

Δικαίωση ανεμβολίαστου υγειονομικού για την αναστολή

Πηγή: ΜΑΚΕΛΕΙΟ

Σελ.: 2

Ημερομηνία έκδοσης: 19-05-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 326.95 cm² Κυκλοφορία: 6090

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Εισπράττει τους μισθούς που του στέρψαν και αποζημίωση για ηθική βλάβη

Δικαίωση ανεμβολίαστου υγειονομικού για την αναστολή



Με δικαστική απόφαση που εκδόθηκε στις 23 Απριλίου 2023, ήρθε η πρώτη δικαίωση ανεμβολίαστου υγειονομικού για την απώλεια των μισθών του μετά την απόφαση Πλεύρη να τεθούν εκτός ΕΣΥ περίπου 7.000 εργαζόμενοι λόγω πανδημίας.

Η αγωγή κατατέθηκε από ανεμβολίαστο υγειονομικό και εφόσον τελεσιδικήσει, ανοίγει τον δρόμο για διεκδίκηση αποζημιώσεων εκατομμυρίων ευρώ και από τους άλλους εργαζόμενους που τέθηκαν σε αναστολή από ιδιωτικές, δημόσιες και δημοτικές δομές υγείας και που -βάσει νόμου Πλεύρη- ήταν υποχρεωμένοι να εμβολιαστούν. Ειδικότερα, στην απόφασή του το δικαστήριο, βασιζόμενο και στη σχετική απόφαση του ΣτΕ, σημειώνει μεταξύ άλλων:

«Είναι προφανές ότι η ως άνω συμπεριφορά των εναγομένων, που συνίσταται στην απένταξη από το προσωπικό του Νοσοκομείου και στην αδικαιολόγητη μη καταβολή των αποδοχών, εκτός από προδήλως προσβλητική για το πρόσωπο, επιδεικνύει αντίθετη προς την καλή πίστη και τα συναλλακτικά ήθη συμπεριφορά [...] Ο ενάγων δικαιούται, συνεπώς, μισθούς υπερημερίας. Η θέση σε καθεστώς αναστολής εργασίας αποτέλεσε μονομερή βλαπτική μεταβολή των όρων εργασίας, για το οποίο διαμαρτυρήθηκε σιωπηρά, με μη εμβολιασμό επί μακρό χρονικό διάστημα 15,5 μηνών [...] Παρανόμως τέθηκε σε καθεστώς αναστολής και δικαιούται και χρηματική ικανοποίηση για ηθική βλάβη». Η αγωγή στράφηκε κατά του φορέα όπου εργαζόταν, του υπουργού Υγείας και του Ελληνικού Δημοσίου.

Το δικαστήριο αναγνώρισε την υποχρέωση των εναγομένων να καταβάλουν, εις ολόκληρον ο καθένας, το χρηματικό ποσό των 36.896 ευρώ, με τον νόμιμο τόκο από την επίδοση της αγωγής έως την εξόφληση.



Ενίσχυση του στόλου των ασθενοφόρων στην 7η ΥΠΕ Κρήτης

Στην 7η Υγειονομική Περιφέρεια Κρήτης παραδόθηκαν από την Περιφέρεια Κρήτης τα δύο πρώτα από τα δεκατέσσερα συνολικά ασθενοφόρα οχήματα προνοσοκομειακής φροντίδας για τις ανάγκες των Κέντρων Υγείας.

Εκπροσωπώντας τον περιφερειάρχη Στ. Αρναουτάκη, ο αρμόδιος αντιπεριφερειάρχης Ηρακλείου Ν. Συριγωνάκης τό-

νισε: «Με τον στόλο των 14 συνολικά νέων ασθενοφόρων αναβαθμίζεται, εκσυγχρονίζεται ο τομέας υγείας στο νησί μας προς όφελος της κοινωνίας των πολιτών».

Τα δυο πρώτα ασθενοφόρα παρέλαβαν ο δήμαρχος Αγ. Βασιλείου Γιάννης Ταταράκης και ο δήμαρχος Μοιρών Γρηγόρης Νικολιδάκης, παρουσία του διοικητή της 7ης ΥΠΕ Κρήτης Ν. Παπαβασιλείου και του υποδιοικητή Δ. Αγαπίου. Στη σεμνή τελετή παρευρέθηκαν ο υφυπουργός Αθλητισμού Λ. Αυγενάκης και ο πρώην υφυπουργός και βουλευτής Ρεθύμνου Γιάννης Κεφαλογιάννης.





42

ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ 19 ΜΑΪΟΥ 2023



Επιμέλεια:
Κατερίνα
Παπακωστοπούλου
krapakosto@yahoo.gr



Γεράσιμος Σιάσος, πρόεδρος Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, καθηγητής Καρδιολογίας, Γ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, ΓΝΝΘΑ «Η Σωτηρία»

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

Πώς θα προστατέψουμε την καρδιά μας

POLITICAL ΥΓΕΙΑ

Είναι πολύ σημαντικό να ελέγχουμε την καρδιά μας, το βάρος μας και να προστατεύουμε την υγεία μας από πιθανές επιπλοκές στην περίπτωση που πάσوخουμε από σακχαρώδη διαβήτη. Στη χώρα μας, πάνω από 1 εκατομμύριο άτομα έχουν σακχαρώδη διαβήτη. Οι μισοί δεν γνωρίζουν ότι πάσχουν από διαβήτη και έχουν ήδη εγκαταστήσει υποκλινική καρδιαγγειακή νόσο.

Τα άτομα με διαβήτη έχουν δυο τρεις φορές μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης καρδιαγγειακής νόσου. Είναι ιδιαίτερα κρίσιμες η έγκαιρη διάγνωση του διαβήτη και η πρόληψη εμφάνισης καρδιαγγειακής νόσου, καθώς το 75% των ατόμων με διαβήτη πεθαίνει από οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, καρδιακή ανεπάρκεια ή ισχαιμικό αγγειακό επεισόδιο. Η μη ικανοποιητική ρύθμιση του σακχαρώδους διαβήτη οδηγεί σε μακροχρόνιες επιπλοκές, οι οποίες είναι η διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια που δύναται να οδηγήσει σε τύφλωση, η διαβητική νεφροπάθεια που δύναται να οδηγήσει σε νεφρική ανεπάρκεια και αιμοκάθαρση, η περιφερική αγγειοπάθεια και νευροπάθεια που δύναται να οδηγήσουν σε έλκη-λοιμώξεις στα κάτω άκρα (διαβητικό πόδι) και σε ακρωτηριασμό, τα καρδιαγγειακά συμπτώματα όπως οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, καρδιακή ανεπάρκεια και ισχαιμικά αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια.

Η σωστή ρύθμιση του σακχάρου αίματος μειώνει σημαντικά τις καρδιαγγειακές επιπλοκές. Η

υγεία της καρδιάς και ο σωστός έλεγχος για την πρώιμη ανίχνευση καρδιαγγειακών επιπλοκών είναι απαραίτητα.

Ο κ. Γεράσιμος Σιάσος, πρόεδρος Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, καθηγητής Καρδιολογίας, Γ Πανεπιστημιακή Καρδιολογική Κλινική, ΓΝΝΘΑ «Η Σωτηρία», μας δίνει χρήσιμες συμβουλές για να αποφύγουμε τις καρδιαγγειακές επιπλοκές του σακχαρώδους διαβήτη. «Ρύθμισε το σάκκαρό σου, φρόντισε το σωματικό σου βάρος να είναι ιδανικό, δάκωψε το κάπνισμα, θρέψου υγιεινά και ακολουθήσε τη μεσογειακή δίαιτα. Περπάτα καθημερινά για τουλάχιστον τριάντα λεπτά, μέτρα την αρτηριακή σου πίεση και ρύθμισέ την, έλεγξε τη χοληστερίνη σου, λάβε τα συσταγογραφούμενα φάρμακα σύμφωνα με τις ιατρικές οδηγίες», αναφέρει ο καθηγητής.

Αυτό που θα πρέπει να σκέφτονται οι πάσχοντες από σακχαρώδη διαβήτη είναι πώς να μάθουν να ζουν καλά με τη νόσο και πώς να αποφύγουν τις καρδιαγγειακές επιπλοκές. Είναι σημαντικό να επισκέπτονται τον θεράποντα γιατρό και τον καρδιολόγο τους.

Χρήσιμες συμβουλές για να αποφύγετε τις επιπλοκές. Αυτό που θα πρέπει να σκέφτονται οι πάσχοντες είναι πώς να μάθουν να ζουν καλά με τη νόσο

Ιατρεία πρόληψης σε δημόσια νοσοκομεία

Ο κ. Σιάσος μάς ενημερώνει ότι «η Ομάδα Εργασίας για την Καρδιά και τον Διαβήτη της Ελληνικής Καρδιολογικής Εταιρείας έχει οργανώσει ιατρεία με τη στενή συνεργασία καρδιολόγων, ενδοκρινολόγων και παθολόγων με εξειδίκευση στον διαβήτη για την πρωτογενή και δευτερογενή πρόληψη της καρδιαγγειακής νόσου σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη ή προδιαβήτη. Η Ιατρική Σχολή του ΕΚΠΑ διαθέτει έναν σημαντικό αριθμό μελών ΔΕΠ διαφόρων ειδικοτήτων και εξειδικεύσεων, με ενεργή ενσχόληση με τον σακχαρώδη διαβήτη και την παχυσαρκία ως νόσο και τις συνοδές συννοσηρότητες. Ειδικά διαβητολογικά κέντρα και ειδικά ιατρεία καρδιομεταβολικών νόσων και παχυσαρκίας λειτουργούν στα νοσοκομεία Λαϊκό, Αττικόν, Ιπποκράτειο, Σωτηρία και στα Νοσοκομεία Παίδων.

Επιπρόσθετα, ειδικά ιατρεία βαριατρικής μεταβολικής χειρουργικής συνεργάζονται στενά τόσο στο Λαϊκό Νοσοκομείο, στο Ιπποκράτειο και στο Ευγενίδειο ως αναπόσπαστο κομμάτι της θεραπευτικής της παχυσαρκίας. Τέλος, εξειδικευμένοι καθηγητές Ψυχιατρικής έχουν μεγάλη εμπειρία στις διαταραχές πρόσληψης τροφής».

Αxιον Hellas: 600 ναυτικά μίλια ευεργεσίας σε Κυκλάδες και Δωδεκάνησα

Πηγή: ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ Σελ.: 2 Ημερομηνία έκδοσης: 19-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 551.82 cm² Κυκλοφορία: 14860
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΑΘΗΝΑΪΚΑ PLUS

Επιμέλεια: ΜΑΡΓΑΡΙΤΑ ΠΟΥΡΝΑΡΑ

Αxιον Hellas: 600 ναυτικά μίλια ευεργεσίας σε Κυκλάδες και Δωδεκάνησα

Σε κάθε αποστολή τους γίνονται δεκτοί με θέρμη από τις τοπικές κοινωνίες. Δεν λογαριάζουν δυσκολίες, δεν δειλιάζουν στον δύσκολο καιρό, δεν εγκαταλείπουν την προσπάθεια να είναι κοντά στους ακρίτες. Οι εθελοντές της οργάνωσης Αxιον Hellas έχουν ταχθεί από το 2016 στο πλευρό των απομακρυσμένων κοινοτήτων σε όλη την επικράτεια. Αρχικά ξεκίνησαν ως μια ομάδα που επισκεπτόταν μικρά νησιά με φουσκωτά. Εδώ και λίγο χρονικό διάστημα έχουν απλώσει τη δράση τους και στη στεριά. Στόχος εδώ και επτά χρόνια είναι να προσφέρουν στους κατοίκους αυτών των δυσπρόσιτων περιοχών, ιατρικές υπηρεσίες, επιμόρφωση, πολιτισμό αλλά και να συμβάλουν στη δημιουργία μόνιμων υποδομών.

Πριν από λίγες ημέρες ολοκληρώθηκε η πρώτη δράση της οργάνωσης για το 2023, στη Χάλκη, τη Σύμη, την Ψέριμο, την Ηρακλεία και την Κίμωλο. Η ομάδα της Αxιον Hellas διήνυσε με 13 ταχύπλοα σκάφη 600 ναυτικά μίλια, υπό δύσκολες καιρικές συνθήκες και βέβαια συσπείρωσε και πάλι τους εθελοντές της. Είναι επαγγελματίες που για λίγες ημέρες αφήνουν πίσω το ιατρείο ή το γραφείο τους και σπεύδουν να προσφέρουν αφιλοκερδώς τις υπηρεσίες τους. Σε αυτή τη 13η αποστολή η ιατρική ομάδα είχε 54 ιατρούς από 20 ειδικότητες. Στα ιατρεία που στήθηκαν στα πέντε νησιά εξετάστηκαν 620 πολίτες. Παράλληλα, για όσους ακρίτες δεν είχαν τη δυνατότητα, λόγω προβλημάτων υγείας, να μετακινηθούν



Η πρόεδρος του Δ.Σ. της Αxιον Hellas, Σάντυ Κορμά, επί το έργον. Στη διπλανή φωτογραφία, ο Γιώργος Κιρκενίδης (δεξιά), ταμίας του Δ.Σ. της Αxιον Hellas με τον ειδικό σύμβουλο της οργάνωσης πρίγκιπα Νικόλαο.



Ο Γιώργος Χαρώνης, αντιπρόεδρος Δ.Σ. της Αxιον Hellas.

πραγματοποιήθηκαν και κατ'οίκον επισκέψεις.

Σε αυτόν τον διάπλου για πρώτη φορά λειτουργήσε παιδιατρική κλινική, προκειμένου τα παιδιά κάθε ηλικίας που ζουν στα ακριτικά νησιά μας, να δεχτούν τη φροντίδα των εξειδικευμένων ιατρών της Αxιον Hellas, σε διαφορετικούς χώρους από αυτούς που διαμορφώθηκαν για τους ενήλικες. Παράλληλα, η ομάδα των οδοντιάτρων συμμετείχε στο πρόγραμμα προληπτικού

ελέγχου της στοματικής υγείας παιδιών από 7 έως 12 ετών, που υλοποιεί η Περιφέρεια Νοτίου Αιγαίου. Συνολικά οι ιατροί εξέτασαν πάνω από 100 παιδιά στα πέντε νησιά. Στο πλαίσιο της αποστολής πραγματοποιήθηκαν σημαντικές πολιτιστικές και εκπαιδευτικές δράσεις χάρις στις συνεργασίες με άλλους φορείς, όπως η Helmera, το Πυροσβεστικό Σώμα, η Blue Cycle και το Playground με το πρόγραμμα Toy it Again, η Ελληνική Αστυ-



Οι εθελοντές πήγαν σε Χάλκη, Σύμη, Ψέριμο, Ηρακλεία και Κίμωλο.

νομία, η Ολυμπιακή Εκκεχειρία με το πρόγραμμα «Σέβομαι τη Διαφορετικότητα», τα Ιδρύματα Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη και Robert F. Kennedy Human Rights κ.ά. Η συμμετοχή ήταν αθρόα. Μας δείχνει πόσο διψούν οι νησιώτες για γνώση και ψυχαγωγία αλλά και πόσο στερούνται ευκαιριών που στις πόλεις είναι εύκολα προσβάσιμες αλλά στην ύπαιθρο είναι ανύπαρκτες. Άλλη μια σημαντική πρωτοβουλία είναι και η συμβολή της οργάνωσης στην προσπάθεια του Δήμου Χάλκης για την αναβίωση του ιστορικού οικισμού «Χωριό» στο νησί, που βρίσκεται στην ενδοχώρα, κάτω από το μεσαιωνικό κάστρο. Ο σκοπός είναι να αναδειχθεί η αρχιτεκτονική κληρονομιά αλλά και να δημιουργηθεί ένας ακόμα ζωντανός οικιστικός πυρήνας. Η επόμενη αποστολή της οργάνωσης θα γίνει σε λίγους μήνες στη στεριά.

athinaika@kathimerini.gr

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	6	Ημερομηνία έκδοσης:	19-05-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	59.81 cm ²	Κυκλοφορία:	4750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΘΥΜΗΘΗΚΑΝ ΚΑΙ ΤΗ NOVARTIS

Με μεγάλη ικανοποίηση, τις παραμονές των εκλογών, υποδέχτηκαν τα ΜΜΕ την «είδηση» ότι προχωράει η δικαστική υπόθεση για την αποζημίωση της NOVARTIS. «Εμείς κυνηγάμε τη Novartis και στην Ελλάδα και στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής και θέλουμε να λογοδοτήσει για τις πρακτικές της», δήλωσε ο απερχόμενος υπουργός Υγείας, Θάνος Πλεύρης, και πρώην νομικός σύμβουλος του Αδωνη Γεωργιάδη, την περίοδο που η φαρμακευτική κερδοσκοπούσε ασύστολα σε βάρος του Δημοσίου. Τότε διέλαθε την προσοχή του κ. Πλεύρη το «πάρτι» που γινόταν στην υγεία, αργότερα αγνοήθηκαν τα ευρήματα του FBI και οι δικογραφίες της καταργημένης Εισαγγελίας κατά της Διαφθοράς, αλλά τώρα το μαχαίρι θα φτάσει ως το κόκαλο! **Α.Ψ.**

Μικρή αύξηση θανάτων από κορωνοϊό «Θετικός» και ο Victor Vernicos

Πηγή: ΑΠΟΓΕΥΜΑΤΙΝΗ

Σελ.: 20

Ημερομηνία έκδοσης: 19-05-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 281.37 cm² Κυκλοφορία: 1500

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Θετικός» και ο Victor Vernicos

Μετά τη συμπαρουσιάστριά της βραδιάς της Eurovision Τζένη Μελιτά, που «κτυπημένη» από την Covid δεν μπόρεσε να βρεθεί στο πλατό της εκπομπής της δίπλα στον Φώτη Σεργουλόπουλο, σειρά είχε ο τραγουδιστής της ελληνικής αποστολής.

Ο Βίκτωρ Βερνίκος κόλλησε κορωνοϊό στην Αγγλία, όπου βρέθηκε για να ερμηνεύσει το «What they say» στον ευρωπαϊκό διαγωνισμό τραγουδιού.

Ο 17χρονος τραγουδιστής επέστρεψε τη Δευτέρα από το Λίβερπουλ και την Τετάρτη ανέβασε σε story στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης το self test του κορωνοϊού με τη διπλή κόκκινη γραμμή, κάτι που σημαίνει ότι και ο ίδιος πλέον είναι θετικός και νοσεί με Covid-19.

Μικρή αύξηση θανάτων από κορωνοϊό

Μικρή αύξηση στον αριθμό των θανάτων από Covid-19 σημειώθηκε την τελευταία εβδομάδα. Σύμφωνα με το εβδομαδιαίο επιδημιολογικό δελτίο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, που δόθηκε χθες στη δημοσιότητα, μέχρι την Τρίτη 16 Μαΐου καταγράφηκαν 54 νέοι θάνατοι έναντι 52 την αμέσως προηγούμενη εβδομάδα. Ο αριθμός των διασωλη-

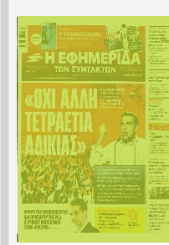
νωμένων παρουσίασε μείωση, καθώς από 61 που ήταν την περασμένη εβδομάδα κατέβηκε στους 56. Ο δείκτης θετικότητας, αποκλειστικά επί συμπτωματικών κρουσμάτων του νέου κορωνοϊού, καταγράφηκε σε 5,8%.

Επίσης, παρά τις ανησυχίες διαφόρων πλευρών, στη χώρα μας και διεθνώς, η νέα υποπαράλλαξη του νέου κορωνοϊού, «Αρκτού-

ρος», έχει φτάσει μόλις τα 46 εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα στην Ελλάδα, ενώ οι νέες εισαγωγές ασθενών με νόσο Covid-19 στα νοσοκομεία του ΕΣΥ της χώρας μας μειώθηκαν αισθητά στις 557, έναντι 636 την αμέσως προηγούμενη εβδομάδα, με τις νέες διασωληνώσεις να παραμένουν σταθερά στις 20 κατά το τελευταίο επαήμερο.

Υγεία, βομβαρδισμένο τοπίο

Πηγή:	ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ	Σελ.:	1,20-21	Ημερομηνία έκδοσης:	19-05-2023
Αρθρογράφος:		Επιφάνεια :	1940.14 cm ²	Κυκλοφορία:	4750
Θέματα:	ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ				



ΤΑ DEBATES ΤΗΣ «ΕΦ.ΣΥΝ.»

Υγεία, βομβαρδισμένο τοπίο

● Πέντε κόμματα της Βουλής καταθέτουν τις θέσεις τους για τα μεγάλα προβλήματα στην Υγεία **ΣΕΛ. 20-21**

DEBATE ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ

Επιμέλεια: ΝΤΑΝΙ ΒΕΡΓΟΥ

Οι προτάσεις 5 κομμάτων για τα

Σε λίγες ώρες οι πολίτες καλούνται να επιλέξουν την κυβέρνηση της επόμενης τετραετίας. Τα κόμματα θέτουν στον πυρήνα των πολιτικών τους τα ζητήματα της Υγείας, έναν ευαίσθητο χώρο που βγαίνοντας από μια δεκαετία μνημονίων με σημαντική υποστελέχωση και υποχρηματοδότηση μπύκε σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης λόγω πανδημίας. Εκτοτε η χώρα έζησε μια μακάβρια τετραετία κυρίως λόγω των επιλογών της κυβέρνησης της Ν.Δ. που άφησε πίσω της 37.000 νεκρούς (!), μια μη αναμενόμενη επιβάρυνση της υγείας των ανθρώπων από άλλα εκτός Covid νοσήματα και ένα αποδιορθωμένο, υποστελεχωμένο και νοσοκομειακο-κεντρικό Εθνικό Σύστημα Υγείας, αδύναμο να ανταποκριθεί στις συνεχείς και διευρυνόμενες ανάγκες του πληθυσμού. Η «Εφ.Συν.» ρώτησε 5 κόμματα της Βουλής τι προτίθενται να κάνουν για τα διογκωμένα και διαπιστωμένα προβλήματα στην Υγεία.



ΘΑΝΟΣ ΠΛΕΥΡΗΣ, ΝΕΑ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ

υπουργός Υγείας, υποψήφιος στην Α' Αθήνας

1 Τα όσα λέτε στην ερώτησή σας είναι απολύτως αβάσιμα. Αυτή τη στιγμή εμείς έχουμε έναν προϋπολογισμό 5,2 δισ. ευρώ για το ΕΣΥ, όταν ο ΣΥΡΙΖΑ μας παρέδωσε προϋπολογισμό 3,8 δισ. ευρώ, άρα έχουμε βάλει 1,4 δισ. ευρώ περισσότερα από την αριστερή κυβέρνηση. Το προσωπικό που παραλάβαμε ήταν 100.300 άτομα, έχουμε 107.600, άρα βάλουμε 7.500 παραπάνω κόσμο από την αριστερή κυβέρνηση. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας μάς αξιολόγησε στο θέμα της Covid-19 και η κατάληξη του είναι ότι η θνητότητα της Covid-19 στην Ελλάδα είναι σχετικά χαμηλή σε ευρωπαϊκό επίπεδο και ενδεικτική ενός ισχυρού συστήματος επιτήρησης και επαρκούς ποιότητας φροντίδας. Οι βασικές μας προτεραιότητες είναι να ενισχύσουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας με κλίμα ΜΕΘ, όπως κάναμε, με προϋπολογισμό, όπως κάναμε, με 1,5 δισ. ευρώ από το Ταμείο Ανάκαμψης, όπως κάναμε, και με προκήρυξη επιπλέον 10.000 θέσεων από τις 15.000 που έχουν μπει, όπως κάναμε. Η διαφορά μας λοιπόν είναι ότι εμείς κάνουμε πράξεις και όχι εξαγγελίες.

2 Για αυτούς τους εργαζόμενους, σε αντίθεση με την προηγούμενη κυβέρνηση του ΣΥΡΙΖΑ, δώσαμε αύξηση 10% στους μισθούς, 400 ευρώ επίδομα στους αναισθησιολόγους, στους γιατρούς ΜΕΘ, στους γιατρούς του ΕΚΑΒ, 1.800 ευρώ για τους γιατρούς που μετακινούνται στα νησιά πλέον του μισθού τους και 1.200 ευρώ για τους νοσηλευτές που μετακινούνται πλέον του μισθού τους, ενώ παράλληλα αυξήσαμε και το επίδομα επικινδυνότητας στα 200 ευρώ και εντάξαμε κατηγορίες που δεν υπήρχαν. Προτεραιότητά μας είναι να ενισχύσουμε και με περισσότερο ανθρώπινο δυναμικό το ΕΣΥ, όπως πράξαμε και κατά τη διάρκεια της πανδημίας, αλλά και αντίστοιχα να αυξήσουμε τους μισθούς στο μισθολόγιο το οποίο ήδη έχει ανακοινώσει ο πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης και θα ισχύει από 1/1/24.

3 Η κυβέρνηση μας δεν έκανε καμία απολύτως αύξηση στην τιμή των φαρμάκων. Αντιθέτως, έκανε διαπραγματεύσεις στα φάρμακα και κέρδισαν 450 εκατομμύρια οι ασφαλισμένοι με εκπώσεις τις οποίες έδωσαν οι εταιρείες. Εμείς λοιπόν πήραμε τις μεγαλύτερες εκπώσεις που δεν πήρε ποτέ καμία αριστερή κυβέρνηση. Ο προσωπικός γιατρός, όπως λέτε, έχει αποτελέσματα διότι παραλάβαμε έναν οικογενειακό γιατρό με μόλις 800 γιατρούς και 1.200.000 πολίτες και παραδίσαμε έναν προσωπικό γιατρό με 3.500 γιατρούς, 5.000.000 πολίτες και 8,5 εκατομμύρια πραγματοποιημένα ραντεβού δωρεάν.

Μετά την πανδημία η πίεση στο σύστημα επειδή δεν γίνανε πολλές τακτικές πράξεις είναι μεγάλη, αλλά από τη δική μας πλευρά και με συνεργασίες τις οποίες έχουμε πετύχει, καταφέρνουμε και τη σοβαρή μείωση στα ράντζα, που δεν κατάφερε καμία άλλη κυβέρνηση στο παρελθόν, και την πλήρη κάλυψη των ασθενών σε ΜΕΘ με 1.300 ΜΕΘ έναντι των 550 και φυσικά ο βασικός μας στόχος είναι να μειώσουμε και τις αναμονές.

Δυστυχώς σε όλη τη διάρκεια της πανδημίας και των προβλημάτων του ΕΣΥ είχαμε μία πλήρως ανεύθυνη αντιπολίτευση που δεν μας στήριξε ούτε για να πετύχουμε την εμβολιαστική κάλυψη, ούτε για να μπορούμε να ενισχύσουμε ακόμη περισσότερο το σύστημα και το μόνο που προσπαθούσε είναι να κάνει μικροκομματική πολιτική με τον πόνο των ανθρώπων.



ΑΝΔΡΕΑΣ ΤΣΑΚΑΛΟΣ, ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ.

πρώην υπουργός Υγείας, υποψήφιος στον νομό Ρεθύμνης

1 Μια προοδευτική κυβέρνηση που θα έχει ως κορυφαία πολιτική προτεραιότητα την ανάταξη και αναδιοργάνωση του ΕΣΥ θα ξεκινούσε από την ακύρωση του νόμου της Ν.Δ. ο οποίος κατάργησε την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των γιατρών του ΕΣΥ. Ταυτόχρονα όμως ζητήμα «ζωής και θανάτου» για το ΕΣΥ είναι να αντιστραφεί το διαλυτικό κλίμα στις δημόσιες δομές υγείας και να δοθεί ένα ισχυρό «σήμα» αναβάθμισης των σημερινών εργασιακών και μισθολογικών συνθηκών, που είναι αποτρεπτικές για την παραμονή γιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας στο ΕΣΥ και στη χώρα.

2 Η κρίση στελέχωσης στο ΕΣΥ και το αυξανόμενο burn out (σύνδρομο επαγγελματικής εξουθένωσης) του προσωπικού είναι η μεγάλη απειλή για την ανθεκτικότητα και την ποιότητα της δημόσιας περίθαλψης. Σήμερα η πρωτοφανής αποδιοργάνωση των νοσοκομείων και Κέντρων Υγείας έχει ρίξει τα standards ασφαλείας στη φροντίδα των ασθενών και το «κακό παραμονέει» καθημερινά. Αυτό που χρειάζεται επείγοντως είναι μια μεγάλη επένδυση στο ανθρώπινο δυναμικό του ΕΣΥ, με θεσμοθέτηση μηχανισμού μόνιμης αναπλήρωσης των κενών λόγω συνταξιοδότησης (κάθε χρόνο αποχωρούν από το ΕΣΥ 3.500 εργαζόμενοι), με μονιμοποίηση των συμβασιούχων και στοχευμένες προσλήψεις σε τομείς που υστερεί διαχρονικά το Δημόσιο Σύστημα (ΠΦΥ, αποκατάσταση, οδοντιατρική περίθαλψη, εργαστηριακή διάγνωση, υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας κ.λπ.) και φυσικά με νέο μισθολόγιο και ένταξη στα ΒΑΕ. Πάνω απ' όλα όμως απαιτούνται επιπλέον πόροι στην Υγεία και στρατηγική σύγκλιση των δημόσιων δαπανών με τον μέσο όρο της Ε.Ε. (7,5% του ΑΕΠ) σε βάθος 4ετίας.

3 Τους λέμε ότι υπάρχουν διαφορετικά πολιτικά σχέδια για την Υγεία και ότι δεν είμαστε όλοι το ίδιο. Υπάρχει το νεοφιλελεύθερο της Ν.Δ. που απαξιώνει το δημόσιο σύστημα υπέρ των επιχειρηματιών υγείας και αυξάνει την ιδιωτική δαπάνη και τις ανισότητες, αλλά υπάρχει και το προοδευτικό σχέδιο του ΣΥΡΙΖΑ-Π.Σ., που έχει ως πρόταγμα το ισχυρό ΕΣΥ και τη δικαιοσύνη στην Υγεία, δηλαδή την ιστιμία στη φροντίδα και την εξάλειψη των υγειονομικών ανισοτήτων. Οι ανισότητες στην Υγεία (π.χ. ο δείκτης των ακάλυπτων υγειονομικών αναγκών) μειώθηκαν 50% επί ΣΥΡΙΖΑ και αυξήθηκαν 100% επί Ν.Δ. Είναι προσβλητικό για τη νομοσύνη των πολιτών να υπόσχεται ο κ. Μητσοτάκης ότι «το ΕΣΥ θα είναι προτεραιότητα» στη νέα κυβερνητική του θητεία, δηλαδή «κατόπιν εορτής!» Η πολιτική του ευθύνη για την υγειονομική τραγωδία των 37.000 θανάτων στην πανδημία και για τη διάλυση του δημόσιου συστήματος υγείας είναι εγκληματική. Οι συγκρίσεις λοιπόν υπάρχουν και είμαστε σίγουροι ότι τα «δεϊγμάτα γραφής» και η αξιοπιστία καθένας στον ευαίσθητο τομέα της Δημόσιας Υγείας θα μετρήσουν πολύ στην τελική επιλογή των πολιτών στις εκλογές της 21ης Μάη.

Τα ερωτήματα του debate:

1 Το Εθνικό Σύστημα Υγείας βρίσκεται σε πλήρη αποδιοργάνωση, οι ελλείψεις σε προσωπικό παραμένουν αβάσταχτες και, κοιτάζοντας τους δείκτες θνησιμότητας, «περισσεύουν» μερικές χιλιάδες νεκροί που δεν χωράνε σε καμία δικαιολογία, όπως η Covid-19. Από πού θα ξεκινούσατε αν την επομένη των εκλογών σχηματίζατε κυβέρνηση;

2 Γιατροί και νοσηλευτές δίνουν μάχη μέσα και έξω από τα νοσοκομεία για να κρατηθούν στη ζωή οι άρρωστοι και παράλληλα ο δημόσιος χαρακτήρας της Υγείας και την ίδια στιγμή η σημερινή κυβέρνηση δεν έχει ικανοποιήσει τα αιτήματα των γιατρών για **χρηματοδότηση και προσλήψεις**, τους αφήνει απλήρωτους για τις υπερωρίες, τους μετακινεί από εδώ και από εκεί για να καλύψει τα κενά, δημιουργώντας νέα. Τι θα κάνατε γι' αυτούς τους εργαζόμενους;

3 Οι ασθενείς δεν βρίσκουν τα **φάρμακά** τους και όταν τα βρίσκουν, καλούνται να βάλουν βαθιά το χέρι στην τσέπη για να τα αγοράσουν. Όταν χρειαστούν ιατρική περίθαλψη, πρέπει να περιμένουν ατελείωτες ώρες στις **ουρές των εφημεριών** των νοσοκομείων, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας είναι αποδυναμωμένη και άρα αδύνατον να αποσυμφορήσει τα νοσοκομεία, ο **προσωπικός γιατρός** παραμένει μια διαχρονική υπόσχεση που έμεινε απραγματοποίητη. Τι λέτε στους ασθενείς που πληρώνουν δύο και τρεις φορές μέσω των κρατίσεων για να έχουν την υγεία τους;

μεγάλα προβλήματα στην Υγεία



ΓΙΩΡΓΟΣ ΦΡΑΓΓΙΔΗΣ, ΠΑΣΟΚ

υποψήφιος στον νομό Κιλίκης

1 Πρώτη μας προτεραιότητα είναι η άμεση στελέχωση των δομών του ΕΣΥ. Οι ελλείψεις σε γιατρούς και νοσηλευτές είναι η μεγαλύτερη «ανοικτή πληγή» του δημόσιου συστήματος υγείας. Οι συνταξιοδοτήσεις και οι παραιτήσεις που δεν αναπληρώνονται έγκαιρα και επαρκώς, σε συνδυασμό με την αναζήτηση αξιοπρεπέστερης εργασίας των νέων γιατρών και νοσηλευτών στο εξωτερικό, δημιουργούν ένα εκρηκτικό μίγμα για τη δημόσια υγεία. Νοσοκομεία και λοιπές υγειονομικές δομές σε όλη την επικράτεια λειτουργούν με κενά και έλλειμμα ασφάλειας για τον ασθενή αλλά και για τον εργαζόμενο, ο οποίος προσπαθεί να ανταποκριθεί στα καθήκοντά του μέσα σε απάνθρωπες συνθήκες εργασίας και επαγγελματική εξουθένωση. Στόχος μας είναι να γίνει ελκυστικό το ΕΣΥ μέσω παροχής πολλαπλών κινήτρων για την πλήρωση των κενών θέσεων σε όλη την Ελλάδα, να καλυφθούν κρίσιμες ειδικότητες όπως αναισθησιολογοί και εντατικολόγοι και να επαναπατριστούν οι επιστήμονές μας. Χρειάζεται αύξηση της χρηματοδότησης για την υγεία και χαρτογράφηση των υγειονομικών αναγκών της χώρας, ώστε να έχουμε αποτελεσματικότερη κατανομή δομών και προσωπικού.

2 Η κυβέρνηση της Ν.Δ. δεν φέρθηκε με σεβασμό στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, που στηρίζει την υγεία των πολιτών, και δεν αναγνώρισε έμπρακτα την προσφορά του στη μάχη κατά της πανδημίας. Διαχειρίστηκε τα μεγάλα προβλήματα της Υγείας πρόχειρα, υπονόησε τον δημόσιο χαρακτήρα της και υποβάθμισε το ΕΣΥ. Σε μια εποχή χωρίς τους δημοσιονομικούς περιορισμούς των προηγούμενων χρόνων και με σημαντική ενίσχυση από το Ταμείο Ανάκαμψης, αντί για νέες προσλήψεις προτίμησε την ανακύκλωση του υπάρχοντος προσωπικού, την περιπατητική αύξηση 10% του μισθού των γιατρών και την κατάργηση της πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησής τους στο ΕΣΥ. Στο δικό μας πρόγραμμα δεσμευόμαστε για αύξηση της χρηματοδότησης της Υγείας στο ύψος του ευρωπαϊκού μέσου όρου, επαρκείς μόνιμες προσλήψεις, ανθρώπινες συνθήκες εργασίας, αξιοπρεπή αύξηση του μισθού των υγειονομικών και ένταξή τους στα βαρέα και ανθυγιεινά επαγγέλματα. Παράλληλα θεωρούμε απαραίτητη την παροχή μισθολογικών, επαγγελματικών, επιστημονικών και οικογενειακών κινήτρων, που θα ικανοποιήσουν ηθικά και οικονομικά τους γιατρούς.

3 Οι υπηρεσίες υγείας που λαμβάνουν σήμερα οι πολίτες είναι σε πλήρη αναντιστοιχία με τις εισφορές τους σε ποσότητα και επάρκεια. Οι ασθενείς αδυνατούν να βρουν λύσεις μέσα στο δημόσιο σύστημα υγείας και στρέφονται στο ιδιωτικό με σημαντική οικονομική επιβάρυνση. Είμαστε μια χώρα με υψηλές ιδιωτικές δαπάνες υγείας και μισθούς που δεν αρκούν για να τις καλύψουν. Έτσι οι πολίτες παραμελούν την υγεία τους σε όλα τα επίπεδα, πρόληψης, διάγνωσης και θεραπείας. Το ΠΑΣΟΚ-Κίνημα Αλλαγής επιθυμεί να ανατρέψει αυτό. Η αναδιοργάνωση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας, η Πρόληψη, η εξωνοσοκομειακή φροντίδα και η επιτυχή του θεσμού του Προσωπικού Γιατρού είναι κρίσιμα για εμάς. Το ίδιο και η αναμόρφωση της πολιτικής για το φάρμακο. Στοχεύουμε στην εξάλειψη των ανισοτήτων, οικονομικών και γεωγραφικών, και στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας σε όλους. Αυτό προϋποθέτει ένα ισχυρό και ανθεκτικό ΕΣΥ.



ΓΙΩΡΓΟΣ ΛΑΜΠΡΟΥΛΗΣ, ΚΚΕ

υποψήφιος στον νομό Λαρίσης

1 Βασικό κριτήριο ψήφου μπροστά στις εκλογές πρέπει να αποτελέσουν και τα ζητήματα της Υγείας-Πρόνοιας, το φάρμακο. Ο λαός να απορρίψει συνολικά αυτήν την πολιτική και να «τιμωρήσει» Ν.Δ., ΣΥΡΙΖΑ, ΠΑΣΟΚ που διαδοχικά και σε συνέχεια με τις πολιτικές που άκρυσαν και ασκούν επιδεινώνουν τους όρους παροχής των υπηρεσιών πρόληψης, θεραπείας και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης του λαού μας. Γιατί το ρεαλιστικό από την πλευρά των λαϊκών αναγκών είναι οι τεράστιες δυνατότητες της επιστήμης, της τεχνολογίας, της παραγωγικότητας της εργασίας και του μεγάλου αριθμού υγειονομικού προσωπικού να μπορούν σχεδιασμένα στην υπηρεσία για την πρόσπιση, αποκατάσταση και βελτίωση της υγείας του λαού. Γι' αυτό η λαϊκή πύλη για διεκδίκηση μέτρων ανακούφισης και απόσπασης λύσεων πρέπει να κατευθύνεται στην προοπτική βαθύτερων πολιτικών, οικονομικών και κοινωνικών αναγκών, οι οποίες θα αποτελούν καθολικό, κατοχυρωμένο λαϊκό δικαίωμα από την εργατική εξουσία και το κράτος της.

2 Το ΚΚΕ όλο το προηγούμενο διάστημα και μέσα στη Βουλή και έξω από αυτήν, μέσα από τους αγώνες των εργαζόμενων, προσπάθησε και συνεχίζει να αναδεικνύει, να αντιπαλεύει αντιλαϊκά μέτρα όλων των κυβερνήσεων, να διεκδικεί λύσεις στα οξυμένα προβλήματα και στον χώρο της Υγείας, να πρωτοστατεί στην ενίσχυση της λαϊκής πάλης για ένα αποκλειστικά κρατικό σύστημα Υγείας-Πρόνοιας, καθολικό, σύγχρονο και απολύτως δωρεάν, χωρίς καμιά επιχειρηματική δράση, που οι υπηρεσίες του θα αποτελούν στην πράξη κατοχυρωμένο κοινωνικό αγαθό και όχι όπως σήμερα ακριβοπληρωμένο εμπόρευμα.

Ανάπτυξη της ΠΦΥ σε πανελλαδικό επίπεδο, χρηματοδότηση από το κράτος, φορολόγηση του κεφαλαίου και φυσικά δωρεάν όλες οι εξετάσεις, θεραπείες, υγειονομικό υλικό, φάρμακα-εμβόλια χωρίς πληρωμές, συμμετοχές, χωρίς πλαφόν και περικοπές, σύμφωνα με τις ανάγκες και αποκλειστικά επιστημονικά κριτήρια. Μαζικές προσλήψεις γιατρών, νοσηλευτών, μαϊών, τεχνολόγων και άλλων υγειονομικών με σχέση εργασίας μόνιμη, πλήρους και αποκλειστικής απασχόλησης, μονιμοποίηση όλων των συμβασιούχων εργαζόμενων για την πλήρη στελέχωση των νοσοκομείων και της ΠΦΥ.

3 Κομμάτι των θέσεών μας για την Υγεία αποτελούν και τα ζητήματα των ασφαλιστικών εισφορών - κλάδου Υγείας, για τα οποία και στη βάση της συνολικής μας πρότασης για την Υγεία-Πρόνοια διεκδικούμε την κατάργηση των εισφορών των εργαζόμενων στον κλάδο υγείας των ασφαλιστικών ταμείων. Θα τους λέγαμε λοιπόν ότι για όλα αυτά χρειάζεται αγώνας, διεκδίκηση, αμφιβόληση και ρήξη με την πολιτική όλων των άλλων κομμάτων. Μαζί με το ΚΚΕ λοιπόν, για να επιβάλουμε το δικό μας.



ΣΥΜΜΑΧΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΡΗΞΗ, ΜΕΡΑ25

1 Η κατάσταση της δημόσιας υγείας είναι τραγική και η παρέμβαση επείγουσα. Το αγαθό της υγείας οφείλει να είναι ο ειδικός σκοπός οποιασδήποτε επόμενης κυβέρνησης. Και φυσικά δεν μπορεί να προσφερθεί από μη «υγείς» εργαζόμενους. Η αποστελέχωση είναι πλέον μια χιονοστιβάδα που μεγαλώνει μόνη της, απογοητεύοντας ακόμη και τους εναπομείναντες στο σύστημα, ερημώνοντας νοσοκομεία και περιφερειακά ιατρεία. Ο μόνος τρόπος ανάσχεσής της είναι μια έντιμη πρόκληση ανοικοδόμησης ενός ΕΣΥ με μόνιμους εργαζόμενους με μισθούς ανταγωνιστικούς, ώστε να αντιστραφεί η ροή προς το εξωτερικό, προς τον εγχώριο ιδιωτικό τομέα και προς τα αστικά κέντρα. Αυτό απαιτεί χρήματα, όραμα και σιγουριά. Απαιτεί επιτέλους μια διαχρονική πολιτική υγείας, που δεν αλλάζει κάθε 4 χρόνια ανάλογα με τις μικροπολιτικές των μνημονιακών κυβερνήσεων.

2 Οποιοι υπόσχεται ότι θα αναδομήσει τη δημόσια υγεία μέσα από επικοινωνιακές κινήσεις, κοροϊδεύοντας εξίσου τους ιδιώτες και τους εργαζόμενους στο ΕΣΥ περί συμπράξεων, εικονικών προκλήσεων και διπλών ιατρείων, χωρίς να προσθέσει τα περίπου 3 δισ. που λείπουν ώστε απλά να έρθουμε στον μέσο όρο της Ε.Ε. του ποσοστού για την υγεία επί του προϋπολογισμού, απλά λέει ψέματα! Τα χρήματα αυτά οφείλονται στην υγεία από τα επείγουσα μνημόνια ερήμωσης της χώρας και ο δημοσιονομικός χώρος είναι υπαρκτός. Απλά σημαίνει ότι οφείλει να επιδοτηθεί κατά προτεραιότητα η υγεία του πληθυσμού αντί για τους ολιγάρχες της ενέργειας και τους τραπεζίτες, όπως ξεδιάντροπα γίνεται στα μνημονιακά χρόνια.

3 Το ΜΕΡΑ25 λέει ξεκάθαρα ΟΧΙ στις πρακτικές της εμπορευματοποίησης, που έχει εισαγάγει ο ιδιωτικός τομέας των Α.Ε., των προσωρινών ΣΔΙΤ που παραχωρούν τον διοικητικό έλεγχο των εμπορεύσιμων φιλέτων της δημόσιας υγείας και εγγυώνται προσωρινά σίγουρα κέρδη σε ιδιώτες χωρίς πρόβλεψη για το μέλλον, λέει ΟΧΙ στις συμβάσεις επικουρικών αντί μόνιμων κ.λπ. Δεν κλείνει όμως την πόρτα στο μικρό ιατρείο και τον γιατρό της γειτονιάς, η επίσκεψη στον οποίο μπορεί κάλλιστα να καλύπτεται από τα Ταμεία. Το ΜΕΡΑ25 δεσμεύεται να καταργήσει τους επείγουστων νόμους της Ν.Δ. που ξεδοντιάζουν το ΕΣΥ, με κορωνίδα τον Ν.4999/2022 που αίρει την πλήρη και αποκλειστική απασχόληση των γιατρών στο ΕΣΥ. Η υγεία έχει κρυφά κόστη και κρυφά οφέλη και έχει ανάγκη προσωπικής ευθύνης και ανθρώπινων σχέσεων, δεν χωρά σε απρόσωπα μοντέλα τυφλών, ανεργάτων φαρμακοθεραπειών, αγοραίας απόδοσης και στεγνής αξιολόγησης. Αρνητικό παράδειγμα, το αμερικανικό μοντέλο, με πρωτοπόμη της ιδιωτικής υγείας, που μεταφράστηκε σε ένα από τα χειρότερα ποσοστά θνησιμότητας της Covid-19 για τον δυτικό κόσμο.

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 29 Ημερομηνία έκδοσης: 19-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 678.8 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



«Λουκέτο» μπαίνει και στο Κυτταρολογικό

Η εγκληματική υποστελέχωση οδηγεί σε κλείσιμο ένα από το πιο σημαντικά εργαστήρια - Βγαίνει σε σύνταξη και ο τελευταίος διευθυντής

Ο «τελευταίος των διευθυντών» συνταξιοδοτείται τον Ιούνιο κι ένα κομβικής σημασίας ιατρικό εργαστήριο για το Νοσοκομείο της Νίκαιας και την ευρύτερη περιοχή που αυτό εξυπηρετεί κλείνει.

Το κυτταρολογικό εργαστήριο του νοσοκομείου κινδυνεύει με κλείσιμο, αφού η μόνιμη υποστελέχωσή του σε ιατρούς έχει πλέον πιάσει «πάτο», με τον τελευταίο -από τις πέντε οργανικές θέσεις που προβλέπονται- να είναι ο τωρινός διευθυντής του, ο οποίος έπειτα από δύο παρατάσεις (ενός χρόνου και έξι μηνών) -αν δεν πάει και τρίτη (δμηνη)- συνταξιοδοτείται στα τέλη Ιουνίου.

Επιπλέον, από τις δύο επικουρικές ιατρούς (κυτταρολόγοι) του εργαστηρίου, η μία μένει στη θέση της έως τον Σεπτέμβριο με πιθανή παράταση της σύμβασης και η δεύτερη έως τον Δεκέμβριο, για την οποία όμως δεν μπορεί να παραταθεί η θητεία. Και οι δύο έχουν κάνει τα χαρτιά τους για να διοριστούν σε άλλα νοσοκομεία, εφόσον στο Νοσοκομείο της Νίκαιας (3βάθμιο) δεν ανοίξουν οι συγκεκριμένες θέσεις. Δεν υπάρχει, δηλαδή, μόνιμο ιατρικό προσωπικό στο εργαστήριο από το οποίο θα μπορούσε κάποιος άμεσα να

αναλάβει διευθυντής του, αφού οι συμβασιούχοι δεν έχουν δικαίωμα υπογραφής και διαχείρισης τμήματος.

Το εργαστήριο δεν μπορεί να λειτουργήσει χωρίς διευθυντή, αφού δεν θα υπάρχει κανείς υπεύθυνος να υπογράψει, να παραγγέλλει αναλώσιμα και να έχει τη συνολική ευθύνη.

Το κυτταρολογικό εργαστήριο είναι κομβικό τμήμα και για τη λειτουργία του νοσοκομείου και για την εξυπηρέτηση των κατοίκων της περιοχής που το έχουν ανάγκη (διάγνωση καρκίνου, παρακεντήσεις θυροειδούς, τεστ ΠΑΠ, συνεργασία με υπερήχους, εξυπηρετεί Νευρολογική, Πνευμονολογική και όλες τις Παθολογικές).

Το προσωπικό του κυτταρολογικού εργαστηρίου σήμερα λειτουργεί με τον διευθυντή και τις δύο επικουρικές γιατρούς, το παραιτήριο προσωπικό, που είναι τρεις μόνιμοι υπάλληλοι, και τέλος, μία διοικητική υπάλληλο (γραμματέας).

Τι λένε οι εργαζόμενοι

Το συγκεκριμένο εργαστήριο καλύπτει τα δυτικά προάσια με αξιόλογο έργο και προσφορά, διαρκώς υποστελεχωμένο, κυρίως σε γιατρούς, αφού τα τελευταία αρκετά χρόνια μόνιμοι γιατροί ήταν ο



Το εργαστήριο δεν μπορεί να λειτουργήσει χωρίς διευθυντή, αφού δεν θα υπάρχει κανείς υπεύθυνος να υπογράψει ή να παραγγέλλει αναλώσιμα

Πρόκειται για νευραλγικό τμήμα, το οποίο κάνει εξετάσεις θυροειδούς και για διάγνωση καρκίνου, παρακεντήσεις, τεστ ΠΑΠ κ.λπ.

προηγούμενος διευθυντής Σπύρος Σακκάς και ο τωρινός που τον διαδέχτηκε και έως τότε επιμελητής Πέτρος Χίου, και μία επικουρική προς το τέλος της θητείας του κ. Σακκά, για να ακολουθήσει και η δεύτερη λίγο αργότερα.

Οι εργαζόμενοι του εργαστηρίου δεν έχουν απευθυνθεί ακόμη στο υπουργείο Υγείας, αφενός γιατί απευθύνονται ιεραρχικά και αφετέρου γιατί λόγω εκλογών η διεύθυνση τέτοιων ζητημάτων παραπέμπεται «στις ελληνικές καλένδες». Αλλωστε, εδώ και πολλά χρόνια έχουν γίνει πάρα πολλές αιτήσεις κι έχουν κατατεθεί πάρα πολλά χαρτιά για την πλήρωση των πέντε οργανικών θέσεων ιατρών που προβλέπονται και που με τις συνταξιοδοτήσεις όλα αυτά τα χρόνια έχουν μείνει κενές.

Τον περασμένο Φεβρουάριο, οπότε έγιναν κάποιες προσλήψεις γιατρών, ζήτησαν ως τμήμα να προληφθεί ένας τουλάχιστον, αίτημα που απορρίφθηκε χωρίς καμία αιτιολόγηση.

Ο διοικητής του Νοσοκομείου Νίκαιας Ανδρέας Πελεμένος κατά τη συνάντηση που είχαν μαζί του οι εργαζόμενοι στις 17/5, στο πλαίσιο της κινητοποίησής τους, διαβεβαίωσε ότι θα κάνει αίτηση για την πλήρωση της θέσης. Χθες συναντήθηκαν με την υποδιοικήτρια της 2ης ΔΥΠΕ Μαρία Δίπλα, η οποία και αυτή υποσχέθηκε να προωθήσει άμεσα το αίτημα. Η τεχνολόγος του εργαστηρίου Μαρία Μουρκογιάννη -που θα συνταξιοδοτηθεί κι εκείνη σε πέντε χρόνια- μιλώντας στη «δημοκρατία» δήλωσε σχετικά: «Είναι μαζί μας και η

ΟΕΝΓΕ και η ΕΙΝΑΠ και ο Σύλλογος του Νοσοκομείου. Αν όμως δεν κινηθούν οι σχετικές ενέργειες με τη διαδικασία του υπερπείγοντος, το εργαστήριο θα κλείσει σε έναν μήνα», και πρόσθεσε: «Το εργαστήριο είναι ένα τμήμα που προσφέρει στους κατοίκους της περιοχής και στο νοσοκομείο. Κάτοικοι που στην πλειοψηφία τους ανήκουν σε χαμηλές εισοδηματικές τάξεις και δεν θα μπορούσαν να απευθυνθούν σε ιδιωτικά εργαστήρια».

Τέλος, δεν παραλείπει να υπογράμμισει ότι «οι εργαζόμενοι κρατάνε όρθια τα νοσοκομεία. Γιατί θέλουμε να παραμείνουν με τον δημόσιο χαρακτήρα τους μέσα στο ΕΣΥ, προκειμένου να εξυπηρετείται όλος ο κόσμος αλλά και εμείς οι ίδιοι. Εκεί πάγα κι εγώ όταν αρρώστησα από καρκίνο, αφού δεν έχουμε λεφτά για κάτι άλλο. Το ΕΣΥ μου κάλυψε μέχρι και τις πλαστικές για αποκατάσταση. Σήμερα δεν ξέρω αν θα μου κάλυπτε τις ανάγκες αυτές με την ίδια ποιότητα».

Τους 5 μήνες φτάνει η καθυστέρηση σε βιοψίες λόγω έλλειψης προσωπικού

Πηγή: ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΗΣ Σελ.: 16 Ημερομηνία έκδοσης: 19-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 438.38 cm² Κυκλοφορία: 1450
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



ΤΑΛΛΑΙΠΩΡΙΑ ΚΑΙ ΑΓΩΝΙΑ ΔΙΧΩΣ ΤΕΛΟΣ ΓΙΑ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Τους 5 μήνες φτάνει η καθυστέρηση σε βιοψίες λόγω έλλειψης προσωπικού

Τραγική είναι η υποστελέχωση του Παθολογοανατομικού, του Κυτταρολογικού και του Ακτινολογικού Τμήματος του Νοσοκομείου Νίκαιας, με την Ένωση Ιατρών Νοσοκομείων Αθήνας - Πειραιά να σημειώνει χαρακτηριστικά ότι το Παθολογοανατομικό αναλαμβάνει πάνω από 15.000 βιοψίες τον χρόνο, λειτουργώντας μόνο με 3 μόνιμους γιατρούς και 1 επικουρικό σε σύνολο 5 οργανικών θέσεων!

Λόγω του όγκου δε των περιστατικών έχει ήδη γίνει αίτημα για αύξηση των οργανικών θέσεων στις 7, ώστε να αποφεύγονται οι επικίνδυνες για την υγεία των ασθενών καθυστερήσεις στα αποτελέσματα των βιοψιών, που μπορεί να φτάσουν τους 5 μήνες!

Όσον αφορά στο **Κυτταρολογικό Τμήμα, απειλείται με κλείσιμο** καθώς ο μοναδικός μόνιμος γιατρός συνταξιοδοτείται σε 2 μήνες! Τέλος, στο **Ακτινολογικό Τμήμα** του νοσοκομείου η έλλειψη προσωπικού προκαλεί πρόβλημα και στην τακτική εφημερία του νοσοκομείου αλλά και στις εφημερίες, όπου η συμβολή του απεικονιστικού ελέγχου είναι απαραίτητη.

Στο τμήμα υπερήχων λοιπόν **υπηρετούν 3 μόνιμοι γιατροί ενώ υπηρετούσαν 8, στο τμήμα αξονικού τομογράφου 5 ενώ ήταν 12** και στο κλασικό **ακτινολογικό μόνο 2 μόνιμοι γιατροί!** Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την περιστολή της τακτικής λειτουργίας του α-



ξονικού τομογράφου, στον οποίο πλέον δεν γίνονται εξετάσεις σε εξωτερικούς ασθενείς (οι οποίοι με μαθηματική ακρίβεια σπρώχνονται στον ιδιωτικό τομέα), τις καθυστερήσεις στην εφημερία αλλά και στην πραγματοποίηση εξετάσεων σε νοσηλευόμενους ασθενείς και φυσικά την εξουθένωση του προσωπικού.

Χωρίς αξονικό τομογράφο το Νοσοκομείο Ικαρίας

Χωρίς αξονικό τομογράφο έχει μείνει τους τελευταίους μήνες το **Νοσοκομείο Ικαρίας,**

αφού, όπως καταγγέλλει ο Σύλλογος Εργαζομένων, «δεν έχει σύμβαση που να καλύπτει τεχνικά το μηχανήμα σε περίπτωση βλάβης»!

«Η βλάβη έχει δηλωθεί από τον υπεύθυνο ιατρό του αξονικού άμεσα και έγκαιρα, από τις 2 Μάρτη, τη μέρα δηλαδή όπου ανέκυψε και το πρόβλημα στη λειτουργία του», ωστόσο, όπως καταγγέλλει ο Σύλλογος, η διάγνωση της βλάβης του μηχανήματος «δεν έγινε με αυτοψία ειδικού της εταιρείας αλλά μέσω φωτογραφιών (!) που εστάλησαν από τους εργαζόμενους της Τεχνικής Υπηρεσίας που έκαναν ότι μπορούσαν από την πλευρά τους από τη στιγμή που προέκυψε το πρόβλημα», ενώ έως και σήμερα δεν έχει έρθει για έλεγχο του μηχανήματος κανένας εξειδικευμένος τεχνικός.

«Αυτή είναι η πολιτική της ΕΕ, της κυβέρνησης και των άλλων κομμάτων που λογαριάζουν την Υγεία του λαού ως κόστος και την υποτάσσουν στις "ατοχές της οικονομίας". Είναι η ίδια πολιτική που οδηγεί στον 21ο αιώνα να συγκρούονται τρένα, πλοία να ταξιδεύουν με χαλασμένες μηχανές, το καλοκαίρι να καιγόμαστε και τον χειμώνα να πνιγόμαστε», τονίζει σε σχόλιο της η **ΤΕ Ικαρίας του ΚΚΕ.** «Στο φόντο όλων αυτών των επικίνδυνων εξελίξεων, και στον χώρο της Υγείας, η ενίσχυση του ΚΚΕ παντού, στις εκλογές και στο λαϊκό κίνημα, μπορεί να δώσει δύναμη στον λαό να πρωταγωνιστήσει στη διαμόρφωση των εξελίξεων με κριτήριο τις ανάγκες του», προσθέτει.

«Αρκτούρος»: Η νέα παραλλαγή του κορονοϊού δείχνει τα δόντια της...

Πηγή: ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Σελ.: 29 Ημερομηνία έκδοσης: 19-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 208.3 cm² Κυκλοφορία: 8215
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



■ ΑΥΞΗΣΗ ΚΡΟΥΣΜΑΤΩΝ COVID - ΜΕΙΩΣΗ ΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΓΡΙΠΗΣ

«Αρκτούρος»: Η νέα παραλλαγή του κορονοϊού δείχνει τα δόντια της...



Η ΝΕΑ παραλλαγή του SARS-CoV2 «Αρκτούρος» (XBB.1.16) μοιάζει να βγήκε για τα καλά από τη... χειμερία της νάρκη, αρχίζοντας να δείχνει τα δόντια της, μια και, σύμφωνα με την Έκθεση Επιδημιολογικής Επιτήρησης Αναπνευστικών Λοιμώξεων για την εβδομάδα 8-14 Μαΐου 2023 του ΕΟΔΥ, καταγράφηκαν 54 θάνατοι, ενώ 56 διασωληνώθηκαν λόγω κορονοϊού.

Μικρή αύξηση παρουσίασε η θετικότητα για SARS-CoV2 στην κοινότητα και μείωση για τη γρίπη. Συνολικά έχουν ανιχνευθεί 46 δείγματα θετικά στη νέα παραλλαγή του

SARS-CoV2, XBB.1.16, σύμφωνα με τα επιδημιολογικά δεδομένα των συστημάτων επιτήρησης του ΕΟΔΥ για τις ιογενείς λοιμώξεις του αναπνευστικού συστήματος (SARS-CoV-2, ιός γρίπης και αναπνευστικός συγκυπακός ιός - RSV).

Κατά τις τελευταίες εβδομάδες, όλα τα στελέχη σε αλληλουχία ανήκαν στις υποπαραλλαγές BA.2 και BA.5 της Ομικρον, με τη BA.2 να υπερτερεί. Η συχνότερη υποπαραλλαγή της BA.2 ήταν η XBB.1.5 (>90%). Συνολικά έχουν ανιχνευθεί 46 δείγματα θετικά στη νέα παραλλαγή υπό παρακολούθηση, XBB.1.16.

Η επιτήρηση του ιικού φορτίου στα αστικά λύματα έδειξε αύξηση της κυκλοφορίας του ιού SARS-CoV-2 σε τέσσερις από τις 10 περιοχές που ελέγχθηκαν.

Η θετικότητα στον ιό της γρίπης στην κοινότητα παρουσίασε μείωση στα δείγματα από την ΠΦΥ (sentinel), χωρίς νέο σοβαρό κρούσμα με νοσηλεία σε ΜΕΘ, ούτε νέο θάνατο. Για τις δε γριπώδεις συνδρομές (ανεξαρτίτως παθογόνου) καταγράφηκε μείωση σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα στην κοινότητα. Τέλος, σε ό,τι αφορά τον RSV, όλα τα δείγματα ήταν αρνητικά.

Σε «λουκέτο» οδηγείται το κυτταρολογικό εργαστήριο στο Νοσοκομείο Νίκαιας λόγω συνταξιοδότησης το ...

Πηγή: ESPRESSO Σελ.: 15 Ημερομηνία έκδοσης: 19-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 998.01 cm² Κυκλοφορία: 8330
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



» Σε «λουκέτο» οδηγείται το κυτταρολογικό εργαστήριο στο Νοσοκομείο Νίκαιας λόγω συνταξιοδότησης του διευθυντή

Ο «τελευταίος των διευθυντών» συνταξιοδοτείται τον Ιούνιο και ένα κομβικής σημασίας ιατρικό εργαστήριο για το Νοσοκομείο της Νίκαιας και την ευρύτερη περιοχή που αυτό εξυπηρετεί κλείνει.

Το κυτταρολογικό εργαστήριο του νοσοκομείου κινδυνεύει με κλείσιμο, αφού η μόνιμη υποστελέχωση του σε ιατρούς έχει πλέον πάσει «πάτο», με τον τελευταίο -από τις πέντε οργανικές θέσεις που προβλέπονται- να είναι ο τωρινός διευθυντής του, ο οποίος έπειτα από δύο παρατάσεις (ενός χρόνου και έξι μηνών) -αν δεν πάρει και τρίτη (δμηνη)- συνταξιοδοτείται στα τέλη Ιουνίου.

Επιπλέον, από τις δύο επικουρικές ιατρούς (κυτταρολόγοι) του εργαστηρίου, η μία μένει στη θέση της έως τον Σεπτέμβριο με πιθανή παράταση της σύμβασης και η δεύτερη έως τον Δεκέμβριο, για την οποία όμως δεν μπορεί να παραταθεί η θητεία. Και οι δύο έχουν κάνει τα χαρτιά τους για να διοριστούν σε άλλα νοσοκομεία, εφόσον στο Νοσοκομείο της Νίκαιας (3βάθμιο) δεν ανοίξουν οι συγκεκριμένες θέσεις. Δεν υπάρχει, δηλαδή, μόνιμο ιατρικό προσωπικό στο εργαστήριο από το οποίο θα μπορούσε κάποιος άμεσα να αναλάβει διεθυντή του, αφού οι συμβασιούχοι δεν έχουν δι-

κάωμια υπογραφής και διαχείρισης τμήματος.

Το εργαστήριο δεν μπορεί να λειτουργήσει χωρίς διευθυντή, αφού δεν θα υπάρξει κανείς υπεύθυνος να υπογράφει, να παραγγέλλει αναλύσιμα και να έχει τη συνολική ευθύνη. Το κυτταρολογικό εργαστήριο είναι κομβικό τμήμα και για τη λειτουργία του νοσοκομείου και για την εξυπηρέτηση των κατοίκων της περιοχής που το έχουν ανάγκη (διάγνωση καρκίνου, παρακεντήσεις θυρεοειδούς, τεστ ΠΑΠ, συνεργασία με υπερχρόνιους, εξυπηρετεί Νευρολογική, Πνευμονολογική και όλες τις Παθολογικές).

Αξιόλογο έργο

Το προσωπικό του κυτταρολογικού εργαστηρίου σήμερα λειτουργεί με τον διευθυντή και τις δύο επικουρικές ιατρούς, το παραιατρικό προσωπικό, που είναι τρεις μόνιμοι υπάλληλοι, και τέλος, μία διοικητική υπάλληλη (γραμματέας). Το συγκεκριμένο εργαστήριο καλύπτει τα δυτικά προόσια με αξιόλογο έργο και προσφορά, διαρκώς υποστελεχούμενο, κυρίως σε γιατρούς, αφού τα τελευταία αρκετά χρόνια μόνιμοι γιατροί ήταν ο προηγούμενος διευθυντής Σπύρος Σακκάς και ο τωρινός που τον δια-

δέχτηκε και έως τότε επιμελητής Πέτρος Χίου, και μία επικουρική προς το τέλος της θητείας του κ. Σακκά, για να ακολουθήσει και η δεύτερη λίγο αργότερα.

Οι εργαζόμενοι του εργαστηρίου δεν έχουν απευθυνθεί ακόμη στο υπουργείο Υγείας, αφενός γιατί απευθύνονται ιεραρχικά και αφετέρου γιατί λόγω εκλογών η διεύθυνση τέτοιων ζητημάτων παραστέμνεται «στις ελληνικές καλένδες». Αλλωστε, εδώ και πολλά χρόνια έχουν γίνει πάρα πολλές αιτήσεις κι έχουν κατατεθεί πάρα πολλά χαρτιά για την πλήρωση των πέντε οργανικών θέσεων ιατρών που προβλέπονται και που με τις συνταξιοδοτήσεις όλα αυτά τα χρόνια έχουν μείνει κενές. Τον περασμένο Φεβρουάριο, οπότε έγιναν κάποιες προσλήψεις γιατρών, ζήτησαν ως τμήμα να προσληφθεί ένας τουλάχιστον, αίτημα που απορρίφθηκε χωρίς καμία αιτιολόγηση.

Ο διοικητής του Νοσοκομείου Νίκαιας Ανδρέας Πλεμμένος κατά τη συνάντησή που είχαν μαζί του οι εργαζόμενοι στις 17/5, στο πλαίσιο της κληρονομιάς τους, διαβεβαίωσε ότι θα κάνει αίτηση για την πλήρωση της θέσης. Χθες συναντήθηκαν με την υποδιευθτρια της 2ης ΔΥΠΠΕ Μαρία Δάτλα, η οποία και

αυτή υποσχέθηκε να προωθήσει άμεσα το αίτημα.

Η τεχνολόγος του εργαστηρίου Μαρία Μουρκογιάννη -που θα συνταξιοδοτηθεί κι εκείνη σε πέντε χρόνια- μιλάει στην «Espresso» δήλωσε σχετικά: «Είναι μαζί μας και η ΟΕΝΓΕ και η ΕΙΝΑΠ και ο Σύλλογος του Νοσοκομείου. Αν όμως δεν κινηθούν οι σχετικές ενέργειες με τη διαδικασία του υπερεπείγοντος, το εργαστήριο θα κλείσει σε έναν μήνα», και πρόσθεσε: «Το εργαστήριο είναι ένα τμήμα που προσφέρει στους κατοίκους της περιοχής και στο νοσοκομείο. Κάτοικοι που στην πλειοψηφία τους ανήκουν σε χαμηλές εισοδηματικές τάξεις και δεν θα μπορούσαν να απευθυνθούν σε ιδιωτικά εργαστήρια».

Τέλος, δεν παραλείπει να υπογραμμίσει ότι «οι εργαζόμενοι κρατάνε όρθια τα νοσοκομεία. Γιατί θέλουμε να παραμείνουμε με τον δημόσιο χαρακτήρα τους μέσα στο ΕΣΥ, προκειμένου να εξυπηρετείται όλος ο κόσμος αλλά και εμείς οι ίδιοι. Εκεί πήγα κι εγώ όταν αρρώστησα από καρμίνιο, αφού δεν έχουμε λεφτά για κάτι άλλο. Το ΕΣΥ μου κάλυψε μέχρι και τις πλαστικές για αποκατάσταση. Σήμερα δεν ξέρω αν θα μου κάλυπτε τις ανάγκες αυτές με την ίδια ποιότητα».



ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΑ Προειδοποίηση ΕΟΦ για δύο συμπληρώματα διατροφής

Πηγή: KONTRANEWS Σελ.: 12 Ημερομηνία έκδοσης: 19-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 105.9 cm² Κυκλοφορία: 1720
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ




ΕΙΝΑΙ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΑ Προειδοποίηση ΕΟΦ για δύο συμπληρώματα διατροφής

ΝΑ μην αγοράζουν, ούτε να χρησιμοποιούν δύο συγκεκριμένα συμπληρώματα διατροφής, η χρήση των οποίων είναι «επικίνδυνη για τη δημόσια υγεία», καλεί τους καταναλωτές ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων (ΕΟΦ) σε ανακοίνωσή του. «Ο ΕΟΦ, κατόπιν ενημέρωσης από τις ισπανικές αρχές, προειδοποιεί τους καταναλωτές να μην αγοράζουν ή κάνουν χρήση των προϊόντων "MERO MACHO" και "MERO MACHO PREMIUM". Τα συγκεκριμένα προϊόντα προωθούνται στα δίκτυο και είναι πιθανόν να έχουν διακινηθεί και στη χώρα μας μέσω ηλεκτρονικού εμπορίου. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των εργαστηριακών ελέγχων που διενεργήθηκαν, τα προϊόντα αυτά περιέχουν την απαγορευμένη φαρμακευτική ουσία σιλδεναφίλη (sildenafil), η παρουσία της οποίας το καθιστά μη εγκεκριμένο φάρμακο. Η σιλδεναφίλη, συνδέεται με ανεπιθύμητες ενέργειες ιδιαίτερα στο καρδιαγγειακό σύστημα, γεγονός που καθιστά τη χρήση των συγκεκριμένων σκευασμάτων επικίνδυνη για την δημόσια υγεία», αναφέρει ο ΕΟΦ.



Το πρόσωπο της ημέρας

Το Ε.Σ.Υ. υπό διάλυση



ΤΟ τελευταίο διάστημα το Υπουργείο Υγείας έχει μετατραπεί σε μηχανισμό μετακίνησης γιατρών. Μόνη ενασχόληση των κκ. Γκάγκα – Πλευρη είναι οι μετακινήσεις γιατρών για να μπαλώσουν άρον άρον τα κενά, που η πολιτική τους δημιούργησε στα νοσοκομεία. Τελευταίο κρούσμα οι μετακινήσεις παθολόγων από το ΑΧΕΠΑ Θεσσαλονίκης στη Δράμα. Έφτασαν μάλιστα στο σημείο να μετακινούν μέχρι και ενταντικολόγους από το Ιπποκράτειο Θεσσαλονίκης για να κάνουν τους παθολόγους στη Δράμα. Δεν είναι όμως κάτι καινούργιο! Όλη την προηγούμενη τετραετία η Νέα Δημοκρατία με την πολιτική της στην υγεία, από τη μια διώχνει γιατρούς από το Ε.Σ.Υ. και από την άλλη μετακινεί γιατρούς από το ένα νοσοκομείο στο άλλο, για να καλύψει τα κενά που δημιούργησε η πολιτική της. Από τη Θεσσαλονίκη στον Παλύγυρο, στην Κοζάνη, στις Σέρρες, από την Αθήνα στη Λέρο, τη Λήμνο, την Ίκαρία, από τη Λειβαδιά στο Αγρίνιο, από τα Γιάννινα στην Ηγουμενίτσα, από την Ήπειρο στο Ιόνιο, από τη Θράκη στο Αιγαίο, από τα Κέντρα Υγείας στα νοσοκομεία, χωρίς ενταντικολόγους παθολόγους, χωρίς σπαισθολόγους, χωρίς χειρουργούς, χωρίς εργαστηριακούς. Όλα αυτά συμβαίνουν διαρκώς, ακόμη και κατά τη διάρκεια της εκλογικής μάχης.

Την εκλογική άδειά τους ζητούν οι νοσοκομειακοί γιατροί

Πηγή: NEA ΚΡΗΤΗ

Σελ.: 32

Ημερομηνία έκδοσης: 19-05-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 187.7 cm²

Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



την κυβέρνηση αλλά και τις διοικήσεις των Υ.ΠΕ. η Ομοσπονδία Ενώσεων Νοσοκομειακών Γιατρών Ελλάδας.

Όπως αναφέρει η Ομοσπονδία, έχει λάβει καταγγελίες από μόνιμους, ειδικευμένους και αγροτικούς γιατρούς από διάφορες περιοχές της χώρας πως διοικήσεις νοσοκομείων και Υ.ΠΕ. αρνούνται να χορηγήσουν εκλογικές άδειες στους γιατρούς, επικαλούμενες «επιτακτικές υπηρεσιακές ανάγκες», τις οποίες αιφνίδια θυμήθηκαν τρεις μέρες πριν τις εκλογές, και τις οποίες δεν είχαν φροντίσει να καλύψουν τόσα χρόνια. Κατά την Ομοσπονδία, αυτό είναι παραβίαση της εκλογικής νομοθεσίας.

Αναφέρει στην επιστολή της: «Απαιτούμε από την πολιτική ηγεσία του υπουργείου Υγείας, την υπουργό Εσωτερικών και τον πρωθυπουργό να παρέμβουν άμεσα και να αναιρέσουν αυτές τις προκλητικές και έκνομες "απαγορεύσεις", προκειμένου οι συνάδελφοι να ασκήσουν ανεμπόδιστα το εκλογικό τους δικαίωμα».

Σε τοπικό επίπεδο, κατά το μέλος της Ένωσης Νοσοκομειακών Γιατρών Βασιλή Κούδα, αλλά και τον πρόεδρο του Σωματίου Εργαζομένων στο ΠΑΓΝΗ Δημήτρη Βρύσαλη, δεν έχουν καταγγελθεί από συναδέλφους τους παρόμοια περιστατικά, ενώ οι όποιες αρνήσεις καταγράφθηκαν πριν από αρκετές ημέρες και έκλεισαν άμεσα.

Παρέμβαση στο θέμα του ΚΚΕ

Όπως αναφέρει το ΚΚΕ σε ανακοίνωσή του, «οι αρνήσεις σε γιατρούς δημόσιων μονάδων Υγείας να λάβουν υποχρεωτική άδεια, ώστε να πάνε να ψηφίσουν, συνιστά μία ακόμα απόδειξη ότι το δημόσιο Σύστημα Υγείας είναι, με ευθύνη όλων των κυβερνήσεων, τόσο τραγικά υποστελεχωμένο, ώστε να θυσιάζεται ακόμα και το θεμελιώδες δημοκρατικό δικαίωμα του λαού να συμμετάσχει στην εκλογική διαδικασία.

Αφού "ξεζούμισαν" γιατρούς και υγειονομικούς, με στέρηση ρεπό και αδειών, με υπερεργασία και υπερεφημέρευση, τώρα έρχεται η στέρηση του εκλογικού δικαιώματος με το πρόσχημα της προστασίας υγείας του πληθυσμού!

Απαιτούμε να εξασφαλιστεί ότι όλοι οι υγειονομικοί θα ασκήσουν το εκλογικό τους δικαίωμα ανεμπόδιστα. Αλλιώς οι κλάψεις περί "αποχής" θα είναι για άλλη μία φορά "άρες, μάρες κουκουνάρες».

ΑΓΑ

Την εκλογική άδειά τους ζητούν οι νοσοκομειακοί γιατροί

Να χορηγηθούν οι εκλογικές άδειες των γιατρών χωρίς προβλήματα καλεί με επιστολή της

Κρήτη: "Λίφτινγκ" σε όλα τα νοσοκομεία από το Ταμείο Ανάκαμψης

Πηγή: ΠΑΤΡΙΣ ΤΗΣ ΚΡΗΤΗΣ Σελ.: 9 Ημερομηνία έκδοσης: 19-05-2023
Αρθρογράφος: Επιφάνεια 194.42 cm² Κυκλοφορία: 0
Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Κρήτη: "Λίφτινγκ" σε όλα τα νοσοκομεία από το Ταμείο Ανάκαμψης

Στο Ταμείο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας μπαίνουν τα νοσοκομεία της Κρήτης για εκσυγχρονισμό, ανακαίνιση και αποκατάσταση κτηρίων, αιθουσών, ΤΕΠ, χειρουργείων.

Σύμφωνα με τη σχετική απόφαση, στο Ταμείο μπαίνουν όλα τα νοσοκομεία της χώρας. Η έκθεση μεταξύ άλλων περιλαμβάνει ανακαίνιση και επέκταση του ΤΕΠ του ΠΑΓΝΗ.

Ανακαίνιση του ΤΕΠ του Βενιζελείου με ποσό ύψους 335.000 ευρώ, εργασίες ανακαίνισης δαπέδων και στεγάστρου ύψους 248.000 και 558.00 ευρώ αντίστοιχα.

Ακόμη αναβάθμιση του ΤΕΠ Ρεθύμνου ύψους 124.000 ευρώ.

Επίσης αναβάθμιση κτηρια-



κών υποδομών στο ΤΕΠ- εργαστήρια, εξωτερικά ιατρεία, διοικητικές υπηρεσίες του νοσοκομείου Ρεθύμνου ύψους 753.000 ευρώ.

Στο Ταμείο Ανάκαμψης μπαίνει το "Διαλυνάκειο" με ποσό 148.000 ευρώ, προβλέπεται ακόμη βελτίωση του

ΤΕΠ νοσοκομείου Αγίου Νικολάου ύψους 136.000 ευρώ.

Ακόμη ανακαίνιση της Χειρουργικής Κλινικής του νοσοκομείου Ιεράπετρας με ποσό ύψους 124.000 ευρώ και αναβάθμιση του ΤΕΠ του νοσοκομείου Σητείας με κονδύλι 149.000 ευρώ.

Άμεση αντικατάσταση προσωπικού στο ΕΣΥ

Πηγή: DEAL NEWS

Σελ.: 19

Ημερομηνία έκδοσης: 19-05-2023

Αρθρογράφος:

Επιφάνεια 86.65 cm² Κυκλοφορία: 0

Θέματα: ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ



Άμεση αντικατάσταση προσωπικού στο ΕΣΥ

Μια πρόταση όχι απλά εποικοδομητική, αλλά πανάξια να την ακούσει και να την εφαρμόσει η οποιαδήποτε νέα κυβέρνηση κατέθεσε στον δημόσιο διάλογο ο Ανδρέας Ξανθός. Ο πρώην υπουργός Υγείας επί Τσίπρα προτείνει την απόλυτη αυτόματη αντικατάσταση προσωπικού στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, με το που θα προκύπτει το οποιοδήποτε κενό οπουδήποτε. Σε οποιαδήποτε περιοχή της χώρας και σε οποιαδήποτε δομή Υγείας (νοσοκομείο, Κέντρο Υγείας κ.α.) και για όλες τις θέσεις προσωπικού. Είτε γιατρούς, είτε νοσηλευτές, είτε διοικητικούς, είτε τεχνικούς. Να ισχύει δηλαδή ο κανόνας, όποιος αποχωρεί από το σύστημα, να αντικαθίσταται αμέσως και με fast track διαδικασίες. Έτσι δεν θα προκύπτουν τουλάχιστον νέα κενά στο ΕΣΥ, ενώ σταδιακά θα πρέπει να καλυφθούν τα σημερινά.

