ΑΘΗΝΑ 6/9/2019

ΑΡ. ΠΡΩΤ.: 1957

**ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ**

**ΕΓΚΑΙΝΙΑ ΔΕΘ 2019**

**Βρίσκουν τη Δημόσια Υγεία να υποφέρει**

**Πορεία Σωτηρίας Δημόσιας Υγείας**

**Παρασκευή 6/9/2019**

**Θα εκκινήσει από το Ιπποκράτειο Νοσοκομείο 8πμ και**

**θα καταλήξει στο Υπουργείο Μακεδονίας Θράκης**

Με τα ψέματα δεν ανατάσσεται η κατάσταση των Νοσοκομείων, των Κέντρων Υγείας, του ΕΚΑΒ, της Πρόνοιας. Τα προβλήματα που ζήσαμε εφέτος το καλοκαίρι στα Νοσοκομεία, τα Κέντρα Υγείας, τις Προνοιακές Μονάδες, το ΕΚΑΒ αποδεικνύουν ότι τα ψέματα έχουν «κοντά ποδάρια».

Και όμως ουδέποτε στα χρόνια των Μνημονίων έγινε σοβαρή προσπάθεια αποτύπωσης της πραγματικής κατάστασης και αντιμετώπισης των παθογενειών που προκαλούν την κατάρρευση του συστήματος. Φτάσανε σε σημείο να σταματήσουν να δίνουν στοιχεία από την ηλεκτρονική πλατφόρμα του Υπουργείου Υγείας (esynet) για να συσκοτίζουν την πραγματική εικόνα.

«Πρωτογενής αιτία» της τραγικής κατάστασης του συστήματος είναι οι Δημόσιες Δαπάνες Υγείας. Με 4,7% κατά ΟΟΑΣΑ ή 5,2% κατά την προηγούμενη Κυβέρνηση που είναι το ύψος των Δημόσιων Δαπανών Υγείας δεν υπάρχει περίπτωση να βελτιωθεί το σύστημα.

Ο μέσος όρος των Δημόσιων Δαπανών Υγείας των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι 7,5% του ΑΕΠ που κατά παραδοχή των κυβερνήσεών τους και των επιστημονικών μελετών που εκδίδονται εκεί δεν φτάνουν.

Ως εκ τούτω λοιπόν θα πρέπει να υπάρξουν ειλικρινείς δεσμεύσεις από την Κυβέρνηση ότι θα διατεθούν επιπλέον πόροι στο σύστημα, προερχόμενοι από τα υψηλά πρωτογενή πλεονάσματα.

Η Δημόσια Υγεία στη χώρα μας δεν παρέχεται δωρεάν στους πολίτες. Πληρώνουμε 6% Υγειονομική περίθαλψη από μισθούς και συντάξεις, αμέτρητους φόρους οι οποίοι σε ένα Κράτος Δικαίου θα έπρεπε να μειωθούν δραστικά και οι υπόλοιποι να επιστρέφουν στους πολίτες, χρηματοδοτώντας τα κοινωνικά αγαθά, τη Δημόσια Υγεία και Πρόνοια. Πέραν των εισφορών και των φόρων, οι πολίτες πληρώνουν από την τσέπη τους πάρα πολλά χρήματα στις παρεχόμενες υπηρεσίες (Πρωτοβάθμια Περίθαλψη, απογευματινά ιατρεία κλπ.)

Οι υπηρεσίες μετατρέπονται ραγδαία σε ανταποδοτικές, ανταγωνιστικές γι’ αυτό και οι Ιδιωτικές δαπάνες Υγείας στη χώρα μας είναι 3,5% του ΑΕΠ (Μ.Ο. χωρών Ε.Ε. 1% του ΑΕΠ).

Τα βασικά χαρακτηριστικά του συστήματος που μαρτυρούν την κατάστασή του, επιδεινώνονται σύμφωνα με τα στοιχεία του ΟΟΣΑ (αύξηση παιδικής θνησιμότητας, περισσότεροι θάνατοι από γεννήσεις, μείωση του προσδόκιμου ζωής, υψηλό ποσοστό Νοσοκομειακών Λοιμώξεων κλπ.).

**Έχουμε ένα Δημόσιο Σύστημα Υγείας το οποίο διαθέτει 30.000 υπεραπαραίτητα νοσοκομειακά κρεβάτια αλλά 420 κλίνες ΜΕΘ (150 είναι κλειστές λόγω έλλειψης Προσωπικού), 28 Ακτινοθεραπευτικά Μηχανήματα, Γραμμικούς επιταχυντές, σχεδόν όλα από δωρεές αντί για 75 (λίστες αναμονής πάνω από το προσδόκιμο ζωής), 50 Νοσοκομεία δεν διαθέτουν Αξονικό Τομογράφο (άσκοπες και επικίνδυνες διακομιδές έκτακτων περιστατικών, διαφυγή πόρων στον Ιδιωτικό Τομέα), διαλυμένο Ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό (60% έχει ξεπεράσει το όριο ζωής).**

**Κτιριακές υποδομές** απαράδεκτες (πέφτουν οι σοβάδες στα κεφάλια ασθενών και Προσωπικού, μπάζουν νερά από παντού, δεν αντικαθίστανται καρκινογόνα πλακάκια αμίαντου κ.α.)

**Υποτυπώδες είναι η φύλαξη των Υγειονομικών Μονάδων λόγω έλλειψης κονδυλίων. Το 40% των χειρουργικών τραπεζιών δεν λειτουργούν. Λειτουργούν 600 χειρουργικά τραπέζια και 400 είναι κλειστά λόγω έλλειψης Προσωπικού.**

**Οι λίστες αναμονής για χειρουργείο ξεπερνάνε σε πολλές περιπτώσεις το ένα έτος** ακόμη και μετά την θεσμοθέτηση της λίστας χειρουργείων.

Οι περισσότεροι ασθενείς που χρήζουν προγραμματισμένο χειρουργείο ευρισκόμενοι στη λίστα χειρουργείων, χειρουργούνται τελικά ως έκτακτα περιστατικά αφού επιδεινώνεται η υγεία τους.

Μεγάλη η ταλαιπωρία ασθενών με καρκίνο για να εξασφαλίσουν τη θεραπεία τους, όπως επίσης και των αιμοκαθαιρόμενων ασθενών να βρουν Μονάδα για αιμοκάθαρση. Δεν τολμάνε να φύγουν λίγες ημέρες από τον τόπο διαμονής γιατί δεν βρίσκουν Μονάδα να κάνουν αιμοκάθαρση.

Η ΠΟΕΔΗΝ με αρκετά Δελτία Τύπου ανέδειξε τις τραγικές ελλείψεις του Συστήματος Υγείας σε στελέχωση, σε χρηματοδότηση και κακοδιοίκηση. Το μόνιμο Προσωπικό στα χρόνια των Μνημονίων 2010-2019, μειώθηκε κατά 25.000 στα Νοσοκομεία.

**1500 αποχωρούν από τα Νοσοκομεία κατ’ έτος προς συνταξιοδότηση ή άλλες αιτίες.** Είχαμε μηδενικές προσλήψεις τα έτη 2018, 2019 στην Δημόσια Υγεία. 12.000 υπηρετούν με ελαστικές μορφές απασχόλησης, των οποίων οι συμβάσεις λήγουν το πρώτο εξάμηνο τους έτους 2020. **Για να μην κλείσουν Νοσοκομεία απαιτείται η ανανέωση όλων των συμβάσεων και γενναίο ετήσιο πρόγραμμα μόνιμων προσλήψεων πολύ πάνω σε αριθμό από τις αποχωρήσεις.**

Με στοιχεία του Ανθρώπινου Δυναμικού του Υπουργείου Εσωτερικών, συνολικά σε όλες τις υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας το έτος **2010 υπηρετούσαν 105.000 μόνιμοι υπάλληλοι**. **Στις 31/3/2019 στο Υπουργείο Υγείας υπηρετούσαν 79.375. Στις 31/12/2014 στο Υπουργείο Υγείας υπηρετούσαν 79.533.**

**ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ**

**Στα Νοσοκομεία υπηρετούν σήμερα 60.660 εκ των οποίων 48.500 νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό και 12.160 ειδικευμένοι ιατροί.** Άλλοι 1.200 θα προστεθούν από την προκήρυξη για το επικουρικό προσωπικό. **Το 2010 στα Νοσοκομεία υπηρετούσαν 86.750 εκ** των οποίων 16.000 γιατροί και 70.750 νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό. **Τον Ιανουάριο 2015 υπηρετούσαν στα Νοσοκομεία 63.150 εκ** των οποίων 49.150 νοσηλευτές και λοιπό προσωπικό και 14.000 ιατροί. Με μετατάξεις, μετακινήσεις το μόνιμο προσωπικό των Νοσοκομείων μεταξύ **2015 – 2019 μειώθηκε κατά 7.000.**

Οι 2.500 προσλήψεις που ανακοινώθηκαν από τον Υπουργό Υγείας δεν φθάνουν. Ακόμη δεν προκηρύχθηκαν και βέβαια λόγω των πολυδαίδαλων διαδικασιών δεν προβλέπεται να αναλάβουν υπηρεσία πριν παρέλθει τουλάχιστον ένας χρόνος. **Άμεσα θα πρέπει να διωχθούν όλοι οι εργολάβοι από τα Νοσοκομεία που προσφέρουν μεσαιωνικές συνθήκες εργασίας και αμοιβές και να προσληφθεί ικανός αριθμός εργαζομένων συμβασιούχων που να καλύπτει τις υπηρεσίες στήριξης.**

**Πολλές χιλιάδες ρεπό οφείλονται στο Προσωπικό που εργάζεται πάνω από το όριο της εργασιακής εξουθένωσης.** Ένας ή δύο σε κάθε κλινική. Οι τραυματιοφορείς αποδεκατίστηκαν. Αντί για 5000 που είναι οι οργανικές θέσεις, εργάζονται στο σύνολο 2300 (μόνιμοι, έκτακτοι). Έφυγαν 526 τραυματιοφορείς πρώην σχολικοί φύλακες. Τον Φλεβάρη 2020. Φεύγουν άλλοι 820 τραυματιοφορείς ΟΑΕΔ, 180 με συνταξιοδότηση. Απομένουν 674.

Η κατάσταση για τους ασθενείς θα είναι αφόρητη στα ΤΕΠ, οι αναμονές θα εκτοξευτούν. **Την διαλογή των περιστατικών στα ΤΕΠ την κάνουν Διοικητικοί υπάλληλοι ή Νοσηλευτές αντί γιατρών.**

Τρώνε ξύλο γιατροί Νοσηλευτές στα ΤΕΠ λόγω των πολύωρων αναμονών, αν και δεν είναι ταχυδακτυλουργοί να καλύπτουν τα κενά σε Προσωπικό, υλικά και εξοπλισμό!!!

Η Κρατική Χρηματοδότηση των Δημόσιων Νοσοκομείων κάθε χρόνο μειώνεται στα χρόνια των Μνημονίων. Το όριο δαπανών παραμένει (1,5 δις ευρώ), παρότι αυξήθηκε η ζήτηση κατά 30%. Η κρατική χρηματοδότηση συρρικνώθηκε στα 786 εκ. ευρώ. Το έτος 2015 ήταν 1,5δις ευρώ.

**Ο ΕΟΠΥΥ έλαβε το έτος 2014 774εκ.ευρώ. Το έτος 2015 έλαβε 525,5εκ.ευρώ. Το έτος 2016 έλαβε 525,5εκ.ευρώ. Το έτος 2017 λαμβάνει 325,5εκ.ευρώ. Το έτος 2018 100εκ.ευρώ. Ελεύθερη πτώση εφέτος.** Πως λοιπόν να ανταπεξέλθει στις οικονομικές υποχρεώσεις προς τους παρόχους Υγείας και Νοσοκομεία. **Τι κάνει; Δεν είναι σε θέση να αγοράσει τις αναγκαίες Υπηρεσίες Υγείας για τους πολίτες και τις αγοράζουν οι ίδιοι από την τσέπη τους.** Τα βιβλιάρια Υγείας κατάντησαν κουρελόχαρτα. Οι πολίτες πληρώνουν τον συμβεβλημένο γιατρό του ΕΟΠΥΥ ή τον ιδιώτη γιατρό, πληρώνουν για τα φάρμακα (25% συμμετοχή, τη διαφορά μεταξύ γενοσημων και πρωτότυπων και ένα ευρώ για την εκτέλεση της συνταγής).

**Σε πολλές περιπτώσεις ο ΕΟΠΥΥ σε χρόνια Νοσήματα εγκρίνει λειψά φάρμακα και υλικά ανά μήνα. Αναγκάζονται οι ασφαλισμένοι να αγοράζουν από τη τσέπη τους για να καλύψουν το μήνα (π.χ. ταινίες ζακχάρου, φάρμακα για χρόνιες παθήσεις κ.α.).**

**Ο ΕΟΠΥΥ χρωστάει λεφτά στους πολίτες από επιστροφές σε προσφερόμενες Υπηρεσίες Υγείας (γυαλιά, οδοντιατρικές εξετάσεις κ.α.) πάνω από ένα χρόνο**. **Πληρώνουν από τη τσέπη τους, καταθέτουν τα δικαιολογητικά στον ΕΟΠΥΥ και περιμένουν την επιστροφή. Δεν επιστρέφονται ποτέ!!! Ξεχνάει.** Πολλοί Ασθενείς που πάσχουν από χρόνια νοσήματα και διαθέτουν πενιχρά εισοδήματα (συντάξεις) αναγκάζονται να παίρνουν τα φάρμακά τους μέρα παρά μέρα για να ανταπεξέλθουν. Τα αγοράζουν βερεσέ από τα φαρμακεία!!!

Οι ροές κονδυλίων του ΕΟΠΥΥ προς τα Νοσοκομεία είναι πολύ κάτω των όσων εισπράττει. 700 εκ. ευρώ αναμένεται να δώσει εφέτος όπως και πέρυσι τη στιγμή που η κρατική χρηματοδότηση μειώθηκε δραστικά. **Οι συνολικές δαπάνες υγείας στη χώρα μας μειώθηκαν από 22,49δις ευρώ το έτος 2009 στα 14,7δις ευρώ το έτος 2018 (στοιχεία ΟΟΣΑ). Οι κατά κεφαλή δαπάνες για υγειονομική περίθαλψη μειώθηκαν από 2.024 ευρώ το έτος 2009 στα 1.361ευρώ το έτος 2018 (στοιχεία ΟΟΣΑ).**

**Εξ’ αυτών το 55% είναι Δημόσιες Δαπάνες Υγείας και το 45% Ιδιωτικές. Πληρώνονται από την τσέπη των πολιτών.**

Η κρατική χρηματοδότηση μηδενίζεται σταδιακά και οι υπηρεσίες υγείας θα πληρώνονται από τη τσέπη μας (υγειονομική εισφορά που θα αυξηθεί και απευθείας). Γι’ αυτό και φτιάχνονται τα κατάλληλα εργαλεία.

**Η ΕΣΑΝ ΑΕ η οποία μεταβαπτίστηκε σε ΚΕ.ΤΕ.Κ.Ν.Υ. Α.Ε.** Έργο της είναι η κοστολόγηση και η πώληση των Υπηρεσιών Υγείας, η Δημοσιονομική διαχείριση των Νοσοκομείων, η κατανομή των πόρων που προέρχονται από τα Ασφαλιστικά Ταμεία και τον κρατικό προϋπολογισμό.

**Για πρώτη φορά στο ΕΣΥ λειτουργεί Νοσοκομείο ως Ανώνυμη Εταιρεία, το Νοσοκομείο Σαντορίνης.** **Παραχωρήθηκε στην ΑΕΜΥ ΑΕ.** 150 ευρώ χρεώνουν την τοποθέτηση γύψου. 20 ευρώ την Γενική Αίματος. Τι Δημόσιο Νοσοκομείο είναι; Έτσι μετατρέπεται η υγεία σε εμπορεύσιμο αγαθό.

**Στηρίζουμε χωρίς αστερίσκους την Δωρεάν Περίθαλψη των Ανασφάλιστων (ν.4368/2016)**

**ΛΗΞΗΠΡΟΘΕΣΜΕΣ ΟΦΕΙΛΕΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ 30/6/2019 1δις ευρώ**

**1 Οκτώβρη αδειάζουν οι κωδικοί των προϋπολογισμών των Νοσοκομείων και δεν θα έχουν χρήματα να καλύψουν βασικές υποχρεώσεις.**

**ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ**

Η Πρωτοβάθμια Περίθαλψη καταρρέει. Η περίφημη εμβληματική μεταρρύθμιση καρκινοβατεί. Αντί 239 ΤΟΜΥ λειτουργούν 100 κυρίως με αλλαγή στις ταμπέλας (Περιφερειακά Αγροτικά Ιατρεία, Κέντρα Υγείας).

**Προκηρύχθηκαν 1.195 οικογενειακοί ιατροί για την κάλυψη των ΤΟΜΥ και τελικά προσλήφθηκαν περίπου 600 γιατροί.**

**Οι ΤΟΜΥ λειτουργούν με δανεικούς γιατρούς από τα Κέντρα Υγείας Αγροτικού και Αστικού τύπου. Επίσης βαπτίζουν σε ΤΟΜΥ σταδιακά όλες τις Μονάδες Υγείας της πρώην ΕΟΠΥΥ.**

 **Ο οικογενειακός γιατρός είναι άλλο ένα φιάσκο της κυβέρνησης**. Προκηρύχθηκαν 2.829 θέσεις οικογενειακών γιατρών για να συνάψουν συμβάσεις με τον ΕΟΠΥΥ και τελικά λιγότεροι από 1.000 έχουν συμβεβληθεί.

 **Τα Κέντρα Υγείας στενάζουν από προσωπικό. Στις 7.500 οργανικές θέσεις Ιατρών υπηρετούν 2.800 εκ των οποίων 2.000 αγροτικοί και ειδικευμένοι. Στις 10.000** **οργανικές θέσεις λοιπού προσωπικού υπηρετούν 2.800. Τον Ιανουάριο 2015 υπηρετούσαν 4.126. Έως 2010 υπηρετούσαν 6.000 μόνιμοι υπάλληλοι. Γι’ αυτό τα Κέντρα Υγείας ξέμειναν από γιατρούς, νοσηλευτές, παραϊατρικό, συντηρητές.**

**50 Κέντρα Υγείας κλείνουν μεσημέρι σαν να είναι τράπεζες ή εφημερεύουν ημέρα παρά ημέρα. Δεν είναι σε θέση να κάνουν μια γενική αίματος, μια ακτινογραφία θώρακος.**

 **Εάν συνδυαστεί με την διαχειριστική ανεπάρκεια του ΕΚΑΒ λόγω έλλειψης** πληρωμάτων Ασθενοφόρων οι ζωές των εκτάκτων περιστατικών βρίσκονται στο έλεος του θεού και μάλιστα σε δυσπρόσιτες περιοχές.

**Σε 30 Δήμους της Χώρας δεν υπάρχουν Ειδικευμένοι Ιατροί στο Δημόσιο Σύστημα Πρωτοβάθμιας Περίθαλψης. (Κέντρα Υγείας, Πολυϊατρεία, συμβεβλημένοι Ιατροί με τον ΕΟΠΥΥ). Σε 160 Δήμους δεν υπάρχει Καρδιολόγος, σε 130 Δήμους δεν υπάρχει Γυναικολόγος και 90 Δήμους δεν έχει Παιδίατρο.**

**ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ**

Η Ψυχική Υγεία ψυχορραγεί. Οι Μονάδες οξέων περιστατικών στα Ψυχιατρικά Νοσοκομεία, στις Κλινικές των Γενικών Νοσοκομείων αναπτύσσουν ράντζα περισσότερα των κλινών που διαθέτουν. Εισάγονται περιστατικά με εισαγγελική εντολή χωρίς να υπάρχει η υποδομή Νοσηλείας.

**60% είναι οι εισαγωγές ψυχικά ασθενών με εισαγγελική εντολή εγκλεισμού εκ των οποίων το 30% επανεισαγωγές**. Η Ψυχιατρική Μεταρρύθμιση καρκινοβατεί. Οι κοινοτικές μονάδες αποασυλοποίησης που λειτουργούν με ικανοποιητικά θεραπευτικά αποτελέσματα είναι μόνο όσες έχουν αναπτύξει οι Δημόσιες Μονάδες Ψυχικής Υγείας.

**ΕΚΑΒ**

**Όσα έγιναν εφέτος το καλοκαίρι στη Σάμο και γενικότερα στα νησιά ανέδειξαν** με τον πιο τραγικό τρόπο τη διαχειριστική ανεπάρκεια του ΕΚΑΒ. Η κατάσταση επιδεινώθηκε με τα προεκλογικά κομματικά ρουσφέτια στην προκήρυξη διασωστών με το πρόγραμμα PHILOS του ΚΕΕΛΠΝΟ που στέρησε 104 διασώστες κυρίως από τα νησιά. Προσλήψεις που πρέπει άμεσα να γίνουν από το ΑΣΕΠ. Τα παράνομα ιδιωτικά ασθενοφόρα κάνουν πάρτι στις δευτερογενείς διακομιδές.

**ΠΡΟΝΟΙΑ**

**Οι Δημόσιες Προνοιακές Μονάδες Περίθαλψης κατέρρευσαν από τις τρομακτικές ελλείψεις προσωπικού και την έλλειψη κονδυλίων.**

Οι συνθήκες εργασίας και περίθαλψης των ατόμων με αναπηρία ή άλλων προνοιακών περιστατικών είναι άκρως επικίνδυνες. **Πολλές φορές την πληρώνουν οι περιθαλπόμενοι με σοβαρούς τραυματισμούς από άλλους περιθαλπόμενους ή αυτοτραυματισμούς.**

**Οι Νοσηλευτές καταλήγουν κατηγορούμενοι στα Δικαστήρια** αν και δεν είναι ταχυδακτυλουργοί να μπορούν να προσφέρουν ασφαλείς και ποιοτικές υπηρεσίες σε 40 περιθαλπόμενα ανάπηρα παιδιά ή κατάκοιτους ηλικιωμένους, οι περισσότεροι με ψυχικές διαταραχές και όλοι χρήζουν ατομικής περιποίησης καθ’ όλη τη διάρκεια του 24ώρου (καθαριότητα, φαγητό, μπάνιο, προστασία κλπ.).

Σε κάθε Κέντρο Κοινωνικής Προστασίας, περιθάλπονται ταυτόχρονα χρόνιες παθήσεις, άτομα με ειδικές ανάγκες, ευπαθείς ομάδες, παιδιά για υιοθεσία που με βάση τις επιστημονικές ανάγκες θα έπρεπε να περιθάλπονται σε ξεχωριστές μονάδες.

**Η κοινή Νοσηλεία διαφορετικών περιστατικών μετατρέπει τις συνθήκες περίθαλψης και εργασίας σε «κόλαση».** **Η έλλειψη Μονάδων έχει αυξήσει τις λίστες αναμονής για περίθαλψη ατόμων που ανήκουν σε οικογένειες που δεν έχουν στον «ήλιο μοίρα».** **Η λίστα αναμονής για εισαγωγή σε Προνοιακές Μονάδες σε πολλές περιπτώσεις ξεπερνάει τον ένα χρόνο.**

**Το προσωπικό των Προνοιακών Μονάδων πριν την κρίση ήταν 5.500. 1/1/2015 ήταν 4.000 το προσωπικό στις Μονάδες και 31/3/2019 ήταν 2.600 (μόνιμοι – επικουρικοί).** **Δεν έγινε καμία πρόσληψη παρά μόνο ελαχίστων επικουρικών,** παρότι καθημερινά έχουμε αθρόες συνταξιοδοτήσεις και αύξηση της ζήτησης των υπηρεσιών.

Λόγω έλλειψης προσωπικού και κονδυλίων δεν υπάρχουν προγράμματα αποιδρυματοποίησης. Αφέθηκαν στις Μ.Κ.Ο. με αμφίβολα θεραπευτικά αποτελέσματα.

**Στις Προνοιακές Μονάδες περίθαλψης συναντάς και άλλη παγκόσμια πρωτοτυπία.** Δεν διαθέτουν οργανόγραμμα λειτουργίας. Το λιγοστό προσωπικό μετακινείται από μονάδα σε μονάδα.

Η Κυβέρνηση αφήνει να καταρρεύσουν οι Προνοιακές Μονάδες έχοντας κατά νου την ανάθεση της **αποϊδρυματοποίησης των περιθαλπόμενων στις μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, για να λυμαίνονται οι ΜΚΟ τα κοινοτικά κονδύλια.**

**ΜΙΣΘΟΙ – ΒΑΕ**

Οι Υγειονομικοί κατά μέσο όρο αμείβονται με 800 ευρώ το μήνα. **Νεοδιόριστοι νοσηλευτές πανεπιστημιακής εκπαίδευσης λαμβάνουν 640€ το μήνα.** 40% περικόπηκαν οι μισθοί μας τα χρόνια των Μνημονίων. Το Επίδομα Επικίνδυνης και Ανθυγιεινής Εργασίας θέλει νέα ρύθμιση για οριστική καταβολή του. Ζητάμε τον διπλασιασμό και την επέκτασή του και σε άλλες κατηγορίες**. Δεν μας ενέταξαν στα ΒΑΕ. Επιβεβλημένη η ένταξή μας στα ΒΑΕ**. 3.000 υγειονομικοί υπάλληλοι αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας (καρκίνο, αυτοάνοσα κ.λ.π.). **Πάνω από τα 25 χρόνια υπηρεσίας όλοι οι νοσηλευτές πάσχουν από σοβαρά μυοσκελετικά προβλήματα**. Πως είναι δυνατόν να εργαστούν έως τα 67 έτη και να προσφέρουν ασφαλείς υπηρεσίες.

Διεκδικούμε τη χορήγηση του 13ου και 14ου μισθού μετά την άδικη απόφαση των Δικαστηρίων.

Διεκδικούμε την αύξηση των συντάξεων, κύριων και επικουρικών, καθώς και την μείωση των ορίων ηλικίας.

Διεκδικούμε την έκδοση των συντάξεων σε πραγματικό χρόνο και όχι τρία χρόνια μετά.

**Οργανώνουμε μεγάλη πορεία Σωτηρίας της Δημόσιας Υγείας και Πρόνοιας την Παρασκευή 6/7/2019.**

**Θα εκκινήσει από το Ιπποκράτειο 8π.μ. και θα καταλήξει στο Υπουργείο Μακεδονίας Θράκης.**

**Ζητάμε συνάντηση με τον Υπουργό Υγείας, προκειμένου να συζητήσουμε τα μείζονα προβλήματα της Δημόσιας Υγείας.**

ΓΙΑ ΤΗΝ Ε.Ε. ΤΗΣ ΠΟΕΔΗΝ

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ο ΓΕΝ. ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ

ΜΙΧΑΛΗΣ ΓΙΑΝΝΑΚΟΣ ΧΡΗΣΤΟΣ ΠΑΠΑΝΑΣΤΑΣΗΣ