

1. ΑΣΘΕΝΕΙΣ - ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΕΣ ΣΕ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ - ΣΟΥΠΕΡΜΑΡΚΕΤ

Μέσο:DOCUMENTO

Ημ. Έκδοσης: ...24/08/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...24/08/2025

Σελίδα:1



ΚΑΤΑΛΗΨΗ ΣΤΟ ΕΣΥ ΑΠΟ ΙΔΙΩΤΕΣ

Ασθενείς-καταναλωτές σε νοσοκομεία-σουπερμάρκετ

Αγτιάζουν όλοι. Άλλος χειρουργεί, άλλος περιθάλπει και με ελάχιστο προσωπικό. Φόβοι για πληρωμές κάτω από το τραπέζι. Οι ιδιώτες το θεωρούν μέτρο πίεσης για να μειώσουν τις αμοιβές τους για χάρη των funds και των κλινικαρχών

Σελ. 24-25



Ασθενείς -καταναλωτές σε νοσοκομεία -σουπερμάρκετ

Σφροδρές αντιδράσεις για την απόφαση του υπουργείου Υγείας να ανοίξει την πόρτα του ΕΣΥ στους ιδιώτες γιατρούς, καθώς θα ενταθούν οι κοινωνικές ανισότητες στην περίθαλψη

Ρεπορτάζ

Κώστας Παναγιώτου

● **Εν συντομία**
Η κυβέρνηση Μητσοτάκη χιτίζει ένα ΕΣΥ που θα εξυπηρετεί όσους έχουν τη δυνατότητα να πληρώσουν - οι υπόλοιποι θα μένουν στην αναμονή.

● **Γιατί ενδιαφέρει**
Ακραίες ανισότητες στην περίθαλψη και την υγεία.

Ενα δημόσιο ΕΣΥ με ακραίες κοινωνικές ανισότητες και με πλεονεκτήματα μόνο υπέρ των εχόντων φαίνεται ότι επικρατεί να δημιουργήσει η κυβέρνηση. Η πρόσφατη ρύθμιση που δίνει τη δυνατότητα σε ιδιώτες γιατρούς να εργάζονται και στα δημόσια νοσοκομεία άνοιξε ένα νέο κεφάλαιο στη δημιουργία

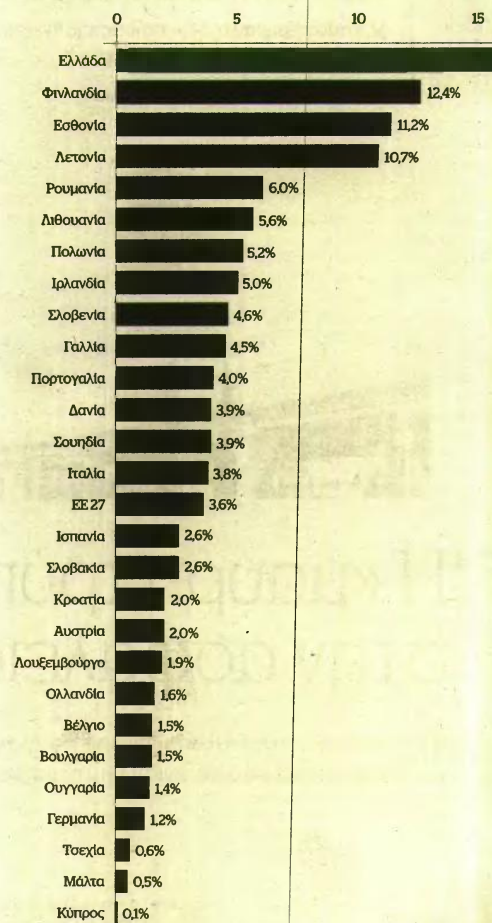
ακραίων διαφορών, με τους ασθενείς που ανήκουν στην κατηγορία των «μη εχόντων» να αδυνατούν να ανταποκριθούν στα νέα οικονομικά δεδομένα που εφαρμόζονται πια στο σύστημα υγείας.

Ταυτόχρονα με το πολυδιαφημισμένο σύστημα της αξιολόγησης στο οποίο συμμετέχουν οι ασθενείς που παίρνουν εγχείρημα από δημόσιο νοσοκομείο, η κυβέρνηση θέλει με κάθε τρόπο να διαμορφώσει μια απολύτως στρεβλή εικόνα για το τι πραγματικά συμβαίνει μέσα στο σύστημα υγείας. Με πανηγυρισμούς περί ικανοποίησης των ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες επιχειρεί να κρύψει κάτω από το χαλί τα χρονίζοντα προβλήματα υγείας, τα οποία όπως φαίνεται ούτε στο ελάχιστο δεν έχουν μειωθεί τα τελευταία έξι χρόνια που στο τιμόνι της χώρας βρίσκεται ο Κυριάκος Μητσοτάκης.



ΕΙΝΑΠ: «Ενα ακόμα βήμα προς το νοσοκομείο -αυτοχρηματοδοτούμενη μονάδα που θα πουλάει υπηρεσίες υγείας για να έχει δικά του έσοδα - έξοδα και να μη “βαραίνει” τον κρατικό προϋπολογισμό»

Ποσοστό ιατρικών αναγκών που δεν καλύπτονται από τα δημόσια συστήματα υγείας στην ΕΕ



Μέσο:DOCUMENTO

Ημ. Έκδοσης: ...24/08/2025 Ημ. Αποδελτίωσης: ...24/08/2025

Σελίδα:25



«Ο νόμος θίγει
τα συμφέροντα
της κοινωνίας
στο σύνολό της
και προστατεύει
με περίσσια πυγμή
τα συμφέροντα
των ασφαλιστικών
εταιρειών και
των αντίστοιχων
funds» επισημαίνει
η Πανελλήνια
Ένωση Ελευθερο-
επαγγελματιών
Χειρουργών

20 25

21,9%

Πανευρωπαϊκό αρνητικό ρεκόρ

Το αφήγημα της κυβέρνησης ότι το «ΕΣΥ αλλάζει» έρχεται να ανατρεφεί η Eurostat. Με βάση την τελευταία έκθεση, το δημόσιο σύστημα υγείας βρίσκεται προβληματικά και δυσλειτουργικά. Μάλιστα, τα ποσοστά που προκύπτουν από την επίσημη έκθεση της Eurostat καταδεικνύουν μια απολύτως αντιφατική εικόνα σε σχέση με αυτή που θέλει να περάσει στους Έλληνες η κυβέρνηση. Σύμφωνα με τα στοιχεία, ένας στους πέντε Έλληνες ασθενείς δεν μπορεί να πραγματοποιήσει τη θεραπεία του, είτε επειδή υπάρχουν μεγάλες λίστες αναμονής είτε επειδή κατοικεί σε απομακρυσμένες περιοχές. Από τις χώρες που μελετήθηκαν, το υψηλότερο ποσοστό ατόμων με ανεκπλήρωτες ιατρικές ανάγκες αναφέρθηκε στην Ελλάδα (21,9%), ακολουθούμενη από τη Φινλανδία (12,4%) και την Εσθονία (11,2%). Αντίθετα, τα χαμηλότερα ποσοστά καταγράφηκαν στην Κύπρο (0,1%), τη Μάλτα (0,5%) και την Τσεχία (0,6%). Ο Αδ. Γεωργιάδης πάντως απέδωσε τα δραματικά στοιχεία στο γεγονός ότι η μελέτη είναι του 2024 και πλέον οι συνθήκες έχουν βελτιωθεί, ενώ πάντα η Ελλάδα είχε αντίστοιχα ποσοστά και στο παρελθόν.

100

Μέσω της αξιολόγησης η κυβέρνηση επιχειρεί να εκμεταλλευτεί τα θετικά σχόλια των ασθενών για την τιμάνια προσέγγιση που καταβάλλουν γιατροί και νοσηλεύτες και να παρουσιάσει μια «μαγική» εικόνα για το ΕΣΥ παρά τις δραματικές ελλείψεις

Η πρόσφατη απόφαση

Το σχέδιο της κυβέρνησης αλλά και του ίδιου του υπουργού Υγείας Αδωνη Γεωργιάδη να παραχωρηθεί ένα σημαντικό κομμάτι του ΕΣΥ στον ιδιωτικό τομέα προκαλεί αλυσιδωτά προβλήματα όχι μόνο στους ασθενείς αλλά και στους εργαζόμενους στα δημόσια νοσοκομεία.

Η πρόσφατη υπουργική απόφαση που ορίζει τους όρους και τις προϋποθέσεις για την απασχόληση ελευθεροεπαγγελματιών γιατρών στις δημόσιες μονάδες υγείας έχει προκαλέσει ήδη αντιδράσεις στους κόλπους του ιατρικού κόσμου αλλά και στους εργαζόμενους στο σύστημα υγείας. Και αυτό διότι δημιουργεί πρωτίστως ανισότητες όσον αφορά την πρόσβαση των πολιτών στις υπηρεσίες υγείας, αλλά από την άλλη επιφέρει και ακραίες διαφοροποιήσεις στους γιατρούς του δημόσιου σε σύγκριση με τους ιδιώτες γιατρούς που μπορούν να εργαστούν στο δημόσιο σύστημα.

Με βάση τις πρώτες εκτιμήσεις τόσο παραγόντων του τομέα της υγείας όσο και στελεχών της στην επαρχία, ενώ οι κίνδυνοι για τους ασθενείς είναι πολλοί. Οποιοσδήποτε ασθενής διαβεί τα απαραίτητα χρήματα θα μπορεί, καλώντας τον γιατρό της επιλογής του, να ζητήσει να χειρουργηθεί σε δημόσιο νοσοκομείο. Με την απαραίτητη έγκριση από το νοσηλευτικό ίδρυμα θα χειρουργηθεί προφανώς κατά προτεραιότητα της απογευματινής ώρας, παρακάμπτοντας τους υπόλοιπους ασθενείς που μπορεί να βρίσκονται στην αναμονή.

Σε ό,τι αφορά την αποζημίωση της επέμβασης με ιδιωτικό γιατρό, αν και έχει οριστεί ανώτατο πλάφόν για τα χρήματα που πρέπει να καταβάλει ο ασθενής για τον χειρουργό, τον ανατομοπαθολόγο αλλά και για το ίδιο το νοσοκομείο, θεωρείται βέβαιο ότι οι περισσότεροι ιδιώτες θα ζητούν κάτω από το τραπέζι επιπλέον χρήματα από τους πελάτες τους. Επιπλέον θα αποτελεί φυσικό το γεγονός ότι σε ιδιωτική κλινική θα πληρωναν πολύ περισσότερα, ενώ οι αμοιβές στο δημόσιο είναι πολύ χαμηλές.

Στις περιπτώσεις αυτές βέβαια ουδείς θα μπορεί να εντοπίσει την παρανομία, καθώς θα υπάρχει άτυπη συμφωνία μεταξύ χειρουργού και ασθενούς για το τελικό κόστος της επέμβασης. Έτσι, και οι ιδιώτες γιατροί θα είναι ικανοποιημένοι εισπράττοντας αφορολόγητα χρήματα από τους ασθενείς αλλά και ο πάσχων θα έχει καταβάλει λιγότερα σε σχέση με τον ιδιωτικό τομέα.

Βέβαια, δεν είναι μόνο η διακίνηση του μαύρου χρήματος που θα κυριαρχεί στις περιπτώσεις αυτές. Το πρόβλημα εστιάζεται στη νοσηλεία των ασθενών που θα χειρουργηθούν από ιδιώτη γιατρό μέσα στο ΕΣΥ. Ηδη υπάρχουν οι πρώτες αντιδράσεις από τους νοσοκομειακούς γιατρούς, καθώς η παρακολούθηση της πορείας των χειρουργημένων αρρώστων θα γίνεται από το υπάρχον προσωπικό του δημόσιου νοσοκομείου, που δεν θα εισπράττει επιπλέον χρήματα, ενώ οι αποδοχές τους παραμένουν καθηλωμένες εδώ και χρόνια. Πάντως,

πληροφορίες του Documento αναφέρουν ότι η ηγεσία του υπουργείου Υγείας αλλά και η κεντρική κυβέρνηση εξετάζουν εδώ και καιρό τη δημιουργία ακόμη και διαφορετικών χώρων νοσηλείας των ασθενών που θα εξυπηρετούνται από ιδιώτες γιατρούς και θα έχουν και κάλυψη από ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες. Βέβαια, προσώπων δεν υπάρχει σύμβαση των δημόσιων νοσοκομείων με ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες για να καλύπτεται το κόστος των χειρουργικών επεμβάσεων, το οποίο εξαρτάται από τη συμφωνία που έχει κάνει ο πελάτης με την ασφαλιστική του για την κάλυψη των εξόδων μιας επέμβασης.

Η δημιουργία ξεχωριστών εκσυγχρονισμένων τμημάτων μέσα στα δημόσια νοσοκομεία είναι ένα θέμα που είχε ξεκινήσει να συζητείται από την εποχή που υπουργός Υγείας ήταν ο Μιχάλης Χρυσοστόμης, προκειμένου να εξυπηρετούνται οι ασφαλιστικές εταιρείες που ζητούσαν προνόμια για τους πελάτες τους. Όμως λόγω της αλλαγής ηγεσίας στο υπουργείο Υγείας το θέμα «πάγωσε». Δεν αποκλείεται πάντως να επανέλθει, με δεδομένο ότι υπάρχουν πιέσεις προς την κυβέρνηση από ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες ώστε να μπορούν να εξυπηρετούνται καλύτερα οι ασθενείς τους. Δεν είναι τυχαίο ότι οι νοσοκομειακοί γιατροί της Αθήνας και του Πειραιά μέσω του επίσημου συνδικαλιστικού οργάνου τους, της ΕΙΝΑΠ, μιλούν ουσιαστικά για ιδιωτικοποίηση των δημόσιων νοσοκομείων, αφού, όπως λένε, αποτελεί «ένα ακόμα βήμα προς το νοσοκομείο-αυτοχρηματοδοτούμενη μονάδα που θα πουλάει υπηρεσίες υγείας για να έχει δικά του έσοδα - έξοδα και να μη "βαρβαίνει" τον κρατικό προϋπολογισμό».

Διαφορετικές αμοιβές

Η είσοδος ιδιωτών γιατρών στο δημόσιο σύστημα υγείας φαίνεται όμως ότι θα προκαλέσει και τριβές στο εσωτερικό των νοσοκομείων εξαιτίας των διαφορετικών αμοιβών που λαμβάνουν σήμερα οι νοσοκομειακοί γιατροί του ΕΣΥ σε σύγκριση με τους ιδιώτες, οι οποίοι θα εισέρχονται στους ίδιους χώρους αλλά θα αμειβονται ξεχωριστά και διαφορετικά. Βέβαια, είχε προηγηθεί και η σχετική νομοθετική ρύθμιση με την οποία οι γιατροί του δημόσιου μπορούν να εργάζονται και στον ιδιωτικό τομέα, δημιουργώντας έναν αθέμιτο ανταγωνισμό μεταξύ των επαγγελματιών γιατρών.

Από την άλλη όμως οι ελευθεροεπαγγελματίες χειρουργοί διαμαρτύρονται για τις χαμηλές αμοιβές που προβλέπονται για όσους κάνουν επεμβάσεις μέσα στα δημόσια νοσοκομεία. Θεωρούν ότι έτσι εδραιώνονται περιορισμένες αποζημιώσεις, με αποτέλεσμα να ευνοούνται οι ιδιωτικές κλινικές που θα αξιοποιήσουν τα νέα δεδομένα και ουσιαστικά θα μειώσουν τις αποδοχές του ιατρικού προσωπικού.

Όπως αναφέρει η Πανελλήνια Ένωση Ελευθεροεπαγγελματιών Χειρουργών: «Περισσότερο από όλα ο νόμος αυτός θίγει τα συμφέροντα της κοινωνίας μας στο σύνολό της (ασθενών, ιατρών, συστήματος δημόσιας υγείας) και προστατεύει με περίσσια πυγμή

τα συμφέροντα των ασφαλιστικών εταιρειών και των αντίστοιχων funds. Φαινομενικά υποτίθεται ότι εξισορροπεί τη διαμάχη για ανταγωνιστική ισορροπία ιδιωτικού και δημόσιου κλάδου ιατρών ενώ στην πραγματικότητα επιτείνει την ανισορροπία και την ένταση της διαμάχης. Η τακτική αυτή αποπροσανατολίζει από την ύπουλη νομιμοποίηση αμοιβών επί ιατρικών πράξεων σε τραγικά χαμηλά επίπεδα, που καθορίστηκαν χωρίς προφανώς να προϋπάρξει κάποια οικονομική ανάλυση του τι πώς προκύπτουν».

Η δθθεν αξιολόγηση

Στο μεταξύ, προκειμένου να ωραιοποιήσει την κατάσταση στα δημόσια νοσοκομεία, η κυβέρνηση έσπευσε να δημοσιοποιήσει μέσα από φίλια ΜΜΕ τα αποτελέσματα της πρώτης αξιολόγησης που έκαναν οι ασθενείς μετά το εξιτήριο τους. Περιχαρής ο Αδ. Γεωργιάδης και συνεπικουρούμενος από τον πρωθυπουργό Κυρ. Μητσοτάκη εμφάνισε ποσοστό ικανοποίησης των ασθενών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας στο 75%, σε μια προσπάθεια να φανεί ότι οι ίδιοι βελτίωσαν το ΕΣΥ και πλέον οι πολίτες είναι απολύτως ικανοποιημένοι.

Είναι βέβαια προφανές ότι οι θετικές επιδόσεις οφείλονται στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο βάσει κάθε χρόνου πλάτη προκειμένου να μην καταρρέει το δημόσιο σύστημα υγείας. Γι' αυτό άλλωστε και όλοι οι συνδικαλιστικοί φορείς των γιατρών μίλησαν για ικανοποίηση των πολιτών από τους γιατρούς και τους νοσηλευτές και όχι από τα ίδια τα νοσοκομεία, τα οποία ακόμη και σήμερα παρουσιάζουν δραματική έλλειψη προσωπικού σε όλα τα επίπεδα.

Κατά τον υπουργό Υγείας όμως η θετική αξιολόγηση που έγινε από 5.000 ασθενείς οι οποίοι νοσηλεύτηκαν σε 93 δημόσια νοσοκομεία σε όλη τη χώρα οφείλεται στα δικά του έργα που υλοποιεί από τότε που ανέλαβε καθήκοντα στη θέση του υπουργού. Ξεκινά βέβαια ο Αδ. Γεωργιάδης ότι όπου βρεθεί και όπου σταθεί γίνεται αποδέκτης διαμαρτυριών και αρνητικών σχολίων, τόσο από εργαζόμενους όσο και από ασθενείς σε δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα. Ο ίδιος βέβαια αποδίδει τις έντονες αυτές αντιδράσεις στην εμμονή που έχουν οι συνδικαλιστές και ιδιαίτερα αρσενικής αντίληψης. Όμως οι πολίτες που περνούν το κατώφλι των δημόσιων νοσοκομείων αναλαμβάνοντας πλέον σε κάθε επίπεδο ότι τα έργα που υλοποιεί η κυβέρνηση με κονδύλια από το Ταμείο Ανάκαμψης αποτελούν απλώς μια βίτρινα ωραριοποιημένη σε ένα σύστημα που καταρρέει καθημερινά από την εξάντληση του ανθρώπινου δυναμικού και από τα κενά που παρουσιάζει.

Μάλιστα, ο Αδ. Γεωργιάδης, σε μια προσπάθεια να δείξει ότι σκοπεύει να βελτιώσει περαιτέρω τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, διαμνύει ότι θα αλλάξει τις ιδιωτικές εταιρείες στίσις, καθαρισμού και φύλαξης που υπάρχουν στο ΕΣΥ, καθώς από τις απαντήσεις των πολιτών που συμμετείχαν στην αξιολόγηση προκύπτει ότι υπάρχουν σοβαρά προβλήματα.

