

**Σ**την αυριανή πανελλαδική απεργία, δυναμικό «παρών» θα δώσουν οι γιατροί και οι εργαζόμενοι στα δημόσια νοσοκομεία, διαμαρτυρούμενοι για την κατάσταση που επικρατεί εδώ και πολλά μνημονιακά χρόνια στο ΕΣΥ

► **Της ΝΤΑΜΙ ΒΕΡΓΟΥ**

ε κίνδυνο βρίσκεται το δημόσιο σύστημα υγείας λόγω των τρομακτικών ελλείψεων σε προσωπικό και χρηματοδότηση, φωνάζουν οι εργαζόμενοι που κατεβαίνουν στους δρόμους σήμερα και αύριο συμμετέχοντας στην πανεργατική πανελλαδική απεργία.

«Προσλήψεις και χρηματοδότηση συνεπάγονται τη θεραπεία των μεγάλων ελλείψεων που υπάρχουν και που θα στρίψουν τις κλινικές που βρίσκονται στα πρόθυρα λουκέτου, δίνοντας τη δυνατότητα καλύτερης αντιμετώπισης των ασθενών», επισημαίνει μιλώντας στην «Εφ.Συν.» ο Δημ. Βαρνάβας, πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ). Κρίσιμη, σύμφωνα με τον ίδιο, και η ανόρθωση της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας που θα αποφορτίσει τα δημόσια νοσοκομεία.

Το σημαντικότερο πρόβλημα που αντιμετωπίζουν αυτή τη στιγμή τα δημόσια νοσοκομεία είναι ότι έχουν στεγνώσει από ρευστό. Η άμεση χρηματοδότησή τους για να μπορούν να προμηθευτούν φάρμακα, υλικά και αντιδραστήρια είναι κρίσιμη.

#### «Το μαρτύριο της σταγόνας»

«Ζούμε το μαρτύριο της σταγόνας για φάρμακα, υλικά και αντιδραστήρια», λέει στην «Εφ.Συν.» ο Ηλίας Σιώρας, πρόεδρος του σωματείου εργαζομένων του μεγαλύτερου νοσοκομείου της χώρας, «Ευαγγελισμός». «Η πίστωση-δηλαδή η εικονική αύξηση του προϋπολογισμού που δεν συνοδεύεται από ρευστό- δεν είναι λύση. Χρειάζεται να γίνει άμεση επικύρωση για να αντιμετωπιστεί το πρόβλημα», προσθέτει.

Από τον προϋπολογισμό του 2016, που πρόσφατα κατέθεσε η κυβέρνηση, διαφαίνεται ότι θα διατηρηθεί η κατάσταση έκτακτης ανάγκης στην οποία βρίσκεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας. Παραμένει, με μια μικρή μείωση, στα ίδια επίπεδα με φέτος, με όλα τα προβλήματα που η χρηματοδότηση αυτή συνεπάγεται. Επιπλέον, διανύουμε τον τελευταίο μήνα του έτους και δεν έχει καταστεί εφικτό να δοθεί ολόκληρη η χρηματοδότηση στα νοσοκομεία.

Ένα δεύτερο ζήτημα που θέ-



## Οχι άλλο «νυστέρι» σε προσωπικό και χρηματοδότηση

τούν οι εργαζόμενοι στην υγεία είναι η νοσοκομειακή φαρμακευτική δαπάνη από τη στιγμή που κυβέρνηση και δανειστές συμφώνησαν να μπει πλαφόν. Οι υπερβάσεις θα επιστρέφονται με clawback (μηχανισμός αυτόματης επιστροφής σε περίπτωση υπέρβασης δαπάνης) από τις φαρμακευτικές, ωστόσο, τίποτα δεν διασφαλίζει τους πολίτες ότι δεν θα κληθούν να πληρώσουν για άλλη μια φορά τον λογαριασμό.

Το τρίτο μείζον ζήτημα είναι η μεγάλη ανέχεια σε προσωπικό. Οι ελλείψεις, σύμφωνα με τον υπο-

γό Υγείας, είναι 6.000 γιατροί και 20.000 υγειονομικό προσωπικό. Οι πραγματικές ελλείψεις, ωστόσο, εξηγεί ο Μιχάλης Γιαννάκος, πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Εργαζομένων Δημοσίων Νοσοκομείων (ΠΟΕΔΗΝ), ξεπερνούν συνολικά τους 30.000 εργαζόμενους.

Οι μνημονιακές πολιτικές των τελευταίων έξι χρόνων μείωσαν τις θέσεις προσωπικού και τα νοσοκομειακά κρεβάτια στην υγεία. Με το πρόσχημα της διοικητικής συγχώνευσης οι παρελθούσες πολιτικές ηγεσίες του υπουργείου Υγείας έκλεισαν νοσοκομεία, όπως για παράδειγμα το Παιδών Πεντέλης, το Δυτικής Αττικής «Αγία Βαρβάρα», την Πολυκλινική κ.ο.κ., διαμόρφωσαν και νομοθέτησαν νέους οργανισμούς για τα νοσοκομεία με αποτέλεσμα ένα σύστημα πολύ κάτω από τις ανάγκες του πληθυσμού.

Οι πολιτικές επιλογές του παρελθόντος έχουν οδηγήσει στις τραγικές ελλείψεις προσωπικού

που σε ευαίσθητες περιοχές, όπως είναι η νησιωτική Ελλάδα, φωνάζουν: είναι αδιανόητο το γεγονός ότι, για παράδειγμα, δεν υπάρχουν οι απαραίτητοι γιατροί και νοσηλευτές στο Αιγαίο: στην Κάλυμνο, την Κω, τη Λέρο, τη Σαντορίνη, την Πάρο και τη Νάξο. Αλλά και στο λεκανοπέδιο της Αττικής, που υγειονομικά και πληθυσμιακά καλόπαι τη μισή Ελλάδα.

«Όσο και να βαφτίσουμε το κρέας ψάρι με τεχνικές διοικητικές συγχωνεύσεις, το ψάρι θα μείνει ψάρι», αναφέρει ο Πάνος Παπανικολάου, μέλος του Δ.Σ. της Ένωσης Ιατρών Νοσοκομείων Αθηνών (ΕΙΝΑΠ), και προσθέτει: «Μας ενδιαφέρει η δυναμική του συστήματος να ανταποκρίνεται στις υγειονομικές ανάγκες του πληθυσμού. Αυτές κρίνονται από τον συνολικό αριθμό των νοσοκομειακών κλινών, από την κατανομή τους ανά ειδικότητα με έμφαση στις κλινικές των Μονάδων Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) και των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας

(ΜΕΘ) και από τον αριθμό του προσωπικού που πρέπει να είναι επαρκές για να υποστηρίξει αυτές τις κλινικές».

Σε αυτή τη δύσκολη συνθήκη η πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας μιλάει για 980 προσλήψεις μονίμων, οι οποίες είχαν εγκριθεί από τον πρώην υπουργό Υγείας Αδ. Γεωργιάδη και προχωρούν για να ολοκληρωθούν, όπως αναμένεται, το 2016, καθώς και για εμβολωματικές λύσεις κάποιων εκατοντάδων επικουρικών και μέσω ΚΕΕΑΠΝΟ προσλήψεων.

Οι 4.500 προσλήψεις μονίμων στην υγεία, που είχε εξαγγείλει ο πρωθυπουργός Αλέξης Τσίπρας από την Αριστοτέλους τον Απρίλιο του 2015, δεν υλοποιήθηκαν. Η δέσμευση του σημερινού υπουργού Υγείας Α. Ξανθού αφορά την προκήρυξη 2.400 μονίμων, εκ των οποίων 600 γιατροί, 1.800 υγειονομικοί (νοσηλευτές, τεχνολόγοι κ.λπ.). Η τοποθέτηση ωστόσο των εργαζομένων λόγω της γνωστής γραφειοκρατίας μετατίθεται για τα τέλη του 2016 - αρχές του 2017.

Η γήρανση του ιατρικού προσωπικού του ΕΣΥ είναι ακόμη ένα τεράστιο θέμα που δεν έχει αντιμετωπιστεί.

σημειώνει ο Π. Παπανικολάου. Οι συνθήκες διώχνουν τους νέους γιατρούς στο εξωτερικό, με αποτέλεσμα σε πολλές ειδικότητες να μην υπάρχουν ειδικευμένοι.

Ακόμα ένα πρόβλημα, σύμφωνα με τους εργαζόμενους, είναι οι εργολαβικοί εργάτες που αμειβονται πενιχρά, ενώ πολλές φορές παραμένουν απλήρωτοι για μήνες. «Κούφια λόγια της κυβέρνησης η εκδίωξη των εργολάβων», λέει ο Μ. Γιαννάκος. «Από τη στιγμή που δεν υλοποιεί τον νόμο 4325/2015 που αφορά τη μονιμοποίηση των εργαζομένων αυτών και την απομάκρυνση των εργολάβων, επιδιώκει την παραμονή τους, που συνεπάγεται απλήρωτη, ανασφάλιστη εργασία σε συνθήκες εργασιακού μεσαίωνα».

#### Η πρωτοβάθμια υγεία

Η έλλειψη πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας είναι το τελευταίο, αλλά όχι ελάχιστο σημασίας, αγκάθι του συστήματος υγείας. Από τα 200 κέντρα υγείας αγροτικού και αστικού τύπου και τα εκατοντάδες πρώην πολυιατρεία του ΙΚΑ (σήμερα ΠΕΔΥ), πολλά έχουν ήδη κλείσει, ενώ άλλα υπολείπονται σε σημείο απελπισίας, τη στιγμή που δίπλα τους έχουν αναπτύχθει δεκάδες ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα.

Η απουσία πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, σημειώνει ο Η. Σιώρας, έχει επίπτωση κατ' αρχάς στην υγεία του πληθυσμού και ιδιαίτερα στις ευπαθείς ομάδες (συνταξιούχους, παιδιά, έγκυες, χρονίως πάσχοντες κ.λπ.), αλλά και στα νοσοκομεία, τα οποία επιφορτίζονται και με αυτή την υπηρεσία, με αποτέλεσμα την ταλαιπωρία της αναμονής και τις γνωστές ατελείωτες ουρές στα Τμήματα Επιπόντων Περιστατικών στα νοσοκομεία όλης της χώρας.



ΕΥΡΩΚΩΝΙΝΣΙ