



## ΒΑΡΙΑ ΑΡΡΩΣΤΗ Η ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

Η δημόσια Υγεία βρίσκεται σε... ελεύθερη πτώση. Οι αναμονές για πρωινά ραντεβού στα δημόσια νοσοκομεία φτάνουν ακόμη και μέχρι το τέλος του χρόνου, την ώρα που οι ελλείψεις σε προσωπικό και ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό είναι στο «κόκκινο».

**20** ΕΩΣ **25%**  
αυξημένη  
η προσέλευση  
στα δημόσια  
νοσοκομεία



**900.000**

ΧΙΛΙΟΜΕΤΡΑ ΕΧΟΥΝ «ΓΡΑΦΕΙ» ΑΡΚΕΤΑ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΑ

**1**

ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟ  
ΠΡΟΣ

**30.000**

ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΥΠΑΓΟΡΕΥΟΥΝ  
ΤΑ ΔΙΕΘΝΗ ΠΡΟΤΥΠΑ

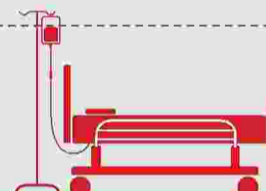


**1535**

Ο ΑΡΙΘΜΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ



**1** ΝΟΣΗΛΕΥΤΗΣ  
ΓΙΑ **40** ΑΣΘΕΝΕΙΣ  
ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ



**150**

ΚΛΙΝΕΣ ΜΟΝΑΔΩΝ ΕΝΤΑΤΙΚΗΣ  
ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΕΙΝΑΙ ΚΛΕΙΣΤΕΣ

**7,5**

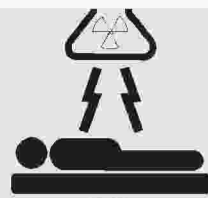
ΜΗΝΕΣ  
ΑΝΑΜΟΝΗ  
ΓΙΑ ΝΕΥΡΟΛΟΓΟ  
ΣΤΟ «Γ.  
ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»  
ΑΘΗΝΩΝ

**6,5**

ΜΗΝΕΣ ΓΙΑ  
ΕΝΔΟΚΡΙΝΟΛΟΓΟ  
ΣΤΟ ΠΑΙΔΩΝ  
«ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

**5,5**

ΜΗΝΕΣ  
ΑΝΑΜΟΝΗ ΓΙΑ  
ΟΦΘΑΛΜΙΑΤΡΟ  
ΣΤΟ  
«ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»



**4**

ΜΗΝΕΣ  
Η ΑΝΑΜΟΝΗ  
ΓΙΑ  
ΑΚΤΙΝΟΘΕΡΑΠΕΙΑ  
ΣΤΑ  
ΔΗΜΟΣΙΑ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

**7.500**

άτομα λιγότερα  
εργάζονται στα νοσοκομεία  
επί των ημερών  
ΣΥΡΙΖΑ-ΑΝ.ΕΛ.,  
σύμφωνα  
με την ΠΟΕΔΗΝ

**1,56**

ΔΙΣ. ΕΥΡΩ  
Η ΕΤΗΣΙΑ  
ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ  
ΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ  
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ

**3.000**

θάνατοι το χρόνο  
από ενδο-  
νοσοκομειακές  
λοιμώξεις



# ΟΙ ΛΙΣΤΕΣ ΤΗΣ ΝΤΡΟΠΗΣ

ΑΝΑΜΟΝΗ... ΜΗΝΩΝ ΓΙΑ ΕΝΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ  
mgeorganta@e-typos.com

Μέχρι το τέλος του χρόνου πρέπει να περιμένει κάποιος για ραντεβού στα πρωινά ιατρεία των δημοσίων νοσοκομείων. Η αναμονή των ραντεβού είναι πραγματικά... εξωπραγματική. Μια απλή έρευνα μέσω του τετραψήφιου αριθμού 1535 αρκεί προκειμένου να διαφανεστεί τόσο ο πρωθυπουργός με τις «εμβληματικές» μεταρρυθμίσεις της κυβέρνησης στην Υγεία όσο και η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας που, κυρίως διά στόματος **Παύλου Πολάκη**, διατυμπανίζει την «ανάπτυξη» στο χώρο της Υγείας.

Η πραγματικότητα, δυστυχώς, είναι μία και αποτυπώνεται με τον πιο εύγλωττο τρόπο από την πρωτοφανή ταιριασμένη στην οποία υποβάλλονται οι Έλληνες για να βρουν διαθέσιμο ραντεβού σε γιατρό στα πρωινά των νοσοκομείων, γιατί τα απογευματινά ιατρεία είναι επί πληρωμή.

Ο Ελεύθερος Τύπος της Κυριακής επιχείρησε να κλείσει ιατρικά ραντεβού σε διάφορα νοσοκομεία μέσω της γραμμής για την Υγεία 1535 και ιδού τα αποτελέσματα: Ελεύθερο

ραντεβού σε ενδοκρινολόγο στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Σοφία» δεν υπάρχει μέχρι τις... 30 Νοεμβρίου 2017. Για το διάστημα μετά τα τέλη Νοεμβρίου δεν έχει καταρτιστεί ακόμη λίστα ραντεβού. Λογικό.

Η έκπληξη συνεχίζεται στην κεντρική Νευρολογική Κλινική του Γενικού Νοσοκομείου Αθηνών «Γ. Γεννηματάς»: Όλα τα ραντεβού είναι κλεισμένα μέχρι τις 22 Δεκεμβρίου 2017. Λίγο... καλύτερα είναι τα πράγματα στην Οφθαλμολογική Κλινική του «Γ. Γεννηματάς». Κλεισμένα τα ραντεβού μέχρι και τα τέλη Οκτώβρη! «Ξανακαλέστε» από 10 Ιουνίου λέει η γραμμή για μια απλή επίσκεψη σε έναν καρδιολόγο στο Νοσοκομείο Παιδών «Αγία Κυριακή». Μέχρι τα τέλη Ιουνίου δεν υπάρχει διαθέσιμος αλλεργιολόγος στο νοσοκομείο «Λαϊκό», ενώ στον «Ευαγγελισμό», παρότι η προσπάθεια για ραντεβού σε κάποιες βασικές ειδικότητες δεν φτάνει στον... Δεκέμβριο, ωστόσο, ο ενάμιση μήνας αναμονής για καρδιολόγο, παραδείγματος χάριν, είναι πολύς για μια τέτοια ειδικότητα και ειδικά εάν υπάρχει ένα σοβαρό πρόβλημα καρδιάς που εννοείται ότι δεν μπορεί να περιμένει.

Και συνεχίζουμε... Κανένα διαθέσιμο πρωινό ραντεβού για εξέταση δεν υπάρχει στο γαστρεντερολογικό



**Δεν μπορούν να περιμένουν τόσους μήνες για να δουν γιατρό, επομένως έρχονται σε μια εφημερία χωρίς να αποτελούν επείγον περιστατικό**

**ΗΛΙΑΣ ΣΙΩΡΑΣ**  
ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΟΥ  
ΣΩΜΑΤΕΙΟΥ  
ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΤΟΥ  
«ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΥ»,  
ΚΑΡΔΙΟΛΟΓΟΣ

ιατρείο του Ιπποκράτειου Νοσοκομείου Αθηνών μέχρι και 30 Ιουνίου. Επίσης, ελεύθερος καρδιολόγος στο Παιδών «Αγία Σοφία» από την 1<sup>η</sup> Ιουλίου και εάν... Στην Κλινική Μαστού του αντικαρκινικού νοσοκομείου «Αγίος Σάββας» η ενημέρωση από τη γραμμή Υγείας είναι ότι η λίστα για τα ραντεβού καταρτίζεται για κάθε ένα μήνα ξεχωριστά. Μέχρι τις 31 Μαΐου η μαγνητοσκοπημένη φωνή του 1535 ενημερώνει ότι δεν υπάρχει ραντεβού και συστήνει να καλέσουμε πάλι από αρχές Ιουνίου. Οι πιθανότητες να μην υπάρχει ούτε για τον Ιούνιο είναι πολλές, επομένως ένας ασθενής με καρκίνο ή με κίνδυνο για καρκίνο υποβάλλεται στην ταιριασμένη να καλέσει κάθε ένα μήνα και να κάνει κυριολεκτικά το... σταυρό του να βρει διαθέσιμο ραντεβού. Το εντυπωσιακό είναι ότι στη γραμμή Υγείας 1535 δεν είναι ενταγμένα τα πρωινά ραντεβού πολλών νοσοκομείων, κυρίως της περιφέρειας, αλλά μεγάλα νοσοκομεία ιδρύματα, όπως είναι το «Θεαγένειο» στη Θεσσαλονίκη, ο «Αγίος Παύλος», το Πανεπιστημιακό Λάρισας, ακόμη και το ΚΑΤ στην Αθήνα.

**Στα... επείγοντα**

Τι γίνεται, επομένως, εάν κάποιος δεν έχει την οικονομική δυνατότητα

να πληρώσει για να πάει σε απογευματινό ιατρείο των νοσοκομείων ή σε ιδιώτη γιατρό;

Όπως εξηγεί ο πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων του «Ευαγγελισμού» και καρδιολόγος, **Ηλίας Σιώρας**, έχει καθιερωθεί να πηγαίνουν οι πολίτες στα επείγοντα. «Δεν έχουν να πληρώσουν, δεν μπορούν να περιμένουν τόσους μήνες για να δουν γιατρό, επομένως έρχονται σε μια εφημερία χωρίς να αποτελούν επείγον περιστατικό. Απλά για να δουν γιατρό», αναφέρει στον «Ε.Τ.» της Κυριακής. Το φαινόμενο αυτό εντείνει την «ασφυξία», που, έτσι κι αλλιώς, υπάρχει στα Τμήματα Επείγοντων Περιστατικών (ΤΕΠ).

Τα στοιχεία, κατά κοινή ομολογία, δείχνουν μια αύξηση της προσέλευσης των πολιτών στα δημόσια νοσοκομεία κατά 20% - 25% από το 2012 και μέχρι σήμερα, τα χρόνια δηλαδή της κρίσης.

Όπως εξηγεί ο κ. Σιώρας, η κατάσταση με την αναμονή στα πρωινά ιατρεία έχει γίνει δραματική. Απλές ειδικότητες, όπως παθολόγος και καρδιολόγος, θέλουν πάνω από μήνα, πιο σπάνιες, όπως είναι ο ενδοκρινολόγος, χρειάζονται 3μηνη αναμονή, ενώ για εργαστήρια η αναμονή μετρά πολλούς μήνες, λόγω χαλασμένων



**ΜΑΡΤΥΡΙΑ**  
**PANIA**  
ΜΕΛΟΣ ΤΟΥ  
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΥ  
ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΓΥΝΑΙΚΩΝ  
ΜΕ ΚΑΡΚΙΝΟ ΜΑΣΤΟΥ  
«ΑΛΜΑ ΖΩΗΣ»

“ Ζήτησα  
ραντεβού  
τον Μάιο και  
μου έδωσαν  
διαθεσιμότητα  
για Ιούλιο

«**ΕΧΩ ΚΑΝΕΙ** τις θεραπείες μου στον “Αγιο Σάββα”. Σε αυτό το νοσοκομείο έχω χειρουργηθεί, έχω κάνει ακτινοβολίες και χημειοθεραπείες. Θεωρώ πως ήμουν από τις πολύ τυχερές γιατί χειρουργήθηκα άμεσα, μέσα σε μία εβδομάδα από τη στιγμή της διάγνωσης. Σαφώς, όμως, υπάρχουν μεγάλες καθυστερήσεις, έως και 6 μήνες για να κλείσεις ραντεβού με το γιατρό, ενώ για τις ακτινοθεραπείες έως 4 μήνες. Σκεφτείτε ότι έχει τύχει να ζητήσω ραντεβού με το χειρουργό τον Μάιο και μου έδωσαν διαθεσιμότητα για Ιούλιο, φανταστείτε πόσο δύσκολη μπορεί να είναι αυτή η διαδικασία για κάποιο πολύ βαρύ περιστατικό. Θεωρώ πως οι καθυστερήσεις οφείλονται

σε έλλειψη προσωπικού και χρημάτων. Εγώ είχα πρώτα τις χημειοθεραπείες, οπότε ήμουν σε θεραπεία κατά την αναμονή για τις ακτινοθεραπείες. Γνωρίζω, ωστόσο, γυναίκες που λόγω καθυστερήσεων χρειάστηκε να απευθυνθούν σε ιδιωτικά νοσοκομεία.

Θέλω να τονίσω ότι δεν έχω κανένα παράπονο από τους γιατρούς και το προσωπικό του νοσοκομείου. Ο ογκολόγος, ο ακτινοθεραπευτής και ο χειρουργός ανταποκρίθηκαν άμεσα. Οι γιατροί και το νοσηλευτικό προσωπικό κάνουν υπεράνθρωπες προσπάθειες με τα διαθέσιμα μέσα. Υπάρχουν ακόμα και φορές που ο γιατρός μου με δέχεται στο ιατρείο του χωρίς πληρωμή». ■



μηχανημάτων ή ελλείψεων προσωπικού για να τα χειριστούν.

«Από τη στιγμή που είναι τόσο υποβαθμισμένη η πρωτοβάθμια Υγεία και δεν υπάρχουν και χρήματα για ιδιώτες, όλο το βάρος πέφτει στα εξωτερικά ιατρεία των δημόσιων νοσοκομείων», αναφέρει ο κ. Σιώρας και προσθέτει πως το νέο σχέδιο αναβάθμισης της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), όπως πάει να διαμορφωθεί, δεν θα βοηθήσει. «Αυτός ο θεσμός του gatekeeping που θα εφαρμοστεί δεν θα παίρνει το βάρος από τα νοσοκομεία, αφού πάλι εδώ θα καταλήγουν για ειδικούς γιατρούς».

#### Καρκινοπαθείς

«Ομηροί» των τεράστιων καθυστερήσεων είναι οι καρκινοπαθείς, που περιμένουν έως... τέσσερις μήνες για ακτινοθεραπείες στα δημόσια νοσοκομεία, με άμεσο κίνδυνο για τη ζωή τους.

«Η ακτινοθεραπεία στο δημόσιο είναι το μόνιμο πρόβλημά μας. Εάν δεν έχεις να πληρώσεις, περιμένεις μήνες», λέει η πρόεδρος του Συλλόγου Καρκινοπαθών Εθελοντών Φίλων και Ιατρών Αθηνών (ΚΕΦΙ), **Ζωή Γραμματόγλου**. Τη μεγαλύτερη αναμονή, σύμφωνα με τους ογκολόγους, την έχει ο «Αγιος Σάββας» (τέσσερις μήνες) που διαθέτει πέντε μηχανήματα, αλλά τα δύο είναι σε κατάσταση ελαττωμένης ή καθόλου λειτουργίας.

Σε μια μείωση της αναμονής και μια αύξηση στην ποιότητα της θεραπείας των ασθενών αναμένεται να

οδηγήσει η δωρεά των 10 μηχανημάτων από το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος. Τα μηχανήματα έχουν αρχίσει σιγά σιγά να εγκαθίστανται στα νοσοκομεία. Έχει ήδη εγκατασταθεί ένα στο Ηράκλειο Κρήτης, ένα στο «Θεοαγέτειο», ένα στο Πανεπιστημιακό Πάτρας και ένα στο Πανεπιστημιακό Λάρισας. Το ζήτημα είναι ότι από τη στιγμή της εγκατάστασης μέχρι να αρχίσουν να λειτουργούν χρειάζονται τουλάχιστον δύο με τρεις μήνες. Και αυτός ο χρόνος μεγαλώνει όσο καθυστερούν οι προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Όπως εξηγούν οι ογκολόγοι, έχουν γίνει κάποιες προσλήψεις επικουρικών ή συμβασιούχων μέσω ΟΑΕΔ, αλλά πρόκειται για «μεσοβέζικες» λύσεις, καθώς χρειάζεται μόνιμο προσωπικό. Δεν γίνεται να εκπαιδευτούν για το χειρισμό τόσο εκσυγχρονισμένων μηχανημάτων και σε ένα χρόνο να φύγουν. Γι' αυτό και οι ογκολόγοι τονίζουν την ανάγκη να επιταχυνθούν οι διαδικασίες πρόσληψης μόνιμου προσωπικού.

Γιατί, όπως επισημαίνουν, οι τρεις και οι τέσσερις μήνες αναμονής για ακτινοθεραπεία είναι «τεράστιος χρόνος». «Χάνοντας χρόνο μπορεί να χάσεις και ζωή. Σε κάποιες περιπτώσεις με την καθυστέρηση εκκίνησης ακτινοθεραπείας μειώνεται η επιβίωση. Ακόμη όμως και όπου δρουν ανακουφιστικά οι ακτινοθεραπείες, μειώνοντας τον πόνο, είναι σπουδαίο, καθώς βελτιώνεται η ποιότητα ζωής», αναφέρει ο πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Ακτινοθεραπευτικής Ογκολογίας, **Γιώργος Πισάκας**. ■

**Αρκετοί πολίτες συνωστίζονται στα επείγοντα προκειμένου να δουν ένα γιατρό, καθώς, αν προσπαθήσεις να κλείσεις ραντεβού, το πιο πιθανό είναι να βρεις διαθέσιμη ημερομηνία έπειτα από πολλούς μήνες.**

Tm@il

Η υγεία μας  
στο...  
περίμενε



«Τα πολύ δύσκολα είναι πίσω μας...», είπε ο υπουργός Επικρατείας, Δημήτρης Τζανακόπουλος, κοιτώντας μπροστά. Όπως το λέτε, κ. υπουργέ, είναι πίσω μας και τα αισθανόμαστε...

Την επομένη ο πρωθυπουργός, Αλέξης Τσίπρας, απευθυνόμενος προς την Κοινοβουλευτική Ομάδα του ΣΥΡΙΖΑ, είπε: «Τα καλύτερα είναι μπροστά μας».

Τα δύσκολα πίσω μας, τα καλύτερα μπροστά μας, αποφασίστε και βάλτε λίγο συναίσθημα...



«Αν το πλεόνασμα το 2019 είναι 4%, το επιπλέον 0,5%, επειδή θα είμαστε εκτός μνημονίου, το κάνουμε ό,τι θέλουμε», απάντησε ο υπουργός Οικονομίας, Ευκλείδης Τσακαλώτος, προσθέτοντας: «Θα δώσουμε 1.000 ευρώ σε κάθε Παικτζή!»

Εικάζω ότι η γαλαντομία σας οφείλεται στο ιδιαίτερο ενδιαφέρον της κυβέρνησής σας για τις επενδύσεις και τους επενδυτές. Και μια και ο πρόεδρος του ΠΑΟΚ έκανε... μεταγραφή το λιμάνι της Θεσσαλονίκης και εν συνεχεία το κύπελλο, γιατί να μη δώσετε από ένα χιλιάριο στους οπαδούς του, ώστε να χρηματοδοτήσουν την επόμενη μεταγραφική κίνηση του Ιβάν;

«Η συνεχής επίκληση των εκλογών δεν δημιουργεί το πλαίσιο που χρειάζεται η χώρα», είπε ο Ευάγγελος Αντώνης, ο οποίος, μιλώντας στον ραδιοφωνικό σταθμό Focus 103,6 FM της Θεσσαλονίκης, σημείωσε πως «η κάθε κυβέρνηση πρέπει να έχει μία τετραετία για να ξεδιπλώσει το πρόγραμμά της».



Αντιλαμβάνομαι ότι η συνειδητοποίηση της υπαρκτής σας απομόνωσης προκαλεί άγχος και, στην προσπάθεια αντιμετώπισής του, καταφεύγετε κατά καιρούς σε δηλώσεις. Προσέξτε, όμως, γιατί η εξάρτηση έχει ως αποτέλεσμα την καθήλωση της εξελικτικής σας πορείας. Προς Θεού, δεν το είπε ο Μπισσιάκης, αλλά ο Fromm.



Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης, απέδωσε την κριτική που δέχεται από τους δημοσιογράφους και τους συνδικαλιστές της ΠΟΕΔΗΝ στο γεγονός (κατ' αυτόν) ότι: «Τα βλέπουν όλα μαύρα». Ωστόσο, έδειξε κατανόηση τονίζοντας: «Αλλά δεν πειράζει. Εμείς τα ασπρίζουμε».

Μήπως έχετε υπ' όψιν σας την ανδριώτικη παροιμία που λέει: «Τα μαύρα νέφη του βοριά, τα κόκκινα του νότου, κι εκείνα τα κατάμαυρα του σκύλου του σορόκου»; Κυκλοφορεί και σε άσπρο...

*thinker*

### Πλήττουν την αξιοπιστία του ΕΣΥ

■ «ΟΙ ΔΥΟ εκ των ασθενών αυτών παρουσίασαν ευρήματα από τα μετεγχειρητικά τους εργαστηριακά. Ο ένας εκ των δύο παρουσίασε διπλάσια αύξηση των φυσιολογικών τιμών στις τρανσαμινάσες και ο δεύτερος τριπλάσια αύξηση των φυσιολογικών τιμών στις τρανσαμινάσες καθώς επίσης και αύξηση της τιμής της γ-GT και οι τρεις χειρουργημένοι ασθενείς παρουσίασαν μείωση των λευκών αιμοσφαιρίων, ο ένας μάλιστα παρουσίασε και μείωση αιμοπεταλίων». Δεν έπρεπε να συμβεί και συνέβη για δεύτερη συνεχόμενη φορά, με αφορμή όσα έλαβαν χώρα πρόσφατα με τους τρεις ασθενείς τους οποίους χειρούργησε στο νοσοκομείο Ζακύνθου η χειρουργική ομάδα την οποία συγκρότησε ad hoc ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης! Η απαράδεκτη, αντιδεοντολογική πρακτική της ηγεσίας της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) να εκδίδει ανακοινωθέντα τα οποία περιλαμβάνουν απολύτως προστατευμένα στοιχεία των ιατρικών φακέλων ασθενών καταπατά βάνανυσα κάθε αξία ανθρωπισμού, δημοκρατίας και ευθύνης στον ευαίσθητο χώρο της Υγείας και συκοφαντεί με τον χειρότερο τρόπο το ίδιο το δημόσιο σύστημα Υγείας.



ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

**Ο**ι αδυναμίες του συστήματος εντοπίζονται και στη ραχοκοκαλιά του ΕΣΥ, δηλαδή στους εργαζομένους. Και παρόλο που η ηγεσία του υπουργείου Υγείας σε κάθε ευκαιρία τονίζει την αυταπάρνηση του προσωπικού, μεγάλη μερίδα γιατρών και νοσηλευτών νιώθουν ότι βρίσκονται στο περιθώριο καθώς οι αποφάσεις λαμβάνονται ερήμην τους.

Κάπως έτσι έσβησε και η αρχική ελπίδα ότι οι ιθύνοντες της οδού Αριστοτέλους, όντας συνάδελφοί τους (ο Ανδρέας Ξανθός είναι μικροβιολόγος και ο Παύλος Πολάκης χειρουργός - εντατικολόγος), θα έφερναν την ανατροπή στον χώρο της Υγείας, δεδομένου ότι έχουν και οι ίδιοι βιώσει στο πετσί τους τις παθογένειες του συστήματος.

Υπό τις συνθήκες αυτές, «προδομένοι» νιώθουν και οι ειδικευόμενοι γιατροί εξαιτίας των δρομολογούμενων αλλαγών για την απόκτηση του τίτλου ειδικότητας. Λάδι στη φωτιά έριξαν οι πρόσφατες δηλώσεις του προέδρου του ΚΕΣΥ (Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας) Κώστα Μάρκου, ότι «οι ειδικευόμενοι είναι εκπαιδευόμενοι και όχι εργαζόμενοι και σε αυτή την κατεύθυνση θα κινηθούμε».

Και ενώ ο Μάρκου επανήλθε με νέα τοποθέτηση - ανακοίνωση, διευκρινίζοντας πως «οι ειδικευόμενοι δεν θα είναι άμισθοι, αλλά θα πάψουν να αντιμετωπίζονται σαν εργαλείο κάλυψης των εργασιακών κενών», ο απόηχος της αρχικής αντίδρασης των ειδικευομένων δεν έχει καταλαγιάσει.

Οι νέοι γιατροί που εργάζονται στο ΕΣΥ αποδοκιμάζουν στη συντριπτική τους πλειονότητα τα μέτρα που έρχονται, με τους ίδιους να επιμένουν ότι στηρίζουν ένα σύστημα υπό κατάρρευση, εργάζονται υπό σκληρές συνθήκες και άρα στην ελληνική πραγματικότητα δεν λειτουργούν ως εκπαιδευόμενοι αλλά ως ετοιμοπόλεμοι γιατροί.

Έτσι, απορρίπτουν το σχέδιο του ΚΕΣΥ που προβλέπει μεταξύ άλλων πανελλαδικές εξετάσεις για την ιατρική ειδικότητα τρεις φορές τον χρόνο και ετήσια αξιολόγηση των ειδικευομένων.

**ΠΟΛΥΤΕΛΕΙΣ.** «Δεν υπάρχει η πολυτέλεια χρόνου για μελέτη στη βιβλιοθήκη. Αλλά κανείς δεν μπορεί να πει πως οι έλληνες ειδικευόμενοι είναι ανεπαρκείς. Έχουμε περάσει πολλές εξετάσεις στη ζωή μας. Και αναφέρομαι στην καθημερινή τριβή με τους ασθενείς. Έχω κάνει καρδιακή αναζωογόνηση, εργάζομαι νυχθημερόν, εξετάζω ασθενείς. Πώς, λοιπόν, μπορούν να αμφισβητούν κατ' αυτόν τον τρόπο τις ικανότητές μου;» διερωτάται η Γεωργία Γεωργακοπούλου, ειδικευόμενη στην Παθολογία (σύντομα ολοκληρώνει το δεύτερο έτος της εκπαίδευσής της στο νοσοκομείο Γ. Γεννηματάς).

Η ίδια αποφοίτησε στη Ρώμη, όπου είχε τη δυνατότητα να αρχίσει άμεσα ειδικότητα. Σύμφωνα με τον... κανόνα, θα έπρεπε να είχε μείνει. Είναι ενδεικτικό, σύμφωνα με υπολογισμούς, ότι από τις περίπου 11.000 θέσεις για ειδικευομένους που υπάρχουν στο ΕΣΥ είναι καλυμμένες οι 7.000. Αιτία; Η μετανάστευση των νέων επιστημόνων στο εξωτερικό με ζητούμενο την εργασιακή και οικονομική ασφάλεια.

Η Γεωργακοπούλου όμως, κόντρα στο ρεύμα, αποφάσισε να επιστρέψει. «Βιώνουμε την καθημερινότητα στο ΕΣΥ με μεγάλο άγχος και αγωνία» δηλώνει στα «ΝΕΑ».

### Εξουθενωτικό ωράριο εργασίας

Τόσο εκείνη όσο και οι συνάδελφοί της δεν έχουν ωράριο. Φοράνε την ιατρική τους ποδιά στις 7.30 το πρωί και φεύγουν όταν τους το επιτρέψουν οι συνθήκες, συνήθως στις 5 το απόγευμα, κάποιες φορές (όχι λίγες) έπειτα

### Τα 12<sup>ω</sup> του νοσηλευτικού προσωπικού αντιμετωπίζει διαπιστωμένα προβλήματα υγείας εξαιτίας των εξουθενωτικών συνθηκών εργασίας

από 12 ώρες εντατική εργασία ή ακόμη και περισσότερες.

Στο ήδη βεβαρημένο πρόγραμμά της θα πρέπει να προσθέσει κανείς και δύο εφημερίες την εβδομάδα. Εκείνες τις ημέρες αρχίζει την εργασία της το πρωί και επιστρέφει στο σπίτι της την επομένη το απόγευμα.

«Στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών οι ώρες εργασίας είναι εξουθενωτικές. Συνήθως εξετάζουμε ασθενείς επί 12 ώρες, χωρίς διακοπή. Δεν υπάρχει η πολυτέλεια του διαλείμματος. Λόγω της οικονομικής κρίσης, η κίνηση στο νοσοκομείο έχει αυξηθεί κατακόρυφα. Έτσι, τρεις ειδικευόμενοι και ένας επιμελητής εξυπηρετούμε κατά κανόνα 250 ασθενείς» περιγράφει η νεαρή γιατρός.

Η λιτότητα στο ΕΣΥ έχει αφήσει το αποτύπωμά της παντού - στο ελλειπές και άρα άπνοιο ιατρικό προσωπικό, στον εξοπλισμό που δεν συντηρείται στις κτιριακές εγκαταστάσεις που είναι παρατημένες στη φθορά τους.

Θύμα της λιτότητας, και το νοσηλευτικό προσωπικό, που είναι κουρασμένο και γηρασμένο. Τα στοιχεία που συγκέντρωσε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) είναι αποκαλυπτικά.

Μία στις τρεις οργανικές θέσεις στη νοσηλευτική υπηρεσία των νοσοκομείων είναι κενή, ένας νοσηλευτής αντιστοιχεί κατά κανόνα σε 40 ασθενείς, ενώ 1.500 νοσηλευτές

είναι αποσπασμένοι σε άλλες υπηρεσίες και σε γραφεία βουλευτών.

Επιπλέον, το 15% του νοσηλευτικού προσωπικού αντιμετωπίζει διαπιστωμένα προβλήματα υγείας εξαιτίας των εξουθενωτικών συνθηκών εργασίας, ενώ εάν αύριο χορηγούνταν στο νοσηλευτικό προσωπικό των νοσοκομείων όλα τα ρεπό που τους οφείλονται, το ΕΣΥ θα κατέρρεε, καθώς θα έπρεπε να παρέχει υπηρεσίες στους πολίτες με 5.000 νοσηλευτές λιγότερους για τον επόμενο χρόνο!

### Στη «μάχη» δίχως «όπλα»

«Καλούμαστε καθημερινά και παρέχουμε υψηλές υπηρεσίες υγείας με πολλές ώρες εργασία, με λίγη ανάπαυση, με ελλείψεις προσωπικού, με ανεπάρκεια υλικών ή και με ελαττωματικά υλικά, ενώ αρκετά συχνά χρειάζεται να ενεργοποιήσουμε την εφευρετικότητά μας καταφεύγοντας σε πατέντες ώστε να εξυπ-



Από τις περίπου 11.000 θέσεις για ειδικευομένους που υπάρχουν στο ΕΣΥ, είναι καλυμμένες οι 7.000. Αιτία; Η μετανάστευση των νέων επιστημόνων στο εξωτερικό

# Στα χαρακώματα οι ειδικευόμενοι για την ετήσια αξιολόγηση

Γιατί οι νέοι γιατροί που εργάζονται χωρίς ανάσα στο ΕΣΥ αποδοκιμάζουν στη συντριπτική τους πλειονότητα το σχέδιο του Κεντρικού Συμβουλίου Υγείας





«Καλούμαστε καθημερινά και παρέχουμε υψηλές υπηρεσίες υγείας με πολλές ώρες εργασία, με λίγη ανάπαυση, με ελλείψεις προσωπικού, με ανεπάρκεια υλικών ή και με ελαττωματικά υλικά» λέει, περιγράφοντας τη σκληρή καθημερινότητα του κλάδου, η Γιαννούλα Νταβώνη, διευθύντρια της νοσηλευτικής υπηρεσίας στο νοσοκομείο Γ. Γεννηματάς.



ρετηθεί η αναγκαιότητα του πάσχοντος» λέει, περιγράφοντας τη σκληρή καθημερινότητα του κλάδου, η Γιαννούλα Νταβώνη, διευθύντρια της νοσηλευτικής υπηρεσίας στο νοσοκομείο Γ. Γεννηματάς.

Τα γάντια που τρυπάνε, τα ράμματα κακής ποιότητας, οι φλεβοκαθετήρες με ελαττωματικές βελόνες – υλικά που κυκλοφορούν στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας κατά κόρον – έχουν κάνει τους νοσηλευτές να λειτουργούν ως «survivors», προσπαθώντας όπως όπως να εξυπηρετήσουν τους ασθενείς.

Η ίδια χαρακτηρίζει με μια νότα αυτοσαρκασμού τους νοσηλευτές «πολυθεσίτες» γιατί «καλούμαστε να ξεπεράσουμε την ανυπερβλήτη γραφειοκρατία και δυσλειτουργία του συστήματος, να σπρώξουμε το απίστευτα παραλλαγμένο σωματικό βάρος ενός ασθενούς προκειμένου να τον περιποιηθούμε, να χειριστούμε έναν σημαντικό αριθμό μηχανημάτων που εξασφαλίζουν τη λειτουργικότητα και την επιβίωση του ανθρώπινου οργανισμού, να φροντίσουμε για τη συνεχή και επαρκή εκπαίδευσή μας ώστε να μπορούμε να ανταποκρινόμαστε στην εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης, να διαχειριστούμε τον πόνο και να προσπεράσουμε την οδυνηρή πορεία προς τον θάνατο, χρησιμοποιώντας δικλίδες άμυνας για να μην καταρρεύσουμε εμείς οι ίδιοι».

Και όλα αυτά ενώ το νοσηλευτικό προσωπικό του ΕΣΥ είναι γηρασμένο και ο μέσος χρόνος υπηρεσίας του είναι τα 25 έτη. Το 15% των υπαλλήλων νοσηλευτικής υπηρεσίας διαθέτει πιστοποιητικά υγειονομικών επιτροπών με προβλήματα υγείας για απαλλαγή από βαριές εργασίες. Ομως συχνά δεν λαμβάνονται υπόψη λόγω των ελλείψεων.

Στο μεταξύ, στο ΕΣΥ ο μέσος όρος ηλικίας των γιατρών είναι τα 60 χρόνια. Υπάρχουν τουλάχιστον 6.500 ελλείψεις σε μόνιμο ιατρικό προσωπικό και είναι επιτακτική ανάγκη ανανέωσης με επιμελητές β', ώστε να μειωθεί ο μέσος όρος ηλικίας.



«Κανείς δεν μπορεί να πει πως οι έλληνες ειδικευόμενοι είναι ανεπαρκείς. Εχω κάνει καρδιακή αναστολή, εργάζομαι νυχθημερόν, εξετάζω ασθενείς. Πώς, λοιπόν, μπορούν να αμφισβητούν κατ' αυτόν τον τρόπο τις ικανότητές μου;» διερωτάται η Γεωργία Γεωργακοπούλου, ειδικευόμενη στην Παθολογία

INTIMATE NEWS / ΓΙΑΝΝΗΣ ΛΙΑΚΟΣ

ΣΕ ΑΠΕΡΓΙΑΚΟ ΚΛΟΙΟ

**Γενική 24ωρη** ΣΕΛ 6  
**απεργία ΓΣΕΕ**  
**ΑΔΕΔΥ την Τετάρτη**



## Γενική 24ωρη απεργία ΓΣΕΕ- ΑΔΕΔΥ την Τετάρτη

Σε απεργία προχωρούν την Τετάρτη, 17 Μαΐου τα συνδικάτα. ΓΣΕΕ και ΑΔΕΔΥ έχουν προκηρύξει 24ωρη απεργία.

Το Εργατοϋπαλληλικό Κέντρο Θεσσαλονίκης (Ε.Κ.Θ.) απευθύνει κάλεσμα ενότητας και συμμετοχής σε όλους τους εργαζόμενους, τους ανέργους, τους συνταξιούχους, στην 24ωρη απεργία και στη συγκέντρωση διαμαρτυρίας που θα πραγματοποιηθεί την Τετάρτη 17 Μαΐου 2017, στις 10:30 το πρωί μπροστά στο Ε.Κ.Θ.

«Η Κυβέρνηση, ανήμερα της Προτομαγιάς, αποφάσισε να επιτεθεί στα δικαιώματα των εργαζόμενων, συμφωνώντας επί της ουσίας σ' ένα 4ο ΜΝΗΜΟΝΙΟ. Αφού εφάρμοσε με θρησκευτική ευλάβεια το 3ο που υπέγραψε, τώρα έρχεται με ένα ακόμα μνημόνιο να αποδομήσει την Κοινωνία και να γκρεμίσει ότι έχει απομείνει, από τις κατακτήσεις των εργαζόμενων», αναφέρει το ΕΚΘ και προσθέτει: Λέμε όχι στις νέες μνημονιακές δεσμεύσεις που φέρνουν απελευθέρωση των ομαδικών απολύσεων, περικοπές σε κύριες και επικουρικές συντάξεις, νέα φοροεπιδρομή στα εισοδήματα μισθωτών και συνταξιούχων, στο άνοιγμα των καταστημάτων 32 Κυριακές το χρόνο, που το μόνο που θα επιφέρει είναι η εξόντωση των εργαζόμενων και μικρομεσαίων του κλάδου, περισσότερα λουκέτα, μεγαλύτερη ανεργία και μισθούς πείνας στις μεγάλες επιχειρήσεις και τις πολυεθνικές.

Τη συμμετοχή της στην 24ωρη πανεργατική πανελλαδική απεργία ΑΔΕΔΥ – ΓΣΕΕ την ανακοίνωσε και η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ). Επίσης, ο εκπρόσωποι των επιστημονικών και επαγγελματικών φορέων της χώρας κάλεσαν όλους τους επιστήμονες, τους ελεύθερους επαγγελματίες και τους αυτοαπασχολούμενους να συμμετέχουν δυναμικά στη γενική απεργία. «Να βρεθούμε όλοι μαζί στο δρόμο, είναι η τελευταία ευκαιρία», τόνισαν χαρακτηριστικά.

Μια ημέρα νωρίτερα, την Τρίτη, 16 Μαΐου, θα απεργήσουν οι δημοσιογράφοι, ενώ στις 18 Μάη το ΠΑΜΕ πραγματοποιεί συλλαλητήρια σε όλες τις πόλεις ενάντια στα νέα αντιλαϊκά μέτρα Κυβέρνησης – ΕΕ – Κεφαλαίου.

Σημειώνεται ότι το πολυνομοσχέδιο που περιλαμβάνει τα μέτρα και τα αντίμετρα επρόκειτο να κατατεθεί χθες στη Βουλή και να ενταχθεί προς συζήτηση στις αρμόδιες επιτροπές τη Δευτέρα 15 Μαΐου στη 13:00. Η ψηφοφορία αναμένεται να πραγματοποιηθεί το βράδυ της Πέμπτης 18 Μαΐου. Η Πανελλήνια Ναυτική Ομοσπονδία ΠΝΟ προκήρυξε 48ωρη απεργία 16 και 17 Μαΐου.