

ΑΕΚ vs ΟΜΟΝΟΙΑ
1: 1.85 **X: 3.70** **2: 5.25***
*0% ΓΚΑΝΙΟΤΑ Οι αποδόσεις υπόκεινται σε αλλαγές

200+ ΕΙΔΙΚΑ ΣΤΟΙΧΗΜΑΤΑ

ΠΑΙΞΕ ΜΕ **100€ BONUS**

STOIXIMAN

ΠΑΙΞΕ ΥΠΕΥΘΥΝΑ 18+ | ΑΡΜΟΔΙΟΣ ΡΥΘΜΙΣΤΗΣ ΕΑΣ | WWW.RESPONSIBLEGAMING.GOV.CY

24 **Αυθεντικές Αποκαλύψεις** **€1 ΤΙΜΗ**

με την εγκυρότητα του **24h.com.cy**

Παρασκευή - Κυριακή 01-03/12/17 | Αρ. φύλλου 190

THE NEW FORD KUGA ΑΠΟ **€18,900** 1.5 DIESEL AUTOMATIC

MICHAELS AUTOMOTIVE LTD

«ΚΑΜΠΑΝΑΚΙ»

τα λόγια του Προκαθήμενου!

Όσα είπε ο Αρχιεπίσκοπος να προβληματίσουν και όχι να οδηγούν σε ανέξοδες κραυγές



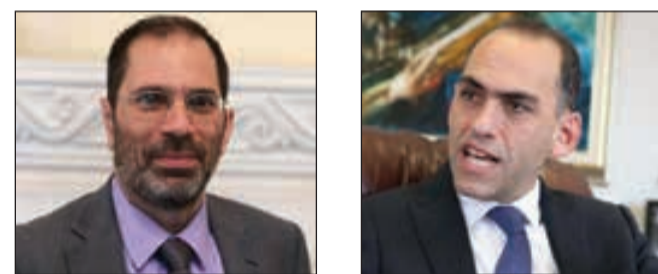
- ✓ ΜΜΕ και πολιτικοί έμειναν στην «ατάκα» για δύο κράτη και «ξέχασαν» όλα τα υπόλοιπα που είπε και σίγουρα ισχύουν
- ✓ Ο Αρχιεπίσκοπος είπε ότι σήμερα έχουμε διχοτόμηση και ότι οι Τούρκοι και οι Τουρκοκύπριοι πέτυχαν το ταξίμ με την κατάσταση που υπάρχει σήμερα, όσο κι αν εμείς από την πλευρά μας τα λέμε κατεχόμενα εδάφη

▶ ΣΕΛ. 9



Με την παράλειψη μόλις τεσσάρων μηνιαίων δόσεων οι τράπεζες μπορούν να κάνουν πλειστηριασμούς εξπρές

▶ ΣΕΛ. 12-13




ΣΚΑΝΔΑΛΟ ΟΠΑ

Εν μέσω της υπόθεσης Λοϊζίδου, Χάρης και Οδυσσέας περιμένουν τις οδηγίες του Κ. Κληρίδη

▶ ΣΕΛ. 48

Ο Δρ. Πολυνεϊκής αναλύει το ΓΕΣΥ: «Κάποιοι ηθελημένα στοχεύουν να κλείσουν τα Νοσηλευτήρια!»



▶ ΣΕΛ. 10-11

ΔΙΚΑΙΩΣΗ «24»

Αναστολή ποινικής δίωξης Λακκοτρύπη και Πούρου διέταξε ο Γενικός Εισαγγελέας



▶ ΣΕΛ. 6-7

FAKE NEWS

«Αν κάτι φαίνεται πολύ καλό για να είναι πραγματικό, σίγουρα είναι ψεύτικο»



▶ ΣΕΛ. 24-26

Εικονικοί γάμοι και trafficking: Οι δικηγόροι ζήτησαν αθώωση, οι δικαστές θέλουν απολογία...

▶ ΣΕΛ. 16-17

Έκθεση κοσμημάτων της Γιάννας Αργυρίδη 9-14 Δεκεμβρίου στο στούντιο της στη Λευκωσία

▶ ΣΕΛ. 20

Αντρέας Τιμοθέου: «Πίσω από κάθε μου βιβλίο, κρύβεται μια τεράστια μοναξιά...»

▶ ΣΕΛ. 18-19

Σημαντικός αρχαιολογικός θησαυρός στην Πύλα περιμένει αξιοποίηση!

▶ ΣΕΛ. 14

usb bank

WE DELIVER WHAT MATTERS

www.usbbank.com.cy | 8000 2323

Το ΓεΣΥ στη δίνη των συμφερόντων

Το έργο της αναδόμησης των νοσηλευτηρίων δεν υλοποιείται σε ένα χρόνο

Δυστυχώς, καθημερινά ακούμε πολλά αναφορικά με το τεράστιο θέμα της Υγείας. Οι μεν λένε θα γίνει το ΓεΣΥ, οι δε λένε κάτω από τέτοιες καταστάσεις αποκλείεται. Ο Παγκύπριος Ιατρικός Σύλλογος -ΠΙΣ ζητεί από τον Οργανισμό Ασφάλισης Υγείας -ΟΑΥ, υψηλές αμοιβές για τους γιατρούς που θα ενταχθούν στο σύστημα, ενώ ο ΟΑΥ υποβάλλει ότι η αμοιβή δεν μπορεί να κινείται εκτός του προϋπολογισμού του ΓεΣΥ γιατί τότε δεν θα μπορεί να ανταποκριθεί οικονομικά.



• Της Αλεξίας Καφετζή
akafedji@24h.com.cy

Κάποιοι διαφημίζουν ότι η ραχοκοκαλιά του ΓεΣΥ πρέπει να είναι τα δημόσια Νοσοκομεία και ότι πρέπει να στηριχθούν από τώρα ώστε με την εφαρμογή του ΓεΣΥ να υπάρχει ένας γνήσιος και έντιμος ανταγωνισμός μεταξύ ιδιωτικών και κρατικών νοσηλευτηρίων, ώστε να συγκρατηθούν οι τιμές υπηρεσιών υγείας αλλά και μια ανανέωση και αναβάθμιση του εξοπλισμού τόσο των κρατικών όσο και των ιδιωτικών νοσηλευτηρίων.

Αντί όλων αυτών, βλέπουμε ένα σκληρό κι αθέμιτο ανταγωνισμό των ιδιωτικών κλινικών σε βάρος των κρατικών νοσηλευτηρίων. Επιδιώκουν να υποβαθμίσουν Τμήματα που είναι ο πυρήνας για κάθε νοσηλευτήριο, που φέρνουν ασθενείς-πελάτες με μεγάλα οικονομικά οφέλη. Βλέπουμε και ακούμε καθημερινά αποχωρήσεις γιατρών των δημοσίων νοσηλευτηρίων από το Τμήμα Εντατικής Θεραπείας, το Τμήμα Πρώτων Βοηθειών και Επειγόντων Περιστατικών, το Καρδιοχειρουργικό, το Ογκολογικό. Και πού πάνε; Μα φυσικά στον ιδιωτικό τομέα που δίνει περισσότερα λεφτά και που τώρα απαιτεί από τον ΟΑΥ υψηλές αμοιβές των γιατρών, για να ανταπεξέλθουν στους υψηλούς μισθούς. Ένας αθέμιτος ανταγωνισμός που καταλήγει σε βάρος των ασθενών και του δημοσίου χρήματος.

Ο Δρ Πολυνείκης, ο πλέον ειδικός και έμπειρος για το ΓεΣΥ μας αναλύει

Η «24» ζήτησε από τον δρ Ανδρέα Πολυνείκη MD, MPH, PhDc., Σύμβουλο σε θέματα Γενικής Ιατρικής και Δημόσιας Υγείας, πρώην ανώτατο στέλεχος του Υπουργείου Υγείας, ο οποίος από το 1992 ήταν επιφορτισμένος με τη δημιουργία του ΓεΣΥ, να μας πει την επιστημονική του άποψη αναφορικά με το υπό δημιουργία ΓεΣΥ και την αυτονομία και την αναδιοργάνωση των Κρατικών Νοσοκομείων, ως ένας επιστήμονας που μελέτησε σε βάθος και για χρόνια το όλο θέμα. Ο δρ Πολυνείκης μας απέστειλε την πιο κάτω εισήγησή του:

Ο κύριος άξονας στις μεταρρυθμίσεις του συστήματος Υγείας στην Κύπρο

Στην Κύπρο, για δύο δεκαετίες τώρα γίνονται προσπάθειες για την μεταρρύθμιση του συστήματος υγείας και την εισαγωγή Ασφαλιστικού Συστήματος Υγείας που να καλύπτει όλο τον πληθυσμό και με υποχρεωτική συμμετοχή στη χρηματοδότηση όλων των κοινωνικών ετέ-



ρων. Το παρόν σύστημα έχει χαρακτηριστεί ως αναχρονιστικό με δυσεπίλυτα προβλήματα και δεν μπορεί να ικανοποιήσει τις ανάγκες του πληθυσμού. Κύριο χαρακτηριστικό είναι η ανισότητες στη χρηματοδότηση, τη πρόσβαση και την παροχή υπηρεσιών την ώρα που ο ασθενής τις έχει ανάγκη, πέραν του γεγονότος ότι οι δαπάνες στην υγεία αυξάνονται με ρυθμό διπλάσιο της αύξησης του πληθωρισμού. Το μεγαλύτερο πρόβλημα που αντιμετωπίζει η

σωπικό, τις αγορές, τις προμήθειες, τον έλεγχο της παραγωγής, τις δαπάνες και τα εισοδήματα. Τα νοσοκομεία διοικούνται και δεν διευθύνονται.

Απουσιάζουν εντελώς οι δυνάμεις της αγοράς. Ο «Διευθυντής» ουσιαστικά δεν έχει κανένα ρόλο να διαδραματίσει. Η στρατηγική και ο προγραμματισμός στην ουσία βρίσκονται στα χέρια του Υπουργού. Ο διευθυντής, είναι ο διοικητικός που εφαρμόζει πιστά τις οδηγίες της Αρμόδιας Αρχής. Με το μοντέλο αυτό έχουν

Οι νέες συνθήκες στις οποίες θα βρεθούν τα κρατικά νοσοκομεία, θα διαφέρουν σημαντικά από τη σημερινή επικρατούσα κατάσταση. Η αποδοτικότητα, επάρκεια και αξιολόγηση της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών σήμερα είναι μια ουτοπία. Στο νέον περιβάλλον που θα δημιουργηθεί, η αποδοτικότητα και η ποιότητα θα λαμβάνονται πολύ σοβαρά υπόψη από τον ασθενή στις προτιμήσεις του.

Ως ΝΠΔΔ (Νομικά Πρόσωπα Δημοσίου Δικαίου) θα έχουν να αντιμετωπίσουν τον ανταγωνισμό της ελεύθερης αγοράς με αποφάσεις που θα παίρνονται με γραφειοκρατικούς μηχανισμούς ενώ στον ιδιωτικό τομέα οι αποφάσεις θα παίρνονται άμεσα και θα είναι εκτελεστές.

Η λειτουργία των κρατικών νοσοκομείων μέσα στο ΓεΣΥ, έχει άμεση σχέση με τη φιλοσοφία του ΓεΣΥ όπως αυτή κατατέθηκε και εγκρίθηκε από όλα τα σώματα που είχαν να εκφέρουν λόγο, προτού ψηφιστεί ο νόμος 89 (I) του 2001. Απόπειρα παράκαμψης της βασικής φιλοσοφίας ισοδυναμεί με ανατίναξη του όλου σχεδίου στον αέρα.

Η φιλοσοφία που διέπει το ΓεΣΥ όπως αυτή είναι διατυπωμένη στον νόμο 89(I)2001 δε λήφθηκε καθόλου υπόψη στην ετοιμασία του προσχεδίου του νομοσχεδίου.

Η αυτονομία των δημοσίων νοσηλευτηρίων είναι το στοίχημα για την εφαρμογή του ΓεΣΥ!

Αυτό το διάστημα, στο επίκεντρο των συζητήσεων βρίσκονται οι μεταρρυθμίσεις στα Δημόσια Νοσηλευτήρια και ο λόγος κατανοητός, αφού χωρίς δημόσια νοσηλευτήρια ΓεΣΥ δε μπορεί να υπάρξει. Ο νόμος του ΓεΣΥ προβλέπει ότι ο ασθενής έχει δικαίωμα επιλογής του νοσηλευτηρίου από τον ιδιωτικό ή τον δημόσιο τομέα και θα αποζημιώνονται με το ίδιο ποσό και τον ίδιο τρόπο. Ο ασθενής θα έχει δωρεάν υπηρεσίες στο σημείο παροχής και με αυτόν τον τρόπο φεύγει από τη μέση ο παράγων που αναγκάζει πολλούς συμπολίτες μας να βρίσκονται στις λίστες αναμονής ή στις ουρές για

Ο Δρ Πολυνείκης αναλύει την επικρατούσα κατάσταση στον τομέα της Υγείας και ειδικά αυτήν στα κρατικά νοσηλευτήρια και τονίζει ότι κάποιοι από άγνοια και κάποιοι άλλοι ηθελημένα, επιδιώκουν τη διάλυση των Νοσοκομείων μας



μεταρρύθμιση του συστήματος είναι η αναδιοργάνωση και αποκέντρωση της διοίκησης των νοσοκομείων του δημοσίου τομέα για να μπορέσουν να αντέξουν στον ανταγωνισμό που προβλέπεται να υπάρξει με την εισαγωγή του ΓεΣΥ όπως ορίζει ο νόμος.

Το σημερινό μοντέλο διοίκησης των νοσοκομείων είναι υπερσυγκεντρωτικό και βρίσκεται κάτω από την απόλυτη εξουσία του Υπουργείου Υγείας. Το διοικητικό καθεστώς που τα διέπει δεν έχει καμία εξουσία πάνω στο προ-

σοσσωρευτεί στα νοσοκομεία δυσεπίλυτα προβλήματα και δικαίως έχει λεχθεί ότι επικρατεί σ' αυτά «οργανωμένο χάος»

Στο προσχέδιο του νομοσχεδίου που προωθείται, ο νομοθέτης δεν ενσωματώνει τα εργαλεία εκείνα που θα δώσουν στα νοσοκομεία την αυτοτέλεια και την ευελιξία να ανταγωνιστούν επί ίσοις όροις με τον ιδιωτικό τομέα. Αυτό σημαίνει ότι ο ασθενής θα επιλέγει το θεραπευτήριο και το γιατρό του και το χρήμα θα τον ακολουθεί.

να εξυπηρετηθούν από τα νοσοκομεία.

Το ερώτημα που τίθεται είναι πότε τα νοσοκομεία θα είναι έτοιμα να μπουν σε ένα τέτοιο ανταγωνισμό, ποιές ριζικές αλλαγές χρειάζονται και πόσο χρόνο θα διαρκέσουν αυτές.

Η οργανωτική δομή των δημόσιων νοσηλευτηρίων σήμερα

Σε διάφορες μελέτες που έγιναν για το Υπουργείο Υγείας, καταγράφονται μια σειρά παράγοντες που επηρεάζουν τη σημερινή λειτουργία και αποδοτικότητα των νοσοκομείων όπως π.χ.

- Εξάρτηση των νοσοκομείων από το κέντρο
- Ο κάθετος διαχωρισμός μεταξύ στρατηγικού και επιχειρησιακού μάντζμεντ.
- Ο διευθυντής του νοσοκομείου είναι παροπλισμένος, με περιορισμένη υπόσταση και εξουσία, και χωρίς περιγραφών των καθηκόντων του.
- Ελάχιστη διοικητική υποστήριξη για τη διαχείριση του νοσοκομείου.
- Οι γιατροί είναι μέρος ενός ανελαστικού συστήματος της δημόσιας υπηρεσίας και κατανέμονται στα νοσοκομεία μέσα από ένα υπερσυγκεντρωτικό σύστημα.
- Η ποιοτική διασφάλιση είναι ανομοιογενής και υποτυπώδης στα νοσοκομεία και χαρακτηρίζεται κύρια από την έλλειψη συστήματος πληροφοριών.
- Η οικονομική διαχείριση των νοσοκομείων απουσιάζει ως έννοια μέσα στο διοικητικό σύστημα των νοσοκομείων.
- Η διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού των νοσοκομείων είναι προβληματική.
- Οι προμήθειες και τα logistics στα νοσοκομεία διανέμονται με διαφορετικούς τρόπους από διαφορετικούς οργανισμούς/υπηρεσίες.

Η αναδιοργάνωση των νοσοκομείων είναι αναπόφευκτα μια αναγκαιότητα. Πέραν των σημερινών αδυναμιών που παρουσιάζουν στο μάντζμεντ τους, η εισαγωγή του ΓΕΣΥ σε συσχετισμό με το θεσμό της ελεύθερης επιλογής του γιατρού, του κλινικού εργαστηρίου και του νοσοκομείου/νοσηλευτηρίου από τον πολίτη, θα φέρει τα νοσοκομεία σε μειονεκτική θέση έναντι του ιδιωτικού τομέα αν δεν αλλάξουν ριζικά το μάντζμεντ τους.

Η αναδιοργάνωση των νοσοκομείων δε θα προέλθει από μια ριζοσπαστική προσέγγιση αλλά μέσα από μια εξελικτική προσπάθεια η οποία θα πρέπει να προγραμματιστεί και σχεδιαστεί με προσοχή για να επιτύχει το στόχο. Ταυτόχρονα είναι ανάγκη να είναι συνυφασμένη με την αναδιοργάνωση του ίδιου του Υπουργείου Υγείας καθώς επίσης και με αλλαγές στη διοικητική δομή και οργάνωση της υγείας σε επαρχιακό επίπεδο.

Στόχος και σκοπός της αναδιοργάνωσης

Η αναδιοργάνωση ως έργο είναι δύσκολο και θα προέλθει μέσα από μια πολύπλοκη και χρονοβόρα διαδικασία, διότι επηρεάζει σημαντικούς παράγοντες που αφορούν κεκτημένα δικαιώματα, νέες μεθοδολογίες, αλλαγή όρων εργασίας, νοοτροπίας, κ.α. Σκοπός της αναδιοργάνωσης είναι η αξιοποίηση όλων των διαθέσιμων πόρων στα νοσοκομεία για να παράξουν το καλύτερο δυνατό έργο. Κεντρικό άξονα του έργου θα πρέπει να αποτελούν οι μελέτες του Nuffield Institute for Health και άλλων εμπειρογνομώνων που όπως γνωρίζουμε, είναι δόξα τω Θεώ αρκετές. Δεν νομίζω να χρειάζονται άλλες για να προστεθούν στα χρονοντούλαπα του Υπουργείου Υγείας.

Έρχεται το τέλος των κρατικών νοσηλευτηρίων ή η απαρχή της αναδιοργάνωσης τους

Λαμβάνοντας όλα τα πιο πάνω υπόψη, καθί-



σταται πρόδηλο ότι, ένα τέτοιο έργο δε μπορεί να υλοποιηθεί μέσα στα πλαίσια του χρονοδιαγράμματος που έχει δημοσιοποιηθεί. (ένος χρόνος με βάση τον οδικό χάρτη) Θα ήταν πολύ ριψοκίνδυνο, με βεβαιωμένες ενέργειες να βρεθούν τα κρατικά νοσηλευτήρια προ του κινδύνου να κλείσουν. Από το 1992 έγιναν εισηγήσεις για μεταρρυθμίσεις στο ίδιο το υπουργείο υγείας και στα κρατικά νοσηλευτήρια. Πέρασαν 22 χρόνια απραξίας ή και ματαιοπονίας. Τα νοσοκομεία αντί να βελτιώνονται όλο και παρουσιάζουν περισσότερα προβλήματα. Ο από μηχανής Θεός που θα τα σώσει την τελευταία στιγμή βρίσκεται μόνο στις αρχαίες ελληνικές τραγωδίες. Θα χρειαστεί σκληρή και επίπονη δουλειά για να μπορέσουν τα νοσοκομεία να εκσυγχρονιστούν και να προσφέρουν στον πολίτη, που στην ουσία είναι και ο ιδιοκτήτης τους, αυτό που χρειάζεται όταν έχει ανάγκη από ιατροφαρμακευτική περίθαλψη.

Το κράτος προχώρησε στη δημιουργία του Οργανισμού Ασφάλισης Υγείας και ξόδεψε δεκάδες εκατομμύρια για εφαρμογή του ΓεΣΥ, σε συμβούλους που προσκάλεσε ο ΟΑΥ. Τους ίδιους συμβούλους προσέλαβε και το ίδιο το Υπουργείο Υγείας για να το αναδιοργανώσουν και να αυτονομήσουν τα νοσοκομεία. Δυστυχώς ήταν μια μεγάλη αποτυχία, με σπατάλη εκατομμυρίων, για την οποία κανείς δεν ασχολήθηκε ούτε και μίλησε. Γιατί δεν προχώρησαν οι μεταρρυθμίσεις, ενώ πληρώσαμε πανάκριβα τους συμβούλους?

Ποιος θα μας διασφαλίσει ότι μέσα σε ένα σύντομο χρονικό διάστημα τα δημόσια νοσοκομεία θα αναδιοργανωθούν και θα είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν τον ανταγωνισμό αφού:

- Θα δημιουργηθεί ένα συγκεντρωτικό σύστημα για να διοικεί όλα τα δημόσια νοσηλευτήρια και κέντρα υγείας. Τα κέντρα υγείας θα πρέπει δίχως άλλο να ανεξαρτητοποιηθούν από αυτόν τον Οργανισμό διότι η δική τους αποστολή στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας είναι εντελώς διαφορετική από την αποστολή των νοσοκομείων.
- Ο Οργανισμός αυτός θα διοικεί όλα τα νοσοκομεία όσον αφορά το προσωπικό με αποτέλεσμα να μειώνονται οι ευθύνες των διευθύνσεων των νοσοκομείων με αντίκτυπο στον απολογισμό των διοικητικών συμβουλίων.

- Ως νομικό πρόσωπο δημοσίου δικαίου σε τι θα διαφέρει από τη σημερινή δομή των Ιατρικών Υπηρεσιών,
- Το κράτος δε θα καλύπτει ελλείμματα των νοσοκομείων. Ο ανταγωνισμός μεταξύ ιδιωτικού και δημόσιου τομέα θα είναι εις βάρος των δημόσιων νοσοκομείων διότι οι αποφάσεις θα παίρνονται πάλιν από το Κέντρο και θα είναι καθυστερημένες.

Συμπεράσματα

Στόχος για όλα τα δημόσια νοσηλευτήρια της Κύπρου είναι η αποκέντρωση της Διοίκησης. Αυτό θα βοηθήσει στη βελτίωση της επάρκειας και αποδοτικότητας όλων των πόρων που διαθέτει το νοσοκομείο και να τα ετοιμάσει να αντέξουν τον ανταγωνισμό που θα φέρουν οι μεταρρυθμίσεις όταν υλοποιηθούν. Θα πρέπει να προετοιμάσουμε τα νοσοκομεία για το σκοπό αυτό. Μέσα από το νομοσχέδιο τους δίνουμε μια νέα διοικητική μορφή χωρίς να καθορίζονται οι εξουσίες που θα έχει η διοίκηση του νοσοκομείου. Για την αυτονομία των νοσηλευτηρίων εξυπακούονται δύο πράγματα. Εξουσία επί των πόρων και λογοδοσία. Στο νέο νομοσχέδιο δεν καθορίζεται ποιος προσλαμβάνει και απολύει το προσωπικό, ποιος αποφασίζει να αγοράσει νέο εξοπλισμό, ποιος αποφασίζει να προσφέρει νέες υπηρεσίες, ποιος προγραμματίζει, ποιος ετοιμάζει την στρατηγική και στο τέλος της ημέρας ποιος λογοδοτεί για ποιες πράξεις. Τα Νοσοκομεία δε θα ελέγχουν το προσωπικό τους και οι δυνάμεις της αγοράς θα λειτουργήσουν σε βάρος των κρατικών νοσοκομείων άμεσα.

Ένα άλλο μεγάλο μειονέκτημα που έχουν τα δημόσια νοσηλευτήρια είναι ότι η γεωγραφική τους θέση δεν θα τα βοηθά στην πρόσβαση των ασθενών, αν σκεφτούμε ότι σε όλες τις πόλεις σε όλα τα σημεία υπάρχουν ιδιωτικά νοσοκομεία. Ποιος θα ψάξει για το Γενικό Νοσοκομείο Λευκωσίας π.χ. όταν χρειαστεί καρδιολόγο και στην περιοχή που μένει σε μηδέν χρόνο έχει ιδιωτικό νοσοκομείο. Από τη θεωρία στην πράξη υπάρχει μεγάλη απόσταση και η τεχνητή σμίκρυνση του χρόνου που απαιτείται να αναδιοργανωθούν τα νοσοκομεία και να λειτουργήσουν σε ένα χρόνο από σήμερα ανταγωνιστικά με τον ιδιωτικό τομέα, τα οδηγεί ολοταχώς στην αυτοδιάλυση εκτός του γεγονότος ότι θα είναι ακρωτηριασμένα με βάση το προτεινόμενο νομοσχέδιο.

Το συμπέρασμα που βγαίνει από αυτά που λέχθηκαν πιο πάνω είναι ότι είτε υπάρχει άγνοια του τι κάνουμε ή τα κάνουμε ενσυνείδητα γιατί θέλουμε να διαλύσουμε τα δημόσια νοσοκομεία πράγμα κατά την άποψή μου καταστροφικό για την προστασία της Δημόσιας Υγείας που είναι το κυριότερο αγαθό που έχει ο άνθρωπος και σε επέκταση η υγεία ολόκληρου του κυπριακού λαού.

Κατά την άποψή μου αν τεθεί ως στόχος η διαπίστευση των νοσηλευτηρίων με ένα από τους διεθνώς αναγνωρισμένους οργανισμούς, θα είναι το πιο ισχυρό εργαλείο που θα βοηθήσει τα νοσοκομεία να βελτιώσουν την αποδοτικότητα τους και να αντέξουν και στο χρόνο και στον ανταγωνισμό.

Η ποιότητα είναι μία εξελικτική πορεία η οποία δεν έχει τέλος. Η διαπίστευση θα δημιουργήσει τις υποδομές εκείνες που θα επιτρέπουν από μόνα τους τα νοσοκομεία να βελτιώνονται καθημερινά και πάνω σε μόνιμη βάση.

Επιμηθείς και όχι Προμηθείς

Κακά τα ψέματα!.. Θα πρέπει όλοι να καταλάβουμε κάποια στιγμή ότι το να στρουθοκαμηλίζουμε και να μη θέλουμε να δούμε κατάματα τα προβλήματα της Υγείας, θα μας οδηγήσουν στο να βιώσουμε πολύ χειρότερα απ' όσα βλέπουμε σήμερα με τα όσα συμβαίνουν. Δυστυχώς, κάποιοι αποκρύβουν τις αλήθειες, παραπλανούν και στο τέλος όλοι εμείς, ο ταλαίπωρος λαός, τρέχουμε και δεν φτάνουμε! Δεν μάθαμε να είμαστε Προμηθείς, να σκεφτόμαστε εκ των προτέρων και να προνοούμε για τα όσα μέλλεται να συμβούν αλλά ενεργούμε ως Επιμηθείς των κακών, δηλαδή βγάζουμε τα συμπεράσματά τους μετά τα γεγονότα. Τελικά, εμείς γινόμαστε αμήχανοι, απρόσωποι και μοιραίοι, ως Επιμηθείς αντί για Προμηθείς, τους παρατηρούμε να αποδομούν την Υγεία μας ακόμη και τις Ζωές μας, αντί να διαμαρτυρόμαστε και να λέμε: Γιατί κύριοι μας ταλαιπωρείτε και μας κλέβετε το υπέρτατο αγαθό την ΥΓΕΙΑ ΜΑΣ; Γιατί να υπάρχει οργή εκ των υστέρων αφού σήμερα τα βλέπουμε ολοκάθαρα;

Η «24» υπήρξε Προμηθείς, ιδιαίτερα σ' αυτές τις δύσκολες κοινωνικοοικονομικές συνθήκες, σε μια δύσκολη συγκυρία με τα «παιχνίδια» για την Υγεία. Τα λέγαμε εκ των προτέρων και δεν ερχόμαστε εκ των υστέρων ως Επιμηθείς να τρέχουμε πίσω απ' τις εξελίξεις και τις καταστάσεις.

Ακούει κανείς;