

1. ΤΗΝ ΕΝΤΑΞΗ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ ΣΤΟ ΕΣΥ ΕΞΕΤΑΖΕΙ Ο ΑΔΩΝΙΣ...

Μέσο: 24 ΩΡΕΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 1



ΤΗΝ ΕΝΤΑΞΗ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΤΟΥ ΕΟΠΥΥ ΣΤΟ ΕΣΥ ΕΞΕΤΑΖΕΙ Ο ΑΔΩΝΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗΣ

Το σχέδιο που εξετάζει το υπουργείο Υγείας αποκάλυψε ο υπουργός Άδωνις Γεωργιάδης σε τηλεοπτική του εμφάνιση, λέγοντας ότι θέλει να προσφέρει εργασία σε όλους τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ μέσω της ένταξης τους ως πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Μιλώντας στον Γενικό Γραμματέα του Συλλόγου Εργαζομένων Υγειονομικού Προσωπικού ΕΟΠΥΥ αναρωτήθηκε ο υπουργός: «Αφού δεν θέλετε καμία απόλυση, τότε ελάτε όλοι στο ΕΣΥ ως πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης με το μισθό και το ωράριο του ΕΣΥ, θέλετε;».

Στην συνέχεια, ο υπουργός Υγείας επιτέθηκε εκ νέου στους απεργούς κυρίως για το θέμα των Κέντρων Πιστοποίησης Αναπηρίας κατηγορώντας τους ότι «μπροστά στο συνδικαλιστικό σας μένος, δείξατε παγερή αδιαφορία για συνανθρώπους σας και αυτό σας χαρακτηρίζει» με τον εκπρόσωπο των εργαζομένων του ΕΟΠΥΥ να τον κατηγορεί με τη σειρά του για «λαϊκισμό». Η επόμενη ημέρα του οργανισμού πάντως, θα προκύψει μετά την παράδοση της έκθεσης αξιολόγησης του ΕΟΠΥΥ για την οποία η επιτροπή που έχει συσταθεί πήρε παράταση έως την ερχόμενη Τρίτη.

Υπενθυμίζεται ότι ο υπουργός έχει στα χέρια του το πόρισμα της επιτροπής αξιολόγησης, η οποία «χαρτογράφησε» όλο το ιατρικό δυναμικό του ΕΟΠΥΥ: πόσοι εί-



να ανά ειδικότητα, σε ποιο πολυϊατρείο του Οργανισμού υπάγονται, αλλά το βασικότερο, πόσοι από αυτούς κρίνεται απαραίτητο να μείνουν στις θέσεις τους μετά την επικείμενη ένταξη των μονάδων του ΕΟΠΥΥ στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Η επιτροπή αποτελείται από εμπειρογνώμονες του ΕΟΠΥΥ, του υπουργείου Υγείας και του υπουργείου Διοικητικής Μεταρρύθμισης.

Η λύση που προκρίθηκε ώστε να δοθεί τέλος στο πρόβλημα της βιωσιμότητας του ΕΟΠΥΥ, αλλά και για τον εξορθολογισμό των δαπανών υγείας γενικότερα, είναι ο Οργανισμός να απολέσει το ρόλο του ως προμηθευτής παροχών υγείας και να λειτουργεί μόνο ως αγοραστής. Ως εκ τούτου, όλες οι μονάδες του ΕΟΠΥΥ πρόκειται να ενταχθούν στο ΕΣΥ, στη λογική μιας ενιαίας πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, ενώ ταυτόχρονα θα περάσουν από αξιολόγηση οι 5.500 μόνιμοι γιατροί του ΕΟΠΥΥ, τους οποίους πήρε «προίκα» ο Οργανισμός μετά τη δημιουργία του από τα ιατρεία του ΙΚΑ.



ΕΚΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΑΜΕΣΗ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΚΑΝΟΥΝ ΟΙ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΙ ΤΟΥ ΕΟΦ



Του **Αλέξη Αλεξιάδη**

Μόλις 150 οι υπάλληλοι στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων, 800 οι υπάλληλοι στον αντίστοιχο Οργανισμό της Σουηδίας, που έχει και σχεδόν δύο εκατομμύρια λιγότερο πληθυσμό. Το παράδειγμα που έδωσε στην «Κ» ο πρόεδρος των εργαζομένων του ΕΟΦ, Γιάννης Μαλέμης, για να δείξει πόσο υποστελεχωμένος είναι ο Οργανισμός, δεν αφήνει και πολλά περιθώρια παρερμηνειών. «Αν δεν γίνουν άμεσα προσλήψεις, θα έχουμε πρόβλημα» επισημαίνει, τονίζοντας πως σε λίγο καιρό, ο ΕΟΦ δεν θα μπορεί να ανταποκριθεί στις υποχρεώσεις που έχει για την προστασία της δημόσιας υγείας.

Με πληθώρα αρμοδιοτήτων, οι λιγοστοί εργαζόμενοι προσπαθούν να κρατήσουν το κύρος του Οργανισμού ψηλά και κάποιοι, όπως λέει και ο κ. Μαλέμης, εργάζονται 14 και 15 ώρες την ημέρα για να το πετύχουν αυτό. «Μέχρι τότε όμως;» αναρωτιέται .

«Είμαστε στα όρια μας»

Είναι ενδεικτικό, πως αν κάποιος τηλεφωνήσει στον ΕΟΦ, από το τηλεφωνικό κέντρο θα ακούσει το αυτοματοποιημένο μήνυμά για τα διάφορα τμήματα τα οποία περιλαμβάνουν: αναφορά ανεπιθύμητων ενεργειών, κλινικές μελέτες και παρηγορητική θεραπεία, φάρμακα εκτός ενδείξεων, καταγεγλιές, ελλείψεις φαρμάκων, εκτελωνισμός προϊόντων, αξιολόγηση φαρμάκων, αξιολόγηση ιατροτεχνολογικών προϊόντων, αξιολόγηση καλλυντικών προϊόντων, αξιολόγηση λοιπών προϊόντων, άδειες κυκλοφορίας φαρμάκων, εργαστήρια, μηχανογράφηση, λογιστήριο, πρωτόκολλο.

Ένας κανονικός οργανισμός δηλαδή, αρμόδιος για όλη την Ελληνική επικράτεια και όχι μόνο, καθώς τα στελέχη του, πολλές φορές πηγαίνουν για επιθεωρήσεις σε εργοστάσια φαρμάκων ακόμη και στην Κίνα και την Ινδία, προκειμένου να επιτραπεί στη συνέχεια η εισαγωγή των προϊόντων τους στην Ελλάδα και στην Ε.Ε γενικότερα.

Από τα τέλη του 2011 με το ενιαίο μισθολόγιο, πολλά έμπειρα στελέχη από το επιστημονικό προσωπικό συνταξιοδοτήθηκαν, εξηγεί ο πρόεδρος των εργαζομένων του

Παυσοεπιρίες στις άδειες

Όπως επισημαίνει ο κ. Μαλέμης, γενικά οι άδειες κυκλοφορίας εκδίδονται με βάση την κοινοτική διαδικασία, η οποία πρέπει να έχει ολοκληρωθεί μέσα σε 210 μέρες. Όμως, προσθέτει πως «υπάρχουν καθυστερήσεις λόγω του περιορισμένου προσωπικού και στην έκδοση της άδειας» και πως με τόσα λίγα άτομα, ο Οργανισμός δεν μπορεί να βοηθήσει την Ελληνική Βιομηχανία στο θέμα της αμοιβαίας αναγνώρισης. Δηλαδή να έχει κάποιος μια άδεια στη Γαλλία και αυτή να αναγνωριστεί στην Ελλάδα. Και το αντίθετο, να έχει κάποιος άδεια στην Ελλάδα και να ζητήσει η εταιρεία να αναπτύξει την αγορά της και να εγκριθεί και σε άλλες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. «Εκεί υπάρχει πρόβλημα στο να μπορέσουμε να διαθέσουμε προσωπικό για να ασχοληθεί με αυτό. Αναγκάζονται μερικές εταιρείες ελληνικές να πηγαίνουν σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες για να πάρουν άδειες για άλλες αγορές, ενώ θα μπορούσε να γίνει εδώ στην Ελλάδα η διαδικασία. Γιατί να μην το κάναμε εμείς για να βοηθούσαμε πιο γρήγορα», αναρωτιέται ο πρόεδρος των εργαζομένων του ΕΟΦ.

ΕΟΦ, επισημαίνοντας πως την ίδια στιγμή οι προσλήψεις πάγωσαν. Αποτέλεσμα ήταν η δύναμη του Οργανισμού να μειωθεί κατά περίπου 100 άτομα, δημιουργώντας τεράστιο πρόβλημα.

«Ανταποκρινόμαστε οριακά στα αντικείμενα μας, που δεν είναι μόνο το φάρμακο, είναι και τα καλλυντικά, τα συμπληρώματα διατροφής, τα ιατροτεχνολογικά, τα κτηνιατρικά και πολλά άλλα. Αυτή τη στιγμή με την

Σχεδόν 800 είναι οι υπάλληλοι στον αντίστοιχο Οργανισμό της Σουηδίας, που έχει δύο εκατομμύρια μικρότερο πληθυσμό από ότι η Ελλάδα

κρίση, όλοι έχουν πέσει πάνω στο φάρμακο και όλος ο ΕΟΦ, έχει πέσει πάνω στο φάρμακο», δηλώνει ο κ. Μαλέμης.

Τέσσερα άτομα για όλη την Ελλάδα

Σύμφωνα με τον εκπρόσωπο των εργαζομένων, από το επιστημονικό προσωπικό που αριθμεί περίπου 85 άτομα, απασχολούνται μόλις επτά στον έλεγχο των εργοστασίων και οκτώ με δέκα άτομα στα εργαστήρια του Οργανισμού. Υποτίθεται πως τον έλεγχο της αγοράς σε όλη την ελληνική επικράτεια, σε φαρμακεία, φαρμακαποθήκες, σημεία πώλησης φαρμάκων και καλλυντικών, έχουν μόλις τέσσερις υπάλληλοι του ΕΟΦ, για τους οποίους εύλογα δημιουργείται η απορία, ως προς το τι προλαβαίνουν να κάνουν.

«Όλα τα φάρμακα ελέγχονται και αξιολογούνται. Πηγαίνουμε και ελέγχουμε και τα εργοστάσια και όλα σκευάσματα παράγονται στην Ελλάδα. Κάνουμε και δειγματοληπτικούς ελέγχους στα φαρμακεία, στα σημεία πώλησης των φαρμάκων και σίγουρα γίνονται και οι εργαστηριακές αναλύσεις. Όμως όλα αυτά οριακά» επισημαίνει ο κ. Μαλέμης και προσθέτει πως οι εργαζόμενοι ακούνε συνέχεια υποσχέσεις για προσλήψεις από την πολιτική ηγεσία, αλλά δεν βλέπουν να υλοποιείται καμία. «Αν συνεχιστεί αυτό και μειωθεί και άλλο το προσωπικό, ο ΕΟΦ θα υποστελεχωθεί και θα έχουμε πρόβλημα» αναφέρει χαρακτηριστικά.

Το επόμενο διάστημα, ο Οργανισμός ίσως βρεθεί σε ακόμη πιο δύσκολη θέση, καθώς ο πρόεδρος των εργαζομένων, έκανε γνωστό πως αν συνεχιστεί αυτή η κατάσταση, σκοπεύουν να συνταξιοδοτηθούν όλη τουςλάχιστον δέκα άτομα. Τότε, όπως υποστηρίζει, «ο ΕΟΦ όντως θα έχει πρόβλημα και δεν θα μπορεί να λειτουργήσει σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές απαιτήσεις», σημειώνοντας πως πρόκειται για έναν αυτοχρηματοδοτούμενο οργανισμό, ο οποίος δεν επιβαρύνει τον προϋπολογισμό, καθώς έχει έσοδα και μάλιστα κέρδη.

Εξηγεί ακόμη, πως ο ΕΟΦ αυτή τη στιγμή δεν έχει ανάγκη από απλό υπάλληλο, αλλά από εξειδικευμένο προσωπικό, όπως φαρμακοποιούς, κτηνιάτρους, βιολόγους και άλλες ειδικότητες επιστημόνων.

3. ΜΑΖΕΥΟΥΝ ΤΟ ΝΟΜΟ ΤΗΣ ΔΡΑΣΤΙΚΗΣ ΟΥΣΙΑΣ

Μέσο: NEWSBOMB

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 4



ΤΡΙΤΗ 10 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2013

NOV /04/ **ΡΕΠΟΡΤΑΖ**

«ΦΑΚΕΛΟΣ» ΥΓΕΙΑ

ΑΛΛΑΖΕΙ Ο «ΑΝΘΡΩΠΟΚΤΟΝΟΣ» ΝΟΜΟΣ ΤΗΣ ΣΥΝΤΑΓΟΓΡΑΦΗΣ

ΤΑ «ΜΑΖΕΥΕΙ» ΤΟ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΔΡΑΣΤΙΚΗ ΟΥΣΙΑ

! Σε απεργία προχωρούν αύριο Τετάρτη 11 Δεκεμβρίου, η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος (ΟΕΝΓΕ) και η Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημόσιων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ). Η απεργία, γίνεται για την υπεράσπιση οσων απεμειναν από τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας, καθώς και για τη διεκδίκηση ενός καθολικού και ολοκληρωμένου Δημόσιου Συστήματος Υγείας.

Όταν ψηφίστηκε ο νόμος Λοβέρδου για την συνταγογράφηση με βάση τη δραστική ουσία, δεν ήταν λίγοι εκείνοι που τον χαρακτήρισαν «ανθρωποκτόνο» και δεν είχαν άδικο...

Η μέθοδος αυτή μείωσης της φαρμακευτικής δαπάνης, έφερε «απέναντι» τόσο την ιατρική όσο και την φαρμακευτική κοινότητα μιας και με αυτό, κινδύνευαν οι ασθενείς από την «ανεξέλεγκτη» είσοδο φτηνών γενόσημων στην ελληνική αγορά, με σοβαρές παρενέργειες για την υγεία των πολιτών, κάτι που εκ των υστέρων αποδείχθηκε σύμφωνα με καταγγελίες στην NEWSBOMB και όχι μόνο. Έτσι το μέτρο αυτό, προς ανακούφιση πολλών, μπαίνει τις προσεχείς ημέρες πάλι στο τραπέζι.

Ο πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Αθήνας κ. Γιώργος Πατούλης, δήλωσε στο onmed.gr: Εκτιμώ ότι οι συνθήκες είναι πλέον κατάλληλες, ώστε η ηγεσία του

υπουργείου Υγείας και προσωπικά ο υπουργός κ. Αδωνις Γεωργιάδης, να θέσει το θέμα και να πάρει τελικά την «άδεια» από την τρόικα, ώστε με καινούριο νόμο, να πάψει να υφίσταται το μέτρο της συνταγογράφησης με βάση τη δραστική ουσία.

Ένα μέτρο, το οποίο έχει το «πρόνομο» να διαθέτει μόνο η Ελλάδα τελικά από όλες τις χώρες του ΟΟΣΑ, συνεχίζει ο κ. Πατούλης και προσθέτει: «ήρθε η ώρα, η ηγεσία του υπουργείου Υγείας, να αποφασίσει να μην είναι η Ελλάδα η μοναδική χώρα που ακολουθεί ένα μέτρο το οποίο είναι λανθασμένο, καθώς σε όλες τις χώρες του κόσμου, οι γιατροί είναι υπεύθυνοι για τη θεραπεία που θα ακολουθήσει ο ασθενής».

Για την ιστορία να πούμε ότι πρώτος ο ΙΣΑ προσέφυγε στο ΣτΕ για την ακύρωση του νόμου για την δραστική ουσία, τον οποίο έχει χαρακτηρίσει «ανθρωποκτόνο». Ακολούθησε ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος και οι ελληνικές φαρμακοβιομηχανίες.

ΠΡΩΤΙΑ ΣΤΗ «ΦΤΗΝΗ» ΥΓΕΙΑ

Να θυμίσουμε, ότι η Ελλάδα διαθέτει τη χαμηλότερη κατά κεφαλή δαπάνη για την υγεία μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ, ενώ ήδη η δημόσια φαρμακευτική δαπάνη για το 2014 θα ανέλθει σε 2 δισ. ευρώ από 2,37 δισ. ευρώ που ήταν εφέτος, γεγονός που δημιουργεί σοβαρά ζητήματα δημόσιας υγείας και γενικότερης ένδειας στην περιθαλψη των ελλήνων πολιτών.

«ΒΡΕΙΤΕ ΑΛΛΟΥΣ ΤΡΟΠΟΥΣ ΝΑ ΜΕΙΩΣΕΤΕ ΤΙΣ ΔΑΠΑΝΕΣ ΚΥΡΙΑ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ»



«Βρείτε άλλους τρόπους να μειώσετε τις δαπάνες. Όχι από τα νοσοκομεία, κρέμονται σε μία κλωστή».

Αυτό φώναξε αγανακτισμένος ο βουλευτής της Ν.Δ. και πρώην υπουργός Υγείας Νικόλας Κακλαμάνης κατά τη διάρκεια της σύζητησης του προϋπολογισμού στη Βουλή και συνέχισε απευθυνόμενος στον υπουργό Υγείας Αδωνι Γεωργιάδη:

«Τα 15 μέρες λόγω της περιπέτειας της υγείας μου πέρασα από δύο δημόσια νοσοκομεία. Γνω έκει εμπιστευτικά την υγεία μου. Λειτουργούν χάρη στην ποιότητα των γιατρών, του νοσηλευτικού προσωπικού και του λοιπού προσωπικού. Με περαιτέρω μείωση θα γκρεμιστούν τα νοσοκομεία και θυμηθείτε ότι τον Ιούλιο θα αναγκαστείτε να τα ενισχύσετε, διαφορετικά θα κλείσουν».

ΦΤΑΝΟΥΝ ΤΑ ΨΕΜΑΤΑ ΚΥΡΙΑ ΥΠΟΥΡΓΕ!

Ο Ιατρικός Σύλλογος Κυκλάδων συμπαράστέεται και σπρίζει την απεργία των γιατρών του ΕΟΠΥΥ και έρχεται σε ευθεία σύγκρουση με τον υπουργό Υγείας κ. Α. Γεωργιάδη, τον οποίο προτρέπει να σταματήσει τα ψέματα. Μεταξύ άλλων η ανακοίνωση λέει τα εξής:

Μέσα από ένα παράλληλο λαοπολογίας και απαξίωσης των 2.500 περίπου ειδικευμένων ιατρών του ΕΟΠΥΥ, ο υπουργός Υγείας από τηλεπάρθυρο σε τηλεπάρθυρο δεν σταματά να συνεχίζει την εντεταλμένη υπηρεσία του. Η υπηρεσία αυτή αφορά στην πλήρη διάλυση του Δημόσιου πρωτοβάθμιου συστήματος Υγείας με στόχο την παράδοση του στις ιδιωτικές πολυεθνικές του είδους.

Δήλωσε ότι η «Μεταρρύθμιση της πρωτοβάθμιας Υγείας» είναι μνημονιακή υποχρέωση και διεκδικεί για τον εαυτό του –με παράλληλη υποβολή μήνυσης για όποιον υπουργό ισχυριστεί το αντίθετο – την δόξα των απολύσεων. Όμως μετά από δυο-τρεις ημέρες αυτοδιαψεύδεται και αυτοαναίρειται.

Από την μια δηλώνει ότι δεν χρειάζονται ιατροί ειδικιστών στην ΠΦΥ και από την άλλη ότι θα εντάξει όλους αυτούς τους ιατρούς σε ένα αναμορφωμένο ΠΦΥ. Από την μια δηλώνει ότι θα απολυσει τους ιατρούς και από την άλλη ότι θα τους εντάξει σε ένα εξευχλωμένο ΕΣΥ. Και αυτό το λέει απευθυνόμενος σε ειδικευμένους ιατρούς που έχουν 20 και 30 χρόνια προϋπηρεσίας. Φτάνουν τα ψέματα κύριε Υπουργέ!

Οι κινιποποιήσεις των ιατρών του ΕΟΠΥΥ γίνονται για να μην διαλυθούν οι δημόσιες δομές της ΠΦΥ. Γίνονται για να μην εξαναγκαστούν οι πολίτες να προσφύγουν είτε στην λύση του ιδιωτικού τομέα – όπως διακαώς επιθυμείτε γιατί σας κοστίζει λιγότερο. Αντί λοιπόν να ξεχωρίσετε, κ. Υπουργέ, τα νοσοκομεία του ΕΣΥ από την πρωτοβάθμια περίθαλψη, τα βουλιάζετε στην απαξίωση και στην υποβάθμιση, φορτώνοντάς τα με όλον αυτό τον διαφαινόμενο όγκο απελπισμένων ασθενών που λόγω απολύσεων των ειδικών ιατρών από την ΠΦΥ θα στραφούν σε αυτά.



4. ΕΟΠΥΥ ΜΕΤΑ ΤΟ ΠΟΡΙΣΜΑ ΕΡΧΕΤΑΙ Η ΔΙΑΘΕΣΙΜΟΤΗΤΑ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 07/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 12



ΕΟΠΥΥ: μετά το πόρισμα, έρχεται η διαθεσιμότητα

ΡΕΠΟΡΤΑΖ
ΜΑΡΙΑ ΛΙΤΟΥ
mlitou@ekdotiki.gr

Κρίσιμη για το μέλλον του ΕΟΠΥΥ είναι η ερχόμενη εβδομάδα. Τη Δευτέρα ο υπουργός Υγείας αναμένεται να ανακοινώσει το πόρισμα της επιτροπής αξιολόγησης, ενώ την Τετάρτη θα παρουσιάσει στη Βουλή με ποια βήματα θα γίνει η μεταρρύθμιση στην πρωτοβάθμια περίθαλψη.

Την ίδια ώρα, ανοικτό παραμένει το θέμα των απολύσεων. Σε περίπτωση που εφαρμοστεί το σχέδιο της Ομάδας Δράσης (Task Force), κινδυνεύουν να δουν την έξοδο από τον ΕΟΠΥΥ περίπου 2.300 γιατροί. Οι ειδικότητες που θεωρείται ότι δε συνάδουν με το νέο φορέα και είναι πιθανότερο να μείνουν εκτός του «νέου ΕΟΠΥΥ» είναι ουρολόγοι, ορθοπεδικοί, αλλεργιολογοί, γαστρεντερολόγοι, νευρολόγοι, ενδοκρινολογοί, ρευματολόγοι, πνευμονολογοί και πλαστικοί.

Στο μεταξύ, σημαντικές αλλαγές προς όφελος των ασθενών αλλά και των άνεργων γιατρών επιφυλάσσουν οι αλλαγές στην πρωτοβάθμια περίθαλψη. Γι' αυτό δεσμεύτηκε χτες ο υπουργός Υγείας, Αδωνις Γεωργιάδης, σημειώνοντας ότι σκοπεύει να επεκτείνει τις ειδικότητες των συμβεβλημένων γιατρών με τον ΕΟΠΥΥ και οι ασφαλισμένοι να έχουν άμεση πρόσβαση σε ειδικούς γιατρούς, χωρίς δηλαδή να απαιτείται έγκριση γενικού γιατρού. Παράλληλα, ο υπουργός Υγείας κάλεσε εκ νέου τους γιατρούς σε διάλογο, οι οποίοι ωστόσο συνεχίζουν τις απεργίες τουλάχιστον μέχρι την ερχόμενη Παρασκευή 13 Δεκεμβρίου.

Ολα αυτά ενώ, μετά την παράδοση του πορίσματος της επιτροπής αξιολόγησης του ΕΟΠΥΥ στον υπουργό Υγείας, ξεκίνησε η αντίστροφη μέτρηση για τις μεταρρυθμίσεις στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. Το επόμενο βήμα, σύμφωνα με τις δηλώσεις του κ. Γεωργιάδη, είναι να ξεκινήσει η κινητικότητα -σε συνεργασία με το υπουργείο Διοικητικής Μεταρρύθμισης- η οποία αναμένεται να ολοκληρωθεί ως τα τέλη Φεβρουαρίου.

Την Τετάρτη λίγη η διορία που έχει δώσει το υπουργείο στους γιατρούς να ανοίξουν τα ιατρεία και να ξεκινήσει διάλογος. Εξάλλου, είναι η μέρα που το θέμα θα συζητηθεί στη Βουλή, παρουσία εκπροσώπων των κομμάτων, ενώ έχουν κληθεί για διάλογο από την Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων και οι εκπρόσωποι των γιατρών του ΕΟΠΥΥ. Στη συνέχεια, θα καθοριστεί το χρονοδιάγραμμα της μεταρρύθμισης.

Έρχονται οι αλλαγές
Ο «νέος ΕΟΠΥΥ» θα προκύψει μετά από αλλαγές που, σύμφωνα με τον υπουργό Υγείας, θα έχουν

στόχο να στηρίξουν και τους νέους γιατρούς να βρουν δουλειά. Προς την κατεύθυνση αυτή κινείται η ηγεσία του υπουργείου, μετά και από πρόταση του προέδρου του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών, Γιώργου Πατούλη. Ταυτόχρονα, η αναδιάρθρωση της πρωτοβάθμιας περιθαλψης θα πρέπει να εξυπηρετεί και δημοσιονομικούς στόχους.

«Αλίμονο αν η μεταρρύθμιση δεν έχει και δημοσιονομικό στόχο. Ζούμε σε μία εποχή που η Ελλάδα δεν έχει περιθώρια για πολυτέλειες. Χρειάζονται λειτουργικά συστήματα με μικρό κόστος», είπε ο κ. Γεωργιάδης, μιλώντας στο ραδιόφωνο του ΣΚΑΪ.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρέθεσε, το λειτουργικό κόστος των πολυιατρείων του ΕΟΠΥΥ φτάνει 'σε «εκατοντάδες εκατομμύρια», την ώρα που οι συμβεβλημένοι κοστίζουν 83 εκατ. ευρώ ετησίως.

Όπως εξήγησε, αν ο οργανισμός γίνει αποκλειστικά αγοραστής υπηρεσιών αντί για πάροχο, κλείνοντας τα πολυιατρεία, τότε θα εξοικονομηθούν πόροι ύψους 350 εκατ. ευρώ το χρόνο.

Σε τεταμένο σχοινί

Οι σχέσεις πάντως του υπουργείου με τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ παραμένουν σε τεταμένο σχοινί. Στη μέση βρίσκονται οι ασφαλισμένοι, που υφίστανται απίστευτη ταλαιπωρία λόγω της ακύρωσης των ραντεβού που είχαν για εξετάσεις ή συνταγογράφηση.

Ο υπουργός Υγείας εμμένει στη θέση του ότι οι αλλαγές στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας θα γίνουν. Θεωρεί, όμως, προτιμότερο να πραγματοποιηθούν με τους γιατρούς να συμμετέχουν στη διαπραγμάτευση. Μάλιστα, τους κάλεσε πάλι σε διάλογο, σημειώνοντας ότι είναι διατεθειμένος να ανακαλέσει δηλώσεις του που έχουν ενοχλήσει. Όπως είπε χαρακτηριστικά, οι απεργιοί του ΕΟΠΥΥ διακατέχονται από το βερμπάλισμα της δεκαετίας του '80. Τέλος, στους γιατρούς που θα αποχωρήσουν με τη διαδικασία της αξιολόγησης θα δοθούν συμβάσεις 200 επισκέψεων ανά μήνα και η κάθε επίσκεψη θα έχει αξία 10 ευρώ.

Οι γιατροί από την πλευρά τους δείχνουν αποφασισμένοι να φτάσουν μέχρι τέλους. Δε φαίνεται να έχουν πρόθεση να προσέλθουν στο διάλογο για το πώς θα γίνει η κινητικότητα μετά τη διοικητική συγχώνευση των πολυιατρείων του ΕΟΠΥΥ με το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Τη Δευτέρα συνεδριάζει η Ομοσπονδία, για να καθορίσει την περαιτέρω στάση τους.

Πάντως, ο υπουργός Υγείας δεν έχει τη στήριξη ούτε των «γαλάζιων» γιατρών. Στη σύσκεψη, προχτές το βράδυ, μεταξύ του κ. Γεωργιάδη και γιατρών που πρόσκεινται στη ΝΔ, επικράτησε ένταση. Οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ τον υποδέχτηκαν με τη λέξη «ντροπή!» και ακολούθησαν πολλές στιγμές έντασης.

Η κινητικότητα σύμφωνα με τον κ. Γεωργιάδη θα ολοκληρωθεί το Φεβρουάριο



5. ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΤΡΑΠΕΖΙ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 08/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 20



Τα νοσοκομεία στο

Οι προϋπολογισμοί είναι μείον και έπονται χειρότερα, λένε εργαζόμενοι

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΙΑ ΛΙΤΟΥ
mlitou@ekdotiki.gr

Δε φτάνει που τα περισσότερα νοσοκομεία έχουν ξεμείνει ακόμη και από σύριγγες, γάζες ή βαμβάκι, οι ασθενείς αναμένεται να έρθουν αντιμέτωποι με ακόμη πιο δραματικές καταστάσεις το 2014. Οι διοικήσεις θα έχουν να διαχειριστούν ακόμη λιγότερα κονδύλια, μειωμένα κατά 15% -25% σε σχέση με το 2013. Αυτό το νέο χτύπημα στο ΕΣΥ (Εθνικό Σύστημα Υγείας) σημαίνει νέο «μαχαίρι» σε υλικά, εξετάσεις, αλλά και χειρουργεία!

Εκπρόσωποι των εργαζομένων και των διοικήσεων στα νοσοκομεία περιγράφουν ήδη μια τραγική κατάσταση, η οποία δεν μπορούν να φανταστούν πόσο ακόμα μπορεί να επιδεινωθεί.

Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα του «Γ. Παπανικολάου». «Η κατάσταση είναι άθλια. Περιτομές γίνονται παντού. Ελλείψεις υπάρχουν σε πολλά υλικά. Από σύριγγες και βαμβάκια, μέχρι φάρμακα. Δεν υπάρχει κάλυψη σε φαρμακευτικές αγωγές. Οι συνοδοί των ασθενών πηγαίνουν στο φαρμακείο για να τα αγοράσουν. Αυτό συμβαίνει με καρδιολογικά, παθολογικά, χειρουργικά και άλλα περιστατικά. Εκοψαν μέχρι και την πορτοκαλάδα που έδιναν στο προσωπικό. Η διατροφή ασθενών και εργαζομένων περιορίζεται σε κοτόπουλο και ζυμαρικά. Κάθε μέρα κοτόπουλο και ζυμαρικά. Τα χειρουργεία που γίνονται είναι λιγότερα, αφού δεν εγκρίνονται υλικά. Η κατάσταση είναι... και μη χειρότερα. Για το 2013, η απόκλιση από τον προϋπολογισμό είναι 2,5 εκατομμύρια ευρώ. Για το 2014, τα κονδύλια θα μειωθούν ακόμη περισσότερο, κατά 300.000 ευρώ», λέει στον «Ατκ» ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζο-



Το ΑΧΕΠΑ, λόγω της οικονομικής στενότητας, προειδοποιεί ότι αναγκάζεται να κόψει από φάρμακα και εξετάσεις μέχρι χειρουργεία

μένων, **Χρήστος Πουργιάζης**.

Κόβουν από παντού!

Το ΑΧΕΠΑ, λόγω της οικονομικής στενότητας, προειδοποιεί ότι αναγκάζεται να κόψει από φάρμακα και εξετάσεις μέχρι χειρουργεία. Για το 2014, ο προϋπολογισμός είναι 28,6 εκατ. ευρώ, μειωμένος κατά 15% σε σχέση με το 2013. Έτσι, μόλις το 20% των φαρμάκων που θα προμηθευτεί θα μείνει για τους νοσηλευόμενους ασθενείς, αφού το 80% θα δοθεί στους ασθενείς με AIDS. Ακόμα και από αυτούς, όμως, πολλοί κινδυνεύουν να μείνουν χωρίς θεραπεία! Το πανεπιστημιακό νοσοκομείο αποφάσισε ότι ο προϋπολογισμός του για την προμήθεια αντιρετροϊκών φαρμάκων για το 2014 θα είναι μειωμένος

κατά 30%, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τη φαρμακευτική περίθαλψη των ασθενών με AIDS.

Ο προϋπολογισμός αυστηρής λιτότητας, σύμφωνα με τη διοίκηση του νοσοκομείου, το υποβαθμίζει σοβαρά. Οι περικοπές στη διάρκεια του 2013 είχαν συνέπεια αρκετές δυσλειτουργίες εξαιτίας της περιστολής κλινικών και εργαστηριακών δραστηριοτήτων και η χρονιά που έρχεται αναμένεται δυσμενέστερη. «Κατά το 2013 και μέχρι σήμερα η περιστολή του αριθμού των ιατρικών πράξεων είναι εμφανής και αφορά τομείς στους οποίους το νοσοκομείο είχε ανέκαθεν μεγάλη δραστηριότητα και θα μπορούσε να πρωτοπορεί. Για παράδειγμα, σε κοιλιακά εμφρύτεματα, τοποθετήσεις στενι, απινιδιώτων και



Οι ελλείψεις προσωπικού, και συγκεκριμένα αναισθησιολόγων, έχουν συνέπεια να έχουν μειωθεί πολύ τα προγραμματισμένα χειρουργεία, λένε οι αρμόδιοι

διαδερματικές τοποθετήσεις βαλβίδων, ablation νεφρικών αρτηριών, μηχανές υποστήριξης αριστερής κοιλίας, εμβολισμούς εγκεφάλου», επισημαίνει η διοίκηση.

Σε οριακό σημείο

Τα ταμεία σε πολλά νοσοκομεία έχουν αρχίσει να «στεγνώνουν» ήδη από τον περασμένο Οκτώβριο. Οι πιστώσεις των προϋπολογισμών τους για φέτος άρρισαν να εξαντλούνται πριν καλά καλά φύγει το 2013.

Τα στοκ σε φάρμακα τελειώνουν από τις αποθήκες, οι συνοδοί φέρνουν ό,τι μπορούν από το σπίτι τους και αρκετοί διοικητές προσπαθούν με... αλχημείες να εξοικονομήσουν πόρους από άλλους κωδικούς του προϋπολογισμού για να καλύψουν

άμεσες ανάγκες.

«Όταν υπάρχει έλλειψη χρημάτων, υπάρχουν και ελλείψεις σε υλικά, προσωπικό κ.λπ. Από το 2011 μας κόβουν τον προϋπολογισμό κατά περίπου 10 εκατομμύρια ευρώ κάθε χρόνο. Με τη νέα μείωση, το 2014, σημαίνει ότι θα υπάρξουν νέες περικοπές και ελλείψεις, υλικά και φάρμακα. Οι ελλείψεις προσωπικού, και συγκεκριμένα αναισθησιολόγων, έχουν συνέπεια να έχουν μειωθεί πολύ τα προγραμματισμένα χειρουργεία. Το μόνο θετικό είναι ότι ενισχύθηκαν ορισμένες κλινικές με νοσηλευτικό προσωπικό από τις μετακινήσεις που έγιναν προς εμάς από άλλα νοσοκομεία. Σε πολλές υποστηρικτικές ειδικότητες όμως είμαστε κάτω του ορίου...», επισημαίνει ο **Λάζαρος Λαζούλας**, τα-



Ο Δημήτρης Τσάμης, πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης

ΙΣΘ: Προκλητική υποχρηματοδότηση

Την άδικη και ανεξήγητη ανισοκατανομή πόρων σε βάρος των νοσοκομείων της Θεσσαλονίκης συγκριτικά με εκείνων στο λεκανοπέδιο αλλά και ορισμένων της περιφέρειας, έχει καταγγείλει επανειλημμένα και ο Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης (ΙΣΘ), ζητώντας λύση όχι μόνο από τον υπουργό Υγείας, Αδωνι Γεωργιάδη, αλλά και από τον ίδιο τον πρωθυπουργό. Όπως λένε οι για-

τροί, πέρα από την αδικία, αυτό δημιουργεί τεράστια προβλήματα στη λειτουργία των νοσοκομείων.

«Σύμφωνα με τα στοιχεία, για κάθε ένα ευρώ που δόθηκε στα μεγάλα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης για το 2012, άλλα νοσοκομεία πήραν 2, 3 ή και 4 ευρώ. Η περίπτωση του Ιπποκράτειου Θεσσαλονίκης είναι χαρακτηριστική. Το νοσοκομείο έχει 920 κρεβάτια και εκεί λειτουργεί το μεγαλύτερο

μετασοχειτικό κέντρο της χώρας. Επιχορηγήθηκε με... 82 ευρώ την ημέρα ανά κρεβάτι και συνολικά πήρε, το 2012, 24.335.910 ευρώ. Δεν είναι κατανοητό γιατί το "Γ. Γεννηματάς" Αθηνών, με 688 κρεβάτια, επιχορηγήθηκε με σχεδόν τετραπλάσιο ποσό, 316 ευρώ ανά κλίνη και έλαβε 70.136.890 ευρώ!», αναφέρει στον «Ατκ» ο **Δημήτρης Τσάμης**, πρόεδρος του ΙΣΘ.

5. ΤΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΟ ΤΡΑΠΕΖΙ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 08/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 21



«Χειρουργικό τραπέζι»

και διοικήσεις των ιδρυμάτων στη Θεσσαλονίκη

μίας του Σωματίου Εργαζομένων στο Ιπποκράτειο.

Σε καλύτερη κατάσταση

Καλύτερη εικόνα από την πλειονότητα των νοσηλευτικών μονάδων εμφανίζει ο «Αγιος Παύλος», όπως περιγράφει ο εκπρόσωπος των εργαζομένων και γενικός σύμβουλος στην ΠΟΕΔΗΝ, **Δημήτρης Βαλαρούτσος**: «Έχουμε ένα μικρό περιορισμό εξαιτίας του μειωμένου προϋπολογισμού, αλλά δεν προκύπτουν προβλήματα για τους ασθενείς. Εξάλλου, λόγω του ότι είχαμε τη συνένωση με το "Παναγία", που έκλεισε, είχαμε κρατήσει κάποια χρήματα για το ενοίκιο. Έτσι, δώσαμε ένα ποσό για να καλυφθούν ανάγκες στο νοσοκομείο του Κιλκίς».

Στο **Θεαγένειο**, σύμφωνα με τη γενική γραμματέα του Σωματίου Εργαζομένων **Ζωΐτσα Σωτήρογλου**, παρά το μειωμένο προϋπολογισμό, δεν καταγράφονται ελλείψεις και οι ανάγκες καλύπτονται κανονικά.

Ιδιαίτερη περίπτωση αποτελεί το «Παπαγεωργίου». Όπως εξηγεί ο **Παναγιώτης Τουχιτίδης**, αντιπρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων και γενικός σύμβουλος της ΠΟΕΔΗΝ, «συνήθως δεν αντιμετωπίζονται προβλήματα ελλείψεων σε φάρμακα και αναλώσιμα. Τροχοπέδη όμως στην ορθή και απρόσκοπτη λειτουργία του αποτελεί η ελλιπής χρηματοδότησή του, καθώς καλύπτεται μόλις το 60% της συνολικής μισθοδοσίας του, σε αντίθεση με όλα τα υπόλοιπα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Παράλληλα, λόγω παγώματος των προκηρξέων, δεν μπορεί να καλύψει τις 100 κενές οργανικές θέσεις νοσηλευτικού προσωπικού όλων των βαθμίδων, τη στιγμή μάλιστα που έχει αναπτύξει 150 επιπλέον κλίνες από τον αρχικό σχεδιασμό, με πληρότητα που ξεπερνά το 90%».

Από την πλευρά του, ο γενικός διευθυντής, **Γιώργος Χριστόπουλος**, υπογραμμίζει ότι «αν στα υπόλοιπα νοσοκομεία έχουν μειώσει τον προϋπολογισμό, σε μας τον έχουν καταργήσει! Ζητάμε ίση μεταχείριση με το "Αττική", που επίσης είναι νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, αλλά με λιγότερες λειτουργίες παίρνει τριπλάσια κρατική επιχορήγηση, που καλύπτει το 100% της μισθοδοσίας!».

Η ΟΙΟΝΓΕ

Η κατάσταση χειροτερεύει συνε-



Αναβάλλουν τις προμήθειες

Άγνωστο παραμένει αν θα καταφέρουν να εξασφαλίσουν ακόμα και τα φάρμακα των ασθενών στο «**Γ. Γεννηματάς**», σύμφωνα με τον πρόεδρο του Σωματίου Εργαζομένων στο νοσοκομείο και αντιπρόεδρο της ΠΟΕΔΗΝ (Πανελλήνια Ομοσπονδία Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία) **Πέτρο Κετικίδη**. «Φυσικά και παρουσιάζονται ελλείψεις ως αποτέλεσμα των περικοπών. Τα νοσοκομεία δεν μπορούν να προμηθευτούν ούτε τα φάρμακα που χρειάζονται! Στο "Γ. Γεννηματάς" υπάρχει ανάγκη ως το τέλος του 2013 να βρεθούν 50.000 ευρώ για την προμήθεια διαφόρων φαρμάκων και δεν υπάρχει... ευρώ! Γίνονται αναβολές προμηθειών για το επόμενο έτος. Αυτό όμως συνεπάγεται αναβολή εισαγωγών ασθενών αλλά και χειρουργείων. Ακόμα χειρότερο αναμένεται το 2014, οπότε η μείωση στον προϋπολογισμό θα είναι 13% σε σχέση με πέρσι», τονίζει ο κ. Κετικίδης. Όπως προσθέτει, «για να βγει η χρονιά χρειάζεται το ποσό του ενός εκατομμυρίου ευρώ, το οποίο όμως δεν έχει εγκριθεί από την αρμόδια ΥΠΕ (Υγειονομική Περιφέρεια) και γίνεται προσπάθεια να βρεθούν έστω 400.000 ευρώ για να καλυφθούν οι ανάγκες της χρονιάς. Δυστυχώς δέχτηκαν μόνο να γίνεται μεταφορά κονδυλίων από έναν κωδικό σε άλλον. Για παράδειγμα, χρήματα που θα πήγαιναν για τη θέρμανση να διατεθούν για την κάλυψη άλλης ανάγκης».

Στις δυσλειτουργίες εξαιτίας των περικοπών έρχονται να προστεθούν και οι ελλείψεις προσωπικού, που χαρακτηρίζονται τρωμερές. «Από τη συνολική εικόνα που έχω για τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης, σε χειρότερη κατάσταση βρίσκεται το «**Γ. Γεννηματάς**», διότι τα κρεβάτια μειώθηκαν σε 280 από 350, αλλά έχουν συνταξιοδοτηθεί 250 εργαζόμενοι από το 2007. Το 1/3 του προσωπικού και παραπάνω έφυγε και το νοσοκομείο φυλλορροεί, με περισσότερες από 150 κενές οργανικές θέσεις. Υδραυλικό, ψυκτικό και καθαριστήριο καλούνται να εργαστούν ως δι-οικητικό προσωπικό!», λέει ο αντιπρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ.

Στον «**Αγιο Δημήτριο**», σύμφωνα με τον πρόεδρο των εργαζομένων **Δημήτρη Μαυρούπουλο**, ο μειωμένος προϋπολογισμός συνεπάγεται και περικοπές ορισμένων μόνο αναλώσιμων υλικών, όπως για παράδειγμα τα χαρτοβάμβακα και οι ιγάζες.

κώς, αρκεί να συνηθίσει κανείς ότι τα τελευταία χρόνια, του μηνιού, οι λειτουργικές δαπάνες των νοσοκομείων μειώθηκαν ήδη κατά 60% με βάση τους προϋπολογισμούς που κατατέθηκαν. Σύμφωνα με τον πρόεδρο των νοσοκομειακών γιατρών (Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδος) **Δημήτρη Βαρνάβα**, το υπουργείο Υγείας ζήτησε από τα νοσοκομεία να καταρτίσουν προϋπολογισμούς για το 2014, στους οποίους οι λειτουργικές δαπάνες πρέπει υποχρεωτικά να είναι μειωμένες από 15% - 25%.

Από οικονομική σκοπιά, ο ίδιος θεωρεί την περικοπή ασφαλιστικά, δεδομένης και της τεράστιας μείωσης των προϋπολογισμών τα δύο προηγούμενα χρόνια. Και αυτά, την ώρα που η υγεία των Ελλήνων υποβαθμίζεται λόγω της κρίσης, με τις επιπτώσεις από τη συρρίκνωση της υγειονομικής δαπάνης να είναι τραγικές, ειδικά στους χρόνιους ασθενείς, οι οποίοι κινδυνεύουν από πρόωπη ανικανότητα, ακόμη και θάνατο. Αυτό έδειξε και πρόσφατη έρευνα της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας.

«Βλέποντας τη μείωση των προϋπολογισμών από ιατρική και κοινωνική σκοπιά και συνδυάζοντας την με την πρόσφατη έρευνα της ΕΣΔΥ, τότε μιλάμε για κοινωνικό έγκλημα», επισημαίνει ο κ. Βαρνάβας.

Οι Υγειονομικές Περιφέρειες

Τις μειωμένες περικοπές αναγνωρίζουν οι επικεφαλής των ΥΠΕ (Υγειονομικές Περιφέρειες), όπου υπάγονται διοικητικά τα νοσοκομεία, οι οποίες είναι αρμόδιες για την κατανομή των κονδυλίων ανά νοσηλευτικό ίδρυμα. Ωστόσο, παρά τις ΥΠΕ αναφέρουν ότι το ύψος των κονδυλίων εγκρίνεται από το υπουργείο Υγείας, οπότε από και πέρα η διαχείριση των οικονομικών σε κάθε νοσοκομείο καθορίζεται το αν και πόσα προβλήματα θα παρουσιαστούν.

Στη Θεσσαλονίκη, όπως λένε, ορισμένα νοσοκομεία κάνουν υπερβάσεις προϋπολογισμού, ενώ άλλα διαθέτουν ακόμα και σήμερα χρήματα στα ταμεία τους, χωρίς βέβαια να έχουν τακτοποιήσει όλες τις οικονομικές τους υποχρεώσεις. Σύμφωνα με τις ίδιες πληροφορίες, για όσα νοσοκομεία αντιμετωπίζουν δυσλειτουργίες δεν προβλέπεται να εγκριθούν συμπληρωματικές πιστώσεις για το 2013. Καλούνται να καλύψουν τα προβλήματα είτε με μεταφορές κωδικών ή με τη διάθεση κονδυλίων από νοσοκομείο σε νοσοκομείο. Όσον αφορά τις ελλείψεις, αναφέρουν ότι είναι πρόσκαιρες και σχετίζονται κυρίως με διαγνωστικές διαδικασίες.



Ο Παναγιώτης Τουχιτίδης, αντιπρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στο «Παπαγεωργίου» και γενικός σύμβουλος της ΠΟΕΔΗΝ



Ο Δημήτρης Μαυρούπουλος, πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στον «Αγιο Δημήτριο»



Ο πρόεδρος των εργαζομένων στον «Αγιο Παύλο» και γενικός σύμβουλος στην ΠΟΕΔΗΝ, Δημήτρης Βαλαρούτσος



Ο Λάζαρος Λαζούλας, ταμίας του Σωματίου Εργαζομένων στο Ιπποκράτειο



Ο πρόεδρος του Σωματίου Εργαζομένων στο «Γ. Παπανικολάου» Χρήστος Πουρναρίδης

6. ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΒΛΑΣΤΟΚΥΤΤΑΡΑ ΓΙΑ ΠΝΕΥΜΟΝΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ

Μέσο: ΑΓΓΕΛΙΟΦΟΡΟΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 08/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 31



Θεραπεία με βλαστοκύτταρα για πνευμονικές παθήσεις

Από την ομάδα του καθηγητή Πνευμονολογίας του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης, Δημοσθένη Μπούρου

ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΧΑΤΖΗΠΑΝΑΓΙΩΤΟΥ

Ελπίδες σε χιλιάδες ασθενείς που πάσχουν από σοβαρές πνευμονικές παθήσεις δίνει μια νέα μέθοδος που ανακάλυψαν και εφαρμόζουν οι γιατροί της Πνευμονολογικής Κλινικής στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης. Οι ειδικοί θεραπεύουν με τη βοήθεια των βλαστικών κυττάρων πνεύμονες που αδυνατούν να λειτουργήσουν κανονικά και μπορούν να δώσουν ζωή σε ασθενείς που είναι καταδικασμένοι σε θάνατο.

Η ομάδα της Πνευμονολογικής Κλινικής, με επικεφαλής τον καθηγητή Πνευμονολογίας του Δημοκρίτειου Πανεπιστημίου Θράκης Δημοσθένη Μπούρο, σε συνεργασία με τα στελέχη του Εργαστηρίου Φαρμακολογίας και Κλινικής Φαρμακολογίας του Πανεπιστημίου, καθώς και της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου, εκμεταλλεύονται τη «δύναμη» των βλαστικών κυττάρων, για να σώσουν ασθενείς που παρουσιάζουν ανιάτες πνευμονικές παθήσεις, οι οποίοι δεν έχουν άλλο «όπλο» για να καταπολεμήσουν την

Όπως επισημαίνει ο καθηγητής κ. Μπούρος, η συγκεκριμένη μέθοδος με τα βλαστοκύτταρα που εφαρμόζεται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης μπορεί να εφαρμοστεί για την αντιμετώπιση κι άλλων παθήσεων και να σώσει πολλές χιλιάδες ασθενείς



ασθενεία τους.

Η μέθοδος, για την οποία έχουν δείξει ενδιαφέρον επιστήμονες του εξωτερικού, αναμένεται να εφαρμοστεί τώρα στην Αμερική, ενώ έχει ήδη εφαρμοστεί με επιτυχία στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης σε 14 ασθενείς και θα εφαρμοστεί σε άλλους 80 Έλληνες ασθενείς που πάσχουν από μια χρόνια νόσο του πνεύμονα, την πνευμονική ίνωση.

Όπως εξηγεί στον «ΑτΚ» ο καθηγητής κ. Μπούρος, «χρησιμοποιούμε ενήλικα μεσεγχυματικά βλαστικά κύτταρα, τα οποία προέρχονται από το λιπώδη ιστό του κάθε ασθενούς. Αυτό πρακτικά σημαίνει ότι υποβάλλουμε τον ασθενή σε λιποαναρρόφηση και είμαστε έτσι σε θέση να λάβουμε εκατομμύρια βλαστικά κύτταρά του, τα οποία μάλιστα δεν υπάρχει κίνδυνος να απορριφεί ο οργανισμός του». Τα βλαστοκύτταρα αυτά απομονώνονται, δε, πολύ εύκολα μέσω της λιποαναρρόφησης, χωρίς να ταλαιπωρείται ο ασθενής, ενώ μπορούν να ληφθούν 1.000 φορές περισσότερα κύτταρα από ό,τι από το μυελό των οστών.

Στη συνέχεια, τα κύτταρα αυτά υφίστανται επεξεργασία και εγχέονται ενδοβρογχικά στους ασθενείς. Όπως έχουν δείξει μέχρι στιγμής οι μελέτες της ομάδας που έχουν δημοσιευτεί σε έγκριτα, Έξνα επιστημονικά περιοδικά, μπορούν να σταθεροποιήσουν την κατάσταση των ασθενών και να προσφέρουν βελτίωση της ποιότητας ζωής όσων εμφανίζουν σοβαρές πνευμονικές νόσους, όπως η ιδιοπαθής πνευμονική ίνωση.

Σημειώνεται πως στην πνευμονική ίνωση ο ιστός βαθιά μέσα στους πνεύμονες γίνεται ουλώδης και παχυσμένος, με αποτέλεσμα ο οργανισμός να δυσκολεύεται στην επαρκή πρόσληψη οξυγόνου και ο ασθενής να μην μπορεί να αναπνεύσει. «Η νόσος αυτή, που χτυπά 10-20 ανθρώπους ανά 100.000 πληθυσμού, μεταφράζεται ουσιαστικά σήμερα σε καταδίκη για τον ασθενή, αφού η πρόγνωση είναι παρόμοια με εκείνη του καρκίνου του πνεύμονα και η μέση επιβίωση μετά τη διάγνωση είναι τρία με πέντε έτη», προσθέτει ο καθηγητής.

Πνευμονική ίνωση

Η πνευμονική ίνωση προσβάλλει περίπου 5 εκατομμύρια ανθρώπους σε όλο τον κόσμο, εκ των οποίων 40.000 πεθαίνουν κάθε χρόνο, ενώ η συχνότητά της αυξάνεται διαρκώς. Σύμφωνα με τον καθηγητή, η πνευμονική ίνωση προσβάλλει συχνότερα άντρες καπνιστές, ηλικίας μεγαλύτερης των 50 ετών (με σχεδόν διπλάσια συχνότητα από τις γυναίκες).

Η μέση επιβίωση των ασθενών είναι 3-5 χρόνια από τη στιγμή της

διάγνωσης και οι ασθενείς καταλήγουν είτε από την ίδια τη νόσο (αναπνευστική ανεπάρκεια) είτε από επιπλοκές της (πνευμονική υπέρταση, μικροβιακές λοιμώξεις, καρκίνος πνεύμονα).

ΧΑΠ

Όπως επισημαίνει ο καθηγητής κ. Μπούρος, η συγκεκριμένη μέθοδος με τα βλαστοκύτταρα που εφαρμόζεται στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Αλεξανδρούπολης μπορεί να εφαρμοστεί για την αντιμετώπιση κι άλλων παθήσεων και να σώσει πολλές χιλιάδες ασθενείς. Συγκεκριμένα, μπορεί να αποδειχθεί πολύτιμη για τη χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ), που θεωρείται η νόσος των καπνιστών και πλήττει το 8%-10% του ελληνικού πληθυσμού, ενώ οι ειδικοί εκτιμούν ότι η ενδοβρογχική έγχυση αυτόλογων βλαστικών κυττάρων απομονωθέντων από το λιπώδη ιστό των ασθενών μπορεί να εφαρμοστεί στο άμεσο μέλλον και για την αντιμετώπιση γενετικών νόσων, όπως η κυστική ίνωση (κάθε χρόνο γεννιούνται στην Ελλάδα περίπου 50 παιδιά με κυστική ίνωση).

Δέρμα Νύχια Μαλλιά Τένοντες Αρθρώσεις

NEOC'ELL

ΧΩΡΙΣ ΣΥΝΤΗΡΗΤΙΚΑ

nutrients you can't resist

4000mg COLLAGEN

Collagen+C

omega-3 liquid

radiant skin - thicker hair - stronger nails - healthier joints - potent antioxidant

με ρόδι κράνμπερι σαμπούκο

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ
LALOS MED HELLAS: 2311 283061

7. ΦΑΡΜΑΚΑ ΑΥΞΗΣΕΙΣ ΚΑΙΑ 25,3% ΦΕΤΟΣ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 9



ΕΛΣΤΑΤ:

Αυξήθηκαν 25,3% τα φάρμακα και 18,7% η ΔΕΗ μέσα σε ένα χρόνο

» **Μπορεί στην κυβέρνηση** να «θριαμβολογούν» για το ρεκόρ χαμηλότερου πληθωρισμού της τελευταίας πεντηκονταετίας, ωστόσο επιμέρους στοιχεία για τη διάρθρωση του τιμαριθμού είναι «καταπέλτης» για την πολιτική της, καθώς δείχνουν τεράστιες -στα όρια του εξωπραγματικού- αυξήσεις στις τιμές των φαρμάκων (25,3% σε ετήσια βάση τον Νοέμβριο) και στον ηλεκτρισμό (18,7%). Τα δύο αυτά ποσοστά καταρρίπτουν τα φιλολαϊκοφανή επιχειρήματα περί... «κοινωνικής ευαισθησίας» τόσο του υπουργείου Υγείας όσο και εκείνων που «ξαφνικά» δείχνουν τις τελευταίες ημέρες πως «τους πήρε ο πόνος» για τις χιλιάδες ελληνικές οικογένειες που ζουν χωρίς ρεύμα. Στοιχεία που δημοσιοποιήθηκαν χθες από την ΕΛΣΤΑΤ δείχνουν ότι ο πληθωρισμός βρέθηκε τον Νοέμβριο στο χαμηλότερο επίπεδο από το 1960 αφότου διατηρεί αρχεία η στατιστική υπηρεσία της χώρας, καθώς μειώθηκε κατά 2,9% (από 2% τον Οκτώβριο). Το προηγούμενο χαμηλότερο ποσοστό ήταν τον Φεβρουάριο του 1962 (πτώση 2,1%), ενώ με τη μείωση του Νοέμβριο, ο πληθωρισμός διατηρείται σε αρνητικό επίπεδο για ένατο συνεχόμενο μήνα. Ωστόσο, η εξέλιξη αυτή σκιαάζεται από τις ανατιμήσεις στα τιμολόγια της ΔΕΗ κατά 18,7% σε ετήσια βάση και τις τεράστιες ανατιμήσεις στα φάρμακα (κατά 25,3% επίσης Νοέμβριο προς Νοέμβριο).

Ανατιμήσεις όμως παρατηρήθηκαν και στα καπνικά προϊόντα (4,7%) και κυρίως σε κάποια βασικά είδη που απαρτίζουν ένα αντιπροσωπευτικό ελληνικό «τραπέζι» όπως είναι οι νωπές πατάτες (4,5%), το νωπό μοσχάρι (2,1%) και τα γαλακτοκομικά και αυγά (1,7%).

Στον αντίποδα, λόγω των μειώσεων στις διεθνείς τιμές του πετρελαίου, το πετρέλαιο θέρμανσης πωλήθηκε φθηνότερα κατά 3,4% σε σχέση με τον Νοέμβριο πέρυσι.

Ειδικότερα, από την Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) ανακοινώθηκε ότι από τη σύγκριση του γενικού δείκτη τιμών καταναλωτή Νοεμβρίου 2013, προς Νοεμβρίου 2012, προκύπτει

μείωση 2,9% (έναντι αύξησης 1% το 2012 προς 2011) που προήλθε από τις ακόλουθες μεταβολές:

1. Από τις μειώσεις των δεικτών:

α) Κατά 1,2% της ομάδας διατροφή και μη αλκοολούχα ποτά».

β) Κατά 11,5% της ομάδας «Ένδυση και υπόδηση».

γ) Κατά 0,5% της ομάδας «Στέγαση».

δ) Κατά 3,6% της ομάδας «Διαρκή αγαθά - Είδη νοικοκυριού και υπηρεσίες».

ε) Κατά 2,7% της ομάδας «Μεταφορές».

στ) Κατά 4,2% της ομάδας «Επικοινωνίες».

ζ) Κατά 3,1% της ομάδας «Αναψυχή - Πολιτιστικές δραστηριότητες».

η) Κατά 4,2% της ομάδας «Εκπαίδευση».

θ) Κατά 2,9% της ομάδας «Ξενοδοχεία - Καφέ - Εστιατόρια».

ι) Κατά 4,9% της ομάδας «Άλλα αγαθά και υπηρεσίες», λόγω μείωσης, κυρίως, των τιμών των κουρέϊων- κομμωτηρίων, των ειδών ατομικής φροντίδας, των προσωπικών ειδών και των ασφαλιστών μεταφορών.

2. Από τις αυξήσεις των δεικτών:

α) Κατά 3,5% της ομάδας «Αλκοολούχα ποτά και καπνός», λόγω αύξησης, κυρίως, των τιμών των τσιγάρων.

β) Κατά 0,3% της ομάδας «Υγεία», λόγω αύξησης, κυρίως, των τιμών των φαρμάκων. Μέρος της αύξησης αυτής αντισταθμίστηκε από τη μείωση των τιμών στις ιατρικές, οδοντιατρικές και παραϊατρικές υπηρεσίες και στις υπηρεσίες νοσοκομείων και κλινικών.

Ο γενικός δείκτης μειώθηκε τον Νοέμβριο σε σύγκριση με τον Οκτώβριο κατά 1,4%, έναντι -0,5% που σημειώθηκε κατά την αντίστοιχη σύγκριση του προηγούμενου έτους.

Εξάλλου, ο εναρμονισμένος πληθωρισμός μειώθηκε τον Νοέμβριο κατά 2,9%, από -1,9% τον Οκτώβριο και +0,4% πέρυσι. Τον Νοέμβριο, σε σύγκριση με τον Οκτώβριο, παρουσίασε μείωση 1,3%, έναντι -0,3% πέρυσι.

ΘΑΝΟΣ ΠΑΝΑΓΟΠΟΥΛΟΣ

8. ΟΛΟΙ ΑΜΕΣΑ ΣΤΟ ΕΣΥ Η ΑΠΕΡΓΙΑ ΔΙΑΡΚΕΙΑΣ

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 23



ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΤΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΕΟΠΥΥ ΣΤΙΣ ΕΠΙΘΗΤΙΚΕΣ ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΓΕΩΡΓΙΑΔΗ

«Όλοι άμεσα στο ΕΣΥ ή απεργία διαρκείας»

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΒΑΣΙΛΗΣ ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ

» **Απόφαση** προκειμένου να προκηρξεί νέα παράταση στην διάρκεια της πανελλαδικής απεργίας των γιατρών του Εθνικού Οργανισμού Παροχής Υπηρεσιών Υγείας (ΕΟΠΥΥ), πέραν της ερχόμενης Παρασκευής 13 Δεκεμβρίου, στην περίπτωση κατά την οποία η διαδικασία στην επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής αποβεί άκαρπη, με τον υπουργό Υγείας Άδωνι Γεωργιάδη να εμμένει στους αρχικούς σχεδιασμούς του για τον ΕΟΠΥΥ, έλαβε χθες το μεσημέρι η Εκτελεστική Γραμματεία της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού (ΠΟΣΕΥΠ) - ΕΟΠΥΥ.

Τέσσερις είναι οι αυστηρές προϋποθέσεις τις οποίες θέτουν οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ, προκειμένου να αποδεχθούν την προφορική πρόταση του υπουργού Υγείας, Άδωνι Γεωργιάδη, για λήξη της κινητοποίησης τους, έναρξη διαλόγου χρονικής διάρκειας ενός μηνός και μετακίνηση όλων των γιατρών του ΕΟΠΥΥ στο ΕΣΥ υπό καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης.

Συγκεκριμένα και ενώ οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ συνεχίζουν κανονικά την πανελλαδική απεργία τους, με συμμετοχή η οποία φθάνει σταθερά το 95%, οι τέσσερις προϋποθέσεις είναι οι εξής:

• Η ένταξη όλων των γιατρών του ΕΟΠΥΥ στο ΕΣΥ να είναι άμεσα, δηλαδή χωρίς διαδικασία διαθεσιμότητας.

• Η ένταξη όλων των γιατρών του ΕΟΠΥΥ στο ΕΣΥ να πραγματοποιηθεί με το ισχύον βαθμολόγιό τους, το οποίο προσαρτάται από το σχετικό προεδρικό διάταγμα.

• Η ένταξη όλων των γιατρών του ΕΟΠΥΥ στην ΕΣΥ να μην παραβιάζει τα διοικητικά όρια των δήμων στους οποίους απασχολούνται σήμερα.



Πανυγειονομικό συλλαλητήριο αύριο στο υπουργείο Υγείας

• Όσοι από τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ δεν επιθυμούν να ενταχθούν στο ΕΣΥ, υπό τους συγκεκριμένους όρους, να έχουν δυνατότητα για συμβάσεις με το ΕΣΥ στο ιδιωτικό ιατρείο τους.

Τις ως άνω τέσσερις προϋποθέσεις αναμένεται να επαναλάβουν αύριο οι συνδικαλιστικοί εκπρόσωποι των γιατρών του ΕΟΠΥΥ κατά τη διάρκεια της ειδικής όσο και κρίσιμης συνεδρίασης της επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, στην οποία έχουν κληθεί ομόφωνα προκειμένου να εκθέσουν τις θέσεις και τις απόψεις τους, παρουσία του υπουργού Υγείας, ο οποίος παραλαμβάνει επίσης αύριο το πόρισμα της «επιτροπής αξιολόγησης» δομών και προσωπικού του ΕΟΠΥΥ.

Σύμφωνα με όσα έχει αποκαλύψει από την περασμένη Παρασκευή 6 Δεκεμβρίου η «Αυγή», δύο μέλη της «επιτροπής αξιολόγησης», τα οποία είναι ανώτερα στελέχη του ΕΟΠΥΥ, αρνούνται οριστικά να υπογράψουν το «πόρισμα», γεγονός το οποίο δείχνει σαφώς, αν και αρρήτως, τις έντονες σχετικές διαφωνίες του ίδιου του προέδρου του Οργανισμού Δημήτρη Κοντού.

Στο ψήφισμα της έκτακτης γενικής συνέλευσης των γιατρών - μελών του Συλλόγου Επιστημονικού Υγειονομικού Προσωπικού (ΣΕΥΠ) - ΕΟΠΥΥ Αττικής, η οποία πραγματοποιήθηκε χθες το πρωί, τονίζεται μεταξύ άλλων:



Από τις πρόσφατες κινητοποιήσεις των γιατρών του ΕΟΠΥΥ στη Θεσσαλονίκη

«Συνεχίζουμε τον απεργιακό μας αγώνα για να μην κλείσουν οι Δημόσιες Δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και να μην απολυθεί κανείς εργαζόμενος στον ΕΟΠΥΥ. Συμμετέχουμε στις διαδικασίες της επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων στη Βουλή την Τετάρτη 11 Δεκεμβρίου 2013. Ο διάλογος με τον υπουργό Υγείας θα γίνει, εφόσον κλη-

θούμε να καταθέσουμε τις προτάσεις μας και τις απόψεις μας, από μηδενική βάση και όχι στη βάση της καταστροφολογίας και των απολύσεων. Ζητάμε, όχι μόνο να μην κλείσουν οι μονάδες Υγείας, αλλά και την αναβάθμιση του δημόσιου συστήματος Υγείας».

Εξάλλου, αξίζει να σημειωθεί ότι ο πρόεδρος του Πανελληνίου Ιατρικού

Συλλόγου (ΠΙΣ) Μιχάλης Βλασταράκος ζητεί με δηλώσεις του από τον υπουργό Υγείας να εντάξει άμεσα, χωρίς να μεσολαβήσει η διαδικασία της διαθεσιμότητας, όλους τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ, όλων των ειδικοτήτων, στο ΕΣΥ, ενώ ο α' αντιπρόεδρος του ΠΙΣ Γιάννης Μπασκόζος τονίζει σε δικές του δηλώσεις ότι οι αντιφατικές ενέργειες και δηλώσεις του Άδωνι Γεωργιάδη υποκρίπτουν σχέδια απόλυσης γιατρών από τον ΕΟΠΥΥ.

Αυξήθηκε το πλαφόν στις 400 επισκέψεις!

Την ίδια στιγμή, πάντως, παρά το γεγονός ότι ο πρόεδρος του ΕΟΠΥΥ διαβεβαίωσε χθες το μεσημέρι την «Αυγή» ότι αναμένεται εντός της εβδομάδας η πρόωπηση στη Βουλή της νομοθετικής διάταξης για την αύξηση του πλαφόν των επισκέψεων ασφαλισμένων του Οργανισμού σε συμβεβλημένους γιατρούς του Οργανισμού, από χθες το πρωί είχε ήδη «ανοίξει» κανονικά η ηλεκτρονική δυνατότητα για τους συμβεβλημένους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ να φθάσουν μέσα στον Δεκέμβριο το νέο, αυξημένο πλαφόν των 400 επισκέψεων ασφαλισμένων του Οργανισμού, έναντι του ορίου των 200, το οποίο ίσχυε μέχρι την περασμένη Κυριακή!

Απεργία αύριο και στο ΕΣΥ

Τέλος, εικοσιτετράωρες πανελλαδικές απεργίες έχουν προκηρξεί για αύριο, Τετάρτη 11 Δεκεμβρίου, η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) και η Πανελλανία Ομοσπονδία Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), οι οποίες θα συμμετάσχουν επίσης αύριο, στις 11.30 π.μ., στο πανυγειονομικό πανελλαδικό συλλαλητήριο έξω από το υπουργείο Υγείας, μαζί με τους γιατρούς και τους εργαζόμενους του ΕΟΠΥΥ.

Αντίδραση ΠΑΣΟΚ στη βίαιη κατάργηση των ψυχιατρείων

» **Ενώ αναμένονται**, ίσως την ερχόμενη εβδομάδα, οι ανακοινώσεις της πολιτικής ηγεσίας του υπουργείου Υγείας σχετικά με τη fast track διαδικασία κινητικότητας - διαθεσιμότητας γιατρών και εργαζομένων των τριών ψυχιατρικών νοσοκομείων του ΕΣΥ της χώρας, για επιχείρηση βίαιας κατάργησης των ψυχιατρείων κατηγορεί ο τομέας Υγείας του ΠΑΣΟΚ το υπουργείο, επισημαίνοντας ότι δεν δημιουργούνται αντίστοιχες υπηρεσίες στα Γενικά Νοσοκομεία. «Οι εξαγγελίες του υπουργείου Υγείας κάθε άλλο παρά δημιουργούν βεβαιότητα για την υλοποίηση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης. Αντίθετα οδηγούν σε ανασφάλεια τους εργαζόμενους στον χώρο, μιας και ποτέ δεν πραγματοποιήθηκε ο σχετικός διάλογος. Το ΠΑΣΟΚ σέβεται ιδιαίτερα την προσφορά των μη κυβερνητικών οργανώσεων που συμμετέχουν στην αποασυλοποίηση χρόνια ασθενών. Όμως αυτό δεν αρκεί. Χρειάζονται απόλυτα και τα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, φυσικά με την απαραίτητη μετεξέλιξη και μετασχηματισμό τους».

Μέσο: ΑΥΓΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 39



Απάντηση στις αλληλοαναιρούμενες δηλώσεις Γεωργιάδη

ΤΟΥ ΓΙΑΝΝΗ ΜΠΑΣΚΟΖΟΥ*

» Πότε λέτε αλήθεια και πότε ψέματα, κ. υπουργέ;

Όταν μιλάτε για 2.500 γιατρούς ειδικοτήτων που περισσεύουν από την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) και θα απολυθούν;



Όταν ομολογείτε πως «η μεταρρύθμιση θα γίνει οπωσδήποτε και θα έχει δημοσιονομικούς στόχους»;

Όταν ομολογείτε ανεquivόρυστα πως η μεταρρύθμιση είναι μνημονιακή υποχρέωση ή όταν διεκδικείτε για τον εαυτό σας τη δόξα των απολύσεων;

Όταν διαρρέετε πως σκοπεύετε να άρετε την πλήρη αποκλειστική απασχόληση των γιατρών των Κ.Υ. ή όταν λέτε πως θα κάνετε όλους τους γιατρούς της ΠΦΥ πλήρους αποκλειστικής απασχόλησης;

Η δημόσια υγεία δεν είναι παιχνιδάκι, κ. Γεωργιάδη, για να παίζετε.

Η ένταξη των γιατρών σε ένα ολοκληρωμένο σύστημα ΠΦΥ δεν μπορεί να αντιμετωπίζεται από σας σαν απειλή και «τιμωρία».

Πότε λέτε αλήθεια και πότε ψέματα, κ. υπουργέ; Όταν ισχυρίζεστε πως δεν χρειάζονται γιατροί ειδικοτήτων στην ΠΦΥ ή όταν παραπλανητικά ισχυρίζεστε πως θα τους εντάξετε όλους σε ένα αναμορφωμένο σύστημα ΠΦΥ; Δεν σκοπεύετε να εντάξετε τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ στο ΕΣΥ, κ. Γεωργιάδη, απλά προσπαθείτε να κρύψετε τα σχέδια απόλυσης μέσα από συνεχείς επικοινωνιακές πιρουέτες. Εξαθλιώνετε τους νοσοκομειακούς γιατρούς και την ίδια στιγμή «απειλείτε» πως θα κάνετε νοσοκομειακούς τους γιατρούς του ΕΟΠΥΥ. Πάντως, ματαιοπονείτε αν σκοπεύετε να αποχωρήσουμε οικειοθελώς. Θα αγωνιστούμε για παραμονή στη μισθωτή θέση εργασίας μας με αξιοπρεπείς σχέσεις και συνθήκες εργασίας μαζί με τους συναδέλφους μας των νοσοκομείων.

Πότε λέτε αλήθεια και πότε ψέματα, κ. υπουργέ; Όταν ισχυρίζεστε ότι το ιδιωτικό σύστημα είναι προτιμότερο και φθηνότερο ή όταν παραπλανητικά ισχυρίζεστε πως σκοπεύετε να εντάξετε όλο το σύστημα του ΕΟΠΥΥ σε δημόσιες δομές ΠΦΥ;

Πότε λέτε αλήθεια και πότε ψέματα, κ. υπουργέ; Όταν ισχυρίζεστε πως θα υπάρξει σύστημα αντικειμενικής αξιολόγησης ή όταν απειλείτε πως η αξιολόγηση για ένταξη στο σύστημα θα γίνει με βάση το αν ο κάθε γιατρός θα δείξει διάθεση συνεργασίας κατά τη διάρκεια της απεργίας; Απειλείτε και καλέτε σε α-

περγοσπασία και ομολογείτε πως η ιδέα του «πιστοποιητικού κοινωνικών φρονημάτων», η οποία προφανώς σας είναι προσφιλής, θα είναι το βασικό κριτήριο αξιολόγησης.

Τίποτα από όσα επικοινωνιακά χρησιμοποιείτε δεν είναι αλήθεια, κ. υπουργέ. Ο σκοπός σας είναι η πλήρης απορρύθμιση των δημόσιων δομών υγείας προκειμένου να τις παραδώσετε σε μεγάλα επιχειρηματικά συμφέροντα. Δεν ενδιαφέρεστε



Αν θέλατε αληθινή φιλολαϊκή μεταρρύθμιση στην ΠΦΥ, κύριοι της κυβέρνησης, δεν θα διαλύατε τα πάντα στο όνομα των «αλλαγών». Δεν θα ανοίγατε πόλεμο με τους λειτουργούς της υγείας. Δεν θα κάνατε προμετωπίδα της πολιτικής σας τον μνημονιακό στόχο των απολύσεων - διαθεσιμότητων και την πάση θυσία ακόμα μεγαλύτερη μείωση των δαπανών υγείας

καθόλου για την υγεία του λαού και την κατάσταση των ασθενών και των Ατόμων με Αναπηρία, κύριοι της κυβέρνησης. Εσείς φέρατε τους εργαζόμενους και τους συνταξιούχους στα όρια της φτώχειας και της εξαθλίωσης. Εσείς υποχρεώσατε τα Άτομα με Αναπηρία να ταλαιπωρούνται στα ΚΕΠΑ (Κέντρα Πιστοποίησης Αναπηρίας), αφού δεν ακούτε το αίτημά τους για άμεση παράταση των δικαιωμάτων τους και τους κόβετε συντάξεις και επιδόματα πριν προλάβουν να περάσουν α-

πό τα κέντρα πιστοποίησης. Εσείς σκοπεύετε να διαλύσετε πλήρως τη λειτουργία των ΚΕΠΑ, απομακρύνοντας τους ειδικούς γιατρούς από την ΠΦΥ.

Αν θέλατε αληθινή φιλολαϊκή μεταρρύθμιση στην ΠΦΥ, κύριοι της κυβέρνησης, δεν θα διαλύατε τα πάντα στο όνομα των «αλλαγών». Δεν θα ανοίγατε πόλεμο με τους λειτουργούς της υγείας. Δεν θα κάνατε προμετωπίδα της πολιτικής σας τον μνημονιακό στόχο των απολύσεων - διαθεσιμότητων και την πάση θυσία ακόμα μεγαλύτερη μείωση των δαπανών υγείας. Αν νοιαζόσασταν, θα φροντίζατε για την ελεύθερη δωρεάν πρόσβαση όλων, ασφαλισμένων και ανασφάλιστων, στις δημόσιες δομές υγείας. Εσείς έχετε κατορθώσει να πληρώνουν οι πολίτες όλο και περισσότερα για περίθαλψη, νοσηλεία και φάρμακα.

Όποιος ενδιαφέρεται πραγματικά για δημιουργία ολοκληρωμένου συστήματος ΠΦΥ, με κέντρα υγείας 24ωρης λειτουργίας, με ομάδα υγείας, λειτουργίες πρόληψης και αποκατάστασης, δεν διαλύει το υπάρχον σύστημα και δεν εξαθλιώνει υγειονομικούς και ασθενείς. Όποιος ενδιαφέρεται πραγματικά, αναβαθμίζει τις υπάρχουσες δομές, αξιοποιεί το υπάρχον προσωπικό, προλαμβάνει νέους γιατρούς πλήρους αποκλειστικής απασχόλησης και εξασφαλίζει μεταβατικό στάδιο για τους ήδη υπηρετούντες, για να αποφασίσουν αν θέλουν να ενταχθούν, χωρίς απολύσεις και διαθεσιμότητες.

Αν σκοπεύετε να εντάξετε όλους τους γιατρούς στο σύστημα ΠΦΥ και να το αναβαθμίσετε, θα είχατε προβλέψει κονδύλια στον προϋπολογισμό, δεν θα μειώνατε κατά 1,2 δισ. τις δαπάνες υγείας για το 2014, δεν θα κόβατε τις παροχές ασθένειας στους ασφαλισμένους κατά 539 εκατ. ευρώ, δεν θα περικόπατε κατά 30% την επιχορήγηση των νοσοκομείων.

Είστε επικίνδυνοι, κύριοι της κυβέρνησης, και λέτε συνεχώς ψέματα, κύριε υπουργέ.

Οι απεργιακές κινητοποιήσεις των εργαζόμενων στον ΕΟΠΥΥ μαζί με την κινητοποίηση των τοπικών κοινωνιών σας τρομάζουν και σας χαλούν τα σχέδια. Οι κινητοποιήσεις γίνονται για να μη διαλυθούν οι δημόσιες δομές ΠΦΥ και για να μην αναγκάζονται οι ασθενείς να προσφεύγουν στον ιδιωτικό τομέα, πληρώνοντας από την τσέπη τους. Μόνο αν σας σταματήσουμε υπάρχει ελπίδα. Όσο πιο γρήγορα τόσο το καλύτερο για την κοινωνία.

* Ο Γιάννης Μπασκόζος είναι α' αντιπρόεδρος ΠΙΣ, εκπρόσωπος Αγροτικού Μετώπου Γιατρών

9. ΕΓΚΥΡΕΣ ΠΗΓΕΣ

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 10



ΤΟ ΒΑΘΥ ΠΑΡΑΣΚΗΝΙΟ ΤΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ

ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ

ΕΓΚΥΡΕΣ ΠΗΓΕΣ...

■ **ΧΑΡΟΥΜΕΝΟΣ** κυκλοφορούσε προχθές στους διαδρόμους του Κοινοβουλίου ο Αδωνīs Γεωργιάδης (φωτό αριστερά). Ο υπουργός Υγείας, ο οποίος μιλά πάντα στον πληθυντικό στον πρωθυπουργό Αντώνη Σαμαρά (φωτό δεξιά), έλεγε σε όλους τους συνομιλητές του ότι «δεν κάνω προσωπική πολιτική στον τομέα της Υγείας και αυτό καλό είναι να το ξέρουν οι γιατροί», ενώ δήλωνε ικανοποιημένος γιατί «έγκλειςαν όλα τα θέματα» του υπουργείου του με τήν τρέκλα.



■ **ΠΡΩΗΝ** υπουργός Οικονομίας, από εκείνους που συμπαθούν παρό αντιπαθούν τον υπουργό Οικονομικών Γιάννη Στουρνάρα, σχολίαζε πρόσφατα σε ομήγυρη ότι ο «τοάρος» «μιλάει πολύ για επκεφαλής οικονομικού επιτελείου χώρας που βρίσκεται σε κρίση». Χρειάστηκε να περάσει μόλις μία εβδομάδα για να δικαιωθεί η εκτίμησή του. Ενώ ο Προϋπολογισμός συζητείτο στη Βουλή, εκείνος έδωσε συνέντευξη στη «Liberation», με την οποία άνοιξε, χωρίς να ερωτηθεί μάλιστα, θέμα κατάργησης του μειωμένου ΦΠΑ στα νησιά και αντικατάστασής του από νέο, αυξημένο συντελεστή. Είχε κανέναν λόγο να είναι τόσο φλύαρος; Δεν είχε. Κι έπειτα γκρινιάζει από το βήμα της Βουλής ότι δέχεται άδικες επιθέσεις. Αφού μόνος του αυτοστοχοποιείται...

■ **ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟ** και μεγάλο βλέπω να αποκά σύντομα η κυβέρ-

νηση Σαμαρά, μεγαλύτερο από τους πλειστηριασμούς και τον φόρο ακινήτων. Κυκλοφορεί πολύ έντονα στην αγορά ότι η Δημόσια Τηλεόραση δεν θα καλύψει τους αγώνες του Μουντιάλ λόγω αντικειμενικής αδυναμίας και γι' αυτό μελετάται η εκχώρηση των τηλεοπτικών δικαιωμάτων σε κάποιο από τα συνδρομητικά κανάλια. Αν αυτό συμβεί, δεν μπορείτε να φανταστείτε τι μπανελίκια έχουν να πέσουν από τους αγνούς Έλληνες φιλάθλους.

■ **ΔΕΔΟΜΕΝΗΣ** της αδυναμίας τους να πληρώσουν τη συνδρομή, κάνω μία πρόβλεψη. Βλέπω να βγαίνει το Μουντιάλ σε δημοπρασία, όπως το Ευρωμπάσκετ, και σειρά αυτή τη φορά να το πάρει θα έχει μεγάλος τηλεοπτικός σταθμός που μετέδιδε αγώνες της Εθνικής ποδοσφαίρου. Θα πρόκειται για πολύ μεγάλη ανάσα.

■ **ΜΕΓΑΛΟΣ** αναβρασμός επικρατεί μεταξύ των εκδοτών βιβλίου μετά τη δημοσιοποίηση έκθεσης του ΟΟΣΑ που ζητά την κατάργηση της ενιαίας τιμής βιβλίου και την απελευθέρωση του κλάδου. Η πλήρης απελευθέρωση εφαρμόζεται μόνο σε 13 από τις 34 χώρες του ΟΟΣΑ, κυρίως στις ΗΠΑ και πάντως όχι σε Γερμανία - Αυστρία. Αν εφαρμοστεί και στην Ελλάδα, θα οδηγήσει στον αφανισμό τους μεσαίους εκδότες, για να ελέγξουν πλήρως τον χώρο οι πολυεθνικές και τα σούπερ μάρκετ. Ελπίζουμε να έχει τον νου του ο αρμόδιος υπουργός Πολιτισμού Πάνος Παναγιωτόπουλος.

■ **Ο ΧΡΥΣΑΝΘΟΣ** Λαζαρίδης, που διαβάει καλά τη γυάλινη σφαίρα, λέει εδώ και καιρό ότι η διαπραγμάτευση με την

τρέκλα θα κλείσει εκεί κατά τον Φεβρουάριο. Και το λέει πριν ακόμη γίνουν οι περιφήμες δηλώσεις Βίξερ ότι το θέμα θα λυθεί μετά το σκι. Αρα ξέρει.

■ **ΒΡΑΔΙΑ** ποίησης διοργάνωσε στον Δήμο Τριπόλεως χθες ο σύμβουλος του πρωθυπουργού για θέματα Πολιτισμού Δημοσθένης Δαββέτας. Μαζί του ήταν οι ποιητές Αντώνης Φωσιέρης, Γιώργος Μπλάνας, Γιώργος Χουλιάρας, Δημήτρης Κοσμόπουλος και Δήμητρα Χριστοδούλου.

■ **ΑΥΤΗ** κι αν ήταν έκρηξη! Αναφέρομαι στον πρώην υπουργό Γιώργο Φλωρίδη (φωτό αριστερά), ο οποίος, μιλώντας στον 9,84, χαρακτήρισε πολλές «αλήτες» όλους τους επιχειρηματίες που όχι μόνο έλαβαν δάνεια που δεν αποπληρώνουν, αλλά έκλειψαν τις επιχειρήσεις τους και έβγαλαν τα λεφτά τους στο εξωτερικό. Στην ίδια συνέντευξη απέρριψε κατηγορηματικά την πρωτοβουλία των «58» του Σημίτη (φωτό δεξιά) ως «τοξική».



■ **ΜΑΘΑΙΝΩ** ότι ζητήθηκε και από τον Βασίλη Ράπανο να υπογράψει την πρωτοβουλία των «58», αλλά κι εκείνος αρνήθηκε. Ίσως διακρίνει το... θνησιγενές της υποθέσεως. Ο πρώην υπουργός ήταν την περασμένη εβδομάδα στην Κύπρο, όπου μίλησε για τις ιδιωτικοποιήσεις.

Κ.

1850 ευρώ μέσος μισθός του στελέχους του ΣΥΡΙΖΑ που μετείχε στο Συνέδριο τοβ καλοκαιριου κλπ πιν «Αυγή». Απολαμβάνουν τρισετά είτε του κρατηομού είτε της ελευθέρης αγοράς ή και τα δύο.

10. ΚΡΑΥΓΗ ΟΡΓΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΓΝΩΣΗΣ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΕΙΣ ΤΗΣ...

Μέσο: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 22



Κραυγή οργής και απόγνωσης από τους καρκινοπαθείς της Θεσσαλονίκης

•ΠΑΙΔΙΑ, νέοι άνθρωποι, μεσήλικες με οικογένειες πεθαίνουμε από τον καρκίνο. Σβήνουμε καθημερινά σε νοσοκομεία χωρίς γιατρούς, χωρίς νοσηλευτικό προσωπικό, χωρίς γάζες κι ενέσεις, χωρίς φάρμακα και μηχανήματα, σε νοσοκομεία που είναι νεκρά».

Η Περεσφόνη Μήττα, πρόεδρος του Συλλόγου Καρκινοπαθών Θεσσαλονίκης, απευθύνει κραυγή αγωνίας στον Αδωνι Γεωργιάδη και τον... προειδοποιεί αν δεν σταματήσει να κοροϊδεύει τους πολίτες!

«Χιλιάδες συνάνθρωποί μας καθημερινά ταλαιπωρούνται, σβήνουν στα ελληνικά νοσοκομεία, υπάρχουν τεράστιες ελλείψεις σε φάρμακα καρκινοπαθών, ανασφάλι-



Η Περεσφόνη Μήττα

στοι με καρκίνο που αυτή τη στιγμή, όπως είναι ο νόμος, δεν μπορούν να νοσηλευτούν. Τι θα κάνουν αυτοί οι άνθρωποι, θα πεθάνουν στον δρόμο;» λέει γεμάτη οργή η κυρία Μήττα.

«Ο καρκίνος δεν είναι μια ασθένεια που... περιμένει! Μπορεί μέχρι τον Δεκέμβριο να έχουν χαθεί δεκάδες ζωές ανθρώπων που... περιμένουν τις επιτροπές του κ. Γεωργιάδη. Ποιος θα λογοδοτήσει για τις ελλείψεις που οδηγούν τους συνανθρώπους μας στον θάνατο; Αν τον δω ξανά από κοντά, δεν ξέρω κι εγώ τι θα βρω να του πετάξω...» τονίζει η κυρία Μήττα.

Όπως αναφέρει η ίδια, η εικόνα στα δη-

μόσια νοσοκομεία είναι κάτι περισσότερο από τραγική. Δεν υπάρχουν αναλώσιμα, όπως γάζες και σύριγγες, δεν υπάρχουν άδεια κρεβάτια, δεν υπάρχουν γιατροί, νοσοκόμοι, μηχανήματα... «Η κατάσταση είναι τραγική. Χιλιάδες πολίτες κάνουν ουρές στα νοσοκομεία, ζητούν φάρμακα. Φοβούνται για τη ζωή τους, για τις ζωές των παιδιών τους» λέει η πρόεδρος του συλλόγου καρκινοπαθών.

Τα τηλέφωνα στα γραφεία του συλλόγου δεν σταματούν να χτυπάνε. «Μας παίρνει κόσμος, άνθρωποι που παλεύουν με την ασθένεια και κλαίνε. Φοβούνται ότι θα πεθάνουν» περιγράφει η κυρία Μήττα.

Αρ. Μάτιος



ΤΡΙΤΗ 10 ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΥ 2013

Η ΖΩΗ ΜΑΣ

8²²

Σε «θέση μάχης» οι γιατροί πο

Λένε «ναι» στον διάλογο, αλλά από μηδενική βάση. Κρίσιμη η αυριανή συνεδρίαση στη Βουλή

Ρεπορτάζ
Γεράσιμος Κόντος
gkontos@dimokratianews.gr

Θέσεις μάχης εν όψει της κρίσιμης αυριανής συνεδρίασης της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής για τις αλλαγές στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας (ΠΦΥ) παίρνουν οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ και ο υπουργός Υγείας Αδωνīs Γεωργιάδης, με την ΠΟΣΕΥΠ-ΕΟΠΥΥ να προσανατολίζεται σε παράταση των κινητοποιησέων της και μετά τις 13 Δεκεμβρίου (απόφαση που αναμένεται να επικυρωθεί επισήμως σήμερα) και τον υπουργό να εμφανίζεται αποφασισμένος να «τρέξει» άμεσα τη μεταρρύθμιση, παρά τις έντονες αντιδράσεις των απεργών.

Οι γιατροί αποφάσισαν να συμμετάσχουν στη συζήτηση ενώπιον της επιτροπής, ζητώντας όμως «διάλογο από μηδενική βάση, χωρίς απολύσεις», ενώ ο υπουργός Υγείας θα προσέλθει στη Βουλή έχοντας πλέον στα χέρια του το τελικό πόρισμα της Επιτροπής Αξιολόγησης για την ΠΦΥ.

Το κλίμα που επικρατεί στις τάξεις των γιατρών αποτυπώνεται και στην ανακοίνωση που εξέδωσαν οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ Αττικής (το προεδρείο του ΣΕΥΠ-ΕΟΠΥΥ Αττικής) έπειτα από έκτακτη γενική συνέλευση που πραγμα-

τοποιήθηκε χθες σε κεντρικό ξενοδοχείο της Αθήνας. «Συνεχίζουμε τον αγώνα μας για να μην κλείσουν οι Δημόσιες Δομές της ΠΦΥ και να μην απολυθεί κανείς εργαζόμενος στον ΕΟΠΥΥ. Ο διάλογος θα γίνει εφόσον κληθούμε να καταθέσουμε τις προτάσεις μας από μηδενική βάση και όχι στη βάση της καταστροφολογίας και των απολύσεων».

Επδόματα

Οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ Αττικής πήραν θέση και για το πρόβλημα που έχει προκύψει με τις συνεδριάσεις των επιτροπών στα Κέντρα Ποιοποίησης Αναπηρίας (ΚΕΠΑ), καλώντας την κυβέρνηση «να αποφασίσει εξάμνη παράταση των επιδομάτων και των αναπηρικών συντάξεων, όπως ορίζει ο νόμος».

Η απόφαση των γιατρών να συνεχίσουν την απεργία δεν φαίνεται πάντως να αλλάζει τον σχεδιασμό του υπουργείου για την κινητικότητα, τις συγχωνεύσεις μονάδων Υγείας και τη μετατροπή του ΕΟΠΥΥ (αποκλειστικά) σε αγοραστή υπηρεσιών από τον ιδιωτικό τομέα, ενώ στο τραπέζι παραμένει και η πρόταση του Αδωνι Γεωργιάδη προς τους απεργούς να μετακινήθούν στο ΕΣΥ με συμβάσεις πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης ή να ενταχθούν στο σύστημα των συμβεβλημένων με τον οργανισμό γιατρών.



Από τις πρόσφατες κινητοποιήσεις των γιατρών

NEA ταλαιπωρία περιμένει αύριο τους ασθενείς, καθώς, εκτός από τις κινητοποιήσεις των γιατρών του ΕΟΠΥΥ, προχωρούν σε 24ωρη απεργία και οι γιατροί και οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία.

Το νοσολευτικά ιδρύματα της χώρας, το ΕΚΑΒ και οι προνοιακές δομές θα λειτουργήσουν με προσωπικό ασφαλείας, εξυπηρετώντας μόνο έκτακτα περιστατικά, ενώ τα προγραμματισμένα ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία αναβάλλονται. Γιατροί και εργαζόμενοι

Μαύρη Τετάρτη στα δημόσια θεραπευτήρια!

διαμαρτύρονται για «την υποβάθμιση του ΕΣΥ, τον ΕΟΠΥΥ που οδηγείται σε ξαφνικό θάνατο, τις συγχωνεύσεις κλινικών και το κλείσιμο των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων, τις ελλείψεις προσωπικού, το κύμα μετανάστευσης

νέων γιατρών στο εξωτερικό και τη μη καταβολή δεδουλευμένων» και δίνουν ραντεβού αύριο στις 12.00, έξω από το υπουργείο Υγείας. Λίγο νωρίτερα, στις 10.30, μέλη του Σωματίου Προσωπικού Ιδιωτικών Κλινικών, Γτροκομείων, Εργαστηρίων και Διαγνωστικών Κέντρων θα συγκεντρωθούν στο Ασυλο Ανιάτων, σε ένδειξη διαμαρτυρίας για «την απόφαση της διοίκησης να σταματήσει τις εισαγωγές των απόρων και να αφήνει απλήρωτους τους εργαζομένους εδώ και μήνες».



Οι συνεχίζουν (;) την απεργία

«Παιδιά και έγκυοι στερούνται εμβόλια»

ΣΗΜΑ κινδύνου εκπέμπουν οι Γιατροί του Κόσμου για τις ανασφάλιστες εγκύους και τα παιδιά, που σε καιρό κρίσης παραμένουν απροστάτευτα. Για παιδιά που στερούνται τα απαραίτητα εμβόλια αλλά και ανησυχητική αύξηση των νεκρών εμβρύων έκανε λόγο η πρόεδρος των ΓΓΚ, παιδίατρος Λιάνα Μαΐλλη, σε χθεσινή συνέντευξη Τύπου με θέμα «Έγκυος γυναίκα, μπρέρα, παιδί στα χρόνια της κρίσης». Όπως είπε η κυρία Μαΐλλη, «οι ανασφάλιστες έγκυες γυναίκες καλούνται να καλύψουν τη δαπάνη όλων των ιατρικών εξετάσεων, ενώ οι γονείς να καλύψουν το κόστος των εμβολιασμών, που είναι μια δυσβάσταχτο». Η ίδια ζήτησε να εκδοθούν βιβλιάρια πρόνοιας για τις ανασφάλιστες εγκύους γυναίκες και τα παιδιά.



Η πρόεδρος των Γιατρών του Κόσμου Λιάνα Μαΐλλη εξετάζει ένα παιδί

Σύμφωνα με τους ΓΓΚ, οι δομές που υπήρχαν και εμβολιάζονταν τα ανασφάλιστα φτωχά παιδιά δωρεάν δεν υπάρχουν πια. «Η κοινωνία προστατεύεται προς το παρόν από τις προηγούμενες γενιές που είναι εμβολιασμένες» σημείωσε χαρακτηριστικά η πρόεδρος, προσθέτοντας ότι «καθημερινά καταγράφουμε καινούργια παιδιά, δύο χρόνων, τριών χρόνων, που δεν έχουν κάνει ούτε ένα εμβόλιο!»

Ως προς τις ανασφάλιστες μπρέρες, η παιδίατρος παρατήρησε ότι υπάρχει, από το 2008 έως το 2011, «αύξηση νεκρών εμβρύων που», όπως είπε, «σχετίζεται με την πώση του ΑΕΠ, με την πολύ υψηλή ανεργία των γυναικών, αλλά δυστυχώς και με την αύξηση του καπνίσματος στην εγκυμοσύνη από τις άνεργες γυναίκες και με το γεγονός ότι οι συγκεκριμένες δεν έχουν τη δυνατότητα να κάνουν τον απαιτούμενο ιατρικό έλεγχο». Οι ΓΓΚ ξεκινούν εκστρατεία για την πρόβωση στην ιατρική περίθαλψη, ενώ την Παρασκευή 20 Δεκεμβρίου καλούν στην Αθήνα στα Προπύλαια και σε Θεσσαλονίκη, Πάτρα και Χανιά όσους μπορούν να προσφέρουν ένα κουτί γάλα.

«Ανασφάλιστοι κινδυνεύουν να πεθάνουν»

ΔΕΚΑ ανασφάλιστοι πολίτες που αδυνατούν να καλύψουν τα έξοδα νοσηλείας τους πρέπει να χειρουργηθούν άμεσα γιατί κινδυνεύει η ζωή τους, τονίζει σε ανακοίνωσή του, με αφορμή τη συμπλήρωση (την Κυριακή) δύο χρόνων λειτουργίας του, το Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού και απευθύνει έκκληση στο υπουργείο Υγείας να δείξει την απαιτούμενη ευαισθησία, προκειμένου «να μη θρηνήσουμε και άλλα θύματα».

Σύμφωνα με τα στοιχεία που δόθηκαν στη δημοσιότητα, περισσότεροι από 17.500 πολίτες επισκέφθηκαν το τελευταίο έτος το κοινωνικό ιατρείο, ζητώντας φάρμακα, βρεφικό γάλα και τροφή. Μέσα στο 2013 πραγματοποιήθηκαν, επίσης, 2.331 εργαστηριακές εξετάσεις και 102 χειρουργικές επεμβάσεις (78 σε δημόσια νοσοκομεία και 24 σε ιδιωτικά). Παρ' όλα αυτά, στο κοινωνι-

κό ιατρείο εξακολουθούν να βρίσκονται σε αναμονή για νοσηλεία συνολικά 50 ασθενείς με σοβαρά προβλήματα υγείας, 10 εκ των οποίων χρειάζονται άμεση χειρουργική επέμβαση. «Οι ασθενείς δεν είναι λογιστικά προβλήματα, είναι άνθρωποι» επισημαίνουν οι υπεύθυνοι του κοινωνικού ιατρείου, ζητώντας από το υπουργείο Υγείας να καλύψει το κόστος νοσηλείας των ασθενών που αντιμετωπίζουν οικονομικά προβλήματα.

Το Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού προσφέρει από τον Δεκέμβριο του 2011 δωρεάν πρωτοβάθμια ιατρική και φαρμακευτική περίθαλψη σε κοινωνικά ευπαθείς ομάδες. Βρίσκεται μέσα στην πρώην αμερικανική βάση και είναι στελεχωμένο με εθελοντές φαρμακοποιούς, γιατρούς και εναλλακτικούς θεραπευτές, διάφορων ειδικοτήτων.

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 16



Βλέπουν φως στο τούνελο οι ασφαλισμένοι στον ΕΟΠΥΥ

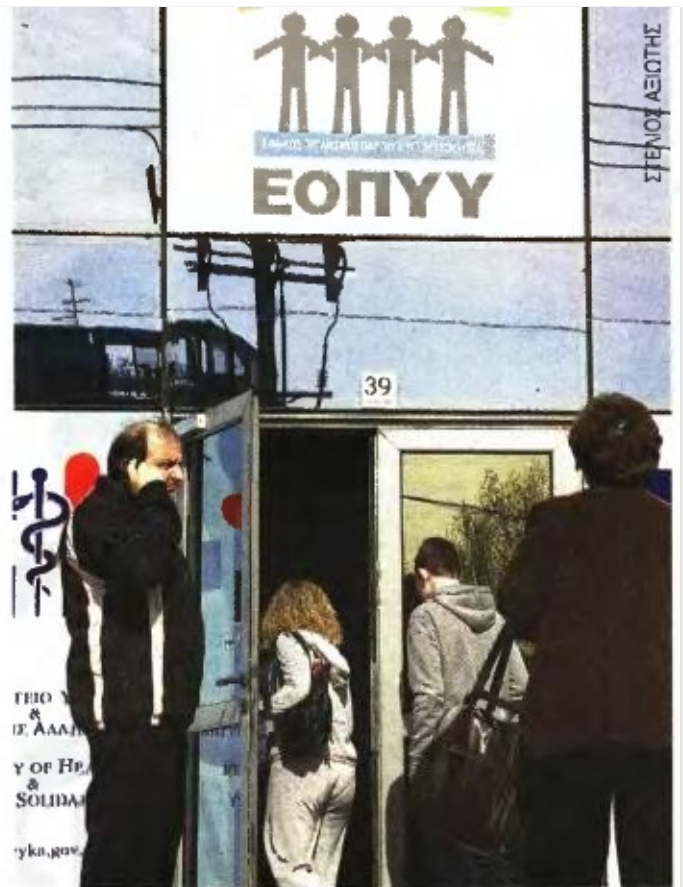
ΜΕ ΚΛΕΙΣΤΑ τα πολυιατρεία του ΕΟΠΥΥ λόγω της συνεχιζόμενης απεργίας των γιατρών που αντιδρούν στη διαθεσιμότητα, οι 400 επισκέψεις μηνιαίως που επιτρέπει ο Οργανισμός από χθες στους συμβεβλημένους ιδιώτες γιατρούς είναι ένα ανακουφιστικό μέτρο για τους ασφαλισμένους. Η πολυήμερη ταλαιπωρία των πολιτών δεν αφήνει ασυγκίνητη την ηγεσία του υπουργείου Υγείας που έχει διαμηνύσει στους γιατρούς

400 ΠΛΕΟΝ ΟΙ ΕΠΙΤΡΕΠΟΜΕΝΕΣ ΕΠΙΣΚΕΨΕΙΣ ΤΟ ΜΗΝΑ ΣΕ ΙΔΙΩΤΕΣ ΓΙΑΤΡΟΥΣ

ότι θα επισπεύσει σημαντικά το χρόνο για τη μεταρρύθμιση στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας ολοκληρώνοντάς τη μέχρι τον Φεβρουάριο, ενώ αρχικά είχε ορίζοντα 6μήνου. Μοναδικό φως στο... τούνελ της αναπαράθεσης μεταξύ γιατρών και υπουργού Υγείας είναι η απριανή παράδο-

ση της μελέτης από την Επιτροπή Αξιολόγησης την οποία ο κ. Αδωνις Γεωργιάδης θα παρουσιάσει στην Επιτροπή Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής όπου-όπως όλα δείχνουν- θα παραστούν τελικά και οι γιατροί... Εμμένοντας ωστόσο σθεναρά στη θέση τους ότι δεν θα δεχτούν να χάσουν κάποιον την εργασία τους, οι γιατροί έχουν από χθες αφήσει να διαρρεύσει ότι αν δεν έρθουν σε κάποια συμφωνία την Τετάρτη, θα

συνεχίσουν την απεργία και την επόμενη εβδομάδα! Σύμφωνα με διαρροές από την Επιτροπή Αξιολόγησης, στη νέα Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας θα περάσουν με συνοπτικές διαδικασίες οι διοικητικοί, οι νοσηλευτές και οι παθολογικές ειδικότητες ενώ για τις χειρουργικές ειδικότητες τα



νέα δεν είναι καλά... Αν ισχύσει όντως η δυνατότητα να επιλέξουν μεταξύ μόνιμης απασχόλησης στο ΕΣΥ ή συμβάσεων στα ιδιωτικά τους ιατρεία, υπάρχει ζήτημα πώς το ΕΣΥ θα σπρώξει το βάρος της μισθοδοσίας τόσων γιατρών με μεγάλη προύληψη. Την Τετάρτη εξάλλου 24ώρη

απεργία και συλλαλητήριο έξω από το υπουργείο Υγείας έχουν εξαγγείλει από κοινού οι νοσοκομειακοί γιατροί (ΟΕΝΓΕ) και οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ), διαμαρτυρόμενοι για τις αλλαγές στον ΕΟΠΥΥ και τα ψυχιατρικά νοσοκομεία.

ΜΑΡΙΑ ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ



ΕΛΕΥΘΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ



ΟΙΚΟΝΟΜΙΑ

ΑΝΑΛΥΤΙΚΟΣ ΠΙΝΑΚΑΣ ΓΙΑ ΜΕΤΟΧΕΣ ΣΕΛΙΔΑ 62

ΠΩΣ ΘΑ ΓΙΝΕΙ Η ΜΟΙΡΑΣΙΑ ΤΩΝ 20,8 ΔΙΣ. ΕΥΡΩ • ΣΕ ΠΟΙΟΥΣ ΤΟΜΕΙΣ ΠΕΦΤΕΙ ΤΟ ΒΑΡΟΣ ΓΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Σε τουρισμό και καινοτομία το «φιλέτο» του νέου ΕΣΠΑ

Την πρόταση της κυβέρνησης για το νέο ΕΣΠΑ, που θα προσφέρει στην ελληνική οικονομία κοινοτικά κονδύλια συνολικού ύψους 20,8 δισ. ευρώ κατά την περίοδο 2014-2020, κατέθεσε χθες προς έγκριση στην Ευρωπαϊκή Επιτροπή η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Ανάπτυξης.

Ο υπουργός Ανάπτυξης Κωστής Χατζηδάκης είπε πως το ΕΣΠΑ δεν είναι πανάκεια για την αντιμετώπιση των προβλημάτων της οικονομίας, όμως έχει σχεδιαστεί έτσι ώστε να λειτουργήσει σαν καταλύτης για την ενεργοποίηση ιδιωτικών επενδύσεων την επόμενη δεκαετία, που σύμφωνα με μελέτη της εταιρίας McKinsey απαιτείται να φτάσουν ως το έτος 2020 στα 112 δισ. ευρώ, ενώ το ΕΣΠΑ προσφέρει 20,8 δισ. (περιλαμβανομένων των κονδυλίων ύψους 4,2 δισ. ευρώ για τη γεωργία).

ΜΙΧΑΗΛΗΣ ΒΟΥΤΣΑΔΑΚΗΣ
m.voutsadakis@e-typos.com

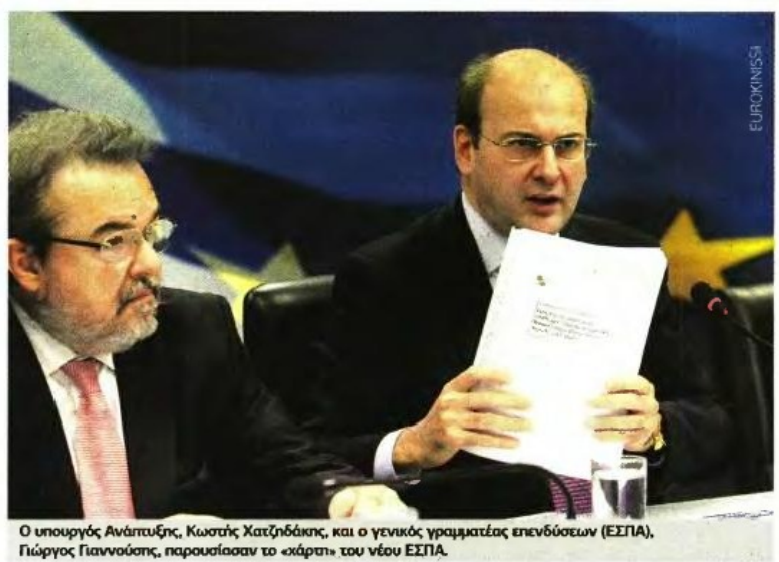
νολικών κονδυλίων όλου του νέου ΕΣΠΑ (ύψους 3,8 δισ. ευρώ). Οι τομείς προτεραιότητας είναι ο τουρισμός, ο αγροδιατροφικός τομέας, τα logistics, η περιβαλλοντική βιομηχανία, οι τομείς υγείας, η παραγωγή και εξοικονόμηση ενέργειας, οι τεχνολογικές πληροφορικής και επικοινωνιών, οι δημιουργικές βιομηχανίες (design) και ο πολιτισμός.

- Περιβάλλον και μεταφορές, που θα καλύψουν το 24% των κονδυλίων του νέου ΕΣΠΑ (3,6 δισ. ευρώ).

Πρόκειται για τα μεγάλα έργα, δηλαδή τους αυτοκινητόδρομους που υλοποιούν οι μεγάλες κατασκευαστικές εταιρίες, το μετρό (σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη), τα έργα σε λιμάνια και αεροδρόμια, τη διαχείριση αποβλήτων.

- Εκπαίδευση, κατάρτιση και απασχόληση, που θα καλύψουν το 13% του νέου ΕΣΠΑ ή 2 δισ. ευρώ. Πρόκειται για τις δράσεις κοινωνικού χαρακτήρα όπως πολιτικές απασχόλησης, κατάρτισης, κουπόνια ανέργων και πρακτική άσκηση-μαθητεία, σύστημα εγγυήσεων για τη νεολαία, διά βίου

Το υπουργείο Ανάπτυξης κατέθεσε την πρόταση. Η έγκριση από τις Βρυξέλλες ως το τέλος Φεβρουαρίου



Ο υπουργός Ανάπτυξης, Κωστής Χατζηδάκης, και ο γενικός γραμματέας επενδύσεων (ΕΣΠΑ), Γιώργος Γιαννούσης, παρουσίασαν το «αόρατο» του νέου ΕΣΠΑ.

μάθηση, μείωση πρόωρης εγκατάλειψης σχολείου, τριτοβάθμια εκπαίδευση.

- Μεταρρύθμιση του Δημοσίου, που θα καλύψει το 3% του νέου ΕΣΠΑ ή 400 εκατ. ευρώ. Ενδεικτικές δράσεις θα είναι η ηλεκτρονική διακυβέρνηση, η αξιολόγηση του ανθρώπινου δυναμικού, ο εκσυγχρονισμός της Δικαιοσύνης, δράσεις διαχείρισης της μετανάστευσης, αναδιοργάνωση υπηρεσιών υγείας κ.ά.

Στις περιφέρειες
Το υπόλοιπο ποσό των 5,4 δισ. ευρώ (ή 35%) θα το διαχειριστούν οι 13 περιφέρειες, η καθεμία εκ των οποίων θα καταρτίσει το δικό της πρόγραμμα. Στο σημερινό ΕΣΠΑ, οι περιφέρειες διαχειρίζονταν το 22% των πόρων. «Αυτό είναι ένα άνοιγμα στις περιφέρειες, ένα άνοιγμα στην αποκέντρωση, με πολύ συγκεκριμένο τρόπο», είπε ο κ. Χατζηδάκης ο οποίος αναφέρθηκε και στην απλοποίηση και βελτίωση του συστήματος διαχείρισης των προγραμμάτων και υλοποίησης των έργων.

Η πρόταση του υπουργείου Ανάπτυξης για το νέο ΕΣΠΑ θα πρέπει να εγκριθεί στις Βρυξέλλες ως το τέλος του Φεβρουαρίου, στη συνέχεια και ως τον Μάρτιο του 2014 θα γίνει σταδιακά η υποβολή των νέων επιχειρησιακών προγραμμάτων, με στόχο στο τέλος του πρώτου εξαμήνου του 2014 να έχουν εγκριθεί τα προγράμματα. ■

ΤΟ ΝΕΟ ΕΣΠΑ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ
(ποσά σε εκατ. €)

Επιχειρησιακό πρόγραμμα	Κοινωνική συνδρομή
Ανταγωνιστικότητα, Επιχειρηματικότητα & Καινοτομία	3.735
Υποδομές Μεταφορών, Περιβάλλον & Αειφόρος Ανάπτυξη	3.578
Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού, Εκπαίδευση & Διά Βίου Μάθηση	2.152
Μεταρρύθμιση Δημοσίου Τομέα	386
Ανατολική Μακεδονία & Θράκη	475
Κεντρική Μακεδονία	977
Θεσσαλία	403
Ηπείρος	291
Δυτική Ελλάδα	440
Δυτική Μακεδονία	289
Στερεά Ελλάδα	166
Πελοπόννησος	285
Ιόνια Νησιά	200
Βόρειο Αιγαίο	258
Κρήνη	361
Αττική	1.126
Νότιο Αιγαίο	109
Αγροτική Ανάπτυξη	4.195
Θάλασσα και Αλιεία	250
Τεχνική Βοήθεια	338
Σύνολο	20.024
Ταμείο Συνολικής Μεταφοράς στο CEF	580
Προγράμματα Ευρ. Εδαφικής Συνεργασίας	231
Γενικό σύνολο	20.836

Συρρίκνωση 14%
Το νέο ΕΣΠΑ είναι μικρότερο κατά 14% από το προηγούμενο (24,3 δισ. ευρώ ήταν το ΕΣΠΑ 2007-2013), όμως έχει σχεδιαστεί με νέα αρχιτεκτονική που δίνει έμφαση στους πιο σημαντικούς για την ανάπτυξη τομείς, διαχειρίζοντας περισσότερα κονδύλια στις περιφέρειες και είναι εμφορησβαρές, δηλαδή έχει στόχο να γίνουν οι περισσότερες πληρωμές στην πρώτη διετία-τριετία (δηλαδή την περίοδο ως το 2016).

Η... νίτα
Τα τέσσερα εθνικά επιχειρησιακά προγράμματα που έχουν σχεδιαστεί είναι:

- Ανταγωνιστικότητα και επιχειρηματικότητα, που θα καλύψουν το 25% των συ-

15. ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 8



Μελλοντικοί ασθενείς

Η οργάνωση «Γιατροί του Κόσμου» παρουσίασε χθες τις δυσκολίες πρόσβασης στο Εθνικό Σύστημα Υγείας των ανασφάλιστων εγκύων και των παιδιών. Καλύπτοντας οι ίδιοι την ανεπάρκεια του κράτους, εμβολίασαν τον τελευταίο χρόνο 6.580 ανεμβολίαστα παιδιά.

Οι εμβολιασμοί εξεφάνισαν ή περιόρισαν σημαντικά ορισμένα από τα πλέον σοβαρά μεταδοτικά νοσήματα (ευλογιά, διφθερίτιδα, πολιομυελίτιδα).

Αυτή η ασπίδα από την εφαρμογή του συστηματικού εμβολιασμού είναι πλέον διάτρητη στη μνημονιακή Ελλάδα. Το γεγονός όμως ότι προετοιμάζονται «στρατιές μελλοντικών ασθενών», όπως δυστυχώς πολύ εύστοχα περιέγραψε ο γυναικόλογος της οργάνωσης Γιάννης Μουζάλλας, φαίνεται ότι απασχολεί πολλούς, εκτός όμως από αυτούς που πρέπει.

Ντ.Καρ.



Της **ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ**

Την τακτική... μηλόφα στην μηλόφα ακολουθούν Αδωνις Γεωργιάδης και γιατροί του ΕΟΠΥΥ, μη κάνοντας βήμα πίσω καμία από τις δύο πλευρές! Οι μεν γιατροί αποφάσισαν να συνεχίσουν την απεργία τους και πέρα από τις 13 Δεκεμβρίου, που είχαν ήδη ανακοινώσει. Αλλωστε, βρίσκονται μάλιστα μπροστά σε έναν... μηνυματικό γκερέμο, καθώς οι κινητοποιήσεις τους δεν δείχνουν να κάμπιουν την τριτοκλασική κοιμματική κυβέρνηση.

Από την άλλη ο Αδωνις Γεωργιάδης, που εσχάτως έλαβε το «πράσινο φως» από τον ίδιο τον πρωθυπουργό Αντώνη Σαμαρά να προχωρήσει και «να τελειώνει με τους γιατρούς», εμφανίζεται με τη δέουσα έπαρση να είναι έτοιμος να... προχωρήσει τη μεταρρύθμιση στον ΕΟΠΥΥ παρά το εμπόδιο των απεργιών.

Τι σημαίνει αυτό; Οτι βρέξει χιονίσει η κυβέρνηση θα προχωρήσει στις απολύσεις στα δημόσια αλλά και στα ιδιωτικά!

Πάντως, οι γιατροί οδεύουν οδοιπορικό προς συνέχιση της απεργίας τους μετά και τη γενική συνέλευση που πραγματοποιήσαν, που σημαίνει ότι τα πολιτικά θα υπολειφθούν και για το επόμενο διάστημα μέχρι να λυθεί η υπόθεση.

Ωστόσο, κλειδί αποτελεί η αυριανή συνεδρίαση της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσε-

ων της Βουλής που θα γίνει όπως φαίνεται παρουσία και των δύο πλευρών, κυβέρνησης και γιατρών. Οι γιατροί αν και γνωρίζουν ότι ευχάριστες ειδήσεις από τα χείλη του Αδωνιδος Γεωργιάδη δεν θα ακούσουν, σημειώνουν ότι ο αγώνας θα πάει έως το τέλος αν δεν υπάρξουν συγκεκριμένες δεσμεύσεις. Συνεχίζοντας το επικοινωνιακό παιχνίδι που ξεκίνησε ο υπουργός Υγείας, που τους κάλεσε στο ΕΣΥ να γίνουν πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης (χωρίς να έχει καμία πρόθεση να το υλοποιήσει), οι γιατροί διεκδικούν πλέον:

■ Μεταφορά στο ΕΣΥ με το βαθμό που έχουν σήμερα, το οποίο σημαίνει ότι οι περισσότεροι θα προσληφθούν με το βαθμό του διευθυντή λόγω παιδιότητας.

■ Μεταφορά στα γεωγραφικά όρια που εργάζονται σήμερα, καθώς και μηδενικό διάστημα διαθεσιμότητας. Βέβαια, είναι γνωστό και στους γιατρούς ότι η κυβέρνηση δεν προτίθεται

να δώσει ούτε ένα ευρώ για επαναπροσλήψη γιατρών.

Βέβαια και οι δύο πλευρές βρίσκονται στα άκρα όχι τυχαία, αφού γνωρίζουν ότι είναι συμμετοχικοί στο... έγκλημα της κατάρρευσης του πρώην ΙΚΑ. Τόσο οι γιατροί όσο και οι εκάστοτε κυβερνήσεις του ΠΑΣΟΚ και της Ν.Δ. είχαν κάνει ό,τι μπορούσαν για να καταρρεύσει το δημόσιο σύστημα της πρωτοβάθμιας περίθαλψης.

Είναι ενδεικτικό ότι τα εργαστήρια του πρώην ΙΚΑ υπολειπόμενα από το 2007, καθώς μηλοκαρίστηκε η ομαλή αγορά των αντιδραστηρίων. Λύση δεν δόθηκε από καμία κυβέρνηση και οι διευθυντές των πολυιατρείων ήταν υποχρεωμένοι επί σειρά ετών να αγοράζουν με το σταγονόμετρο αντιδραστήρια μέχρι ένα συγκεκριμένο ποσό για να κάνουν ελάχιστες εξετάσεις σε ασφαλισμένους.

Μ' αυτά και μ' αυτά όλη η «δουλειά» δόθηκε σε μεγάλα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα

χωρίς να... ακουστεί φωνή από κανέναν, ούτε από τους προκατόχους του Αδωνιδος Γεωργιάδη, ούτε από τους γιατρούς. Τώρα, βέβαια, ο κ. Γεωργιάδης ως τμητής των πάντων έρχεται να μεταρρυθμίσει ένα σύστημα που είχε εγκαταλειφθεί προ πολλού και από την κυβέρνηση της Ν.Δ.

Από την άλλη, όμως, υπάρχει και το υγειονομικό και διοικητικό προσωπικό του ΕΟΠΥΥ, που είναι υπ' σφόν, καθώς όλοι περιμένουν μέρα με την ημέρα να μάθουν το εργασιακό τους μέλλον. Η αγωνία ειδικά των υγειονομικών υπαλλήλων είναι τι θα γίνει με τις τεχνικές ειδικότητες (όπως οι οδοντοτεχνίτες) αλλά και πόσο διάστημα θα χρειαστεί να μείνουν σε καθεστώς διαθεσιμότητας.

Αυτό που επισημαίνουν είναι ότι είναι άγνωστο πότε θα γίνει η προκήρυξη θέσεων για να μεταφερθούν στις υγειονομικές περιφέρειες, καθώς από αυτό εξαρτάται πόσο διάστημα θα μείνουν στον... πάγο.

Η ΚΥΒΕΡΝΗΣΗ ΕΠΙΜΕΝΕΙ ΓΙΑ ΛΟΥΚΕΤΑ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΣΕΙΣ

Συνεχίζουν την απεργία οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ



Μαύρο κιούμφορ στη διαμαρτυρία των εργαζομένων στα ψυχιατρικά νοσοκομεία

17. ΜΗΤΕΡΕΣ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΑ ΘΥΜΑΤΑ ΤΗΣ ΚΡΙΣΗΣ

Μέσο: ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 31



Μητέρες και παιδιά, θύματα της κρίσης

Της **ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΔΑΜΑ**

Μητέρες, παιδιά, ακόμα και τα έμβρυα, μέσα στην κοιλιά της μητέρας, χτυπάει η κρίση. Σύμφωνα με τη Λιάνα Μαϊίλη, πρόεδρο των Γιατρών του Κόσμου, μόνο το κόστος νοσοκομειακής περίθαλψης για τους ανασφάλιστους υπολογίζεται σε 110 ευρώ την ημέρα.

Στην έρευνα που παρουσίασαν οι Γιατροί του Κόσμου, οι ανασφάλιστοι συμπολίτες μας υπολογίζονται στο 27,7% του ελληνικού πληθυσμού, δηλαδή σε 3 εκατομμύρια. Και αυτοί θα πρέπει να πληρώσουν, μεταξύ άλλων, και τα εξής:

- Η ιατρική παρακολούθηση μιας φυσιολογικής εγκυμοσύνης κοστίζει 650 ευρώ.
 - Η τεχνητή διακοπή κύησης 350 ευρώ.
 - Η γέννηση με φυσιολογικό τοκετό κοστίζει 650 ευρώ και η καισαρική κοστολογείται το διπλάσιο, δηλαδή με 1.200.
- Κοστολόγησαν και την υγειονομική περί-

θαλψη των ανηλίκων: Η είσοδος στο νοσοκομείο 5 ευρώ, στα εξωτερικά ιατρεία 5-80 ευρώ. Επιπλέον, από την αρχή του έτους, το κόστος εισόδου στα δημόσια νοσοκομεία αυξάνεται σε 25 ευρώ. Το κόστος νοσοκομειακής περιθαλψης ανήλικου (χωρίς φάρμακα και εξετάσεις) ξεκινά από 110 ευρώ την ημέρα. Κι αυτό το κόστος καθούνται να πληρώσουν οι ανασφάλιστοι και όσοι δεν διαθέτουν νομιμοποιητικά έγγραφα. Το κόστος εμβολιασμού ενός παιδιού από τη γέννησή του μέχρι να γίνει έξι ετών, εκτός από την αμοιβή του παιδίατρου, φθάνει μέχρι τα 1.800 ευρώ.

«Ανεπαρκή έως ανύπαρκτο» χαρακτήρισαν τον εμβολιασμό των ανήλικων παιδιών. Το 65-70% των παιδιών εμβολιάζονται σε ιδιωτικούς γιατρούς, ανεβάζοντας τον βεβαρημένο οικογενειακό προϋπολογισμό ανέργων και ανασφάλιστων γονιών.

Από τις αρχές Ιανουαρίου του '13 μέχρι τη τέλη Σεπτεμβρίου οι Γιατροί του Κόσμου εξέτασαν στα πολυιατρεία και τις κινητές μονάδες 10.633 παιδιά, από τα οποία τα 6.580 εμβολιάστηκαν. Όλα αυτά τα παιδιά ήταν ανασφάλιστα.

Για την αντιμετώπιση των εγκύων στα χρόνια του μνημονίου μίλησε, μεταξύ άλλων, ο γυναικολόγος Γ. Μουζάλλης. Αναφέρθηκε σε «οικονομική υπογονιμότητα» με πτώση γεννήσεων που υπολογίζεται σε 20%, αύξηση των ανασφάλιστων

στην εγκυμοσύνη, που δημιουργεί προβλήματα υγείας στα έμβρυα, τα οποία εντάσσονται στις στρατιές μελλοντικών ασθενών. Πρόσθεσε ότι με βάση την εγκύκλιο του υπ. Υγείας «επίδομα παίρνουν μόνο οι έγκυοι που θα γεννήσουν στο σπίτι. Δηλαδή, primoδοτούν τον κίνδυνο». Υποστήριξε ότι η έγκυος πρέπει να έχει πρόσβαση στο σύστημα υγείας και πρότεινε να δοθούν

βιβλιάρια πρόνοιας για τις ανασφάλιστες εγκύους και τα παιδιά.

Οι Γιατροί ανέφεραν το παράδειγμα μιας 30χρονης Ελληνίδας εγκύου: Είναι επτά μηνών, ανασφάλιστη, με ψυχιατρικά προβλήματα, ανίκανη να βοηθήσει τον εαυτό της, χωρίς εισόδημα. Δύο δημόσια νοσοκομεία της αρνήθηκαν την πρόσβαση λόγω έλλειψης ασφάλειας. Οι Γιατροί του Κόσμου ενημέρωσαν τον εισαγγελέα. Διατάχθηκε η ακούσια νοσηλεία της.

Ένα 9χρονο παιδί ζούσε με την άνεργη και ανασφάλιστη μητέρα του. Η διατροφή του είναι ανεπαρκής. Επασχε από διαβήτη τύπου Α' και είχε αδυναμία πρόσβασης σε εξετάσεις και φάρμακα.

Μια 27χρονη Αφγανή πήγε σε δημόσιο νοσοκομείο για να γεννήσει. Της αρνήθηκαν την πρόσβαση. Εφόσον δεν διέθετε νομιμοποιητικά έγγραφα, δεν μπορούσαν να τη δεχτούν. Ενώ η γυναίκα είχε λιποθυμήσει στην είσοδο του νοσοκομείου, μετά από παρέμβαση της οργάνωσης έγινε δεκτή και γέννησε.

» Σοκαριστική έρευνα των Γιατρών του Κόσμου

18. ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟ ΣΕ ΥΓΕΙΑ ΠΑΙΔΕΙΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟΙ ΑΠΟ 6.000.000...

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 41



Τα ράντζα επιστρέφουν στην καθημερινότητα των νοσοκομείων

Μαθητές που καλούνται να ανταγωνιστούν με άμισους όρους άλλους μαθητές με οικονομικές δυνατότητες και πρόσβαση στο διαδίκτυο και σε κάθε μορφή ενισχυτική διδασκαλία.

Παιδιά που εγκαταλείπουν το σχολείο σε μια απαξιοτική κατάσταση που αναπτύσσεται στο πνεύμα ότι τα πτυχία και τα χαρτιά είναι άχρηστα, αφού δεν εξασφαλίζουν δουλειά και φαγητό...

Περισσότεροι από 6.000.000 άνθρωποι ανασφάλιστοι βρίσκονται αποκλεισμένοι από υπηρεσίες πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας υγείας. Διαγνωσμένοι καρκινοπαθείς παραμένουν επί μήνες χωρίς πρόσβαση σε χειρουργική επέμβαση, χημειοθεραπείες ή φαρμακευτική αγωγή. Καρδιοπαθείς με κρίσιμες για τη ζωή τους καταστάσεις (π.χ. ανεύρυσμα αορτής) εξαναγκάζονται σε αναμονή του θανάτου λόγω του φόβου της δημιουργίας χρέους προς την εφορία. Εγκυμονούσες που δεν έχουν πρόσβαση σε προγεννητικό έλεγχο και βέβαια ούτε στην ιατρική στήριξη κατά τον τοκετό, με συνέπεια σοβαρούς κινδύνους για το έμβρυο και τις ίδιες. Βρέφη ανεμβολίαστα, υποσιτισμένα λόγω οικονομίας στη δόση του βρεφικού γάλακτος και με δυσκολίες στην ψυχοκοινωνική τους ένταξη λόγω της ιδιότυπης ψυχολογίας των γονέων που αδυνατούν να τους εξασφαλίσουν τα αναγκαία για τη ζωή.

Διαβητικοί, ασθενείς με σοβαρές λοιμώδεις νόσους ή ρευματοειδή αρθρίτιδα χωρίς φαρμακευτική αγωγή. Και μια σειρά ακόμη περιπτώσεων που αποδεικνύουν καθημερινά ότι ο αποκλεισμός όλων αυτών των ανθρώπων από το Δημόσιο Σύστημα Υγείας αποτελεί σαφή καταπάτηση κάθε ανθρώπινου δικαιώματος. Πρόκειται για τη γενοκτονία ενός λαού που δεν επέλεξε και εν τέλει δεν ευθύνεται για τις επιλογές που επιβάλλουν η περιφημη τρόικα και το ΔΝΤ.

*Καρδιολόγος και εκπαιδευτικός - Μητροπολιτικό Κοινωνικό Ιατρείο Ελληνικού

Αποκλεισμός σε Υγεία - Παιδεία

Των Γιώργου Βλάχα, Αγγελικής Ηλιοπούλου*

Γιορτάζουμε σήμερα τα ανθρώπινα δικαιώματα, βιώνοντας στη χώρα μας μια φοβερή αντιφατική κατάσταση έντονου αποκλεισμού των πολιτών σε τομείς που μέχρι πρόσφατα θεωρούσαμε δεδομένα ανθρώπινα δικαιώματα: Το δικαίωμα στην Υγεία, στην Παιδεία, στην εργασία, στην κατοικία και σε βασικές συνθήκες διαβίωσης (θέρμανση, διατροφή). Με λίγα λόγια, την αντιφατική αυτή κατάσταση μπορούμε να τη χαρακτηρίσουμε ως πλήρη κατάρρευση των ανθρώπινων δικαιωμάτων.

Φοιτητές που δεν επιλέγουν επιστήμες που ονειρεύονταν και επιθυμούσαν να σπουδάσουν όχι γιατί δεν έχουν τις ικανότητες αλλά γιατί δεν μπορούν να ανταποκριθούν οικονομικά στη μετακίνησή τους σε πόλη μακριά από την κατοικία των γονέων τους. Μαθητές που δεν διδάσκονται κάποια μαθήματα επειδή ακόμη και σήμερα δεν έχουν φτάσει εκπαιδευτικοί στα σχολεία τους. Μαθητές της Επαγγελματικής Εκπαίδευσης που αντιμετωπίζονται αποσπασματικά και άμισα, ως παιδιά ενός κατώτερου Θεού, σε αντίθεση με τις ευρωπαϊκές χώρες.

Μαθητές που καλούνται να ανταποκριθούν στις σχολικές δραστηριότητες μνησικαίοι -και πώς να το κάνουν άραγε- και καταλήγουν να αναζητούν φαγητό στα σκουπίδια.

19. ΤΑ ΑΠΟΡΑ ΠΑΙΔΙΑ ΕΩΣ 3 ΕΤΩΝ ΔΕΝ ΚΑΝΟΥΝ ΟΥΤΕ ΕΝΑ ΕΜΒΟΛΙΟ

Μέσο: Η ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 45



«Τα άπορα παιδιά έως 3 ετών δεν κάνουν ούτε ένα εμβόλιο»

Της **Διαλέκτις Αγγελή**

ΤΗ ΔΥΣΚΟΛΙΑ ΠΡΟΣΒΑΣΗΣ στο Εθνικό Σύστημα Υγείας των ανασφάλιστων εγκύων και παιδικών τόνισαν οι Γιατροί του Κόσμου στη χθεσινή συνέντευξη Τύπου που παραχώρησαν, τονίζοντας παράλληλα και το τεράστιο δημογραφικό πρόβλημα που αντιμετωπίζει η χώρα μας.

«Οι ανασφάλιστες έγκυες γυναίκες καλούνται να καλύψουν τη δαπάνη όλων των ιατρικών εξετάσεων, ενώ οι γονείς να καλύψουν το κόστος των εμβολιασμών που είναι πλέον δυσβάσταχτο. Θα πρέπει η έγκυος, από τη φυσική και μόνο μορφή της, όπως και το παιδί αντίστοιχα, να έχει ελεύθερη πρόσβαση στο σύστημα Υγείας» υπογράμμισε η πρόεδρος των ΓτΚ παιδίατρος, Άννα Μαϊλή, ζητώντας να εκδοθούν «Βιβλιάρια Πρόνοιας για τις ανασφάλιστες έγκυες γυναίκες και τα

Συγκλονιστικά στοιχεία παρουσίασαν σε συνέντευξη Τύπου οι Γιατροί του Κόσμου για την κατάρρευση του ΕΣΥ και την εγκατάλειψη των ανασφάλιστων. Τεράστιο και το δημογραφικό πρόβλημα καθώς οι γεννήσεις μειώθηκαν κατά 12,5%

παιδιά». Μάλιστα, τόνισε ότι δεν υπάρχουν πλέον οι δομές που εμβολιάζαν δωρεάν τα ανασφάλιστα και άπορα παιδιά. «Καθημερινά καταγράφουμε καινούργια παιδιά δύο και τριών χρόνων, που δεν έχουν κάνει ούτε ένα εμβόλιο». Ο κ. Γιάννης Μουζάλας, γυναικολόγος και μέλος του Δ.Σ. των ΓτΚ, αναφέρθηκε στην «οικονομική υπογονιμότητα», τονίζοντας ότι «τέσσερις στις δέκα γυναίκες το 2016 υπολογίζεται ότι θα γεννήσουν ένα παιδί λιγότερο απ' ό,τι προγραμματίζουν ή δεν θα γεννή-

σουν καθόλου». Παράλληλα, επεσήμανε την άμεση συνάφεια των μειώσεων των γεννήσεων με τη μείωση του ΑΕΠ και τα όλο αυξανόμενα ποσοστά ανεργίας. Τα ποσοστά κατά τη διετία 2010-2012 αποδεικνύουν του λόγου το αληθές: η μείωση του ΑΕΠ κατά 13% και η αύξηση του ποσοστού της ανεργίας κατά 11,7% είχαν ως αποτέλεσμα να μειωθούν οι γεννήσεις κατά 12,5%. Μάλιστα, το κόστος της εγκυμοσύνης που καλείται να καλύψει προσωπικά μια ανασφάλιστη γυναίκα έχει

οδηγήσει σε ένα πρωτοφανές φαινόμενο. «Είναι θλιβερό το γεγονός ότι πολλές γυναίκες κρατούν ένα παιδί που δεν επιθυμούν, επειδή δεν έχουν τα 300 ευρώ για τη νόμιμη διακοπή κύησης» είπε ο κ. Μουζάλας. Για την ανεπάρκεια των δημόσιων θεσμών, ο κ. Μουζάλας τόνισε πως: «Οι ΓτΚ δεν μπορούν να αντικαταστήσουν το κράτος. Εμείς μπαλάνουμε τρύπες. Γι' αυτό και η καμπάνια αφορά το πώς η κυβέρνηση θα καλύψει το κόστος της εγκυμοσύνης και του παιδιού. Αν δεν υπάρξει κρατική μέριμνα, αυτή η βόμβα θα σκάσει».

Την Παρασκευή 20 Δεκεμβρίου, θα πραγματοποιηθεί στην Αθήνα (στα Προπύλαια), στη Θεσσαλονίκη, στην Πάτρα και στα Χανιά, η εκδήλωση «Δέντρο από Γάλα». Οι ΓτΚ καλούν όσους ενδιαφέρονται να προσφέρουν βρεφικά γάλατα (σκόνη), παιδικές τροφές, ρύζι, ζυμαρικά, λάδι και ζάχαρη.



Ενταξη στο ΕΣΥ μόνο αν κλείσουν τα ιατρεία τους

Της ΠΕΝΝΥΣ ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ

Με το βλέμμα στραμμένο στην αυριανή συνεδρίαση της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων της Βουλής, όπου θα κριθεί εν πολλοίς το μέλλον των γιατρών του ΕΟΠΥΥ στο νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ), πορεύονται τα τελευταία 24ωρα τόσο οι γιατροί όσο και η ηγεσία του υπουργείου Υγείας.

Σύμφωνα με το υπουργείο Υγείας, οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ που θα μετακινηθούν στο νέο σύστημα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας θα γίνουν πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, όπως ισχύει και για τους γιατρούς του ΕΣΥ, που σημαίνει ότι θα πρέπει να κλείσουν τα ιδιωτικά τους ιατρεία. Αυτό που είναι υπό συζήτηση είναι εάν θα γίνει η αξιολόγηση των ειδικοτήτων που χρειάζονται στο νέο σύστημα ΠΦΥ μετά τη μετακίνηση των γιατρών ή πριν. Στην πρώτη περίπτωση, στην οποία αναφέρθηκε εκτενώς το Σαββατοκύριακο ο υπουργός Υγείας Αδωνīs Γεωργιάδης, θα γίνει πρώτα η μετακίνηση όλων των γιατρών που επιθυμούν να δουλέψουν στο νέο σύστημα υπό το καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης και εν συνεχεία όσοι ανήκουν σε ειδικότητες που δεν χρειάζονται στη νέα ΠΦΥ -με βάση το πόρισμα της Επιτροπής Αξιολόγησης του ΕΟΠΥΥ- θα «απορροφηθούν» από τα νοσοκομεία του ΕΣΥ. Σε αυτή την περίπτωση η κυβέρνηση δεν χρεώνεται απολύσεις, αφού εκτιμάται ότι πολλοί γιατροί θα αποχωρήσουν μόνοι τους -θα προτιμήσουν τα ιδιωτικά τους ιατρεία- και θα διεκδικήσουν εξωτερικές συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ. Στη δεύτερη περίπτωση, οι γιατροί ειδικοτήτων που δεν χρειάζονται θα τεθούν εξαρχής σε οκτάμηνη διαθεσιμότητα.

Οι γιατροί του ΕΟΠΥΥ, αν και χθες αποφάσισαν τη συνέχιση των κινητοποιήσεων και πέραν της Παρασκευής, δηλώνουν ότι θα δώσουν το παρών αύριο στη Βουλή, και σε περίπτωση «θετικής εξέλιξης», θα λήξουν άμεσα τις κινητοποιήσεις. Όπως

επεσήμανε στην «Κ» ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Γιατρών ΕΟΠΥΥ (ΠΟΣΕΥΠ-ΕΟΠΥΥ) Αθαν. Αποστολόπουλος, οι γιατροί θα αποδεχθούν πρόταση του υπουργείου για ένταξη όλων των γιατρών στο ΕΣΥ με καθεστώς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, υπό την προϋπόθεση ότι οι διαδικασίες θα είναι ταχύρρυθμες και θα αποδοθούν οι βαθμοί με βάση τις ισχύουσες διατάξεις (Π.Δ. 166/2009), που σημαίνει ότι μεγάλος αριθμός γιατρών του ΕΟΠΥΥ θα πρέπει να ενταχθεί στο ΕΣΥ με βαθμό διευθυντή ή επιμελητή Α. Και κατά τη γενική συνέλευση του Συλλόγου Γιατρών ΕΟΠΥΥ Αττικής, αποφασίστηκε συνέχιση κινητοποιήσεων και συμμετοχή στη συνεδρίαση της Επιτροπής Κοινωνικών Υποθέσεων στη Βουλή, σημειώνοντας ότι «ο διάλογος με τον υπουργό Υγείας θα γίνει, εφόσον κληθούμε να καταθέσουμε τις προτάσεις μας και τις απόψεις μας από μηδενική βάση και όχι στη βάση της καταστροφολογίας και των απολύσεων».

Εικοσιτετράωρη απεργία πραγματοποιούν αύριο και οι γιατροί και εργαζόμενοι στο ΕΣΥ (ΟΕΝΓΕ και ΠΟΕΔΗΝ) που δηλώνουν ότι αγωνίζονται να υπερασπιστούν «ό,τι απέμεινε από τις δημόσιες υπηρεσίες υγείας» και να αποτρέψουν τις διαθεσιμότητες υγειονομικού προσωπικού. Στο πλαίσιο της απεργίας, γιατροί και εργαζόμενοι πραγματοποιούν κοινή συγκέντρωση διαμαρτυρίας έξω από το υπουργείο Υγείας στις 12 το μεσημέρι.



Διάλογος με τον υπουργό Παιδείας Αδ. Γεωργιάδη θα γίνει μόνο σε μηδενική βάση, διαμηνύουν οι γιατροί ΕΟΠΥΥ Αττικής.

**Αναμένεται
η επίσημη πρόταση
του υπουργείου
προς τους γιατρούς
του ΕΟΠΥΥ.**

Μέσο: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ

Ημ. Έκδοσης: . . . 10/12/2013 Ημ. Αποδελτίωσης: . . . 10/12/2013

Σελίδα: 6



Ανησυχητικός ο αποκλεισμός χιλιάδων εγκύων από τις υπηρεσίες υγείας

Της **ΙΩΑΝΝΑΣ ΦΩΤΙΑΔΗ**

Η άρνηση ιατρικής περίθαλψης σε μια γυναίκα έγκυο κάποτε θα μας παρέπεμπε σε αφηγήσεις του Ντίκενς. Σήμερα, ωστόσο, χιλιάδες γυναίκες που έχουν χάσει την ασφαλιστική τους ικανότητα λόγω ανεργίας ή δεν έχουν νομιμοποιητικά έγγραφα, δεν έχουν πλέον δωρεάν πρόσβαση στις δομές δημόσιας υγείας. Η ιστορία μιας 27χρονης από το Αφγανιστάν, αλλά και μιας 30χρονης Ελληνίδας, τις οποίες κατέγραψαν οι Γιατροί του Κόσμου, σκιαγραφούν μια όλο και πιο σκληρή πραγματικότητα για πολλές γυναίκες στην Ελλάδα και τα νεογνά τους.

Οι αριθμοί μιλούν από μόνοι τους. Στις αναπαραγωγικές ηλικίες, η ανεργία των γυναικών

στην Ελλάδα «κτυπάει» κόκκινο: 44,4% από 25 έως 29 ετών και στο 30,3% στις ηλικίες από 30 έως 44 ετών. Σε πολλές περιπτώσεις άλλωστε και τα δύο μέλη ενός ζευγαριού είναι άνεργα. «Αυτό είχε εξ αρχής ως συνέπεια μια πτώση των γεννήσεων 20%» επεσήμανε χθες ο κ. Γιάννης Μουζάλας, γυναικολόγος και μέλος του Δ.Σ. των Γιατρών του Κόσμου. Σύμφωνα με τους υπολογισμούς, εξαιτίας των νέων κοινωνικοοικονομικών δεδομένων, 4 στις 10 γυναίκες θα κάνουν ένα λιγότερο παιδί απ' ό,τι υπολόγιζαν ή δεν θα γεννήσουν. Το κόστος ενός τοκετού σε δημόσιο νοσοκομείο για ένα ανασφάλιστο ζευγάρι δεν είναι διόλου ευκαταφρόνητο: η εργαστηριακή-κλινική παρακολούθηση κοστίζει 600 ευρώ, ο φυ-

4 στις 10 γυναίκες θα κάνουν ένα παιδί λιγότερο ή δεν θα γεννήσουν καθόλου, εξαιτίας των νέων κοινωνικοοικονομικών δεδομένων.

σιολογικός τοκετός 700, η καισαρική 1.200. Επισημαίνεται ότι οι τιμές διπλασιάζονται για όσους δεν έχουν νομιμοποιητικά έγγραφα παραμονής. «Το κόστος διακοπής κύησης είναι 350 ευρώ, αλλά εσχάτως αντιμετωπίζουμε το πρωτοφανές, οι ασθενείς να κρατούν το έμβρυο, μόνο και μόνο

επειδή δεν έχουν αυτά τα χρήματα τη δεδομένη στιγμή».

«Ανησυχούμε σοβαρά για τα σημαντικά εμπόδια στην πρόσβαση των εγκύων γυναικών στον ιατρικό έλεγχο της εγκυμοσύνης τους, καθώς και των παιδιών στις υπηρεσίες Υγείας» είπε η πρόεδρος των Γιατρών του Κόσμου, Άννα Μαϊλλη. Οι ραγδαίες αλλαγές στο σύστημα υγείας επηρεάζουν, φυσικά, και άλλες ευάλωτες κατηγορίες πληθυσμού, όπως τους καρκινοπαθείς και τους ανασφάλιστους νεφροπαθείς, «εν προκειμένω, όμως, μιλούμε για την επόμενη γενιά της χώρας και για την υγεία όλων».

Ανεμβολίαστα παιδιά

Η διόγκωση του αριθμού των ανεμβολίαστων παιδιών μπορεί

να αποτελέσει υγειονομική βόμβα για το σύνολο του πληθυσμού. Το κόστος για ιδιωτικό εμβολιασμό (έως σήμερα, 65-70% των περιπτώσεων) κυμαίνεται από 1.400 έως 1.800 ευρώ, ποσό δυσβάστακτο για πολλές οικογένειες. «Ο εμβολιασμός είναι ο πυλώνας της προληπτικής ιατρικής» διευκρίνισε ο καθηγητής Νεογνολογίας, δρ Χρήστος Κώσταλος. «Αρκεί να θυμηθούμε ότι μέχρι το τέλος του 1920 το 50% των νεογνών πέθαινε από παιδικές ασθένειες».

Οι Γιατροί του Κόσμου, που πραγματοποιούν δωρεάν εμβολιασμούς, μιλούν για έλλειψη σκευασμάτων. «Κάνουμε έκκληση στην πολιτεία να παρέχει σε όλες τις εγκύους βιβλιάρια πρόνοιας, όπως και στα νεογνά» κατέληξε η πρόεδρος.



ΤΡΙΤΗ ΑΠΟΨΗ

Στο εργοτάξιο του ΕΣΥ

Τι μάθαμε από την ιστορική εμπειρία των τριάντα χρόνων δημόσιας υγείας

Η τρέχουσα αντιπαράθεση για την πρωτοβάθμια φροντίδα και τον ΕΟΠΠΥ μας υπενθυμίζει τις αναταράξεις έπειτα από κάθε απόπειρα για επιδιόρθωση του ΕΣΥ που συχνά κατέληγαν στην εκπαραθύρωση όσων εννοούσαν στα αλήθεια αυτό που επιχειρούσαν. Αυτή ήταν μια από τις διαπιστώσεις στο πρόσφατο συνέδριο της Εθνικής Σχολής Δημόσιας Υγείας (6.12.2013). Αυτή η απογοητευτική εμπειρία υποδεικνύει σειρά ολόκληρη ερωτημάτων: Γιατί απέτυχαν οι μεταρρυθμίσεις του ΕΣΥ; Ή γιατί καθυστέρησαν ή νοθεύτηκαν καθ' οδόν;



ΤΟΥ ΠΑΝΟΥ ΚΑΖΑΚΟΥ

Μια αυθόρμητη απάντηση θα παρέπεμπε στον κακό σχεδιασμό και στην εξίσου κακή μεθόδευση των αλλαγών. Μολονότι δεν υποτιμώ αυτό τον παράγοντα, νομίζω ότι η απάντηση προσωποποιεί τα πραγματικά προβλήματα, δεν εξηγεί πώς καλές προθέσεις και νόμοι αχρηστεύθηκαν επανειλημμένα και καταλήγει σε κυνήγι μαγισσών. Επομένως, πρέπει να δούμε τα πράγματα σε μεγαλύτερο βάθος.

Απλοποιώντας μια πιο σύνθετη ανάλυση διακρίνω σε ελεύθερη επιλογή τούς εξής παράγοντες που εξηγούν τις δυσκολίες των μεταρρυθμίσεων. Πρώτον, τη φύση του εγχειρήματος. Οι μεταρρυθμίσεις έχουν χαμένους και κερδισμένους. Θίγουν συγκεκριμένες και καλά οργανωμένες ομάδες (π.χ. γιατρούς του ΕΟΠΠΥ έναντι των ασθενών που δεν διαθέτουν διαπραγματευτική δύναμη). Εκτός τούτου, ενώ τα κόστη είναι άμεσα (εμφανές π.χ. στο επίμαχο ζήτημα των ειδικοτήτων που δεν χρειάζονται στην πρωτοβάθμια φροντίδα), τα οφέλη έρχονται αργότερα και διαχέονται.

Συναφώς, δεύτερον, κάθε μέτρο ενεργοποιεί τη λογική της «συλλογικής δράσης» – δηλαδή τα ειδικά συμφέροντα που θίγονται. Αρκεί να αναφερθούν μερικές λέξεις-κλειδιά και ο καθένας μπορεί να σκεφθεί ποιои, πώς και γιατί

εμπλέκονται ή θίγονται ή ωφελούνται. Π.χ. Γενόσημα! Βηματοδότες! Προμήθειες νοσοκομείων, κατάλογοι φαρμάκων, συγχωνεύσεις κλινικών, αξιολόγηση! Κάθε θέμα λειτουργεί σαν παράθυρο από το οποίο μπορούμε να παρακολουθήσουμε ένα πολύπλοκο σύμπλεγμα προσωπικών προβλημάτων, ατομικών και οργανωμένων συμφερόντων, πελατειακών δεσμών, κληρονομιών του παρελθόντος με τη μορφή θεσμών και δομών, ιδεών, ρητορικών σχημάτων που εξωραϊζουν ή συσκοτίζουν καταστάσεις. Σειρά ολόκληρη μελετών επικείμενων στο παρελθόν να χαρτογραφήσουν τον αστερισμό των συμφερόντων με πιο πρόσφατες αυτές των Αρρ Σοσσούρα (με τον χαρακτηριστικό τίτλο «Τα μετέωρα βήματα του ΕΣΥ», 2013) και του Ηλία Μόσιαλου.

Τρίτον, ως πρόσφατα, η εξιδανίκευση του κράτους (και το βόλεμα κάτω από την ομπρέλα του) σημάδευε τη δημόσια ζωή. Ταυτόχρονα δεν αναγνωριζόταν η σημασία του κριτηρίου της οικονομικής αποτελεσματικότητας. Αυτή η διπλή μεροληψία εκθρευόταν στο παρελθόν και αντιστρατεύεται σήμερα την πολιτική μεταρρυθμίσεων και δημοσιονομικής εξυγίανσης. Και οδήγησε στην κατασπατάληση εθνικών και ευρωπαϊκών πόρων, φέρ' ειπείν για τη διασπορά νοσοκομείων ανά την Ελλάδα.

Τέλος, μια ειδική πτυχή είναι ο τρόπος που λειτούργησε η πολιτική στην Ελλάδα. Πριν από την κρίση, κάτω από τυπικούς θεσμούς λειτουργούσε ένα ανεπτυγμένο εξωθεσμικό πελατειακό και προσοδοθηρικό πολιτικό σύστημα που υπονόμει ουσιαστικά τους τυπικούς κανόνες. Η κρίση το περιόρισε κάπως, αλλά δεν το εξάλειψε. Αυτό πια είναι κοινός τόπος στην ακαδημαϊκή έρευνα. Διένειμε επιλεκτικά οφέλη με αντάλλαγμα την εκλογική υποστήριξη ομάδων ή ατόμων. Υποβάθμιζε κάθε κριτήριο καλής χρήσης των πόρων ή οικονομικής αποτελεσματικότητας. Προκαλούσε

συνεχείς δαπάνες και αν δεν επαρκούσαν οι φόροι και οι εισροές από την ΕΕ απλώς αναλάμβανε νέα δάνεια, φορτώνοντας βάρη στις επόμενες γενιές (που δεν ψηφίζουν). Πολλές επιλογές διοικητικών νοσοκομείων δεν γίνονταν σε αξιοκρατική βάση. Όλα αυτά συμβάδιζαν με εκτεταμένη ανομία, αδιαφάνεια, ανοχή στην κακοδιαχείριση, εν μέρει συνένοχη διαφθορά και σπατάλη. Έτσι εξηγείται γιατί τυπικοί θεσμοί (ΕΣΥ) στην πράξη διαβρώνονταν από «κακοήθη μορφώματα» (Α. Παπαδόπουλος).

Γενικά λοιπόν, ένα πολιτικό σύστημα που βασίστηκε για δεκαετίες σε πελατειακές αξίες και εξωθεσμικές διευθετήσεις αντιστέκεται από

Ένα πολιτικό σύστημα που βασίστηκε για δεκαετίες σε πελατειακές αξίες και εξωθεσμικές διευθετήσεις αντιστέκεται από τη φύση του και σήμερα σε σταθερούς κανόνες του παιχνιδιού

τη φύση του και σήμερα σε σταθερούς κανόνες του παιχνιδιού και σε καινοτόμους θεσμούς.

Σήμερα οι μεταρρυθμίσεις που δίνουν συνέχεια στον Νόμο 4052/2012 (ΕΟΠΠΥ) πρέπει να υλοποιηθούν επί τη βάση των δεσμεύσεων του Μνημονίου. Ο γενικός στόχος τους είναι να μειωθούν οι υπάρχουσες αναποτελεσματικότητες, να αξιοποιηθούν οι οικονομίες κλίμακας και να βελτιωθεί έτσι η ποιότητα της υγειονομικής φροντίδας. Τα μέσα: αύξηση της κινητικότητας του υγειονομικού προσωπικού τόσο στο εσωτερικό των μονάδων Υγείας όσο και μεταξύ των περιφερειών, εξειδίκευση των μικρών νοσοκομείων, καλύτερη κατανομή βαρέος ιατρικού εξοπλισμού σύμφωνα με πραγματικές ανάγκες, εξάλειψη των άτυπων πληρωμών (φακελάκι), εσωτερικοί έλεγχοι, πιο συγκεντρωτικές προμήθειες κ.ά.

Πού είναι το λάθος σε όλα αυτά;

Ο Πάνος Καζάκος είναι ομότιμος καθηγητής του Πανεπιστημίου Αθηνών.