



ΠΡΟΚΗΡΥΞΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ Ν. ΑΙΓΑΙΟΥ

Έξι ασθενοφόρα για μικρά νησιά

» **Την προμήθεια** έξι ασθενοφόρων μικρού όγκου, κατάλληλων να επιχειρούν σε νησιά με οδικά δίκτυα και οικισμούς που παρουσιάζουν ιδιαιτερότητες, για την κάλυψη των αναγκών μικρών νησιών του Ν. Αιγαίου ενέκρινε η Ειδική Υπηρεσία Διαχείρισης της περιφέρειας.

Η προμήθεια των ασθενοφόρων πραγματοποιείται στο πλαίσιο της Πράξης «Προμήθεια εξοπλισμού για τις δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας των μικρών νησιών της Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου», συνολικού προϋπολογισμού 1.757.171 ευρώ, από το Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Νότιο Αιγαίο 2014 - 2020». Στόχος της πρωτοβουλίας είναι να ενισχυθεί ο νευραλγικός όσο και κρίσιμος για τους νησιώτες τομέας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, εξοπλίζοντας με σύγχρονα ιατροτεχνολογικά μέσα, τρία Κέντρα Υγείας και είκοσι ένα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία, στα μικρά νησιά της περιφέρειας.

Προμήθεια εξοπλισμού

Εκτός των έξι ασθενοφόρων μικρού όγκου, των οποίων η διαδικασία για την προμήθεια ξεκινά άμεσα, μετά και την έγκριση της Ειδικής Διαχειριστικής Αρχής,

η εν λόγω Πράξη συμπεριλαμβάνει την προμήθεια ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού (όπως απινιδωτές, πιεσόμετρα, Doppler αγγείων, καρδιοτοκογράφους, ψηφιοποίηση ακτινολογικών εργαστηρίων κ.λπ.), λοιπού εξοπλισμού (όπως φορητούς και σταθερούς υπολογιστές, εκτυπωτές κ.λπ.), απαραίτητου για την εξασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας των δομών Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Οι μονάδες υγείας που θα ωφεληθούν από την Πράξη «Προμήθεια εξοπλισμού για τις δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας των μικρών νησιών της Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου», είναι τα Κέντρα Υγείας Αμοργού, Ύψου και Πάτμου, καθώς και τα Πολυδύναμα Περιφερειακά Ιατρεία Ανάφης, Αντιπάρου, Αστυπάλαιας, Δονούσας, Ηρακλείας, Θηρασίας, Κάσου, Κέας, Κιμώλου, Κουφονησιών, Κύθνου, Δειψών, Μεγίστης, Νισύρου, Σερίφου, Σικίνου, Σίφνου, Σύμης, Σχοινούσας, Φολεγάνδρου και Χάλκης.

Το έργο συγχρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης, στο πλαίσιο του ΕΣΠΑ 2014 - 2020 και όπως προαναφέρθηκε η επιλέξιμη δημόσια δαπάνη ανέρχεται στα 1.757.171,72 ευρώ. **Μ. ΚΑΛ.**

«ΚΕΠ ασθενών, οι Τοπικές Μονάδες Υγείας»

Τη μετατροπή των Τοπικών Μονάδων Υγείας που θα λειτουργήσουν στο πλαίσιο του νέου Συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας σε ΚΕΠ για ασθενείς, λόγω έλλειψης γιατρών, προβλέπει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), που για άλλη μία φορά ασκεί δριμυεία κριτική στην κυβέρνηση κάνοντας λόγο για «προκήρυξη-φιάσκο» για τη στελέχωση των μονάδων. Η ομοσπονδία, σχολιάζοντας την προκήρυξη 2.868 θέσεων γιατρών και λοιπού προσωπικού που θα στελεχώσουν τις ΤΟΜΥ, επισημαίνει ότι «η κυβέρνηση μεγαλώνει τον στρατό συμβασιούχων σε ομπρία στο Δημόσιο για ψυφοθηρικούς λόγους», ενώ εκτιμά ότι δεν θα υπάρξει ενδιαφέρον από γιατρούς.

Ειδικότερα, η προκήρυξη περιλαμβάνει 956 θέσεις ΠΕ ιατρών

ειδικότητας γενικής ιατρικής πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και, ελλείψει γενικών ιατρών, οι θέσεις θα καλυφθούν με παθολόγους. Επίσης περιλαμβάνει και 239 θέσεις ΠΕ παιδίατρων. «Σήμερα δεν υπάρχει ούτε

Η ΠΟΕΔΗΝ υποστηρίζει ότι δεν θα υπάρξει ενδιαφέρον για τη στελέχωση των μονάδων της νέας ΠΦΥ από γιατρούς.

ένας άνεργος γενικός ιατρός», σημειώνει η ΠΟΕΔΗΝ. «Όλοι εργάζονται σε περιφερειακά ή πολυδύναμα ιατρεία της χώρας για πέντε έτη και ύστερα από κρίση γίνονται μόνιμοι γιατροί του ΕΣΥ. Αμείβονται με τον μισθό του επιμελητή Β' (1.200 έως 1.300 ευρώ

τον μήνα) και επίσης λαμβάνουν άλλα 600 ευρώ κατά μέσον όρο από εφημερίες κάθε μήνα. Πώς λοιπόν θα αφήσουν τις σίγουρες θέσεις που κατέχουν σήμερα για να κάνουν αίτηση πρόσληψης με διετείς συμβάσεις στελέχωσης των ΤΟΜΥ, με 1.200 ευρώ τον μήνα;» ρωτάει η ΠΟΕΔΗΝ εκτιμώντας παράλληλα ότι ελάχιστοι έως καθόλου παθολόγοι και παιδίατροι θα κάνουν αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος. Στο ίδιο πλαίσιο, υπενθυμίζει ότι με την προηγούμενη απόπειρα ανάπτυξης συστήματος Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας παραιτήθηκαν 4.000 γιατροί επειδή κλήθηκαν να επιλέξουν μεταξύ πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και του ιδιωτικού τους ιατρείου.

«Η κυβέρνηση λοιπόν θα συστήσει τις Τοπικές Μονάδες Υγείας με τους λοιπούς επαγγελματίες υγείας (σ.σ. νοσηλευτές, επισκέ-

πτες υγείας, κοινωνικούς λειτουργούς και διοικητικό προσωπικό) σε ομπρία, με διετείς συμβάσεις, χωρίς γιατρούς. Οι εν λόγω Τοπικές Μονάδες θα μετατραπούν σε Κέντρα Εξυπηρέτησης Ασθενών (ΚΕΑ), όπως τα Κέντρα Εξυπηρέτησης Πολιτών. Το μόνο που θα κάνουν είναι να δίνουν πληροφορίες στους ασθενείς για τους συμβεβλημένους ιατρούς με τον ΕΟΠΥΥ και τα εφημερεύοντα φαρμακεία», σημειώνει η ομοσπονδία, ενώ καταλήγοντας στη δυσοίωση πρόβλεψή της τονίζει ότι «την πρωτοβάθμια ιατροφαρμακευτική περίθαλψη θα εξακολουθήσουν να την πληρώνουν από την τσέπη τους οι πολίτες» και «οι ώρες αναμονής και ταλαιπωρίας θα εξακολουθήσουν να είναι ατελείωτες στα τμήματα επειγόντων περιστατικών των νοσοκομείων».

PENNY ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

«Εμφύλιος» για τις αλλαγές στους ιατρικούς συλλόγους

«Πόλεμος» μεταξύ Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών και Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου έχει ξεσπάσει τα τελευταία 24ωρα εξαιτίας του προσχεδίου νόμου που έχει τεθεί από τη Δευτέρα σε δημόσια διαβούλευση για τον εκσυγχρονισμό της νομοθεσίας που διέπει τους ιατρικούς συλλόγους.

Ο ΙΣΑ καταγγέλλει ότι με το σχέδιο νόμου επιχειρείται «αποδυνάμωση και φίμωση των συλλόγων», σημειώνοντας ότι «πρόκειται για κακή συρραφή των ισχυουσών διατάξεων, χωρίς καμία ουσιαστική νομοτεχνική επεξεργασία που έχει στόχο την αποδυνάμωση των συλλόγων με τη διαρροή των προσωπικών δεδομένων των ιατρών και τον συγκεντρωτισμό των αρμοδιοτήτων, προκειμένου να ασκείται έλεγχος από την εκάστοτε πολιτική ηγεσία». Σημειώνεται ότι το σχέδιο



Αξίζει να τονιστεί ότι η πρόταση για το σχέδιο νόμου εκπονήθηκε από ειδική επιτροπή του ΠΙΣ.

ΠΙΣ: «Εκσυγχρονίζεται η νομοθεσία» – ΙΣΑ: «Αποδυναμώνονται οι ιατρικοί σύλλογοι».

νόμου προβλέπει έναν αναβαθμισμένο ρόλο στον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο (ΠΙΣ), που θα έχει διευρυμένες αρμοδιότητες και στον οποίο θα συγκεντρώνονται, ηλεκτρονικά, δεδομένα από τα μέλη όλων των συλλόγων της χώρας. Επιπλέον, αξίζει να τονιστεί ότι η πρόταση για το σχέδιο νόμου εκπονήθηκε από ειδική επιτροπή του ΠΙΣ. Ο ΙΣΑ ζητεί «αναλογικότητα» στην εκπροσώπηση των ιατρικών συλλόγων στον ΠΙΣ, τον οποίο καλεί να δημοσιοποιήσει τη σύνθεση της επιτροπής που εκπόνησε το σχέδιο νόμου.

Άμεση ήταν η απάντηση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, που υπενθυμίζει ότι στην επιτροπή που επεξεργάστηκε τον εκσυγχρονισμό της νομοθεσίας συμμετείχε και ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών διά του προέδρου του και του νομικού του συμβούλου, καθώς

και ότι η πρόταση εγκρίθηκε με απόφαση της Γενικής Συνέλευσης του ΠΙΣ. «Σε άλλες περιπτώσεις ο ΙΣΑ έχει πρωτοστατήσει στη μάχη για τον σεβασμό των αποφάσεων των γενικών συνελεύσεων του ΠΙΣ, και αυτό οφείλουμε να κάνουμε και σήμερα σεβόμενοι τις δημοκρατικές συλλογικές αποφάσεις» σημειώνει, ενώ στο αίτημα του ΙΣΑ για αναλογικότητα στην εκπροσώπηση απαντά «τα μεγάλα αστικά κέντρα μπορεί να έχουν πολλούς ιατρούς και ως εκ τούτου ισχυρή φωνή, πλην όμως δεν πρέπει να αποδυναμώνονται οι μικρότεροι ιατρικοί σύλλογοι που κάτω από αντίξοες συνθήκες προσπαθούν να προστατεύσουν τη δημόσια υγεία της περιοχής τους, καθώς και την ιατρική λειτουργία, η οποία ασκείται με κανόνες ηθικής και δεοντολογίας, με ελάχιστα μέσα και προσωπικό».

**Μάχη στην Ε.Ε. για την έδρα
του Οργανισμού Φαρμάκων**



Εθνική και υπεράνω των κομμάτων πρέπει να είναι η διεκδίκηση της μεταφοράς της έδρας του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων στην Ελλάδα, επισήμαναν κατά τη διάρκεια ενημέρωσης των διπλωματικών συντακτών, η πρόεδρος της επιτροπής διεκδίκησης και περιφερειάρχης Αττικής **Ρένα Δούρου** και ο αναπληρωτής υπουργός Εξωτερικών **Γιώργος Κατρούγκαλος**. «Είναι μία εθνική υπόθεση η υποψηφιότητα, την οποία πρέπει να στηρίζουμε όλες και όλοι, ώστε να έχουμε μία πραγματική συστράτευση» ανέφερε χαρακτηριστικά η κα Δούρου, επισημαίνοντας: «Δίνουμε μία μάχη για την υποψηφιότητα αυτή με πάρα πολλές καλές προϋποθέσεις, καθώς ο φάκελός μας, που έχουμε ετοιμάσει με τη βοήθεια εξαιρετικών στελεχών του υπουργείου Εξωτερικών και του ΕΟΦ, είναι πλήρης και επαρκής».



Θεωρείο
ΤΟΥ ΠΕΡΙΚΛΗ ΔΗΜΗΤΡΟΠΟΥΛΟΥ

Αυτοβελτίωση

Η ΟΛΓΑ ΓΕΡΟΒΑΣΙΛΗ δεν κέρδισε απλώς τη δημοσιότητα που της αναλογούσε τους δεκαέξι μήνες που υπηρέτησε το κόμμα της και την κυβέρνηση ως εκπρόσωπος Τύπου. Την άρπαξε όπως θα άρπαζε κανείς μια ευκαιρία που δεν θα του ξαναδινόταν ποτέ. Τη ρούφηξε χωρίς να ζαλιστεί από τα φώτα για να τη χειριστεί ως την πιο δύσκολη φάση της προσωπικής της αξιολόγησης. Από τη μετακίνησή της στα πολύ πιο απάνεμα νερά του υπουργείου Διοικητικής Ανασυγκρότησης φαίνεται ότι πέρασε το τεστ. Κι έπειτα από δεκαέξι μήνες καθημερινής μάχης, η Ολγα Γεροβασίλη μπορούσε επιτέλους να ανασυγκροτηθεί και η ίδια.

ΤΟ ΦΙΑΣΚΟ με την αξιολόγηση των δημοσίων υπαλλήλων έφερε τη Γεροβασίλη στη θέση όπου βρισκόταν κάποτε. Αυτή τη φορά, ο χρόνος της δημοσιότητας ήταν πολύ μικρότερος – κάτι περισσότερο από τα 15 λεπτά του Αντι Γουόρχολ. Η υπουργός πάντως απέδειξε ότι δεν έχει χάσει τα αντανακλαστικά του εκπροσώπου, ότι κατέχει την τέχνη



σαν να μην ξεχνιέται ποτέ. «Ο ελληνικός λαός δεν συμμαρτίζεται τη χαρά της Νέας Δημοκρατίας στην ανάμνηση των τυφλών απολύσεων, της κατατόμησης στελεχών της Δημόσιας Διοίκησης και των οριζόντιων πολιτικών απέναντι στο ανθρώπινο δυναμικό» δήλωσε.

Η ΡΗΤΟΡΙΚΗ μέθοδος της υπουργού Γεροβασίλη είναι ίδια και απαράλλακτη με τη μέθοδό της ως κυβερνητικής εκπροσώπου. Οχι μόνο δεν απολογείται ποτέ και για τίποτε, αλλά επιπλέον περνάς και στην αντεπίθεση. Μιλάς πάντα στο όνομα του ελληνικού

λαού. Ο λόγος σου είναι φορτισμένος, έμπλεος αγανάκτησης, μιας μελετημένης, σχεδόν επαγγελματικής αγανάκτησης. Δεν είναι λόγος μίσους. Αλλά είναι τέτοιο το ύφος απέναντι στο «παλιό» και τις συνδηλώσεις του: τη διαφθορά του, το κοινωνικό του στάτους, την εξουσία του, την πελατειακή κουλτούρα του.

ΕΙΝΑΙ ΕΝΑ ΔΟΓΜΑ που επιτρέπει στην Ολγα Γεροβασίλη να προσπορίζεται πολιτικά ως συριζαία μολονότι είναι ένα από τα πιο χαρακτηριστικά δείγματα κλωνοποίησης του «παλιού» που βδελύσσεται: στην Αρτα έλαμψε ως ελεύθερη επαγγελματίας απορρίπτοντας πάντα με την ίδια ρητορική μέθοδο τις καταγγελίες της ΠΟΕΔΗΝ ότι διατηρεί το μοναδικό ακτινοδιαγνωστικό κέντρο στην περιοχή ενώ οι αξονικοί τομογράφοι των τοπικών νοσοκομείων είναι εκτός λειτουργίας, αλλά και τις αιτιάσεις των κομμάτων της αντιπολίτευσης ότι η ιδιότητά της ως μετόχου εταιρείας που συνεργάζεται με το Δημόσιο είναι ασυμβίβαστη με εκείνη της βουλευτού. Χόρεψε στα μπουζούκια ανασταίνοντας τις πιο ένδοξες στιγμές του προεδρικού ΠΑΣΟΚ όταν το κανονικό ΠΑΣΟΚ δεν μπορούσε να βγει πια στον δρόμο. Και έκλεισε το μάτι στους δημοσίους υπαλλήλους διαβεβαιώνοντάς τους ότι δεν θα κινήσει πειθαρχικές διαδικασίες στους απειθαρχους της αξιολόγησης.

Η ΔΙΚΗΤΗΣ αξιολόγηση, λέει στην ανακοίνωσή της, δεν είναι ανάληψη σαν των προηγούμενων. Η δική της είναι μια μέθοδος «αυτοβελτίωσης». Οχι όμως της new age αυτοβελτίωσης των χρηστικών οδηγών που πουλιούνται στα καλάθια των βιβλιοπωλείων. Η Ολγα Γεροβασίλη αξιολογήθηκε. Κι όλα αυτά τα χρόνια, αυτοβελτιώθηκε.

Ποιος έκοψε τη βασική εξέταση για τον καρκίνο του μαστού!

Η κάλυψη από την κυβέρνηση Σαμαρά, η απόφαση του ΣτΕ
και ο προκλητικός Πολάκης **Σ. 2-3**

Ο υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός (δεξιά), με τον αναπληρωτή του Παύλο Πολάκη, σε παλαιότερο στιγμιότυπο από τη Βουλή



▶ ΠΟΕΔΗΝ ΓΙΑ ΤΗ ΣΤΕΛΕΧΩΣΗ ΤΩΝ ΤΟΜΥ

«Προκήρυξη-φιάσκο! Δεν θα έρθει κανένας γιατρός»

Για προκήρυξη-φιάσκο της κυβέρνησης που αφορά τη στελέχωση των Τοπικών Μονάδων Υγείας (ΤΟΜΥ) της νέας πρωτοβάθμιας φροντίδας κάνει λόγο η Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), επισημαίνοντας ότι, τελικά, «λόγω έλλειψης ιατρών οι ΤΟΜΥ θα μετατραπούν σε Κέντρα Εξυπηρέτησης Ασθενών - κάτι σαν τα ΚΕΠ!».

«Γνωρίζουν, όμως, πολύ καλά οι ίδιοι ως γιατροί ότι δεν πρόκειται να υπάρξει κανένας ενδιαφέρον από ειδικευμένους γιατρούς για τη στελέχωση των ΤΟΜΥ. Ως

εκ τούτου, τα Κέντρα Υγείας θα συνεχίσουν να παραμένουν κτίρια-κουφάρια και ασθενείς θα χάνουν τη ζωή τους τζάμπα» αναφέρει σε ανακοίνωσή της η ΠΟΕΔΗΝ, καταγγέλλοντας ότι «η κυβέρνηση μεγαλώνει τον στρατό συμβασιούχων σε ομπρία στο Δημόσιο για ψηφοθηρικούς λόγους».

Σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, «σήμερα δεν υπάρχει ούτε ένας άνεργος γενικός ιατρός. Όλοι εργάζονται σε Περιφερειακά ή Πολυδύναμα Ιατρεία για πέντε έτη και ύστερα από κρίση γίνονται μόνιμοι γιατροί του ΕΣΥ. Αμείβονται με τον

μισθό του επιμελητή β' (1.200 - 1.300 ευρώ τον μήνα) και επίσης λαμβάνουν άλλα 600 ευρώ κατά μέσο όρο από εφημερίες κάθε μήνα. Πώς, λοιπόν, θα αφήσουν τις σίγουρες θέσεις τις οποίες κατέχουν σήμερα στα Περιφερειακά και Πολυδύναμα Ιατρεία, για να κάνουν αίτηση πρόσληψης με διειστικές συμβάσεις στελέχωσης των ΤΟΜΥ με 1.200 ευρώ τον μήνα, αφού θα λαμβάνουν μόνο τον μισθό του επιμελητή β'; Επίσης, ελάχιστοι έως καθόλου παθολόγοι και παιδίατροι θα κάνουν αίτηση εκδήλωσης ενδιαφέροντος».

ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΤΟΥ ΤΥΠΟΥ, Διεύθυνση: Κανάρη 1 - Πειραιάς

τηλ: 211 1091100, email: None, σελ: 1-3, επιφάνεια: 137399



Ποιος έκοψε τη βασική εξέταση για τον καρκίνο του μαστού

Η σωστή απόφαση της κυβέρνησης Σαμαρά (το 2013), η άποψη του ΣτΕ και η προκλητική ανάρτηση του Πολάκη στο Διαδίκτυο

Με ανάρτηση στο Facebook και σε επιθετικό τόνο, όπως συνηθίζει, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Παύλος Πολάκης δεμετύθηκε, τελικά, ότι θα εκδοθεί «σε λίγες ημέρες νέα απόφαση, η οποία θα διορθώνει την προηγούμενη και θα καλύπτει όλες τις ηλικιακές ομάδες (και τις άνω των 65 ετών)», απαντώντας στις αγωνιώδεις εκκλήσεις ασθενών με καρκίνο του μαστού, οι οποίες, εδώ και έναν μήνα, πληρώνουν από την τσέπη τους τη σημαντική εξέταση «Oncotype DX». Συγκεκριμένα, από τις 11 Ιουλίου, με απόφαση του Παύλου Πολάκη, ο ΕΟΠΥΥ έπαψε να αποζημιώνει τη συγκεκριμένη σωστή εξέταση (κόστος 3.800 ευρώ) για όλες τις ασθενείς, ανεξαρτήτως ορίου ηλικίας. Μετά τον σάλο που ξέσπασε για τη μη κάλυψη

της μοριακής διαγνωστικής εξέτασης (ουσιαστικά αξιολογεί τον καρκίνο και βοηθά στην επιλογή της κατάλληλης θεραπείας), ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας δεν παραδέχθηκε, βέβαια, τον λάθος χειρισμό και τις παραλείψεις που, όπως φαίνεται, υπήρξαν, αλλά τόνισε: «Ημουν υποχρεωμένος να το κάνω (...). Υπήρξε απόφαση του ΣτΕ που διέταξε την ακύρωση της προηγούμενης Υπουργικής Απόφασης».

Το κόστος

Το κουβάρι της υπόθεσης πράγματι άρχισε να ξετυλίγεται στο Συμβούλιο της Επικρατείας, όπου προσέφυγε μια ασθενής, διαμαρτυρούμενη γιατί ο ΕΟΠΥΥ δεν κάλυψε το κόστος της ακριβής εξέτασης. Η άρνηση του Οργανισμού οφειλόταν στην απόφαση του 2013 (επί κυβέρνησης Σαμαρά), η οποία

όριζε ότι ο ΕΟΠΥΥ αποζημιώνει την εξέταση για γυναίκες μέχρι 65 ετών. Τελικά, το ΣτΕ δίκαιωσε (απόφαση υπ' αριθμόν 2457/2016) τη γυναίκα και ζήτησε από το υπουργείο Υγείας «ακύρωση κατά το σκεπτικό» της παλιάς Υπουργικής Απόφασης για την αποζημίωση της «Oncotype DX».

Πριν από σχεδόν έναν μήνα, ο κ. Πολάκης υπέγραψε την ακύρωση της απόφασης στο σύνολό της, αντί να προχωρήσει στην τροποποίηση-διόρθωσή της, όπως ζητούν από την πρώτη στιγμή οι ασθενείς, με αποτέλεσμα όλο αυτό το διάστημα να μην προβλέπεται αποζημίωση για καμία από τις πάσχουσες.

Ετσι, σύμφωνα με την πρόεδρο της Ελληνικής Ομοσπονδίας Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ), Καίτη Αποστολίδου, από τις 11 Ιουλίου όλες οι γυναίκες, ανεξαρτήτως ηλικίας ή οποιουδήποτε άλλου κριτηρίου, στερούνται της δυνατότητας ορθής διάγνωσης, ενώ οι γιατροί «έχασαν» ένα πολύτιμο εργαλείο για την επιλογή θεραπείας.

Όπως εξήγησε η ΕΛΛΟΚ, μέχρι πρότινος οι ασθενείς πλήρωναν την εξέταση και στη συνέχεια λάμβαναν από τον ΕΟΠΥΥ επιστροφή του 80% του κόστους, με τη συμμετοχή τους να καθορίζεται στο 20%, δηλαδή περίπου 760 ευρώ.

«Να καλυφθούν άμεσα οι ασθενείς»

Σβηστές και άμεσα εφαρμοστές χαρακτηρίζει τις αποφάσεις του ΣτΕ η Ελληνική Ομοσπονδία Καρκίνου (ΕΛΛΟΚ), ωστόσο καταγγέλλει το υπουργείο Υγείας για λανθασμένους χειρισμούς: «Η ορθή διαχείριση του προβλήματος, η οποία θα σεβόταν τους ασθενείς, θα προέβλεπε διαδικασίες αποκατάστασης της ομαλότητας πριν από την ανάκληση της απόφασης. Το υπουργείο έπρεπε να έχει ήδη μεριμνήσει για την έκδοση νέας απόφασης, παράλληλα με την ανάκληση της προηγούμενης».

Όπως διευκρινίζει η ΕΛΛΟΚ, η αποζημίωση από τον ΕΟΠΥΥ της εξέτασης «Oncotype DX» εφαρμόστηκε το 2013, με Υπουργική Απόφαση, κα-

τόνιμ κιντοποίησης του Πανελληνίου Συλλόγου Γυναικών με Καρκίνο Μαστού «Άλμα Ζωής». Πλέον οι ασθενείς καλούν το υπουργείο Υγείας να προβεί σε διορθωτικές κινήσεις, τονίζοντας ότι πρέπει να καλυφθούν άμεσα και τα κενά της προηγούμενης απόφασης.

Συγκεκριμένα, η ΕΛΛΟΚ ζητεί κάλυψη των καρκινοπαθών χωρίς ηλικιακά κριτήρια, πλήρη αποζημίωση της εξέτασης από τον ΕΟΠΥΥ και άμεση κάλυψη της δαπάνης, αλλά και επέκταση της κάλυψης σε άλλους τύπους καρκίνου (παχέος εντέρου, προστάτη).

Χάθηκαν 67 φάρμακα από την αγορά

ΑΥΞΑΝΟΝΤΑΙ επικίνδυνα οι ελλείψεις σε φάρμακα στην ελληνική αγορά, καθώς 67 σκευάσματα έχουν εξαφανιστεί από τα φαρμακεία. Το γεγονός αυτό ανάγκασε τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων (ΕΟΦ) να εκδώσει την τέταρτη λίστα απαγόρευσης παράλληλων εξαγωγών σκευασμάτων από τον περασμένο Νοέμβριο. Συγκεκριμένα, άλλα 21 φάρμακα (αντιφλεγμονώδη για το πεπτικό σύστημα, αντιθρομβωτικά, αιμοποιοιτικά, π.χ. ηπαρίνες) προστέθηκαν στα 46 σκευάσματα που είναι υπό προστασία και δεν εξάγονται.

Η νέα λίστα απαγόρευσης

Απαγόρευσε τις εξαγωγές ο ΕΟΦ

επανεξαγωγών που εξέδωσε στις 7 Αυγούστου ο ΕΟΦ, προκειμένου να διασφαλιστεί η επάρκεια των παρακάτω σκευασμάτων στην εγχώρια αγορά, αφορά διάφορες μορφές (ενέσιμα, χάπια κ.λπ.) από τα σκευάσματα Asacol, Mezavant, Pentasa Sachet, Salofalk, Clexane, Fraxiparine, Innoher και Arixtra.

Σημειώνεται ότι οι παράλληλες εξαγωγές είναι νόμιμες και αφορούν τα εισαγόμενα φάρμακα. Πρόκειται για

μια προσοδοφόρα κατάσταση για τους εμπόρους, καθώς οι τιμές των φαρμάκων σε άλλες χώρες της Ε.Ε. είναι υψηλότερες σε σχέση με την Ελλάδα.

Για παράδειγμα, ένα εισαγόμενο φάρμακο το οποίο στην Ελλάδα κοστίζει 15 ευρώ στο Βέλγιο μπορεί να πωλείται 30 ευρώ. Για τον Έλληνα επανεξαγωγέα το κέρδος είναι σημαντικό ανά συσκευασία, ενώ κερδοσιμότερος είναι και ο Βέλγος συνάδελφός του.

Οι παράλληλες εξαγωγές είχαν σημαντική μείωση από το 2008 έως το 2014, αλλά το 2015 σημείωσαν αύξηση 31%.

Ρίτα Μελά

Φάλτσα με φόντο τους καρκινοπαθείς

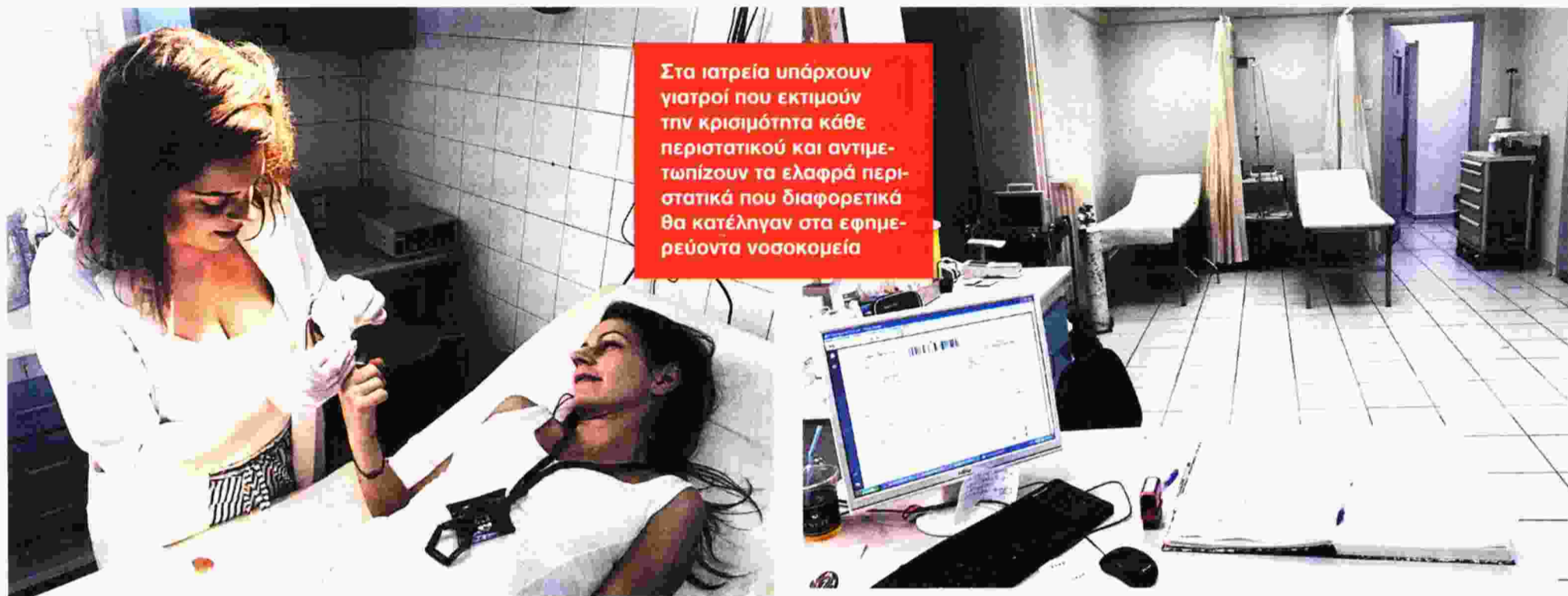
» **Αντιπολιτευτικές** σειρήνες χωρίς αντικείμενο ήχησαν για ακόμη μια φορά από τη Ν.Δ., με τον τομέαρχη Υγείας **Βασίλη Οικονόμου** να κάνει λόγο για ταλαιπωρία χιλιάδων πολιτών «από την ανικανότητα και την έλλειψη σχεδιασμού της πιο αποτυχημένης ηγεσίας που πέρασε ποτέ από το συγκεκριμένο υπουργείο». Σύμφωνα με τη Ν.Δ., «όλες οι γυναίκες που έχουν καρκίνο στον μαστό και έχουν ανάγκη να υποβληθούν σε μια εξειδικευμένη μοριακή εξέταση δεν καλύπτονται» πλέον από τον ΕΟΠΥΥ.



Η πραγματικότητα όμως πόρρω απέχει από όσα ισχυρίζεται ο «γαλάζιος» τομέαρχης Υγείας. Συγκεκριμένα, ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας **Παύλος Πολλάκης** ακύρωσε την Υ.Α. που προέβλεπε την κάλυψη της επίμαχης εξέτασης από τον ΕΟΠΥΥ κατόπιν σχετικής απόφασης του ΣτΕ. Αφορμή στάθηκε η «προσφυγή ασθενούς η οποία, με βάση τους όρους και τις προϋποθέσεις που έθετε η προηγούμενη Υ.Α., δεν καλυπτόταν» από τον Οργανισμό ώστε να κάνει την εξέταση, όπως εξηγεί ο ίδιος ο Π. Πολλάκης με ανάρτησή του στο Facebook.

Η Υ.Α. που ακυρώθηκε θα αντικατασταθεί μέσα στις επόμενες ημέρες από μία νέα, η οποία, όπως εξηγεί ο αναπληρωτής υπουργός, θα «διορθώνει την προηγούμενη και θα καλύπτει ηλικιακές ομάδες που δεν καλύπτονταν» μέχρι σήμερα και συγκεκριμένα τους ασθενείς άνω των 65 ετών.

Μ.ΚΑΛ.



Στα Ιατρεία υπάρχουν γιατροί που εκτιμούν την κρισιμότητα κάθε περιστατικού και αντιμετωπίζουν τα ελαφρά περιστατικά που διαφορετικά θα κατέληγαν στα εφημερεύοντα νοσοκομεία

ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΔΕΒΕΤΖΟΓΛΟΥ

Χωρίς επιχειρηματικό πλάνο που θα περιλαμβάνει συνεργασία με τα νοσοκομεία και παραπομπή περιστατικών στα Αστικά Κέντρα Υγείας ούτε επικοινωνιακή στρατηγική, το υπουργείο Υγείας επενδύει σε μονάδες διαμάντια που αναμένεται να γεμίσουν σκόνες και αράχνες.

Είχα πολλά χρόνια να δω ικανοποιημένους ασθενείς να αποχωρούν από Μονάδα Υγείας. Ακόμη περισσότερα είχα να συναντήσω ευχαριστημένους γιατρούς εν ώρα εργασίας. Ήταν πράγματι έκπληξη η επίσκεψή μου στη Μονάδα Υγείας Αλεξάνδρας (Λεωφόρος Αλεξάνδρας 119) την περασμένη εβδομάδα. Πρόκειται για την πρώτη Μονάδα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, που λειτουργεί πιλοτικά στην Αθήνα εδώ και σχεδόν έναν μήνα. Το πρώτο Αστικό Κέντρο Υγείας αναμένεται να αποτελέσει ορόσημο στον διαχωρισμό της πρωτοβάθμιας από τη δευτεροβάθμια Υγεία. Δηλαδή, να αποσυμφορήσει τα νοσοκομεία από τα απλά και εύκολα περιστατικά κατά τη διάρκεια της εφημερίας.

24ώρες, 7 ημέρες τη βδομάδα

Η Μονάδα έχει 24ωρη λειτουργία, επτά ημέρες την εβδομάδα και είναι ανοιχτή και εντελώς δωρεάν σε ασφαλισμένους, ανασφάλιστους, ακόμη και σε ανθρώπους που έχουν ανάγκη από περίθαλψη και δεν διαθέτουν ΑΜΚΑ. Όλοι, μηδενός εξαιρουμένου μπορούν να κάνουν κλινικές εξετάσεις, εργαστηριακό αιματολογικό έλεγχο, υπερήχους, μικροπεμβάσεις κ.ά. Επιπλέον, εξυπηρετούνται ασθενείς με χρόνιες παθήσεις όπως υπέρτασικοί, διαβητικοί κ.λπ. και μπορούν να συνταγογραφούν τα φάρμακά τους χωρίς ραντεβού, όπως γίνεται μέχρι σήμερα με τα Ιατρεία του ΠΕΔΥ.

Οι δομές αυτές αναμένεται να αλλάξουν το τοπίο στην περίθαλψη των ασθενών που κρίνουν άμεση αντιμετώπιση και μέχρι σήμερα μπορούν να αποταθούν μόνο στα επείγοντα τμήματα των νοσοκομείων, όπου όταν διακομίζονται ταυτόχρονα για παράδειγμα ένας πολυτραυματίας τροχαίου και ένα διάστρεμμα ή ένα κρυολόγημα, είναι λογικό και νομότυπο αυτός που βρίσκεται σε κίνδυνο να έχει προτεραιότητα και να εξυπηρετείται άμεσα. Ως αποτέλεσμα της κατάστασης που δεν έχει αλλάξει εδώ και χρόνια, συσσωρεύονται εκατοντάδες ασθενείς

Μια άγνωστη όαση μέσα στο χάος της Υγείας

Το πρώτο Αστικό Κέντρο Υγείας άρχισε να λειτουργεί στην Αθήνα έχοντας στόχο την αποσυμφόρηση των νοσοκομείων από τα ελαφρά περιστατικά

στα εφημερεύοντα νοσοκομεία και η αναμονή υπερβαίνει τις 12 ώρες.

Ήδη στη Μονάδα Αλεξάνδρας διαμορφώθηκε και έχει τεθεί σε λειτουργία ο ειδικός χώρος με τα Ιατρεία και τον κατάλληλο εξοπλισμό για την υποδοχή και αντιμετώπιση αυτών των περιστατικών. Σε εικοσιτετράωρη βάση υπάρχουν παθολόγος, καρδιολόγος και παιδίατρος, οι οποίοι αντιμετωπίζουν και εκτιμούν την κρισιμότητα κάθε περιστατικού. Επιπλέον, πέντε ιατρικές και εργαστηριακές ειδικότητες – ορθοπαιδική, χειρουργική, ακτινοδιαγνωστική, βιοπαθολογική (μικροβιολογία) και οδοντιατρική – παρέχουν υπηρεσίες καθημερινά από τις 8 το πρωί έως τις 9 το βράδυ. Τις υπόλοιπες ώρες οι εν λόγω ειδικοί παραμένουν σε διαρκή ετοιμότητα και συνεργασία με το ιατρικό προσωπικό που είναι σε ενεργό εφημερία για την αντιμετώπιση οποιουδήποτε περιστατικού. Δεδομένου ότι το περιστατικό είναι ελαφρύ και μπορεί να προσέλθει στις Μονάδες με δικό του μέσο μεταφοράς, τα ασθενοφόρα του ΕΚΑΒ δεν πραγματοποιούν διακομιδές προς αυτές.

«Αυτές είναι οι πρώτες ειδικότητες που μπορούν να αντιμετωπίσουν τη συντριπτική πλει-

ονότητα των περιστατικών που είναι ελαφρά. Αν ένα περιστατικό για οποιουδήποτε λόγους εκτιμήσουν οι γιατροί μας ότι χρειάζεται διακομιδή σε νοσοκομείο, καλούμε εμείς το ΕΚΑΒ και τον μεταφέρει» μου λέει η Κυριακή Ζαμάγια, υπεύθυνη της Μονάδας. «Η εμπειρία που θα αποκομίσουμε από το πιλοτικό πρόγραμμα και τα στατιστικά στοιχεία που θα συλλέξουμε, θα μας καθοδηγήσουν για το πώς θα γίνουν τα επόμενα βήματα. Δηλαδή, ποιες ειδικότητες θα χρειαστούμε, ποιες ώρες υπάρχουν μεγαλύτερες ανάγκες σε προσωπικό. Γενικότερα η ροπή των ασθενών είναι αυτή που θα δομήσει το νέο σύστημα» καταλήγει.

Δωρεάν για όλους

Στο Αστικό Κέντρο Υγείας μπορούν να αντιμετωπιστούν όλα τα περιστατικά, είτε είναι ασφαλισμένοι είτε ανασφάλιστοι. Ακόμη και άνθρωποι που δεν διαθέτουν ΑΜΚΑ μπορούν να προσέλθουν και να εξυπηρετηθούν. Οποιαδήποτε υπηρεσία παρέχεται, όπως υπέρηχος, αιματολογικός και ακτινολογικός έλεγχος είναι τελείως δωρεάν για όλους. Σκοπός είναι η πρωτοβάθμια περίθαλψη να αρχίσει να λειτουργεί και οι «περιπατητικοί» όπως ονομάζονται ασθενείς να μη μεταβαίνουν στα νοσοκομεία αλλά στα Αστικά Κέντρα Υγείας.

Από τις 10 Ιουλίου που άρχισε να λειτουργεί, έχει φτάσει να εξετάζει περίπου 50 περιστατικά την ημέρα, σύμφωνα με την Κυριακή Ζαμάγια. Μετά το καλοκαίρι και αφού γίνει γνωστή η λειτουργία του Κέντρου, οι ασθενείς που θα διακομίζονται εκεί αναμένεται να πολλαπλασιαστούν. Στον Εύοσμο Θεσσαλονίκης, η πρώτη Μονάδα που άνοιξε στην Ελλάδα λειτουργεί εδώ και τρεις μήνες και εξυπ-

ρετούνται καθημερινά περί τα 150 άτομα.

«Ήρθα με τον γιο μου για να κάνει εξετάσεις στο ΠΕΔΥ που βρίσκεται στο ίδιο κτίριο. Με έπιασε πόνος και οι γιατροί με ενημέρωσαν ότι λειτουργούν και επείγοντα. Έκανα εξετάσεις ούρων, αίματος, υπέρηχο, με εξέτασαν δύο ειδικότητες και σε μία ώρα είχα τελειώσει» μου λέει η Ιωάννα Κ., η οποία ήταν πραγματικά ενθουσιασμένη από την αντιμετώπιση του προσωπικού και την άμεση εξυπηρέτηση.

Το ίδιο έκπληκτη με την άμεση εξυπηρέτηση ήταν και κυρία η οποία προσήλθε για τη φροντίδα εγκαυμάτων και εξυπηρετήθηκε αμέσως. Και η δεύτερη ασθενής είχε ενημερωθεί από γνωστό της ότι υπάρχει η συγκεκριμένη μονάδα.

Χωρίς σύνδεση με το ΕΣΥ

Ο βασικός λόγος που είναι «όλοι ευτυχημένοι» είναι ότι δεν έχει γίνει, αλλά ούτε προβλέπεται να γίνει προσπάθεια ενήμερωσης του κοινού και ανατροφοδότησης των νοσοκομείων. Η ροπή ασθενών είναι και θα παραμείνει για πάρα πολύ ακόμα σε πολύ χαμηλά επίπεδα, καθώς η επικοινωνία του Κέντρου και η ενημέρωση του κοινού και των συνεργαζόμενων νοσοκομείων φέρεται να παραμένουν άγνωστες για τους αρμοδίους.

Σύμφωνα με πηγές από το υπουργείο Υγείας, δεν υπάρχει πρόβλεψη για τη σύνδεση των νοσοκομείων με τα Αστικά Κέντρα Υγείας, δεν πρόκειται να αποσταλεί εγκύκλιος στα νοσοκομεία για ενημέρωση ούτε να δημιουργηθούν υπηρεσίες διαλόγου που θα ενημερώνουν τα ελαφρά περιστατικά ότι υπάρχει και αυτή η μονάδα, όπου μπορούν να εξυπηρετηθούν άμεσα. Ούτε βέβαια προβλέπεται έντυπο υλικό όπως αφίσες ή φυλλάδια για ενημέρωση του κοινού.

ΚΡΑΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ ΥΓΕΙΑΣ

Κάνουν θραύση οι ελαστικές σχέσεις εργασίας

Χιλιάδες εργαζόμενοι στις κρατικές δομές Υγείας δουλεύουν με ελαστικές εργασιακές σχέσεις ή μέσω εργολαβικών εταιρειών, αντιμετωπίζοντας την ανασφάλεια και την εργοδοτική τρομοκρατία, ενώ η «ευελιξία» υποβαθμίζει κι άλλο τις υπηρεσίες Υγείας προς τους ασθενείς. Να σταματήσει η ομηρία και να γίνουν προσλήψεις με μόνιμη και σταθερή δουλειά για όλους, με κριτήριο τις πραγματικές ανάγκες, ζητάει το ΠΑΜΕ Υγείας - Πρόνοιας.

ΣΕΛ. 12

ΠΑΜΕ ΥΓΕΙΑΣ - ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Να σταματήσει η ομηρία των εργαζομένων με ελαστικές σχέσεις εργασίας

Με αφορμή το γεγονός ότι χιλιάδες εργαζόμενοι στις δημόσιες δομές Υγείας δουλεύουν με ελαστικές εργασιακές σχέσεις ή μέσω εργολαβικών εταιρειών, αντιμετωπίζοντας την ανασφάλεια για το αύριο και πολλές φορές την εργοδοτική τρομοκρατία, το ΠΑΜΕ Υγείας - Πρόνοιας απαιτεί να σταματήσει η ομηρία και η κοροϊδία για τους εργαζόμενους με ελαστικές σχέσεις εργασίας (επικουρικοί, με μπλοκάκι, μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ και ΟΑΕΔ, εργολαβικοί). Να προσληφθούν όλοι με μόνιμη, σταθερή σχέση εργασίας και να γίνουν μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού για να καλυφθούν όλες οι ανάγκες. Να καταργηθούν οι επιδοτήσεις και φοροαπαλλαγές των επιχειρηματικών ομίλων με εκατομμύρια ευρώ και να εξασφαλισθεί πλήρης και επαρκής κρατική χρηματοδότηση στις δημόσιες μονάδες Υγείας και Πρόνοιας.

Ανάμεσα στους ελαστικά εργαζόμενους είναι οι 3.150 εργαζόμενοι μέσω ΟΑΕΔ, για τους οποίους ο υπουργός Υγείας δεν έχει τίποτα να απαντήσει για το τι θα γίνει μετά τη λήξη της σύμβασής τους. Είναι οι εργαζόμενοι μέσω ΚΕΕΛΠΝΟ, που δεν τους αναγνωρίζουν την προϋπηρεσία τους, δεν παίρνουν το ανθυγιεινό επίδομα, τους χρωστάνε νυχτερινά - αργίες - Κυριακές, ενώ όσοι από αυτούς εργάζονται με μπλοκάκι στερούνται ακόμα και στοιχειώδη εργατικά δικαιώματα. Γι' αυτούς, ο υπουργός Υγείας αρνήθηκε να δεσμευτεί ακόμα και για την καταβολή του ανθυγιεινού επιδόματος. Είναι οι εκατοντάδες εργολαβικοί εργαζόμενοι που, παρά τις κυβερνητικές διακηρύξεις, στις περισσότερες δημόσιες μονάδες παραμένουν αντιμέτωποι με την εκμετάλλευση και τρομοκρατία των εργολαβικών εταιρειών ή όπου έχουν υπογράψει συμβάσεις με τα νοσοκομεία, μένοντας μήνες απλήρωτοι και στερούνται στοιχειώδη εργατικά δικαιώματα. Ο υπουργός επιβεβαίωσε ότι η υπογραφή συμβάσεων ορισμένου χρόνου είναι μεταβατική περίοδος και θα ακολουθήσει η ανάθεση των αντίστοιχων υπηρεσιών σε ΚΟΙΝΣΕΠ, δηλαδή μία άλλη μορφή ιδιωτικοποίησης. Είναι οι επικουρικοί, που, ακόμα και όσοι κάτω από την πίεση των κινητοποιήσεων εξασφαλίσουν παράταση της σύμβασής τους, νιώθουν δικαιολογημένα και αυτοί ανασφάλεια για το μέλλον τους.

«Για όλους αυτούς τους συναδέλφους μας, ο υπουργός Υγείας απέρριψε το αίτημα για μονιμοποίησή τους, αν και αναμφισβήτητα είναι αναγκαίοι για τη λειτουργία των δημόσιων μονάδων Υγείας και Πρόνοιας και, κυρίως, έχουν δικαίωμα για μόνιμη και σταθερή δουλειά, όπως όλοι οι εργαζόμενοι σε ιδιωτικό και δημόσιο τομέα. Αντίθετα, επιβεβαίωσε ότι θα συνεχιστεί η πρόσληψη εργαζομένων με κάθε είδους ελαστικές εργασιακές σχέσεις. Ετσι, για μια ακόμη φορά, η συγκυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ απέδειξε ότι, όπως και οι προηγούμενες, εφαρμόζει συνειδητά την πολιτική της Ευρωπαϊκής Ένωσης για παραπέρα χτύπημα της μόνιμης σταθερής εργασίας και επέκταση της ελαστικής απασχόλησης, δηλαδή ανακύκλωση της ανεργίας και δουλειά με ημερομηνία λήξης και μειωμένα δικαιώματα. Θυμίζουμε ότι ο ΣΥΝΑΣΠΙΣΜΟΣ, μαζί με ΠΑΣΟΚ - ΝΔ, είχε ψηφίσει το 1992 τη Συνθήκη του Μάαστριχτ, που, μεταξύ άλλων, προέβλεπε και τις ιδιωτικοποιήσεις και την επέκταση των ελαστικών εργασιακών σχέσε-



ων. Δηλαδή, πολύ πριν ξεσπάσει η οικονομική κρίση, σχεδίαζαν το τσάκισμα των δικαιωμάτων μας, για να εξασφαλίσουν τα επιχειρηματικά κέρδη, είτε σε φάση κρίσης είτε σε φάση ανάπτυξης», σημειώνει το ΠΑΜΕ Υγείας - Πρόνοιας.

Για τη «σταθεροποίηση» και «αναβάθμιση»

Σχετικά με τις προκλητικές δηλώσεις κυβερνητικών στελεχών ότι δήθεν η Δικαιοσύνη «δεν τους αφήνει να πάρουν φιλολαϊκά μέτρα», το ΠΑΜΕ Υγείας - Πρόνοιας επισημαίνει ότι «δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι η Δικαιοσύνη είναι ταξική και στο έδαφος του καπιταλισμού, όπως και οι υπόλοιποι θεσμοί του αστικού κράτους, υπηρετεί την εξουσία των λίγων πάνω στους πολλούς. Όμως, οι δικαστικές αποφάσεις βασίζονται στο αντιλαϊκό νομοθετικό πλαίσιο, που ψηφίσαν οι προηγούμενες κυβερνήσεις και όχι μόνο δεν κατήργησε η συγκυβέρνηση, αλλά και το ενισχύει, με νέους αντιλαϊκούς νόμους και γι' αυτό έχει τη στήριξη των εκπροσώπων της ντόπιας άρχουσας τάξης και των ΕΕ - ΔΝΤ - ΝΑΤΟ. Στην ίδια συνάντηση, ο υπουργός απέρριψε και το αίτημα για μαζικές προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, επιβεβαιώνοντας ότι όσες προσλήψεις γίνουν θα είναι στο πλαίσιο της μνημονιακής δέσμευσης για 1 πρόσληψη για κάθε 4 αποχωρήσεις συνολικά στο Δημόσιο. Η αναλογία αυτή θα αλλάξει για να φτάσει το 2020 - 2021 (!!!) στο 1 πρόσληψη για 1 αποχώρηση. Δηλαδή, το 2021 θα καλύπτονται οριακά οι αποχωρήσεις, ενώ μέχρι τότε οι ελλείψεις προσωπικού θα χειροτερεύουν».

Όσο για τις δηλώσεις του πρωθυπουργού και άλλων κυβερνητικών στελεχών περί «σταθεροποίησης και αναβάθμισης των δημόσιων μονάδων Υγείας», τονίζεται ότι «τους διαψεύδει η πραγματικότητα που βιώνουμε καθημερινά, εργαζόμενοι και ασθενείς. Τους διαψεύδει ο κρατικός προϋπολογισμός για το 2017, που προβλέπει για τα δημόσια νοσοκομεία την ίδια απαράδεκτα χαμηλή κρατική χρηματοδότηση με πέρυσι και τη μειώνει κατά 200 εκατ. ευρώ για τον ΕΟΠΥΥ και κατά 7 εκατομμύρια για τις μονάδες ΠΕΔΥ. Ταυτόχρονα, η συγκυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ - ΑΝΕΛ συνεχίζει να "μπουκώνει" με επιδοτήσεις και φοροαπαλλαγές εκατομμυρί-

ων ευρώ τους μεγαλοεπιχειρηματίες και να ξοδεύει 4 δισ. ευρώ κάθε χρόνο για το ΝΑΤΟ. Πολύ περισσότερο, που για να πετύχουν το πλεόνασμα 1,9 δισ. ευρώ για το 1ο εξάμηνο 2017 (που θα καταλήξει στους δανειστές και σε νέες επιδοτήσεις στους επιχειρηματικούς ομίλους), εκτός από την αύξηση της φοροληστείας των λαϊκών οικογενειών, πετσόκοψαν κατά 265 εκατ. ευρώ τη χρηματοδότηση νοσοκομείων και μονάδων ΠΕΔΥ».

Οι αιτίες για την υποστελέχωση και την υποχρηματοδότηση

«Η απαράδεκτη αυτή κατάσταση είναι αποτέλεσμα της εφαρμογής, από όλες τις κυβερνήσεις, της πολιτικής της Ευρωπαϊκής Ένωσης για τη μείωση των κρατικών και εργοδοτικών δαπανών για την υγειονομική περίθαλψη και τη μετατροπή της σε υποβαθμισμένο και ολοένα ακριβότερο εμπόρευμα για τις λαϊκές οικογένειες και προνομιακό πεδίο επενδύσεων και

κερδοφορίας για τους επιχειρηματικούς ομίλους. Χαρακτηριστική είναι η απαίτηση των Ελλήνων μεγαλοεπιχειρηματιών για μείωση του εμπορευματοποιημένου δημόσιου τομέα Υγείας, για να διευκολυνθεί η καθάρη ιδιωτική επιχειρηματική δράση.

Αυτή η πολιτική ευθύνεται για την υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση των δημόσιων μονάδων Υγείας και Πρόνοιας, τις περικοπές στους μισθούς μας, τις συγχωνεύσεις νοσοκομείων, μονάδων ΠΕΔΥ και κλινικών. Σε αυτήν την κατεύθυνση, προωθείται η λειτουργία των δημόσιων νοσοκομείων ως "αυτοτελών επιχειρηματικών μονάδων" που θα καλύπτουν ολοένα μεγαλύτερο μέρος του κόστους λειτουργίας τους από την "πώληση" υπηρεσιών Υγείας στους ασθενείς και τα ασφαλιστικά ταμεία», σημειώνει το ΠΑΜΕ Υγείας - Πρόνοιας και καλεί όλες τις λαϊκές οικογένειες «να οργανώσουμε μαζί τον αγώνα όχι μόνο για την αναπλήρωση των απωλειών, αλλά και για την κάλυψη των λαϊκών αναγκών, μέσα από ένα σύγχρονο, αποκλειστικά δημόσιο και δωρεάν σύστημα Υγείας και Πρόνοιας. Να ξεπεράσουμε τα εμπόδια που βάζουν οι παρατάξεις του παλιού και νέου κυβερνητικού συνδικαλισμού. Οι συνδικαλιστές του ΣΥΡΙΖΑ έχουν αναλάβει να υπερασπίζονται και να εξωραϊζουν την αντιλαϊκή κυβερνητική πολιτική. Οι παρατάξεις της ΠΑΣΚΕ και της ΔΑΚΕ, που έχουν την πλειοψηφία στην ΠΟΕΔΗΝ, κάνουν ό,τι μπορούν για να επιστρέψουν τα κόμματά τους στην κυβερνητική εξουσία και να αναλάβουν τη συνέχιση των αντιλαϊκών μέτρων. Μαζί, καλλιεργούν επικίνδυνες αυταπάτες ότι μπορεί να υπάρξει καπιταλιστική ανάπτυξη με "κοινωνικό πρόσημο", από την οποία θα βγαίνουν κερδισμένοι και οι καπιταλιστές και οι εργαζόμενοι. Μιλάνε δήθεν για την "ενότητα των εργαζομένων", ενώ αρνούνται την εγγραφή στα Σωματεία των εργαζομένων με συμβάσεις και των εργολαβικών και εμποδίζουν τον κοινό αγώνα με τους μόνιμους».

Το ΠΑΜΕ Υγείας - Πρόνοιας καλεί τους εργαζόμενους με ελαστικές εργασιακές σχέσεις να οργανωθούν σε κάθε χώρο δουλειάς. Να απαιτήσουν να γίνουν ισότιμα μέλη των Σωματείων Εργαζομένων σε νοσοκομεία και Κέντρα Υγείας. Να συγκροτήσουν Επιτροπές Αγώνα, εκεί που οι συνδικαλιστές των άλλων παρατάξεων δεν τους δέχονται στο Σωματείο.

Αυξήθηκαν τα κρούσματα από τον ιό του Δυτικού Νείλου

Στην εβδομαδιαία αναφορά του ΚΕΕΛΠΝΟ, παρουσιάστηκαν τα κρούσματα του ιού του Δυτικού Νείλου. Σύμφωνα με τον Οργανισμό τα κρούσματα στην Αργολίδα αυξήθηκαν στα 20, εκ των οποίων τα 12 παρουσίασαν εκδηλώσεις από το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (ΚΝΣ, εγκεφαλίτιδα / μηνιγγίτιδα/ οξεία χαλαρή παράλυση). Σημειώνεται ότι έχουν καταγραφεί δυο θάνατοι.