



Το μαύρο μέτωπο κεφαλαίου – ΕΕ – ΔΝΤ – εθελόδουλων κυβερνήσεων έχει επιβάλλει μια πραγματική ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΓΕΝΟΚΤΟΝΙΑ, την οποία ομολογούν οι πιο έγκυροι διεθνείς επιστημονικοί αναλυτές καθώς και ΜΜΕ όπως το CNN, το BBC, ο Guardian κλπ.

Η λήψη άμεσων μέτρων ΑΝΑΤΡΟΠΗΣ αυτής της ΑΠΑΡΑΔΕΚΤΗΣ κατάστασης είναι επιβεβλημένη, και αποτελεί στοιχειώδες καθήκον για οποιαδήποτε κυβέρνηση θέλει να διαχωριστεί έστω και κατ'ελάχιστο από τις ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΙΚΕΣ εντολές της τρόικας.

1) ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΙ & ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ.

Το δράμα των ανασφάλιστων συμπολιτών μας κλιμακώνεται. Στις αρχές του 2015, 3,5 ΕΚΑΤΟΜΥΡΙΑ (!) δηλαδή το 30% (!) του πληθυσμού δεν θα έχουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Από την άλλη, ο χρεοκοπημένος ΕΟΠΥΥ δεν πληρώνει ΤΙΠΟΤΑ για την περίθαλψη ούτε των ασφαλισμένων στα Κέντρα Υγείας, στα ΠΕΔΥ και στα Νοσοκομεία. Όλες οι δημόσιες μονάδες περίθαλψης εξαρτώνται για την οικονομική τους επιβίωση αποκλειστικά στην πενιχρή χρηματοδότηση απ'τον κρατικό προϋπολογισμό. Όλες οι “λύσεις” που έχουν προταθεί, έχουν αποδειχτεί στην πράξη ΑΝΕΦΑΡΜΟΣΤΕΣ, αναιμικές και ανεπαρκείς. Χρειάζονται ΡΙΖΙΚΑ ΜΕΤΡΑ.

– Αυτό που ούτως ή άλλως γίνεται ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ, να θεσμοθετηθεί και επίσημα.

Δηλαδή : πλήρης χρηματοδότηση των μονάδων δημόσιας περίθαλψης από τον ΚΡΑΤΙΚΟ ΠΡΟΫΠΟΛΟΓΙΣΜΟ.

– Ταυτόχρονα, η χρηματοδότηση αυτή να ΚΑΛΥΠΤΕΙ ΤΙΣ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΕΣ ΣΥΓΧΡΟΝΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ – τουλάχιστον το 7% του ΑΕΠ (12 δις) θα πρέπει να διατίθεται για την Υγεία του πληθυσμού και να μην πηγαίνει στους διεθνείς τοκογλύφους.

– Να καταργηθεί η διάκριση ασφαλισμένου – ανασφάλιστου. Όλος ο πληθυσμός της χώρας να θεωρείται ΑΥΤΟΔΙΚΑΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ όσον αφορά την περίθαλψη.

2) ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ & ΔΙΑΓΝΩΣΗ.

Πρέπει να ληφθούν τα αναγκαία μέτρα να ξανασταθεί στα πόδια της, και να ακυρωθεί η ΔΙΑΛΥΣΗ που έχει γίνει από την τρόικα και τις εθελόδουλες κυβερνήσεις.

– Όλα τα πολυϊατρεία & εργαστήρια πρώην ΙΚΑ – ΠΕΔΥ πρέπει να μετατραπούν σε Κέντρα Υγείας στελεχωμένα από γιατρούς & λοιπούς υγειονομικούς πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, με χιλιάδες νέες προσλήψεις.

– Να υπάρχουν ελεύθερες συμβάσεις για πρωτοβάθμια περίθαλψη για όλους τους γιατρούς που θέλουν στις γειτονιές, ώστε να εξυπηρετείται ο κόσμος δωρεάν.

– Να περιοριστεί η ασυδοσία των μεγάλων καπιταλιστικών διαγνωστικών αλυσίδων που απομυζούν το

κρατικό – ασφαλιστικό χρήμα.

3) ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ.

Όλα τα Νοσοκομεία είναι στα πρόθυρα της κατάρρευσης λόγω έλλειψης προσωπικού & οικονομικής ασφυξίας με την καταστροφική περικοπή των προϋπολογισμών τους.

– Άμεσα διορισμοί προσωπικού σύμφωνα με τις στοιχειώδεις ανάγκες με τις οποίες συμφωνούν όλοι οι έγκυροι αναλυτές δημόσιας Υγείας : 5000 γιατροί ΕΣΥ, 20000 νοσηλευτές, τεχνικό – διοικητικό – βοηθητικό προσωπικό.

– Κεντριοποίηση του συστήματος προμηθειών ώστε να σταματήσει το συνεχιζόμενο “πάρτι” διασπάθισης δημοσίου χρήματος από τις πολυεθνικές των υλικών και από τους “ημέτερους” προμηθευτές. Ίδρυση Κρατικών Αποθηκών που θα τροφοδοτούν με υλικά τα νοσοκομεία.

– Να επανέλθουν άμεσα οι νοσοκομειακές κλίνες στις 40000 που προέβλεπαν οι Οργανισμοί των Νοσοκομείων πριν το 2010 σύμφωνα με τις ανάγκες, με τουλάχιστον το 20% των κλινών να είναι σε ΜΕΘ (Μονάδες Εντατικής Θεραπείας) και σε ΜΑΦ (Μονάδες Αυξημένης Φροντίδας).

– Να αναπτυχθούν μέσα στα δημόσια νοσοκομεία σύγχρονες δραστηριότητες τις οποίες λυμαίνεται σήμερα σχεδόν αποκλειστικά οι κρατικοδίαιτοι χρυσοδάκτυλοι τζάμπα μάγκες “επιχειρηματίες” του μεγάλου ιδιωτικού τομέα : Καρδιοχειρουργική, Επεμβατική Νευροακτινολογία – Εμβολισμοί, PET, Στερεοτακτική Ακτινοθεραπεία (cyber knife, γ knife) κλπ. Έτσι οι δραστηριότητες αυτές θα γίνουν πιο ευρέως και ισότιμα προσιτές και πιο φτηνές.

4) ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ. Δεν υπάρχει ίσως άλλος τομέας που να δείχνει σε όλο της το μεγαλείο την ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΓΕΝΟΚΤΟΝΙΑ που έχει επιβληθεί ενάντια στον πληθυσμό της χώρας από το μαύρο μέτωπο κεφαλαίου – ΕΕ – ΔΝΤ & εθελόδουλων κυβερνήσεων. Οι καρκινοπαθείς θεωρούνται απλά ΑΧΡΗΣΤΗ & ΔΑΠΑΝΗΡΗ “φύρα” και οδηγούνται στον θάνατο αβοήθητοι. 4 μήνες (!) στην καλύτερη περίπτωση είναι η αναμονή για έναρξη ακτινοθεραπείας, ενώ αντίστοιχα οι συνθήκες στις χημειοθεραπείες είναι άθλιες. Το νέο σύγχρονο κτίριο του Ογκολογικού Κηφισιάς “Αγ. Ανάργυροι” και οι υποδομές του μένουν πρακτικά επί χρόνια αναξιοποίητες λόγω δραματικών ελλείψεων προσωπικού. Παρόμοια τεράστια προβλήματα αντιμετωπίζουν ο “Αγ. Σάββας”, το “Μεταξά”, το “Θεαγένειο” κλπ.

– Άμεσα ενίσχυση των Ογκολογικών Νοσοκομείων με μόνιμο προσωπικό και υλικοτεχνικές υποδομές σύμφωνα με τις ανάγκες.

5) ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ.

Η τρόικα και η κυβέρνηση για να ΚΛΕΙΣΟΥΝ από 1/1/15 τα μεγάλα ψυχιατρικά Νοσοκομεία (ΨΝΑ, Δρομοκαίτειο κλπ) και να παρουσιάσουν με καμάρι νέο “επίτευγμα” κατάργησης χιλιάδων νοσοκομειακών κλινών, χρησιμοποιούν με παραπλανητικό τρόπο σαν πρόσχημα την λεγόμενη “ψυχιατρική μεταρρύθμιση – αποασυλοποίηση”. Δεν λένε όμως πως τόσα χρόνια δεν ΕΚΑΝΑΝ ΑΠΟΛΥΤΩΣ ΤΙΠΟΤΑ για να φτιάξουν τις αναγκαίες δομές (Ξενώνες κλπ) ώστε να γίνει η αποασυλοποίηση. Με το κλείσιμο των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων απλά χιλιάδες χρόνια πάσχοντες ΘΑ ΠΕΤΑΧΤΟΥΝ ΣΤΟΝ ΔΡΟΜΟ.

– Ματαίωση του κλεισίματος των Ψυχιατρικών Νοσοκομείων.

– Δημιουργία Δημόσιων Δομών Υποδοχής (Ξενώνες, Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Απεξάρτηση, Κέντρα Αλτζχάϊμερ κλπ) σύμφωνα με τις ανάγκες.

6) ΞΕΡΙΖΩΜΟΣ ΝΕΩΝ ΓΙΑΤΡΩΝ ΚΑΙ ΑΛΛΩΝ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΩΝ.

Η χώρα μας έχει καταντήσει “πρωτοπόρα” παγκόσμια στην υγειονομική μετανάστευση, που θεωρείται απ τον WHO (Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας) σαν ΚΑΚΙΣΤΟΣ δείκτης βαθμολόγησης των συστημάτων υγείας. Μόνο στην Γερμανία αυτή την στιγμή εργάζονται πάνω από 8000 Έλληνες νέοι γιατροί, ενώ άλλοι τόσοι στην Μ. Βρετανία, στην Γαλλία, στις ΗΠΑ, στην Αυστραλία, σε Αραβικές χώρες, στις Σκανδιναβικές χώρες και αλλού. Επίσης, χιλιάδες νοσηλευτές και άλλοι υγειονομικοί. Παρενθετικά εδώ αξίζει να δούμε πως οι πτυχιούχοι των ΣΥΚΟΦΑΝΤΗΜΕΝΩΝ δημόσιων πανεπιστημίων & οι νέοι ειδικευμένοι των ΣΥΚΟΦΑΝΤΗΜΕΝΩΝ δημόσιων νοσοκομείων είναι ΠΕΡΙΖΗΤΗΤΟΙ στο εξωτερικό ... Η κυβέρνηση και η τρόικα όχι μόνο δεν παίρνουν κανένα μέτρο, αλλά αντίθετα βάζουν όλο και νέα ΑΝΤΙΚΙΝΗΤΡΑ που εξωθούν τους νέους γιατρούς και άλλους υγειονομικούς να φύγουν απ τον τόπο τους. Π.χ. σήμερα που αδειάζουν οι λίστες αναμονής για ειδικότητα, επανέρχεται το θέμα των “εξετάσεων πριν την έναρξη ειδικότητας”. Επίσης στο νέο νοσχ που κατατέθηκε στη Βουλή, στο άρθρο 11 προβλέπεται αλλαγή στην κατάθεση αιτήσεων για έναρξη ειδικότητας τέτοια που θα εξωθήσει πολλούς νέους πτυχιούχους να φύγουν. Το κυριότερο, μειώνονται διαρκώς οι διαθέσιμες θέσεις ειδικευομένων και ειδικευμένων στο ΕΣΥ.

– Άμεσα δημιουργία κινήτρων για την ανάσχεση της κατάστασης. Να επανέλθουν οι θέσεις ειδικευομένων τουλάχιστον εκεί που ήταν πριν το 2010.

– Χιλιάδες προσλήψεις μόνιμων επιμελητών ΕΣΥ, νοσηλευτών και λοιπών υγειονομικών.

– Αξιοπρέπεια επιστημονική, επαγγελματική, εκπαιδευτική, εργασιακή, μισθολογική για τους νέους γιατρούς και όλους τους νέους υγειονομικούς λειτουργούς.

7) ΦΑΡΜΑΚΟ.

Η τρόικα και οι εθελόδουλες κυβερνήσεις “χορεύουν” στον ρυθμό που διατάζουν ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΕΣ πολυεθνικές εταιρείες φτηνιάρικων φαρμάκων αμφίβολης ποιότητας.

– Κατάργηση της ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ των ασθενών στις συνταγές, που σε κάποιες περιπτώσεις φτάνει στο ... 90%.

– Κατάργηση της ΕΞΕΥΤΕΛΙΣΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΗ ΥΠΟΣΤΑΣΗ διαδικασίας προμήθειας φαρμάκων για τους ασφαλισμένους της “πρόνοιας” από τα φαρμακεία των νοσοκομείων. Ένταξή τους στην Ηλεκτρονική Συνταγογράφηση.

– Ίδρυση Κρατικής Φαρμακοβιομηχανίας για την παραγωγή αξιόπιστων γενόσημων φαρμάκων, με ΑΠΑΛΛΟΤΡΙΩΣΗ ΤΗΣ ΠΑΤΕΝΤΑΣ από τις πολυεθνικές εταιρείες. Αυτό μπορεί να γίνει με επίκληση των έκτακτων συνθηκών, και υπάρχει προηγούμενο χωρών (όπως π.χ. η Ν. Αφρική) που ΔΙΚΑΙΩΘΗΚΑΝ στα διεθνή δικαστήρια.

– ΑΥΣΤΗΡΟΤΑΤΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ώστε να αποκλείονται τα φτηνιάρικα άχρηστα και επικίνδυνα γενόσημα, που μέσω πολιτικών πιέσεων προσπαθούν να εκτοπίσουν παντελώς τα πρωτότυπα αλλά και τα αξιόπιστα γενόσημα.

8) ΚΑΤΑΡΡΑΚΩΣΗ ΤΟΥ ΗΘΙΚΟΥ ΤΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ.

Από 1/1/15 ο μισθός του αγροτικού γιατρού (υπενθυμίζεται πως το αγροτικό έχει γίνει πάλι ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΟ για τους πτυχιούχους) θα είναι 670 ευρώ, κάτω και απ τον μισθό των νέων αστυφυλάκων. Ο αγροτικός γιατρός μ αυτά τα 670 ευρώ καλείται να καλύψει όχι μόνο την διαμονή και την διατροφή του, αλλά και τα έξοδα μετακίνησής του στα χωριά της ευθύνης του. Το παράδειγμα αυτό είναι ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΟ για την κατάσταση που επικρατεί γενικά με τους υγειονομικούς λειτουργούς. Εξευτελιστικοί μισθοί, αναξιοπρέπεια, απαράδεκτες συνθήκες εργασίας και επιστημονικής εξέλιξης και ταυτόχρονα ΚΑΤΑΣΥΚΟΦΑΝΤΗΣΗ ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΑ από τους υπουργούς, τους παρατρεχάμενους και τα “παπαγαλάκια”

των συστημικών ΜΜΕ.

Είναι αυτονόητο πως χωρίς αξιοπρεπείς υγειονομικούς, σύστημα υγείας στην υπηρεσία του λαού ΑΠΛΑ ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΥΠΑΡΞΕΙ.

- Μισθολογική αξιοπρέπεια για όλους τους υγειονομικούς λειτουργούς.
- Κίνητρα για τις μετακινήσεις στις “δύσκολες” περιοχές, με αξιοπρεπή δωρεάν διαμονή και σίτιση.
- Μέριμνα για αξιοπρεπή διαβίωση των υγειονομικών μέσα στα νοσοκομεία (εφημερεύοντες και ειδικευόμενοι).
- ΠΑΤΑΞΗ της αισχρής τακτικής να συκοφαντούνται οι υγειονομικοί για να καλύπτονται οι καταστροφικές επιλογές των κυβερνήσεων, οι οποίες από την άλλη “προστατεύουν” ΜΙΑ ΧΑΡΑ τα “ημέτερα” ολιγάριθμα γαλαζοπράσινα λαμόγια.

Τα παραπάνω είναι τα κατ αρχήν ΕΛΑΧΙΣΤΑ και ΤΕΛΕΙΩΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΔΗ που πρέπει άμεσα να εφαρμοστούν ως γενικοί άξονες.

Το θέμα της Υγείας, της Ζωής – Ασθένειας – Θανάτου, είναι ΚΑΘΟΡΙΣΤΙΚΟ για το κριτήριο που πρέπει να βλέπει ο καθένας τα πράγματα. Είναι η αδυσώπητη πραγματικότητα, ΑΠΕΙΡΩΣ ΟΥΣΙΑΣΤΙΚΟΤΕΡΗ από την παραφιλολογία και προπαγάνδα περί “αγορών”, “Ευρώπης”, “δραχμής” κλπ...

Όλοι θα κριθούν από την ΣΤΑΣΗ τους απέναντι στην Υγεία του Ελληνικού λαού ...

***Νευροχειρουργός ΕΣΥ, Διδάκτορας Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Μέλος ΔΣ ΕΙΝΑΠ-ΠΙΣ**

Πηγή: newsnowgr.com