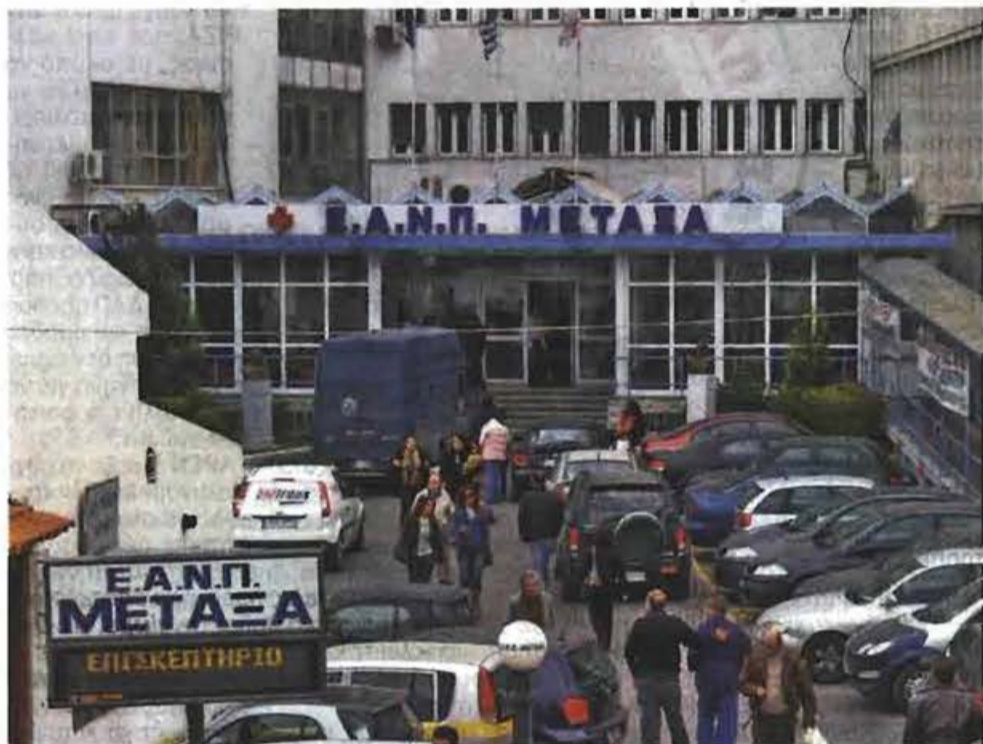


ΑΝΤΙΚΑΡΚΙΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ



Ελλείψεις σε υποδομές και προσωπικό, κρατική χρηματοδότηση που μειώνεται συνεχώς, σε αντίθεση με τις αυξανόμενες ανάγκες, είναι η γενική εικόνα που παρουσιάζει το Αντικαρκινικό Νοσοκομείο «Μεταξά» στον Πειραιά, όπως άλλωστε και ό-

λά τα νοσοκομεία της χώρας. Το φιλότιμο και η εξουθενωτική δουλειά του προσωπικού δεν μπορούν να καλύψουν τις ανάγκες. Ασθενείς με καρκίνο, που ενώ θα έπρεπε να τους προσφέρονται τα πάντα, θα έπρεπε να έχουν ήδη ξεκινήσει θεραπεία, βλέπουν το όνο-



Το Νοσοκομείο «Μεταξά»

Μειώνεται η χρηματο

Στα 2/3 ο προϋπολογισμός και η δαπάνη για φάρμακα από το 2012. Σχεδόν ένας στους πέντε εργαζόμενους έφυγε και δεν αντικαταστάθηκε

Στα βασικά ζητήματα που στέκονται οι εργαζόμενοι στη συζήτηση με τον «ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗ» είναι η κρατική υποχρηματοδότηση του νοσοκομείου και οι ελλείψεις σε κρεβάτια, προσωπικό και ιατρικά μηχανήματα. Αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης, που διαρκώς επιδεινώνεται, είναι να στερούνται οι ασθενείς την αναγκαία θεραπεία στο χρόνο που πρέπει και η υγεία τους να επιδεινώνεται. Σε πολλές περιπτώσεις, μάλιστα, υπάρχουν περιστατικά με μοιραία κατάληξη.

Τα στοιχεία για τα οικονομικά του νοσοκομείου είναι αποκαλυπτικά. Οι προϋπολογισμοί διαμορφώθηκαν στα 34.483.000 ευρώ το 2012, στα 33.006.000 ευρώ το 2013, στα 26.420.000 ευρώ το 2014 και το 2015 στα 23.975.000 ευρώ. Αυτό σημαίνει μειώ-

ση 30,47% σε μόλις τέσσερα χρόνια! Την ίδια στιγμή, η κρατική επιχορήγηση, που πάντα ήταν μικρή σε σχέση με τις ανάγκες, έχει ελαχιστοποιηθεί.

Στο «Μεταξά» ο ΕΟΠΥΥ δεν έχει καταβάλει ούτε ένα ευρώ από την ίδρυσή του, το Γενάρη του 2012. Στο πλαίσιο της πολιτικής που επιβάλλει στα νοσοκομεία να αναζητούν τα ίδια πόρους για τη λειτουργία τους, το υπουργείο Υγείας καλύπτει τη μισθοδοσία μόνο σε ό,τι αφορά το μόνιμο προσωπικό, που μειώνεται, επειδή δεν γίνονται πια προσλήψεις.

Από το δικό τους προϋπολογισμό, από το χαράτσωμα δηλαδή των ασθενών με διάφορους τρόπους, το νοσοκομείο πληρώνει όλες τις άλλες ανάγκες τους, πολλές από τις οποίες προκύπτουν από την ιδιωτικοποι-

ΙΑΤΡΙΚΑ ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΑ

Υποσυντήρητα και παροπλισμένα στη μάχη με τον καρκίνο

Τρελές δουλειές κάνουν οι ιδιώτες περιμετρικά του νοσοκομείου

Πολλά από τα ιατρικά μηχανήματα του νοσοκομείου υπολειπονται, λόγω παλαιότητας και αδυναμίας συντήρησης. Συγκεκριμένα:

Μηχάνημα βραχυθεραπείας. Αγοράστηκε πριν πέντε χρόνια και δεν λειτουργεί. Η επίσημη δικαιολογία είναι ότι δεν υπάρχει προσωπικό. Το αποτέλεσμα είναι σε βάρος των ασθενών. Για παράδειγμα, μια ασθενής με καρκίνο τραχήλου μήτρας ύστερα από εξωτερική ακτινοθεραπεία θα πρέπει να υποβληθεί σε βραχυθεραπεία. Η μη λειτουργία του μηχανήματος σημαίνει ότι η ασθενής θα πρέπει να πάει σε άλλο νοσοκομείο, στην άλλη άκρη της Αθήνας, αν μπορεί.

Γραμμικός επιταχυντής. Το μηχανήμα που υπάρχει είναι περίπου 15 ετών και παρουσιάζει συχνά βλάβες. Γινόταν διαγωνισμός επί πέντε χρόνια για την αγορά νέου που θα λειτουργεί συμπληρωματικά του πρώτου. Τελικά αναμένεται να έρθει τον Ιούνιο του 2015. Όμως απαιτείται και το αντίστοιχο προσωπικό και αυτό δεν υπάρχει. Το συγκεκριμένο μηχανήμα χρειάζεται ακτινοφυσικό και τεχνολόγο, μια ειδικότητα που τείνει να εκλείψει, αφού το 2014 συνταξιοδοτήθηκαν τέσσερις τεχνολόγοι που υπηρετούσαν στο Ακτινοθεραπευτικό Τμήμα και δεν έχει γίνει καμία πρόσληψη.

Petscan. Δεν λειτουργεί, ενώ η διαδικασία προμήθειάς του έχει ολοκληρωθεί εδώ και ένα χρόνο. Να σημειωθεί ότι μόνο ο «Ευαγγελισμός» από τα δημόσια νοσοκομεία διαθέτει αυτό το τόσο σημαντικό μηχανήμα για τη διάγνωση του καρκίνου.

Αξονικός τομογράφος. Εγκαταστάθηκε το 2000 και δεν έχει αντικατασταθεί, με αποτέλεσμα λόγω παλαιότητας να υπολειπονται και σήμερα να γίνονται αξονικές τομογραφίες μόνο στους ασθενείς που δεν μπορούν να μετακινηθούν, το οποίο γίνεται πολύ σπάνια. Το πρόβλημα αυτό εμποδίζει να σχεδιαστεί το καλύτερο δυνατό πλάνο θεραπείας για τους ασθενείς.

Ακόμα, δεν υπάρχει **μαγνητικός τομογράφος**, ούτε **ψηφιακός μαστογράφος** που είναι σημαντικός για την πρόληψη και την καλή διάγνωση. Λείπουν επίσης **αντιδραστήρια** και περιμένουν να συγκεντρωθούν πολλές αιμοληψίες για να βγάλουν αποτελέσματα ή να τα στείλουν σε άλλο νοσοκομείο, με αποτέλεσμα την καθυστέρηση λήψης απαντήσεων για πολλές μέρες.

Έτσι, οι ασθενείς σπρώχνονται προς τους ιδιώτες. Γύρω από το νοσοκομείο τα ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα κάνουν χρυσές δουλειές περιμένοντας την πλατεία που βρίσκεται σε ανάγκη και δεν

μπορεί να εξυπηρετηθεί στο νοσοκομείο λόγω της έλλειψης σε βασικό εξοπλισμό.

Εξουθένωση του προσωπικού

Γενικότερα, το ποια μηχανήματα υπάρχουν, πόσα και σε ποια κατάσταση είναι ενδείξεις της ογκολογικής πολιτικής που ασκείται από τις κυβερνήσεις. Συγκεκριμένα:

- Η **αναλογία γραμμικού επιταχυντή - πληθυσμού** είναι 7,5 έως 8,3 επιταχυντές ανά ένα εκατομμύριο πληθυσμού. Στην Ελλάδα, αυτή η αναλογία είναι 2,2 επιταχυντές ανά ένα εκατομμύριο πληθυσμού.

- Οι **γραμμικοί επιταχυντές** που υπάρχουν στο δημόσιο τομέα μπορούν να καλύψουν αξιοπρεπώς 35% έως 40% των ασθενών που χρειάζονται ακτινοθεραπεία.

- Από τους 323 **μαστογράφους** μόνο οι 52 (16%) είναι εγκατεστημένοι σε δημόσια νοσοκομεία. Από τους 199 **αξονικούς τομογράφους** το Δημόσιο κατέχει τους 48 (24%). Από τις 109 **γ-κάμερες** (για σπινθηρογραφήματα), οι 38 (25%) είναι στο Δημόσιο. Τα 3/4 των **μαγνητικών τομογράφων** και **υπερηχοτομογράφων** ανήκουν στον ιδιωτικό τομέα.

Το μέγεθος της εγκληματικής πολιτικής που ασκείται και έχει ως αποτέλεσμα την εμπροσθηματοποίηση της Υγείας και τη δραματική συρρίκνωση των δημόσιων υπηρε-



Ένα από τα σπουδαιότερα αντικαρκινικά νοσοκομεία δεν διαθέτει ψηφιακό μαστογράφο... (φωτ. αρχείου)

σιών Υγείας αναδεικνύεται από το γεγονός ότι ο καρκίνος είναι η δεύτερη αιτία νοσηρότητας και θνητότητας στον κόσμο. Η συχνότητα επίπτωσης του καρκίνου στην Ελλάδα είναι 346 ανά 100.000 πληθυσμό το χρόνο.

Εξίσου χαρακτηριστικό είναι ότι για το Ογκολογικό Χημειοθεραπευτικό στον οργανισμό **προβλέπονται 13 επιμελητές και υπάρχουν μόλις τέσσερις!** Από αυτούς εφημερίες κάνουν οι τρεις! Είναι το μόνο Ογκολογικό που κάνει 24ωρες συνεχείς εφημερίες ανά 4 μέρες, το μόνο που καλύπτει όλη την Αττική και τα νησιά του Αιγαίου.

Στους τέσσερις επιμελητές γιατρούς αντιστοιχούν καθημερινά 100

ασθενείς στην κλινική και ακόμα 60 που επισκέπτονται την Κλινική Μίας Μέρας για χημειοθεραπεία. **Δηλαδή, τέσσερις γιατροί πρέπει να ανταποκριθούν στις ανάγκες παροχής υπηρεσιών Υγείας σε 160 καρκινοπαθείς καθημερινά!**

Παράλληλα, υπάρχει μεγάλη έλλειψη σε νοσηλευτικό προσωπικό και γι' αυτό υπάρχουν κλειστά κρεβάτια. Το βράδυ υπάρχει μόλις **μία νοσηλεύτρια για 40 άτομα, ενώ θα έπρεπε να υπάρχουν τρεις!** Η κατάσταση αυτή δημιουργεί συνθήκες καθυστέρησης των χημειοθεραπειών. Έτσι ένας ασθενής που, υποθετικά, θα έπρεπε να κάνει χημειοθεραπεία κάθε 21 μέρες, μπορεί να κάνει κάθε 30 μέρες και περισσότερο.

«ΜΕΤΑΞΑ»

μά τους σε λίστες αναμονής, βλέπουν τις θεραπείες να μη γίνονται στα προβλεπόμενα τακτά χρονικά διαστήματα, βλέπουν την κατάσταση τους να επιδεινώνεται. Από την άλλη μεριά το προσωπικό βλέπει τους όρους δουλειάς να χειροτερεύουν χρόνο με το χρόνο,

να μην μπορούν να προσφέρουν αυτά που θέλουν και διδάχτηκαν στα Πανεπιστήμια και στις δομές Υγείας. Ο «ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ» βρέθηκε στο «Μεταξά» και συζήτησε με γιατρούς και εργαζόμενους στις διοικητικές υπηρεσίες.

δότηση, απογειώνονται οι ανάγκες



Από παλιότερη κινητοποίηση στο «Μεταξά»

ηση υπηρεσιών όπως η καθαριότητα, η σίτιση και άλλες.

Την ίδια ώρα που η κυβέρνηση πάει να δεσμεύσει τα ταμειακά διαθέσιμα των νοσοκομείων, χρωστάει στους εργαζόμενους του «Μεταξά» δεδουλευμένα (εφημερίες, νυχτερινά, αργίες, Κυριακές) από το Δεκέμβριο του 2014, ενώ τα χρήματα που δεσμεύονται προορίζονται μεταξύ άλλων και για την αμοιβή εργαζομένων (επικουρικοί, εργολαβικοί, επιπλέον εφημερίες).

Όπως τονίζουν οι εργαζόμενοι, με το προηγούμενο «κούρεμα» χάθηκε κεφάλαιο ύψους 1.242.450 ευρώ που είχαν κατατεθεί στην Τράπεζα της Ελλάδος για την επέκταση του νοσοκομείου.

Οι ασθενείς ψάχνουν και φέρνουν τα φάρμακα

Συνέπεια της διαρκώς μειούμενης χρηματοδότησης είναι οι μειώσεις σε υποδομές και προσωπικό. Η **φαρμακευτική δαπάνη** του νοσοκομείου ήταν 22.690.000 ευρώ το 2012, 18.440.000 ευρώ το 2013, 16.730.000 ευρώ το 2014 και ο στόχος για το 2015 είναι

τα 15.775.000 ευρώ. Η μείωση είναι και εδώ **30,47% σε μόλις τέσσερα χρόνια!** Σαν αποτέλεσμα, δεν είναι λίγες οι φορές που το νοσοκομείο ζητάει από τους ασθενείς να φέρουν για τη χημειοθεραπεία φάρμακα που οι ίδιοι έχουν προμηθευτεί από φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ, επειδή το νοσοκομείο δεν έχει δυνατότητα να εντάξει τη σχετική δαπάνη στον προϋπολογισμό του.

Αποκαλυπτικά είναι και τα στοιχεία για το **προσωπικό**. Οι προβλεπόμενες οργανικές θέσεις πριν το 2012 ήταν 1.057. Με το νέο οργανισμό το 2012 οι θέσεις αυτές έγιναν 794. Δηλαδή, η τότε κυβέρνηση έκρινε ότι δεν χρειάζονται μία στις τέσσερις θέσεις και τις μείωσε σχεδόν κατά 25%! Βεβαίως και τότε και σήμερα το προσωπικό που υπηρετεί είναι λιγότερο από τις προβλεπόμενες θέσεις. Συγκεκριμένα: 663 εργαζόμενοι το 2010, 561 το 2012, 557 εργαζόμενοι το 2015 (σε αυτούς δεν περιλαμβάνονται 19 σχολικοί φύλακες από «κινήτικότητα», που αναμένεται να επιστρέψουν στις προηγούμενες θέσεις εργασίας τους).

Η μείωση του προσωπικού φθάνει σε **πέντε χρόνια περίπου το 16%** και αφορά ορ-

γανικές θέσεις κυρίως διοικητικού, τεχνικού και βοηθητικού προσωπικού. Αξίζει να σημειώσουμε ότι με την αλλαγή του οργανισμού, ενώ θα έπρεπε να αυξηθούν οι θέσεις γιατρών, παρέμειναν ίδιες (156). Από αυτές, το 2010 καλύπτονταν οι 117, το 2012 οι 115 και το 2014 οι 100. Δηλαδή η μείωση είναι και εδώ περίπου 15%, ενώ από τις προβλεπόμενες οργανικές θέσεις γιατρών καλύπτονται μόνο το 64%.

Επίσης, σε ό,τι αφορά το βοηθητικό προσωπικό, οι ανάγκες που προκύπτουν καλύπτονται οριακά από εργαζόμενους των ιδιωτικών συνεργειών με μισθούς πεινας, από άμισθους εκπαιδευόμενους ή από εργαζόμενους μέσω προγραμμάτων με μισθούς των 400 ευρώ. Μέχρι τώρα, εργαζόμενοι σε εργολάβους καλύπτουν την καθαριότητα, την τραπεζοκομία, μέρος των μαγειρειών, τεχνικών και οικονομικών υπηρεσιών, ενώ οδηγείται σε διάλυση το τμήμα πλυντηρίων - σιδηρωτηρίων, με σκοπό να δοθεί κι αυτό σε εργολάβο.

Καθυστερήσεις που κοστίζουν ζωές

Η ταλαιπωρία και το «χαράτωμα» των ασθενών ξεκινάει από την πρώτη στιγμή. Το τηλεφωνικό κέντρο για κλείσιμο ραντεβού στα εξωτερικά ιατρεία, με πρόφαση την έλλειψη προσωπικού, έχει δοθεί σε ιδιωτική τηλεφωνική εταιρεία με χρέωση 1 ευρώ το λεπτό! Ο χρόνος συνομιλίας για να κλειστεί το ραντεβού κυμαίνεται, σύμφωνα με όσα καταγγέλλουν ασθενείς, από 3 έως 10 με 15 λεπτά, ανάλογα με το πρόβλημα που αντιμετωπίζει. Δηλαδή ο ασθενής μόνο για να κλείσει ένα ραντεβού στο νοσοκομείο πληρώνει από 3-15 ευρώ!

Στα εξωτερικά ιατρεία η αναμονή είναι μεγάλη. Από δύο έως τέσσερις μήνες, μπορεί να φθάσει και τους έξι μήνες. Η λίστα θα μπορούσε να μεγαλώσει, αλλά κλείνει όταν συμπληρώνονται τα ραντεβού για τους επόμενους τρεις μήνες και ξαναανοίγει όταν τελειώσει το τρίμηνο. Μέχρι τότε, ισχύει στην κυριολεξία αυτό που λέει ο λαός μας: «Ποιος ζει και ποιος πεθαίνει»...

Αγωνιζόμαστε για Υγεία στην υπηρεσία του λαού

Ο Νίκος Μπουντούρογλου, στέλεχος του ΠΑΜΕ, Ακτινοθεραπευτής - Ογκολόγος στο Νοσοκομείο, μας αναφέρει: «Οι δυνάμεις του ΠΑΜΕ στο νοσοκομείο δίνουν τη μάχη ενάντια στα αντιλαϊκά μέτρα που προωθούν οι προηγούμενες και η σημερινή κυβέρνηση. Δίνουμε τη μάχη με κριτήριο ότι οι υπηρεσίες Υγείας πρέπει να αποτελούν κατοχυρωμένο λαϊκό δικαίωμα, με αποκλειστικά κρατική ευθύνη και όχι εμπόρευμα ή φιλανθρωπία. Για να είναι αποτελεσματικός ο αγώνας, πρέπει να στρέφεται ενάντια στην πηγή της επίθεσης: Ενάντια στους επιχειρηματικούς ομίλους και την πολιτική της ΕΕ που τους υπηρετεί. Να διεκδικεί την πλήρη και αποκλειστική χρηματοδότηση των δημόσιων μονάδων Υγείας από τον κρατικό προϋπολογισμό. Να στοχεύει στην κατάργηση της επιχειρηματικής δράσης στην Υγεία και την κατάργηση κάθε πληρωμής από τους ασθενείς. Σε αυτόν το δρόμο καλούμε όχι μόνο τους εργαζόμενους αλλά και τους ασθενείς. Οι καρκινοπαθείς είναι «χρόνιοι» ασθενείς και προσπαθούμε να τους έχουμε δίπλα μας στην πάλη για να εξασφαλίσουμε ισότιμη και δωρεάν πρόσβαση όλων στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, χωρίς πληρωμές σε φάρμακα, εξετάσεις, νοσηλεία σε νοσοκομεία επαρκώς στελεχωμένα με το απαραίτητο προσωπικό και εξοπλισμένα με σύγχρονα μηχανήματα διάγνωσης και θεραπείας. Πατί η Υγεία δεν είναι εμπόρευμα».

Δεν ενισχύθηκαν τα τμήματα από τις συγχωνεύσεις

Με το νέο οργανισμό του νοσοκομείου **μειώθηκαν οι κλίνες κατά 18%**, από 500 σε 410. Τη μείωσή τους συνόδευσαν οι **συγχωνεύσεις τμημάτων**. Τα δύο Ακτινοθεραπευτικά Ογκολογικά έγιναν ένα, το ίδιο συνέβη με τα δύο Παθολογικά Ογκολογικά και τις δύο Χειρουργικές Κλινικές. Ακόμα συγχωνεύθηκε το Γυναικολογικό με το Θωρακοχειρουργικό Τμήμα και το Γαστρεντερολογικό με το Παθολογικό Τμήμα.

Από όλα τα νοσοκομεία του Πειραιά, μόνο στο «Μεταξά» λειτουργεί Ενδοκρινολογική Κλινική. Κι όμως, κι εδώ κατήργησαν έξι κρεβάτια. Τα τελευταία τρία χρόνια έχουν συνταξιοδοτηθεί τρεις ενδοκρινολόγοι, οι οποίοι δεν έχουν αναπληρωθεί, ενώ στα εξωτερικά ιατρεία έχουν πολλαπλασιαστεί τα ραντεβού για τους εναπομείναντες γιατρούς μετά τη διάλυση της πρωτοβάθμιας φροντίδας από την υπολειτουργία - λόγω του ελάχιστου προσωπικού - των μονάδων Υγείας του ΠΕΔΥ.

Παράλληλα, επίκειται η διάλυση της Κλινικής Πλαστικής Επανορθωτικής Χειρουργικής που λειτουργεί με μόνο μία γιατρό. Ακόμα έκλεισε το Νευροχειρουργικό και μεταφέρ-

θηκε σε άλλο νοσοκομείο, ενώ το «Μεταξά» δεν έχει τμήματα όπως Νευρολογικό, Ορθοπεδικό, Νεφρολογικό κ.ά., τα οποία είναι απαραίτητα προκειμένου να υπάρχει συνολική εποπτεία της κατάστασης των ασθενών.

Οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου είναι κατηγορηματικοί: «Οι συγχωνεύσεις δεν έφεραν ούτε ενδυνάμωση των τμημάτων, ούτε περισσότερο προσωπικό ούτε καλύτερες υπηρεσίες. Μειώθηκε το προσωπικό, αυξήθηκε η δουλειά».

Η αποτίναξη του «βάρους» των δωρεάν υπηρεσιών Υγείας από την αποκλειστική ευθύνη του κράτους και η ενίσχυση του ιδιωτικού τομέα Υγείας είναι ο μοναδικός στόχος της κυβερνητικής πολιτικής, η οποία αδιαφορεί για τις πληρωμές ασθενών και ασφαλισμένων στον ιδιωτικό και δημόσιο τομέα για εξετάσεις, φάρμακα, θεραπείες, νοσηλεία.

Όπως για παράδειγμα στα απογευματινά ιατρεία, όπου ο ασθενής πληρώνει από 40 μέχρι 60 ευρώ για να γλιτώσει τη μεγάλη αναμονή. Με τον τρόπο αυτό, το νοσοκομείο αποκομίζει έσοδα και ταυτόχρονα βάζει τους ίδιους τους εργαζόμενους στη λογική της εμπορευματοποίησης, προκειμένου να πληρωθούν οι γιατροί τις εφημερίες, να έχει ε-



Από παλιότερη περιοδεία αντιπροσωπείας του ΚΚΕ στο νοσοκομείο

σοδα το νοσοκομείο-επιχείρηση, για να μην κλείσει, να μη συρρικνωθεί κλπ.