

▶▶ ΜΟΝΟ ΑΠΟ ΔΩΡΕΕΣ ΚΑΛΥΠΤΟΝΤΑΙ ΠΛΕΟΝ ΟΙ ΑΝΑΓΚΕΣ ΣΕ ΣΕΝΤΟΝΙΑ, ΜΑΞΙΛΑΡΙΑ, ΚΟΥΒΕΡΤΕΣ

## Στο έλεος... των δωρητών η δημόσια

**ΜΕ ΔΩΡΕΕΣ** προσπαθούν να σταθούν όρθια τα δημόσια νοσοκομεία και να παράσχουν τη στοιχειώδη περίθαλψη στους Έλληνες πολίτες. Η ευθεία επίθεση του αναπληρωτή υπουργού Υγείας, Παύλου Πολάκη, κατά μερίδας εργαζομένων στο Νοσοκομείο «Σισμανόγλειο», χαρακτηρίζοντάς τους ως «παρακράτος» καθώς υποστήριξαν σε ασθενή ότι δεν υπάρχουν σεντόνια, έφερε στο προσκήνιο ξανά το ζήτημα της έλλειψης βασικών υλικών, από σεντόνια και κουβέρτες μέχρι γάντια, αναλώσιμα υλικά μέχρι και... καρτιά υγείας.

Και μιας το όλο θέμα που προκλήθηκε με πρωταγωνιστή τον Παύλο Πολάκη αφορούσε στην ύπαρξη ή όχι ιματισμού, οι πολλαπλές αποφάσεις αποδοχής δωρεών ιματισμού για τα νοσοκομεία που είναι αναρτημένες στη Διαύγεια τον διαψεύδουν. Ενδεικτικά και με μια πολύ απλή αναζήτηση, το Γενικό Παναρκαδικό Νοσοκομείο Τρίπολης «Η Ευαγγελί-

στρια» αποδέχθηκε δωρεά από κάτοικο του Λεβιδίου 1.500 σεντονιών, 1.500 μαξιλαροθηκών, 400 κουβερτών, 400 μαξιλαριών, καθώς επίσης και 160 κιλών... σπορέλαιο, καθώς οι ελλείψεις στα νοσοκομεία είναι εκτεταμένες σε όλα τα είδη πρώτης ανάγκης. Αντίστοιχα, στο Νοσοκομείο «Παπανικολάου» στη Θεσσαλονίκη δωρήθηκαν 60 σεντόνια, 60 μαξιλαροθήκες και 30 πικέ κουβέρτες.

### Χωρίς φάρμακα

Στο Γενικό Νοσοκομείο Ηλείας-Νοσηλευτική Μονάδα Πύργου δωρήθηκαν από ιδιωτική εταιρία 12 μαξιλαροθήκες, έξι υποαλλεργικές μαξιλαροθήκες, 15 μαξιλάρια. «Τα νοσοκομεία δεν διαθέτουν χημειοθεραπευτικά φάρμακα, πολλά νοσοκομεία σταμάτησαν τις θεραπείες και τις χειρουργικές επεμβάσεις λόγω έλλειψης φαρμάκων και υλικών. Δεν είναι σε θέση να συντηρήσουν, να αντικαταστήσουν, να συμπληρώσουν τον

ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό», τονίζει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), επισμαίνοντας ότι το 2018 με βάση το σχέδιο του προϋπολογισμού τα δημόσια νοσοκομεία θα λάβουν τακτική επιχορήγηση λιγότερη κατά 350 εκατομμύρια ευρώ σε σχέση με το 2017. Σε σχέση με το «Σισμανόγλειο», στο οποίο έγινε η ιστορία με τα σεντόνια, ο πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ, Μιχάλης Γιαννάκος, αναφέρει: «Είναι κοινό μυστικό στο νοσοκομείο ότι όσοι χειρουργούνται φέρνουν σεντόνια από το σπίτι τους».

Προσθέτει μάλιστα ότι το συγκεκριμένο νοσηλευτικό ίδρυμα έχει σημαντικό πρόβλημα κάλυψης των πρώτων αναγκών, φέρνοντας ως παραδείγματα τα κλιματιστικά το καλοκαίρι που πέρασε αλλά και τον χαλασμένο αξονικό τομογράφο, ο οποίος επισκευάστηκε, σύμφωνα με την ΠΟΕΔΗΝ, με... δωρεά. Φωτιές άναψε στο σύνολο του προσωπικού των



Σ, ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ... ΧΑΡΤΙΑ ΥΓΕΙΑΣ

## Υγεία του κ. Πολάκη

νοσοκομείων ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης, με τις προκλητικές του δηλώσεις μέσω facebook. Ολα ξεκίνησαν όταν ο αδελφός μιας συνεργάτιδάς του στο υπουργείο Υγείας μπήκε για να χειρουργηθεί στο Σισμανόγλειο. Όταν η αδελφή του ζήτησε στους νοσηλευτές βάρδιας να του αλλάξουν σεντόνια γιατί είχαν λερωθεί, της είπαν να φέρει από το σπίτι.

### Βολές σε εργαζόμενους

Την ίδια απάντηση έλαβε, κατά τα λεγόμενα του κ. Πολάκη, και από τον προϊστάμενο του τμήματος. Όταν απευθύνθηκε στο διοικητή και δόθηκε εντολή να ελεγχθεί εάν υπάρχει ιματισμός, σε μισή ώρα βρέθηκαν και μοιράστηκαν σεντόνια, όπως λέει ο αναπληρωτής υπουργός. Ο κ. Πολάκης κατηγορήσε τους εργαζόμενους λέγοντας πως είναι «ντροπή» να συμβαίνουν τέτοια γεγονότα και έκανε λόγο για «παρακράτος με

χιλιάδες πλοκάμια, τα οποία θα κόψουμε», όπως χαρακτηριστικά έγραψε. Σε όλες αυτές τις κατηγορίες απάντησε το σωματείο των εργαζόμενων του «Σισμανογλείου»: «Μας γνωρίζετε, κ. Πολάκη; Μας έχετε δει να ιδρώνουμε, να δίνουμε τη ζωή μας, να μην μπορούμε να ορίσουμε το σώμα μας από την εξουθένωση; Μας έχετε δει, κ. Πολάκη, να δίνουμε καθημερινά τη μάχη για το σεντόνι, τη μαξιλαροθήκη, την κουβέρτα, το κρεμοσάπουνο, τις χειροπετσέτες, τα γάντια, τον χαλασμένο ιατροτεχνολογικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό με τη Διεύθυνση του νοσοκομείου, η οποία συνέχεια μας τονίζει ότι οι οικονομικοί πόροι για την κάλυψη των αναγκών του νοσοκομείου είναι περιορισμένοι;», αναφέρουν στην ανακοίνωσή τους.

**ΜΑΡΙΑ-ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**



## Σε λειτουργία το πρώτο Ολοκληρωμένο Κέντρο Έρευνας Καρκίνου

**Ο**λοκληρωμένο Κέντρο Έρευνας Καρκίνου αποκτά η Αθήνα, με στόχο την ενίσχυση της διεπιστημονικής έρευνας για τον καρκίνο και την βελτίωση της ζωής των ασθενών. Η έναρξή του έγινε σε ειδική εκδήλωση παρουσία του προέδρου της Δημοκρατίας, Προκόπη Παυλόπουλου, υπουργών, βουλευτών, του πρέσβη της Γερμανίας στην Αθήνα, Γενς Πλέτνερ, ακαδημαϊκών και επιστημόνων, εκπροσώπων των ενώσεων ασθενών, φαρμακευτικών εταιρειών και της Εκκλησίας.

Η ίδρυση του κέντρου αποτελεί πρωτοβουλία του Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών (ΕΙΕ) και πραγματοποιείται σε συνεργασία με το Γερμανικό Κέντρο Έρευνας Καρκίνου DKFZ και την Helmholtz Association, τον μεγαλύτερο ερευνητικό οργανισμό στην Ευρώπη.

Στην ψυχική στήριξη των ασθενών με καρκίνο έδωσε έμφαση κατά τον χαιρετισμό του ο Προκόπης Παυλόπουλος. Αυτές τις ασθέ-



**Η ίδρυση του κέντρου αποτελεί πρωτοβουλία του Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών**

νεις, είπε, τις αντιμετωπίζουμε με γνώμονα τον άνθρωπο και αυτή η αντιμετώπιση συνάδει με τον πολιτισμό στον δυτικό κόσμο, ενώ ευχήθηκε η προσπάθεια να βρει μιμητές. Στην μακρά παράδοση της επιστημονικής

συνεργασίας, Ελλάδας-Γερμανίας αναφέρθηκε ο Γερμανός πρέσβης Γενς Πλέτνερ, ενώ μιλώντας για το πρόσφατο παρελθόν είπε, ότι οι δύο χώρες αγωνίζονται μαζί για τη διαχείριση της οικονομικής κρίσης και του προσφυγικού ζητήματος.

Κατά το χαιρετισμό του ο Δρ. Βασίλης Γρηγορίου Πρόεδρος του Εθνικού Ιδρύματος Ερευνών, μίλησε για την ενίσχυση της ελληνο-γερμανικής συνεργασίας στο επιστημονικό πεδίο και την δυνατότητα αξιοποίησης του επιστημονικού προσωπικού, επισημαίνοντας τη μεγάλη ανάγκη ύπαρξης ενός τέτοιου κέντρου σε μια μητρόπολη, όπως είναι η Αθήνα.

Στο κέντρο συμμετέχουν, εργαστήρια Ερευνητικών Κέντρων (ΕΙΕ, Δημόκριτος), το Πανεπιστήμιο Αθηνών, καθώς και επιλεγμένα δημόσια νοσοκομεία (Αλεξάνδρα, Παίδων "Αγία Σοφία", Άγιος Σάββας, Αττικό Νοσοκομείο, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Γ. Γεννηματάς").

### Ψηφιακά μαθήματα Α' Βοηθειών μέσω ειδικής πλατφόρμας

**Τ**η δυνατότητα εξ αποστάσεως εκμάθησης Α' Βοηθειών δίνει ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός σε κάθε ενδιαφερόμενο, μέσω της μέσω της ειδικής ηλεκτρονικής πλατφόρμας της SQLearn. Τα ηλεκτρονικά μαθήματα του προγράμματος e-learning "Βασική Υποστήριξη Ζωής" περιλαμβάνουν τις ενότητες:

- Βασική υποστήριξη ζωής σε ενήλικες,
- Βασική υποστήριξη ζωής σε παιδιατρικούς ασθενείς,
- Χρήση αυτόματου εξωτερικού απινιδωτή,
- Αντιμετώπιση πνιγμονής

ενώ σχεδιάζεται ήδη και το επόμενο πρόγραμμα με θέμα "Βασικές αρχές Πρώτων Βοηθειών και Διάσωσης".

Τα μαθήματα γίνονται μέσω της ειδικής ηλεκτρονικής πλατφόρμας <http://www.redcross-elearning.gr/>.



ΒΡΕΤΑ-  
ΝΙΚΗ  
ΕΡΕΥΝΑ

## Η ρύπανση αφαιρεί βάρος από τα έμβρυα

Του  
**ΧΡΗΣΤΟΥ ΣΤΑΣΙΝΟΠΟΥΛΟΥ**  
cstasinopoulos@24media.gr

**Σ**ημαντικές συνέπειες στην υγεία των εμβρύων και των παιδιών έχει, σύμφωνα με βρετανική έρευνα, η ρύπανση του αέρα, με αποτέλεσμα οι ειδικοί να βλέπουν κινδύνους για τη δημόσια υγεία σε παγκόσμιο επίπεδο. Οπως καταδεικνύεται από τα αποτελέσματα έρευνας του Imperial College του Λονδίνου που δημοσιεύθηκε στην επιθεώρηση «British Medical Journal», τα αυξημένα επίπεδα ρύπανσης στον αέρα αυξάνουν σε σημαντικό βαθμό τον κίνδυνο τα έμβρυα να γεννηθούν λιποβαρή, κάτι που θεωρείται αρνητικό για την εξέλιξη της υγείας του παιδιού, καθώς συνδέεται με την αύξηση της πιθανότητας εμφάνισης χρόνιων προβλημάτων υγείας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, συνολικά 2 δισεκατομμύρια παιδιά (περίπου το 90% δηλαδή των παιδιών ολόκληρου του πλανήτη) εκτίθενται καθημερινά σε ατμοσφαιρικούς ρύπους που ξεπερνούν κατά πολύ τα επιτρεπόμενα όρια. Επιπλέον, σύμφωνα με τη UNICEF, 17 εκατομμύρια παιδιά αναπνέουν αέρα έως και 6 φορές πιο τοξικό από το επιτρεπόμενο.

Οι ερευνητές του Imperial College ανέλυσαν επί 4 χρόνια όλες τις γεννήσεις στην ευρύτερη περιοχή του Λονδίνου, περισσότερες από 540.000 συνολικά, διαπιστώνοντας ότι υπάρχει σύνδεση ανάμεσα στα επίπεδα ρύπανσης του

αέρα στον οποίο εκτίθεται η μητέρα και στο βάρος του βρέφους. Το όριο κάτω από το οποίο οι ερευνητές θεωρούν το νεογέννητο λιποβαρές είναι τα 2,5 κιλά. Οι επιστήμονες διαπίστωσαν ότι η πιθανότητα ένα νεογέννητο να ζυγίζει κάτω από 2,5 κιλά αυξανόταν κατά 15% για κάθε 5 μικρογραμμάρια λεπτόκοκκων αιωρούμενων σωματιδίων ανά κυβικό μέτρο αέρα. Ο μέσος όρος έκθεσης των εγκύων στο Λονδίνο σε επιβλαβή λεπτόκοκκα αιωρούμενα σωματίδια είναι 15 μικρογραμμάρια ανά κυβικό μέτρο, χαμηλότερο κατά πολύ δηλαδή από τα επιτρεπόμενα όρια της βρετανικής νομοθεσίας, αλλά αρκετά υψηλότερα από τα όρια τα οποία προβλέπει η οδηγία του ΠΟΥ, που είναι 5 μικρογραμμάρια ανά κυβικό μέτρο.

### Τα νεογέννητα

Σύμφωνα με την έρευνα, η τήρηση της οδηγίας του ΠΟΥ θα μπορούσε να έχει θετική επίδραση στο βάρος και στην υγεία των νεογέννητων, καθώς περίπου 300-350 νεογέννητα τον χρόνο θα μπορούσαν να γεννηθούν με βάρος άνω των 2,5 κιλών.

Οπως ανέφερε σε δηλώσεις της στη βρετανική εφημερίδα «Guardian» η επικεφαλής της έρευνας, Μιρέι Τολεδάνο: «Ξέρουμε ότι το χαμηλό βάρος γέννησης είναι απολύτως κρίσιμο. Δεν είναι μόνο ότι αυξάνει τον κίνδυνο θανάτου του βρέφους. Συνδέεται με κακή πρόβλεψη ως προς την πιθανότητα ανάπτυξης διαβήτη ή παθήσεων της καρδιάς. Βάζει το μωρό σε μια τροχιά αντιμετώπισης προβλημάτων υγείας σε ολόκληρη τη ζωή του» ●



SHUTTERSTOCK

**Οι ερευνητές του Imperial College ανέλυσαν επί 4 χρόνια όλες τις γεννήσεις στην ευρύτερη περιοχή του Λονδίνου, περισσότερες από 540.000 συνολικά**

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

**Κ**ενά, τα οποία ζημιώνουν σημαντικά το ούτως ή άλλως ραγισμένο οικονομικά ΕΣΥ, στον νόμο για δωρεάν περίθαλψη ανασφάλιστων ασθενών διαπιστώνουν γιατροί, νοσηλευτές και διοικητικό προσωπικό των νοσοκομείων της χώρας. Ιδίως τα δημόσια νοσηλευτήρια της Βόρειας Ελλάδας εκπέμπουν σήμα κινδύνου καθώς το τελευταίο έτος έχει αυξηθεί δραματικά ο αριθμός των μεταφερόμενων από τα Βαλκάνια ασθενών.

Επισημαίνουν δε ότι η κατάσταση αυτή έχει παρενέργειες, όπως οι αναγκαστικές οριζόντιες περικοπές στην ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που προσφέρονται τόσο στους ανασφάλιστους όσο και στους ασφαλισμένους. Και αυτό διότι ο οικονομικός σχεδιασμός απέχει μακράν από τη πραγματική ζήτηση όπως έχει διαμορφωθεί στα χρόνια της κρίσης καθώς οι πολίτες που βρίσκονται σε οικονομική ανέχεια πολλαπλασιάζονται με ταχύ ρυθμό.

Είναι ενδεικτικό ότι το κατά τα άλλα δίκαιο – με το υγειονομικό προσωπικό της χώρας να έχει πρωτοστατήσει στον αγώνα για την ανακούφιση των οικονομικά ασθενεστερών – μέτρο για δωρεάν περίθαλψη σε όλους τους κατοίκους της χώρας χωρίς εξαιρέσεις έχει ανοίξει την πόρτα ακόμη και σε πολίτες γειτονικών χωρών που αναζητούν ποιοτικές και (προ παντός) δωρεάν υπηρεσίες.

Οι μαρτυρίες εργαζόμενων στα νοσοκομεία, κυρίως της Βόρειας Ελλάδας, περιγράφουν με τον πλέον γλαφυρό τρόπο τα παράθυρα του νόμου. Κάτοικοι βαλκανικών χωρών έχουν (παρα)πληροφορηθεί για το ισχύον θεσμικό πλαίσιο, με αποτέλεσμα να απαιτούν περίθαλψη στα ελληνικά νοσοκομεία.

### Καταγγελία από το ΑΧΕΠΑ

«Ιδίως τα Χριστούγεννα και τους θερινούς μήνες το φαινόμενο εντείνεται. Πρόκειται για μετανάστες που ζουν μόνιμα στην Ελλάδα και δοθείσης της ευκαιρίας φέρνουν τους γονείς τους ή άλλους συγγενείς για να υποβληθούν σε δωρεάν τσεκάπ, ακόμη και σε επεμβάσεις», εξηγεί στα «ΝΕΑ» ο πρόεδρος των εργαζομένων του πανεπιστημιακού νοσηλευτηρίου ΑΧΕΠΑ στη Θεσσαλονίκη Χαράλαμπος Κοροζένος. Μάλιστα, έχει διαπιστωθεί ότι στην πλειονότητά τους αυτοί οι ασθενείς του ΕΣΥ ακολουθούν συγκεκριμένη μεθοδολογία για να ανοίξουν διάπλατα οι πόρτες των ελληνικών κλινικών. «Προσέρχονται στις εφημερίες προβάλλοντας το περιστατικό ως επείγον και σοβαρό, π.χ., δύσπνοια ή έντονο άλγος», προσθέτει.

Μοιραία, οι λογαριασμοί για την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη αλλοδαπών που δεν δικαιούνται δωρεάν νοσηλεία παραμένουν σε εκκρεμότητα – δηλαδή, ανεξόφλητοι

– γιγαντώνοντας την ταμειακή μαύρη τρύπα των δημόσιων νοσοκομείων.

### Το υπόμνημα προς το ΔΣ Παπαγεωργίου

Ιδιαίτερα αποκαλυπτικό είναι και το πολυσέλιδο υπόμνημα των διοικητικών υπηρεσιών προς το ΔΣ του Νοσοκομείου Παπαγεωργίου

που εστιάζει στις παρενέργειες του νόμου. Σε αυτό μεταξύ άλλων αναφέρεται ότι «πολλές γυναίκες από τη Βουλγαρία (κυρίως Ρομά) έρχονται στην Ελλάδα αποκλειστικά για να γεννήσουν». Αλλωστε, ο νόμος προβλέπει ότι σε περίπτωση εγκυμοσύνης δεν είναι αναγκαία η κατοχή νομιμοποιητικών εγγράφων παραμονής στη χώρα μας, με αποτέ-

λεσμα κάποιοι να εκμεταλλεύονται τις εξαιρέσεις.

Όμως η λίστα των προβλημάτων δεν σταματά εδώ. Επιπλέον και σύμφωνα με το ίδιο υπόμνημα που διακινήθηκε στο Νοσοκομείο Παπαγεωργίου, που σημειωτέον είναι ειδικού καθεστώτος, καταγράφονται σημαντικές απώλειες εσόδων από ιδιωτικές ασφαλιστικές. Αφενός

έχει παρατηρηθεί ότι έλληνες ασθενείς οι οποίοι διαθέτουν ιδιωτική ασφάλεια επιλέγουν να εισέρχονται στο ΕΣΥ υπογράφοντας υπεύθυνη δήλωση ότι είναι ανασφάλιστοι με μοναδικό σκοπό να αποφύγουν τις γραφειοκρατικές διαδικασίες. Αφετέρου, απώλειες μετρά το ΕΣΥ και από ιδιωτικές εταιρείες που ασφα-

Ασθενείς από τις βαλκανικές χώρες χρησιμοποιώντας το κόλπο των εφημεριών εμφανίζονται ως επείγοντα και σοβαρά περιστατικά με αποτέλεσμα να ανοίγουν οι πόρτες των κλινικών στα δημόσια νοσοκομεία ■ Το φαινόμενο παρατηρείται Χριστούγεννα και θερινούς μήνες από συγγενείς μεταναστών που ζουν μόνιμα στην Ελλάδα και φέρνουν τους γονείς τους για δωρεάν τσεκάπ και επεμβάσεις

# Ασφυξία στο ΕΣΥ από εισαγωγές ανασφαλίστων



σούν οι δεύτεροι να αιτηθούν άδεια μόνιμης διαμονής. Τα συμβόλαια είναι κατά κανόνα απολογιστικά - δηλαδή, ο ασφαλισμένος πρέπει να εξοφλήσει τα νοσήλια του και έπειτα να αποζημιωθεί, συνήθως κατά 80%.

Ωστόσο, σε περίπτωση που προκύψει ανάγκη νοσηλείας, «κάποια στελέχη ασφαλιστικών εταιρειών μάς προτρέπουν να χρησιμοποιήσουμε τον νόμο των ανασφαλιστών για τους ασφαλισμένους τους», σημειώνεται στο ίδιο υπόμνημα.

Όπως όμως διαπιστώνεται, το διάτρητο σύστημα που έχει δημιουργηθεί φουσκώνει το χρέος στα δημόσια νοσοκομεία, με το διοικητικό προσωπικό να σπκώνει ψηλά τα χέρια, καθώς στην πράξη δεν υπάρχει η δυνατότητα ανίχνευσης της ιδιωτικής ασφαλιστικής ικανότητας (τόσο για έλληνες όσο και για αλλοδαπούς ασθενείς). Ετσι, ακόμη κι αν αρχικά οι ασθενείς παραδέχονται ότι είναι ασφαλισμένοι ιδιωτικά, έπειτα το αναιρούν χωρίς επιπτώσεις.

Αντιστρόφως ανάλογα «έχουν παρουσιαστεί και περιπτώσεις, όπου οι ασθενείς ή οι συγγενείς ασθενών», τους οποίους το σύστημα αναγνωρίζει ως ανασφαλιστούς αλλά στην πράξη διαθέτουν περιουσιακά στοι-

χεία και έχουν την οικονομική δυνατότητα, «επιθυμούν να αναλάβουν ιδιωτικά την πληρωμή των νοσηλίων, παρόλο που γνωρίζουν το νόμο περί κάλυψης των ανασφαλιστών. Ο νόμος όμως, δεν αφήνει καμία τέτοια εκδοχή» καταλήγουν οι συντάκτες του υπομνήματος.

Μοιραία, όσοι το επιθυμούν καταφεύγουν στη λύση των δωρεών. Σημειώνεται πάντως, πως το Παπαγεωργίου Θεσσαλονίκης επιβαρύνθηκε το 2014 με 4,3 εκατομμύρια ευρώ για την κάλυψη των ανασφαλιστών. Εφέτος εκτιμάται ότι το κόστος θα εκτιναχτεί στα 7,2 εκατομμύρια ευρώ.

### Απουσία οικονομικού σχεδιασμού

Οικονομική... βόμβα είναι για τον Ευαγγελισμό - το μεγαλύτερο νοσοκομείο της χώρας - η περίθαλψη πολιτών που βιώνουν την ανεργία, την οικονομική ανέχεια ή τον εφιάλτη της μαύρης εργασίας.

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία του νοσοκομείου, η δαπάνη πέρυσι άγγιξε τα 5,7 εκατομμύρια ευρώ. Παρά δε την αυστηρή λιτότητα που προκάλεσε... αρρυθμίες στο ΕΣΥ και το 2017, η αντίστοιχη δαπάνη για το πρώτο οκτάμηνο του τρέχοντος έτους ξεπέρασε τα 3,5 εκατομμύρια ευρώ.

Συνεπώς, και σύμφωνα με εκτιμήσεις στελεχών του ίδιου νοσοκομείου ο απολογισμός στο τέλος του χρόνου θα καταδείξει μία μαύρη τρύπα τουλάχιστον 7 εκατομμυρίων ευρώ.

Όπως προκύπτει από τα στοιχεία που διατηρούνται στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, η νοσηλεία ενός ενήλικου κοστίζει κατά μέσο όρο 2.000 ευρώ ενώ το αντίστοιχο ποσό για έναν ανήλικο ασθενή υπολογίζεται στα 500 ευρώ κατά μέσο όρο.

Ετσι, εάν λάβει κανείς υπόψη τα επιδημιολογικά δεδομένα αναφορικά με τις ανάγκες του πληθυσμού για ιατροφαρμακευτική φροντίδα, προκύπτει ότι ετησίως περίπου 200.000 οικονομικά αδύναμοι πολίτες - δηλαδή, ένας στους δέκα πολίτες που βρίσκονται σε πραγματική ανάγκη - θα επισκεφτούν κάποιο δημόσιο νοσοκομείο της χώρας.

«Υπό τα δεδομένα αυτά, τα δημόσια νοσοκομεία θα έπρεπε να λάβουν επιπλέον οικονομική ενίσχυση ύψους 400 εκατομμυρίων ευρώ. Στην πράξη όμως δεν λαμβάνουν τίποτα, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για την κάλυψη του ΕΣΥ σε φάρμακα, εξοπλισμό, αναλώσιμα, συντήρηση μηχανημάτων και φυσικά σε προσωπικό» σημειώνει στα «ΝΕΑ» ο πρό-

«Το ιατρικό σώμα υποστηρίζει τη δωρεάν νοσηλεία των ανασφαλιστών, καθώς στα χρόνια της κρίσης αποτελούσε και αποτελεί πάγιο αίτημά μας»

δρος του Σωματείου Εργαζομένων στον Ευαγγελισμό και αντιπρόεδρος της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας και Πειραιά Ηλίας Σιώρας.

### Πλησιάζει η ώρα μηδέν

Η Ένωση πάντως έχει προειδοποιήσει για τις επιπτώσεις που προκαλεί η απουσία και η εκτέλεση ενός οικονομικού πλάνου που θα καλύπτει τις πραγματικές ανάγκες. Ετσι, ενώ απαιτεί να αντιμετωπιστεί η ανθρωπιστική κρίση που βιώνει η χώρα με το ποσοστό των άνεργων Ελλήνων και της μαύρης εργασίας να αυξάνεται με ραγδαίο ρυθμό, προειδοποιεί ότι η κατάσταση όπως έχει διαμορφωθεί παραπέμπει σε «ώρα μηδέν».

Σε ανακοίνωσή της η ΕΙΝΑΠ στις αρχές του έτους διαπίστωνε ότι «δυστυχώς από τον κρατικό προϋπολογισμό για το 2016 προβλέφθηκαν 1,265 εκατ. ευρώ και για το 2017 ένα εκατ. ευρώ».

Περίπου έναν χρόνο μετά, οι κυβερνώντες επιμένουν να παραβλέπουν το πρόβλημα που ροκανίζει τα ταμεία του ΕΣΥ, προσφέροντας λύσεις - μπαλώματα με έκτακτες επιχορηγήσεις που δεν επαρκούν.

### Εκτίναξη του κόστους

Σήμα κινδύνου εκπέμπει και το νοσοκομείο Γιώργος Γεννηματάς, όπου πέρυσι καταγράφηκε κόστος 3,1 εκατ. ευρώ για τη φροντίδα ανασφαλιστών πολιτών και προσφύγων. Αντίστοιχα, το πρώτο δεκάμηνο του 2017 επισκέφθηκαν το νοσοκομείο 3.847 πολίτες, οι οποίοι νοσηλεύτηκαν χωρίς να είναι ασφαλισμένοι.

Μοιραία, το κόστος εκτινάχτηκε στα 4,5 εκατομμύρια, με αποτέλεσμα να έχει προγραμματιστεί μία μικρή επιχορήγηση, που σύμφωνα με τη συντονίστρια - διευθύντρια Παθολογίας στο ίδιο νοσηλευτικό ίδρυμα και πρόεδρο της ΕΙΝΑΠ Ματίνα Παγώνη, αποτελεί σταγόνα στον ωκεανό.

«Το ιατρικό σώμα υποστηρίζει τη δωρεάν νοσηλεία των ανασφαλιστών, καθώς στα χρόνια της κρίσης αποτελούσε και αποτελεί πάγιο αίτημα μας. Όμως είναι αναγκαίο να λυθεί το πρόβλημα της υποχρηματοδότησης αλλά και της υποστελέχωσης - τόσο σε ιατρικό όσο και νοσηλευτικό προσωπικό - στο ΕΣΥ. Αντ' αυτού ο προϋπολογισμός του νέου έτους βρίσκει τα δημόσια νοσοκομεία με 350 εκατομμύρια ευρώ μείον ενώ αντίστοιχα το κουρεμένο ποσό για τον ΕΟΠΥΥ ανέρχεται στα 225 εκατομμύρια ευρώ» σημειώνει στα «ΝΕΑ» η Ματίνα Παγώνη.

Για να διαπιστώσει κανείς την «οικονομική βόμβα» στο οικονομικά εξασθενωμένο δημόσιο σύστημα υγείας αρκεί να αναλογιστεί ότι η δαπάνη για την περίθαλψη ανασφαλιστών πολιτών και αλλοδαπών αλλά και ασθενών με βιβλιάριο απορίας μόνον στα νοσοκομεία της Αθήνας έφτασε πέρυσι τα 57,2 εκατομμύρια ευρώ.



Μια ανάρτηση του Πολάκη στο facebook, όπου μίλησε για «πλοκάμια του παρακράτους» αναφερόμενος σε μια καταγγελία συνεργάτηδός του προκάλεσε την έντονη αντίδραση των εργαζομένων στο Σισμανόγλειο

«Παρακράτος με χιλιάδες πλοκάμια... εντόπισε ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας, Παύλος Πολάκης, πίσω από τις ελλείψεις σεντονιών στο νοσοκομείο Σισμανόγλειο.

Αφορμή στάθηκε η καταγγελία συνεργάτηδός του, της οποίας ο αδελφός υποβλήθηκε σε επέμβαση στο νοσοκομείο των βορείων προαστίων. Όταν εκείνη τον επισκέφθηκε στο τέλος της περασμένης εβδομάδας, διαπίστωσε ότι τα σεντόνια του συγγενούς της ήταν λερωμένα, όπως και των άλλων ασθενών που νοσηλεύονταν στην ίδια κλινική.

Στην ανάρτησή του στο facebook, ο αναπληρωτής υπουργός σημειώνει ότι εκείνη απευθύνθηκε στον προϊστάμενο ο οποίος της απάντησε - και με απότομο τρόπο - «έτσι είναι κυρία μου ο δημόσιος τομέας, δεν υπάρχουν λεφτά γι' αυτόν».

Επειτα, η συνεργάτιδα του υπουργείου Υγείας απευθύνθηκε στον διοικητή του νοσοκομείου, ο οποίος μαζί με τη νοσηλευτική υπηρεσία έκανε έλεγχο στον όροφο για το αν υπάρχει ματισιμός. «Σε μισή ώρα βρέθηκαν και μοιράστηκαν σε όλους τους ασθενείς που χρειαζόταν και σεντόνια και κουβέρτες και μαξιλαροθήκες».

Και ενώ ο Παύλος Πολάκης διέταξε ΕΔΕ για το συγκεκριμένο περιστατικό που αποτελεί «ντροπή» - σύμφωνα πάντα με τα όσα γράφει στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης -, οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου επιμένουν ότι τα σεντόνια (και όχι μόνον) είναι είδος εν ανεπαρκεία στο σύνολο του ΕΣΥ.

**ΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ.** Το δε Σωματείο Εργαζομένων του Σισμανόγλειου τού επιφύλασε μια σκληρή απάντηση, αξιώνοντας να ζητηθεί δημόσια συγγνώμη. «Μας γνωρίζετε κ. Πολάκη; Μας έχετε δει να ιδρώνουμε, να δίνουμε τη ζωή μας, να μη μπορούμε να ορίσουμε το σώμα μας από την εξουθένωση; Μας έχετε δει κ. Πολάκη να δίνουμε καθημερινά τη μάχη για το σεντόνι, τη μαξιλαροθήκη, την κουβέρτα, το κρεμοσάπουνο, τις χειροπετσέτες, τα γάντια, τον χυλωμένο ιατροτεχνολογικό και ξενοδοχειακό εξοπλισμό με τη Διοίκηση του νοσοκομείου, η οποία συνέχεια μας τονίζει ότι οι οικονομικοί πόροι για την κάλυψη των αναγκών του Νοσοκομείου είναι περιορισμένοι;», αναφέρεται μεταξύ άλλων στην ανακοίνωση.

### ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΜΕΣΩ... FACEBOOK

## Η καταγγελία, τα σεντόνια και τα... πλοκάμια του Πολάκη



ΑΠΟ ΤΟ ΚΕΕΛΠΝΟ

## Ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό για τα hotspots

**ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ** 42 ατόμων ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού προχωρά το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων (ΚΕΕΛΠΝΟ) στα hotspots στο πλαίσιο υλοποίησης του προγράμματος: «Ολοκληρωμένη επείγουσα παρέμβαση υγείας για την προσφυγική κρίση – RHILOS». Το πρόγραμμα αυτό χρηματοδοτείται από το Ταμείο Ασύλου, Μετανάστευσης και Ενταξης (AMIF) της Γενικής Διεύθυνσης

Μετανάστευσης και Εσωτερικών Υποθέσεων της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.

Το προσωπικό θα πρέπει να είναι εξειδικευμένο σε θέματα επιδημιολογικής επιτήρησης και υγειονομικής και ψυχοκοινωνικής υποστήριξης. Οι συμβάσεις εργασίας θα έχουν διάρκεια έως τις 19 Μαΐου του 2018.

Οι ειδικότητες που ζητούνται μέσω της συγκεκριμένης πρόσκλησης είναι γιατροί,

επιδημιολόγοι, επισκέπτες υγείας, νοσηλευτές και βοηθοί νοσηλευτές, επόπτες υγείας, διασώστες, οδηγοί, μαίες, κοινωνικοί λειτουργοί, διαπολιτισμικοί διαμεσολαβητές.

Διευκρινίζεται πως οι δομές και τα ΚΥΤ βρίσκονται στην Αττική, τη Δράμα, τη Θεσσαλονίκη, τη Λάρισα, την Πάτρα, την Καβάλα, τις Σέρρες, τη Θήβα, τις Θερμοπύλες, τα Ιωάννινα αλλά και τα κέντρα στα νησιά του Ανατολικού

Αιγαίου: Λέσβος, Χίος, Λέρος, Σάμος και Κως.

Οι ενδιαφερόμενοι θα πρέπει να υποβάλουν τις αιτήσεις τους είτε αυτοπροσώπως (ή με εξουσιοδότηση) είτε ταχυδρομικά με συστημένη επιστολή στη Γραμματεία του ΚΕΕΛΠΝΟ (Αγράφων 3-5, Μαρούσι, Τ.Κ 15123). Η καταληκτική ημερομηνία υποβολής των αιτήσεων είναι η Δευτέρα 18 Δεκεμβρίου και 3 το μεσημέρι.





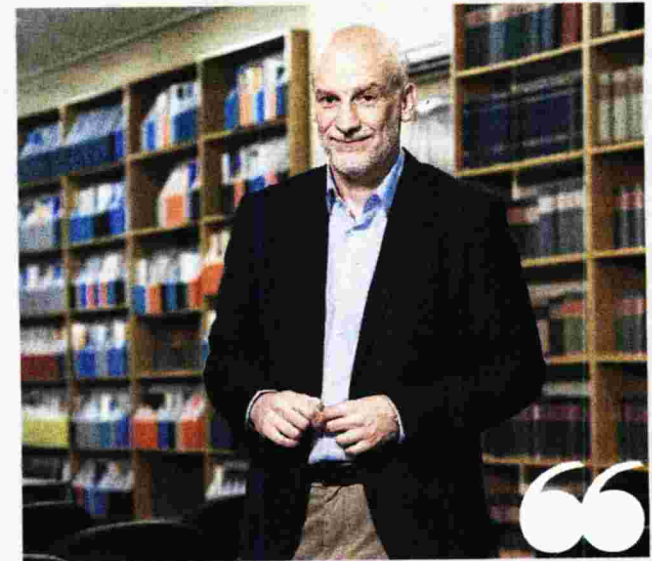
## ΒΡΕΙΤΕ ΤΗΝ «ΑΧΙΛΛΕΙΟ ΠΤΕΡΝΑ» ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

**Κ**αι μετά την ιλαρά, τα καταγεγραμμένα περιστατικά της οποίας διαρκώς αυξάνονται, μας... επισκέφθηκε και η γρίπη, πιο νωρίς φέτος, λόγω των καιρικών συνθηκών και των αυξημένων μετακινήσεων πληθυσμών. Κυρίαρχο στέλεχος εμφανίζεται το Η3Ν2 και καθώς αυτή την εποχή ξεκινά η ενδημική περίοδος, ο θάνατος Τσακρής, καθηγητής Μικροβιολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών, δίνει συμβουλές στο κοινό. Όπως εξηγεί ο κ. Τσακρής: «Η γρίπη είναι σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας, με εκατοντάδες βαριά περιστατικά και θανάτους. Η οικονομική διάστασή της είναι επίσης πολύ σημαντική, δεδομένου ότι χιλιάδες ώρες εργασίας χάνονται κάθε χρόνο και το σύστημα υγείας δέχεται μεγάλη επιβάρυνση. Το πρόβλημα αντιμετωπίζεται με μια δέσμη μέτρων και πρωτίστως με τον εμβολιασμό, με τον οργανισμό μας να χρειάζεται δύο εβδομάδες για να αναπτύξει αντισώματα. Φέτος διατίθενται στην αγορά δύο εμβόλια. Το ένα, το τριδύναμο, καλύπτει τους δύο τύπους της γρίπης Α (Η3Ν2 και Η3Ν1) και τον έναν της Β. Υπάρχει και το τετραδύναμο, που θωρακίζει ενάντια στους δύο τύπους της Α αλλά και στους δύο τύπους της Β. Μια και από τα επιδημιολογικά στοιχεία φαίνεται ότι πιθανότατα φέτος θα επικρατήσουν και οι δύο τύποι της γρίπης Β, το τετραδύναμο θεωρείται προτιμότερο».

Πολλοί γονείς δεν ξέρουν αν τα παιδιά τους πρέπει να εμβολιάζονται για τη γρίπη. Ο κ. Τσακρής συμβουλεύει: «Επειδή περνούν πολλές ώρες σε κλειστό περιβάλλον (στις σχολικές αίθουσες), προσέχουν λιγότερο και βάζουν τα χέρια τους στο

στόμα, τα παιδιά είναι πιο ευάλωτα. Το εμβόλιο επιβάλλεται μόνο αν έχουν προδιάθεση για σοβαρή λοίμωξη: αναπνευστικά, μεταβολικά νοσήματα, ανοσοανεπάρκειες ή νεφρική νόσο. Το εμβόλιο προστατεύει σε ποσοστό 60%, αλλά αν εμβολιαστεί μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού δημιουργείται αυτό που ονομάζουμε "ανοσιακό τείχος", το οποίο συμβάλλει στον περιορισμό της εξάπλωσης του ιού. Η γρίπη μεταδίδεται αερογενώς, από άτομο σε άτομο μέσω των αναπνευστικών εκκρίσεων, δηλαδή με βήχα ή φτάρνισμα. Ή μέσω επαφής με κάποια μολυσμένη επιφάνεια (ο ιός της γρίπης επιβιώνει πάνω στις επιφάνειες περισσότερο από 8 ώρες). Η περίοδος επώσής της είναι 1-4 ημέρες. Οι ενήλικες μπορεί να μεταδίδουν τον ιό από μία ημέρα πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων μέχρι και πέντε ημέρες μετά – τα παιδιά για περισσότερες από 10 ημέρες».

Πιο ευάλωτοι είναι ασθενείς με χρόνια καρδιαγγειακά, αναπνευστικά και νευρολογικά νοσήματα, με μεταβολικές διαταραχές, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης, με χρόνιες νεφρικές ή ηπατικές νόσους ή ανοσοκαταστολή. Επιβαρυντικοί παράγοντες είναι επίσης η παχυσαρκία, το κάπνισμα, το στρες και η κακή διατροφή, που ευθύνονται για τη μειωμένη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος. Εκτός από το εμβόλιο, η ατομική υγιεινή είναι πολύ σημαντική. Πρέπει να πλένουμε συχνά τα χέρια μας με σαπούνι και νερό ή να χρησιμοποιούμε αλκοολούχα αντισηπτικά διαλύματα και να αποφεύγουμε τον συγχρωτισμό σε κλειστούς χώρους με άτομα που εμφανίζουν συμπτώματα λοίμωξης.



*«Η πρόληψη και η αντιμετώπιση της γρίπης επιτυγχάνονται με τον εμβολιασμό, τα μέτρα ατομικής υγιεινής, τη σωστή διατροφή και τη σωστή κοινωνική συμπεριφορά». Θάνατος Τσακρής, καθηγητής Μικροβιολογίας στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών*