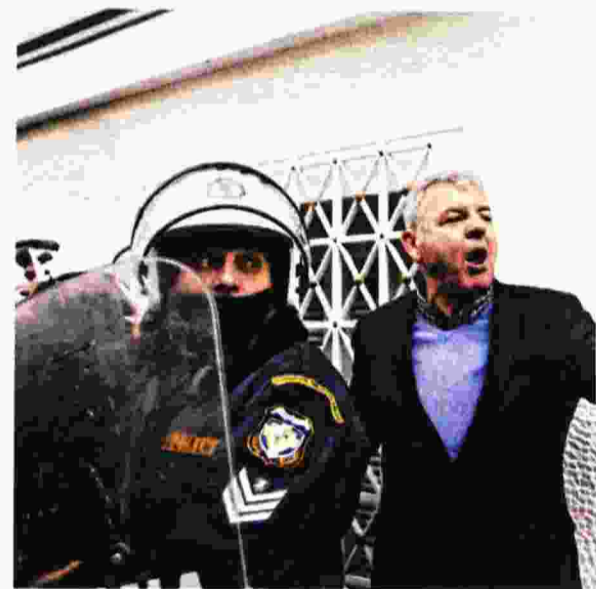
Υγείας) κατά τη διάρκεια διαμαρτυρίας, προκειμένου να προκαλέσει ντόρο.

«Εκμεταλλεύτηκε την απουσία κινήματος στον δρόμο, ειδικά μετά τη μεγάλη απογοήτευση το καλοκαίρι του 2015 από τον ΣΥΡΙΖΑ», μας λέει συνδικαλιστής στον χώρο της Υγείας που ανήκει στην εξωκοινοβουλευτική Αριστερά. Τον θεωρεί έξυπνο και δραστήριο, αφού «μπορεί να κατεβάσει κόσμο στον δρόμο», αλλά η εικόνα του, όπως λέει, παραπέμπει σε συνδικαλιστή παλαιάς κοπής, βγαλμένο από τον αυριανισμό της δεκαετίας του '80.

Το έρεισμα

«Βλέπεις πουθενά κίνημα σήμερα;», λέει. «Βλέπεις κίνημα ενεργό στον δημόσιο τομέα, στους καθηγητές, π.χ., που σε άλλες εποχές κατέβαζαν ρολά κι έκαναν αισθητή την απεργία τους ή την όποια διαμαρτυρία; Το ίδιο συμβαίνει και με τους γιατρούς. Πραγματικό κίνημα πουθενά. Ε, αυτό έκανε ο εν λόγω. Τα караβάνια υγείας που διοργάνωσε είχαν επιτυχία. Από την άλλη, υπάρχουν συγκεντρώσεις που μαζεύει όλα κι όλα 50 άτομα. Και τις κάμερες μαζί βέβαια», προσθέτει.

Με το τελευταίο συμφωνεί και έτερος συνδικαλιστής που πρόσκειται στον χώρο της Ν.Δ. Εξηγεί: «Ν.Δ. και ΠΑΣΟΚ από κοινού έχουν τουλάχιστον 5 με 6 χιλιάδες εγγεγραμμένα μέλη στα νοσοκομεία της Αττικής. Πόσοι απ' αυτούς κατεβαίνουν στις πορείες ή στις εκδηλώσεις διαμαρτυρίας σήμερα; Ελάχιστοι. Ίσως



«Εγώ περνάω, δεν είμαι τρομοκράτης. Ο πρόεδρος είμαι» λέει σι



Χέση έρωτα-μίσους διατηρεί με τον Παύλο Πολάκη, που ενίστα κατά τις διαμαρτυρίες της ΠΟΕΔΗΝ

δεν έχει και τόσο έρεισμα ο Γιαννάκος στους εργαζομένους και όλη η ιστορία που τον παρουσιάζει σπουδαίο βγαίνει κατά κύριο λόγο από τα ΜΜΕ όπου έχει καλές σχέσεις. Απ' ό,τι γνωρίζω, άτομα από την παράταξή του έχουν ενοχληθεί με την τακτική που ακολουθεί, γιατί βγαίνει εις βάρος της ομοσπονδίας

τελικά. Υπέ διαχειρίσιμ Ποια είνι λιστής που φέρει χαρὰ πενταετία τ η μεγάλη ό η ΠΟΕΔΗΝ

Ο Μιχάλης Γιαννάκος κατάγεται από την Αρτα. Εργάζεται ως βοηθός νοσηλεύτη στο Δρομοκαϊτείο εδώ και πολλά χρόνια. Είναι παντρεμένος και έχει δύο παιδιά που εργάζονται στον δημόσιο τομέα



EUROKINISSI

Σταχυολογώντας δηλ

ΣΤΗΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ <https://www.youtube.com/watch?v=4eNo-4p0MV4> ο Μιχάλης Γιαννάκος, έχοντας μια κάμερα από πίσω, τα βάζει με τα ΜΑΤ. «Εγώ περνάω, δεν είμαι τρομοκράτης. Ο πρόεδρος είμαι», τους λέει και προσπαθεί να περάσει για να αναρτήσει ένα πανό. «Φύγετε λίγο. Ελα, χτυπήστε με. Ενας άνθρωπος είμαι, χτυπήστε με. Αφήστε με να περάσω εγώ. Είμαι μόνος μου.»

Στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.youtube.com/watch?v=vBbhUTp5sUI> η ΠΟΕΔΗΝ επιστρατεύει άλογα, κάρτα και ομοιώματα ασθενών στο πλαίσιο του караβανιού υγείας. «Κάνουμε ό,τι περνάει

«Φιλικό εγώ» στο ΕΣΥ

που 50 δελτία Τύπου. Από το 2015 έως σήμερα, η ΠΟΕΔΗΝ έχει ξεπεράσει τα 700! Υπάρχουν μέρες που εκδίδει 2 και 3 δελτία Τύπου. Δίνεται η εντύπωση πως η απόλυτη καταστροφή επήλθε με τον ΣΥΡΙΖΑ. Λες και επί συγκυβέρνησης Ν.Δ. και ΠΑΣΟΚ δεν υπήρχαν προβλήματα, δεν χαλούσε π.χ. ένα ασθενοφόρο. Τότε πού ήταν ο κ. Γιαννάκος; Γιατί δεν μιλούσε τότε; Σε άλλη ΠΟΕΔΗΝ δρούσε;»

Την ίδια ώρα, η αντιπολίτευση στην ΠΟΕΔΗΝ τον κατηγορεί πως οι όποιες δράσεις γίνονται χωρίς τις συλλογικές αποφάσεις του οργάνου. «Συνεχίζουν να βγάζουν ανακοινώσεις, δελτία Τύπου, κάνουν κινητοποιήσεις, συναντήσεις, χωρίς την απόφαση κανενός οργάνου διοίκησης! Η πρακτική αυτή της πλειοψηφίας (ΠΑΣΚΕ-ΔΑΚΕ) για τη λειτουργία των οργάνων της Ομοσπονδίας δεν είναι τυχαία ούτε ήρθε στα ξαφνικά. Αρκεί να το αποφασίσουν ο πρόεδρος και ο γ. γραμματέας και οι υπόλοιποι θα το μάθουμε στο site και στα e-mails μας.

»Είναι χαρακτηριστικό τού πως έχουν απαξιώσει τη λειτουργία των οργάνων το εξής: Δεν υπάρχει πουθενά -πρώτη φορά από τη λειτουργία της ΠΟΕΔΗΝ- η απόφαση του τελευταίου Γενικού Συμβουλίου του Ιανουαρίου του 2017. Ούτε στο site της ΠΟΕΔΗΝ ούτε στις Αποφάσεις. Αυτό τα λέει όλα για το πως η πλειοψηφία λειτουργεί και σέβεται τα όργανα της Ομοσπονδίας...»

Ο ίδιος ο Μιχάλης Γιαννάκος δημόσια αρνείται ότι πίσω από τη συνδικαλιστική του δράση κρύβεται κάποια πολιτική ατζέντα. «Η αγωνιστική στάση της ΠΟΕΔΗΝ είναι ίδια καθ' όλη τη διάρκεια των μνημονιακών ετών. Μόνο που με τους σαμαροβενιζελικούς άρεσε στον κ. Πολάκη, τον κ. Ξανθό και την κυβέρνησή τους. Τώρα δεν άρεσει. Θυμίζουμε ότι το έτος 2013, επί υπουργίας Γεωργιάδη, χτίσαμε το Δρομοκαίτειο με τη συμμετοχή πολλών στελεχών (τώρα κυβερνητικών) του ΣΥΡΙΖΑ», έλεγε όταν... έχτιζε με τούβλα την είσοδο του υπουργείου Υγείας πριν από λίγους

μήνες. Ωστόσο, το περιεχόμενο και ο αριθμός των δελτίων Τύπου της ΠΟΕΔΗΝ στη μία και στην άλλη περίπτωση μάλλον τον διαφεύδουν.

«Σαφώς και υπάρχει πολιτική σκοπιμότητα πίσω απ' όλα αυτά», μας λέει ο συνδικαλιστής της Ν.Δ. «Αυτό γίνεται σε όλες τις συνδικαλιστικές ενώσεις και όχι μόνο στην ΠΟΕΔΗΝ. Οποιοσδήποτε αρνείται είναι είτε ανειλικρινής είτε εκτός τόπου και χρόνου. Μην ξεχνάτε ότι ο κ. Γιαννάκος έρχεται από το ΠΑΣΟΚ, που από τα μνημόνια κι έπειτα είδε τα ποσοστά του να εξαφανίζονται. Το ίδιο συνέβη και στη συνδικαλιστική εκπροσώπηση. Για να καταφέρει να αναδυθεί μέσα απ' αυτή την αρνητική για την παράταξή του συγκυρία σημαίνει πως ξέρει καλά τους όρους του παιχνιδιού».

Η σχέση του με τα ΜΜΕ

«Βασική επιδίωξή του είναι να ακυρώσει το αφήγημα του ΣΥΡΙΖΑ για τη δημόσια υγεία», τονίζει ο συνδικαλιστής του ΣΥΡΙΖΑ. «Θέλει να ισοπεδώσει τα πάντα, περνώντας το μήνυμα πως τίποτα καλό δεν έγινε, ούτε για τους ανασφάλιστους ούτε για την κάτση του Ξενοφώντα ούτε για την προλήψεις. Και εννοείται πως τον αβαντάρουν συγκεκριμένα ΜΜΕ, τα οποία κάνουν για τους δικούς τους λόγους».

«Τον έχει κάνει μάγκα ο Πολάκης. Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το καπάκι», σχολιάζει ο συνδικαλιστής της εξωκοινοβουλευτικής Αριστεράς. «Πρόκειται για τη χειρότερη μορφή έκφρασης λαϊκισμού, τόσο από πλευράς υπουργείου όσο και από πλευράς συνδικαλισμού», μας λέει.

Πριν από λίγες μέρες, με αφορμή το περιστατικό ενός νεογέννητου στη Ζάκυνθο και την κατάσταση τόσο του ίδιου όσο και της μητέρας του, η ΠΟΕΔΗΝ έκανε ιατρική διάγνωση μέσω δελτίων Τύπου. Βρήκε φιλόξενο τόπο έκφρασης στην εφημερίδα «Τα Νέα», όπου την επόμενη μέρα υπήρχε σχετικό δισέλιδο ρεπορτάζ. Συνήθως, η συγκεκριμένη εφημερίδα αφιερώνει μονόστιπλα σε θέματα υγείας, ωστόσο στην περίπτωση αυτή έκανε μια εξαίρεση, παρουσιάζοντας σε... αποκλειστικότητα σχετικά έγγραφα για το θέμα, τα οποία αναρτήθηκαν στο site της ΠΟΕΔΗΝ την ίδια μέρα.

Δεν είναι όμως μόνο «Τα Νέα» που λατρεύουν τον κ. Γιαννάκο. «Πρώτο θέμα», «Star» και «ΣΚΑΪ» φροντίζουν να παρουσιάζουν κάθε δελτίο Τύπου της ΠΟΕΔΗΝ ως την απόλυτη παρέμβαση στον χώρο της υγείας. Ρεπορτάζ βέβαια σπάνια γίνεται. Συνήθως φτάνει η αναφορά στην πηγή της καταγγελίας και την υπόλοιπη δουλειά την κάνουν οι πηχυαίοι τίτλοι τρομολαγνείας.



ους άνδρες των ΜΑΤ



ποτυπώνεται σε μαύρα μπαλόνια

ρχει θέμα επικοινωνιακής ς», μας λέει. αι αυτή η τακτική; Συνδικα- ανήκει στον ΣΥΡΙΖΑ ανα- ικτηριστικά: «Στην πρώτη ων μνημονίων, οπότε έγινε λωση στη δημόσια υγεία, ί είχε βγάλει συνολικά κά-

ώσεις του

από το χέρι μας για να βελτιώσουμε την εικόνα της δημόσιας υγείας», λέει στον δημοσιογράφο. «Άνθρωποι πεθαίνουν καθημερινά», λέει, μια ατάκα που τη χρησιμοποιεί σχεδόν σε κάθε τηλεοπτική του εμφάνιση.

Στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.youtube.com/watch?v=EoSMrlwBPb0> ο κ. Γιαννάκος ως αναπληρωτής γραμματέας της ΠΟΕΔΗΝ μιλάει στο Νοσοκομείο της Καβάλας. Είναι το 2013, αλλά, όπως φαίνεται, τότε οι άνθρωποι «δεν πέθαιναν καθημερινά», απλώς οι Έλληνες με τα μέτρα της τότε κυβέρνησης «έχουν λιγότερη περιθαλψη», όπως λέει χαρακτηριστικά στο βίντεο.



Καίγοντας έγγραφα έξω από το υπουργείο Υγείας



Επιβλέποντας το χτίσιμο της εισόδου του υπουργείου



Κόβοντας την τούρτα γενεθλίων της κυβέρνησης με τον Αλέξη Τσίπρα σαν Πινόκιο



Κρατώντας πλακάτ μπροστά σε αστυνομικούς

143 ασθενοφόρα θα προστεθούν στο ΕΚΑΒ



ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

«ΤΡΕΧΕΙ» ΤΗΝ ΥΠΟΘΕΣΗ των ασθενοφόρων το υπουργείο Υγείας. Με αφορμή τις ελλείψεις και τον γερασμένο στόλο, αλλά και τους δύο πρόσφατους θανάτους στη Χαλκιδική, που αποδόθηκαν στην έλλειψη οχημάτων του ΕΚΑΒ, ο υπουργός Ανδρέας Ξανθός υποσχέθηκε λύση το αμέσως επόμενο διάστημα, κατά την επίσκεψή του χθες στη Θεσσαλονίκη.

«Χθες (σ.σ. προχθές) υπογράφηκε μία συμφωνία με το Ίδρυμα "Σταύρος Νιάρχος". Θα ανανεωθεί κατά 22% ο γερασμένος στόλος των ασθενοφόρων του ΕΚΑΒ, δηλαδή θα προστεθούν 143 οχήματα. Έχουν προκηρυχθεί και θέσεις διασωστών, πληρώματα ασθενοφόρων μόνιμου προσωπικού. Πέρυσι προσλήφθηκαν 187, φέτος έχουν προκηρυχθεί πάνω από 100 ακόμη», ανέφερε σε δηλώσεις του ο υπουργός Υγείας.

Αναφορικά με τις προσλήψεις στην πρωτοβάθμια φροντίδα, είπε ότι «το πλάνο είναι περίπου 3.050 για να καλύψουμε τις πρώτες 239 δομές. Η προκήρυξη θα βγει μέσα στον Μάιο. Η χρημα-

τοδότηση είναι με ευρωπαϊκούς πόρους».

Για το Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων, που είχε εκκαθαριστεί από την προηγούμενη κυβέρνηση (2013) και επαναλειτούργει από τις 4 Απριλίου, τόνισε: «Είχαμε σήμερα την ευκαιρία να δούμε την επαναλειτουργία του. Επανήλθαν οι δύο κλινικές από το Ιπποκράτειο σε αυτόν τον χώρο. Νομίζω ότι προσφέρει τη δυνατότητα μιας αξιοπρεπούς νοσηλείας σε πολίτες που έχουν ανάγκη. Είναι ένα εξαιρετικό κέντρο αναφοράς για πολλά ειδικά νοσήματα και προσφέρει υψηλού επιπέδου περίθαλψη.

»Με την παρέμβαση που κάναμε για τους ανασφάλιστους πολίτες έχουμε διασφαλίσει ότι είναι καθολική η πρόσβαση όλων των πολιτών στο δημόσιο σύστημα υγείας. Το μεγάλο στοίχημα είναι σταδιακά να ενισχύουμε κυρίως με προσλήψεις

✶ Ανανέωση κατά 22% του στόλου τους εξήγγειλε ο Ανδρέας Ξανθός έπειτα από συμφωνία με το Ίδρυμα Νιάρχου

μόνιμου αλλά και επικουρικού προσωπικού τις δημόσιες δομές και να μπορούμε σε μια δύσκολη περίοδο να δίνουμε την προτεραιότητα που χρειάζεται στη δημόσια περίθαλψη.

»Το σημαντικό είναι ότι αποσυμφωρήθηκε το Ιπποκράτειο, το οποίο μπορεί στον χώρο που απελευθερώθηκε να αναπτύξει την Ψυχιατρική Κλινική. Έχουμε δώσει σε δημόσια διαβούλευση το νομοσχέδιο για την πρωτοβάθμια φροντίδα. Έχουμε πλάνο ο νόμος να ψηφιστεί μέχρι αρχές Ιουνίου και στο δεύτερο εξάμηνο του 2017 να λειτουργήσουν οι πρώτες αποκεντρωμένες δομές πρωτοβάθμιας φροντίδας».

Από την πλευρά του, ο γενικός γραμματέας του υπουργείου Υγείας, Γιώργος Γιαννόπουλος, αναφέρθηκε στο άνοιγμα της Ψυχιατρικής του Ιπποκρατείου και του Νοσοκομείου Πολυγύρου, εκτιμώντας ότι θα λειτουργήσουν ως το φθινόπωρο. Σύμφωνα με τη διοικήτρια του Ιπποκρατείου Νοσοκομείου, Βασιλική Παπαχριστοδούλου, «με το άνοιγμα των δερματολογικών και τη μεταφορά τους, ετοιμάζουμε την Ψυχιατρική Κλινική ενηλίκων με δυναμική 15 κλινών». **ΝΙΚΟΣ ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΣ**

► Το μέτρο εντάσσεται σε ένα συνολικό Σχέδιο του υπουργείου Υγείας, στο οποίο θα εφαρμοστεί πιλοτικά σύστημα εσωτερικού

ελέγχου, στο πλαίσιο της συνεργασίας της χώρας με τον ΟΟΣΑ για την αντιμετώπιση της διαφθοράς

ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΘΑ ΚΑΤΑΓΓΕΛΛΟΥΝ ΑΝΩΝΥΜΑ ΤΙΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΧΡΗΜΑΤΙΣΜΟΥ

Ερχεται ο ηλεκτρονικός καταδότης για «φακελάκια»

ΤΗΣ ΜΑΡΙΑΣ ΜΟΣΧΟΥ

Ηλεκτρονικό «καταδότη» για τα φακελάκια στο ΕΣΥ αναμένεται να ενεργοποιηθεί το υπουργείο Υγείας προκειμένου να πατάξει τη διαφθορά στην Υγεία. Σύμφωνα με το σχεδιασμό, θα δοθεί άμεσα η δυνατότητα στους ασθενείς ή τους συγγενείς τους να καταγγέλλουν ανώνυμα τις περιπτώσεις χρηματισμού και δωροδοκίας των επαγγελματιών υγείας, μέσω μιας ειδικής ηλεκτρονικής πλατφόρμας. Αυτόματα το ηλεκτρονικό σύστημα θα επεξεργάζεται την ανώνυμη καταγγελία και θα θέτει σε «κόκκινο συναγερμό» τους ελεγκτικούς μηχανισμούς και συγκεκριμένα το Σώμα Επιθεωρητών Υπηρεσιών Υγείας Πρόνοιας, καθώς και το Σώμα Δίωξης Οικονομικού Εγκλήματος.

Το συγκεκριμένο μέτρο εντάσσεται σε ένα συνολικό Σχέδιο του υπουργείου Υγείας, στο οποίο μάλιστα -όπως ανακοίνωσε από το βήμα της Βουλής ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός κατά τη συζήτηση για τη σύσταση Εξεταστικής Επιτροπής για την Υγεία -θα εφαρμοστεί πιλοτικά σύστημα εσωτερικού ελέγχου, στο πλαίσιο της συνεργασίας της χώρας με τον ΟΟΣΑ για την αντιμετώπιση της διαφθοράς. Το Σχέδιο του υπουργείου Υγείας περιλαμβάνει μέτρα καταστολής και μέτρα πρόληψης του φαινομένου, που ακόμη και σήμερα «ζει και βασιλεύει» στην Ελλάδα της κρίσης. Ενδεικτικές είναι άλλωστε πρόσφατες μελέτες που καταδεικνύουν ότι τουλάχιστον ένας στους τρεις Έλληνες δίνει «φακελάκι» για περίθαλψη σε δημόσια νοσοκομεία. Τα περισσότερα «φακελάκια» κατευθύνονται σε χειρουργεία, επεμβατικές και μαιευτικές πράξεις.

Σύμφωνα μάλιστα με τις καταγγελίες που έχουν αναρτηθεί στην ιστοσελίδα «έδωσα φακελάκι», τα νοσοκομεία παραμένουν στην πρώτη θέση με 1.200 καταγγελίες -από σύνολο περίπου 2.000- με τον μέσο όρο των ποσών που έδωσαν οι πολίτες να ανέρχεται στα 1.800 ευρώ.

Ο ίδιος ο υπουργός Υγείας, σε πρόσφατη παρέμβασή του σε ημερίδα, χαρακτήρισε το «φακελάκι» ως μια παθογένεια του Συστήματος Υγείας που απαιτεί βαθύτερες αλλαγές στην οργάνωση του, στους μηχανισμούς ελέγχου, αλλά και στην κουλτούρα της κοινωνίας. Όπως

είπε είναι ένα «δομικό και διαχρονικό χαρακτηριστικό της λειτουργίας του συστήματος Υγείας της χώρας μας, αλλά και ενδημικό φαινόμενο σε όλα σχεδόν τα συστήματα υγείας». Ο ίδιος υποστήριξε ότι το «φακελάκι» δεν σχετίζεται με το επίπεδο αμοιβών των γιατρών.

«Οι σημερινές αποδοχές των γιατρών του ΕΣΥ είναι όντως πολύ χαμηλές μετά τις περικοπές μισθών της πρώτης μνημονιακής περιόδου, αλλά αυτό το γεγονός δεν μπορεί να αποτελεί δικαιολογητική βάση για το «φακελάκι». Άλλωστε το φαινόμενο ήταν σε έξαρση ακόμα και όταν οι μισθοί ήταν αξιοπρεπείς», ανέφερε χαρακτηριστικά. Σε μια προσπάθεια ερμηνείας του φαινομένου, ο κ. Ξανθός ανέφερε δύο αιτίες:

1 Παράκαμψη μακροχρόνιων αναμονών για προγραμματισμό χειρουργείων, εξειδικευμένων διαγνωστικών ή θεραπευτικών παρεμβάσεων κ.λπ.

2 Η πιο σημαντική αιτία όμως είναι η ανάγκη των ασθενών να αισθανθούν ασφαλείς και σε προνομακή σχέση με τον γιατρό μπροστά σε μια σημαντική απειλή για την υγεία τους (χειρουργείο, ειδική επέμβαση π.χ. αγγειοπλαστική κ.λπ.) ή σε μια ιδιαίτερη εμπειρία και ένα σημαντικό γεγονός, όπως είναι η εγκυμοσύνη και ο τοκετός. Στην ουσία οι πολίτες καταφεύγουν ή ενδίδουν στο «φακελάκι» επειδή δεν έχουν πειστεί ότι το Σύστημα Υγείας, έτσι όπως είναι οργανωμένο, μπορεί να τους εξασφαλίσει αξιοπιστη φροντίδα χωρίς «μέσον» ή οικονομική συναλλαγή.

Στο πλαίσιο αυτό, τα μέτρα καταστολής του υπουργείου Υγείας, μεταξύ άλλων, περιλαμβάνουν επανεξέταση του θεσμικού πλαισίου, σε συνεργασία με το Υπουργείο Δικαιοσύνης, αναδιοργάνωση της πειθαρχικής διαδικασίας, προτεραιοποίηση των περιστατικών διαφθοράς και χρηματισμού, νομική θωράκιση των Πειθαρχικών Συμβουλίων. Συγκεκριμένα, η πειθαρχική διαδικασία θα είναι πιο αυστηρή, ώστε ο «επίορκος» γιατρός να μην μπορεί να επιστρέψει στην υπηρεσία του πριν εξεταστεί η υπόθεσή του από το πειθαρχικό όργανο. Ήδη ο υπουργός Υγείας έχει δώσει οδηγίες στα πειθαρχικά συμβούλια να εξετάζουν τις υποθέσεις που αφορούν σε χρηματισμό κατά προτεραιότητα.

Η «ταρίφα» ανά επέμβαση

- **2.000 μέχρι και 5.000 ευρώ** μπορεί να φθάσει το «φακελάκι» για καρδιοχειρουργική επέμβαση ανάλογα με τη βαρύτητα του περιστατικού.
- Περί τα **1.500 ευρώ** τα «μαύρα» για μια ορθοπεδική επέμβαση
- **Στα 100 με 200 ευρώ** «κοστολογείται» η κολονοσκόπηση και περί τα 300 ευρώ η επέμβαση χολής
- **Στα 500 με 1.000 ευρώ** κυμαίνονται οι καισαρικές
- Από **200 έως 500 ευρώ** η οφθαλμολογική επέμβαση (καταρράκτης κ.ά.)



Λίστα χειρουργείων και γραφείο δικαιωμάτων

► Διαφάνεια στη διαχείριση των περιστατικών που είναι σε λίστα αναμονής και που δεν θα μπορεί κάποιος να παρακάμψει μέσω «γρηγορόσημου»

Εκτός από τα μέτρα καταστολής, το υπουργείο Υγείας θα προχωρήσει και στην εφαρμογή μέτρων πρόληψης για τα «φακελάκια». Τα μέτρα αυτά αφορούν κυρίως στην αντιμετώπιση των δυσλειτουργιών του ΕΣΥ και στη μείωση των χρόνων αναμονής για χειρουργικές επεμβάσεις. Αυτό θα επιτευχθεί, σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, μέσω στοχευμένης ενίσχυσης ορισμένων κρίσιμων τμημάτων (αναισθησιολογικά τμήματα, προσωπικό χειρουργείου, αιμοδυναμικά εργαστήρια, ειδικές μονάδες κ.λπ.), αλλά και καλύτερη οργάνωση των νοσοκομείων.

Μεγάλες προσδοκίες έχει το υπουργείο Υγείας και από την εφαρμογή της Λίστας Χειρουργείων με την οποία εξασφαλίζεται διαφάνεια στη διαχείριση των περιστατικών που είναι σε λίστα αναμονής και που δεν θα μπορεί κάποιος να παρακάμψει μέσω «γρηγορόσημου». Έμφαση δίνει το υπουργείο Υγείας και στην πρόαψη των δικαιωμάτων, της ασφάλειας και της αξιοπρέπειας των ασθενών, μέσω της λει-

τουργίας σε όλα τα νοσοκομεία Γραφείων Προστασίας Δικαιωμάτων. Ήδη έχουν δοθεί εντολές στις διοικήσεις των δημόσιων νοσοκομείων να θέσουν άμεσα σε λειτουργία τα Γραφεία.

Ιδιαίτερη μέριμνα θα δοθεί και στον τομέα της ενίσχυσης της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης του προσωπικού και ειδικά των γιατρών, εδραίωσης της κουλτούρας της τεκμηριωμένης ιατρικής, αλλά και του συστηματικού ελέγχου και αξιολόγησης της ποιότητας των υπηρεσιών, των κλινικών, των δομών, του ανθρώπινου δυναμικού και συνολικά του Συστήματος υγείας.

Σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας, έτσι μόνο μπορεί να ενισχυθεί το κλίμα εμπιστοσύνης των πολιτών προς το Σύστημα Υγείας και τις διαδικασίες του και δεν θα αναζητείται «παρακάμψη» ή «ειδική σχέση».

Τέλος, το υπουργείο Υγείας θα προχωρήσει στην εφαρμογή διαδικασιών «αυτοκάθαρσης» με ευθύνη των συλλογικών οργάνων (επιστημονικών, συνδικαλιστικών) των γιατρών.



Σύμφωνα με τις καταγγελίες που έχουν αναρτηθεί στην ιστοσελίδα «έδωσα φακελάκι», τα νοσοκομεία παραμένουν στην πρώτη θέση με 1.200 καταγγελίες



Μπαίνει σε λειτουργία μαστογράφος μετά από 13 χρόνια

ΣΕ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ τίθεται από την Τετάρτη 26 Απριλίου ο μαστογράφος του Νοσοκομείου Πύργου που από την εγκατάστασή του στο Νοσοκομείο Πύργου το 2004, δεν τέθηκε ποτέ σε λειτουργία. Έτσι, μπαίνει τέλος στην ταλαιπωρία χιλιάδων γυναικών από την Ηλεία, που αναγκάζονταν να μετακινηθούν προς την Πάτρα ή να απευθυνθούν σε ιδιωτικά κέντρα, προκειμένου να υποβληθούν σε μαστογραφία. Ο μαστογράφος, εγκαταστάθηκε στο Ακτινολογικό Τμήμα το 2004, οπότε και εγκαινιάστηκε το Νοσοκομείο του Πύργου «Ανδρέας Παπανδρέου». Ουσιαστικά, βγήκε από το κουτί, τοποθετήθηκε στον ειδικό θάλαμο, συνδέθηκε και ουδέποτε λειτούργησε.

ΑΧΕΠΑ: Μια υπερσύγχρονη μονάδα δημιουργείται στη νέα πτέρυγά του

Ικανοποιημένος από τις εργασίες κατασκευής της νέας πτέρυγας του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ στη Θεσσαλονίκη εμφανίστηκε σε δηλώσεις του ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός.

Όπως είπε ο ίδιος μιλώντας στους δημοσιογράφους, «είναι πραγματικά εντυπωσιακής ποιότητας και σύγχρονης υποδομής και τεχνολογίας. Θεωρώ ότι είναι μια τεράστια αναβάθμιση, όχι μόνο για το συγκεκριμένο νοσοκομείο, αλλά γενικά για το δημόσιο σύστημα υγείας της περιοχής. Το μεγάλο στοίχημα τώρα, είναι να μπορέσουμε καταρχήν γρήγορα να αποπερατωθεί η διαδικασία. Μέχρι το τέλος του χρόνου, έχουμε τις

διαβεβαιώσεις από την ανάδοχο εταιρεία ότι θα ολοκληρωθεί. Χρειάζονται κάποιες συμπληρωματικές παρεμβάσεις. Τα χειρουργεία είναι υπερσύγχρονα. Υπάρχει η δυνατότητα ακόμη και για φορητό αξονικό τομογράφο, μία μοναδική καινοτομία στο σύστημα υγείας της χώρας. Επίσης, τα πλυντήρια και τα αποστειρωτήρια, είναι μία εξαιρετική υποδομή που μπορεί να καλύψει όχι μόνο τις ανάγκες του συγκεκριμένου νοσοκομείου, αλλά και των νοσοκομείων της ευρύτερης περιοχής. Το στοίχημα για την Πολιτεία είναι να μπορέσει να στελεχώσει αυτή την επένδυση που έχει γίνει με ευρωπαϊκή χρηματοδότηση και να προσφέρει

αναβαθμισμένες υπηρεσίες στους πολίτες της ευρύτερης περιοχής». Από την πλευρά του ο διοικητής του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ Αναστάσιος Σπανός επισήμανε ότι «οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου θα δώσουν και πάλι τον καλύτερο τους εαυτό για να ανταπεξέλθουν στα νέα δεδομένα που θα μας βάλει η νέα υποδομή. Το νοσοκομείο βγήκε ασπροπρόσωπο σε όλες τις εκφράσεις του όσον αφορά την περιοχή της περίθαλψης στη Θεσσαλονίκη και όχι μόνο. Το ΑΧΕΠΑ μπορώ να δηλώσω είναι υποχρέωση μας και θα την τηρήσουμε, θα συνεχίσει να είναι η σημαία για όλα τα νοσοκομεία του Εθνικού συστήματος Υγείας της Β. Ελλάδας».

Οκτάωρη στάση εργασίας της ΠΟΕΔΗΝ

Στάση εργασίας θα πραγματοποιήσουν την Τετάρτη 26 Απριλίου τα Σωματεία μέλη Π.Ο.Ε.ΔΗ.Ν. της 6ης ΥΠΕ. Η οκτάωρη στάση γίνεται στο πλαίσιο του Καραβανιού Υγείας, που διεξάγεται την ίδια μέρα στις μονάδες υγείας των Ιωαννίνων. Σύμφωνα με ανακοίνωση του σωματείου η στάση εργασίας θα είναι 5ωρη από τις 10 το πρωί μέχρι τις 3 το μεσημέρι., για τα Νοσοκομεία, τα Κέντρα Υγείας, το ΕΚΑΒ και τις Προνοιακές Μονάδες των Ιωαννίνων. Ταυτόχρονα προκηρύχτηκε 8ωρη στάση εργασίας για τα Σωματεία μέλη της 6ης ΥΠΕ.

■ **Σάββατο 22/4**

Χανιά

Ανάγνωση αποσπασμάτων, μετά μουσικής, από το βιβλίο του Γιάννη Τσουκάτου, **Ο Αν-Ντάρτης και άλλες ιστορίες**. Στις 20:00 στο Κοινωνικό Στέκι-Στέκι Μεταναστών, Χατζημιχάλη Νταλιάνη 5.

**Κυριακή 23/4
Ελευσίνα**

Με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα της Μάνας Γης, 22 Απριλίου, το Ελληνικό Δίκτυο Φίλοι της Φύσης/ Naturefriends Greece

διοργανώνει ξενάγηση στην πόλη της Θεάς Δήμητρας, Ελευσίνα. Η ξενάγηση θα ξεκινήσει στις 11:00 ακριβώς από τα JUMBO Ελευσίνας.

Δευτέρα 24/4

Αθήνα, Ν. Φάληρο

Διάλεξη με θέμα **Κοινωνιοβιολογία και εγωιστικός αλτρουισμός: Από το εγωιστικό γονίδιο στην ανθρωπινή συνεργασία**, με ομιλήτη τον Χρήστο Γιαπιτζάκη, επίκ. καθ. Νευρογενετικής Π.Α. στις 20:00 στο εργαστήρι του γλύπτη

Μ. Κάσση (Τζιροπούλου 15, Ν. Φάληρο, τηλ.: 2104817893).

**Τετάρτη 26/4
Αθήνα**

Παρουσίαση του βιβλίου του Δημήτρη Κατσορίδα **Εργασιακός έλεγχος - Κοινωνικοποίηση - Αυτοδιαχείριση**. Για το βιβλίο θα μιλήσουν οι Λεωνίδας Βατικιώτης, Απόστολος Καψάλης, Νάσος Μπράτσος και Αντώνης Νταβανέλος. Στις 19:00, στην αίθουσα της ΟΤΟΕ, Βησσαρίωνος 9 και Σίνα (4ος όροφος).

**Τετάρτη 26/4
Γιάννινα**

Η Εκτελεστική Επιτροπή της ΑΔΕΔΥ καλεί τους εργαζόμενους της Ηπείρου να συμμετάσχουν στο **Καραβάνι της Υγείας** που διοργανώνει η ΠΟΕΔΗΝ. Συγκέντρωση στις 10:00 στο Παννιώτικο Σαλόνι.

Πέμπτη 27/4

Άνω Αμπελόκηποι

Ο Πολιτιστικός Σύλλογος Άνω Αμπελοκήπων προβάλλει την ισπανική κωμωδία **Καλώς ορίσατε κ. Μάρσαλ** (1952, διάρ-

κεια: 75'). Στη νέα αίθουσα του Πάρκου ΚΑΠΑΨ, Λάκωνος 9, ώρα 20:15.

**Παρασκευή 28/4
Αθήνα**

Οι εκδόσεις Ραδάμανθους παρουσιάζουν το βιβλίο του Δημήτρη Δαμασκηνού **Τα ηλιοία άραξαν στην όχθη της καρδιάς μας**. Ένα δοκίμιο-μελέτη για τη ζωή και το έργο του Μενέλαου Λουντέμη. Στις 19:30 στον πολυχώρο ΑΠΙΟΝ, Τζιραίων 8-10.

υγεία

Οι μεθοδεύσεις αυτές βρίσκουν αντίθετους τόσο τους εργαζομένους όσο και τη διοίκηση του νεοσύστατου Δικτύου Κέντρων Πρόληψης Ελλάδας (ΔΙΚΕΙΠΡΕ), στο οποίο μετέχουν ήδη τα 35 από τα 75 Κέντρα Πρόληψης της χώρας μας

Υπουργικές «μανούβρες» για κρατικοποίηση των Κέντρων Πρόληψης

Η πολιτική ηγεσία του υπ. Υγείας προωθεί σχέδιο απορρόφησης των 75 δομών κατά των ναρκωτικών που λειτουργούν στην Ελλάδα, με τον ΟΚΑΝΑ να σιγοντάρει την εν λόγω πρωτοβουλία

του ΒΑΣΙΛΗ ΒΕΝΙΖΕΛΟΥ
ven.ygeia@gmail.com

ΤΗΝ ΑΠΟΡΡΟΦΗΣΗ των 75 Κέντρων Πρόληψης των Εξαρτήσεων και Προαγωγής της Υγείας, τα οποία λειτουργούν στη χώρα μας, από το κράτος μεθοδεύει η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με τη διοίκηση του Οργανισμού Κατά των Ναρκωτικών (ΟΚΑΝΑ) να σιγοντάρει την κρατικοποίηση των εν λόγω δομών! Συγκεκριμένα, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου

Υγείας, αξιοποιώντας το γεγονός ότι η ομάδα εργασίας του υπουργείου Υγείας για τα Κέντρα Πρόληψης δεν κατέληξε σε μια ομόφωνη πρόταση, μεθοδεύει την ένταξη των Κέντρων Πρόληψης στην οργανωτική και διοικητική δομή των επτά Υγειονομικών Περιφερειών (ΥΠΕ) της χώρας μας, ως αποκεντρωμένων μονάδων, τη διασύνδεσή τους σε εθνικό επίπεδο με τις Τοπικές Μονάδες Υγείας (ΤΟΜΥ) της «νέας» δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας και τη διοίκηση του νέου «δικτύου» από συμβούλια σε περιφερειακό και διαπεριφερειακό επίπεδο...



Αξίζει να σημειωθεί ότι το προσχέδιο του νόμου του υπουργείου Υγείας για τη δημόσια πρωτοβάθμια φροντίδα Υγείας προβλέπει τη διασύνδεση των δομών και των μονάδων πρόληψης και θεραπευτικής αντιμετώπισης των χρηστών ναρκωτικών με εκείνες της δημόσιας πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας, χωρίς, όμως, η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας να έχει ποτέ μέχρι σήμερα εξηγήσει το περιεχόμενο της εν λόγω διασύνδεσης στους εργαζομένους και τις διοικήσεις των Κέντρων Πρόληψης και του ΟΚΑΝΑ!

Την ίδια στιγμή, η διοίκηση του ΟΚΑΝΑ έχει ήδη καταθέσει την πρότασή της για πλήρη ένταξη των Κέντρων Πρόληψης στον Οργανισμό...

Η μεθοδευση εκ μέρους της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας για την κρατικοποίηση των Κέντρων Πρόληψης όσο και η παρόμοια πρόταση εκ μέρους της διοίκησης του ΟΚΑΝΑ βρίσκουν αντίθετους τόσο τους εργαζομένους στα Κέντρα Πρόληψης όσο και τη διοίκηση του νεοσύστατου Δικτύου Κέντρων Πρόληψης Ελλάδας (ΔΙΚΕΙΠΡΕ), στο οποίο μετέχουν ήδη τα 35 από τα 75 Κέντρα Πρόληψης της χώρας μας.

Μάλιστα, ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός, έχει αγνοήσει χαρακτηριστικά μέχρι σήμερα δύο επιστολές, με τις οποίες το ΔΙΚΕΙΠΡΕ ζητά συνάντηση μαζί του προκειμένου να εξηγήσει αρμοδίως τις θέσεις του, μιας και το Δίκτυο είχε αποκλειστεί από την ομάδα εργασίας του υπουργείου Υγείας για το θέμα...

Τέλος, ακόμα και η Κεντρική Ενωση Δήμων Ελλάδας (ΚΕΔΕ) εξέδωσε στις 8 Νοεμβρίου 2016 ομόφωνη απόφαση



ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΤΖΙΜΟΓΙΑΝΝΗΣ (πρόεδρος ΔΙΚΕΙΠΡΕ)

«Καταστροφική ιδέα»

ΟΙ ΑΣΤΙΚΕΣ εταιρείες, οι οποίες αποτελούν το δίκτυο των Κέντρων Πρόληψης σε όλη τη χώρα, λειτουργούν με την ισότιμη συμμετοχή ως εταιρών όλων των ενεργών φορέων των τοπικών κοινωνιών, διασφαλίζοντας, με αυτόν τον τρόπο, αφενός την τοπικότητα των δράσεων, αφετέρου, λόγω της ευελιξίας η οποία διακρίνει τον τρόπο λειτουργίας τους, την άμεση ανταπόκριση σε ανάγκες και αιτήματα. Ως εκ τούτου, η κατάργησή τους και η λειτουργία τους με κρατικιστική αντίληψη θα αποτελέσει ταφόπλακα για την πρόληψη. Πιστεύω ότι η πρόταση του υπουργείου Υγείας θα παραπεμφθεί στις ελληνικές καλένδες, μιας και είναι άστοχη και δεν βρίσκει υποστηρικτές, καθώς αποτελεί μια καταστροφική ιδέα, τόσο για την κοινωνία όσο και για τους εργαζομένους. Είμαστε αντίθετοι στην ένταξη των Κέντρων Πρόληψης στον ΟΚΑΝΑ, αντίθετα προτείνουμε τη διατήρηση των αστικών εταιρειών, με το υφιστάμενο κανονιστικό πλαίσιο, την τακτική και ουσιαστική συνεργασία με τον Οργανισμό, τόσο σε επιστημονικό όσο και σε διοικητικό - οικονομικό πεδίο, που μέχρι σήμερα δεν ήταν η επιδιωκόμενη. Αυτό θα επιτευχθεί με την ενίσχυση των τημάτων του που ασχολούνται με την εκπαίδευση των στελεχών, την εποπτεία, τον διοικητικό και οικονομικό έλεγχο των Κέντρων Πρόληψης. Οι προτάσεις μας είναι απαύγασμα πολυετούς ενασχόλησής μας με τα Κέντρα Πρόληψης, σε εθελοντική βάση, ενώ προσφέρουμε τις υπηρεσίες μας αμοιβή. Δεν ενέχουν σκοπιμότητες, αλλά αγωνία για την τύχη των Κέντρων Πρόληψης. Ο εθελοντισμός δεν είναι χόμπι ή μια ασχολία για να καλύψουμε τον ελεύθερο χρόνο μας. Είναι στάση ζωής, γιατί πιστεύουμε πως οι ενεργοί και ευαισθητοποιημένοι πολίτες αποτελούν την ελπίδα για σημαντικές αλλαγές γύρω μας.

με την οποία ζητά την παραμονή των Κέντρων Πρόληψης της χώρας μας στο ισχύον σήμερα θεσμικό, νομικό και διοικητικό καθεστώς τους, αίτημα το οποίο υποστηρίζει επίσης το ΔΙΚΕΙΠΡΕ.

Τι ζητά η ΚΕΔΕ

Συγκεκριμένα, η εν λόγω απόφαση της ΚΕΔΕ ζητά ομοφώνως:

- Τη διατήρηση του υφισταμένου νομικού καθεστώτος λειτουργίας των Κέντρων Πρόληψης ως αστικών μη κερδοσκοπικών εταιρειών, έτσι όπως ορίστηκαν με τις πρόσφατες νομοθετικές ρυθμίσεις (Ν. 3459/2006, άρθρο 61, όπως τροποποιήθηκε με τον Ν. 3966/2011).
 - Τη διατήρηση της δυνατότητας των Κέντρων Πρόληψης να συνάπτουν συμβάσεις με το Δημόσιο και άλλους φορείς, καθώς και τη δυνατότητα υλοποίησης ευρωπαϊκών προγραμμάτων.
 - Τη βελτίωση των διαδικασιών εποπτείας και της αξιολόγησης των Κέντρων Πρόληψης.
 - Τη σύνταξη ενιαίου κανονισμού λειτουργίας των Κέντρων Πρόληψης όπου θα ρυθμίζονται θεσμικά ελλείμματα και ασάφειες.
 - Τη διεύρυνση του ρόλου των Κέντρων Πρόληψης σε θέματα αγωγής υγείας που θα αφορούν τα σύγχρονα προβλήματα υγείας του ελληνικού πληθυσμού, π.χ. παιδική παχυσαρκία, καρδιολογικά προβλήματα και προληπτικούς ελέγχους.
- Ακόμα, με την ίδια ομόφωνη απόφασή της η ΚΕΔΕ τονίζει «την αναγκαιότητα εξωτερικής αξιολόγησης των Κέντρων Πρόληψης, με βάση επιστημονικά και αξιόπιστα κριτήρια, ώστε να αναδειχθούν οι όποιες δυσκολίες στη λειτουργία τους».



Ο Ανδρέας Ξανθός έχει αγνοήσει χαρακτηριστικά μέχρι σήμερα δύο επιστολές, με τις οποίες το ΔΙΚΕΙΠΡΕ ζητά συνάντηση μαζί του προκειμένου να εξηγήσει τις θέσεις του



Το σχέδιο για τα καινοτόμα φάρμακα

■ Το «πάνω χέρι» επιχειρεί πλέον να πάρει ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης, στη διαδικασία της διαπραγμάτευσης της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας με το κουαρτέτο για τον τρόπο ένταξης των νέων καινοτόμων σκευασμάτων στη θετική λίστα συνταγογραφούμενων φαρμάκων στη χώρα μας. Πρόκειται για ένα θέμα το οποίο έχει φέρει την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας απέναντι από τον Σύνδεσμο Φαρμακευτικών Επιχειρήσεων Ελλάδας (ΣΦΕΕ).

Συγκεκριμένα, το ενδεχόμενο να καθυστερεί υπερβολικά η ένταξη τους στη θετική λίστα ή,



εναλλακτικά, τα νέα καινοτόμα φάρμακα να εντάσσονται ταχύτερα στη θετική λίστα συνταγογραφούμενων φαρμάκων, αλλά με δυσθεώρητα υψηλές τιμές, επιχειρεί να αντιμετωπίσει πλέον η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, με τον Παύλο Πολάκη να αναλαμβάνει τη σχετική πρωτοβουλία.

Σύμφωνα με πολύ καλά πληροφορημένες πηγές της «Ε», ο

αναπληρωτής υπουργός είναι εκείνος ο οποίος προωθεί την ιδέα σύμφωνα με την οποία, εάν ένα νέο καινοτόμο φάρμακο δεν προσφέρει στο ελληνικό Δημόσιο, στον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ) εν προκειμένω, γενναία έκπτωση στην τιμή του, τότε -και μόνον τότε- θα υπόκειται υποχρεωτικά στην έκπτωση του 25% στην τιμή του, προκειμένου αυτό να ενταχθεί στη θετική λίστα συνταγογραφούμενων φαρμάκων.

Μάλιστα, η ως άνω ιδέα του κ. Πολάκη μελετάται να εφαρμοστεί έως το 2020, καθώς η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας δηλώνει σε κάθε ευκαιρία ότι δεν προλαβαίνει να δημιουργήσει εντός του 2017 μια εντελώς αξιόπιστη και αποτελεσματική δομή και αυτό παρά το γεγονός ότι το κουαρτέτο απαιτεί σχεδόν ο ελληνικός φορέας για την αξιολόγηση των τεχνολογιών Υγείας (HTA) να τεθεί μέχρι το τέλος του 2017 σε πλήρη λειτουργία.

ΜΙΧΑΛΗΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ
πρόεδρος ΠΟΕΔΗΝ



**Ο αμφιλεγόμενος συνδικαλιστής
που του αρέσει να προκαλεί...**

© 2017 ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Συνδικαλιστής-σταρ με «υπερτροφία»

Οι φίλοι πίνουν νερό στ' όνομά του, λέγοντας πως ξοδεύει άπειρο χρόνο στα θέματα της Ομοσπονδίας, οι αντίπαλοι του καταλογίζουν ψευδαισθήσεις μεγαλείου και οι ουδέτεροι τον θεωρούν ιδιαίτερα ευφυή, αλλά με το μειονέκτημα να συνδέει τη δράση του με συγκεκριμένη πολιτική ατζέντα. Αγαπητοί αναγνώστες, η «Εφ.Συν.» σας παρουσιάζει τον πρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ Μιχάλη Γιαννάκο από την καλή και από την ανάποδη

«Ε

► Του **ΔΗΜΗΤΡΗ ΤΕΡΖΗ**

«Εγώ δεν μιλάω με υπουργούς, μόνο με τον πρωθυπουργό». Η ατάκα αυτή αποδίδεται στον πρόεδρο της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), Μιχάλη Γιαννάκο. Λέγεται ότι την αναφέρει συχνά-πυκνά σε εκείνους που επιχειρούν να τον «μαλακώσουν» και να τον κάνουν να «κατεβάσει» ταχύτητα, ειδικότερα μετά την κορύφωση της κόντρας του με τον αναπληρωτή υπουργό Υγείας, Παύλο Πολάκη, μια κόντρα που έχει φτάσει στα δικαστήρια.

Η αλήθεια είναι ότι οι εχθροί του προέδρου της ΠΟΕΔΗΝ τού καταλογίζουν ψευδαισθήσεις μεγαλείου και υπερτροφικό εγώ, οι ουδέτεροι προσκείμενοι λένε πως πρόκειται για ένα άτομο ιδιαίτερα έξυπνο που έχει ωστόσο μετατρέψει τον συνδικαλισμό σε πεδίο πολιτικών του επιδιώξεων. Οι φίλοι του, πάλι, πίνουν νερό στο όνομά του, αναφέροντας πως ξοδεύει άπειρο χρόνο πάνω σε θέματα της ομοσπονδίας, ότι είναι ακούραστος

Ο Μιχάλης Γιαννάκος κατάγεται από την Αρτα. Εργάζεται ως βοηθός νοσηλεύτη στο Δρομοκαϊτειο εδώ και πολλά χρόνια. Είναι παντρεμένος και έχει δύο παιδιά που εργάζονται στον δημόσιο τομέα

και μπορεί να βρεθεί από τη μια άκρη της χώρας στην άλλη, σε νοσοκομεία και μονάδες υγείας, και ότι γνωρίζει τα καθημερινά προβλήματα στον χώρο της Υγείας όσο λίγοι.

Αν στα ανωτέρω προσθέσει κανείς και τη λατρεία που δείχνει στο πρόσωπό του μια συγκεκριμένη μερίδα των media -λατρεία που ο κ. Γιαννάκος ανταποδίδει στο μέγιστο- τότε μιλάμε για τον απόλυτο συνδικαλιστή-σταρ, ο οποίος δεν διστάζει να φτάσει σε ακρότητες (π.χ. να χτίσει την είσοδο του υπουργείου

Υγείας) κατά τη διάρκεια διαμαρτυρίας, προκειμένου να προκαλέσει ντόρο.

«Εκμεταλλεύτηκε την απουσία κινήματος στον δρόμο, ειδικά μετά τη μεγάλη απογοήτευση το καλοκαίρι του 2015 από τον ΣΥΡΙΖΑ», μας λέει συνδικαλιστής στον χώρο της Υγείας που ανήκει στην εξωκοινοβουλευτική Αριστερά. Τον θεωρεί έξυπνο και δραστήριο, αφού «μπορεί να κατεβάσει κόσμο στον δρόμο», αλλά η εικόνα του, όπως λέει, παραπέμπει σε συνδικαλιστή παλαιάς κοπής, βγαλμένο από τον αυριανισμό της δεκαετίας του '80.

Το έρεισμα

«Βλέπεις πουθενά κίνημα σήμερα;», λέει. «Βλέπεις κίνημα ενεργό στον δημόσιο τομέα, στους καθηγητές, π.χ., που σε άλλες εποχές κατέβαζαν ρολά κι έκαναν αισθητή την απεργία τους ή την όποια διαμαρτυρία; Το ίδιο συμβαίνει και με τους γιατρούς. Πραγματικό κίνημα πουθενά. Ε, αυτό έκανε ο εν λόγω. Τα караβάνια υγείας που διοργάνωσε είχαν επιτυχία. Από την άλλη, υπάρχουν συγκεντρώσεις που μαζεύει όλα κι όλα 50 άτομα. Και τις κάμερες μαζί βέβαια», προσθέτει.

Με το τελευταίο συμφωνεί και έτερος συνδικαλιστής που προσκείται στον χώρο της Ν.Δ. Εξηγεί: «Ν.Δ. και ΠΑΣΟΚ από κοινού έχουν τουλάχιστον 5 με 6 χιλιάδες εγγεγραμμένα μέλη στα νοσοκομεία της Αττικής. Πόσοι απ' αυτούς κατεβαίνουν στις πορείες ή στις εκδηλώσεις διαμαρτυρίας σήμερα; Ελάχιστοι. Ίσως



«Εγώ περνάω, δεν είμαι τρομοκράτης. Ο πρόεδρος είμαι» λέει σε



Σχέση έρωτα-μίσους διατηρεί με τον Παύλο Πολάκη, που ενίοτε κατά τις διαμαρτυρίες της ΠΟΕΔΗΝ

δεν έχει και τόσο έρεισμα ο Γιαννάκος στους εργαζομένους και όλη η ιστορία που τον παρουσιάζει σπουδαίο βγαίνει κατά κύριο λόγο από τα ΜΜΕ όπου έχει καλές σχέσεις. Απ' ό,τι γνωρίζω, άτομα από την παράταξή του έχουν ενοχληθεί με την τακτική που ακολουθεί, γιατί βγαίνει εις βάρος της ομοσπονδίας

τελικά. Υπέ διαχείριση. Ποια είναι λιστής που φέρει χαρο πενταετία τ η μεγάλη ό η ΠΟΕΔΗΝ



ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΙΣ

Σταχυολογώντας δηλ

ΣΤΗΝ ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ <https://www.youtube.com/watch?v=4eNo-4p0MV4> ο Μιχάλης Γιαννάκος, έχοντας μια κάμερα από πίσω, τα βάζει με τα ΜΑΤ. «Εγώ περνάω, δεν είμαι τρομοκράτης. Ο πρόεδρος είμαι», τους λέει και προσπαθεί να περάσει για να αναρτήσει ένα πανό. «Φύγετε λίγο. Ελα, χτυπήστε με. Ενας άνθρωπος είμαι, χτυπήστε με. Αφήστε με να περάσω εγώ. Είμαι μόνος μου».

Στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.youtube.com/watch?v=vBbhUTp5sUI> η ΠΟΕΔΗΝ επιστρατεύει άλογα, κάρτα και ομοιώματα ασθενών στο πλαίσιο του караβανιού υγείας. «Κάνουμε ό,τι περνάει

«Φιλικό εγώ» στο ΕΣΥ

που 50 δελτία Τύπου. Από το 2015 έως σήμερα, η ΠΟΕΔΗΝ έχει ξεπεράσει τα 700! Υπάρχουν μέρες που εκδίδει 2 και 3 δελτία Τύπου. Δίνεται η εντύπωση πως η απόλυτη καταστροφή επήλθε με τον ΣΥΡΙΖΑ. Λες και επί συγκυβέρνησης Ν.Δ. και ΠΑΣΟΚ δεν υπήρχαν προβλήματα, δεν χαλούσε π.χ. ένα ασθενοφόρο. Τότε πού ήταν ο κ. Γιαννάκος; Γιατί δεν μιλούσε τότε; Σε άλλη ΠΟΕΔΗΝ δρούσε;»

Την ίδια ώρα, η αντιπολίτευση στην ΠΟΕΔΗΝ τον κατηγορεί πως οι όποιες δράσεις γίνονται χωρίς τις συλλογικές αποφάσεις του οργάνου. «Συνεχίζουν να βγάζουν ανακοινώσεις, δελτία Τύπου, κάνουν κινητοποιήσεις, συναντήσεις, χωρίς την απόφαση κανενός οργάνου διοίκησης! Η πρακτική αυτή της πλειοψηφίας (ΠΑΣΚΕ-ΔΑΚΕ) για τη λειτουργία των οργάνων της Ομοσπονδίας δεν είναι τυχαία ούτε ήρθε στα ξαφνικά. Αρκεί να το αποφασίσουν ο πρόεδρος και ο γ. γραμματέας και οι υπόλοιποι θα το μάθουμε στο site και στα e-mails μας.

«Είναι χαρακτηριστικό του πώς έχουν απαξιώσει τη λειτουργία των οργάνων το εξής: Δεν υπάρχει πουθενά -πρώτη φορά από τη λειτουργία της ΠΟΕΔΗΝ- η απόφαση του τελευταίου Γενικού Συμβουλίου του Ιανουαρίου του 2017. Ούτε στο site της ΠΟΕΔΗΝ ούτε στις Αποφάσεις. Αυτό το λέει όλα για το πώς η πλειοψηφία λειτουργεί και σέβεται τα όργανα της Ομοσπονδίας...».

Ο ίδιος ο Μιχάλης Γιαννάκος δημόσια αρνείται ότι πίσω από τη συνδικαλιστική του δράση κρύβεται κάποια πολιτική ατζέντα. «Η αγωνιστική στάση της ΠΟΕΔΗΝ είναι ίδια καθ' όλη τη διάρκεια των μνημονιακών ετών. Μόνο που με τους σαμαροβενιζελικούς άρεσε στον κ. Πολάκη, τον κ. Ξανθό και την κυβέρνησή τους. Τώρα δεν άρεσει. Θυμίζουμε ότι το έτος 2013, επί υπουργίας Γεωργιάδη, χτίσαμε το Δρομοκαΐτειο με τη συμμετοχή πολλών στελεχών (τώρα κυβερνητικών) του ΣΥΡΙΖΑ», έλεγε όταν... έχτιζε με τούβλα την είσοδο του υπουργείου Υγείας πριν από λίγους

μήνες. Ωστόσο, το περιεχόμενο και ο αριθμός των δελτίων Τύπου της ΠΟΕΔΗΝ στη μία και στην άλλη περίπτωση μάλλον τον διαψεύδουν.

«Σαφώς και υπάρχει πολιτική σκοπιμότητα πίσω απ' όλα αυτά», μας λέει ο συνδικαλιστής της Ν.Δ. «Αυτό γίνεται σε όλες τις συνδικαλιστικές ενώσεις και όχι μόνο στην ΠΟΕΔΗΝ. Οποιος το αρνείται είναι είτε ανειλικρινής είτε εκτός τόπου και χρόνου. Μην ξεχνάτε ότι ο κ. Γιαννάκος έρχεται από το ΠΑΣΟΚ, που από τα μνημόνια κι έπειτα είδε τα ποσοστά του να εξαφανίζονται. Το ίδιο συνέβη και στη συνδικαλιστική εκπροσώπηση. Για να καταφέρει να αναδυθεί μέσα απ' αυτή την αρνητική για την παράταξη του συγκυρία σημαίνει πως ξέρει καλά τους όρους του παιχνιδιού».

Η σχέση του με τα ΜΜΕ

«Βασική επιδίωξή του είναι να ακυρώσει το αφήγημα του ΣΥΡΙΖΑ για τη δημόσια υγεία», τονίζει ο συνδικαλιστής του ΣΥΡΙΖΑ. «Θέλει να ισοπεδώσει τα πάντα, περνώντας το μήνυμα πως τίποτα καλό δεν έγινε, ούτε για τους ανασφάλιστους ούτε για την κατάργηση του 5ευρου ούτε για τις προσλήψεις. Και εννοείται πως τον αβαντάρουν συγκεκριμένα ΜΜΕ, τα οποία το κάνουν για τους δικούς τους λόγους».

«Τον έχει κάνει μάγκα ο Πολάκης. Κύλησε ο τέντζερης και βρήκε το καπάκι», σχολιάζει ο συνδικαλιστής της εξωκοινοβουλευτικής Αριστεράς. «Πρόκειται για τη χειρότερη μορφή έκφρασης λαϊκισμού, τόσο από πλευράς υπουργείου όσο και από πλευράς συνδικαλισμού», μας λέει.

Πριν από λίγες μέρες, με αφορμή το περιστατικό ενός νεογέννητου στη Ζάκυνθο και την κατάσταση τόσο του ίδιου όσο και της μητέρας του, η ΠΟΕΔΗΝ έκανε ιατρική διάγνωση μέσω δελτίων Τύπου. Βρήκε φιλόξενο τόπο έκφρασης στην εφημερίδα «Τα Νέα», όπου την επόμενη μέρα υπήρχε σχετικό δισέλιδο ρεπορτάζ. Συνήθως, η συγκεκριμένη εφημερίδα αφιερώνει μονόστρα σε θέματα υγείας, ωστόσο στην περίπτωση αυτή έκανε μια εξαίρεση, παρουσιάζοντας σε... αποκλειστικότητα σχετικά έγγραφα για το θέμα, τα οποία αναρτήθηκαν στο site της ΠΟΕΔΗΝ την ίδια μέρα.

Δεν είναι όμως μόνο «Τα Νέα» που λατρεύουν τον κ. Γιαννάκο. «Πρώτο θέμα», «Star» και «ΣΚΑΪ» φροντίζουν να παρουσιάσουν κάθε δελτίο Τύπου της ΠΟΕΔΗΝ ως την απόλυτη παρέμβαση στον χώρο της υγείας. Ρεπορτάζ βέβαια σπάνια γίνεται. Συνήθως φτάνει η αναφορά στην πηγή της καταγγελίας και την υπόλοιπη δουλειά την κάνουν οι πικραίοι τίτλοι τρομολαγνείας.



ους άνδρες των ΜΑΤ



ποτυπώνεται σε μαύρα μπαστούνια

ρχει θέμα επικοινωνιακής ς», μας λέει. αι αυτή η τακτική; Συνδικα- ανήκει στον ΣΥΡΙΖΑ ανα- κτηριστικά: «Στην πρώτη ων μνημονίων, οπότε έγινε λωση στη δημόσια υγεία, ί είχε βγάλει συνολικά κά-

ώσεις του

από το χέρι μας για να βελτιώσουμε την εικόνα της δημόσιας υγείας», λέει στον δημοσιογράφο. «Ανθρωποι πεθαίνουν καθημερινά», λέει, μια ατάκα που τη χρησιμοποιεί σχεδόν σε κάθε τηλεοπτική του εμφάνιση.

Στην ηλεκτρονική διεύθυνση <https://www.youtube.com/watch?v=EoSMrlwBPb0> ο κ. Γιαννάκος ως αναπληρωτής γραμματέας της ΠΟΕΔΗΝ μιλάει στο Νοσοκομείο της Καβάλας. Είναι το 2013, αλλά, όπως φαίνεται, τότε οι άνθρωποι «δεν πέθαιναν καθημερινά», απλώς οι Έλληνες με τα μέτρα της τότε κυβέρνησης «έχουν λιγότερη περίθαλψη», όπως λέει χαρακτηριστικά στο βίντεο.



Καίγοντας έγγραφα έξω από το υπουργείο Υγείας



Επιβιβένοντας το χτίσιμο της εισόδου του υπουργείου



Κόβοντας την τούρτα γενεθλίων της κυβέρνησης με τον Αλέξη Τσίπρα σαν Πινόκιο



Κρατώντας πλάκα μπροστά σε αστυνομικούς