

**Η ΑΥΤΟΥ ΜΕΓΑΛΕΙΟΤΗΣ:**

Μέλος της ΠΟΕΔΗΝ διαμαρτύρεται έξω από τα υπουργείο Υγείας, την Τετάρτη 12 Ιουλίου, έχοντας μπροστά της την Αυτού... Μεγαλειότητα Παύλο Πολάκη
(ΑΠΕ-ΜΠΕ / ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΣ ΒΛΑΧΟΣ)

ΓΙΑ ΕΠΑΝΕΞΕΤΑΣΗ ΠΤΥΧΙΩΝ

Πυρά ΟΙΕΛΕ κατά ΠΟΕΔΗΝ

Επίθεση κατά της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων και της στάσης της σε ό,τι αφορά την επανεξέταση των εργαζομένων με πτυχία ιδιωτικών ΤΕΕ, εξαπολύει η Ομοσπονδία Ιδιωτικών Εκπαιδευτικών Λειτουργιών

γών Ελλάδας, την οποία εμμέσως κατηγορεί για «κάλυψη πολιτικών φίλων». Σύμφωνα με την ΟΙΕΛΕ, ένας εκ των ιδιοκτητών των ΤΕΕ που μοίραζαν παράνομους τίτλους σπουδών ήταν υποψήφιος βουλευτής μεγάλου κόμματος από το οποίο προέρχεται και ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ. Η ΟΙΕΛΕ κατηγορεί την ΠΟΕΔΗΝ ότι δεν έκανε τίποτα από το 2005 -όταν αποκαλύφθηκε η υπόθεση με τα πλαστά πτυχία- έως σήμερα για να προστατεύσει το δημόσιο συμφέρον και σημειώνει ότι «για την ΠΟΕΔΗΝ υπεράνω όλων είναι το μικροκομματικό συμφέρον και η συντήρηση ενός ψηφοθηρικού μηχανισμού εις βάρος της κοινωνίας, των χιλιάδων νόμιμα εργαζομένων στο ΕΣΥ και των χιλιάδων φοιτητών και σπουδαστών». Καταλήγοντας κάνει έκκληση στις «υγιείς δυνάμεις της ΠΟΕΔΗΝ, να εργαστούν μαζί για να καθαρίσει το τοπίο και να αντιμετωπιστεί η μάστιγα των παράνομων τίτλων».

Διορισμοί σε δημόσια νοσοκομεία αποφοίτων των ΤΕΕ χωρίς διαγωνισμό πριν από το 2008

Σκάνδαλο παράκαμψης του ΑΣΕΠ από Ν.Δ. - ΠΑΣΟΚ καταγγέλλει η ΟΙΕΛΕ

» **Ευθύνες** σε Νέα Δημοκρατία και ΠΑΣΟΚ για την κάλυψη σκανδάλου που αφορά στην επί της ουσίας παράκαμψη των διαδικασιών του ΑΣΕΠ για διορισμούς στον δημόσιο τομέα επιρρίπτουν οι εκπαιδευτικοί του ιδιωτικού τομέα. Πρόκειται για διορισμούς, κατά βάση στα δημόσια νοσοκομεία, κατόχων απολυτήριων τίτλων σπουδών από 17 ιδιωτικά Τεχνικά Επαγγελματικά Εκπαιδευτήρια της περιφέρειας, οι οποίοι εκδόθηκαν πριν από το 2008 και έχουν κριθεί παράτυποι. Αξίζει να σημειωθεί ότι απόφοιτοί τους βρίσκονται ακόμη στις λίστες του ΑΣΕΠ.

Οι άδειες των εν λόγω ΤΕΕ έχουν αφαιρεθεί είτε λόγω μη λειτουργίας του σχολείου (ή εικονικής λειτουργίας), μη τήρησης του ωρολογίου και αναλυτικού προγράμματος, μη τήρησης και μη συμπλήρωσης των επίσημων βιβλίων, μη προσλήψεων εκπαιδευτικού προσωπικού. Επιπλέον, από το 2013 η ΟΙΕΛΕ είχε αποκαλύψει περιπτώσεις σπουδαστών των ΤΕΕ με περισσότερους του ενός αριθμούς μητρώου, ατόμων που δεν διέθεταν τις νόμιμες προϋποθέσεις εγγραφής ή δεν είχαν καν φοιτήσει, ακόμη και περιπτώσεις μαθητών οι οποίοι παρανόμως υπηρέτησαν και ως καθηγητές ΤΕΕ, ώστε κατά την ίδια περίοδο να αξιολογούν τους εαυτούς τους!

Η Ομοσπονδία καταγγέλλει για τις σκανδαλώδεις περιπτώσεις «τα κόμματα που κυβερνούσαν μέχρι



πρόσφατα, και τα στελέχη τους σε τοπικό, αυτοδιοικητικό και εκπαιδευτικό επίπεδο», που συνέβαλαν ώστε «τα τέκνα του κομματικού σωλήνα να παίρνουν παράνομα πτυχία». Για την ΟΙΕΛΕ όσοι υπέθαλψαν τα σκάνδαλα «ανήκαν στον ίδιο κομματικό χώρο από τον οποίο προέρχεται ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ».

Πλέον έχουν εντοπιστεί περισσότερες από 2.500 διαπιστωμένες ανάλογες περιπτώσεις. Το υπουργείο Παιδείας ετοιμάζει διάταξη για τις λεπτομέρειες της διενέργειας διαγωνισμού επικύρωσης των πτυχίων αυτών. Ωστόσο, οι νοσοκομειακοί εργαζόμενοι (ΠΟΕΔΗΝ) έχουν ξεσηκωθεί. Τη Δευτέρα, στη συνάντησή τους με τον υπουργό Υγείας

Ανδρέα Ξανθό, εξέφρασαν «κατηγορηματική άρνηση και πρόθεση να μην επιτρέψουν να γίνει διαγωνισμός». Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, ο υπουργός «φάνηκε να γνωρίζει το θέμα και ότι συγκλίνει με τη δική τους άποψη».

«Τι πράξατε, 'συνάδελφοι', από το 2005 όταν πληροφορηθήκατε ότι κάτοχοι παράνομων τίτλων προσλαμβάνονται σε υπηρεσίες Υγείας; Ποιος ήταν οι ενέργειές σας για να προστατευθεί το δημόσιο συμφέρον; Ποια ήταν η φροντίδα σας, ώστε τα παιδιά των φτωχών και των απόκληρων που έπαιρναν με τον κόπο τους από τα δημόσια, ή τα νομίμως λειτουργούντα ιδιωτικά ΤΕΕ το πτυχίο τους να τύχουν ίσης και διαφανούς αντιμετώπισης;» διερω-

τάται η ΟΙΕΛΕ. Πρώτη φορά έδωσε το 2005 στη δημοσιότητα πληροφορίες για καταγγελίες γονέων και αποφοίτων που δεν κατάφεραν να πετύχουν τον διορισμό τους ή μια καλή θέση στους πίνακες του ΑΣΕΠ, ακόμη και με άριστες βαθμολογίες, γιατί οι απόφοιτοι των συγκεκριμένων ιδιωτικών ΤΕΕ έπαιρναν όλοι απολυτήρια του 20.

Οι ιδιωτικοί εκπαιδευτικοί κατήγγειλαν χθες συγκεκριμένα την περίπτωση υποψηφίου βουλευτή - κατά τις πληροφορίες του ΠΑΣΟΚ - ως έναν εκ των ιδιοκτητών των εν λόγω ΤΕΕ «που μοίραζαν με γενναίο αντίτιμο παράνομους τίτλους ήταν υποψήφιος βουλευτής μεγάλου κόμματος». Από το 2013 είχαν ενημερώσει τον Γενικό Επιθεωρητή Λέανδρο Ρακιντζή για τα περιστατικά αυτά. Το 2014 η ΟΙΕΛΕ έθεσε το θέμα προ των ευρωπαϊκών αρχών, με αποτέλεσμα η Κομισιόν να λάβει αυστηρά μέτρα και να ζητήσει τη λήψη μέτρων για την καταπολέμηση της αδιαφάνειας στην ιδιωτική εκπαίδευση. Τότε ο πρόεδρος της ΟΙΕΛΕ, Μιχάλης Κουρουτός, είχε βρεθεί αντιμέτωπος με μήνυση από τον σύνδεσμο των ιδιοκτητών ιδιωτικών σχολείων για τις προσπάθειες της Ομοσπονδίας να αναδείξει το σοβαρό θέμα.

Στο παρελθόν υπήρξε δικαστική και πειθαρχική διερεύνηση της υπόθεσης που οδήγησε στο κλείσιμο των ΤΕΕ που παρανόμησαν. Όμως και πάλι με ευθύνη των κυβερνήσε-

ων Ν.Δ. και ΠΑΣΟΚ ποτέ δεν διερευνήθηκε η εμπλοκή συγκεκριμένων αποφοίτων, ώστε να αποδοθούν ευθύνες κατά πρόσωπο. Οι δε σχολάρχες είτε απαλλάχθηκαν των διαπιστωμένων αδικημάτων λόγω παραγραφής είτε καταδικάστηκαν σε ελαφριές ποινές.

Τελικώς, σχετικό νομοθετικό πλαίσιο για την επανεξέταση συνολικά των αποφοίτων των εν λόγω ΤΕΕ ψηφίστηκε το 2007. Όμως μέχρι και το 2016, εννέα χρόνια μετά την ψήφιση του νόμου Γιαννάκου, Ν.Δ. και ΠΑΣΟΚ φρόντισαν να μην τον εφαρμόσουν. Μόλις επί υπουργίας Νίκου Φίλη ανανεώθηκε η νομοθετική διάταξη και διευρύνθηκε το χρονικό διάστημα που προέβλεπε ο Ν. Γιαννάκου για την επανεξέταση των αποφοίτων από τα εν λόγω εκπαιδευτήρια. Τον Φεβρουάριο του 2016 είχαν εντοπιστεί με τη συνεργασία των επιθεωρητών δημόσιας διοίκησης 1.516 τίτλοι σπουδών που προέρχονται από τα σχολεία που έκλεισαν λόγω παρατυπιών. Η έρευνα έχει συνεχιστεί και πλέον πρόκειται για περισσότερες από 2.500 διαπιστωμένες περιπτώσεις παρατυπιών. Η ΟΙΕΛΕ ζητάει την άμεση διενέργεια της σχετικής επανεξέτασης των κατόχων των εν λόγω τίτλων. Κατά τις πληροφορίες, η διαδικασία βρίσκεται στο τελικό στάδιο της προετοιμασίας της. Έτσι εξηγούνται οι αντιδράσεις της ΠΟΕΔΗΝ έπειτα από 12 χρόνια...

ΜΙΝΑ ΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ

Το χειρουργείο
του Τσίπρα
στην κλινική
των απλήρωτων

Τι πραγματικά συμβαίνει
στο Ευγενίδειο Θεραπευ-
τήριο του Πανεπιστημίου
Αθηνών

ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ ΣΕΛ. 37

ΚΟΙΝΩΝΙΑ



Ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας κατά την έξοδό του από Ευγενίδειο Θεραπευτήριο με τη σύντροφό του Μπέτυ

Το χειρουργείο του Τσίπρα στην κλινική των απλήρωτων

Μπήκε στο Ευγενίδειο από την «πίσω πόρτα» για να αποφύγει τους διαμαρτυρόμενους εργαζομένους, αλλά το «τιτίβισμά» του για τα «δημόσια θεραπευτήρια» ξεσήκωσε θύελλα



Από την **ΕΛΕΝΑ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ**

ΤΟΝ ΑΣΚΟ του Αιόλου άνοιξε την περασμένη εβδομάδα ο πρωθυπουργός, όχι τόσο με την επιλογή του να νοσηλευθεί στο «Ευγενίδειο Θεραπευτήριο - Η Αγία Τριάς Α.Ε.», όσο με το «τιτίβισμά» του αφού πήρε εξιτήριο. «Τα δημόσια νοσηλευτήρια αξίζουν της εμπιστοσύνης και της στήριξής μας» έγραψε στο Twitter ο Αλέξης Τσίπρας, ξεσηκώνοντας αντιδράσεις. Πρώτοι βγήκαν οι εκπρόσωποι της ΠΟΕΔΗΝ, οι οποίοι μίλησαν για «μπέρδεμα του πρωθυπουργού»,

καθώς το Ευγενίδειο Θεραπευτήριο δεν είναι -όπως τονίζουν- δημόσιο. Αλλωστε και οι πρωτανικές αρχές παραδέχονται ότι «η κλινική αυτή είναι το μοναδικό παράδειγμα στη χώρα μας που έχει δυαδικά στοιχεία, δηλαδή της ΝΠΙΔ και ταυτοχρόνως μετοχικής σύνθεσης ΝΠΔΔ στον χώρο της Παιδείας».

Παράλληλα, οι εκπρόσωποι των εργαζομένων, οι οποίοι εργάζονται και αμείβονται ως ιδιωτικοί υπάλληλοι από την Ανώνυμη Εταιρεία, με μεγαλομέτοχο το Πανεπιστήμιο Αθηνών, διαμαρτύρονταν για το γεγονός ότι είναι απλήρωτοι από τον Απρίλιο!

Αυτός ήταν και ο λόγος για τον οποίο ο πρωθυπουργός, το απόγευμα της προηγούμενης Παρασκευής, οδηγήθηκε στο Ευγενίδειο Θεραπευ-

τήριο -προκειμένου να υποβληθεί σε επέμβαση κήλης- από την «πίσω πόρτα»: Για να μην ακούσει τις διαμαρτυρίες των εργαζομένων και δει το πανό που είχε αναρτηθεί στην κεντρική είσοδο, το οποίο έγραφε ότι παραμένουν απλήρωτοι!

Ωστόσο, το πρόβλημα με τις καθυστερήσεις στις πληρωμές των υπαλλήλων, το οποίο ξεκινά από το 2011, είναι γνωστό στα μέλη της σημερινής κυβέρνησης από τότε. «Σε κινητοποιήσεις μας έξω από το υπουργείο Υγείας είχε παρευτεί και ο σημερινός υπουργός Ανδρέας Ξανθός» θυμάται ο γενικός γραμματέας του σωματίου Κων. Φραγκιαδάκης. Το θέμα είχε φέρει στη Βουλή προ πενταετίας και ο σημερινός πρωθυπουργός - τότε ως πρόεδρος της Κοινοβουλευτικής

Ομάδας του ΣΥΡΙΖΑ. Στην ερώτηση που είχε καταθέσει από κοινού με τον τότε βουλευτή του ΣΥΡΙΖΑ Μ. Κρισσιώτακη, επισημαινόταν «τα σοβαρά οικονομικά προβλήματα στο Νοσοκομείο "Ευγενίδειο Θεραπευτήριο" -κληροδότημα στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών- που λειτουργεί υπό μορφή Ανώνυμου Εταιρείας, με το 99,43% των μετοχών της να ανήκουν στο Πανεπιστήμιο, το οποίο ορίζει και έναν αντιπρόεδρο ως πρόεδρο του ΔΣ». Επίσης, αναφερόταν και έγγραφο του υπουργείου Εργασίας, με το οποίο οι βουλευτές είχαν ενημερωθεί ότι «τα ταμεία ΙΚΑ - ΕΤΑΜ, ΤΑΥΤΕΚΩ και ΟΓΑ δεν είχαν εξοφλήσει τις υποχρεώσεις τους προς το "Ευγενίδειο Θεραπευτήριο Α.Ε.", γιατί είχαν διαπιστωθεί παραβάσεις που σχετιζόνταν με "υπερτίμηση παρακλινικών εξετάσεων και χειρουργικών επεμβάσεων, υπερκοστολογήσεις υλικών, επανάληψη των εξετάσεων πολλές φορές μέσα στην ημέρα, υπέρβαση ημερών νοσηλείας κ.ά.". Εναν χρόνο μετά», συνέχιζαν, «τα προβλήματα που τότε είχαμε αναδείξει (σ.σ.: αναφέρονταν στην κατάθεση της πρώτης ερώτησης το 2011 από τους κ. Κρισσιώτακη και Θ. Δριτσα) συνεχίζουν, με τους εργαζόμενους να παραμένουν για μήνες απλήρωτοι και τις εργασιακές τους σχέσεις να ελαστικοποιούνται με την επιβολή εκ περιτροπής εργασίας κατά τη διάρκεια του περασμένου έτους».

Η ερώτηση είχε κατατεθεί τον Μάρτιο του 2012. Πέντε χρόνια μετά, τα προβλήματα παραμένουν.

Σύμφωνα με τον πρόεδρο του Συλλόγου Εργαζομένων, Αρη Γεωργάλα, «μέχρι πριν από 10 μέρες χρωστούσαν στους εργαζόμενους μισθούς έξι μηνών. Κάναμε ασφαλιστικά και εκδικάστηκαν τον Μάιο. Έτσι, πριν από περίπου 10 μέρες μας πλήρωσαν μέχρι και τον Μάρτιο του 2017. Τώρα μας χρωστούν περίπου τρεις μήνες». Σύμφωνα με εκπρόσωπους του Πανεπιστημίου Αθηνών και της διοίκησης του Ευγενιδείου, η κατάσταση επιδεινώθηκε όταν επιβλήθηκε στο Θεραπευτήριο clawback που ανέρχεται στο 40%, καθώς και η καθυστέρηση των πληρωμών του ΕΟΠΥΥ που ήδη φθάνει τους έξι μήνες. Μάλιστα, ζητούν να εξαιρεθεί το Θεραπευτήριο από το clawback, ότι δηλαδή ισχύει για το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο μετά τις παρεμβάσεις του 2012-2013.



Το έγγραφο του διοικητή του Νοσοκομείου σύμφωνα με το οποίο η κλινική θα μείνει κλειστή από 18 έως 31 Ιουλίου.

▶▶ **ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΦΛΩΡΙΝΑΣ: ΒΑΖΕΙ ΛΟΥΚΕΤΟ ΓΙΑ ΔΥΟ ΕΒΔΟΜΑΔΕΣ**

Κλείνει η χειρουργική κλινική λόγω έλλειψης γιατρών

ΛΟΥΚΕΤΟ -για σχεδόν δύο εβδομάδες- βάζει από αύριο η χειρουργική κλινική του Νοσοκομείου Φλώρινας, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να οδηγούνται στα γειτονικά Νοσοκομεία της Πτολεμαΐδας και της Καστοριάς. Οι 50.000 ακρίτες του Νομού Φλώρινας δεν θα μπορούν από αύριο να χειρουργηθούν στο νοσοκομείο της περιοχής τους με τις συνολικά 120 κλίνες. Αιτία είναι η υποστελέχωση του νοσοκομείου. Σύμφωνα με έγγραφο του διοικητή του Νοσοκομείου Κοτοπούλη, η χειρουργική κλινική θα

παραμείνει κλειστή από τις 18 έως τις 31 Ιουλίου, εξαιτίας της έλλειψης ιατρικού προσωπικού. Στη συγκεκριμένη κλινική δεν υπηρετεί μόνιμος ειδικευμένος χειρουργός και λειτουργεί (;) με δύο επικουρικούς. Ο διοικητής έκανε γνωστό ότι «το αίτημα για μετακίνηση χειρουργού στο Γ.Ν. Φλώρινας δεν κατέστη δυνατό να ικανοποιηθεί παρά τις προσπάθειες που κατέβαλε τόσο το Γ.Ν. Φλώρινας όσο και η 3η ΥΠΕ, ενώ η προσπάθεια εξυπηρέτησης των αναγκών με γενικούς γιατρούς απέβη

άκαρπη». Ετσι, τα επείγοντα περιστατικά χειρουργικής και τραύματος γενικότερα θα μεταφέρονται από το ΕΚΑΒ απευθείας στα Νοσοκομεία Πτολεμαΐδας και Καστοριάς χωρίς μεσολάβηση του Νοσοκομείου Φλώρινας.

Δύσκολες συνθήκες

Το λουκέτο είχε προηγηθεί συνέντευξη Τύπου του Συλλόγου Εργαζομένων του Νοσοκομείου. Όπως ανέφεραν, οι ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό καθιστούν απαγορευτική την αξιοσηπική και

αποδοτική παροχή υπηρεσιών. Χαρακτηριστικά της σοβαρότητας της κατάστασης είναι οι ελλείψεις σε ιατρικό προσωπικό τόσο στη μαιευτική όσο και στην παιδιατρική κλινική, οι οποίες είτε υπολειπονται είτε δεν λειτουργούν καθόλου. Ακολούθησε ανακοίνωση της ΠΟΕΔΗΝ, η οποία χαρακτήρισε «επισηφαλή» τη λειτουργία του Γ.Ν. Φλώρινας. Η παιδιατρική κλινική λόγω έλλειψης παιδιάτρων 12 ημέρες το μήνα δεν εφημερεύει.

ΑΓΓΕΛΟΣ ΑΓΓΕΛΙΔΗΣ

Νοσοκομείο Φλώρινας: Κλειστή η χειρουργική κλινική έως 31 Ιουλίου 5

Σοκ! Το Νοσοκομείο Φλώρινας χωρίς χειρουργική κλινική

Δεν θα λειτουργεί από
αύριο και μέχρι τις
31 Ιουλίου, λόγω
έλλειψης προσωπικού

Ελλάς... το μεγαλείο σου. Χωρίς χειρουργική κλινική θα παραμείνει από αύριο, Τρίτη 18 Ιουλίου, έως τις 31 Ιουλίου το Νοσοκομείο Φλώρινας, λόγω έλλειψης προσωπικού! Σύμφωνα με έγγραφο το οποίο υπογράφει ο διοικητής του νοσοκομείου Νικόλαος Κοτοπούλης, με αποδέκτη το ΕΚΑΒ Κοζάνης, «το αίτημα για μετακίνηση χειρουργού στο Γ.Ν. Φλώρινας δεν κατέστη δυνατό να ικανοποιηθεί, παρά τις προσπάθειες που κατέβαλαν τόσο το Γ.Ν. Φλώρινας όσο και η 3η ΥΠΕ, ενώ η προσπάθεια εξυπηρέτησης των αναγκών με γενικούς γιατρούς απέβη άκαρπη». Ετσι, λοιπόν, η χειρουργική κλινική του νοσοκομείου θα παραμείνει κλειστή έως το τέλος του μήνα, ενώ τα επείγοντα περιστατικά χειρουργικής και τραύματος γενικότερα θα μεταφέρονται από το ΕΚΑΒ απευθείας στα Νοσοκομεία Πτολεμαΐδας και Καστοριάς, χωρίς μεσολάβηση του Νοσοκομείου Φλώρινας.

Εξάλλου, λίγες μέρες πριν η ΠΟΕΔΗΝ, με ανακοίνωσή της, κατήγγειλε σοβαρά προβλήματα, τα οποία έχουν ως αποτέλεσμα την επισφαλή λειτουργία του νοσοκομείου στη Φλώρινα. Στην ανακοίνωση αυτή επισημαίνεται, μεταξύ άλλων, ότι το νοσοκομείο εφημερεύει κάθε μέρα, 24 ώρες το 24ωρο, ενώ έχει μεγάλες ελ-



Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, το νοσοκομείο εφημερεύει κάθε μέρα, 24 ώρες το 24ωρο

λείψεις σε ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Ειδικότερα, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, η παιδιατρική κλινική, λόγω έλλειψης παιδίατρων, εφημερεύει 18-19 μέρες τον μήνα, ενώ τις υπόλοιπες 12 που δεν εφημερεύει αρρωσταίνουν παιδιά και οι γονείς τρέχουν πανικόβλητοι σε άλλα νοσοκομεία της περιοχής. «Η έλλει-

ψη παιδίατρων έχει αντίκτυπο και στη μαιευτική κλινική, καθότι τις ημέρες που δεν διαθέτει παιδίατρο στο νοσοκομείο δεν πραγματοποιούνται τοκετοί».

Προβλήματα καταγγέλλονται και για τη μαιευτική και για τη χειρουργική, και για την ορθοπαιδική, αλλά και για την παθολογική κλινική.

ΑΡΘΡΟ**Κοινωνική
πολιτική εναντίον
δημόσιας υγείας**

Μπορεί μία Πολιτεία που ευαγγελίζεται και προωθεί την κοινωνική πολιτική να προκαλεί με τις ενέργειές της αυτές βλάβη στη δημόσια υγεία; Όσο και αν ακούγεται οξύμωρο, μπορεί να συμβαίνει, όταν οι ενέργειες αυτές έχουν βάση όχι μόνο τον λαϊκισμό αλλά και τα σκοτεινά συμφέροντα. Αυτό συμβαίνει με την ελληνική κυβέρνηση και ειδικότερα με την ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Ας εξιτορήσουμε τα γεγονότα που αποδεικνύουν αυτόν τον ισχυρισμό.

Κατ' αρχάς να επισημάνουμε ότι με τον όρο κοινωνική πολιτική εννοούμε την άσκηση πολιτικών που στοχεύουν στην οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη, στην περιβαλλοντική προστασία, στην αναβάθμιση της ποιότητας ζωής και την παροχή κοινωνικής φροντίδας και προστασίας στην κοινωνία.



του Ιωάννη
Κούτρα*

Στο πλαίσιο αυτό λοιπόν, το υπουργείο Υγείας το περασμένο φθινόπωρο ανακοίνωσε την κάλυψη από τον ΕΟΠΥΥ των εξετάσεων του προγεννητικού ελέγχου των εγκύων και συγκεκριμένα τα υπερηχογραφήματα της αυχενικής διαφάνειας, του β' επιπέδου και του doppler. Ο προγεννητικός έλεγχος είναι μια διαδικασία αρκετά σοβαρή και μας επιτρέπει να προλαμβάνουμε αρκετές δυσάρεστες καταστάσεις για τις εγκύους. Διενεργείται από ειδικούς ιατρούς, μαιευτήρες γυναικολόγους με περαιτέρω εξειδίκευση και εκπαίδευση στην εμβρυομητρική ιατρική. Στην Ελλάδα υπάρχει μεγάλο ποσοστό εγκύων που ακολουθούν τους κανόνες του προγεννητικού ελέγχου, με αποτέλεσμα να έχουμε ελάχιστες γεννήσεις με προβλήματα. Μέχρι πρότινος ο έλεγχος αυτός γινόταν ιδιωτικά, με σχετικά μεσαίο κόστος, ειδικά αν συγκριθεί με τη υπόλοιπη Ευρώπη.

Το υπουργείο Υγείας αποφάσισε να καλύψει ο ΕΟΠΥΥ τις εξετάσεις αυτές προσδιορίζοντας το κόστος σε 40 ευρώ για το β' επίπεδο και το doppler και σε 20 ευρώ για την αυχενική. Προκλητικά χαμηλές οι αποζημιώσεις που δίνει ο ΕΟΠΥΥ για τόσο σοβαρές εξετάσεις. Αλλά αυτό είναι κάτι που πρέπει να συζητηθεί σε άλλο κείμενο. Μέχρι εδώ όλα καλά, θα μπορούσε να ισχυριστεί κάποιος. Αλλά ποιος είναι αυτός που θα κάνει τις εξετάσεις αυτές; Αυτό είναι κάτι που δεν έχει προβλέψει το υπουργείο. Ή μήπως το έχει προβλέψει;

Όταν πάει κάποιος εξειδικευμένος ιατρός για τον προγεννητικό έλεγχο να κάνει σύμβαση με τον ΕΟΠΥΥ για την εκτέλεση αυτών των εξετάσεων, η απάντηση είναι ότι πρέπει να είναι διαγνωστικό κέντρο και μόνο, για να υπογράψει σύμβαση! Πώς όμως μπορεί κάποιος να κάνει το ιατρείο του διαγνωστικό κέντρο για την εκτέλεση αυτών των συγκεκριμένων εξετάσεων και μόνο; Ο νόμος, λοιπόν, λέει ότι διαγνωστικά κέντρα μπορούν να έχουν μόνο ακτινολόγοι ιατροί. Η δε απάντηση της νομικής υπηρεσίας του Ιατρικού Συλλόγου ήταν ότι αν ήθελε κάποιος γυναικολόγος εξειδικευμένος στον προγεννητικό έλεγχο να δημιουργήσει διαγνωστικό κέντρο, θα έπρεπε να προσλάβει ακτινολόγο ως επιστημονικό υπεύθυνο...

Με τον τρόπο αυτόν αποκλείονται οι ειδικοί στον προγεννητικό έλεγχο από τη διενέργειά του!

Έτσι, οι εξετάσεις αυτές γίνονται στα διαγνωστικά κέντρα είτε από ακτινολόγους ιατρούς είτε από μη εκπαιδευμένους γυναικολόγους. Οι συνθήκες, δε, εργασίας αυτών των ιατρών είναι συνθήκες γαλέρας (για να χρησιμοποιήσω τη φρασεολογία ΣΥΡΙΖΑ) με εξετάσεις κάθε πέντε λεπτά και μισθούς υποτιμητικούς για τον ρόλο του ιατρού. Το γνώριζε αυτό ο κ. Πολάκης, όταν γεμάτος υπερηφάνεια ανακοίνωνε την κίνηση αυτή; Αν δεν το γνώριζε, έχει κακούς συμβούλους. Αν το γνώριζε, θα πρέπει να απαντήσει, ποια τα κίνητρα να κατευθύνει όλο τον όγκο αυτών των εξετάσεων στα μεγάλα διαγνωστικά κέντρα ιδιωτικών συμφερόντων.

Λαϊκισμός ή εξυπηρέτηση ιδιωτικών συμφερόντων;

Και στις δύο περιπτώσεις όμως, είναι επικίνδυνος για τη δημόσια υγεία, αφού δεν τον ενδιαφέρει αν οι εξετάσεις αυτές διενεργούνται από ειδικούς ιατρούς και, φυσικά, αδιαφορεί και για το αποτέλεσμα.

* Μαιευτήρας - γυναικολόγος, ειδικός Ιατρικής Εμβρύου, και πολιτικό στέλεχος της Νέας Δημοκρατίας στη Β' Αθηνών



υγιαίνετε...

Η κρίση βλάπτει σοβαρά την υγεία των δαπανών υγείας

Deloitte.

Το 40% άγγιξε εν μέσω κρίσης η πτώση των δαπανών του κλάδου σύμφωνα με έρευνα της Deloitte Ελλάδας



Μπορεί ο Ολλανδός ουμανιστής Έρασμος να υποστηρίζει τα διδάγματα του πατέρα της Ιατρικής, Ιπποκράτη, ότι δηλαδή η πρόληψη είναι καλύτερη από τη θεραπεία, αλλά τόσο η πρόληψη όσο και η θεραπεία έχουν καταστεί είδη πολυτελείας για τους πολίτες, που ως τέτοια είναι τα πρώτα που ψαλιδίζουν σε περιόδους κρίσης όπως αυτή που διανύουμε.

Επιμέλεια: Νίκος Τσαγκατάκης

Επτά συναπτά χρόνια... φαγούρας μετρά ο κλάδος Υγείας καθώς την περίοδο 2009 - 2015 δέχτηκε έντονες πιέσεις, με τη συνολική πτώση στις δαπάνες υγείας να αγγίζει το διόλου ευκαταφρόνητο ποσοστό του 40%. Όσο για τους απόλυτους αριθμούς της συνεχούς διολίσθησης των υγειονομικών δαπανών, αυτοί άγγιξαν το 2014 τα 14,1 δισ. ευρώ.

Τα παραπάνω στοιχεία ήρθαν στο φως μετά από σχετική έρευνα που διενήργησε πρόσφατα η Deloitte Ελλάδα εξετάζοντας την πορεία και τις τάσεις του κλάδου στα χρόνια της οικονομικής κρίσης. Ως βασικότερος λόγος της πτώσης από την έρευνα αναδεικνύεται η σημαντική συρρίκνωση στην ιατροφαρμακευτική κάλυψη από το κράτος και το σύστημα κοινωνικής ασφάλισης. Στο σημείο αυτό αξίζει να υπογραμμιστεί ότι σύμφωνα με τα στοιχεία που επεξεργάστηκε η Deloitte, η χρηματοδότηση των δαπανών υγείας στην Ελλάδα τα τελευταία χρόνια, προέρχεται



ΑΠΟ ΤΗΝ «ΤΣΕΠΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ» - ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ ΠΡΟΕΡΧΕΤΑΙ ΤΟ 36% ΤΗΣ ΣΥΝΟΛΙΚΗΣ ΕΤΗΣΙΑΣ ΔΑΠΑΝΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

σε ποσοστό 59,1% από το κρατικό σύστημα κοινωνικής ασφάλισης, ενώ το 35,5% αφορά έξοδα που καλύπτει ο ασθενής - καταναλωτής βάζοντας το χέρι

στην τσέπη, ποσοστό αρκετά μεγαλύτερο σε σχέση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες (Ηνωμένο Βασίλειο 9,5%, Γαλλία 6,7%, Ιταλία 21,7%). Τέλος 3,7% της

συνολικής δαπάνης προκύπτει από συμβόλαια ιδιωτικής ασφάλισης.

Φαρμακεία και επαγγελματίες οι περισσότεροι «πληγέντες»

Σκιαγραφώντας τους «πληγέντες» τους κλάδους, η σημαντική πτώση των δαπανών στην υγεία έγινε περισσότερο αισθητή -σύμφωνα πάντα με την Deloitte- στους λιανοπωλητές του κλάδου όπως είναι τα φαρμακεία και οι εταιρείες πώλησης ιατρικών συσκευών, καθώς και στους λοιπούς επαγγελματίες που δραστηριοποιούνται στον τομέα της υγείας (βλ. ιδιώτες γιατροί, διαγνωστικά κέντρα). Σε αυτούς, η διολίσθηση των δαπανών άγγιξε το 7% και 9% αντίστοιχα.

Κατά τι λιγότερο, ένιωσαν την κρίση στα... κιτάπια τους τα νοσοκομεία ανά την επικράτεια, καθώς η συνολική δαπάνη που τα αφορά παρουσίασε μια μέση επίσημη πτώση της τάξης του 6%, καταλήγοντας στα 6,2 δισ. ευρώ το 2015 από τα αντίστοιχα 9 δισ. ευρώ του 2009.

Αναφορικά με την κατάσταση στον κλάδο των ιδιωτικών νοσοκομείων, μετά από μια περίοδο συνεχούς ανάπτυξης μέχρι το 2009, παρουσιάζει σημαντική κάμψη, κυρίως λόγω της καθιέρωσης του συστήματος εκπτώσεων και επιστροφής χρημάτων (rebate) προς το κράτος, τα οποία και συρρίκνωσαν τα έσοδά τους.

Γραμμή άμυνας οι συγχωνεύσεις

Σημαντικό να αναφερθεί είναι το γεγονός ότι λόγω της κρίσης που αντιμετώπισε ο ιδιωτικός τομέας, την περίοδο 2012 - 2015 εμφανίζεται μια τάση συγχώνευσης, με τον αριθμό των ιδιωτικών νοσοκομείων να μειώνονται κατά 6% και το μέγεθός τους να αυξάνεται κατά περίπου 1%. Ο συνολικός αριθμός των ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων στη χώρα φτάνει τα 283, με τη συντριπτική πλειοψηφία των μονάδων να βρίσκεται στην Αττική, ενώ σύμφωνα με την έρευνα, στα ελληνικά νοσοκομεία λειτουργούν περίπου 45.900 κλίνες. Με βάση, ωστόσο, τα διεθνή συγκριτικά στοιχεία, η διαθεσιμότητα κλινών υπερβαίνει τη ζήτηση σε ποσοστό τουλάχιστον 18%. Αν προκύπτει μια αχτίδα αισιοδοξίας για ανάκαμψη, αυτή προκύπτει αφενός από το ελαφρό «γύρισμα» της κάμψης και την άνοδο της δαπάνης στα 14,7 δισ. ευρώ καθώς επίσης και από ενδιαφέρον που φαίνεται να δείχνουν διεθνείς επενδυτές για επιχειρηματικά deal στον κλάδο Υγείας

Δωρεάν υπηρεσίες

Ενα ταξίδι αλληλεγγύης και προσφοράς γεμάτο ΥΓΕΙΑ πραγματοποιήθηκε από τις 6 έως τις 9 Ιουλίου στην Τήλο και τη Νίσυρο, στο πλαίσιο της 7ης κατά σειρά δράσης του προγράμματος Εταιρικής Υπευθυνότητας του Ομίλου ΥΓΕΙΑ «Ταξιδεύουμε για την ΥΓΕΙΑ». Ομάδα 60 εθελοντών, που αποτελούνταν από ιατρούς, νοσηλευτικό, τεχνικό και διοικητικό προσωπικό του Ομίλου, προσέφερε δωρεάν υπηρεσίες υγείας στους κατοίκους των δύο απομακρυσμένων νησιών. Συνολικά εξετάστηκαν **684** κάτοικοι και πραγματοποιήθηκαν 3.153 ιατρικές και διαγνωστικές εξετάσεις.



ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟΙ**«Δεν εκτελούμε συνταγές για διαβητικούς, αν δεν πληρωθούμε»**

Σε αναστολή της πίστωσης προς τον ΕΟΠΥΥ για σκευάσματα ειδικής διατροφής, ιατροτεχνολογικά προϊόντα και αναλώσιμα για τον σακχαρώδη διαβήτη προειδοποιούν ότι θα προχωρήσουν από την 1ης Αυγούστου οι φαρμακοποιοί της Αθήνας, εάν ο Οργανισμός δεν τους εξοφλήσει.

Αυτό σημαίνει ότι οι ασφαλισμένοι θα κληθούν να πληρώσουν από την τσέπη τους και στη συνέχεια θα ζητούν οι ίδιοι τα χρήματα από τον ΕΟΠΥΥ.

Σύμφωνα με τους φαρμακοποιούς της Αθήνας, «στις 2 Ιανουαρίου 2017 υπεγράφη μεταξύ των φαρμακοποιών και του ΕΟΠΥΥ συλλογική σύμβα-

ση χορήγησης από τα φαρμακεία μας ιατροτεχνολογικών προϊόντων, αναλωσίμων σακχαρώδους διαβήτη και προϊόντων ειδικής διατροφής στους ασφαλισμένους του Οργανισμού.

Ενώ η σύμβασή μας προβλέπει εξόφληση των γνωματεύσεων εντός δύο μηνών από την κατάθεσή τους στον ΕΟΠΥΥ, σήμερα, στα μέσα Ιουλίου, δεν έχουν πληρωθεί καν οι συνταγές του Ιανουαρίου 2017. Η εξόφληση των συνταγών μηνός Ιανουαρίου δεν ξεπερνά το 9% της συνολικής δύναμης των φαρμακείων του Συλλόγου Αττικής, ενώ καλά κρατούν οι παράλογες απορρίψεις συνταγών-γνωματεύσεων».

ΣΩΜΑΤΕΙΑ - ΜΑΖΙΚΟΙ ΦΟΡΕΙΣ ΛΑΡΙΣΑΣ

Προχωρούν σε αγωνιστικές δράσεις για την Υγεία

Θα κορυφωθούν με συλλαλητήριο το Σεπτέμβρη, όπως αποφασίστηκε σε σύσκεψη φορέων που κάλεσε το Εργατικό Κέντρο Λάρισα

Αγωνιστικές δράσεις για την Υγεία θα οργανώσουν το αμέσως επόμενο διάστημα εργατικά σωματεία και μαζικοί φορείς της Λάρισα, με κορύφωση το συλλαλητήριο που θα πραγματοποιήσουν μέσα στο τρίτο δεκάημερο του ερχόμενου Σεπτέμβρη. Τα παραπάνω αποφασίστηκαν σε σύσκεψη για την Υγεία εργατικών σωματείων και μαζικών φορέων του νομού, που οργανώθηκε την Πέμπτη 13/7 με πρωτοβουλία του Εργατικού Κέντρου Λάρισα.

Όπως τόνισε στην εισήγησή του ο **Τάσος Τσιαπλές**, πρόεδρος του ΕΚΛ, στόχος είναι να μπου στο επίκεντρο της εργατικής - λαϊκής πάλης οι σύγχρονες ανάγκες του λαού στην πρόληψη, στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, στην αποκατάσταση, να πολλαπλασιαστούν οι εστίες αντίστασης, να μπου στον αγώνα νέες δυνάμεις, νέα σωματεία, να ενταθεί η οργάνωση και η αντίσταση παντού.

Για το πώς βιώνουν τη σημερινή κατάσταση που επικρατεί στο χώρο της Υγείας οι εργαζόμενοι και τα άλλα λαϊκά στρώματα, καθώς και για την ανάγκη κοινού αγώνα και για τα ζητήματα της Υγείας, μίλησαν στην σύσκεψη ο **Στ. Τσικριτζής**, από την Ενωτική Ομοσπονδία Αγροτικών Συλλόγων ν. Λάρισα, ο **Στ. Μπάρμπας**, από το Σύλλογο Φαρμακοϋπαλλήλων, ο **Γ. Μπλέκος**, από το Σωματείο Οδηγών, ο **Θ. Κουματζέλης**, πρόεδρος του Σωματείου Συνταξιούχων ΙΚΑ και άλλοι, ενώ στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι στο χώρο της Υγείας αναφέρθηκε ο **Λ. Καραγιώργος**, πρόεδρος της Ενώσης Νοσοκομειακών Ιατρών Λάρισα.

Οι εκπρόσωποι των σωματείων και των άλλων φορέων τόνισαν την ανάγκη να γίνει συζήτηση γι' αυτά τα θέματα σε κάθε Διοικητικό Συμβούλιο, να οργανωθεί η ενημέρωση των μελών και γενικότερα των εργαζομένων και του λαού με κάθε πρόσφορο τρόπο.

«Παραλυτικές» ελλείψεις

Σε ό,τι αφορά στις ελλείψεις που υπάρχουν στις δημόσιες δομές Υγείας στην περιοχή, επισημάνθηκε ότι:

- Στο **Γενικό Νοσοκομείο Λάρισα (ΓΝΛ)** δεν λειτουργεί η ΩΡΛ κλινική. Μεγάλες ελλείψεις γιατρών και άλλου προσωπικού έχουν οι κλινικές Παιδιατρική, Ορθοπεδική, Χειρουργική, Γυναικολογική, ενώ υπολειπονται κινδυνεύοντας να κλείσουν τα τμήματα πνευμονολογικό, αιματολογικό, ιατρείο πόνου. Επίσης, δεν υπάρχει δερματολόγος και ψυχίατρος και πολύ μεγάλες είναι οι ελλείψεις σε αναισθησιολόγους.

- Στο **Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λάρισα (ΠΝΛ)**, δεν υπάρχει ΜΕΘ στην Παιδιατρική. Ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτικό προσωπικό αντιμετωπίζουν μια σειρά από κλινικές (Παιδιατρική, Αγγειοχειρουργική, Ορθοπεδική κ.ά.) και τμήματα (αναισθησιολογικό, μικροβιολογικά), ενώ κλινικές του ΕΣΥ (Νευροχειρουργική, Γαστρεντερολογική, Γναθοχειρουργική, Νεογνών) καταργήθηκαν και συγχωνεύτηκαν με τις Πανεπιστημιακές.

- Σημαντικές είναι οι ελλείψεις και τα προβλήματα λειτουργίας του τεχνολογικού εξοπλισμού και στα δυο νοσοκομεία (π.χ. ακτινοθεραπευτικά μηχανήματα, με αποτέλεσμα να αναβάλλονται θεραπείες και να σπρώχνονται καρκινοπαθείς και άλλοι ασθενείς σε νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και της Αθήνας ή σε ιδιωτικά θεραπευτήρια), λείπουν καρδιογράφοι, ΧΟΛΝΤΕΡ, ενώ συχνά είναι χαλασμένα τα μηχανήμα-



Από κινητοποίηση του Εργατικού Κέντρου και σωματείων της Λάρισα για την Υγεία τον περασμένο Απρίλη

τα για τεστ κόπωσης, ο μαγνητικός τομογράφος κ.ά.) - Πολλές φορές ελλείψεις υπάρχουν και σε διάφορα φάρμακα.

Από την άλλη, **μεγαλώνει η εμπορευματοποίηση της δημόσιας Υγείας** (μπορεί να καταργηθεί το δωρο στα εξωτερικά ιατρεία, αλλά παραμένουν τα πολλαπλάσια χαράτσια στα απογευματινά ιατρεία, στα ιδιωτικά χειρουργεία στα δημόσια νοσοκομεία, τα 10ευρα και 20ευρα στους γιατρούς που είναι στον ΕΟΠΥΥ, η πολύ μεγάλη συμμετοχή στα φάρμακα), ενώ **γιγαντώνονται οι ιδιωτικές κλινικές και κέντρα αποκατάστασης, γενικότερα η επιχειρηματική δράση στην Υγεία - Πρόνοια**, από την οποία πλουτίζει μια χούφτα επιχειρηματιών, απομυζώντας τα ασφαλιστικά ταμεία και τους ασθενείς, αφήνοντας απλήρωτους τους εργαζόμενους για μήνες, όπως για παράδειγμα στο Κέντρο Αποκατάστασης ΑΡΩΓΗ και αλλού.

Αγωνιστικό πλαίσιο αιτημάτων

Στο πλαίσιο των αιτημάτων - διεκδικήσεων που προβάλλουν τα σωματεία και οι φορείς περιλαμβάνονται, μεταξύ άλλων:

- **Ενιαίο, αποκλειστικά δημόσιο δωρεάν σύστημα Υγείας - Πρόνοιας**, προληπτικής και επείγουσας ιατρικής για όλους, που θα χρηματοδοτείται από το κράτος και το μεγάλο κεφάλαιο, με κατάργηση της επιχειρηματικής δράσης.

- **Άμεση κάλυψη όλων των ελλείψεων** σε αριθμό και ειδικότητες γιατρών, νοσηλευτικού και άλλου προσωπικού στο ΠΝΛ, ΓΝΛ, στο ΠΕΔΥ και στο ΕΚΑΒ του Ν. Λάρισα. Να λειτουργήσουν άμεσα όσες κλινικές είναι κλειστές ή υπολειπονται. Να εξοπλιστούν τα Νοσοκομεία και τα ΚΥ, με όλο τον αναγκαίο και σύγχρονο εξοπλισμό, να παρέχουν τα αναγκαία φάρμακα δωρεάν.

- **Η καθαριότητα, η φύλαξη και η σίτιση**, να πάντων να δίνονται σε εργολάβους και να προσληφθεί μόνιμο προσωπικό, πλήρους απασχόλησης.

- **Να δημιουργηθούν νέο δημόσιο Κέντρο Αποκατάστασης - Αποθεραπείας** και νέα σύγχρονη δημόσια ψυχιατρική κλινική στη Λάρισα, δημόσια Κέντρα Υγείας σε συνοικίες Φιλιππούπολη, Ν. Σμύρνη, Γιάννουλη, Αβέρωφ κ.α. και κινητές μονάδες στη ΒΙΠΕ και στα ΤΕΙ.

- **Να ληφθούν ουσιαστικά μέτρα Υγιεινής και Ασφάλειας** στους χώρους δουλειάς, με αναβάθμιση της παρέμβασης των συνδικάτων στο σχεδιασμό και στην εφαρμογή, υπεράσπιση, επέκταση των ΒΑΕ με βάση τις νέες απαιτήσεις, καθιέρωση της εργοδοτικής εισφοράς για ασφαλιστική κάλυψη του επαγγελματικού κινδύνου.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ»

Χωρίς αγγειογράφο

το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας

Εκτός λειτουργίας είναι πάλι τις τελευταίες δύο μέρες ο μοναδικός **αγγειογράφος** του **Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός»**, ούτε καν τρεις μήνες μετά την προηγούμενη σοβαρή βλάβη που παρουσίασε. Αυτήν τη φορά, η βλάβη εντοπίστηκε, σύμφωνα με τους τεχνικούς, στη γεννήτρια του μηχανήματος, που μετρά 14 χρόνια λειτουργίας, ενώ η προμηθεύτρια εταιρεία ενημέρωσε ότι λόγω Σαββατοκύριακου δεν είναι δυνατή η άμεση εύρεση ανταλλακτικών. Την Κυριακή, ο «Ευαγγελισμός», το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας, έχει γενική εφημερία και το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας έχει ειδοποιηθεί για την αδυναμία αντιμετώπισης ασθενών με οξύ έμφραγμα, οι οποίοι θα απευθύνονται σε άλλα εφημερεύοντα νοσοκομεία... Να σημειωθεί ότι σε κάθε εφημερία υπολογίζεται ότι εξετάζονται 100 με 120 ασθενείς στο Καρδιολογικό τμήμα και από αυτούς εισάγονται 25, εκ των οποίων οι 4 με 5 με οξύ έμφραγμα.

Ήδη από τον Απρίλη, όταν είχε παρουσιαστεί πάλι βλάβη στον αγγειογράφο, το **Σωματείο Εργαζομένων του νοσοκομείου** είχε έγκαιρα και επανειλημμένα τονίσει την ανάγκη άμεσης ανανέωσης του συνόλου του ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού (ακτινολογικά μηχανήματα, ενδοσκόπια, μικροσκόπια, αξονικοί τομογράφοι, μαγνήτες, υπερηχογράφοι κ.ά.) λόγω παλαιότητας, έντονης χρήσης, λήξης της εγγύησης συντήρησης. Ανάγκη άμεσης συντήρησης ή αντικατάστασης έχουν ακόμη κλίνες, φωτοτυπικά μηχανήματα, εκτυπωτές, monitors, κλιματιστικά μηχανήματα κ.λπ.

«Ο μεγαλύτερος "κόφτης" για την κακή συντήρηση και μη προμήθεια νέου εξοπλισμού, είναι ο ίδιος ο πετσοκομμένος προϋπολογισμός του νοσοκομείου διαχρονικά. (...) Ο λαός έχει πληρώσει υπέρογκα ποσά μέσω υπερβολικών άμεσων και έμμεσων φόρων, μέσω αύξησης των ασφαλιστικών εισφορών, αλλά και μέσω των μειώσεων σε μισθούς και συντάξεις», υπογραμμίζει στις σχετικές παρεμβάσεις του το Σωματείο.

Της **ΕΛΕΝΑΣ ΦΥΝΤΑΝΙΔΟΥ**
fintanidou@hotmail.com

Ευγενίδειο Θεραπευτήριο, Παρασκευή 7 Ιουλίου, ώρα 2.30 μ.μ.: Ο 5ος όροφος του κτιρίου επί της οδού Παπαδιαμαντοπούλου, όπου στεγάζεται η κλινική, αρχίζει να εκκενώνεται εν αναμονή του πρωθυπουργού. Οι εργαζόμενοι έφευγαν σιγά-σιγά μετά τη λήξη της βάρδιάς τους, ενώ οι ασθενείς που νοσηλεύονταν στον ίδιο όροφο μεταφέρονταν σε άλλους μονόκλινους θαλάμους, πλην μίας γυναίκας ασθενούς, η οποία αρνήθηκε να μετακινηθεί. Περίπου μία ώρα αργότερα κατέφτασε ο κ. Αλέξης Τσίπρας. Σύμφωνα με αναφορές εργαζομένων, ο πρωθυπουργός εισήχθη στο θεραπευτήριο από την «πίσω πόρτα», προκειμένου να μη δει το πανό που είχε αναρτήσει ο σύλλογος εργαζομένων. Τι έγραφε αυτό; «Η πρυτανεία του Πανεπιστημίου Αθηνών και η διοίκηση του Ευγενιδείου Θεραπευτηρίου αφήνουν τους ερ-

γαζόμενους απλήρωτους, ενώ οι ασθενείς πληρώνουν». Την επομένη, ο πρωθυπουργός πήρε εξιτήριο, αλλά οι συζητήσεις για το ιδιοκτησιακό καθεστώς του Ευγενιδείου -με αφορμή δήλωση του Αλ. Τσίπρα ότι «τα δημόσια νοσηλευτήρια αξίζουν της εμπιστοσύνης και της στήριξής μας»- και τις καθυστερήσεις στην πληρωμή των εργαζομένων, οι οποίοι είναι ιδιωτικοί υπάλληλοι και αμείβονται από το «Ευγενίδειο Θεραπευτήριο - Η Αγία Τριάς Α.Ε.», όπως είναι η ακριβής ονομασία του, συνεχίζονται. Ο μεγαλύτερος μέτοχος της Ανώνυμης Εταιρείας είναι το Πανεπιστήμιο Αθηνών. «Μέχρι πριν από δέκα ημέρες μάς χρωστούσαν μισθούς έξι μηνών. Κάναμε ασφαλιστικά, εκδικάστηκαν τον Μάιο και αναγκάστηκαν να μας εξοφλήσουν μέχρι και τον Μάρτιο του 2017. Τώρα μας χρωστούν κοντά τρεις μήνες», δηλώνει στα «ΠΑΡΑΠΟΛΙΤΙΚΑ» ο πρόεδρος του Συλλόγου Εργαζομένων, Αρης Γεωργιάς.



Τεράστια προβλήματα από το clawback

Ο πρόεδρος του Ευγενιδείου Χρ. Στεφανιάδης τονίζει ότι «τα προβλήματα εξακολουθούν να είναι τεράστια. Ο ΕΟΠΥΥ χρωστάει χρήματα και παράλληλα εφαρμόζεται το μέτρο clawback, με το οποίο ο ασφαλιστικός οργανισμός κρατάει το 40% των νοσηλίων που κανονικά πρέπει να καταβάλλει στο θεραπευτήριο. Το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, το οποίο λειτουργεί σε ανάλογο καθεστώς, εξαιρείται του clawback. Αυτό έχουμε ζητήσει και για το Ευγενίδειο, απαιτείται όμως νομοθετική ρύθμιση».

Μπορεί το θέμα να πήρε μεγάλες διαστάσεις την τελευταία εβδομάδα, είναι όμως σε γνώση τόσο της ηγεσίας του υπουργείου Υγείας όσο και του ίδιου του πρωθυπουργού από το 2011, οπότε ο τότε βουλευτής του ΣΥΡΙΖΑ, Μ. Κριτσωτάκης, και ο κ. Θ. Δρίτσας είχαν καταθέσει σχετική ερώτηση στη Βουλή. Περίπου έναν χρόνο μετά, κατατέθηκε δεύτερη ερώτηση, που υπέγραφε ο ίδιος ο πρωθυπουργός, από κοινού με τον κ. Κριτσωτάκη. Στην ερώτηση που κατατέθηκε τον Μάρτιο του 2012 επισημαίνονταν «τα σοβαρά οικονομικά προβλήματα στο νοσοκομείο "Ευγενίδειο Θεραπευτήριο" - κληροδότημα στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών - που λειτουργεί υπό μορφή Ανώνυμης Εταιρείας, με το 99,43% των μετοχών της να ανήκουν στο πανεπιστήμιο, το οποίο ορίζει και έναν αντιπρόεδρο ως πρόεδρο του Δ.Σ.». Επίσης, αναφερόταν έγγραφο του υπουργείου Εργασίας με το οποίο οι βουλευτές είχαν ενημερωθεί ότι «τα ταμεία ΙΚΑ-ΕΤΑΜ, ΤΑΥΤΕΚΩ και ΟΓΑ δεν είχαν εξοφλήσει τις υποχρεώσεις τους προς το "Ευγενίδειο Θεραπευτήριο Α.Ε." γιατί είχαν διαπιστωθεί παραβάσεις που σχετίζονταν με υπερτίμηση παρακλινικών εξετάσεων και χειρουργικών επεμβάσεων, υπερκοστολογήσεις υλικών, επανάληψη των εξετάσεων πολλές φορές μέσα στην ημέρα, υπέρβαση ημερών νοσηλείας κ.ά. Εναν χρόνο μετά», συνέχιζαν, «τα προβλήματα που τότε είχαμε αναδείξει (σ.σ. Αναφέρονταν στην κατάθεση της πρώτης ερώτησης του 2011) συνεχίζονται, με τους εργαζόμενους να παραμένουν για μήνες απλήρωτοι και τις εργασιακές τους σχέσεις να ελαστικοποιούνται με την επιβολή εκ περιτροπής εργασίας κατά τη διάρκεια του περασμένου έτους».



Οι απλήρωτοι νοσηλευτές και ο Τσίπρας

Ο πρωθυπουργός γνώριζε ότι το Ευγενίδειο όπου εγχειρίστηκε αντιμετωπίζει οικονομικά προβλήματα

ΠΡΟΒΛΗΜΑ. Όπως αναφέρει ο γενικός γραμματέας του σωματείου, Κων. Φραγκιαδάκης, οι πρώτες καθυστερήσεις στις πληρωμές των εργαζομένων ξεκίνησαν το 2010-2011. «Μας έλεγαν ότι υπήρχε πρόβλημα με τα ασφαλιστικά ταμεία, που δεν κατέβαλλαν τα νοσήλια στο Ευγενίδειο. Την ίδια τακτική ακολούθησε και ο ΕΟΠΥΥ. Λίγο μετά επιβλήθηκε στο θεραπευτήριο clawback και rebate και συν τις καθυστερήσεις τριών και έξι μηνών στα τιμολόγια πληρωμών η κατάσταση επιδεινώθηκε», σημειώνει και προσθέτει: «Οι εργαζόμενοι από το 2011 μέχρι σήμερα έχουν βάλει πλάτη υπομένοντας το γεγονός ότι δεν πληρώνονται. Το 2012 υπέστησαν μείωση 15% στον μισθό τους από την ΟΣΝΙΕ (Ομοσπονδία Συλλόγων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων Ελλάδας) και την 1η/1/2016 άλλη μία, που κυμαίνεται από 10% έως 25% μονομερώς, δηλαδή χωρίς να υπογράψουν οι εργαζόμενοι, με την αιτιολογία ότι δεν

πληρώνει ο ΕΟΠΥΥ και δεν υπάρχουν χρήματα. Κάναμε καταγγελία στην Επιθεώρηση Εργασίας, όπου μας είπαν ότι η δεύτερη μείωση είναι παράνομη και καταχρηστική. Κάναμε αγωγή και ασφαλιστικά. Τα ασφαλιστικά τα κερδίσαμε. Παράλληλα, πληρώσαμε δικαστικό επιμελητή και κατασχέσαμε τον λογαριασμό της Ανώνυμης Εταιρείας, όπου καταθέτει ο ΕΟΠΥΥ τα τιμολόγια». Την ύπαρξη των παραπάνω προβλημάτων παραδέχεται και η διοίκηση του Ευγενιδείου Θεραπευτηρίου, εκπρόσωποι της οποίας τονίζουν ότι κάνουν προσπάθειες για να ομαλοποιηθεί η κατάσταση.

«Πριν από περίπου ενάμιση χρόνο, οπότε ανέλαβε τα νήια του ιδρύματος η νέα διοίκηση, οι εργαζόμενοι ήταν απλήρωτοι για περίπου επτά μήνες.

Σήμερα, τους χρωστάμε κοντά δύομισι μήνες. Δεν λέω ότι είναι σωστό. Σαφέστατα οι εργαζόμενοι πρέπει να πληρώνονται στην ώρα τους, αλλά πρέπει να υπάρχουν και χρήματα και αυτή την περίοδο υπάρχει τρομακτική πίεση», δηλώνει ο πρόεδρος του Ευγενιδείου Θεραπευτηρίου, καθηγητής Χριστόδουλος Στεφανιάδης.

Το ιδιοκτησιακό καθεστώς του θεραπευτηρίου και το πανό που ποτέ δεν είδε κανείς

«Όταν αναλάβαμε το ίδρυμα», συνεχίζει, «ήταν "στο κόκκινο" και έγιναν τεράστιες προσπάθειες για να αρχίσει να ομαλοποιείται η κατάσταση. Πήραμε ISO, κάναμε συμβάσεις με όλες σχεδόν τις ασφαλιστικές εταιρείες και αυξήσαμε την προσέλευση των ασθενών κατά 100%. Εγιναν κι άλλα έργα υποδομής. Επίσης, φέραμε κορυφαίους πανεπιστημιακούς γιατρούς και εγκαταστήσαμε 40 πανεπιστημιακές μονάδες».

Λειψές εφημερίες στα νοσοκομεία του ΕΣΥ

■ **ΑΝΑΡΩΤΙΕΤΑΙ** κανείς με ποια κριτήρια επιλέχθηκαν οι ιατρικές ειδικότητες που θα εφημερεύουν στην εικοσιτετράωρη λειτουργίας μονάδα Υγείας του Πρωτοβάθμιου Εθνικού Δικτύου Υγείας (ΠΕΔΥ) της λεωφόρου Αλεξάνδρας, στην Αθήνα... Είναι ή δεν είναι περιστατικά της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας η συντριπτική πλειονότητα των περιστατικών τα οποία αναζητούν δερματολόγο στο νοσοκομείο της Αθήνας «Ανδρέας Συγγρός»; Αν όχι τώρα, πότε θα αποσυμφορηθεί, έστω και κατ' ελάχιστον, η

πρωινή λειτουργία των εξωτερικών ιατρείων του «Ανδρέας Συγγρός»; Είναι ή δεν είναι περιστατικά της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας η συντριπτική πλειονότητα των περιστατικών τα οποία αναζητούν ψυχίατρο στα δύο **ψυχιατρικά νοσοκομεία του ΕΣΥ του λεκανοπεδίου, καθώς και στα εξωτερικά ιατρεία των ψυχιατρικών κλινικών των γενικών νοσοκομείων του λεκανοπεδίου**; Οι ασφαλισμένοι και οι ασθενείς, οι οποίοι προ-

σέρχονται στις μονάδες Υγείας του ΠΕΔΥ, δεν είναι απλώς και μόνον το νόσημά τους ή η όποια σωματική ή ψυχική τους ενόχληση, αποτελούν κοινωνικές οντότητες και ψυχοσωματικές ολότητες, για να θυμηθούμε **τα λόγια του ίδιου του υπουργού Υγείας, Ανδρέα Ξανθού, σύμφωνα με τον οποίο, η νέα δημόσια Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας θα προσφέρει ολιστική φροντίδα στους ασθενείς, τους ασφαλισμένους και τους ανασφάλιστους.**



Σπουδαία πρωτοβουλή

Παρουσία δημοτών και εθελοντών γιατρών εγκαινίασε ο Δήμος Κηφισιάς, σε συνεργασία με το Εθνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων, υπό την αιγίδα της ΚΕΔΕ, ένα πολύ σπουδαίο έργο, το ΚΕΠ Υγείας. Την τελετή των εγκαινίων άνοιξε με χαιρετισμό του ο οραματιστής δήμαρχος Κηφισιάς Γιώργος Θωμάκος, που τόσα πολλά προσφέρει κατά τη θητεία του.



Ο δήμαρχος Αμαρουσίου γιατρός Γιώργος Πατούλης, ο δήμαρχος Κηφισιάς Γιώργος Θωμάκος και ο αναδήμαρχος γιατρός Απόστολος Κασσιούρας κόβουν την κορδέλα των εγκαινίων.

Ξεμείναμε και από αίμα!

«**Ν**α διασφαλιστεί η επάρκεια αίματος κατά τη διάρκεια των καλοκαιρινών μηνών, προκειμένου να μη δημιουργηθεί πρόβλημα τόσο με τους πολυμεταγγιζόμενους ασθενείς όσο και με τους ασθενείς που θα χρειασθεί να κάνουν μετάγγιση αίματος», ζητά ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών. Αφορμή για την καμπάνα που αναγκάστηκε να χτυπήσει ο ΙΣΑ για να μη δημιουργηθούν προβλήματα, που μπορεί να στοιχίσουν ζωές, είναι το έγγραφο που κοινοποίησε το Τμήμα Αιμοδο-

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΣΤΗ ΣΕΛΙΔΑ 2

Ξεμείναμε και από αίμα!

ΣΥΝΕΧΕΙΑ ΑΠΟ ΤΗ ΣΕΛ. 1

σίας του Νοσοκομείου Παιδών «Αγία Σοφία», στις 4 Ιουλίου, στο Τμήμα Μεσογειακής Αναιμίας, με το οποίο ζητά την «κατάθεση αίματος από τους ασθενείς προκειμένου να διασφαλιστεί η επάρκεια των μεταγγίσεων».

Για να καλυφθούν οι ανάγκες τους σε αίμα, οι ασθενείς θα πρέπει να διασφαλίσουν κατά μέσον όρο έξι αιμοδότες τον μήνα, κάτι που για τους περισσότερους είναι αδύνατον να επιτευχθεί. Σύμφωνα με το εν λόγω έγγραφο, το πρόβλημα οφείλεται στην ελάττωση των εξωτερικών αιμοληψιών, στη μείωση του αίματος από τον Ελβετικό Ερυθρό Σταυρό κατά 200 φιάλες τον μήνα, καθώς και στη μειωμένη προσέλευση αιμοδοτών λόγω διακοπών.

Ανησυχία για ΠΕΡΙΚΟΠΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ



Κι όμως! Οι ασθενείς κατά τους ειδικούς δεν μπορούν να πάρουν το φάρμακο που έχουν ανάγκη....

Ο Σύνδεσμος Βιομηχανιών Φαρμάκου είναι αντίθετος και απορρίπτει επί της αρχής το νέο τρόπο υπολογισμού του clawback, καθώς πρόκειται για ένα άδικο μέτρο που «ποινικοποιεί» την ανάπτυξη, πλήττει την επιχειρηματικότητα και δεν έχει κανένα δημοσιονομικό όφελος, ενώ οι εταιρείες μέλη του επιφυλάσσονται

στην άσκηση κάθε νομίμου δικαιώματος τους σχετικά. Πρόκειται για ένα ακόμη νέο μέτρο που εμφανίζεται αιφνιδίως, επιπλέον του ενοποιημένου προσαυξημένου rebate και της επιβάρυνσης 25% για τα νέα φάρμακα, το οποίο εν μέσω της επιχειρηματικής χρονιάς έρχε-

ται να εφαρμοστεί αναδρομικά και να ανακατανεμίσει την βαρύτητα μεταξύ των εταιριών, ενδεδυμένο με τον μανδύα «της αρχής του δικαίου».



το 2017, όπως προβλέπεται και στο μηνμόνιο και γ) να ενημερώνει σε τακτική βάση για όλα τα στοιχεία που συνιστούν την δαπάνη, καθώς και να γνωστοποιεί τα στοιχεία της δαπάνης από τα οποία προκύπτει ο υπολογισμός του clawback, όπως επανειλημμένα έχει ζητηθεί τόσο προφορικά όσο και γραπτά.



Ο ΣΦΕΕ είναι έντονα δυσαρεστημένος και βαθιά προβληματισμένος για τον καταϊγισμό των οριζοντίων μέτρων που νομοθετεί το Υπουργείο Υγείας και έρχεται το ένα μετά το άλλο να αυξήσει συνεχώς τις φοροεισπρακτικές απαιτήσεις, χωρίς καμία προβλεψιμότητα και χωρίς διαφάνεια.

Εάν πραγματικά το Υπουργείο Υγείας επιθυμεί τη διαφάνεια και τη δικαιότερη κατανομή του clawback θα πρέπει: α) να το υπολογίζει στις τιμές που πωλούν οι εταιρίες και εκφράζουν τα πραγματικά τους έσοδα (αποτελεί πάγιο αίτημα του ΣΦΕΕ να υπολογίζεται το clawback στην τιμή παραγωγού και όχι οι εταιρίες να επιβαρύνονται και με το κέρδος της υπόλοιπης αλυσίδας διανομής), β) να ορίσει ανώτατο όριο στο clawback και να δεσμευθεί στη μείωση του clawback κατά 30% για

Η μέχρι τώρα πολιτική φαρμάκου που υλοποιείται και τα ενδεικτικά στοιχεία του α' πενταμήνου του 2017 δημιουργούν έντονη ανησυχία για την εξέλιξη της χρονιάς, καθώς διαφαίνεται ότι οι υποχρεώσεις των εταιριών θα ξεπεράσουν το €1δισ. (!), που σαν ποσοστό είναι το υψηλότερο στην Ευρώπη, ενώ ταυτόχρονα οι αρνητικές επιπτώσεις θα είναι δραματικές για τους Έλληνες ασθενείς, για τους εργαζόμενους στις φαρμακευτικές εταιρίες, αλλά και για την ίδια τη βιωσιμότητα των εταιριών μελών του ΣΦΕΕ.

**Έκθεση του
London School
of Economics με
τίτλο**

**«Κοινωνικές
Δαπάνες στην
Ελλάδα:**

Υπάρχει περιθώριο δίκαιης ανακατανομής» παρουσίασε ο Καθηγητής Διεθνούς Πολιτικής Υγείας του LSE, κ. Πάνος Καναβός, στο Free Thinking Zone, με την παρουσία εκπροσώπων των κομμάτων, στελεχών της Υγείας και δημοσιογράφων. Σύμφωνα με τη συνοπτική παρουσίαση των βασικών σημείων από τον καθηγητή Πάνο Καναβό, η Έκθεση του LSE συγκρίνει τις

Συρρίκνωση των κοινωνικών δαπανών στην Ελλάδα

κοινωνικές δαπάνες στην Ελλάδα (Άμυνα, Παιδεία, Έρευνα, Υγεία, Μεταφορές, Τοπική Αυτοδιοίκηση κ.ά.), με εκείνες χωρών του Ευρωπαϊκού Βορρά και Νότου και παρουσιάζει τον τρόπο, με τον οποίο επιλέγει να καταναίμει κάθε χώρα, τους κοινωνικούς της πόρους.

«Στην περίπτωση της Υγείας», τόνισε ο καθηγητής, «η Ελλάδα ξοδεύει κοντά στο 5% του ΑΕΠ, ενώ οι άλλες χώρες από 7% έως 9%,



ενώ οι ανάγκες για επένδυση στην Υγεία θα συνεχίσουν να

μεγαλώνουν την επόμενη δεκαετία και ενώ ο πληθυσμός της

Ελλάδας, αλλά και της Ευρώπης, θα συνεχίζει να γερνάνει... Πρέπει να δούμε πως θα καλύψουμε αυτό το κενό», σημείωσε ο Πάνος Καναβός.

Σύμφωνα με τον κ. Καναβό, φαίνεται ότι είναι τέτοιες οι εξελίξεις της επόμενης δεκαετίας, που σε τομείς-κλειδιά στην άσκηση κοινωνικής πολιτικής - όπως είναι η Υγεία - απαιτείται να επιτευχθεί από σήμερα μία - έστω και ελάχιστη - συναίνεση σε βασικά ζητήματα και να οικοδομηθεί μια σταθερή πολιτική, εφόσον η χώρα θα πρέπει να καταναίμει με περισσότερο ορθολογισμό και συνοχή, τους πόρους που διαθέτει.

ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ / ΚΥΡΙΑΚΗ 16 ΙΟΥΛΙΟΥ 2017

Η περιπέτεια του Βρετανού τουρίστα που εγκλωβίστηκε σε νοσοκομείο της Ρόδου μετά από σοβαρό τραυματισμό στην πλάτη και κατήγγειλε τις συνθήκες νοσηλείας του ήταν η αφορμή για να προβληθεί στα διεθνή media μια τραγική εικόνα των δημόσιων νοσοκομείων της Ελλάδας.



του Γιώργου Πετρίδη
petridis@protothema.net

Σύμφωνα με έρευνα της Deloitte, το Εθνικό Σύστημα Υγείας στην Ελλάδα το 2016 κατατάσσεται στην 28η θέση μεταξύ 35 ευρωπαϊκών χωρών όσον αφορά στην αποδοτικότητά του για τους χρήστες υπηρεσιών υγείας, όταν ακόμη και το σύστημα υγείας της γειτονικής FYROM βρίσκεται δέκα θέσεις πιο ψηλά, στη 18η. Η εταιρεία, που εξετάζει την πορεία και τις τάσεις του κλάδου στα χρόνια της οικονομικής κρίσης και συγκεκριμένα την τελευταία επταετία, σημειώνει ότι στην Ελλάδα οι ασθενείς καλύπτουν το 35,5% των εξόδων του συστήματος υγείας, όταν στο Ηνωμένο Βασίλειο καταβάλλουν το 9,5%, στη Γαλλία το 6,7% και στην Ιταλία το 21,7%.

Το δυστύχημα είναι ότι αναμένεται και νέα πτώση για το 2017, καθώς το Εθνικό Σύστημα Υγείας της χώρας μας υποχωρεί διαρκώς στη συγκεκριμένη κατάταξη. Οι μεγάλες ασφαλιστικές και ταξιδιωτικές εταιρείες προειδοποιούν τους πελάτες τους ότι η δύσκολη πρόσβαση σε γιατρό, οι λίστες αναμονής, το «φακελάκι», τα πολυανθεκτικά μικρόβια των νοσοκομείων και οι ελλείψεις προσωπικού και φαρμακοτεχνικού υλικού ενδέχεται να τους ταλαιπωρήσουν πολύ αν έχουν την ατυχία να αρρωστήσουν όταν βρισκονται στην Ελλάδα. Παρά τις υπεράνθρωπες προσπάθειες και αυτοθυσίες των κακοπληρωμένων ιατρών και νοσηλευτών οι συνθήκες δεν επιτρέπουν μια αξιοπρεπή νοσηλεία.

Να σημειωθεί ότι οι νοσηλεύόμενοι σε κλινικές των δημόσιων νοσοκομείων, όπως οι Παθολογικές, Καρδιολογικές, Πνευμονολογικές κ.ά., καθώς και Μονάδες Τεχνητού Νεφρού, εν μέσω καύσωνα λιώνουν από τη ζέση, αφού ο κλιματισμός είναι ανύπαρκτος, ή σε όσους θάλαμους υπάρχουν διαθέτουν air condition, αυτά δεν λειτουργούν. Οι αρμόδιοι κάνουν ό,τι μπορούν, αλλά οι ανεμιστήρες δεν επαρκούν. Αξιοσημείωτο είναι επίσης ότι στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων το σύστημα κλιματισμού λειτουργεί στον χώρο των διοικητικών υπηρεσιών αλλά όχι σε αρκετές κλινικές! Στο δε Νοσοκομείο Λευκάδας υπάρχουν κλιματιστικά, αλλά όχι σε όλους τους θάλαμους, τα οποία μάλιστα, λόγω έλλειψης χρηματοδότησης, δεν συντηρούνται καν.

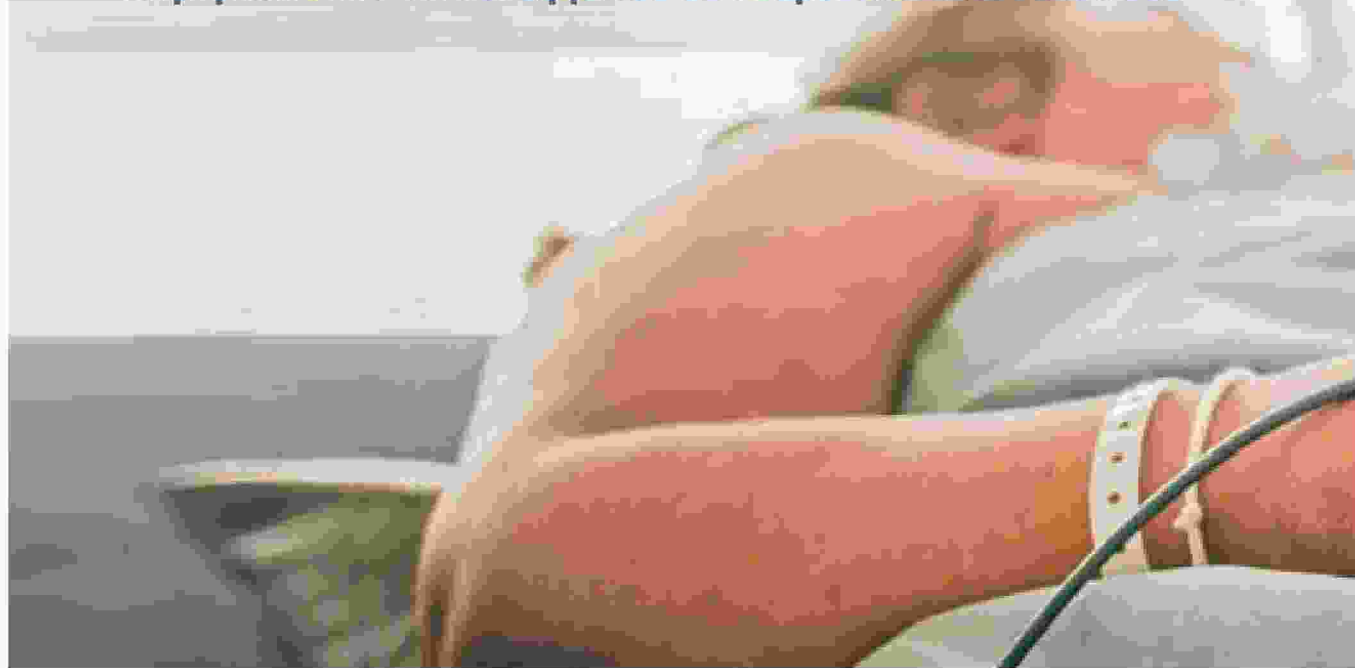
Το Γενικό Νοσοκομείο Ζακύνθου είναι ένα από τα νοσηλευτικά ιδρύματα που έχει την τιμητική του σε τουριστικούς ιστότοπους όπως το TripAdvisor, δυστυχώς, όμως, όχι για καλό σκοπό. Σε αυτά τα sites Ευρωπαίοι τουρίστες και όχι μόνο μοιράζονται τις εμπειρίες τους και προειδοποιούν όποιο σκέφτεται να το επισκεφτεί να μην το κάνει και να περιοριστεί στους γιατρούς ή στα ιατρικά κέντρα των ξενοδοχειακών μονάδων.

Την ίδια εικόνα έδωσε και η σύζυγος του ασθενή από τη Βρετανία, η οποία καταγγέλλει το Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου για πλήρη αδιαφορία και εγκατάλειψη, και κυρίως το ότι δεν του προσφέρθηκε νερό, το οποίο αναγκάζονταν να αγοράζει η ίδια καθημερινά, προμηθεύοντας μάλιστα και άλλους τουρίστες που βρέθηκαν στην ίδια θέση.

Το περιστατικό του 60χρονου Βρετανού που βρέθηκε αβοήθητος, σύμφωνα με τις καταγγελίες του, «σε ένα βρώμικο δωμάτιο του Νοσοκομείου της Ρόδου, χωρίς τη φροντίδα νοσηλευτών, ξαπλωμένος στα ούρα του», δεν είναι το μοναδικό. Εκατοντάδες τουρίστες που, για διαφορετικό λόγο ο καθένας, έχει κατά καιρούς χρειαστεί να νοσηλευτούν στο Εθνικό Σύστημα Υγείας της χώρας μας, έχουν περιγράψει την εμπειρία τους με τα μελανότερα χρώματα. Συνήθως μάλιστα όταν επιστρέφουν στην πατρίδα τους γράφουν άρθρα και κάνουν αναρτήσεις στα

Στη Β' κατηγορία της Ευρώπης τα ελληνικά νοσοκομεία

Η χώρας μας στην 28η θέση των ευρωπαϊκών χωρών για τις υπηρεσίες υγείας. Τα Σκόπια στη 18η. Τα πρόσφατα περιστατικά επισκεπτών στα νησιά επιβεβαιώνουν τις καταγγελίες σε τουριστικούς ιστότοπους



social media προειδοποιώντας φίλους και συμπατριώτες τους για το πώς οι ονειρεμένες διακοπές τους μπορούν να μετατραπούν από τη μια στιγμή στην άλλη σε εφιάλτη. Πριν από την περίπτωση του Βρετανού τουρίστα στη Ρόδο, ένας άλλος συμπατριώτης του, ο 78χρονος **Σαμ Γκρέγκορι**, ο οποίος απολάμβανε μια κρουαζιέρα στα ελληνικά νησιά με τη σύζυγό του **Μορίν**, επίσης 78 ετών,

ρουργική επέμβαση στην οποία υποβλήθηκε, η οικογένειά του κατήγγειλε τις απάνθρωπες συνθήκες νοσηλείας του. Συγκεκριμένα η κόρη του, σε μια προσπάθειά της να μεταφέρει τον πατέρα της πίσω στη Βρετανία, έκανε δηλώσεις σε βρετανική εφημερίδα εξηγώντας ότι όλο αυτό το στρες έχει σπρώξει και τη μητέρα της στα όριά της. «Αυτό που συμβαίνει είναι άθλιο, κάτι περισσότερο

Ιωάννινα: Βρετανίδα καταγγέλλει ότι ο ασθενής πατέρας της προσπαθούσε να εξηγήσει στους νοσηλευτές το πρόβλημα που είχε με τη μάσκα οξυγόνου και αυτοί, μην καταλαβαίνοντας λέξη αγγλικά, «τον έδεσαν και τον παράτησαν ξαπλωμένο στα ούρα του»

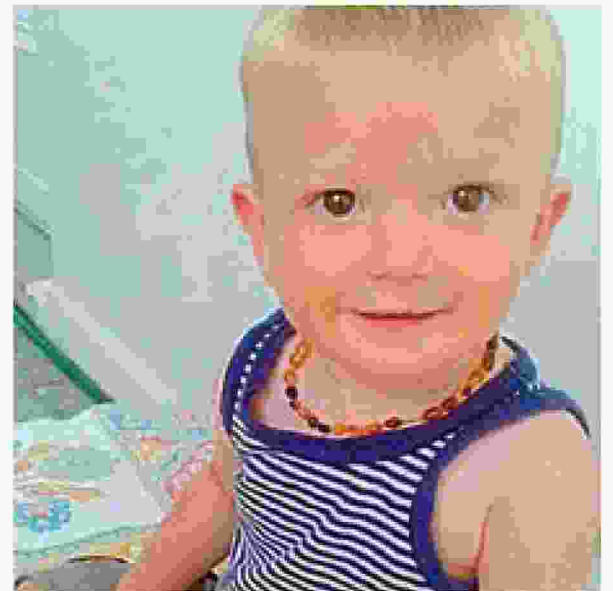
πέρασε τον δικό του Γολγοθά. Το να επισκεφτεί την Ελλάδα ήταν όνειρο ζωής για εκείνον. Αυτό το όνειρο, όμως, μετατράπηκε σε εφιάλτη -σύμφωνα με την οικογένειά του- όταν μετά από μια καρδιακή προσβολή που υπέστη βρέθηκε δεμένος από τους καρπούς του στο κρεβάτι ενός νοσοκομείου. Κατά τη διάρκεια της νοσηλείας του στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, μετά τη χει-

από εφιαλτικό. Επρεξα στην Ελλάδα για να δω τον πατέρα μου, μόνο και μόνο για να τον αντικρίσω δεμένο στο κρεβάτι του νοσοκομείου σε απόλυτη δυσφορία. Ήταν πολύ τρομακτικό. Πέρασε λίγος χρόνος για να καταλάβω ότι τον είχαν δέσει επειδή κανείς από τους νοσηλευτές δεν μιλούσε αγγλικά και δεν καταλάβαιναν όταν εκείνος έβγαζε τη μάσκα για να τους μιλήσει και να τους παρακαλέσει να την



Οι μεγάλες ασφαλιστικές και ταξιδιωτικές εταιρείες προειδοποιούν τους πελάτες τους ότι η δύσκολη πρόσβαση σε γιατρό, οι λίστες αναμονής, το «φακελάκι», τα πολυανθεκτικά μικρόβια των ελληνικών νοσοκομείων και οι ελλείψεις «ενδέχεται να τους ταλαιπωρήσουν πολύ»

ΚΥΡΙΑΚΗ 16 ΙΟΥΛΙΟΥ 2017 / ΠΡΩΤΟ ΘΕΜΑ



Ο 18 μηνών Λουκάς Σπανός πέθανε 14 μόλις ώρες αφότου διαπιστώθηκε από τη μητέρα του ότι έχει πυρετό. Το νοσοκομείο της Κω είναι χωρίς παιδίατρο επί 4 χρόνια



Νιόπαντρο ζευγάρι ήρθε στη Σαντορίνη και ατύχησε: ο σύζυγος αρρώστησε και θα πέθαινε αν δεν του έκαναν δεύτερο χειρουργείο



Ο 78χρονος Σαμ Γκρέγορι υπέστη καρδιακή προσβολή και συγγενείς του τον βρήκαν δεμένο από τους καρπούς στο νοσοκομείο Ιωαννίνων

προσαρμόσουν στο πρόσωπό του καλύτερα. Βρισκόταν σε τρομερή αγωνία και πόνο αφότου τον έδεσαν γιατί δεν μπορούσε να τη μετακινήσει, με αποτέλεσμα να μπαίνει οξυγόνο στα μάτια του και να πονά. Από την άλλη μας άφησαν να τον δούμε μόνο για μισή ώρα δύο φορές την ημέρα».

Αυτό που της έκανε, όμως, τη μεγαλύτερη εντύπωση ήταν ότι την ημέρα που έφευγε, παρότι υπήρχε πιθανό-

κούβα, με αποτέλεσμα να τραυματιστεί και να μεταφερθεί σε κωματώδη κατάσταση στην Εντατική. «Κάθε φορά που μπαίνουμε μέσα προετοιμαζόμαστε. Η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας είναι καθαρή, αλλά όχι με τα δικά μας στάνταρ. Μάλιστα είναι εδώ και ένα άλλο ζευγάρι Βρετανών που η κόρη τους νοσηλεύεται σε κανονικό δωμάτιο και μας είπαν ότι είναι τρομερά βρώμικα», λένε η μητέρα και η κόρη της άτυχης γυναίκας που παλεύουν να την πάνε όσο

Ζάκυνθος: Συγγενείς γυναίκας η οποία κάνοντας ποδήλατο τραυματίστηκε εξαιτίας μιας λακκούβας, με αποτέλεσμα να βρεθεί στην Εντατική, μιλούν για ασυνεννοησία και «συνθήκες εντελώς άγνωστες με τα δικά μας στάνταρ»

τητα να μην ξαναδεί τον πατέρα της ποτέ, δεν της επετράπη να τον επισκεφτεί. Παρόμοια εμπειρία βιώνει και άλλη μία οικογένεια Βρετανών που έσπευσε να βρεθεί στο πλευρό της 52χρονης Τρέισι Χάρισον. Η Βρετανίδα, ενώ απολάμβανε τις διακοπές της στη Ζάκυνθο, κάνοντας ποδήλατο με την καλύτερή της φίλη έπεσε σε μια λακ-

κκούβα, με αποτέλεσμα να τραυματιστεί και να μεταφερθεί σε κωματώδη κατάσταση στην Εντατική. «Κάθε φορά που μπαίνουμε μέσα προετοιμαζόμαστε. Η Μονάδα Εντατικής Θεραπείας είναι καθαρή, αλλά όχι με τα δικά μας στάνταρ. Μάλιστα είναι εδώ και ένα άλλο ζευγάρι Βρετανών που η κόρη τους νοσηλεύεται σε κανονικό δωμάτιο και μας είπαν ότι είναι τρομερά βρώμικα», λένε η μητέρα και η κόρη της άτυχης γυναίκας που παλεύουν να την πάνε όσο

Τα δυσάρεστα περιστατικά δεν έχουν τέλος. Νεαρό ζευγάρι αλλοδαπών έφτασε στη Σαντορίνη για τις δι-

ακοπές των ονείρων του, αλλά η τύχη δεν ήταν με το μέρος τους: ο άνδρας αρρώστησε και θα έχανε τη ζωή του αν δεν του έκαναν και δεύτερη εγχείρηση.

Καμία άλλη ιστορία, όμως, δεν είναι πιο τραγική από αυτήν του 18μηνου Λουκά Σπανού από την Κω που άφησε την τελευταία του πνοή σε νοσοκομείο της Αθήνας, 14 ώρες αφότου η μητέρα του παρατήρησε ότι είχε πυρετό. Η ίδια, εξάλλου, κατηγορεί την «τρομερή κατάσταση που επικρατεί στον χώρο της υγείας στο νησί» για τον απροσδόκητο θάνατο του παιδιού της. Η Σάρα Σπανού, με καταγωγή από τη Βρετανία, πιστεύει ότι το «πολύ χαρούμενο και υγιέστατο» αγοράκι της δεν έτυχε της φροντίδας που έπρεπε στο νησί των Δωδεκανήσων, όπου το τοπικό νοσοκομείο είναι χωρίς παιδίατρο εδώ και τέσσερα χρόνια, γεγονός που υποχρεώνει τους γονείς να βασίζονται στους ιδιώτες γιατρούς. Είναι τέτοια η ανασφάλεια που ένωσε, ώστε αποφάσισε να μετακομίσει στη Βρετανία προκειμένου, όπως λέει η ίδια, «να κρατήσουμε το παιδί που μας απέμεινε ασφαλές».