


# Η “Νέα Ελλάδα” και το λουκέτο στο Εθνικό Σύστημα Υγείας

Δημοσιεύτηκε στις Τετάρτη, 03 Ιουλίου 2013 20:14 | Γράφτηκε από τον/την Φιλούμενος | 

 Share 77  Tweet 8  Email 1  Share 127

Αξιολόγηση Χρήστη:      / 0

Χειρότερο      Καλύτερο

**Αξιολόγηση**



**Ένα πράγμα είναι πια σίγουρο. ΔΕΝ ΘΑ ΜΕΙΝΕΙ ΤΙΠΟΤΑ ΔΗΜΟΣΙΟ και ΔΕΝ ΘΑ ΜΕΙΝΕΙ ΤΙΠΟΤΑ ΔΩΡΕΑΝ.**

**Τι κι' αν πληρώνεις φόρους, χαράτσια, εισφορές, ασφαλιστικά ταμεία....**

**Τι κι' αν δικαιούσαι συνταγματικά δωρεάν παιδεία, δωρεάν υγεία.....δεν θα μείνει τίποτα.**

**Το σχέδιο είναι απλό. Το επιτάσσει η Τρόικα. Και ότι δεν το επιτάσσει, βάζουμε το κάθε καταγκιοζοπαίχτη τηλεβλιοπόλη και το υποβαθμίζει τόσο, που δεν τολμάς να το χρησιμοποιήσεις.**

**Αυτό είναι η Ελλάδα του σήμερα. Αυτό είναι η Νέα Ελλάδα που οραματίζεται ο Σαμαράς με τον Βενιζέλο. Και ήταν σοφή η επιλογή του νέου ονόματος της Ν.Α., αφού αυτή η Νέα Ελλάδα, δεν έχει καμία σχέση με την παλιά....την Ελλάδα μας.**

Είτε το πει κανείς ενοποίηση είτε συγχώνευση είτε αναδιάρθρωση είτε συνένωση, το γεγονός παραμένει και είναι ένα: Το ΕΣΥ, ως άλλη ΕΡΤ, οδηγείται αργά και σταθερά σε λουκέτο.

Το Εθνικό Σύστημα Υγείας κλείνει ως περιττή και δαπανηρή υπηρεσία, κι αυτό αποδεικνύεται περίτρανα από το – κατ' ευφημισμόν – «Σχέδιο Αναδιάρθρωσης του ΕΣΥ», που παρουσίασε προ ημερών η κυβέρνηση και καλείται τώρα να υλοποιήσει ο νέος υπουργός Υγείας Αδωνης Γεωργιάδης.

Το σχέδιο αυτό, λοιπόν, που αποτελεί μία ακόμη λαμπρή επιπόνηση της τρόικας, δεν φαίνεται να στοχεύει κάπου αλλού, παρά στη σταδιακή εξαφάνιση των δημόσιων παροχών στην υγεία και την πρόνοια, ώστε – υπονιάζεται κανείς – να στρωθεί με... ροδοπέταλα ο δρόμος προς τους ιδιώτες.

Σε λίγο καιρό, λοιπόν, το αγαθό της υγείας δεν θα υφίσταται πλέον ως δημόσιο και δωρεάν στους πολίτες αυτής της χώρας, αλλά θα παρέχεται μόνο με το αζημίωτο σε όποιον προνομιούχο αντέχει να επωμιστεί το οικονομικό βάρος. Κι οι υπόλοιποι ας πεθάνουν...

Ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας των Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας (ΟΕΝΓΕ) Δημήτρης Βαρνάβας υποστηρίζει ότι επί της ουσίας δεν υπάρχει καν σχέδιο δράσης γι' αυτές τις αλλαγές, παρά μόνο «λουκέτο» τύπου ΕΡΤ: «Η κυβέρνηση και η τρόικα σχεδιάζουν και για τα νοσοκομεία το τελειωτικό σπρώξιμο στον γκρεμό.

Από τις συναντήσεις μεταξύ τους φαίνεται πως για αρκετά νοσοκομεία της χώρας επικαλούμενοι διάφορα ανόητα και γελοία επιχειρήματα. Συνιστά κακουργηματική πράξη το κλείσιμο τμημάτων και νοσοκομείων, όταν η οικονομική κρίση έχει αυξήσει την προσέλευση των ασθενών στο ΕΣΥ κατά 40%. Είμαι σίγουρος ότι δεν έχουν ιδέα τι ακριβώς πράττουν. Έχουν εντολή από την τρόικα να κλείσουν 11 χιλ. κρεβάτια και 661 κλινικές».

## Υγεία για προνομιούχους

Όσο η μαύρη τρύπα του ΕΟΠΥΥ μεγαλώνει, τόσο συμπαρασύρει τα πάντα. Μετά τη διάλυση της πρωτοβάθμιας, τώρα ήρθε κι η σειρά της δευτεροβάθμιας φροντίδας, δηλαδή της νοσοκομειακής νοσηλείας, η διάλυση της οποίας θα νινάξει ουσιαστικά στον αέρα συνολικά το σύστημα υγείας, όπως τόνισε πρόσφατα και ο Ιατρικός Σύλλογος.

Η χαρακτηριστική βολή θα δοθεί μέσα στο καλοκαίρι. Ενώ το σχέδιο που προβλέπει τη σταδιακή αποδυνάμωση του συστήματος με τη συνένωση περίπου 330 κλινικών και 500 εργαστηρίων θα κορυφωθεί με την πανηγυρική διάλυση και το κλείσιμο 13 νοσοκομείων στο τέλος του '13.

Ο στόχος της κυβέρνησης είναι πλέον ολοφάνερος και αδιαμφισβήτητος για τον καθένα που ζει στη χώρα αυτή: το Δημόσιο να απαλλαγεί από «περιττές» δαπάνες και η μετακύλισή τους να καταλήξει στην πλάτη των ασφαλισμένων. Η αρχή έχει γίνει ήδη με τα φάρμακα, για την προμήθεια των οποίων η οικονομική συμμετοχή των ασθενών έχει φθάσει πλέον από τις αρχές του 2013 στο 23,5%, ένα ιλιγγιώδες ποσοστό συμμετοχής για να το επωμιστεί ο μέσος Έλληνας πολίτης αυτήν τη δύσκολη οικονομικά εποχή.

Οι τρoικανοί, όμως, δεν φαίνεται να «ιδρώνουν» και θα το πάνε μέχρι τέλους. Κάθετοι στις διεκδικήσεις τους, απαιτούν κι άλλες μειώσεις, λ.χ. στον αριθμό των διοικητικών υπαλλήλων, ενώ ζήτησαν να μειωθούν κατά 550 μέχρι το κλείσιμο του 2013 και οι ήδη λίγοι και κακοπληρωμένοι γιατροί που έχουν απομείνει και σηκώνουν συνολικά το βάρος του ΕΣΥ.

Οι πιέσεις που άσκησαν οι τρoικανοί στην κυβέρνηση για το κλείσιμο των νοσοκομείων «πάτησαν» στην – άνω των 100 σελίδων – κατ' εντολήν τους αναφορά που κατάρτησαν τα στελέχη του υπουργείου Υγείας και παρέδωσαν στους δανειστές μας, οι οποίοι μετά τη μελέτη της αποφάνθηκαν ότι τα περισσότερα νοσοκομεία είναι περιττά, «λόγω χαμηλής αποδοτικότητας και πληρότητας και ως εκ τούτου δεν εξυπηρετούν τις ανάγκες των πολιτών».

Βέβαια οι – όπως φαίνεται ανάλογητοι περί των πραγματικών αναγκών των πολιτών της χώρας μας – τρωϊκανοί δεν έλαβαν υπόψη τους ότι οι γεωγραφικές ιδιαιτερότητες της Ελλάδας με τις απομακρυσμένες παραμεθόριες, ακριτικές και νησιωτικές περιοχές επιβάλλουν την ύπαρξη νοσοκομειακών μονάδων, έστω και μικρής πληρότητας, για την υγειονομική κάλυψη των ξεχασμένων κατοίκων αυτών των περιοχών.

Με το σκεπτικό της τρώϊκας, λοιπόν, δευτερεύοντα νοσοκομεία που βρίσκονται σε κοντινή (σχετική σε κάποιες περιπτώσεις) απόσταση από μεγάλο νοσηλευτικό ίδρυμα είναι μόνο επιζήμια και θα κλείσουν, ενώ το προσωπικό τους, όπως αποφάσισαν, θα μεταφερθεί σε άλλα νοσοκομεία, για να καλυφθούν καλύτερα οι ανάγκες. Φυσικά δεν μιλάνε για τις ανάγκες των πολιτών, αλλά για τις ταμειακές...

### Λουκέτο

Από τις αρχές του 2014, λοιπόν, ο υγειονομικός χάρτης του Εθνικού Συστήματος Υγείας της χώρας θα είναι φτωχότερος κατά 13 νοσοκομειακές μονάδες, σύμφωνα με το Σχέδιο Αναδιάταξης του υπουργείου Υγείας. Τα πέντε από αυτά, τα οποία βρίσκονται σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, και ακόμη οκτώ από την περιφέρεια, αναμένεται να αλλάξουν χαρακτηρισμό και χρήση – μέσω σχετικών Προεδρικών Διαταγμάτων που αναμένεται να εκδοθούν – και θα μετατραπούν σε μονάδες υγείας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας ή σε μονάδες εξειδικευμένης νοσηλείας.

Έτσι, στην Αθήνα το Γενικό Νοσοκομείο Πατησίων και το Σπηλιοπούλειο «Αγ. Ελένη», νοσοκομεία τα οποία «αποψιλόθηκαν» από κλινικές και προσωπικό ήδη από την προηγούμενη χρονιά, θα κλείσουν για πάντα, η «Αγ. Βαρβάρα» στη Δυτική Αττική θα λειτουργήσει ως Μονάδα Χρονίων Παθήσεων (για αναπνευστικές, καρδιολογικές και μεταβολικές παθήσεις, π.χ. διαβήτη), ενώ στην Πολυκλινική της Ομόνοιας, που διαλύθηκε ήδη από τα τέλη του '12, θα παραμείνουν μόνο τα εξωτερικά ιατρεία για έκτακτα περιστατικά που θα διακομίζονται εκεί από το κέντρο της Αθήνας.

Στη Θεσσαλονίκη, λουκέτο θα πέσει στο Νοσοκομείο «Παναγία», το οποίο, παρά τη μάχη που έδωσαν τους τελευταίους μήνες να το κρατήσουν ανοιχτό οι απλήρωτοι για πολλούς μήνες υπάλληλοί του, χαρακτηρίστηκε πολυέξοδο.

Στην περιφέρεια κρίθηκαν περιττά τα νοσηλευτικά ιδρύματα σε Ναύπλιο, Άργος, Κυπαρισσία, Καλαμάτα, Κρέσταινα και Μολάους, ενώ τα Γενικά Νοσοκομεία Κύμης και Καρύστου στην Εύβοια θα μετατραπούν σε μονάδες βραχείας ή ημερήσιας νοσηλείας, υπό την εποπτεία του Γενικού Νοσοκομείου Χαλκίδας.

### Σχέδιο απολύσεων

Η ενοποίηση των τεχνικών, διοικητικών, ξενοδοχειακών και λοιπών υπηρεσιών στα νοσηλευτικά ιδρύματα, καθώς και η αξιολόγηση του προσωπικού έχουν αρχίσει από τις αρχές του 2012. Ενώ στη δεύτερη φάση της αναδιάρθρωσης του ΕΣΥ και της συγχώνευσης των 330 κλινικών, η οποία εκτιμάται ότι θα ολοκληρωθεί ως το τέλος του 2013, θα μετακινηθούν από τα νοσοκομεία τους, αλλά μόνο εντός των ορίων του κάθε νομού, 600 κλινικοί γιατροί από τους 21.000 που υπηρετούν στο ΕΣΥ.

Γιατροί, νοσηλευτές και διοικητικό προσωπικό, πάντως, οι οποίοι εργάζονται πολλά χρόνια στα νοσοκομεία που κλείνουν, καταγγέλλουν ότι υπάρχει μεσοπρόθεσμο πρόγραμμα απολύσεων 15.112 υπαλλήλων από τα νοσοκομεία, παρά τις περί του αντιθέτου διαβεβαιώσεις της κυβέρνησης και το «ουδείς απολύεται, ουδείς χάνει τη δουλειά του» τού απερχόμενου υπουργού Υγείας Ανδρέα Λυκουρέντζου. Αντί για προσλήψεις, όπως λένε οι συνδικαλιστές, θα «ενοικιαστούν» 2.261 υγειονομικοί με «μπλοκάκι» για την πενταετία 2012 – 2016 για να καλύψουν τις ανάγκες. Ενώ πολλοί συνδικαλιστές εκτιμούν ότι η αλλαγή των θέσεων εργασίας σε άλλα νοσοκομεία, ειδικά στην περιφέρεια, θα χρησιμοποιηθεί από την κυβέρνηση ως αφορμή απολύσεων και απομακρύνσεων εργαζομένων.

Σχέδιο απολύσεων υποστηρίζει ότι υπάρχει πίσω από τις εξαγγελίες του υπουργείου Υγείας και ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Δημήτρης Βαρνάβας, ο οποίος προβλέπει ότι η άρση της μονιμότητας και της αποκλειστικής εργασίας των γιατρών στο ΕΣΥ κρέμεται από μία κλωστή: «Τη στιγμή που καταργούνται οι οργανικές μονάδες και οργανικές θέσεις ανά πάσα στιγμή, θα καταλήξουν σε απολύσεις, παρά τα όσα λένε ότι δεν θα γίνουν απολύσεις. Εξάλλου 23.000 απολύσεις στο Δημόσιο μέσα στο 2013 πώς θα βγουν;».

### Αλαλούμ

Εκτός από την ανασφάλεια, όμως, οι μετακινήσεις εργαζομένων από το ένα νοσοκομείο στο άλλο προκαλούν και αλαλούμ, καθώς οι συγχωνεύσεις φαίνεται να γίνονται πρόχειρα και χωρίς να ακολουθούν συγκεκριμένο σχέδιο δράσης, που να ανταποκρίνεται στην κάλυψη των πραγματικών αναγκών.

Στο Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο της Νίκαιας, στο οποίο, έπειτα από συγχώνευση, έχει ενταχθεί διοικητικά και το νοσοκομείο Δυτικής Αττικής «Αγ. Βαρβάρα», φορτώθηκαν οι διοικητικές υπηρεσίες χωρίς καν να μετακινηθεί εκεί και το προσωπικό της «Αγ. Βαρβάρας», το οποίο στελέχωσε τελικά το «Αττικών».

Ο πρόεδρος του σωματίου των εργαζομένων Παναγιώτης Παπανικολάου υποστηρίζει ότι αυτή η αλλαγή έχει προκαλέσει στο νοσοκομείο μόνο προβλήματα: «Δεν μας έχει διευκολύνει σε τίποτα, γιατί ενώ έχουμε φορτωθεί τον διοικητικό μηχανισμό του “Αγ. Βαρβάρα”, οι 30 νοσηλευτές του, με απόφαση του κ. Σαλμά, στελέχωσαν το “Αττικών”, ενώ μας είχαν τάξει ενίσχυση του δικού μας νοσοκομείου. Ουσιαστικά μας κορόιδεψαν. Υπάρχει ειλημμένη απόφαση για το κλείσιμο του 1/3 του ΕΣΥ».

«Το σχέδιο αυτό μιλάει για κλείσιμο νοσοκομείων χωρίς μεταφορά πόρων, αλλά μεταφορά πόρων από τα μικρά νοσοκομεία στην τριτοβάθμια περίθαλψη (σ.σ.: μεγάλα νοσοκομεία). Δεν είναι αυτό που χρειαζόμαστε στη χώρα μας», λέει στο «Ποντίκι» ο καθηγητής Οικονομικών της Υγείας Γιάννης Κυριόπουλος. «Αυτό που χρειάζεται η χώρα είναι απελευθέρωση πόρων από τον νοσοκομειακό τομέα και μεταφορά τους στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας (σ.σ.: επείγοντα, τακτικά εξωτερικά ιατρεία, Κέντρα Υγείας). Πρέπει να βγάλουμε τον κόσμο από τα νοσοκομεία. Τον τελευταίο χρόνο (2012) καταγράφηκαν στην Ελλάδα 2 εκατ. 200 χιλ. εισαγωγές σε νοσοκομεία. Σύμφωνα με το επιδημιολογικό και το δημογραφικό προφίλ της χώρας, δεν θα έπρεπε να είχαμε πάνω από 1,5 εκατ. εισαγωγές. Κι αυτό ξέρετε γιατί γίνεται; Γιατί οι πολίτες όταν αρρωστήσουν δεν μπορούν να βρουν λύση αλλού και κάνουν εισαγωγή στα νοσοκομεία. Με το σχέδιο αυτό, η κατάσταση με τις περιττές εισαγωγές θα χειροτερέψει και θα φτάσουν τα 2,5 εκατ.

Αυτό πρέπει να σταματήσει τώρα. Και κοστίζει πολύ και δεν προσφέρει καλές υπηρεσίες στους πολίτες. Το σχέδιο θα έπρεπε να υπακούει στις ανάγκες του πληθυσμού ανά γεωγραφική περιφέρεια και να σέβεται τους τεχνικούς περιορισμούς που υπάρχουν στην οικονομία της υγείας, ώστε να χρησιμοποιεί τους σπάνιους πόρους με πιο αποδοτικό τρόπο».

«Είμαστε αντίθετοι στις συγχωνεύσεις και καταργήσεις υπηρεσιών», λέει ο πρόεδρος της Ομοσπονδίας των Εργαζομένων στα Δημόσια Νοσοκομεία (ΠΟΕΔΗΝ) Σταύρος Κουτσιουμπέλης: «Δεν γίνονται για λόγους εξορθολογισμού του συστήματος, αλλά για εξοικονόμηση χρημάτων, σύμφωνα με το μνημόνιο, με την ταυτόχρονη εξοικονόμηση προσωπικού που γίνεται ταυτόχρονα, γιατί δεν γίνονται προσλήψεις. Η κρίση αυτή από οικονομική θα γίνει βαθιά ανθρωπιστική, γιατί το ΕΣΥ δεν θα μπορεί να λειτουργήσει και θα δημιουργηθεί σοβαρότατο πρόβλημα στους ασθενείς».

### Ποια νοσοκομεία κλείνουν ανά ΔΥΠΕ

1η ΔΥΠΕ Αθήνας:

Γενικό Νοσοκομείο Πατησίων, Σπηλιοπούλειο «Αγία Ελένη»

2η ΔΥΠΕ Πειραιά και Νήσων:

Γενικό Νοσοκομείο «Αγία Βαρβάρα»

3η ΔΥΠΕ Θεσσαλονίκης:

Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων, Λοιμωδών

5η ΔΥΠΕ Στερεάς Ελλάδας και Θεσσαλίας:

Γενικό Νοσοκομείο Καρύστου, Κύμης

6η ΔΥΠΕ Πελοποννήσου:

Γενικό Νοσοκομείο Κρεστένων, Ληξουρίου, Μολάων, Καλαβρύτων, Κυπαρισσίας

7η ΔΥΠΕ Κρήτης:

Γενικό Νοσοκομείο Νεάπολης

[loutraki1](#)

[Πηγή](#)