



ΤΑ ΤΡΙΣΑΘΛΙΑ ΒΟΘΡΟΚΑΝΑΛΑ ΔΕΝ ΤΑ ΔΕΙΧΝΟΥΝ ποτέ ΑΥΤΑ! ΑΜΕΤΡΗΤΕΣ ΜΕΡΙΔΕΣ ΦΑΓΗΤΟΥ ΠΟΥ ΠΛΗΡΩΝΟΥΜΕ ΟΛΟΙ ΕΜΕΙΣ ΟΙ ΑΝΟΗΤΟΙ, ΤΙΣ ΠΕΤΑΝΕ ΕΠΙ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ ΒΑΣΕΩΣ ΟΙ "ΦΙΛΟΞΕΝΟΥΜΕΝΟΙ" ΛΑΘΡΟΕΙΣΒΟΛΕΙΣ, ΕΠΕΙΔΗ ΛΕΕΙ, ΔΕΝ ΤΟΥΣ ..."ΑΡΕΣΕΙ"!

# ΠΛΗΡΗ ΔΩΡΕΑΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ, ΣΤΟΥΣ ΛΑΘΡΟΕΙΣΒΟΛΕΙΣ ΑΠΟΦΑΣΙΣΕ (Αυγουστιάτικα ως συνήθως...) Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ!

Γράφει ο **Ιωάννης Καποδίστριας**

**Μ**ου ανέβηκε το αίμα στο κεφάλι και η πίεσή μου κτύπησε κόκκινο, όταν πριν λίγο, πήρα στα χέρια μου την εγκύκλιο - ΕΝΤΟΛΗ της 1ης ΥΠΕ, που μου έστειλε αναγνώστης (της γνωστής μαχητικής ιστοσελίδας) των 'ΑΤΤΙΚΩΝ ΝΕΩΝ'.

Από όλους τους Έλληνες εργαζόμενους, τα Ασφαλιστικά τους Ταμεία, παρακρατούν από τους μισθούς τους, σημαντικό μέρος για την υγειονομική τους περίθαλψη, ενώ πρόσφατα, η κυβέρνηση των εαμοβούλαρων γενίτσαρων, όχι μόνον αύξησε την συμμετοχή των εργαζομένων στα νοσήλια, αλλά παράλληλα τους υποχρεώνει να πληρώνουν το σύνολο πολλών ιατρικών εξετάσεων.

Επιπλέον, ελάχιστα ποσά είναι αυτά που αναγνωρίζονται ως ιατρικές δαπάνες στην Εφορία. π.χ. για έναν τοκετό αξίας 5.000 ευρώ, ως δαπάνη εκπίπτουσα, αναγνωρίζεται ΜΟΝΟΝ ΤΟ ΠΟΣΟΝ ΤΩΝ 500 ευρώ!

Πριν από λίγες ημέρες, στην ουσία αποφασίστηκε, ΟΙ ΕΛΛΗΝΕΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΚΑΙ ΟΙ ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΙ, ΝΑ ΥΠΟΧΡΕΩΘΟΥΝ ΝΑ ΒΑΛΟΥΝ ΤΟ ΧΕΡΙ ΠΟΛΥ ΒΑΘΙΑ ΣΤΗΝ ΤΣΕΠΗ,

ΓΙΑ ΝΑ... ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ ΣΤΗΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ ΤΩΝ ΛΑΘΡΟΕΙΣΒΟΛΕΩΝ-ΛΑΘΡΟΕΠΟΙΚΩΝ-ΛΑΘΡΟΤΖΙΧΑΝΤΙΣΤΩΝ! ΔΗΛΑΔΗ, ΤΩΝ ΑΥΡΙΑΝΩΝ ΔΟΛΟΦΟΝΩΝ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ! Όπως ακριβώς το διαβάζετε...

ΕΤΟΙΜΑΣΤΕΙΤΕ ΓΙΑ ΝΕΟΥΣ ΒΑΡΥΤΑΤΟΥΣ ΦΟΡΟΥΣ! ΔΕΝ ΦΤΑΝΕΙ ΤΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΤΩΝ 400 ΕΥΡΩ ΠΟΥ ΔΙΝΟΥΝ ΣΕ ΚΑΘΕ ΛΑΘΡΟΕΙΣΒΟΛΕΑ...

ΔΕΝ ΦΤΑΝΟΥΝ ΤΑ ΣΥΣΣΙΤΙΑ...

ΔΕΝ ΦΤΑΝΕΙ Η ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΕΝΟΙΚΙΩΝ...

Η ΔΩΡΕΑΝ ΠΑΡΟΧΗ ΔΕΗ, ΟΤΕ, ΕΥΔΑΠ...

ΔΕΝ ΦΤΑΝΕΙ ΠΟΥ ΘΑ ΤΟΥΣ ΠΑΡΕΧΟΥΝ ΔΩΡΕΑΝ ΤΗΝ ΓΗ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΑΣ ΚΑΙ ΤΩΝ ΠΡΟΓΟΝΩΝ ΜΑΣ... ΤΩΡΑ ΘΑ ΤΟΥΣ ΠΕΡΙΘΑΛΠΟΥΝ ΔΩΡΕΑΝ!

Μέχρι τώρα, με τον νόμο 4368 του Φεβρουαρίου 2016, δικαιούνταν δωρεάν περιθάλψεως, μόνον όσοι είχαν ΑΜΚΑ και νόμιμη διαμονή στην Ελλάδα. Πλέον, ΟΛΟΙ, ΜΗΔΕΝΟΣ ΕΞΑΙΡΟΥΜΕΝΟΥ ΟΙ ΓΑ@ΜΕΝΟΙ ΟΙ ΛΑΘΡΟΤΖΙΧΑΝΤΙΣΤΕΣ, ΧΩΡΙΣ ΟΥΤΕ ΕΝΑ ΝΟΜΙΜΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΕΓΓΡΑΦΟ, ΒΑΣΕΙ ΤΗΣ ΕΓΚΥΚΛΙΟΥ - ΔΙΑΤΑΓΗΣ, ΕΧΟΥΝ ΔΩΡΕΑΝ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ!

Κι όπως μου επεσήμανε ο αναγνώστης μου, πριν λίγες ημέρες, έγινε εισαγωγή Πακιστανού σε ΔΗΜΟΣΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ, ΧΩΡΙΣ ΚΑ-

ΝΕΝΑ ΕΓΓΡΑΦΟ, ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΑ, ΕΝΤΕΛΩΣ ΔΩΡΕΑΝ!

Δηλαδή, οι ΠΟΡΝΕΣ ΚΑΙ ΟΙ ΠΟΥ@@ΗΔΕΣ ΤΩΝ ΣΙΩΝΙΣΤΩΝ ΠΟΥ ΜΑΣ ΚΥΒΕΡΝΟΥΝ, ΣΤΗΝ ΟΥΣΙΑ, ΜΕΣΩ ΤΩΝ ΦΟΡΩΝ, ΘΑ ΚΑΛΕΣΟΥΝ ΤΟΝ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΛΑΟ, ΝΑ ΠΛΗΡΩΣΕΙ ΤΗΝ ΝΟΣΗΛΕΙΑ, ΤΩΝ ΑΥΡΙΑΝΩΝ ΔΟΛΟΦΟΝΩΝ ΤΟΥ, ΠΟΥ ΠΑΡΑΝΟΜΑ ΕΙΣΗΛΘΑΝ ΣΤΗΝ ΠΑΤΡΙΔΑ ΜΑΣ! ΟΧΙ, ΡΕ ΚΑΡΙΟΛΗΔΕΣ... ΑΥΤΗ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ... ΕΙΝΑΙ ΓΕΝΟΚΤΟΝΙΑ ΤΩΝ ΕΛΛΗΝΩΝ, ΓΙΑ ΝΑ ΕΠΙΒΙΩΣΟΥΝ ΟΙ ΛΑΘΡΟΕΙΣΒΟΛΕΙΣ!

ΟΣΟΙ ΜΕ ΟΙΟΝΔΗΠΟΤΕ ΤΡΟΠΟ, ΣΥΜΜΕΤΕΧΟΥΝ Σ' ΑΥΤΟ ΤΟ ΝΕΟ ΕΓΚΛΗΜΑ ΕΣΧΑΤΗΣ ΠΡΟΔΟΣΙΑΣ, ΘΑ ΘΕΩΡΟΥΝΤΑΙ ΠΡΟΔΟΤΕΣ ΤΗΣ ΠΑΤΡΙΔΟΣ ΚΑΙ ΘΑ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΘΟΥΝ, ΟΠΩΣ ΘΑ ΟΡΙΖΟΥΝ ΟΙ ΝΟΜΟΙ ΠΟΥ ΘΑ ΙΣΧΥΣΟΥΝ ΟΤΑΝ ΤΗΝ ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΑΝΑΛΑΒΟΥΝ ΕΛΛΗΝΕΣ!

Υ.Γ. ΓΑ@ΜΕΝΟΙ ΨΗΦΟΦΟΡΟΙ ΤΟΥ ΤΣΙΠΡΑ ΚΑΙ ΤΟΥ ΚΑΜΜΕΝΟΥ... ΒΡΕΙΤΕ ΛΑΓΟΥΜΙΑ ΝΑ ΚΡΥΦΘΕΙΤΕ!

ΕΙΣΤΕ ΣΥΝΑΥΤΟΥΡΓΟΙ ΕΓΚΛΗΜΑΤΟΣ ΕΣΧΑΤΗΣ ΠΡΟΔΟΣΙΑΣ.

Καλλιόπη Σουφλή  
(Πηγή: attikanea.blogspot.gr)

[As στείλουμε επιστολές και μηνύματα διαμαρτυρίας κατά αμέτρητες ...χιλιάδες στην καλή αυτή κυρία - και στο υπουργείο ...Πολάκη που υπάγεται - που έβαλαν κάποιοι να υπογράψει το κατάρπυστο αυτό κρατικό έγγραφο, στην διεύθυνσή της, οδός Ζαχάρωφ αρ.3 & Λεωφ. Αλεξάνδρας γωνία, λίγα μέτρα πριν την διασταύρωση με την Λεωφ. Κηφισίας! Ταχ. Κώδικας 115 21].



ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΙ ΓΙΑΤΡΟΙ

## Σημαντικές ελλείψεις σε αίμα

**Το σοβαρό** πρόβλημα των ελλείψεων σε αίμα υπενθυμίζουν για άλλη μια φορά οι νοσοκομειακοί γιατροί. Τα αίτια, σύμφωνα με την Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), είναι πολλαπλά και αφορούν τόσο τη διαπαιδαγώγηση του πληθυσμού όσο και την οργάνωση λήψης και διάθεσης αίματος στα ειδικά τμήματα στα δημόσια νοσοκομεία, όπου οι αιμοδοσίες έχουν υποβαθμιστεί τα τελευταία χρόνια με το κλείσιμο μονάδων (Νοσοκομείο Πατησίων, αιμοδοσία ΙΚΑ οδ. Πειραιώς κ.λπ.), καθώς και τις ελλείψεις σε προσωπικό. «Δεν μπορεί να αποτελεί δικαιολογία το γεγονός ότι τους καλοκαιρινούς μήνες δεν γίνονται εξορμήσεις αιμοδοσίας και το γεγονός ότι την ίδια περίοδο έχουμε αύξηση τροχαίων ατυχημάτων. Επίσης, την ίδια περίοδο πρέπει να αντιμετωπίζονται και τα προγραμματισμένα», αναφέρει η ΕΙΝΑΠ. Η Ένωση ζητεί να ανοίξουν όλες οι αιμοδοσίες που έχουν κλείσει τα τελευταία χρόνια και να γίνει άμεση πρόσληψη προσωπικού όλων των κλάδων (γιατρών, νοσηλευτών, τεχνολόγων, διοικητικών), ώστε να αυξηθούν οι βάρδιες λειτουργίας για τους αιμοδότες και να υπάρχει δυνατότητα πλήρους προγράμματος εξορμήσεων κατά τη διάρκεια όλου του χρόνου.

**ΚΡΑΧ ΣΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**

# Οι λίστες της υπομονής

Ταλαιπωρία διάρκειας για τους ασθενείς από τις απίστευτες καθυστερήσεις ΣΕΛΙΔΕΣ 14, 27



**ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ**

Πέντε μήνες στο περίμενε για οφθαλμολογική εξέταση



**ΑΧΕΠΑ ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ**

Μετ' εμποδίων οι εξετάσεις λόγω «αρχαίου» τομογράφου και αγγειογράφου



**ΚΡΑΤΙΚΟ ΝΙΚΑΙΑΣ**

Τρεις μήνες σε αναμονή ασθενής με όγκο στον εγκέφαλο για εισαγωγή στη ΜΕΘ



**ΣΑΝΤΟΡΙΝΗΣ**

Κλειστές οι Μονάδες Εμφραγμάτων και Τεχνητού Νεφρού



**ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ**

Μέχρι και 10 ώρες για μια εξέταση στα εξωτερικά ιατρεία

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

**Τ**ον Σεπτέμβριο ανεβαίνει η αυλαία της αξιολόγησης των διοικητών του ΕΣΥ, οι οποίοι θα κριθούν από την ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Μάλιστα, για πρώτη φορά, πέραν των οικονομικών κριτηρίων, έχουν εισαχθεί στην... εξεταστέα ύλη και ποιοτικοί στόχοι που αφορούν την καλύτερη εξυπηρέτηση των πολιτών. Τα κριτήρια αυτά, ωστόσο, παραπέμπουν σε ευχολόγιο καθώς η καθημερινότητα στα δημόσια νοσοκομεία εξιστορεί μια άλλη πραγματικότητα: ασθενείς στοιβάζονται στις ουρές περιμένοντας για πρωινό ραντεβού πέντε και πλέον μήνες, ενώ βαριά περιστατικά που χρειάζονται κλίνη σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας λαμβάνουν περίθαλψη β' κατηγορίας, διασωληνωμένοι σε κοινούς θαλάμους. Σημειώτεον ότι μεταξύ άλλων οι διοικητές των νοσοκομείων θα κριθούν για τον χρόνο αναμονής των ασθενών στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών (να μην ξεπερνά τις δύομισι ώρες), τις λίστες για ραντεβού στα τακτικά εξωτερικά ιατρεία, ενώ οι επιδόσεις τους θα κριθούν και από τις κλειστές κλίνες ΜΕΘ αλλά και από τις αναμονές για «ψυχρά» χειρουργεία (π.χ. αρθροπλαστικές και καταρράκτης δεν πρέπει να ξεπερνούν τους έξι μήνες).

Με τον τρόπο αυτόν η ηγεσία στην οδό

Αριστοτέλους επιχειρεί να ασκήσει πιέσεις ώστε να μειωθεί η ταλαιπωρία των ασθενών. Ωστόσο, η «αυτοψία» των «ΝΕΩΝ» σε μεγάλα νοσοκομεία της Αττικής και της περιφέρειας αποδεικνύει ότι οι διοικητές παλεύουν με στόχους-φαντάσματα εξαιτίας της υποχρηματοδότησης και υποστελέχωσης που λυγίζουν το ΕΣΥ στο σύνολό του. Ίσως αυτός είναι (και) ο λόγος που στελέχη στην οδό Αριστοτέλους κάνουν λόγο για μια άτυπη διαδικασία με στόχο τον εντοπισμό των αδυναμιών του συστήματος. Παρά ταύτα, διαμνύουν ότι ήδη ετοιμάζεται ένα νέο κανονιστικό πλαίσιο για μια θεσμοθετημένη διαδικασία που θα δίνει το πράσινο φως για απολύσεις.

«Υποτίθεται, σύμφωνα με τις ανακοινώσεις του υπουργείου Υγείας, ότι έχουν επιλεγεί οι καλύτεροι. Υπό αυτό το πρίσμα αλλά και δεδομένων των ελλείψεων σε μόνιμο προσωπικό και της υποχρηματοδότησης, τα δημόσια νοσοκομεία δεν μπορούν να επιλύσουν τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν» σημειώνει στα «ΝΕΑ» η πρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) και συντονίστρια διευθύντρια της Γ' Παθολογικής Κλινικής του Νοσοκομείου Γ. Γεννηματάς, Ματίνα Παγώνη.

Η ίδια προβλέπει έναν «θερμό χειμώνα», καθώς η επίλυση των προβλημάτων που λυγίζει το ΕΣΥ παραμένει σε εκκρεμότητα.

## ΕΥΑΓΓΕΛΙΣΜΟΣ

### Δέκα ώρες αναμονή στα Επείγοντα

Το νοσοκομείο-πυλώνας στο κέντρο της Αθήνας δέχεται στην εφημερία κατά μέσο όρο 1.200-1.300 ασθενείς. Ακόμη και το καλοκαίρι, εξακολουθούν να είναι ασφυκτικές, με τους ασθενείς να αγγίζουν τους 1.000 κατά μέσο όρο.

Μοιραία, οι εισαγωγές τις «σκληρές» μέρες φτάνουν και τις 250, με τους ασθενείς να περιμένουν ακόμη και δέκα ώρες - από την είσοδό τους στο νοσοκομείο έως ότου να διεκπεραιωθούν οι εξετάσεις που θα οδηγήσουν στην τελική γνωμάτευση. Ο απαραίτητος ή ελλιπής εξοπλισμός σε συνδυασμό με την έλλειψη προσωπικού ροκανίζουν την εύρυθμη λειτουργία του νοσηλευτικού ιδρύματος. Το παράδειγμα του βιοχημικού εργαστηρίου είναι ενδεικτικό: τις ημέρες που ο Ευαγγελισμός εφημερεύει, από τους πέντε αναλυτές λειτουργούν μόνο οι δύο, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την καθυστέρηση των αποτελεσμάτων. «Ο χρόνος αναμονής έχει αυξηθεί και γι' αυτό δεν φταίνε οι διοικήσεις. Όταν το προσωπικό είναι μειωμένο, ο προϋπολογισμός είναι συγκεκριμένος και ψαλιδισμένος, οι δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας αποδεκατισμένες, δεν υφίσταται αξιολόγηση» δηλώνει

στα «ΝΕΑ» ο καρδιολόγος και πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στον Ευαγγελισμό Ηλίας Σιώρας.

Στις μαύρες σελίδες του Ευαγγελισμού συμπεριλαμβάνονται οι τέσσερις κλειστές κλίνες ΜΕΘ και οι οκτώ κλειστές κλίνες στη Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας. «Ίδια είναι η κατάσταση και στα υπόλοιπα δημόσια νοσοκομεία. Υπολογίζεται ότι 25%-30% των κλινών ΜΕΘ είναι κλειδωμένες εξαιτίας της ανεπαρκούς στελέχωσης» προσθέτει ο Ηλίας Σιώρας. Επιπλοκές όμως καταγράφονται και στα υπερσύγχρονα χειρουργικά τραπέζια, με τη διάγνωση να δείχνει (και πάλι) ως βασική αιτία τις ελλείψεις κυρίως σε νοσηλευτές. Για την ιστορία, αναφέρεται ότι έπειτα από αναβολές, επιδιορθώσεις, τροποποιήσεις των έργων και εγκαίνια, το 2014, σήμερα από τις 22 προβλεπόμενες αίθουσες έχουν παραδοθεί οι 15 αλλά λειτουργούν μόλις οι 13.

## Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ

### Για οφθαλμίατρο πέρασε του χρόνου

Το νέο έτος είναι το αμέσως επόμενο διαθέσιμο ραντεβού για τα πρωινά ιατρεία της Α' Οφθαλμολογικής Πανεπιστημιακής Κλινικής του νοσοκομείου στη Λεωφόρο Μεσογείων.

# Ο μεγάλος ασθενής

Η υποχρηματοδότηση και οι ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτές καταδικάζουν σε αποτυχία κάθε προσπάθεια παροχής ανθρώπινων υπηρεσιών υγείας στους πολίτες

# Νοσοκομεία

Για την ακρίβεια, οι ενδιαφερόμενοι που κάλεσαν στις 23 Αυγούστου πληροφορήθηκαν ότι ο γιατρός θα τους εξετάσει ύστερα από πέντε μήνες – δηλαδή στις 31 Ιανουαρίου. Οι ασθενείς αυτοί φαίνεται, πάντως, να είναι πιο τυχεροί από εκείνους που αναζητούν νευρολόγο στο ίδιο νοσοκομείο. Τα ραντεβού του 2017 έχουν ήδη κλείσει, χωρίς να έχει κατατεθεί πρόγραμμα για το 2018.

Με υπομονή, όμως, πρέπει να οπλιζονται και τα έκτακτα περιστατικά, αφού σε κάθε εφημερία συνωστίζονται κατά μέσο όρο 1.200-1.300 ασθενείς περιμένοντας ακόμη και οκτώ ώρες για να λάβουν τελική γνωμάτευση.

Οι ρωγμές στη λειτουργία του νοσοκομείου οφείλονται στην αποδυναμωμένη ραχοκοκαλιά, που δεν είναι άλλη από το προσωπικό. Υπολογίζεται ότι οι κενές οργανικές θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού ανέρχονται στις 280. Κατά 80 ειδικευμένους είναι μειωμένος και ο... στρατός των γιατρών, που δίνει καθημερινά μάχη.

Οι ίδιοι σπκώνουν πλέον τα χέρια ψηλά, στα καθημερινά προβλήματα που αντιμετωπίζουν: για παράδειγμα, καλούνται – παρά τις διαμαρτυρίες τους – να προσφέρουν ιατροφαρμακευτική φροντίδα σε διασωληνωμένους ασθενείς που «νοσηλεύονται» σε κοινούς θαλάμους, καθώς τουλάχιστον τέσσερις κλίνες ΜΕΘ βρίσκονται σταθερά κλειδωμένες.

## ΓΕΝΙΚΟ ΚΡΑΤΙΚΟ ΝΙΚΑΙΑΣ

### Εφιάλτης οι κλειστές μονάδες Εντατικής

Ο κανόνας των εξοντωτικών συνθηκών – τόσο για το προσωπικό του ΕΣΥ όσο και για τους ασθενείς – ισχύει και στο νοσοκομείο της Νίκαιας, εκεί όπου μόλις το 60% των οργανικών θέσεων για νοσηλευτές και βοηθητικό, υγειονομικό προσωπικό είναι καλυμμένο. «Από το δυναμικό μας λείπουν και 50 ειδικευμένοι γιατροί» σημειώνει στα «ΝΕΑ» ο νευροχειρουργός στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας και γενικός γραμματέας της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) Παναγιώτης Παπανικολάου.

Η κατάσταση πάντως είναι ακόμη χειρότερη στους ειδικευμένους γιατρούς – το «σπίργμα» κατά γενική ομολογία των κλινικών – καθώς οι νέοι γιατροί αποτελούν είδος προς εξαφάνιση από όλα τα δημόσια νοσοκομεία της χώρας. Ο ίδιος αντιμετωπίζει τις ελλείψεις στην εντατική θεραπεία ως τη μαύρη τρύπα που ρουφάει την ποιότητα των υπηρεσιών στο ΕΣΥ. Αρκεί κανείς να αναλογιστεί ότι στο νοσοκομείο βρίσκονται στη διάθεση των ασθενών μόλις 11 κλίνες ΜΕΘ από τις συνολικά 16, όταν θα έπρεπε βάσει των αναγκών να λειτουργούν 60.

Η μαρτυρία του Παναγιώτη Παπανικολάου

είναι ενδεικτική των αναγκαστικών εκπτώσεων στις υπηρεσίες που παρέχει το ΕΣΥ. «Ασθενής με όγκο εγκεφάλου βρισκόταν επί τρεις μήνες στην αναμονή, επειδή δεν υπάρχει διαθέσιμο κρεβάτι στη Μονάδα». Ακόμη μεγαλύτερη (αρνητική) έκπληξη αποτελεί η διαπίστωση ότι «είμαστε η μοναδική ευρωπαϊκή χώρα που τηρεί επισήμως λίστα αναμονής για τα βαριά περιστατικά τα οποία χρειάζονται εντατική θεραπεία σε ΜΕΘ».

Υπό αυτές τις συνθήκες, η διαδικασία αξιολόγησης των διοικητικών αποτελεί κενό γράμμα. «Αντιστροφή, τους τελευταίους μήνες έχουν γίνει σοβαρές καταγγελίες από ενώσεις νοσοκομειακών γιατρών για σοβαρά διοικητικά θέματα, όπως αυτό που έχει προκύψει με τον διοικητή στο Νοσοκομείο Λαμίας. Έχουν σταλεί και σχετικά υπομνήματα στην ηγεσία του υπουργείου Υγείας. Περιμένουμε με ενδιαφέρον να διαπιστώσουμε εάν η φωνή των γιατρών θα εισακουστεί» καταλήγει ο Παπανικολάου.

## ΑΧΕΠΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

### Ενας νοσηλευτής για 50 ασθενείς!

Με απαρχαιωμένο εξοπλισμό παλεύουν οι εργαζόμενοι στο ΑΧΕΠΑ, ένα από τα νοσοκομεία-πυλώνες στη Θεσσαλονίκη με δυναμικό-

τητα 680 οργανικών κλινών. Ο αγγειογράφος που μετρά δύο δεκαετίες ζωής βγαίνει συχνά εκτός λειτουργίας, ενώ στο πανεπιστημιακό νοσηλευτικό ίδρυμα ο μαγνητικός τομογράφος εγκαινιάστηκε πριν από 15 χρόνια.

Δεν πρόκειται πάντως για μυστικό: οι εργαζόμενοι είχαν επισημάνει στον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό, κατά την επίσκεψή του στη Θεσσαλονίκη τον περασμένο Απρίλιο, ότι δεν έχουν ανανεωθεί ούτε καν τα πιεσόμετρα που αγοράστηκαν προ δεκαετίας τουλάχιστον.

«Είναι απαράδεκτο ένα νοσοκομείο του μεγέθους του ΑΧΕΠΑ να αναγκάζεται να διοχετεύει ασθενείς σε ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα ή κλινικές για να υποβληθούν σε εξετάσεις. Αποτελεί ωστόσο μονόδρομο καθώς μόνο το Παπαγεωργίου διαθέτει αγγειογράφο – εκτός του δικού μας νοσοκομείου» σημειώνει στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζόμενων Χαράλαμπος Κοροζένο.

Ετσι, οι δωρεές είναι η μοναδική πηγή ανάσας για το πληγωμένο ΕΣΥ. Σύμφωνα με τον Χαράλαμπο Κοροζένο, το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος έχει αναγνωρίσει το πρόβλημα, με την υπόσχεση ότι θα ανανεώσει τουλάχιστον τον αγγειογράφο.

Στο μεταξύ, αποδυναμωμένη εμφανίζεται και η νοσηλευτική υπηρεσία, με αποτέλεσμα τις απογευματινές και βραδινές βάρδιες να αναλογεί ένας νοσηλευτής για 50 ασθενείς. Με τα δεδομένα αυτά, το ΑΧΕΠΑ «καμαρώνει» για τη μικρή αναμονή στα Επείγοντα Εξωτερικά Ιατρεία, που κατά κανόνα δεν ξεπερνά τις τρεις ώρες. Μέτρο σύγκρισης αποτελούν το Παπαγεωργίου και το Ιπποκράτειο, όπου οι χρόνοι αναμονής αγγίζουν έως και τις οκτώ ώρες.

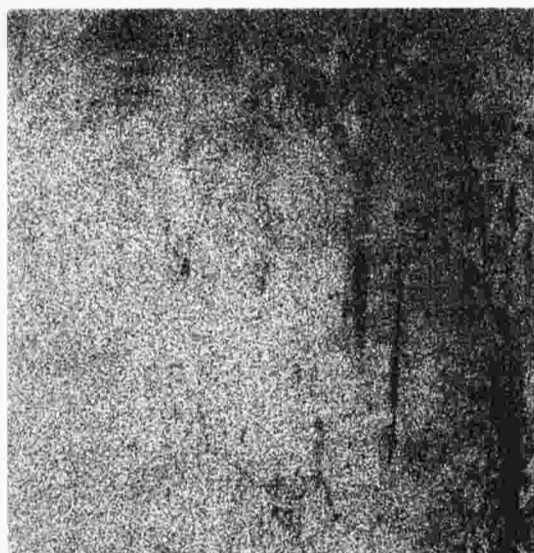
## ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΤΑΝΤΑΛΟΥ

### Από το χειρουργείο στο ελικόπτερο...

Το πρόβλημα των χειρουργείων που επί μήνες απασχόλησε την επικαιρότητα δεν είναι το μοναδικό αγκάθι για τη λειτουργία του Νοσοκομείου Ζακύνθου. Τα δεδομένα καταγράφουν μια ασφυκτική καθημερινότητα – ιδίως κατά τους καλοκαιρινούς μήνες – καθώς κλινικές πρώτης γραμμής όπως είναι η Παθολογική, η Ορθοπαιδική και η Χειρουργική έχουν πληρότητα 100%-120%. Μοιραία οι γιατροί αναγκάζονται να ακολουθούσουν το παράδειγμα μεγάλων νοσοκομείων της Αττικής, φιλοξενώντας ασθενείς σε άλλες (άσχετες με την πάθησή τους) κλινικές.

Και παρόλο που το νοσοκομείο αποτελεί στολίδι – το σύγχρονο κτίριο όπου στεγάζεται άνοιξε τις πόρτες του το 2012 –, ήδη μετρά ζημιές, διότι η μαύρη τρύπα στα ταμεία του ΕΣΥ δεν αφήνει περιθώρια για συντήρηση. «Θα έπρεπε να έχει προβλεφθεί η σύναψη σύμβασης επίσης προληπτικής συντήρησης. Στην πράξη, όμως, χάνονται πόροι και κάθε ευκαιρία εξοικονόμησης χρημάτων. Υπάρχει τεχνική υποστήριξη μόνον όταν προκύπτουν βλάβες – για παράδειγμα, στον κουρασμένο εξαιτίας του φόρτου εργασίας αξονικό τομογράφο και στο ακτινολογικό μηχάνημα των χειρουργείων» σημειώνει ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Ζακύνθου, χειρουργός Παύλος Καψαμπέλης.

Εν τω μεταξύ, ερμητικά κλειστά είναι και τα πέντε κρεβάτια στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας λόγω της έλλειψης νοσηλευτών. Μοιραία, τα περιστατικά που υποβάλλονται σε βαριές επεμβάσεις λαμβάνουν περιθάλψη από τους αναισθησιολόγους στη Μονάδα Ανάνηψης, έως ότου να προγραμματιστεί η αεροδιακομήσή τους σε άλλο νοσοκομείο (κυρίως στην Πάτρα ή στα Ιωάννινα).



Εναν χρόνο μετά τα πανηγυρικά εγκαίνια, η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού στο νοσοκομείο Σαντορίνης παραμένει κλειστή...

Στις 15 Ιουλίου 2016 ο Πρωθυπουργός φωτογραφιζόταν χαμογελαστός με νοσηλεύτριες και γιατρούς, ωστόσο το νοσοκομείο της Σαντορίνης εξακολουθεί να υπολειπόμε...



## ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΣΑΝΤΟΡΙΝΗΣ

### Η Μονάδα Νεφρού έμεινε... μηδενικό!

**ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΘΗΡΑΣ**, που εγκαινιάστηκε πέρυσι το καλοκαίρι από τον ίδιο τον Πρωθυπουργό, επιχειρώντας να στείλει ένα ισχυρό μήνυμα για την ανασυγκρότηση της δημόσιας υγείας έχει μετατραπεί σε ακίλλιο πτέρνα της εξαιτίας των αδυναμιών στη λειτουργία του. Είναι ενδεικτικό – σύμφωνα με νέα καταγγελία της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) – ότι κατά μέσο όρο 20 ασθενείς διακομίζονται σε άλλα νοσοκομεία της χώρας, καθώς δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν εκεί, ενώ η Μονάδα Τεχνητού Νεφρού – για την άμεση λειτουργία της οποίας είχε δεσμευθεί ο Πρωθυπουργός – παραμένει κλειστή.

Κλειδωμένη είναι και η Μονάδα Εμφραγμάτων, καθώς οι δύο καρδιολόγοι μετά βίας καλύπτουν το νοσοκομείο, που σημειωτέον εφημερεύει καθημερινώς, σε 24ωρη βάση. Αντίστοιχα, «στο νοσοκομείο δεν υπάρχει Τμήμα Αιματολογίας. Δεν υπάρχει ιατρός αιματολόγος».

**ΔΕΚΑ ΦΟΡΕΣ ΑΚΡΙΒΟΤΕΡΑ!** Εν τω μεταξύ, στην ίδια καταγγελία η ΠΟΕΔΗΝ αναδεικνύει το... ιδιωτικό προφίλ του νεοσύστατου νοσοκομείου, ανοίγοντας νέο πόλεμο ανα-

κοινώσεων. Όπως προκύπτει από σχετικά τιμολόγια, στο νοσοκομείο Σαντορίνης οι ακτινογραφίες χρεώθηκαν σε αυστραλό ασθενή 48 ευρώ, όταν στα δημόσια νοσοκομεία το κόστος της ίδιας εξέτασης δεν ξεπερνά τα 4,30 ευρώ. Κάπως έτσι, το σύνολο του λογαριασμού για τον συγκεκριμένο ασθενή ανήλθε στα 399 ευρώ. Άμεση ήταν η απάντηση του

«Μην πωλάτε τον πληρωμένο ΕΣΥ για ακτινογραφίες!»

Γραφείου Δημοσίων Σχέσεων και Επικοινωνίας του νοσοκομείου, που υπογραμμίζει ότι παρέχονται «δωρεάν υπηρεσίες σε όλους τους Έλληνες πολίτες, ασφαλισμένους, κατόχους ΑΜΚΑ, αλλά και ανασφάλιστους» όπως και στους ευρωπαίους ασθενείς – κατόχους ευρωπαϊκής κάρτας ασφάλισης. Διευκρινίζει ωστόσο, ότι «εφαρμόζοντας τον ιδρυτικό του νόμο, τιμολογεί με εγκεκριμένο διακριτό ιδιωτικό τιμοκατάλογο τους ασθενείς – πολίτες χωρών εκτός ΕΕ, προσφέροντας έσοδα στο νοσοκομείο και μειώνοντας αντιστοίχως το ποσό της κρατικής επιδότησης που αφορά τη λειτουργία του».

## SOS γιατρών: Εξαντλούνται τα αποθέματα αίματος

**ΣΗΜΑ** κινδύνου για τη χαμηλή στάθμη της εθνικής δεξαμενής αίματος εκπέμπει η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά (ΕΙΝΑΠ), που ζητεί να ανοίξουν άμεσα όλες οι αιμοδοσίες που έχουν κλείσει στα δημόσια νοσοκομεία και να γίνει άμεση πρόσληψη του απαραίτητου προσωπικού. «Στη χώρα μας είναι γνωστό ότι αντιμετωπίζουμε θέμα λόγω των ελλείψεων σε αίμα. Το πρόβλημα οξύνεται κατά τους θερινούς μήνες. Υπάρχει τεράστια αναντιστοιχία ανάμεσα στις ανάγκες και στη διαθεσιμότητα αίματος διαχρονικά» αναφέρει σε επιστολή της προς την ηγεσία του υπουργείου Υγείας η πρόεδρος της Ένωσης Ματίνα Παγώνη.

Σύμφωνα με την ΕΙΝΑΠ, τα τελευταία χρόνια καταγράφεται συστηματική και επαναλαμβανόμενη υποβάθμιση συνολικά των αιμοδοσιών, όπως αυτή αποτυπώνεται με το κλείσιμο μονάδων (Νοσοκομείο Πατησίων, Πολυκλινική, Νοσοκομείο Αγίας Βαρβάρας κ.λπ.), καθώς και μεγάλη έλλειψη προσωπικού στις αιμοδοσί-

ες που λειτουργούν. Οι νοσοκομειακοί γιατροί του λεκανοπεδίου ζητούν να γίνει άμεση πρόσληψη προσωπικού όλων των κλάδων (γιατροί, νοσηλευτές, τεχνολόγοι, διοικητικοί), ώστε να αυξηθούν οι βάρδιες λειτουργίας για τους αιμοδότες και να υπάρχει δυνατότητα πλήρους προγράμματος όλο τον χρόνο. Επιτακτική ανάγκη αποτελεί και ο εκσυγχρονισμός των τμημάτων αιμοδοσίας με νέα μηχανήματα.

«Οι πρόσφατες υποσχέσεις της πολιτικής ηγεσίας για συνολική αναμόρφωση του συστήματος αιμοδοσίας είναι κενό γράμμα στον βαθμό που δεν αλλάζουν κατεύθυνση οι πολιτικές και οι αντιλήψεις που αντιμετωπίζουν ακόμα και το αίμα ως πεδίο επιχειρηματικής δράσης και συνεχίζουν τη διαδικασία αγοραπωλησίας - εισαγωγών αίματος» καταλήγει η ΕΙΝΑΠ. Να σημειωθεί ότι κάθε χρόνο η Ελλάδα χρειάζεται 600.000 μονάδες αίματος για μετάγγιση για όλες τις ανάγκες (χειρουργεία, αιμορραγίες, μεσογειακή αναιμία κ.λπ.).

## ΓΑΛΑΖΙΑ ΕΠΙΘΕΣΗ ΣΤΗ ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ

# Διαστρέβλωση της πραγματικότητας από την ΠΟΕΔΗΝ για το νοσοκομείο Σαντορίνης

ΡΕΠΟΡΤΑΖ: ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ

» Συνεχίζει την εκστρατεία σπίλωσης του δημόσιου συστήματος υγείας η ΠΟΕΔΗΝ του Μιχάλη Γιαννάκου, που με ακόμη μία ανακοίνωση επιχειρεί να διαστρεβλώσει την πραγματικότητα για το νοσοκομείο Σαντορίνης. Η ΠΟΕΔΗΝ φτάνει στο σημείο να ισχυριστεί ότι το νοσηλευτικό ίδρυμα είναι ιδιωτικό και παραθέτει τιμοκατάλογο των υπηρεσιών του, με στόχο να παραπλανήσει ακόμη περισσότερο τους αναγνώστες.

Συγκεκριμένα, παραθέτει «ενδεικτικές χρεώσεις», υποστηρίζοντας ότι η γενική αίματος χρεώνεται 20 ευρώ και οι ακτινογραφίες χρεώνονται 20-50 ευρώ. Με αφορμή αυτήν τη δημοσίευση, που βρίθεται ψευδών «στοιχείων», η διοίκηση του νοσοκομείου διευκρινίζει ότι «οι υπηρεσίες του νοσοκομείου της Σαντορίνης παρέχονται δωρεάν σε όλους τους Έλληνες πολίτες, ασφαλισμένους, κατόχους ΑΜΚΑ αλλά και ανασφάλιστους δικαιούχους του Ν. 4368/2016».

### Εφύρε τιμοκατάλογο με χρεώσεις σε πολίτες της χώρας

Δωρεάν παρέχονται οι υπηρεσίες και «στους Ευρωπαίους πολίτες - κατόχους ευρωπαϊκής κάρτας ασφάλισης, για κάθε επείγουσα ανάγκη υγειονομικής τους κάλυψης». Το νοσηλευτικό ίδρυμα, εφαρμόζοντας τον ιδρυτικό του νόμο, «τιμολογεί με εγκεκριμένο διακριτό ιδιωτικό τιμοκατάλογο τους ασθενείς - πολίτες χωρών εκτός Ε.Ε., προσφέροντας έσοδα στο νοσοκομείο και μειώνοντας αντιστοίχως το ποσό της κρατικής επιδότησης που αφορά τη λειτουργία του» εξηγεί η διοίκηση.

Σημειώνει δε ότι «με τον ίδιο τιμοκατάλογο χρεώνονται και οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες που καλύπτουν ασφαλισμένους της προηγούμενης παραγράφου» και προσθέτει: «Η πληρωμή των παρεχόμενων υπηρεσιών από αλλοδαπούς που εξυπηρετούνται στο νοσοκομείο και επιστρέφουν στη χώρα τους ικανοποιημένοι -

όπως φαίνεται από πλήθος ευχαριστηρίων επιστολών που λαμβάνουμε - θεωρείται αυτονόητη και γίνεται κατ' εφαρμογή του νόμου».

Τα τιμολόγια δε που διανεμήθηκαν στον τύπο «αφορούν Αυστραλούς, Αμερικανούς και πάντως όχι Έλληνες πολίτες, όσα δε αναγράφονται περί χρέωσης Ελλήνων είναι ανακριβή».

Η διοίκηση του νοσοκομείου Σαντορίνης καλεί τους συντάκτες της ανακοίνωσης της ΠΟΕΔΗΝ να «επισκεφθούν οποιαδήποτε ώρα της μέρας ή της νύχτας το νοσοκομείο και να πληροφρηθούν επιτόπου οτιδήποτε τους ανησυχεί για τη λειτουργία του, η οποία δεν αμφισβητείται από τους χιλιάδες Έλληνες και ξένους που έχουν εξυπηρετηθεί τους 13 μήνες λειτουργίας του».

Τέλος, τονίζει ότι «η Σαντορίνη είναι ο καθρέφτης της Ελλάδας σε εκατομμύρια ξένους τουρίστες» και καταλήγει: «Αφήστε το νοσοκομείο του νησιού να συμβάλει στη θετική εικόνα της χώρας μας και να φέρει έσοδα στο κράτος. Μην το πυροβολείτε άλλο».

# «Μάτωσε» το σύστημα αιμοληψίας

**Σοβαρές είναι οι ελλείψεις** που παρατηρούνται καθώς έχει υποβαθμιστεί η διαδικασία και λόγω έλλειψης προσωπικού, ενώ πρόβλημα υπάρχει και με την ελλιπή διαπαιδαγώγηση του πληθυσμού

- Να ανοίξουν όλες οι αιμοδοσίες που έχουν κλείσει τα τελευταία χρόνια και να γίνει άμεση πρόσληψη προσωπικού όλων των κλάδων ώστε να αυξηθούν οι βάρδιες λειτουργίας για τους αιμοδότες, ζητεί η ΕΙΝΑΠ

► Tns **NTANI BERGOY**

Τεράστια αναντιστοιχία ανάμεσα στις ανάγκες και τη διαθεσιμότητα αίματος επισημαίνει το μεγαλύτερο πρωτοβάθμιο σωματείο νοσοκομειακών γιατρών της χώρας. Η Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας- Πειραιά (ΕΙΝΑΠ) αναδεικνύει για ακόμα μια φορά με ανακοίνωσή της το διαχρονικό πρόβλημα για τη χώρα μας το οποίο, όπως επισημαίνει, κατά τους καλοκαιρινούς μήνες οξύνεται.

Κύριο αίτιο, όπως αναφέρουν οι νοσοκομειακοί γιατροί, είναι η «υποβάθμιση συνολικά των αιμοδοσιών τα τελευταία χρόνια και το κλείσιμο μερικών μονάδων (Νοσοκομείο Πατρών, αιμοδοσία ΙΚΑ οδού Πειραιώς κ.λπ.) καθώς και η μεγάλη έλλειψη προσωπικού στις αιμοδοσίες που λειτουργούν». Η ελλιπής οργάνωση λήψης και διάθεσης των οργανωμένων τμημάτων στα δημόσια νοσοκομεία και η φτωχή εκπαίδευση και διαπαιδαγώγηση του πληθυσμού είναι ακόμα δύο αίτια που έχουν αποτέλεσμα τις ελλείψεις σε αίμα, αναφέρεται.

Ειδικότερα για τη θερινή περίοδο οι γιατροί σημειώνουν ότι «δεν μπορεί να αποτελέσει δικαιολογία το γεγονός ότι τους καλοκαιρινούς μήνες δεν γίνονται εξορμήσεις αιμοδοσίας και το γεγονός ότι την ίδια περίοδο έχουμε αύξηση τροχαίων ατυχημάτων» και τονίζουν ότι ταυτόχρονα «την ίδια περίοδο πρέπει να αντιμετω-

πωπίζονται και τα προγραμματισμένα περιστατικά».

## Παρέμβαση εργαζομένων

Παρέμβαση για τις σοβαρές ελλείψεις σε αίμα, που διογκώνονται κατά τους καλοκαιρινούς μήνες, πραγματοποίησε πριν από λίγες ημέρες και το Σωματείο Εργαζομένων στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός». Οι ελλείψεις σε αίμα και στα παράγωγά του, εξηγεί στην «Εφ.Συν.» ο πρόεδρος του σωματείου, καρδιολόγος Ηλίας Σιώρας, «συνεπάγονται μια σειρά αρνητικές επιπτώσεις για τη λειτουργία των νοσοκομείων και τους ασθενείς, όπως είναι η αναβολή προγραμματισμένων χειρουργείων, οι δυσκολίες να καλυφθούν οι ανάγκες που προκύπτουν στις εφημερίες, καθώς και οι θεραπείες των πολυμεταγγιζόμενων ασθενών».

Η ΕΙΝΑΠ διεκδικεί να ανοίξουν όλες οι αιμοδοσίες που



«Οι ελλείψεις σε αίμα και στα παράγωγά του συνεπάγονται μια σειρά αρνητικές επιπτώσεις για τη λειτουργία των νοσοκομείων και τους ασθενείς, όπως είναι η αναβολή προγραμματισμένων χειρουργείων, οι δυσκολίες να καλυφθούν οι ανάγκες που προκύπτουν στις εφημερίες, καθώς και οι θεραπείες των πολυμεταγγιζόμενων ασθενών».

**Ηλίας Σιώρας, καρδιολόγος, πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων στο νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», στην «Εφ.Συν.»**

ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΙΕΝΟΣ ΜΙΝΙΑΣ

ΕΥΡΟΚΙΝΗΣΙΕΝΟΣ ΜΙΝΙΑΣ

έχουν κλείσει τα τελευταία χρόνια, να γίνει άμεση πρόσληψη προσωπικού όλων των κλάδων (γιατρών, νοσηλευτών, τεχνολόγων, διοικητικών), ώστε να αυξηθούν οι βάρδιες λειτουργίας για τους αιμοδότες και να υπάρχει δυνατότητα πλήρους προγράμματος εξορμήσεων όλο τον χρόνο, σύγχρονο εξοπλισμό, επαρκείς χώρους και κάλυψη όλων των αναγκών σε αντιδραστήρια για τις αιμοδοσίες. Σημειώνουν δε ότι «εάν δεν υλοποιηθούν οι παραπάνω προϋποθέσεις, όσες ηρωικές προσπάθειες και να κάνει το προσωπικό, το πρόβλημα θα υπάρχει».

## Δεν αρκεί το φιλότιμο

«Οι ελλείψεις σε προσωπικό, και μάλιστα εξειδικευμένο,

και οι υπόλοιπες δυσλειτουργίες, όπως είναι οι ελλείψεις σε υλικά, στον τρόπο λήψης-διάθεσης δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπιστούν μόνο με το φιλότιμο και την αυτοθυσία των συναδέλφων στις μονάδες και τους σταθμούς αιμοδοσίας», αναφέρει ο Ηλίας Σιώρας. Όσο για τις «πρόσφατες υποσχέσεις της πολιτικής ηγεσίας για συνολική αναμόρφωση του συστήματος αιμοδοσίας, είναι κενό γράμμα», εξηγείται στην ανακοίνωση των νοσοκομειακών γιατρών, «στον βαθμό που δεν αλλάζουν κατεύθυνση οι πολιτικές και οι αντιλήψεις που αντιμετωπίζουν ακόμα και το αίμα ως πεδίο επιχειρηματικής δράσης και συνεχίζουν τη διαδικασία αγοραπωλησίας-εισαγωγών αίματος».

Οι υγειονομικοί δηλώνουν ότι δεν «αρκούν» στις καταγγελίες των ασκούμενων πολιτικών και στην επισήμανση της δυσλειτουργίας των τμημάτων, των ελλείψεων και της υποχρηματοδότησης» αλλά καλούν τους συναδέλφους σε σταθερή προσφορά αίματος, δείχνοντας και έμπρακτα την άδολη αλληλεγγύη προς τους ασθενείς, και καταλήγουν: «Συνεχίζουμε τον αγώνα ανάδειξης του κρίσιμου αυτού θέματος, με τη διεκδίκηση για κάλυψη όλων των αναγκών σε εξειδικευμένο προσωπικό -ούτως ώστε τα Τμήματα Αιμοδοσίας να λειτουργούν σε 24ωρη βάση-, σε υλικοτεχνική υποδομή, καθώς και με έμπρακτα μέτρα για την ενίσχυση ενός κινήματος αλληλεγγύης-προσφοράς αίματος».





## Τρίτη ματιά

► της ΠΕΠΗΣ ΡΗΓΟΠΟΥΛΟΥ

### Ενας γιατρός ασθενής

**Κ**αταγράφω λίγες σκέψεις που γεννά επιστολή στην «Εφ.Συν.» ενός γιατρού του ΕΣΥ, που από θεράπων κατέληξε αβοήθητος ασθενής. Και που από την κατηγορία των -συγκριτικά- υπηλόμισθων βρίσκεται σήμερα σε αδυναμία να εξυπηρετηθεί στις ανάγκες που οφείλονται στην αρρώστια του. Στον νου μου ήρθαν πρώτα οι στίχοι του Ελιοτ: «Ο πληγωμένος χειρουργός μπήγει το νυστέρι στην πληγή». Τη δική του. Αλλά και στις δικές μας πληγές και επίσης αυτές μιας ολόκληρης κοινωνίας, της ελληνικής.

Επειτα σκέφτηκα αυτά που λέγονται συνήθως για τους γιατρούς. Είναι μια από τις κατηγορίες επαγγελματιών που ο ενδημικά καχύποπτος πολίτης της χώρας μας -και υποθέτω και άλλων χωρών- επιλέγει ως στόχους των αρνητικών αφορισμών του. «Οι γιατροί αδιαφορούν», «οι γιατροί παίρνουν φακελάκια», «οι ταξιτζήδες, οι δικαστές, οι εφοριακοί, οι ιερείς δεκάζονται, αδιαφορούν, παρανομοούν, δεν πράττουν τα δέοντα. Μια προθυμία να ενοχοποιούμε αδιάκριτα, γενικόλογα, απροβλημάτιστα, σύμπτωμα μιας χώρας και ενός ολόκληρου κόσμου που ζει σε μια δεινή και συνολική κρίση.

Σύμπτωμα της κρίσης αυτής είναι και η προϊούσα φτωχοποίηση των μεσαίων στρωμάτων. Το μαρτυρούν οι όντως «ευυπόληπτοι» πολίτες που εκλιπαρούν όλο και πιο πολύ σε μαγειρεία και ταβέρνες για βερεσέ. Το μαρτυρούν τα ευπρεπή ακόμη ρούχα πολλών

νεόπτωχων που συνωστίζονται στα συσσίτια ή ακόμα χειρότερα σκαλίζουν τους κάδους των σκουπιδιών ή επαιτούν στους δρόμους της Αθήνας.

Βεβαίως, τα δράματα αυτά, όπως και το δράμα -ή έστω η ακραία δυσκολία- του επιστολογράφου της «Εφ.Συν.», είναι πριν από όλα προσωπικά, με την έννοια ότι κάθε πρόσωπο είναι -πρέπει να είναι- μοναδικό και ανεπανάληπτο. Ωστόσο, η κατάσταση αυτή συνιστά και κίνδυνο για ολόκληρη την κοινωνία μας. Ακόμα κι αν δεχθούμε ότι οι κυβερνητικές εξαγγελίες πως οι πολίτες της Ελλάδας εξισώνονται οικονομικά και άρα και κοινωνικά προς τα κάτω αντιστοιχούν σε μια πραγματική οικονομική πολιτική, αυτό μπορεί να επιχειρεί ίσως να χαϊδέψει τα αυτιά κάποιων που νιώθουν -και μπορεί και να είναι- οι συγκριτικά πιο αδικημένοι, αλλά δεν θεραπεύει τις υπάρχουσες πληγές. Αντίθετα, ανοίγει νέες.

Σε κάθε χώρα, και βεβαίως και στη δική μας, μέρος της ισορροπίας και της κοινωνικής και οικονομικής ανάπτυξης είναι η ύπαρξη μιας ζωντανής, ενεργής και σχετικά ευημερούσας μεσαίας τάξης. Η άνοδος και η διεύρυνση της τάξης αυτής είναι ένα από τα σημάδια που αναγνωρίζει κανείς για παράδειγμα στη σημερινή ανερχόμενη Ινδία. Το να βλέπουμε τη διάλυσή της στην Ελλάδα σημαίνει πως συνολικά η κοινωνία μας, που πρέπει να θεραπεύει τις πληγές μας, είναι ένας γιατρός ασθενής.

**«Θεαγένειο»:  
Χημειοθεραπείες  
με προσωπικό  
ασφαλείας στις  
8 Σεπτεμβρίου »9**

## Αποχή των νοσηλευτών από τη διάλυση και παρασκευή των κυτταροστατικών φαρμάκων Αναβάλλονται χημειοθεραπείες στο «Θεαγένειο» στις 8 Σεπτεμβρίου

Χημειοθεραπείες με προσωπικό ασφαλείας θα κάνουν την ερχόμενη Παρασκευή 8 Σεπτεμβρίου οι ασθενείς στο "Θεαγένειο". Οι νοσηλευτές του αντικαρκινικού νοσοκομείου αποφάσισαν να απέχουν την ημέρα εκείνη από τη διαδικασία διάλυσης και παρασκευής των φαρμάκων για τις χημειοθεραπείες, στο πλαίσιο της πανελλαδικής κινητοποίησης που έχει εξαγγείλει η ΠΟΕΔΗΝ λόγω της ΔΕΘ.

Για το λόγο αυτό το Σωματείο Εργαζομένων του "Θεαγενείου" έχει ζητήσει από τους διευθυντές των κλινικών να μην προγραμματίσουν ραντεβού για χημειοθεραπείες την ημέρα της κινητοποίησης. Ωστόσο ο διοικητής του "Θεαγενείου" Θεόδωρος Ρεβενάκης, μιλώντας στο ΑΠΕ-ΜΠΕ, δήλωσε ότι την ημέρα της κινητοποίησης θα κάνουν κανονικά τις χημειοθεραπείες τους οι 70 εσωτερικοί ασθενείς του νοσοκομείου, οι οποίοι θα εξυπηρετηθούν από το προσωπικό ασφαλείας, ενώ οι χημειοθεραπείες των 180 εξωτερικών ασθενών θα γίνουν την επόμενη Δευτέρα ή Πέμπτη. Στο πλαίσιο της κινητοποίησης οι εργαζόμενοι του "Θεαγενείου" θα πραγματοποιήσουν τετράωρη στάση εργασίας



Την Παρασκευή οι εργαζόμενοι του "Θεαγενείου" θα πραγματοποιήσουν τετράωρη στάση εργασίας (8.00 π.μ. - 12.00 μ.) και πορεία προς το ΥΜΑΘ, ενώ στη συνέχεια το σωματείο θα πραγματοποιήσει γενική συνέλευση, προκειμένου να αποφασιστεί η κλιμάκωση των κινητοποιήσεων.

**Ο διοικητής του «Θεαγενείου» Θεόδωρος Ρεβενάκης, μιλώντας στο ΑΠΕ-ΜΠΕ, δήλωσε ότι την ημέρα της κινητοποίησης θα κάνουν κανονικά τις χημειοθεραπείες τους οι 70 εσωτερικοί ασθενείς του νοσοκομείου, οι οποίοι θα εξυπηρετηθούν από το προσωπικό ασφαλείας, ενώ οι χημειοθεραπείες των 180 εξωτερικών ασθενών θα γίνουν την επόμενη Δευτέρα ή Πέμπτη**

(8.00 π.μ. - 12.00 μ.) και πορεία προς το ΥΜΑΘ, ενώ στη συνέχεια το σωματείο θα πραγματοποιήσει γενική συνέλευση, προκειμένου να αποφασιστεί η κλιμάκωση

των κινητοποιήσεων. "Οι νοσηλευτές του 'Θεαγενείου' εδώ και μεγάλο χρονικό διάστημα αναδεικνύουν το πρόβλημα των χημειοθεραπειών και διεκδικούν τη λύση του με την ίδρυση Κεντρικής Μονάδας Διάλυσης Φαρμάκων στην ευθύνη του νοσοκομειακού φαρμακείου. Η κωλυσιεργία για τη λύση του ζητήματος των χημειοθεραπειών θέτει τον καθένα προ των ευθυνών του", αναφέρει σε ανακοίνωσή του το Σωματείο Εργαζομένων του "Θεαγενείου" και προσθέτει: "Οι υγειονομικοί είναι συνοδοιπόροι στον αγώνα των καρκινοπαθών, αυτήν την πολύ εύαλωτη ομάδα συνανθρώπων μας, που διακαίονται τις καλύτερες υπηρεσίες υγείας καθώς η επιστήμη έχει κάνει άλματα".

Από την πλευρά του, ο κ. Ρεβενάκης εξήγησε ότι το θέμα είναι τυπικό, καθώς

### Καθυστερεί ο γραμμικός επιταχυντής

Σύμφωνα με την πρόεδρο του Σωματείου Εργαζομένων του "Θεαγενείου" Αθηνά Γραμματικοπούλου, πρόβλημα υπάρχει και με τα ραντεβού για τις ακτινοβολίες, τα οποία κλείνονται για έπειτα από τέσσερις μήνες, διότι καθυστερεί η εγκατάσταση του δεύτερου γραμμικού επιταχυντή και η αντικατάσταση της πηγής του κοβαλτίου.

Σύμφωνα, όμως, με το διοικητή του νοσοκομείου, η εγκατάσταση του δεύτερου γραμμικού επιταχυντή προγραμματίζεται για το φθινόπωρο, ενώ αναβάθμιση του κοβαλτίου ήδη έχει δρομολογηθεί και το κόστος ύψους 400.000 ευρώ θα καλυφθεί από κονδύλια του Αντικαρκινικού Εράνου.

στο "Θεαγένειο" λειτουργεί Κεντρική Μονάδα Διάλυσης Κυτταροστατικών και Βιολογικών Φαρμάκων από τον Μάρτιο του 2017, με άνω των 250 χημειοθεραπειών ημερησίως και εξοικονόμηση 200.762,54 ευρώ το δεύτερο τρίμηνο του 2017. Παράλληλα, ανέφερε ότι η μονάδα έχει ενταχθεί στην πρόταση για τον νέο οργανισμό του νοσοκομείου που κατατέθηκε στην 4η ΥΠΕ, τονίζοντας ότι η καθυστέρηση οφείλεται στο ότι οι οργανισμοί όλων των νοσοκομείων της χώρας περιμένουν έγκριση.



Το πράσινο φως για την υλοποίηση του έργου ανέγερσης του στεγάστρου στο κέντρο υγείας Μηχανιώνας, το οποίο διοικητικά ανήκει στο γενικό νοσοκομείο "Άγιος Παύλος" Θεσσαλονίκης (ένθετη), έδωσε στη διάρκεια της τελευταίας συνεδρίασής του το περιφερειακό συμβούλιο Κεντρικής Μακεδονίας, εγκρίνοντας τη σύναψη προγραμματικής σύμβασης μεταξύ της περιφέρειας και του γενικού νοσοκομείου.

## Το έργο που χρηματοδοτεί το νοσοκομείο «Άγιος Παύλος» θα στηρίξει τεχνικά η περιφέρεια

# Ανέγερση στεγάστρου για την ασφάλεια των πολιτών στο κέντρο υγείας Μηχανιώνας

Στην αναβάθμιση των δομών υγείας, ανά την Κεντρική Μακεδονία, προχωρά η διοίκηση της περιφέρειας, με στόχο να διασφαλίσει στους πολίτες ασφαλή πρόσβαση στις υπηρεσίες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και δημόσιας υγείας.

Της **Φανής Σοβιτολή**  
fanisovi@gmail.com

του, το οποίο χρηματοδοτεί το νοσοκομείο "Άγιος Παύλος" με το ποσό των 34.000, έδωσε στη διάρκεια της τελευταίας συνεδρίασής του το περιφερειακό συμβούλιο Κεντρικής Μακεδονίας, εγκρίνοντας τη σύναψη προγραμματικής σύμβασης μεταξύ της περιφέρειας Κ. Μακεδονίας και του γενικού νοσοκομείου.

Όπως ανέφερε, μιλώντας στη συνεδρίαση, ο αντιπεριφερειάρχης Υποδομών και Δικτύων Γιάννης Γιώργος, το έργο αφορά εργασίες εκσυγχρονισμού, βελτίωσης, ανακαίνισης και ανακατασκευής στεγάστρου του κέντρου υγείας Νέας

Μηχανιώνας Θεσσαλονίκης και συγκεκριμένα στην τοποθέτηση στεγάστρου στον ίδιο χώρο.

"Επί της ουσίας το έργο θα εποπτεύσει η περιφέρεια Κ. Μακεδονίας και θα το στηρίξει τεχνικά με τις υπηρεσίες της, καθώς τη μελέτη και τα κονδύλια που απαιτούνται τα διαθέτει το νοσοκομείο. Ο "Άγιος Παύλος" μέσω της 4η ΔΥΠΕ, ζήτησε τη συνδρομή και βοήθεια της ΠΚΜ, επειδή δεν έχει την επάρκεια να υλοποιήσει το συγκεκριμένο έργο. Ως εκ τούτου εμείς αναλαμβάνουμε να στηρίξουμε τεχνικά το σύνολο του έργου" σημείωσε ο κ. Γιώργος.

Οι εργασίες θα αρχίσουν το επόμενο διάστημα, μετά την υπογραφή της σύμβασης μεταξύ των δύο φορέων και το έργο αναμένεται να παραδοθεί σε περίπου δύο χρόνια.

Το περιφερειακό συμβούλιο μάλιστα, εκτός από την έγκριση του έργου, εξουσιοδότησε τον αντιπεριφερειάρχη Υποδομών και Δικτύων να αναλάβει την εποπτεία των εργασιών στη συγκεκριμένη δομή υγείας, ενώ παράλληλα θα προτείνει τη σύσταση μιας επιτροπής παρακολούθησης, ώστε να αποδοθεί το συντομότερο δυνατό το έργο στο νοσοκομείο, καλύπτοντας άμεσα τις ανάγκες του.

ΧΩΡΙΣ ΧΗΜΕΙΟΘΕΡΑΠΕΙΕΣ

**Αποχή στις 8/9  
από νοσηλευτές  
στο Θεαγένειο**

ΣΕΛ 3

## Θεαγένειο: Αποχή νοσηλευτών και χωρίς χημειοθεραπείες για μία ημέρα

Αφορά μονάχα τους εξωτερικούς ασθενείς για τις 8 Σεπτεμβρίου

Οι νοσηλευτές του Θεαγενείου θα απέχουν την Παρασκευή 8 Σεπτεμβρίου από τη διαδικασία διάλυσης των χημειοθεραπειών στο πλαίσιο της πανελλαδικής κινητοποίησης της ΠΟΕΔΗΝ. Γι αυτό το λόγο το Σωματείο Εργαζομένων του Θεαγενείου έχει ζητήσει από τους διευθυντές των Κλινικών να μην υπάρχουν ραντεβού για χημειοθεραπείες την ημέρα της κινητοποίησης. Ο διοικητής του Θεαγενείου, Θεόδωρος Ρεβενάκης, μιλώντας στο ΑΠΕ-ΜΠΕ δήλωσε ότι την ημέρα της κινητοποίησης θα κάνουν κανονικά τις χημειοθεραπείες τους οι 70 εσωτερικοί ασθενείς του νοσοκομείου οι οποίοι θα εξυπηρετηθούν από το προσωπικό ασφαλείας, ενώ οι χημειοθεραπείες των 180 εξωτερικών ασθενών θα γίνουν την επόμενη Δευτέρα ή την Πέμπτη.

Στο πλαίσιο της κινητοποίησης οι εργαζόμενοι του Θεαγενείου θα πραγματοποιήσουν 4ωρη στάση εργασίας (8.00 πμ - 12.00 μμ) και πορεία προς το ΥΜΑΘ, ενώ στη συνέχεια το Σωματείο θα πραγματοποιήσει Γενική Συνέλευση



προκειμένου να αποφασιστεί η κλιμάκωση των κινητοποιήσεων.

«Οι νοσηλευτές του Θεαγενείου εδώ και μεγάλο χρονικό διάστημα αναδεικνύουν το πρόβλημα των χημειοθεραπειών και διεκδικούν τη λύση του με την ίδρυση Κεντρικής Μονάδας Διάλυσης Φαρμάκων στην ευθύνη του νοσοκομειακού φαρμακείου. Η κωλυσιεργία για τη λύση του ζητήματος των χημειοθεραπειών θέτει τον καθένα προ των ευθυνών του», αναφέρει σε ανακοίνωσή του το σωματείο Εργαζομένων του

Θεαγενείου και προσθέτει: «Οι υγειονομικοί είναι συνοδοιπόροι στον αγώνα των καρκινοπαθών, αυτήν την πολύ ευάλωτη ομάδα συνανθρώπων μας, που δικαιούνται τις καλύτερες υπηρεσίες υγείας καθώς η επιστήμη έχει κάνει άλματα».

Ο κ. Ρεβενάκης, εξήγησε ότι το θέμα είναι τυπικό, καθώς ουσιαστικά στο Θεαγένειο λειτουργεί Κεντρική Μονάδα Διάλυσης Κυτταροστατικών και Βιολογικών Φαρμάκων από τον Μάρτιο του 2017, με άνω των 250 χημειοθεραπειών

ημερησίως και εξοικονόμηση 200.762,54 ευρώ το δεύτερο τρίμηνο του 2017. Παράλληλα ανέφερε ότι η Μονάδα έχει ενταχθεί στην πρόταση του νέου Οργανισμού του νοσοκομείου που κατατέθηκε στην 4η ΥΠΕ, τονίζοντας ότι η καθυστέρηση οφείλεται στο ότι οι Οργανισμοί όλων των Νοσοκομείων της χώρας περιμένουν έγκριση.

Η πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων του Θεαγενείου, Αθηνά Γραμματικοπούλου, μιλώντας στο ΑΠΕ-ΜΠΕ ανέφερε ότι δεν ισχύει ότι ιδρύθηκε Κεντρική Μονάδα Διάλυσης Φαρμάκων. «Υπάρχει μια εγκατάσταση, δεν υπάρχει όμως στον Οργανισμό του Νοσοκομείου Κεντρική Μονάδα Διάλυσης. Έχει προταθεί να γίνει αλλά δεν έχει ολοκληρωθεί ακόμη. Υπάρχει η υποδομή που δεν είναι στην ευθύνη του Φαρμακείου είναι στην ευθύνη της νοσηλευτικής υπηρεσίας και την διαχειρίζονται οι νοσηλευτές. Αντιλαμβάνεσθε ότι εκ των πραγμάτων είναι οξύμωρο γιατί η ευθύνη της διαχείρισης του φαρμάκου είναι του Φαρμακείου. Αυτό εί-

ναι το ένα θέμα. Ένα δεύτερο είναι το τεχνικό κομμάτι της υποστήριξης, βγήκε μια εγκύκλιος από το υπουργείο Υγείας ενδεικτικά που εμπλέκει όλες τις ειδικότητες. Αυτή τη στιγμή είναι μόνο στην ευθύνη των νοσηλευτών χωρίς όμως αυτό να είναι το σωστό, γιατί στο 2017 υπάρχουν άνθρωποι που έχουν εξειδικευτεί και έχουν σπουδάσει το φάρμακο».

Η κ. Γραμματικοπούλου επισήμανε ακόμη ότι υπάρχει πρόβλημα και με τα ραντεβού για τις ακτινοβολίες, τα οποία κλείνονται για μετά από τέσσερις μήνες διότι καθυστερεί η εγκατάσταση του δεύτερου γραμμικού επιταχυντή και η αντικατάσταση της πηγής του κοβαλτίου.

Σύμφωνα όμως με τον διοικητή του νοσοκομείου η εγκατάσταση του δεύτερου γραμμικού επιταχυντή προγραμματίζεται για το φθινόπωρο ενώ αναβάθμιση του κοβαλτίου έχει ήδη δρομολογηθεί, και το κόστος ύψους 400.000 ευρώ θα καλυφθεί από κονδύλια του Αντικαρκινικού Εράνου.

## Σήμερα, στις 12 το μεσημέρι, η συνάντηση της διοίκησης του ΠΦΣ με τον Ανδρέα Ξανθό Στο ίδιο τραπέζι φαρμακοποιοί και υπουργός Υγείας

Συνάντηση με τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό θα έχει σήμερα, στις 12 το μεσημέρι στο κτίριο του υπουργείου, η διοίκηση του Πανελληνίου Φαρμακευτικού Συλλόγου (ΠΦΣ), έπειτα από αίτημα της τελευταίας. Τα ανοιχτά θέματα που θα απασχολήσουν τις δύο πλευρές είναι πολλά και σοβαρά, και συνεχίζουν να προκαλούν οικονομική ασφυξία στα φαρμακεία όλης της χώρας.

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

**Ε**να από τα ζητήματα αυτά που θα θέσει η διοίκηση του ΠΦΣ στον υπουργό είναι οι ανατροπές που φέρνει η πρόσφατη απόφαση της Ολομέλειας του Συμβουλίου της Επικρατείας (ΣτΕ) σχετικά με το ιδιοκτησιακό των φαρμακείων. Συγκεκριμένα, το ΣτΕ αποφάνθηκε ότι οι προϋποθέσεις

### Αναλώσιμα και ωράριο

Οι δύο πλευρές θα προσπαθήσουν να βρουν λύση και στο σοβαρό πρόβλημα που ταλαιπωρεί τους φαρμακοποιούς σχετικά με τις πολύμηνες καθυστερήσεις στην εξόφληση εκ μέρους του ΕΟΠΥΥ για τις γνωματεύσεις που έχουν εκτελέσει από τις αρχές του χρόνου μέχρι σήμερα για αναλώσιμα σακχαρώδους διαβήτη, σκευασμάτων ειδικής διατροφής και ορθοπεδικών/αναπνευστικών συσκευών.

Επιπλέον, θα συζητηθεί και το ωράριο λειτουργίας των φαρμακείων, το οποίο παραμένει «αγκάθι» καθώς ακόμη δεν έχει επί της ουσίας ρυθμιστεί, με αποτέλεσμα και οι ίδιοι οι ασθενείς να ταλαιπωρούνται και να μη γνωρίζουν με βεβαιότητα πού και πότε θα βρουν ανοιχτό φαρμακείο.

ίδρυσης φαρμακείων και όχι μόνο μπορούν να ρυθμιστούν αποκλειστικά με Προεδρικό Διάταγμα ή νόμο και όχι με μία απλή υπουργική απόφαση όπως επιχειρήσε να κάνει η κυβέρνηση, ακυρώνοντας έτσι την επίμαχη υπουργική απόφαση. Η εξέλιξη αυτή γεννά και νομικές διαδικασίες



Στη σημερινή συνάντηση μεταξύ ΠΦΣ και Ανδρέα Ξανθού (ένθετη φωτ.) θα τεθεί επί τάπητος και το σοβαρό ζήτημα για τον τρόπο και τη διαδικασία καθορισμού λιανικής τιμής και διάθεσης των ΜΗΣΥΦΑ.

σχετικά με το τι θα ισχύει με την έκδοση αδειών λειτουργίας φαρμακείου από τις οικείες περιφέρειες μετά την ακύρωση της ΚΥΑ για το ιδιοκτησιακό από το ΣτΕ.

Στη σημερινή συνάντηση μεταξύ ΠΦΣ και Ανδρέα Ξανθού θα τεθεί επί τάπητος και το σοβαρό ζήτημα για τον τρόπο και τη διαδικασία καθορισμού λιανικής τιμής και διάθεσης των Μη Συνταγογραφούμενων Φαρμάκων (ΜΗΣΥΦΑ). Η απόφαση που εξέδωσε το υπουργείο Υγείας προβλέπει την υποχρεωτική αναγραφή της ενδεικτικής λιανικής τιμής στις συσκευασίες των ΜΗΣΥΦΑ, αλλά δεν θέτει κα-

νέναν περιορισμό στη χονδρική τιμή πώλησής τους. Αποτέλεσμα είναι, όπως καταγγέλλουν οι φαρμακοποιοί, όχι μόνο να συμπιέζεται το ήδη μικρό ποσοστό κέρδους των φαρμακείων, τα οποία οδηγούνται σε οικονομική ασφυξία, αλλά και οι ασθενείς να πληρώνουν περισσότερα για τα φάρμακά τους εξαιτίας της απελευθέρωσης των τιμών, που θα οδηγήσει σε ραγδαία αύξησή τους. Μοναδική κερδισμένη είναι η φαρμακοβιομηχανία, η οποία έχει τη δυνατότητα να καθορίζει μονομερώς και προς όφελός της τις τιμές των ΜΗΣΥΦΑ προς τα πάνω.