

Διακοπή κύησης χωρίς εμπόδια

Του **ΓΙΑΝΝΗ ΕΛΑΦΡΟΥ**

«**Η ελευθερία** της εγκύου σε τεχνητή διακοπή της κύησης είναι νομοθετικά κατοχυρωμένη στη χώρα μας από το 1986 και δεν μπορεί η άσκηση αυτού του δικαιώματος να εξαρτάται “από όρους ή διαδικασίες χωρίς νομικό έρεισμα”», σημειώνει ο Συνήγορος του Πολίτη Ανδρέας Ποττάκης, στο πόρισμά του σχετικά με την άρνηση των αναισθησιολόγων του νοσοκομείου Σάμου να συμμετέχουν σε παρόμοιες επεμβάσεις για λόγους συνείδησης. Το πόρισμα εκδόθηκε χθες και εστάλη στον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό.

Η υπόθεση είχε δημοσιοποιηθεί τον Μάιο του 2017, εγείροντας σοβαρά ερωτήματα για τη δυνατότητα άσκησης του δικαιώματος στη διακοπή της κύησης

Πόρισμα Συνηγόρου του Πολίτη σχετικά με την άρνηση ιατρών του νοσοκομείου Σάμου να συμμετέχουν, θέτοντας «θέμα συνείδησης».

από τις γυναίκες στη Σάμο, ειδικότερα των οικονομικά ασθενέστερων στρωμάτων, καθώς υπάρχει μόνο ένα δημόσιο νοσοκομείο στο νησί. Ως εκ τούτου η Αρχή προχώρησε σε αυτεπάγγελτη έρευνα, πραγματοποιώντας και αποστολή στο νησί.

Όσον αφορά τα συγκεκριμένα περιστατικά, το πόρισμα σημειώνει πως «υπήρξε μια αιφνίδια και συλλογική μεταστροφή ιατρών σε θέματα συνείδησης, αφού στα χρόνια που υπηρετούν στο Γενικό Νοσοκομείο Σάμου δεν προβλήθηκε



Συγκέντρωση υπέρ του δικαιώματος στην άμβλωση από γυναικείες οργανώσεις προ ημερών στη Βουλή.

στο παρελθόν σχετικό αίτημα. Προέκυψε με σαφήνεια ότι η άρνηση συνδέεται με προβλήματα συνεργασίας των ιατρών που την προέβλεψαν με άλλους συναδέλφους τους». Με βάση αυτά ο Συνήγορος του Πολίτη υπογραμμίζει την «υποχρέωση της διοίκησης να διερευνήσει την ενδεχόμενη διάπραξη πειθαρχικού παραπτώματος».

Αναφορικά με το δικαίωμα των γυναικών σε άρνηση διακοπής κύησης για λόγους συνείδησης, ο Συνήγορος σημειώνει πως «είναι απολύτως κατοχυρωμένο και θα πρέπει

να το λαμβάνουν υπόψη οι διοικητικές αρχές των δημόσιων νοσοκομείων κατά τον προγραμματισμό και την οργάνωσή τους, ιδίως όταν πρόκειται για ιατρούς που, όπως στη διερευνώμενη περίπτωση, είναι οι μόνοι αναισθησιολόγοι του μοναδικού δημοσίου νοσοκομείου του νησιού». Επιπλέον όμως ο Συνήγορος σημειώνει πως η άσκηση του εν λόγω δικαιώματος των ιατρών «δεν είναι ανεξέλεγκτη».

Ο Συνήγορος του Πολίτη ζητεί να ληφθεί μέριμνα για την εξισορ-

ρόπηση της άσκησης του δικαιώματος άρνησης για λόγους ηθικής συνείδησης με την εκπλήρωση των υπηρεσιακών καθηκόντων των ιατρών του δημοσίου συστήματος υγείας. Ενδεικτικά προτείνεται οι ιατροί του δημοσίου συστήματος υγείας να δλώνουν εγκαίρως, ήδη κατά την πρόσληψη, την όποια αντίρρηση συνείδησης, όσο και τη μεταγενέστερη αλλαγή των πεποιθήσεών τους, έτσι ώστε να μπορούν οι αρμόδιες υπηρεσίες να προχωρούν στον κατάλληλο προγραμματισμό.





▶▶ ΝΟΣΗΛΕΥΤΕΣ

Έκαψαν τα πτυχία τους έξω από το υπ. Υγείας

ΕΝΑ βήμα πίσω έκανε το υπουργείο Υγείας στις προωθούμενες ρυθμίσεις για την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας (ΕΝΕ). Χθες, οι νοσηλευτές είχαν μεγάλη κινητοποίηση έξω από το υπουργείο Υγείας, καίγοντας τα πτυχία τους, καθώς θεωρούν ότι με το επίμαχο νομοσχέδιο εξισώνονται με τους βοηθούς νοσηλευτών. Στη συνάντηση που ακολούθησε με τον υπουργό Υγείας, Ανδρέα Ξανθό, τονίστηκε από τον κ. Ξανθό ότι το νομοσχέδιο δεν θα περάσει με τη σημερινή του μορφή εάν δεν υπάρξει ένα ικανοποιητικό στάδιο διαβούλευσης. Ο υπουργός Υγείας ανέφερε ότι είναι ενάντια σε κάθε φαινόμενο εξισωτισμού και όμοιας αντιμετώπισης εργαζομένων με διαφορετικά ποιοτικά χαρακτηριστικά, ενώ δήλωσε κατηγορηματικά ότι δεν επιθυμεί να επιβάλει μονομερώς την αναβολή των ήδη προκηρυχθεισών εκλογών της ΕΝΕ.

ΣΕ ΕΞΑΡΣΗ Η ΝΟΣΟΣ • 215 ΤΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ

Χωρίς εμβόλια για την ιλαρά τα νοσοκομεία

Χωρίς εμβόλια κατά της ιλαράς και χωρίς κανένα μέτρο προφύλαξης κατά της νόσου που είναι σε επιδημική έξαρση στη χώρα μας βρίσκονται τα δημόσια νοσοκομεία. Ο εμβολιασμός των επαγγελματιών υγείας, που κρίνεται κάτι περισσότερο από απαραίτητος, δεν έχει προχωρήσει, παρότι ήδη στην Ελλάδα έχουν καταγραφεί 215 κρούσματα ιλαράς και ένας στους δύο ασθενείς χρειάστηκε να νοσηλευτεί.

Την ίδια στιγμή, με το σταγονόμετρο δίνονται εμβόλια ιλαράς και στα ιδιωτικά φαρμακεία, πολλά από τα οποία δεν καλύπτουν τη ζήτηση, φέρνοντας ξανά στο προσκήνιο το θέμα των εξαφανισμένων εμβολίων από τα ράφια των φαρμακείων. Σύμφωνα με τις καταγγελίες του προέδρου της Πανελλήνιας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), Μιχάλη Γιαννάκου, στα δημόσια νοσοκομεία δεν έχουν γίνει εμβολιασμοί, δεν υπάρχει καμία ενημερωτική ταμπέλα ούτε καμία σύσταση να φορούν έστω μάσκα, ενώ όπως λέει ο ίδιος παρατηρείται και έλλειψη αντιδραστηρίων με αποτέλεσμα να μην μπορεί να γίνει έλεγχος αντισωμάτων ιλαράς. «Κανονικά το σωστό είναι να γίνει έλεγχος αντισωμάτων, γιατί κάποιοι δεν θυμούνται ούτε εάν έχουν νοσήσει ούτε εάν έχουν κάνει εμβόλιο», αναφέρει ο κ. Γιαννάκος.

Ηδη έχουν νοσήσει δεκάδες επαγγελματίες υγείας, με την ΠΟΕΔΗΝ να κατηγορεί για «εγκληματική αμέλεια» το υπουργείο Υγείας. Η εγκύκλιος για εμβολιασμό κατά της ιλαράς που εκδόθηκε από το γενικό γραμματέα Υγείας, Γιάννη Μπασκό-

ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

ζο, λόγω της επιδημικής έξαρσης της ασθένειας, κοινοποιήθηκε και στις Υγειονομικές Περιφέρειες, με την υποχρέωση να ενημερωθούν τα νοσοκομεία, ωστόσο, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ τα νοσοκομεία προς το παρόν «δεν προμηθεύτηκαν ούτε ένα εμβόλιο ιλαράς». Με δυσκολίες τροφοδοτούνται και τα ιδιωτικά φαρμακεία, παρόλο που οι επίσημες αρχές (υπουργείο Υγείας και Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων) βεβαιώνουν για το αντίθετο. Στο πλαίσιο συζήτησης στη Βουλή για την ιλαρά, η α' αντιπρόεδρος του ΕΟΦ, Δέσποινα Μακριδάκη, ανέφερε ότι μέχρι στιγμής έχουν πωληθεί από τις εταιρίες περίπου 340.000 δόσεις τριπλών

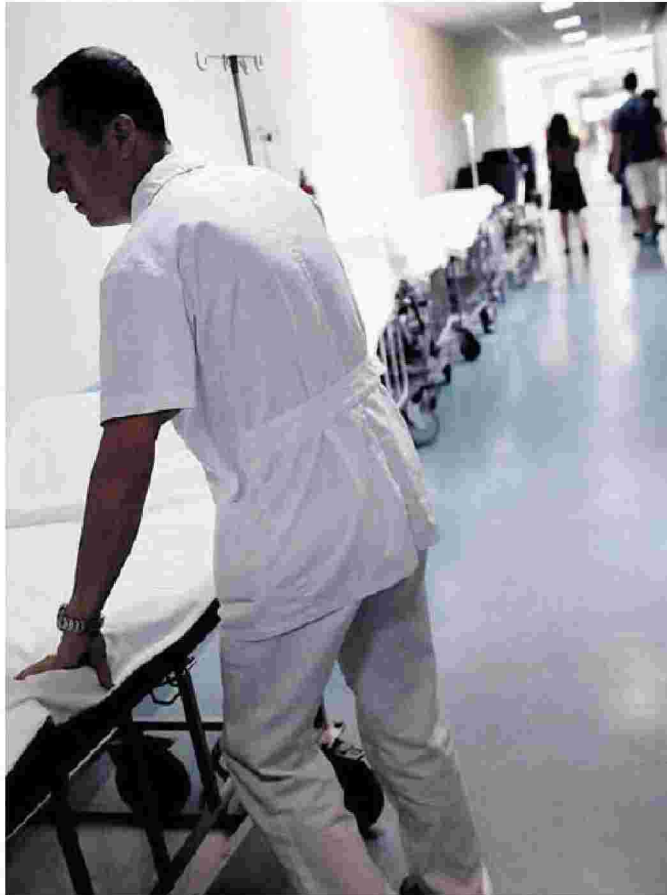
Με το σταγονόμετρο δίνονται εμβόλια και στα ιδιωτικά φαρμακεία, με αποτέλεσμα να μην καλύπτεται η ζήτηση

εμβολίων ιλαράς-παρωτίτιδας-ερυθράς, ξεπερνώντας κατά περίπου 15.000 την κατανάλωση της προηγούμενης χρονιάς. Οι φαρμακοποιοί όμως καταγγέλλουν ότι έχουν περιορισμένη πρόσβαση στα εμβόλια κατά της ιλαράς και δεν μπορούν να καλύψουν πλήρως τη ζήτηση που έχουν από τους πελάτες τους. Αξίζει να σημειωθεί ότι πολλοί

παραγγέλνουν εμβόλια απευθείας από τις φαρμακευτικές εταιρίες, παρακάμπτοντας τις φαρμακαποθήκες που είναι στην αλυσίδα τροφοδοσίας. Ακόμη και έτσι, όμως, όπως λένε, ζητούν π.χ. δέκα και θα πάρουν πέντε. Η ιλαρά έφερε ξανά στο προσκήνιο το μείζον θέμα έλλειψης εμβολίων από τα φαρμακεία. Πρόκειται για ένα υπαρκτό πρόβλημα στην Ελλάδα τα τελευταία περίπου τρία χρόνια και αφορά σε πολλά παιδικά εμβόλια. Για το τι πραγματικά φταίει και προκαλείται αυτή η έλλειψη ο ένας τα ρίχνει στον άλλο. Οι φαρμακοποιοί κατηγορούν τους φαρμακαποθηκάρχιους για παράλληλες εξαγωγές στο εξωτερικό, οι φαρμακαποθήκες λένε ότι δεν υπάρχουν επαρκείς ποσότητες που διατίθενται από τις φαρμακευτικές

εταιρίες, ενώ οι εταιρίες αποδίδουν τις ελλείψεις σε ζητήματα παγκόσμιας παραγωγής. Η αλήθεια, όπως προκύπτει από πολλούς παράγοντες της αγοράς, κινείται σε διάφορα επίπεδα. Κατ' αρχάς σε ορισμένα εμβόλια υπάρχει όντως αυξημένη ζήτηση παγκοσμίως, με αποτέλεσμα να μην επαρκούν οι πρώτες ύλες για δημιουργία νέων εμβολίων. Σύμφωνα με τις πληροφορίες του «Ε.Τ.», τα εμβόλια χρειάζονται χρόνο να κατασκευαστούν. Οι διάφορες επιδημίες, όπως αυτή της ιλαράς, αυτή τη στιγμή στην Ευρώπη αυξάνουν κατακόρυφα τη ζήτηση. Σημαντικό είναι, ακόμη, ότι χώρες που δεν είχαν συγκεκριμένα εμβόλια στα εμβολιαστικά τους προγράμματα προστέθηκαν στη λίστα των εταιριών. ■





ΑΠΕΡΓΙΑ ΚΑΙ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ

Αντιδρούν στον ενιαίο κλάδο νοσηλευτών

» Σε 24ωρη απεργία και διαμαρτυρία στο υπουργείο Υγείας προχώρησαν χθες οι νοσηλευτές του ΕΣΥ, που έκαιγαν τα πτυχία τους στην είσοδο της Αριστοτέλους, ζητώντας την απόσυρση του νομοσχεδίου με τίτλο «Ρυθμίσεις για την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας και τον Νοσηλευτικό Κλάδο». Με το σχέδιο νόμου, σύμφωνα με την Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας, «εξιτώνουν επαγγελματίες πανεπιστημιακής και ανώτερης εκπαίδευσης με βοηθούς Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης».

Αντιπροσωπεία των νοσηλευτών συναντήθηκε με τον υπουργό Υγείας Ανδρέα Ξανθό, ο οποίος διευκρίνισε ότι ο σχεδιασμός είναι να ψηφιστούν οι προτεινόμενες ρυθμίσεις μέχρι το τέλος του χρόνου, στο πλαίσιο ενός ευρύτερου νομοσχεδίου θεσμικής αναδιοργάνωσης του ΕΣΥ. Ο υπουργός επέμεινε ότι είναι ισχυρή πολιτική βούληση του υπουργείου να προχωρήσουν και να νομοθετηθούν, προφανώς ύστερα από συζήτηση μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων μερών, οι δύο βα-

▶ **Ανδρέας Ξανθός:**
Η ρύθμιση δεν απαξιώνει τίτλους σπουδών, αλλά αναγνωρίζει ρόλους χιλιάδων εργαζομένων

σικές αλλαγές: 1) Το θέμα του ενιαίου κλάδου νοσηλευτικού προσωπικού με διακριτές κατηγορίες με βάση την εκπαιδευτική βαθμίδα και 2) το θέμα της δημοκρατικής ανασυγκρότησης της ΕΝΕ με το εκλογικό σύστημα της απλής αναλογικής και την οργάνωση των τμημάτων της ανά περιφερειακή ενότητα, παίρνοντας υπ' όψιν τις τοπικές ιδιαιτερότητες και τη βιωσιμότητα του νέου οργανωτικού μοντέλου, αλλά κυρίως την ανάγκη ανοιχτής, συμμετοχικής και αυθεντικότερης εκπροσώπησης όλων των νοσηλευτών.

Ξεκαθάρισε ότι δεν υπήρχε πρόθεση παρέμβασης στην εκλογική διαδικασία και πρότεινε τη συμφωνημένη ολιγόμηνη μετάθεση των εκλογών προ-

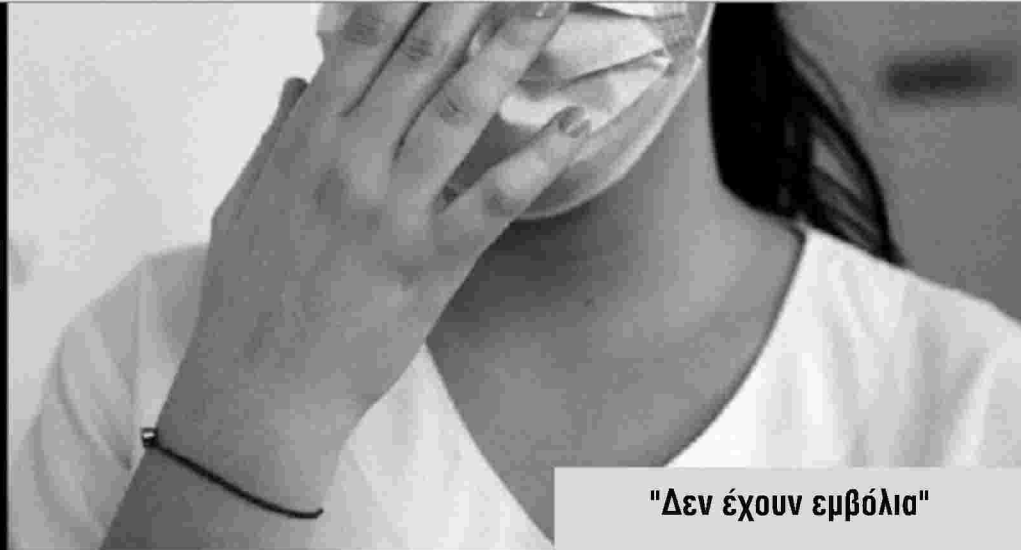
κειμένου να προετοιμαστεί η διενέργειά τους με βάση το νέο νομοθετικό πλαίσιο. Η αντιπροσωπεία της ΕΝΕ δήλωσε ότι θα προχωρήσει κανονικά στις εκλογές και ότι η νέα διοίκηση θα συνεργαστεί με το υπουργείο για την τελική διαμόρφωση του ν/σ, αποδεχόμενη ότι θα τεθεί αντικειμενικά θέμα επανάληψης των αρχαιρεσιών εντός του 2018.

Ο υπουργός διευκρίνισε επίσης ότι «η ρύθμιση για τον ενιαίο κλάδο νοσηλευτικής δεν συνεπάγεται σε καμιά περίπτωση απαξίωση τίτλων σπουδών, αλλά αποτύπωση μιας πραγματικότητας καθημερινής συνεργασίας στα δημόσια νοσοκομεία χιλιάδων εργαζομένων». Υπογράμμισε ότι «ενισχύει το κλίμα αλληλεγγύης, αναγνώρισης ρόλων και εργασιακής ασφάλειας στη νοσηλευτική υπηρεσία και συμβάλλει στην αναβάθμιση της ποιότητας των νοσηλευτικών υπηρεσιών, που με πολύ κόπο και κάτω από συνθήκες εργασιακής και μισθολογικής πίεσης προσφέρονται σήμερα στο ΕΣΥ».

ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΥΒΙΩΤΟΥ



ΠΟΕΔΗΝ: Απροετοίμαστα τα νοσοκομεία για την αντιμετώπιση της ιλαράς



"Δεν έχουν εμβόλια"

Για επιπολαιότητα στην αντιμετώπιση και τον περιορισμό της επιδημικής έξαρσης της ιλαράς, κατηγορεί το υπουργείο Υγείας και τις διοικήσεις των νοσοκομείων, η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ). Όπως καταγγέλλεται, "το Υπουργείο Υγείας και οι

Διοικήσεις των Νοσοκομείων δεν ανέλαβαν καμία οργανωμένη πρωτοβουλία ενημέρωσης του προσωπικού προκειμένου να περιορισθούν τα κρούσματα ιλαράς" ενώ "μεγάλα νοσοκομεία εφημερεύουν χωρίς να διαθέτουν το απαραίτητο υγειονομικό υλικό". Συγκεκριμένα, οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία

υποστηρίζουν ότι "το Pasteur δεν κάνει έλεγχο αντισωμάτων στο προσωπικό των νοσοκομείων δωρεάν. Μόνο επί πληρωμή. Όσοι εργαζόμενοι έστειλαν δείγματα, πλήρωσαν από την τσέπη τους 40 ευρώ. Ο έλεγχος αντισωμάτων δεν συνταγογραφείται. Το πληρώνουν από την τσέπη τους οι εργαζόμενοι".

Επιπλέον, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ τα Νοσοκομεία Παιδών διαθέτουν ελάχιστο αριθμό αντιδραστηρίων μόνο για τα παιδιά που νοσοούν, ενώ τα Γενικά και τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία δεν διαθέτουν ούτε μία δόση αντιδραστηρίων. Πολλά νοσοκομεία δεν έχουν συμβατά εργαστήρια για έλεγχο αντισωμάτων ιλαράς, ενώ δεν προμηθεύτηκαν ούτε ένα εμβόλιο κατά της νόσου.



Ιατρική βιβλιοθήκη από την ΑΗΕΡΑ

Η ΑΗΕΡΑ, η μεγαλύτερη ελληνική οργάνωση φιλανθρωπίας και εκπαίδευσης στις ΗΠΑ, σε συνεργασία με το Νοσοκομείο «Ευαγγελισμός», προωθεί την πρώτη σύγχρονη ιατρική βιβλιοθήκη σε ελληνικό νοσοκομείο! Με αυτόν τον οίκο γνώσης, οι υπηρετούντες στον κλάδο υγείας (γιατροί, νοσηλευτές, φυσικοθεραπευτές, επαγγελματίες υγείας, φοιτητές) θα έχουν άμεση πρόσβαση στα τεκταινόμενα: θεραπευτικά πρωτόκολλα, ερευνητικά προγράμματα από πρωτοποριακά νοσηλευτικά ιδρύματα και ερευνητικά κέντρα προηγμένων κρατών.

Σύμφωνα με ανακοίνωση των συμπροέδρων δρ Κωνσταντίνου Νούτσι και Ξενοφώντα Σκουφάρα, η Οργάνωση καλεί όσους θέλουν να βοηθήσουν τον εμπλουτισμό της βιβλιοθήκης να επισκεφθούν τον σύνδεσμο www.ahepa.gr για να κάνουν διαδικτυακή δωρεά. Όσοι προσφέρουν πάνω από 1.000 ευρώ, θα συμπεριληφθεί το όνομά τους σε ειδική επιγραφή στην είσοδο της βιβλιοθήκης. Δεφτά για την υγεία (πρέπει να υπάρχουν)!



Κέντρο 24ωρης τηλεφωνικής υποστήριξης ηλικιωμένων από την Περιφέρεια Κ. Μακεδονίας 5

Κέντρο 24ωρης τηλεφωνικής υποστήριξης σε ηλικιωμένους

Το έργο των 4.000.000 ευρώ εγκρίθηκε από την Περιφέρεια Κ. Μακεδονίας. Αρχικά θα ωφεληθούν 3.000 άτομα

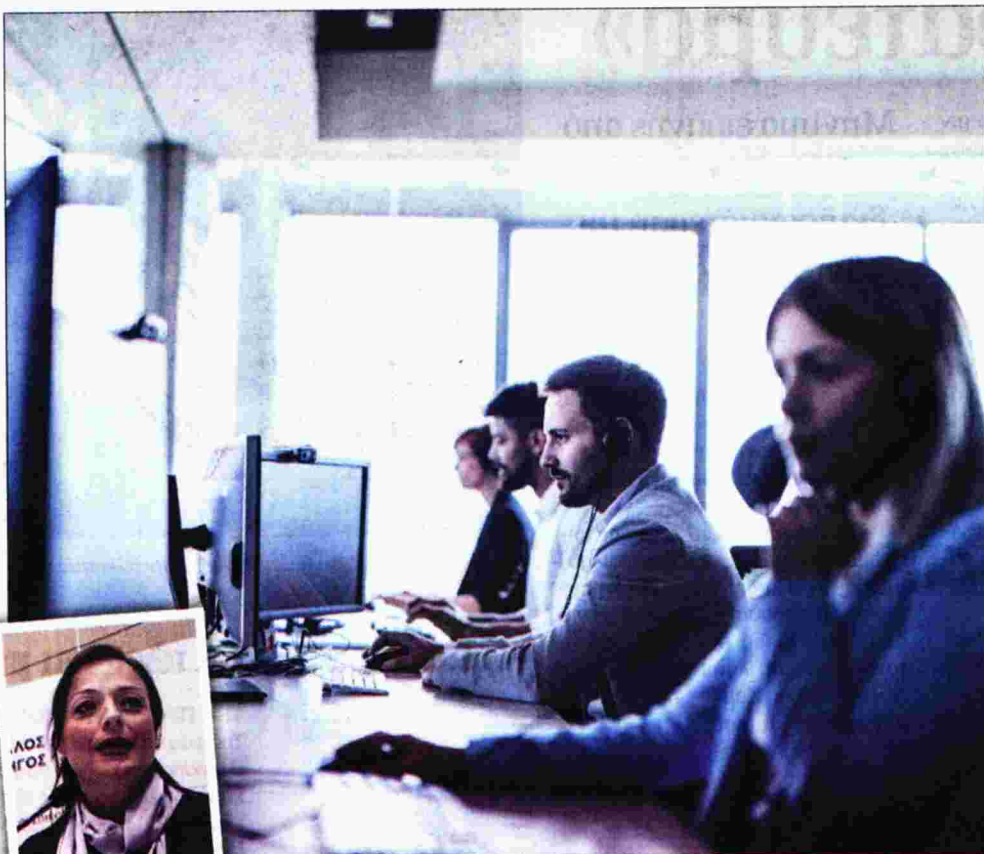
Ρεπορτάζ
Φανή Χαρίσι
fcharisi@dimokratianews.gr

Τηλεφωνικό κέντρο 24ωρης υποστήριξης ηλικιωμένων ατόμων ετοιμάζει η Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας το οποίο θα στελεχωθεί από εξειδικευμένο προσωπικό, δηλαδή ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς.

Το έργο πήρε το πράσινο φως από το περιφερειακό συμβούλιο, έχει προϋπολογισμό 4.000.000 ευρώ, ο οποίος εντάχθηκε στο επιχειρησιακό πρόγραμμα 2014-2020, και σε πρώτη φάση θα ωφεληθούν 3.000 ηλικιωμένοι νομών της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας.

Το κέντρο θα έχει πρόσβαση στα αρχεία των ηλικιωμένων και θα ανταποκρίνεται άμεσα σε οποιαδήποτε ανάγκη τους, ενώ εάν ο ηλικιωμένος δεν μπορεί να απαντήσει, τότε θα στέλνεται αμέσως βοήθεια, ασθενοφόρο, Αστυνομία, Πυροσβεστική ή θα ειδοποιείται μέλος της οικογένειάς του ή ακόμη και κάποιος γείτονας.

«Το έργο είναι ιδιαίτερα σημαντικό και εγκρίθηκε στο πρόσφατο περιφερειακό συμβούλιο. Τις επόμενες ημέρες "κλειδώνει" η πρόσκληση στο πρόγραμμα και πιστεύουμε ότι εντός του 2018 θα λειτουργεί, προσφέροντας υποστήριξη σε πρώτη φάση σε 3.000 ηλικιωμένους ή και μοναχικούς συνανθρώπους μας, με σκοπό να βελτιωθεί η ποιότητα της ζωής τους» είπε στη «δημοκρατία» η αντιπεριφερειάρχης Δημόσιας Υγείας και Αλληλεγγύης Γερακίνα Μπισμπινά και πρόσθεσε: «Στην Ελλάδα ο αριθμός των ατόμων άνω



«Το τηλεφωνικό κέντρο θα λειτουργήσει εντός του 2018» υποστηρίζει η αντιπεριφερειάρχης Δημόσιας Υγείας και Αλληλεγγύης Γερακίνα Μπισμπινά (αριστερά)

των 60 ετών θα φτάσει το 2030 το 1/3 του συνόλου του πληθυσμού».

Μετά την επιλογή των ηλικιωμένων θα δημιουργηθούν τα πρωτόκολλα αντιμετώπισης περιστατικών, θα γίνει η ενημέρωση των οικείων προσώπων για την κατάσταση των συγγενών τους που θα συμμετάσχουν στο πρόγραμμα, ενώ παράλληλα θα δημιουργηθεί και η υπηρεσία τηλεϊδιοποίησης, η οποία θα δίνει τη δυνατότητα στους ηλικιωμένους να επικοινωνούν άμεσα με το κέντρο διαχεί-

ρισης κλήσεων, πατώντας το κουμπί πανικού, αλλά και να επιλέξουν οποιονδήποτε αριθμό σε περίπτωση έκτακτου συμβάντος με παράλληλη αυτόματη ενημέρωση του προσωπικού του κέντρου.

«Η υπηρεσία υποβοήθησης των ηλικιωμένων και συνολικά το πλέγμα των δράσεων που αναλαμβάνει να υλοποιήσει η Περιφέρεια μέσω ΕΣ-ΠΑ έχει σκοπό να συμβάλει στην αντιμετώπιση των ηλικιωμένων» ανέφερε ο περιφερειάρχης Απ. Τζιτζικώστας.

ΔΑΝΙΑ

Απανωτές οι περικοπές στις κρατικές δαπάνες Υγείας τα τελευταία χρόνια

Μεγάλες λίστες αναμονής, επιδείνωση των παροχών, ελλείψεις σε εξοπλισμό και μείωση του προσωπικού είναι η τάση στη «βιτρίνα» του καπιταλισμού

Οι περικοπές στις δημόσιες δαπάνες Υγείας είναι η κυρίαρχη τάση τα τελευταία χρόνια στη Δανία, με αποτέλεσμα την υποβάθμιση των υπηρεσιών. Μάλιστα, ακόμη και η αύξηση των γεννήσεων σε μια από τις πιο ανεπτυγμένες καπιταλιστικές χώρες προβληματίζει για την «επιβάρυνση» του δημόσιου συστήματος Υγείας. Ταυτόχρονα, έχει αυξηθεί η πελατεία σε ιδιωτικές κλινικές.

Στο μεταξύ, η Κεντρική Τράπεζα Δανίας προβλέπει αυξανόμενους ρυθμούς ανάπτυξης, στο 2,3% του ΑΕΠ φέτος, στο 1,8% το 2018 και στο 1,7% το 2019, ενώ η κυβέρνηση ετοιμάζεται να περάσει από τη Βουλή σειρά μέτρων για την ώθηση της ανταγωνιστικότητας των επιχειρήσεων, με φοροελαφρύνσεις, κίνητρα για επενδύσεις, χρηματοδότηση της Έρευνας για λογαριασμό των μονοπωλιακών ομίλων, δημόσιες επενδύσεις στην ψηφιοποίηση και άλλες υποδομές που έχει ανάγκη το κεφάλαιο κ.ο.κ.

Αντί δηλαδή να διευρύνονται και να αναβαθμίζονται οι δομές και οι υπηρεσίες Υγείας, συρρικνώνονται, και το επίπεδο των παροχών και οι συνθήκες εργασίας για τους υγειονομικούς επιδεινώνονται. Ακόμη και στις «πλούσιες» σκανδιναβικές χώρες - ανεξάρτητα από χρέος, ρυθμούς ανάπτυξης και μνημόνια - η καπιταλιστική ανάπτυξη φορτώνεται στις πλάτες του λαού και, παρά το υψηλότερο επίπεδο της κρατικής διοικητικής «μηχανής» και παροχών, η τάση είναι «μαχαίρι» στις κοινωνικές δαπάνες, μείωση του μη μισθολογικού «κόστους».

Η περίπτωση της Κοπεγχάγης

Οι υπηρεσίες Υγείας στη Δανία είναι στην ευθύνη των Περιφερειών, όμως τα κρατικά κονδύλια μειώνονται χρόνο με το χρόνο κι έτσι οι υπηρεσίες Υγείας των Περιφερειών αναζητούν τρόπους «μείωσης του κόστους» και «αύξησης των εσόδων».

Πέρυσι, στην Υπηρεσία Υγείας της Περιφέρειας Κοπεγχάγης, ψηφίστηκε - με ευρεία πλειοψηφία - ο προϋπολογισμός του 2017 για τα νοσοκομεία της πρωτεύουσας, ο οποίος προβλέπει: Περικοπές στη χρηματοδότηση, συμφωνίες για «εξοικονόμηση», «αναθεώρηση των προτεραιοτήτων», περικοπές στο προσωπικό. Στόχος, να κοπούν περίπου 640 εκατ. κορόνες (86 εκατ. ευρώ), από τα 38 δισ. κορόνες (5,1 δισ. ευρώ) του προηγούμενου προϋπολογισμού.

«Επρεπε να εξοικονομήσουμε ιστορικά μεγάλα ποσά στην περιοχή της πρωτεύουσας και χαιρόμαστε που τόσο τα "αριστερά" όσο και τα "δεξιά" κόμματα ανέλαβαν την ευθύνη και επέλεξαν τις περικοπές», δήλωνε τότε η πρόεδρος του Περιφερειακού Συμβουλίου, Σόφι Χέστορν Αντερσεν.

Οι συνέπειες ήταν εμφανείς στη λειτουργία των νοσοκομείων. Για παράδειγμα, οι κλινικές Επειγόντων Περιστατικών στα νοσοκομεία «Frederiksberg» και «Helsingor» θα είναι ανοιχτές για λιγότερες ώρες.

Η καθηγήτρια και επικεφαλής χειρουργός στο «Rigshospitalet» (το μεγαλύτερο νοσοκομείο της Κοπεγχάγης), Λιζελότε Χέγκαρντ, στο βιβλίο της, που δημοσιεύτηκε πρόσφατα, προειδοποιεί για το δανέζικο σύστημα Υγείας. Όπως σημειώνει, οι περικοπές έχουν οδηγήσει σε μεγάλες λίστες αναμονής, ελλείψεις σε εξοπλισμό, ο οποίος συχνά είναι πεπαλαι-



Μεγάλες περικοπές στον προϋπολογισμό του μεγαλύτερου νοσοκομείου στην Κοπεγχάγη

ωμένος και με χαμηλή απόδοση, προβλήματα στην οργάνωση.

«Φέτος, μόνο στο δικό μου τμήμα έπρεπε να κόψουμε 2,5 εκατ. κορόνες (σ.σ. περίπου 340.000 ευρώ) και παράλληλα είμαστε υποχρεωμένοι να αντεπεξέλθουμε σε πολύ περισσότερα καθήκοντα», σημειώνει και προσθέτει ότι η έλλειψη προσωπικού έχει οδηγήσει σε μεγάλη εντατικοποίηση της δουλειάς.

Επιπλέον, «οι μαζικές περικοπές στις δαπάνες έχουν οδηγήσει σε ένα τεράστιο γραφειοκρατικό σύστημα. Πρέπει να υπάρχει μεγάλος έλεγχος όταν έχεις να διαχειριστείς λιγότερα κονδύλια και ταυτόχρονα να δέχεσαι εκατομμύρια ασθενείς κάθε χρόνο», αναφέρει και τονίζει: «Το σύστημα Υγείας έχει αποδυναμωθεί τόσο, που αισθάνομαι ότι πρέπει να το πω. Είναι η πρώτη φορά στα 35 χρόνια μου ως ερευνήτρια και γιατρός που λέω κάτι τέτοιο, όμως έχουμε ξεπεράσει την κόκκινη γραμμή».

Ενδεικτικά, για να κλείσει κάποιος ραντεβού για μια απλή εξέταση, όπως π.χ. μια ακτινογραφία, η αναμονή μπορεί να κυμαίνεται σε 6 - 8 μήνες. Ακόμη και στα κονδύλια για την καθαριότητα των νοσοκομείων έχουν γίνει περικοπές, με αποτέλεσμα να έχουν βγει στην επιφάνεια περιπτώσεις ελλιπούς υγιεινής σε χειρουργεία ή σε άλλους χώρους νοσηλείας.

Τα μαιευτήρια δεν «αντέχουν» την αύξηση των γεννήσεων

Στο μεταξύ, στοιχεία για την αύξηση των γεννήσεων στη Δανία που δημοσιεύτηκαν πρόσφατα, πυροδότησαν συζητήσεις για τις ήδη σοβαρές ελλείψεις σε υποδομές και στελέχωση των μαιευτηρίων και των μαιευτικών κλινικών των νοσοκομείων. Όπως δείχνουν στοιχεία της Δανέζικης Στατιστικής Υπηρεσίας, τον περασμένο χρόνο γεννήθηκαν κατά 10% περισσότερα παιδιά σε σχέση με το 2012 και έως το 2025 προβλέπεται νέα αύξηση.

«Οι μαιευτικές κλινικές θα βρεθούν αναμφίβολα υπό ακόμη μεγαλύτερη πίεση, αυτό αφορά τόσο τις μαιέες όσο και τους γιατρούς», είπε ο καθηγητής του Πανεπιστημίου Νότιας Δανίας, Κέλντ Μέλερ Πέντερσεν.

«Έχουν γίνει πραγματικά εκτεταμένες περικοπές στις μαιευτικές κλινικές και σχεδόν έχουμε φτάσει στο όριο. Δεν θα μπορούσαμε να διαχειριστούμε μια τόσο μεγάλη αύξηση του αριθμού γεννήσεων με τον προϋπολογισμό που διαθέτουμε», σημειώνει η Τζένι Ντάλμπι Σάλβιγκ, επικεφαλής χειρουργός

στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο «Aarhus».

Σε ορισμένα δημόσια νοσοκομεία, όπως στο πανεπιστημιακό νοσοκομείο «Aarhus», στο Βίμποργκ, στο «Rigshospitalet», προκειμένου να μειωθεί το «κόστος», οι γυναίκες που πάνε να γεννήσουν πρέπει να φέρουν από το σπίτι τους τα σεντόνια και τις κουβέρτες που θα χρησιμοποιήσουν, αλλά και να πληρώνουν για το φαγητό τους!

Ο καθηγητής Γες Σέγκααρντ, από το Κέντρο Έρευνας για την Υγεία, σημειώνει: «Η απαίτηση για περικοπές στις υπηρεσίες Υγείας έχει αυξηθεί. Την προηγούμενη δεκαετία ο προϋπολογισμός τους αυξανόταν κατά 3% κάθε χρόνο, αλλά από το 2013 μόνο κατά 0,5%. Είναι σημαντική μείωση, με δεδομένο ότι η ζήτηση των υπηρεσιών δεν έχει μειωθεί. Έτσι, οι περιφερειακές υπηρεσίες Υγείας προσπαθούν να βρουν τρόπους να αυξήσουν τα έσοδά τους κι αυτό τις οδηγεί να επιβάλλουν πληρωμές στις λεγόμενες "μη βασικές υπηρεσίες"».

«Τα νοσοκομεία επιλέγουν να χρεώσουν το φαγητό, από το να μειώσουν το προσωπικό», λέει η Ρούνε Βάις Νέσσα, επικεφαλής της παιδιατρικής κλινικής του πανεπιστημιακού νοσοκομείου «Aarhus». «Πιεζόμαστε οικονομικά και μερικές φορές πρέπει να επιλέξουμε ανάμεσα στην περίθαλψη, τη θεραπεία και τις υπηρεσίες», προσθέτει.

Ακόμη κι αν στη Δανία διατηρείται ακόμη έ-

να σχετικά υψηλό επίπεδο υπηρεσιών και παροχών - βέβαια με βαρύτερη φορολογία για το λαό και με μηδενική επιβάρυνση των εργοδοτών - δεν μπορεί να μην σημειωθεί ότι εν έτει 2017, σε μια από τις πιο προηγμένες και ανεπτυγμένες καπιταλιστικές χώρες, που θεωρείται η «βιτρίνα» του καπιταλισμού, τα νοσοκομεία καλούνται να ...επιλέξουν τι θα κόψουν για να είναι «βιώσιμα».

Αυξάνεται η πελατεία στον ιδιωτικό τομέα

Στο έδαφος της επιδείνωσης των υπηρεσιών και των ελλείψεων, ο ιδιωτικός τομέας αρχίζει να εμφανίζεται και να «ανθεί». Παρατηρείται αύξηση των γυναικών που επιλέγουν να γεννήσουν σε ιδιωτικές κλινικές, από 80 το 2014 σε 115 το 2016. Καθώς ιδιωτικές μαιευτικές κλινικές υπάρχουν μόνο στην Περιφέρεια Σγιέλαν, αν μια γυναίκα δεν είναι από την περιοχή αυτή, τότε πληρώνει 25.000 κορόνες (3.400 ευρώ). Για τις ντόπιες γυναίκες η ιδιωτική κλινική πληρώνεται από την Περιφέρεια 19.000 κορόνες (2.500 ευρώ).

«Εκπλήσσομαι που ο αριθμός των επισκεπτών μας έχει αυξηθεί τόσο», δηλώνει η ιδιοκτήτρια της ιδιωτικής κλινικής «Storkereden», Λουίζ Σιλίνσκι, και αναφέρεται στα σχέδια επέκτασης των κλινικών της σε Κοπεγχάγη, Πουτλάνδη και Φούνεν.

Γενικότερα έχει αυξηθεί η πελατεία στις ιδιωτικές επιχειρήσεις Υγείας - ακόμη κι αν σε αυτή τη φάση το κόστος αναλαμβάνει το κράτος - εξαιτίας της πολύμηνης αναμονής για εξετάσεις ή μικροεπεμβάσεις.

Τέλος, περσινή έρευνα έδειξε ότι το 30% των νέων Δανών 18 - 29 ετών αποφεύγουν τον οδοντίατρο λόγω κόστους. Σύμφωνα με την Ένωση Οδοντιάτρων (Tandlaegeforeningen), ένα μικρό σφράγισμα κοστίζει περίπου 400 κορόνες (54 ευρώ) και ένα μεγαλύτερο 1.600 κορόνες (215 ευρώ). Μάλιστα, για να «κινητοποιήσει» τους νέους να ελέγχουν τα δόντια τους τακτικά, η Ένωση σημειώνει ότι «μια βασική προληπτική εργασία από τον οδοντίατρο κοστίζει λιγότερο από την αντιμετώπιση του προβλήματος, όπου το κόστος μπορεί ακόμη και να πενταπλασιαστεί»...

E. M.



Απο παλιότερη κινητοποίηση των υγειονομικών στην Κοπεγχάγη



ΚΑΘΑΡΙΣΤΕΣ/ΡΙΕΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΔΡΑΜΑΣ

Διαδήλωσαν στην Αθήνα για μόνιμη και σταθερή δουλειά

«Ουτοπία» χαρακτήρισε το υπουργείο Υγείας τις διεκδικήσεις τους και δεν δεσμεύτηκε για τίποτα

«**Ε**ίκοσι δύο χρόνια ρίξαμε πολύ ιδρώτα, σε δύσκολες συνθήκες, με τον εργολάβο πάνω απ' τα κεφάλια μας, με απειλές, αδικίες, μισθούς - ψίχουλα, χωρίς δικαιώματα. Πέρυσι κάναμε σύμβαση εργασίας με τον νέο "εργολάβο", τη διοίκηση του Νοσοκομείου Δράμας, και μας έκοψε το μοναδικό επίδομα που παίρναμε, της ανθυγιεινής εργασίας, γιατί "δεν έφταναν τα λεφτά".

Τώρα μας ανακοινώνει ότι το 2018, 32 εργαζόμενοι θα μείνουμε άνεργοι. Αποφασίσαμε ενωμένοι να δώσουμε τη μάχη. Δύσκολη μάχη, αλλά νιώθουμε δυνατοί. Δίνουμε παράδειγμα στα παιδιά μας ότι πρέπει να αγωνίζονται για το δικό. Δεν μένουμε με σταυρωμένα χέρια.

"Πλάκωσαν" στελέχη της κυβέρνησης, εργοδοτικοί συνδικαλιστές για να "κόψουμε" τον αγώνα και να ιδρύσουμε ΚΟΙΝΣΕΠ. Με τι κεφάλαιο; Από τις αποταμιεύσεις των μισθών πείνας; Αντε και το κάνουμε, θα παίρνουμε 200 ευρώ μισθό, θα πληρώνουμε τις ασφαλιστικές εισφορές μας, θα αγοράζουμε τα καθαριστικά από την τσέπη μας. Και ποια ΚΟΙΝΣΕΠ θα πρωτοπάρει το έργο; Η ΚΟΙΝΣΕΠ των πολύτεκνων; Των ΑμεΑ; Κι αύριο θα έρθει πάλι ο μεγαλοεργολάβος που θα λέγεται ΚΟΙΝΣΕΠ και θα πάρει τη δουλειά. Θέλουμε το αυτονόητο: Μόνιμη και σταθερή δουλειά με δικαιώματα»...*

Εργαζόμενοι στην καθαριότητα του νοσοκομείου Δράμας, στην πλειοψηφία τους γυναίκες με παιδιά, διαδήλωσαν χτες στην Αθήνα, στο υπουργείο Υγείας. Στο πλευρό τους βρέθηκαν σωματεία και εργαζόμενοι από τα νοσοκομεία «Άγιος Σάββας» και «Ευαγγελισμός». «Ηρθαμε να συμπαρασταθούμε, γιατί σε έξι μήνες που λήγουν οι συμβάσεις μας, αυτό θα είναι και το δικό μας μέλλον, η ανεργία», λέει ένας από τους 22 εργολαβικούς φύλακες του «Αγ. Σάββα».

Οι 32 εργαζόμενοι/ες στην καθαριότητα του νοσοκομείου, οι οποίοι από το 1995 εργάζονταν ως εργολαβικοί, σύναψαν το 2015 ατομικές συμβάσεις μίσθωσης έργου για μία ημέρα. Στη συνέχεια, οι συμβάσεις παρατάθηκαν μέχρι το τέλος του 2016, για να μετατραπούν το 2017 σε μίσθωση εργασίας, με βάση τον νόμο 4430/2016. Ακολούθως, η διοίκη-



Στιγμιότυπο από τη χτεσινή κινητοποίηση στο υπουργείο Υγείας

ση του νοσοκομείου, βασιζόμενη σε απόφαση του ΣΤΕ, ότι αυτές οι συμβάσεις δεν προσμετρούνται σωρευτικά, ώστε να μην εφαρμοστεί το Προεδρικό Διάταγμα 164/2004, που δεν επιτρέπει συμβάσεις πάνω από 24 μήνες, πήρε απόφαση για παράταση των συμβάσεων μέχρι 30/12/2018, καθισυχάζοντας τους εργαζόμενους.

Τώρα όμως οι εργαζόμενοι, μετά από 20 χρόνια στον εργολάβο, με απληρωσιές και εκμετάλλευση, κινδυνεύουν να βρεθούν στο δρόμο, αφού με τον τελευταίο νόμο 4486/2017 παραπέμπονται στο Προεδρικό Διάταγμα 164/200. Να σημειωθεί ότι μόνο στα νοσοκομεία της Ανατολικής Μακεδονίας, πάνω από 400 εργαζόμενοι μέσα στο 2018 κινδυνεύουν να μείνουν άνεργοι. Πανελλαδικά, ο αριθμός των εργολαβικών εργατών ανέρχεται σε 7.000 - 8.000 (σε καθαριότητα, φύλαξη, τεχνικές υπηρεσίες), όπου η πλειοψηφία τους θα έχουν μείνει άνεργοι σε 15 μήνες από τώρα.

Κύμα αλληλεγγύης

Για τον τρίμηνο απεργιακό αγώνα των συμβασιούχων στους δήμους, που είχε ως αποτέλεσμα να παραμείνουν για τρία επιπλέον χρόνια στην εργασία, ενώ συγχρόνως συνεχίζουν να αγωνίζονται για μόνιμη και σταθερή δουλειά, τους ενθάρρωσε ο Γιώργος Δασκαλάκης από το Συνδικάτο ΟΤΑ Αττικής.

«Τα ίδια προβλήματα αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι σε όλους τους χώρους δουλειάς. Συμφέρον μας είναι να σηκώσουμε κεφάλι. Μας απειλούν ότι θα χάσουμε τη δουλειά μας.

Με αυτά τα λεφτά που μας δίνουν, είναι σαν να την έχουμε χάσει. Η δύναμη των εργαζομένων είναι η ενότητα», είπε η Γιάννα Σαρή εκ μέρους του Συνδικάτου Καθαριστριών Ν. Αττικής.

«Ο αγώνας πρέπει να συνεχιστεί μέχρι οι δικές μας ανάγκες να γραφτούν σε νόμους, παίρνοντας την κατάσταση στα χέρια μας με οργάνωση όλων των υγειονομικών, όλου του λαού, για σταθερή και μόνιμη δουλειά, για αποκλειστικά δημόσια και δωρεάν Υγεία», υπογράμμισε μεταξύ άλλων στο χαιρετισμό της η Ολγα Σιάντου, εκ μέρους της ΕΓ του ΠΑΜΕ και αντιπρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ.

Τη συμπάραστασή τους εξέφρασαν ακόμη η εκπρόσωπος του Σωματείου Ιδιωτικών Υπαλλήλων Δράμας και ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ.

Συνεχίζουν - κλιμακώνουν

Το αίτημα για μόνιμη και σταθερή δουλειά χαρακτηρίστηκε ως «ουτοπία» από τους υπηρέσιακούς παράγοντες του υπουργείου, κατά τη διάρκεια της συνάντησης με αντιπροσωπεία των εργαζομένων. Δεν υπήρξε καμία δέσμευση, παρά μόνο ότι μέχρι την Τρίτη θα έχει δοθεί απάντηση για πιθανή παράταση της ισχύουσας σύμβασης, αναφέροντας προκαταβολικά διάφορα πιθανά κωλύματα από το ΣΤΕ, το Ελεγκτικό Συνέδριο κ.λπ.

«Η κυβέρνηση, η αστική και η νομοθετική εξουσία, οι κατασταλτικοί μηχανισμοί είναι ένα κράτος: Αστικό, άδικο και αδιόστακο απέναντι στον εργαζόμενο. Κυνικά μας αποκάλεσαν αιθεροβάμονες, επειδή ζητάμε σταθερή και μόνιμη δουλειά. Ομως τέτοια αντίληψη έχουμε για τη ζωή μας. Τα τερτίπια του τύπου "σας χτυπάω στην πλάτη μπας και κερδίσετε κάνα εξάμηνο" δεν ικανοποιούν τις ανάγκες μας», δήλωσε ο Ηλ. Σιώρας, πρόεδρος του Σωματείου Εργαζομένων του Νοσοκομείου «Ευαγγελισμός» και αντιπρόεδρος της ΕΙΝΑΠ.

Οι εργαζόμενοι του Νοσοκομείου Δράμας ξεκίνησαν το ταξίδι της επιστροφής αποφασισμένοι να συνεχίσουν τον αγώνα τους, πραγματοποιώντας τις επόμενες μέρες νέα Γενική Συνέλευση.



Το ΧΩΝΙ

16

ΚΥΡΙΑΚΗ 8
ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ
2017



Το ΧΩΝΙ ΚΡΑΤΑΕΙ
Η ΒΑΣΩ ΑΣΜΑΝΙΔΟΥ
(vasmanidou@yahoo.gr)

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ

Ερχεται ο γιατρός της γειτονιάς

Μέχρι τα τέλη Οκτωβρίου η εγκατάσταση των Τοπικών Μονάδων Υγείας στα μεγάλα αστικά κέντρα Αττικής και Θεσσαλονίκης

Ερχεται σε 80 περιοχές ο «γιατρός της γειτονιάς». Ετσι, για πρώτη φορά, οι πολίτες θα μπορούν να καταφεύγουν σε συνολικά 80 περιοχές της χώρας, όπου θα λειτουργούν μικρές μονάδες υγείας και δεν θα πηγαίνουν στα νοσοκομεία για περιστατικά που δεν χρήζουν νοσοκομειακής περίθαλψης.

Στόχος του υπουργείου Υγείας και του αρμόδιου υπουργού, **Ανδρέα Ξανθού**, είναι πως με την ανάπτυξη 239 Τοπικών Ομάδων Υγείας (ΤΟΜΥ) σε όλη τη χώρα, θα μπει τέλος στις τεράστιες ουρές που δημιουργούνται στα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων. Το συνολικό σχέδιο του υπουργείου προβλέπει οι ΤΟΜΥ να βρίσκονται στους περισσότερους δήμους, όπου οι πολίτες θα μπορούν να απευθύνονται για τα προβλήματα υγείας που αντιμετωπίζουν.

Σύμφωνα με το συνολικό σχεδιασμό της κυβέρνησης, οι νέες Τοπικές Μονάδες Υγείας θα αναπτυχθούν σε 80 περιοχές της χώρας. Σε πρώτη φάση, πάντως, το σχέδιο προβλέπει ότι η εγκατάσταση των ΤΟΜΥ θα γίνει στα μεγάλα αστικά κέντρα Αττικής και Θεσσαλονίκης, προκειμένου να αποσυμφορηθούν τα εξωτερικά ιατρεία των μεγάλων νοσοκομείων από περιστατικά που δεν χρήζουν νοσοκομειακής φροντίδας.



Ο υπουργός Υγείας, Ανδρέας Ξανθός.

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

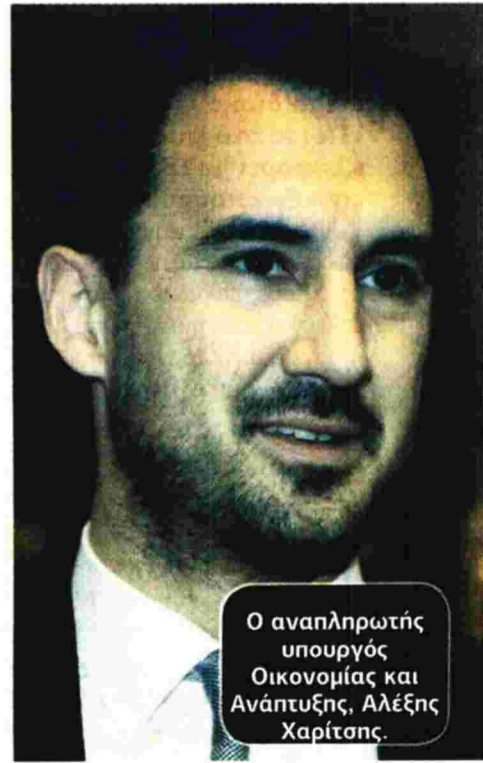
Μέχρι το τέλος του έτους σε λειτουργία τα 250 Κέντρα Κοινότητας

Ανοίγουν σταδιακά τις πόρτες τους σε δήμους όλης της χώρας τα 250 Κέντρα Κοινότητας. Μέσα στην εβδομάδα, η αναπληρώτρια υπουργός Κοινωνικής Αλληλεγγύης, **Θεανώ Φωτίου**, εγκαινίασε το Κέντρο στο δήμο Αιγάλεω. Σύμφωνα με το επιτελείο της, ήδη λειτουργούν 130 τέτοια Κέντρα, όπου ο πολίτης με το ΑΦΜ και τον ΑΜΚΑ του, μπορεί να ενημερώνεται καθημερινά για τα δικαιώματά του, για τα επιδόματα που πρέπει να πάρει και τις δυνατότητες εργασίας που έχει, για τις θέσεις που υπάρχουν σε ιδρύματα της περιοχής του για τον ηλικιωμένο, τον ανάπηρο και το παιδί, για τη συμμετοχή του σε ευρωπαϊκά και ελληνικά προγράμματα, κ.ά. Σύμφωνα με το επιτελείο της κυρίας

Φωτίου, είναι σε εξέλιξη οι διαδικασίες για την ίδρυση των Κέντρων Κοινότητας και αναμένεται μέχρι το τέλος του έτους να λειτουργούν και τα 250 Κέντρα, που θα αποτελέσουν ένα από τα νευραλγικά κύτταρα της προνοιακής πολιτικής του κάθε δήμου. Οπως τονίζουν ακόμη οι συνεργάτες της, το Κέντρο κοινότητας δομείται με μία ηλεκτρονική πλατφόρμα που περιλαμβάνει τρία ξεχωριστά αρχεία-μπτρώα. Το πρώτο μπτρώο αφορά τα δικαιώματα των πολιτών, το δεύτερο, που κατασκευάζεται αυτήν τη στιγμή, αφορά υπηρεσίες και το τρίτο μπτρώο είναι όλα τα προγράμματα, είτε είναι της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΣΠΑ, κτλ) είτε είναι εθνικά, όπως το ΚΕΑ, είτε είναι τοπικά.



Η αναπληρώτρια υπουργός Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Θεανώ Φωτίου.



Ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομίας και Ανάπτυξης, Αλέξης Χαρίτσης.



twitter: @toxwni

Στο πλευρό
 του πολίτη



www.toxwni.gr

Το ΧΩΝΙ

17

ΚΥΡΙΑΚΗ 8
 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ
 2017

σε 80 περιοχές

Είναι χαρακτηριστικό, όπως αναφέρουν συνεργάτες του υπουργού Στο ΧΩΝΙ, ότι οι πρώτες τέσσερις ΤΟΜΥ θα δημιουργηθούν στα τέλη Οκτωβρίου με αρχές Νοεμβρίου στις εξής περιοχές της Θεσσαλονίκης:

- Δήμος Αμπελοκήπων-Μενεμένης
- Δήμος Κορδελιού-Ευόσμου
- Δήμος Παύλου Μελά
- Δήμος Θεσσαλονίκης

Η ΑΤΤΙΚΗ

Νέες Τοπικές Μονάδες Υγείας θα δημιουργηθούν, όμως, και στην Αττική και συγκεκριμένα σε 22 δήμους του Λεκανοπεδίου, όπως για παράδειγμα, σε αυτούς της Αθήνας, του Πειραιά, του Αγίου Δημητρίου, του Κορυδαλλού, του Περιστερίου, της Καλλιθέας κ.α.

Στη συνέχεια και με δεδομένη την απόκτηση εμπειρίας από τα μεγάλα αστικά κέντρα, οι ΤΟΜΥ θα δημιουργηθούν για το κοινό και σε μεγάλες επαρχιακές πόλεις αλλά και σε απομακρυσμένα νησιά, αρκεί φυσικά να ξεπεραστεί και ο σκόπελος της άρνησης των γιατρών να μεταβούν σε ακριτικές περιοχές για να αναλάβουν εργασία. Γι' αυτό, σε αυτές τις περιπτώσεις, εξετάζεται να τους δοθούν επιπλέον κίνητρα. Με βάση τον ίδιο σχεδιασμό, ΤΟΜΥ θα αποκτίσουν και τα μεγάλα νησιά σε αριθμό κατοίκων που διαθέτουν και νοσοκομεία ώστε να μη γίνεται χρήση των νοσηλευτικών μονάδων για ασήμαντο λόγο. Στη λίστα αυτή περιλαμβάνονται νησιά όπως η Ρόδος, η Λέσβος, η Χίος, η Σύρος, η Κως, η Λήμνος κ.α.

Η ΣΤΕΓΑΣΗ

Στο υπουργείο Υγείας γίνονται συνε-

χώς συσκέψεις ώστε να εξευρεθούν όλα τα κτίρια που θα στεγαστούν οι Τοπικές Μονάδες Υγείας. Ετσι, όπου υπάρχουν μεγάλες διαθέσιμες κτιριακές εγκαταστάσεις μέσα στα ΠΕΔΥ, σε αυτές θα στεγαστούν και οι ΤΟΜΥ. Από την άλλη, μόνον όπου δεν υπάρχουν διαθέσιμοι χώροι, το υπουργείο, αναφέρουν οι ίδιες πληροφορίες, θα προχωρήσει σε ενοικιάσεις κτιρίων. Στόχος, πάντως, είναι να αξιοποιηθούν δημόσια κτίρια και να αποφευχθούν τα ενοίκια.

Σε κάθε περίπτωση, σύμφωνα με το σχέδιο του υπουργείου Υγείας, το τακτικό ωράριο των ΤΟΜΥ θα είναι από τις 08:00 έως τις 21:00. Στο διάστημα αυτό, οι πολίτες θα μπορούν να επισκέπτονται τις ΤΟΜΥ και να εξετάζονται από τους γιατρούς που έχουν επιλέξει ως οικογενειακούς. Το ιατρικό προσωπικό των ΤΟΜΥ θα απασχολείται επί επταώρου και σε πενήντημερη βάση από Δευτέρα έως Παρασκευή σε δύο βάρδιες και συγκεκριμένα: Από τις 08:00 έως τις 15:00 και από τις 14:00 έως τις 21:00.

ΔΩΡΕΑΝ ΚΑΙ ΑΠΕΡΙΟΡΙΣΤΑ ΟΙ ΠΡΟΣΒΑΣΕΙΣ

Στο μεταξύ, στο νέο σύστημα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας θα τηρούνται αυστηροί κανόνες για να δει κάποιος εξειδικευμένο γιατρό στον ιδιωτικό τομέα

(γιατροί ΕΟΠΥΥ) αλλά και για να κάνει εξετάσεις. Αρχικά και μέχρι να ξεκινήσουν πλήρως τη λειτουργία τους οι Τοπικές Μονάδες Υγείας και το σύστημα με τους οικογενειακούς γιατρούς, τους οποίους οι

πολίτες θα επισκέπτονται δωρεάν και απεριόριστα, οι παραπομπές για ειδικό γιατρό θα εφαρμοστούν με προτεραιότητες. Στη συνέχεια, όταν δηλαδή θα εφαρμόζεται πλήρως ο κανόνας των παραπομπών, οι ασθενείς δεν θα μπορούν να επισκεφθούν έναν ειδικό γιατρό χωρίς να έχουν πάρει

προηγουμένως το έγγραφο της παραπομπής από τον οικογενειακό γιατρό, που θα έχουν επιλέξει.

Για παράδειγμα, έστω ότι κάποιος έχει ένα εμφανώς ορθοπεδικό πρόβλημα, θα πρέπει πρώτα να περάσει από τον οικογενειακό γιατρό πριν φτάσει στον ορθοπεδικό. Από εκεί θα λάβει το χαρτί της παραπομπής για να επισκεφθεί τον εξειδικευμένο γιατρό. Επιπλέον, δωρεάν διαγνωστικές εξετάσεις θα γίνονται σε πολλά σημεία της χώρας στο νέο δημόσιο σύστημα. Ουσιαστικά, προβλέπεται η διενέργεια των απλών εξετάσεων σε τοπικό επίπεδο, ενώ οι σύνθετες όπως μαγνητικές, αξονικές κ.α., θα γίνονται σε κεντρικά εργαστήρια. Οι απλές εξετάσεις θα γίνονται στις ΤΟΜΥ και στα Κέντρα Υγείας.



Το ιατρικό προσωπικό θα απασχολείται επί επταώρου και σε πενήντημερη βάση από Δευτέρα έως Παρασκευή σε δύο βάρδιες και συγκεκριμένα: Από τις 08:00 έως τις 15:00 και από τις 14:00 έως τις 21:00

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΑΙΔΕΙΑΣ
Μέχρι τις 13 Οκτωβρίου οι αιτήσεις για τις μετεγγραφές φοιτητών

Μέχρι την Παρασκευή, 13 Οκτωβρίου, μπορούν οι ενδιαφερόμενοι φοιτητές να καταθέτουν την ηλεκτρονική τους αίτηση για τις μετεγγραφές τους στο transfer.it.minedu.gov.gr. Σύμφωνα με τους συνεργάτες του υπουργού Παιδείας, Κ. Γαβρόγλου, οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να επισκέπτονται την ειδική εφαρμογή μετεγγραφών προκειμένου να υποβάλλουν τις αιτήσεις τους.

Για την είσοδό τους στην ηλεκτρονική εφαρμογή, οι αιτούντες θα χρησιμοποιήσουν το όνομα χρήστη (username) και τον κωδικό (password) που τους χορηγήθηκε από τη Γραμματεία της Σχολής ή του Τμήματός τους για τις ηλεκτρονικές υπηρεσίες του Ιδρύματος στο οποίο φοιτούν.

Τα αποτελέσματα των ηλεκτρονικών αιτήσεων, όπως ενημερώνει το αρμόδιο υπουργείο, θα ανακοινωθούν λίγες μέρες μετά τη λήξη της σχετικής προθεσμίας υποβολής των αιτήσεων. Για τις ιδιαίτερα σοβαρές και τεκμηριωμένα εξαιρετικές περιπτώσεις, οι υποψήφιοι μπορούν να καταθέτουν αιτήσεις για κατ'εξαίρεση μετεγγραφή μέχρι τις 31 Οκτωβρίου.

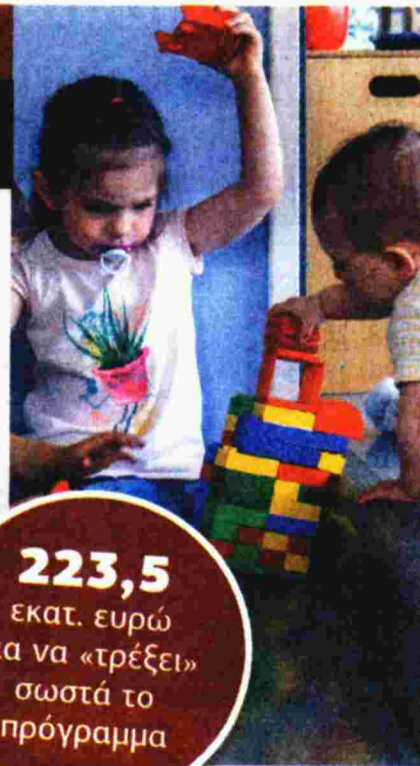
Οι αιτήσεις αυτές υποβάλλονται από τον αιτούντα την μετεγγραφή φοιτητή ή νόμιμα εξουσιοδοτημένο εκπρόσωπό του, στο Κεντρικό Πρωτόκολλο του υπουργείου προς την Επιτροπή για κατ'εξαίρεση μετεγγραφές.

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ

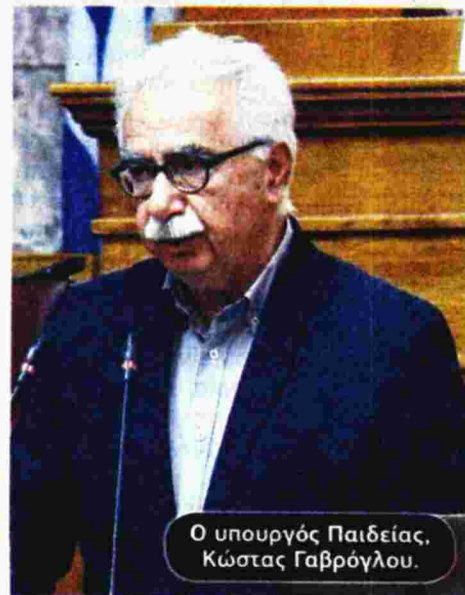
108.500 παιδιά σε δομές προσχολικής φροντίδας

Για όλα τα παιδιά που έχουν βρει θέση σε δομές προσχολικής φροντίδας (παιδικούς και βρεφικούς σταθμούς) καλύπτεται η δωρεάν φιλοξενία τους για το σχολικό έτος 2017-2018. Μετά την πρόσθετη χρηματοδότηση ύψους 18,5 εκατ. ευρώ, που ενέκρινε ο αναπληρωτής υπουργός Οικονομίας και Ανάπτυξης, **Αλέξης Χαρίτσης**, η συνολική χρηματοδότηση του προγράμματος «Εναρμόνιση Οικογενειακής και Επαγγελματικής Ζωής» ανέρχεται στα 223,5 εκατ. ευρώ, κάτι που σημαίνει ότι χορηγούνται τελικά επιταγές εισόδου voucher σε 108.500 παιδιά, όσες είναι και οι ανά τη χώρα διαθέσιμες θέσεις στις δομές παιδικής φροντίδας. Πέραν όσων έχουν ήδη λάβει το απαραίτητο voucher από το καλοκαίρι, στο πλαίσιο

της δεύτερης κατανομής θα χορηγηθούν νέες επιταγές εισόδου για 25.500 παιδιά, όσες ήταν και οι αιτήσεις που κατατέθηκαν από επιλαχόντες. Σύμφωνα με πληροφορίες, εντοπίστηκε ένας αριθμός 10.000 παιδιών, για τα οποία -παρότι είχε βρεθεί θέση σε δομές- απαιτούνταν ένα πρόσθετο κονδύλι για τη χορήγηση ισάριθμων voucher. Καλύφθηκε με την εκταμίευση που ενέκρινε ο κ. Χαρίτσης, ο οποίος είχε δεσμευτεί στην Εθνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης (ΕΕΤΑΑ) προ ολίγων ημερών για την κάλυψη όποιων πρόσθετης δαπάνης κρινόταν απαραίτητη.



223,5
 εκατ. ευρώ
 για να «τρέξει»
 σωστά το
 πρόγραμμα



Ο υπουργός Παιδείας, Κώστας Γαβρόγλου.



Τα νοσοκομεία δεν έχουν αντιδραστήρια για έλεγχο αντισωμάτων ιλαράς

Για επιπολαιότητα στην αντιμετώπιση και τον περιορισμό της επιδημικής έξαρσης της ιλαράς, κατηγορεί το υπουργείο Υγείας και τις Διοικήσεις των Νοσοκομείων η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία. Αναφέρει ότι τα Νοσοκομεία δεν έχουν αντιδραστήρια για έλεγχο αντισωμάτων, τον οποίο οι εργαζόμενοι πληρώνουν από την τσέπη τους. «Το Pasteur δεν κάνει έλεγχο αντισωμάτων στο προσωπικό των Νοσοκομείων δωρεάν. Μόνο επί πληρωμή. Όσοι εργαζόμενοι έστειλαν δείγματα, πλήρωσαν από την τσέπη τους 40 ευρώ. Ο έλεγχος αντισωμάτων δεν συνταγογραφείται». Επίσης προσθέτει ότι τα Νοσοκομεία «δεν προμηθεύτηκαν ούτε ένα εμβόλιο ιλαράς. Εάν όλοι οι υγειονομικοί υπάλληλοι τρέξουν να προμηθευτούν εμβόλια από τα φαρμακεία, χωρίς έλεγχο αντισωμάτων, τα εμβόλια θα εξαντληθούν αμέσως και δεν θα μπορούν να τα προμηθευτούν όσοι τα έχουν πραγματικά ανάγκη. Όσοι διαθέτουν αντισώματα είναι τελείως αντιεπιστημονικό να κάνουν εμβόλιο, στρεσάροντας τον οργανισμό τους με εξασθενημένο ιό ιλαράς», καταλήγει η ανακοίνωση της ΠΟΕΔΗΝ.

