



Η Υγεία περι



Τα πράγματα είναι πολύ οριακά. Ο κίνδυνος να χαθεί ανθρώπινη ζωή είναι άμεσος. Είναι επιτακτική ανάγκη να γίνουν προσλήψεις, να αναστηθεί η πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και να αυξηθεί ο προϋπολογισμός.



Δεν βγαίνουν οι βάρδιες, δεν υπάρχει ασφάλεια για τον ασθενή, δεν μπορούμε να εξυπηρετήσουμε τις εφημερίες. Δεν υπάρχουν υλικά, δεν υπάρχουν φάρμακα, τα μηχανήματα μαραζώνουν χωρίς ανταλλακτικά ή συντήρηση. Πρέπει επιτέλους η πολιτική ηγεσία να αναλάβει δράση

Στα όρια του βρίσκεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας, ή ό,τι απέμεινε από αυτό, ύστερα από τη λαίλαπα των μνημονιακών περικοπών την τελευταία πενταετία. Όπως μας λένε εκπρόσωποι της πρωτοβάθμιας, δευτεροβάθμιας και τριτοβάθμιας φροντίδας υγείας, το ΕΣΥ καταρρέει. Τα τελευταία χρόνια το προσωπικό μειώθηκε κατά 40%, οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας είναι υποστελεχωμένες, οι προϋπολογισμοί των νοσοκομείων συρρικνώθηκαν, έκλεισαν μονάδες πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας και νοσοκομεία. Αυτή την κατάσταση έχει να διαχειριστεί το υπουργείο Υγείας, που ακόμα προσπαθεί να χαρτογραφήσει τα προβλήματα, προκειμένου να τα επιλύσει, χωρίς -προς το παρόν- επιβάρυνση του προϋπολογισμού.

Η πρωτοβάθμια υγεία αργοπεθαίνει

Το κλείσιμο του ΕΟΠΥΥ στις 31/12/2014 και η αντικατάστασή του με το ΠΕΔΥ έβαλε ταφόπλακα στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας. «Στόχος της προηγούμενης κυβέρνησης ήταν να περάσει η πρωτοβάθμια υγεία στον ιδιωτικό τομέα», λέει ο Σπύλιος Μπίθας, μέλος του ΔΣ γιατρών ΕΟΠΥΥ Αθήνας και δερματολόγος στο ΕΟΠΥΥ της οδού Αλεξάνδρας. «Έθεσαν 2.500 εργαζόμενους του ΕΟΠΥΥ σε διαθεσιμότητα, με

αποτέλεσμα να κλείσει το 40% των μονάδων», καταλήγει. «Ο νόμος 4238 του Γεωργιάδη έστειλε τον κόσμο στα μεγάλα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα. Λιγότερο και από το 5% των παραπεμπτικών που γράφονται στα ιατρεία του ΠΕΔΥ, εκτελούνται σε δημόσιες δομές», τονίζει ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας ΣΕΥΠ του ΕΟΠΥΥ, Παναγιώτης Ψυχάρης και προσθέτει: «Ήταν πολιτική απόφαση να στηριχθεί ο ιδιωτικός τομέας και τώρα είναι αναγκαίο να δοθεί μια γενναία χρηματοδότηση και να υπάρξει πολιτική βούληση για να στηριχθεί το ΕΣΥ».

Σήμερα, τα εργαστήρια του ΠΕΔΥ υπολειτουργούν ελλείψει προσωπικού, ενώ το μεγάλο πρόβλημα εντοπίζεται στις δομές της περιφέρειας. Για παράδειγμα, το ΠΕΔΥ Ξάνθης, που είχε 15 γιατρούς, σήμερα έχει μόνο έναν οδοντίατρο. Το Κέντρο Υγείας Πολυκάστρου και Δροσάτου στο Κιλκίς αντιμετωπίζει τεράστιες ελλείψεις υλικών, ενώ οι παρεχόμενες υγειονομικές υπηρεσίες είναι αισθητά υποβαθμισμένες. Η πρώην βουλευτής Κιλκίς και φαρμακοποιός Ειρήνη Αγαθοπούλου μας εξηγεί πως «τα Κέντρα Υγείας μέχρι το τέλος του 2014 ανήκαν στα νοσοκομεία. Πλέον υπάγονται στις Υγειονομικές Περιφέρειες Ελλάδος (ΥΠΕ), με αποτέλεσμα να μην προβλέπεται σήμερα κανενός είδους προϋπολογισμός για αυτά. Στην περίπτωση του Κέντρου Υγείας στο Κιλκίς, ο διοικητής του νοσοκομείου Κιλκίς μείωσε τις δαπάνες

που αντιστοιχούσαν στο Κέντρο Υγείας τον Δεκέμβριο, ώστε να φανεί ότι εξοικονομεί πόρους, με αποτέλεσμα να μην μπορεί σήμερα να λειτουργήσει».

Στον αντίποδα βρίσκεται το ΠΕΔΥ Μυτιλήνης, στο οποίο εργάζονται πέντε γιατροί (από τους 35 που ήταν πριν το κλείσιμο του ΕΟΠΥΥ), όπου με υπεράνθρωπες προσπάθειες το προσωπικό έχει καταφέρει να το λειτουργεί και μάλιστα να έχει και απογευματινή βάρδια. Με τη βοήθεια τριών γιατρών από τα Κέντρα Υγείας του νησιού, λειτουργεί τμήμα επειγόντων, μονάδα βραχείας νοσηλείας και γίνονται όλες οι εργαστηριακές εξετάσεις. Ο διευθυντής του ΠΕΔΥ, Μιχάλης Χατζηγιάννης, τονίζει ότι «παρά τις δυσκολίες, το ΠΕΔΥ εξυπηρετεί 30.000 κατοίκους». Το παράδοξο είναι πως, ενώ το προηγούμενο διάστημα προκηρύχθηκαν 900 θέσεις επικουρικών γιατρών, εκδήλωσαν ενδιαφέρον μόλις 213. Στην περίπτωση του ΠΕΔΥ Μυτιλήνης, ενώ έπρεπε η προκήρυξη να περιλάβει τη Μυτιλήνη στις άγονες και παραμεθόριες περιοχές και άρα η σύμβαση να είναι τριετής, τελικά ήταν ετήσια, με αποτέλεσμα μόνο ντόπιοι να εκδηλώσουν ενδιαφέρον και να μείνουν αδιάθετες οι θέσεις του καρδιολόγου και του παιδίατρο. «Μόνη λύση είναι να επαναπροσληφθούν οι απολυμένοι εργαζόμενοι, ώστε να μπορέσει να επαναλειτουργήσει η πρωτοβάθμια υγεία», προσθέτει ο Π. Ψυχάρης.

Λουκέτο στα νοσοκομεία

Ίδια εικόνα εμφανίζεται και στα νοσοκομεία. Σήμερα, 150 από τις 600 κλίνες στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ) είναι κλειστές. «Τα πράγματα είναι πολύ οριακά. Ο κίνδυνος να χαθεί ανθρώπινη ζωή είναι άμεσος», σημειώνει η Χαρά Ματσούκα, μέλος του ΔΣ της ΕΙΝΑΠ και διευθύντρια του αιματολογικού τμήματος του νοσοκομείου Αλεξάνδρας. «Ο προϋπολογισμός για την υγεία είναι μηδαμινός, ο χαμηλότερος αναλογικά σε όλη την Ευρώπη, την ίδια στιγμή που έχουμε υψηλές δαπάνες στην ιδιωτική ιατρική», προσθέτει, καταλήγοντας πως «είναι επιτακτική ανάγκη να γίνουν προσλήψεις και να αυξηθεί ο προϋπολογισμός». Με λουκέτο απειλούνται πολλά νοσοκομεία της περιφέρειας, όπως η καρδιολογική κλινική Ξάνθης, η μονάδα τεχνητού νεφρού Κατερίνης και το νοσοκομείο της Ικαρίας.

Όμως και στην Αττική οι συνέπειες από τη συρρίκνωση των προϋπολογισμών είναι περισσότερο από εμφανείς. «Η έλλειψη νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού, η πλέον του 130% πληρότητα και ο πεσοκομμένος προϋπολογισμός καταδεικνύουν πως είναι αδύνατη η συνέχιση της λειτουργίας του νοσοκομείου. Είναι επικίνδυνο για την υγεία και τη ζωή των ασθενών», λέει ο πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων στο νοσοκομείο Αττικών, Παναγιώτης Παγιαννάκος: «Μέσα στο νοσοκομείο των 650 κλινών έχουν εγκαταστήσει ένα μικρό νοσοκομείο με 130 ράντζα, από όταν έκλεισαν το Αγία Βαρβάρα. Δεν

Οι επόμενες κινήσεις του υπουργείου

Στο υπουργείο Υγείας δηλώνουν γνώστες όλων των παραπάνω προβλημάτων και ακόμα περισσότερων, που δεν είχαμε το χώρο να αναφέρουμε. Όπως πληροφορούμαστε, ήδη γίνονται κινήσεις για να αντιμετωπιστούν ορισμένα από αυτά. Ο αναπληρωτής υπουργός Υγείας Ανδρέας Ξανθός, σε συνάντηση με εκπροσώπους εργαζομένων σε νοσοκομεία, δήλωσε πως γίνεται αγώνας «για να μην καταρρεύσει το σύστημα υγείας» και ανακοίνωσε πως θα επιχειρηθεί να καλυφθούν οι ελλείψεις με στοχευμένες προκηρύξεις θέσεων επικουρικών γιατρών. Στόχος είναι να επαναπροκηρυχθούν οι 800 θέσεις επικουρικών, όπως και να διεκδικηθεί μεγάλο μέρος των 12.000 προσλήψεων που θα προκηρυχθούν να αφορά νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό. Μάλιστα, για την κάλυψη των επικουρικών σχεδιάζεται να δοθούν κίνητρα, ώστε να δηλώσουν γιατροί να πάνε, που τώρα στην πλειοψηφία τους επιλέγουν να αναζητήσουν δουλειά στο εξωτερικό. Όσον αφορά τα δεδουλευμένα πληροφορούμαστε πως δόθηκε η εντολή για την καταβολή τους.

Για την πρόσβαση των ανασφάλιστων στην υγεία, τις επόμενες εβδομάδες θα ολοκληρωθεί το πόρισμα της επιτροπής που συστάθηκε για αυτό το σκοπό και θα αναρτηθεί για διαβούλευση. Η κατάργηση του εισιτηρίου των πέντε ευρώ έχει

ήδη υπογραφεί από τον υπουργό Υγείας και έχει σταλεί στον υπουργό Οικονομικών, προκειμένου να εκδοθεί η κοινή υπουργική απόφαση. Ταυτόχρονα, αναζητούνται ισοδύναμα (22 εκατ. ευρώ) για την κατάργηση του μέτρου αυτού, ώστε να αποφευχθεί «τρύπα» στον προϋπολογισμό. Τέλος, η ομάδα εργασίας για την πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας, που συνεδρίασε για πρώτη φορά την περασμένη Τετάρτη υπό το συντονισμό του Αλέξη Μπένου, ετοιμάζει ολοκληρωμένο σχέδιο ώστε να ανασταθεί η πρωτοβάθμια υγεία. Αυτό θα περιλαμβάνει τον οικογενειακό γιατρό, ιατρεία ανά γειτονιά, ώστε αυτά να συντονίζουν αν κάποιο περιστατικό χρειάζεται παραπομπή σε Κέντρο Υγείας ή σε νοσοκομείο. Το μεγαλύτερο πρόβλημα που έχει να αντιμετωπίσει το υπουργείο Υγείας, είναι ο ασφυκτικός προϋπολογισμός, ώστε να αποφευχθεί το κλείσιμο επιπλέον κλινικών ή νοσοκομείων. Αυτός είναι ο σκοπός για να εφαρμοστεί την πολιτική που έχει εξαγγείλει, αλλά και το μεγάλο στοίχημα για να αναδιοργανωθεί πλήρως το ΕΣΥ. Όμως, σ' αυτό το τούνελ -ακόμα τουλάχιστον- δεν βλέπουμε φως.

Ι.Δ.



μένει τη θεραπεία της



Ήταν πολιτική επιλογή να στηριχθεί ο ιδιωτικός τομέας και τώρα είναι αναγκαίο να δοθεί μια γενναία χρηματοδότηση και να υπάρξει πολιτική βούληση για να στηριχθεί το ΕΣΥ.

βγαίνουν οι βάρδιες, δεν υπάρχει ασφάλεια για τον ασθενή, δεν μπορούμε να εξυπηρετήσουμε τις εφημερίες. Δεν υπάρχουν υλικά, δεν υπάρχουν φάρμακα, τα μηχανήματα μαραζώνουν χωρίς ανταλλακτικά ή συντήρηση. Πρέπει επίτελους η πολιτική ηγεσία να αναλάβει

δράση». Η συνέλευση των εργαζομένων αποφάσισε πως, αν δεν λυθεί το πρόβλημα τις επόμενες μέρες, τότε θα αναλάβουν εκείνοι να διώξουν τα ράντζα, ενώ προτείνουν να επαναλειτουργήσει το Αγία Βαρβάρα ή να υπάρξει εφεδρικό παθολογικό νοσοκομείο όταν εφημερεύει το Αττικόν, ώστε να παραλαμβάνει όσα περιστατικά δεν μπορεί να εξυπηρετήσει. Όμως, κινητοποιήσεις αναμένεται να ξεκινήσουν οι γιατροί διεκδικώντας και τα δεδουλευμένα τους, αφού δεν έχουν πληρωθεί τις εφημερίες τους από τον περασμένο Δεκέμβρη. Ήδη οι εργαζόμενοι του Γενικού Κρατικού Νίκαιας δήλωσαν ότι θα προβούν σε επίσημη εργασία το επόμενο δεκαπενθήμερο αν δεν πληρωθούν.

Σε ισχύ, ακόμα, επαίσχυντες διατάξεις

Όπως τονίζουν οι γιατροί, δεν έχουν να αντιμετωπίσουν μόνο τα προβλήματα που προκύπτουν από τις ελλείψεις, αλλά και όσα προκαλούν διάφοροι νόμοι, που επιτρέπουν διακρίσεις στην

αντιμετώπιση των ασθενών. Ενδεικτικά, η Χαρά Ματσούκα μας αναφέρει ότι «είναι ακόμα σε ισχύ ο νόμος που επιβάλλει διπλά νοσήλια στους μετανάστες, με αποτέλεσμα να έχουμε πολλές περιπτώσεις μεταναστριών που γεννούν και δεν μπορούν να πληρώσουν τη νοσηλεία τους. Ευτυχώς, στο νοσοκομείο έχουμε καταφέρει να βρούμε λύσεις». Η Όλγα Κοσμοπούλου, μέλος της Εκτελεστικής Γραμματείας της ΟΕΝΓΕ και μέλος της πενταμελούς της ΕΙΝΑΠ στο Γενικό Κρατικό Νίκαιας, θυμίζει ότι «είναι ακόμα σε ισχύ η επαίσχυντη υγειονομική διάταξη του Λοβέρδου, όπως και η διάταξη που προβλέπει ότι όταν δεν πληρώσεις τα νοσήλια, αυτά θα μεταφερθούν στην εφορία».

Ένα ζήτημα που μας έθεσαν όλοι, είναι η κατάργηση του εισιτηρίου των πέντε ευρώ και θεσμοθέτηση της δωρεάν πρόσβασης όλων στην Υγεία. «Είναι εξοργιστικό να συνεχίζεται η νεοφιλελεύθερη λογική όσον αφορά τους ανασφάλιστους», τονίζει η Ο. Κοσμοπούλου και προσθέτει: «Περιμένουμε να δούμε μια κίνηση καλής προαίρεσης, προκειμένου να νιώσουμε και εμείς την ελπίδα ότι κάτι θα αλλάξει. Όμως, μέχρι στιγμής οι κινήσεις του υπουργείου είναι –το λιγότερο– ανεπαίσθητες όσον αφορά τα προβλήματα του ΕΣΥ». «Δεν μπορεί μια αριστερή κυβέρνηση να μην έχει προτεραιότητα να εφαρμόσει τη δημόσια και δωρεάν πρόσβαση στην υγεία για όλους. Είναι απαραίτητες οι προσλήψεις προσωπικού, η αύξηση του προϋπολογισμού και η ανασύσταση της πρωτοβάθμιας υγείας», μας λέει η Χ. Ματσούκα. «Το κράτος δεν μπορεί να βασιστεί στη δουλειά των κοινωνικών ιατρών, στους επικουρικούς γιατρούς και το ΕΣΠΑ. Χρειάζεται μια γενναία χρηματοδότηση για να αναστηθεί το ΕΣΥ. Και γι' αυτό η υγεία πρέπει να εξαιρεθεί πλήρως από τις όποιες συμφωνίες γίνονται στην Ευρώπη», υπογραμμίζει ο Π. Ψυχάρης. «Οι προηγούμενες κυβερνήσεις αντιμετώπιζαν την υγεία ως την ευκαιρία για να κερδοσκοπήσουν κάποιες εταιρείες. Στα πάντα: από τη γάζα ως το τηλέφωνο για τα ραντεβού. Η κυβέρνηση της αριστεράς πρέπει να αποδείξει ότι έχει άλλη κουλτούρα», καταλήγει ο Σπ. Μπίθας.

Ανησυχία

Την έντονη ανησυχία τους για τους διορισμούς στις διοικήσεις των Υγειονομικών Περιφερειών Ελλάδος (ΥΠΕ), όπως και σε οργανισμούς και φορείς υγείας εξέφρασαν εργαζόμενοι στον τομέα της Υγείας. Σύμφωνα με ανακοίνωση του τμήματος Υγείας Θεσσαλονίκης «εκφράστηκαν ομόθυμα ιδιαίτερες ανησυχίες για το γεγονός ότι η μεγάλη πλειοψηφία, ιδιαίτερα των αναπληρωτών διοικητών, συμβολίζει μια συνέχεια με το προηγούμενο καθεστώς. Τονίστηκε ότι η εικόνα αυτή



προκαλεί απογοήτευση τόσο στους εργαζόμενους στις υπηρεσίες υγείας όσο και στο γενικό πληθυσμό που προσδοκά συμβολικές και ουσιαστικές τομές με το παρελθόν.» Ιδιαίτερες ενστάσεις εκφράστηκαν για την τοποθέτηση του Θ. Γιαννόπουλου, υφυπουργού επί κυβερνήσεων ΝΔ, στη θέση του προέδρου του ΚΕΕΛΠΝΟ. Ο τελευταίος, τουλάχιστον, ήταν η μοναδική πρόταση των ΑΝΕΛ, όσον αφορά αυτές τις θέσεις. Όλοι οι άλλοι, για τους οποίους εκφράζονται «ιδιαίτερες ανησυχίες» μάλλον ήταν επιλογή της ηγεσίας του υπουργείου. Και τέτοιου είδους επιλογές δημιουργούν δυσπιστίες και διαταράσσουν την κοινωνική συμμαχία, που τόσο χρειάζεται η κυβέρνηση για να αντέξει.