

Ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κιτάλιας (δεξιά) και ο υφυπουργός Βασίλης Κοντοζαμάνης στη χθεσινή, πρώτη συνέντευξη Τύπου που έδωσαν

Ασθενείς και ποντίκια στο Κιλκίς

ΣΟΚ και οργή προκαλούν οι εικόνες από το Νοσοκομείο Κιλκίς που αποδεικνύουν ότι έχει αφεθεί στο έλεος του Θεού. Εκτός από τις τρωκοσμικές εικόνες εγκατάλειψης στο νοσοκομείο, στις 8 Σεπτεμβρίου εντοπίστηκαν ακόμη και ποντίκια, σύμφωνα πάντα με τις καταγγελίες του Σωματίου Εργαζομένων. Σύμφωνα με την ίδια καταγγελία, η σύμβαση με την εταιρία που πραγματοποιεί απολύμανση των χώρων και εξολόθρευση των τρωκτικών έληξε τον προηγούμενο μήνα και δεν ανανεώθηκε.

Τα ποντίκια εντοπίστηκαν σε τμήμα της α' πτέρυγας του νοσοκομείου που έχει κατασκευαστεί το 1937. Όπως ήταν φυσικό, το προσωπικό του νοσοκομείου αναγκάστηκε να μεταφέρει τους ασθενείς σε άλλο τμήμα για φιλοξενία, κάτι που δείχνει την ταλαιπωρία που υφίστανται οι ασθενείς. Και αυτή δεν είναι η πρώτη φορά που συμβαίνει κάτι τέτοιο. Τρωκτικά, σύμφωνα με έγγραφο των εποπτών Δημόσιας Υγείας, είχαν εντοπιστεί και πάλι το 2017, αλλά οι εργαζόμενοι υποστηρίζουν ότι η διοίκηση δεν έλαβε ποτέ τα απαραίτητα μέτρα. Μεταξύ πολλών άλλων

που εντόπισαν οι επόπτες, στον χώρο της κλινικής υπήρχαν σημεία εισόδου τρωκτικών, όπως ανοικτά πόρτα εισόδου, παράθυρα και μπαλκονόπορτες στους θαλάμους των ασθενών χωρίς σήτες. Στην αποθήκη υγειονομικού υλικού που εντοπίστηκε το τρωκτικό μεταξύ της πόρτας και του δαπέδου υπήρχε κενό. Υπήρχαν και κατά μήκος που διαδρόμου εσωτερικοί κάδοι απορριμμάτων χωρίς καπάκια.

«Δεν είναι νοσοκομείο, είναι ένα πραγματικό αχούρι το Νοσοκομείο Κιλκίς» λέει η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) και συμπληρώνει: «Τα έχουμε καταγγείλει επανειλημμένα. Πέφτουν σοβάδες στα κεφάλια των ασθενών και του προσωπικού. Δεν έχει στατική μελέτη το νοσοκομείο, αν και έχει χτιστεί από το 1937, ούτε πυρασφάλεια ούτε τίποτα. Είναι άκρως επικίνδυνο και ακατάλληλο για ασθενείς».

Οι εργαζόμενοι κάνουν λόγο για εγκληματικές παραλείψεις της διοίκησης του νοσοκομείου, η οποία το έχει αφήσει έκθετο και το έχει μετατρέψει σε πηγή πρόκλησης μολυσματικών ασθενειών.



Οι τρωκοσμικοί χώροι του Γενικού Νοσοκομείου Κιλκίς

ΠΟΕΑΗΝ «Ποντίκια στο νοσοκομείο ΚιΑΚι's, μέσω οτοίis θαλάμους»

Πηγή:	ΜΑΚΕΛΕΙΟ	Σελ.:	19	Ημερομηνία έκδοσης:	13-09-2019
Επιφάνεια:	103.94 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	6090
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ				



ΠΟΕΔΗΝ «Ποντίκια στο νοσοκομείο Κιλκίς, μέσα στους θαλάμους»

«Αχούρι» και μάλιστα επικίνδυνο χαρακτηρίζουν το νοσοκομείο Κιλκίς οι εργαζόμενοί του, με αναφορά τους στην Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων και για του λόγου το αληθές παραθέτουν ένα αδιαμφισβήτητο πειστήριο: νεκρό ποντίκι που εντοπίστηκε σε τμήμα της Α' πτέρυγας του νοσοκομείου! Όπως καταγγέλλει το Σωματείο Εργαζομένων, το περιστατικό του εντοπισμού του τρωκτικού καταγράφηκε την Κυριακή 8 Σεπτεμβρίου 2019. Ωστόσο, το προσωπικό επέδειξε εξαιρετικά αντανακλαστικά μεταφέροντας τους ασθενείς σε άλλο τμήμα για φιλοξενία. Σύμφωνα με την ίδια καταγγελία, η σύμβαση με την εταιρεία που έχει αναλάβει την απολύμανση των χώρων και την εξολόθρευση των τρωκτικών, έληξε τον προηγούμενο μήνα και δεν ανανεώθηκε.

Κινητοποιήσεις ανακοίνωσε η ΠΟΕΔΗΝ

Πηγή: ΧΑΝΙΩΤΙΚΑ ΝΕΑ Σελ.: 14 Ημερομηνία έκδοσης: 12-09-2019
Επιφάνεια: 96.75 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ, ΠΟΕΔΗΝ



Κινητοποιήσεις ανακοίνωσε η ΠΟΕΔΗΝ

Πορεία «σωτηρίας της δημόσιας υγείας και πρόνοιας» στην Αττική προγραμματίζει στις 23 Οκτωβρίου η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ),

καθώς όπως αναφέρει σε ανακοίνωσή της, «με τις εξαγγελίες του πρωθυπουργού και της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας δεν ανατάσσεται το Δημόσιο Σύστημα Υγείας».

Η ΠΟΕΔΗΝ εκτιμά πως οι 2.000 προσλήψεις που ανακοινώθηκαν «θα καθυστερήσουν λόγω των πολυδαίδαλων διαδικασιών του ΑΣΕΠ» και παράλληλα «δεν καλύπτουν τις

ανάγκες», αφού, σύμφωνα με την Ομοσπονδία, έφυγαν «25.000 υπάλληλοι στα χρόνια των μνημονίων και 1.500 αποχωρούν κατ' έτος».



Κιλκίς: Ποντίκι στο νοσοκομείο



Φωτο-γραφία με ένα ποντίκι να έχει πιαστεί σε παγίδα σε

χώρο του Νοσοκομείου Κιλκίς έδωσε στη δημοσιότητα η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ) χαρακτηρίζοντάς το «αχούρι». Σύμφωνα με την ανακοίνωση, το νεκρό ποντίκι εντοπίστηκε την περασμένη Κυριακή σε τμήμα της α' πτέρυγας του νοσοκομείου και, όπως αναφέρει η ΠΟΕΔΗΝ, το προσωπικό επέδειξε εξαιρετικά ανταντακλαστικά μεταφέροντας τους ασθενείς σε άλλο τμήμα για φιλοξενία. Σύμφωνα με την καταγγελία, η σύμβαση με την εταιρία που έχει αναλάβει την απολύμανση έληξε τον προηγούμενο μήνα και δεν ανανεώθηκε.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1,7	Ημερομηνία έκδοσης:	13-09-2019
Επιφάνεια:	260.35 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



● **ΕΣΥ:** Απογοητευτική εικόνα στα **νοσοκομεία** κατέγραψε η νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας, η οποία προχώρησε σε «χαρτογράφηση» του ΕΣΥ. **Σελ. 7**

Ελλείψεις γιατρών και χρέη στο ΕΣΥ

Της **ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ**

Δημόσια νοσοκομεία που με δυσκολία βγάζουν προγράμματα εφημεριών λόγω έλλειψης γιατρών, με εξοπλισμό που μένει αναξιοποίητος και με χρέη προς ιδιώτες, η νομιμότητα των οποίων σε κάποιες περιπτώσεις ελέγχεται.

Αυτή την απογοητευτική εικόνα κατέγραψε η νέα ηγεσία του υπουργείου Υγείας, η οποία προχώρησε σε «χαρτογράφηση» του ΕΣΥ με σκοπό να δρομολογήσει παρεμβάσεις, η ανακοίνωση των οποίων θα γίνει το επόμενο διάστημα. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασαν χθες ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας, ο υφυπουργός Βασίλης Κοντοζαμάνης και οι γενικοί γραμματείς Γιάννης Κωτσιόπουλος και Παν. Πρεζεράκος, τέσσερα στα δέκα **νοσοκομεία** δεν μπορούν να καταρτίσουν ασφαλές πρόγραμμα εφημεριών λόγω έλλειψης γιατρών, οκτώ στα δέκα έχουν μη επαρκή στελέχωση των κλινικών του παθολογικού τομέα και εννέα στα δέκα **νοσοκομεία** μη επαρκή στελέχωση του χειρουργικού ή/και εργαστηριακού τομέα. Ένα στα δύο **νοσοκομεία** δεν διαθέτει σύστημα διαλογής στο τμήμα επειγόντων περιστατικών (ΤΕΠ), ενώ τρία στα τέσσερα δεν έχουν σύστημα καταγραφής του χρόνου αναμονής των πολιτών στο ΤΕΠ. Τα μισά **νοσοκομεία** ΕΣΥ δεν τηρούν ηλεκτρονικό φάκελο ασθενούς και ένα στα δύο αναφέρουν ότι διαθέτουν βιοϊατρικό εξοπλισμό εκτός λειτουργίας.

Το διάστημα 2015-2019 αποχώρησαν 8.577 άτομα από το προσωπικό ΕΣΥ (μόνιμο και αορίστου χρόνου) και προσλήφθηκαν 7.205, γε-

γονός που έρχεται σε αντίθεση με τις ανακοινώσεις της προηγούμενης κυβέρνησης για υλοποίηση 10.000 έξτρα προσλήψεων μονίμων στον χώρο της Υγείας. Το ίδιο διάστημα, τα **νοσοκομεία** δαπάνησαν 335 εκατομμύρια ευρώ για αμοιβές επικουρικού προσωπικού.

Για το 2018, 85 από τα 118 **νοσοκομεία** ΕΣΥ δεν έχουν δημοσιεύσει ισολογισμό. Τα χρέη των **νοσοκομείων** ανέρχονταν τον Ιούνιο 2019 σε 860 εκατομμύρια ευρώ, εκ των οποίων 450 εκατομμύρια ευρώ είναι ληξιπρόθεσμα. Επιπροσθέτως, από τα οικονομικά στοιχεία που έδωσαν τα **νοσοκομεία** προέκυψαν το τελευταίο διάστημα εκκρεμότητες 130-150 εκατομμυρίων ευρώ που, όπως ανέφερε ο υπουργός, «είναι προς διερεύνηση». Ο κ. Κικίλιας έκανε ειδική αναφορά για την ελλιπή και άνιση γεωγραφικά ανάπτυξη των Τοπικών Ομάδων Υγείας, ενώ σχολιάζοντας την κατάσταση στο ΕΚΑΒ ανέφερε ότι κάθε μέρα κυκλοφορούν 70 λιγότερα ασθενοφόρα από όσα θα έπρεπε και είναι ενδεικτικό ότι στην Αττική τον Αύγουστο έβγαιναν το βράδυ 36 ασθενοφόρα, έναντι 110 που χρειαζόνταν.

«Δύο μήνες μετά την ανάληψη των καθηκόντων του, ο νέος υπουργός το μόνο που είχε να παρουσιάσει είναι μια έκθεση δυσκολιών, προβλημάτων και διαχρονικών ανεπαρειών του ΕΣΥ. Κανένα σχέδιο, καμία συγκεκριμένη και εφαρμόσιμη πολιτική, καμία ιδέα για το πώς μπορούν να αντιμετωπιστούν τα όντως σημαντικά προβλήματα που υπάρχουν ακόμη», σχολίασε ο τομεάρχης Υγείας ΣΥΡΙΖΑ και τέως υπ. Υγείας Ανδρέας Ξανθός.

Πηγή:	ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ	Σελ.:	1	Ημερομηνία έκδοσης:	13-09-2019
Επιφάνεια:	221.09 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	14860
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΣΧΟΛΙΟ | ΤΟΥ ΝΙΚΟΥ ΚΩΝΣΤΑΝΤΑΡΑ

Εμβολιασμένοι ή ψεκασμένοι

Ο φόβος που προκαλεί το κίνημα εναντίον των εμβολιασμών μπορεί να φαίνεται υπερβολικός, εφόσον οι περισσότεροι άνθρωποι στον πλανήτη έχουν πεισθεί για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά τους (79% και 84%, αντιστοίχως, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας). Όμως, ένας μικρός αριθμός ανθρώπων που δεν έχουν εμβολιαστεί αρκεί για να απειλήσει την ανοσία όλου του πληθυσμού. Γι' αυτό ο ΠΟΥ θεωρεί τις επιφυλάξεις ως προς την αναγκαιότητα των εμβολίων μία από τις μεγαλύτερες απειλές για την παγκόσμια υγεία. Ενώ οι άλλοι κίνδυνοι προκύπτουν από τις επιπτώσεις της ρύπανσης και της κλιματικής αλλαγής, καθώς και από ασθένειες που πλήττουν πληθυσμούς σε φτωχές περιοχές, το κίνημα εναντίον των εμβολιασμών σηματοδοτεί μια περίεργη οπισθοδρόμηση σε κοινωνίες που δεν βρίσκονταν στην πρώτη γραμμή κινδύνου. Τα κρούσματα ιλαράς σημείωσαν αύξηση

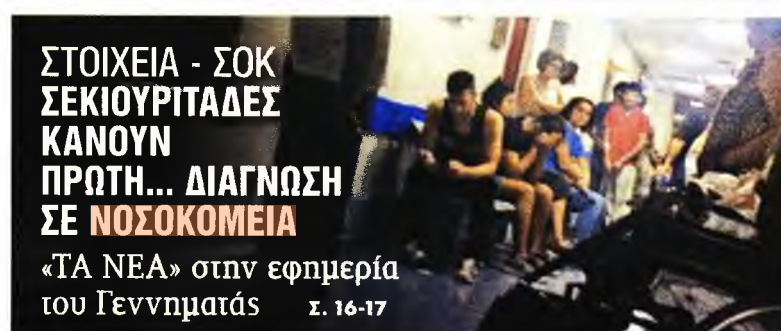
30% παγκοσμίως τα τελευταία χρόνια. Ο ΠΟΥ σημειώνει πως οι φόβοι για τον εμβολιασμό δεν είναι η μόνη αιτία. Προσθέτει, όμως, «ότι κάποιες χώρες που ήταν κοντά στο να την εξαλείψουν (την ιλαρά) σημείωσαν αναζωπύρωση». Προσφάτως, με βάση τα στοιχεία του 2018, ο ΠΟΥ κατόνομασε την Ελλάδα ως μία από τις τέσσερις χώρες της Ε.Ε. (και επτά διεθνώς) όπου δεν θεωρείται πια ότι η ιλαρά έχει εξαλειφθεί. Η πρόεδρος της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, ομότιμη καθηγήτρια Ιατρικής Μαρία Θεοδωρίδου, απάντησε ότι από τις αρχές του 2019 έως σήμερα «τα κρούσματα που καταγράφησαν είναι εισαγόμενα, δεν είναι περιπτώσεις ιλαράς που προήλθαν μέσα στην Ελλάδα». Υπογράμμισε ότι η διατύπωση του ΠΟΥ για την Ελλάδα οδηγεί σε «εσφαλμένη εντύπωση ότι έχουμε επιδημία εν ενεργεία, κάτι που δεν ισχύει καθώς η επιδημία είναι σε ύφεση». Το 2017 και το 2018 καταγράφηκαν 3.259 κρούσματα ιλα-

ράς, που αφορούσαν κυρίως μικρά παιδιά από κοινότητες Ρομά, καθώς και νεαρούς ενήλικους (25-44 ετών) που ήταν επίνοσοι στην ιλαρά, όπως δήλωσε η κ. Θεοδωρίδου στο ΑΠΕ-ΜΠΕ.

Όμως, είτε εισαγόμενη είτε όχι, η ιλαρά είναι απειλή όταν ο πληθυσμός δεν είναι επαρκώς εμβολιασμένος. Γι' αυτό ο ΠΟΥ και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή συνδιοργάνωσαν παγκόσμιο συνέδριο για τον εμβολιασμό χθες στις Βρυξέλλες. «Είναι ασυγχώρητο το ότι, σε έναν κόσμο τόσο ανεπτυγμένο όσο ο δικός μας, υπάρχουν ακόμη παιδιά που πεθαίνουν από ασθένειες οι οποίες θα έπρεπε να είχαν εξαλειφθεί εδώ και πολύ καιρό», δήλωσε ο Ζαν-Κλοντ Γιούνκερ. Εδώ προκύπτουν τα ερωτήματα: γιατί η αμφισβήτηση της επιστήμης πάει χέρι χέρι με τη συνωμοσιολογία; Είναι σύμπτωμα μιας γενικευμένης αμφισβήτησης κάθε αυθεντίας ή η αιτία; Ποιο το εμβόλιο για τον μοιραίο κυνισμό;

ΣΕΚΙΟΥΡΙΤΑΔΕΣ ΚΑΝΟΥΝ ΠΡΩΤΗ... ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ

Πηγή:	ΤΑ ΝΕΑ	Σελ.:	1,16-17	Ημερομηνία έκδοσης:	13-09-2019
Επιφάνεια:	1681.08 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	13695
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



Ερευνα



ΤΟΥ **Αγγέλου Σκορδά**

ΙΣΤΟΡΙΕΣ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗΣ ΤΡΕΛΑΣ

Εφημερεύον νοσοκομείο

Ατελείωτες ώρες αναμονής για εξέταση στα Εξωτερικά Ιατρεία και παραμονή στους διαδρόμους του ιδρύματος σε καρτσάκι, πλάι στους συγγενείς - συνοδούς καθώς και σε άλλους ασθενείς



Οδύσσεια ενός... τραυματισμένου

Και εκεί που νομίζεις ότι τα έχεις δει όλα σε μια βάρδια διανυκτερεύοντος κεντρικού ελληνικού νοσοκομείου, από μπροστά σου περνά φορείο ωθούμενο από συγγενή, ο οποίος ζητά επανειλημμένα σεντόνια για τον ηλικιωμένο ασθενή που επί ώρες παραμένει σκεπασμένος με πετσέτες

Τραυματίας τροχαίου ατυχήματος διακομίζεται στις 4.30 το απόγευμα της Τετάρτης 11 Σεπτεμβρίου με ασθενοφόρο του ΕΚΑΒ στο εφημερεύον Γενικό **Νοσοκομείο** Αθηνών Γ. Γεννηματάς στην οδό Μεσογείων. Μετά τη σύντομη καταγραφή της ασθενούς ξεκινάει η οδύσσεια ενός... τραυματισμένου. Ατελείωτες ώρες αναμονής για εξέταση στα Εξωτερικά Ιατρεία: Παθολογικό, Αξονικό, Χειρουργικό, Ακτινολογικό, Υπέρηχος, πίσω στο Χειρουργικό, Καρδιολογικό. Στο μεσοδιάστημα παραμονή στους διαδρόμους του ιδρύματος σε καρτσάκι, πλάι στους συγγενείς - συνοδούς καθώς και σε άλλους ασθενείς που ακόμα και ξαπλωμένοι σε φορεία περιμένουν στωικά τη σειρά τους. Εξάλλου, η αδιάκοπη άφιξη επειγόντων περιστατικών παρέττεινε όλο και περισσότερο την αναμονή όσων είχαν ήδη προμηνυθεί το χαρτάκι με τον αριθμό προτεραιότητας. Ωρα εξημέριου 2.30 τα ξημερώματα της επομένης, μόνο όμως για να μεταφερθεί στο κοντινό Σωτηρία - με ίδια μέσα, αφού το από τις 12 τα μεσάνυχτα ειδοποιημένο ΕΚΑΒ δεν διέθεσε ποτέ ασθενοφόρο -, καθώς στο Γεννηματάς δεν υπήρχε εφημερεύων θωρακοχειρουργός.

Η περίπτωση της 86χρονης αποτελεί χαρακτηριστικό παράδειγμα της ρουτίνας των εφημερεύοντων **δημόσιων νοσοκομείων** της πρωτεύουσας, τα οποία καθημερινά καλούνται με σοβαρές ελλείψεις σε προσωπικό και εξοπλισμό να εξυπηρετούν εκατοντάδες σοβαρά ή απλούστερα περιστατικά.

Στους διαδρόμους η εικόνα είναι σχεδόν τριτοκοσμική: πέραν των φορειών (ράντζων) που βρίσκονται «παρκαρισμένα» διάσπαρτα σε διάφορα πθανά και απίθανα σημεία, οι συνοδοί των ασθενών υποχρεούνται σε... ορθοστάσια καθώς τα λιγοστά καθίσματα έξω από τα ιατρεία ίσα που επαρκούν για τους εν αναμονή ασθενείς, που όμως είναι σε καλύτερη κατάσταση από όσους έχουν ήδη προμηνυθεί καρτσάκι. Κρατούμενοι περιφέρονται σιδηροδέσμοι από τους αστυνομικούς που είναι επιφορτισμένοι με τη μεταγωγή τους στο **νοσοκομείο**.

Καθαρίστριες με μάσκες στο πρόσωπο «οργώνουν» ανά τακτά διαστήματα τους κοινόχρηστους χώρους προκειμένου να τους κρατούν σε ένα αξιοπρεπές επίπεδο καθαριότητας. Γιατροί και νοσηλευτικό προσωπικό τρέχουν από θάλαμο σε θάλαμο σε μια προσπάθεια να αντεπεξέλθουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο στην τρέλα μιας ακόμα εφημερίας.

ΚΑΙ ΔΙΑΦΗΜΙΣΕΙΣ. Εκτός όμως από συνοδούς, αρρώστους και εργαζομένους, οι διάδρομοι βρίθουν και από εκατοντάδες κάρτες που διαφημίζουν από υπηρεσίες ντιβέρι φαρμακού και καφέ μέχρι ιδιωτικά ασθενοφόρα «με προαιρετική συνοδεία ιατρού» που προσφέρουν «διακομίδες ασθενών εντός Αττικής και σε επαρχία σε προσιτές τιμές και 24ωρη εξυπηρέτηση» ή ακόμη και αποκλειστικές νοσοκόμες. Στις τελευταίες θα σταθούμε λίγο.

Με τις μνήμες του πρόσφατου τραγικού θανάτου της 50χρονης αποκλειστικής με καταγωγή από την Αρμενία τον περασμένο Ιούνιο στο Γενικό Κρατικό της Νίκαιας ακόμα νοπές, τίποτα δεν φαίνεται να έχει αλλάξει στα δημόσια ελληνικά **νοσοκομεία**, παρά τη θύελλα αντιδράσεων που είχε τότε (τέλη Ιουνίου) ξεσηκωθεί. Τα κυκλώματα που εκμεταλλεύονται γυναίκες που έχουν ανάγκη εργασίας φαίνεται πως συνεχίζουν να δρουν ανενόχλητα, διαφημίζοντας μάλιστα τις υπηρεσίες τους μέσω **business cards**! Οι νομιμοφανέστερες αυτών των καρτών, πάντως, διαλαλούν τα προσόντα των προς μίσθωση νοσοκόμων: «Αποκλειστικά ελληνίδες νοσηλεύτριες» γράφει μία εξ αυτών, στοχεύοντας μάλλον στα... πατριωτικά αντανάκλαστικά των ασθενών ή των συγγενών τους. «Εμπειρη αποκλειστική με χαρτιά και εργόσημο» γράφει μια άλλη, που προφανώς στοχεύει σε πιο νομιμόφρονες ασθενείς, τους οποίους ελάχιστα απασχολεί η εθνικότητα της γυναίκας που θα τους φροντίζει. Κοινή συνισταμένη σε όλες τις διαφημιστικές κάρτες, οι κρεώσεις: «30 ευρώ για 6 ώρες, 40 ευρώ για 10 ώρες, 50 ευρώ για 12 ώρες, πλάνιο και ξύρισμα 20 ευρώ. Εξυπηρέτηση 24 ώρες».

Και εκεί που νομίζεις ότι τα έχεις δει όλα σε μια βάρδια διανυκτερεύοντος

κεντρικού ελληνικού **νοσοκομείου**, από μπροστά σου περνά φορείο ωθούμενο από συγγενή, ο οποίος ζητά επανειλημμένα σεντόνια για τον ηλικιωμένο ασθενή που επί ώρες παραμένει σκεπασμένος με πετσέτες (!), τις οποίες - προφανώς - είχε φροντίσει να έχει μαζί του ο συνοδός για την περίπτωση της εισαγωγής. «Κρυώνει από τον κλιματισμό» σπεύδει να εξηγήσει ο νεαρός που σπρώχνει το φορείο με κάπως ενοχικό ύφος.

ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΠΡΩΤΟΤΥΠΙΕΣ. Οι ελληνικές πρωτοτυπίες, ωστόσο, δεν εξαντλούνται εδώ, αφού κάθε διάδρομος κρύβει και μια έκπληξη για τους ανυποψίαστους. Όπως, παραδείγματος χάριν, αυτή έξω από τους τρεις θαλάμους των Ακτινολογικών, όπου το «computer room» - το οποίο εξυπηρετεί μεγάλο τμήμα του **νοσοκομείου** - βρίσκεται εγκατεστημένο, παρατημένο στη μέση του διαδρόμου, με τα καλώδια που καταλήγουν έξω από τον θαλαμίσκο να είναι εκτεθειμένα για τουλάχιστον ένα με ενάμιση μέτρο πριν καταλήξουν (άναρκα) εντός των γυψοσανίδων. «Εργο: Εγκατάσταση και λειτουργία ασύρματων τοπικών δικτύων σε χώρους εργασίας δημοσίων φορέων. Προϋπολογισμός: 1.234.589,79 ευρώ. Με τη συνδρομή της Ευρωπαϊκής Ένωσης» γράφει το πλαστικοποιημένο χαρτί που είναι κολλημένο στη γυάλινη θύρα. Το σουρεάλ σκηνικό με τα ανάκατα καλώδια εντός και εκτός του θαλαμίσκου συμπληρώνει η σφηνωμένη πάνω του διαφημιστική καρτούλα με το πρόσωπο μιας χαμογελαστής αποκλειστικής, αλλά και ο σωρός από πεταμένα κουπόνια με αριθμούς προτεραιότητας ακριβώς δίπλα του και πάνω από το χύμα πολύπριζι. Σχεδόν αναποφρευτα μένεις να αναρωτιέσαι πόσα από τα 1,2 εκατομμύρια δαπανήθηκαν για αυτή την ομορφιά.

Το **νοσοκομείο** με το βαρύ όνομα (όπως και σχεδόν κάθε άλλο, ιδίως στις μεγάλες πόλεις) φαίνεται να νοσεί και να στηρίζεται αποκλειστικά στην ευσυνειδησία και στο φιλόδοξο της πλειονότητας των εργαζομένων του. Ίσως κάτω από τη μαρμάρινη πλάκα στην είσοδο του ιδρύματος, που υπενθυμίζει σε όσους το επισκέπτονται «τα όσα έγιναν στο **νοσοκομείο** αυτό τη μεγάλη νύχτα του Πολυτεχνείου», να ήρθε ο καιρός να τοποθετηθεί και μια νέα προς τιμήν των αφανών ηρώων της καθημερινότητάς του.

Στείλτε μας τις δικές σας ιστορίες για να δημοσιευθούν στα «NEA» στο info@tanea.gr



4 στα 10

νοσοκομεία δεν έχουν ασφαλές πρόγραμμα εφημεριών



8 στα 10

δηλώνουν ανεπαρκή στελέχωση παθολογικών κλινικών

85 από τα 118

νοσοκομεία δεν έχουν καταθέσει ισολογισμό για το 2018



Κατά **65%** αυξήθηκαν οι δαπάνες λόγω του επικουρικού προσωπικού

17

Σεκιούριτι κάνουν διαλογή των ασθενών!

Τα στοιχεία που παρουσίασε ο **υπουργός Υγείας** αποδομούν το αφήγημα της προηγούμενης κυβέρνησης περί οργάνωσης και πλεονασμάτων σε όλα τα επίπεδα ■ Τραγικές ελλείψεις προσωπικού και μαύρες τρύπες στα Ταμεία

ΤΗΣ ΜΑΡΘΑΣ ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ

Συμπύσματα... επείγοντος περιστατικού εμφανίζει το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**, σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσίασε ο **υπουργός Υγείας** Βασίλης Κικίλιας. Τα δεδομένα για τις τραγικές ελλείψεις σε προσωπικό τόσο στα **νοσοκομεία** όσο και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) αλλά και οι μαύρες τρύπες σε Ταμεία και δομές झλώνουν το αφήγημα της προηγούμενης κυβέρνησης περί πλεονασμάτων σε όλα τα επίπεδα. Τα στοιχεία προκαλούν σοκ: τέσσερα στα δέκα **νοσοκομεία** αναφέρουν ότι

δεν είναι εφικτή η κατάρτιση ασφαλούς προγράμματος εφημεριών, σπάνια γίνεται καταγραφή του χρόνου αναμονής, και οκτώ στα δέκα **νοσοκομεία** κρίνουν ανεπαρκή τη στελέχωση των κλινικών του Παθολογικού Τομέα, εκεί δηλαδή όπου πηγαίνει η μεγάλη πλειονότητα των ασθενών.

Αρνητική εντύπωση προκαλεί και το γεγονός ότι το 50% των νοσηλευτικών ιδρυμάτων δεν διαθέτει σύστημα διαλογής στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών. Τι σημαίνει αυτό στην πράξη; Εν απουσία ειδικής ομάδας γιατρών, η διαλογή γίνεται σε αρκετές περιπτώσεις τυχαία, ακόμη και από κάποιον υπάλληλο Security. Επιπλέον, το 40% των διοικητών παραδέχτηκε πρόβλημα με την ασφάλεια των ασθενών, καθώς



Ο υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας

δεν υπάρχει Εκθεση της Επιτροπής Λοιμώξεων. Εν τω μεταξύ, ο Βασίλης Κικίλιας έδωσε ιδιαίτερη έμφαση και σε στοιχεία που ξεδιπλώνουν την οικονομική κακοδιαχείριση από την προηγούμενη κυβέρνηση.

Είναι ενδεικτικό ότι τα τελευταία δύο χρόνια από την Εθνική Κεντρική Αρχή Προμηθειών Υγείας (ΕΚΑΠΥ) έγιναν μόνο δύο κεντρικοί διαγωνισμοί, ενώ υπό διερεύνηση βρίσκεται μια (μυστηριώδης) μαύρη τρύπα ύψους 130-150 εκατ. ευρώ που, σύμφωνα με πληροφορίες, αφορά δαπάνες μη τιμολογημένες ή μη εξοφλημένες.

Ακόμη ένα παράδειγμα που αποκαλύπτει το μέγεθος της έλλειψης ελεγκτικών μηχανισμών είναι ότι πέρυσι 85 από τα 118 **νοσοκομεία** - δηλαδή, η συντριπτική πλειονότητα - δεν έχουν δημοσιεύσει ισολογισμό.

ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΙ. «Αχατογράφες» είναι όμως, στην πράξη, και οι πραγματικές ανάγκες των ανασφάλιστων. «Ο ίδιος ο πρώην υπουργός και νυν τομεάρχης Υγείας του ΣΥΡΙΖΑ κ. Ξανθός παραδέχτηκε προχθές στη Βουλή ότι η δαπάνη για την περίθαλψη των ανασφάλιστων - κάτι που πρώτα έκανε η κυβέρνηση της ΝΔ το 2014 - ανέρχεται στα 250 εκατ. ευρώ, χωρίς όμως να υπάρχει η αντίστοιχη χρηματοδότηση στα **νοσοκομεία!** Όταν διαλύεις τα **νοσοκομεία**, διαλύεις και τη δυνατότητα των ευάλωτων να έχουν καλές υπηρεσίες» σχολίασε χαρακτηριστικά ο Βασίλης Κικίλιας.

Αποκαλυπτικά είναι και τα στοιχεία που αφορούν την υποστελέχωση του ΕΣΥ, μετά μάλιστα το... κύμα εξαγγελιών της προηγούμενης κυβέρνησης περί χιλιάδων προσλήψεων, θολώνοντας έτσι την πραγματική εικόνα.

Είναι ενδεικτικό ότι την τετραετία 2015-2019 αποχώρησαν από τις δομές Υγείας 8.577, ενώ καλύφθηκαν μόνο οι 7.205 θέσεις. Επιπλέον, από τις 1.618 θέσεις ιατρών ΕΣΥ που προκηρύχθηκαν το 2018, σήμερα, στο τέλος του 2019, μόνο 354 έχουν ολοκληρωθεί (ποσοστό 22%).

«Το μόνο που πέτυχαν ήταν να αυξήσουν τη δαπάνη για πρόσληψη επικουρικού προσωπικού, αντί να προσλάβουν μόνιμο προσωπικό. Συγκεκριμένα, είχαμε 65% αύξηση της δαπάνης επικουρικού προσωπικού από το 2015, και συγκεκριμένα 335 εκατ. από το 2015 έως το 2019» συμπλήρωσε ο υπουργός.

ΕΚΑΒ. «Πληγωμένοι» όμως αποδεικνύεται ότι είναι και το ΕΚΑΒ: κάθε μέρα κυκλοφορούν 70 λιγότερα ασθενοφόρα από όσα θα έπρεπε, ενώ κατά τις νυχτερινές βάρδιες τον περασμένο Αύγουστο στην Αττική κυκλοφορούσαν στους δρόμους μόνον 36 οχήματα όταν, σύμφωνα με τους ειδικούς, χρειάζονται 110 για την κάλυψη των αναγκών.

Αδύναμο κρίκο του Συστήματος Υγείας αποτελούν και οι δομές Πρωτοβάθμιας Υγείας, προκαλώντας σημαντικές αρρυθμίες στην εξυπηρέτηση των ασθενών. Σήμερα μόλις 127 Τοπικές Μονάδες Υγείας (**ΤΟΜΥ**) βρίσκονται σε λειτουργία από τον στόχο των 239 (ποσοστό υλοποίησης 53%).

Επιπλέον, πραγματοποιήθηκαν μόνον 340 προσλήψεις ιατρών, που αποτελούν τον βασικό άξονα λειτουργίας των **ΤΟΜΥ**, από τον σχεδιασμό των 1.195 (ποσοστό 28,5%).

Αξίζει να σημειωθεί πάντως ότι η ηγεσία του υπουργείου Υγείας περιορίστηκε στην παρουσίαση των δεδομένων για όσα παρέλαβε, χωρίς να επεκταθεί στις δρομολογούμενες αλλαγές για τη βελτίωση του ΕΣΥ. «Θα παρουσιάσουμε σύντομα το έργο μας. Όπως κάναμε και με τους ογκολογικούς ασθενείς. Προτιμούμε να εργαζόμαστε αθρόωβα προς μία κατεύθυνση και να κάνουμε ανακοινώσεις όταν είμαστε έτοιμοι» δήλωσε χαρακτηριστικά ο Βασίλης Κικίλιας.



Κικίλιας: «Νοσεί το σύστημα υγείας ανησυχητικά»

Προς άμεση πρόσληψη 800 γιατρών

Στοχεύοντας στην αποτύπωση της εικόνας του ΕΣΥ, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας προχώρησε σήμερα στην πρώτη συνέντευξη Τύπου. Ο χώρος της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) αποτέλεσε τον βασικό πυρήνα των ανακοινώσεων, οι οποίες περιορίστηκαν στην κατάσταση που επικρατεί, χωρίς να γίνουν αναφορές για τις επικείμενες ενέργειες, με εξαίρεση την άμεση πρόσληψη 800 γιατρών όλων των ειδικοτήτων.

Σύμφωνα με τον **υπουργό Υγείας**, Β. Κικίλια, η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ έπειτα από τεσσάρμισι χρόνια διακυβέρνησης παρέδωσε τη **δημόσια Υγεία** διαλυμένη, και σε πολύ χειρότερη κατάσταση απ' ό,τι την είχε παραλάβει στις αρχές του 2015. Όπως είπε συγκεκριμένα, το σύστημα Υγείας «νοσεί» ανησυχητικά, τόσο ως προς την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών όσο και στην οικονομική του διαχείριση. Κωδικοποιώντας τις αναφορές του υπουργού προκύπτουν τα εξής:

Προσωπικό

Το προηγούμενο διάστημα ανακοινώθηκαν χιλιάδες προσλήψεις στον χώρο της Υγείας χωρίς κανένα σχεδιασμό, χωρίς ούτε καν να καλύπτονται οι ανάγκες. Ενδεικτικά: Από τις 1.618 θέσεις ιατρών ΕΣΥ που προκηρύχθηκαν το 2018, σήμερα, στο τέλος του 2019, μόνο 354 έχουν ολοκληρωθεί (ποσοστό 22%).

Στο υπουργείο Υγείας, από τους 8.577 αποχωρήσαντες καλύφθηκαν μόνο οι 7.205 θέσεις.

Το μόνο που επιτεύχθηκε ήταν να αυξηθεί η δαπάνη για πρόσληψη επικουρικού προσωπικού, αντί να προσληφθούν μόνιμοι. Συγκεκριμένα, είχαμε 65% αύξηση της δαπάνης επικουρικού προσωπικού από το 2015 (335 εκατ. από το 2015 έως το 2019).

Νοσοκομεία

Η κατάσταση στα **νοσοκομεία** όσον αφορά τη λειτουργία τους επηρεάζει τόσο το έργο ιατρών, νοσηλευτών και εργαζομένων σε αυτά, όσο και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών που απολαμβάνουν οι συνάνθρωποί μας, τόνισε ο υπουργός, για να προσθέσει ότι τα στοιχεία είναι τουλάχιστον αποκαρδιωτικά, καθότι:

- 4 στα 10 **νοσοκομεία** αναφέρουν ότι δεν είναι εφικτή η κάλυψη ασφαλών προγράμματος εφημεριών.

- 1 στα 2 **νοσοκομεία** δεν διαθέτει σύστημα διαλογής στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών.

- 3 στα 4 **νοσοκομεία** δεν έχουν σύστημα καταγραφής του χρόνου αναμονής στο ΤΕΠ.

Συνέπεια: Τα επείγοντα να «μπουκώνουν» από κόσμο, ο οποίος δεν ξέρει πόσο πρέπει να περιμένει και να μην εξυπηρετούνται τα πιο βαριά περιστατικά.

- 4 στα 10 **νοσοκομεία** αναφέρουν ότι υπάρχει πρόβλημα με την Ασφάλεια των ασθενών, καθώς δεν υπάρχει Έκθεση της Επιτροπής Λοιμώξεων.

- 1 στα 2 **νοσοκομεία** δεν έχει σε λειτουργία Ηλεκτρονικό Φάκελο Ασθενούς.

- 8 στα 10 **νοσοκομεία** κρίνουν ανεπαρκή τη στελέχωση των κλινικών του Παθολογικού Τομέα, εκεί δηλαδή που πηγαίνει η μεγάλη πλειονότητα των ασθενών.

- 9 στα 10 **νοσοκομεία** κρίνουν ανεπαρκή τη στελέχωση των κλινικών του Χειρουργικού Τομέα και τη στελέχωση των κλινικών του Διαγνωστικού και Εργαστηριακού Τομέα.

- 1 στα 2 **νοσοκομεία** αναφέρει ότι υπάρχει βιοιατρικός εξοπλισμός εκτός λειτουργίας.

Οικονομικά νοσοκομείων

Τα **νοσοκομεία** μας σήμερα χαρακτηρίζονται από τρία πράγματα:

- Υποστελέχωση λογιστηρίων
- Ανύπαρκτους ισολογισμούς
- Απουσία ελεγκτικών μηχανισμών

Όπως είπε ο υπουργός, το 2018, 85 από τα 118 **νοσοκομεία** δεν έχουν δημοσιεύσει ισολογισμό και 10 από αυτά τα 85 δεν δημοσίευσαν ισολογισμό ούτε για το 2017.

Επίσης, η απουσία μόνιμων και αποτελεσματικών μέτρων για τον **έλεγχο** και εξορθολογισμό της νοσοκομειακής φαρμακευτικής δαπάνης οδήγησε στη μεγέθυνση του clawback. Σε αριθμούς, από τα 793 εκατ. ευρώ οφειλές στον ιδιωτικό τομέα, αποζημιώθηκαν μόνο τα 455 εκατ. ευρώ. Επίσης έχουν προκύψει εκκρεμότητες 130-150 εκατ. που είναι υπό διερεύνηση.

[SID:12962413]

Κάτι ξέχασε Υγείας...

Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 1,18-19 Ημερομηνία έκδοσης: 13-09-2019
Επιφάνεια: 1481.49 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6725
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΙΚΙΛΙΑΣ



Κάτι ξέχασε
να μας πει
ο υπουργός
Υγείας...

ΣΕΛ. 18-19

Ενας υπουργός Υγείας... βαριά αλ

Οι αριθμοί του Β. Κικίλια

4 στα **10 νοσοκομεία** αναφέρουν ότι δεν είναι εφικτή η κατάρτιση ασφαλούς προγράμματος εφημεριών.

1 στα **2 νοσοκομεία** δεν διαθέτει σύστημα διαλογής στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών.

3 στα **4 νοσοκομεία** δεν έχουν σύστημα καταγραφής του χρόνου αναμονής στο ΤΕΠ. Συνέπεια: τα επείγοντα να «μπουκώνουν» από κόσμο, ο οποίος δεν ξέρει πόσο πρέπει να περιμένει, και να μην εξυπηρετούνται τα πιο βαριά περιστατικά.

4 στα **10 νοσοκομεία** αναφέρουν ότι υπάρχει πρόβλημα με την ασφάλεια των ασθενών, καθώς δεν υπάρχει έκθεση της Επιτροπής Λοιμώξεων.

1 στα **2 νοσοκομεία** δεν έχει σε λειτουργία Ηλεκτρονικό Φάκελο Ασθενούς.

8 στα **10 νοσοκομεία** κρίνουν ανεπαρκή τη στελέχωση των κλινικών του Παθολογικού Τομέα, εκεί δηλαδή που πηγαίνει η μεγάλη πλειονότητα των ασθενών.

9 στα **10 νοσοκομεία** κρίνουν ανεπαρκή τη στελέχωση των κλινικών του χειρουργικού τομέα και τη στελέχωση των κλινικών του διαγνωστικού και εργαστηριακού τομέα.

1 στα **2 νοσοκομεία** αναφέρει ότι υπάρχει βιοιατρικός εξοπλισμός εκτός λειτουργίας.

Αντί προτάσεων για την ανακούφιση του πολύπαθου ΕΣΥ, ο Βασίλης Κικίλιας στην πρώτη του συνέντευξη Τύπου από τη θέση του υπουργού κατέθεσε μόνο ένα τυφλό κατηγορητήριο ενάντια στους προκατόχους του αλλά και ουσιαστικά στην ίδια τη **δημόσια υγεία**, την οποία κατασκευοφάντησε και απαξίωσε



► της **ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ**

Με επιθετικά φάουλ, θυμίζοντας εκείνα που έκανε παλιά ως παίκτης του μπάσκετ, συνεχίζει να κινείται στο... παρκέ της δημόσιας υγείας ο Βασίλης Κικίλιας. Μαρκάροντας άτσαλα τον «αντίπαλό» του, στη θέση του οποίου έχει τοποθετήσει την προηγούμενη πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, αλλά και το ίδιο το **Εθνικό Σύστημα Υγείας**. Χωρίς να μας διαφωτίσει ως προς το τι θα κάνει ο ίδιος στον ευαίσθητο και πολύπαθο χώρο της Υγείας, ο υπουργός παραχώρησε χθες την πρώτη συνέντευξη Τύπου στη διάρκεια της οποίας επιχείρησε να μηδενίσει το έργο των προκατόχων του, να αποδώσει τις αδυναμίες και τα κενά του ΕΣΥ αποκλειστικά στην τετραετία ΣΥΡΙΖΑ καθώς και να απαξιώσει τον δημόσιο τομέα της Υγείας.

Όσον αφορά το τελευταίο, είναι γνωστό πως η προπαγάνδα

της Ν.Δ. στηρίζεται διαχρονικά στην ανάδειξη των αδυναμιών του ΕΣΥ και του **ΕΟΠΥΥ**, αλλά και στην περαιτέρω δυσφήμιση του δημόσιου τομέα, που ορισμένες στιγμές γίνεται μέχρι και μακάβρια: «Τα **νοσοκομεία** μας καταναλώνουν πολλούς πόρους, δείχνουν όμως συχνά τριτοκοσμικά, με απαρχαιωμένο εξοπλισμό και με πάνω από 1.500 συμπολίτες μας που χάνουν κάθε χρόνο τη ζωή τους από νοσοκομειακές λοιμώξεις. Με ράντζα στους διαδρόμους -είχα την ευκαιρία να τα δω στην τελευταία μου επίσκεψη στο Αττικό Νοσοκομείο-, καθυστερήσεις στα χειρουργεία, λίγες μονάδες εντατικής. Με τάλαιπωρία, με παράπονα, αλλά και με έξοδα», τόνιζε ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης τον περασμένο Φεβρουάριο κατά την παρουσίαση του προγράμματος για την Υγεία, σε ειδική εκδήλωση του κόμματός του.

Και αυτό προκειμένου να δι-

ευκολυνθεί το πρόγραμμα της Ν.Δ. που ορίζεται από την αρχή «καλύτερο αποτέλεσμα με το μικρότερο κόστος», δηλαδή μεταφορά της λογικής κόστους - οφέλους της ελεύθερης αγοράς και στον ευαίσθητο χώρο της Υγείας. Περαιτέρω εμπορευματοποίηση των υπηρεσιών υγείας και μείωση της συνταγματικά επιβεβλημένης υποχρέωσής του για την προστασία της δημόσιας υγείας, συνοψίζουν το πρόγραμμα της Νέας Δημοκρατίας, μέσω της πιο έντονης εμπλοκής των ασφαλιστικών εταιρειών και της διεύρυνσης της αγοράς των υπηρεσιών υγείας μέσω Συμπράξεων Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα (ΣΔΙΤ).

Ευθύνες στον ΣΥΡΙΖΑ

«Η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ μετά από τέσσερα και μισό χρόνια διακυβέρνησης παρέδωσε τη **Δημόσια Υγεία** διαλυμένη και σε πολύ χειρότερη κατάσταση απ'

Λεργικός στη δημόσια υγεία

ότι την είχε παραλάβει στις αρχές του 2015», είπε ο **υπουργός Υγείας**, χωρίς να παρέχει στοιχεία, επιδεικνύοντας επιλεκτική μνήμη για το πολυετές έργο των προηγούμενων νεοδημοκρατών **υπουργών της Υγείας**. Με επίκεντρο την υποβάθμιση του ΕΣΥ, το οποίο «νοσεί, τόσο ως προς την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών όσο και στην οικονομική του διαχείριση», η συνέντευξη Τύπου του Β. Κικίλια περιλάμβανε και επαναλήψεις της διαφήμισης του σωτηρίου ρόλου που ήρθε να αναλάβει η σημερινή κυβέρνηση: «Η κυβέρνηση της Νέας Δημοκρατίας δεν θα αφήσει τα **νοσοκομεία** μας να βουλιάζουν. Το οφείλουμε στον μέσο Έλληνα πολίτη, σε όλους όσους στηρίζονται στο ΕΣΥ».

Ο **υπουργός Υγείας** μίλησε και για τις προσλήψεις στο ΕΣΥ –που είχαν μπει στον πάγο επί κυβερνήσεων ΠΑΣΟΚ και Ν.Δ. από το πρώτο μνημόνιο– κατηγορώντας τον ΣΥΡΙΖΑ πως «από τους 8.577 αποχωρήσαντες, καλύφθηκαν μόνο οι 7.205 θέσεις» και παράλληλα ότι «το μόνο που πέτυχαν ήταν να αυξήσουν τη δαπάνη για πρόσληψη επικουρικού προσωπικού, αντί να προσλάβουν μόνοιμο προσωπικό. Συγκεκριμένα, είχαμε 65% αύξηση της δαπάνης επικουρικού προσωπικού από το 2015 (335 εκατ. από το 2015 έως το 2019)».

Ο **υπουργός Υγείας** περιέγραψε τη γνωστή σε όλους τους Έλληνες κατάσταση στον δημόσιο χώρο της Υγείας. Χωρίς σχεδιασμό για το πώς θα λύσει τα υπάρχοντα προβλήματα, απόρροια κυρίως των κυβερνήσεων της δικής του παράταξης, εμφανίστηκε ιδιαίτερα αυστηρός με τη διακυβέρνηση της τελευταίας τετραετίας, αποδίδοντας ούτε λίγο ούτε πολύ όλα τα κακά του ΕΣΥ στον ΣΥΡΙΖΑ.

Με αμετροέπεια ο Βασ. Κικίλιας μίλησε και για το μεγάλο αγκάθι του ΕΣΥ, τη διαχρονική αδιαφάνεια στα οικονομικά της Υγείας, αναφερόμενος ενδεικτικά στην έλλειψη συστήματος κεντρικών προμηθειών, που πάντως εγκατέστησε το 2017 ο ΣΥΡΙΖΑ, τον οποίο εγκάλεσε γιατί «στα δύο χρόνια λειτουργίας της ΕΚΑΠΥ έχουν προκληθεί μόνο δύο κεντρικοί διαγωνισμοί. Μιλάμε για τον φορέα που έχει ως αποστολή την εξοικονόμηση πόρων μέσα από διευγείς και κα-

θαρές διαδικασίες», είπε.

Ακόμα και για τους ανασφάλιστους μίλησε, λέγοντας πως κοστίζουν 250 εκατ. ευρώ (!), αλλά και για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας –την οποία, παρεμπιπτόντως, διέλυσε ο σημερινός υπουργός Ανάπτυξης Αδωνις Γεωργιάδης–, επαναλαμβάνοντας την αυτοκριτική του ΣΥΡΙΖΑ, ότι κατάφερε να λειτουργήσει 127 Τοπικές Μονάδες Υγείας αντί 239 για τις οποίες είχε δεσμευτεί.

Αντίδραση Ξανθού

«Οι “σαν έτοιμοι από καιρό” εμφανίζονται τελείως απροετοίμαστοι και χωρίς συγκεκριμένη δυνατότητα να επιλύσουν τα προβλήματα του συστήματος υγείας και των πολιτών», απάντησε με δήλωσή του ο **Ανδρέας Ξανθός**, τώως **υπουργός Υγείας**, τομεάρχης Υγείας ΣΥΡΙΖΑ. «Δύο μήνες μετά την ανάληψη των καθηκόντων του και στην πρώτη συνέντευξη Τύπου ο νέος **υπουργός Υγείας** το μόνο που είχε να παρουσιάσει είναι μια έκθεση δυσκολιών, προβλημάτων και διαχρονικών ελλείψεων και ανεπαρειών του Δημοσίου Συστήματος Υγείας. Κανένα σχέδιο, καμία συγκεκριμένη και εφαρμόσιμη πολιτική, καμία ιδέα για το πώς μπορούν να αντιμετωπιστούν τα όντως σημαντικά προβλήματα που υπάρχουν ακόμα στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας», σημείωσε ο **Ανδρέας Ξανθός**.

Ο τομεάρχης Υγείας ΣΥΡΙΖΑ αποσαφηνίζει ότι «είναι ψέμα ότι η δημόσια περίθαλψη και το ΕΣΥ είναι σε χειρότερη θέση σε σύγκριση με το 2015. Αυτό το ξέρει όλος ο κόσμος, το ξέρουν οι εργαζόμενοι στο Δημόσιο Σύστημα Υγείας και νομίζω ότι το έχουν αντιληφθεί με πολύ αισθητό τρόπο τα τελευταία χρόνια και οι πολίτες που προσφεύγουν στα δημόσια **νοσοκομεία** και, παρά την τλαιπωρία που υπάρχει πολλές φορές, στο τέλος έχουν μια αξιοπρεπή και αξιόπιστη δημόσια περίθαλψη».

Κλείνοντας, συμβουλεύει τον νέο υπουργό «να εγκαταλείψει την επικοινωνιακή πολιτική και την προσπάθεια αποδόμησης του έργου του ΣΥΡΙΖΑ στον τομέα της Υγείας και να ασχοληθεί με σοβαρότητα, αθόρυβα και συστηματικά με τα ουσιαστικά προβλήματα της δημόσιας περίθαλψης και των πολιτών».



ΕΥΡΩΚΙΝΗΣΗ / ΑΡΧΗΤΟΣ ΜΠΟΝΗΣ

Σούπερ ανθεκτικό μικρόβιο «τρομοκρατεί» την Ιταλία

Πηγή: ΤΥΠΟΣ ΤΗΣ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ Σελ.: 8 Ημερομηνία έκδοσης: 13-09-2019
Επιφάνεια: 235.19 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Σούπερ ανθεκτικό μικρόβιο «τρομοκρατεί» την Ιταλία

Προληπτικά μέτρα στα νοσοκομεία της Τοσκάνης

Η ιταλική περιφέρεια της Τοσκάνης ανακοίνωσε πως ενίσχυσε τα προληπτικά μέτρα στα νοσοκομεία της εξαιτίας μιας «σημαντικής» αύξησης των κρουσμάτων μόλυνσης από το πολυανθεκτικό βακτήριο NDM-1, που αντιστέκεται στα αντιβιοτικά και αποτελεί αντικείμενο παρακολούθησης σε όλον τον κόσμο.

Σύμφωνα με μια έκθεση της Περιφερειακής Υπηρεσίας Υγείας που δόθηκε χθες, Τετάρτη, στη δημοσιότητα, το βακτήριο

«διαδόθηκε σημαντικά στη βορειοδυτική Τοσκάνη», όπου απομονώθηκε στο αίμα 75 ασθενών στην περιοχή στο διάστημα από τον Νοέμβριο του 2018 μέχρι τις 31 Αυγούστου 2019. Τα ιατρικά μέσα ενημέρωσης κάνουν επίσης λόγο σήμερα για «31 ύποπτους θανάτους» σε 17 νοσοκομεία της Τοσκάνης ασθενών που έπασχαν από διάφορες παθολογίες (νεφρικές, πνευμονικές ή ηπατικές). Το NDM-1 (New Delhi metallo-beta-lactamase), το οποίο αποκαλείται

κοινώς «σούπερ βακτήριο», αποτελεί αντικείμενο διεθνούς παρακολούθησης.

Εντοπίστηκε για πρώτη φορά το 2009 στην Ινδία και θεωρείται από τους ειδικούς βραδυφλεγής βόμβα. Πρόκειται στην πραγματικότητα για ένα ανθεκτικό γονίδιο που διαδόθηκε σε είδη παθογόνων βακτηρίων, υπεύθυνων για τη δυσεντερία, αλλά και για τη χολέρα.

«Η ανθεκτικότητά του στα αντιβιοτικά καθιστά αυτό το βακτήριο επικίνδυνο, κυ-

ρίως για τους εύλατους ασθενείς, που έχουν ήδη προσβληθεί από παθολογίες ή βρίσκονται σε ανοσοκαταστολή», υπογράμμισε η υπηρεσία υγείας της περιφέρειας στην έκθεσή της.

Η υπηρεσία διευκρίνισε πως δημιούργησε τον Μάιο μια μονάδα κρίσης και ανακοίνωσε κατευθυντήριες γραμμές για τα μέτρα που πρέπει να υιοθετούνται όσον αφορά την υγιεινή και την πρόληψη.



Καρδιά χωρίς ακτινοβολία σε 10χρονο!

Πηγή:	ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ ΤΗΣ ΒΟΡΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	Σελ.:	1,22	Ημερομηνία έκδοσης:	13-09-2019
Επιφάνεια:	425.03 cm ²	Αρθρογράφος:		Κυκλοφορία:	0
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΔΙΑΒΑΛΚΑΝΙΚΟ

*Τοποθέτησαν GPS
στην καρδιά
ενός δεκάχρονου*

22

Καρδιά χωρίς ακτινοβολία σε 10χρονο!

■ Το Διαβαλκανικό έφερε την επαναστατική ηλεκτροφυσιολογική μελέτη, η οποία γίνεται με πλεκτρόδια και δεν έχει καμία ακτινοβολία

Mια νέα μέθοδος που προκαλεί τεράστιο ενδιαφέρον και αλλάζει τα δεδομένα στο θέμα του ελέγχου της καρδιάς εφαρμόστηκε για πρώτη φορά στο Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης. Πρόκειται για ηλεκτροφυσιολογική μελέτη στην καρδιά 10χρονου παιδιού, χωρίς καθόλου ακτινοβολία. Δίνεται έτσι μία πολύ σημαντική δυνατότητα ελέγχου της καρδιάς, ιδιαίτερα σε παιδιά και εγκύους, η οποία επιτεύχθηκε χάρη στο νέο σύστημα ηλεκτροανατομικής χαρτογράφησης τελευταίας τεχνολογίας, με

το οποίο εξοπλίστηκε το Εργαστήριο Ηλεκτροφυσιολογίας του Ιατρικού Διαβαλκανικού.

Το σύστημα αυτό λειτουργεί σαν ένα είδος GPS, χωρίς επικίνδυνη ιονίζουσα ακτινοβολία. Στο Εργαστήριο Ηλεκτροφυσιολογίας του νοσοκομείου μπορεί πλέον να διενεργηθεί όχι μόνο η διαγνωστική ηλεκτροφυσιολογική μελέτη, αλλά και η κατάλυση υπερκοιλιακής ή κοιλιακής ταχυκαρδίας, χωρίς καθόλου ακτινοβολία.

Με το νέο σύστημα ηλεκτροανατομικής χαρτογράφησης, ο παιδοαρρυθμιολόγος Ανδριανός Κοντογεώργης, MBBCh, MRCP, PhD και



η διευθύντρια του Τμήματος Ηλεκτροφυσιολογίας, αρρυθμιολόγος Λίλιαν Μάντζιλη, MD, Msc, PhD, τοποθέτησαν τέσσερα πλεκτρόδια μέσα στην καρδιά ενός παιδιού 10 ετών, χωρίς καθόλου ακτινοβολία.

Το σύστημα απεικόνισε σε τρεις διαστάσεις τη θέση των πλεκτροδίων, αλλά και άλλα σημαντικά σημεία, όπως το δερμάτιο του His (κολποκοιλιακός κόμβος), για την ολοκληρωμένη διενέργεια της εξέτασης. Η κλασική ηλεκτροφυσιολογική μελέτη, η οποία διενεργείται σε ηλεκτροφυσιολογικά εργαστήρια τα οποία δεν διαθέτουν αντίστοιχο εξοπλισμό, γίνεται με τοπο-

θέτηση πλεκτροδίων (καλώδια) σε κάποια συγκεκριμένα σημεία μέσα στην καρδιά, τα οποία καταγράφουν την τοπική ηλεκτρική δραστηριότητα αλλά και μέσω των οποίων διεγείρεται ο καρδιακός μυς, χρησιμοποιώντας έναν εξωτερικό ηλεκτρονικό υπολογιστή.

Για την τοποθέτηση των πλεκτροδίων απαιτείται ακτινοσκόπηση (ακτινοβολία) προκειμένου ο ιατρός να προωθήσει και να τοποθετήσει στη σωστή θέση τα πλεκτρόδια. Η νέα, σύγχρονη τεχνική που εφαρμόζεται στο Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης υπερέρχει ως προς τη μη ακτινοβόληση του ασθενούς.



Ελλιπής κάλυψη με ασθενοφόρα της ελληνικής υπαίθρου



ΤΟΥ
**ΔΡ. ΠΑΥΛΟΥ
ΜΑΛΙΝΔΡΕΤΟΥ,**
προέδρου
Νοσοκομειακών Γιατρών
Κέντρων Υγείας
Μαγνησίας

Η ελληνική κάλυψη του υγειονομικού χάρτη της χώρας είναι πια εκκωφαντική. Είναι από εκείνες τις στιγμές που αναρωτιέται όποιος είναι αφοσιωμένος στην προάσπιση της Δημόσιας Υγείας. Μα για όλα φταίει το ΕΚΑΒ; Άραγε πραγματικά οι διοικούντες δεν βλέπουν; πραγματικά δεν ακούν; Η λύση οποιουδήποτε προβλήματος προϋποθέτει την κατανόηση του και φυσικά την αποδοχή της υπάρξεώς του. Είναι κοινό μυστικό ότι συντεχνιακά και πολιτικά κινούμενοι κύκλοι δεν μπορούν να λύσουν προβλήματα απλά αλληλοκατηγορώντας ο ένας τον άλλο. Σαν να ενδιέφερε τον συμπολίτη μας ποιος έχει τον άδικο και δεν υπάρχει ασθενοφόρο να μεταφέρει τον πατέρα και τη μητέρα του. Σαν να ενδιέφερε τον συμπολίτη μας, όταν δεν βρίσκει γιατρό ειδικότητας στο νοσοκομείο ποιος φταίει ή αν οι εφημερίες μας είναι απλήρωτες. Σαν να ενδιέφερε τον συμπολίτη μας ότι η κατατλαιπωρημένη νοσηλεύτρια που φροντίζει 30 ασθενείς, έχει εβδομάδες να καθίσει στο σπίτι της ένα εικοσιτετράωρο. Σαν να ενδιέφερε το συμπολίτη μας ότι ο οδηγός του ασθενοφόρου, ενώ ήταν σε άδεια, παράτησε την οικογένειά του για να σώσει μία ζωή. Όχι, λοιπόν λίγα λόγια και σταράτα. Τον κάθε πολίτη τον ενδιαφέρει η προάσπιση της υγείας των δικών του ανθρώπων και πολύ καλά κάνει. Είναι στοιχειώδες δικαίωμα όλων των συμπολιτών μας να χαίρουν της ίδιας φροντίδας υγείας, σε όποιο σημείο της ελληνικής επικράτειας και αν μένουν. Εμείς, όλοι οι λειτουργοί της Δημόσιας Υγείας, πρέπει να είμαστε στις θέσεις μας για

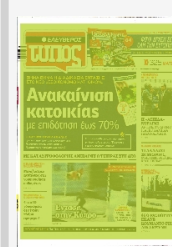


να υπερασπιζόμαστε το πολυτιμότερο αγαθό, την υγεία των συμπολιτών μας. Οι διοικούντες όμως, οφείλουν άμεσα να φροντίσουν για την κάλυψη των κενών που υπάρχουν στη Δημόσια Υγεία. Χρειάζονται άμεσες προσλήψεις μόνιμου προσωπικού ασθενοφόρων στο ΕΚΑΒ και τα Κέντρα Υγείας. Μέχρι να γίνει αυτό, δεν χρειάζεται να χάνεται πολύτιμος χρόνος. Είναι τόσο απλό, υπάρχει διυπουργική απόφαση από τις 16 Φεβρουαρίου του 2011 (ΦΕΚ Αρ. Φύλλου 257, σελ. 4081 - 16 Φεβρουαρίου του 2011), η οποία δίνει τη δυνατότητα σε όλα τα ασθενοφόρα οχήματα (αλλά και το προσωπικό) των Στρατιωτικών Μονάδων και Σχηματισμών να διατίθενται για την εξυπηρέτηση των Υγειονομικών Μονάδων του ΕΣΥ. Βλέπετε; Μέχρι να προσλάβετε το αναγκαίο προσωπικό, αρκεί να ζητήσετε την έκτακτη συνδρομή του Στρατού. Αλλά ξέχασα, είστε απασχολημένοι με το να κλείσετε τις στρατιωτικές μονάδες της περιφέρειας (βλέπε Τάγμα Πεζοναυτών Βόλου), αντί να τις εκμεταλλευτείτε προς όφελος του φορολογούμενου πολίτη. Στο Νοσοκομείο του Βόλου κάναμε και παλαιότερα χρήση αυτής της διάταξης,

ζητώντας βοήθεια από τον Στρατό για την κάλυψη επεισοδιακών αναγκών. Εσάς τι σας εμποδίζει; όμως ξέχασαμε, όλα πρέπει να συγκεντρωθούν στην Αθήνα. Άλλωστε, για όλα θα φταίει το ΕΚΑΒ... Γιατί δεν δίνετε τη δυνατότητα σε ακριτικές περιοχές, όταν δεν υπάρχει ενδιαφέρον από μόνιμο προσωπικό, να εκπαιδευτούν για παράδειγμα εθελοντικά πληρώματα ασθενοφόρων; Γιατί δεν αποσπάτε οπλίτες να κάνουν τη θητεία τους προσφέροντας; Αφήστε ξέρουμε, η ασφάλεια και λοιπές συντεχνιακές «αερολογίες», λες και κάποιοι κατέχουν μοναδικές ικανότητες και γνώσεις, και ο κόσμος απλά πεθαίνει όσο εσείς τσακώνεστε. Οι λύσεις είναι απλές, τόσο που πραγματικά κάνουν τον καθένα από εμάς να απορεί, αλήθεια δεν τις βλέπετε; Είναι η απλή λογική τόσο ξένη σε εσάς; Είστε φαίνεται απασχολημένοι να κατηγορείτε ο ένας τον άλλο. Καιρός να προχωρήσουμε μπροστά, απλές λύσεις, τώρα, φτάνει η ανούσια φαγωμάρα σας. Είμαστε εδώ, στην πρώτη γραμμή για την προάσπιση της υγείας των συμπολιτών μας.

4 στα 10 νοσοκομεία δεν έχουν πλήρη εφημερία!

Πηγή: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ Σελ.: 1,11 Ημερομηνία έκδοσης: 13-09-2019
Επιφάνεια: 960.55 cm² Αρθρογράφος: Κυκλοφορία: 6345
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΠΟΚΑΛΥΨΕΙΣ ΚΙΚΙΛΙΑ ΓΙΑ
ΤΟ ΧΑΟΣ ΠΟΥ ΑΦΗΣΕ Ο ΣΥΡΙΖΑ

4 στα 10 νοσοκομεία δεν έχουν πλήρη εφημερία!

► ΣΕΛΙΔΑ 11

ΕΛΛΑΔΑ



Την εικόνα διαμόρφωσης του Εθνικού Συστήματος Υγείας για την οποία φέρει ευθύνη η κυβέρνηση ΣΥΡΙΖΑ περιέγραψαν χθες -παράθετοτας αριθμούς και στοιχεία- κ.κ. οι Κικήλιας και Κατζαμάνης σε συνέντευξη Τύπου που έδωσαν.

ΕΙΚΟΝΑ ΔΙΑΛΥΣΗΣ

<p>4 στα 10 νοσοκομεία δηλώνουν πως δεν έχουν ασφαλείς εφημερίες</p>	<p>1 στα 2 νοσοκομεία δεν διαθέτει σύστημα διαλογής στα ΤΕΠ</p>	<p>3 στα 4 νοσοκομεία δεν έχουν σύστημα καταγραφής στα ΤΕΠ</p>	<p>1 στα 2 νοσοκομεία δεν έχει σε λειτουργία Ηλεκτρονικό Φάκελο Ασθενούς</p>	<p>9 στα 10 νοσοκομεία κρίνουν ανεπαρκή τη στελέχωση των κλινικών του χειρουργικού τομέα και τη στελέχωση των κλινικών του διαγνωστικού και εργαστηριακού τομέα</p>	<p>1 στα 2 νοσοκομεία αναφέρει ότι υπάρχει βιοϊατρικός εξοπλισμός εκτός λειτουργίας</p>	<p>370.000 πολίτες ωφελούνται από τη λειτουργία των TOMY, σε σχέση με τον υπολογιζόμενο αριθμό των 703.000</p>
---	--	---	---	--	--	--

ΥΠ. ΥΓΕΙΑΣ: ΥΠΟ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ «ΜΑΥΡΕΣ ΤΡΥΠΕΣ» 150 ΕΚΑΤ. ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ, ΕΛΛΕΙΨΕΙΣ ΣΕ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ, ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ

«Πολυτραυματίας» το ΕΣΥ του ΣΥΡΙΖΑ

Νοσεί το Δημόσιο Σύστημα Υγείας, όπως αποδεικνύεται από αναλυτικά στοιχεία που συγκέντρωσε η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας και παρουσίασε κατά τη χθεσινή, πρώτη της, συνέντευξη Τύπου. Υποστελέχωση, σοβαρές οικονομικές εκκρεμότητες, επισφαλείς εφημερίες στα δημόσια νοσοκομεία, απουσία ισολογισμών και μια Πρωτοβάθμια Υγεία που «ναυαγεί» είναι ορισμένες μόνο από τις παθογένειες που διαπίστωσε το υπουργείο Υγείας.

Ο **υπουργός Υγείας Βασίλης Κικήλιας** και ο **υφυπουργός, Βασίλης Κοντοζαμάνης**, έχοντας στα χέρια τους αναλυτικά νούμερα τα οποία ζήτησαν από τις επτά Υγειονομικές Περιφέρειες, αποδόμησαν την υφιστάμενη εικόνα του ΕΣΥ όπως την παρουσίαζε η προηγούμενη ηγεσία του υπουργείου. Έτσι, ενώ οι κ.κ. **Ανδρέας Ξανθός** και **Παύλος Πολάκης** επαναλάμβαναν διαρκώς ότι τα **νοσοκομεία** ενισχύθηκαν με 10.000 υπαλλήλους, τα στοιχεία δείχνουν έλλειψη προσωπικού. Συγκεκριμένα, από το 2015 έως το 2019 αποχώρησαν 8.577 υπάλληλοι και καλύφθηκαν μόνο οι 7.205 θέσεις. Επομένως, μένουν 1.372 θέσεις που δεν αναπληρώθηκαν.

«Το μόνο που πέτυχαν ήταν να αυξήσουν τη δαπάνη για πρόσληψη επι-

ΜΑΡΙΑ - ΝΙΚΗ ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ
mgeorganta@e-typos.com

κουρικού προσωπικού, αντί να προσλάβουν μόνιμο προσωπικό. Είχαμε 65% αύξηση της δαπάνης επικουρικού προσωπικού από το 2015», ανέφερε ο κ. Κικήλιας. Επιπλέον, όπως επισήμανε ο **υπουργός Υγείας**, από τις 1.618 θέσεις ιατρών ΕΣΥ που προκηρύχθηκαν το 2018, σήμερα έχουν ολοκληρωθεί μόνο οι 354, δηλαδή το 22%.

Τα αναλυτικά στοιχεία που παρουσιάστηκαν χθες σε σχέση με τα **δημόσια νοσοκομεία** στο υπουργείο Υγείας επιβεβαιώνουν πλήρως τις διαρκείς καταγγελίες των εργαζομένων. Τέσσερα στα δέκα νοσηλευτικά ιδρύματα δήλωσαν πως δεν είναι εφικτή η κατάρτιση ασφαλούς προγράμματος εφημεριών. Ένα στα δύο δεν διαθέτει σύστημα διαλογής στα ΤΕΠ (Τμήμα Επείγοντων Περιστατικών) και τρία στα τέσσερα δεν έχουν σύστημα καταγραφής του χρόνου αναμονής στα ΤΕΠ, με αποτέλεσμα τα τμήματα επειγόντων να «μπουκνούν» από κόσμο και χωρίς να εξυπηρετούνται τα πιο βαριά περιστατικά.

Παράλληλα, ένα στα δύο **νοσοκομεία** δεν έχει σε λειτουργία Ηλεκτρονικό Φάκελο Ασθενούς, γι' αυτό και επικρατεί η εικόνα πεταμένων χάρτι-

85 από τις 118 Μονάδες Υγείας δεν δημοσιοποίησαν ισολογισμό το 2018. Από το 2015 έως το 2019 αποχώρησαν 8.577 υπάλληλοι και καλύφθηκαν μόνο οι 7.205 θέσεις

νων φακέλων στους διαδρόμους και τα κλιμακοστάσια των νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Μεταξύ άλλων, ένα στα δύο **νοσοκομεία** αναφέρει ότι υπάρχει βιοϊατρικός εξοπλισμός εκτός λειτουργίας. Ανεξέλεγκτα είναι και τα οικονομικά στοιχεία των Δημόσιων Μονάδων Υγείας, όπως διαπιστώνει η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Το 2018, 85 από τα 118 δεν δημοσίευσαν ισολογισμό και δέκα από τα 85 δεν δημοσίευσαν ισολογισμό ούτε το 2017. «Μέσα σε αυτό το πλαίσιο της κακοδιαχείρισης, της έλλειψης προγραμματισμού και ανεπαρκούς **ελέγχου** και σύμφωνα με τα οικονομικά στοιχεία που μας έχουν δώσει τα **νοσοκομεία**, έχουν προκύψει εκκρεμότητες ύψους 130 - 150 εκατομμυρίων ευρώ, που είναι υπό διερεύνηση», τόνισε ο **υπουργός Υγείας**.

Χάος με TOMY, ανασφάλιστους

Τη μεγάλη «τρύπα» που δημιουργείται από την παντελή απουσία χρηματοδότησης για την κάλυψη των ανασφάλιστων πολιτών, με αποτέλεσμα να επιβαρύνονται οι προϋπολογισμοί των **νοσοκομείων**, επισήμανε ο Βασίλης Κικήλιας. Η δαπάνη για την περίθαλψη των ανασφάλιστων ανέρχεται σε 250 εκατομμύρια ευρώ ετησίως αλλά, όπως

είχε παραδεχθεί και ο πρώην **υπουργός Υγείας**, **Ανδρέας Ξανθός**, δεν υπάρχει η αντίστοιχη χρηματοδότηση.

Το ίδιο... προβληματική είναι και η δεύτερη μεγάλη «μεταρρύθμιση» στην Υγεία της προηγούμενης ηγεσίας, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ). Μόλις 127 **TOMY** (Τοπικές Μονάδες Υγείας) λειτουργούν σήμερα ενώ ο σχεδιασμός ήταν για 239 στα τέλη του 2017. Από τις λειτουργούσες **TOMY**, ωφελούνται μόλις 370.000 πολίτες, μόλις το 52% συγκριτικά με τον αριθμό που υπολόγιζαν οι κ.κ. Ξανθός και Πολάκης.

Όπως επισήμανε ο κ. Κικήλιας, παρατηρούνται μεγάλες αποκλίσεις στις **TOMY** ανά περιφέρεια, με τη Μακεδονία και την Κρήτη να έχουν το μεγαλύτερο ποσοστό, την ώρα που άλλες περιοχές που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη, π.κ. τα νησιά του Αιγαίου, έχουν μικρή κάλυψη (21%).

Έντονη ήταν η αντίδραση του πρώην **υπουργού Υγείας**, **Ανδρέα Ξανθού**, ο οποίος, όπως αναφέρει, θεωρεί ως «απύθμενο θράσος» ο εκπρόσωπος μιας κυβέρνησης που πριν από λίγα χρόνια είχε οδηγήσει σε εγκατάλειψη και πλήρη αποδιοργάνωση και το Δημόσιο Σύστημα Υγείας και ιδιαίτερα την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, να μας εγκαλεί για καμμένη γη». ■