

**ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ ΣΤΑ ΔΗΜΟΣΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑ**  
**ΑΠΟΔΕΛΤΙΩΣΗ**

**Ημερομηνία 17/05/2023 - 17/05/2023**

**ΑΘΗΝΑ**

Ιερά Οδός 294, 12243

Τηλ./Fax: +30 210 5313220

email: athens@apo.gr

**ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ**

Βάγκου 30, 54629

Τηλ./Fax: +30 2310 501515

email: sales@apo.gr



# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

## ΑΡΘΡΑ

17/05/2023

|  |   |
|--|---|
| 1) [ΑΥΓΗ, Σελ. 22 ] [📄] Ακριβές εξετάσεις και φθηνοί θάνατοι . . . . .   | 1 |
| 2) [ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ, Σελ. 29 ] [📄] Χωρίς γιατρούς το τμήμα παιδιών με χρόνιες παθήσεις . . . . .  | 2 |
| 3) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 12 ] [📄] Χιλιάδες οι αποκλεισμένοι ακόμα και από στοιχειώδεις παροχές για «οικονομικούς λόγους» . . . . .                  | 3 |
| 4) [ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ, Σελ. 12 ] [📄] «Γολγοθάς» για μια αναγκαία μαγνητική τομογραφία . . . . .  | 4 |
| 5) [ΝΕΑ ΚΡΗΤΗ, Σελ. 6 ] [📄] Η Παγκόσμια Ημέρα Νοσηλεύτη . . . . .  | 5 |
| 6) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 18 ] [📄] Γιατρούς και νοσηλευτές στον Οίκο Ναύτη ζητούν οι ναυτεργάτες . . . . .                               | 6 |
| 7) [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ, Σελ. 21 ] [📄] Κινητοποιήσεις διαμαρτυρίας στα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας για τις μετακινήσεις γιατρών . . . . . | 7 |

Πηγή: ΑΥΓΗ Σελ.: 22 Ημερομηνία έκδοσης: 17-05-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 1239.71 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 630  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



## Ακριβές εξετάσεις και φθηνοί θάνατοι

Χωρίς αναγκαίες ιατρικές εξετάσεις λόγω οικονομικής αδυναμίας σχεδόν 1 στους 4 πολίτες στην Ελλάδα σύμφωνα με την ΕΛΣΤΑΤ. Δεύτερη η χώρα μας στην Ευρώπη στην υπερβάλλουσα θνησιμότητα τον Μάρτιο σύμφωνα με τη Eurostat

Του  
ΑΝΤΩΝΗ ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΥ

**Η** προστασία της υγείας των πολιτών δεν ήταν το δυνατό χαρτί της κυβέρνησης Μητσοτάκη, όπως αποδείχτηκε καθ' όλη τη διάρκεια της θητείας της. Ωστόσο, λίγες μέρες πριν από τις εκλογές, δύο νέες μελέτες έρχονται να σφραγίσουν την αποτυχία των νεοφιλελεύθερων πολιτικών Μητσοτάκη και της πολιτικής ηγεσίας Πλεύρη-Γκάγκα.

Σύμφωνα με την Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ) για την «Κατάσταση Υγείας, Χρήση υπηρεσιών Υγείας, Παράγοντες που επηρεάζουν την Υγεία» το 2022, μεγάλη μερίδα των πολιτών είναι αποκλεισμένη από επαρκείς υπηρεσίες Υγείας. Σ' αυτό συμβάλλουν τόσο η αποψίλωση του ΕΣΥ και η διάλυση του δημόσιου χαρακτήρα του όσο και η φτωχοποίηση στην κοινωνία. Συγκεκριμένα, περίπου 1 στους 2 (54%) πολίτες ηλικίας 16 ετών και άνω χρειάστηκε ιατρική εξέταση ή θεραπεία. Το 24,3% όσων χρειάστηκαν ιατρική εξέταση ή θεραπεία δεν την έλαβε κάθε φορά που χρειάστηκε. Από αυτούς, το 66,8% (ή σχεδόν 7 στους 10) δεν έχει πρόσβαση σε αναγκαίες ιατρικές εξετάσεις λόγω της αδυναμίας του να ανταποκριθεί οικονομικά!

Αντίστοιχο πρόβλημα υπάρχει και με την οδοντιατρική/στοματολογική/ορθοδοντική εξέταση ή θεραπεία. Περίπου 1 στους 2 (46,8%) χρειάστηκε οδοντιατρική/στοματολογική/ορθοδοντική εξέταση ή θεραπεία και το



Στην αμοκαρδιωκή αυτή εικόνα αυτή συμβάλλουν τόσο η αποψίλωση του ΕΣΥ και η διάλυση του δημόσιου χαρακτήρα του όσο και η φτωχοποίηση στην κοινωνία



32% αυτών δεν την έλαβε κάθε φορά που χρειάστηκε. Και πάλι, ο λόγος που οι πολίτες δεν έχουν πρόσβαση στις αναγκαίες οδοντιατρικές υπηρεσίες είναι η οικονομική δυσχέρεια. Και μάλιστα για ακόμη πιο μεγάλο ποσοστό, που ξεπερνά τους 3 στους 4 (77,2%).

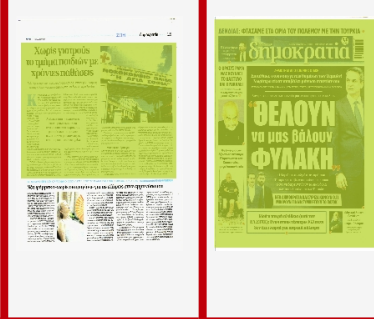
### Δεύτεροι στην υπερβάλλουσα θνησιμότητα

Την ίδια ώρα, η χώρα μας συνεχίζει να είναι αρνητική πρωταγωνίστρια στον δείκτη υπερβάλλουσας θνησιμότητας. Σύμφωνα με τη Eurostat, ο δείκτης για τον Μάρτιο του 2023 έφτασε το +10,3% συγκριτικά με τον μέσο όρο

της αντίστοιχης περιόδου 2016-2019. Αυτό είναι το δεύτερο μεγαλύτερο ποσοστό στην Ευρώπη, καθώς μόνο η Ολλανδία καταγράφει μεγαλύτερο (+12%). Ο ευρωπαϊκός μέσος όρος παρουσιάζει μια ελαφριά αύξηση και διαμορφώθηκε στο +0,3%. Η Eurostat θυμίζει στην έρευνά της ότι ο Φεβρουάριος του 2023 ήταν η πρώτη φορά που δεν σημειώθηκε υπερβάλλουσα θνησιμότητα στο σύνολο της Ε.Ε., με τον δείκτη να πέφτει στο -2%. Ειδικότερα, η Eurostat επισημαίνει ότι τα στοιχεία είναι συγκριτικά με τον δείκτη υπερβάλλουσας θνησιμότητας τον Μάρτιο του 2022, που έφτασε σχεδόν στο 7%, δηλαδή 30.000 επιπλέον

θάνατοι, στο 11% τον Μάρτιο του 2021 (33.000 επιπλέον θάνατοι) και στο 14% τον Μάρτιο του 2020 (4.500 επιπλέον θάνατοι). Έτσι, τον Μάρτιο του 2023 16 χώρες της Ε.Ε. δεν κατέγραψαν καθόλου υπερβολικούς θανάτους. Μεταξύ αυτών, η Λετονία (-14%), η Ρουμανία (-13%) και η Βουλγαρία (-10%) κατέγραψαν τη χαμηλότερη υπερβάλλουσα θνησιμότητα. Μετά τις δύο πρώτες, Ολλανδία και Ελλάδα, στη λίστα ακολουθούν η Ιρλανδία και η Αυστρία με +9%, η Κύπρος με +8%, η Ισπανία και η Μάλτα με +6%, η Πορτογαλία και η Γερμανία με +4% και η Δανία με +1%.





## Χωρίς γιατρούς το τμήμα παιδιών με χρόνιες παθήσεις

Ελλείψεις προσωπικού στο Ανοσολογίας - Ιστοσυμβατότητας καταγγέλλουν οι εργαζόμενοι στο Παιδων «Η Αγία Σοφία»

**Κ**ινητοποίηση των εργαζομένων του Νοσοκομείου Παιδων «Η Αγία Σοφία» πραγματοποιήθηκε στις 15/5 για την τέρρα-σπια υποβάθμιση-συρρίκνωση κρίσιμων τμημάτων του για παιδιά με σοβαρές χρόνιες παθήσεις. Στο επίκεντρο αναδείχθηκε -από τους συγκεντρωμένους στην είσοδο- η κατάσταση στο Τμήμα Ανοσολογίας - Ιστοσυμβατότητας, το οποίο, όπως αναφέρθηκε από τους ίδιους, αποτελεί «φάρο» για τα παιδιά που το χρειάζονται. Αναδείχθηκαν οι ζωτικές διεκδικήσεις για μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων και επικουρικών -γιατρών, νοσηλευτών και λοιπού προσωπικού-, ώστε να γίνει το ταχύτερο η πρόσληψη νέων μόνιμων εξειδικευμένων γιατρών.

Το Τμήμα Ανοσολογίας - Ιστοσυμβατότητας του νοσοκομείου έχει μια ιστορία 30ετίας και πλέον στο πλαίσιο του Εθνικού Συστήματος Υγείας (ΕΣΥ). Είναι Κέντρο Παιδιατρικής Ανοσολογίας και Κέντρο Αναφοράς για τις Πρωτοπαθείς Ανοσοανεπάρκειες για τον ελ-

λαδικό χώρο. Κάθε παιδί που διαγιγνώσκεται με λευχαιμία, κάθε παιδί που έχει ανεπάρκεια του ανοσοποιητικού συστήματος και κάθε παιδί που προχωρά για μεταμόσχευση μυελού των οστών είναι απαραίτητο να κάνει εξειδικευμένες εξετάσεις στο Τμήμα Ανοσολογίας - Ιστοσυμβατότητας. Το κλινικό διαγνωστικό έργο είναι τεράστιο κι όλα αυτά απειλούνται λόγω διαχρο-

**Ανήλικοι που πάσχουν από λευχαιμία, ανεπάρκεια ανοσοποιητικού ή χρήζουν μεταμόσχευσης μυελού των οστών θα μείνουν χωρίς την απαραίτητη υποστήριξη**

νικής έλλειψης προσωπικού. Συγκεκριμένα, λόγω συνταξιοδότησης θα μείνουν μόνο δύο γιατροί, δύο βιολόγοι/βιοχημικοί, ενώ από τους οκτώ τεχνολό-

γους/παρασκευαστές μένουν μόνο τρεις και από τρεις νοσηλευτές παραμένει μία νοσηλεύτρια.

Όπως καταγγέλλουν γονείς και εργαζόμενοι, με κριτήριο τα κέρδη που αποφέρει η παιδιατρική περίθαλψη στον ιδιωτικό τομέα κάθε χρόνο, με κάθε κυβέρνηση, η κατάσταση και στο συγκεκριμένο Τμήμα επιδεινώνεται. Σημειώνουν, επίσης, ότι αν σταματήσει να λειτουργεί το μοναδικό αυτό παιδιατρικό Τμήμα Ανοσολογίας - Ιστοσυμβατότητας, οι



οικονομικές δυσκολίες θα είναι μεγάλες τόσο για τους ασθενείς όσο και για το ΕΣΥ.

Στο πλαίσιο της κινητοποίησης αντιπροσωπία εργαζομένων και γονέων προχώρησε σε παρέμβαση στη διοίκηση του νοσοκομείου, που αρνήθηκε να δεσμευτεί για προσλήψεις μόνιμων γιατρών.

### Μόνιμοι και έμπειροι

Από τη μεριά της η αντιπροσωπία ανέδειξε την ανάγκη προτού φύγει το έμπειρο προσωπικό που υπηρετεί να στελεχωθεί πλήρως με μόνιμο προσωπικό, καθώς «χρειάζεται τουλάχιστον δύο χρόνια εκπαίδευση». Κάτω από την πίεση της κινητοποίησης και της ανάδειξης των προβλημάτων δεσμεύτηκε για τη στελέχωση του τμήματος με έναν βιολόγο και έναν τεχνολόγο.

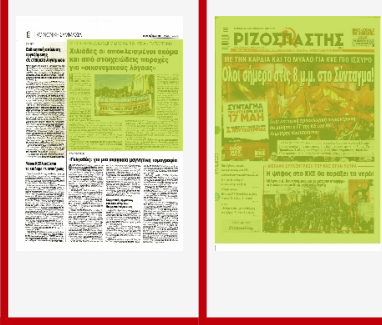
Με απώτερο στόχο να παρέχονται όλα τα

σύγχρονα θεραπευτικά μέσα τελευταίας τεχνολογίας δωρεάν για όλα τα παιδιά, η κινητοποίηση έγινε με πρωτοβουλία του Συλλόγου Γονέων Παιδιών με Ανοσοανεπάρκεια, του Ενιαίου Συλλόγου Γονέων Παιδιών ΑμεΑ Αττικής και Νήσων, της 5μελούς επιτροπής της ΕΙΝΑΠ του νοσοκομείου και της Συντονιστικής Επιτροπής Αναπήρων. Επίσης, συμμετείχαν εργαζόμενοι από το Νοσοκομείο Παιδων «Αγλαΐα Κυριακού», ο Σύλλογος Γυναίκων Ζωγράφου και παρευρέθηκαν η βιοπαθολόγος διευθύντρια στο Τμήμα Ανοσολογίας - Ιστοσυμβατότητας στο Γ.Ν. Ευαγγελισμού Αλεξάνδρα Τσιρογιάννη, τώως πρόεδρος της Πανελληνίας Ανοσολογικής Εταιρίας και υποψήφια βουλευτής με το ΚΚΕ, και ο Χάρης Χουρδάκης, επικεφαλής Συντονιστικής Επιτροπής Αναπήρων, συνταξιούχος και υποψήφιος βουλευτής με το ΚΚΕ.



# Χιλιάδες οι αποκλεισμένοι ακόμα και από στοιχειώδεις παροχές για «οικονομικούς λόγους»

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 17-05-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 373.82 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΠΟ ΤΟ ΚΑΚΟ ΣΤΟ ΧΕΙΡΟΤΕΡΟ ΜΕ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ - ΕΜΠΟΡΕΥΜΑ

## Χιλιάδες οι αποκλεισμένοι ακόμα και από στοιχειώδεις παροχές για «οικονομικούς λόγους»

**Η** απουσία ενός αποκλειστικά δημόσιου και δωρεάν συστήματος Υγείας και οι συνέπειες στη ζωή και την υγεία του λαού από την Υγεία - εμπόρευμα, που κάθε κυβέρνηση παραλαμβάνει για να προωθήσει ακόμα πιο αποφασιστικά, αποτυπώνονται και στην έρευνα της ΕΛΣΤΑΤ «για την υγεία του πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω» και τα ευρήματά της.  
Η έρευνα διενεργήθηκε σε τελικό δείγμα 10.202 νοικοκυριών και σε 22.317 μέλη των νοικοκυριών αυτών, εκ των οποίων οι 19.481 είναι ηλικίας 16 ετών και άνω.



Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, λοιπόν, το 7,4% του πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω δήλωσε ότι έχει πολύ κακή ή κακή υγεία και το 15,4% μέτρια, ενώ η συντριπτική πλειοψηφία όσων δεν έκαναν εξετάσεις ή δεν έλαβαν περίθαλψη όταν τη χρειάστηκαν επικαλούνται «οικονομικούς λόγους».  
Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα στοιχεία, περίπου 1 στους 2 (54,0%) ηλικίας 16 ετών και άνω χρειάστηκε ιατρική εξέταση ή θεραπεία.  
Ποσοστό 24,3% των παραπάνω δεν την έλαβε κάθε φορά που χρειάστηκε, και για περίπου 7 στους 10 (66,8%) ο κύριος λόγος ήταν οικονομικός!  
Σύμφωνα με τους ειδικούς επιστήμονες, η στοματική υγεία μει-

ώνει τον κίνδυνο εμφάνισης πολλών παθήσεων. Κι όμως, το 32% όσων χρειάστηκαν οδοντιατρική περίθαλψη δεν την έλαβε κάθε φορά που χρειάστηκε, εκ των οποίων το 77,2% δεν έλαβε τη θεραπεία που χρειαζόταν για οικονομικούς λόγους. Να σημειωθεί ότι το 32% των ανθρώπων που δεν έχουν τη δυνατότητα να φροντίσουν τη στοματική υγεία τους, είναι σχεδόν σταθερό κάθε χρόνο από το 2018, ενώ ανύπαρκτες είναι ουσιαστικά οι δημόσιες και δωρεάν δομές για τέτοιες ιατρικές υπηρεσίες.

Όσον αφορά άλλα ενδιαφέροντα ευρήματα, το 25% φαίνεται να έχει χρόνια πρόβλημα υγείας (24,9% - 3 στις 10 γυναίκες και 2 στους 10 άνδρες). Το 13,5% αντιμετωπίζει δυσκολία στην όραση, το 11% δυσκολία στην ακοή.  
Χαρακτηριστικό είναι επίσης ότι το 15,8% αντιμετωπίζει δυσκολία κατά τη μετακίνησή του (δεν μπορούν να περπατήσουν ή να ανέβουν / κατέβουν σκάλα χωρίς τη χρήση οποιουδήποτε βοηθήματος ή βοήθειας από άλλον), ενώ το 25,6% αυτών είναι ηλικίας κάτω των 65 ετών.  
Το 8% του πληθυσμού ηλικίας 16 ετών και άνω αντιμετωπίζει δυσκολία με τη φροντίδα (κάποια δυσκολία, μεγάλη δυσκολία, δεν μπορούν να φροντίσουν τον εαυτό τους, όπως να πλένονται, να ντύνονται κ.λπ.). Ποσοστό 78,1% αυτών είναι ηλικίας 65 ετών και άνω.



# «Γολγοθάς» για μια αναγκαία μαγνητική τομογραφία

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 17-05-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 322.14 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 1450  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΚΑΛΥΜΝΟΣ

## «Γολγοθάς» για μια αναγκαία μαγνητική τομογραφία

**Θ**υμό και αγανάκτηση έχει προκαλέσει η καταγγελία **καρκινοπαθούς γυναίκας από την Κάλυμνο**, η οποία, όπως γνωστοποίησε τις προηγούμενες μέρες, αδυνατεί να πραγματοποιήσει μια απαραίτητη μαγνητική τομογραφία στον εγκέφαλο.

Ο γιατρός της έχει πει κάθε 3 - 4 μήνες να κάνει μαγνητική εγκέφαλου και άνω κοιλίας. «Η Κάλυμνος δεν έχει μαγνητικό τομογράφο», καταγγέλλει και περιγράφει τον «Γολγοθά» της:

«Πηγαίνω στη Ρόδο να κάνω τις εξετάσεις που είναι πιο κοντά, και μου είπαν τέλος Αυγούστου. Πήρα τηλέφωνο στην Αθήνα να κλείσω ραντεβού και μου είπε τέλος του Οκτώβρη και θα δούμε. Ενας καρκινοπαθής, που ο γιατρός δίνει εντολή κάθε 3 - 4 μήνες, μπορεί να περάσει ο καιρός μέχρι τον Οκτώβρη;», είπε η ίδια σε τηλεοπτικό σταθμό.

«Μέχρι να φτάσουμε στον Οκτώβρη θα έχουν περάσει 9 μήνες. Ο καρκίνος προχωράει. Προεγχειρητικές είναι οι εξετάσεις μου, χειρουργείο δεν έκανα. Έκανα χημειοθεραπείες στο Ηράκλειο Κρήτης γιατί είχα τον εγγονό μου εκεί. Από τότε κάνω κάθε 21 μέρες μία ανοσοθεραπεία στο Νοσοκομείο της Κάλυμνου. Το προσωπικό δίνει μάχη εκεί για να σώσουν τον κόσμο, αλλά δεν υπάρχουν τα κατάλληλα μηχανήματα εκεί και υποδομές. Έχω ασφάλεια της Πρόνοιας, παίρνω 313 ευρώ», συνέχισε η κα Φανή περιγράφοντας τι περνάει προκειμένου να κάνει τις εξετάσεις της.

«Όταν θα πάω σε ένα ιδιωτικό, για μία

εξέταση, μία μαγνητική εγκέφαλου θέλω 235,95 ευρώ και το ίδιο είναι για άνω κοιλίας, και δεν έχω υπολογίσει και τα έξοδα πηγαινέλα. Θέλω κάθε τρεις μήνες καρδιογράφημα γιατί έχω υπέρταση και παίρνω δύο φάρμακα το πρωί και τρία το βράδυ και πρέπει να κάνω καρδιογράφημα πάλι σε ιδιώτη γιατί το **Νοσοκομείο** της Κάλυμνου δεν έχει καρδιολόγο. Ερχεται κάθε μήνα ένας καρδιολόγος για δέκα μέρες και φεύγει», είπε χαρακτηριστικά. «Θέλω και υπέρηχο κάθε τρεις μήνες για το στήθος πάλι σε ιδιώτη γιατί δεν υπάρχουν τέτοια, είναι πολυτέλεια για μας».

### Κομματική Οργάνωση του ΚΚΕ στην Κω: Να βρεθεί τώρα λύση

Να βρεθεί τώρα λύση στο πρόβλημα απαιτεί με ανακοίνωσή της η **Κομματική Οργάνωση Κω του ΚΚΕ** με αφορμή την «κραυγή αγωνίας» της καρκινοπαθούς, να βρεθεί άμεσα λύση ώστε να κάνει όλες τις εξετάσεις και όποια αγωγή χρειάζεται χωρίς κόστος.

Όπως τονίζει η Κομματική Οργάνωση, «δυστυχώς, στο νησί της Κάλυμνου που τα σκουπίδια ακόμα καίγονται, χωρίς να ξέρουμε το αποτύπωμα της καύσης τους στην υγεία μας, υπάρχουν πολλά τέτοια περιστατικά!

Χρειάζεται, αλήθεια, μεγάλο θράσος όλοι όσοι κυβέρνησαν μέχρι σήμερα και ρή-

μαξαν τα **δημόσια νοσοκομεία**, να βγαίνουν προεκλογικά και να καμαρώνουν σαν τα κοκόνια για τα καλά που, τάχα, έκαναν για την Υγεία.

Όλοι μαζί, ΠΑΣΟΚ, ΣΥΡΙΖΑ, ΝΔ, ψήφισαν νόμους που έκαναν την Υγεία εμπόρευμα, ώστε οι ασθενείς να είναι πελάτες και να βγαίνουν τα αμύθητα κέρδη των μεγάλων ιδιωτικών δομών Υγείας».

Θυμίζει στη συνέχεια τις επιδοτήσεις στους κλινικάρχες, τα εγκαινία στο Γενικό **Νοσοκομείο** Θήρας από τον ΣΥΡΙΖΑ που λειτουργεί ως «αυτοτελής επιχειρηματική μονάδα», τη λογική της οικονομικής ανταποδοτικότητας που γενικεύεται στα **νοσοκομεία** κ.λπ.

«Τα **δημόσια νοσοκομεία** της χώρας, όπως και του νησιού μας, στενάζουν από τις τραγικές ελλείψεις. Η δουλειά στα **νοσοκομεία** βγαίνει (στον βαθμό που μπορεί) μόνο χάρη στην αυτοθυσία των ίδιων των εργαζομένων», τονίζει η Οργάνωση του Κόμματος και καλεί τους υγειονομικούς και όλο τον λαό σε πάλη μαζί με το ΚΚΕ για μέτρα ενίσχυσης των **νοσοκομείων**, κόντρα στην επιχειρηματική δράση. «Φτάνει πια! Ο κόμπος έχει φτάσει στο χτένι! Τώρα φαίνεται πιο καθαρά γιατί έχει σημασία η ενίσχυση του ΚΚΕ και στις εκλογές και παντού, για να μπορούμε να σηκώσουμε ακόμα πιο μαζικούς αγώνες, ανυποχώρητα, μέχρι τη μέρα που δεν θα ξανακούσουμε κανέναν βουρκωμένο να μιλά για τα αυτονόητα, μέχρι που το δίκιο μας να γίνει πράξη», σημειώνεται.





## Η Παγκόσμια Ημέρα Νοσηλεύτη

■ ... και η αποτίμηση του ευρωπαϊκού προγράμματος HOPE 2022

**Η** Παγκόσμια Ημέρα του Νοσηλεύτη/τριας στις 12 Μαΐου σηματοδοτούν ότι η Νοσηλευτική έχει περάσει μέσα στους αιώνες ως μια συνεχώς εξελισσόμενη επιστήμη.

Το 1860 η Florence Nightingale δημιούργησε την πρώτη νοσηλευτική σχολή στο νοσοκομείο Saint Thomas της Αγγλίας, αναδεικνύοντας την τέχνη σε επιστήμη, ενώ το 1899 δημιουργήθηκε το διεθνές συμβούλιο νοσηλευτών ICN. Ομοίως στις ΗΠΑ το Teachers College στο Columbia University είναι το πρώτο πανεπιστημιακό ίδρυμα που οι νοσηλεύτες λαμβάνουν μέρος στις αποφάσεις και προωθούν την έρευνα, ενώ το 1920 αποκτούν τον πρώτο μεταπτυχιακό τίτλο ειδίκευσης και το 1930 τον πρώτο διδακτορικό τίτλο. Η ιστορία διδάσκει πολλά για τη θέληση, τη δύναμη και τους αγώνες των νοσηλευτών να βρουν τη θέση που τους αρμόζει στο σπέρμα του Συστήματος Υγείας.



Της **Μαρίζας Λαμπράκη\***

Στις 12 Μαΐου του 2022, ο εορτασμός της Ημέρας του Νοσηλεύτη/τριας ήταν διαφορετικός για μένα, καθώς βρέθηκα στην Πορτογαλία, εκπροσωπώντας την Ελλάδα στο HOPE Exchange Programme.

Το συγκεκριμένο πρόγραμμα μετεκπαίδευσης διοργανώνεται από το European Hospital and Healthcare Federation, με κύριο σκοπό την ενίσχυση της οργάνωσης και της λειτουργίας των νοσοκομειακών και υγειονομικών υπηρεσιών και τη βελτίωση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας των πολιτών με μοιόμορφα υψηλό επίπεδο νοσοκομειακής περίθαλψης εντός των ορίων της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Ένα απαιτητικό πρόγραμμα αναφερόμενο στο National Health System (NHS) της χώρας με αφηρημένα το Πανεπιστημιακό Κέντρο Santa Maria της Λισαβόνας, που ολοκληρώθηκε με την πανευρωπαϊκή συνδιάσκεψη HOPE AGORA 2022 στις Βρυξέλλες.

Η αποτίμηση αυτού του προγράμματος είναι ότι ένα καλό **Εθνικό Σύστημα Υγείας** εξαρτάται από τον αντίκτυπο που έχει τόσο στους παρόχους, όσο και στους χρήστες των υπηρεσιών του.

Το National Health System (NHS) της Πορτογαλίας είναι ένα ισχυρό δημόσιο Σύστημα Υγείας με ανεπτυγμένη ΠΦΥ (πρότυπα **Κέντρα Υγείας**) και ενδεδειγμένη διασύνδεση με τη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη, αλλά και ισχυρό Home Care και του Hospital at Home.

Στις εργασίες που είχαμε την τιμή να παρουσιάσουμε τόσο στο HOPE AGORA, στη διημερίδα της Ένωσης Νοσηλευτών Ελλάδος και στο Πανελλήνιο Συνέδριο Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής αναφερθήκαμε εκτενώς στην πρόσβαση στις υπηρεσίες Υγείας και αναδείξαμε τις πρότυπες πρακτικές που αφορούν το Home Care και το Hospital at Home. Κάποιες από τις πρακτικές είναι:

- Η σαφής διάκριση δημόσιων και ιδιωτικών δομών υγείας.
- Η ενιαία ηλεκτρονική πλατφόρμα για τα ραντεβού ανά βαρύτητα περιστατικού.
- Η χρήση θερματικών μηχανημάτων για έκδοση εισιτηρίων.
- Η ταυτοποίηση (βραχιολάκια) με χρωματική ακολουθία κατά Manchester και η χρήση ηλεκτρονικού πίνακα (video wall) για τον χρόνο αναμονής εξέτασης στο TEP.
- Η χρήση ειδικού τάπητα απορρόφησης των



Η αποτελεσματική ομαδική εργασία είναι μια σημαντική αρμοδιότητα που αυξάνει τη λειτουργικότητα και την ικανοποίηση του ασθενούς, μειώνει τις επιπτώσεις της νόσου και τον χρόνο νοσηλείας, μειώνει το άγχος και την εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας και δρα θετικά στην ποιότητα ζωής αμφοτέρων

κραδασμών και ηχομόνωσης στο TEP.

- Τα Πρότυπα **Κέντρα Υγείας**.
- Η ΠΦΥ με χοροθεραπεία και φυσιοθεραπεία.
- Η βραβευμένη από την UNESCO "τράπεζα γάλακτος" για τη δωρεά του αποθέματος του μητρικού θηλασμού σε άπορους οικογένειες.
- Η ανάπτυξη ομάδων παρακολούθησης νοσηλευόμενων ασθενών κατ'οίκον και ασθενών με χρόνια **νοσήματα**.
- Η κατ'οίκον παρακολούθηση της σπινικής άπνοιας.
- Η κατ'οίκον αποστολή της φαρμακευτικής αγωγής σε ανοσοκατασταλασμένους και ηλικιωμένους ασθενείς.
- Η καθολική ψηφιακή προτυποποίηση του φακέλου του ασθενούς.
- Η καθολική εφαρμογή ταυτοποίησης των νοσηλευόμενων με "βραχιολάκια".
- Η ενιαία κωδικοποίησης αναλύσιμων υγειονομικών υλικών σε όλα τα **νοσοκομεία**.
- Η ειδική σήμανση στα φάρμακα.
- Το σύστημα **ελέγχου** για την είσοδο στους χώρους εργασίας με ταυτοποίηση αποτυπώματος ή face control.
- Τα προγράμματα εκπαίδευσης και συμβουλευτικής.
- Η εκπόνηση πρότυπων ερευνητικών προγραμμάτων.
- Η αποδοτικότητα και η αποτελεσματικότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών Υγείας έγκειται στην καθολική εφαρμογή και τη συμμόρφωση. Η Επιστήμη εξελίσσεται, καθώς οι ανάγκες στην υγειονομική περίθαλψη γίνονται περισσότερο πολύπλοκες. Όμως ο ανθρώπινος παράγοντας συνεχίζει να υπάρχει στους χώρους των υπηρεσιών Υγείας τόσο ως πάροχος όσο και ως χρήστης ασθενής. Τα **νοσοκομεία** είναι πολύπλοκοι οργανισμοί, καθώς καλούνται να διαχειριστούν συνεχείς προ-

κλήσεις. Το "κλειδί" για την ανάπτυξη νέων μοντέλων περίθαλψης, που θα οδηγήσουν σε μείωση των εμποδίων, των λαθών και του κόστους και αύξηση της ικανοποίησης των ασθενών και των επαγγελματιών υγείας, είναι η αλλαγή της δομής περίθαλψης πρωτίστως μέσα από τη δημιουργία διεπιστημονικών/διεπαγγελματιών ομάδων υγείας.

Η πρότασή μας αφορά αφενός στην ισχυροποίηση του δημόσιου χαρακτήρα του ΕΣΥ και αφετέρου στην αλλαγή της δομής φροντίδας υγείας, η οποία θα πρέπει να έχει ως αφετηρία τη διεπαγγελματική εκπαίδευση. Η δημιουργία ισχυρών διεπαγγελματιών ομάδων ενισχύεται από την αλλαγή των γνώσεων, στάσεων και δεξιοτήτων, ώστε οι επαγγελματίες υγείας να οδηγηθούν σε προηγμένες διεπαγγελματικές γνώσεις για την ισχυροποίηση της ομάδας εργασίας που θα δημιουργήσουν για να είναι σε θέση να συμπεριλάβουν και τη γνώμη του ασθενούς στα θεραπευτικά τους πλάνα.

Θα πρέπει να υπάρξουν οι απαραίτητες θεσμικές αλλαγές, που θα προάγουν τη διεπαγγελματική μάθηση και να χαράζουν νέες κατεύθυνσης ευνοϊκότερων περιβαλλόντων εργασίας, που θα προάγουν τη δημιουργία τέτοιων ομάδων εργασίας εντός των χώρων της υγειονομικής περίθαλψης, που θα προωθεί τον αμοιβαίο σεβασμό μεταξύ των μελών της, θα αυξάνει τα κλινικά αποτελέσματα στη φροντίδα του ασθενούς, θα διαχειρίζονται τις αλλαγές και θα προσφέρει μέσα από συλλογικές δεξιότητες τη βελτιστοποίηση της ικανότητας των παρόχων υγείας.

Η αποτελεσματική ομαδική εργασία είναι μια σημαντική αρμοδιότητα που αυξάνει τη λειτουργικότητα και την ικανοποίηση του ασθενούς, μειώνει τις επιπτώσεις της νόσου και τον χρόνο νοσηλείας, μειώνει το άγχος και την εξουθένωση των επαγγελματιών υγείας και δρα θετικά στην ποιότητα ζωής αμφοτέρων. Η ισχυροποίηση των αποτελεσμάτων ενός Συστήματος Υγείας στο μέλλον θα πρέπει να περνάει μέσα από χάραξη πολιτικών υγείας που θα λαμβάνουν υπόψη τη δημιουργία κατάλληλου περιβάλλοντος, τόσο εκπαιδευτικού όσο και επαγγελματικού, που να ευνοεί τη δημιουργία και την ανάπτυξη της διεπαγγελματικής ομάδας υγείας.

\* Η **Μαρίζα Λαμπράκη** είναι προϊσταμένη ΜΕΘ/ΜΕΘ COVID ΓΝΑΝ, υπεύθυνη Γραφείου Ποιότητας και Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης ΜΡΗ, MSc Bioethics ΑΣΠΑΙΤΕ-ΕΠΠΑΙΚ, εξ. Κοινωνικής και Οικογενειακής Νοσηλευτικής-εξ. Ειδικής Αγωγής.



Πηγή: ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ Σελ.: 18 Ημερομηνία έκδοσης: 17-05-2023  
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 171.26 cm<sup>2</sup> Κυκλοφορία: 4750  
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



**ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΗ ΔΙΑΜΑΡΤΥΡΙΑΣ** έξω από τον Οίκο Ναύτη πραγματοποιούν αύριο Πέμπτη στις 11 το πρωί ναυτεργατικά σωματεία με βασικό αίτημα την κάλυψη όλων των κενών οργανικών θέσεων με μόνιμο ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό προσωπικό. Οι διοικήσεις των σωματείων ΠΕΝΕΝ, ΠΕΑΘΕΝ, ΠΣΣ-ΝΑΤ απευθύνουν κάλεσμα στους ναυτεργάτες, στους συνταξιούχους και τις οικογένειές τους να πάρουν μέρος στη συγκέντρωση, λέγοντας ότι οι 150.000 ναυτεργάτες και οι οικογένειές τους πλήρωσαν και πληρώνουν πανάκριβα τη συμμετοχή τους στο δημόσιο σύστημα υγείας και δεν ανέχονται πλέον να καταδυναστεύονται και να απολαμβάνουν συνεχώς υποβαθμισμένες υπηρεσίες στην αντιμετώπιση των προβλημάτων της υγείας τους.

## Γιατρούς και νοσηλευτές στον Οίκο Ναύτη ζητούν οι ναυτεργάτες

Τα σωματεία αναφέρουν ότι η κατάργηση του ιστορικού Οίκου Ναύτη, που ιδρύθηκε το 1927 ως αυτοτελής φορέας ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης των ασφαλισμένων ναυτεργατών, έδωσε τη χαριστική βολή σε μια κατάκτηση του ναυτεργατικού κόσμου η οποία είχε θεσμοθετηθεί με μακροχρόνιους αγώνες και είχε καθοριστική συμβολή στην αναβάθμιση των υπηρεσιών προς τους ασφαλισμένους της ναυτικής οικογένειας. «Η συγχώνευση με τις υπηρεσίες του

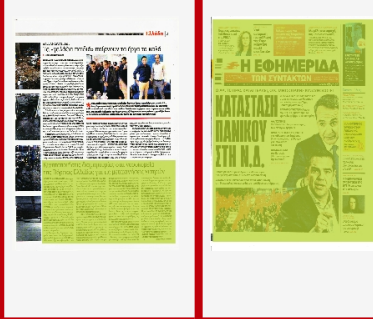
**ΕΟΠΥΥ** έδειξε όλα αυτά τα χρόνια ότι η εξυπηρέτηση των ασφαλισμένων στον Πειραιά και σε ολόκληρη τη χώρα υποβαθμίζεται, οι ασφαλισμένοι βρίσκονται καθημερινά αντιμέτωποι με την κυβερνητική αναλγησία που θεωρεί κόστος την κάλυψη των δεκάδων κενών οργανικών θέσεων και με αυτή την πολιτική ταλαιπωρεί καθημερινά εκατοντάδες ασφαλισμένους» τονίζουν και επισημαίνουν ότι όλα αυτά συμβαίνουν γιατί οι υπηρεσίες του Οίκου Ναύτη είναι αποψιλωμένες και λείπουν δεκάδες γιατροί. **ΧΡ.ΠΑΠ.**





# Κινητοποιήσεις διαμαρτυρίας στα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας για τις μετακινήσεις γιατρών

|              |                         |             |                       |                     |            |
|--------------|-------------------------|-------------|-----------------------|---------------------|------------|
| Πηγή:        | ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ | Σελ.:       | 21                    | Ημερομηνία έκδοσης: | 17-05-2023 |
| Αρθρογράφος: |                         | Επιφάνεια : | 320.8 cm <sup>2</sup> | Κυκλοφορία:         | 4750       |
| Θέματα:      | ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ           |             |                       |                     |            |



## Κινητοποιήσεις διαμαρτυρίας στα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας για τις μετακινήσεις γιατρών

**ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΦΤΑΣΑΜΕ** τέσσερις μέρες πριν από τις εκλογές, αλλά τα τεράστια προβλήματα στον πολύπαθο χώρο της υγείας δεν κρύβονται με τίποτα και γι' αυτό δικαίως δεν σταματούν οι κινητοποιήσεις διαμαρτυρίας. Οι διαμαρτυρίες για τις μετακινήσεις παθολόγων από τη Θεσσαλονίκη στη Δράμα μεταφέρονται σήμερα στο Ιπποκράτειο –μετά τις ανάλογες που προηγήθηκαν στο ΑΧΕΠΑ– με παράσταση στη διοίκηση του νοσοκομείου και συνέντευξη Τύπου της Ένωσης Νοσοκομειακών Ιατρών Θεσσαλονίκης (ΕΝΙΘ). Αύριο η αντίστοιχη Ένωση Ιατρών του νομού Πέλλας καλεί σε νέα διαμαρτυρία για την ανάγκη στήριξης του ογκολογικού ιατρείου αλλά και άλλων τμημάτων που, όπως λένε, έχουν καταρρεύσει.

Οι διαμαρτυρίες, θυμίζουμε, αφορούν μετακίνηση στη Δράμα τεσσάρων παθολόγων από το ΑΧΕΠΑ για δύο συνεχόμενες εβδομάδες και

επτά εντατικολόγων από τη ΜΕΘ του Ιπποκράτειου, οι οποίοι καλούνται να καλύψουν εφημερίες παθολόγων. Όπως λέει η ΕΝΙΘ, «αυτές οι μετακινήσεις έρχονται να προστεθούν στις μετακινήσεις που καταγγείλαμε το προηγούμενο διάστημα, ακτινολόγων από τα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης που μετακινούνταν προς το νοσοκομείο Πολυγύρου, αναισθησιολόγων προς νοσοκομείο Σερρών και άλλα νοσοκομεία της Βόρειας Ελλάδας, παθολόγων προς τα νοσοκομεία Φλώρινας και Πτολεμαΐδας».

Η ΕΝΙΘ έχει καταγγείλει από την πρώτη στιγμή ότι η κυβέρνηση μετατρέπει τους γιατρούς σε «περιοδευόντα θίασο», με την παθολόγο του ΑΧΕΠΑ, Αναστασία Τρακατέλη, να δηλώνει πριν από λίγες μέρες ότι οι μετακινήσεις αποτελούν «κοροϊδία», καθώς «όχι μόνο δεν λύνουν τα προβλήματα στα περιφερειακά νοσοκομεία αλλά δημιουργούν προβλήματα και στο δικό μας». «Πρόκειται για

απαράδεκτη απόφαση παραμονές εκλογών, που ελήφθη κυρίως για την κάλυψη πολιτικών αναγκών, για ένα επαρχιακό νοσοκομείο που είναι γνωστό τουλάχιστον από διετίας ότι αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα υποστελέχωσης», δηλώνει ο Θανάσης Σιούλης, εκπρόσωπος των νοσοκομειακών γιατρών του ΑΧΕΠΑ. «Θα συνεχίσουμε τις διαμαρτυρίες όσο η ΥΠΕ και το υπουργείο δεν μας ακούνε και δεν κατανοούν το μέγεθος και το βάθος του προβλήματος και ότι δεν σχετίζεται με έκτακτες ανάγκες, όπως λένε», τονίζει από την πλευρά του στην «Εφ.Συν.» ο πρόεδρος της ΕΝΙΘ, Χρήστος Καραχρήστος.

Τους συλλόγους, τα σωματεία και τους φορείς της Πέλλας καλεί αύριο το απόγευμα (19.00 π.μ. πλατεία ΕΠΟΝ στον πεζόδρομο Γιαννιτσών) η Ένωση Νοσοκομειακών Ιατρών Πέλλας. Η κινητοποίηση είναι συνέχεια της χθεσινής που πραγματοποιήθηκε με τη συμμετοχή εργαζομένων του

νοσοκομείου Γιαννιτσών, ασθενών του ογκολογικού ιατρείου και των οικογενειών τους, αλλά και εκπροσώπων σωματείων και συλλόγων της περιοχής, στην πύλη του νοσοκομείου Γιαννιτσών. Αίτημα, να ενταχθεί το ογκολογικό ιατρείο στον οργανισμό του νοσοκομείου Γιαννιτσών και η πρόσληψη δύο μόνιμων παθολόγων-ογκολόγων, αλλά και η εξασφάλιση κατάλληλων υποδομών και μέσων για την ασφαλή λειτουργία του ογκολογικού ιατρείου. Όπως αναφέρει σε ανακοίνωσή της η Ένωση, «η πρόχειρη και προσωρινή "λύση-μπάλωμα" της σύμβασης με ιδιώτη με μπλοκάκι οδηγεί τους ασθενείς και τις οικογένειές τους σε αναστάτωση και αβεβαιότητα, αφού οι περίπου 150 ασθενείς χάνουν τον θεράποντα γιατρό τους. Ταυτόχρονα, το ογκολογικό ιατρείο διακόπτει την ανοικτή λειτουργία του και παύει να δέχεται νέα περιστατικά!»

**ΑΠΟΣΤΟΛΟΣ ΛΥΚΕΣΛΙ**

